ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
**«ПЕРВЫЙ САНКТ-ПЕТЕРБУРГСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ ИМЕНИ АКАДЕМИКА И.П. ПАВЛОВА»**
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

Первый Санкт-Петербургский государственный медицинский университет имени академика И.П.Павлова
СВЕДЕНИЯ О СЕРТИФИКАТЕ ЭП
Кому выдан: Багненко Сергей Федорович
Кем выдан: Казначейство России
Действителен: с 05.02.2024 по 30.04.2025

**УТВЕРЖДАЮ**
Ректор ФГБОУ ВО ПСПбГМУ
им. И.П.Павлова Минздрава России
_____ С.Ф. Багненко
«____»_____2021 г.

# ОСНОВНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ПРОГРАММА ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ

## НАПРАВЛЕНИЕ ПОДГОТОВКИ

## СПЕЦИАЛИТЕТ

## 31.05.01 «ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО»

**Медицинский факультет иностранных студентов**

**Квалификация: врач-лечебник**
**Форма обучения: очная**
**Срок обучения: 6 лет**
**Язык обучения: русский, английский**

**Санкт-Петербург**
**2021**

**Данные об утверждении образовательной программы:**

Программа рассмотрена и одобрена Методическим советом ПСПбГМУ им. акад. И.П. Павлова Минздрава России, протокол № ___, от «___»_____ 20__ г.

Программа утверждена Ученым Советом ПСПбГМУ им. акад. И.П. Павлова Минздрава России, протокол №___ от _____ 20__ г.

**СОДЕРЖАНИЕ**

**Стр.**


1 Общая характеристика ОПОП ВО по специальности **31.05.01 «Лечебное дело»** (специалитет)

1.1 Общие положения

1.2 Нормативные документы для разработки ОПОП ВО

1.3 Требования к уровню подготовки абитуриентов, необходимому для освоения ОПОП ВО

1.4 Характеристики профессиональной деятельности выпускников ОПОП ВО

1.4.1 Область профессиональной деятельности выпускников

1.4.2 Объекты профессиональной деятельности выпускников, освоивших ОПОП ВО по специальности 31.05.01 Лечебное дело.

1.4.3 Виды профессиональной деятельности, к которому готовятся выпускники

1.4.4 Задачи профессиональной деятельности выпускников

1.5 Планируемые результаты освоения ОПОП ВО

1.6 Сведения о профессорско-преподавательском составе, необходимом для реализации ОПОП ВО

2 Документы регламентирующие содержание и организацию образовательного процесса при реализации ОПОП ВО

2.1 Учебный план и календарный учебный график

2.2. Рабочие программы учебных дисциплин

2.3 Программы практик

3 Условия реализации программы

4 Обеспечение системы оценки качества освоения обучающимися ОПОП ВО

4.1 Фонды оценочных средств для проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации по освоению дисциплины

4.2 Государственная итоговая аттестация выпускников

5 Приложение

Приложение 1. Календарный учебный график и учебный план

Приложение 2. Рабочие программы дисциплин и практик

Приложение 3. Рабочая программа воспитания и календарный план воспитательной работы

## 1 Общая характеристика ОПОП ВО по специальности 31.05.01 «Лечебное дело» (специалитет).

### 1.1. Общие положения.

Основная профессиональная образовательная программа высшего образования (далее по тексту ОПОП ВО) по специальности 31.05.01 Лечебное дело представляет собой комплекс основных характеристик образования, организационно-педагогических условий, форм аттестации, разработанный и утвержденный ФГБОУ ВО СПбГМУ имени академика И.П.Павлова Минздрава России (далее по тексту ПСПбГМУ им. И.П.Павлова) с учетом потребностей регионального рынка труда, требований федеральных органов исполнительной власти и соответствующих отраслевых требований на основе федерального государственного образовательного стандарта высшего образования (далее по тексту ФГОС ВО) по специальности 31.05.01 Лечебное дело (уровень специалитета), утвержденного приказом Минобрнауки России от 12 августа 2020 г. №988.

**Миссия** ОПОП ВО по специальности 31.05.01 Лечебное дело заключается в качественной подготовке высококвалифицированных конкурентоспособных медицинских кадров для Санкт-Петербурга, Ленинградской области и Северо-Западного региона, выполнение фундаментальных и прикладных исследований и подготовка на их основе кадров высшей квалификации, обеспечение воспитательного процесса молодежи и социальной защиты студентов.

ПСПбГМУ им. И.П.Павлова ставит своей **целью** подготовку высококвалифицированных врачей-специалистов, обладающих фундаментальными знаниями и творческим подходом в решении профессиональных задач, имеющих принципиальную гражданскую позицию и высокие морально-нравственные качества.

ОПОП ВО по специальности 31.05.01 Лечебное дело предполагает объединение в образовательном процессе обучения и воспитания, способствующих формированию интеллектуальных, культурных и нравственных качеств, умений, навыков, необходимых специалисту для жизни и профессиональной деятельности.

**Задачи** ОПОП ВО по специальности 31.05.01 Лечебное дело

Задачами ОПОП ВО по специальности 31.05.01 Лечебное дело являются:

- реализация (выполнение) требований ФГОС ВО по специальности 31.05.01 Лечебное дело как федеральной социальной нормы в образовательной и научной деятельности ПСПбГМУ им. И.П.Павлова с учетом особенностей научно-образовательной школы университета и актуальных потребностей регионального рынка труда;
- обеспечение уровня высшего образования в ПСПбГМУ им. И.П.Павлова не ниже, установленного требованиями ФГОС ВО по специальности 31.05.01 Лечебное дело;
- создание основ для объективной оценки фактического уровня формирования обязательных результатов образования и компетенций у обучающихся на всех этапах их обучения в ПСПбГМУ им. И.П.Павлова;
- создание основ для объективной оценки и самооценки образовательной деятельности ПСПбГМУ им. И.П.Павлова.

**Основные пользователи ОПОП ВО по специальности 31.05.01 Лечебное дело**

1. Профессорско-преподавательский коллектив, ответственный за качественную разработку, эффективную реализацию и обновление ОПОП ВО.
2. Обучающиеся, ответственные за эффективную реализацию своей учебной деятельности по освоению ОПОП ВО.
3. Администрация и коллективные органы управления ПСПбГМУ им. И.П.Павлова.
4. Абитуриенты и их родители.
5. Работодатели.

### 1.2. Нормативные документы для разработки ОПОП ВО по специальности 31.05.01 Лечебное дело

Нормативно-правовую базу разработки ОПОП ВО по специальности 31.05.01 Лечебное дело составляют:

1. Федеральный закон Российской Федерации от 29.12.2012 №273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации».
2. Федеральный государственный образовательный стандарт высшего образования по специальности 31.05.01 Лечебное дело, утвержденный приказом Министерства науки и высшего образования Российской

Федерации от 12 августа 2020 года № 988;

3. Профессиональный стандарт «Врач-лечебник (врач терапевт участковый)», утвержденный приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 21 марта 2017 г. № 293н;

4. Порядок организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным программам высшего образования – программам бакалавриата, программам специалитета, программам магистратуры, утвержденный приказом Минобрнауки России от 5 апреля 2017 года № 301;

5. Порядок проведения государственной итоговой аттестации по образовательным программам высшего образования – программам бакалавриата, программам специалитета и программам магистратуры, утвержденный приказом Минобрнауки России от 29 июня 2015 года № 636;

6. Порядок организации и проведения практической подготовки обучающихся по профессиональным образовательным программам медицинского образования, фармацевтического образования, утвержденный приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 3 сентября 2013 года № 620н;

7. Перечень специальностей и направлений подготовки высшего образования, утвержденный приказом Минобрнауки России от 12 сентября 2013 года № 1061;

8. Письмо Минобрнауки России от 18.03.2014 № 06-281 «Требования к организации учебного процесса для обучения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья в профессиональных образовательных организациях, в том числе оснащенности образовательного процесса».

9. Приказ Минобрнауки России от 14.10. 2015 № 1147 «Об утверждении Порядка приема на обучение по образовательным программам высшего образования - программам бакалаврита, программам специалитета, программам магистратуры».

10. Локальные нормативные акты ПСПбГМУ им. И.П.Павлова, регламентирующие организацию и осуществление образовательного процесса по специальности 31.05.01 Лечебное дело.

### 1.3. Характеристики профессиональной деятельности выпускников ОПОП ВО

#### 1.3.1. Область профессиональной деятельности выпускников

Область профессиональной деятельности выпускников, освоивших ОПОП ВО, включает охрану здоровья граждан путем обеспечения оказания медицинской помощи в соответствии с установленными требованиями и стандартами в сфере здравоохранения.

#### 1.3.2. Объекты профессиональной деятельности выпускников, освоивших ОПОП ВО по специальности 31.05.01 Лечебное дело:

Объектом профессиональной деятельности специалиста являются:

- физические лица (пациенты);
- население;
- совокупность средств и технологий, направленных на создание условий для охраны здоровья граждан.

#### 1.3.3. Типы профессиональной деятельности выпускников

Выпускники, освоившие ОПОП ВО по специальности 31.05.01 Лечебное дело, готовится к следующим типам профессиональной деятельности:

- медицинская;
- организационно-управленческая;

Области профессиональной деятельности и сферы профессиональной деятельности, в которых выпускники, освоившие программу специалитета, могут осуществлять профессиональную деятельность:

01 Образование и наука ( в сфере научных исследований);

02 Здравоохранение (в сфере оказания первичной медико-санитарной помощи населению в медицинских организациях: поликлиниках, амбулаториях, стационарно-поликлинических учреждениях муниципальной системы здравоохранения и лечебно-профилактических учреждениях, оказывающих первичную медико-санитарную помощь населению);

07 Административно-управленческая и офисная деятельность (в сфере деятельности организаций здравоохранения). Выпускники могут осуществлять профессиональную деятельность в других областях профессиональной деятельности и (или) сферах профессиональной деятельности при условии соответствия уровня их образования и полученных компетенций требованиям к квалификации работника.

**1.3.4. Задачи профессиональной деятельности выпускников**

Выпускник, освоивший программу ОПОП ВО по специальности 31.05.01 Лечебное дело, должен решать следующие профессиональные задачи в соответствии с видами профессиональной деятельности:

***Медицинская деятельность:***

- предупреждение возникновения заболеваний среди населения путем проведения профилактических и противоэпидемических мероприятий;
- проведение профилактических медицинских осмотров, диспансеризации, диспансерного наблюдения;
- проведение сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья населения различных возрастно-половых групп, характеризующих состояние их здоровья;
- диагностика заболеваний и патологических состояний пациентов;
- диагностика неотложных состояний;
- диагностика беременности;
- проведение экспертизы временной нетрудоспособности и участие в иных видах медицинской экспертизы;
- оказание первичной врачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара;
- оказание первичной врачебной медико-санитарной помощи при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи;
- участие в оказании скорой медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства;
- оказание медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участие в медицинской эвакуации;
- участие в проведении медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения;
- формирование у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих;
- обучение пациентов основным гигиеническим мероприятиям оздоровительного характера, способствующим профилактике возникновения заболеваний и укреплению здоровья;

***Организационно-управленческая деятельность:***

- применение основных принципов организации оказания медицинской помощи в медицинских организациях и их структурных подразделениях;
- создание в медицинских организациях благоприятных условий для пребывания пациентов и трудовой деятельности медицинского персонала;
- ведение медицинской документации в медицинских организациях;
- организация проведения медицинской экспертизы;
- участие в организации оценки качества оказания медицинской помощи пациентам;
- соблюдение основных требований информационной безопасности;

***Научно-исследовательская деятельность:***

- анализ научной литературы и официальных статистических обзоров, участие в проведении статистического анализа и публичное представление полученных результатов;
- участие в решении отдельных научно-исследовательских и научно-прикладных задач в области здравоохранения по диагностике, лечению, медицинской реабилитации и профилактике.

**1.4. Планируемые результаты освоения ОПОП ВО**

Результаты освоения ОПОП ВО по специальности 31.05.01 Лечебное дело определяются приобретаемыми выпускником компетенциями, т.е., его способностью применять знания, умения, опыт и личностные качества в соответствии с задачами профессиональной деятельности.

В результате освоения ОПОП ВО по специальности 31.05.01 Лечебное дело выпускник ПСПбГМУ им. И.П.Павлова должен обладать следующими **общекультурными** компетенциями (ОК), общепрофессиональными компетенциями (ОПК) и профессиональными компетенциями (ПК)

Выпускник программы специалитета должен обладать следующими универсальными компетенциями (УК):

| Наименование категории (группы) универсальных компетенций | Код и наименование универсальной компетенции выпускника |
|---|---|
| Системное и критическое мышление | УК-1. Способен осуществлять критический анализ проблемных ситуаций на основе системного подхода, вырабатывать стратегию действий |
| Разработка и реализация проектов | УК-2. Способен управлять проектом на всех этапах его жизненного цикла |
| Командная работа и лидерство | УК-3. Способен организовывать и руководить работой команды, вырабатывая командную стратегию для достижения поставленной цели |
| Коммуникация | УК-4. Способен применять современные коммуникативные технологии, в том числе на иностранном(ых) языке(ах), для академического и профессионального взаимодействия |
| Межкультурное взаимодействие | УК-5. Способен анализировать и учитывать разнообразие культур в процессе межкультурного взаимодействия |
| Самоорганизация и саморазвитие (в том числе здоровьесбережение) | УК-6. Способен определять и реализовывать приоритеты собственной деятельности и способы ее совершенствования на основе самооценки и образования в течение всей жизни |
| | УК-7. Способен поддерживать должный уровень физической подготовленности для обеспечения полноценной социальной и профессиональной деятельности |
| Безопасность жизнедеятельности | УК-8. Способен создавать и поддерживать в повседневной жизни и в профессиональной деятельности безопасные условия жизнедеятельности для сохранения природной среды, обеспечения устойчивого развития общества, в том числе при угрозе и возникновении чрезвычайных ситуаций и военных конфликтов |
| Инклюзивная компетентность | УК-9. Способен использовать базовые дефектологические знания в социальной и профессиональной сферах |
| Экономическая культура, в том числе финансовая грамотность | УК-10. Способен принимать обоснованные экономические решения в различных областях жизнедеятельности |
| Гражданская позиция | УК-11. Способен формировать нетерпимое отношение к коррупционному поведению |

Универсальные компетенции выпускников и индикаторы их достижения:

| Наименование категории (группы) универсальных | Код и наименование универсальной компетенции выпускника | Наименование индикатора достижения универсальной компетенции |
|---|---|---|

| | | |
|---|---|---|
| компетенций | | |
| Системное и критическое мышление | УК-1. Способен осуществлять критический анализ проблемных ситуаций на основе системного подхода, вырабатывать стратегию действий | ИД-1 Анализирует проблемную ситуацию как систему, выявляя ее составляющие и связи между ними<br>ИД-2 Определяет пробелы в информации, необходимой для решения проблемной ситуации, и проектирует процессы по их устранению<br>ИД-3 Критически оценивает надежность источников информации, работает с противоречивой информацией из разных источников ИД-4 Разрабатывает и содержательно аргументирует стратегию решения проблемной ситуации на основе системного и междисциплинарных подходов<br>ИД-5 Определяет и оценивает практические последствия возможных решений и задач |
| Разработка и реализация проектов | УК-2. Способен управлять проектом на всех этапах его жизненного цикла | ИД-1 Формулирует на основе поставленной проблемы проектную задачу и способ ее решения через реализацию проектного управления ИД-2 Разрабатывает концепцию проекта в рамках обозначенной проблемы: формулирует цель, задачи, обосновывает актуальность, значимость, ожидаемые результаты и возможные сферы их применения<br>ИД-3 Разрабатывает план реализации проекта с использованием инструментов планирования<br>ИД-4 Осуществляет мониторинг хода реализации проекта, корректирует отклонения, вносит дополнительные изменения в план реализации проекта ИД-5 Представляет промежуточные или итоговые результаты проекта, предлагает возможности их использования или совершенствования |
| Командная работа и лидерство | УК-3. Способен организовывать и руководить работой команды, вырабатывая командную стратегию для достижения поставленной цели | ИД-1 Вырабатывает стратегию командной работы для достижения поставленной цели<br>ИД-2 Организует и корректирует работу команды, в том числе на основе коллегиальных решений; распределяет поручения и делегирует полномочия членам команды; принимает ответственность за общий результат<br>ИД-3 Разрешает конфликты и противоречия внутри команды на основе учета интересов всех сторон ИД-4 Организует дискуссии по заданной теме и обсуждение результатов работы команды с привлечением оппонентов |
| Коммуникация | УК-4. Способен применять современные коммуникативные технологии, в том числе на иностранном(ых) языке(ах), для академического и профессионального взаимодействия | ИД-1 Устанавливает контакт и развивает профессиональное общение на государственном языке или на иностранном (ых) языке (ах) в объёме, достаточном для академического и профессионального взаимодействия ИД-2 Применяет современные коммуникационные технологии для академического и профессионального взаимодействия<br>ИД-3 Составляет, переводит, редактирует различные академические и профессиональные тексты |
| Межкультурное взаимодействие | УК-5. Способен анализировать и учитывать | ИД-1 Анализирует и интерпретирует важнейшие идеологические и ценностные системы в контексте |

| | | |
|---|---|---|
| | разнообразие культур в процессе межкультурного взаимодействия | мирового исторического развития ИД-2 Выстраивает социальное и профессиональное взаимодействие с учетом межкультурных особенностей ИД-3 Формирует толерантную среду взаимодействия при выполнении профессиональных задач |
| Самоорганизация и саморазвитие (в том числе здоровьесбережение) | УК-6. Способен определять и реализовывать приоритеты собственной деятельности и способы ее совершенствования на основе самооценки и образования в течение всей жизни | ИД-1 Оценивает свои ресурсы и их пределы (личностные, ситуативные, временные), оптимально их использует для успешного выполнения профессиональных задач ИД-2 Определяет образовательные потребности и способы совершенствования собственной деятельности на основе самооценки ИД-3 Выстраивает образовательную траекторию профессионального развития |
| | УК-7. Способен поддерживать должный уровень физической подготовленности для обеспечения полноценной социальной и профессиональной деятельности | ИД-1 Применяет принципы физического воспитания для повышения адаптационных резервов организма и укрепления здоровья<br>ИД-2 Выбирает здоровьесберегающие технологии для поддержания здорового образа жизни с учетом физиологических особенностей собственного организма ИД-3 Планирует свое рабочее и свободное время для оптимального сочетания физической и умственной нагрузки и обеспечения работоспособности<br>ИД-4 Соблюдает нормы здорового образа жизни в различных жизненных ситуациях и в собственной профессиональной деятельности |
| Безопасность жизнедеятельности | УК-8. Способен создавать и поддерживать в повседневной жизни и в профессиональной деятельности безопасные условия жизнедеятельности для сохранения природной среды, обеспечения устойчивого развития общества, в том числе при угрозе и возникновении чрезвычайных ситуаций и военных конфликтов | ИД-1 Анализирует факторы вредного влияния на жизнедеятельность элементов среды обитания (технических средств, технологических процессов, материалов, аварийно-опасных химических веществ, зданий и сооружений, природных и социальных явлений)<br>ИД-2 Идентифицирует опасные и вредные факторы в повседневной жизни и в профессиональной деятельности<br>ИД-3 Соблюдает и разъясняет правила поведения при возникновении чрезвычайных ситуаций природного и техногенного происхождения<br>ИД-4 Участвует в спасательных и неотложных мероприятиях в случаях возникновения чрезвычайных ситуаций или военных конфликтов ИД-5 Оказывает первую помощь |
| Инклюзивная компетентность | УК-9. Способен использовать базовые дефектологические знания в социальной и профессиональной сферах | ИД-1 Применяет базовые дефектологические знания в социальной и профессиональной сферах<br>ИД-2 Планирует и осуществляет профессиональную деятельность с лицами с ограниченными возможностями здоровья |
| Экономическая культура, в том числе финансовая грамотность | УК-10. Способен принимать обоснованные экономические решения в различных областях жизнедеятельности | ИД-1 Обладает базовыми экономическими знаниями<br>ИД-2 Принимает обоснованные экономические решения в области охраны здоровья граждан |
| Гражданская позиция | УК-11. Способен формировать нетерпимое отношение к коррупционному поведению | ИД-1 Имеет сформированную гражданскую позицию и нетерпимое отношение к коррупционному поведению поведению<br>ИД-2 Применяет в повседневной деятельности |

| | | |
|---|---|---|
| | | способы противодействия коррупции в рамках действующего законодательства |

Выпускник программы специалитета должен обладать следующими общепрофессиональными компетенциями (ОПК):

| Наименование категории (группы) общепрофессиональных компетенций | Код и наименование общепрофессиональной компетенции выпускника |
|---|---|
| Этические и правовые | ОПК-1. Способен реализовывать моральные и правовые нормы, этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности |
| Здоровый образ жизни | ОПК-2. Способен проводить и осуществлять контроль эффективности мероприятий по профилактике, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения |
| | ОПК-3. Способен к противодействию применения допинга в спорте и борьбе с ним |
| Диагностические инструментальные методы обследования | ОПК-4. Способен применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, а также проводить обследования пациента с целью установления диагноза |
| Этиология и патогенез | ОПК-5. Способен оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач |
| Первичная медико-санитарная помощь | ОПК-6. Способен организовывать уход за больными, оказывать первичную медико-санитарную помощь, обеспечивать организацию работы и принятие профессиональных решений при неотложных состояниях на догоспитальном этапе, в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения |
| Лечение заболеваний и состояний | ОПК-7. Способен назначать лечение и осуществлять контроль его эффективности и безопасности |
| Медицинская реабилитация | ОПК-8. Способен реализовывать и осуществлять контроль эффективности медицинской реабилитации пациента, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации и абилитации инвалидов, проводить оценку способности пациента осуществлять трудовую деятельность |
| Менеджмент качества | ОПК-9. Способен реализовывать принципы менеджмента качества в профессиональной деятельности |
| Информационная грамотность | ОПК-10. Способен понимать принципы работы современных информационных технологий и использовать их для решения задач профессиональной деятельности |
| Научная и организационная деятельность | ОПК-11. Способен подготавливать и применять научную, научно-производственную, проектную, организационно-управленческую и нормативную документацию в системе здравоохранения |

Общепрофессиональные компетенции выпускников и индикаторы их достижения:

| Наименование категории (группы) общепрофессиональных компетенций | Код и наименование общепрофессиональной компетенции выпускника | Наименование индикатора достижения общепрофессиональной компетенции |
|---|---|---|
| Этические и правовые | ОПК-1. Способен реализовывать моральные и | ИД-1 Соблюдает моральные нормы, этические и деонтологические принципы |

| | | |
|---|---|---|
| | правовые нормы, этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности | поведения в профессиональной деятельности.<br>ИД-2 Осуществляет взаимодействие в системе «врач-пациент» в соответствии нормами этики и деонтологии.<br>ИД-3 Осуществляет профессиональную деятельность в соответствии с действующими правовыми нормами |
| Здоровый образ жизни | ОПК-2. Способен проводить и осуществлять контроль эффективности мероприятий по профилактике, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения | ИД-1 Разрабатывает методические материалы для проведения бесед и занятий по вопросам здорового образа жизни, по правильному питанию, профессиональной и индивидуальной гигиене с различными контингентами населения.<br>ИД-2 Проводит беседы и занятия по вопросам здорового образа жизни, по правильному питанию, профессиональной и индивидуальной гигиене с различными контингентами населения.<br>ИД-3 Разрабатывает планы и проводит контроль эффективности мероприятий по профилактике заболеваний, травм и формированию здорового образа жизни |
| | ОПК-3. Способен к противодействию применения допинга в спорте и борьбе с ним | ИД-1 Соблюдает требования законодательства РФ по профилактике использования допинга в спорте и борьбе с ним ИД-2 Оказывает спортсменам медицинскую помощь с учетом требований по противодействию допинга в спорте |
| Диагностические инструментальные методы обследования | ОПК-4. Способен применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, а также проводить обследования пациента с целью установления диагноза | ИД-1 Применяет медицинские изделия при диагностических исследованиях, предусмотренных порядками оказания медицинской помощи ИД-2 Применяет методы диагностики, в том числе с применением инструментальных методов, при проведении обследования пациента с целью установления диагноза<br>ИД-3 Осуществляет верификацию диагноза с использованием лабораторных, инструментальных, специализированных методов обследования и консультативных заключений профильных врачей специалистов<br>ИД-4 Обоснованно применяет медицинские |

| | | |
|---|---|---|
| | | изделия при решении диагностических задач |
| Этиология и патогенез | ОПК-5. Способен оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач | ИД-1 Оценивает степень функциональной активности и самостоятельности пациента в самообслуживании, передвижении, общении<br>ИД-2 Определяет и интерпретирует показатели жизнедеятельности пациента при наблюдении в динамике<br>ИД-3 Определяет основные показатели физического развития и функционального состояния пациента с учетом анатомо-физиологических особенностей возраста пациента |
| Первичная медико-санитарная помощь | ОПК-6. Способен организовывать уход за больными, оказывать первичную медико-санитарную помощь, обеспечивать организацию работы и принятие профессиональных решений при неотложных состояниях на догоспитальном этапе, в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения | ИД-1 Организует уход за больными и пострадавшими на догоспитальном этапе<br>ИД-2 Оказывает первичную медико-санитарную помощь на догоспитальном этапе, в том числе в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения<br>ИД-3 Обеспечивает организацию работы и принятие профессиональных решений при неотложных состояниях в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения |
| Лечение заболеваний и состояний | ОПК-7. Способен назначать лечение и осуществлять контроль его эффективности и безопасности | ИД-1 Назначает лечебно-охранительный режим, выбирает место и вид лечения с учетом тяжести состояния пациента<br>ИД-2 Осуществляет подбор лекарственных средств, выбор определенной лекарственной формы, пути введения и рациональную замену препаратов с учетом состояния пациента<br>ИД-3 Прогнозирует побочные эффекты лекарственных средств и осуществляет их профилактику<br>ИД-4 Осуществляет контроль эффективности и безопасности назначенного лечения на всех этапах его выполнения |
| Медицинская реабилитация | ОПК-8. Способен реализовывать и осуществлять контроль эффективности | ИД-1 Реализовывает мероприятия медицинской реабилитации пациента, в том числе при реализации индивидуальных |

| | | |
|---|---|---|
| | медицинской реабилитации пациента, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации и абилитации инвалидов, проводить оценку способности пациента осуществлять трудовую деятельность | программ реабилитации и абилитации инвалида в рамках первично медико-санитарной помощи<br>ИД-2 Осуществляет контроль эффективности реабилитационных мероприятий и прогноза, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации и абилитации инвалида в рамках первичной медико-санитарной помощи<br>ИД-3 Проводит оценку способности пациента осуществлять трудовую деятельность в зависимости от степени функциональных нарушений |
| Менеджмент качества | ОПК-9. Способен реализовывать принципы менеджмента качества в профессиональной деятельности | ИД-1 Реализует принципы менеджмента качества в профессиональной деятельности<br>ИД-2 Анализирует и критически оценивает качество профессиональной деятельности по заданным показателям<br>ИД-3 Разрабатывает план мероприятий на основе анализа клинических рекомендаций для достижения надлежащего качества профессиональной деятельности |
| Информационная грамотность | ОПК-10. Способен понимать принципы работы современных информационных технологий и использовать их для решения задач профессиональной деятельности | ИД-1 Выполняет стандартные задачи профессиональной деятельности в соответствии с основными требованиями информационной безопасности<br>ИД-2 Использует медико-биологическую терминологию, информационно-коммуникационные технологии, в том числе физиологические, математические (или иные) понятия и методы исследований для решения стандартных задач профессиональной деятельности<br>ИД-3 Применяет основные физико-химические понятия и методы исследований для решения профессиональных задач<br>ИД-4 Применяет информационные, библиографические ресурсы, методы обработки текстовой и графической информации, осуществляет поиск информации в сети Интернет для решения стандартных задач профессиональной |

| | | |
|---|---|---|
| | | деятельности<br>ИД-5 Соблюдает конфиденциальность при работе с информационными базами данных пациентов |
| Научная и организационная деятельность | ОПК-11. Способен подготавливать и применять научную, научно-производственную, проектную, организационно-управленческую и нормативную документацию в системе здравоохранения | ИД-1 Участвует в разработке научной, научно-производственной, проектной, организационно-управленческой и нормативной документации в соответствии с направлением профессиональной деятельности (профессиональными задачами) и действующими требованиями к их оформлению в системе здравоохранения<br>ИД-2 Применяет научную, научно-производственную, проектную, организационно-управленческую и нормативную документацию в рамках своей профессиональной деятельности |

Выпускник программы специалитета должен обладать профессиональными компетенциями (ПК), соответствующими виду (видам) профессиональной деятельности, на который (которые) ориентирована программа специалитета. Профессиональные компетенции сформировано самостоятельно в соответствие с профессиональным стандартом «Врач-лечебник (врач терапевт участковый)», утвержденный приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от «21» марта 2017г. №293н.

**Профессиональные компетенции выпускников и индикаторы их достижения:**

| **Обобщенная трудовая функция** | **Трудовая функция** | **Трудовые действия** | **Профессиональные компетенции** (перефразированные и, иногда, совмещенные трудовые действия) |
|---|---|---|---|
| Оказание первичной медико-санитарной помощи взрослому населению в амбулаторных условиях, не предусматривающих круглосуточного медицинского наблюдения и лечения, в том числе на дому при вызове медицинского работника | Оказание медицинской помощи пациенту в неотложной или экстренной формах | Оценка состояния пациента, требующего оказания медицинской помощи в неотложной или экстренной формах | **ПК-1** Способен оценивать состояние пациента, требующего оказания медицинской помощи в неотложной или экстренной формах.<br>Способен распознавать состояния, возникающие при внезапных острых заболеваниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента и требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме |
| | | Распознавание состояний, возникающих при внезапных острых заболеваниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента и требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме | |
| | | Оказание медицинской помощи в неотложной форме пациентам при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических | **ПК-2** Способен оказывать медицинскую помощь в неотложной форме пациентам при внезапных острых заболеваниях, состояниях, |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента | обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента |
| | | Распознавание состояний, представляющих угрозу жизни пациента, включая состояния клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и/или дыхания), требующих оказания медицинской помощи в экстренной форме | **ПК-3** Способен распознавать состояния, представляющие угрозу жизни пациента, включая состояния клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и/или дыхания), требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме |
| | | Оказание медицинской помощи в экстренной форме пациентам при состояниях, представляющих угрозу жизни пациента, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и/или дыхания) | **ПК-4** Способен оказывать медицинскую помощь в экстренной форме пациентам при состояниях, представляющих угрозу жизни пациента, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и/или дыхания) |
| | | Применение лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании медицинской помощи в экстренной или неотложной формах | **ПК-5** Способен применять лекарственные препараты и медицинские изделия при оказании медицинской помощи в экстренной или неотложной формах |
| | Проведение обследования пациента с целью установления диагноза | Сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента | **ПК-6** Способен собирать жалобы, анамнез жизни и заболевания пациента.<br>Способен проводить полное физикальное обследование пациента (осмотр, пальпацию, перкуссию, аускультацию)<br>Способен формулировать предварительный диагноз и составлять план лабораторных и инструментальных обследований пациента |
| | | Проведение полного физикального обследования пациента (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация) | |
| | | Формулирование предварительного диагноза и составление плана лабораторных и инструментальных обследований пациента | |
| | | Направление пациента на лабораторное обследование при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи | **ПК-7** Способен направлять пациента на лабораторное обследование при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи.<br>Способен направлять пациента на инструментальное обследование при наличии |
| | | Направление пациента на инструментальное обследование при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи | медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи |
| | | Направление пациента на консультацию к врачам-специалистам при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи | Способен направлять пациента на консультацию к врачам-специалистам при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи |
| | | Направление пациента для оказания специализированной медицинской помощи в стационарных условиях или в условиях дневного стационара при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи | Способен направлять пациента для оказания специализированной медицинской помощи в стационарных условиях или в условиях дневного стационара при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи |
| | | Проведение дифференциальной диагностики с другими заболеваниями/состояниями, в том числе неотложными | **ПК-8** Способен проводить дифференциальную диагностику с другими заболеваниями/состояниями, в том числе неотложными. Способен устанавливать диагноз с учетом действующей международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ) |
| | | Установление диагноза с учетом действующей международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ) | |
| | Назначение лечения и контроль его эффективности и безопасности | Разработка плана лечения заболевания или состояния с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующими порядками оказания | **ПК-9** Способен разрабатывать план лечения заболевания или состояния с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи | действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи |
| | | Назначение лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни и в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи | **ПК-10** Способен назначать лекарственные препараты, медицинские изделия и лечебное питание с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни и в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи. |
| | | Назначение немедикаментозного лечения с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи | **ПК-11** •способностью назначать немедикаментозное лечение, оказывать паллиативную медицинскую помощь, организовать персонализированное лечение пациента, оценивать эффективность и безопасность лечения |
| | | Оценка эффективности и безопасности применения лекарственных препаратов, медицинских изделий, лечебного питания и иных методов лечения | **ПК-11** Способен оценивать эффективность и безопасность применения лекарственных препаратов, медицинских изделий, лечебного питания и иных методов лечения |
| | | Оказание паллиативной медицинской помощи при взаимодействии с врачами-специалистами и иными медицинскими работниками | **ПК-11** Способен оказывать паллиативную медицинскую помощь при взаимодействии с врачами-специалистами и иными медицинскими работниками. Способен организовать персонализированное лечение пациента, в том числе беременных женщин, пациентов пожилого и старческого возраста, оценивать эффективность и безопасность лечения |
| | | Организация персонализированного лечения пациента, в том числе беременных женщин, пациентов пожилого и старческого возраста, оценка эффективности и безопасности лечения | |
| | Реализация и контроль эффективности медицинской | Проведение экспертизы временной нетрудоспособности и работа в составе врачебной комиссии, осуществляющей | **ПК-12** Способен проводить экспертизу временной нетрудоспособности и работу в составе врачебной |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | реабилитации пациента, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов, оценка способности пациента осуществлять трудовую деятельность | экспертизу временной нетрудоспособности | комиссии, осуществляющей экспертизу временной нетрудоспособности |
| | | Подготовка необходимой медицинской документации для осуществления медико-социальной экспертизы в федеральных государственных учреждениях медико-социальной экспертизы | **ПК-13** Способен подготавливать необходимую медицинскую документацию для осуществления медико-социальной экспертизы в федеральных государственных учреждениях медико-социальной экспертизы |
| | | Выполнение мероприятий медицинской реабилитации пациента, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи | **ПК-14** Способен выполнять мероприятия медицинской реабилитации пациента, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи |
| | | Направление пациента, нуждающегося в медицинской реабилитации, к врачу-специалисту для назначения и проведения мероприятий медицинской реабилитации, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи | **ПК-15** Способен направлять пациента, нуждающегося в медицинской реабилитации, к врачу-специалисту для назначения и проведения мероприятий медицинской реабилитации, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи |
| | | Направление пациента, нуждающегося в медицинской реабилитации, к врачу-специалисту, для назначения и проведения санаторно-курортного лечения, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской | Способен направлять пациента, нуждающегося в медицинской реабилитации, к врачу-специалисту, для назначения и проведения санаторно-курортного лечения, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или реаабилитации инвалидов, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | помощи | (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи |
| | | Оценка эффективности и безопасности мероприятий медицинской реабилитаций пациента в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи | **ПК-16** Способен оценивать эффективность и безопасность мероприятий медицинской реабилитаций пациента в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи |
| | | Направление пациента, имеющего стойкое нарушение функций организма, обусловленное заболеваниями, последствиями травм или дефектами, на медико-социальную экспертизу | **ПК-17** Способность **н**аправлять пациента, имеющего стойкое нарушение функций организма, обусловленное заболеваниями, последствиями травм или дефектами, на медико-социальную экспертизу |
| | Проведение и контроль эффективности мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения | Организация и проведение медицинских осмотров с учетом возраста, состояния здоровья, профессии в соответствии с действующими нормативными правовыми актами и иными документами | **ПК-18** Способен организовать и провести медицинские осмотры с учетом возраста, состояния здоровья, профессии в соответствии с действующими нормативными правовыми актами и иными документами |
| | | Организация и контроль проведения иммунопрофилактики инфекционных заболеваний у взрослого населения в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи | **ПК-19** Способен организовать и проконтролировать проведение иммунопрофилактики инфекционных заболеваний у взрослого населения в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи |
| | | Осуществление диспансеризации взрослого населения с целью раннего выявления хронических неинфекционных заболеваний и основных факторов риска их развития в соответствии с действующими нормативными правовыми актами и иными | **ПК-20** Способен осуществить диспансеризацию взрослого населения с целью раннего выявления хронических неинфекционных заболеваний и основных факторов риска их развития в соответствии с действующими нормативными правовыми |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | документами | актами и иными документами. Способен провести диспансерное наблюдение за пациентами с выявленными хроническими неинфекционными заболеваниями. Способен проконтролировать соблюдение профилактических мероприятий. |
| | | Проведение диспансерного наблюдения за пациентами с выявленными хроническими неинфекционными заболеваниями | |
| | | Назначение профилактических мероприятий пациентам с учетом факторов риска в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи | |
| | | Контроль соблюдения профилактических мероприятий | |
| | | Определение медицинских показаний к введению ограничительных мероприятий (карантина) и показаний для направления к врачу-специалисту при возникновении инфекционных (паразитарных) болезней | **ПК-21** Способен **о**пределить медицинские показания к введению ограничительных мероприятий (карантина) и показаний для направления к врачу-специалисту при возникновении инфекционных (паразитарных) болезней. Способен оформить и направить в территориальный орган Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека экстренного извещения при выявлении инфекционного или профессионального заболевания. Способен проводить противоэпидемические мероприятия в случае возникновения очага инфекции, в том числе карантинные мероприятия при выявлении особо опасных (карантинных) инфекционных заболеваний |
| | | Оформление и направление в территориальный орган Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека экстренного извещения при выявлении инфекционного или профессионального заболевания | |
| | | Проведение противоэпидемических мероприятий в случае возникновения очага инфекции, в том числе карантинных мероприятий при выявлении особо опасных (карантинных) инфекционных заболеваний | |
| | | Формирование программ здорового образа жизни, включая программы снижения потребления алкоголя и табака, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств и психотропных веществ | **ПК-22** Способен формировать программы здорового образа жизни, включая программы снижения потребления алкоголя и табака, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств и психотропных веществ. Способен оценивать эффективность |
| | | Оценка эффективности профилактической работы с пациентами | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | | профилактической работы с пациентами |
| | Ведение медицинской документации и организация деятельности находящегося в распоряжении среднего медицинского персонала | Составление плана работы и отчета о своей работе, оформление паспорта врачебного (терапевтического) участка | **ПК-23** Способен составлять план работы и отчет о своей работе, оформлять паспорт врачебного (терапевтического) участка |
| | | Проведение анализа показателей заболеваемости, инвалидности и смертности для характеристики здоровья прикрепленного населения | Способен проводить анализ показателей заболеваемости, инвалидности и смертности для характеристики здоровья прикрепленного населения |
| | | Ведение медицинской документации, в том числе в электронном виде | **ПК-24** Способен вести медицинскую документацию, в том числе в электронном виде. |
| | | Контроль выполнения должностных обязанностей медицинской сестрой участковой и иными находящимися в распоряжении медицинскими работниками | **ПК-25** Способен контролировать выполнение должностных обязанностей медицинской сестрой участковой и иными находящимися в распоряжении медицинскими работниками. |
| | | Обеспечение внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности в пределах должностных обязанностей | Способен обеспечивать внутренний контроль качества и безопасности медицинской деятельности в пределах должностных обязанностей |

| Код и наименование профессиональной компетенции | Индикаторы достижения профессиональной компетенции |
|---|---|
| **ПК-1** Способен оценивать состояние пациента, требующего оказания медицинской помощи в неотложной или экстренной формах.<br>Способен распознавать состояния, возникающие при внезапных острых заболеваниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента и требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме | ИД-1<br>**Знать:** - основные лечебные мероприятия при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи, показания к госпитализации;<br>**Знать:** - клиническую картину и возможные осложнения внезапных острых заболеваний, состояний, обострений хронических заболеваний различного профиля, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи - методы проведения неотложных мероприятий, показания для плановой госпитализации больных<br>ИД-2<br>**Уметь:** -оказать медицинскую помощь при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи<br>ИД-3<br>**Владеть:** -навыком оказания медицинской помощи при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не |

| | |
|---|---|
| | требующих экстренной медицинской помощи |
| **ПК-2** Способен оказывать медицинскую помощь в неотложной форме пациентам при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента | ИД-1<br>**Знать:**<br>-основные лечебные мероприятия при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи, показания к госпитализации;<br>-клиническую картину и возможные осложнения внезапных острых заболеваний, состояний, обострений хронических заболеваний различного профиля, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи - методы проведения неотложных мероприятий, показания для плановой госпитализации больных<br>ИД-2<br>**Уметь:**<br>-оказать медицинскую помощь при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи<br>ИД-3<br>**Владеть:**<br>-навыком оказания медицинской помощи при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи |
| **ПК-3** Способен распознавать состояния, представляющие угрозу жизни пациента, включая состояния клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и/или дыхания), требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме | ИД-1<br>-Принципы организации и проведения основных диагностических и лечебных мероприятий по оказанию медицинской помощи при неотложных и угрожающих жизни состояниях (острых расстройствах дыхания, кровообращения,анафилактических реакциях, пневмотораксе, отравлениях и т.д.)<br>ИД-2<br>**Уметь:**<br>-выявлять состояния, требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме, в том числе клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и дыхания<br>- выполнять мероприятия по оказанию скорой медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства<br>- выполнять мероприятия базовой сердечно-легочной реанимации в сочетании с электроимпульсной терапией (дефибрилляцией)<br>ИД-3<br>**Владеть:**<br>-навыками оценки состояния пациента, требующего оказания медицинской помощи в экстренной форме<br>- навыками распознавания состояний, представляющих угрозу жизни пациента, включая состояния клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и/или дыхания), требующих оказания медицинской помощи в экстренной форме<br>- навыками оказания медицинской помощи в экстренной форме пациентам при состояниях, представляющих угрозу жизни пациента, в том |

| | |
|---|---|
| | числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и/или дыхания)<br>- навыками применения лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании медицинской помощи в экстренной форме |
| **ПК-4** Способен оказывать медицинскую помощь в экстренной форме пациентам при состояниях, представляющих угрозу жизни пациента, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и/или дыхания) | ИД-1<br>**Знать:**<br>-Принципы организации и проведения основных диагностических и лечебных мероприятий по оказанию медицинской помощи при неотложных и угрожающих жизни состояниях (острых расстройствах дыхания, кровообращения,анафилактических реакциях, пневмотораксе, отравлениях и т.д.)<br>ИД-2<br>**Уметь:**<br>-выявлять состояния, требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме, в том числе клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и дыхания<br>- выполнять мероприятия по оказанию скорой медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства<br>- выполнять мероприятия базовой сердечно-легочной реанимации в сочетании с электроимпульсной терапией (дефибрилляцией)<br>ИД-3<br>**Владеть:**<br>-навыками оценки состояния пациента, требующего оказания медицинской помощи в экстренной форме<br>- навыками распознавания состояний, представляющих угрозу жизни пациента, включая состояния клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и/или дыхания), требующих оказания медицинской помощи в экстренной форме<br>- навыками оказания медицинской помощи в экстренной форме пациентам при состояниях, представляющих угрозу жизни пациента, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и/или дыхания)<br>- навыками применения лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании медицинской помощи в экстренной форме |
| **ПК-5** Способен применять лекарственные препараты и медицинские изделия при оказании медицинской помощи в экстренной или неотложной формах | ИД-1<br>**Знать:**<br>-Принципы организации и проведения основных диагностических и лечебных мероприятий по оказанию медицинской помощи при неотложных и угрожающих жизни состояниях (острых расстройствах дыхания, кровообращения,анафилактических реакциях, пневмотораксе, отравлениях и т.д.)<br>ИД-2<br>**Уметь:**<br>-выявлять состояния, требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме, в том числе клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и дыхания<br>- выполнять мероприятия по оказанию скорой медицинской помощи при состояниях, требующих |

| | |
|---|---|
| | срочного медицинского вмешательства<br>- выполнять мероприятия базовой сердечно-легочной реанимации в сочетании с электроимпульсной терапией (дефибрилляцией)<br>ИД-3<br>**Владеть:**<br>-навыками оценки состояния пациента, требующего оказания медицинской помощи в экстренной форме<br>- навыками распознавания состояний, представляющих угрозу жизни пациента, включая состояния клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и/или дыхания), требующих оказания медицинской помощи в экстренной форме<br>- навыками оказания медицинской помощи в экстренной форме пациентам при состояниях, представляющих угрозу жизни пациента, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и/или дыхания)<br>- навыками применения лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании медицинской помощи в экстренной форме |
| **ПК-6** Способен собирать жалобы, анамнез жизни и заболевания пациента.<br>Способен проводить полное физикальное обследование пациента (осмотр, пальпацию, перкуссию, аускультацию)<br>Способен формулировать предварительный диагноз и составлять план лабораторных и инструментальных обследований пациента | ИД-1<br>**Знать:**<br>-Этиологию, патогенез, клиническую картину, особенности течения и возможные осложнения встречающихся заболеваний<br>-Методы физического, лабораторного и инструментального обследования больных терапевтического профиля.<br>ИД-2<br>**Уметь:**<br>-собрать анамнез и провести физикальное обследование пациента с заболеваниями терапевтического профиля.<br>-Разработать план диагностических и терапевтических действий с учетом протекания болезни и ее лечения;<br>ИД-3<br>**Владеть:**<br>-алгоритмом физикального обследования терапевтического больного<br>-алгоритмом развернутого клинического диагноза; алгоритмом постановки предварительного диагноза с последующим направлением пациента к соответствующему врачу-специалисту; |
| **ПК-7** Способен направлять пациента на лабораторное обследование при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи.<br>Способен направлять пациента<br>на инструментальное обследование при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи | ИД-1<br>**Знать:**<br>-Методы физического, лабораторного и инструментального обследования больных терапевтического профиля.<br>ИД-2<br>**Уметь:**<br>-Разработать план диагностических и терапевтических действий с учетом протекания болезни и ее лечения;<br>ИД-3<br>**Владеть:**<br>-алгоритмом развернутого клинического диагноза; алгоритмом постановки предварительного диагноза с последующим направлением пациента к соответствующему врачу-специалисту; |

| | |
|---|---|
| Способен направлять пациента на консультацию к врачам-специалистам при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи<br>Способен направлять пациента для оказания специализированной медицинской помощи в стационарных условиях или в условиях дневного стационара при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи | |
| **ПК-8** Способен проводить дифференциальную диагностику с другими заболеваниями/состояниями, в том числе неотложными.<br>Способен устанавливать диагноз с учетом действующей международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ) | ИД-1<br>**Знать:**<br>-Этиологию, патогенез, особенности течения и возможные осложнения заболеваний, протекающих со схожей клинической картиной<br>ИД-2<br>**Уметь:**<br>-проводить дифференциальную диагностику с другими заболеваниями/состояниями, в том числе неотложными<br>ИД-3<br>**Владеть:**<br>-алгоритмом проведения дифференциальной диагностики с другими заболеваниями/состояниями, в том числе неотложными<br>-алгоритмом постановки развернутого клинического диагноза; алгоритмом постановки предварительного диагноза |
| **ПК-9** Способен разрабатывать план лечения заболевания или состояния с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи | ИД-1<br>**Знать:**<br>-Методы лечения конкретного заболевания, с учетом течения, стадии.<br>ИД-2<br>**Уметь:**<br>-Разработать план диагностических и терапевтических действий с учетом протекания болезни и ее лечения;<br>ИД-3<br>**Владеть:**<br>-алгоритмом разработки плана лечения заболевания или состояния с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) |
| **ПК-10** Способен назначать лекарственные препараты, медицинские изделия и лечебное питание с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни и в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи. | ИД-1<br>**Знать:**<br>-тактику ведения больных в условиях поликлиники и дневного стационара<br>ИД-2<br>**Уметь:**<br>-назначать лекарственные препараты, медицинские изделия и лечебное питание с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам |

| | |
|---|---|
| | оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи<br>- планировать и контролировать ведение больных с различными нозологическими формами в амбулаторных условиях и условиях дневного стационаре<br>ИД-3<br>**Владеть:**<br>-навыками назначения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни и в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи |
| **ПК-11** •способностью назначать немедикаментозное лечение, оказывать паллиативную медицинскую помощь, организовать персонализированное лечение пациента, оценивать эффективность и безопасность лечения<br><br>Способен оценивать эффективность и безопасность применения лекарственных препаратов, медицинских изделий, лечебного питания и иных методов лечения<br><br>Способен оказывать паллиативную медицинскую помощь при взаимодействии с врачами-специалистами и иными медицинскими работниками.<br>Способен организовать персонализированное лечение пациента, в том числе беременных женщин, пациентов пожилого и старческого возраста, оценивать эффективность и безопасность лечения | ИД-1<br>**Знать:**<br>-тактику ведения больных в условиях поликлиники и дневного стационара<br>ИД-2<br>**Уметь:**<br>- назначать немедикаментозное лечение с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи<br>- оценивать эффективность и безопасность применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания, немедикаментозного лечения<br>- планировать и контролировать ведение больных с различными нозологическими формами в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара<br>ИД-3<br>**Владеть:**<br>-навыками назначения лечебного питания с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни и в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи<br>- навыками назначения немедикаментозного лечения с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи<br>- навыками оценки эффективности и безопасности применения, медицинских изделий, лечебного питания и иных методов лечения<br>- навыками оказания паллиативной медицинской помощи при взаимодействии с врачами-специалистами и иными медицинскими работниками |
| **ПК-12** Способен проводить экспертизу временной нетрудоспособности и работу в составе врачебной комиссии, осуществляющей экспертизу временной нетрудоспособности | ИД-1<br>**Знать:**<br>- порядок экспертизы временной нетрудоспособности и признаки временной |

| | |
|---|---|
| | нетрудоспособности пациента<br>ИД-2<br>**Уметь:**<br>- определять признаки временной нетрудоспособности<br>ИД-3<br>**Владеть:**<br>- навыками проведения экспертизы временной нетрудоспособности и работы в составе врачебной комиссии, осуществляющей экспертизу временной нетрудоспособности |
| **ПК-13** Способен подготавливать необходимую медицинскую документацию для осуществления медико-социальной экспертизы в федеральных государственных учреждениях медико-социальной экспертизы | ИД-1<br>**Знать:**<br>- порядок направления пациента на медико-социальную экспертизу<br>- правила оформления и выдачи медицинских документов при направлении пациентов для оказания специализированной медицинской помощи, на медико-социальную экспертизу<br>ИД-2<br>**Уметь:**<br>- определять признаки временной нетрудоспособности и признаки стойкого нарушения функций организма, обусловленного заболеваниями, последствиями травм или дефектами<br>ИД-3<br>**Владеть:**<br>- навыками подготовки необходимой медицинской документации для осуществления медико-социальной экспертизы в федеральных государственных учреждениях медико-социальной экспертизы;<br>- навыками направления пациента, имеющего стойкое нарушение функций организма, обусловленное заболеваниями, последствиями травм или дефектами, на медико-социальную экспертизу |
| **ПК-14** Способен выполнять мероприятия медицинской реабилитации пациента, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи | ИД-1<br>**Знать:**<br>-показания и противопоказания к назначению средств лечебной физкультуры, физиотерапии, рефлексотерапии, фитотерапии, проведению реабилитационных мероприятий и других средств немедикаментозной терапии<br>-мероприятия по медицинской реабилитации пациента, медицинские показания и противопоказания к их проведению с учетом диагноза в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи<br>- особенности медицинской реабилитации пациентов пожилого и старческого возраста<br>ИД-2<br>**Уметь:**<br>-определять медицинские показания для проведения мероприятий медицинской реабилитации, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов |

| | |
|---|---|
| | медицинской помощи<br>- выполнять мероприятия медицинской реабилитации пациента в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи<br>- определять врачей-специалистов для проведения реабилитационных мероприятий пациенту, нуждающегося в медицинской реабилитации, с учетом диагноза и в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи<br>ИД-3<br>**Владеть:**<br>-навыками выполнения мероприятий медицинской реабилитации пациента, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи<br>- навыками направления пациента, нуждающегося в медицинской реабилитации, к врачу-специалисту для назначения и проведения мероприятий медицинской реабилитации, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи |
| **ПК-15** Способен направлять пациента, нуждающегося в медицинской реабилитации, к врачу-специалисту для назначения и проведения мероприятий медицинской реабилитации, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи<br>Способен направлять пациента, нуждающегося в медицинской реабилитации, к врачу-специалисту, для назначения и проведения санаторно-курортного лечения, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или реаабилитации инвалидов, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи | ИД-1<br>**Знать:**<br>-показания и противопоказания к назначению средств лечебной физкультуры, физиотерапии, рефлексотерапии, фитотерапии, проведению реабилитационных мероприятий и других средств немедикаментозной терапии<br>- правила оформления и выдачи медицинских документов при направлении пациентов на санаторно-курортное лечение<br>-мероприятия по медицинской реабилитации пациента, медицинские показания и противопоказания к их проведению с учетом диагноза в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи<br>- медицинские показания и противопоказания к назначению санаторно-курортного лечения в качестве этапа медицинской реабилитации пациента<br>- особенности медицинской реабилитации пациентов пожилого и старческого возраста<br>ИД-2<br>**Уметь:** |

| | |
|---|---|
| | -определять медицинские показания для проведения мероприятий медицинской реабилитации, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи<br>- выполнять мероприятия медицинской реабилитации пациента в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи<br>- определять врачей-специалистов для проведения реабилитационных мероприятий пациенту, нуждающегося в медицинской реабилитации, с учетом диагноза и в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи<br>- назначать санаторно-курортное лечение пациенту, нуждающемуся в медицинской реабилитации, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, порядком оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи<br>ИД-3<br>**Владеть:**<br>-навыками выполнения мероприятий медицинской реабилитации пациента, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи<br>- навыками направления пациента, нуждающегося в медицинской реабилитации, к врачу-специалисту для назначения и проведения мероприятий медицинской реабилитации, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи<br>- навыками направление пациента, нуждающегося в медицинской реабилитации, к врачу-специалисту, для назначения и проведения санаторно-курортного лечения, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями |

| | |
|---|---|
| | (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи |
| **ПК-16** Способен оценивать эффективность и безопасность мероприятий медицинской реабилитаций пациента в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи | ИД-1<br>**Знать:**<br>-показания и противопоказания к назначению средств лечебной физкультуры, физиотерапии, рефлексотерапии, фитотерапии, проведению реабилитационных мероприятий и других средств немедикаментозной терапии<br>-мероприятия по медицинской реабилитации пациента, медицинские показания и противопоказания к их проведению с учетом диагноза в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи<br>- особенности медицинской реабилитации пациентов пожилого и старческого возраста<br>ИД-2<br>**Уметь:**<br>-определять медицинские показания для проведения мероприятий медицинской реабилитации, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи<br>-контролировать выполнение и оценивать эффективность и безопасность реабилитационных мероприятий, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, с учетом диагноза в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи<br>ИД-3<br>**Владеть:**<br>- навыками направление пациента, нуждающегося в медицинской реабилитации, к врачу-специалисту, для назначения и проведения санаторно-курортного лечения, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи<br>- навыками оценки эффективности и безопасности мероприятий медицинской реабилитаций пациента в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи |
| **ПК-17** Способность **н**аправлять пациента, имеющего стойкое нарушение функций организма, | ИД-1<br>**Знать:** |

| | |
|---|---|
| обусловленное заболеваниями, последствиями травм или дефектами, на медико-социальную экспертизу | - порядок направления пациента на медико-социальную экспертизу<br>- правила оформления и выдачи медицинских документов при направлении пациентов для оказания специализированной медицинской помощи, на медико-социальную экспертизу<br>ИД-2<br>**Уметь:**<br>- определять признаки временной нетрудоспособности и признаки стойкого нарушения функций организма, обусловленного заболеваниями, последствиями травм или дефектами<br>ИД-3<br>**Владеть:**<br>- навыками подготовки необходимой медицинской документации для осуществления медико-социальной экспертизы в федеральных государственных учреждениях медико-социальной экспертизы;<br>- навыками направления пациента, имеющего стойкое нарушение функций организма, обусловленное заболеваниями, последствиями травм или дефектами, на медико-социальную экспертизу |
| **ПК-18** Способен организовать и провести медицинские осмотры с учетом возраста, состояния здоровья, профессии в соответствии с действующими нормативными правовыми актами и иными документами | ИД-1<br>**Знать:**<br>-нормативные правовые акты и иные документы, регламентирующие порядки проведения медицинских осмотров, диспансеризации и диспансерного наблюдения;<br>- перечень врачей-специалистов, участвующих в проведении медицинских осмотров, диспансеризации.<br>ИД-2<br>**Уметь:**<br>-проводить медицинские осмотры с учетом возраста, состояния здоровья, профессии в соответствии с действующими нормативными правовыми актами и иными документами<br>- назначать профилактические мероприятия пациентам с учетом факторов риска для предупреждения и раннего выявления заболеваний, в том числе социально значимых заболеваний<br>ИД-3<br>**Владеть:**<br>-навыками участия в проведении медицинских осмотров с учетом возраста, состояния здоровья,профессии в соответствии с действующими нормативными правовыми актами и иными документами |
| **ПК-19** Способен организовать и проконтролировать проведение иммунопрофилактики инфекционных заболеваний у взрослого населения в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи | ИД-1<br>**Знать:**<br>-организовывать и проводить иммунопрофилактику инфекционных заболеваний у взрослого населения в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи<br>-проводить санитарно-противоэпидемические мероприятия в случае возникновения очага инфекции<br>ИД-2<br>**Уметь:** |

| | |
|---|---|
| | -принципы применения специфической и неспецифической профилактики инфекционных заболеваний, национальный календарь профилактических прививок и календарь профилактических прививок по эпидемическим показаниям<br>-медицинские показания и противопоказания к применению вакцин, возможные осложнения при применении вакцин<br>ИД-3<br>**Владеть:**<br>-проведение противоэпидемических мероприятий в случае возникновения очага инфекции, в том числе карантинных мероприятий при выявлении особо опасных (карантинных) инфекционных заболеваний<br>-определение медицинских показаний к введению ограничительных мероприятий (карантина) и показаний для направления к врачу- специалисту при возникновении инфекционных (паразитарных) болезней<br>-организация и контроль проведения иммунопрофилактики инфекционных заболеваний у взрослого населения в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи |
| **ПК-20** Способен осуществить диспансеризацию взрослого населения с целью раннего выявления хронических неинфекционных заболеваний и основных факторов риска их развития в соответствии с действующими нормативными правовыми актами и иными документами.<br>Способен провести диспансерное наблюдение за пациентами с выявленными хроническими неинфекционными заболеваниями.<br>Способен проконтролировать соблюдение профилактических мероприятий. | ИД-1<br>**Знать:**<br>-нормативные правовые акты и иные документы, регламентирующие порядки проведения медицинских осмотров, диспансеризации и диспансерного наблюдения;<br>- принципы диспансерного наблюдения за пациентами с неинфекционными заболеваниями и факторами риска в соответствии нормативными правовыми актами и иными документами<br>- перечень врачей-специалистов, участвующих в проведении медицинских осмотров, диспансеризации.<br>ИД-2<br>**Уметь:**<br>- проводить диспансеризацию взрослого населения с целью раннего выявления хронических неинфекционных заболеваний, основных факторов риска их развития<br>- проводить диспансерное наблюдение пациентов с выявленными хроническими неинфекционными заболеваниями, в том числе пациентов с высоким и очень высоким сердечно- сосудистым риском<br>- назначать профилактические мероприятия пациентам с учетом факторов риска для предупреждения и раннего выявления заболеваний, в том числе социально значимых заболеваний<br>ИД-3<br>**Владеть:**<br>- навыками участия в проведения иммунопрофилактики инфекционных заболеваний у взрослого населения в соответствии с действующими по- рядками оказания медицинской помощи, клини- ческими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания |

| | |
|---|---|
| | медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи<br>- навыками осуществления диспансеризации взрослого населения с целью раннего выявления хронических неинфекционных заболеваний, основных факторов риска их развития |
| **ПК-21** Способен **о**пределить медицинские показания к введению ограничительных мероприятий (карантина) и показаний для направления к врачу-специалисту при возникновении инфекционных (паразитарных) болезней.<br>Способен оформить и направить в территориальный орган Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека экстренного извещения при выявлении инфекционного или профессионального заболевания.<br>Способен проводить противоэпидемические мероприятия в случае возникновения очага инфекции, в том числе карантинные мероприятия при выявлении особо опасных (карантинных) инфекционных заболеваний | ИД-1<br>**Знать:**<br>-правила проведения санитарно-противоэпидемических мероприятий<br>-принципы применения специфической и неспецифической профилактики инфекционных заболеваний, национальный календарь профилактических прививок и календарь профилактических прививок по эпидемическим показаниям<br>-законодательство Российской Федерации в сфере охраны здоровья, санитарные правила и нормы<br>ИД-2<br>**Уметь:**<br>-назначать профилактические мероприятия пациентам с учетом факторов риска для предупреждения и раннего выявления заболеваний, в том числе социально значимых заболеваний<br>-определять медицинские показания к введению ограничительных мероприятий (карантина) и показания для направления к врачу-специалисту<br>-проводить санитарно-противоэпидемические мероприятия в случае возникновения очага инфекции<br>ИД-3<br>**Владеть:**<br>-навыками проведения противоэпидемических мероприятий в случае возникновения очага инфекции, в том числе карантинных мероприятий при выявлении особо опасных (карантинных) инфекционных заболеваний<br>-навыками оформления и направления в территориальный орган Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека экстренного извещения при выявлении инфекционного или профессионального заболевания<br>-навыками определения медицинских показаний к введению ограничительных мероприятий (карантина) и показаний для направления к врачу-специалисту при возникновении инфекционных (паразитарных) болезней |
| **ПК-22** Способен формировать программы здорового образа жизни, включая программы снижения потребления алкоголя и табака, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств и психотропных веществ.<br>Способен оценивать эффективность профилактической работы с пациентами | ИД-1<br>**Знать:**<br>-основные принципы и методы формирования здорового образа жизни населения; распространенность основных профильных заболеваний; факторы риска (включая вредные привычки и факторы внешней среды), причины и условия возникновения, развития и распространения, ранние клинические признаки профильных заболеваний, основные принципы профилактики заболеваний;<br>-методы оценки влияния природных и медико-социальных факторов среды в развитии заболеваний и критических состояний; организацию врачебного |

| | |
|---|---|
| | контроля состояния здоровья населения, показатели здоровья населения;<br>-основы законодательства РФ по вопросам охраны здоровья граждан и организации медицинской помощи населению; принципы медико-социальной экспертизы;<br>-нормы и правила соблюдения санитарно-эпидемиологического режима при оказании медицинской помощи;<br>-основы санитарно-просветительной работы<br>ИД-2<br>**Уметь:**<br>-использовать методы оценки влияния природных и медико-социальных факторов среды в развитии заболеваний и критических состояний, методы их коррекции, выявлять и оценивать выраженность факторов риска возникновения и прогрессирования профильных заболеваний, выявлять их раннюю симптоматику; собирать семейный анамнез;<br>-разрабатывать план профилактических мероприятий;<br>-проводить санитарно-просветительную работу;<br>-соблюдать нормы и правила санитарно-эпидемиологического режима при оказании медицинской помощи<br>ИД-3<br>**Владеть:**<br>-навыками организации и проведения профилактических медицинских мероприятий по предупреждению возникновения наиболее часто встречающихся заболеваний, осуществления общеоздоровительных мероприятий, навыками работы с группами риска, оценки суммарного риска возникновения и прогрессирования профильных заболеваний, снижения заболеваемости посредством воздействия на факторы риска развития заболеваний, борьбы с вредными привычками;<br>-методами ранней диагностики заболеваний;<br>-проведения санитарно-просветительной работы;<br>-соблюдения норм и правил санитарно-эпидемиологического режима при оказании медицинской помощи |
| **ПК-23** Способен составлять план работы и отчет о своей работе, оформлять паспорт врачебного (терапевтического) участка<br>Способен проводить анализ показателей заболеваемости, инвалидности и смертности для характеристики здоровья прикрепленного населения | ИД-1<br>**Знать:**<br>-законодательство Российской Федерации в сфере охраны здоровья, нормативно-правовые акты и иные документы, определяющие деятельность медицинских организаций и медицинских работников<br>-медико-статистические показатели заболеваемости, инвалидности и смертности, характеризующие здоровье прикрепленного населения, порядок их вычисления и оценки<br>-организация медицинской помощи в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь амбулаторно, в том числе на дому при вызове медицинского работника<br>-правила работы в информационных системах и информационно- телекоммуникационной сети «Интернет», в информационно- аналитических системах (Единая государственная информационная система в сфере здравоохранения)<br>ИД-2 |

| | |
|---|---|
| | **Уметь:**<br>-составлять план работы и отчет о своей работе, оформлять паспорт врачебного (терапевтического) участка<br>-анализировать данные официальной статистической отчетности, включая формы федерального и отраслевого статистического наблюдения<br>-работать с персональными данными пациентов и сведениями, составляющими врачебную тайну<br>-проводить анализ медико-статистических показателей заболеваемости, инвалидности и смертности для оценки здоровья прикрепленного населения<br>-использовать в профессиональной деятельности информационные системы и информационно-телекоммуникационную сеть «Интернет»<br>-работать в информационно-аналитических системах (Единая государственная информационная система в сфере здравоохранения)<br>ИД-3<br>**Владеть:**<br>-навыками составления плана работы и отчета о своей работе<br>-навыками проведения анализа показателей заболеваемости, инвалидности и смертности для характеристики здоровья прикрепленного населения |
| **ПК-24** Способен вести медицинскую документацию, в том числе в электронном виде. | ИД-1<br>**Знать:**<br>-законодательство Российской Федерации в сфере охраны здоровья, нормативно-правовые акты и иные документы, определяющие деятельность медицинских организаций и медицинских работников<br>-правила оформления медицинской документации в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь амбулаторно, в том числе на дому при вызове медицинского работника<br>-правила оформления и направления в территориальный орган Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека экстренного извещения при выявлении инфекционного или профессионального заболевания<br>--правила работы в информационных системах и информационно- телекоммуникационной сети «Интернет», в информационно- аналитических системах (Единая государственная информационная система в сфере здравоохранения)<br>ИД-2<br>**Уметь:**<br>-работать с персональными данными пациентов и сведениями, составляющими врачебную тайну<br>-заполнять медицинскую документацию, в том числе в электронном виде<br>-оформлять и направлять в территориальный орган Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека экстренного извещения при выявлении инфекционного или профессионального заболевания<br>-работать в информационно-аналитических системах (Единая государственная информационная система в сфере здравоохранения)<br>ИД-3 |

| | |
|---|---|
| | **Владеть:**<br>-навыками ведения медицинской документации, в том числе в электронном виде<br>-навыками оформление и направление в территориальный орган Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека экстренного извещения при выявлении инфекционного или профессионального заболевания |
| **ПК-25** Способен контролировать выполнение должностных обязанностей медицинской сестрой участковой и иными находящимися в распоряжении медицинскими работниками.<br>Способен обеспечивать внутренний контроль качества и безопасности медицинской деятельности в пределах должностных обязанностей | ИД-1<br>**Знать:**<br>-законодательство Российской Федерации в сфере охраны здоровья, нормативно-правовые акты и иные документы, определяющие деятельность медицинских организаций и медицинских работников<br>-должностные обязанности медицинского персонала в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь взрослому населению, по занимаемой должности<br>-контроль выполнения должностных обязанностей медицинской сестрой участковой и иными находящимися в распоряжении медицинскими работниками<br>ИД-2<br>**Уметь:**<br>-контролировать выполнение должностных обязанностей медицинской сестрой и иными находящимися в распоряжении медицинскими работниками<br>ИД-3<br>**Владеть:**<br>-навыками контроля выполнения должностных обязанностей медицинской сестрой и иными находящимися в распоряжении медицинскими работниками<br>- навыками обеспечения внутреннего контроля качества<br>и безопасности медицинской деятельности в пределах должностных<br>обязанностей |

### 1.5 Структура программы специалитета

Структура и объем программы

| Структура программы специалитета | | Объем программы специалитета и ее блоков в з.е. по ФГОС | Объем программы специалитета и ее блоков в з.е. по программе |
|---|---|---|---|
| Блок 1 | Дисциплины(модули) | Не менее 288 | 311 |
| Блок 2 | Практика | Не менее 45 | 46 |
| Блок 3 | Государственная итоговая аттестация | 3 | 3 |
| Объем программы специалитета | | 360 | 360 |

Программой специалитета предусмотрена выделяются обязательная часть и часть, формируемая участниками образовательных отношений, также включены 11 элективных дисциплин (модулей) и 4 факультативные дисциплины. Факультативные дисциплины не включены в объем программы специалитета.

Объем обязательной части, без учета объема государственной итоговой аттестации, составляет более 80 % от общего объема образовательной программы.

## 2 Документы регламентирующие содержание и организацию образовательного процесса при реализации ОПОП ВО

**2.1 УЧЕБНЫЙ ПЛАН ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ ОПРЕДЕЛЯЕТ ПЕРЕЧЕНЬ, ТРУДОЕМКОСТЬ, ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТЬ И РАСПРЕДЕЛЕНИЕ ПО ПЕРИОДАМ ОБУЧЕНИЯ ДИСЦИПЛИН, ПРАКТИК, ИНЫХ ВИДОВ УЧЕБНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ, ФОРМЫ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ И ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ (ПРЕДСТАВЛЕН В ПРИЛОЖЕНИИ 1)**

**КАЛЕНДАРНЫЙ УЧЕБНЫЙ ГРАФИК (ПРЕДСТАВЛЕН В ПРИЛОЖЕНИИ 1)**

**2.2 ПРОГРАММЫ УЧЕБНЫХ ДИСЦИПЛИН (ПРЕДСТАВЛЕНЫ В ПРИЛОЖЕНИИ 2)**

В состав ОПОП ВО специалитета входят рабочие программы всех учебных дисциплин как базовой, так и вариативной частей учебного плана, включая дисциплины по выбору обучающегося и программы практик.

Рабочие программы содержат следующие разделы:

1. Цели и задачи дисциплины.
2. Планируемые результаты обучения по дисциплине.
3. Место дисциплины в структуре образовательной программы.
4. Объем дисциплины в зачетных единицах с указанием количества академических часов, выделенных на контактную работу обучающихся с преподавателем и на самостоятельную работу обучающихся.
5. Содержание дисциплины, структурированное по темам (разделам) с указанием отведенного на них количества академических часов и видов занятий

6.1 Учебно-тематическое планирование дисциплины по формам обучения

6.2 Содержание по темам (разделам) дисциплины

6. Перечень учебно-методического обеспечения для самостоятельной работы обучающихся по дисциплине
7. Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине

8.1 Перечень компетенций с указанием этапов их формирования в процессе освоения образовательной программы и количества часов для проведения занятий семинарского типа по темам (разделам)

8.2 Описание показателей и критериев оценивания компетенций на различных этапах их формирования, описание шкал оценивания

8.3 Типовые контрольные задания или иные материалы, необходимые для оценки знаний, умений, навыков и опыта деятельности, характеризующих этапы формирования знаний, умений, навыков и опыта деятельности

8.4 Методические материалы и методика, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций

8. Перечень основной и дополнительной учебной литературы, необходимой для освоения дисциплины
9. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», необходимых для освоения дисциплины

10. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины

11. Перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса по дисциплине, включая перечень программного обеспечения и информационных справочных систем.

12. Материально-техническая база, необходимая для осуществления образовательного процесса по дисциплине.

## 2.3 ПРОГРАММЫ ПРАКТИК

Рабочие программы практик содержат следующие разделы:

1.Общие положения (вид практики, способы и формы проведения, место практики в структуре образовательной программы, объем практики в зачетных единицах и ее продолжительность в неделях либо в академических или астрономических часах)

2. Цели и задачи практики.

3. Планируемые результаты обучения при прохождении, соотнесенные с планируемыми результатами освоения образовательной программы

4. Базы практики.

5. Содержание практики.

6. Обязанности руководителя практики от Университета.

7. Обязанности обучающихся на практике.

8. Методические требования к порядку прохождения и формам, содержанию отчета по итогам прохождения практики.

9. Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации обучающихся по практике.

10. Учебная литература и ресурсы сети «Интернет», необходимые для проведения практики

11. Информационные технологии, используемые при проведении практики, включая перечень программного обеспечения и информационных справочных систем.

12. Материально-техническая база, необходимая для проведения практики.

Рабочие программы практик представлены в Приложении 2

## 3. УСЛОВИЯ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ СПЕЦИАЛИТЕТА

Учебно-методические и информационное обеспечение образовательного процесса при реализации ОПОП ВО

Библиотечный фонд укомплектован печатными и/или электронными изданиями основной учебной литературы по дисциплинам базовой и вариативной частей всех циклов, изданными за последние 10 лет, а для дисциплин гуманитарного, социального и экономического цикла за последние 5 лет.

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

Электронная информационно-образовательная среда организации обеспечивает:

доступ к учебным планам, рабочим программам дисциплин (модулей), практик, к изданиям электронных библиотечных систем и электронным образовательным ресурсам, указанным в рабочих программах;

фиксацию хода образовательного процесса, результатов промежуточной аттестации и результатов освоения основной образовательной программы;

проведение всех видов занятий, процедур оценки результатов обучения, реализация которых предусмотрена с применением электронного обучения, дистанционных образовательных технологий;

формирование электронного портфолио обучающегося, в том числе сохранение работ обучающегося, рецензий и оценок на эти работы со стороны любых участников образовательного процесса;

взаимодействие между участниками образовательного процесса, в том числе синхронное и (или) асинхронное взаимодействия посредством сети "Интернет".

Материально-техническое обеспечение образовательного процесса при реализации ОПОП ВО

Для организации учебно-воспитательного процесса по данной ОПОП ВО ПСПбГМУ им. акад.И.П.Павлова располагает материально-технической базой, обеспечивающей проведение всех видов дисциплинарной и междисциплинарной подготовки, лабораторной, практической и научно-исследовательской работы обучающихся, предусмотренных учебным планом, и соответствующей действующим санитарным и противопожарным правилам и нормам.

Материально-техническое обеспечение включает:

Специальные помещения представляют собой учебные аудитории для проведения занятий лекционного типа, занятий семинарского типа, курсового проектирования (выполнения курсовых работ), групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации, а также помещения для самостоятельной работы и помещения для хранения и профилактического обслуживания учебного оборудования. Специальные помещения укомплектованы специализированной мебелью и техническими средствами обучения, служащими для представления учебной информации большой аудитории.

Для проведения занятий лекционного типа предлагаются наборы демонстрационного оборудования и учебно-наглядных пособий, обеспечивающие тематические иллюстрации, соответствующие примерным программам дисциплин (модулей), рабочим учебным программам дисциплин (модулей).

Перечень материально-технического обеспечения, необходимого для реализации программы специалитета, включает в себя лаборатории, оснащенные лабораторным оборудованием, в зависимости от степени сложности.

Помещения для самостоятельной работы обучающихся оснащены компьютерной техникой с возможностью подключения к сети "Интернет" и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду организации.

В ПСПбГМУ используется электронно-библиотечная система (электронная библиотека), библиотечный фонд укомплектован печатными изданиями из расчета не менее 50 экземпляров каждого из изданий основной литературы, перечисленной в рабочих программах дисциплин (модулей), практик, и не менее 25 экземпляров дополнительной литературы на 100 обучающихся.

Организация обеспечена необходимым комплектом лицензионного программного обеспечения (состав определяется в рабочих программах дисциплин (модулей) и подлежит ежегодному обновлению).

Электронно-библиотечные системы (электронная библиотека) и электронная информационно-образовательная среда обеспечивает одновременный доступ не менее 25 процентов обучающихся по программе специалитета.

Обучающимся обеспечен доступ (удаленный доступ), в том числе в случае применения электронного обучения, дистанционных образовательных технологий, к современным профессиональным базам данных и информационным справочным системам, состав которых определяется в рабочих программах дисциплин (модулей) и подлежит ежегодному обновлению.

Студенты ПСПбГМУ им. акад. И.П.Павлова активно занимаются художественной самодеятельностью, участвуют в хоре, спортивных соревнованиях и играх, КВН, посещают спортивные секции по фехтованию, волейболу, конькобежному спорту, тяжелой атлетике.

Студенты и преподаватели академии имеют возможность активно заниматься физической культурой, спортом и отдыхать на оздоровительной базе «Васкелово».

# 4.ОБЕСПЕЧЕНИЕ СИСТЕМЫ ОЦЕНКИ КАЧЕСТВА ОСВОЕНИЯ ОБУЧАЮЩИМИСЯ ОПОП ВО

## 4.1 Фонды оценочных средств для проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации по освоению дисциплины

Оценка качества освоения программ специалитета обучающимися включает текущий контроль успеваемости, промежуточную аттестацию обучающихся и государственную итоговую аттестацию.

Текущий контроль успеваемости и промежуточная аттестация являются формами проверки хода выполнения обучающимися учебного плана, процесса и результатов усвоения ими учебного материала и соотнесения полученных результатов с требованиями к обязательному минимуму содержания по дисциплинам и видам учебной деятельности, установленному ФГОС. Структура, последовательность и количество этапов текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации регламентируется учебным планом, графиком учебного процесса, расписаниями учебных занятий.

Текущий контроль успеваемости осуществляется на лекциях, семинарах, во время прохождения практик (опросы, доклады, практические навыки), в рамках самостоятельной работы под руководством преподавателя в формах (через систему сдачи заданий), предусмотренных планом организации самостоятельной работы. Результаты текущего контроля успеваемости фиксируются преподавателями в ведомостях текущего контроля и кафедральных журналах посещаемости и успеваемости. Условия учета результатов текущего контроля, меры стимулирования или дисциплинарного воздействия на студентов по результатам текущего контроля разрабатываются кафедрой.

Промежуточная аттестация выявляет результаты выполнения ординатором учебного плана и уровень сформированности компетенций. Процедура промежуточной аттестации включает устное собеседование с студентом, демонстрацию студентом практических навыков, учитывает сдачу зачетов по дисциплинам и практикам, предусмотренных учебным планом. Результатом промежуточной аттестации является решение кафедры с отметкой «аттестован», «не аттестован».

Частью промежуточной аттестации являются зачеты по дисциплинам и практикам, предусмотренные учебным планом. Прием зачетов проводится на последнем занятии по дисциплине, в последний день практики; сроки зачетов устанавливаются расписанием. Зачеты, как правило, принимают преподаватели, руководившие практикой, семинарами, практическими занятиями или читающие лекции по данному курсу. Форма и порядок проведения зачета устанавливаются кафедрой в зависимости от характера содержания дисциплины, целей и особенностей ее изучения, используемой технологии обучения. Зачеты по дисциплинам и практикам являются недифференцированными и оцениваются отметками «зачтено», «не зачтено».

Университет предоставляет обучающимся возможность оценить содержание, организацию и качество образовательного процесса в целом и отдельных дисциплин (модулей) и практик, а также работу отдельных преподавателей. В связи с чем ежегодно с 01 июня по 15 июня среди обучающихся по программам специалитета проводится опрос общественного мнения об удовлетворенности потребителя. По результатам опроса содержание и организация образовательного процесса корректируются.

Для аттестации обучающихся на соответствие их персональных достижений поэтапным требованиям соответствующей ООП (текущий контроль успеваемости и промежуточная аттестация) создаются фонды оценочных средств, позволяющие оценить знания, умения и уровень приобретенных компетенций. Фонды оценочных средств разрабатываются и утверждаются Университетом. Содержание фонда оценочных средств для текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся максимально приближены к условиям их будущей профессиональной деятельности - для чего, кроме преподавателей конкретной дисциплины, в качестве внешних экспертов активно привлекаются работодатели, преподаватели, читающие смежные дисциплины.

Для проведения текущего контроля успеваемости в состав ФОС входят оценочные средства: тестовые базы для формирования индивидуальных заданий; сценарии обучающих компьютерных программ (тест-тренинг адаптивный, глоссарный тренинг, электронный профтьютор, тезаурусный тренинг, логическая схема и т.д.); контрольные вопросы и типовые задания для практических занятий; модульное тестирование, предэкзаменационное тестирование; темы вебинаров, эссе, рефератов и устных докладов; проблемные дискуссионные вопросы для проведения практических занятий. Для проведения промежуточной аттестации используются следующие оценочные средства: экзаменационные базы вопросов, практико-ориентированные задания к экзамену; зачету; зачету с оценкой; курсовая работа (темы курсовых работ); отчет, задания по практике.

Фонд оценочных средств формируется на основе ключевых принципов оценивания:

- принцип валидности (способность оценочного средства адекватно выявить уровень сформированности требуемого качества, компетенции и др.),
- принцип критериальности (наличие четко сформулированных критериев оценки);
- принцип соответствия содержания оценочных материалов уровням профессионального обучения;
- принцип надежности (отражает точность, степень постоянства, стабильности, устойчивости результатов оценивания при повторных предъявлениях);
- принцип максимального учета в содержании ФОС специфики и условий будущей профессиональной деятельности выпускника;
- принцип системности оценивания (циклический характер оценивания);
- принцип соответствия содержания ФОС современным научным достижениям в соответствующей сфере;
- принцип доступности ФОС на бумажных и/или электронных носителях для обучающихся, научно-педагогических работников, профессорско-преподавательского состава и учебно-вспомогательного персонала.

Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине или практике, входящий в состав соответственно рабочей программы дисциплины или программы практики, включает в себя:

- перечень компетенций с указанием этапов их формирования в процессе освоения образовательной программы и количества часов для проведения занятий семинарского типа по темам (разделам) ;

- описание показателей и критериев оценивания компетенций на различных этапах их формирования, описание шкал оценивания;

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

- методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций.

Фонды оценочных средств для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине представлены в содержании рабочих программ дисциплин.

## 4.2 Государственная итоговая аттестация выпускников

Программа государственной итоговой аттестации выпускников ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им.И.П. Павлова Минздрава России по специальности Лечебное дело (далее – Программа) распространяется на студентов лечебного факультета. Программа регулирует проведение государственной итоговой аттестации по специальности 31.05.01. Лечебное дело.

Настоящая Программа разработана в соответствии с: Федеральным законом от 29.12.2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации», Приказом Минобрнауки России от 05.04.2017 № 301 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным программам высшего образования – программам бакалавриата, программам специалитета, программам магистратуры», Приказом Минобрнауки России от 29.06.2015 № 636 "Об утверждении Порядка проведения государственной итоговой аттестации по образовательным программам высшего образования - программам бакалавриата, программам специалитета и программам магистратуры", Приказом Минобрнауки России от 12.08.2020 № 988 «Об утверждении федерального образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.05.01 Лечебное дело (уровень специалитета)», другими нормами действующего законодательства, Уставом Университета, локальными нормативными актами Университета.

**1. Цели и задачи государственной итоговой аттестации**

1.1. Государственная итоговая аттестация (далее - ГИА) выпускников ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им.И.П.Павлова Минздрава РФ (далее – Университет) по специальности «Лечебное дело» проводится по окончании полного курса обучения и заключается в определении соответствия уровня профессиональной подготовки выпускника требованиям федерального государственного образовательного стандарта высшего образования с последующей выдачей диплома государственного образца о высшем образовании.

1.2. Основной целью ГИА выпускников по специальности «Лечебное дело» является определение и оценка уровня теоретической и практической подготовки, предусмотренной федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования.

1.3. К ГИА допускаются студенты, завершившие полный курс обучения в рамках учебного плана по специальности «Лечебное дело» и освоивших основную образовательную программу высшего образования (программу специалитета по специальности 31.05.01 «Лечебное дело»).

1.4.Задачи государственной итоговой аттестации по направлению подготовки заключаются

в оценке уровня сформированности у выпускников необходимых общекультурных, общепрофессиональных, профессиональных компетенций;

в определении уровня теоретической и практической подготовки для выполнения функций профессиональной деятельности;

в выявлении уровня профессиональной подготовленности к самостоятельному решению профессиональных задач различной степени сложности.

1.5. ГИА выпускников лечебного факультета проводится в форме государственного экзамена по специальности 31.05.01 – Лечебное дело, который включает следующие государственные аттестационные испытания:

• проверка уровня теоретической подготовленности и освоения практических навыков;

• оценка умений решать конкретные профессиональные задачи.

2. **Характеристика профессиональной деятельности выпускников, освоивших программу специалитета по специальности 31.05.01 Лечебное дело:**

2.1. Государственная итоговая аттестация по специальности должна наряду с требованиями к знанию содержания отдельных дисциплин учитывать также общие требования к выпускнику, предусмотренные федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования и квалификационной характеристикой по данной специальности.

Целью профессиональной деятельности выпускника по специальности «Лечебное дело» является сохранение, укрепление и восстановление здоровья населения.

2.2. Область профессиональной деятельности выпускников программ специалитета включает:
охрану здоровья граждан путем обеспечения оказания медицинской помощи в соответствии с установленными требованиями и стандартами в сфере здравоохранения.
2.3.Объектами профессиональной деятельности выпускников программ специалитета являются:
физические лица (пациенты);
население;
совокупность средств и технологий, направленных на создание условий для охраны здоровья граждан.

2.4. Виды профессиональной деятельности, к которым готовятся выпускники программ специалитета:
медицинская;
организационно-управленческая;
научно-исследовательская.
2.5. Выпускник программы специалитета по специальности 31.05.01 Лечебное дело готов решать следующие профессиональные задачи:
медицинская деятельность:

оказание медицинской помощи пациенту в неотложной или экстренной формах ;

назначение лечения и контроль его эффективности и безопасности;

реализация и контроль эффективности медицинской реабилитации пациента, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов, оценка способности пациента осуществлять трудовую деятельность;

проведение и контроль эффективности мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения;

организационно-управленческая деятельность:

ведение медицинской документации и организация деятельности находящегося в распоряжении среднего медицинского персонала

научно-исследовательская деятельность.

формирование программы здорового образа жизни, включая программы снижения потребления алкоголя и табака, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств и психотропных веществ;

оценка эффективности профилактической работы с пациентами;

ведение медицинской документации, в том числе в электронном виде.

3.**Требования к результатам освоения программы специалитета по специальности 31.05.01 Лечебное дело**:
3.1. В результате освоения программы специалитета у выпускника должны быть сформированы общекультурные, общепрофессиональные и профессиональные компетенции.
3.2. Выпускник программы специалитета должен обладать следующими универсальными компетенциями (УК):
способен осуществлять критический анализ проблемных ситуаций на основе системного подхода, вырабатывать стратегию действий (УК-1);
способен управлять проектом на всех этапах его жизненного цикла (УК-2);
способен организовывать и руководить работой команды, вырабатывая командную стратегию для достижения поставленной цели (УК- 3);
способен применять современные коммуникативные технологии, в том числе на иностранном(ых) языке(ах), для академического и профессионального взаимодействия (УК-4);
способен анализировать и учитывать разнообразие культур в процессе межкультурного взаимодействия (УК-5);
способен определять и реализовывать приоритеты собственной деятельности и способы ее совершенствования на основе самооценки и образования в течение всей жизни (УК-6);
способен поддерживать должный уровень физической подготовленности для обеспечения полноценной социальной и профессиональной деятельности (УК-7);
способен создавать и поддерживать в повседневной жизни и в профессиональной деятельности безопасные условия жизнедеятельности для сохранения природной среды, обеспечения устойчивого развития общества, в том числе при угрозе и возникновении чрезвычайных ситуаций и военных конфликтов (УК-8).
Способен принимать обоснованные экономические решения в различных областях жизнедеятельности (УК-10)
Способен формировать нетерпимое отношение к коррупционному поведению (УК-11).
3.3. Выпускник программы специалитета должен обладать следующими общепрофессиональными компетенциями (ОПК):
способен реализовывать моральные и правовые нормы, этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности (ОПК-1);
способен проводить и осуществлять контроль эффективности мероприятий по профилактике, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения (ОПК-2);

способен применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, а также проводить обследования пациента с целью установления диагноза (ОПК-4);
способен оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач (ОПК-5);
способен организовывать уход за больными, оказывать первичную медико-санитарную помощь, обеспечивать организацию работы и принятие профессиональных решений при неотложных состояниях на догоспитальном этапе, в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения (ОПК-6);
способен назначать лечение и осуществлять контроль его эффективности и безопасности (ОПК-7);
способен реализовывать и осуществлять контроль эффективности медицинской реабилитации пациента, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации и абилитации инвалидов, проводить оценку способности пациента осуществлять трудовую деятельность (ОПК-8);
способен решать стандартные задачи профессиональной деятельности с использованием информационных, библиографических ресурсов, медико-биологической терминологии, информационно-коммуникационных технологий с учетом основных требований информационной безопасности (ОПК-10);
способен подготавливать и применять научную, научно-производственную, проектную, организационно-управленческую и нормативную документацию в системе здравоохранения (ОПК-11);
3.4. Выпускник программы специалитета должен обладать профессиональными компетенциями (ПК), соответствующими трудовым функциям и трудовым действиям профессионального стандарта «врач-терапевт участковый»:
медицинская деятельность:
способен оценивать состояние пациента, требующего оказания медицинской помощи в неотложной или экстренной формах.
способен распознавать состояния, возникающие при внезапных острых заболеваниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента и требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме (ПК-1);
способен оказывать медицинскую помощь в неотложной форме пациентам при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента (ПК-2);
способен распознавать состояния, представляющие угрозу жизни пациента, включая состояния клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и/или дыхания), требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме (ПК-3);

способен оказывать медицинскую помощь в экстренной форме пациентам при состояниях, представляющих угрозу жизни пациента, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и/или дыхания) (ПК-4);
способен применять лекарственные препараты и медицинские изделия при оказании медицинской помощи в экстренной или неотложной формах (ПК-5);
способен собирать жалобы, анамнез жизни и заболевания пациента.
способен проводить полное физикальное обследование пациента (осмотр, пальпацию, перкуссию, аускультацию)
способен формулировать предварительный диагноз и составлять план лабораторных и инструментальных обследований пациента (ПК-6);
способен направлять пациента на лабораторное обследование при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи.
способен направлять пациента
на инструментальное обследование при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи
способен направлять пациента на консультацию к врачам-специалистам при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи
способен направлять пациента для оказания специализированной медицинской помощи в стационарных условиях или в условиях дневного стационара при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи (ПК-7);
способен проводить дифференциальную диагностику с другими заболеваниями/состояниями, в том числе неотложными.
способен устанавливать диагноз с учетом действующей международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ) **(ПК-8);**

способен разрабатывать план лечения заболевания или состояния с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими

рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи (ПК-9);
способен назначать лекарственные препараты, медицинские изделия и лечебное питание с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни и в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи. (ПК-10);
способен назначать немедикаментозное лечение с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи (ПК-11);
способен проводить экспертизу временной нетрудоспособности и работу в составе врачебной комиссии, осуществляющей экспертизу временной нетрудоспособности (ПК-12);
способен подготавливать необходимую медицинскую документацию для осуществления медико-социальной экспертизы в федеральных государственных учреждениях медико-социальной экспертизы (ПК-13);
способен выполнять мероприятия медицинской реабилитации пациента, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи (ПК-14);
способен направлять пациента, нуждающегося в медицинской реабилитации, к врачу-специалисту для назначения и проведения мероприятий медицинской реабилитации, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи
способен направлять пациента, нуждающегося в медицинской реабилитации, к врачу-специалисту, для назначения и проведения санаторно-курортного лечения, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или реаабилитации инвалидов, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи (ПК-15),
способен оценивать эффективность и безопасность мероприятий медицинской реабилитаций пациента в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи (ПК-16);
способность направлять пациента, имеющего стойкое нарушение функций организма, обусловленное заболеваниями, последствиями травм или дефектами, на медико-социальную экспертизу (ПК-17);
организационно-управленческая деятельность:
способен организовать и проконтролировать проведение иммунопрофилактики инфекционных заболеваний у взрослого населения в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи (ПК-19);
способен осуществить диспансеризацию взрослого населения с целью раннего выявления хронических неинфекционных заболеваний и основных факторов риска их развития в соответствии с действующими нормативными правовыми актами и иными документами.
способен провести диспансерное наблюдение за пациентами с выявленными хроническими неинфекционными заболеваниями.
способен проконтролировать соблюдение профилактических мероприятий. (ПК-20);
способен определить медицинские показания к введению ограничительных мероприятий (карантина) и показаний для направления к врачу-специалисту при возникновении инфекционных (паразитарных) болезней.
способен оформить и направить в территориальный орган Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека экстренного извещения при выявлении инфекционного или профессионального заболевания.
способен проводить противоэпидемические мероприятия в случае возникновения очага инфекции, в том числе карантинные мероприятия при выявлении особо опасных (карантинных) инфекционных заболеваний (ПК-22);
способен контролировать выполнение должностных обязанностей медицинской сестрой участковой и иными находящимися в распоряжении медицинскими работниками.
способен обеспечивать внутренний контроль качества и безопасности медицинской деятельности в пределах должностных обязанностей (ПК-25).

научно-исследовательская деятельность:
способен формировать программы здорового образа жизни, включая программы снижения потребления алкоголя и табака, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств и психотропных веществ.
способен оценивать эффективность профилактической работы с пациентами (ПК-23);
способен вести медицинскую документацию, в том числе в электронном виде (ПК-24);

4. **Место государственной итоговой аттестации в структуре образовательной программы**.
Государственная итоговая аттестация (Блок 3) программы специалитета относится к базовой части программы и завершается присвоением квалификации.
5. **Объем государственной итоговой аттестации** в зачетных единицах с указанием количества академических часов, выделенных на контактную работу обучающихся с преподавателем и на самостоятельную работу обучающихся.

| Вид учебной работы | Всего часов / зачетных единиц | Семестры |
|---|---|---|
| | | 12 |
| Подготовка к государственной итоговой аттестации | 72 | 72 |
| Сдача государственной итоговой аттестации | 36 | 36 |
| Общая трудоемкость часы | 108 | 108 |
| зачетные единицы | 3 | 3 |

6. **Содержание государственной итоговой аттестации.**
Содержание ГИА базируется на компетенциях выпускника как совокупного ожидаемого результата образования по ОПОП.

| № п/п | Наименование этапа | Содержание этапа | Проверяемые компетенции |
|---|---|---|---|
| 1 | Определение уровня теоретической подготовки и профессиональной подготовленности к самостоятельному решению профессиональных задач | Билет с теоретическими вопросами и решение ситуационных задач | УК 1-8, 10,11; ОПК- 1,2, 4-8, 10,11; ПК-1-25 |

7. **Перечень учебно-методического обеспечения для самостоятельной работы обучающихся для подготовки к ГИА:**
СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ
Основная:
1. Внутренние болезни: учебник для мед. вузов: [в 2-х т.] / под ред. С. И. Рябова. - 5-е изд., испр. и доп. - СПб.: СпецЛит, 2015 - ISBN 978-5-299-00474-5.
2. Внутренние болезни: учебник в 2-х т. [с компакт-диском] / [Р. А. Абдулхаков и др.] ; под ред. В. С. Моисеева, А. И. Мартынова, Н. А. Мухина. - 3-е изд., испр. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2012 - ISBN 978-5-9704-2212-0.
3. Внутренние болезни: учебник. - 6-е изд., перераб. и доп. / Маколкин В.И., Овчаренко С.И., Сулимов В.А. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 768 с.: ил.
Дополнительная:
4. Вохмякина Н.В. Современные представления о целиакии.-СПб.: СПбГМУ: Триада, 2009.- 149 с.: ил., табл.
5. Гематология: руководство для врачей. Под ред. Н.Н. Мамаева и С.И. Рябова. 2-е издание, дополненное и исправленное. СПб.: СпецЛит, 2011. – 615 с.
6. Артериальная гипертензия. Ключи для диагностики и лечения: руководство. Кобалава Ж.Д., Котовская Ю.В., Моисеев В.С. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009. – 864с.
7. Иммунология. 2-е издание, переработанное и дополненное. Хаитов Р.М. – М.: ГЭОТАР-медиа, 2011. – 521 с.
8. Эндокринология: учебник. 3-е издание, исправленное и дополненное. Шляхто Е.В., Благосклонная Я.В. – СПб.: СпецЛит, 2012. – 412с.
9. Арутюнов Г.П. Терапия факторов риска сердечно-сосудистых заболеваний: руководство. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010 г. – 658с.
10. Генетические факторы риска развития сердечно-сосудистых заболеваний. Пчелина С.Н., Сироткина О.В., Шейдина А.М., Беркович О.А., Вавилова Т.В., Шляхто Е.В., Дубинина М.В. – СПб.: Изд-во СПбГМУ, 2009 г. – 31с.
11. Алгоритмы диагностики и врачебная тактика при поражении сердечно-сосудистой системы различными формами амилоидоза. Е.Н. Семернин, Е.И. Баранова, И.А. Кузнецова, А.Н. Крутиков, М.М. Шавловский, К.В. Соловьев, А.Ю. Зарицкий, А.А. Бармашеева, И.С. Кленина, А.А. Костарева, А.Я. Гудкова. – СПб.: Изд-во СПбГМУ, 2009г. – 95с.
12. Вопросы профпатологии в работе врача общей практики: острая лучевая болезнь (коллектив авторов). Под

ред. проф.В.И.Трофимова, 2009 г.
13. Вопросы профпатологии в работе врача общей практики: хроническая лучевая болезнь (коллектив авторов). Под ред. проф.В.И.Трофимова, 2009 г.
14. Бронхиальная астма (коллектив авторов). Под ред. проф.В.И.Трофимова, 2009 г.
15. Заболевания сердечно-сосудистой и дыхательной систем у спортсменов (коллектив авторов). Под ред. проф.В.И.Трофимова, 2010 г.
16. Нагноительные заболевания легких (коллектив авторов). Под ред. проф.В.И.Трофимова, 2010 г.
17. Хроническая обструктивная болезнь легких (коллектив авторов). Под ред. проф.В.И.Трофимова, 2010 г.
18. Пневмония. Под ред. проф.В.И.Трофимова, 2012 г
19. Дифференциальная диагностика суставного синдрома. Под ред. проф.В.И.Трофимова, 2011 г.
20. Тромбоэмболия легочной артерии. Под ред. проф.В.И.Трофимова, 2012 г.
21. Дифференциальный диагноз и врачебная тактика при легочном инфильтрате (коллектив авторов Л.Н.Сорокина, И.И. Нестерович, В.Н. Минеев, О.В.Лукина, М.А. Нема, Ж.С.Савицкая). Под ред. проф.В.И.Трофимова, 2013 г.
22. Дифференциальная диагностика поражений легких у больных с системными заболеваниями соединительной ткани, (коллектив авторов). Под ред.проф.В.И.Трофимова, 2012 г.
23. Дифференциальная диагностика панцитопений. Под ред.проф.В.И.Трофимова, 2013 г.
24. Воспалительные заболевания кишечника. (коллектив авторов). Под ред.проф.В.И.Трофимова, 2014.г.
25. Дифференциальная диагностика лимфоаденопатий. Под ред.проф.В.И.Трофимова, 2014.г.
26. Лихорадка неясного генеза. Под ред.проф.В.И.Трофимова, 2015.г.
27. Дифференциальный диагноз и врачебная тактика при суставном синдроме. коллектив авторов). Под ред.проф.В.И.Трофимова, 2015.г.
28.Синдром мальабсорбции. Под ред.проф.В.И.Трофимова, 2015.г
29. Гипертрофическая кардиомиопатия. Гудкова А.Я., Костарева А.А. , 2017.
30. Актуальные вопросы патогенеза, диагностики и лечения аллергических заболеваний. Под ред.проф. В.И.Трофимова, 2017 г.
31. Внутренние болезни. Избранные вопросы пульмонологии. (коллектив авторов). Под ред.проф. В.И.Трофимова, 2018 г.
32. Профилактика метаболического синдрома у больных абдоминальным ожирением в общемедицинской практике. Коллектив авторов. Под ред. Барановой Е.И., 2018.
33.Дыхательная недостаточность. Легочное сердце. (коллектив авторов). Под ред. проф. В.И.Трофимова, 2018 г.
34.Циррозы печени. (коллектив авторов). Под ред. проф. В.И.Трофимова, 2018 г.
35.Желчно-каменная болезнь. Под ред. проф. В.И.Трофимова, 2018 г.
36.Функциональные билиарные расстройства. Под ред. проф. В.И.Трофимова, 2018 г.
37. Лечение гипергликемии в стационаре. Под ред. Барановой Е.И., 2018.
38.Хроническая сердечная недостаточность. (коллектив авторов). Под ред. проф. В.И.Трофимова, 2019 г.
39.Острая ревматическая лихорадка. (коллектив авторов). Под ред. проф. В.И.Трофимова, 2019 г.
40.Инфекционный эндокардит (патогенез, клиническая картина, диагностика, подходы к лечению). Под ред. Барановой Е.И., 2019.
41.Васкулиты. Дифференциальный диагноз при поражении легких (коллектив авторов). Под ред. проф. В.И.Трофимова, 2020 г.
42. Современные принципы диагностики и лечения дислипидемий. Под ред. Барановой Е.И., 2020
43. Легочная гипертензия: классификация, диагностика и выбор метода лечения. Под ред. Барановой Е.И., 2020.
44.Клинический анализ ЭКГ. Нифонтов Е.М., Рудакова Т.Л., 2021.

Рекомендуемая литература

Общие:

1. Журнал «Новые Санкт-Петербургские ведомости».
2. Лекарственные препараты в России. Справочник Видаль, - Изд-во АОЗТ АстраФармСервис (переиздается ежегодно).

Кардиология:

1. Клинические рекомендации. Кардиология /[Аничков Д. А. и др.]; гл. ред. Ю. Н. Беленков, Р. Г. Оганов; Всерос. науч. о-во кардиологов М.: ГЭОТАР-Медиа, 2012 - 901 с.
2. Артериальная гипертензия. Ключи для диагностики и лечения: руководство. Кобалава Ж.Д., Котовская Ю.В., Моисеев В.С. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009. – 864с.
3. Арутюнов Г.П. Терапия факторов риска сердечно-сосудистых заболеваний: руководство. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010 г. – 658с.

4. Перикардиты: учеб. пособие для студентов старших курсов, интернов и клинич. ординаторов / [Е. И. Баранова и др.; под ред. Е. В. Шляхто]; Первый Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. терапии фак. с курсом эндокринологии, кардиологии и функц. диагностики с клиникой. - СПб.: Изд-во СПбГМУ, 2015. - 40 с.: ил., табл. - Библиогр.: с. 39-40 (22 назв.). - ISBN 978-5-88999-348-3:
5. Кардиология: нац. руководство / [Р. С. Акчурин и др.]; под ред. Е. В. Шляхто. - 2-е изд., перераб. и доп. - М.: ГЭОТАР- Медиа, 2015. - 796 с., [12] л. ил.: ил., табл. - Библиогр. в конце глав. - Предм. указ.: с. 787-796. - ISBN 978-5-9704-2845-0.
6. Неотложная кардиология. / Карим Ратиб, Гарбир Бхатиа, Нил Юрен, Джеймс Нолан, пер. с англ. Под ред. Проф. С.Н. Терещенко. – М.: МЕД- пресс-информ, 2015. – 296 с.: ил. ISBN: 5000302591. ISBN-13(EAN): 9785000302590
7. Аритмии сердца. Кушаковский М.С., Гришкин Ю.Н. – СПб: ООО «Издательство Фолиант» - 2014. -720 с.: ил. ISBN: 5939292453 ISBN-13(EAN): 9785939292450
8. Болезни сердца по Браунвальду: руководство по сердечно-сосудистой медицине. Под ред. П. Либби и др., пер с англ., по общ. Ред. Р.Г. Оганова. В 4 т. Том 1: главы 1-20. – М.: Рид Элсивера, 2010. - 624с.: ил.ISBN: 5917130612. ISBN-13(EAN): 9785917130613
9. Болезни сердца по Браунвальду: руководство по сердечно-сосудистой медицине. Под ред. П. Либби и др., пер с англ., по общ. Ред. Р.Г. Оганова. В 4 т. Том 2: главы 21-37. – М.: Логосфера, 2012. - 596 с.: ил. ISBN: 5986570294 ISBN-13(EAN): 9785986570297
10. Болезни сердца по Браунвальду: руководство по сердечно-сосудистой медицине. Под ред. П. Либби и др., пер с англ., по общ. Ред. Р.Г. Оганова. В 4 т. Том 3: главы 38-60. – М.: Логосфера, 2013. - 728 с.: ил. ISBN: 5986570340 ISBN-13(EAN): 9785986570341
11. Болезни сердца по Браунвальду: руководство по сердечно-сосудистой медицине. Под ред. П. Либби и др., пер с англ., по общ. Ред. Р.Г. Оганова. В 4 т. Том 4: главы 61-89. – М.: Логосфера, 2015. - 808 с.: ил.; ISBN: 5986570480 ISBN-13(EAN): 9785986570488
12. Руководство по функциональной диагностике в кардиологии. Современные методы и клиническая интерпретация: руководство / [Ю. А. Васюк, А. Б. Хадзегова, Е. Н. Ющук и др.]; под ред. Ю. А. Васюка. - М.: Практ. медицина, 2012. - 162 с.: ил., табл. - Библиогр. в конце глав. - ISBN 978-5-98811-223-5
13. Внезапная сердечная смерть: научное издание / Л. А. Бокерия, А. Ш. Ревишвили, Н. М. Неминущий ; Рос. о-во аритмологов. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 266, [1] с.: ил., табл. - (Б-ка врача-специалиста: Кардиология. Терапия). - Библиогр. в конце глав. - ISBN 978-5-9704-2450-6
14. Рентгенэндоваскулярная диагностика и лечение заболеваний сердца и сосудов в Российской Федерации - 2013 год / Л. А. Бокерия, Б. Г. Алекян. - М.: НЦССХ им. А. Н. Бакулева РАМН, 2013. - 179 с.: ил., табл. - ISBN 978-5-7982-0329-1
15. Некоронарогенные поражения миокарда: монография / А. В. Говорин; Читинская гос. мед. академия. - Новосибирск: Наука, 2014. - 446, [1] с.: ил., табл. - Библиогр.: с. 436-447 (168 назв.). - ISBN 978-5-02-019144-0
16. Современные аспекты диагностики и лечения заболеваний внутренних органов: руководство для врачей / [А. П. Ребров, Н. А. Кароли, Е. И. Кашкина и др.]; под общ. ред. А. П. Реброва. - Саратов: Изд-во Сарат. мед. ун-та, 2012. - 190 с.: ил., табл. - Библиогр.: с. 189-190 (18 назв.). - ISBN 978-5-7213-0474-3
17. The ESC Textbook of Cardiovascular Medicine Автор: Под редакцией А. Джона Кэмма, Томаса Ф. Люшера, Патрика В. Серруиса. Переводчик: Евгений Шляхто - Издательство: ГЭОТАР-Медиа ISBN 978-5-9704-1872-7; 2011 г.
18. Практическая эхокардиография. (+CD) Руководство по эхокардиографической диагностике. Издательство: МЕДпресс – 2013. ISBN: 5000300017. ISBN-13(EAN): 9785000300015
19. Сенильный аортальный стеноз и внутрисердечный кальциноз. Издательство: ГЕОТАР-Медиа, 2012, ISBN 978-5-9704-1749-2
20. ЭлектроКардиоГрамма: анализ и интерпретация/ А.В. Струтынский, Издательство: МЕДпресс-2014, ISBN 978-5-98322-994-5
21. Тахиаритмии и брадиаритмии: диагностика и лечение/ А.В. Струтынский, Издательство: МЕДпресс-2013, ISBN 978-5-98322-915-0
22. Справочник по кардиологии/ Пунит Рамракха, Дж. Хилл. Издательство: Геотар-Медиа, 2011, ISBN 978-5-9704-1765-2
23. Эхокардиограмма: анализ и интерпретация/ А.В. Струтынский, Издательство: МЕДпресс-2012, ISBN 978-5-98322-887-0
24. Резистентная артериальная гипертензия / под ред. Е.В. Шляхто, ISBN 978-5-91542-147-8

25. Секреты кардиологии / Г. Левайн, Издательство: МЕДпресс-информ-2012 ISBN 978-5-98322-830-6
26. ЭКГ при аритмиях: атлас / [Е.В. Колпаков и др.] Издательство: ГЕОТАР-Медиа, 2013. - ISBN 978-5-9704-2603-6
27. Немедикаментозные методы лечения и профилактики сердечно-сосудистых заболеваний: научное издание / И. А. Шевченко, А. С. Вершинин; Федер. Центр сердца, крови и эндокринологии им. В. А. Алмазова. – СПб.: Изд-во Политехн. Ун-та, 2011. – 373 с.: ил., табл. – Библиогр. В конце глав. – ISBN978-5-7422-3219-3
28. Кардиология: национальное руководство /под общ. ред. Е.В.Шляхто - 2-е изд., перераб. и доп. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015- 800 с. ISBN: 5-9704-2845-0 978-5-9704-2845-0
29. Заболевания сердечно-сосудистой системы и беременность: руководство для врачей / Р. И. Стрюк. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 277 с., [12] л. цв. ил: ил., табл. - Библиогр.: с. 276-277. - ISBN 978-5-9704-1301-2
30. Терапия факторов риска сердечно-сосудистых заболеваний: [руководство] / Г. П. Арутюнов. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 658 с.: ил., табл. - (Б-ка врача-специалиста: Кардиология). - Библиогр. в конце глав. - Предм. указ.: с. 652-658. -ISBN 978-5-9704-1498-9
31. Интервенционная кардиология. Коронарная ангиография и стентирование: руководство / А. П. Савченко [и др.]. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 444 с.: ил., табл. - (Б-ка врача-специалиста: Кардиология). - Библиогр. в тексте. - ISBN 978-5-9704-1541-2
32. Изолированная систолическая артериальная гипертензия в пожилом возрасте (патогенез, клиника, лечение): монография / В. М. Яковлев, А. В. Ягода. - Ставрополь: СтГМА, 2012. - 331 с.: ил. - Библиогр.: с. 312-331 (186 назв.).
33. «Обратился пациент…». 55 клинических задач по кардиологии для самоконтроля / под. ред. Е.В. Шляхто, Издательство МИА, Москва 2015 г. С. 205
34. Простой анализ ЭКГ: интерпретация, дифференциальный диагноз/ Г.Х. Эберт. Издательство Логосфера, 2010 г – 280 с. Ил.: 17.5 см - ISBN 978-5-98657-020-4
35. Сердечная недостаточность/Рой С. Гарднер и соавт. Издательство МЕДпресс-информ, 2014 г- 360 с: ил. ISBN 978-5-00030-147-0
36. Справочник по антимикробной терапии. Выпуск 2. Под редакцией Р.С.Козлова, А.В. Дехнича. Смоленск: МАКМАХ, 2010 г.- 416 с. ISBN 978-5-8606-4008-5
37. Синдромная диагностика и базисная фармакотерапия заболеваний внутренних органов (в четырех томах). Том 4. Под редакцией Г.Б. Федосеева, В.И. Трофимова. Санкт-Петербург: Нордмедиздат, 2013 – 520 с. ISBN 978-5-98306-145-3
38. Синдромная диагностика и базисная фармакотерапия заболеваний внутренних органов (в четырех томах). Том 3. Под редакцией Г.Б. Федосеева, В.И. Трофимова. Санкт-Петербург: Нордмедиздат, 2011 – 744 с. ISBN 978-5-98306-091-3
39. Обмороки: руководство для врачей/ Бехзад Б. Паври; пер с англ. Под ред. А.В. Певзнера. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 176 с.

Пульмонология

1. Нозокомиальная пневмония у взрослых: российские национальные рекомендации / Под ред. А.Г. Чучалина, Б.Р. Гельфанда. – М.: ООО «Ярославский печатный двор», 2009. – 90 с.
2. Чучалин А.Г., Синопальников А.И., Козлов Р.С., и соавт. Внебольничная пневмония у взрослых: практические рекомендации по диагностике, лечению и профилактике у взрослых. // М.: Атмосфера, 2010. – 106 с.
3. Пульмонология: клинические рекомендации / Под ред. А.Г. Чучалина. 2-е изд., перераб. и доп. 2011. - 336 с. (Серия "Клинические рекомендации").
4. Профессиональные заболевания органов дыхания : национальное руководство / под ред. Н. Ф. Измерова, А. Г. Чучалина. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 792 с.: ил. - (Серия "Национальные руководства").
5. Синдромная диагностика и базисная фармакотерапия заболеваний внутренних органов : в 4-х т. / редакторы: Г. Б. Федосеев, В. И. Трофимов. - СПб. : Нордмедиздат, 2011 . - ISBN 978-5-98306-145-3. Т. 4 / [В. А. Александрин, Р. А. Александрова, О. С. Андреева и др.]. - 2013. - 535 с.
6. Многоликая бронхиальная астма, диагностика, лечение и профилактика. Г.Б.Федосеев, В.И.Трофимов, М.А. Петрова. – СПб.: Нордмедиздат, 2011- 344с.
7. Эфферентная терапия в акушерстве и неонатологии : [пособие для специалистов] / В. А. Воинов ; Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. И. П. Павлова, каф. пульмонологии ФПО. - СПб. : Изд-во СПбГМУ, 2013. - 82 с. : ил.
8. Применение спирометрии в клинической практике : учеб. пособие / В. С. Никифоров [и др.] ; Сев.-Зап. гос. мед. ун-т им. И. И. Мечникова. - СПб. :КультИнформПресс, 2013. - 62 с. : ил.
9. Респираторный дистресс-синдром / В. А. Воинов ; Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. пульмонологии ФПО. - СПб. : Изд-во СПбГМУ, 2013. - 41 с. : ил., табл.

10. Эфферентная терапия критических состояний в реаниматологии / В. А. Воинов ; Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. пульмонологии ФПО. - СПб. : Изд-во СПбГМУ, 2013. - 107 с. :табл.
11. Биоспецифическая гемосорбция на аппарате АМПлд-ТТ (ГЕМОФЕНИКС) : метод. указания / [В. А. Воинов, А. П. Соловьев, Т. С. Фотеева и др.] ; Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. пульмонологии ФПО. - СПб. : Изд-во СПбГМУ, 2013. - 14 с. : ил.
12. Рациональная фармакотерапия заболеваний органов дыхания = Rationalefordrugtherapyofbronchopulmonarydiseases : руководство для практикующих врачей / [А. Г. Чучалин и др.] ; под общ. ред. А. Г. Чучалина. - 2-е изд., испр. и доп. - М. :Литтерра, 2013. - 866 с. : табл. - (Рациональная фармакотерапия: сер. руководств для практикующих врачей).
13. Внутренние болезни. Система органов дыхания: учеб. пособие / Г.Е.Ройтберг, А.В.Струтынский. – 2-е изд., перераб. и доп. – М.: МЕДпресс-информ, 2015. – 512 с.
14. Внутренние болезни. Система органов дыхания: учеб. пособие / Г.Е.Ройтберг, А.В.Струтынский. - 2-е изд., перераб. и доп. - М.: МЕДпресс-информ, 2015. - 512 с.
15. Национальные клинические рекомендации «Нагноительные заболевания легких» 2015, http://www.consilium-medicum.com //www.thoracic.ru.
16. Клинические рекомендации. Хроническая обструктивная болезнь легких. Под редакцией акад. РАМН А.Г. Чучалина. Пересмотр 2016 года // www.spulmo.ru.
17. Клинические рекомендации. Бронхиальная астма. Под редакцией акад. РАН А.Г. Чучалина // Пересмотр 2016 года // www.spulmo.ru
18. Авдеев С.Н. Неинвазивная вентиляция легких у пациентов с хронической обструктивной болезнью легких в стационаре и домашних условиях. Пульмонология. 2017; 27(2): 232-2
19. Респираторная медицина: руководство в 3 т. / под ред. А. Г. Чучалина. - 2-е изд., перераб. и доп. - М.: Литтерра, 2017. - Т. 2. - 544 с.
20. Global Initiative for Chronic Obstructive Lung Disease. Global Strategy for the Diagnosis, Management, and Prevention of Chronic Obstructive Pulmonary Disease. Revised 2017 // www.goldcopd.com.
21. Внутренние болезни. Избранные вопросы пульмонологии: метод. указания / [В.И.Трофимов, Л.Н.Сорокина, Ж.А.Миронова и др.] Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им.акад.И.П.Павлова, каф.терапии госпитальной.- Изд-во ПСПбГМУ, 2018.- 167 с.: ил.
22. Global Initiative for Asthma. Global Initiative for Asthma Management and Prevention. Revised 2018 // www.ginasthma.org

Электронные базы данных:
1. "Консультант+" Контракт № 14/785-ЭА15 от 6 февраля 2015
2. ЭБС «Консультант студента» Контракт №509/15 -ДЗ от 03.06.2015 с ООО «Политехресурс»
3. База данных рефератов и цитирования SCOPUS. Контракт № 510/15-ДЗ от 10.06.2015 с ООО "Эко-Вектор"
4. Электронный информационный ресурс ClinicalKey Контракт №161-ЭА15 от 24.04.2015 с ООО "Эко-Вектор
5. ЭБС «Консультант врача» № договора 921/15 –ДЗ от 01/12/2015 г с ООО Группа компаний ГОЭТАР

Гастроэнтерология
1. Панкреатит: монография / Н. В. Мерзликин, Н. А. Бражникова, В. Ф. Цхай и др. ; под ред. Н. В. Мерзликина. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 528 с. : ил.
2. Синдромная диагностика и базисная фармакотерапия заболеваний внутренних органов : [Справочник: в 3 т.] / [В. А. Александрин, Р. А. Александрова, С. Я. Батагов и др.] ; редакторы: Г. Б. Федосеев, В. И. Трофимов. - 5-е изд. - СПб. :Нордмедиздат, 2004 - . - ISBN 978-5-98306-091-3. Т. 3. - 2011. - 743 с.
3. Симптоматические гастродуоденальные язвы как проявление полиморбидной патологии : учеб. пособие / О. Н. Скрябин, И. А. Горбачева, С. В. Попов [и др.] ; Ком. по здравоохранению Правительства Санкт-Петербурга, Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, Клиническая больница Святителя Луки. - СПб. : Изд-во СПбГМУ, 2011. - 55 с. :табл
4. Жировое перерождение печени и ишемическая болезнь сердца. Гериатрические аспекты : монография / А. М. Антонова, В. С. Баранов, С. А. Болдуева ; ред. Л. П.Хорошилина. - М. : ООО "Концепт Дизайн", 2014.
5. Функциональное питание : научное издание / И. А. Шевченко, М. Я. Лейтис, А. С. Вершинин. - СПб. : Изд-во Политехн. ун-та, 2013.
6. Функциональные билиарные расстройства: метод.указания/ [С.Н.Мехтиев, Л.Н.Сорокина, О.А.Мехтиева и др.] Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф.терапии госпитальной.- Изд-во ПСПбГМУ, 2018.- 34 с.: ил.
7. Желчнокаменная болезнь: метод.указания/ [С.Н.Мехтиев, Л.Н.Сорокина, О.А.Мехтиева и др.] Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф.терапии госпитальной.- Изд-во ПСПбГМУ, 2018.- 32 с.: ил.
8. Пропедевтика внутренних болезней. Гастроэнтерология: учебное пособие. Ивашкин В.Т., Драпкина О.М. 2012. - 160 с.: ил.
9. Основы внутренней медицины / Ж. Д. Кобалава, С. В. Моисеев, В. С. Моисеев ; под. ред. В. С. Моисеева. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 888 с.
10. Гастроэнтерология : руководство для врачей / под ред. Е. И. Ткаченко. - СПб. : СпецЛит, 2013. - 636 с. : ил.,

табл. - (Руководство для врачей / под общ. ред. С. И. Рябова).
11. Внутренние болезни: учебник. - 6-е изд., перераб. и доп. / Маколкин В.И., Овчаренко С.И., Сулимов В.А. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 768 с.: ил.
12. Парентеральное и энтеральное питание : нац. руководство / [Г. П. Арутюнов и др.] ; под ред. М. Ш. Хубутия [и др.] ; Ассоц. мед. обществ по качеству, Рос. ассоц. парентер. и энтер. питания. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 799 с., [10] л. цв. ил. : ил., табл. - (Национальные руководства)
13. Руководство по клиническому питанию : научное издание / С. Ф. Багненко [и др.]. ; ред.: В. М. Луфт, С. Ф. Багненко ; . - 2-е изд., доп. - СПб. : Арт-Экспресс, 2013. - 448, [1] с. : ил., табл.
14. Маколкин В.И., Овчаренко С.И., Сулимов В.А. Внутренние болезни. 6-е изд.,- ГЭОТАР-Медиа, 2012. – 215 с.
15. Панкреатит: монография / Н. В. Мерзликин, Н. А. Бражникова, В. Ф. Цхай и др. ; под ред. Н. В. Мерзликина. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 528 с. : ил.
16. Атлас клинической гастроэнтерологии: переводное издание / А.Форбс, Дж.Дж. Мисиевич, К.К. Комптон [и др.]; пер. с англ. под ред. В.А. Исакова. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 389 с. : ил., табл. + 1 эл. опт. диск. - Библиогр. в конце разд. - ISBN 978-5-91713-027-9:

Нефрология
1. Нефрология. Национальное руководство. / Под ред. Е. М. Шилова. Гэотар-медиа, 2015.
2. Нефрология. Клинические рекомендации. / Под ред. Е. М. Шилова, Смирнова А.В., Козловской Н.Л. Гэотар-медиа, 2015.
3. Нефрология. Национальное руководство. Краткое издание. Под ред. Н.А.Мухина – М.: ГЭОТАР-Медиа – 2014. – 608 стр.
4. А.В. Смирнов, В.А. Добронравов, А.Ш. Румянцев, И.Г. Каюков Острое повреждение почек.– М.: ООО «Издательство «Медицинское информационное агентство» – 2015. 488 стр.: ил.
5. А.В. Смирнов, А.Г. Кучер, И.Г. Каюков, А.М. Есаян. Руководство по лечебному питанию для больных хронической болезнью почек. 2-е издание. СПб.: «Издательство «Левша. Санкт-Петербург» – 2014. – 240 стр.
6. Национальные рекомендации. Хроническая болезнь почек: основные принципы скрининга, диагностики, профилактики и подходы к лечению. Под редакцией А.В. Смирнова – СПб.: «Издательство «Левша. Санкт-Петербург» – 2012. – 52 стр.
7. В.Г. Сиповский, Н.М. Хмельницкая. Прикладные аспекты ультраструктурной диагностики гломерулопатий.– СПб.: ООО «ИПК «Береста» – 2014. – 64 стр.: ил.
8. В.Г. Сиповский, Н.М. Хмельницкая, А.В. Смирнов. Методические основы патоморфологической диагностики неопухолевой патологии почек. – СПб.: ООО «ИПК «Береста» – 2014. – 44 стр.: ил.
9. А.А. Яковенко, А.Ш. Румянцев, А.Г. Кучер. Диагностика и мониторинг недостаточности питания у больных, получающих лечение программным гемодиализом. Пособие для врачей. – СПб.: Издательство «Элмор» – 2014. – 37 стр.
10. А.А. Яковенко, А.Ш. Румянцев, А.Г. Кучер. Механизмы развития недостаточности питания убольных, получающих лечение программным гемодиализом.– СПб.: Издательство «Элмор» – 2014. – 40 стр.
11. Ю.С. Михеева, А.Н. Васильев, А.М. Есаян, А.В. Смирнов, В.Л. Петришин. Анатомия сосудистого доступа для гемодиализа.Пособие для врачей. – СПб.: Издательство РГПУ им. А.И. Герцена – 2015. – 29 стр.
12. А.Н. Васильев, Ю.С. Михеева, А.М. Есаян, А.В. Смирнов. Пропедевтика сосудистого доступа для гемодиализа. Пособие для врачей. – СПб.: Издательство РГПУ им. А.И. Герцена – 2015. – 20 стр.
13. А.В. Смирнов, А.М. Есаян, И.Г. Каюков, А.Г. Кучер. Синдромы Барттера и Гительмана в практике «взрослого» нефролога. – СПб.: Издательство РГПУ им. А.И. Герцена – 2010. – 32 стр.
14. И.Г. Каюков, А.Г. Кучер, А.М. Есаян, А.В. Смирнов, В.Г. Сиповский, И.Ю. Панина. Редкие заболевания в практике «взрослого» нефролога: наследственный нефрит (синдром Альпорта), болезнь тонкой базальной мембраны, олигомеганефрония. – СПб.: Издательство РГПУ им. А.И. Герцена – 2010. – 23 стр.
15. Методическое руководство по лабораторной диагностике аутоиммунных заболеваний. Под ред. В.Л. Эмануэля – СПб.: Издательство СПбГМУ – 2011. – 40 стр.
16. ЭБС «Консультант студента» Иммунология: структура и функции иммунной системы: учебное пособие / Р.М. Хаитов. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 280 с., 12 табл., 68 рис. (цв.)
17. ЭБС «Консультант студента» Внутренние болезни: учебник. - 6-е изд., перераб. и доп. / Маколкин В.И., Овчаренко С.И., Сулимов В.А. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 768 с.: ЭБС
18. ЭБС «Консультант студента» Клиническая лабораторная диагностика: учебное пособие. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 976 с. : ил.
19. ЭБС «Консультант студента» Руководство по клинической иммунологии. Диагностика заболеваний иммунной системы: руководство. Хаитов Р.М., Пинегин Б.В., Ярилин А.А. 2009. - 352 с.: ил.
20. ЭБС «Консультант студента» Пропедевтика внутренних болезней. Нефрология : учеб. пособие / В. Т. Ивашкин, О. М. Драпкина. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 184 с. : ил.
21. ЭБС «Консультант студента». Основы внутренней медицины / Ж. Д. Кобалава, С. В. Моисеев, В. С. Моисеев ; под. ред. В. С. Моисеева. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 888 с.
22. ЭБС «Консультант студента». Общий осмотр в ревматологии / Ю.А. Олюнин -М.: ГЭОТАР-Медиа, 2011

23. ЭБС «Консультант студента». Лабораторные методы диагностики в ревматологии / Е.Н. Александрова, М.М. Захарова -М.: ГЭОТАР-Медиа, 2011.
24. ЭБС «Консультант студента». Фармакотерапия в ревматологии / Е.Л. Насонов, А.Е. Каратеев, Н.Г. Клюквина -М.: ГЭОТАР-Медиа, 2011..
25. ЭБС «Консультант студента». Антифосфолипидный синдром в ревматологии / Т.М. Решетняк -М.: ГЭОТАР-Медиа, 2011.
26. ЭБС «Консультант студента». Инструментальные методы диагностики в ревматологии / А.В. Смирнов, Э.С. Мач, С.Г. Раденска-Лоповок, Р.Т. Алекперов -М.: ГЭОТАР-Медиа, 2011.

Ревматология

1. Наумов, А. В. Боли в суставах и остеоартроз: что нужно знать больному / А. В. Наумов // Справочник поликлинического врача. - 2013. - N 10. - С. 57 -58
2. Боли в суставах. Дифференциальная диагностика : руководство / С. П. Филоненко, С. С. Якушин. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 173 с. : ил., табл. - (Б-ка врача-специалиста: Ревматология. Травматология). - Библиогр.: с. 172-173. - ISBN 978-5-9704-2980-8 :
3. Ревматология. Клинические лекции – под ред. Проф. В.В. Бадокина. – М.: Литтерра, 2014. – 592 с.
4. Развитие ревматологии и ревматологической помощи населению в России / О.М. Фоломеева, Ш. Эрдес -М.: ГЭОТАР-Медиа, 2011. ( ЭБС «Консультант студента».)
5. Ревматология: национальное руководство / Под ред. Е.Л. Насонова, В.А. Насоновой. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 720 с.(ЭБС Консультант врача)
6. Справочник по ревматологии : пер. с англ. / А. Хаким, Г. Клуни, И. Хак ; под ред. О. М. Лесняк. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 554 с., [8] л. цв. ил. : ил., табл.(библиотека 2 экз)
7. Остеопороз : [руководство] / Г. П. Котельников, С. В. Булгакова. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 504 с., [4] л. цв. ил : ил., табл. - (Б-ка врача-специалиста: Травматология. Ревматология. Эндокринология).
8. Нефрология. Ревматология : [учеб. пособие для мед. вузов] / пер. с англ. под ред. Н. А. Мухина ; редакторы: Николас А. Бун [и др.]. - М. : РИД Элсивер, 2010. - 233, [1] с. : ил., таб. .
9. Методы диагностики ревматических заболеваний: Учебное пособие для терапевтов, ревматологов, врачей общей практики – В.И. Мазуров, И.А. Онущенко. – СПб.: СПбМАПО, 2010. – 2010. – 56 с.
10. Рациональная фармакотерапия ревматических заболеваний. Compendium. Насонова В.А., Насонов Е.Л., Алекперов Р.Т. и др. / Под общ. ред. В.А. Насоновой, Е.Л. Насонова. 2010. - 448 с. (Рациональная фармакотерапия: Compendium)( ЭБС Консультант врача)
11. Клинические случаи из практики ревматолога. – СПб.: ООО «Феникс», 2010. – 232 с. : ил.
12. Основы внутренней медицины / Ж. Д. Кобалава, С. В. Моисеев, В. С. Моисеев ; под. ред. В. С. Моисеева. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 888 с. ( ЭБС Консультант врача; ЭБС Консультант студента.
13. Инструментальные методы диагностики в ревматологии / А.В. Смирнов, Э.С. Мач, С.Г. Раденска-Лоповок, Р.Т. Алекперов -М.: ГЭОТАР-Медиа, 2011. ЭБС «Консультант студента»

Периодические издания:

1. «Российский медицинский журнал»
2. «Клиническая медицина»
3. «Терапевтический архив»
4. «Вопросы курортологии, физиотерапии и лечебной физической культуры»
5. «Клиническая фармакология и терапия»
6. «Цитокины и воспаление»
7. «Современная ревматология»
8. «Научно-практическая ревматология»

Эндокринология

1. Сахарный диабет. Острые и хронические осложнения. Под редакцией И.И. Дедова, М.В. Шестаковой. Монография, М., 2011 - 477 С.
2. Сахарный диабет и хроническая болезнь почек. М.В. Шестакова, И.И. Дедов. Монография, М., 2009 -482 С.
3. Алгоритмы специализированной медицинской помощи больным сахарным диабетом. Под ред. И. И. Дедова, М. В. Шестаковой Изд. пятое доп., М., 2011- 115 С.
4. Ожирение: этиология, патогенез,клинические аспекты. Под редакцией И.И. Дедова и Г.А. Мельниченко. Руководство для врачей. М.: Медицинское информационное агенство, 2004 – 456 с. 23.
5. Эндокринология. Российские клинические рекомендации/ Под ред. И.И. Дедова, Г.А. Мельниченко/ М.: ГЭОТАР-Медия. - 2016. - 592 с.
6. Функциональная и топическая диагностика в эндокринологии. Руководство/ Шустов С.Б. и др./ М.: ГЭОТАР-Медиа. - 2017. - 272 с.
7. Ожирение: учеб. пособие / [О. Д. Беляева и др.; под ред. Е. В. Шляхто]; Первый Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. фак. терапии с курсом эндокринологии, кардиологии, функц. диагностики с клиникой, Сев. - Зап. федер. мед. исслед. центр, Ин-т эндокринологии. - СПб.: Изд-во СПбГМУ, 2015. - 24 с.: ил., табл. - Библиогр.: с. 22-24 (23 назв.). - ISBN 978-5-88999-345-2

8. Эндокринология. Национальное руководство. Краткое издание / Н. А. Абрамова [и др.]; ред.: И. И. Дедов, Г. А. Мельниченко. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 741 с.: ил., табл. - (Нац. руководства). - Предм. указ.: с. 730-741. - ISBN 978-5-9704-2471-1.
9. Эндокринология: национальное руководство / Под ред. И. И. Дедова, Г. А. Мельниченко. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 1072 с.
10. Эндокринология. Национальное руководство. Краткое издание; под ред. И.И. Дедова, Г.А. Мельничеко. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013. – 752 с
11. Эндокринология. Краткое издание: руководство. Абрамова Н.А., Александров А.А., Андреева Е.Н. и др. / Под ред. И.И. Дедова, Г.А. Мельниченко. 2013. - 752 с. (Серия "Национальные руководства")
12. Эндокринология: учебник. Дедов И.И., Мельниченко Г.А., Фадеев В.В. 2-е изд., перераб. и доп. 2013. – 432 с.: ил.
13. Эндокринные синдромы. Диагностика и лечение / А. В. Древаль. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 416 с.: ил.
14. Эндокринология. Клинические рекомендации / Под ред. И.И. Дедова, Г.А. Мельниченко. 2-е изд., испр. и доп. 2012. - 368 с.
15. Неотложная эндокринология: учебное пособие. Мкртумян А.М., Нелаева А.А. 2010. – 128 с. (серия «Библиотека врача-специалиста»).
16. Сахарный диабет 2 типа. Проблемы и решения: учеб. пос. / А. С. Аметов. – 2-е изд., перераб. и доп. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. – 1032 с.: ил.
17. Сахарный диабет 2 типа. Проблемы и решения: [руководство] / А. С. Ахметов. - 2-е изд., перераб. и доп. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 1031 с
18. Атлас детской эндокринологии и нарушений роста / Джереми К.Х. Уэльс, Йен-Маартен Вит, Ален Д. Рогол; пер. с англ. – 2-е изд. – М.: НЭОТАР-Медиа, 2012.
19. Эндокринная хирургия: руководство для врачей / [С.С. Харнас, Л.И. Ипполитов, И.А. Васильев и др.]; под ред. С.С. Харнаса. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010. – 490 с.
20. Эндокринная хирургия / под ред. И. И. Дедова, Н. С. Кузнецова, Г. А. Мельниченко. - М.: Литтерра, 2014. - 344 с. - (Серия "Практические руководства").
21. Справочник детского эндокринолога / И. И. Дедов, В. А. Петеркова. - 2-е изд., испр. и доп. - М.: Литтерра, 2014. - 496 с.
22. Акромегалия и гигантизм. Аметов А.С., Доскина Е.В. 2010. - 152 с. (Серия "Библиотека врача-специалиста")
23. Высокие технологии в инсулинотерапии сахарного диабета / Под общей редакцией А.В. Древаля, О.С. Медведева, С.И. Мухина, А.А. Сеид-Гусейнова - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013.
24. Профилактика поздних макрососудистых осложнений сахарного диабета: руководство. 2013. - 80 с. (Библиотека врача-специалиста)
25. Нейроэндокринные опухоли: руководство. Симоненко В.Б., Дулин П.А., Маканин М.А. 2010. - 240 с. (Серия "Библиотека врача-специалиста")
26. Диагностика и лечение в эндокринологии. Проблемный подход: [руководство] / Л. Кеннеди, А. Басу; пер. с англ. под ред. В. В. Фадеева. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 293 с. : ил.
27. Остеопороз: [руководство] / Г. П. Котельников, С. В. Булгакова. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 504 с., [4] л. цв. ил: ил., табл.
28. Репродуктивная эндокринология / Г. М. Кроненберг [и др.]; пер. с англ. под ред. И. И. Дедов, Г. А. Мельниченко. - М.: РИД Элсивер, 2011. - 409, [1] с.: ил., табл. - (Эндокринология по Вильямсу).
29. Клиническая эндокринология: рук. для врачей / [Е. А. Холодова и др.]; под ред. Е. А. Холодовой. - М.: Мед. информ. агентство, 2011. - 735 с.: ил., табл.
30. Базисная и клиническая эндокринология: [руководство: в 2 т.] / Д. Гарднер, Д. Шобек; пер. с англ. под ред. Г. А. Мельниченко. - М.: Бином, 2010 – 2011.
31. Эпонимические синдромы в эндокринологии: [сборник] / Г. А. Мельниченко [и др.]; под ред. И. И. Дедова. - М.: Практика, 2013. – 172.

Гематология

1. Гематология: Национальное руководство. Под ред. О. А. Рукавицына. М.: «ГЭОТАР-Медиа», 2015. — 776 с.
2. Практическая и лабораторная гематология: руководство / С. М. Льюис, Б. Бэйн, И. Бэйтс; пер. с англ. под ред. А. Г Румянцева. - М.: Изд. группа "ГЭОТАР- Медиа", 2009. - 670 с.
3. Т-клеточные неходжкинские лимфомы: пособие для врачей / [Н. Б. Михайлова, Б. В. Афанасьев]; Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. гематологии, трансфузиологии, трасплантологии фак. ПДО. - СПб.: Изд-во СПбГМУ, 2009. - 30 с.: ил., табл. - Авт. указаны на обороте тит. л. - Библиогр.: с. 30.
4. Диагностика и терапия хронического миелолейкоза: руководство / [Е. Ю. Челышева и др.]; Гематол. науч. центр М-ва здравоохранения и соц. развития РФ, Рос. НИИ гематологии и трансфузиологии ФМБА России. - М.; СПб.: [Б. и.], 2011. - 43 с. вкл. обл.: ил., табл.
5. Лимфома Ходжкина: пособие для врачей / Н. Б. Михайлова, Б. В. Афанасьев; Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. гематологии, трансфузиологии, трансплантологии фак. ПДО. - СПб.:

Изд-во СПбГМУ, 2009. - 31 с.: ил., табл.

6. Диагностика и лечение миеломной болезни: пособие для врачей / [Е. И. Дарская]; Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. гематологии, трансфузиологии, трансплантологии фак. ПДО. - СПб.: Изд-во СПбГМУ, 2009. - 30 с.: ил., табл.
7. Дифференциальная диагностика лимфоаденопатий: учеб.-метод. пособие к практ. занятиям и самостоят. подготовке по внутр. болезням для студентов 4-6 курсов лечеб. и педиатр. фак-ов / [Б. В. Афанасьев и др.] ; Первый Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. терапии госпит. с курсом аллергологии и иммунологии им. акад. М. В. Черноруцкого с клиникой, каф. гематологии, трансфузиологии, трансплантологии ФПО. - СПб.: Изд-во СПбГМУ, 2015. - 46 с.
8. Миелодиспластический синдром: (классификация, диагностика, лечение): метод. пособие для врачей-гематологов, онкологов, врачей общей практики / Е. В. Морозова; Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. гематологии, трансфузиологии, трасплантологии фак. ПДО. - СПб.: Изд-во СПбГМУ, 2009. - 31 с.: ил., табл.
9. Цитогенетика гемобластозов: учеб.-метод. пособие для студентов 5-6 курсов мед. вузов, ординаторов, аспирантов / Н. Н. Мамаев ; Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. клинич. и лаб. диагностики с курсом молекул. медицины, Лаб. цитогенетики Ин-та дет. гематологии и трансплантологии им. Р. М. Горбачевой. - СПб.: Изд-во СПбГМУ, 2009. - 31 с.: ил., табл.
10. Дифференциальная диагностика панцитопений: учеб.-метод. пособие к практ. занятиям и самостоят. подготовке по внутр. болезням для студентов 4-6 курсов / [Б. В. Афанасьев, И. А. Лисуков, О. С. Успенская, С. Н. Бондаренко] ; Первый Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. терапии госпит. имени ак. Черноруцкого, каф. гематологии, трансфузиологии и трансплантологии. - СПб. Изд-во СПбГПМА, 2014. - 52 с. - Библиогр.: с. 49

Профессиональные болезни и военно-полевая терапия

1. Профессиональные заболевания органов дыхания: национальное руководство / под ред. Н. Ф. Измерова, А. Г. Чучалина. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 792 с.: ил. - (Серия "Национальные руководства").

Список рекомендуемой литературы по неотложной терапии:

1. Тихоновская Е. Ю. Оптимизация терапии неотложных состояний, ассоциированных с приемом этанола у соматических больных в многопрофильном стационаре/Е. Ю. Тихоновская. - 2010
2. Воинов В. А. Эфферентная терапия критических состояний в реаниматологии/В. А. Воинов. - 2013
3. Крякунов К. Н. Очерки неотложной терапии/К. Н. Крякунов ; под ред. Б. И. Шулутко. - 2015
4. Яицкий Н. А. Неотложные состояния в пульмонологии/Н. А. Яицкий, А. Л. Акопов, С. М. Черный; [ред. М. М. Илькович]. - 2011
5. Деревщиков С.А. Пособие дежуранта - 2014

Медицинская реабилитация

Список рекомендуемой литературы

1.Медицинская реабилитация: Руководство для врачей/ Под ред. В.А. Епифанова. – 2-е изд., испр. и доп. – М.: МЕДпресс-информ, 2008.

2.Медицинская реабилитация: учебник/ Г.Н. Пономаренко. – М.: ГЭОТАР- Медиа, 2014.

Программное обеспечение и Интернет – ресурсы:

1) Электронная библиотека медвузов «Консультант студента»: www.studmedlib.ru

2) Российская национальная электронная библиотека (РУНЭБ): www.elibrary.ru

8. **Форма проведения, содержание государственной итоговой аттестации по специальности «Лечебное дело»**

ГИА проводится в форме государственного экзамена.

8.1 Описание показателей и критериев оценивания ответов:

По каждому заболеванию выпускник-лечебник должен знать:

Этиологию и патогенез.

Современную классификацию.

Клиническую картину, особенности течения и возможные осложнения заболеваний с учётом анатомо-физиологических особенностей пациента.

Методы диагностики, позволяющие поставить диагноз и провести дифференциальную диагностику.

Выпускник должен уметь обосновать тактику ведения больного, назначить лечение и определить прогноз. Лечебные мероприятия должны включать все виды воздействий: режим, диету, устранения причинных факторов, все виды специальных методов лечения, включая медикаментозное, физиотерапевтическое и др. со знанием сущности принципов их проведения и показаний к ним.

9. **Оценочные средства для проведения государственной итоговой аттестации по специальности «Лечебное дело»:**

9.1 Перечень вопросов, выносимых на ГИА выпускников по специальности «Лечебное дело»

9.1.1 Общие вопросы:

1. Принципы построения клинического диагноза в стационаре и в амбулаторной практике.
2. Причины, характер врачебных ошибок в клинике внутренних болезней.
3. Роль терапевта в своевременном выявлении и специфической профилактике туберкулеза.
4. Дифференциальный диагноз ОРВИ. Отличительные особенности клинических проявлений гриппа и других респираторных инфекций. Возможности дифференциальной диагностики в поликлинике. Лечение. Критерии выздоровления. Первичная профилактика гриппа и ОРВИ.
5. Дифференциальный диагноз болей в горле (ОРВИ, фарингит, скарлатина, дифтерия, инфекционный мононуклеоз). Ангины: этиология, классификация, клиническая картина различных форм ангин. Осложнения ангины и их профилактика. Диагностика, врачебная тактика в амбулаторных условиях. Показания к госпитализации. Лечение.
6. Лекарственная непереносимость: неаллергическая врожденная гиперчувствительность (идиосинкразия), лекарственная гиперчувствительность (аллергическая и неаллергическая (псевдоаллергия)). Классификация лекарственной аллергии в зависимости от механизма развития: IgE-опосредованные (анафилактический шок, крапивница, ангиоотек, бронхоспазм, ринит, конъюнктивит), цитотоксические реакции (лекарственная цитопения), иммунокомплексные реакции (сывороточная болезнь / крапивница, феномен Артюса, васкулит), гиперчувствительность замедленного типа (экзема, контактный аллергический дерматит, макулопапулезная экзантема, DRESS, острый генерализованный экзантематозный пустулез). Системные клинические проявления лекарственной аллергии. Принципы терапии.
7. Хронический алкоголизм: поражение сердечно-сосудистой, пищеварительной системы, ЦНС: клиника, терапия, профилактика. Возможности врача-терапевта поликлиники в раннем выявлении заболевания.
8. Лихорадочные состояния неясного генеза. Клинико-лабораторная диагностика и врачебная тактика.
9. Использование методов и средств физической культуры для обеспечения полноценной социальной и профессиональной деятельности.

9.1.2 Кардиология:

1. Профилактика заболеваний сердечно-сосудистой системы. Диспансеризация. Роль врача-терапевта в профилактике сердечно-сосудистых заболеваний.
2. Современные представления о хронической ревматической болезни сердца и острой ревматической лихорадке. Этиология, патогенез. Клинические формы, критерии диагностики, лечение, роль врача-терапевта амбулаторного звена в профилактике (первичной и вторичной).
3. Врачебная тактика и дифференциальный диагноз при выслушивании шумов в сердце. Приобретенные пороки сердца. Недостаточность митрального клапана. Этиология, гемодинамика, клинические проявления, диагностика, врачебная тактика, принципы раннего выявления на амбулаторном этапе, лечение, показания к хирургическому лечению.
4. Врачебная тактика и дифференциальный диагноз при выслушивании шумов в сердце. Приобретенные пороки сердца. Митральный стеноз. Этиология, гемодинамика, клинические проявления, диагностика, осложнения, показания к оперативному лечению. Раннее выявление и тактика ведения пациентов на амбулаторном этапе.
5. Врачебная тактика и дифференциальный диагноз при выслушивании шумов в сердце. Приобретенные пороки сердца. Недостаточность аортального клапана. Этиология, гемодинамика, механизмы компенсации, клинические проявления, диагностика, лечение, показания к хирургическому лечению. Раннее выявление и тактика ведения пациентов на амбулаторном этапе.
6. Врачебная тактика и дифференциальный диагноз при выслушивании шумов в сердце. Приобретенные пороки сердца. Стеноз устья аорты. Этиология, гемодинамика, клинические проявления, особенности течения, лечение, показания к операции. Раннее выявление и тактика ведения пациентов на амбулаторном этапе.
7. Инфекционный эндокардит. Этиология, патогенез, клинические проявления, критерии диагностики, лечение. Роль врача-терапевта поликлиники в раннем выявлении заболевания. Врачебная тактика и дифференциальный диагноз. Первичная и вторичная профилактика.
8. Некоронарогенные заболевания сердца. Миокардит. Перикардит. Этиология, патогенез, классификация, критерии диагностики, исходы, лечение. Клинические проявления, диагностика, лечение сухого, экссудативного и констриктивного перикардитов. Роль врача-терапевта в раннем выявлении на амбулаторном этапе. Врачебная тактика и дифференциальный диагноз при миокардитах и перикардитах.
9. Врачебная тактика и дифференциальный диагноз при кардиомегалии.
10. Врачебная тактика и дифференциальный диагноз при артериальной гипертензии. Гипертоническая болезнь. Этиология, патогенез, клинические проявления, классификация, критерии диагностики, стратификация риска, осложнения. Лечение в зависимости от сердечно-сосудистого риска. Ведение больных в амбулаторных условиях.
11. Врачебная тактика и дифференциальный диагноз при артериальной гипертензии. Симптоматические артериальные гипертензии. Классификация, особенности клинических проявлений, критерии диагностики, лечение. Возможности врача-терапевта поликлиники в раннем выявлении заболеваний. Клиническая

фармакология антигипертензивных препаратов и их использование в амбулаторных условиях.

12. Врачебная тактика и дифференциальный диагноз при болях в грудной клетке.
13. Ишемическая болезнь сердца: определение, факторы риска, клинические формы. Стенокардия. Классификация, клинические проявления, диагностика, дифференциальная диагностика, принципы терапии (основные препараты). Роль врача-терапевта поликлиники в раннем выявлении заболевания.
14. Ишемическая болезнь сердца: инфаркт миокарда. Этиология, патогенез, классификация, клинические проявления по стадиям болезни, критерии диагностики, электрокардиографические изменения, осложнения, реабилитация.
15. Хроническая сердечная недостаточность. Причины, патогенез, классификация, клинические проявления, принципы терапии, хирургическое и электрофизиологическое лечение. Ведение больных в амбулаторных условиях. Врачебная тактика и дифференциальный диагноз. Клиническая фармакология лекарственных препаратов и их место в терапии сердечной недостаточности, в том числе в амбулаторных условиях.
16. Врачебная тактика и дифференциальный диагноз при суправентрикулярных аритмиях.
17. Фибрилляция предсердий и трепетание предсердий. Влияние на гемодинамику, клинические проявления и лечение: стратегия контроля ритма (лекарственная и электрическая кардиоверсия), стратегия контроля частоты желудочковых сокращений, профилактика кардиоэмболических осложнений. Клиническая фармакология антиаритмических средств. Ведение больных в амбулаторных условиях.
18. Врачебная тактика и дифференциальный диагноз при желудочковых аритмиях.
19. Экстрасистолия. Причины, виды, влияние на гемодинамику, клинические проявления и лечение. Тактика врача-терапевта поликлиники на амбулаторном этапе.
20. Врачебная тактика и дифференциальный диагноз при брадикардиях. Нарушения атриовентрикулярной проводимости. Причины, клинические проявления, ЭКГ-диагностика. Клиническая фармакология препаратов, улучшающих проводимость, использование данных препаратов в амбулаторных условиях. Показания к электростимуляции.
21. Врачебная тактика и дифференциальный диагноз при брадикардиях. Синдром слабости синусового узла. Причины, формы, клинические проявления, ЭКГ-диагностика. Показания к электростимуляции.
22. Врачебная тактика и дифференциальный диагноз при синкопальных состояниях.
23. Кардиомиопатии. Классификация, клинические проявления, диагностика, врачебная тактика. Ведение больных в амбулаторных условиях.
24. Врачебная тактика и дифференциальный диагноз при выслушивании шумов в сердце. Врожденные пороки сердца. Дефект межпредсердной перегородки. Гемодинамика, клинические проявления, диагностика, показания к оперативному лечению. Роль врача-терапевта в раннем выявлении на амбулаторном этапе.
25. Врачебная тактика и дифференциальный диагноз при выслушивании шумов в сердце. Врожденные пороки сердца. Дефект межжелудочковой перегородки. Гемодинамика, клинические проявления, критерии диагностики, лечение. Роль врача-терапевта в раннем выявлении на амбулаторном этапе.
26. Врачебная тактика и дифференциальный диагноз при выслушивании шумов в сердце. Врожденные пороки сердца. Открытый артериальный проток. Гемодинамика, клинические проявления, диагностика, осложнения, лечение. Роль врача-терапевта в раннем выявлении на амбулаторном этапе.
27. Врачебная тактика и дифференциальный диагноз при выслушивании шумов в сердце. Врожденные пороки сердца. Коарктация аорты. Гемодинамика, клинические проявления, диагностика, показания к оперативному лечению. Роль врача-терапевта в раннем выявлении на амбулаторном этапе.

9.1.3 Пульмонология:

1. Пневмония. Классификация. Этиология, патогенез, клинические проявления, методы диагностики и принципы терапии на амбулаторном и госпитальном этапе. Шкалы CRB65/CURB65. Показания к госпитализации. Дифференциальная диагностика с инфильтративным туберкулезом и раком легких. Профилактика.
2. Острый бронхит. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика с острыми респираторными заболеваниями верхних дыхательных путей и пневмонией. Принципы лечения в амбулаторных условиях.
3. Хроническая обструктивная болезнь легких. Этиология, патогенез. Классификация по тяжести. Группы A-D. Спирометрическая классификация ХОБЛ (GOLD I-IV). Особенности клинической картины. Бронхитический и эмфизематозный фенотипы ХОБЛ. Фенотип сочетания ХОБЛ и БА. Обострение ХОБЛ. Типы обострения (инфекционный и неинфекционный), классификация по тяжести обострений. Диагностика, методы лечения ХОБЛ. Дифференциальная диагностика с хроническим необструктивным бронхитом, туберкулезом бронха, раком бронха. Ведение больных в амбулаторных условиях. Базисная терапия ХОБЛ с учетом групп лечения, терапия при обострении.
4. Инфекционная деструкция легких (абсцесс, абсцедирующая пневмония и гангрена легких, нагноившаяся киста легкого). Этиология, патогенез, клиника, дифференциальная диагностика. Возможности врача-терапевта поликлиники в раннем выявлении заболевания.
5. Бронхоэктатическая болезнь, классификация, бронхоэктазий, эпидемиология, патогенез, клиническая картина, диагностика.
6. Рак бронха. Предрасполагающие факторы, клиника, ранняя диагностика, дифференциальная

диагностика с туберкулезом бронха, лечение. Возможности врача-терапевта поликлиники в раннем выявлении заболевания.

7. Дифференциальная диагностика диссеминированных процессов в легких: классификация, алгоритм диагностического поиска. Особенности некоторых нозологических форм: гранулематозные интерстициальные заболевания легких (саркоидоз, пневмокониозы, туберкулез), экзогенно-аллергический и токсический альвеолиты, идиопатические интерстициальные пневмонии (идиопатический легочный фиброз, неспецифическая интерстициальная пневмония и т.д.), поражение легких опухолевой природы, редкие формы (гемосидероз, альвеолярный протеиноз, лейомиоматоз, гистиоцитоз Х). Поражение легких при заболеваниях других органов и систем: васкулиты (синдром Вегенера, синдром Чардж-Стросса, синдром Гудпасчера), синдром фиброзирующего альвеолита при ДБСТ диффузных заболеваниях соединительной ткани (ревматоидный артрит, полимиозит, системная склеродермия), фиброз при шоковом легком, кардиогенный фиброз легкого, фиброз при лучевых поражениях. Принципы ведения на амбулаторном этапе.
8. Выпот в плевральную полость. Этиология, патогенез, клиника, лабораторно-инструментальная диагностика, дифференциальная диагностика, врачебная тактика. Возможности врача-терапевта поликлиники в раннем выявлении.
9. Бронхиальная астма. Этиология, патогенез, классификация, клиника, диагностика, понятие о контроле над бронхиальной астмой. Стратегия лечения бронхиальной астмы: купирование приступа (лекарственные средства экстренной помощи) и лечение вне приступа (группы базисных противовоспалительных препаратов, способы доставки лекарственных средств). Таргетная терапия бронхиальной астмы. Оценка контроля над бронхиальной астмой и принцип ступенчатого изменения терапии. Санаторно-курортное лечение.
10. Хроническая дыхательная недостаточность. Классификация, причины, патогенез, клинические проявления, критерии диагностики, врачебная тактика. Ведение больных в амбулаторных условиях.
11. Легочная гипертензия: первичная и вторичная. Классификация. Легочное сердце. Этиология, патогенез, клинические проявления. Методы диагностики и принципы терапии. Неинвазивная вентиляция легких. CPAP, BiPAP-терапия. Принципы ведения на амбулаторном этапе.
12. Очаговые образования в легких. Врачебная тактика и дифференциальная диагностика при основных нозологических формах (туберкулез, рак, пневмония).
13. Синдром кровохарканья. Врачебная тактика и дифференциальная диагностика основных нозологических форм (рак, нагноительные заболевания легких, ТЭЛА, туберкулез).

9.1.4 Ревматология и системные заболевания:

1. Ревматоидный артрит. Этиология, патогенез, клиника, современная классификация и диагностические критерии ревматоидного артрита (ACR/EULAR 2010 года), дифференциальная диагностика с группой серонегативных артритов (аксиальный спондилоартрит, остеоартрит, подагра). Оценка активности воспалительного процесса (критерии активности болезни по DAS). Принципы лечения ревматоидного артрита. Стратегия достижения цели при лечении РА, понятие ремиссии и ее критерии. Санаторно-курортное лечение. Принципы ведения на амбулаторном этапе.
2. Системная склеродермия. Этиология, патогенез, клиника, дифференциальная диагностика с дерматомиозитом. Принципы ранней диагностики Лечение. Ведение больных в амбулаторных условиях.
3. Системная красная волчанка. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение (глюкокортикоды, цитостатические иммунодепрессанты, аминохинолиновые производные, генно-инженерные препараты). Оценка эффективности лечения и мониторинг активности и безопасности терапии в амбулаторных условиях. Возможности врача-терапевта поликлиники в раннем выявлении заболевания. Синдром Шегрена.
4. Системные васкулиты. Этиология, патогенез, классификация васкулитов (в зависимости от причины, по калибру пораженного сосуда), общие клинические проявления, стратегия диагностики и основные принципы терапии. Дифференциальная диагностика различных видов васкулитов: узелковый полиартериит, гранулематоз с полиангиитом, микроскопический полиангиит, болезнь Шенляйн-Геноха, гигантоклеточный височный аорто-артериит, синдром Чардж-Стросса. Принципы ведения на амбулаторном этапе.
5. Спондилоартриты. Групповое понятие (определение, общие черты, объединенные нозологические формы, диагностические критерии). Реактивный артрит (этиопатогненез, клинка, диагностика, лечение). Анкилозирующий спондилит (патогенез, клиника, диагностика, принципы лечения, показания к терапии генно-инженерными препаратами). Псориатический артрит (этиопатогенез, клиническая картина, критерии диагностики и принципы лечения). Диагностические подходы и стратегия терапии в амбулаторных условиях.
6. Амилоидоз. Этиология, патогенез, клинические проявления, критерии диагностики, лечение. Возможности врача-терапевта поликлиники в раннем выявлении заболевания.
7. Дифференциальная диагностика и врачебная тактика при хронической ревматической болезни сердца.

9.1.5 Нефрология

1. Хроническая болезнь почек и терминальная почечная недостаточность. Этиология, механизмы прогрессирования, классификация, клинические проявления, принципы лечения, методы заместительной почечной терапии. Дифференциальный диагноз и врачебная тактика при хронической болезни почек. Принципы ведения на амбулаторном этапе.
2. Первичные гломерулопатии: механизмы повреждения клубочков, клинические симптомы/синдромы гломерулярных заболеваний (изолированная протеинурия /гематурия, нефритический и нефротический синдромы); первичные гломерулонефриты: острый постинфекционный гломерулонефрит, IgA-нефропатия, мезангиопролиферативный и мембранопролиферативный гломерулонефрит (патогенез, клинические проявления, диагностика, течение, прогноз и принципы терапии); первичные иммунные гломерулопатии: болезнь минимальных изменений, фокально-сегментарный гломерулосклероз, мембранозная нефропатия (патогенез, клинические и морфологические проявления, диагностика, течение и прогноз, принципы терапии). Ведение больных в амбулаторных условиях.
3. Тубулоинтерстициальные заболевания почек: инфекции верхних мочевыводящих путей (МВП), пиелонефрит, неинфекционные интерстициальные нефриты, рефлюкс-нефропатия, поликистозная болезнь почек, проксимальные и дистальные тубулярные синдромы (этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение). Возможности врача-терапевта поликлиники в раннем выявлении заболевания.
4. Инфекции мочевыводящих путей. Пиелонефрит. Этиология, механизмы прогрессирования, классификация, клинические проявления, принципы лечения. Ведение больных в амбулаторных условиях. Возможности врача-терапевта поликлиники в раннем выявлении заболевания.
5. Поражение почек при системных заболеваниях соединительной ткани, системных васкулитах, системной красной волчанке, амилоидозе, плазмоклеточных дискразиях, лимфопролиферативных заболеваниях, тромботической микроангиопатии (диагноз, дифференциальный диагноз и врачебная тактика). Возможности врача-терапевта поликлиники в раннем выявлении заболевания.
6. Поражение почек при сахарном диабете. Патогенез, морфологические изменения, классификация (ВОЗ и российская классификация диабетической нефропатии). Методы ранней диагностики, категории скрининга, тактика лечения в зависимости от стадии процесса. Возможности врача-терапевта поликлиники в раннем выявлении заболевания.
7. Дифференциальный диагноз и врачебная тактика при заболеваниях, проявляющихся изменениями в моче, нефритическим и нефротическим синдромами. Принципы ведения на амбулаторном этапе
8. Дифференциальный диагноз и врачебная тактика при остром повреждении почек, хронической дисфункции почек. Принципы ведения на амбулаторном этапе.

9.1.6 Гастроэнтерология:

1. Понятие о кислотозависимых заболеваниях желудочно-кишечного тракта.
2. Язвенная болезнь. Этиология, патогенез, клиника. Клиника в зависимости от локализации язвы в желудке и двенадцатиперстной кишке и возраста больных. Диагностика. Осложнения. Принципы терапии и клиническая фармакология противоязвенных средств. Эрадикационная терапия хеликобактерной инфекции Принципы ведения на амбулаторном этапе. Показания для госпитализации.
3. Гастро-эзофагеальная рефлюксная болезнь. Этиология, патогенез, классификация, клиника, диагностика. Дифференциальный диагноз с синдромом Баретта раком желудка). Внепищеводные «маски» ГЭРБ. Понятие о пищеводе Баррета, врачебная тактика. Принципы лечения, показания к хирургическому лечению. Тактика ведения больных в амбулаторных условиях.
4. Хронический гастрит. Этиология, патогенез, классификация, клиника, диагностика, лечебное питание. Фармакотерапия, физиотерапевтическое и санаторно-курортное лечение. Эррадикационная терапия хеликобактерной инфекции. Связь хронического гастрита с синдромом функциональной желудочной диспепсии. Ведение больных в амбулаторных условиях.
5. Хронический панкреатит. Этиология, патогенез, классификация, клиника, диагностика, лечебное питание, фармакотерапия. Рак поджелудочной железы. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение Возможности врача-терапевта поликлиники в раннем выявлении заболевания.
6. Рак желудка. Факторы риска, связь с инфекцией хеликобактером, клиника, ранняя диагностика, осложнения заболевания, принципы лечения (выписать рецепты). Возможности врача-терапевта поликлиники в раннем выявлении заболевания. Дифференциальный диагноз и врачебная тактика при синдроме желудочной диспепсии.
7. Желчнокаменная болезнь. Причины камнеобразования, патогенез, клиника, классификация, диагностика, осложнения, терапия. Физиотерапевтическое и санаторно-курортное лечение. Тактика врача-терапевта поликлиники на догоспитальном этапе.
8. Хронический холецистит и холангит. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, терапия. Санаторно-курортное лечение. Ведение больных в амбулаторных условиях.
9. Функциональные расстройства желчевыводящих путей. Варианты, клиника, диагностика, лечение.
10. Дифференциальный диагноз и врачебная тактика при болях в эпигастрии на амбулаторном этапе.
11. Хронический гепатит. Определение, этиология, механизмы хронизации, классификация, клиника, критерии диагностики, лечение, профилактика. Возможности врача-терапевта поликлиники в раннем выявлении заболевания.

12. Цирроз печени. Классификация, патогенез, клиника, критерии диагностики и оценки печеночно-клеточной недостаточности (по Чайлду-Пью), оценки активности и компенсации цирроза, дифференциальный диагноз, лечение. Ведение больных в амбулаторных условиях.
13. Дифференциальный диагноз и врачебная тактика при болях в правом подреберье в практике
14. терапевта.
15. Дифференциальный диагноз и врачебная тактика при паренхиматозной желтухе в практике терапевта.
16. Дифференциальный диагноз и врачебная тактика при механической желтухе в практике терапевта.
17. Дифференциальный диагноз и врачебная тактика при портальной гипертензии.
18. Хронические воспалительные заболевания кишечника: язвенный колит, болезнь Крона. Этиология, патогенез, клиническая картина, данные дополнительного исследования. Критерии диагностики, дифференциальная диагностика с раком толстой кишки, инфекционным колитом, антибиотико-ассоциированным и псевдомембранозным колитом, ишемическим колитом, микроскопическим колитом, СРК), лечение. Возможности врача-терапевта поликлиники в раннем выявлении заболевания.
19. Синдром мальабсорбции: этиология, патогенез, классификация, клиническая симптоматика. Дифференциальная диагностика между хроническим панкреатитом, дисахаридной недостаточностью, болезнью Уиппла, лимфомой тонкой кишки, целиакией, амилоидозом кишечника). Ведение больных в амбулаторных условиях.
20. Синдром разраженной кишки: причины, механизмы развития, основные клинические симптомы, подходы к диагностике и лечению.
21. Дифференциальный диагноз и врачебная тактика при диарейном синдроме.

9.1.7 Гематология:

1. Железодефицитная анемия. Причины дефицита железа, патогенез и клинические синдромы, лабораторная диагностика. Лечение, профилактика, диспансеризация. Ведение больных в амбулаторных условиях.
2. Анемии, связанные с дефицитом витамина В12 и фолиевой кислоты. Причины, патогенез, клинические проявления, диагностика, клиническая фармакология средств для лечения. Роль врача-терапевта в ведении больных в амбулаторных условиях.
3. Острые лейкозы. Этиология, патогенез, клинические проявления, диагностика, дифференциальная диагностика принципы терапии. Возможности врача-терапевта поликлиники в раннем выявлении заболевания.
4. Хронический миелолейкоз. Этиологии, патогенез, клинические проявления, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение. Возможности врача-терапевта поликлиники в раннем выявлении заболевания.
5. Гемолитические анемии. Этиология, патогенез, классификация, патогенез, клинико-лабораторные критерии диагностики, принципы терапии. Принципы ведения на амбулаторном этапе.
6. Эритремия. Этиология, клинические проявления, диагностика, дифференциальная диагностика с эритроцитозами, лечение. Принципы ведения на амбулаторном этапе.
7. Гипо-и апластические состояния системы крови. Классификация, этиология, патогенез, клинические проявления, диагностика, дифференциальная диагностика, принципы лечения. Возможности врача-терапевта поликлиники в раннем выявлении заболевания.
8. Геморрагические диатезы. Классификация, клинико-лабораторная характеристика основных форм. Общая схема диагностики при геморрагическом диатезе. Определение типа кровоточивости (гематомный, петехиально-пятнистый, смешанный, васкулитно-пурпурный, и ангиоматозный). Дифференциальная диагностика геморрагического диатеза (гемофилии А, В, С, тромбоцитопении и тромбоцитопатии, геморрагический диатез при К-авитаминозе, при передозировке непрямых и прямых антикоагулянтов, болезнь Шенляйн-Генноха как самостоятельная патология и как синдром при других заболевания, болезнь Рандю-Ослера). Принципы терапии. Принципы ведения на амбулаторном этапе.
9. Лимфогрануломатоз. Классификация, клинические проявления, критерии диагностики, принципы терапии. Возможности врача-терапевта поликлиники в раннем выявлении заболевания.
10. Миеломная болезнь. Патогенез, клинические проявления, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение. Принципы ведения на амбулаторном этапе.
11. Хронический лимфолейкоз. Этиология, патогенез, клинические проявления, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение. Ведение больных в амбулаторных условиях.
12. Агранулоцитоз. Этиология, патогенез, клинические проявления, диагностика, дифференциальная диагностика. Возможности врача-терапевта поликлиники в раннем выявлении заболевания.
13. Врачебная тактика и дифференциальный диагноз при генерализованной лимфаденопатии.
14. Врачебная тактика и дифференциальный диагноз при нейтропении и остром агранулоцитозе.
15. Врачебная тактика и дифференциальный диагноз при синдроме ускоренной СОЭ.
16. Врачебная тактика и дифференциальный диагноз при панцитопеническом синдроме.
17. Врачебная тактика и дифференциальный диагноз при анемическом синдроме.
18. Врачебная тактика и дифференциальный диагноз при геморрагическом диатезе.

9.1.8 Неотложная терапия:

1. Алкогольная кома. Клиника в зависимости от степени тяжести комы, диагностика, лечение.
2. Гипертонический криз. Патогенез, клиника, дифференциальная клиническая фармакология средств для купирования приступа, профилактика. Ведение больных в амбулаторных условиях.
3. Отравление барбитуратами. Клиника, диагностика и неотложная терапия разных этапах оказания медицинской помощи.
4. Кардиогенный шок. Патогенез, виды, клиника, клиническая фармакология средств для терапии шока.
5. Пароксизмальная тахикардия. Причины, виды, влияние на гемодинамику, клинические проявления, ЭКГ-диагностика, клиническая фармакология антиаритмических средств. Другие методы лечения. Возможности врача-терапевта поликлиники в раннем выявлении заболевания.
6. Острая дыхательная недостаточность. Причины, патогенез, клиника, врачебная тактика.
7. Отек легких: кардиогенный и некардиогенный. Причины, патогенез, клиника, неотложная терапия, клиническая фармакология средств для купирования приступа.
8. Астматический статус при бронхиальной астме. Особенности клинических проявлений в зависимости от степени тяжести обострения. Неотложная терапия.
9. Анафилаксия: анафилактический шок, анафилактоидная реакция. Причины, патогенез, клиника, врачебная тактика.
10. Печеночная кома. Причины, клиника, диагностические критерии, профилактика. Тактика врача - терапевта в амбулаторных условиях.
11. Острое повреждение почек. Причины, патогенез, классификация, клиника, диагностика. Клиническая фармакология средств для неотложной терапии и показания к гемодиализу.
12. Спонтанный пневмоторакс. Причины, клиника, диагностика, неотложная терапия. Возможности врача-терапевта поликлиники в раннем выявлении заболевания.
13. Тромбоэмболия ветвей легочной артерии. Причины, клинические варианты, дифференциальная диагностика, обследование, лечение. Тактика врача-терапевта поликлиники на догоспитальном этапе.
14. Врачебная тактика и дифференциальный диагноз при остром коронарном синдроме.
15. Неотложная эндокринология. Комы при сахарном диабете. Тиреотохсический и аддисонический кризы.

9.1.9 Эндокринология:
1. Врачебная тактика и дифференциальный диагноз при тиреотоксическом синдроме.
2. Врачебная тактика и дифференциальный диагноз при выявлении гипотиреоза.
3. Врачебная тактика и дифференциальный диагноз при выявлении образования надпочечников у больных с артериальной гипертензией.
4. Врачебная тактика и дифференциальный диагноз при подозрении на синдром Кушинга.
5. Сахарный диабет 1 и 2 типа. Этиология, патогенез, клинические проявления, диагностика, дифференциальная диагностика. Хронические осложнения. Основные принципы терапии сахарного диабета.
6. Врачебная тактика и дифференциальный диагноз при метаболическом синдроме.
7. Дифференциальный диагноз и врачебная тактика при эндокринных причинах бесплодия.

9.1.10 Медицинская реабилитация:

1. Распределение студентов на медицинские группы для занятий физической культурой и спортом.
2. Развитие физических качеств и формирование двигательных навыков.
3. Методы тренировки, занимающихся физической культурой и спортом.
4. Средства физического воспитания.
5. Методы развития физического качества «сила».
6. Методы развития физического качества «быстрота».
7. Методы развития физического качества «выносливость».
8. Методы развития физического качества «ловкость».
9. Методы развития физического качества «гибкость».

**9.1.11 Новая коронавирусная инфекция:**
1. Особенности течения инфекции COVID-19 у пациентов с сердечно-сосудистой патологией.
2. Особенности течения инфекции COVID-19 у пациентов с хроническими заболеваниями легких .
3. Особенности течения инфекции COVID-19 у пациентов с ХБП
4. Особенности терапии инфекции COVID-19 - применение антибактериальных средств.
5. Особенности терапии инфекции COVID-19 - место антикоагулянтов и дезагрегантов в терапии новой коронавирусной инфекции
6. Особенности терапии инфекции COVID-19 - применение глюкокортикостероидных препаратов.
7. Особенности терапии инфекции COVID-19 - место биологической терапии.
8. «Постковидный синдром» – симптомы и пути терапии.
9. Реабилитация пациентов, перенесших новую коронавирусную инфекцию.

10. Особенности ведения пациентов с аутоиммунной патологией и SARS-CoV2

11. Вакцинация как профилактика новой коронавирусной инфекции. Виды вакцин. Частота возникновения и течение SARS-CoV2 у вакцинированных пациентов.

9.1.12 Ситуационная задача (пример):
Больная 64 лет доставлена в клинику без сознания. По словам родственников, в течение нескольких лет жаловалась на резкую слабость, одышку, плохой аппетит, боли в поясничной области при резких наклонах, парестезии, периодически тошноту и дискомфорт в эпигастральной области после приѐма пищи, по поводу чего 3 года назад находилась в больнице, где у неѐ была обнаружена анемия. В результате лечения состояние больной улучшилось. После выписки из больницы она жила в деревне, к врачам не обращалась и не лечилась. За несколько месяцев до поступления самочувствие больной ухудшилось, появились слабость, одышка, отмечалось изменение походки, ухудшение аппетита, бледность. Состояние больной прогрессивно ухудшалось: нарастала слабость, заторможенность. Больная была госпитализирована.
При осмотре: состояние очень тяжѐлое, больная без сознания, температура 36°С, резкая бледность кожи и слизистых оболочек, кожа чистая, отѐков нет. Органы дыхания без особенностей. Сердце несколько расширено вправо и влево. Тоны глухие, нерезкий систолический шум над верхушкой. Тахикардия, пульс - 120 в минуту, ритм правильный. АД - 90/60 мм рт. ст. Язык ярко-красного цвета, сосочки сглажены, живот мягкий, печень увеличена на 3 см, мягкая, пальпируется селезѐнка.
Анализ крови: эритроциты – 1×1012/л, гемоглобин - 50 г/л, цветовой показатель - 1,5, макроцитоз, тельца Жолли и кольца Кебота; имеются мегалобласты; тромбоциты - 18×109/л, лейкоциты - 4×109/л, базофилы - 0%, эозинофилы - 3%, палочкоядерные нейтрофилы - 3%, сегментоядерные нейтрофилы - 50%, лимфоциты - 42%, моноциты - 5%, полисегментированные гигантские нейтрофилы, ретикулоциты - 0,1%, СОЭ - 30 мм/ч. Сахар в крови и креатинин в пределах нормы. Анализ мочи без патологии. На ЭКГ: ритм синусовый, отрицательные зубцы Т в левых грудных отведениях.

**ВОПРОСЫ.**
1. Предположите наиболее вероятный диагноз
2. Критерии основного диагноза
3. Какие осложнения основного заболевания Вы предполагаете
4. Дополнительные методы обследования
5. Лечебная тактика, выбор препаратов
Разработчики:
**10. Пример билета**
**Билет № 1**

1. Инфекционный эндокардит. Этиология, патогенез, клинические проявления, критерии диагностики, лечение. Роль врача-терапевта поликлиники в раннем выявлении заболевания. Первичная и вторичная профилактика.
2. Реабилитация пациентов, перенесших новую коронавирусную инфекцию.
3. Ситуационная задача

Разработчики программы:

Заместитель декана лечебного факультета
по 6 курсу,
к.м.н., доцент Е.В.Бубнова

Декан лечебного факультета,
д.м.н., профессор Т.Д.Власов

Заведующий кафедрой
терапии госпитальной с курсом
аллергологии и иммунологии
им. акад. Черноруцкого с клиникой,
д.м.н., профессор В.И.Трофимов

Заведующий кафедрой
терапии факультетской с курсом
эндокринологии, кардиологии с клиникой,
д.м.н., профессор Ю.Ш. Халимов

Рецензент:
Проректор по учебной работе
ФГБОУ ВО «Северо-Западный
государственный медицинский
университет им. И.И. Мечникова» МЗ РФ,
д.м.н., профессор С.А. Артюшкин

Эксперт:
Главный врач клиники № 2 ВЦЭРМ
имени А.М. Никифорова МЧС России,
д.м.н., профессор Г.Ю. Сокуренко

**Приложение 1 Календарный учебный график**

## Календарный учебный график

| Мес | Сентябрь | | | | | Октябрь | | | | Ноябрь | | | | Декабрь | | | | | Январь | | | | Февраль | | | | Март | | | | | Апрель | | | | Май | | | | Июнь | | | | | Июль | | | | Август | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Числа | 1 - 7 | 8 - 14 | 15 - 21 | 22 - 28 | 29 - 5 | 6 - 12 | 13 - 19 | 20 - 26 | 27 - 2 | 3 - 9 | 10 - 16 | 17 - 23 | 24 - 30 | 1 - 7 | 8 - 14 | 15 - 21 | 22 - 28 | 29 - 4 | 5 - 11 | 12 - 18 | 19 - 25 | 26 - 1 | 2 - 8 | 9 - 15 | 16 - 22 | 23 - 1 | 2 - 8 | 9 - 15 | 16 - 22 | 23 - 29 | 30 - 5 | 6 - 12 | 13 - 19 | 20 - 26 | 27 - 3 | 4 - 10 | 11 - 17 | 18 - 24 | 25 - 31 | 1 - 7 | 8 - 14 | 15 - 21 | 22 - 28 | 29 - 5 | 6 - 12 | 13 - 19 | 20 - 26 | 27 -2 | 3 - 9 | 10 - 16 | 17 - 23 | 24 - 31 |
| Нед | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 | 29 | 30 | 31 | 32 | 33 | 34 | 35 | 36 | 37 | 38 | 39 | 40 | 41 | 42 | 43 | 44 | 45 | 46 | 47 | 48 | 49 | 50 | 51 | 52 |
| I | | | | | | | | | | * | | | | | | | Э | К<br>К<br>*<br>*<br>*<br>* | *<br>*<br>*<br>*<br>К<br>К | У | У | | | | | * | | | | | | | | | * | * | | | | | | | Э<br>Э<br>Э<br>Э<br>Э<br>Э | Э<br>Э<br>П<br>П<br>П<br>П | П | П<br>П<br>К<br>К<br>К<br>К | К | К | К | К | К | К |
| II | | | | | | | | | | * | | | | | | | | К<br>К<br>*<br>*<br>*<br>* | *<br>*<br>*<br>*<br>К<br>К | Э<br>Э<br>Э<br>Э | Э | | | | | * | | | | | | | | | | | | | | Э<br>Э<br>Э<br>Э<br>Э<br>Э | *<br>*<br>Э<br>Э | Э | П | П | П | П<br>П<br>К<br>К<br>К<br>К | К | К | К | К | К | К |
| III | | | | | | | | | | * | | | | | | | | К<br>К<br>*<br>*<br>*<br>* | *<br>*<br>*<br>*<br>К<br>К | Э<br>Э<br>Э<br>Э | Э | | | | | * | | | | | | | | | | | | Э<br>Э | Э<br>Э<br>Э<br>Э<br>*<br>Э | Э | П | П | П | П<br>П<br>К<br>К<br>К<br>К | К | К | К | К | К | К |
| IV | | | | | | | | | | * | | | | | | | | К<br>К<br>*<br>*<br>*<br>* | *<br>*<br>*<br>*<br>К<br>К | Э<br>Э<br>Э<br>Э | Э | | | | | * | | | | | | | | | | | | Э<br>Э<br>Э<br>П<br>П<br>П | П<br>П<br>П<br>П<br>*<br>П | П | П | П | П | П<br>П<br>П<br>П<br>К<br>К | К | К | К | К | К | К |
| V | | | | | | | | | | * | | | | | | | | К<br>К<br>*<br>*<br>*<br>* | *<br>*<br>*<br>*<br>К<br>К | Э<br>Э<br>Э<br>Э | Э | | | | | * | | | | | | | | | | | | | Э<br>Э<br>Э<br>Э<br>Э<br>Э | Э<br>Э<br>Э<br>Э<br>*<br>Э | П | П | П | П | П<br>П<br>П<br>П<br>К<br>К | К | К | К | К | К | К |
| VI | | | | | | | | | | * | | | | | | | | * | * | Э<br>Э<br>Э<br>Э | Э | | | | | * | | | | | | | | | | | | | | | Э<br>Г<br>Г<br>Г<br>Г<br>Г | Г<br>К<br>К<br>К<br>К<br>К | Г | К | К | К | К | К | К | К | К |

## Учебный план

| - | - | - | Форма контроля | | | з.е. | | Итого акад.часов | | | | | | Курс 1 | | Курс 2 | | Курс 3 | | Курс 4 | | Курс 5 | | Курс 6 | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | | | | | | | | Сем. 1 | Сем. 2 | Сем. 3 | Сем. 4 | Сем. 5 | Сем. 6 | Сем. 7 | Сем. 8 | Сем. 9 | Сем. A | Сем. B | Сем. C |
| Считать в плане | Индекс | Наименование | Экзамен | Зачет | Зачет с оц. | Экспертное | Факт | Экспертное | По плану | Контактчасы | Ауд. | СР | Контроль | з.е. | з.е. | з.е. | з.е. | з.е. | з.е. | з.е. | з.е. | з.е. | з.е. | з.е. | з.е. |
| **Блок 1.Дисциплины (модули)** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Базовая часть** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| + | Б1.Б.01 | Философия | 4 | | | 5 | 5 | 180 | 180 | 98 | 98 | 46 | 36 | | | 2 | 3 | | | | | | | | |
| + | Б1.Б.02 | Биоэтика | | 4 | | 2 | 2 | 72 | 72 | 50 | 50 | 22 | | | | | 2 | | | | | | | | |
| + | Б1.Б.03 | История (история России, всеобщая история) | 1 | | | 3 | 3 | 108 | 108 | 65 | 65 | 34 | 9 | 3 | | | | | | | | | | | |
| + | Б1.Б.04 | История медицины | | 2 | | 3 | 3 | 108 | 108 | 58 | 58 | 50 | | | 3 | | | | | | | | | | |
| + | Б1.Б.05 | Правоведение | | 3 | | 3 | 3 | 108 | 108 | 70 | 70 | 38 | | | | 3 | | | | | | | | | |
| + | Б1.Б.06 | Экономика | | 1 | | 2 | 2 | 72 | 72 | 50 | 50 | 22 | | 2 | | | | | | | | | | | |
| + | Б1.Б.07 | Иностранный язык (Руссский язык) | 2 | | | 4 | 4 | 144 | 144 | 96 | 96 | 39 | 9 | 2 | 2 | | | | | | | | | | |
| + | Б1.Б.08 | Латинский язык | 2 | | | 3 | 3 | 108 | 108 | 64 | 64 | 35 | 9 | 1 | 2 | | | | | | | | | | |
| + | Б1.Б.09 | Психология и педагогика | | 2 | | 3 | 3 | 108 | 108 | 58 | 58 | 50 | | | 3 | | | | | | | | | | |
| + | Б1.Б.10 | Физика, математика | 1 | | | 3 | 3 | 108 | 108 | 62 | 62 | 37 | 9 | 3 | | | | | | | | | | | |
| + | Б1.Б.11 | Медицинская информатика | | 2 | | 3 | 3 | 108 | 108 | 84 | 84 | 24 | | 1 | 2 | | | | | | | | | | |
| + | Б1.Б.12 | Химия | 1 | | | 3 | 3 | 108 | 108 | 60 | 60 | 39 | 9 | 3 | | | | | | | | | | | |
| + | Б1.Б.13 | Биохимия | 4 | 3 | | 7 | 7 | 252 | 252 | 137 | 13 | 79 | 36 | | | 3 | 4 | | | | | | | | |

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | | | | | 7 | | | | | | | | | | | | | | |
| + | Б1.Б.14 | Биология | 2 | | | 6 | 6 | 216 | 216 | 126 | 126 | 54 | 36 | 2 | 4 | | | | | | | | | | |
| + | Б1.Б.15 | Анатомия | 3 | 12 | | 10 | 10 | 360 | 360 | 222 | 222 | 102 | 36 | 2 | 4 | 4 | | | | | | | | | |
| + | Б1.Б.16 | Топографическая анатомия и оперативная хирургия | 5 | 4 | | 5 | 5 | 180 | 180 | 92 | 92 | 79 | 9 | | | | 2 | 3 | | | | | | | |
| + | Б1.Б.17 | Гистология, эмбриология, цитология | 3 | 2 | | 6 | 6 | 216 | 216 | 112 | 112 | 68 | 36 | | 3 | 3 | | | | | | | | | |
| + | Б1.Б.18 | Нормальная физиология | 4 | 3 | | 7 | 7 | 252 | 252 | 148 | 148 | 68 | 36 | | | 4 | 3 | | | | | | | | |
| + | Б1.Б.19 | Микробиология, вирусология | 5 | 4 | | 7 | 7 | 252 | 252 | 146 | 146 | 70 | 36 | | | | 4 | 3 | | | | | | | |
| + | Б1.Б.20 | Иммунология | | 45 | | 3 | 3 | 108 | 108 | 76 | 76 | 32 | | | | | 2 | 1 | | | | | | | |
| + | Б1.Б.21 | Фармакология | 6 | 5 | | 7 | 7 | 252 | 252 | 136 | 136 | 80 | 36 | | | | | 3 | 4 | | | | | | |
| + | Б1.Б.22 | Патологическая анатомия | 6 | 5 | | 7 | 7 | 252 | 252 | 138 | 138 | 78 | 36 | | | | | 3 | 4 | | | | | | |
| + | Б1.Б.23 | Клиническая патологическая анатомия | | С | | 1 | 1 | 36 | 36 | 24 | 24 | 12 | | | | | | | | | | | | | 1 |
| + | Б1.Б.24 | Патофизиология | 6 | 5 | | 7 | 7 | 252 | 252 | 138 | 138 | 78 | 36 | | | | | 3 | 4 | | | | | | |
| + | Б1.Б.25 | Клиническая патофизиология | | С | | 1 | 1 | 36 | 36 | 24 | 24 | 12 | | | | | | | | | | | | | 1 |
| + | Б1.Б.26 | Гигиена | 5 | 4 | | 7 | 7 | 252 | 252 | 129 | 129 | 87 | 36 | | | | 4 | 3 | | | | | | | |
| + | Б1.Б.27 | Общественное здоровье и здравоохранение, экономика здравоохране | 7 | | | 6 | 6 | 216 | 216 | 112 | 112 | 68 | 36 | | | | | | | 6 | | | | | |

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | ния | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| + | Б1.Б.28 | Эпидемиология | | 9 | | 3 | 3 | 108 | 108 | 68 | 68 | 40 | | | | | | | | | | 3 | | | |
| + | Б1.Б.29 | Медицинская реабилитация и спортивная медицина | | 8 | | 3 | 3 | 108 | 108 | 66 | 66 | 42 | | | | | | | | | 3 | | | | |
| + | Б1.Б.30 | Клиническая фармакология | В | | | 3 | 3 | 108 | 108 | 66 | 66 | 33 | 9 | | | | | | | | | | | 3 | |
| + | Б1.Б.31 | Дерматовенерология | | 9 | | 3 | 3 | 108 | 108 | 68 | 68 | 40 | | | | | | | | | | 3 | | | |
| + | Б1.Б.32 | Неврология, медицинская генетика, нейрохирургия | 8 | | | 6 | 6 | 216 | 216 | 114 | 114 | 66 | 36 | | | | | | | 2 | 4 | | | | |
| + | Б1.Б.33 | Психиатрия, медицинская психология | 9 | | | 5 | 5 | 180 | 180 | 90 | 90 | 54 | 36 | | | | | | | | | 5 | | | |
| + | Б1.Б.34 | Оториноларингология | | 7 | | 3 | 3 | 108 | 108 | 66 | 66 | 42 | | | | | | | | 3 | | | | | |
| + | Б1.Б.35 | Офтальмология | | 8 | | 3 | 3 | 108 | 108 | 66 | 66 | 42 | | | | | | | | | 3 | | | | |
| + | Б1.Б.36 | Судебная медицина | А | | | 3 | 3 | 108 | 108 | 68 | 68 | 31 | 9 | | | | | | | | | | 3 | | |
| + | Б1.Б.37 | Безопасность жизнедеятельности | | 3 | | 3 | 3 | 108 | 108 | 64 | 64 | 44 | | | | 3 | | | | | | | | | |
| + | Б1.Б.38 | Медицина катастроф | А | | | 4 | 4 | 144 | 144 | 66 | 66 | 42 | 36 | | | | | | | | | | 4 | | |
| + | Б1.Б.39 | Акушерство и гинекология | А | 8 | | 14 | 14 | 504 | 504 | 300 | 300 | 168 | 36 | | | | | | | 4 | 3 | 3 | 4 | | |
| + | Б1.Б.40 | Педиатрия | 9 | 8 | | 10 | 10 | 360 | 360 | 204 | 204 | 120 | 36 | | | | | | | | 4 | 6 | | | |
| + | Б1.Б.41 | Пропедевтика внутренних болезней | 6 | 5 | | 10 | 10 | 360 | 360 | 200 | 200 | 124 | 36 | | | | | 4 | 6 | | | | | | |

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| + | Б1.Б.42 | Факультетская терапия, профессиональные болезни | 8 | | | 10 | 10 | 360 | 360 | 210 | 210 | 114 | 36 | | | | | | | 4 | 6 | | | | |
| + | Б1.Б.43 | Госпитальная терапия, эндокринология | А С | | | 14 | 14 | 504 | 504 | 300 | 300 | 186 | 18 | | | | | | | | | 2 | 2 | 4 | 6 |
| + | Б1.Б.44 | Инфекционные болезни | А | В | | 8 | 8 | 288 | 288 | 158 | 158 | 121 | 9 | | | | | | | | | 1 | 4 | 3 | |
| + | Б1.Б.45 | Фтизиатрия | С | | | 4 | 4 | 144 | 144 | 66 | 66 | 69 | 9 | | | | | | | | | | | | 4 |
| + | Б1.Б.46 | Поликлиническая терапия | В | А | | 6 | 6 | 216 | 216 | 144 | 144 | 63 | 9 | | | | | | | | | | 4 | 2 | |
| + | Б1.Б.47 | Общая хирургия | 6 | 5 | | 6 | 6 | 216 | 216 | 122 | 122 | 58 | 36 | | | | | 3 | 3 | | | | | | |
| + | Б1.Б.48 | Анестезиология, реанимация, интенсивная терапия | | С | | 2 | 2 | 72 | 72 | 42 | 42 | 30 | | | | | | | | | | | | | 2 |
| + | Б1.Б.49 | Госпитальная хирургия, детская хирургия | В | 9А | | 10 | 10 | 360 | 360 | 204 | 204 | 147 | 9 | | | | | | | | | 2 | 4 | 4 | |
| + | Б1.Б.50 | Стоматология | | 6 | | 2 | 2 | 72 | 72 | 40 | 40 | 32 | | | | | | | 2 | | | | | | |
| + | Б1.Б.51 | Онкология | | С | | 1 | 1 | 36 | 36 | 18 | 18 | 18 | | | | | | | | | | | | | 1 |
| + | Б1.Б.52 | Травматология, ортопедия | В | А | | 6 | 6 | 216 | 216 | 108 | 108 | 99 | 9 | | | | | | | | | | 3 | 3 | |
| + | Б1.Б.53 | Физическая культура и спорт | | 2 | | 2 | 2 | 72 | 72 | 70 | 70 | 2 | | 1 | 1 | | | | | | | | | | |
| + | Б1.Б.54 | Факультетская хирургия | 7 | | | 5 | 5 | 180 | 180 | 90 | 90 | 54 | 36 | | | | | | | 5 | | | | | |
| + | Б1.Б.55 | Урология | 8 | | | 2 | 2 | 72 | 72 | 44 | 44 | 19 | 9 | | | | | | | | 2 | | | | |
| + | Б1.Б.56 | Лучевая диагностика, лучевая | | 6 | | 3 | 3 | 108 | 108 | 74 | 74 | 34 | | | | | | | 3 | | | | | | |

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | терапия | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | *278* | *27 8* | *100 08* | *100 08* | *5771* | *57 71* | *33 37* | *90 0* | *20* | *24* | *22* | *24* | *26* | *26* | *24* | *25* | *25* | *28* | *19* | *15* |
| **Вариативная часть** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| + | Б1.В.01 | Русский язык | | 2 | | 2 | 2 | 72 | 72 | 48 | 48 | 24 | | 1 | 1 | | | | | | | | | | |
| + | Б1.В.02 | Пациент-центрированный подход и коммуникация | | 3 | | 1 | 1 | 36 | 36 | 24 | 24 | 12 | | | | 1 | | | | | | | | | |
| + | Б1.В.03 | Математические основы доказательной медицины | | 2 | | 2 | 2 | 72 | 72 | 54 | 54 | 18 | | | 2 | | | | | | | | | | |
| + | Б1.В.04 | Биологически-активные соединения | | 2 | | 1 | 1 | 36 | 36 | 18 | 18 | 18 | | | 1 | | | | | | | | | | |
| + | Б1.В.05 | Физиология адаптации | | 4 | | 1 | 1 | 36 | 36 | 24 | 24 | 12 | | | | | 1 | | | | | | | | |
| + | Б1.В.06 | Трансфузиология и гравитационная хирургия крови | | 6 | | 1 | 1 | 36 | 36 | 24 | 24 | 12 | | | | | | | 1 | | | | | | |
| + | Б1.В.07 | Клиническая аллергология | | В | | 1 | 1 | 36 | 36 | 24 | 24 | 12 | | | | | | | | | | | | 1 | |
| + | Б1.В.08 | Паранеопластические дерматозы | | А | | 1 | 1 | 36 | 36 | 22 | 22 | 14 | | | | | | | | | | | 1 | | |
| + | Б1.В.09 | Психосоматика | | С | | 1 | 1 | 36 | 36 | 24 | 24 | 12 | | | | | | | | | | | | | 1 |
| + | Б1.В.10 | Медико-генетические консультации | | 7 | | 1 | 1 | 36 | 36 | 22 | 22 | 14 | | | | | | | | 1 | | | | | |
| + | Б1.В.11 | Функциональная диагностика | | В | | 1 | 1 | 36 | 36 | 24 | 24 | 12 | | | | | | | | | | | | 1 | |

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| + | Б1.В.12 | Организация работы врача общей практики (Экстренная медицинская помощь, оторинолари нгология, офтальмолог ия, амбулаторно-поликлиниче ская хирургия) | | С | | 3 | 3 | 108 | 108 | 72 | 72 | 36 | | | | | | | | | | | | | 3 |
| + | Б1.В.13 | Организация работы врача общей практики (Методологи я клинической диагностики, семейная медицина,кли ническая лабораторная диагностика, медицинская реабилитация ) | | С | | 4 | 4 | 144 | 144 | 96 | 96 | 48 | | | | | | | | | | | | | 4 |
| + | Б1.В.14 | Элективные курсы по физической культуре | | 6 | | | | 328 | 328 | 260 | 26 0 | 68 | | | | | | | | | | | | | |
| **+** | Б1.В.ДВ .01 | **Дисциплины по выбору Б1.В.ДВ.1** | | **1** | | 1 | **1** | **36** | **36** | **22** | **22** | **14** | | 1 | | | | | | | | | | | |
| + | Б1.В.ДВ .01.01 | Лексическая наполняемост | | 1 | | 1 | 1 | 36 | 36 | 22 | 22 | 14 | | 1 | | | | | | | | | | | |

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | ь темы "Болевой синдром" | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| - | Б1.В.ДВ .01.02 | Лексическая наполняемость темы "Сердечно-сосудистые заболевания" | | 1 | | 1 | 1 | 36 | 36 | 22 | 22 | 14 | | 1 | | | | | | | | | | | |
| **+** | Б1.В.ДВ .02 | **Дисциплины по выбору Б1.В.ДВ.2** | | **2** | | 1 | **1** | **36** | **36** | **26** | **26** | **10** | | | 1 | | | | | | | | | | |
| + | Б1.В.ДВ .02.01 | Введение в биоинформатику | | 2 | | 1 | 1 | 36 | 36 | 26 | 26 | 10 | | | 1 | | | | | | | | | | |
| - | Б1.В.ДВ .02.02 | Введение в Data Mining | | 2 | | 1 | 1 | 36 | 36 | 26 | 26 | 10 | | | 1 | | | | | | | | | | |
| - | Б1.В.ДВ .02.03 | Современные методы обработки данных | | 2 | | 1 | 1 | 36 | 36 | 26 | 26 | 10 | | | 1 | | | | | | | | | | |
| **+** | Б1.В.ДВ .03 | **Дисциплины по выбору Б1.В.ДВ.3** | | **2** | | 1 | **1** | **36** | **36** | **22** | **22** | **14** | | | 1 | | | | | | | | | | |
| + | Б1.В.ДВ .03.01 | Современные вопросы теоретической и клинической гистологии, цитологии и эмбриологии | | 2 | | 1 | 1 | 36 | 36 | 22 | 22 | 14 | | | 1 | | | | | | | | | | |
| - | Б1.В.ДВ .03.02 | Гистофизиология органов опорно-двигательной системы | | 2 | | 1 | 1 | 36 | 36 | 22 | 22 | 14 | | | 1 | | | | | | | | | | |
| **+** | Б1.В.ДВ .04 | **Дисциплины по выбору Б1.В.ДВ.4** | | **34** | | 2 | **2** | **72** | **72** | **34** | **34** | **38** | | | | 1 | 1 | | | | | | | | |

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| + | Б1.В.ДВ .04.01 | Введение в клиническую медицину (хирургия) | | 34 | | 2 | 2 | 72 | 72 | 34 | 34 | 38 | | | | 1 | 1 | | | | | | | | |
| - | Б1.В.ДВ .04.02 | Введение в клиническую медицину (лечебно-хирургические манипуляции) | | 34 | | 2 | 2 | 72 | 72 | 34 | 34 | 38 | | | | 1 | 1 | | | | | | | | |
| **+** | Б1.В.ДВ .05 | **Дисциплины по выбору Б1.В.ДВ.5** | | **3** | | 1 | **1** | **36** | **36** | **18** | **18** | **18** | | | | 1 | | | | | | | | | |
| + | Б1.В.ДВ .05.01 | Правовые основы профилактики экстремистской деятельности и терроризма | | 3 | | 1 | 1 | 36 | 36 | 18 | 18 | 18 | | | | 1 | | | | | | | | | |
| - | Б1.В.ДВ .05.02 | Права человека | | 3 | | 1 | 1 | 36 | 36 | 18 | 18 | 18 | | | | 1 | | | | | | | | | |
| **+** | Б1.В.ДВ .06 | **Дисциплины по выбору Б1.В.ДВ.6** | | **4** | | 2 | **2** | **72** | **72** | **34** | **34** | **38** | | | | | 2 | | | | | | | | |
| + | Б1.В.ДВ .06.01 | Лексическая наполняемость темы "Заболевания пищеварительной системы"Лексическая наполняемость темы "Заболевания пищеварител | | 4 | | 2 | 2 | 72 | 72 | 34 | 34 | 38 | | | | | 2 | | | | | | | | |

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | ьной системы" | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| - | Б1.В.ДВ .06.02 | Лексическая наполняемость темы "Заболевания дыхательной системы" | | 4 | | 2 | 2 | 72 | 72 | 34 | 34 | 38 | | | | | 2 | | | | | | | | |
| **+** | Б1.В.ДВ .07 | **Дисциплины по выбору Б1.В.ДВ.7** | | **4** | | 1 | **1** | **36** | **36** | **24** | **24** | **12** | | | | | 1 | | | | | | | | |
| + | Б1.В.ДВ .07.01 | Физиология функциональных систем | | 4 | | 1 | 1 | 36 | 36 | 24 | 24 | 12 | | | | | 1 | | | | | | | | |
| - | Б1.В.ДВ .07.02 | Возрастная физиология | | 4 | | 1 | 1 | 36 | 36 | 24 | 24 | 12 | | | | | 1 | | | | | | | | |
| **+** | Б1.В.ДВ .08 | **Дисциплины по выбору Б1.В.ДВ.8** | | **6** | | 1 | **1** | **36** | **36** | **24** | **24** | **12** | | | | | | | 1 | | | | | | |
| + | Б1.В.ДВ .08.01 | Флеболимфология | | 6 | | 1 | 1 | 36 | 36 | 24 | 24 | 12 | | | | | | | 1 | | | | | | |
| - | Б1.В.ДВ .08.02 | Метаболическая и бариатрическая хирургия | | 6 | | 1 | 1 | 36 | 36 | 24 | 24 | 12 | | | | | | | 1 | | | | | | |
| **+** | Б1.В.ДВ .09 | **Дисциплины по выбору Б1.В.ДВ.9** | | **6** | | 1 | **1** | **36** | **36** | **24** | **24** | **12** | | | | | | | 1 | | | | | | |
| + | Б1.В.ДВ .09.01 | Актуальные вопросы патологической анатомии | | 6 | | 1 | 1 | 36 | 36 | 24 | 24 | 12 | | | | | | | 1 | | | | | | |
| - | Б1.В.ДВ .09.02 | Патоморфология заболеваний орофациальной области | | 6 | | 1 | 1 | 36 | 36 | 24 | 24 | 12 | | | | | | | 1 | | | | | | |
| **+** | Б1.В.ДВ .10 | **Дисциплины по выбору** | | **8** | | 1 | **1** | **36** | **36** | **22** | **22** | **14** | | | | | | | | | 1 | | | | |

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | **Б1.В.ДВ.10** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| + | Б1.В.ДВ .10.01 | Неотложная урология | | 8 | | 1 | 1 | 36 | 36 | 22 | 22 | 14 | | | | | | | | | 1 | | | | |
| - | Б1.В.ДВ .10.02 | Экстренная урологическая помощь в практике врача-терапевта | | 8 | | 1 | 1 | 36 | 36 | 22 | 22 | 14 | | | | | | | | | 1 | | | | |
| **+** | Б1.В.ДВ .11 | **Дисциплины по выбору Б1.В.ДВ.11** | | **В** | | 1 | **1** | **36** | **36** | **24** | **24** | **12** | | | | | | | | | | | | 1 | |
| + | Б1.В.ДВ .11.01 | Гемостазиология в хирургической практике | | В | | 1 | 1 | 36 | 36 | 24 | 24 | 12 | | | | | | | | | | | | 1 | |
| - | Б1.В.ДВ .11.02 | Хирургическая аритмология | | В | | 1 | 1 | 36 | 36 | 24 | 24 | 12 | | | | | | | | | | | | 1 | |
| | | | | | | *33* | *33* | *1516* | *1516* | *1010* | *1010* | *506* | | *2* | *6* | *3* | *5* | | *3* | *1* | *1* | | *1* | *3* | *8* |
| | | | | | | *311* | *311* | *11524* | *11524* | *6781* | *6781* | *3843* | *900* | *22* | *30* | *25* | *29* | *26* | *29* | *25* | *26* | *25* | *29* | *22* | *23* |
| **Блок 2.Практики** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Базовая часть** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| + | Б2.Б.01(У) | Ознакомительная практика по получению первичных профессиональных умений и знаний профессиона | 1 | | | 3 | 3 | 108 | 108 | 72 | 72 | 27 | 9 | 3 | | | | | | | | | | | |

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | льной деятельности | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| + | Б2.Б.02(У) | Научно-исследовательская работа (получение первичных навыков научно-исследовательской работы) | 2 | | | 2 | 2 | 72 | 72 | 10 | 10 | 53 | 9 | | 2 | | | | | | | | | | |
| + | Б2.Б.03(У) | Практика по получению первичных профессиональных умений и знаний профессиональной деятельности на должностях среднего медицинского персонала | | 3 | | 1 | 1 | 36 | 36 | 24 | 24 | 12 | | | | 1 | | | | | | | | | |
| **+** | Б2.Б.04 | **Практика общеврачебного профиля** | | **ВВВВСССС** | | 12 | **12** | **432** | **432** | **252** | **252** | **180** | | | | | | | | | | | | 7 | 5 |
| + | Б2.Б.04.01(У) | Коммуникативные навыки | | В | | 1 | 1 | 36 | 36 | 24 | 24 | 12 | | | | | | | | | | | | 1 | |
| + | Б2.Б.04.02(У) | Инфекционные болезни в практике врача первичного звена здравоохранения | | В | | 1 | 1 | 36 | 36 | 24 | 24 | 12 | | | | | | | | | | | | 1 | |

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| + | Б2.Б.04.03(У) | Актуальные вопросы кардиологии | | В | | 1 | 1 | 36 | 36 | 24 | 24 | 12 | | | | | | | | | | | | 1 | |
| + | Б2.Б.04.04(У) | Цереброваскулярные заболевания, когнитивнеы нарушения, болевые синдромы, головокружения и расстройства сна в первичном звене здравоохранения | | С | | 1 | 1 | 36 | 36 | 24 | 24 | 12 | | | | | | | | | | | | | 1 |
| + | Б2.Б.04.05(У) | Онкологические заболевания, онкопрофилактика, паллиативная помощь | | С | | 1 | 1 | 36 | 36 | 24 | 24 | 12 | | | | | | | | | | | | | 1 |
| + | Б2.Б.04.06(У) | Выявление туберкулеза в общей лечебной сети | | С | | 1 | 1 | 36 | 36 | 24 | 24 | 12 | | | | | | | | | | | | | 1 |
| + | Б2.Б.04.07(У) | Социально-значимые эндокринные заболевания | | С | | 1 | 1 | 36 | 36 | 24 | 24 | 12 | | | | | | | | | | | | | 1 |
| + | Б2.Б.04.08(У) | Сердечно-легочная реанимация | | С | | 1 | 1 | 36 | 36 | 24 | 24 | 12 | | | | | | | | | | | | | 1 |
| + | Б2.Б.04.09(У) | Поликлиническая терапия | | В | | 4 | 4 | 144 | 144 | 60 | 60 | 84 | | | | | | | | | | | | 4 | |

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | *18* | *18* | *648* | *648* | *358* | *358* | *272* | *18* | *3* | *2* | *1* | | | | | | | | *7* | *5* |
| **Вариативная часть** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| + | Б2.В.01(П) | Практика по получению профессиональных умений и опыта профессиональной деятельности на должностях среднего медицинского персонала (Помощник младшего медицинского персонала) | 2 | | | 3 | 3 | 108 | 108 | 4 | 4 | 95 | 9 | | 3 | | | | | | | | | | |
| + | Б2.В.02(П) | Практика по получению профессиональных умений и опыта профессиональной деятельности на должностях среднего медицинского персонала (Помощник палатной медицинской сестры) | 4 | | | 5 | 5 | 180 | 180 | 6 | 6 | 165 | 9 | | | | 5 | | | | | | | | |

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| + | Б2.В.03(П) | Практика диагностического профиля (Помощник процедурной медицинской сестры) | 6 | | | 5 | 5 | 180 | 180 | 6 | 6 | 174 | | | | | | | 5 | | | | | | | |
| + | Б2.В.04(П) | Практика терапевтического профиля | 8 | | | 3 | 3 | 108 | 108 | 18 | 18 | 81 | 9 | | | | | | | | 3 | | | | | |
| + | Б2.В.05(П) | Практика хирургического профиля | 8 | | | 3 | 3 | 108 | 108 | 18 | 18 | 81 | 9 | | | | | | | | 3 | | | | | |
| + | Б2.В.06(П) | Практика акушерско-гинекологического профиля | 8 | | | 3 | 3 | 108 | 108 | 18 | 18 | 81 | 9 | | | | | | | | 3 | | | | | |
| + | Б2.В.07(П) | Практика общеврачебного профиля | А | | | 3 | 3 | 108 | 108 | 12 | 12 | 87 | 9 | | | | | | | | | | 3 | | | |
| + | Б2.В.08(П) | Практика по неотложным медицинским манипуляциям | А | | | 3 | 3 | 108 | 108 | 12 | 12 | 87 | 9 | | | | | | | | | | 3 | | | |
| | | | | | | *28* | *28* | *1008* | *1008* | *94* | *94* | *851* | *63* | | *3* | | *5* | | *5* | | *9* | | *6* | | | |
| | | | | | | *46* | *46* | *1656* | *1656* | *452* | *452* | *1123* | *81* | *3* | *5* | *1* | *5* | | *5* | | *9* | | *6* | *7* | *5* | |
| **Блок 3.Государственная итоговая аттестация** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Базовая часть** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| + | Б3.Б.01(Г) | Подготовка к сдаче и сдача государственного экзамена | С | | | 3 | 3 | 108 | 108 | | | 99 | 9 | | | | | | | | | | | | | 3 |
| | | | | | | *3* | *3* | *108* | *108* | | | *99* | *9* | | | | | | | | | | | | | *3* |

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | *3* | *3* | *108* | *108* | | | *99* | *9* | | | | | | | | | | | | *3* |
| **ФТД.Факультативы** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Вариативная часть** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| + | ФТД.В.01 | Симуляционный курс | | С | | 1 | 1 | 36 | 36 | 36 | 36 | | | | | | | | | | | | | | 1 |
| + | ФТД.В.02 | Политология | | 1 | | 1 | 1 | 36 | 36 | 24 | 24 | 12 | | 1 | | | | | | | | | | | |
| + | ФТД.В.03 | Стратегия и тактика лечения хронической сердечной недостаточности | | А | | 1 | 1 | 36 | 36 | 26 | 26 | 10 | | | | | | | | | | | 1 | | |
| + | ФТД.В.04 | Коронавирусная инфекция COVID-19, вопросы профилактики и защиты медицинского персонала | | 6 | | 1 | 1 | 36 | 36 | 24 | 24 | 12 | | | | | | | 1 | | | | | | |
| | | | | | | *4* | *4* | *144* | *144* | *110* | *110* | *34* | | *1* | | | | | *1* | | | | *1* | | *1* |
| | | | | | | *4* | *4* | *144* | *144* | *110* | *110* | *34* | | *1* | | | | | *1* | | | | *1* | | *1* |

**Рабочие программы дисциплин**

# Рабочие программы дисциплин и практик
# ФГОС ВО от 2020 года
# Лечебное дело

## Философия (5 з.е.)

1. Цели и задачи дисциплины

Цель дисциплины. формирование у студента представления о специфике философии как способе познания и духовного освоения мира, основных разделах современного философского знания, философских проблемах и методах их исследования; овладение базовыми принципами и приемами философского познания; введение в круг философских проблем , связанной с областью будущей профессиональной деятельности, выработка навыков работы с оригинальными и адаптированными философскими текстами.

Дать представление о философии как рациональном осмыслении исторических типов мировоззрения, структуры, форм и методов научного познания, типов общенаучного и медицинского мышления; показать неразрывную связь философско-методологических, мировоззренческих, аксиологических проблем с содержательным развитием науки, биологии и медицины, раскрыть смысл медицины как уникального феномена культуры.

Задачи дисциплины: Изучение философского учебного курса направлено на развитие у студентов навыков критического восприятия любых источников информации, умения логично формулировать, излагать и аргументированно отстаивать собственное видение проблем и способов их разрешения; овладение приемами ведения научной дискуссии, полемики, диалога. Для этого необходимо:

способствовать созданию у студентов целостного системного представления о мире и месте человека в нем, а также формированию и развитию философского мировоззрения и мироощущения; умения логично формулировать, излагать и аргументировано отстаивать собственное видение рассматриваемых проблем;

дать студентам основные сведения о специфике дофилософских и философского мировоззрений, показать особенности философского знания, его структуру, функции, основные проблемы, основные взаимосвязи с частными науками.

познакомить студентов с основным содержанием и принципами современных философских школ и направлений, их пониманием природы мира и человека, структуры человеческой психики и сознания, роли науки и общества в бытии современного человека, становлении его личности, возвышении его культурного и духовного потенциала;

помочь будущим врачам сформировать свою собственную философскую позицию по важнейшим проблемам современной медицины, а также умение самостоятельно осмысливать сложнейшие ситуации в современной общественной жизни, овладеть приемами ведения дискуссии, полемики, диалога.

2. Планируемые результаты обучения по дисциплине:

В результате освоения программы у выпускника должны быть сформированы компетенции.

Изучение данной учебной дисциплины направлено на формирование у обучающихся следующих компетенций:

| Код компетенции | Содержание компетенции | Индикаторы достижения компетенции | Оценочные средства |
|---|---|---|---|
| УК-1 | Способностью осуществлять критический анализ проблемных ситуаций на основе системного подхода, вырабатывать стратегию действий | ИД-1 - Анализ проблемной ситуации как системы, выработка стратегии действия | Контрольные вопросы, тестовые задания, конспектирование первоисточников, аннотирование научных статей |
| УК-5 | Способностью анализировать и учитывать разнообразие культур в процессе межкультурного взаимодействия | ИД -2 Анализ типологического разнообразия культур в контексте межкультурного диалога | Контрольные вопросы, тестовые задания, конспектирование первоисточников, аннотирование научных статей |
| УК-11 | Способностью формировать нетерпимое отношение к коррупционному поведению | ИД-3 Понимание сущности коррупционного действия и выбор стратегии поведения, соответствующей императиву: недопустимость коррупции | Контрольные вопросы, тестовые задания, конспектирование первоисточников, аннотирование научных статей |
| ОПК - 1 | Способностью реализовывать моральные и правовые нормы, этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности | ИД-4 Соблюдение моральных норм, этических и деонтологических принципов в профессиональной деятельности. | Контрольные вопросы, тестовые задания, конспектирование первоисточников, аннотирование научных статей |
| ОПК - 2 | Способностью проводить и осуществлять контроль эффективности мероприятий по профилактике, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения | ИД –5 Понимание здорового образа жизни как проблемы современного общества и профессиональной деятельности. | Контрольные вопросы, тестовые задания, конспектирование первоисточников, аннотирование научных статей |
| ОПК - 11 | Способностью подготавливать и применять научную, научно-производственную, проектную, организационно- | ИД – 6 Умение работать с научной литературой в целях использования ее результатов в сфере здравоохранения. | Контрольные вопросы, тестовые задания, конспектирование первоисточников, аннотирование |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | управленческую и нормативную документацию в системе здравоохранения | | научных статей |

3. Место дисциплины в структуре образовательной программы
Дисциплина «Философия» относится к блоку Б 1.Б1. (базовая часть) учебного плана.

4. Объем дисциплины в зачетных единицах с указанием количества академических часов, выделенных на контактную работу обучающихся с преподавателем и на самостоятельную работу обучающихся

| Вид учебной работы | Всего часов / зачетных единиц | Семестр | |
|---|---|---|---|
| | | 3 | 4 |
| Аудиторные занятия (всего) | 98 | 56 | 42 |
| В том числе: | | | |
| Лекции (Л) | 32 | 24 | 8 |
| Семинары (С) | 66 | 32 | 34 |
| Самостоятельная работа (всего) | 46 | 16 | 30 |
| Вид промежуточной аттестации (экзамен) | 36 | - | 36 |
| Общая трудоемкость часы | 180 | 72 | 108 |
| зачетные единицы | 5 | 2 | 3 |

5 Содержание дисциплины, структурированное по темам (разделам) с указанием отведенного на них количества академических часов и видов занятий

5.1 Учебно-тематическое планирование дисциплины

| Наименование темы (раздела) | Контактная работа, академ. ч | | | Самостоятельная работа | Всего |
|---|---|---|---|---|---|
| | Лекции | Семинары | Экзамен | | |
| Философия, ее роль в жизни общества. | 2 | 2 | | 2 | 6 |
| Философия Древнего Востока. | 2 | 4 | | 2 | 8 |
| Философия Античности | 2 | 4 | | 4 | 10 |
| Философия Средневековья и эпохи Возрождения | 2 | 4 | | 2 | 8 |
| Философия Нового Времени и философия Просвещения | 2 | 4 | | 2 | 8 |

| Наименование темы (раздела) | Контактная работа, академ. ч | | | Самостоятельная работа | Всего |
|---|---|---|---|---|---|
| | Лекции | Семинары | Экзамен | | |
| Немецкая классическая философия | 4 | 4 | | 2 | 10 |
| Марксистская философия | 0 | 2 | | 4 | 6 |
| Русская философия | 4 | 4 | | 4 | 12 |
| Современная западная философия | 2 | 4 | | 4 | 10 |
| Бытие и материя. Взаимосвязь философских и медицинских понятий в осмыслении мира. | 2 | 6 | | 3 | 11 |
| Диалектика и ее альтернативы. | 2 | 6 | | 5 | 13 |
| Проблема сознания в философии и естествознании. | 2 | 6 | | 3 | 11 |
| Теория познания и врачебная деятельность | 2 | 6 | | 3 | 11 |
| Человек как проблема философии и ее биомедицинские аспекты | 2 | 4 | | 3 | 9 |
| Социальная философия, философия истории и здравоохранение. | 2 | 6 | | 3 | 11 |
| Всего за год | 32 | 66 | 36 | 46 | 180 |

5.2 Содержание по темам (разделам) дисциплины

| № п/п | Наименование темы (раздела) дисциплины* | Содержание темы (раздела) | Формируемые компетенции |
|---|---|---|---|
| 1 | Философия, ее роль в жизни общества. | Философские вопросы в жизни современного человека. Предмет философии. Философия как форма духовной культуры. Основные характеристики философского знания. Функции философии и её задачи в развитии интеллектуально-нравственной культуры. | УК-1, УК-5,УК-11, ОПК-1, ОПК-2, ОПК-11, ИД-1, ИД-2, ИД-3, ИД-4, ИД-5, ИД-6. |
| 2 | Философия Древнего Востока. | Возникновение философии как учения о мудрости жизни. Философия древнего мира: духовные богатства философской мысли Древней Индии и Древнего Китая. Основные школы и направления философии Древнего Востока. Особенности философии Древнего Востока. | УК-1, УК-5, УК-11, ОПК-1, ОПК-2, ОПК-11, ИД-1, ИД-2, ИД-3, ИД-4, ИД-5, ИД-6. |
| 3 | Философия Античности | Предпосылки и причины возникновения Античной философии. Периодизация развития Античной мысли. Анализ философии Античности: 1. Доклассического, 2.Классического 3. Эллинистического и Римского периодов. Значение наследия Античной мысли. | УК-1, УК-5,УК-11, ОПК-1, ОПК-2, ОПК-11, ИД-1, ИД-2, ИД-3, ИД-4, ИД-5, ИД-6. |
| 4 | Философия Средневековья и эпохи Возрождения | Анализ специфики философии Средневековья. Союз философии и теологии: патристика. Схоластика как собственно Средневековый тип мышления. Спор об универсалиях. Философские воззрения Авиценны. Учение о причинной закономерности, вечности мира, материи. Анализ основных тенденций духовного развития эпохи Возрождения, периодизации эволюции философской мысли. Анализ натурфилософии и пантеизма. Связь философии и медицины в учении Парацельса. | УК-1, УК-5, УК-11, ОПК-1, ОПК-2, ОПК-11, ИД-1, ИД-2, ИД-3, ИД-4, ИД-5, ИД-6. |
| 5 | Философия Нового Времени и философия Просвещения | Характерные особенности философии Нового времени (17-19 вв) : идеи, проблемы, направления. Эмпиризм, сенсуализм, рационализм как направления гносеологической мысли Нового времени. Агностицизм. Философия эпохи Просвещения: особенности, | УК-1, УК-5, УК-11, ОПК-1, ОПК-2, ОПК-11, ИД-1, ИД-2, ИД-3, ИД-4, ИД-5, ИД-6. |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | представители, национальные философские школы. Проблема соотношения природного и социального. Материализм и деизм. Теория общественного договора. | |
| 6 | Немецкая классическая философия | Основные достижения немецкой философской школы: философские учения и их значение в мировой философии. И.Кант – родоначальник немецкой классической философии. Субъективный идеализм И. Фихте. Философские взгляды И. Шеллинга. Философская система и метод Г. Гегеля. Антропологический материализм Л.Фейербаха. Этико-религиозная концепция любви | УК-1, УК-5,УК-11, ИД-1, ИД-2, ИД-3, ИД-4, ИД-5, ИД-6.ОПК-1, ОПК-2, ОПК-11, |
| 7 | Марксистская философия | Предпосылки возникновения философии марксизма. Концепция практики в марксистской философии. Социальная сущность человека.<br>Природа, общество, человек в философии марксизма. Материалистическое понимание истории. Значение философии марксизма. | УК-1, УК-5, УК-11, ОПК-1, ОПК-2, ОПК-11, ИД-1, ИД-2, ИД-3, ИД-4, ИД-5, ИД-6. |
| 8 | Русская философия | Периодизация истории русской философии и ее характерные черты. Характеристика Русской философии в соответствии с этапами ее развития и основными направлениями: истоки Русской философии, русские книжники; связь с духовным наследием Византии; русское Просвещениие;; славянофилы и западники о проблемах бытия и познания, судьбе России; философские идеи революционных демократов; естественнонаучные открытия и их философские обобщения в России в середине XIX − начале XX вв. (И. М. Сеченов, И. П. Павлов, И. И. Мечников, Д. И. Менделеев и др.); русский марксизм: история, идеи, судьбы; философское наследие «русского культурного Ренессанса» (метафизика «всеединства» В. С. Соловьёва; поиски «нового религиозного сознания»; философия | УК-1, УК-5, УК-11, ОПК-1, ОПК-2, ОПК-11, ИД-1, ИД-2, ИД-3, ИД-4, ИД-5, ИД-6. |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | «русского космизма»). Современная отечественная философия :характерные черты, направления, представители. | |
| 9 | Современная западная философия | Классическая и неклассическая философия: преемственность и различия. Основные течения и типы постклассической философии. Проблемы научной рациональности в истории философии и современной философской мысли. Экзистенциализм: основные направления, идеи и представители (Ж.-П. Сартр, А. Камю, Г. Марсель, К. Ясперс, М. Хайдеггер). Франкфуртская школа социальных исследований (Т. Адорно, Г. Маркузе). Современная религиозная философия. | УК-1, УК-5, УК-11, ОПК-1, ОПК-2, ОПК-11, ИД-1, ИД-2, ИД-3, ИД-4, ИД-5, ИД-6. |
| 10 | Бытие и материя. Взаимосвязь философских и медицинских понятий в осмыслении мира. | Бытие как проблема философии. Монистические и плюралистические концепции бытия. Материальное и идеальное бытие. Специфика человеческого бытия. Пространственно-временные характеристики бытия. Хронобиология и хрономедицина. Проблема жизни, ее конечности и бесконечности, уникальности и множественности во Вселенной. | УК-1, УК-5, УК-11 ОПК-1, ОПК-2, ОПК-11, ИД-1, ИД-3, ИД-5,ИД-6. |
| 11 | Диалектика и ее альтернативы. | Идея развития в истории философии. Диалектика как учение об универсальных связях бытия. Альтернативы диалектики. Принципы, категории и законы диалектики. | УК-1, УК-5, УК-11, ОПК-1, ОПК-2, ОПК-11, ИД-1, ИД-2, ИД-3,ИД-5. |
| 12 | Проблема сознания в философии и естествознании. | Бытие и сознание. Проблема сознания в философии. Сознание, самосознание, познание, знание. Природа мышления. Язык и | УК-1, УК-5, УК-11, ОПК-1, ОПК-2, ОПК-11, ИД-1, ИД-2, ИД-3, ИД-4, ИД-5, ИД-6. |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | мышление.<br>Происхождение сознания и языка. Генезис сознания.<br>Психоанализ З. Фрейда. Философский и медицинский аспекты психоанализа.<br>Психофизиологическая проблема. Психосоматическая проблема в медицине. Феномен психосоматической дезадаптации. | |
| 13 | Теория познания и врачебная деятельность | Познание как предмет философского анализа. Субъект и объект познания. Познание и творчество. Основные формы и методы познания. Проблема истины в философии и науке. Многообразие форм познания и типы рациональности. Истина, оценка, ценность. Познание и практика. Специфика научного познания. | УК-1, УК-5, УК-11, ОПК-1, ОПК-2, ОПК-11, ИД-1, ИД-2, ИД-3, ИД-4, ИД-5, ИД-6. |
| 14 | Человек как проблема философии и ее биомедицинские аспекты | Человек как особого рода сущее. Природное (биологическое) и общественное (социальное) в человеке. Антропосоциогенез и его комплексный характер. Проблема смысла жизни в духовной культуре человечества. Философский подход к пониманию смысла жизни.<br>Человек в системе коммуникаций: от классической этики к этике дискурса.<br>Понятия «индивид», «индивидуальность», «личность».<br>Культура и человеческая деятельность.<br>Ценностное освоение бытия. | УК-1, УК-5, УК-11, ОПК-1, ОПК-2, ОПК-11, ИД-1, ИД-2, ИД-3, ИД-4, ИД-5, ИД-6. |
| 15 | Социальная философия, философия истории и здравоохранение. | Социальная философия: основные вопросы и направления. Общество: понятие и структура. Общественная жизнь и ее сфера. Здравоохранение и общество. Философское понимание истории: понятия, подходы, проблемы. Общественное сознание: понятие, его структура и содержание.<br>Этапы взаимодействия природы и общества. Экологическое сознание: понятие, структура, формирование. | УК-1, УК-5, УК-11, ОПК-1, ОПК-2, ОПК-11, ИД-1, ИД-2, ИД-3, ИД-4, ИД-5, ИД-6. |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | Глобальные проблемы современности и здоровье человека. | |

6. Перечень учебно-методического обеспечения для самостоятельной работы обучающихся по дисциплине

а) основная литература:

1. Философия : для бакалавров и специалистов. Стандарт третьего поколения / Б. В. Марков. - СПб. [и др.]. : Питер, 2014. - 426 с.
2,Хрусталёв Ю.М., Философия [Электронный ресурс] : учеб. / Хрусталёв Ю. М. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 464 с.
3. Губин В.Д., Философия [Электронный ресурс] : учебник / В. Д. Губин и др.; под ред. В. Д. Губина, Т. Ю. Сидориной. - 5-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 816 с. -
4. Планы и методические указания для семинарских занятий по философии / А.С.Фаторов, И.В. Кутыкова, Л.А.Цветкова и т.д.; под редакцией И.В.Кутыковой. - СПб.: РИЦ ПСПбГМУ, 2020. – 64 с.

б) дополнительная литература:
1.Философия (метафизические начала креативного мышления) : учебник / Ю. М. Хрусталев. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 384 с.

7. Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине:
7.1. Перечень компетенций с указанием этапов их формирования в процессе освоения образовательной программы и количества академических часов для проведения семинарских занятий

| № п/п | Контролируемые темы (разделы) дисциплины | Код контролируемой компетенции (или ее части) по этапам формирования в темах (разделах) | Наименование оценочного средства, в академич. часах |
|---|---|---|---|
| 1 | Философия, ее роль в жизни общества. | УК-1, УК-5, УК-11, ОПК-1,ОПК-2, ОПК-11, ИД-1, ИД-2, ИД-3,ИД-4, ИД-5, ИД-6. | Опрос (0,5 акад.часа) Тестирование -0,5 Ситуационная задача – 0,5 |
| 2 | Философия Древнего Востока | УК-1, УК-5, УК-11, ОПК-1,ОПК-2, ОПК-11, ИД-1, ИД-2, ИД-3,ИД-4, ИД-5, ИД-6. | Опрос(0,5 акад.часа) Тестирование(0,5 акад.часа) Конспектирование первоисточников(0,5 акад.часа) |
| 3 | Философия Античности | УК-1, УК-5, УК-11, ОПК-1,ОПК-2, ОПК-11, ИД-1, ИД-2, ИД-3,ИД-4, ИД-5, | Опрос (0,5 акад.часа) Тестирование(0,5 акад.часа) |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | ИД-6. | |
| 4 | Философия Средневековья и эпохи Возрождения | УК-1, УК-5, УК-11,, ОПК-1,ОПК-2, ОПК-11, ИД-1, ИД-2, ИД-3,ИД-4, ИД-5, ИД-6. | Опрос (0,5 акад.часа) Тестирование(0,5 акад.часа |
| 5 | Философия Нового Времени и философия Просвещения | УК-1, УК-5, УК-11, ОПК-1,ОПК-2, ОПК-11, ИД-1, ИД-2, ИД-3,ИД-4, ИД-5, ИД-6. | Опрос(0,5 акад.часа) Тестирование(0,5 акад.часа) |
| 6 | Немецкая классическая философия | УК-1, УК-5, УК-11, ОПК-1,ОПК-2, ОПК-11, ИД-1, ИД-2, ИД-3,ИД-4, ИД-5, ИД-6. | Реферат / аннотирование журнальных публикаций(0,5 акад.часа) |
| 7 | Марксистская философия | УК-1, УК-5, УК-11, ОПК-1,ОПК-2, ОПК-11, ИД-1, ИД-2, ИД-3,ИД-4, ИД-5, ИД-6. | Опрос(0,5 акад.часа) Тестирование(0,5 акад.часа) |
| 8 | Русская философия | УК-1, УК-5, УК-11, ОПК-1,ОПК-2, ОПК-11, ИД-1, ИД-2, ИД-3,ИД-4, ИД-5, ИД-6. | Опрос(0,5 акад.часа) Тестирование(0,5 акад.часа) |
| 9 | Современная западная философия | УК-1, УК-5, УК-11, ОПК-1,ОПК-2, ОПК-11, ИД-1, ИД-2, ИД-3,ИД-4, ИД-5, ИД-6. | Опрос(0,5 акад.часа) Тестирование(0,5 акад.часа) |
| 10 | Бытие и материя. Взаимосвязь философских и медицинских понятий в осмыслении мира | УК-1, УК-5, УК-11, ОПК-1,ОПК-2, ОПК-11, ИД-1, ИД-3, ИД-5,ИД-6 | Опрос(0,5 акад.часа) Тестирование(0,5 акад.часа) |
| 11 | Диалектика и ее альтернативы. | УК-1, УК-5, УК-11, ОПК-1,ОПК-2, ОПК-11, ИД-1, ИД-2, ИД-3,ИД-5. | Опрос(0,5 акад.часа) Тестирование(0,5 акад.часа) |
| 12 | Проблема сознания в философии и естествознании. | УК-1, УК-5, УК-11, ОПК-1,ОПК-2, ОПК11, ИД-1, ИД-2, ИД-3,ИД-4, ИД-5, ИД-6. | Опрос(0,5 акад.часа) Тестирование(0,5 акад.часа) |
| 13 | Теория познания и врачебная деятельность | УК-1, УК-5, УК-11, ОПК-1,ОПК-2, ОПК-11, ИД-1, ИД-2, ИД-3,ИД-4, ИД-5, ИД-6. | Опрос(0,5 акад.часа) Тестирование(0,5 акад.часа) |
| 14 | Человек как проблема философии и ее биомедицинские аспекты | УК-1, УК-5, УК-11, ОПК-1,ОПК-2, ОПК-11, ИД-1, ИД- | Опрос(0,5 акад.часа) Тестирование(0,5 акад.часа) |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | 2, ИД-3,ИД-4, ИД-5, ИД-6. | |
| 15 | Социальная философия, философия истории и здравоохранение. | УК-1, УК-5, УК-11, ОПК-1,ОПК-2, ОПК-11, ИД-1, ИД-2, ИД-3,ИД-4, ИД-5, ИД-6. | Опрос(0,5 акад.часа) Тестирование(0,5 акад.часа) |
| Вид аттестации | | | Экзамен |

7.2. Описание показателей и критериев оценивания компетенций на различных этапах их формирования, описание шкал оценивания

| № п/п | Наименование формы проведения промежуточной аттестации | Описание показателей оценочного средства | Представление оценочного средства в фонде | Критерии и описание шкал оценивания (шкалы: 0–100%, четырехбалльная, тахометрическая) |
|---|---|---|---|---|
| | Экзамен | выполнение обучающимися практико-ориентированных заданий (аттестационное испытание промежуточной аттестации, проводимое устно с использованием телекоммуникационных технологий) | Экзаменационные вопросы | Критерии оценивания преподавателем практико-ориентированной части экзамена:<br>– соответствие содержания ответа заданию, полнота раскрытия темы/задания (оценка соответствия содержания ответа теме/заданию);<br>– умение проводить аналитический анализ прочитанной учебной и научной литературы, сопоставлять теорию и практику;<br>– логичность, последовательность изложения ответа;<br>– наличие собственного отношения обучающегося к теме/заданию;<br>– аргументированность, доказательность излагаемого материала.<br>Описание шкалы оценивания практико-ориентированной части экзамена<br>Оценка «отлично» выставляется за ответ, в |

| № п/п | Наименование формы проведения промежуточной аттестации | Описание показателей оценочного средства | Представление оценочного средства в фонде | Критерии и описание шкал оценивания (шкалы: 0–100%, четырехбалльная, тахометрическая) |
|---|---|---|---|---|
| | | | | котором содержание соответствует теме или заданию, обучающийся глубоко и прочно усвоил учебный материал, последовательно, четко и логически стройно излагает его, демонстрирует собственные суждения и размышления на заданную тему, делает соответствующие выводы; умеет тесно увязывать теорию с практикой, свободно справляется с задачами, вопросами и другими видами применения знаний, не затрудняется с ответом при видоизменении заданий, приводит материалы различных научных источников, правильно обосновывает принятое решение, владеет разносторонними навыками и приемами выполнения задания, показывает должный уровень сформированности компетенций.<br>Оценка «хорошо» выставляется обучающемуся, если его ответ соответствует и раскрывает тему или задание, обучающийся показывает знание учебного материала, грамотно и по существу излагает его, не допуская существенных неточностей при |

| № п/п | Наименование формы проведения промежуточной аттестации | Описание показателей оценочного средства | Представление оценочного средства в фонде | Критерии и описание шкал оценивания (шкалы: 0–100%, четырехбалльная, тахометрическая) |
|---|---|---|---|---|
| | | | | выполнении задания, правильно применяет теоретические положения при выполнения задания, владеет необходимыми навыками и приемами его выполнения, однако испытывает небольшие затруднения при формулировке собственного мнения, показывает должный уровень сформированности компетенций.<br>Оценка «удовлетворительно» выставляется обучающемуся, если его ответ в полной мере раскрывает тему/задание, обучающийся имеет знания только основного материала, но не усвоил его деталей, допускает неточности, недостаточно правильные формулировки, нарушения логической последовательности в изложении учебного материала по заданию, его собственные суждения и размышления на заданную тему носят поверхностный характер.<br>Оценка «неудовлетворительно» выставляется обучающемуся, если не раскрыта тема, содержание ответа не соответствует теме, обучающийся не обладает знаниями по |

| № п/п | Наименование формы проведения промежуточной аттестации | Описание показателей оценочного средства | Представление оценочного средства в фонде | Критерии и описание шкал оценивания (шкалы: 0–100%, четырехбалльная, тахометрическая) |
|---|---|---|---|---|
| | | | | значительной части учебного материала и не может грамотно изложить ответ на поставленное задание, не высказывает своего мнения по теме, допускает существенные ошибки, ответ выстроен непоследовательно, неаргументированно. Итоговая оценка за экзамен выставляется преподавателем в совокупности на основе оценивания результатов электронного тестирования обучающихся и выполнения ими практико-ориентированной части экзамена |

7.3. Типовые контрольные задания или иные материалы, необходимые для оценки знаний, умений, навыков и опыта деятельности, характеризующих этапы формирования знаний, умений, навыков и опыта деятельности

Тестирование:
Пример тестовых заданий по разделам

Раздел 1. «Философия, ее роль в жизни общества»
1.Что такое философское мировоззрение?
а) система взглядов на мир и место человека в мире, выраженная в понятийной форме
б) система взглядов на мир, характеризирующаяся единством человека и природы
в) система взглядов на мир, проникнутая чувством веры в реальное существование потустороннего мира
2. Что является объектом философского знания?
а) мир в целом;
б) природа
в) общественные отношения.

3. Какова центральная тема философии?
а) проблема естествознания
б) сущность человека, природы и общества

в) вопросы взаимосвязи естественного и гуманитарного знания

Раздел 2. « Философия Древнего Востока»

1.Укажите, в учении какой из перечисленных индийских школ содержится учение о 4 благородных истинах:
а) Джайнизм
б) Веданта
в) Буддизм
г) Йога

2.Укажите, какие из перечисленных направлений китайской философии является методологической основой древнекитайской медицины:
а) конфуцианство
б) легизм
в) даосизм

3. Какие понятия индийской философии можно идентифицировать с понятиями первоначала, основы, субстанции:
а) сансара
б) брахман
в) карма
г) атман

4. В каком из перечисленных принципов отражается этический идеал даосизма:
а) человеколюбия
б) недеяния
в) принцип исправления имен

5. В чем основная цель учения джайнизма?
а) освобождение души от телесной зависимости
б) достижение счастья
в) достижение материального благополучия
г) освобождение от рабства

Раздел 3. « Философия Античности »
1. Кто из представителей милетской школы считал воду основой всего сущего?
а) Анаксимандр
б) Фалес
г) Анаксимен

2. Согласно Сократу, человек творит зло, поскольку:
а) не знает, что есть добро и зло
б) является злым от природы
в) является носителем первородного греха
г) является продуктом плохо устроенного общества

3. какая из перечисленных идей являлась вершиной иерархии идей по учению Платона
а) красота
б) справедливость
в) благо

4. Что из перечисленного ниже Аристотель считал основополагающей категорией?
а) время
б) сущность
в) положение
г) обладание

Раздел 4. «Философия Средневековья и эпохи Возрождения»

1. Что из перечисленного ниже не является фундаментальными принципами средневековой европейской философии?
а) теоцентризм
б) креационизм
в) агностицизм
г) провиденциализм

2. Укажите, что из перечисленного являлось главной задачей философии с точки зрения схоластов
а) исследование социальной действительности
б) исследование природы
в) поиск рациональной интерпретации религиозных догматов.

3. Согласно средневековому реализму подлинно сущим считается только:
а) единое и общее
б) материя
в) чувственно-воспринимаемый мир

4. Согласно средневековому номинализму подлинно сущим является:
а) многое и единичное
б) единое и неделимое бытие
в) мир идеальных сущностей

5. Какой из ниже перечисленных принципов характеризует мировоззрение эпохи Ренессанса?
а) пантеизм
б) механистический детерминизм
в) антропоцентрим
г) гилозоизм

Раздел 5. «Философия Нового Времени и философия Просвещения»

1. Укажите, основателем какого из перечисленных методов, является. Бэкон.
а) индуктивный
б) дедуктивный
г) диалектический

2. Кто из перечисленных ниже философов считал, что прогресс ремесел, науки и искусства несет беды человечеству?
а) Вольтер
б) Бэкон
в) Руссо
г) Маркс

3. Кому из ниже следующих философов принадлежит учение о существовании двух самостоятельных и независимых друг от друга субстанций: мыслящей и протяженной?
а) Б.Спиноза
б) Ф.Бэкон
в) Р.Декарт
г) Г.Лейбниц

4. Какие из приведенных ниже соответствий по проблеме субстанции являются неверными?
а) монизм – Б.Спиноза
б) плюрализм - Р.Декарт
в) дуализм - Г.Лейбниц

5. Как называется познавательная парадигма XVII-XVIII вв., объясняющая мир с точки зрения законов механики, как универсальных законов бытия?
а) диалектика
б) механицизм
в) рационализм
г) сенсуализм

6. Кому из философов XVIII века принадлежит высказывание: «Если бы Бога не было, его следовало бы придумать»?
а) Ж.-Ж. Руссо
б) Д. Дидро
в) Вольтеру
г) Д. Локку

Раздел 6. «Немецкая классическая философия»

1. Что из перечисленного является, согласно Гегелю, самоопределением мирового духа в сфере чистого мышления, логики
а) бытие
б) материя
в) сущность
г) понятие

2. Понятие «вещь в себе», принадлежащее И.Канту, обозначает:
а) объективную реальность, действующую на органы чувств человека и познаваемую им
б) трансцендентную реальность, возбуждающую познавательную активность человека, но не познаваемую
в) существующую независимо от человека реальность, к которой он безразлично относится

3. Укажите из перечисленного понятие «трансцендентального» в учении И.Канта:
а) априорное знание
б) апостериорное знание
в) эстетическое знание
г) религиозное знание

4. Укажите, что из перечисленного не является исходными принципами абсолютного идеализма Г.Гегеля:
а) идея развития
б) антропоморфизм
в) принцип тождества бытия и мышления
г) сенсуализм

5. Что, по Г.Гегелю, является формами развития абсолютного духа в сфере абсолютного духа:
а) искусство
б) мораль
в) религия
г) философия

Раздел 7. «Марксистская философия »

1.Что есть сущность человека, согласно взглядам К. Маркса:
а) душа
б) разум
в) совокупность общественных отношений

2. Что, по К. Марксу, определяет направленность исторического процесса:
а) космические циклы
б) процесс самопознания абсолютного духа
в) способ производства материальных благ

3. Что явилось теоретической предпосылкой философии марксизма?
а) немецкая классическая философия
б) позитивистская философия
в) неотомизм
г) экзистенциальная философия

4. Какому философскому течению соответствуют взгляды К. Маркса?
а) объективный идеализм
б) диалектический материализм
в) антропологический материализм
г) иррационализм

5. Какая концепция лежит в основе марксистской теории познания?
а) тождества
б) идентификации
в) отражения
г) соответствия

6. Что лежит в основе общественного развития согласно теории исторического материализма?
а) способ материального производства
б) система общественных ценностей
в) воля великой личности
г) политическая государственная власть

Раздел 8. «Русская философия»

1.Укажите, кто из ниже перечисленных мыслителей настаивал на самобытном, оригинальном пути развития России?
а) Н. Добролюбов
б) С.А. Станкевич
в) А.С. Хомяков
г) П.Я. Чаадаев

2. Укажите, кто из перечисленных русских философов разрабатывал учение антропологического материализма и был близок к материалистическому пониманию истории:
а) М.В. Ломоносов
б) А.И. Герцен
в) Н.Г. Чернышевский
г) В.С. Соловьев

3. Укажите, кого из перечисленных русских мыслителей можно отнести к направлению религиозного экзистенциализма:
а) И.И. Мечников
б) Н.А. Бердяев
в) Г.В. Плеханов
г) Ф.М. Достоевский

4. Каковы основные понятия в космической антропологии В.С. Соловьева:
а) Богочеловечество
б) общественно-экономическая формация
в) София
г) Всеединство

Раздел 9. «Современная западная философия»

1. Среди перечисленных философов укажите представителя направления «Философия жизни»
а) И. Кант
б) З. Фрейд
в) Ф. Ницше
г) Л. Фейербах

2. Укажите, какое из перечисленных ниже философских направлений является этапом в развитии позитивизма:
а) герменевтика
б) экзистенциализм
в) нетомизм
г) эмпириокритицизм

3. Укажите, что согласно экзистенциализму является первичным и определяющим:
а) сущность
б) материя
в) существование

4. Среди перечисленных ученых укажите представителей философии психоанализа
а) К. Поппер
б) К. Юнг
в) Л. Витгенштейн
г) Э. Фромм

5. Укажите, кого из перечисленных деятелей культуры можно отнести к направлению постмодернизма?
а) М. Хайдеггер
б) Ж. Бодрийяр
в) М. Фуко
г) У. Эко

6. Укажите, какие понятия фигурируют в философии постмодернизма
а) материалистическое понимание истории
б) ризома
в) диалектика
г) симулякр

7. Укажите, какие понятия фигурируют в философии постмодернизма
а) материалистическое понимание истории
б) ризома
в) диалектика
г) симулякр

Раздел 10. «Бытие и материя. Взаимосвязь философских и медицинских понятий в осмыслении мира»

1.Что из перечисленного одновременно присуще мифологической и религиозной картине мира в качестве их существенных характеристик:
а) обобщение чувственного опыта
б) вера в сверхъестественное
в) логическое доказательство
г) агностицизм

2. Онтология – это учение о:
а) мире, человеке и его месте в мире
б) бытии как таковом
в) мировом разуме

3. Что из перечисленного не является разделом философского знания:
а) онтология
б) гносеология
в) аксиология
г) синергетика

4. Деизм – это учение о:
а) Боге как тожественной с природой сущности
б) Боге как высшем и абсолютном благе
в) Боге как обезличенной первопричине, творящей мир, но не вмешивающейся в его дальнейшую судьбу

5. Пантеизм – это учение:
а) рассматривающее материальную природу как божественное творение
б) признающее независимое от Бога существование материальной природы, которая следует своим собственным законам
в) максимально сближающее или отождествляющее понятия «Бог» и «природа»

6. Детерминизм есть учение о:
а) отсутствии свободы в мире
б) всеобщей закономерной связи всех явлений действительности
в) предустановленном мировом порядке
г) господстве в мире случайности

Раздел 11. «Диалектика и ее альтернативы»

1.Философским методом, рассматривающим мир и его познание как процесс, как взаимосвязь и взаимозависимость противоположных сторон, моментов, тенденций, как развитие является:
а) метафизика
б) диалектика

2. В системе диалектического материализма диалектика рассматривается как учение о:
а) искусстве ведения спора
б) развитии Абсолютного духа
в) развитии природы, общества и человеческого познания

3. Что такое всеобщие методы в философском познании?
а) анализ и синтез
б) диалектика и метафизика
в) индукция и дедукция
г) исторический и логический методы

4. Диалектика – это:
а) раздел философии, изучающий законы формальной логики
б) теория всеобщей причинной обусловленности явлений мире
в) концепция относительности всех состояний в природе
г) учение о всеобщей взаимосвязи явлений бытия и его противоречивости движении и развитии, философский метод познания

5. Всеобщим законом диалектики, раскрывающим источник движения и развития всех существующих в мире явлений, систем считается:
а) закон перехода количественных изменений в качественные и обратно
б) закон единства и борьбы противоположностей
в) закон отрицания отрицания
г) закон детерминизма – причинной обусловленности всех явлений и процессов

Раздел 12. Проблема сознания в философии и естествознании.

1.Согласно психоаналитическому учению 3.Фрейда, жизнь в целом и большинство конкретных поступков человека определяется:
а) мышлением
б) разумом

в) бессознательным
г) рассудком

2. Ощущение, восприятие, понятие, мышление входят в структуру:
а) мозга
б) сознания
в) бессознательного
г) живого существа

3. Способность живых организмов ориентироваться во внешнем мире, управлять своей деятельность – это
а) раздражимость
б) сознание
в) психика
г) рефлексия

4. Что является источником сознания, согласно материализму?
а) объективный мир
б) ощущения
в) разум
г) Бог

Раздел 13. «Теория познания и врачебная деятельность»

1. Наука как специфический тип духовного производства и социальный институт возникла в эпоху
а) античности
б) средних веков
в) Возрождения
г) Нового времени

2. Абсолютизация роли и значения чувственных данных в философии связана с направлением:
а) рационализма
б) реализма
в) скептицизма
г) сенсуализм

3. В философии «агностицизм» понимается как:
а) учение, утверждающее принципиальную познаваемость мира
б) учение, исследующее границы человеческого познания
в) учение, отрицающее принципиальную познаваемость мира
г) учение, ставящее под сомнение возможность познания мира

4. Вид познания, вплетенный в ткань жизнедеятельности субъекта, но не обладающий доказательной силой, называется:
а) абстрактным
б) теоретическим
в) обыденным
г) научным

5. Понятием противоположным по смыслу «истина» является:
а) ложь
б) заблуждение
в) мнение
г) предрассудок

Раздел 14. «Человек как проблема философии и ее биомедицинские аспекты»

1. Кто является основоположником философской антропологии?
а) А. Швейцер
б) О. Шпенглер
в) М. Шелер
г) Л. Шестов.
2. Кому принадлежит высказывание «Человек есть мера всех вещей»?
а) Парменид
б) Протагор
в) Платон
3. Чему И. Кант отводил главную роль в вопросе «Что такое человек»?
а) способности мыслить
б) нравственной деятельности
в) способности чувствовать
г) творческим способностям.
4. Как понимает человека Л. Фейербах?
а) духовное существо
б) микрокосм
в) часть природы, чувственно-телесное существо
г) общественное существо
5. Понятие «сверхчеловек» является центральным в философии
а) К. Маркса
б) Ф. Ницше
в) Н.Бердяева
6. Кто ввел понятие ноосферы?
а) В.И. Вернадский
б) П. Тейяр де Шарден
в) Э. Леруа
г) К.Э. Циолковский
7. Основоположником биоэтики является
а) А.Швейцер
б) Р.В.Поттер
в) М.Фуко

Раздел 15. « Социальная философия, философия истории и здравоохранение»

1. Каково исходное понятие социального учения Т. Гоббса?
а) «естественное право»
б) «чистая доска»
в) «врожденные идеи»
г) «идеальный тип»

2. Кто ввел понятие ноосферы?

а) В.И. Вернадский
б) П. Тейяр де Шарден
в) Э. Леруа
г) Э.К. Циолковский

3. С чем связывает развитие общества Гегель?
а) интеллектуальной эволюцией человечества
б) саморазвитием мирового духа
в) развитием производительных сил и производственных отношений
г) развитием сознания отдельных людей

4. Кто выражает позицию географического детерминизма?
а) Ш. Монтескье
б) Вольтер
в) И. Кант
г) Д. Белл

5. Кто из мыслителей считал, что каждая нация проходит в своем развитии три сменяющих друг друга эпохи: божественную («век Богов»), героическую («век героев»), человеческую («век людей»)?
а) Дж. Вико
б) О. Шпенглер
в) А. Тойнби
г) Вольтер

Примеры ситуационных задач:
Задача 1.
Известно китайское выражение: «лечить возникшую болезнь – это все равно, что рыть колодец после того, как жажда уже возникла».
С каким направлением китайской философии связано это изречение?
Как философски можно обосновать необходимость профилактики заболеваний и системный подход в медицине?
Каким образом принцип «недеяния» связан с постановкой экологической проблемы?
Задача 2.

Выдающийся русский медик С.П. Боткин предложил ставшую в последствие знаменитой парадигму «лечить не болезнь, а больного».

Как мировоззренчески и методологически связано это изречение с реализмом и номинализмом в средневековой философии?
Каким образом данное изречение иллюстрирует диалектику категорий «абстрактное и конкретное» и «общее и единичное»?
Есть ли противоречие между высказыванием С.П. Боткина и известным положением «лечить конкретную болезнь у больного»?

Методические рекомендации по конспектированию первоисточника.

Преподаватели, ведущие семинарские занятия, разъясняют суть конспектирования как вида письменной работы по освоению содержания работы философа в истории философии, рекомендуют список первоисточников. При этом поощряется проявление студентами самостоятельности в выборе работы. Список рекомендуемых

первоисточников размещен на странице кафедры философии и биоэтики на сайте ПСПбГМУ им. акад. И.П.Павлова.

Список первоисточников для конспектирования по дисциплине «Философия»1

Античная философия
Гиппократ
Этика и общая медицина
Платон
Федр
Пир
Теэтет
Государство
Законы
Аристотель
Метафизика,
Никомахова этика
Политика
О частях животных,
О возникновении животных
Этикур
Письмо к Геродоту
Письмо к Пифоклу
Письмо к Менекею
Главные мысли
Эпиктет
Беседы Эпиктета
Сенека
Нравственные письма к Луцилию
О милосердии
О благодеяниях
Исследования о природе
Марк Аврелий
К самому себе

Философия Средневековья и эпохи Возрождения
Аврелий Августин (Блаженный)
Исповедь
О граде Божием
Боэций
Утешение философией
Фома Аквинский
Сумма теологии
Сумма против язычников
Ибн Сина (Авиценна)
Книга исцеления
Книга знания
Абеляр П.

---

1 Студент выбирает от 1 до 3-х первоисточников для конспектирования. Необходимые рекомендации по данному виду самостоятельной работы студенты получают на семинарских занятиях.

История моих бедствий

Кузанский Н.
Об ученом незнании
Бруно Дж.
О причине, начале и едином
Макиавелли Н.
Государь
Рассуждения на 1 декаду Тита Ливия
Мор Т.
Утопия
Монтень М
Опыты

Кампанелла Т.
Философия, доказанная ощущениями
Город солнца
Роттердамский Э.
Похвала глупости

Философия Нового времени и эпохи Просвещения
Бэкон Ф.
О достоинстве и приумножении наук
Новый Органон, или истинные указания для истолкования природы
Опыты, или наставления нравственные и политические
Новая Атлантида
Декарт Р.
Рассуждение о методе
Метафизические размышления
Начала философии

Вольтер
Философские письма
Трактат о метафизике
Философский словарь
Кандид
Руссо Ж.- Ж.
Об общественном договоре, или принципы политического права
Рассуждение о происхождении и основаниях неравенства между людьми
Дидро Д.
Мысли об объяснении природы
Разговор Д'Аламбера с Дидро
Философские принципы материи и движения
Племянник Рамо
Монахиня
Гельвеций К.-.А.
Об уме
Гольбах П.-.А.
Система природы, или о законах мира физического и мира духовного
Ламетри Ж.
Человек - растение
Человек-машина

Система Эпикура
Немецкая классическая философия

Кант И.
Всеобщая естественная история и теория неба
Критика чистого разума
Критика практического разума
Критика способности суждения
Гегель Г.
Феноменология духа
Наука логики
Энциклопедия философских наук
Наука об опыте сознания
Лекции по философии истории
Фейербах Л.
К критике философии Гегеля
Сущность Христианства
Предварительные тезисы к реформе философии
Основные положения философии будущего

Марксистская философия

Маркс К.
К критике политической экономии
Тезисы о Л. Фейербахе
Экономическо-философские рукописи 1844 года.

Энгельс Ф.
Анти - Дюринг
Диалектика природы
Роль труда в процессе превращения обезьяны в человека
Происхождение семьи, частной собственности и государства
Людвиг Фейербах и конец классической немецкой философии
Маркс К., Энгельс Ф.
Манифест коммунистической партии

Русская философия

Иларион
Слово о Законе и Благодати
Нил Сорский
Послания
Послания Иосифа Волоцкого
Послания старца Филофея
Радищев А.Н.
Путешествие из Петербурга в Москву
О человеке, его смертности и бессмертии
О законоположении
Вольность
Ломоносов М.В.
Из заметок по физике и корпускулярной философии
Опыт теории о нечувствительных частицах тел и вообще о причинах частных качеств

Аксаков К.С.
О русском воззрении
Данилевский Н.Я.
Россия и Европа: Взгляд на культурные и политические отношения славянского мира к германо-романскому
Киреевский И.В.
О характере просвещения Европы и его отношении к просвещению России
О необходимости новых начал для философии
Хомяков А.С.
О старом и новом
Чаадаев П.Я.
Философические письма
Апология сумасшедшего
Белинский В.Г.
Россия до Петра Великого
Герцен А.И.
Письма об изучении природы
Дилетантизм в науке
Писарев Д.И.
Идеализм Платона
Схоластика 19 века
Чернышевский Н.Г.
Антропологический принцип в философии
Леонтьев К.Н.
Византизм и славянство
Мечников И.И.
Этюды оптимизма
Этюды о природе человека
Пессимизм и оптимизм
Соловьев В.С.
Чтения о Богочеловечестве
Оправдание добра
Критика отвлеченных начал
Кризис западной философии (против позитивистов)
Три разговора о войне, прогрессе и конце всемирной истории
Смысл любви
Бердяев Н.А.
Новое Религиозное сознание и общественность
Философия свободы. – Смысл творчества. Философия духа
Смысл истории
Самопознание
Русская идея
Истоки и смысл русского коммунизма
Франк С.Л.
Духовные основы общества
Трубецкой Е.Н.
Смысл жизни
Федотов Г.П.
Эсхатология и культура
Вехи
Сборник статей о русской интеллигенции
Булгаков С.Н.

Два града. Исследования о природе общественных идеалов
Философия хозяйства
Свет невечерний…
Философия имени
Христианство и социализм
Плеханов Г.В.
Очерки по истории материализма
Материалистическое понимание истории
Ленин В.И.
Три источника и три составные части марксизма
Материализм и эмпириокритицизм
Философские тетради (К вопросу о диалектике)
О значении воинствующего материализма
Государство и революция
Савицкий П.Н.
Евразийство
Трубецкой Н.С.
Европа и человечество
Об истинном и ложном национализме
Ильин И.А.
О сопротивлении злу силою
Путь к очевидности
Толстой Л.Н.
В чем моя вера
Не могу молчать
Вернадский В.И.
Очерки по истории современного научного мировоззрения
Научная мысль как планетное явление
Философские мысли натуралиста
Живое вещество
Начало и вечность жизни
Циолковский К.Э.
Причина космоса
Научная этика
Монизм Вселенной
Шпет Г.Г.
Мудрость или разум
Сознание и его собственник
Скептик и его душа
Язык и смысл
Чижевский А.Л.
Земное эхо солнечных бурь
Лосев А.Ф.
Диалектика мифа
Философия имени
Философия. Мифология. Культура
Вещь и имя
Гумилев Л.Н.
Этногенез и биосфера земли
Древняя Русь и Великая степь
География этноса в исторический период
Лотман Ю.Н.

Феномен культуры
Внутри мыслящих миров
Бахтин М.М.
Эстетика словесного творчества
К философии поступка

Каган М.С.
Философия как мировоззрение
Философская теория ценности
Человеческая деятельность
Мир общения
Тугаринов В.П.
О ценностях жизни и культуры
Личность о общество
Философия сознания
Предвидение и современность
Природа, цивилизация, человек
Кедров Б.М.
Беседы о диалектике
Единство диалектики, логики и теории познания
О повторяемости в процессе развития
О творчестве в науке и технике
Ильенков Э.В.
Философия и культура
Что же такое личность?
Учитесь мыслить смолоду
Зиновьев А.А.
Фактор понимания
Зияющие высоты
Глобальный человейник
Мамардашвили М.К.
Как я понимаю философию
Наука и культура
Формы и содержание мышления
Флоренский П.А.
Столп и утверждение истины
Лосский Н.О.
Мир как органическое целое
Обоснование интуитивизма. Пропедевтическая теория знания
Условия абсолютного добра
Характер русского народа
Шестов Л.
Достоевский и Ницше. Философия трагедии
Апофеоз  беспочвенности
Современная западная философия
Ницше Ф.
Рождение трагедии и духа музыки
По ту сторону добра и зла
Так говорил Заратустра
Антихристианин
Хайдеггер М.
Бытие и время

Европейский нигилизм
Наука и осмысление.
Вопрос о технике
Конт О.
Курс позитивной философии
Курс положительной философии
Система позитивной политики
Спенсер Г.
Основные начала
Мах Э.
Анализ ощущений и отношение физического к психическому
Познание и заблуждение
Философское и естественно - научное мышление
Авенариус Р.
Критика чистого опыта

Рассел Б.
Почему я не христианин
Человеческое познание, его сфера и границы
Марсель Г.- О.
Быть и иметь

Сартр Ж.- П.
Бытие и ничто
Экзистенциализм - это гуманизм
Камю А.
Миф о Сизифе. Эссе об абсурде
Бунтующий человек
Ясперс К.
Смысл и назначение истории
Фромм Э.
Душа человека
Искусство любить
Иметь или быть
Анатомия человеческой деструктивности
Бофре Ж.
Диалоги с Хайдеггером
Фуко М.
Воля к знанию
Слова и вещи
Юнгер Ф.
Совершенство техники
Юнгер К.
Рабочий, тотальная мобилизация

Мерло - Понти М.
Феноменология восприятия
Гуссерль Э.
Философия как строгая наука
Картезианские размышления
Шпенглер О.

Закат Европы
Швейцер А.
Благоговенние перед жизнью
Культура и этика
Тейяр де Шарден П.
Феномен человека
Фейерабенд П.
Наука в свободном обществе
Кун Т.
Структура научных революций
Ортега-и- Гассет Х.
Восстание масс
Размышления о технике
Лиотар Ж.- Ф.
Состояние постмодерна
Деррида Ж.
Письмо и различие
Поля философии
Критерии оценки:

Аргументирован выбор первоисточника (+/-)

Полнота, четкость, логика изложения (+/-)

Правильность оформления выходных данных, корректность ссылок на автора (+/-)

Представление результатов работы студентов по конспектированию первоисточника на семинарском занятии. К обсуждению привлекаются все участники семинара (+/-)

Перечень тематик статей для аннотирования соответствует разделам философского знания «Онтология», «Гносеология», «Социальная философия и философия истории», «Философская антропология», «Философия науки», «Философия медицины».
Выбор статей осуществляется в рамках рекомендуемых ведущих реферированных журналов:
Вопросы философии
Человек
Ценности и идеалы

Методические рекомендации по аннотированию.

Преподаватели, ведущие семинарские занятия, разъясняют суть аннотирования как вида письменной работы по освоению содержания публикации в научном журнале, рекомендуют статьи в указанных журналах за последние пять-десять лет. При этом акцентируется внимание на проявлении студентами самостоятельности в выборе статьи. Для этого рекомендуется обращение к последнему номеру / выпуску журнала за определенный год, где представлена информация об опубликованных статьях в журнале в течение года.

Критерии оценки:

Аргументирован выбор статьи для аннотирования (+/-)

Полнота, четкость, логика изложения (+/-)

Обоснованная формулировка собственного представления о проблеме, изложенной в статье (+/-)

Представление результатов работы студентов по аннотированию на семинарском занятии. К обсуждению привлекаются все участники семинара (+/-)

Перечень тем рефератов:
Философия; наука или любовь к мудрости.
Буддийская система очищения души тела.
Даосская концепция человека и древнекитайская медицина.
Миф и Логос в античной философии.
Учение о жизни и смерти в философии стоиков.
Теоцентризм средневековой картины мира и ситуация человека.
Учение Парацельса о ятрохимии.
Постановка психофизиологической проблемы в философии Р. Декарта.
Концепция человека в трудах французских материалистов.
Идея развития природы в философской концепции Гегеля.
Философская интерпретация Ф. Энгельсом открытий естествознания.
Антропологическая тема в русской философии.
Писхосоматическая проблема в работах И.М. Сеченова.
Софиология: от В. Соловьева к П. Флоренскому и С. Булгакову.
Философская антропология: попытка целостного анализа человека.
Проблема жизни и смерти в современной зарубежной философии.
Социобиология и значение современной биологии в понимании человека.
Философская картина мира и медицина.
История становления и эволюция философской категории «материя».
Значение теории относительности для развития представлений о пространстве и времени.
Биологическое пространство и время.
Хрономедицина – новое направление в медико-биологической науке и практике.
Основные направления хронобиологии и хрономедицины.
Теоретические предпосылки и методы хронотерапии.
Восприятие времени человеческим сознанием.
Разработка объективной диалектики в философии Гераклита.
Диалектика как искусство обнаружения истины в философии Сократа.
Платон и диалектика понятий.
Средневековая диалектика в трудах Пьера Абеляра.
Диалектика количественных и качественных изменений.
Принцип подобия в философии и медицине.
Полиэтиологизм в современной медицине.
Проблема совместимости в медицине.
Часть и целое. Проблема целостности в медицине.
Единство языка и мышления. Слово как физиологический, психологический и лечебный фактор.
Осознанная и неосознанная психическая деятельность.
Психосоматические заболевания XX века.
Самоанализ и диагностика.
Учение о познании в истории философии.
Истина, заблуждение, вера.
Проблема критерия истины.
Медицинский диагноз как специфический познавательный процесс.
Врачебная интуиция и ее роль в развитии истинного знания.
Общественная жизнь: сферы и формы организации.
Роль общества в развитии здравоохранения.
Формирование современных представлений о личности и индивидуальности.
Человечество перед лицом экологической угрозы.

Перечень вопросов для экзамена :

Мировоззрение: понятие, структура, классификация. Исторические типы мировоззрения /миф, религия, философия/.
Предмет и основные функции философии. Структура философского знания. Философия как форма общественного сознания.
Древнеиндийская философия: источники, школы и направления. Древнеиндийская медицина о единстве человека и космоса.
Древнекитайская философия: школы и направления. Философские основы древнекитайской медицины.
Концепция бытия в древнегреческой философии (Милетская школа, Гераклит, Пифагор, атомизм).
Сократ о человеке как субъекте познания.
Философия Платона.
Аристотель – систематизатор древнегреческой философии.
Эллинистический и римский периоды в развитии античной философии
( школа Эпикура, стоики).
Соотношение веры и разума в средневековой философии. Полемика реализма и номинализма.
Проблема человека в философии средневековья. Авиценна – выдающийся представитель медицины арабского средневековья.
Философия эпохи Возрождения о сущности человека. Натурфилософия и медицина Ренессанса.
Научная революция и философия XVII- XVIII вв. Механистическая картина мира. Эмпиризм и рационализм.
Ф. Бэкон о материи и движении. Учение о причинах заблуждений в процессе познания. Великий реформатор и медицина.
Рационалистическая философия Р. Декарта.
Вольтер о человеке и обществе
Антропологическая философия Ж-Ж Руссо. Теория общественного договора.
Французские материалисты XVIII века о природе, человеке, познании (Г.Гольбах, К.Гельвеций, Д.Дидро, Ж.Ламетри).
Теория познания и этика И. Канта.
Система объективного идеализма и диалектика Г. Гегеля. Натурфилософские рекомендации медицины.
Антропологический материализм Л. Фейербаха. Этико-религиозная концепция любви, антропотеизм.
Марксистская философия и ее место в истории философской мысли.
Славянофилы и западники о проблемах бытия и познания, о путях развития России.
Естественнонаучные открытия и их философские обоснования в России середины XIX – начала XX вв. (И.М. Сеченов, И.П. Павлов, И.И. Мечников).
Метафизика « всеединства» В.В.Соловьева: учение о богочеловечестве, идеи «положительного синтеза» и другие.
Философия свободы Н. Бердяева.
«Философия жизни» Ф. Ницше.
Классическая и неклассическая философия: преемственность и различия, Основные течения и типы постклассической философии. (М.Фуко, К.Поппер, И.Лакатос, Т.Кун, П.Фейерабенд).
Проблема свободы и смысла жизни в философии экзистенциализма.
Позитивизм и его исторические формы. Философия науки в неопозитивизме и постпозитивизме.
Психоаналитическая концепция З. Фрейда. Проблема сознательного и бессознательного. Философский и медицинский аспекты психоанализа.

Неофрейдизм. Психокультурное направление в развитии психоанализа.
Понятие бытия, субстанции и материи. Эволюция понятия материи в истории философии.
Современная наука об уровнях организации природы.
Движение – универсальное свойство материи. Классификация форм движения материи.
Биологическая форма материи и ее специфика.
Пространство и время. Исторические и современные представления о пространстве и времени. Хронобиология и хрономедицина.
Диалектика, ее исторические формы. Альтернативы диалектики.
Понятие противоречия. Основные формы противоречия. Болезнь как сложное противоречивое явление.
Понятие закона. Закон и сущность. Классификация законов.
Качество, количество, мера. Проблема нормы в медицине.
Причина и следствие. Монокаузализм, кондиционализм, полиэтиологизм.
Диалектика сущности и явления. Клинический диагноз как движение познания от явления к сущности.
Взаимосвязь содержания и формы. Морфологические и функциональные изменения в организме.
Часть и целое. Типы целостности. Проблема целостности в медицине.
Понятие системы. Принцип системности в медицине.
Отражение как атрибут материи. Отражение и информация. Концепция опережающего отражения действительности.
Происхождение сознания и языка: многообразие точек зрения и подходов в решении проблемы.
Сознание, его сущность и структура.
Структура психики. Природа бессознательного.
Психофизиологическая и психосоматическая проблемы.
Познаваемость мира. Структура процесса познания: единство чувственного и рационального моментов в познании.
Философская концепция истины. Проблема истинности медицинского диагноза.
Понятие практики, основные формы и функции. Роль практики в процессе познания.
Научное познание. Уровни и методы научно-познавательной деятельности.
Биологическое и социальное в человеке. Понятия «индивид», «личность» «индивидуальность».
Природные и социальные аспекты человеческого существования.
Проблема жизни и смерти в процессе духовного развития человечества.
Структура общества. Основные сферы общественной жизни.
Философское понимание истории: понятия, подходы, проблемы.
Взаимосвязь понятий «общественно-экономическая формация» и «цивилизация». Типы цивилизаций.
Глобальные проблемы современности и здоровье человека.
Экологическое сознание, структура и формирование.
Гражданское общество, нация и государство.

Образец экзаменационного билета:

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«ПЕРВЫЙ САНКТ-ПЕТЕРБУРГСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ ИМЕНИ АКАДЕМИКА И.П. ПАВЛОВА»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РФ

Кафедра философии и биоэтики

| | |
|---|---|
| Специальность<br>«Лечебное дело», код 31.05.01 | Дисциплина «Философия»<br>Семестр 4 |
| Экзаменационный билет № 8 | |
| 1. Философия Древнего Китая. Философские основы древнекитайской медицины. | |
| 2. Взаимосвязь содержания и формы. Морфологические и функциональные изменения в организме. | |
| Утверждаю<br>Зав. кафедрой _____И.В.Кутыкова<br>(подпись)<br>«___» _____ 20__ года | |

7.4 Методические материалы и методика, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций

Специфика формирования компетенций и их измерение определяется структурированием информации о состоянии уровня подготовки обучающихся.

Алгоритмы отбора и конструирования заданий для оценки достижений в предметной области, техника конструирования заданий, способы организации и проведения стандартизированный оценочных процедур, методика шкалирования и методы обработки и интерпретации результатов оценивания позволяют обучающимся освоить компетентностно-ориентированные программы дисциплин.

Формирование части компетенций УК-1, УК-5,УК-11, ОПК-1, ОПК-2, ОПК-11 осуществляется в ходе всех видов занятий, практики, а контроль их сформированности на этапе текущей, промежуточной аттестации и государственной итоговой аттестации.

7.4.1. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности

1. Порядок применения электронного обучения, дистанционных образовательных технологий при реализации образовательных программ высшего образования.
2. Положение о порядке формирования Фонда оценочных средств для проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации высшего профессионального образования.
3. Положение об организации и проведении текущего контроля знаний и промежуточной аттестации интернов, ординаторов факультета последипломного образования в ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. И.П. Павлова Минздрава России.
4. Положение об итоговой государственной аттестации выпускников ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. И.П. Павлова Минздрава России.
5. Положение о балльно-рейтинговой системе для обучающихся по образовательном программе.

8. Перечень основной и дополнительной учебной литературы, необходимой для освоения дисциплины

а) основная литература:

1. Философия : для бакалавров и специалистов. Стандарт третьего поколения / Б. В. Марков. - СПб. [и др.]. : Питер, 2014. - 426 с.
2,Хрусталёв Ю.М., Философия [Электронный ресурс] : учеб. / Хрусталёв Ю. М. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 464 с.

3. Губин В.Д., Философия [Электронный ресурс] : учебник / В. Д. Губин и др.; под ред. В. Д. Губина, Т. Ю. Сидориной. - 5-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 816 с. -
4. Планы и методические указания для семинарских занятий по философии / А.С.Фаторов, И.В. Кутыкова, Л.А.Цветкова и т.д.; под редакцией И.В.Кутыковой. - СПб.: РИЦ ПСПбГМУ, 2020. - 64 с.

б) дополнительная литература:
1.Философия (метафизические начала креативного мышления) : учебник / Ю. М. Хрусталев. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 384 с.

9. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети Интернет, необходимых для освоения дисциплины

Электронные базы данных
Портал «Гуманитарное образование» http://www.humanities.edu.ru/
Федеральный портал «Российское образование» http://www.edu.ru/
Федеральное хранилище «Единая коллекция цифровых образовательных ресурсов» http://school-collection.edu.ru/

Периодические издания:

Реферированные журналы:

1.Вопросы философии
2. Человек
3. Идеи и идеалы
10. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины
10.1. Характеристика особенностей технологий обучения в Университете

В ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. И.П. Павлова освоение образовательных программ проводится с применением электронного обучения, дистанционных образовательных технологий. Для этого создана и функционирует электронная информационно-образовательная среда (ЭИОС), включающая в себя электронные информационные ресурсы, электронные образовательные ресурсы. ЭИОС обеспечивает освоение обучающимися образовательных программ в полном объеме независимо от места нахождения обучающихся. Есть электронные библиотеки, обеспечивающие доступ к профессиональным базам данных, информационным, справочным и поисковым система, а также иным информационным ресурсам.

10.2 Особенности работы обучающегося по освоению дисциплины « философия »

Обучающиеся при изучении учебной дисциплины используют образовательный контент, а также методические указания по проведению определенных видов занятий, рекомендации и пособия по данной дисциплине по работе с ним, разработанные профессорско-преподавательским составом (ППС) кафедры.
Успешное усвоение учебной дисциплины «Философия» предполагает активное, творческое участие обучающегося на всех этапах ее освоения путем планомерной работы. Обучающийся должен активно участвовать в выполнении видов практических работ, определенных для данной дисциплины. Проводимые на клинических практических

занятиях различных модульных тестирований и дают возможность непосредственно понять алгоритм применения теоретических знаний, излагаемых на лекциях и в учебниках.

В этой связи при проработке лекционного материала обучающиеся должны иметь ввиду, что в лекциях раскрываются наиболее значимые вопросы учебного материала. Остальные осваиваются обучающимися в ходе других видов занятий и самостоятельной работы над учебным материалом.

Следует иметь в виду, что все разделы и темы дисциплины «Философия» представлены в дидактически проработанной последовательности, что предусматривает логическую стройность курса и продуманную систему усвоения обучающимися учебного материала, поэтому нельзя приступать к изучению последующих тем (разделов), не усвоив предыдущих.

10.3 Методические указания для обучающихся по организации самостоятельной работы в процессе освоения дисциплины

| Вид работы | Контроль выполнения работы |
|---|---|
| Подготовка к аудиторным занятиям (проработка учебного материала по конспектам лекций и учебной литературе) | Собеседование |
| Работа с учебной и научной литературой | Собеседование |
| Ознакомление с видеоматериалами электронных ресурсов | Собеседование |
| Самостоятельная проработка отдельных тем учебной дисциплины в соответствии с учебным планом | Тестирование |
| Подготовка и написание рефератов, докладов на заданные темы | Проверка рефератов, докладов |
| Выполнение индивидуальных домашних заданий (работа с первоисточниками и статьями в реферированных журналах ) | Собеседование<br>Проверка заданий |
| Участие в научно-исследовательской работе кафедры | Доклады<br>Публикации |
| Участие в научно-практических конференциях, семинарах | Предоставление сертификатов участников |
| Работа с тестами и вопросами для самопроверки | Тестирование<br>Собеседование |
| Подготовка ко всем видам контрольных испытаний | Тестирование<br>Собеседование |

10.4 Методические указания для обучающихся по подготовке к занятиям

Занятия семинарские предназначены для расширения и углубления знаний обучающихся по учебной дисциплине, формирования умений и компетенций, предусмотренных стандартом. В их ходе обучающимися реализуется верификационная функция степени усвоения учебного материала, они приобретают умения вести научную дискуссию. Кроме того, целью занятий является: проверка уровня понимания обучающимися вопросов, рассмотренных на лекциях и в учебной литературе, степени и качества усвоения обучающимися программного материала; формирование и развитие умений, навыков применения теоретических знаний в реальной практике решения задач, анализа

профессионально-прикладных ситуаций; восполнение пробелов в пройденной теоретической части курса и оказания помощи в его освоении.
Обучающийся должен изучить основную литературу по теме занятия, и, желательно, источники из списка дополнительной литературы, используемые для расширения объема знаний по теме (разделу), интернет-ресурсы.

Вопросы и задания для подготовки к занятиям

Раздел 1. «Философия, ее роль в жизни общества»
Мировоззрение: понятие, структура, классификация. Исторические типы мировоззрения. Типы философского мировоззрения.
Предмет и функции философии. Структура философского знания. Философия как форма общественного сознания.
Место философии в духовной культуре общества и её роль в жизни человека и общества.
Философия и медицина: этапы и значение взаимодействия. Философские аспекты здоровья.

Раздел 2. « Философия Древнего Востока»
1. Древнеиндийская философия: источники, школы и направления.
1.1. Понятие субстанции. Мироздание и человек. Древнеиндийская медицина о единстве человека и космоса.
1.2. Философия буддизма.
2. Древнекитайская философия: школы и направления.
2.1. Единство природы и человека в философии даосизма. Даосская диалектика и древнекитайская медицина.
2.2. Социально-этические учения конфуцианства и даосизма.

Раздел 3. « Философия Античности »

Исторические предпосылки возникновения Античной философии.
Предклассический (космологический) период Античной философии: милетская школа, Гераклит Эфесский, атомисты, школа Пифагора, элеаты, Гиппократ.
Классический (антропологический) период Античной философии: Сократ, Платон, Аристотель.
Эллинистический и римский периоды в развитии Античной философии (школа Эпикура, стоики, киники, неоплатоники).

Раздел 4. «Философия Средневековья и эпохи Возрождения»

Основные направления и принципы философии Средневековья:
1.1. Идеи греческой и латинской патристики. Августин Аврелий (Блаженный) – крупнейший христианский мыслитель патристической эпохи.
1.2. Идеи греческой и латинской схоластики. Фома Аквинский («ангельский доктор») – создатель католической теологии и систематизатор схоластики.
2. Философские взгляды Ибн Сины (Авиценны) и его «Канон врачебной науки».
3. Философская мысль эпохи Возрождения: основные тенденции и периоды духовного развития. Философские воззрения Д. Алигьери, Н. Кузанского, Д. Бруно, Н. Коперника, Э. Роттердамского, М. Монтеня, Н. Макиавелли, Т. Мора, Т. Кампанеллы.
4. Микро- и макрокосмос в натурфилософии и медицине Парацельса.

Раздел 5. «Философия Нового Времени и философия Просвещения»

Социально-политические предпосылки формирования философии Нового времени (XVII-XIX вв.).
Научная революция и философия в XVII-XVIII веках. Механистическая картина мира. Разработка научной методологии. Эмпиризм и рационализм.
4. Философские идеи в концепциях западноевропейского и американского Просвещения.
4.1. Философские воззрения на общество и историю (А. Смит, И. Гердер, Вольтер, Ж.-Ж. Руссо, Ш. Монтескье, Б. Франклин, Т. Пейн).
4.2. Французские материалисты о природе, человеке, познании (Д. Дидро, Ж. Ламетри, П. Гольбах, К. Гельвеций).

Раздел 6. «Немецкая классическая философия»

1. И.Кант и начало немецкой классической философии.
1.1. «Докритический» период. Естественнонаучная картина мира. Математическое естествознание – основной фактор методологии И. Канта.
1.2. «Критический» период. Трансцендентальный метод. Психологический материал: синтетические суждения a priori. «Критика чистого разума». Два ствола познания: чувственность и рассудок. «Вещь в себе» и «вещь для нас».
1.3. Идея как регулятивный принцип. «Критика практического разума». Категорический императив – центральный принцип этики И. Канта.
2. Субъективный идеализм И. Фихте. Философия свободы И. Фихте. Диалектика субъекта как деятельность Я. Наукоучение как генезис знания, принцип знания.
3. Философские взгляды И. Шеллинга. Натурфилософия И. Шеллинга. «Система трансцендентального идеализма» как учение о тождестве субъекта и объекта. Учение о свободе И. Шеллинга.
4. Система объективного идеализма и диалектика Г. Гегеля.
4.1. Диалектика как метод.
4.2. Учение об Абсолютной идее как абсолютном знании. Учение о понятии.
4.3. Натурфилософские рекомендации медицине.
4.4. Философия истории как учение о воплощающейся свободе.
5. Антропологический материализм Л.Фейербаха. Этико-религиозная концепция любви

Раздел 7. «Марксистская философия »
Социально-политические и теоретические (философские, естественнонаучные) предпосылки марксистской философии.
Концепция практики в марксистской философии. Социальная сущность человека. Проблема отчуждения.
Материалистическое понимание истории

Раздел 8. «Русская философия»
Периодизация истории русской философии, многообразие её философских течений, направлений и специфика постановки проблем.
Славянофилы и западники о проблемах бытия и познания, судьбе России.
Философские идеи революционных демократов: их влияние на политическую мысль, общественную жизнь, мораль, искусство.
Естественнонаучные открытия и их философские обобщения в России в середине XIX − начале XX вв. (И. М. Сеченов, И. П. Павлов, И. И. Мечников, Д. И. Менделеев и др.).
Философское наследие «русского культурного Ренессанса» (конец XIX – начало XX вв.):
5.1. Метафизика «всеединства» В. С. Соловьёва: учение о богочеловечестве, идеи «положительного синтеза» и др.
5.2. Поиски «нового религиозного сознания». Русское богоискательство Н. А. Бердяева, С. Н. Булгакова, П. А. Флоренского и др.

6. Философия «русского космизма»: религиозное и естественнонаучное направления (Н. Ф. Фёдоров, К. Э. Циолковский, В. И. Вернадский, А. Л. Чижевский и др.), идеи космизма в искусстве (С. А. Есенин, К. Бальмонт, В. Хлебников, Н. К. Рерих и др.).
7. Русский марксизм: история, идеи, судьбы.
8. Отечественная философия во второй половине XX века: характерные черты, направления, представители.
Раздел 9. «Современная западная философия»
1. Классическая и неклассическая философия: преемственность и различия. Основные течения и типы постклассической философии.
2. Проблемы научной рациональности в истории философии и современной философской мысли:
2.1. этапы эволюции позитивизма: позитивизм (О. Конт, Г. Спенсер, Д. Милль), эмпириокритицизм (Э. Мах, Р. Авенариус), неопозитивизм (Венский кружок, Л. Витгенштейн, Р. Карнап, Б. Рассел, Д. Мур, Д. Остин), постпозитивизм (К. Поппер, Т. Кун, П. Файерабенд);
2.2. новый рационализм: феноменология Э. Гуссерля.
3. Экзистенциализм: основные направления, идеи и представители (Ж.-П. Сартр, А. Камю, Г. Марсель, К. Ясперс, М. Хайдеггер).
4. Франкфуртская школа социальных исследований (Т. Адорно, Г. Маркузе).

Раздел 10. «Бытие и материя. Взаимосвязь философских и медицинских понятий в осмыслении мира»
1. Бытие: категория и проблема. Философская картина мира и медицина.
2. Понятие «материя» и его эволюция в истории философии и в естествознании. Материя как субстанция. Строение и основные свойства материи. Материальное единство мира.
3. Движение – универсальное свойство материи. Движение и покой. Классификация форм движения материи. Биологическая форма движения материи и ее специфика.
4. Пространство и время. Естественнонаучные представления о пространстве и времени. Хронобиология и хрономедицина.

Раздел 11. «Диалектика и ее альтернативы»
Диалектика как учение об универсальных связях бытия. Альтернативы диалектики. Принципы, категории и законы диалектики.
Противоречие − основная категория диалектики. Многообразие противоречий. Здоровье и болезнь как противоречивый процесс.
Количество и качество, мера как выражение их единства. Соотношение категории «мера» в философии и понятия «норма» в медицине.
Универсальные связи бытия. Соотношение детерминизма и причинности. Концепция причинности в медицине.
Содержание и форма, структура и функция. Проблема взаимосвязи структуры и функции в медицине. Часть и целое. Система, элемент, структура. Системный подход в медицине.
Сущность и явление. Сущность и «видимость». Клинический диагноз как движение познания от явления к сущности.

Раздел 12. Проблема сознания в философии и естествознании.
Философия, религия, наука о сознании, душе и психике.
Происхождение сознания и языка, их единство и социально-историческая сущность.
Психика и сознание. Генезис сознания и формирование его структуры.
Психоанализ 3. Фрейда. Проблема сознательного и бессознательного. Философский и медицинский аспекты психоанализа.
Психофизиологическая проблема. Взаимосвязь психического и физиологического, идеального и материального.

Психосоматическая проблема в медицине. Феномен психосоматической дезадаптации

Раздел 13. «Теория познания и врачебная деятельность»
Познание мира: подходы в истории философии и медицины, диалектика субъекта и объекта.
Деятельность – специфическая человеческая форма отношения к миру. Виды практической деятельности. Роль практики в процессе познания.
Единство чувственного и рационального в познании, их значение в деятельности врача.
Истина: понятие, виды, критерии. Истина и заблуждение. Проблема истинности медицинского диагноза.
Научное познание: эмпирический и теоретический уровни, формы и методы. Применение методов научного познания в медицине

Раздел 14. «Человек как проблема философии и ее биомедицинские аспекты»
Природные и социальные аспекты человеческого существования.
Проблема жизни и смерти в процессе духовного развития человечества.
Понятия «индивид», «индивидуальность», «личность».
Культура и человеческая деятельность.
Ценностное освоение бытия

Раздел 15. « Социальная философия, философия истории и здравоохранение»

Общество: понятие и структура. Сферы общественной жизни и их взаимосвязь.
Здравоохранение и общество. Социальное здоровье: понятие и проблема.
Философское понимание истории: понятия, подходы, проблемы.
Общественное сознание, его структура и содержание.
Генезис взаимодействия природы и общества: от эволюции к коэволюции.
Экологическое сознание: понятие, структура, формирование.
Глобальные проблемы современности и здоровье человека. Историческое обоснование глобальных проблем и экологический императив современности

МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ ДЛЯ СТУДЕНТОВ
по дисциплине «Философия»
для студентов 2 курса по специальности 31.05.01 «Лечебное дело»

Тема занятия: «Философия, ее роль в жизни общества».

1. Цели и задачи
Цель занятия: рассмотреть исторические типы мировоззрения, выявить специфику философского мировоззрения, место философии в духовной культуре общества и роль в жизни человека, показать взаимосвязь философии и медицины.
Задачи занятия: знание и понимание вопросов: мировоззрение, миф, религия, философия, наука, медицина, основные философские направления, отрасли философского знания, философская культура; овладению общими принципами бытия и познания, всеобщими законами развития природы, общества и мышления; формированию целостного видения мира и человека; выработке критического мышления и познавательного отношения к миру в контексте совершенствования общества и самосовершенствования; развитию мировоззрения личности и, в частности, личности врача.

2. Требования к уровню усвоения:
Изучение данной учебной дисциплины направлено на формирование у обучающихся следующих компетенций:

| Код компетенции | Содержание компетенции | Индикаторы достижения компетенции | Оценочные средства |
|---|---|---|---|
| УК-1 | Способностью осуществлять критический анализ проблемных ситуаций на основе системного подхода, вырабатывать стратегию действий | ИД-1 - Анализ проблемной ситуации как системы, выработка стратегии действия | Контрольные вопросы, тестовые задания, конспектирование первоисточников, аннотирование научных статей |
| УК-5 | Способностью анализировать и учитывать разнообразие культур в процессе межкультурного взаимодействия | ИД -2 Анализ типологического разнообразия культур в контексте межкультурного диалога | Контрольные вопросы, тестовые задания, конспектирование первоисточников, аннотирование научных статей |
| УК-11 | Способностью формировать нетерпимое отношение к коррупционному поведению | ИД-3 Понимание сущности коррупционного действия и выбор стратегии поведения, соответствующей императиву: недопустимость коррупции | Контрольные вопросы, тестовые задания, конспектирование первоисточников, аннотирование научных статей |
| ОПК - 1 | Способностью реализовывать моральные и правовые нормы, этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности | ИД-4 Соблюдение моральных норм, этических и деонтологических принципов в профессиональной деятельности. | Контрольные вопросы, тестовые задания, конспектирование первоисточников, аннотирование научных статей |
| ОПК - 2 | Способностью проводить и осуществлять контроль эффективности мероприятий по профилактике, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения | ИД –5 Понимание здорового образа жизни как проблемы современного общества и профессиональной деятельности. | Контрольные вопросы, тестовые задания, конспектирование первоисточников, аннотирование научных статей |
| ОПК - 11 | Способностью подготавливать и применять научную, научно- | ИД – 6 Умение работать с научной литературой в целях использования ее | Контрольные вопросы, тестовые задания, конспектирование |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | производственную, проектную, организационно-управленческую и нормативную документацию в системе здравоохранения | результатов в сфере здравоохранения. | первоисточников, аннотирование научных статей |

В результате изучения темы обучающийся должен:
- знать специфику философского мировоззрения и исторические типы мировоззрения, предмет философии, её структуру и функции;
- уметь выявить характерные черты философского типа мировоззрения.

Требования к подготовке к занятию:

Изучить содержание конспекта лекции и соответствующей теме главы учебника (Философия : для бакалавров и специалистов. Стандарт третьего поколения / Б. В. Марков. - СПб. [и др.]. : Питер, 2014. - 426 с. ; Хрусталёв Ю.М., Философия [Электронный ресурс] : учеб. / Хрусталёв Ю. М. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 464 с.)
Привлечь научные статьи, сборники научных трудов и хрестоматийный материал по теме
Знать основные понятия
Подготовиться к дискуссии и выступлениям на занятии

4. Список литературы:

Основная литература:
1. Философия : для бакалавров и специалистов. Стандарт третьего поколения / Б. В. Марков. - СПб. [и др.]. : Питер, 2014. - 426 с.
2.Хрусталёв Ю.М., Философия [Электронный ресурс] : учеб. / Хрусталёв Ю. М. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 464 с.
3. Губин В.Д., Философия [Электронный ресурс] : учебник / В. Д. Губин и др.; под ред. В. Д. Губина, Т. Ю. Сидориной. - 5-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 816 с. -
4. Планы и методические указания для семинарских занятий по философии / А.С.Фаторов, И.В. Кутыкова, Л.А.Цветкова и т.д.; под редакцией И.В.Кутыковой. - СПб.: РИЦ ПСПбГМУ, 2020. - 64 с.

б) дополнительная литература:

Философия (метафизические начала креативного мышления) : учебник / Ю. М. Хрусталев. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 384 с.
Алексеев, П. В. Философия: учебник / П. В. Алексеев, А. В. Панин. – М.: Проспект, 2010. – 588 с.
Бутулу, А. Д. Философия духовности и здоровья / А. Д. Бутулу. – М.: Academia, 2005. – 252 с.
Губин, В. Д. Философия: актуальные проблемы: учебное пособие для вузов / В. Д. Губин. – М.: Омега-Л, 2009. – 367 с.
Гусейнов, А. А. Все о том же – Кому и зачем нужна философия? / А. А. Гусейнов // Вопросы философии. – 2017. – № 7. – С. 118-122.
Гусейнов, А. А. Философия между наукой и религией / А. А. Гусейнов // Вопросы философии. – 2010. – № 8. – С. 4-10.

Канке, В. А. Философия: исторический и систематический курс / В. А. Канке. – М.: Логос, 2010. – 375 с.
Лазарев, Ф. В. Философская рефлексия: сущность, типы, формы / Ф. В. Лазарев, С. А. Лебедев // Вопросы философии. – 2016. – № 6. – С. 15-28.
Лекторский, В. А. Зачем нужна сегодня философия / В. А. Лекторский // Вопросы философии. – 2017. – № 7. – С. 140-143.
Мамардашвили, М. К. Как я понимаю философию: сборник / М. К. Мамардашвили. – М: Прогресс, 1990. – 365 с.
Мамардашвили, М. К. Философские чтения / М. К. Мамардашвили. – СПб.: Азбука-классика, 2002. – 832 с.
Мархинин, В. В. Истоки родства социально-гуманитарных наук с философией и искусством в Античности / В. В. Мархинин // Вопросы философии. – 2018. – № 7. – С. 177-186.
Михайлов, И. Ф. Прошло ли время философии / И. Ф. Михайлов // Вопросы философии. – 2019. – № 1. – С. 15-25.
Моисеев, В. И. Философия биологии и медицины: учебное пособие / В. И. Моисеев. – М.: Принт-берри, 2007. – 171 с.
Никифоров, А. А. Существует ли мировая философия / А. А. Никифоров // Вопросы философии. – 2017. – № 11. – С. 200-206.
Новая философская энциклопедия: в 4 т. / под ред. В. С. Степина. – М.: Мысль, 2010. – Т. 1. – 742 с.; Т. 2. – 636 с.; Т. 3. – 694 с.; Т. 4. – 735 с.
Ортега-и-Гассет, Х. Что такое философия: сборник / Х. Ортега-и-Гассет. – М.: Наука, 1991. – 403 с.
Песоцкая, Е. Н. Философские проблемы современной медицины: учебное пособие / Е. Н. Песоцкая. – Саранск: Изд-во Мордовского университета, 2007. – 65 с.
Попова, О. В. Этика, эстетика, анестетика в контексте пластической хирургии / О. В. Попова // Вопросы философии. – 2017. – № 4. – С. 95-104.
Ростова, Н. Н. Живая философия / Н. Н. Ростова // Вопросы философии. – 2015. – № 9. – С. 218-219.
Скороходова, Т. Г. Философия поэзии, поэзия философии / Т. Г. Скороходова, Е. Б. Рашковский // Вопросы философии. – 2017. – № 1. – С. 201-205.
Степин, В. С. История и философия медицины. Научные революции XVII-XIX вв. / В. С. Степин, А. М. Сточик, С. Н. Затравкин. –М.: Академ-проект, 2017. – 236 с.
Степин, В. С. Наука и философия / В. С. Степин // Вопросы философии. – 2010. – № 8. – С. 58-75.
Столович, Л. Н. Философия в поэзии и поэзия в философии / Л. Н. Столович // Вопросы философии. – 2009. – № 7. – С. 67-77.
Стрельник, О. Н. Миф и мифотворчество как элементы коммуникативного пространства современной культуры / О. Н. Стрельник // Вопросы философии. – 2018. – № 7. – С. 81-85.
Философия медицины – самосознание терапии. Методологические проблемы теории и клинической практики медицины: сборник статей. – Екатеринбург: УГМУ, 2016. – 255 с.
Философия укрепления здоровья нации: сборник статей / под ред. А. И. Вялкова. – М.: Российское философское общество, 2008. – 190 с.

11. Перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса по дисциплине, включая перечень программного обеспечения и информационных справочных систем

Программное обеспечение ФГБОУ ВО ПСПБГМУ им. И.П. Павлова, являющееся частью электронной информационно-образовательной среды и базирующееся на телекоммуникационных технологиях:
компьютерные обучающие программы;
тренинговые и тестирующие программы;

электронные базы данных: http://elibrary.ru/defaultx.asp
cyberleninka.ru /about

12. Материально-техническая база, необходимая для осуществления образовательного процесса по дисциплине «Философия»

| Наименование оборудованных учебных кабинетов, объектов для проведения практических занятий, объектов физической культуры и спорта с перечнем основного оборудования | Адрес (местоположение) учебных кабинетов, объектов для проведения практических занятий, объектов физической культуры и спорта (с указанием номера помещения в соответствии с документами бюро технической инвентаризации) |
|---|---|
| Учебная комната №1<br>Парта – 5<br>Стулья – 17<br>Доска – 1 | 197022,<br>г. Санкт-Петербург, улица Льва Толстого, д.6-8, лит. К, Здание учебно-хозяйственного корпуса, № 152<br>(2 этаж) |
| Учебная комната №2<br>Парта – 15<br>Стулья – 35<br>Доска – 1<br>Ноутбук – 1шт.<br>Проектор – 1шт.<br>Экран – 1шт. | 197022,<br>г. Санкт-Петербург, улица Льва Толстого, д.6-8, лит. К, Здание учебно-хозяйственного корпуса, № 150<br>(2 этаж) |
| Учебная комната №3<br>Парта – 15<br>Стулья – 34<br>Доска – 1<br>Интерактивная доска -1 | 197022,<br>г. Санкт-Петербург, улица Льва Толстого, д.6-8, лит. К, Здание учебно-хозяйственного корпуса, № 151<br>(2 этаж) |
| Учебная комната №4<br>Парта – 16<br>Стулья – 34<br>Доска – 1<br>Экран -1<br>Ноутбук -1<br>Проектор - 1 | 197022,<br>г. Санкт-Петербург, улица Льва Толстого, д.6-8, лит. К, Здание учебно-хозяйственного корпуса, № 156<br>(2 этаж) |
| Учебная комната №5<br>Парта –17<br>Стулья – 37<br>Доска – 1<br>Экран – 1<br>Ноутбук -1<br>Проектор - 1 | 197022,<br>г. Санкт-Петербург, улица Льва Толстого, д.6-8, лит. К, Здание учебно-хозяйственного корпуса, № 157<br>(2 этаж) |
| Учебная комната №6<br>Парта – 6<br>Стулья – 20<br>Доска – 1 | 197022,<br>г. Санкт-Петербург, улица Льва Толстого, д.6-8, лит. К, Здание учебно-хозяйственного корпуса, № 158<br>(2 этаж) |
| Учебная комната №8<br>Парта –17<br>Стулья – 35 | 197022,<br>г. Санкт-Петербург, улица Льва Толстого, д.6-8, лит. К, Здание учебно-хозяйственного |

| | |
|---|---|
| Доска – 1<br>Ноутбук -1<br>Проектор -1 | корпуса, № 155<br>(2 этаж) |

Разработчик: Кутыкова И.В. заведующий кафедрой философии и биоэтики, д.ф.н.

Рецензент: Арефьев М.А., профессор, д-р филос. наук , заведующий кафедрой философии и культурологии СПбГАУ

## Биоэтика (2 з.е.)

1. Цели и задачи дисциплины
Цель дисциплины.
Цель – подготовка врачей, способных эффективно анализировать и разрешать этические проблемы, возникающие в профессиональной деятельности медицинского работника, в том числе в клинической практике, формирование представления об общих этических ценностях, связанных с такими понятиями как долг, честь, достоинство, правдивость, справедливость
Задачи дисциплины:
- ознакомление студентов с историческими типами этических теорий, историческими предпосылками формирования и развития, современным состоянием и проблематикой биоэтики;
- формирование у студентов представлений о моделях, принципах, правилах биомедицинской этики, восприимчивости студентов к этической проблематике;
- обучение студентов практическим умениям в области биомедицинской этики;
- обучение студентов искусству этического анализа;
- формирование у студентов представления о моральных ценностях (как профессиональных и личных, так и ценностей своих пациентов), основополагающих в условиях регулирования и разрешения этических конфликтов;
- ознакомление студентов с возрастающим потоком литературы по биоэтике
2. Планируемые результаты обучения по дисциплине:

| Код компетенции | Содержание компетенции | Индикаторы достижения компетенции | Оценочные средства |
|---|---|---|---|
| УК-1 | Способностью осуществлять критический анализ проблемных ситуаций на основе системного подхода, вырабатывать стратегию действий | ИД-1 -Анализ проблемной ситуации как системы, выработка стратегии действия….. | Контрольные вопросы, тестовые задания, ситуационные задачи, аннотирование научных статей |
| УК-5 | Способностью анализировать и учитывать разнообразие культур в процессе межкультурного взаимодействия | ИД -2 Анализ типологического разнообразия культур в контексте межкультурного диалога | Контрольные вопросы, тестовые задания, ситуационные задачи, аннотирование научных статей |
| УК-11 | Способностью формировать нетерпимое | ИД -3 3 Понимание сущности | Контрольные вопросы, тестовые |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | отношение к коррупционному поведению | коррупционного действия и выбор стратегии поведения, соответствующей императиву: недопустимость коррупции | задания, ситуационные задачи |
| ОПК - 1 | Способностью реализовывать моральные и правовые нормы, этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности | ИД -4 Соблюдение моральных норм, этических и деонтологических принципов в профессиональной деятельности. | Контрольные вопросы, тестовые задания, аннотирование научных статей, решение ситуационных задач |
| ОПК - 2 | Способностью проводить и осуществлять контроль эффективности мероприятий по профилактике, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения | ИД -5 Понимание здорового образа жизни как проблемы современного общества и профессиональной деятельности. | Контрольные вопросы, тестовые задания, аннотирование научных статей |
| ОПК - 11 | Способностью подготавливать и применять научную, научно-производственную, проектную, организационно-управленческую и нормативную документацию в системе здравоохранения | ИД -6 Умение работать с научной литературой в целях использования ее результатов в сфере здравоохранения. | Контрольные вопросы, тестовые задания, аннотирование научных статей |

3. Место дисциплины в структуре образовательной программы
Дисциплина « биоэтика » относится к блоку Б 1.Б.2 базовой части учебного плана.

4. Объем дисциплины в зачетных единицах с указанием количества академических часов, выделенных на контактную работу обучающихся с преподавателем и на самостоятельную работу обучающихся

| Вид учебной работы | Всего часов / зачетных единиц | Семестр 4 |
|---|---|---|
| Аудиторные занятия (всего) | 50 | 50 |
| В том числе: | | |

| | | |
|---|---|---|
| Лекции (Л) | 16 | 16 |
| Семинары (С) | 34 | 34 |
| Клинические практические занятия (КПЗ) | | |
| Самостоятельная работа (всего) | 22 | 22 |
| Вид промежуточной аттестации | зачет | зачет |
| Общая трудоемкость часы | | 72 |
| зачетные единицы | | 2 |

5 Содержание дисциплины, структурированное по темам (разделам) с указанием отведенного на них количества академических часов и видов занятий

5.1 Учебно-тематическое планирование дисциплины

| Наименование темы (раздела) | Контактная работа, академ. ч | | | Самостоятельная работа | Всего |
|---|---|---|---|---|---|
| | Лекции | Семинары | Практические занятия | | |
| Биомедицинская этика в системе философского и медицинского знания | 2 | 4 | | 3 | 9 |
| Основные типы этических теорий, используемых в биоэтике. Утилитаризм. Деонтологическая этика. | 2 | 4 | | 1 | 7 |
| Принципы и правила биомедицинской этики. Моральные обязательства врачей и права пациентов. Модели отношения «врач – пациент». | 2 | 6 | | 2 | 10 |
| Этические и юридические проблемы смерти и умирания. | 2 | 4 | | 3 | 9 |

| Наименование темы (раздела) | Контактная работа, академ. ч | | | Самостоятельная работа | Всего |
|---|---|---|---|---|---|
| | Лекции | Семинары | Практические занятия | | |
| Этические и юридические проблемы начала жизни. Этические дискуссии по проблеме аборта и вспомогательных репродуктивных технологий. | 2 | 4 | | 3 | 9 |
| Этические и юридические проблемы медицинской генетики и проведения биомедицинского исследования. | 2 | 4 | | 4 | 10 |
| Этические и юридические проблемы трансплантации органов и тканей. | 2 | 4 | | 3 | 9 |
| Социально-этические проблемы эпидемических болезней. Экологические проблемы и биоэтика. | 2 | 4 | | 3 | 9 |
| ИТОГО | 16 | 34 | | 22 | 72 |

5.2 Содержание по темам (разделам) дисциплины

| № п/п | Наименование темы (раздела) дисциплины* | Содержание темы (раздела) | Формируемые компетенции |
|---|---|---|---|
| 1 | Биомедицинская этика в системе философского и медицинского знания | Этика как философская дисциплина. Медицинская этика: | УК-1, УК-5,УК-11, ОПК-1, ОПК-2, ОПК11 ИД-1, ИД-2, ИД-3, ИД- |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | этапы формирования, основные ценности и принципы. Соотношение медицинской этики и биоэтики. Биоэтика как новый трансдисциплинарный этап развития биомедицинского знания. Антиномический дискурс биоэтических проблем. | 4,ИД-5, ИД-6 |
| 2 | Основные типы этических теорий, применяемых в биоэтике. Утилитаризм. Деонтологическая этика. | Гедонизм и ригоризм. Общая характеристика деонтологической этики.Этика И.Канта. Концепции утилитаризма.И.Бентам. Д.-С. Милль. Теория справедливости Д.Ролза. | УК-1, УК-5, УК-11, ОПК-1, ОПК-2, ОПК11 ИД-1, ИД-2, ИД-3, ИД-4 |
| 3 | Принципы и правила биомедицинской этики. Моральные обязательства врачей и права пациентов. Модели взаимоотношений» врач – пациент» | Принципы «не навреди». Благодеяния, справедливости, уважения автономии пациента. Правила правдивости, конфиденциальности, добровольного информированного согласия. Модели взаимоотношений «врач – пациент». | УК-1, УК-5, УК-11, ИД-1, ИД-2, ИД-3, ИД-4, ИД-5, ИД-6 |
| 4 | Этические и юридические проблемы смерти и умирания. | Проблема определения смерти. Ее виды. Этика поддерживающего жизнь лечения. Эвтаназия как биоэтическая проблема. Виды эвтаназии. Хосписное движение как альтернатива эвтаназии. | УК-1, УК-5, УК-11, ОПК-1, ОПК-2, ОПК11 ИД-1, ИД-2, ИД-3, ИД-4 |
| 5 | Этические и юридические проблемы начала жизни. Этические дискуссии по проблеме аборта и вспомогательных репродуктивных технологий. | Проблема статуса человеческого эмбриона. Этические проблемы применения методов искусственной инсеминации, ЭКО и суррогатного материнства. Либеральная, консервативная и умеренная позиции по проблеме аборта. | УК-1, УК-5, УК-11, ОПК-1, ОПК-2, ОПК11 ИД-1, ИД-2, ИД-3, ИД-4, ИД-5, ИД-6. |

| | | | |
|---|---|---|---|
| 6 | Этические и юридические проблемы медицинской генетики и проведения биомедицинских исследований | Этические аспекты медико-генетического консультирования. Этические аспекты медицинского и клинического эксперимента | УК-1, УК-5, УК-11, ИД-1, ИД-2, ИД-3, ИД-4, ИД-5, ИД-6. |
| 7 | Этические и юридические проблемы трансплантации органов и тканей. | Виды трансплантаций. Специфика применения биоэтических принципов и правил. Этические проблемы трансплантации фетальных тканей. | УК-1, УК-5, УК-11, ОПК-1, ОПК-2, ОПК11 ИД-1, ИД-2, ИД-3, ИД-4, ИД-5, ИД-6. |
| 8 | Социально-этические проблемы эпидемических болезней. Экологические проблемы и биоэтика. | Этические и юридические проблемы в эпидемиологии. СПИД морально-этические и правовые вопросы. Принципы антропоцентризма и биоцентризма в экологической практике. Экологический императив | УК-1, УК-5, УК-11, ОПК-1, ОПК-2, ОПК11 ИД-1, ИД-2, ИД-3, ИД-4, ИД-5, ИД-6. |

6. Перечень учебно-методического обеспечения для самостоятельной работы обучающихся по дисциплине

а) основная литература:

Биоэтика : учебник / Н. Н. Седова ; Волгоград. гос. мед. ун-т. - М. : КНОРУС, 2019. – 215 с.

Биоэтика : учебник и практикум для вузов / ред. Е. С. Протанская. - М. : Юрайт, 2017. – 290 с.

Введение в биомедицинскую этику : учеб. пособие / Ю. М. Хрусталев. - М. : Академия, 2010. – 220 с.

ЭБС Консультант студента:

Хрусталев Ю.М., Биоэтика. Философия сохранения жизни и сбережения здоровья [Электронный ресурс] : учебник / Ю.М. Хрусталев. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. – 400 с. http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970433287.html?SSr=140134159d10634cc220505khiga

Планы и методические указания для семинарских занятий по биоэтике / Т.Н.Кетова , под редакцией И.В.Кутыковой. - СПб.: РИЦ ПСПбГМУ, 2018 – 36 с.

б) дополнительная литература

ЭБС Консультант студента:

Михаловска-Карлова Е.П., Биоэтический практикум [Электронный ресурс]: учебное пособие / Михаловска-Карлова Е.П., Горелова Л.Е. - М. : Литтерра, 2012. - 208 с. - Режим доступа: http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785423500580.html

Сергеев В.В., Биоэтика [Электронный ресурс] : учеб. пособие для студентов, обучающихся по специальностям высш. проф. образования группы "Здравоохранение" / В. В. Сергеев и др. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 240 с. - Режим доступа: http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970425961.html
Балалыкин Д.А., История и современные вопросы развития биоэтики [Электронный ресурс] : учебное пособие / Балалыкин Д.А., Киселев А.С. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2012. - 144 с. - Режим доступа: http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970420577.html
Шамов И.А., Биоэтика. Этические и юридические документы, нормативные акты [Электронный ресурс] / И. А. Шамов, С. А. Абусуев - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 357 с. - Режим доступа: http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970429754.html
Шамов И.А., Биомедицинская этика [Электронный ресурс] / Шамов И. А. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 286 с. - Режим доступа: http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970429761.html
Шамов И.А., Биоэтика. Этические и юридические документы, нормативные акты [Электронный ресурс] / И. А. Шамов, С. А. Абусуев - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 357 с. - Режим доступа: http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970429754.html
Михаловска-Карлова Е.П., Биоэтический практикум [Электронный ресурс]: учебное пособие / Михаловска-Карлова Е.П., Горелова Л.Е. - М. : Литтерра, 2012. - 208 с. - Режим доступа: http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785423500580.html

7. Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине:

7.1. Перечень компетенций с указанием этапов их формирования в процессе освоения образовательной программы и количества академических часов для проведения занятий клинического практического типа по темам (разделам)

| № п/п | Контролируемые темы (разделы) дисциплины | Код контролируемой компетенции (или ее части) по этапам формирования в темах (разделах) | Наименование оценочного средства, в академич. часах |
|---|---|---|---|
| 1 | Биомедицинская этика в системе философского и медицинского знания | УК-1, УК-5, УК-11, ОПК-1, ОПК-2, ОПК11, ИД-1, ИД-2, ИД-3,ИД-4, ИД-5, ИД-6. | Опрос(0,5 акад.часа), тестирование(0,5 акад.часа) |
| 2 | Основные типы этических теорий, используемых в биоэтике | УК-1, УК-5,УК-11, ОПК-1, ОПК-2, ОПК11, ИД-1, ИД-2, ИД-3,ИД-4 | Опрос(0,5 акад.часа), тестирование(0,5 акад.часа) |
| 3 | Принципы и правила биомедицинской этики. Моральные обязательства врачей и права пациентов. Модели отношений «врач-пациент» | УК-1, УК-5,УК-11, ОПК-1, ОПК-2, ОПК11, ИД-1, ИД-2, ИД-3,ИД-4, ИД-5, ИД-6. | Рецензирование статей в научных журналах(0,5 акад.часа), опрос(0,5 акад.часа), тестирование(0,5 акад.часа) |
| 4 | Этические и юридические проблемы | УК-1, УК-5,УК-1, ОПК-1, ОПК-2, | Опрос(0,5 акад.часа), тестирование(0,5 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | смерти и умирания. | ОПК11, ИД-1, ИД-2, ИД-3,ИД-4, ИД-5 | акад.часа).Реферат |
| 5 | Этические и юридические проблемы начала жизни. Этические дискуссии по проблеме аборта и вспомогательных репродуктивных технологий. | УК-1, УК-5,УК-11, ОПК-1, ОПК-2, ОПК11, ИД-1, ИД-2, ИД-3,ИД-4, ИД-5, ИД-6. | Опрос(0,5 акад.часа), тестирование(0,5 акад.часа) |
| 6 | Этические и юридические проблемы медицинской генетики и проведения биомедицинских исследований. | УК-1, УК-5, УК-11, ОПК-1, ОПК-2, ОПК11, ИД-1, ИД-2, ИД-3,ИД-4, ИД-5, ИД-6. | Опрос(0,5 акад.часа), тестирование(0,5 акад.часа), рецензирование научных статей(0,5 акад.часа) |
| 7 | Этические и правовые аспекты трансплантации органов и тканей | УК-1, УК-5, УК-11, ОПК-1, ОПК-2, ОПК11, ИД-1, ИД-2, ИД-3,ИД-4, ИД-5, ИД-6. | Опрос(0,5 акад.часа), тестирование(0,5 акад.часа).Реферат |
| 8 | Социально-этические проблемы эпидемических болезней. Экологические проблемы и биоэтика | УК-1, УК-5, УК-11, ОПК-1, ОПК-2, ОПК11, ИД-1, ИД-2, ИД-3,ИД-4, ИД-5, ИД-6. | Опрос(0,5 акад.часа), тестирование(0,5 акад.часа). Рецензирование научных статей(0,5 акад.часа) |
| Вид аттестации | | | Зачет |

7.2. Описание показателей и критериев оценивания компетенций на различных этапах их формирования, описание шкал оценивания

| № п/п | Наименование формы проведения промежуточной аттестации | Описание показателей оценочного средства | Представление оценочного средства в фонде | Критерии и описание шкал оценивания (шкалы: 0–100%, четырехбалльная, тахометрическая) |
|---|---|---|---|---|
| | Зачет | Выполнение обучающимися практико-ориентированных заданий (аттестационное испытание промежуточной аттестации) | Вопросы для зачета. Ситуационные задачи. | Критерии оценивания преподавателем практико-ориентированной части зачета:<br>– соответствие содержания ответа заданию, полнота раскрытия темы/задания (оценка соответствия содержания ответа теме/заданию);<br>– умение проводить аналитический анализ прочитанной учебной и научной литературы, сопоставлять теорию и |

| № п/п | Наименование формы проведения промежуточной аттестации | Описание показателей оценочного средства | Представление оценочного средства в фонде | Критерии и описание шкал оценивания (шкалы: 0–100%, четырехбалльная, тахометрическая) |
|---|---|---|---|---|
| | | | | практику;<br>– логичность, последовательность изложения ответа;<br>– наличие собственного отношения обучающегося к теме/заданию;<br>– аргументированность, доказательность излагаемого материала.<br>Описание шкалы оценивания практико-ориентированной части зачета<br>Оценка «отлично» выставляется за ответ, в котором содержание соответствует теме или заданию, обучающийся глубоко и прочно усвоил учебный материал, последовательно, четко и логически стройно излагает его, демонстрирует собственные суждения и размышления на заданную тему, делает соответствующие выводы; умеет тесно увязывать теорию с практикой, свободно справляется с задачами, вопросами и другими видами применения знаний, не затрудняется с ответом при видоизменении заданий, приводит материалы различных научных источников, правильно обосновывает принятое решение, владеет разносторонними навыками и приемами |

| № п/п | Наименование формы проведения промежуточной аттестации | Описание показателей оценочного средства | Представление оценочного средства в фонде | Критерии и описание шкал оценивания (шкалы: 0–100%, четырехбалльная, тахометрическая) |
|---|---|---|---|---|
| | | | | выполнения задания, показывает должный уровень сформированности компетенций.<br>Оценка «хорошо» выставляется обучающемуся, если его ответ соответствует и раскрывает тему или задание, обучающийся показывает знание учебного материала, грамотно и по существу излагает его, не допуская существенных неточностей при выполнении задания, правильно применяет теоретические положения при выполнения задания, владеет необходимыми навыками и приемами его выполнения, однако испытывает небольшие затруднения при формулировке собственного мнения, показывает должный уровень сформированности компетенций.<br>Оценка «удовлетворительно» выставляется обучающемуся, если его ответ в полной мере раскрывает тему/задание, обучающийся имеет знания только основного материала, но не усвоил его деталей, допускает неточности, недостаточно правильные формулировки, |

| № п/п | Наименование формы проведения промежуточной аттестации | Описание показателей оценочного средства | Представление оценочного средства в фонде | Критерии и описание шкал оценивания (шкалы: 0–100%, четырехбалльная, тахометрическая) |
|---|---|---|---|---|
| | | | | нарушения логической последовательности в изложении учебного материала по заданию, его собственные суждения и размышления на заданную тему носят поверхностный характер. Оценка «неудовлетворительно» выставляется обучающемуся, если не раскрыта тема, содержание ответа не соответствует теме, обучающийся не обладает знаниями по значительной части учебного материала и не может грамотно изложить ответ на поставленное задание, не высказывает своего мнения по теме, допускает существенные ошибки, ответ выстроен непоследовательно, неаргументированно. Итоговая оценка за зачет выставляется преподавателем в совокупности на основе оценивания результатов тестирования обучающихся и выполнения ими практико-ориентированной части зачета |

7.3. Типовые контрольные задания или иные материалы, необходимые для оценки знаний, умений, навыков и опыта деятельности, характеризующих этапы формирования знаний, умений, навыков и опыта деятельности

Методические рекомендации по аннотированию статей:

Следует выбирать статьи из журналов за последние пять лет. Студент должен уметь выделить основные проблемы, кратко изложить аргументы автора и в заключение выразить свое отношение к прочитанному материалу. Объем аннотации – не менее двух страниц текста в формате А-4.
Рекомендуемые журналы: «Биоэтика», «Человек», «Вопросы философии». Возможно обращаться к электронному интернет - ресурсу.

Перечень вопросов для зачета:
Предмет этики. Мораль и право.
Структура нравственного сознания. Основные этические категории.
Деонтологическое и утилитаристское направления в этике.
Этический кодекс Гиппократа. Современные редакции.
Этические взгляды российских врачей (М.Мудров, Ф.Гааз, Н.Пирогов, В.Манассеин, В.Вересаев)
Предмет биоэтики и биомедицинской этики. Происхождение биоэтики.
Принцип биоэтики « не навреди»
Принцип благодеяния.
Принцип справедливости.
Принцип уважения автономии пациента.
Правила правдивости и конфиденциальности.
Правило добровольного информированного согласия.
Модели взаимоотношений врача и пациента.
Проблема жизни и смерти в христианской культуре и в культуре ислама.
Проблема эвтаназии в историческом аспекте.
Виды эвтаназии.
Анализ аргументов «за» и «против» активной эвтаназии.
Этический аспект паллиативной медицины.
Этические и правовые аспекты трансплантации.
Дискуссии по проблеме допустимости аборта.
Этические аспекты применения вспомогательных репродуктивных технологий.
Этические и правовые аспекты проведения экспериментов на человеке.
Этические аспекты проведения экспериментов на животных.
Биоэтика и евгеника.
Этические аспекты медико-генетического консультирования.
Этика в эпидемиологии. СПИД: этические и правовые аспекты.
Биоэтика и экологическая этика.
Кодекс профессиональной этики врача Российской Федерации. (2012 г.)
Раздел 1: Врач и общество. Раздел 2: Врач и пациент.
Кодекс профессиональной этики врача Российской Федерации. (2012 г.)
Раздел 3: Врач и врачебный коллектив. Раздел 4: Врач и научно-исследовательская деятельность.
Этические комитеты: происхождение, задачи и функции.
ТЕСТОВЫЕ ЗАДАНИЯ
Раздел 1. Биомедицинская этика в системе философского и медицинского знания.

Правильным определением этики как науки является:
а. этика – наука о взаимоотношениях живых существ.
б. этика – наука о природе и смысле морали и нравственности
в. этика – наука о правильном поведении в обществе

Этическая концепция, считающая стремление к счастью основой моральных поступков:
а. аскетизм

б. прагматизм
в. эвдемонизм
г. стоицизм
3. Кто первым предложил расширить понимание предмета врачебной этики до этики медицинской?
а. Гиппократ
б. Парацельс
в. Персиваль

Основной принцип модели этики Гиппократа:
а. Не навреди +
б. Соблюдай права пациента
в. Соблюдай интересы науки

5. В «Конвенции СЕ о правах человека и биомедицине» (1997) объявляются приоритетными:
а. развитие научно-технического прогресса
б .соблюдение прав человека
в. развитие мировой экономики

6. Ведущим принципом биомедицинской этики является:
а. принцип « не навреди»
б. принцип уважения автономии пациента
в. принцип достижения максимального блага

7.Справедливость как равенство осуществляется через:
а. частную коммерческую медицину
б. систему добровольного страхования здоровья
в. обязательное всеобщее медицинское страхование

8.Следование правилу добровольного информированного согласия подразумевает:
а. сообщение информации о диагнозе и лечении родственникам пациента
б. согласие пациента на основе полной и достоверной информации
в. сообщение о негативных прогнозах в случае отказа от предложенного лечения.

9. В патерналистской модели взаимоотношения врача и пациента доминирует:
а. пациент
б. врач
в. родственники пациента
д. представители администрации лечебного учреждения

10. Коллегиальная модель предполагает обмен информацией на условиях равноправия и взаимоуважения между:
а.членами коллектива лечащих врачей
б. врачами и родственниками пациента
в. между врачом и компетентным пациентом

Раздел 2. Проблемы жизни и смерти в биоэтике.

1.В культуре Средневековья самоубийство считалось самым тяжким грехом, так как :
А. нет возможности покаяться
Б. обречение на страдания близких

В. самовольный уход из жизни.

2.Философия оптимизма И.И.Мечникова изложена в концепции:
А.фагоцитоза
Б. биоценоза
В. ортобиоза

3. З.Фрейд называл основным инстинктом:
А. эрос
Б. танатос
В. инстинкт самосохранения

4.Добровольная активная эвтаназия характеризуется:
А.отсутствием возражений со стороны врача и администрации
Б.согласием родственников
В.осознанным подвержденным согласием пациента.

5.Пассиная эвтаназия характеризуется:
А.неоказанием надлежащей медицинской помощи
Б.отключением жизнеподдерживающих аппаратов при бесперспективности лечения
В. пассивное отношение пациента и родственников

6.В Российской Федерации пересадка органов регулируется:
А. презумпцией согласия
Б. презумпцией несогласия

7.Клятва Гиппократа:
А. разрешает врачу прерывать беременность
Б. запрещает врачу прерывать беременность
В. не дает рекомендаций

8.Основанием допустимости аборта в либеральной идеологии является:
А. отрицание личностного статуса плода
Б.свободный выбор женщины
В.проблемы с избыточным населением

9. В Российской Федерации вспомогательные\ репродуктивные технологии могут быть использованы:
А. одинокими женщинами
Б. женщиной и мужчиной,состоящими в браке
В. гомосексуальными парами

10.Достоинство присуще начальным формам жизни человека, так как:
а. жизнь начинается в момент зачатия
б. жизнь человека определяется социальными отношениями
в. эмбрион постепенно приобретает человеческие качества

Раздел 3. Научно-технические прогресс и перспективы биоэтики.

1.С.П.Боткин высказывался против экспериментов на людях, так как:
а. экспериментировать можно только на животных

б. слаб уровень научных знаний
в. непредсказуем риск
г. путь к беззаконию

2. Клинические исследования отличаются от медицинских научных:
а. проводятся в лечебных учреждениях клиниках
б. не следует спрашивать согласия пациента
в. пациент является и целью и средством

3. Допустимо ли проводить эксперименты с группами «уязвимых» лиц?
а. да
б. нет
в. при соблюдении определенных условий

4. Этичны ли манипуляции по моделированию пола ребенка по желанию родителей?
а. да
б. нет
в. при определенных обстоятельствах

5. Генетическое прогностическое тестирование определяет:
а. тестируемый является носителем гена, вызывающего болезнь
б. генетическую предрасположенность к болезни
в. социальную опасность человека
г. творческую несостоятельность

6. При выявлении тяжелого наследственного заболевания у плода его судьбу должны решать:
а. врачи-профессионалы
б. родители
в. государственные органы здравоохранения

7. Какие биоэтические принципы и правила доминируют в условиях эпидемии?
а. конфиденциальности
б. уважение автономии пациента
в. справедливости
г. не навреди

8. Должен ли ВИЧ инфицированный гражданин сообщать о своем диагнозе при:
а. приеме на работу
б. вступлении в половой контакт
в. посещении врача

9.Этическая позиция врача-гуманиста А.Швейцера:
а. все для человека и во имя человека
б. благоговение перед жизнью
в. достойны жизни лишь полезные для человека организмы

10. Кто ввел понятие «экология»?
а. Гегель
б. Маркс
в. Геккель

г. Вернадский

Ситуационные задачи:
У девушки 17 лет, гражданки США, было диагностировано онкологическое заболевание, однако, она отказалась от назначенной химиотерапии. Суд принял решение проводить лечение, не учитывая отказ.
Задание: оцените моральные и правовые аспекты данной ситуации. Почему не был соблюден принцип уважения автономии пациента?
Беременная женщина впала в устойчивое вегетативное состояние. Но при этом возможно сохранение беременности последующее рождение ребенка.
Задание: Этично ли использовать тело женщины для вынашивания плода?

Образец экзаменационного билета: не предусмотрено программой.

7.4 Методические материалы и методика, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций
Специфика формирования компетенций и их измерение определяется структурированием информации о состоянии уровня подготовки обучающихся.
Алгоритмы отбора и конструирования заданий для оценки достижений в предметной области, техника конструирования заданий, способы организации и проведения стандартизированный оценочных процедур, методика шкалирования и методы обработки и интерпретации результатов оценивания позволяют обучающимся освоить компетентно-ориентированные программы дисциплин.
Формирование части компетенций УК-1, УК-5,УК-11, ОПК-1, ОПК-2, ОПК-11 осуществляется в ходе всех видов занятий, практики, а контроль их сформированности на этапе текущей, промежуточной аттестации и государственной итоговой аттестации.

Этапы формирования компетенций по дисциплине «БИОЭТИКА» в процессе освоения образовательной программы направления подготовки «Лечебное дело» представлены в Приложении № 1

Форма аттестации – зачет
выполнение тестирования (аттестационное испытание промежуточной аттестации );
выполнение практико-ориентированных заданий (аттестационное испытание промежуточной аттестации).

1.Описание шкалы оценивания тестирования
– от 0 до 49,9% выполненных заданий – неудовлетворительно;
– от 50 до 69,9% – удовлетворительно;
– от 70 до 89,9% – хорошо;
– от 90 до 100% – отлично

2. Критерии оценивания преподавателем практико-ориентированной части зачета:
- соответствие содержания ответа заданию, полнота раскрытия темы/задания (оценка соответствия содержания ответа теме/заданию);
- умение проводить аналитический анализ прочитанной учебной и научной литературы, сопоставлять теорию и практику;
- логичность, последовательность изложения ответа;
- наличие собственного отношения обучающегося к теме/заданию;
- аргументированность, доказательность излагаемого материала.

Описание шкалы оценивания практико-ориентированной части зачета:
Оценка «отлично» выставляется за ответ, в котором содержание соответствует теме или заданию, обучающийся глубоко и прочно усвоил учебный материал, последовательно, четко и логически стройно излагает его, демонстрирует собственные суждения и размышления на заданную тему, делает соответствующие выводы; умеет тесно увязывать теорию с практикой, свободно справляется с задачами, вопросами и другими видами применения знаний, не затрудняется с ответом при видоизменении заданий, приводит материалы различных научных источников, правильно обосновывает принятое решение, владеет разносторонними навыками и приемами выполнения задания, показывает должный уровень сформированности компетенций.
Оценка «хорошо» выставляется обучающемуся, если его ответ соответствует и раскрывает тему или задание, обучающийся показывает знание учебного материала, грамотно и по существу излагает его, не допуская существенных неточностей при выполнении задания, правильно применяет теоретические положения при выполнения задания, владеет необходимыми навыками и приемами его выполнения, однако испытывает небольшие затруднения при формулировке собственного мнения, показывает должный уровень сформированности компетенций.
Оценка «удовлетворительно» выставляется обучающемуся, если ответ в полной мере раскрывает тему/задание, обучающийся имеет знания только основного материала, но не усвоил его деталей, допускает неточности, недостаточно правильные формулировки, нарушения логической последовательности в изложении учебного материала по заданию, его собственные суждения и размышления на заданную тему носят поверхностный характер.
Оценка «неудовлетворительно» выставляется обучающемуся, если не раскрыта тема, содержание ответа не соответствует теме, обучающийся не обладает знаниями по значительной части учебного материала и не может грамотно изложить ответ на поставленное задание, не высказывает своего мнения по теме, допускает существенные ошибки, ответ выстроен непоследовательно, неаргументированно.
Итоговая оценка за зачет выставляется преподавателем в совокупности на основе оценивания результатов электронного тестирования обучающихся и выполнения ими практико-ориентированной части зачета.

7.4.1. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности

1. Порядок применения электронного обучения, дистанционных образовательных технологий при реализации образовательных программ высшего образования.
2. Положение о порядке формирования Фонда оценочных средств для проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации высшего профессионального образования.
3. Положение об организации и проведении текущего контроля знаний и промежуточной аттестации интернов, ординаторов факультета последипломного образования в ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. И.П. Павлова Минздрава России.
4. Положение об итоговой государственной аттестации выпускников ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. И.П. Павлова Минздрава России.
5. Положение о балльно-рейтинговой системе для обучающихся по образовательном программе.

8. Перечень основной и дополнительной учебной литературы, необходимой для освоения дисциплины

а) основная литература:

Биоэтика : учебник / Н. Н. Седова ; Волгоград. гос. мед. ун-т. - М. : КНОРУС, 2019. – 215 с.

Биоэтика : учебник и практикум для вузов / ред. Е. С. Протанская. - М. : Юрайт, 2017. – 290 с.

Введение в биомедицинскую этику : учеб. пособие / Ю. М. Хрусталев. - М. : Академия, 2010. – 220 с.

ЭБС Консультант студента:

Хрусталев Ю.М., Биоэтика. Философия сохранения жизни и сбережения здоровья [Электронный ресурс] : учебник / Ю.М. Хрусталев. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. – 400 с. http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970433287.html?SSr=140134159d10634cc220505khiga

Планы и методические указания для семинарских занятий по биоэтике / Т.Н.Кетова , под редакцией И.В.Кутыковой. - СПб.: РИЦ ПСПбГМУ, 2018 – 36 с.

б) дополнительная литература

ЭБС Консультант студента:

Михаловска-Карлова Е.П., Биоэтический практикум [Электронный ресурс]: учебное пособие / Михаловска-Карлова Е.П., Горелова Л.Е. - М. : Литтерра, 2012. - 208 с. - Режим доступа: http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785423500580.html

Сергеев В.В., Биоэтика [Электронный ресурс] : учеб. пособие для студентов, обучающихся по специальностям высш. проф. образования группы "Здравоохранение" / В. В. Сергеев и др. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 240 с. - Режим доступа: http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970425961.html

Балалыкин Д.А., История и современные вопросы развития биоэтики [Электронный ресурс] : учебное пособие / Балалыкин Д.А., Киселев А.С. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2012. - 144 с. - Режим доступа: http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970420577.html

Шамов И.А., Биоэтика. Этические и юридические документы, нормативные акты [Электронный ресурс] / И. А. Шамов, С. А. Абусуев - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 357 с. - Режим доступа: http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970429754.html

Шамов И.А., Биомедицинская этика [Электронный ресурс] / Шамов И. А. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 286 с. - Режим доступа: http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970429761.html

Шамов И.А., Биоэтика. Этические и юридические документы, нормативные акты [Электронный ресурс] / И. А. Шамов, С. А. Абусуев - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 357 с. - Режим доступа: http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970429754.html

Михаловска-Карлова Е.П., Биоэтический практикум [Электронный ресурс]: учебное пособие / Михаловска-Карлова Е.П., Горелова Л.Е. - М. : Литтерра, 2012. - 208 с. - Режим доступа: http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785423500580.html

9. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети Интернет, необходимых для освоения дисциплины

Электронные базы данных Портал «гуманитарное образование» http://www.humanities.edu.ru/

Федеральный портал «Российское образование» http://www.edu.ru/

Федеральное хранилище «Единая коллекция цифровых образовательных ресурсов»http://school –collection.edu.ru

Периодические издания:

Журналы; «Биоэтика», «Человек», «Вопросы философии», «Философские науки», «Медицина и право»

10. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины
10.1. Характеристика особенностей технологий обучения в Университете

В ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. И.П. Павлова освоение образовательных программ проводится с применением электронного обучения, дистанционных образовательных технологий. Для этого создана и функционирует электронная информационно-образовательная среда (ЭИОС), включающая в себя электронные информационные ресурсы, электронные образовательные ресурсы. ЭИОС обеспечивает освоение обучающимися образовательных программ в полном объеме независимо от места нахождения обучающихся. Есть электронные библиотеки, обеспечивающие доступ к профессиональным базам данных, информационным, справочным и поисковым система, а также иным информационным ресурсам

10.2 Особенности работы обучающегося по освоению дисциплины «биоэтика»

Обучающиеся при изучении учебной дисциплины используют образовательный контент, а также методические указания по проведению определенных видов занятий, рекомендации и пособия по данной дисциплине по работе с ним, разработанные профессорско-преподавательским составом (ППС) кафедры.
Успешное усвоение учебной дисциплины «биоэтика» предполагает активное, творческое участие обучающегося на всех этапах ее освоения путем планомерной работы. Обучающийся должен активно участвовать в выполнении видов практических работ, определенных для данной дисциплины. Проводимые на практических занятиях различных модульных тестирований и дают возможность непосредственно понять алгоритм применения теоретических знаний, излагаемых на лекциях и в учебниках.

В этой связи при проработке лекционного материала обучающиеся должны иметь ввиду, что в лекциях раскрываются наиболее значимые вопросы учебного материала. Остальные осваиваются обучающимися в ходе других видов занятий и самостоятельной работы над учебным материалом.
Следует иметь в виду, что все разделы и темы дисциплины «биоэтика»» представлены в дидактически проработанной последовательности, что предусматривает логическую стройность курса и продуманную систему усвоения обучающимися учебного материала, поэтому нельзя приступать к изучению последующих тем (разделов), не усвоив предыдущих.

10.3 Методические указания для обучающихся по организации самостоятельной работы в процессе освоения дисциплины

| Вид работы | Контроль выполнения работы |
|---|---|
| Подготовка к аудиторным занятиям (проработка учебного материала по конспектам лекций и учебной литературе) | Собеседование |
| Работа с учебной и научной литературой | Собеседование |
| Ознакомление с видеоматериалами электронных ресурсов | Собеседование |
| Самостоятельная проработка отдельных тем учебной дисциплины в соответствии с учебным планом | Тестирование |
| Подготовка и написание рефератов, докладов на | Проверка рефератов, |

| | |
|---|---|
| заданные темы | докладов |
| Выполнение индивидуальных домашних заданий (решение ситуационных задач, перевод текстов, аннотирование статей в журналах | Собеседование<br>Проверка заданий |
| Участие в научно-исследовательской работе кафедры | Доклады |
| Участие в научно-практических конференциях, семинарах | Предоставление сертификатов участников |
| Работа с тестами и вопросами для самопроверки | Тестирование<br>Собеседование |
| Подготовка ко всем видам контрольных испытаний | Тестирование<br>Собеседование |

10.4 Методические указания для обучающихся по подготовке к занятиям

Занятия практического типа предназначены для расширения и углубления знаний обучающихся по учебной дисциплине, формирования умений и компетенций, предусмотренных стандартом. В их ходе обучающимися реализуется верификационная функция степени усвоения учебного материала, они приобретают умения вести научную дискуссию. Кроме того, целью занятий является: проверка уровня понимания обучающимися вопросов, рассмотренных на лекциях и в учебной литературе, степени и качества усвоения обучающимися программного материала; формирование и развитие умений, навыков применения теоретических знаний в реальной практике решения задач, анализа профессионально-прикладных ситуаций; восполнение пробелов в пройденной теоретической части курса и оказания помощи в его освоении.
Обучающийся должен изучить основную литературу по теме занятия, и, желательно, источники из списка дополнительной литературы, используемые для расширения объема знаний по теме (разделу), интернет-ресурсы

1. Вопросы и задания для подготовки к занятиям по разделам

Раздел 1. Биоэтика в системе философского и медицинского знания.

Соотношение морали и права.
Деонтологическая этика и этика утилитаризма. Провести сравнительный анализ .
Происхождение биоэтики. Соотношение медицинской этики и биоэтики.
Принципы и правила биоэтики. Анализ противоречий в процессе применения принципов биоэтики.
Модели взаимоотношений врача и пациента: современные тенденции развития.

Раздел 2. Проблемы жизни и смерти в биоэтике.

Жизнь и смерть как биофилософская проблема. «Физика» и «метафизика» смерти.
Проблемы жизни и смерти в истории культуры. Сравнительный анализ понимания проблемы жизни и смерти в первобытной культуре, христианской культуре и в культуре ислама.
Проблема эвтаназии. Проведение анализа аргументов «за» и «против» эвтаназии.
Репродукция человека – этико-правовое отношение к началу жизни человека. Анализ дискуссии по проблеме статуса эмбриона. Сравнение либеральной, консервативной и

умеренной позиций по проблеме аборта. Этические и правовые коллизии в применении метода суррогатного материнства.
Этические и правовые аспекты трансплантации органов и тканей. Соотношение принципов «не навреди» и «делай благо». Проблема коммерциализации и соблюдения права на жизнь.

Раздел 3. Научно-технический прогресс и перспективы человека в контексте биоэтики.

1.Этические и юридические аспекты биомедицинского эксперимента. Анализ проблемы необходимости развития науки и соблюдения прав человека. Анализ международных документов.
2.Этика и генетика. Анализ проведения принципов и правил биоэтики при проведении медико-генетического консультирования.
3. Этика в эпидемиологии. Проблема соотношения прав человека и необходимости безопасности общества.
4. Экологические проблемы и биоэтика. Экология человека в контексте биоэтики. Антропоцентризм и биоцентризм.

Перечень тем рефератов:
Современные проблемы медицины здоровья
Биомедицинская этика и медицинское право: проблема взаимоотношения.
Исторические типы этической теории и биоэтика.
Биомедицинская этика как форма профессиональной защиты личности врача.
Понятие долга в нравственной философии Канта
Гедонизм, цинизм, прагматизм и утилитаризм: сравнительная характеристика.
Принцип полезности в утилитаризме.
Патернализм и современные модели взаимоотношения врача и пациента.
Проблема справедливости в медицине и здравоохранении.
Милосердие. Проблема границ обязательности милосердия в медицине.
Этические кодексы в медицине (“Нюрнбергский кодекс”, Конвенция Совета Европы “О правах человека и биомедицине”).
Этические комитеты: цели, задачи и полномочия.
Информированное согласие: от процедуры к доктрине.
Этика генетики.
Негативная и позитивная евгеника.
Этические проблемы новых «технологий зачатия» (оплодотворение in vitro, суррогатное материнство).
Этические проблемы пренатальной диагностики.
Этические проблемы начала человеческой жизни: проблема статуса эмбриона.
Использование стволовых клеток в медицине: проблемы и перспективы.
Медицина и особенности демографических процессов в России.
Паллиативное лечение и хосписное движение.
Соотношение «биологического» и «социального» в смерти человека.
Ценностный конфликт поколений в этическом регулировании медицинской деятельности.
Смерть как «стадия жизни». Опыт паллиативного лечения.
Критерии смерти: моральные проблемы.
СПИД: морально-этические проблемы.
Этические проблемы трансплантологии и ксенотрансплантации.
Этические проблемы оказания медицинской помощи наркозависимым.
Этические проблемы и права человека в психиатрии.
Этико-правовые вопросы медико-биологического эксперимента с участием человека.
Характер и основные виды этических конфликтов.

Этическая и юридическая доктрины информированного согласия.
Модели отношения «врач-пациент».
Танатологическая этика и проблемы эвтаназии.
Этика поддерживающего жизнь лечения: актуальные проблемы, этические пределы.
Аборт, стерилизация и контрацепция как проблемы биоэтики.
Биомедицинские исследования на животных: морально-этические проблемы.
Врач Ф.П. Гааз: «спешите делать добро».
Рыцарь врачебной этики – В.А. Манассеин.
«Проклятые вопросы» в «Записках врача» В.В. Вересаева.
Принцип автономии и право на добровольную эвтаназию

МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ ДЛЯ СТУДЕНТОВ
по дисциплине «Биоэтика»
для студентов 2 курса по специальности 31.05.01 «Лечебное дело»

Тема занятия: «Биоэтика в системе философского и медицинского знания»».

Цели и задачи

Цель занятия: рассмотреть причины происхождения биоэтики . выявить специфику ее предмета, определить междисплинарный статус биоэтики и выявить ее основные проблемы.
Задачи занятия: знание и понимание вопросов: влияние научно-технологического прогресса в биомедицине на развитие биоэтики, права и достоинство человека в биоэтике, основные принципы и правила биоэтики, биоэтика как социальный институт.
2. Требования к уровню усвоения:
Изучение данной учебной дисциплины направлено на формирование у обучающихся следующих компетенций:

| Код компетенции | Содержание компетенции | Индикаторы достижения компетенции | Оценочные средства |
|---|---|---|---|
| УК-1 | Способностью осуществлять критический анализ проблемных ситуаций на основе системного подхода, вырабатывать стратегию действий | ИД-1 - Анализ проблемной ситуации как системы, выработка стратегии действия | Контрольные вопросы, тестовые задания, аннотирование научных статей, решение ситуационных задач |
| УК-5 | Способностью анализировать и учитывать разнообразие культур в процессе межкультурного взаимодействия | ИД -2 Анализ типологического разнообразия культур в контексте межкультурного диалога | Контрольные вопросы, тестовые задания, аннотирование научных статей, решение ситуационных задач |
| УК-11 | Способностью формировать нетерпимое отношение к коррупционному | ИД-3 Понимание сущности коррупционного действия и выбор | Контрольные вопросы, тестовые задания, аннотирование |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | поведению | стратегии поведения, соответствующей императиву: недопустимость коррупции | научных статей, решение ситуационных задач |
| ОПК - 1 | Способностью реализовывать моральные и правовые нормы, этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности | ИД-4 Соблюдение моральных норм, этических и деонтологических принципов в профессиональной деятельности. | Контрольные вопросы, тестовые задания,, аннотирование научных статей. решение ситуационных задач |
| ОПК - 2 | Способностью проводить и осуществлять контроль эффективности мероприятий по профилактике, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения | ИД –5 Понимание здорового образа жизни как проблемы современного общества и профессиональной деятельности. | Контрольные вопросы, тестовые задания,, аннотирование научных статей, решение ситуационных задач |
| ОПК - 11 | Способностью подготавливать и применять научную, научно-производственную, проектную, организационно-управленческую и нормативную документацию в системе здравоохранения | ИД – 6 Умение работать с научной литературой в целях использования ее результатов в сфере здравоохранения. | Контрольные вопросы, тестовые задания, аннотирование научных статей ,решение ситуационных задач |

В результате изучения темы обучающийся должен:

-знать специфику предмета биоэтики, ее отличие от классической медицинской этики и медицинской деонтологии;
- уметь применять принципы и правила биоэтики по основным проблемам современной биомедицины.

Требования к подготовке к занятию:

- Изучить содержание конспекта лекции и соответствующей главы учебника (Биоэтика / Ю.М.Хрусталев. - М.:Гэотар-Медиа, 2017. - 400 с.)
- Привлечь научные статьи по теме
- знать основные понятия
- подготовиться к дискуссии и выступлениям на занятии

4. Список литературы:

а) основная литература:

Биоэтика : учебник / Н. Н. Седова ; Волгоград. гос. мед. ун-т. - М. : КНОРУС, 2019. – 215 с.
Биоэтика : учебник и практикум для вузов / ред. Е. С. Протанская. - М. : Юрайт, 2017. – 290 с.
Введение в биомедицинскую этику : учеб. пособие / Ю. М. Хрусталев. - М. : Академия, 2010. – 220 с.
ЭБС Консультант студента:
Хрусталев Ю.М., Биоэтика. Философия сохранения жизни и сбережения здоровья [Электронный ресурс] : учебник / Ю.М. Хрусталев. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. – 400 с. http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970433287.html?SSr=140134159d10634cc220505khiga
Планы и методические указания для семинарских занятий по биоэтике / Т.Н.Кетова , под редакцией И.В.Кутыковой. - СПб.: РИЦ ПСПбГМУ, 2018 – 36 с.

б) дополнительная литература

ЭБС Консультант студента:
Михаловска-Карлова Е.П., Биоэтический практикум [Электронный ресурс]: учебное пособие / Михаловска-Карлова Е.П., Горелова Л.Е. - М. : Литтерра, 2012. - 208 с. - Режим доступа: http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785423500580.html
Сергеев В.В., Биоэтика [Электронный ресурс] : учеб. пособие для студентов, обучающихся по специальностям высш. проф. образования группы "Здравоохранение" / В. В. Сергеев и др. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 240 с. - Режим доступа: http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970425961.html
Балалыкин Д.А., История и современные вопросы развития биоэтики [Электронный ресурс] : учебное пособие / Балалыкин Д.А., Киселев А.С. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2012. - 144 с. - Режим доступа: http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970420577.html
Шамов И.А., Биоэтика. Этические и юридические документы, нормативные акты [Электронный ресурс] / И. А. Шамов, С. А. Абусуев - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 357 с. - Режим доступа: http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970429754.html
Шамов И.А., Биомедицинская этика [Электронный ресурс] / Шамов И. А. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 286 с. - Режим доступа: http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970429761.html
Шамов И.А., Биоэтика. Этические и юридические документы, нормативные акты [Электронный ресурс] / И. А. Шамов, С. А. Абусуев - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 357 с. - Режим доступа: http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970429754.html
Михаловска-Карлова Е.П., Биоэтический практикум [Электронный ресурс]: учебное пособие / Михаловска-Карлова Е.П., Горелова Л.Е. - М. : Литтерра, 2012. - 208 с. - Режим доступа: http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785423500580.html

11. Перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса по дисциплине, включая перечень программного обеспечения и информационных справочных систем

Программное обеспечение ФГБОУ ВО ПСПБГМУ им. И.П. Павлова, являющееся частью электронной информационно-образовательной среды и базирующееся на телекоммуникационных технологиях:

компьютерные обучающие программы;

тренинговые и тестирующие программы;
электронные базы данных: http://elibrary.ru/defaultx.asp
cyberleninka.ru /about

12. Материально-техническая база, необходимая для осуществления образовательного процесса по дисциплине «биоэтика»

| Наименование оборудованных учебных кабинетов, объектов для проведения практических занятий, объектов физической культуры и спорта с перечнем основного оборудования | Адрес (местоположение) учебных кабинетов, объектов для проведения практических занятий, объектов физической культуры и спорта (с указанием номера помещения в соответствии с документами бюро технической инвентаризации) |
|---|---|
| Учебная комната №1<br>Парта – 5<br>Стулья – 17<br>Доска – 1 | 197022,<br>г. Санкт-Петербург, улица Льва Толстого, д.6-8, лит. К, Здание учебно-хозяйственного корпуса, № 152<br>(2 этаж) |
| Учебная комната №2<br>Парта – 15<br>Стулья – 35<br>Доска – 1<br>Ноутбук – 1шт.<br>Проектор – 1шт.<br>Экран – 1шт. | 197022,<br>г. Санкт-Петербург, улица Льва Толстого, д.6-8, лит. К, Здание учебно-хозяйственного корпуса, № 150<br>(2 этаж) |
| Учебная комната №3<br>Парта – 15<br>Стулья – 34<br>Доска – 1<br>Интерактивная доска | 197022,<br>г. Санкт-Петербург, улица Льва Толстого, д.6-8, лит. К, Здание учебно-хозяйственного корпуса, № 151<br>(2 этаж) |
| Учебная комната №4<br>Парта – 16<br>Стулья – 34<br>Доска – 1<br>Экран -1<br>Ноутбук -1<br>Проектор - 1 | 197022,<br>г. Санкт-Петербург, улица Льва Толстого, д.6-8, лит. К, Здание учебно-хозяйственного корпуса, № 156<br>(2 этаж) |
| Учебная комната №5<br>Парта –17<br>Стулья – 37<br>Доска – 1<br>Экран – 1<br>Ноутбук -1<br>Проектор - 1 | 197022,<br>г. Санкт-Петербург, улица Льва Толстого, д.6-8, лит. К, Здание учебно-хозяйственного корпуса, № 157<br>(2 этаж) |
| Учебная комната №6<br>Парта – 6<br>Стулья – 20 | 197022,<br>г. Санкт-Петербург, улица Льва Толстого, д.6-8, лит. К, Здание |

| | |
|---|---|
| Доска – 1 | учебно-хозяйственного корпуса, № 158 (2 этаж) |
| Учебная комната №8<br>Парта –17<br>Стулья – 35<br>Доска – 1<br>Ноутбук<br>Проектор | 197022,<br>г. Санкт-Петербург, улица Льва Толстого, д.6-8, лит. К, Здание учебно-хозяйственного корпуса, № 155<br>(2 этаж) |

Разработчик: Кетова Т.Н., доцент кафедры философии и биоэтики, к.ф.н.

Рецензент: Плавинский С.Л., заведующий кафедрой педагогики, философии и права Северо-Западного государственного медицинского университета им. И.И.Мечникова доктор медицинских наук, профессор

**История (история России, всеобщая история) (3 з.е.)**

1. Цель дисциплины:
- сформировать у студентов целостное представление о своеобразии более чем тысячелетнего пути, пройденного Россией, показать альтернативы общественного развития на различных этапах ее истории, определить историческое место нашей страны в мировом сообществе,
- способствовать воспитанию патриота и гражданина, толерантного и демократически ориентированного индивида.

Задачи дисциплины:
- познакомить студентов с основными закономерностями и тенденциями развития мирового исторического процесса;
- важнейшими вехами истории России, местом и ролью России в истории человечества и в современном мире;
- помочь студентам овладеть историческим понятийным аппаратом, видеть ведущие факторы и закономерности исторического развития;
- познакомить их с различными подходами, оценками, концепциями, освещающими переломные моменты российской истории;
- сформировать у студентов интерес и уважительное отношение к прошлому своей страны;
- толерантное отношение к представителям других религий и народов;
- выработать у студентов способность к самостоятельному мышлению и оценке происходящих политических событий,
- акцентировать внимание на междисциплинарных связях, истории Отечества, истории медицины, философии.

2. Планируемые результаты обучения по дисциплине:
Студент, освоивший программу дисциплины «История», должен обладать следующими универсальными компетенциями (УК):
- способен осуществлять критический анализ проблемных ситуаций на основе системного подхода, вырабатывать стратегию действий (УК – 1);
- Способен анализировать и учитывать разнообразие культур в процессе межкультурного взаимодействия (УК – 5)

| Код и наименование компетенции | Код и наименование индикатора достижения компетенции | Оценочные средства |
|---|---|---|

| | | |
|---|---|---|
| УК – 1. Способен осуществлять критический анализ проблемных ситуаций на основе системного подхода, вырабатывать стратегию действий | ИД-1 Знает и умеет применять различные методы анализа истории, умеет выявлять актуальность проблемы исторического развития, может дать критическую оценку событиям. Анализирует проблемную ситуацию как систему, выявляя ее составляющие и связи между ними, способен делать выводы.<br>ИД-2 Планирует стратегию и структуру работы. Определяет пробелы в информации, необходимой для решения проблемной ситуации, и проектирует процессы по их устранению<br>ИД-3 Ведет системный поиск и критически оценивает надежность источников информации, работает с противоречивой информацией из разных источников по всеобщей истории и истории Отечества | Контрольные вопросы,<br>тесты,<br>реферат,<br>аннотации,<br>отчеты о музеях,<br>доклады,<br>рубежный контроль |
| УК – 5. Способен анализировать и учитывать разнообразие культур в процессе межкультурного взаимодействия | ИД-1 Анализирует и интерпретирует важнейшие идеологические и ценностные системы в контексте мирового исторического развития<br>ИД-2 Выявляет и объясняет причины и результаты, факторы развития полиэтнических и межкультурных отношений, историческую роль России в мировой истории<br>ИД-3 способен вести диалог с представителями различных стран, конфессий, этносов с учетом их особенностей на основе принципов взаимопонимания и взаимоуважения | Контрольные вопросы,<br>Тесты,<br>доклады<br>отчеты о музеях |

3. Место дисциплины в структуре образовательной программы

Дисциплина «История (Всеобщая, России)» относится к базовой части блока 1 учебного плана.

4. Объем дисциплины в зачетных единицах с указанием количества академических часов, выделенных на контактную работу обучающихся с преподавателем и на самостоятельную работу обучающихся

| Вид учебной работы | Всего часов | Семестры |
|---|---|---|
| | | I |
| Аудиторные занятия (всего) | 65 | 65 |
| В том числе: | | |
| Лекции (Л) | 22 | 22 |
| Семинары (С) | 43 | 43 |
| Самостоятельная работа (всего) | 34 | 34 |
| Вид аттестации – экзамен | 9 | 9 |
| Общая трудоемкость часы<br>зачетные единицы | 108<br>3 | 108<br>3 |

5. Содержание дисциплины, структурированное по темам (разделам) с указанием отведенного на них количества академических часов и видов занятий

5.1 Учебно-тематическое планирование дисциплины

| N п/п | Название темы | Количество часов | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | | Всего часов | Л | С | С/Р |
| 1. | Введение. Раннефеодальные государства Европы и Древняя Русь | 8 | 2 | 3 | 3 |
| 2. | Эпоха Возрождения в Европе и Московская Русь XIV – XVI вв. | 8 | 2 | 3 | 3 |
| 3. | Эпоха Нового времени в Европе и Российское государство в XVII веке. | 8 | 2 | 3 | 3 |
| 4. | Абсолютные монархии Европы и Российская империя в первой половине XVIII в. | 8 | 2 | 3 | 3 |
| 5. | Формирование идеологии эпохи Просвещения Россия во второй половине XVIII века. | 8 | 2 | 3 | 3 |
| 6. | Формирование буржуазных государств Европы и Российская империя в первой половине XIX века. | 8 | 2 | 3 | 3 |
| 7. | Влияние технической революции на страны Европы и США и Российская империя во второй половине XIX века | 8 | 2 | 3 | 3 |
| 8. | Российская империя в начале XX в. | 9 | 2 | 4 | 3 |
| 9. | Государства Европы и США в Новейшее время и Советская Россия и СССР в 1920 – 30-е гг. | 8 | 2 | 3 | 3 |
| 10. | Вторая мировая война и Великая Отечественная война 1941 – 1945 гг. их последствия | 7 | 2 | 3 | 2 |
| 11. | «Холодная война» и СССР во второй половине 1940-х – 1980-х гг. | 13 | 1 | 9 | 3 |
| 12. | Российская Федерация и её взаимодействие со странами ближнего и дальнего зарубежья, проблемы современного мира | 6 | 1 | 3 | 2 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | Экзамен | 9 | - | - | - |
| | Итого: | 108 | 22 | 43 | 34 |

5.2 Содержание по темам (разделам) дисциплины

| № п/п | Наименование темы (раздела) дисциплины * | Содержание темы (раздела) | Формируемые компетенции |
|---|---|---|---|
| 1. | Введение. Раннефеодальные государства Европы и Древняя Русь | Сущность, формы и функции исторического знания. Роль исторической науки в его формировании. Предмет и объект исторического исследования. Методология и теория исторической науки. Концепции исторического процесса. Источниковая база. Исторические школы. Научная деятельность Н.М.Карамзина, С.М.Соловьева, В.О.Ключевского, С.Ф.Платонова, Г.В.Вернадского, и др. Советская историческая школа и ее особенности. Проблемы комплексного использования достижений альтернативных научных школ. Россия в мировом сообществе. Отечественные историки об историческом месте России. Евразийская концепция. Современные дискуссии в исторической науке.<br>Раннефеодальные государства Западной Европы, их основные черты развития и особенности. Складывание системы вассалитета, создание империй, раскол христианской церкви – на католическую и православную. Эпоха крестовых походов и их влияние на международные отношения и взаимодействие культур. Происхождение славян. Выделение восточного славянства. Геополитическое положение, природа и их влияние на характер исторического развития Руси. Образование Древней Руси. Споры о происхождении понятия «Русь». Складывание ранних политических образований (Киев, Новгород). Вечевая демократия. Древняя Русь и ее соседи: Византия, Хазарский каганат. Арабский халифат. Мир кочевников и Древняя Русь: борьба и сотрудничество.<br>Предпосылки образования государства на Руси. Генезис древнерусской государственности и роль норманнского влияния. Современные трактовки' "норманнского вопроса". Древняя Русь. Социально-экономический и политический строй. Первые киевские князья и их деятельность. Особенности социально-политического устройства Древнерусского государства. «Русская Правда» - древнерусский свод законов. Демократические институты власти: община, народное собрание, вече. Социально-политическая роль древнерусских городов. Причины и значение принятие христианства на Руси. Роль православия в формировании национального сознания русского средневекового общества, его влияние на мировосприятие и этику русского человека. Роль церкви в политической жизни Древнерусского | УК 1, 5<br>ИД-1, 2, 3 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | государства.<br>Место и роль Древней Руси в системе международных отношений раннего средневековья. Возникновение удельной системы: причины и последствия. Складывание системы городов - государств. Упадок Древней Руси. Монгольские завоевания. Северо-Восточная Русь между крестоносцами и Ордой Батыя: прозападная и промонгольская политика русских княжеств. Александр Невский. Влияние Золотой Орды на внутриполитические отношения в русских княжествах. | |
| 2. | Эпоха Возрождения в Европе и Московская Русь XIV – XVI вв. | Основные характеристики эпохи Возрождения. Технические совершенствования и начало эпохи Великих географических открытий. Формирование оснвоных принципов государственных взаимоотношений, формирование новых социальных групп.<br>Образование Московского княжества: геополитическое положение Москвы и причины ее возвышения. Иван Калита. Отказ от политических традиций Древней Руси, принцип династической монархии и формирование отношений подданства.<br>Этапы борьбы за национальную независимость. Дмитрий Донской. Православная церковь и ее политика консолидации русских княжеств. Освобождение от вассальной зависимости Золотой Орды Завершение образования Московского государства. Роль православной Церкви в его укреплении и формировании великорусского национального сознания. Зарождение поместной системы. Причины падения вольного Новгорода.<br>От удельной Руси к централизованному Московскому государству. Его взаимоотношения с Крымским, Казанским, Астраханским ханствами, Османской империей.<br>Эволюция сословной системы организации общества, становление самодержавия как специфической формы государственного устройства России. Наследие Византии и возникновение теории «Москва - третий Рим». Особенности общественно-политического устройства Московского государства. Великий князь и Боярская дума. Дворцово-вотчинная и приказная система управления. Иван IV - первый русский царь. «Избранная Рада» и административно-политические реформы середины XVI в. Земский собор. Западная политика Ивана IV. Ливонская война. Развитие торговли с европейскими странами. Экспансия Московского государства на востоке. Опричнина, ее причины и последствия. Споры об опричнине в отечественной историографии. | УК 1, 5<br>ИД-1, 2, 3 |
| 3 | Эпоха Нового времени в Европе и | Начало эпохи колониальных захватов, формирование национальных государств. Начало формирование идеологии Нового времени. социальные революции, как форма протеста и формирование нового класса. | УК 1, 5<br>ИД-1, 2, 3 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | Российское государство в XVII веке. | Смутное время": причины, сущность, проявление. Борьба русского народа против польской и шведской интервенции. К. Минин и Д. Пожарский. Избрание на царство Михаила Романова.<br>Россия в XVII в.: социально – экономическое и политическое развитие. Усиление самодержавия. Соборное уложение 1649 г. Окончательное закрепощение крестьян. Расширение территории Российского государства. Присоединение Левобережной Украины и Киева. Начало освоения Сибири и Дальнего Востока. Реформа Никона и церковный раскол. Народные движения XVII в. Культура России XVII в. Соотношение традиций и новаций в Московском государстве XVII в. | |
| 4 | Абсолютные монархии Европы и Российская империя в первой половине XVIII в. | Формирование абсолютизма в Европе и основные идеи эпохи Просвещения, определившие развитие стран. Россия на рубеже XVII - XVIII вв. Предпосылки преобразований. Петр I и его реформы: цели, содержание. Методы осуществления реформ. Социальный конфликт традиционного общества, вызванный модернизацией.<br>Российский абсолютизм: его природа и сущность. Российская империя: государственное устройство, характер и специфика политического, экономического, социокультурного развития.<br>Внешнеполитическая доктрина России в первой четверти XVIII в. Северная война и изменение геополитического положения России. Эпоха «дворцовых переворотов». Екатерина I, Анна Иоанновна. Возможности альтернативы развития. | УК 1, 5<br>ИД-1, 2, 3 |
| 5 | Формирование идеологии эпохи Просвещения Россия во второй половине XVIII века. | Изменения в положении основных сословий русского общества. Рост привилегий дворянства. Роль гвардии в политической жизни российского государства. Елизавета Петровна. Петр III.<br>Внешняя политика России в 1725 - 1762 гг. Войны, территориальные приобретения России. Русско-польские и русско-турецкие конфликты при Анне Ивановне. Участие России в Семилетней войне изменения в европейской геополитике.<br>Российский и западный «просвещенный абсолютизм», его социально-правовая программа. Царствование Екатерины Великой. «Наказ» Екатерины II и работа Уложенной комиссии. Эволюция социальной структуры и общественных отношений в российском обществе. «Жалованная грамота дворянству», «Жалованная грамота городам». Рост обособленности сословий. Народные движения. Крестьянская война 1773 -1775 гг. Е.И.Пугачев. Укрепление российской государственности. Великая французская революция и Россия. Зарождение антикрепостнических альтернатив. А.Н.Радищев. Н.И.Новиков. Возникновение российской интеллигенции и формирование ее политической культуры. Масонство в России: политические и религиозно-этические аспекты | УК 1, 5<br>ИД-1, 2, 3 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | деятельности.<br>Углубление раскола общества в результате незавершенности реформационного процесса в стране.<br>Внешняя политика России во второй половине XVIII в. Русско-турецкие войны. Колонизация причерноморских степей. Разделы Польши и территориальные приобретения России. Павел I и его политика. | |
| 6 | Формирование буржуазных государств Европы и Российская империя в первой половине XIX века. | Развитие капитализма в Европе и его негативное восприятие современниками. Влияние буржуазных идей Европы на мировозрение в России.<br>Особенности социально-экономического развития России в первой половине XIX в. Задачи века в России: ограничение самодержавия и крестьянский вопрос. Разработка проектов преобразований, трудности и противоречия их реализации. «Негласный комитет». М.М Сперанский. Роль правящей бюрократии и передового дворянства в реформационном процессе.<br>Россия в составе антинаполеоновской коалиции. Отечественная война 1812 г. Заграничные походы русской армии в 1813 - 1815 гг. Влияние России в Европе. Правительственные конституционные проекты Н.Новосильцева. «Уставная грамота Российской империи». Проблема крепостного права в России: положение крепостного крестьянства и попытки реформ. Указ о вольных хлебопашцах, положение об эстляндских крестьянах. Изменение правительственного курса в начале 1820-х гг.: причины и последствия.<br>Идейные истоки декабризма в России. Северное и Южное общество. «Конституция» Муравьева и «Русская правда» Пестеля. Восстание декабристов. Теория официальной народности. Буржуазно-либеральное течение западничества. Славянофилы. Революционно-демократическое течение.<br>Самодержавие Николая I. Дальнейшая бюрократизация государственной и общественной жизни. Политика в области культуры и просвещения. А.Бенкендорф и П.Киселев. Пути развития страны. Начало промышленного переворота в России и его особенности. Состояние экономики крепостного хозяйства. Дворянская предпринимательская деятельность.<br>Россия и Запад - дискуссии о путях развития. П.Чаадаев и его концепция культурно-исторического развития России. Общественные движения 1830-50-х гг. XIX в. Западники и славянофилы. Возникновение «охранительной», либеральной и социалистической традиции. Российский радикализм и его особенности. Политическая эмиграция - новое явление в развитии отечественной гражданственности.<br>Складывание общеевропейской системы политических и военных коалиций, «восточный вопрос» в европейской политике первой половины XIX в. Войны с Турцией и Персией, присоединение Закавказья. Русская дипломатия | УК 1, 5<br>ИД-1, 2, 3 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | и освобождение Греции и Румынии. Цинская империя и Россия, их интересы в Средней Азии и Южной Сибири. Крымская война. Поражение России в войне. Кризис монархии Николая I. | |
| 7 | Влияние технической революции на страны Европы и США и Российская империя во второй половине XIX века | Техническая революция второй половины XIX в. ускоренное развитие капитализма и как следствие формирование социальных утопий.<br>Российское государство в системе мировых связей во второй половине XIX в. Последствия Крымской войны. Александр II. Реформы 1860-70-х гг. XIX в.: причины, цели и характер. Верховная власть, либеральное чиновничество, передовое общество. Феномен русской интеллигенции. Общественно-политическая роль земства. Возобновление либеральных реформ. Конституционный проект М.Лорис-Меликова. Революционеры и реформаторы. Три течения в народничестве. «Пропагандисты» и народовольческий террор. П.Лавров в русском революционном движении. Социальная доктрина М.Бакунина.<br>Итоги и последствия реформ 1860-70-х гг. XIX в. Самодержавие и его институты. Развитие предпринимательства в России и его особенности. Социальная структура российского общества. Начало формирования гражданского общества в России. Александр III, его окружение и политика. Изменение характера реформ. Российский консерватизм. Национальный вопрос во Второй половине XIX века. Идеи панславизма во внешней политике Российской империи. Русско-турецкие войны и освобождение южнославянских народов от турецкого ига. Обострение борьбы за разделение сфер влияния и передел мира к концу XIX века. Завоевание Средней Азии и разграничение территориальных претензий на Дальнем Востоке. | УК 1, 5<br>ИД-1, 2, 3 |
| 8 | Российская Империя в начале XX в. | Структурные изменения в экономике страны, процессы урбанизации, формирование всероссийского рынка. Завершение промышленного переворота, его социально-экономические последствия. Роль государства в экономике страны. Иностранный капитал в России. С.Витте и его план форсированной индустриализации страны.<br>Оппозиция режиму. Русские либералы и программа демократизации и европеизации страны. Власть и общество: борьба между либералами и консерваторами за влияние на правительственную политику. Земское движение в России.<br>Российский радикализм: его эволюция и основные течения. Русский аграрный социализм. Эволюция народничества. Анархизм. Первые рабочие организации. Марксизм и проблемы модернизации России. Возникновение российской социал-демократии. Предпосылки и особенности формирования первых | УК 1, 5<br>ИД-1, 2, 3 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | политических партий в России.<br>Складывание военно-политических союзов в Европе. Россия и страны Антанты. Россия в контексте мировых проблем в начале XX в. Русско-японская война. Геополитические интересы России и её союзников. Первая русская революция. Либералы и революционеры. Создание Советов. Манифест 17 октября 1905 г. Консолидация правых сил. Черносотенные союзы. Образование политических партий, их программы. Государственные думы в России, П.А.Столыпин и программа модернизации России. Особенности Третьеиюньской монархии.<br>Россия в условиях Первой мировой войны. Два типа либерализма. Социальная природа кадетов и октябристов, их варианты преобразования России. Российский думский парламентаризм и его особенности. Тактика либеральной оппозиции. Отношение к войне. Прогрессивный блок. Идейно-политические платформы и организационное оформление революционных партий. Большевики и меньшевики, их фракции в РСДРП. Большевистская, меньшевистская и эсеровская концепции революции. Империалистическая война и социалистические партии.<br>Россия накануне и в период Февральской революции. Падение самодержавия. Влияние войны на политические процессы в стране. Борьба политических партий за власть в феврале-марте 1917 г. Сторонники парламентской демократии: социальным состав, влияние, политические действия. Особенности социальной психологии и политические предпочтения масс: крестьянства и рабочих. Двоевластие в России. Временное правительство и выборное местное самоуправление. Советы: социальная база, партийный состав, влияние на общественные процессы. Большевизм. Поиски путей выхода из революционного кризиса. «Корниловщина». Демократическое собрание и Предпарламент. Победа большевиков в Петрограде. Провозглашение Советской власти. | |
| 9 | Государства Европы и США в Новейшее время и Советская Россия и СССР в 1920 – 30-е гг. | Кризис развития капиталистических государств, формирование фашизма и его противостояние со странами западной демократии. Мировой экономический кризис и его влияние на развитие мировой экономики и международных отношений.<br>Партия большевиков у власти. Доктрина мировой пролетарской революции. Большевики и –эсеры в коалиции. Созыв и разгон Учредительного собрания. Брестский мир. Разрастание гражданской войны. Белое движение: социальный состав, идеология, программа. Красные: программа и политическая практика. Гражданская война и военная интервенция. ВЧК и «красный террор». Общество в условиях «военного коммунизма». Первая волна русской эмиграции. | УК 1, 5<br>ИД-1, 2, 3 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | Влияние революции в России на ситуацию в мире. Окончание первой мировой войны. Складывание Версальско-Вашингтонской системы. Новая расстановка сил на международной арене. Создание Лиги Наций. Социально-экономическое и политическое положение в стране после окончания гражданской войны. Кронштадтский мятеж. Переход к новой экономической политике: ее сущность и задачи. Образование СССР: состав, принципы организации. Политическая борьба в 1920-е гг. Формирование режима личной власти Сталина. Свертывание НЭПа. Сталинские методы индустриализации и коллективизации. Политические процессы 1930-х гг. Социальные и политические истоки тоталитаризма. Сущность идеологии сталинизма. Преследование инакомыслия в партии. Подчинение общественных наук идеологии сталинизма. Политизация литературы и искусства в рамках метода социалистического реализма. Бюрократизация управления художественным творчеством. | |
| 10 | Вторая мировая война и Великая Отечественная война 1941 – 1945 гг. их последствия | Причины и основные этапы Второй мировой войны, формирование двух противоположных союзов. Основное события на Западно фронте и военные действия на остальных театрах военных действий. Кризис в международных отношениях накануне войны. Договор о ненападении между СССР и Германией от 23 августа 1939 г. Союз Сталина и Гитлера. Война с Финляндией. ВКП(б) и Коминтерн. Сталинские репрессии. Начало Великой Отечественной войны. Причины поражение Красной Армии. Военная экономика Оккупация, сопротивление, партизанское движение. Тоталитарно-бюрократический режим в условиях войны. Репрессии против целых народов. Деятельность НКВД в тылу и на освобожденных территориях. Антифашистская коалиция. Жизнь (1939-1945 гг.) тыла в годы войны. Положение русской православной церкви и её роль в победе над врагом. Битвы, изменившие военно-политическое соотношение сил на Восточном фронте (Московская, Сталинградская, Курская битвы). Советские военнопленные и деятельность генерала Власова по созданию РОА. Освобождение территории СССР от немецко-фашистских войск. Освобождение Восточной Европы. Тегеранская, Ялтинская, Потсдамская конференции. Война с Японией. Итоги и уроки войны. Цена победы. | УК 1, 5<br>ИД-1, 2, 3 |
| 11 | «Холодная война» и СССР во второй половине 1940-х – | Эпоха «холодной войны как противостояния стран Запада и СССР с его союзниками. Начало распада колониальной системы и противоборство двух систем. Послевоенное устройство мира. СССР в мировом балансе сил. «Холодная война» как форма межгосударственного противостояния. Создание ООН. | УК 1, 5<br>ИД-1, 2, 3 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | 1980-х гг. | Советское общество в период послевоенной разрухи и лишений. Восстановление: успехи и диспропорции. Общественно-политическая и культурная жизнь страны. Репрессии второй половины 1940-х - начала 50-х гг. Усиление диктата власти в области науки и культуры. Ситуация в Прибалтике, западных районах Украины и Белоруссии, Молдавии. Кризис власти после смерти Сталина. Десятилетие Н.Хрущева. Социально-экономические преобразования и их политические последствия. Первые попытки критического осмысления практики социалистического строительства в СССР. XX съезд КПСС и его влияние на общество. Дипломатия мирного сосуществования.<br>Л.И.Брежнев. Экономические реформы 1960-х гг. в СССР. Консервация административно-командной системы управления. Социальная база застоя. Диссидентство. Судьба экономического реформаторства. Внешняя политика СССР. Ввод войск в Чехословакию. Кризис в отношениях с КНР Военно-стратегический паритет СССР и США. Советские войска в Афганистане. Международное положение СССР после ввода войск в Афганистан.<br>Курс на перестройку, просчеты реформирования экономической и политической системы. Становление многопартийности. Новое политическое мышление и его истоки. Конец «холодной войны». Конец 1980-х - начало 90-х гг. - преобразования в Восточной Европе. Крушение коммунистических режимов. Идея «Общеевропейского дома». | |
| 12 | Российская Федерация и её взаимодействие со странами ближнего и дальнего зарубежья, про-блемы современного мира | События августа 1991 г. Распад СССР и межнациональные отношения. Образование СНГ. Россия на путях суверенного развития. Процесс становления российской государственности. Курс российского руководства на радикальные реформы. «Шоковая терапия» в экономике: либерализация цен, этапы приватизации торгово-промышленных предприятий. Падение производства. Промышленный кризис. Усиление социальной напряженности. Обострение борьбы между исполнительной и законодательной властью. События 3-4 октября 1993 г. Роспуск Верховного Совета и съезда народных депутатов. Конституция 1993 г. Утверждение парламентской демократии и рыночной экономики. Политический плюрализм. Обострение национальных отношений на Северном Кавказе, Чеченская война. Россия и СНГ. Участие российских миротворческих сил в «горячих точках» ближнего зарубежья: Молдавия, Грузия, Таджикистан. Место и роль России в современных международных отношениях.<br>Президент В. В. Путин. Корректировка курса реформ. Преодоление перегибов монетаристской политики, усиление вертикали власти, совершенствование | УК 1, 5<br>ИД-1, 2, 3 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | федерализма, создание единого правового пространства в рамках Российской Федерации. Новые государственные символы России.<br>Выборы Президента Российской Федерации 2008 года. Д. А. Медведев. Модернизация России как построение нового государства.<br>Геополитические интересы и приоритеты внешней политики России. | |

6. Перечень учебно-методического обеспечения для самостоятельной работы обучающихся по дисциплине

А) Основная литература:

Широкорад И.И., История России [Электронный ресурс]: Учебное пособие для вузов / Под редакцией И.И Широкорад. - М. : ПЕР СЭ, 2017. - 496 с. (Современное образование) http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN5929201285.html?SSr=03013415a010551c0b1b505khiga

Орлов, В. В. История России. IX - начало XX века : учебное пособие / В. В. Орлов. - Москва : Дашков и К, 2021. - 448 с. - ISBN 978-5-394-04522-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785394045226.html

Матюхин, А. В. История России / Матюхин А. В. - Москва : Университет "Синергия", 2018. - 312 с. (Университетская серия) - ISBN 978-5-4257-0272-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785425702722.html

Учебно-методическое пособие по курсу истории Отечества: в 2 ч./ И.В.Зимин, А.А.Журавлев, Ф.К.Ярмолич, И.В.Ваганов, Ю.С.Куликов, Н.В.Павлова, А.П.Орлова; под ред И.В.Зимина. СПб.: РИЦ ПСПбГМУ, 2021.

Б) Дополнительная литература:

УК 1500 Отечественная история : материалы к курсу лекций для самостоят. работы студентов 1 курса лечеб., стоматол. и фак. спорт. медицины всех форм обучения / Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. истории Отечества, Медико-техн. ун-т ; [Авт.-сост.: В. П. Бякина, В. Г. Качалова; науч. ред. И. В. Зимин]. - СПб. : Изд. дом СПбМАПО, 2008. – 205с. - ХО (2), УО (18), ЧЗ (3) - academicNT

01124 История Отечества : учеб.-метод. пособие по подготовке к семинар. занятиям для студентов 1 курса всех фак-ов / Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. историиОтечества ; [Авт.- сост.: В. П. Бякина и др.; науч. ред. В. П. Бякина]. - СПб. : Изд-во СПбГМУ, 2009. - 50 с - ХО (2), УО (755), ЧЗ (3)

01114 Отечественная история : материалы к курсу лекций для самостоят. работы студентов 1 курса лечеб., стоматол. и фак. спорт. медицины всех форм обучения / Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. истории Отечества. - СПб. : Изд-во СПбГМУ,

Ч. 4 / [авт.-сост.: В. П. Бякина, В. Г. Качалова ; ред. И. В. Зимин]. – 2008 - ХО (2), УО (11), ЧЗ (3) - academicNT

01017 Отечественная история : материалы к курсу лекций для самостоят. работы студентов I курса лечеб., стоматол. и фак. спорт. медицины всех форм обучения / С.-Петерб. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. истории Отечества. - СПб. : Изд-во СПбГМУ, 2006 - . Ч. 2 / В. П. Бякина, В. Г. Качалова ; ред. И. В. Зимин. – 2007 -480 экз.

Адоньева, И. Г. История. История России, всеобщая история : учебное пособие / И. Г. Адоньева, Н. Н. Бессонова. - Новосибирск : НГТУ, 2020. - 79 с. - ISBN 978-5-7782-4098-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785778240988.html
Воробьева, Э. А. История. История России, всеобщая история. Новейшее время. 1939-1991 гг. : учебное пособие / Э. А. Воробьева, М. П. Дудкина, Л. В. Степаненко, А. В. Буханцова. - Новосибирск : НГТУ, 2021. - 80 с. - ISBN 978-5-7782-4486-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785778244863.html
Гегель, Л. А. История России : учебное пособие для вузов / Под ред. В. А. Потатурова - Москва : Академический Проект, 2020. - ISBN 978-5-8291-3422-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785829134228.html
Крамаренко, Р. А. История. История России, всеобщая история. Древний мир : учебное пособие / Р. А. Крамаренко, Л. В. Степаненко. - Новосибирск : НГТУ, 2021. - 68 с. - ISBN 978-5-7782-4431-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785778244313.html
Кущенко, С. В. История России, всеобщая история (январь 1905 г. - февраль 1917 г. ) : учебное пособие / С. В. Кущенко. - Новосибирск : НГТУ, 2020. - 66 с. - ISBN 978-5-7782-4117-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785778241176.html

Рекомендуемая литература для самостоятельной работы

Фортунатов, Владимир Валентинович. История : учебное пособие. Стандарт третьего поколения / В. В. Фортунатов. - СПб. [и др.]. : Питер, 2014. - 462, [1] с. : ил., табл. - (Учебник для вузов). - Библиогр. в конце глав. - Библиогр.: с. 463 (17 назв.). - ISBN 978-5-496-00097-0
Анисимов, Евгений Викторович. История России от Рюрика до Путина [Текст] / Е. В. Анисимов. - СПб. : Питер, 2006.
Георгиева, Наталья Георгиевна. История России : учеб. пособие / Н. Г. Георгиева, В. А. Георгиев ; Моск. гос. ун-т им. М. В. Ломоносова, ист. фак. - М. : Проспект, 2009.
История Отечества : материалы к курсу лекций для самостоят. работы студентов 1 курса лечеб., стоматол. фак-ов и фак. спорт. медицины всех форм обучения / Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. истории Отечества ; [Авт.- сост. В. П. Бякина ; под ред. И. В. Зимина]. - СПб. : Изд-во СПбГМУ, 2011. - 213 с. - Авт.-сост. указан на обороте тит. л. - Библиогр.: с. 205-212. - ISBN 978-5-88999-083-3
История Отечества : материалы к курсу лекций для самостоят. работы студентов 1 курса лечеб., стоматол. фак-ов и фак. спорт. медицины всех форм обучения / В. П. Бякина ; ред. И. В. Зимин ; Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. истории Отечества. - 2-е изд. - СПб. : Изд-во СПбГМУ, 2012. - 213 с. - Библиогр.: с. 205-212. - ISBN 978-5-88999-125-0
История Отечества : учеб.-метод. пособие по подготовке к семинар. занятиям для студентов 1 курса всех фак-ов / Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. истории Отечества ; [Авт.- сост.: В. П. Бякина и др.; науч. ред. В. П. Бякина]. - СПб. : Изд-во СПбГМУ, 2009. - 50 с. - Библиогр. в конце тем.
История России [Текст]. - М. : АСТ, [Б. г.] - . Т. 2. - М. : АСТ : Астрель : Транзиткнига, 2006.
История России: С древнейших времен до начала XXI века : [учебник для вузов: В 2 т.] / Ин-т Российской истории РАН; под ред. А. Н. Сахарова. - М. : АСТ: Астрель: Транзиткнига, - - . - ISBN 5-17-013413-4; 5-271-07713-6; 5-9578-0144-5.
Т. 2 : С начала XIX века до начала XXI века / [А. Н. Сахаров, А. Н. Боханов, В. А.

Шестаков]. - 2006. - 862, [1] с., [16] л. ил. - Авт. указаны на обороте тит. л. - ISBN 5-17-019956-2; 5-271-07163-4; 5-9578-3168-9
Новейшая история России, 1914-2010 : учеб. пособие для бакалавров / [В. А. Кутузов и др.] ; под ред. М. В. Ходякова ; Санкт-Петербург. гос. ун-т. - 5-е изд., испр. и доп. - М. : Юрайт, 2012. - 538 с. - (Бакалавр). - Библиогр. в конце глав. - Библиогр.: с. 532-538. - ISBN 978-5-9916-1468-9
Книги, опубликованные более 10 лет назад:
Буганов В. И. История России [Текст] / В. И. Буганов. - М. : Просвещение, 1995.
История России IX-XX вв. [Текст]. - М. : Инфра-М, 2003.
История России IX-XX вв. [Текст]. - СПб. : Образование - Культура, 1995.
История России [Текст]. - М. : Высш. шк., 2001
История России [Текст]. - М. : Проспект, 2003.

7. Фонд оценочных средств для проведения промежуточной и итоговой аттестации обучающихся по дисциплине:
7.1. Перечень компетенций с указанием этапов их формирования в процессе освоения образовательной программы и количества академических часов для проведения занятий клинического практического типа по темам (разделам)

| № п/п | Контролируемые темы (разделы) дисциплины | Код контролируемой компетенции (или ее части) по этапам формирования в темах (разделах) | Наименование оценочного средства |
|---|---|---|---|
| 1 | Введение. Раннефеодальные государства Европы и Древняя Русь | УК 1, 5<br>ИД-1, 2, 3 | Контрольные вопросы, тесты, реферат, аннотации, отчеты о музеях, доклады, рубежный контроль |
| 2 | Эпоха Возрождения в Европе и Московская Русь XIV – XVI вв. | УК 1, 5<br>ИД-1, 2, 3 | |
| 3 | Эпоха Нового времени в Европе и Российское государство в XVII веке. | УК 1, 5<br>ИД-1, 2, 3 | |
| 4 | Абсолютные монархии Европы и Российская империя в первой половине XVIII в. | УК 1, 5<br>ИД-1, 2, 3 | |
| 5 | Формирование идеологии эпохи Просвещения Россия во второй половине XVIII века. | УК 1, 5<br>ИД-1, 2, 3 | |
| 6 | Формирование буржуазных государств Европы и Российская империя в первой половине XIX века. | УК 1, 5<br>ИД-1, 2, 3 | |
| 7 | Влияние технической революции на страны Европы и США и Российская империя во второй половине XIX века | УК 1, 5<br>ИД-1, 2, 3 | |
| 8 | Государства Европы и США в Новейшее время и Советская Россия и СССР в 1920 – 30-е гг. | УК 1, 5<br>ИД-1, 2, 3 | |
| 9 | Российская империя в начале XX в. | УК 1, 5<br>ИД-1, 2, 3 | |
| 10 | Вторая мировая война и Великая | УК 1, 5 | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | Отечественная война 1941 – 1945 гг. их последствия | ИД-1, 2, 3 | |
| 11 | «Холодная война» и СССР во второй половине 1940-х – 1980-х гг. | УК 1, 5<br>ИД-1, 2, 3 | |
| 12 | Российская Федерация и её взаимодействие со странами ближнего и дальнего зарубежья, проблемы современного мира | УК 1, 5<br>ИД-1, 2, 3 | |
| Вид аттестации | | | экзамен |

7.2. Описание показателей и критериев оценивания компетенций на различных этапах их формирования, описание шкал оценивания

| № п/п | Наименование формы проведения промежуточной аттестации | Описание показателей оценочного средства | Представление оценочного средства в фонде | Критерии и описание шкал оценивания (шкалы: 0–100%, четырех-балльная, тахометрическая) |
|---|---|---|---|---|
| 1 | Экзамен | аттестационные задания с письменной подготовкой | компетентностно-ориентированные задания | Описание шкалы оценивания:<br>– от 0 до 49,9 % выполненных заданий – неудовлетворительно;<br>– от 50 до 69,9% – удовлетворительно;<br>– от 70 до 89,9% – хорошо;<br>– от 90 до 100% – отлично |
| | | аттестационное испытание, проводимое устно с письменной подготовкой | тематико-ориентированные задания | Критерии оценивания преподавателем экзамена:<br>Оценка «отлично» выставляется за ответ, в котором содержание соответствует теме или заданию, обучающийся глубоко и прочно усвоил учебный материал, последовательно, четко и логически стройно излагает его, демонстрирует собственные суждения и размышления на заданную тему, делает соответствующие выводы; умеет тесно увязывать теорию с практикой, свободно справляется с задачами, вопросами и другими |

| № п/п | Наименование формы проведения промежуточной аттестации | Описание показателей оценочного средства | Представление оценочного средства в фонде | Критерии и описание шкал оценивания (шкалы: 0–100%, четырех-балльная, тахометрическая) |
|---|---|---|---|---|
| | | | | видами применения знаний, не затрудняется с ответом при видоизменении заданий, приводит материалы различных научных источников, правильно обосновывает принятое решение, владеет разносторонними навыками и приемами выполнения задания, показывает должный уровень сформированности компетенций.<br>Оценка «хорошо» выставляется обучающемуся, если его ответ соответствует и раскрывает тему или задание, обучающийся показывает знание учебного материала, грамотно и по существу излагает его, не допуская существенных неточностей при выполнении задания, правильно применяет теоретические положения при выполнения задания, владеет необходимыми навыками и приемами его выполнения, однако испытывает небольшие затруднения при формулировке собственного мнения, показывает должный уровень сформированности компетенций.<br>Оценка «удовлетворительно» выставляется |

| № п/п | Наименование формы проведения промежуточной аттестации | Описание показателей оценочного средства | Представление оценочного средства в фонде | Критерии и описание шкал оценивания (шкалы: 0–100%, четырех-балльная, тахометрическая) |
|---|---|---|---|---|
| | | | | обучающемуся, если его ответ в полной мере раскрывает тему/задание, обучающийся имеет знания только основного материала, но не усвоил его деталей, допускает неточности, недостаточно правильные формулировки, нарушения логической последовательности в изложении учебного материала по заданию, его собственные суждения и размышления на заданную тему носят поверхностный характер. Оценка «неудовлетворительно» выставляется обучающемуся, если не раскрыта тема, содержание ответа не соответствует теме, обучающийся не обладает знаниями по значительной части учебного материала и не может грамотно изложить ответ на поставленное задание, не высказывает своего мнения по теме, допускает существенные ошибки. |

7.3. Типовые контрольные задания или иные материалы, необходимые для оценки знаний, умений, навыков и опыта деятельности, характеризующих этапы формирования знаний, умений, навыков и опыта деятельности

Опрос по теме «Складывание централизованного государства (XV – XVI вв.»:
Причины и основные события междуусобицы в Московском государстве XV века.
Церковь и государство после захвата Константинополя турками.
Основные направления внешней политики Ивана III.

Основные направления внутренней политики Ивана III.
Влияние Европы на развитие Московского государства в XVвеке.
Первые ереси в стране и их значение.
Положение женщин в XV-XVI вв.
Василий III.Основные направления деятельности.
Внешняя политика Ивана IV.
Внутренняя политика Ивана IV.

Контрольная работа – 1,0
Вопросы к контрольной:
Смутное время и его влияние на развитие страны в начале XVII века.
Правление первых Романовых, складывание абсолютной монархии.
Образец экзаменационного билета:

Билет № 1
1. Иван III - государь всея Руси.
2. Образование СССР.

Тестирование:
Пример тестовых заданий:
1. Первые русские святые - это...
1) Аскольд и Дир;
2) Борис и Глеб;
3) Владимир Святой и Анна;
4) Кирилл и Мефодий.
2. Прочтите отрывок и укажите, при каком правителе (правителях) был составлен документ, из которого этот отрывок взят.
«Убьёть мужъ мужа, мьстить брату брата, или сынови отца, любо отцю сына, или брату чаду, любо сестрину сынови; аще не будеть кто мьстя, то 68 гривен за голову».
1) При Владимире Святом;
2) при Ярославе Мудром;
3) при Ярославичах;
4) при Владимире Мономахе.
3. Владимир Мономах правил в...
1) 1019-1054 гг.;
2) 1054-1113 гг.;
3) 1113-1125 гг.;
4) 1125-1132 гг.
4. Политическое объединение русских земель завершилось образованием единого государства в
1) конце XIV в.
2) середине XV в.
3) начале XVI в.
4) середине XVIII в.
5. Кто из названных правителей первым принял титул «Государь всея Руси»?
1) Иван Калита
2) Дмитрий Донской
3) Иван III
4) Михаил Романов
6. Сенат, Синод, коллегии появились в России в
1) XVI в.

2) XVII в.
3) XVIII в.
4) XIX в.
7. Установите соответствие между именами императоров и событиями, связанными с периодом их правления.

| | ИМЕНА | | СОБЫТИЯ |
|---|---|---|---|
| 1) | Петр I | А) | принятие «Жалованной грамоты дворянству» |
| 2) | Елизавета Петровна | Б) | Крымская война |
| 3) | Александр I | В) | Семилетняя война |
| 4) | Николай I | Г) | учреждение Святейшего Синода |
| | | Д) | учреждение министерств |

8. Даты 1825 г., 1855 г., 1881 г., 1894 г. относятся к
1) процессу освобождения крестьян от крепостной зависимости
2) началу царствований российских императоров
3) реформам государственного управления
4) началу военных кампаний
9. Составной частью столыпинской аграрной реформы было
1) укрепление сельской общины
2) проведение переселенческой политики
3) введение временнообязанного состояния крестьян
4) ликвидация помещичьего землевладения
10. Какое событие, связанное с внешней политикой России, относится к 1992 – 1999 гг.?
1) вступление в блок НАТО
2) возведение берлинской стены
3) создание ОВД
4) вхождение в «восьмерку» ведущих стран мира.

Перечень рефератов:
Русь и варяги.
Первые Рюриковичи.
Князь Владимир и крещение Руси.
Ярослав Мудрый. Правда Русская” и обычное право.
Византийская империя и Русь.
Русь и кочевники.
Личность и общество в Древней Руси.
Вече в Древней Руси.
Господин Великий Новгород.
Народ и власть на Руси.
Битвы Александра Невского.
Русь и Орда.
Сергий Радонежский и Дмитрий Донской.
Иван III - государь всея Руси.
Русь и Великое княжество Литовское в XIII - XVI вв.
Иван Грозный в общественном сознании, русской литературе и искусстве.
Народ и самозванцы в Смутное время.
Сибирские экспедиции в XVI – XVII вв.
Государство и церковь XV - XVI вв.: противники или союзники?
Московская Русь и Западная Европа в эпоху средневековья: общее и особенное.
Алексей Михайлович “Тишайший” и “Бунташный век”.
Степан Разин и донское казачество.
Великий Раскол: патриарх Никон и протопоп Аввакум.

XVII век в мировой истории. Особенности развития России и Европы.
Петр I в оценках современников.
“ Александр Меншиков: государственный деятель, военачальник, семьянин.
“Дщерь Петрова” (Елизавета Петровна).
Екатерина Великая: государыня и женщина.
Европейский и российский “просвещенный абсолютизм”: сходства и различия.
Емельян Пугачев, его сподвижники и противники.
Павел I в оценках современных исследователей.
М. М. Сперанский и “дни Александровы”.
А. А. Аракчеев: “без лести предан”.
Декабристы: идеи, дела, люди.
Место и роль России в международных отношениях первой половины XIX века.
А. Х. Бенкендорф и III отделение.
Кавказская война.
Реформы Николая I.
Русско-турецкие войны XIX в.
Крымская война и внешняя политика России второй половины XIX в.
Западники и славянофилы: в XIX в. и в конце XX в.
Александр II - личность и реформы.
Александр III – «миротворец».
С. Ю. Витте: реформы и мемуары.
Исторический портрет русских революционеров.
П. А. Столыпин: “Нам нужна великая Россия”.
П. Н. Милюков - политик и историк.
Современные исследования по истории революций в России.
Николай II.
Парламентаризм в России начала XX века.
Полицейские и провокаторы (Зубатов и Гапон).
Россия и Восток в XIX - начале XX века.
Русские солдаты в годы Первой мировой войны.
А. Ф. Керенский, Л. Г. Корнилов и российский “бонапартизм”.
Создание Красной Армии.
Белое движение.
Русская эмиграция.
Внешняя политика большевиков.
Образование СССР.
НЭП.
В.И.Ленин и И.В.Сталин - оценки истории.
А. Стаханов и стахановское движение.
Молодежь Советской России (20-40-е гг.).
Зимняя (советско-финская) война.
Советские люди в условиях оккупации и плена.
Девятьсот блокадных дней Ленинграда.
Военные и идейные особенности Второй мировой войны.
Г. К. Жуков и споры о нем.
Воспоминания фронтовиков.
Эвакуация и тыл: 1941 – 1945 гг.
Советская наука после войны.
“Оттепель”: общество и культура.
Карибский кризис: СССР, Куба, США.
Пражская весна и осень 1968 года.
“Холодная война”: победители и проигравшие?

Трагедия Афганской войны.
Л. И. Брежнев, соратники, наследники.
Распад СССР: предательство или неизбежность?
Взаимоотношения стран-участниц СНГ на рубеже XX – XXI в.
Реформы в современной России.

Перечень вопросов к экзамену:
1. Возникновение государства у восточных славян в VIII – XI вв. Норманнский вопрос.
2. Принятие христианства на Руси и значение этого события.
3. Государство и церковь в X – XIII вв.
4. Период феодальной раздробленности: причины, сущность, последствия. Борьба русских княжеств с кочевниками.
5. Владимиро-Суздальское и Галицко-Волынское княжества как наиболее значимые в период феодальной раздробленности в XII – XIV вв.
6. Новгородская земля в XII – XV вв.
7. Александр Невский и события 1240 – 1242 гг.
8. Монгольское нашествие на русские земли.
9. Золотая Орда и Русь в XIII – XV вв.: система взаимоотношений.
10.Создание Русского централизованного государства при Иване III и Василии III.
11.Внутренняя политика Ивана IV Грозный. Опричнина.
12.Внешняя политика Ивана IV Грозного
13.Смутное время. 1598 – 1610 гг.
14.Смутное время. 1610 – 1613 гг.
15.Правление первых Романовых.
16.Взаимоотношение церкви и государства в XVII в.
17.«Бунташный век» в правление царя Алексея Михайловича.
18.Внешняя политика России в XVII в.
19.Реформы Петра I.
20.Внешняя политика Петра I.
21.Эпоха дворцовых переворотов. Попытки ограничения самодержавия.
22.Деятельность Екатерины II. Политика «просвещенного абсолютизма».
23. Внешняя политика России второй половины XVIII в.
24.Павел I: внутренняя и внешняя политика.
25.Реформы Александра I. Деятельность М.М. Сперанского.
26.Отечественная война и 1812 г. и Заграничные походы 1813 – 1814 гг.
27.Общественное движение и идейные течения 1810 – 1820-х гг. 14 декабря 1825 г.
28.Внутренняя политика Николая I.
29.Внешняя политика Николая I. Крымская война 1853 – 1856 гг.
30.Идейные течения и общественное движение 1830 – 1850-х гг.: охранительное, либеральное, радикальное.
31.Буржуазные реформы 1860-х гг.: сущность и последствия.
32.Общественное движение во второй половине XIX в. Становление марксизма.
33.Внешняя политика Российской империи во второй половине XIX в.
34.Александр III: внутренняя и внешняя политика.
35.Социально-экономическое развитие Российской империи на рубеже XIX – XX вв. Реформы С.Ю. Витте.
36.Русско–Японская война 1904 – 1905 гг.
37.Первая Русская революция. Основные этапы, события и итоги.
38.Становление парламентаризма в России. I – IV Государственные Думы.
39.Реформы П.А. Столыпина.
40.Участие России в Первой Мировой войне.
41.Февральская революция 1917 г.

42.1917 г.: Альтернативы развития от Февраля к Октябрю.
43.Октябрьская революция 1917 г.: предпосылки, события, итоги.
44.Гражданская война в России: причины, основные действующие силы и военачальники, итоги.
45.Новая экономическая политика: причины, сущность, итоги.
46.Внутрипартийная борьба в 1920 – 1930 – х гг.
47.Экономическое развитие СССР на пути формирования социализма в конце 1920 – 1930 – х гг.
48.Внешняя политика СССР в 1920 – 1930 –х гг.
49.Формирование антигитлеровской коалиции. Конференции глав стран- участниц. 1941 – 1945 гг.
50.Великая Отечественная война. Лето 1941 – осень 1942 гг.
51.Великая Отечественная война. Зима 1942 – лето 1944 гг.
52.Великая Отечественная война. Освобождение территории СССР и народов Европы. Зима 1944 – весна 1945 гг.
53.Итоги Второй Мировой и Великой Отечественной войн.
54.СССР в послевоенный период. 1945 – 1953 гг.
55.«Холодная война». Причины, проявления, итоги.
56.Особенности экономического и политического развития СССР в период «оттепели».
57.Особенности экономического и политического развития СССР в 1960 – 1980- х гг.
58.Внешняя политика СССР в 1950 – 1980 – е гг. Отношения со странами «социалистического лагеря».
59.Особенности экономического и политического развития СССР в период «перестройки». 60. Развитие России в конце XX в.

7.4 Методические материалы и методика, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций

Специфика формирования компетенций и их измерение определяется структурированием информации о состоянии уровня подготовки обучающихся.

Алгоритмы отбора и конструирования заданий для оценки достижений в предметной области, техника конструирования заданий, способы организации и проведения стандартизированный оценочных процедур, методика шкалирования и методы обработки и интерпретации результатов оценивания позволяют обучающимся освоить компетентностно-ориентированные программы дисциплин.

Формирование части универсальных компетенций осуществляется в ходе всех видов занятий, а контроль их сформированности на этапе текущей, промежуточной аттестации и государственной итоговой аттестации.

Форма аттестации – экзамен.

7.4.1. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности

1. Порядок применения электронного обучения, дистанционных образовательных технологий при реализации образовательных программ высшего образования.
2. Положение о порядке формирования Фонда оценочных средств для проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации высшего профессионального образования.
3. Положение об организации и проведении текущего контроля знаний и промежуточной аттестации интернов, ординаторов факультета последипломного образования в ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. И.П. Павлова Минздрава России.
4. Положение об итоговой государственной аттестации выпускников ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. И.П. Павлова Минздрава России.
5. Положение о балльно-рейтинговой системе для обучающихся по образовательным программам

| № | Контрольные точки, виды заданий | Максимальное значение | Пороговое значение |
|---|---|---|---|
| 1 | Ведение конспекта лекций | 4 | 2 |
| 2 | Выступление на семинаре с докладами | 10 | 6 |
| 3 | Контрольная работа | 6 | 4 |
| 4 | Посещение музея с отчетом | 6 | 2 |
| 5 | Аннотация двух статей | 8 | 4 |
| 6 | Реферат | 19 | 12 |
| 7 | Активность на занятиях | 3 | 1 |
| 8 | Схемы, таблицы, презентации | 4 | 3 |
| 9 | Экзамен | 40 | 25 |

8. Перечень литературы в фондах Библиотеки ПСПбГМУ, рекомендуемой для подготовки к докладам

Учебники и монографии:

Дворниченко, Андрей Юрьевич. История России: учебник / А. Ю. Дворниченко, Ю. В. Тот, М. В. Ходяков. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : Проспект, 2013. - 479 с. - Библиогр.: с. 442-450. - ISBN 978-5-392-11211-1

Лурье, Феликс Моисеевич. Российская и мировая история в таблицах [Текст] / Ф. М. Лурье. - СПб. : Золотой век, 2001

Лурье, Феликс Моисеевич. Российская история и культура в таблицах [Текст] / Ф. М. Лурье. - СПб. : Геликон Плюс, 1998.

Веко, Александр Викторович. История России с древнейших времен до наших дней [Текст] / А. В. Веко. - Минск : Соврем. литератор, 2001

Анисимов, Евгений Викторович. История России от Рюрика до Путина. Люди. События. Даты [Текст] / Е. В. Анисимов. - СПб. : Питер, 2006. - 477 с. - ISBN 5-469-01287-5

Отечественная история [Текст]. - М. : Центр, 2003

Отечественная история [Текст]. - М. : Культура и спорт : ЮНИТИ, 1998

Соловьев, Сергей Михайлович. Общедоступные чтения о русской истории [Текст] / С. М. Соловьев. - М. : Республика, 1992

Русская историография с древнейших времен до 1917 г. [Текст] / А. Л. Шапиро. - М. : Культура, 1993

История дореволюционной России в дневниках и воспоминаниях [Текст]. - М. : Книга, 1976

Шмурло, Евгений Францевич. Курс русской истории [Текст] / Е. Ф. Шмурло. - СПб. : Алетейя, 1998

Ключевский, Василий Осипович. Русская история [Текст] / В. О. Ключевский. - М. : Мысль, 1993 - .

Карамзин, Николай Михайлович. История государства Российского [Текст] / Н. М. Карамзин. - СПб. : Изд. дом "Литера", 2002.

Скрынников, Руслан Григорьевич. История Российская IX-XVII вв. / Р. Г. Скрынников. - М.: Весь Мир, 1997.

Соловьев, Сергей Михайлович. История России с древнейших времен [Текст] / С. М. Соловьев. - М. : Соцэкгиз, 1959-1966

Татищев, Василий Никитич. История Российская [Текст] / В. Н. Татищев. - М. : Наука. [Ленингр. отд-ние], [Б. г.] - . Т. 6, 7. - М. ; Л. : Наука. [Ленингр. отд-ние], 1966, - 1968.
Кацва, Леонид Александрович. История России VIII-XV вв. [Текст] / Л. А. Кацва, А. Л. Юрганов. - М. : МИРОС : ВЕНТАНА-ГРАФ, 1997.
Петрухин, Владимир Яковлевич. Очерки истории народов России в древности и раннем средневековье [Текст] / В. Я. Петрухин, Д. С. Раевский. - М. : Школа "Языки рус. культуры", 1998.
Иллюстрированная история России до Петра Великого [Текст]. - СПб. : Ленингр. галерея, 1993.
История России с древнейших времен до 1861 года [Текст]. - М. : Высш. шк., 2000.
История России с древнейших времен до начала XX века [Текст]. - СПб. : Макет, 1998.
Юрганов, Андрей Львович. История России XVI - XVIII вв. [Текст] / А. Л. Юрганов. - М. : МИРОС : РОСТ, 2001.
Вехи российской истории [Текст]. - СПб. : Петрополис, 1994.
Жуковский, Сергей Тарасович. Россия в истории мировой цивилизации. IX-XX вв. [Текст] / С. Т. Жуковский, И. Г. Жуковская. - М. : Шк. пресса, 2000.
История России в вопросах и ответах [Текст]. - Ростов н/Д : Феникс, 1997.
История России в вопросах, задачах, графике [Текст] / А. Т. Степанищев. - М. : Интерпракс, 1995
История России с древнейших времен до наших дней [Текст]. - М. : Проспект, 1997.
История России: спорные проблемы [Текст] / А. Головатенко. - М. : Школа-Пресс, 1994.
История Российской государственности [Текст] / Т. П. Коржихина, А. С. Сенин. - М. : Интерпракс, 1995.
Отечественная история: история России с древнейших времен до 1917 года [Текст]. - М. : Большая Рос. энцикл., 1994
Политическая история России [Текст]. - М. : Аспект Пресс, 1995-
Политическая история России и СССР [Текст]. - М. : На боевом посту, 1991
Политическая история: Россия - СССР - Российская Федерация [Текст]. - М. : ТЕРРА, 1996
Понять Россию: историко-культурные исследования [Текст] / Л. Мюллер. - М. : Прогресс-Традиция, 2000.
Российская история [Текст]. - М. : Культура и спорт : Изд. об-ние "ЮНИТИ", 1997.
Россия на рубеже веков: исторические портреты [Текст]. - М. : Политиздат, 1991.
Соловьев, Сергей Михайлович. Чтения и рассказы по истории России [Текст] / С. М. Соловьев. - М. : Правда, 1989.
Буганов, Виктор Иванович. История России [Текст] / В. И. Буганов. - М. : Просвещение, 1995.

Тема №-1

Кацва, Леонид Александрович. История России VIII-XV вв. [Текст] / Л. А. Кацва, А. Л. Юрганов. - М. : МИРОС : ВЕНТАНА-ГРАФ, 1997.
Бердяев Н.А. Смысл истории. М., 1990.
Вернадский Г. Русская историография. М., 1998.
Ключевский В.О. Курс русской истории. М., 1987.
Карамзин Н.М. История государства Российского. М., 1989.
Платонов С.Ф. Учебник русской истории. М., 1992.
Соловьев С.М. История России с древнейших времен. М., 1988.
Семенникова Л.И. Россия в мировом сообществе цивилизаций.Брянск, 1995.
Ясперс К. Смысл и назначение истории. М.; 1991
Вернадский, Георгий Владимирович. Русская история [Текст] / Г. В. Вернадский. - М. : Аграф, 1997

Скрынников, Руслан Григорьевич. История Российская IX-XVII вв. / Р. Г. Скрынников. - М.: Весь Мир, 1997.
Сахаров, А. Н. Дипломатия древней Руси: IX - первая половина X в. [Текст] / А. Н. Сахаров. - М. : Мысль, 1980
Христианство. Античность. Византия. Древняя Русь [Текст] / Г. Л. Курбатов, Э. Д. Фролов, И. Я. Фроянов. - Л. : Лениздат, 1988
Данилевский, Игорь Николаевич. Древняя Русь глазами современников и потомков (IX - XII вв.) [Текст] / И. Н. Данилевский. - М. : Аспект Пресс, 1998
Амельченко, Владимир Васильевич. Дружины Древней Руси [Текст] / В. В. Амельченко. - М. : Воениздат, 1992
Пушкарева, Наталья Львовна. Женщины Древней Руси [Текст] / Н. Л. Пушкарева. - М.: Мысль, 1989
Соколов, Александр Николаевич. Святой витязь земли русской. Святость жизни благоверного великого князя Александра Ярославича Невского: монография. - Нижний Новгород: [Б. и.], 2008. - 357, [2] с.
Карташев, А. В. Очерки по истории русской церкви [Текст] / А. В. Карташев. - М. : Терра, 1993 - .
Кризис средневековой Руси: 1200 - 1304 [Текст] / Д. Феннел ; Пер. с англ. [В. В. Голубчикова]; Вступ. ст. и общ. ред. А. Л. Хорошкевич, А. И. Плигузова. - М. : Прогресс, 1989. - 291, [1] с., [20] л. цв. ил. : ил., карты. - Библиогр.: с. 286-290. - Библиогр. в конце глав. - Пер. изд. : The Crisis of Medieval Russia. 1200 - 1304 / J. Fennell. - London, New York

Темы №- 2 – 3

Гумилев Л.Н. Древняя Русь и Великая степь. М., 1993.
Ключевский В.О. Курс русской истории. М., 1987.
Платонов С.Ф. Учебник русской истории. М., 1992.
Соловьев С.М. История России с древнейших времен. М., 1988.
Шмурло Е.Ф. Курс русской истории. СПб., 1998.
Шпенглер, Освальд. Закат Европы [Текст] / О. Шпенглер. - М., 1998.
История средних веков [Текст]. - М. : Высш. шк., 1966- - .
Гуревич, Арон Яковлевич. История средних веков [Текст] / А. Я. Гуревич, Д. Э. Харитонович. - М. : Интерпракс, 1995.
Абрамович Г.В. Князья Шуйские и российский трон. Л., 1991.
Алексеев Ю.Г. Государь Всея Руси. Новосибирск, 1991.
Альшиц Д.Н. Начало самодержавия в России. Л., 1988.
Бушуев С.В. История государства Российского. М., 1994.
Громов, Виктор Иванович. Приозерск [Текст] / В. И. Громов, И. П. Шаскольский. - Л.: Лениздат, 1976.
Варенцов, Владимир Алексеевич. Хроника "бунташного" века [Текст] / В. А. Варенцов, Г. М. Коваленко. - Л. : Лениздат, 1991.
Зимин А.А., Хорошкевич А.Л. Россия времени Ивана Грозного. М., 1982.
Россия XV – XVII вв. глазами иностранцев. Л., 1986.
Скрынников Р.Г. Государство и церковь на Руси XIV-XVI вв.Новосибирск, 1991.
Скрынников Р. Г. Далекий век. Иван Грозный, Борис Годунов. Ермак. Л., 1989.
Скрынников Р.Г. Самозванцы в России в начале XVII века. Григорий Отрепьев. Новосибирск, 1990.
Скрынников, Руслан Григорьевич. На страже московских рубежей [Текст] / Р. Г. Скрынников. - М. : Моск. рабочий, 1986.
Скрынников, Руслан Григорьевич. Далекий век [Текст] / Р. Г. Скрынников. - Л. : Лениздат, 1989.
Скрынников, Руслан Григорьевич. Смута в России в начале XVII в. Иван Болотников [Текст] / Р. Г. Скрынников. - Л. : Наука. Ленингр. отд-ние, 1988.

Темы №- 4-5
Вернадский Г. Русская история. М., 1997.
История России. ИНФРА-М., Новосибирск, 2003.
Ключевский В.О. Курс русской истории. М., 1987.
Платонов С.Ф. Учебник русской истории. М., 1992.
Соловьев С.М. История России с древнейших времен. М., 1988.
Анисимов Е. Женщины на российском престоле. СПб., 1997.
Анисимов Е. Время Петровских реформ. Л., 1989.
Анисимов Е. Россия без Петра. СПб. 1994.
Анисимов, Евгений Викторович. Россия в середине XVIII века [Текст] / Е. В. Анисимов. - М. : Мысль, 1986.
Анисимов, Евгений Викторович. Россия в XVIII - первой половине XIX века [Текст] / Е. В. Анисимов, А. Б. Каменский. - М. : МИРОС, 1994.
Костомаров, Николай Иванович. Русская история в жизнеописаниях ее главнейших деятелей [Текст] / Н. И. Костомаров. - М. : Мысль, 1991.
Гриневский, Олег Алексеевич. Тайна Великого посольства Петра / О. А. Гриневский. - СПб. : Новый Геликон, 1995.
Иллюстрированная история России до Петра Великого [Текст]. - СПб. : Ленингр. галерея, 1993.
Валишевский, Казимир. Дочь Петра Великого [Текст] / К. Валишевский. - М. : ВААП-Информ, 1989.
Князьков, С. Очерки из истории Петра Великого и его времени [Текст] / С. Князьков. - [Пушкино] : Культура, 1990.
Гейнце, Николай Э. Дочь Великого Петра [Текст] / Н. Э. Гейнце. - М. : Кучково поле ; СПб. : Изд-во Буковского, 1994.
Безвременье и временщики. Воспоминания об эпохе дворцовых переворотов. (1720-е - 1793-е гг.) Л., 1991.
Буганов В.И. Петр Великий и его время. М., 1989.
Гаврюшкин А.В. Граф Никита Панин. М., 1989.
Заозерский А.Л. Фельдмаршал Б.П.Шереметьев., М., 1989.
Записки княгини Е.Р.Дашковой. Репринт, воспр., М. 1990.
Записки сенатора И.В.Лопухина. Репринт, воспр. М. 1990.
Записки императрицы Екатерины П. Репринт.воспр. М. 1990.
Екатерина Вторая. Записки императрицы Екатерины II [Текст] / Екатерина Вторая. - М. : Наука, 1990.
Справочный том к запискам Е. Р. Дашковой, Екатерины II, И. В. Лопухина [Текст]. - М. : Наука, 1992.
Дашкова, Екатерина Романовна. Записки княгини Дашковой. Письма сестер Вильмот из России [Текст] / Е. Р. Дашкова. - М. : Сов. Россия, 1991.
Павленко, Николай Иванович. Екатерина Великая [Текст] / Н. И. Павленко. - М. : Мол. гвардия, 2004.
Бунич, Игорь Львович. "Князь Суворов" [Текст] / И. Л. Бунич. - Минск : Алкиона, 1995.
Григорьев, Сергей Тимофеевич. Александр Суворов [Текст] ; Малахов курган. - М. : Правда, 1986.
Записки и воспоминания русских женщин XVIII - первой половины XIX века [Текст]. - М. : Современник, 1990.
Манфред, Альберт Захарович. Три портрета эпохи Великой французской революции [Текст] / А. З. Манфред. - М. : Мысль, 1989.
Эйдельман, Натан Яковлевич. Мгновенье славы настает... Год 1789-й [Текст] / Н. Я. Эйдельман. - Л. : Лениздат, 1989.
Когда Россия молодая мужала с гением Петра. М., 1990.

Лопатин В.С. Потемкин и Суворов М.,1992.
Павленко Н.И. Птенцы гнезда Петрова. М., 1990.
Павленко Н.И. Меншиков Александр Данилович. М., 1983.
Павленко Н.И. Петр Великий. М., 1990.
Россия XVIII века глазами иностранцев. Л., 1989.
Эйдельман Н.Я. Грань веков. Политическая борьба в России. Конец XVIII -начало XIX столетия. СПб, 1992.
Воспоминания и дневники XVIII - XX вв. [Текст]. - М.: Книга, 1976

Темы №- 6 - 7

Платонов С.Ф. Учебник русской истории. М., 1992.
Политическая история. Россия-СССР-Российская Федерация. М., 1996.
Бердяев Н. Истоки и смысл русского коммунизма. М., 1990.
Кутузов М.И. Письма, записки. М., 1989.
Литвак Б.Г. Переворот 1861 года в России: почему не реализовалась реформаторская альтернатива. М., 1991.
Мироненко С.В. Страницы тайной истории самодержавия. М., 1990.
Нечкина М.В. Движение декабристов, в 2-х тт. М., 1955.
Нечкина М.В. Декабристы. М.. 1982.
Павлова Л.Я. Декабристы - участники войн 1805-1814 гг. М., 1996
Пирумова Н.М. Бакунин. М., 1990.
Победоносцев К.П. Великая ложь нашего времени. М., 1993.
Россия первой половины XIX века глазами иностранцев. Л., 1991
Эйдельман, Натан Яковлевич. Первый декабрист [Текст] / Н. Я. Эйдельман. - М. : Политиздат, 1990
Честнов, Илья Львович. История политических и правовых учений: краткое изложение и методические рекомендации по самостоятельному изучению [Текст] / И. Л. Честнов. - СПб.: Знание, 1996
Кучер, Виталий Всеволодович. История политических и правовых учений [Текст] / В. В. Кучер. - М. : Омега-Л, 2006
Внешняя политика России XIX и начала XX века [Текст]. - М. : Политиздат, 1974.
Михайлов, Олег Николаевич. Кутузов [Текст] / О. Н. Михайлов. - М. : Воениздат, 1988.
Труайя, Анри. Невеста Наполеона [Текст] / А. Труайя. - М. : Эксмо, 2005.
Наполеон Бонапарт [Текст] / А. З. Манфред. - М. : Мысль, 1972.
Жилин, Павел Андреевич. Фельдмаршал Михаил Илларионович Кутузов: жизнь и полководческая деятельность [Текст] / П. А. Жилин. - М. : Воениздат, 1987.
Жилин, Павел Андреевич. Контрнаступление русской армии в 1812 году [Текст] / П. А. Жилин. - М. : Воениздат, 1953.
Павлова, Лия Яковлевна. Декабристы - участники войн 1809-1814 гг. [Текст] / Л. Я. Павлова. - М. : Наука, 1979.
Орлик, Ольга Васильевна. Декабристы и европейское освободительное движение [Текст] / О. В. Орлик. - М. : Мысль, 1975.
Окунь, Семен Бенцианович. Декабрист М. С. Лунин [Текст] / С. Б. Окунь. - Л. : ЛГУ, 1985.
Нечкина, Милица Васильевна. Декабристы [Текст] / М. В. Нечкина. - М. : Наука, 1975
Мемуары декабристов [Текст]. - М. : Правда, 1988.
Декабристы и Сибирь [Текст]. - Новосибирск : Наука. Сиб. отд-ние, 1977.
Пирумова, Наталья Михайловна. Бакунин [Текст] / Н. М. Пирумова. - М. : Мол. гвардия, 1970.
Пирумова, Наталья Михайловна. Петр Алексеевич Кропоткин [Текст] / Н. М. Пирумова. - М. : Наука, 1972
Кропоткин, П. А. Записки революционера [Текст] / П. А. Кропоткин. - М. : Мысль, 1966

Революционеры 1870-х годов [Текст]. - Л. : Лениздат, 1986
1 марта 1881 года: Казнь императора Александра II [Текст]. - Л. : Лениздат, 1991
Литвак, Борис Григорьевич. Переворот 1861 года в России: почему не реализовалась реформаторская альтернатива [Текст] / Б. Г. Литвак. - М. : Политиздат, 1991
История дореволюционной России в дневниках и воспоминаниях [Текст]. - М. : Книга, 1976- - .
Хорос, Владимир Георгиевич. Народническая идеология и марксизм. (Конец XIX в.) [Текст] / В. Г. Хорос. - М. : Наука, 1972.

Темы № 8 – 11

Яров, Сергей Викторович. Новейшая история России. 1917-1991 [Текст] / С. В. Яров. - СПб.: НеоТЭКС, 1998.
История России: новейшее время. (1945-1999) [Текст]. - М. : Олимп : Изд-во АСТ, 2001.
Ратьковский, Илья Сергеевич. История Советской России [Текст] / И. С. Ратьковский, М. В. Ходяков. - СПб. : Лань, 1999.
Исторический опыт трех российских революций [Текст]. - М. : Политиздат, 1985
История России XX столетия [Текст] / В. А. Поцелуев. - М. : Гуманит. изд. центр ВЛАДОС, 1997.
История России. XX век [Текст] / Ю. А. Щетинов. - М. : Изд.-торг. дом "Гранд" : Агентство "ФАИР", 1998.
Отечественная история. XX век [Текст]. - М. : Агар, 1997
Политическая история. Россия - СССР - Российская Федерация. 1996.
Аврех А.Я. П.А.Столыпин и судьбы реформ в России. М., 1991.
Аврех А.Я, Царизм накануне свержения. М., 1989.
Бьюкенен Дж. Мемуары дипломата. М., 1991.
Гиацинтов Э. Записки белого офицера. СПб., 1992.
Деникин А.И. Очерки русской смуты. М., 1991.
Такер Р. Сталин. Путь к власти. 1879-1929. История и личность. М.,1991.
Шульгин В. Дни. М., 1989.
Ганелин, Рафаил Шоломович. Российское самодержавие в 1905 году. Реформы и революция [Текст] / Р. Ш. Ганелин. - СПб. : Наука. С.-Петербург. отд-ние, 1991.
Аврех, Арон Яковлевич. П. А. Столыпин и судьбы реформ в России / А. Я. Аврех. - М. : Политиздат, 1991. - 286, [1] с. : портр. - Библиогр. в примеч.: с. 266-278. - Имен. указ.: с. 279-284
Черняк, Ефим Борисович. Пять столетий тайной войны. Из истории секретной дипломатии и разведки [Текст] / Е. Б. Черняк. - М. : Междунар. отношения, 1972.
Емец, Валентин Алексеевич. Очерки внешней политики России в период первой мировой войны [Текст] / В. А. Емец. - М. : Наука, 1977.
Похлебкин, Вильям Васильевич. Внешняя политика Руси, России и СССР за 1000 лет в именах, датах, фактах / В. В. Похлебкин. - М. : Междунар. отношения, 1995- - .
Палеолог, Морис. Царская Россия накануне революции [Текст] / М. Палеолог. - М. : Междунар. отношения, 1991.
Боханов, Александр Николаевич. Император Николай II [Текст] / А. Н. Боханов. - М. : Рус. слово, 1998.
Брусилов, Алексей Алексеевич. Мои воспоминания [Текст] / А. А. Брусилов. - М. : Воениздат, 1983.
Александр Михайлович ((великий князь)). Книга воспоминаний [Текст] / Александр Михайлович. - М. : Современник, 1991.
Новиков-Прибой, Алексей Силыч. Цусима [Текст] / А. С. Новиков-Прибой. - М. : Современник, 1985.
Ростунов, Иван Иванович. Русский фронт первой мировой войны [Текст] / И. И. Ростунов. - М. : Наука, 1976.

История первой мировой войны. 1914-1918 [Текст]. - М. : Наука, 1975 -
Извольский, Александр Петрович. Воспоминания [Текст] / А. П. Извольский. - М. : Междунар. отношения, 1989.
Мельник, Татьяна Евгеньевна. Воспоминания о царской семье и ее жизни до и после революции [Текст] / Т. Е. Мельник. - М. : Част. фирма "Анкор", 1993.
Столыпин, А. П. А. Столыпин. 1862 - 1911 [Текст] / А. Столыпин. - М. : Планета, 1991.
Юсупов, Феликс Феликсович. Мемуары [Текст] / Ф. Ф. Юсупов. - М. : Захаров, 2001.
Документы внешней политики СССР [Текст]. - М. : Госполитиздат, [Б. г.] - .
Т. 7. 1 янв. - 31 дек. 1924 г. - . - М. : Госполитиздат, 1963
Документы внешней политики СССР [Текст]. - М. : Госполитиздат, [Б. г.] - .
Т. 8. 1 янв. - 31 дек. 1925 г. - . - М. : Госполитиздат, 1963
Троцкий, Лев Давидович. Сталин [Текст] / Л. Д. Троцкий. - М. : Терра, 1990-
Гиренко, Юрий Степанович. Сталин - Тито [Текст] / Ю. С. Гиренко. - М. : Политиздат, 1991.
Сталин. Рузвельт. Черчилль. Де Голль [Текст]. - Минск : Беларусь, 1991.
История СССР. М., 1966 -
Поликарпов, Василий Дмитриевич. Пролог гражданской войны в России. окт. 1917 - февр. 1918 [Текст] / В. Д. Поликарпов. - М. : Наука, 1976.
Ленин, Владимир Ильич. Избранные сочинения [Текст] / В. И. Ленин. - М. : Политиздат, 1984- -
Гражданская война и военная интервенция в СССР [Текст]. - М. : Сов. энцикл., 1983.
Гимпельсон, Ефим Гилевич. Советы в годы иностранной интервенции и гражданской войны [Текст] / Е. Г. Гимпельсон. - М. : Наука, 1968.
Деникин, Антон Иванович. Поход и смерть генерала Корнилова [Текст] / А. И. Деникин. - М. : Прометей : МГПИ им. В. И. Ленина, 1990.
Деникин, Антон Иванович. Путь русского офицера [Текст] / А. И. Деникин. - М. : Современник, 1991.
История социалистической экономики СССР [Текст]. - М. : Наука, 1976- -
Крестьянство и власть в истории России XX века ( По итогам Международного " Круглого стола " ) [Текст] // Общественные науки и современность. - 2012. - N 3. - С. 79 - 95
Маршал Тухачевский: Воспоминания друзей и соратников [Текст]. - М. : Воениздат, 1965
17.Ленинградское дело. Л.,1990.
Семиряга, Михаил Иванович. Тайны сталинской дипломатии. 1939-1941 [Текст] / М. И. Семиряга. - М. : Высш. шк., 1992.
Переписка Председателя Совета Министров СССР с президентами США и премьер-министрами Великобритании во время Великой Отечественной войны 1941-1945 гг. [Текст]. - М. : Политиздат, 1986- -
Жуков, Георгий Константинович. Воспоминания и размышления [Текст] / Г. К. Жуков. - М. : Изд-во Агентства печати Новости, 1983. Т. 1- 3.
История внешней политики СССР. 1917-1980 [Текст]. - М. : Наука, 1980- - .
История Великой Отечественной войны Советского Союза. 1941-1945 [Текст]. - М. : Воениздат, 1965- - .
Барышников, Николай Иванович. Финляндия во второй мировой войне [Текст] / Н. И. Барышников, В. Н. Барышников. - Л. : Лениздат, 1985.
Збарж, Яков Михайлович. Фронтовыми дорогами от Ленинграда до Кенигсберга. (1941-1945) / Я. М. Збарж. - СПб. : Нордмед-издат, 1997.
Вторая мировая война в воспоминаниях [Текст]. - М. : Политиздат, 1990.
История второй мировой войны. 1939-1945 [Текст]. - М. : Воениздат, 1973- - .
Лубченков, Юрий Николаевич. Сто великих сражений Второй мировой [Текст] / Ю. Н. Лубченков. - М. : Вече, 2005.
Шапошников, Борис Михайлович. Воспоминания. Военно-научные труды [Текст] / Б. М. Шапошников. - М. : Воениздат, 1982.

Тихвин, год 1941-й. Воспоминания участников боев на тихвинском и волховском направлениях в октябре-декабре 1941 года [Текст]. - [Л.] : Лениздат, 1974.
Возрождение: Воспоминания, очерки и документы о восстановлении Ленинграда [Текст]. - Л. : Лениздат, 1977.
Командарм Якир: Воспоминания друзей и соратников [Текст]. - М. : Воениздат, 1963
Видер, И. Катастрофа на Волге. Воспоминания офицера-разведчика 6-й армии Паулюса [Текст] / И. Видер. - М. : Прогресс, 1965.
Штейдле, Луитпольд.
От Волги до Веймара [Текст] ; Мемуары немецкого полковника командира полка 6-й армии Паулюса. - М. : Прогресс, 1973.
В Саласпилсском лагере смерти. Сборник воспоминаний [Текст] / ред. К. Сауснитис . - 2-е изд., доп. - Рига : Латгосиздат, 1964.
Черчилль, Уинстон. Вторая мировая война [Текст] / У. Черчилль. - М. : Воениздат, 1991- -
Был город-фронт, была блокада [Текст]. - Л. : Дет. лит., 1984.
Буров, Абрам Вениаминович. Блокада день за днем: 22 июня 1941 года - 27 января 1944 года [Текст] / А. В. Буров. - Л. : Лениздат, 1979.
Блокада рассекреченная [Текст]. - СПб. : Бояныч, 1995.
Фельфе, Х. Мемуары разведчика [Текст] / Х. Фельфе. - М. : Политиздат, 1988
Международные отношения после второй мировой войны [Текст]. - М. : Госполитиздат, 1962-1965 -
Брандт, Вилли. Воспоминания [Текст] / В. Брандт. - М. : Новости, 1991
Бьюкенен, Джордж. Мемуары дипломата [Текст] / Д. Бьюкенен. - М. : Междунар. отношения, 1991.
Майский, Иван Михайлович. Воспоминания советского посла [Текст] / И. М. Майский. - М. : Наука, 1964 - . Кн. 1, 2. - М. : Наука, 1964
Аджубей, Алексей Иванович. Те десять лет: [Воспоминания: О Н. С. Хрущеве] / А. И. Аджубей. - М. : Сов. Россия, 1989.
Боффа Дж. От СССР к России. История неоконченного кризиса. 1964-1994. М., 1996.
Бурлацкий Ф. Вожди и советники. М., 1990.
Сизоненко, Александр Иванович. Непроторенными путями: первые советские дипломаты в Латинской Америке [Текст]/ А. И. Сизоненко. - М. : Наука, 1988.
Олдридж, Джеймс. Дипломат [Текст] / Д. Олдридж. - М. : Прогресс, [Б. г.] - .Т. 2. - М. : Прогресс, 1976.
Жуковский, Николай Павлович. Дипломаты нового мира [Текст] / Н. П. Жуковский. - М. : Политиздат, 1986.
Белая книга "холодной войны" [Текст]. - М. : Мол. гвардия, 1985

Тема №-12

Внешняя политика и безопасность современной России. (1991 - 1998) [Текст]. - М. : Моск. обществ. науч. фонд, 1999- - .
Зубок, В. Кризис, реформы и разрушение СССР [Текст] / В. Зубок // Российская история : ведущий нац. науч. журнал, публикующий материалы по всем аспектам рос. истории, историографии и методов исторических исследований. - 2019. - N 2. - С. 30 - 38.
Красин, Ю. А. Величие и трагизм советского «эксперимента» [Текст] / Ю. А. Красин. - Электрон. журн. // ПОЛИС ("Политические исследования"). - 2017. - N 1. - С. 10 - 23.
Новиков, Николай Васильевич. Воспоминания дипломата [Текст] / Н. В. Новиков. - М. : Политиздат, 1989.
История России. ИНФРА-М., Новосибирск, 2003.
Солженицын, Александр Исаевич. [Собрание произведений [Текст] / А. И. Солженицын. - М. : Слово/Slovo, 2001-
Согрин, В. В. Либерализм в России [Текст] / В. В. Согрин. - М. : Магистр, 1997

Ельцин, Борис Николаевич. Президентский марафон [Текст] / Б. Н. Ельцин. - М. : Изд-во АСТ, 2000.
Кредер, Александр Александрович. Новейшая история. XX век [Текст] / А. А. Кредер. - М. : Центр гуманит. образования, 1996.
Ельцин Б. Н. Исповедь на заданную тему М., 1991.
Путч: хроника тревожных дней. М., 1991.
Новейшая история Отечества. XX век [Текст]. - М. : ВЛАДОС, 2002- -
9. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети Интернет, необходимых для освоения дисциплины
1. Портал «Гуманитарное образование» http://www.humanities.edu.ru/
2. Федеральный портал «Российское образование» http://www.edu.ru/
3. Федеральное хранилище «Единая коллекция цифровых образовательных ресурсов» http://school-collection.edu.ru/
4. Онлайн энциклопедия Кругосвет [Электронный ресурс] – Режим доступа: http://www.krugosvet.ru
5. Энциклопедический словарь «История Отечества с древнейших времен до наших дней» [Электронный ресурс] – Режим доступа: http://slovari.yandex.ru
6. Рубикон. [Электронный ресурс] – Режим доступа: http://www.rubricon.com.
7. Истрия. ру.[Электронный ресурс] – Режим доступа: http://www.istorya.ru/
8. История России. [Электронный ресурс] – Режим доступа: http://rushistory.com.
9. История России. [Электронный ресурс] – Режим доступа: http://www.history-ru.
10. Исторические материалы[Электронный ресурс] – www.istmat.ru
11. Библиотека военно-исторической литературы [Электронный ресурс] - www.militera.ru
12. Хронологическая таблица дат и событий по истории Отечества [Электронный ресурс] – www.chronos.ru

Периодические издания:
Для подготовки рефератов, аннотаций и докладов студентам необходимо пользоваться научными статьями из журналов «Родина», «Вопросы истории», «Российская история», «Клио».

10. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины

10.1. Характеристика особенностей технологий обучения в Университете

В ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. И.П. Павлова освоение образовательных программ проводится с применением электронного обучения, дистанционных образовательных технологий. Для этого создана и функционирует электронная информационно-образовательная среда (ЭИОС), включающая в себя электронные информационные ресурсы, электронные образовательные ресурсы. Есть электронные библиотеки, обеспечивающие доступ к профессиональным базам данных, информационным, справочным и поисковым система, а также иным информационным ресурсам. База тестовых заданий и справочных материалов создана в программе academicNT.

10.2 Особенности работы обучающегося по освоению дисциплины «История»

Обучающиеся при изучении учебной дисциплины используют образовательный контент, а также методические указания по проведению определенных видов занятий, рекомендации и пособия по данной дисциплине по работе с ним, разработанные профессорско-преподавательским составом (ППС) кафедры.

Успешное усвоение учебной дисциплины «История» предполагает активное, творческое участие обучающегося на всех этапах ее освоения путем планомерной работы. Обучающийся должен активно участвовать в выполнении всех видов работ, определенных для данной дисциплины.

В этой связи при проработке лекционного материала обучающиеся должны иметь ввиду, что в лекциях раскрываются наиболее значимые вопросы учебного материала. Остальные осваиваются обучающимися в ходе других видов занятий и самостоятельной работы над учебным материалом.

Следует иметь в виду, что все разделы и темы дисциплины «История» представлены в дидактически проработанной последовательности, что предусматривает логическую стройность курса и продуманную систему усвоения обучающимися учебного материала, поэтому нельзя приступать к изучению последующих тем (разделов), не усвоив предыдущих.

10.3 Методические указания для обучающихся по организации самостоятельной работы в процессе освоения дисциплины

| Вид работы | Контроль выполнения работы |
|---|---|
| Подготовка к аудиторным занятиям (проработка учебного материала по конспектам лекций и учебной литературе) | Собеседование |
| Работа с учебной и научной литературой | Собеседование |
| Ознакомление с видеоматериалами электронных ресурсов | Собеседование |
| Самостоятельная проработка отдельных тем учебной дисциплины в соответствии с учебным планом | Тестирование |
| Подготовка и написание рефератов, докладов на заданные темы | Проверка рефератов, докладов |
| Выполнение индивидуальных домашних заданий | Собеседование<br>Проверка заданий |
| Подготовка и написание аннотаций и отчетов о посещении музеев | Проверка отчетов и аннотаций, собеседование |
| Участие в научно-исследовательской работе кафедры | Доклады<br>Публикации |
| Участие в научно-практических конференциях, семинарах, олимпиадах | Предоставление сертификатов участников |
| Работа с тестами и вопросами для самопроверки | Тестирование<br>Собеседование |
| Подготовка ко всем видам контрольных испытаний | Тестирование<br>Собеседование |

10.4 Методические указания для обучающихся по подготовке к занятиям

Занятия семинарского типа предназначены для расширения и углубления знаний обучающихся по учебной дисциплине, формирования умений и компетенций, предусмотренных стандартом. В их ходе обучающимися реализуется верификационная функция степени усвоения учебного материала, они приобретают умения вести научную дискуссию. Кроме того, целью занятий является: проверка уровня понимания обучающимися вопросов, рассмотренных на лекциях и в учебной литературе, степени и качества усвоения обучающимися программного материала; формирование и развитие умений, навыков применения теоретических знаний в реальной практике решения задач, анализа профессионально-прикладных ситуаций; восполнение пробелов в пройденной теоретической части курса и оказания помощи в его освоении.

Обучающийся должен изучить достоверную литературу по теме занятия и источники.

10.5. Задания для подготовки к занятиям

| Темы и вопросы |
|---|
| Ключевые аспекты истории Отечества как науки. Формирование древнерусского государства. «Откуда есть пошла Земля Русская»: источники и гипотезы происхождения Руси. Внешняя политика Древней Руси. Крещение Руси. Законы и общество Древней Руси |
| Удельная раздробленность. Русь и кочевники. Особенности удельных княжеств и их правители. Церковь и государство в X – XIII вв. |

| |
|---|
| Русь и Золотая Орда. Борьба Москвы и Твери. Социальные и экономические изменения в XIV – XV вв. Борьба княжеств за лидерство и их объединение вокруг Москвы. |
| Москва и Великое княжество Литовское. Иван III. Личность и общество в Московской Руси. Дипломатия XV – XVI вв. Внешняя политика Ивана IV. Реформы Избранной рады и опричнина. Россия и Европа в средние века. |
| Предпосылки и основные этапы Смуты. Народные ополчения. Земские соборы.<br>Внешняя политика первых Романовых. Бунташный век (медный, соляной, хлебный и стрелецкие бунты, раскол, восстание Степана Разина). |
| Войны и дипломатия Петра I. Реформы нач. XVIII в. |
| Иностранцы и их вклад в развитие России в XVIII в. Специфика дворцовых переворотов. Экономические новации XVIII в. Внешняя политика в 1730-е – 1760-е гг. Семилетняя война. |
| Успехи русского оружия и дипломатии во второй половине XVIII в. Румянцев и Суворов. Ушаков и Сенявин.<br>Реформы Екатерины II и Павла I. Емельян Пугачев и крестьянская война в Поволжье. |
| Внешняя политика России в конце XVIII – нач. XIX в. Реформы Александра I. Отечественная война 1812 г. и заграничные походы русской армии. Военные поселения. Аракчеев. |
| Декабристы и их идеи. Общественные течения в XIX в.<br>Восточный вопрос в XIX в. Дипломатия и войны Николая I. Герои Крымской войны. Промышленный переворот в России. |
| Освобождение крестьян. Реформы Александра II и их результаты. Внешняя политика России в 1860 – 1890-е гг. |
| Александр III и Николай II как правители и дипломаты. Общественные течения и политические партии в нач. XX в. Реформы С.Ю.Витте и П.А.Столыпина. Революция 1905 г. Первые Государственные Думы. Русско-японская и балканские войны. Национальный вопрос в Российской империи. |
| Участие России в Первой мировой войне. Февральская революция 1917 г. и деятельность Временного правительства. Октябрьская революция 1917 г. Становление советской власти. |
| Создание СССР и борьба за власть в 1920-е гг. Военный коммунизм и НЭП. Гражданская война и борьба с интервенцией. Деятели русской революции и эмиграции. |
| Советская дипломатия в 1920-е – 1930-е гг. Индустриализация и коллективизация в СССР. Репрессии 1920-х – 1930-х гг. |
| «Мир на перепутье» - накануне Второй мировой. Первые бои и дипломатия Второй мировой войны. Начало Великой Отечественной войны. |
| Блокада Ленинграда. Операции Великой Отечественной войны, города-герои, партизанское движение. «Дойдем до Берлина!»: воспоминания фронтовиков |
| Второй фронт и завершение Второй мировой войны. Нюрнбергский процесс, разоблачение фашизма. Восстановление страны и первые послевоенные реформы. |
| Атомная гонка и холодная война в 1950-е – 1960-е гг. Реформы Н.С.Хрущева и экономическое развитие СССР. Диссиденты. |
| 1950 – 1980-е гг. и политические кризисы в советских республиках. «Советское – значит лучшее!» - промышленность в СССР в 1950 – 1970-е гг. Освоение космоса<br>Реформы А.Н.Косыгина. Л.И.Брежнев. |
| Дипломатия и спецоперации холодной войны. Разрядка. Участие СССР в Афганской войне 1979 – 1989 гг. Космические программы СССР и США в 1980-е годы |

| |
|---|
| Россия на рубеже веков: современная история развития. Перестройка в СССР: новые подходы во внешней политике, социально-экономической сфере, реформирование общественной системы. Распад СССР. Образование СНГ. Становление новых институтов российской государственности. |
| Социальные и экономические реформы в 1990-е гг. Внешняя политика России в 1990-е гг. Деятельность СНГ. Политические изменения и партии в России в 1990-е гг. Реформы в России в начале XXI в. Внешняя политика на современном этапе. |

11. Перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса по дисциплине, включая перечень программного обеспечения и информационных справочных систем

Программное обеспечение ФГБОУ ВО ПСПБГМУ им. И.П. Павлова, являющееся частью электронной информационно-образовательной среды и базирующееся на телекоммуникационных технологиях:

электронные базы данных.

12.Материально-техническая база, необходимая для осуществления образовательного процесса по дисциплине «История», в т. ч. практики

| Наименование объекта, подтверждающего наличие материально-технического обеспечения, с перечнем основного оборудования | Адрес (местоположение) объекта, подтверждающего наличие материально-технического обеспечения (с указанием номера такого объекта в соответствии с документами по технической инвентаризации) |
|---|---|
| Аудитория № 1<br>Доска – 1шт<br>Стол – 16 шт.<br>Стулья – 35 шт | 197022,<br>г. Санкт-Петербург, улица Льва Толстого, д.6-8, лит. К, Здание учебно-хозяйственного корпуса, № 186<br>(3 этаж) |
| Аудитория № 2<br>Доска – 1шт<br>Стол – 16 шт.<br>Стулья – 31 шт<br>Экран – 1шт.<br>Ноутбук -1 шт<br>Проектор -1 шт<br>Плазменная панель-1 шт | 197022,<br>г. Санкт-Петербург, улица Льва Толстого, д.6-8, лит. К, Здание учебно-хозяйственного корпуса, № 187<br>(3 этаж) |
| Аудитория № 3<br>Доска – 1шт.<br>Стол – 16 шт.<br>Стулья – 31 шт<br>Экран – 1шт. | 197022,<br>г. Санкт-Петербург, улица Льва Толстого, д.6-8, лит. К, Здание учебно-хозяйственного корпуса, № 188<br>(3 этаж) |
| Аудитория № 4<br>Доска – 1шт.<br>Стол – 17 шт.<br>Стулья – 35 шт.<br>Стенды – 6 шт. | 197022,<br>г. Санкт-Петербург, улица Льва Толстого, д.6-8, лит. К, Здание учебно-хозяйственного корпуса, № |

| | |
|---|---|
| Плазменная панель-1 шт. | 189<br>(3 этаж) |
| Аудитория № 5<br>Доска – 1шт.<br>Стол – 16 шт.<br>Стулья – 31шт.<br>Стенд с профилем – 6шт.<br>Телевизор – 1 шт.<br>Ноутбук -1 шт | 197022,<br>г. Санкт-Петербург, улица Льва Толстого, д.6-8, лит. К, Здание учебно-хозяйственного корпуса, № 194<br>(3 этаж) |

Разработчик:
1.Заведующий кафедрой, профессор, д.и.н., И.В.Зимин
2. Доцент, к.и.н., А.А. Журавлев

Рецензент: доцент к.и.н., Л.Н.Лисенкова Кафедры гуманитарных дисциплин и биоэтики Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

**4. История медицины (3 з.е.)**
1. Цели дисциплины:
показать закономерности, логику и особенности развития врачевания, медицины и медицинской деятельности народов мира на протяжении всей истории человечества в неразрывной связи с историей мировой культуры;
ознакомить студентов с историческим методом исследования и мышления;
привить этические принципы медицинской профессии;
расширить медицинский и культурный кругозор студентов-медиков.
Задачи дисциплины:
обучить студентов объективно анализировать исторические явления, достижения и перспективы развития медицины и здравоохранения;
показать общие закономерности всемирно–исторического процесса становления и развития врачевания и медицины в различных странах мира с древнейших времен до современности;
раскрыть достижения древнейших цивилизаций и каждой эпохи в области медицины в контексте поступательного развития человечества;
показать взаимодействие национальных и интернациональных факторов в формировании медицинской науки и практики в различных регионах мира;
ознакомить студентов с жизнью выдающихся ученых и врачей, определивших судьбы медицинской науки и врачебной деятельности;
прививать этические принципы врачебной деятельности; показать особенности развития врачебной этики различных цивилизаций и народов мира, философские основы и исторические условия их формирования;
воспитывать в студентах высокие моральные качества: любовь к своей профессии, верность долгу, чувства гуманизма и патриотизма;
сформировать у студентов толерантное отношение к представителям других религий и народов;
акцентировать внимание на междисциплинарных связях истории медицины, истории Отечества, истории Российской и мировой культуры, философии.
Планируемые результаты обучения по дисциплине:

студент, освоивший программу дисциплины «История медицины», должен обладать следующими универсальными компетенциями (УК):

| Код компетенции | Содержание компетенции | Индикаторы достижения компетенции | Оценочные средства |
|---|---|---|---|
| УК-1 | Способен осуществлять критический анализ проблемных ситуаций на основе системного подхода, вырабатывать стратегию действий | ИД-1 Знать основные методы критического анализа, методологию системного подхода; | Контрольные вопросы, тестовые задания |
| | | ИД-2 Знать содержание основных направлений историко-медицинской мысли от древности до современности | Контрольные вопросы, тестовые задания |
| | | ИД-3 Знать периодизацию всемирной и отечественной истории медицины, ключевые события истории медицины России и мира; | Контрольные вопросы, тестовые задания |
| | | ИД-4 Уметь выявлять проблемные ситуации, используя методы анализа, синтеза и абстрактного мышления | Контрольные вопросы, тестовые задания |
| УК-4 | Способен применять современные коммуникативные технологиив том числе на иностранном(ых) языке(ах), для академического и профессионального взаимодействия | ИД-1 Знать современные средства информационно-коммуникационных технологий | Контрольные вопросы, тестовые задания |
| | | ИД-2 Уметь понимать содержание научно-популярных и научных текстов, блогов/веб-сайтов; | Контрольные вопросы, тестовые задания |
| | | ИД-3 Уметь выделять значимую информацию из текстов справочно-информационного характера; вести диалог, соблюдая нормы речевого этикета, используя различные стратегии; выстраивать монолог; вести запись основных мыслей и фактов (из аудиотекстов и текстов для чтения), запись тезисов устного выступления/письменного доклада по изучаемой проблеме | Контрольные вопросы, тестовые задания |
| УК-5 | Способен анализировать и учитывать разнообразие культур в процессе межкультурного взаимодействия | ИД-1 Знать различные исторические типы культур, механизмы межкультурного взаимодействия в обществе на современном этапе, принципы соотношения общемировых и национальных культурных процессов в истории медицины | Контрольные вопросы, тестовые задания |
| | | ИД-2 Уметь объяснить феномен | Контрольные |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | культуры, её роль в человеческой жизнедеятельности, адекватно оценивать межкультурные диалоги в современном обществе, толерантно взаимодействовать с представителями различных культур | вопросы, тестовые задания |
| | | ИД-3 Владеть навыками формирования психологически-безопасной среды в профессиональной деятельности, навыками межкультурного взаимодействия с учетом разнообразия культур | Контрольные вопросы, тестовые задания |

3. Место дисциплины в структуре образовательной программы
Дисциплина «История медицины» относится к блоку базовых гуманитарных дисциплин учебного плана.
4. Объем дисциплины в зачетных единицах с указанием количества академических часов, выделенных на контактную работу обучающихся с преподавателем и на самостоятельную работу обучающихся

| Вид учебной работы | Всего часов | Семестры |
|---|---|---|
| | | 2 |
| Аудиторные занятия (всего) | 66 | 66 |
| В том числе: | | |
| Лекции (Л) | 24 | 24 |
| Семинары (С) | 42 | 42 |
| Самостоятельная работа (всего) | 42 | 42 |
| Вид аттестации - зачет | | |
| Общая трудоемкость часы<br>зачетные единицы | 108<br>3 | 108<br>3 |

5. Содержание дисциплины, структурированное по темам (разделам) с указанием отведенного на них количества академических часов и видов занятий
5.1 Учебно-тематическое планирование дисциплины

| N п/п | Название темы | Количество часов | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | | Всего часов | Л | С | С/Р |
| 1. | История медицины как наука.<br>Врачевание в первобытном обществе. | 5 | 2 | 2 | 1 |
| 2. | Врачевание цивилизаций Древнего Востока. | 8 | 2 | 4 | 2 |
| 3. | Врачевание цивилизаций античного средиземноморья. | 10 | 2 | 4 | 4 |
| 4. | Медицина Византийской империи, арабо-язычных халифатов, народов Средней Азии, Закавказья и Юго-Восточной Азии в периоды раннего и развитого средневековья. | 7 | 2 | 2 | 3 |
| 5. | Медицина Западной Европы в периоды раннего и развитого средневековья. | 6 | 2 | 2 | 2 |
| 6. | Медицина Западной Европы позднего | 9 | 2 | 4 | 3 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | средневековья. Медицина цивилизаций Америки до и после конкисты. | | | | |
| 7. | Медицина Древней Руси и Московского государства. | 6 | 2 | 2 | 2 |
| 8. | Медицина Нового Времени. Медико-биологическое направление. | 12 | 2 | 5 | 5 |
| 9. | Медицина Нового времени. Клиническое направление. | 11 | 2 | 5 | 4 |
| 10. | Медицина Нового времени. Клиническое и гигиеническое направления. | 10 | 2 | 4 | 4 |
| 11. | Медицина Новейшего времени (I пол. XX в.). | 12 | 2 | 4 | 6 |
| 12. | Медицина Новейшего времени (II пол. XX – нач. XXI в.). Важнейшие достижение и открытия в медицине XX – нач. XXI в. | 12 | 2 | 4 | 6 |
| | Зачет | | | | |
| | Итого: | 108 | 24 | 48 | 42 |

5.2 Содержание по темам (разделам) дисциплины

| № п/п | Наименование темы (раздела) дисциплины* | Содержание темы (раздела) | Формируемые компетенции |
|---|---|---|---|
| 1. | История медицины как наука. Врачевание в первобытном обществе. | Определение истории медицины как науки и как части общей истории культуры. Периодизация истории медицины. Значение истории медицины. Источники изучения истории медицины. Определение медицины. Формы медицины: «народная медицина», «традиционная медицина», «научная медицина». Медицина: наука, искусство, ремесло.<br>Становление первобытного общества и врачевания. Основные черты врачевания в различные периоды первобытного общества. Рациональное и иррациональное в миросозерцании первобытного человека. Теоретические основы первобытной культуры и медицины: табу, тотем, магия. Патриархат и матриархат как формы разложения первобытного общества. Культ предков и представления о здоровье и болезни. Появление профессиональных служителей культа врачевания; сфера их деятельности. Расширение круга лекарственных средств и приемов эмпирического врачевания. Представление об организме человека, о здоровье и болезни, первые приемы врачевания. Археологические и палеопатологические, этнографические исследования. Народное врачевание первобытных синполитейных обществ аборигенов Австралии, Азии, Африки, Америки, Океании. Роль | УК 1, 4, 5 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | народного врачевания в становлении национальных систем здравоохранения в развивающихся странах. Народное врачевание – один из истоков традиционной и научной медицины. | |
| 2. | Врачевание цивилизаций Древнего Востока. | Общая характеристика периода Древнего мира, а также развития медицины в отдельных регионах. Возникновение первых рабовладельческих цивилизаций: в Месопотамии и Египте (IV- III тыс. до н.э.) Индии (середина III тыс. до н.э.), Китае (II тыс. до н.э.), Восточном Средиземноморье (III тыс. до н.э.), Америке (II тыс. до н.э.). Общие черты развития врачевания в странах Древнего Востока.<br>Врачевание в Древней Месопотамии (Шумер, Вавилон, Ассирия) (III тыс. до н.э.).<br>Врачевание в Шумере: история, мифология и врачевание. Достижения шумерской цивилизации – основа и источник вавилоно-ассирийской культуры и врачевания.<br>Врачевание в Вавилоне и Ассирии (II – сер. I тыс. до н.э.): эмпирические знания, мифология и врачевание. Божества – покровители врачевания. Два направления врачевания: асу и ашипу. Помещения для больных при храмах. Законы царя Хаммурапи (XVIII в. до н.э.) о правовом положении врачевателей. Врачебная этика. Передача врачебных знаний.<br>Гигиенические традиции. Санитарно-гигиенические сооружения.<br>Врачевание в Древнем Египте (III-I тыс. до н.э.). Периодизация истории Древнего Египта. Мифология и врачевание.<br>Развитие медицинских знаний. Источники о врачевании. Медицинские папирусы (папирус Э.Смита, папирус Г. Эберса).<br>Накопление знаний о строении человеческого тела. Естественнонаучные знания древних египтян. Представления о причинах болезней. Врачебная специализация. Шистосомоз.<br>Гигиенические традиции. Врачебная этика.<br>Врачевание в Древней Индии (III тыс. до н.э. – IV в.). Периодизация и хронологии истории и врачевания Древней Индии. Источники о врачевании. Санитарное дело периода Индийской цивилизации.<br>Врачевание в ведийский период (конец II – | УК 1, 4, 5 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | середина I тыс. до н.э., долина р. Ганг). Священные книги: «Ригведа», «Самаведа», «Яджурведа», «Атхарваведа» как источники сведений о болезнях. Философские учения (индуизм, буддизм) и их влияние на представления о болезнях и врачевание. Врачевание классического периода (II половина I тыс. до н.э. – IV в.) Религиозно-философские системы и представления о здоровье и болезнях. Аюрведа – знание о долгой жизни. Вскрытие умерших. лекарственное врачевание («Чарака-самхита»). Высокое развитие оперативных методов лечения («Сушрута-самхита») и родовспоможения. Гигиенические традиции. «Законы Ману». Лечебницы (драхмашалы). Врачебная этика. Врачебные школы при храмах. Врачевание в Древнем Китае (сер. II тыс. до н.э. – III в.) Периодизация и хронологии истории и врачевания Древнего Китая. Философские основы традиционной медицины Китая. Источники о врачевании. Учения у-син, инь-ян. Методы обследования больного. Традиционное врачевание чжэнь-цзю. Лекарственное врачевание и оперативное лечение. Бянь Цюэ (XI в. до н.э.), Ван Чун (I в.), Хуа То (II в.), Ван Шухэ (III в). Предупреждение болезней. Вариоляция Гигиенические традиции. | |
| 3. | Врачевание цивилизаций античного средиземноморья. | Врачевание и медицина в Древней Греции (III тыс. до н. э. – I в. н.э.). Периодизация истории Древней Греции. Врачевание крито–микенского периода. (III-II тыс. до н.э.). Санитарно-технические сооружения цивилизаций на о. Крит (середина III тыс. до н.э.). Врачевание предполисного периода (XI-IX вв. до н.э.). Поэма Гомера «Илиада» о врачевании времен Троянской войны (XII в. до н.э.) и последующего периода. Эмпирический характер врачевания. Врачевание полисного периода (VIII-VI вв. до н.э.). Греческая мифология о врачевании; боги – покровители врачевания. Асклепейоны. Медицина классического периода. Философские основы древнегреческой медицины. Врачебные школы Древней Греции: книдская, кротонская, сицилийская, косская. Их выдающиеся врачеватели. Жизнь и | УК 1, 4, 5 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | деятельность Гиппократа (ок. 460-370 гг. до н.э.). «Гиппократов корпус» - энциклопедия периода расцвета древнегреческого врачевания. Врачебная этика в Древней Греции. Медицина эллинистического периода (II половина IV в. до н.э. – середина I в. до н.э.) Учение Аристотеля и его влияние на развитие медицины. Медицина Греко-египетского царства Птолемеев. Александрийский мусейон; его выдающиеся ученые. Александрийское хранилище рукописей. Развитие описательной анатомии и хирургии. Герофил и Эрасистрат - выдающиеся ученые александрийской врачебной школы. Врачевание и медицина Древнего Рима. Периодизация истории Древнего Рима. Царский период (VIII-VI вв. до н..э.). Народное (эмпирическое) врачевание. Период республики (510-31 гг. до. н.э.) Санитарные мероприятия и санитарно-гигиенические сооружения. «Законы XII таблиц» (ок. 450 гг. до н.э.) . Элементы государственной регламентации врачебной деятельности и медицинского дела: введение должностей архиатров, государственные и частные врачебные школы. Период империи (31 г. до н.э. – 476 г. н.э.) Становление профессиональной армии и военной медицины: валетудинарии. Развитие энциклопедического знания.: Асклепиад, А.К. Цельс, Плиний Старший, Соран из Эфеса, Педаний Диоскорид. Гален – великий врачеватель античности. | |
| 4. | Медицина Византийской империи, арабо-язычных халифатов, народов Средней Азии, Закавказья и Юго-Восточной Азии в периоды раннего и развитого средневековья. | Медицина в Византийской империи (395-1453 гг.). Византийская наука и религия. Развитие медицинских знаний, сохранение традиций античной медицины. Монастырская медицина, больничное дело. Развитие медицинских знаний: Орибасий из Пергама, Павел с о. Эгина, Александр из Тралл.<br>Медицина в арабо-язычных халифатах (VII-XI вв.). Истоки арабо-язычной культуры и медицины. Больничное дело. Создание библиотек, аптек (с 754г.), больницы (ок.800г.), «Дома мудрости». Ценности и идеалы исламской медицины. Аптеки, врачебные школы. Ал-Рази, Аз-Захрави, Ибн ал Нафис. Развитие учения о | УК 1, 4, 5 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | глазных болезнях: Ибн ал-Хайсам, Али ибн Иса, Али ал Маусили.<br>Медицина народов Средней Азии (X-XV вв.).<br>Распад халифата. Государство Саманидов (г. Бухара). Абу Али ибн Сина (Авиценна) – ученый энциклопедист средневекового Востока. Значение его труда «Канон врачебной науки» для развития медицины.<br>Медицина Закавказья (X-XVII вв.).<br>Медицина Армении (Мхитар Гераци, Амирдовлат Амасиаци, Бахтишу, Овасап Себастаци, Буниат Себастаци, Асар Себастаци). Медицина Грузии (Иоанн Петрционели, Кананели, Ходжа Копили, Панаскертели-Цицишвили, Давид Батонишвили).<br>Медицина Юго-Восточной Азии (IV-XVII вв.). Китай. Медицинское образование. Трактат "Тысяча золотых прописей" Сунь Сымяо. «Иллюстрированное руководство о точках для акупунктуры и прижигания на бронзовой фигуре» Ван Вейи. «Великий травник» Ли Шичжэня. Тибет. Канон тибетской медицины «Чжуд-ши» (VII в.). | |
| 5. | Медицина Западной Европы в периоды раннего и развитого средневековья. | Медицина Западной Европы в периоды раннего и развитого средневековья (V–XV вв.). Схоластика и ее влияние на развитие медицины. Галенизм. Открытие университетов. Развитие хирургии. Больничное дело. Образование и медицина. Медицинская школа в Салерно (IX в.). Светские и католические университеты. Распространение эпидемий и пандемий. Противоэпидемические мероприятия. Начало санитарной организации. Медицинская этика. | УК 1, 4, 5 |
| 6. | Медицина Западной Европы позднего средневековья. Медицина цивилизаций Америки до и после конкисты. | Характеристика эпохи Возрождения. Гуманизм – идейное содержание культуры Возрождения. Опытный метод в науке: Ф.Бэкон, Р.Декарт и др. Изобретение инструмента для удаления зубов - пеликан. Становление анатомии как науки (А. Везалий). Становление физиологии как науки (М. Сервет, Р. Коломбо, И. Фабриций, У. Гарвей, М. Мальпиги). Развитие ятрофизических и ятрохимических представлений в медицине (Парацельс). Развитие хирургии. Цеховая организация хирургов-ремесленников. Эпидемии. Дж. Фракасторо и его учение о заразных | УК 1, 4, 5 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | болезнях (1546г.).<br>Медицина народов Американского континента до и после конкисты. Источники по истории и медицине. Развитие медицинских знаний. Знания о строении человеческого тела. Причины болезней. Лекарственное врачевание. Родовспоможение. Лечение женских болезней. Оперативное врачевание. Организация медицинского дела. | |
| 7. | Медицина Древней Руси и Московского государства. | Медицина Древней Руси (IX-XV вв.). Врачевание в Древнерусском государстве до и после принятия христианства. Костоправы, резальники, кровопуски, зубоволоки. Лечение зубной боли лекарственными средствами, заговорами, заклинаниями. Методы обследования и лечения больных. Организация лечебного дела в Древней Руси. Монастырские лечебницы. «Русская правда» (1054г.), «Шестодневы», «Изборник Святослава». Санитарное дело. Гигиенические мероприятия. Русская баня в лечении и профилактике болезней. Эпидемии повальных болезней, меры предупреждения и их пресечения. Развитие врачевания в период нашествия Золотой Орды.<br>Медицина в Московском государстве (XV-XVII вв). Народная и монастырская медицина. Лечебники, травники, переводная литература. Зарождение государственной медицины: охрана государственных границ во время эпидемий, санитарные и гигиенические мероприятия в городах, создание аптеки и Аптекарского приказа. Временные госпитали и гражданские больницы. Подготовка лекарей. Зубоволоки. Лечение зубной боли лекарственными средствами, заговорами, заклинаниями. | УК 1, 4, 5 |
| 8. | Медицина Нового времени. Медико-биологическое направление. | Характеристика периода. Общие черты развития медицины в Новое время. Особенности развития медико-биологической медицины в Новое время. Введение анатомических вскрытий в преподавании медицины в Западной Европе. Лейденская анатомическая школа (Н. Тюльп, Ф. Рюйш). Начало анатомических вскрытий в России. Переводные учебники анатомии и первый отечественный атлас по анатомии: М.И. | УК 1, 4, 5 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | Шеин, К.И. Щепин, А.П. Протасов). Анатомико-физиологический словарь Н.М. Максимовича-Амбодика. «Сокращенная анатомия» П.А. Загорского – первый отечественный учебник по анатомии. Анатомия в исследованиях Е.О. Мухина, И.Ф. Буша, И.В. Буяльского, Н.И. Пирогова (топографическая анатомия). Зарождение патологической анатомии: Дж. Морганьи, М. Биша, К. Рокитанский, Р.Вирхов. Работы по патологической анатомии А.И. Полунина, Н.И. Пирогова, М.М. Руднева. Значение введения микроскопических исследований и создание клеточной теории для развития медицинской микробиологии. Эмпирические методы борьбы с эпидемическими заболеваниями. Д.С. Самойлович – основоположник отечественной эпидемиологии. Открытие вакцины против оспы Э. Дженнером. Достижения в области экспериментальной физиологии: Ф. Мажанди, И. Мюллер, Э. Дюбуа-Реймон, К, Бернар, Г. Гельмгольц, К, Людвиг, А.М. Филомафитский. Объединение экспериментальной физиологии и клинической медицины. Развитие теории нервизма. И.М. Сеченов, И.П. Павлов. | |
| 9. | Медицина Нового времени. Клиническое направление. | Особенности развития клинической медицины в Новое время. Лейденский университет. Г. Бурхааве – «всей Европы учитель». Реформы XVIII в. в России в области организации медицинского дела и медицинского образования. Открытие госпиталей, госпитальных школ, Академии наук, медицинского факультета Московского университета. Роль М.В. Ломоносова в развитии медицинского дела в России. Вклад С.Г. Зыбелина и Н.М. Максимовича-Амбодика в развитие отечественной медицины. Открытие новых методов физической диагностики: перкуссия (Л. Ауэнбруггер, Ж. Корвизар), посредственная аускультация (Р. Лаэннек). Введение в клиническую практику новых методов лабораторной и функциональной диагностики. Роль М.Я. Мудрова, И.Е. Дядьковского, Г.И. | УК 1, 4, 5 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | Сокольского, П.А. Чаруковского, С.П. Боткина, Г.А. Захарьина, П.А. Остроумова в развитие отечественной терапии. | |
| 10. | Медицина Нового времени. Клиническое и гигиеническое направления. | Развитие хирургии в XIX веке. Эмпирические методы борьбы с раневой инфекцией. Введение методов антисептики и асептики (И. Земмельвейс, Дж. Листер, Т. Бильрот, Э. Бергманн, К. Шиммельбуш). Открытие наркоза (Г. Уэллз, У. Мортон, Ч. Джексон, Дж. Симпсон, А. Бир, Н.И. Пирогов). Введение инструментальных методов остановки кровотечения. Развитие полостной хирургии. Т. Бильрот, Т. Кохер. Вклад в развитие хирургии И.Ф. Буша, И.В. Буяльского, Е.О. Мухина, Н..В. Склифосовского, Н.А. Вельяминова, П. Дьякова. Н.И.Пирогов - основоположник топографической анатомии и анатомо-физиологического направления в хирургии, создатель отечественной военно-полевой хирургии.<br>Развитие гигиены и общественной медицины. Зарождение научной демографии. Дж. Граунт. Профессиональная патология в трудах Б. Рамаццини. Общественное здравоохранение и общественная гигиена. Дж. Саймон. Становление экспериментальной гигиены (М. Петтенкофер, А.П. Доброславин, Ф.Ф. Эрисман, В.А. Субботин). Принципы и особенности земской медицины в России. Зарождение демографической статистики, фабрично-заводской и страховой медицины. | УК 1, 4, 5 |
| 11. | Медицина Новейшего времени (I пол. XX в.). | Научно-техническая революция в естествознании. Особенности развития медицины в Новейшее время. Формирование новых дисциплин. Создание новых лекарственных средств. Применение новейших методов физики химии в лабораторной и функциональной диагностике, важнейшие достижения теоретической, клинической, профилактической медицины. Рентгенология и радиология – новые направления медицины XX в. Развитие медицинской генетики и молекулярной биологии. Открытие антибиотиков. Развитие гормонотерапии. Профилактическое направление – | УК 1, 4, 5 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | основной принцип советского здравоохранения и медицины. Вклад в развитие медицины советских ученых. Н.А. Семашко и З.П. Соловьев организаторы и теоретики советского здравоохранения. Г.Ф. Ланг - основоположник кардиологии в России. С.С. Юдин – выдающийся отечественный хирург. В.А. Оппель – выдающийся советский хирург. С.И. Спасокукоцкий и его хирургическая школа. Н.Н. Бурденко – основоположник отечественной нейрохирургии. Государственный характер медицины и здравоохранения в СССР. Создание Академии медицинских наук СССР. Достижения советской медицины в годы Великой Отечественной войны. | |
| 12. | Медицина Новейшего времени (II пол. XX – нач. XXI в.). Важнейшие достижение и открытия в медицине XX – нач. XXI в. | Особенности развития медицины II пол. XX – нач. XXI в. Влияние научно-технического прогресса на развитие медицины. Квантовая электроника и лазерная медицина – новые направления медицины XX в. Дифференциация и интеграция хирургии в XX в. (анестезиология, гемотрансфузия, сосудистая хирургия, трансплантология, абдоминальная хирургия, нейрохирургия, онкология, ангиохирургия, легочная хирургия, кардиохирургия).<br>Борьба с массовыми инфекциями и вирусными заболевания в СССР. Дифференциация гигиенической науки в СССР. Проблемы трансплантации органов и тканей. Достижения отечественных ученых в этой области. | УК 1, 4, 5 |

6. Перечень учебно-методического обеспечения для самостоятельной работы обучающихся по дисциплине

а) основная литература: (за последние 5-10 лет):

1. Лисицын, Ю. П. История медицины: учебник / Ю. П. Лисицын. - 2-е изд., перераб. и доп. - М: ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 400 с. // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970466735.html

История медицины: учебник / Ю. П. Лисицын. - 2-е изд., перераб. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 393с.

2. Лисицын Ю.П. История медицины [Электронный ресурс]: учебник / Лисицын Ю.П. - 2-е изд., перераб. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 400 с. http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970431399.html?SSr=03013415a010551c0b1b505khiga

б) дополнительная литература (старше 10 лет):

1. Балалыкин Д.А. Хрестоматия по истории медицины [Электронный ресурс]: учебное пособие /под ред. Д.А. Балалыкина. - М.: Литтерра, 2012. - 624 с. http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785423500603.html?SSr=03013415a010551c0b1b505khiga
2.Дополнительные материалы к учебному пособию "История медицины и хирургии" / М. Б. Мирский. - 2-е издание, стереотипное. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 528 с. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970458136-EXT.html
3. История, культура и медицина древних цивилизаций: Материалы к электив. курсу для самостоят. работы студентов I-II курсов лечеб., стоматол. фак-тов и фак. спорт. медицины / В. П. Бякина, В. Г. Качалова, Л. Г. Кондрашкина ; ред. А. Э. Лукьянов ; Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, Каф. истории Отечества. - СПб. : Изд-во СПбГМУ, 2007. - 112 с.
4. История медицин: материалы для самостоят. работы к курсу лекций и семинар. занятиям для студентов всех фак-ов и аспирантов / [Л. Г. Кондрашкина, О. В. Муранова ; науч. ред. В. П. Бякина] ; Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, Кафедра истории Отечества. - СПб. : Изд-во СПбГМУ, 2011. – 76с.
5. Лисицын Ю.П. Медицина и здравоохранение XX-XXI веков [Электронный ресурс]/ Ю.П. Лисицын. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2011. – 400 с. http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970420461.html?SSr=03013415a010551c0b1b505khiga
6. Медицина и здравоохранение России на рубеже XIX-XX вв. (до 1914 г.) [Текст] : материалы к курсу лекций и семинар. занятиям по дисциплине "История медицины" для самостоят. работы студентов всех фак-ов и форм обучения / Т. В. Давыдова, Л. Г. Кондрашкина; Первый Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова. - СПб. : РИЦ ПСПбГМУ, 2017. - 100с.
7. Мирский, М. Б. История медицины и хирургии: учебное пособие / Мирский М. Б. - 2-е изд., стереотип. - М: ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 528 с. // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970458136.html
8. Поддубный М.В. История здравоохранения дореволюционной России (конец XVI – начало XX в.) [Электронный ресурс]/ М.В. Поддубный, И.В. Егорышева, Е.В. Шерствнева и др. / под ред. Р.У. Хабриева. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. – 248 с. http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970427316.html?SSr=03013415a010551c0b1b505khiga
10. Степин В.С. История и философия медицины. Научные революции в медицине XVII - XXI вв / Степин В. С., Сточик А. М., Затравкин С. Н. – М.: Академический Проект, 2020. - 375 с. (Университетский учебник) // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785829130343.html
11. Хрестоматия по истории медицины: учеб. пособие / сост.: Е. Е. Бергер, М. С. Туторская /под ред. Д. А. Балалыкина. - М.: Литтерра, 2012. - 617 с.

7. Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине:
7.1. Перечень компетенций с указанием этапов их формирования в процессе освоения образовательной программы и количества академических часов для проведения занятий клинического практического типа по темам (разделам)

| № п/п | Контролируемые темы (разделы) дисциплины | Код контролируемой компетенции (или ее части) по этапам формирования в темах (разделах) | Наименование оценочного средства, в академич. часах |
|---|---|---|---|
| 1. | История медицины как наука. Врачевание в первобытном обществе. | УК 1, 4, 5 | Собеседование – на каждом занятии (6 ч.), тестирование – 1 час, контрольная работа – 2 часа,<br><br>подготовка (6 ч.) и выступление с докладами (с презентациями) (1 ч.)<br><br>отчеты о музеях – 4 ч.<br><br>аннотации – 4 ч.<br><br>реферат – 12 ч.<br><br>конспект ведется на протяжении всех аудиторных и самостоятельных занятий с проверкой по завершению курса |
| 2. | Врачевание цивилизаций Древнего Востока. | УК 1, 4, 5 | |
| 3. | Врачевание цивилизаций античного средиземноморья. | УК 1, 4, 5 | |
| 4. | Медицина Византийской империи, арабо-язычных халифатов, народов Средней Азии, Закавказья и Юго-Восточной Азии в периоды раннего и развитого средневековья. | УК 1, 4, 5 | |
| 5. | Медицина Западной Европы в периоды раннего и развитого средневековья. | УК 1, 4, 5 | |
| 6. | Медицина Западной Европы позднего средневековья. Медицина цивилизаций Америки до и после конкисты. | УК 1, 4, 5 | |
| 7. | Медицина Древней Руси и Московского государства. | УК 1, 4, 5 | |
| 8. | Медицина Нового Времени. Медико-биологическое направление. | УК 1, 4, 5 | |
| 9. | Медицина Нового времени. Клиническое направление. | УК 1, 4, 5 | |
| 10. | Медицина Нового времени. Клиническое и гигиеническое направления. | УК 1, 4, 5 | |
| 11. | Медицина Новейшего времени (I пол. XX в.). | УК 1, 4, 5 | |
| 12. | Медицина Новейшего времени (II пол. XX – нач. XXI в.). Важнейшие достижение и открытия в медицине XX – нач. XXI в. | УК 1, 4, 5 | |
| Вид аттестации – зачет | | | 42 ч. |

7.2. Описание показателей и критериев оценивания компетенций на различных этапах их формирования, описание шкал оценивания

| № п/п | Наименование формы проведения промежуточной аттестации | Описание показателей оценочного средства | Представление оценочного средства в фонде | Критерии и описание шкал оценивания (шкалы: 0–100%, четырехбалльная, тахометрическая) |
|---|---|---|---|---|
| 1 | доклад, презентация,<br><br>отчет о музее, контрольная, аннотация,<br><br>реферат<br><br>Зачет | аттестационные задания с письменной подготовкой | компетентностно - ориентированные задания | Описание шкалы оценивания:<br>– от 0 до 49,9 % выполненных заданий – неудовлетворительно;<br>– от 50 до 69,9% – удовлетворительно;<br>– от 70 до 89,9% – хорошо;<br>– от 90 до 100% – отлично |
| | | аттестационное испытание, проводимое устно с письменной подготовкой | тематико-ориентированные задания | Критерии оценивания преподавателем зачета: Оценка «отлично» выставляется за ответ, в котором содержание соответствует теме или заданию, обучающийся глубоко и прочно усвоил учебный материал, последовательно, четко и логически стройно излагает его, демонстрирует собственные суждения и размышления на заданную тему, делает соответствующие выводы; умеет тесно увязывать теорию с практикой, свободно справляется с задачами, вопросами и другими видами применения знаний, не затрудняется с ответом при видоизменении заданий, приводит материалы различных научных источников, правильно обосновывает принятое решение, владеет разносторонними навыками и приемами выполнения задания, |

| № п/п | Наименование формы проведения промежуточной аттестации | Описание показателей оценочного средства | Представление оценочного средства в фонде | Критерии и описание шкал оценивания (шкалы: 0–100%, четырехбалльная, тахометрическая) |
|---|---|---|---|---|
| | | | | показывает должный уровень сформированности компетенций.<br>Оценка «хорошо» выставляется обучающемуся, если его ответ соответствует и раскрывает тему или задание, обучающийся показывает знание учебного материала, грамотно и по существу излагает его, не допуская существенных неточностей при выполнении задания, правильно применяет теоретические положения при выполнения задания, владеет необходимыми навыками и приемами его выполнения, однако испытывает небольшие затруднения при формулировке собственного мнения, показывает должный уровень сформированности компетенций.<br>Оценка «удовлетворительно» выставляется обучающемуся, если его ответ в полной мере раскрывает тему/задание, обучающийся имеет знания только основного материала, но не усвоил его деталей, допускает неточности, недостаточно правильные формулировки, нарушения логической |

| № п/п | Наименование формы проведения промежуточной аттестации | Описание показателей оценочного средства | Представление оценочного средства в фонде | Критерии и описание шкал оценивания (шкалы: 0–100%, четырехбалльная, тахометрическая) |
|---|---|---|---|---|
| | | | | последовательности в изложении учебного материала по заданию, его собственные суждения и размышления на заданную тему носят поверхностный характер. Оценка «неудовлетворительно» выставляется обучающемуся, если не раскрыта тема, содержание ответа не соответствует теме, обучающийся не обладает знаниями по значительной части учебного материала и не может грамотно изложить ответ на поставленное задание, не высказывает своего мнения по теме, допускает существенные ошибки. |

7.3. Типовые контрольные задания или иные материалы, необходимые для оценки знаний, умений, навыков и опыта деятельности, характеризующих этапы формирования знаний, умений, навыков и опыта деятельности
Перечень вопросов к зачету:

Врачевание в первобытном обществе.
Врачевание Древней Месопотамии (толкование причин болезней, методы и средства их лечения, направления врачевания).
Врачевание Древнего Египта (толкование причин болезней, методы и средства их лечения, очистительная терапия).
Врачевание Древнего Китая (объяснение сущности болезни, методы диагностики, чжэнь-цзю терапия).
Медицина Древней Индии (объяснение сущности болезни, достижения в области хирургии и гигиены).
Храмовая медицина Древней Греции.
Медицинские школы Древней Греции (кротонская, книдская, сицилийская, косская).
Гиппократ и «Гиппократов сборник».
Александрийская школа в истории медицины Древней Греции (Герофил и Эрасистрат).
Санитарно-гигиенические сооружения и санитарное законодательство Древнего Рима.
Становление государственной и военной медицины в Древнем Риме.

Гален – великий врач античности.
Медицина Византийской империи.
Достижения врачей-ученых арабо-язычного Востока в средние века (Ал-Рази, Ал-Захрави, Ибн ал-Нафис, Ибн ал-Хайсам, Али ал-Маусили и др.).
Абу Али ибн Сина (Авиценна) – ученый-энциклопедист средневекового Востока.
Становление университетского образования в Западной Европе. Медицина и схоластика.
Распространение заразных болезней в эпоху средневековья. Чума, проказа, сифилис и меры борьбы с ними.
Особенности развития европейской хирургии в средние века.
А. Везалий – основоположник научной анатомии.
Становление научной физиологии (М. Сервет, Р. Коломбо, И. Фабриций, У. Гарвей, М. Мальпиги).
А. Паре – новатор европейской хирургии эпохи Возрождения.
Парацельс, его критика схоластики в медицине и преподавании; зарождение ятрохимии.
Д. Фракасторо и его учение о заразных болезнях.
Медицина цивилизаций Американского континента до конкисты.
Медицина Древней Руси (IX-XIII вв.).
Медицина Московского государства.
Великие открытия, обусловившие развитие медико-биологического направления медицины Нового времени.
Основные патологоанатомические теории Нового времени (Д. Морганьи, К. Биша, К. Рокитанский, Р. Вирхов).
Утверждение клинического метода преподавания медицины в Западной Европе (Д. Монтано, Т. Сиденгам, Г. Бурхааве).
Первые методы и приборы физического обследования Нового времени (термометрия, перкуссия, аускультация).
Реформы Петра I в организации медицинского дела и медицинского образования в России.
Госпитальные школы и их значение для развития медицинского образования в России.
М.В. Ломоносов и его роль в развитии отечественной медицины.
Д.С. Самойлович – основоположник отечественной эпидемиологии.
Н.М. Максимович-Амбодик – основоположник отечественной школы акушерства и гинекологии.
Физиология Нового времени (И. Мюллер, Г. Гельмгольц, К. Бернар, А.М. Филомафитский и др.).
Развитие гистологии в Новое время (М. Биша, М. Шлейден, Т. Шванн, Я. Пуркинье).
Развитие эмбриологии в Новое время (М. Мальпиги, У. Гарвей, К. Вольф, К. Бэр).
Эмпирический период в развитии микробиологии. Открытия А. ван Левенгука, Э. Дженнера.
Экспериментальный период в развитии микробиологии (открытия Л. Пастера, Р. Коха, И.И. Мечникова, Д.И. Ивановского).
Развитие учения о переливании крови в Новое время (Д. Бланделл, А.М. Филомафитский, К. Ландштейнер, А. де Кастелло и А. Штурли, Ян Янский и др.).
Открытие методов асептики и антисептики в XIX веке (И. Земмельвейс, Т. Бильрот, Д. Листер, Э. Бергманн и К. Шиммельбуш и др.)
Открытие наркоза в XIX веке (Г. Уэллз, У. Мортон, Дж. Симпсон и др.).
Введение наркоза в медицину России (эфирный, хлороформный, внутривенный наркоз).
Открытие местного обезболивания XIX веке (В.К. фон Анреп, А. Айнкорн и др.).
Анатомические и хирургические школы России I пол. XIX в. (П.А. Загорский, И.Ф. Буш и др.)
И.В. Буяльский, его вклад в отечественную анатомию, хирургию и судебную медицину.
Н.И. Пирогов – основоположник отечественной медицины.

Вклад Н.В. Склифосовского в развитие отечественной хирургии.
П.Ф. Лесгафт – основоположник функциональной анатомии и принципов физического воспитания.
Развитие принципов военно-полевой хирургии в России (Н.И. Пирогов, Н.В. Склифосовский, В.А. Оппель и др.).
Терапевтические школы России в XIX веке (М.Я. Мудров, Г.А. Захарьин, В.П. Образцов, С.П. Боткин): их вклад в диагностику, лечение и профилактику внутренних болезней.
С.П. Боткин – ведущий клиницист и реформатор медицины в России XIX века.
Роль А.М. Филомафитского, И.М. Сеченова, И.П. Павлова в развитии отечественной физиологии.
Становление акушерства и гинекологии как самостоятельных клинических дисциплин (А.Я. Крассовский, В.Ф. Снегирев, Д.О. Отт и др.).
Формирование педиатрии как самостоятельной научной дисциплины (С.Ф. Хотовицкий, Н.Ф. Филатов, К.А. Раухфус и др.)
Вклад Ф. Пинеля, Д. Конолли, С.С. Корсакова, П.П. Кащенко, В.П. Сербского в развитие психиатрии.
В.М. Бехтерев и его вклад в развитие отечественной психиатрии.
Развитие гигиенических знаний в Новое время (Б. Рамаццини, Д. Саймон, М. Петтенкофер).
Становление экспериментальной гигиены в России: А.П. Доброславин, Ф.Ф. Эрисман и др.
Развитие земской медицины в России во II пол. XIX века.
История Международного Красного Креста. А. Дюнан.
Отечественные лауреаты Нобелевской премии в области физиологии и медицины.
Развитие рентгенологии, радиологии и радиобиологии в XX веке.
Основные принципы советского здравоохранения.
Советская медицина в годы Великой Отечественной войны.
1 Ленинградский медицинский институт им. И.П. Павлова в годы блокады.
Тенденции развития и достижения медицины и здравоохранения СССР II пол. XX века.
Открытие антибиотиков (А. Флеминг, Э. Чейн и У. Флори, З.В. Ермольева)
Открытия в области генетики и медицинской генетики XX века.
Открытия в области молекулярной биологии XX века.
Открытия в области инфекционной иммунологии в XX веке, их значение для развития медицины.
Новые направления в хирургии XX века.
Гемотрансфузия в XX веке (К. Ландштейнер, В.Н. Шамов, С.С. Юдин и др.)
Развитие трансплантологии в XX веке (С.С. Брюхоненко, А.Г. Лапчинский, В.П. Демихов, К. Бернард и др.).
Развитие реаниматологии в XX веке.
Характерные черты и особенности развития медицины кон. XX – нач. XXI вв.
Символы и эмблемы в истории медицины.

Тестирование:
Пример тестовых заданий:
1. Врачеватели какой древневосточной цивилизации располагали самыми полными знаниями о строении человеческого тела в Древнем мире:
1.египетской;
2.китайской;
3.индийской;
4.познания были равными.
2.Какие предупредительные меры против оспы применялись в Древнем Китае еще до новой эры:

1.овариотомия;
2.вариоляция;
3.лактация;
4. вакцинация.
3.Асклепейон – это ….
1.сосуд для культового обряда;
2.храм или святилище бога врачевания;
3.знахарь;
4.бог водной стихии.
4.Основоположник описательной анатомии в Древней Греции:
1.Гиппократ;
2.Герофил;
3.Эрасистрат;
4.Асклепиад.
5. Наиболее ранним свидетельством внимания римлян к мероприятиям санитарного характера являются:
1.Закон XII таблиц;
2.Законы Хайди-Вайнберга;
3.Законы Ману;
4.Законы Солона.
6. Где и когда была открыта первая аптека на арабском Востоке:
1.Дамаск, 800 г.;
2.Багдад, 800 г.;
3.Дамаск, 754 г.;
4.Багдад, 754 г.
7. Где и когда впервые были введены карантины:
1.в XIV веке в портовых городах Италии;
2.в XIV веке в портовых городах Франции;
3.в XV веке в Англии;
4.в XV веке в Испании.
8. Какой ученый-медик впервые изучил строение человекообразной обезьяны в сравнении с человеческим организмом:
1.Фредерик Рюйш;
2. Николас ван Тюльп;
3.Антони ван Левенгук;
4.Николай Бидлоо.
9. Автором какой патологоанатомической теории являлся К. Рокитанский:
1.целлюлярной патологии;
2.солидарного направления;
3.генетического направления;
4.гуморального направления.
10. Первый русский Нобелевский лауреат по физиологии и медицине:
1. И.И. Мечников;
2. Р. Кох;
3. И.П. Павлов;
4.С.П. Боткин.

Образец билета к зачету:
Врачевание Древней Месопотамии (толкование причин болезней, методы и средства их лечения, направления врачевания).
Эмпирический период в развитии микробиологии. Открытия А. ван Левенгука, Э. Дженнера.

7.4 Методические материалы и методика, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций
Специфика формирования компетенций и их измерение определяется структурированием информации о состоянии уровня подготовки обучающихся.
Алгоритмы отбора и конструирования заданий для оценки достижений в предметной области, техника конструирования заданий, способы организации и проведения стандартизированный оценочных процедур, методика шкалирования и методы обработки и интерпретации результатов оценивания позволяют обучающимся освоить компетентностно-ориентированные программы дисциплин.
Формирование части компетенций ОК 1 – 9, ОПК 1 – 7, ПК 1 – 8 (номера компетенций) осуществляется в ходе всех видов занятий, а контроль их сформированности на этапе текущей, промежуточной аттестации и государственной итоговой аттестации.

Форма аттестации – зачет

7.4.1. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности

1. Порядок применения электронного обучения, дистанционных образовательных технологий при реализации образовательных программ высшего образования.
2. Положение о порядке формирования Фонда оценочных средств для проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации высшего профессионального образования.
3. Положение об организации и проведении текущего контроля знаний и промежуточной аттестации интернов, ординаторов факультета последипломного образования в ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. И.П. Павлова Минздрава России.
4. Положение об итоговой государственной аттестации выпускников ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. И.П. Павлова Минздрава России.
5. Положение о балльно-рейтинговой системе для обучающихся по образовательным программам.

| № | Название | Максимальное значение | Пороговое значение |
|---|---|---|---|
| 1 | Ведение конспекта лекций | 12 | 8 |
| 2 | Выступление на семинаре с докладами | 10 | 6 |
| 3 | Посещение музея с отчетом | 5 | 3 |
| 4 | Аннотация одной статьи | 7 | 5 |
| 5 | Реферат | 10 | 6 |
| 6 | Схемы, таблицы, презентации | 3 | 1 |
| 7 | Активность на занятиях | 3 | 1 |
| | | | |
| 9 | Контрольные работы | 10 | 5 |
| 9 | Зачет | 40 | 25 |

8. Перечень основной и дополнительной учебной литературы, необходимой для освоения дисциплины
а) основная литература:

Альманах истории медицины: неизвестные и спорные страницы /под ред. В.И. Бородулина, Е.Е. Бергер. – М.: Династия, 2014. – 436 с.
Балалыкин Д.А. Зарождение медицины как науки в период до XVII века. Курс лекций. Учебное пособие. – М.: Литтерра, 2013. – 266 с.
Балалыкин Д.А. и др. Избранные страницы истории русской хирургии. Учебное пособие для студентов. - М.: Весть, 2013. – 272 с.
Балалыкин Д.А. Российские научные приоритеты в исследовании физиологии и экспериментальной хирургии желудка в XIX – начале XX в. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013. – 224 с.
Бородулин В.И. История клинической медицины от истоков до середины 19-го века: Учеб. пособие. - М.: Медицина, 2008. – 180 с.
Бородулин В.И. Клиническая медицина от истоков до XX века. – М.: РОИМ, 2015. – 504 с.
Бородулин В.И. История медицины России. Клиника внутренних болезней во второй половине XIX – первой половине XX века. Цикл лекций. – М.: МЕДпресс-информ, 2011. – 144 с.
Болезнь и здоровье: новые подходы к истории медицины /под ред. Ю. Шлюмбома и др. – СПб.: Европейский университет в СПб, Алетейя, 2008. – 304 с.
Зильбер А.П. Врачи-труэнты. Очерки о врачах, прославившихся вне медицины. – СПб.: Арка, 2013. – 460 с.
Нувахов Б.Ш. Врачи – от святых до грешных. Вершители судеб человеческих. – М.: ИПО «У Никитских ворот», 2012. – 192 с.
Нувахов Б.Ш., Крылов-Толстикович А. Верность клятве Гиппократа. Краткий медицинский биографический словарь. – М.: Август Борг, 2007. В 3-х томах.
Сорокина Т.С. История медицины: в 2 т. Учебник для студ. учреждений высш. мед. образования. – 13-е изд., перераб. и доп. - М.: Издательский центр «Академия», 2018. – 288, 352с.
Сорокина Т.С. Медицинские профессии: Учеб пособие. – М. Издательский центр "Академия", 2009. -368 с.
Сорокина Т.С. Преподавание истории медицины в свете ФГОС 3+. – М.: РУДН, 2015. – 39 с.
Сорокина Т.С. Лекции по истории физиологии в России (XIX – первая треть XX века). – М.: РУДН, 2015. – 117 с.
Сорокина Т.С. Слово о М.В. Ломоносове. 300 лет со дня рождения. – М.: РУДН, 2011. – 40 с.
Степин В.С., Сточик А.М. и др. История и философия медицины. Научные революции XVII – XIX веков. – М.: Академический проект, 2017. – 236 с.
Фридман М., Фридланд Дж. Десять величайших открытий в истории медицины. – М.: Колибри, 2012. – 432 с.

б) дополнительная литература:

Аронов Г.Е., Грандо А.А. .Мирский М.Б., Сорокина Т.С., Шилинис Ю.А., Жуковский Л.И., Коган В.Я. Выдающиеся имена в мировой медицине /под ред. проф. А.А. Грандо. - Киев: РИА "Триумф", 2002. - 495 с.
Бородулин Ф.Р. История медицины. Избранные лекции. – М.: Медгиз, 1961. – 252 с.
Гладких П.Ф., Локтев А.Е. Очерки истории отечественной военной медицины. Служба здоровья в Великой Отечественной войне 1941-1945 гг. /под ред. Б.Г. Гайдара. – СПб., 2005. – 720 с.
Григорьян Н.А. Иван Петрович Павлов. 1849–1936. Ученый. Гражданин. Гуманист. К 150-летию со дня рождения. - М.: Наука, 1999. - 312 с.
Иванюшкин А.Я., Хетагурова А.К. История и этика сестринского дела: Учебное пособие. – М.: ГОУ ВНУМЦ МЗ РФ, 2003. – 320 с.

Кэмбелл А., Джиллетт Г., Джонс Г. Медицинская этика: Пер. с англ.: Учебное пособие /под ред. Ю.М.Лопухина, Б.Г.Юдина. – М.: ГЕОТАР-МЕД, 2004. – 400 с.
Кузьмин М.К. История медицины (Очерки). – М.: Медицина, 1978. – 199 с.
Лисицын Ю.П. История медицины. – М.: ГЭОТАР-МЕД, 2004.- 393с.
Пашков К.А., Белолапоткова А.В. Учебно-методическое пособие к семинарским занятиям по истории медицины: Для студентов стоматологического факультета. – М.: Вече, 2004. – 248 с.
Петров Б.Д. Очерки истории отечественной медицины. - М., 1962. – 250 с.
Петров Б.Д. От Гиппократа до Семашко: преемственность идей. – М.: Медицина, 1990. - 165с.
Сточик А.М., Пальцев М.А., Затравкин С.Н. Разработка и внедрение этапности клинического преподавания в Московском университете. - М.: Медицина, 2002. - 175 с.
Троянский Г.Н. Краткие биографические данные и научные направления исследований отечественных ученых в области зубоврачевания и стоматологии. — М.: Вече, 2004. — 168 с.

Тема №-1.

Обязательная литература:

Бергер Е.Е., Туторская М. Хрестоматия по истории медицины. – М.: Литтерра, 2012. – 624 с.
История медицины. Учебное пособие в трех книгах /под ред. Балалыкина Д.А. – М., 2016.
Кондрашкина Л.Г., Муранова О.В. История медицины. Материалы для самостоятельной работы к курсу лекций и семинарским занятиям для студентов всех факультетов и аспирантов. – СПб.: ПСПбГМУ, 2011. – 77 с.
Методические рекомендации для самостоятельной работы студентов по истории медицины и сестринского дела /авт.-сост. Кондрашкина Л.Г. – СПб, 2008. - 129с.
Методические рекомендации для самостоятельной работы студентов по истории медицины и сестринского дела /авт.-сост. Кондрашкина Л.Г. – СПб, 2008. - 58 с.
Сорокина Т.С. История медицины: учебник для студ. высш. мед. учеб. завед. – 9 изд. – М.: Изд. центр «Академия», 2009. - 560с.
Сорокина Т.С. История медицины: учебник для студ. высш. мед. учеб. завед. – М.: Изд. центр «Академия», 2014. - 559с.

Дополнительная литература:

Архангельский Г.В. Историко-медицинский аспект изучения народной медицины // Советское здравоохранение. - 1985. - №12. - С. 57-51.
Баннерман Р.Х. Народная медицина и современная медико-санитарная помощь // Всемирный форум здравоохранения. - 1983. - Т.3.- №1. - С. 8-13.
Басилов В.Н. Избранники духов. - М., 1984. - 80 с.
Бородулин Ф.Р. Лекции по истории медицины. - М., 1954. - 23 с.
Заблудовский П.Е., Крючок Г.Р., Кузьмин М.К., Левит М.М. История медицины. – М.: Медицина, 1981. – 352 с.
Кадников Е.А. Скифский врач Токарис // Советское здравоохранение. - 1984. - №7.-С. 68-70.
Кадыров А.А. Древняя медицина Узбекистана // Медицинский журнал Узбекистана. - 1990. - №4.- С. 72-75.
Кузьмин М.К. Из истории народной медицины в России // Советская медицина. - 1979.- №9. - С. 116-119.
Лекарственные травы // Здоровье мира. - 1983. - № 6. - С. 7-10.
Маслов А.А. Из истории народной медицины Кабардино-Балкарии // Вопросы курортологии, физиотерапии и лечебной физической культуры. - 1980. - № 5. - С. 66-68.
Мексиканская народная медицина // Здоровье мира. - 1978. - №2. - С. 8-11.

Москаленко Н.А. Некоторые материалы о древней народной медицине // Здравоохранение Таджикистана. - 1981. - №6. - С. 88-91.
Марчукова С.М. Медицина в зеркале истории. – СПб.: Европ. Дом, 2003. - 272 с.
Мультановский М.П. История медицины. – М.: Медицина, 1967. - 272с.
Петров Б.Д. Очерки истории отечественной медицины. - М., 1962. - С. 121-147.
Сорокина Т.С. Атлас истории медицины. Первобытное общество. Древний мир.- 2 изд. – М.: Изд-во УДН, 1987. – 168 с.
Сорокина Т.С. Медицина доклассового общества // Фельдшер и акушерка. – 1983. - №1. - С. 49-52.
Сорокина Т.С. Формирование медицинских знаний в истории человечества. –М., 1987. - 32с.
Сорокина Т.С. Истоки социального в истории первобытного врачевания // Советское здравоохранение. - 1988. - №1. - С. 61-65.
Федоровская Р. Содружество целебной силы растений и биоэнергетики в оздоровлении организма // Vita. - 1996. - №4. - С. 19-20.
Харитонова В. Этгени - обряд рассечения тела // Vita. - 1995. - №2. - С. 2-6.
Харитонова В. Колдун и знахарь в российской деревне // Vita. - 1997. - №3. - С. 2-5.
Харитонова В. Культ вуду - вечная жизнь или случайное возрождение? // Vita. - 1998. - № 2. - С. 34-37.

Тема № 2

Обязательная литература:

Бергер Е.Е., Туторская М. Хрестоматия по истории медицины. – М.: Литтерра, 2012. – 624 с.
История медицины. Учебное пособие в трех книгах /под ред. Балалыкина Д.А. – М., 2016.
Кондрашкина Л.Г., Муранова О.В. История медицины. Материалы для самостоятельной работы к курсу лекций и семинарским занятиям для студентов всех факультетов и аспирантов. – СПб.: ПСПбГМУ, 2011. – 77 с.
Лазаренко В.Г. Медицинские трактаты Древнего Китая // Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. - 2009. - № 6. - С. 54-57.
Марчукова С.М. Медицина в зеркале истории. – СПб.: Европ. Дом, 2003. - 272 с.
Методические рекомендации для самостоятельной работы студентов по истории медицины и сестринского дела /авт.-сост. Кондрашкина Л.Г. – СПб, 2008. - 129с.
Методические рекомендации для самостоятельной работы студентов по истории медицины и сестринского дела /авт.-сост. Кондрашкина Л.Г. – СПб, 2008. - 58 с.
Сорокина Т.С. История медицины: учебник для студ. высш. мед. учеб. завед. – 9 изд. – М.: Изд. центр «Академия», 2009. - 560с.
Сорокина Т.С. История медицины: учебник для студ. высш. мед. учеб. завед. – М.: Изд. центр «Академия», 2014. - 559с.
Субботялов М.А., Сорокина Т.С. и др. Этапы развития аюрведической медицины // Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. – 2012. - № 2. С. 57-60.
Суботялов М.А и др. Традиционная аюрведическая медицина о псевдоврачевании (на примере «Чарака самхиты») // Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. 2014. № 2. С. 49-52.

Дополнительная литература:

Алексеенко И.П. Очерки о китайской народной медицине. - Киев, 1959. - 212 с.
Багдасарьян С.М. Очерки истории медицины древнего Востока / В кн.: Вопросы истории медицины. - М., 1959. - С. 5-21.

Блинов Г.М. Очерк по истории медицины Древней Индии // Советское здравоохранение. - 1974. - № 11. - С. 77-82.
Блинов Т.М., Габирова Т.Л. Медицина Древнего Египта // Советское здравоохранение. - 1975. - №7. - С. 73-77.
Богоявленский Н.А. Индийская медицина в древнерусском врачевании. - Л., 1956.-83 с.
Болдырев Т.Е. О китайской народной медицине // Здоровье. - 1956. - №7. - С. 26-28.
Бурже Н. Китайская медицина - от истоков до VII в. // Vita. - 1994. - № 3. - С. 2-4.
Вельховер Е.С. и др. Иридодиагностика. - М., 1998. - С. 5-6.
Вельзовер Е.С., Ананьин В.Ф. Иридология. - М., 1992. - С. 5-14.
Воргалик В.Т. Современное состояние учения о чжень-цзю терапии // Терапевтический архив. - 1960. - №2.- С. 78-85.
Дубровин Д.А. Трудные вопросы классической китайской медицины. - Л., 1991.-223 с.
Ибрагимов Ф.И. Основоположники китайской медицины // Клиническая медицина. - 1957. - Т. 3.- №10. - С. 149-154.
Индийская медицина // Vita. - 1995. №1. - С. 6.
Исхаков С.И., Фаромузова К.Р. О медицинских воззрениях в Авесте // Здравоохранение Таджикистана. - 1987. - №4. - С. 87-90.
Марков Ю.В. Рефлексотерапия в современной медицине - от мифов и легенд к реальности. – СПб., 1992. - С. 6-65.
Мультановский М.П. История медицины. – М.: Медицина, 1967. - 272с.
Мудрость веков. Древневосточная медицина. - М., 1992. - 270 с.
Овечкин А.М. Краткая история чжень-цзю терапии. - Саранск, 1993. - С. 15-19.
Сорокина Т.С. Атлас истории медицины. Первобытное общество. Древний мир.- 2 изд. – М.: Изд-во УДН, 1987. – 168 с.
Сорокина Т.С. Медицина Древнего Востока // Фельдшер и акушерка. - 1983.-№3.-С. 50-53.
Сорокина Т.С. Два направления в медицине Древней Месопотамии // Из истории медицины.- Рига, 1986.- Вып.16.-С. 147-161.

Тема № 3

Обязательная литература:

Банников А.В. Армейские эскулапы Древнего мира // Военно-исторический журнал. - 2015. - № 6. - С. 70-72.
Бергер Е.Е., Туторская М. Хрестоматия по истории медицины. – М.: Литтерра, 2012. – 624 с.
История медицины. Учебное пособие в трех книгах /под ред. Балалыкина Д.А. – М., 2016.
Кондрашкина Л.Г., Муранова О.В. История медицины. Материалы для самостоятельной работы к курсу лекций и семинарским занятиям для студентов всех факультетов и аспирантов. – СПб.: ПСПбГМУ, 2011. – 77 с.
Методические рекомендации для самостоятельной работы студентов по истории медицины и сестринского дела /авт.-сост. Кондрашкина Л.Г. – СПб, 2008. - 129с.
Методические рекомендации для самостоятельной работы студентов по истории медицины и сестринского дела /авт.-сост. Кондрашкина Л.Г. – СПб, 2008. - 58 с.
Сорокина Т.С. Асклепейоны античного средиземноморья // Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. - 2004. - № 2. - С. 57-60.
Сорокина Т.С. Гладиаторы Древнего Рима: социальное положение и медицинская помощь // Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. 2014. - № 1. - С. 53-56.
Сорокина Т.С. История медицины: учебник для студ. высш. мед. учеб. завед. – 9 изд. – М.: Изд. центр «Академия», 2009. - 560с.
Сорокина Т.С. История медицины: учебник для студ. высш. мед. учеб. завед. – М.: Изд. центр «Академия», 2014. - 559с.

Сточик А.М., Затравкин С.Н. Учение Галена в свете современных представлений о структуре научного знания // Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. - 2014. - № 1. - С. 36-40.

Дополнительная литература:

Бородулин Ф.Р. Гиппократ - великий врач древности // Фельдшер и акушерка. – 1956. -№ 11. - С. 37-42.
Василенко В.Х. Метод Гиппократа // Клиническая медицина. - 1983.-№10.- С. 3-12.
Василенко В.Х. На грани античности и новой медицины // Терапевтический архив. - 1983.- Т. 55. - № 1.-С. 133-136.
Гален К. О назначении частей человеческого тела. - М., 1971. - 555 с.
Гиппократ. Избранные книги. - М., 1936. - 728 с.
Заблудовский П.Е., Крючок Г.Р., Кузьмин М.К., Левит М.М. История медицины. – М.: Медицина, 1981. – 352 с.
Зеликсон Ю.И., Кондратьева Т.С. Лекарственные средства Древнего Рима// Фармация. - 1992. - № 6. - С. 87-89.
Козлов А.М., Козлов И.А. Философские взгляды Гиппократа // Клиническая медицина. - 1983. - Т. 61. - № 5. - С.111-115.
Козлов А.М., Соболева Л.В. Гиппократ и современность // Советская медицина. – 1985.- №4.-С. 118-120.
Котельников В.П. О Гиппократе // Клиническая медицина. - 1986. - Т. 64. - № 7. - С. 146-150.
Марчукова С.М. Медицина в зеркале истории. – СПб.: Европ. Дом, 2003. - 272 с.
Мирский М.Б. А. Цельс и его труд «О медицине» // Клиническая медицина. - 1978. - Т. 56.- № 9. - С. 144-147.
Петров Б.Д. Гиппократ // Клиническая медицина. -1990. - Т. 68.- №9. - С. 116-119.
Петров БД. От Гиппократа до Семашко. - М., 1990. - С. 23-34.
Пицхелаури Т.З. Клавдий Гален - классик античной медицины // Советское здравоохранение. - 1980. - №4. - С. 70-71.
Сорокина Т.С. Атлас истории медицины. Первобытное общество. Древний мир.- 2 изд. – М.: Изд-во УДН, 1987. – 168 с.
Сорокина Т.С. Гиппократ и Гиппократов сборник // Фельдшер и акушерка. - 1984.- №3.- С. 51-55.
Сорокина Т.С. Греческая мифология о врачевании и врачевателях // Фельдшер и акушерка. - 1983. - № 6. - С. 47-54.
Трохачёв С.Ю. Врачебный гонорар: уроки Античности // Мир медицины. - 1999. - № 7-8. - С. 2-3.
Чикин С.Я. Врачи-философы. - М., 1990. - С. 16-21.

Тема № 4

Обязательная литература:

Бергер Е.Е., Туторская М. Хрестоматия по истории медицины. – М.: Литтерра, 2012. – 624 с.
История медицины. Учебное пособие в трех книгах /под ред. Балалыкина Д.А. – М., 2016.
Кондрашкина Л.Г., Муранова О.В. История медицины. Материалы для самостоятельной работы к курсу лекций и семинарским занятиям для студентов всех факультетов и аспирантов. – СПб.: ПСПбГМУ, 2011. – 77 с.
Методические рекомендации для самостоятельной работы студентов по истории медицины и сестринского дела /авт.-сост. Кондрашкина Л.Г. – СПб, 2008. - 129с.
Методические рекомендации для самостоятельной работы студентов по истории медицины и сестринского дела /авт.-сост. Кондрашкина Л.Г. – СПб, 2008. - 58 с.

Сорокина Т.С. История медицины: учебник для студ. высш. мед. учеб. завед. – 9 изд. – М.: Изд. центр «Академия», 2009. - 560с.
Сорокина Т.С. История медицины: учебник для студ. высш. мед. учеб. завед. – М.: Изд. центр «Академия», 2014. - 559с.

Дополнительная литература:

Арзуметов Ю.С. Ибн Сина: врач-энциклопедист. Некоторые основы его учения о здоровье и болезни // Физиологический журнал СССР. - 1980. - Т. 66. - №9.- С. 1273-1277.
Арзуметов Ю.С., Маргулис Г.М. Ар-Рази (Разес) - выдающийся медик Востока // Советское здравоохранение. - 1965.- № 11. - С. 66-68.
Ашурков Е.Д. Гениальный врач и мыслитель // Вестник венерологии и дерматологии. - 1953. - № 5. - С. 3-6.
Белов С.И. Абу Али Ибн Сина (Авиценна) о профессии врача // Здравоохранение Белоруссии. 1980. - №9. - С.71-73.
Большаков О.Г. История Халифата. – М.: Восточная литература., 2002. – 317с.
Васильев Л.С. История Востока. – М.: Восточная литература, 1994. – 289с.
Вахидов В.В. К 1000-летию Авиценны // Хирургия. - 1980.-№7.- С. 110-114.
Вахидов В.В., Калиш Ю.И. Хирургия в трудах Абу Али Ибн Сины // Медицинский журнал Узбекистана. - 1980.-№ 8.-С.10-13.
Гаджиев Я. Г. Абу Али Ибн Сина (Эпоха, жизнь, деятельность) // Здравоохранение Таджикистана 1980.-№ 1.- С. 6-14.
Геворкян И.Х., Мартиросян В.М. Выдающийся врач средневековья Абу Али Ибн Сина // Журнал экспериментальной и клинической медицины. - 1980. - № 4. - С. 352-356.
Габароглу К., Лятифов Д.Х. Знаменитый врач и философ Востока раннего средневековья // Клиническая медицина. 1967.-Т.45. - № 1. - С. 142-143.
Грандо А.А., Лысенко Е.А. Авиценна - великий ученый Средней Азии // Журнал ушных, носовых и горловых болезней. - 1980. - № 6. - С. 1-4.
Грибанов Э.Д., Чуйкина Е.И. Ибн Сина (Авиценна) // Фельдшер и акушерка. - 1980. - № 1. - С.54-56.
Диноршоев М. Арабская культура. – Душанбе: Историческая наука, 1985. – 412 с.
Заблудовский П.Е., Крючок Г.Р., Кузьмин М.К., Левит М.М. История медицины. – М.: Медицина, 1981. – 352 с.
Заблудовский П.Е. Ибн Сина (Авиценна) // Вопросы нейрохирургии. – 1952.- Т.16. - № 5.- С. 6-8.
Ибн Сина (Авиценна). Избранные философские произведения. – М.: Наука, 1980. – 150 с.
Исхаки Ю.Б. Абу Бакр Рази - выдающийся врач, учёный, энциклопедист // Здравоохранение Таджикистана. - 1986. - № 5. - С. 63-75.
Исхаков В.И. Ар-Рази (Разес) и его представления о роли питания в профилактике инфекционных заболеваний // Медицинский журнал Узбекистана. - 1989. - № 11.- С. 74-79.
«Канон врачебной науки» Абу али ибн Сины. – Ташкент: Фан, 1994. – 318с.
Лихтшангоф А.З. Трактат Ар-Рази «Детская практика» - первая в истории монография по педиатрии // Вопросы охраны материнства и детства. - 1990. - № 9. - С. 75-78.
Маджиев Н.М. Абу Али Ибн Сина о натуре (мизадже) мозга и его расстройствах // Медицинский журнал Узбекистана. - 1980. - № 8. - С. 14-17.
Марчукова С.М. Медицина в зеркале истории. – СПб.: Европ. Дом, 2003. - 272 с.
Петров Б.Д. Авиценна // Вестник АМН СССР.- 1952. - № 4. - С. 33-44.
Петров Б.Д. Авиценна - клиницист // Клиническая медицина. – 1952. - Т. 30. - № 2.- С. 10-14.
Петров Б.Д. Болезнь, диагноз и лечение в «Каноне» Ибн Сины // Терапевтический архив. - 1961. - Т. 33. - № 1. - С. 106-111.

Петров Б.Д. Ибн Сина (Авиценна). - М., 1980. - 152 с.
Петров Б.Д. От Гиппократа до Семашко. - М., 1990. - С. 58-78.
Сорокина Т.С. Атлас истории медицины: Средние века (476–1640). - М.: Изд. УДН, 1983. - 201с.
Чикин С.Я. Врачи-философы. - М., 1990. - С. 54-58.

Тема № 5.

Обязательная литература:

Бергер Е.Е., Туторская М. Хрестоматия по истории медицины. – М.: Литтерра, 2012. – 624 с.
История медицины. Учебное пособие в трех книгах /под ред. Балалыкина Д.А. – М., 2016.
Кондрашкина Л.Г., Муранова О.В. История медицины. Материалы для самостоятельной работы к курсу лекций и семинарским занятиям для студентов всех факультетов и аспирантов. – СПб.: ПСПбГМУ, 2011. – 77 с.
Марчукова С.М. Медицина в зеркале истории. – СПб.: Европ. Дом, 2003. - 272 с.
Методические рекомендации для самостоятельной работы студентов по истории медицины и сестринского дела /авт.-сост. Кондрашкина Л.Г. – СПб, 2008. - 129с.
Методические рекомендации для самостоятельной работы студентов по истории медицины и сестринского дела /авт.-сост. Кондрашкина Л.Г. – СПб, 2008. - 58 с.
Сорокина Т.С. История медицины: учебник для студ. высш. мед. учеб. завед. – 9 изд. – М.: Изд. центр «Академия», 2009. - 560с.
Сорокина Т.С. История медицины: учебник для студ. высш. мед. учеб. завед. – М.: Изд. центр «Академия», 2014. - 559с.

Дополнительная литература:

Альманах истории медицины: неизвестные и спорные страницы /под ред. В.И. Бородулина, Е.Е. Бергер. – М.: Династия, 2014. – 436 с.
Балалыкин Д.А. Зарождение медицины как науки в период до XVII века. Курс лекций. Учебное пособие. – М.: Литтерра, 2013. – 266 с.
Бородулин В.И. Клиническая медицина от истоков до XX века. – М.: РОИМ, 2015. – 504 с.
Ганин В.П. Исторический взгляд на эволюцию холерной инфекции // Клио. - 2010. - № 1. - С. 82-93.
Мирский М.Б. Хирургия от древности до современности: Очерки истории. - М.: Наука, 2000. - 798 с.
Мирский М.Б. История медицины и хирургии: Учебное пособие для студ. высш. мед. учеб. заведений – М.: Гэотар-Медиа, 2010. – 528 с.
Нувахов Б.Ш. Врачи – от святых до грешных. Вершители судеб человеческих. – М.: ИПО «У Никитских ворот», 2012. – 192 с.
Нувахов Б.Ш., Крылов-Толстикович А. Верность клятве Гиппократа. Краткий медицинский биографический словарь. – М.: Август Борг, 2007. В 3-х томах.
Сорокина Т.С. Атлас истории медицины: Средние века (476–1640). - М.: Изд. УДН, 1983. - 201с.
Шевченко Ю.Л. и др. Откровения врача средневековья, дарованные ему божией милостью (к 510-летию со дня рождения французского врача и предсказателя Мишеля де Нотрдама, или Нострадамуса) // Вестник Национального Медико-хирургического Центра им. Пирогова. 2013. Т. 8. № 4. С. 3-7.

Тема № 6.

Обязательная литература:

Бергер Е.Е., Туторская М. Хрестоматия по истории медицины. – М.: Литтерра, 2012. – 624 с.

Жмуркин В.П., Чалова В.В. Формирование научной анатомии в Европе XVII века // Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. - 2014. - № 1. - С. 47-53.
История медицины. Учебное пособие в трех книгах /под ред. Балалыкина Д.А. – М., 2016.
Кондрашкина Л.Г., Муранова О.В. История медицины. Материалы для самостоятельной работы к курсу лекций и семинарским занятиям для студентов всех факультетов и аспирантов. – СПб.: ПСПбГМУ, 2011. – 77 с.
Методические рекомендации для самостоятельной работы студентов по истории медицины и сестринского дела /авт.-сост. Кондрашкина Л.Г. – СПб, 2008. - 129с.
Методические рекомендации для самостоятельной работы студентов по истории медицины и сестринского дела /авт.-сост. Кондрашкина Л.Г. – СПб, 2008. - 58 с.
Сорокина Т.С. Андреас Везалий и падуанская анатомическая школа (к 50-летию со дня рождения) // Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. - 2014. - № 5. - С. 52-55.
Сорокина Т.С. История медицины: учебник для студ. высш. мед. учеб. завед. – 9 изд. – М.: Изд. центр «Академия», 2009. - 560с.
Сорокина Т.С. История медицины: учебник для студ. высш. мед. учеб. завед. – М.: Изд. центр «Академия», 2014. - 559с.
Шевченко Ю.Л. и др. От Леонардо да Винчи к роботу да Винчи // Вестник Национального Медико-хирургического Центра им. Пирогова. - 2012. - Т. 7. - № 1. - С. 15-20.

Дополнительная литература:

Альманах истории медицины: неизвестные и спорные страницы /под ред. В.И. Бородулина, Е.Е. Бергер. – М.: Династия, 2014. – 436 с.
Бирюков Д.А. Уильям Гарвей (1578-1657) основатель физиологии // Физиологический журнал. - 1957. - Т. 43. - № 7. -С.717-718.
Бондаренко П.П. Основоположник научной физиологии // Вестник АМН СССР. - 1957. - № 6. - С. 66-71.
Бородулин В.И., Бергер Е.Е. К истории медицины Возрождения: врачебные взгляды и медицинские труды М.Сервета // Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. - 1994. - № 1. - С. 54-57.
Быков К.М. У. Гарвей и его открытие кровообращения. - М., 1957. - 31 с.
Везалий А. Эпитоме. - М., 1974. - 103 с.
Гайсинович А.Е. У. Гарвей, физиолог и эмбриолог // Природа. - 1978. - № 10.- С. 105-116.
Гетманская Н. Целебные растения Перу // Vita. - 1996. - № 4. - С. 21-23.
Грибанов Э.Д., Потапчук Т.Б. Классический труд Джироламо Фракасторо (К 450-летию со времени выхода книги «О контагии, контагиозных болезнях и их лечении») // Военно-медицинский журнал. - 1996. - № 8. - С. 74-76.
Дианова Г. Медицина в средневековой поэзии и прозе // Vita. - 1995. - №3.- С. 6-10.
Епифанов Н.С. Бартоломео Евстахий // Вестник отоларингологии. - 1975. - № 2.- С. 101-103.
Жмуркин В.П. и др. Санторио и первая научная революция XVII века // Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. - 2015. - № 6.- С. 57-62.
Заблудовский П.Е. Парацельс - врач, мыслитель, практик, новатор // Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. - 1994. - № 1. - С. 57-61.
Касаткин С.Н. Андрей Везалий, его труды и значение их в истории анатомии и медицины // Вестник АМН СССР. - 1956. - № 4. - С. 92-96.

Касаткин С.Н., Сперанский В.С. Леонардо да Винчи как анатом // Архив анатомии, гистологии и эмбриологии. - 1953. - Т. 30. - № 1. - С. 85-92.
Куприянов В.В. Андрей Везалий в истории анатомии и медицины. - М., 1964.-136 с.

Леонардо да Винчи и медицина // Санкт-Петербургские врачебные ведомости. - 1992. - № 1. - С. 57-58.
Лойтерт Г., Энгельман Г. Значение творчества Андрея Везалия для современной морфологии // Архив анатомии, гистологии и эмбриологии. - 1985. - Т. 88. - №2.- С. 92-93.
Мартынов И.В., Бородулин В.И. Уильям Гарвей и учение о кровообращении // Клиническая медицина. - 1978. -Т. 56. - № 10. - С. 131-135.
Мексиканская народная медицина // Здоровье мира. - 1978. - №2. - С. 8-11.
Незлин С.Е. Джироламо Фракасторо // Клиническая медицина. - 1984. -Т.62. - № 5. - С. 148-150.
Потоцкий М.Н. К 450-летию со дня рождения Мигеля Сервета // Советское здравоохранение. - 1963. - № 2. - С.61-67.
Сорокина Т.С. Атлас истории медицины: Средние века (476–1640). - М.: Изд. УДН, 1983. - 201с.
Сорокина Т.С. Создатели медицинской термометрии // Клиническая медицина. - 1986. - № 10.- С. 147-148.
Терновский В.Н. Леонардо да Винчи как анатом // Вестник АМН СССР. - 1952. - № 3. - С. 60-61.
Чикин С.Я. Врачи-философы. - М., 1990. - С. 90-92.
Шевченко Ю.Л. Врач-священник, перевернувший представление о вселенной (к 540-летию со дня рождения Николая Коперника) // Вестник Национального Медико-хирургического Центра им. Пирогова. - 2013.- Т. 8. -№ 1. - С. 3-7.

Тема № 7.

Обязательная литература:

Бергер Е.Е., Туторская М. Хрестоматия по истории медицины. – М.: Литтерра, 2012. – 624 с.
История медицины. Учебное пособие в трех книгах /под ред. Балалыкина Д.А. – М., 2016.
История здравоохранения России дореволюционной России (конец XVI – начало XX в.) /под ред. Хабриева Р.У. – М.: Гэотар медиа,2014. – 244с.
Кондрашкина Л.Г., Муранова О.В. История медицины. Материалы для самостоятельной работы к курсу лекций и семинарским занятиям для студентов всех факультетов и аспирантов. – СПб.: ПСПбГМУ, 2011. – 77 с.
Методические рекомендации для самостоятельной работы студентов по истории медицины и сестринского дела /авт.-сост. Кондрашкина Л.Г. – СПб, 2008. - 129с.
Методические рекомендации для самостоятельной работы студентов по истории медицины и сестринского дела /авт.-сост. Кондрашкина Л.Г. – СПб, 2008. - 58 с.
Мирский М.Б. Медицина России X-XX веков. - М.: "Российская политическая энциклопедия" (РОСПЭН), 2005. - 632 с.
Сорокина Т.С. История медицины: учебник для студ. высш. мед. учеб. завед. – 9 изд. – М.: Изд. центр «Академия», 2009. - 560с.
Сорокина Т.С. История медицины: учебник для студ. высш. мед. учеб. завед. – М.: Изд. центр «Академия», 2014. - 559с.

Дополнительная литература:

Аникин И.А. Монастырская медицина в Древней Руси // Советское здравоохранение. - 1991.-№ 11. - С. 58-61.
Аникин И.Л. Естественнонаучные взгляды русских лекарей XVII в. // Советское здравоохранение. - 1990. - № 9. - С. 75-77.
Аникин И.Л. Использование лекарственных растений для лечения ран в российской медицине XVI-XVII вв. // Вестник хирургии им. И.И. Грекова. – 1991. - Т. 14. - № 5. - С.138 140.

Белов С.И. Первый временный военный госпиталь в России // Советское здравоохранение. - 1990. - № 2. - С. 66-69.
Богоявленский Н.А. Древнерусская миниатюра, как источник для изучения истории медицины // Советское здравоохранение. - 1950. - № 5. - С. 53-58.
Богоявленский Н.А. Хирургия в Древней Руси // Вестник хирургии им. И.И. Грекова. - 1958. - №7.- С. 132-143.
Богоявленский Н.Я. Гигиена детей в допетровской Руси // Советское здравоохранение. - 1961. - № 2. - С. 73-77.
Богоявленский Н.Я. «Из ранней истории акушерства в России» // Фельдшер и акушерка. - 1960. - № 11. - С. 45-49.
Богоявленский Н.Я. К переводу на русский язык анатомического трактата А. Везалия. // Клиническая медицина - 1959. -Т. 37. - № 9. - С. 150-152.
Богоявленский Н.Я. К 375-летию со времени основания аптекарского приказа в России // Фельдшер и акушерка - 1956. - № 2. - С. 26-31.
Богоявленский Н.Я. Хирургия у русского народа по данным старинных рукописных лечебников // Вестник хирургии им. И.И. Грекова. - 1947. - Т. 67. - № 6. - С. 46-51.
Грибанов Э.Д. Мазуркевич Т.П. Представление о болезнях и их лечение по материалам рукописных источников России // Клиническая медицина. - 1987. -Т. 62. - № 11.- С. 149-153.
Грибанов Э.Д., Мазуркевич Т.Л. Формирование материалистических традиций в русской медицине XVII-XVIII вв. // Из истории медицины. Сборник статей. - Рига, 1984. - Вып. 14. - С. 87-93.
Заблудовский П.Е. История отечественной медицины. - М., 1960.
Кузьмин М.К. Лекции по истории медицины Древней Руси. - М., 1961. - 46 с.
Кузьмин М.К., Сорокина Т.С. Медицина Древней Руси // Фельдшер и акушерка. - 1984. - №12.- С. 31-37.
Кузьмин М.К., Сорокина Т.С. Медицина в Московском государстве // Фельдшер и акушерка. - 1985. - № 2. - С. 42-18.
Мирский М.Б. Аптекарский приказ // Советское здравоохранение. – 1991. - № 11.- С. 72-77.
Мирский М.Б. Медицина России XVI-XIX веков. - М.: "Российская политическая энциклопедия" (РОСПЭН), 1996. - 400 с.
Мирский М.Б. Хирургия от древности до современности: Очерки истории. - М.: Наука, 2000. - 798 с.
Мирский М.Б. Гиппократ и средневековая медицина России // Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. - 1997. - № 1. - С. 56-60
Мирский М.Б. Из истории государственной медицины в России // Бюллетень НИИ общественного здоровья им. Н.А. Семашко. - 1993. - Вып.2. - С.115-117.
Мицельмахерис В.Г. О первых отечественных докторах медицины // Советское здравоохранение - 1963. - № 4. - С. 40-43.
Морозов Н. Русские лекари XVI века. // Врачебное дело. – 1952. - № 3. - С. 267.
Поддубный М.Н. Лечебно-предупредительные предписания в древнерусской литературе // Советское здравоохранение. - 1987. -№ 7. - С. 66-67.
Подражанский А.С. Русский доктор медицины XV века профессор Юрий Дрогобычский // Врачебное дело. - 1951. - № 10. - С. 938-939.
Сало В.М. Первая аптека для населения Москвы // Фармация. - 1988. - № 3. - С. 86-88.
Сорокина Т.С. Врачевание в средневековой Руси: период язычества // Медицинская помощь. - 1994. - № 2. - С. 54-55.
Сорокина Т.С. Атлас истории медицины: Средние века (476–1640). - М.: Изд. УДН, 1983. - 201с.
Флоринский В.М. Истоки русской медицины // Vita. - 1994. - № 4. - С. 14-15.

Яровинский М.Я. Москва и москвичи, лечцы, больницы и врачи // Медицинская помощь. - 1997.- №5.- С. 10-19.

Тема № 8.

Обязательная литература:

Бергер Е.Е., Туторская М. Хрестоматия по истории медицины. – М.: Литтерра, 2012. – 624 с.
История медицины. Учебное пособие в трех книгах /под ред. Балалыкина Д.А. – М., 2016.
Кондрашкина Л.Г., Муранова О.В. История медицины. Материалы для самостоятельной работы к курсу лекций и семинарским занятиям для студентов всех факультетов и аспирантов. – СПб.: ПСПбГМУ, 2011. – 77 с.
Методические рекомендации для самостоятельной работы студентов по истории медицины и сестринского дела /авт.-сост. Кондрашкина Л.Г. – СПб, 2008. - 129с.
Методические рекомендации для самостоятельной работы студентов по истории медицины и сестринского дела /авт.-сост. Кондрашкина Л.Г. – СПб, 2008. - 58 с.
Сорокина Т.С. История медицины: учебник для студ. высш. мед. учеб. завед. – 9 изд. – М.: Изд. центр «Академия», 2009. - 560с.
Сорокина Т.С. История медицины: учебник для студ. высш. мед. учеб. завед. – М.: Изд. центр «Академия», 2014. - 559с.

Дополнительная литература:

Агеев А.К. Михаил Матвеевич Руднев // Архив патологии. – 1987.- Т. 49. - Вып. 9. - С. 75-77.
Адо А.Д. Памяти И.М. Сеченова // Советская медицина. - 1956. - № 1.- С. 76-81.
Балмасов А.А. и др. Военно-медицинская ордена Ленина Краснознаменная Академия имени С.М. Кирова.- Л., 1976. - 204 с.
Бабский Е.Б. И.П. Павлов. Жизнь и деятельность. - М., 1959. -159 с.
Базанов В.А., Шнек П. Научные связи Роберта Коха и его школы с русскими исследователями // Советское здравоохранение. - 1982. - №3. - С. 64—67
Бароян О.В. Луи Пастер - основоположник научной микробиологии и иммунологии // Вопросы вирусологии. – 1973. - № 1. - С. 108-111.
Березовский В.А. Иван Михайлович Сеченов. - Киев, 1984. - 168 с.
БирюковД.А. И.П. Павлов. - М., 1967.-74 с.
Блинкин С.А. Люди большого мужества (Покорители микробов).- М., 1963.-224 с.
Болондинский В.К. И.П. Павлов в Колтушах. - СПб. 1997. - 86 с.
Валишин Э.С. Петр Францевич Лесгафт // Казанский медицинский журнал. - 1989.- Т. 70.- № 2. - С. 149-152.
Веселкин П.И. В.В. Пашутин. - М., 1950. - 232 с.
Выдающийся учёный и страстный учитель: К 150-летию со дня рождения П.Ф. Лесгафта // Архив анатомии, гистологии и эмбриологии. – 1987. - Т. 9. - Вып. 8.- С. 5-8.
Гамбароглу К., Лятифов Д.Х. 200 лет со дня рождения выдающегося анатома, физиолога, врача П.А. Загорского // Клиническая медицина. – 1965. – Т. 43. - № 5.- С.153-155.
Гайсинович А.Е. 100 лет фагоцитарной теории И.И. Мечникова // Природа.-1983.-№ 8. -С. 12-22.
Джафаров М.А. П.Ф. Лесгафт у истоков отечественной биомеханики // Архив анатомии, гистологии и эмбриологии. – 1987. - Т. 93. - Вып. 8. - С. 99-103.
Иван Петрович Павлов. Автобиография. Мои воспоминания. - М., 1949.-583 с.
Имшенецкий А.А. Луи Пастер. Жизнь и творчество.- М., 1961.- 70 с.
Кочемасова З.Н. и др. 100-летие со дня открытия Р.Кохом возбудителя туберкулёза // Клиническая медицина. - . - Т. 60. № 11.- С. 115-117.

Кретович В.Л. Пастер и развитие биохимии // Биохимия. - 1973.- Т. 38. - Вып. 1.- С. 230-234.
Коломийченко М.И. Выдающиеся деятели отечественной медицины П.А. Загорский и И.В. Буяльский // Хирургия. - 1965. - № 11.- С. 142-144.
Кнорре А.Г. и др. Морфология в Петербурге-Ленинграде. - М., 1970. - 92 с.
Лебедева М.Я. Луи Пастер. - М., 1974.- 40 с.
Лукашевич Д.Н. 150-летие Военно-медицинской академии им. С.М. Кирова // Советская медицина. – 1949. - № 6.- С. 33-36.
Мечников И.И. Этюды о природе человека. - М., 1961. - 290 с.
Мечников И.И. Этюды оптимизма. - М., 1964.- 340 с.
Мирский М.Б. И.М. Сеченов. - М,, 1978. - 120 с.
Павлов И.П. Пол. собр. соч. - М., 1951. - Т. 2. - Кн. 1. Статьи по вопросам физиологии пищеварения (1877-1896). -336 с.
Павлов И.П. Пол. собр. соч. - М., 1951. - Т. 2. - Кн.2. Лекции о работе главных пищеварительных желез. - Статьи по вопросам физиологии пищеварения (1897-1911). - 592 с.
Пионтковский И.А. Основоположник патофизиологии - профессор А.И. Полунин //Труды 1-ММИ.-М., 1969.-Т.66.-С. 27-31.
Пионтковский И.А. Первые профессоры кафедр патологической физиологии в России // Патологическая физиология и экспериментальная терапия. – 1969. - Т. 13.- №5.- С. 3-10.
Соловьева В.А. К 100-летию открытия Робертом Кохом возбудителя туберкулеза //Советское медицина. - 1982. -№ 3. -С.120-122.
Сорокина Т.С. Лекции по истории физиологии в России (XIX – первая треть XX века). – М.: РУДН, 2015. – 117 с.
Сорокина Т.С. Атлас истории медицины: Новое время (1640–1917). - М.: Изд–во УДН, 1987. - 160 с.
Сухов КС. Д.И. Ивановский - основоположник учения о фильтрующихся вирусах // Изв. АН СССР., серия «Биология». 1950,-№ 6,- С. 3-21.
Тикотин М.А. П.А.Загорский и первая русская анатомическая школа. - М., 1950.-279 с.
Хромов Б.М. П.А.Загорский - основоположник русской анатомии // Советское здравоохранение. -1972. - № 3. - С. 76-79.

Тема № 9.

Обязательная литература:

Бергер Е.Е., Туторская М. Хрестоматия по истории медицины. – М.: Литтерра, 2012. – 624 с.
История медицины. Учебное пособие в трех книгах /под ред. Балалыкина Д.А. – М., 2016.
Кондрашкина Л.Г., Муранова О.В. История медицины. Материалы для самостоятельной работы к курсу лекций и семинарским занятиям для студентов всех факультетов и аспирантов. – СПб.: ПСПбГМУ, 2011. – 77 с.
Методические рекомендации для самостоятельной работы студентов по истории медицины и сестринского дела /авт.-сост. Кондрашкина Л.Г. – СПб, 2008. - 129с.
Методические рекомендации для самостоятельной работы студентов по истории медицины и сестринского дела /авт.-сост. Кондрашкина Л.Г. – СПб, 2008. - 58 с.
Сорокина Т.С. История медицины: учебник для студ. высш. мед. учеб. завед. – 9 изд. – М.: Изд. центр «Академия», 2009. - 560с.
Сорокина Т.С. История медицины: учебник для студ. высш. мед. учеб. завед. – М.: Изд. центр «Академия», 2014. - 559с.

Дополнительная литература:

Архангельский Г.Н. С.П. Боткин о значении изучения патофизиологии для общепатологического и клиническою понимания болезней // Клиническая медицина. – 1989.-Т. 67.- № 12.- С. 127-129
Архангельский Г.В. С.П. Боткин - основоположник функционального анализа в клинике внутренних болезней отечественной медицины XIX века // Клиническая медицина. – 1989. - Т. 67.- № 1.- С. 147-150
Ауэнбруггер Леопольд. Новое открытие, позволяющее на основе выстукивания грудной клетки человека обнаруживать скрытые внутри груди болезни. - М., 1961. - 20 с.
Бородулин В.И. История клинической медицины от истоков до середины 19-го века: Учеб. пособие. - М.: Медицина, 2008. – 180 с.
Бородулин В.И. Клиническая медицина от истоков до XX века. – М.: РОИМ, 2015. – 504 с.
Бородулин В.И. История медицины России. Клиника внутренних болезней во второй половине XIX – первой половине XX века. Цикл лекций. – М.: МЕДпресс-информ, 2011. – 144 с.
Болезнь и здоровье: новые подходы к истории медицины /под ред. Ю. Шлюмбома и др. – СПб.: Европейский университет в СПб, Алетейя, 2008. – 304 с.
Георгиевский А.С. Вклад С.П. Боткина в развитие отечественной военной медицины // Советское здравоохранение. - 1983. - № 6. - С. 62-66.
Епифанов И.С. Создатель стетоскопа // Фельдшер и акушерка.-1977. - № 6. - С. 49-51.
Корякин В.А. Рене Теофиль Гиацинт Лаэннек // Проблемы туберкулеза. - 1970. - №7.- С.69-71.
Заблудовский П.Е. С.П. Боткин в развитии клинической медицины в России в XIX веке // Клиническая медицина.- 1968. - Т. 46. - № 10 - С. 148-152.
Заблудовский П.Е. Сергей Петрович Боткин и преобразование медицинского дела в дореволюционной России // Здравоохранение РФ. - 1982.- № 2. -С. 31-34.
Зильбер А.П. Врачи-труэнты. Очерки о врачах, прославившихся вне медицины. – СПб.: Арка, 2013. – 460 с.
Кабанова С.А., Богопольский П.М. Н.В. Склифосовский – создатель клинического городка на Девичьем Поле в Москве (к 180-летию со дня рождения) // История медицины. - 2016. - Т. 3. - № 1. - С. 74-82.
Лаэннек - отец инструментальной аускультации // Санкт-Петербургские врачебные ведомости. - 1992.- № 1.-С. 59-60.
Мартынов И.В. Леопольд Ауэнбруггер // Клиническая медицина. – 1959. - Т. 37.- № 12. - С. 132-134.
Нувахов Б.Ш. Врачи – от святых до грешных. Вершители судеб человеческих. – М.: ИПО «У Никитских ворот», 2012. – 192 с.
Нувахов Б.Ш., Крылов-Толстикович А. Верность клятве Гиппократа. Краткий медицинский биографический словарь. – М.: Август Борг, 2007. В 3-х томах.
Петров Б.Д. От Гиппократа до Семашко. - М., 1990. - С. 98-110.
Шульдеев Г.П. А.П. Чехов о С.П. Боткине // Клиническая медицина. - 1986.- Т.64. № 2.- С. 143-144.
Шульцев Г.П. С.П. Боткин в воспоминаниях современников // Клиническая медицина. – 1989.- Т. 67.- № 12. - С. 120-125.

Тема № 10.

Обязательная литература:

Альманах истории медицины: неизвестные и спорные страницы /под ред. В.И. Бородулина, Е.Е. Бергер. – М.: Династия, 2014. – 436 с.
Балалыкин Д.А. Зарождение медицины как науки в период до XVII века. Курс лекций. Учебное пособие. – М.: Литтерра, 2013. – 266 с.
Балалыкин Д.А. и др. Избранные страницы истории русской хирургии. Учебное пособие для студентов. - М.: Весть, 2013. – 272 с.

Бергер Е.Е., Туторская М. Хрестоматия по истории медицины. – М.: Литтерра, 2012. – 624 с.
История здравоохранения дореволюционной России (конец XVI – начало XX в.) /под ред. Р.У. Хабриева. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. – 248с.
История медицины. Учебное пособие в трех книгах /под ред. Балалыкина Д.А. – М., 2016.
Кондрашкина Л.Г., Муранова О.В. История медицины. Материалы для самостоятельной работы к курсу лекций и семинарским занятиям для студентов всех факультетов и аспирантов. – СПб.: ПСПбГМУ, 2011. – 77 с.
Методические рекомендации для самостоятельной работы студентов по истории медицины и сестринского дела /авт.-сост. Кондрашкина Л.Г. – СПб, 2008. - 129с.
Методические рекомендации для самостоятельной работы студентов по истории медицины и сестринского дела /авт.-сост. Кондрашкина Л.Г. – СПб, 2008. - 58 с.
Сорокина Т.С. История медицины: учебник для студ. высш. мед. учеб. завед. – 9 изд. – М.: Изд. центр «Академия», 2009. - 560с.
Сорокина Т.С. История медицины: учебник для студ. высш. мед. учеб. завед. – М.: Изд. центр «Академия», 2014. - 559с.

Дополнительная литература:

Брейдо И.С. История антисептики и асептики в России. - Л., 1956.- 195 с.
Брейдо И. С. К 120-летию антисептического метода Листера // Вестник хирургии им. И.И. Грекова. - 1988.- Т. 140. № 5.- С. 123-125.
Брежнев А.П. Пирогов. - М., 1990. - 476 с.
Брежнев А.П. Страницы жизни великого русского хирурга // Военно-медицинский журнал.-1990.-№10.- С. 13-16; № 11.-С. 6-9.
Бродер Л.Я. Ещё раз о применении закиси азота в России // Анестезиология и реаниматология.- 1985.-№ 11. С. 68-69.
Будко А.А. История медицины Санкт-Петербурга XIX – начала XX в. – СПб.: Нестор-История, 399с.
Верхатский С.А. К столетию антисептики// Клиническая хирургия. - 1968. - № 5.-С. 79-83.
Галин Л.Л., Поддубный М.В. Начало новой эпохи в отечественной хирургии (К 150-летию первого применения наркоза в России) // Военно-медицинский журнал. – 1997.- № 4.- С. 60-63.
Дедюлин В.И. К истории открытия местного обезболивания // Развитие теоретических основ медицины. - М., 1985. - С. 95-96.
Епифанов Н.С. Джозеф Листер // Хирургия. - 1977. - № 5. - С. 144-145.
Заблудовский П.Е. Столетие введения земской медицины // Фельдшер и акушерка.- 1964. - № 8.- С.49-52.
Ибрагимов У.Ю. Джозеф Листер и его последователи в России // Хирургия. - 1989.-№ 3. - С. 142-145.
Каневский И.О. и др. Основные черты развития медицины в России в период капитализма. - М., 1956 - 194 с.
Кованое В.Н. Хирургия без чудес. – М., 1981. - С. 93-107.
Колесов В.И. Страницы из истории отечественной хирургии.- М.. 1953- С. 180-199; 213-242.
Комаров Б.Д., Полонский А.К. Николай Васильевич Склифосовский // Советская медицина- 1976.- № 9. - С. 136-139.
Корнеев В.М. Н.А. Вельяминов - Л., 1962. - 180 с.
Левит М.М. Становление общественной медицины в России. - М., 1974. - 232 с.
Леонов И.П. Николай Александрович Вельяминов // Ортопедия, травматология и протезирование. - 1978. - № 3. - С. 86-87.
Лисицын Ю.П. Н.В. Склифосовский и его вклад в военно-полевую хирургию // Хирургия. - 1986. - № 9. - С. 144-147.

Лыткин М.И. Николай Васильевич Склифосовский. – СПб., 1999. - 44 с.
Миняев В.А., Прыгова Н.М., Литвинова Н.Н. Рабочая страховая медицина // Актуальные проблемы здравоохранения/ Сборник статей. - СПб.,1993.-С. 12-15.
Миняев В.А., Прыгова Н.М., Литвинова Н.Н. От отдельных больничных касс к общегородской больничной кассе в Петрограде // Бюллетень НИИ общественного здоровья им. Н.А.Семашко. – 1994. - Вып. 1.- С. 28-30.
Мирский М.Б. Н.И. Пирогов и развитие сосудистой хирургии // Клиническая медицина. – 1989. -Т. 61.- № 11.-С. 145-147.
Мирский М.Б. П.И. Дьяконов и отечественная хирургия // Хирургия- 1981.-№7.-С. 111-114.
Мирский М.Б. Теодор Бильрот и его вклад в хирургию // Клиническая медицина. - 1980.- Т.58. - № 9.-С. 112-114.
Никитин Г.Д., Агафонов И.А. Н.А. Вельяминов. П.И. Дьяконов, Н.В. Склифосовский - основатели хирургических журналов в России // Хирургия.-1972.-№ 7.-С. 149-152.
Петровский Б. В. Роль Н.И. Пирогова в развитии отечественной и мировой хирургии // Грудная хирургия. - 1985.- № 6.- С. 5-10.
Островский В.Ю. Борьба с болью, или человек на операционном столе. - М., 1983.- 144с.
Пахнер Франтишек. За жизнь матерей. Трагедия жизни И.Ф. Земмельвейса. - М., 1963.-223 с.
Петров Б.Д. Русские врачи и Земмельвейс // Акушерство и гинекология- 1966.-№ 1.- С. 76-77.
Петров-Мослаков М.А. Обезболивание родов // Советское здравоохранение.1961. - №6. - С. 9-16.
Петровский Б.В. Роль Н.И. Пирогова в развитии отечественной и мировой хирургии // Грудная хирургия. - 1985.- № 6. - С. 5-10.
Пирогов Н.И. Вопросы жизни. Дневник старого врача. Собр. соч.- М., 1962.- Т. 8. - С.69-352.
Пирогов Н.И. Севастопольские письма и воспоминания.- М., 1950. - 652 с.
Поляков В.А. К 100-летию открытия местной анестезии // Ортопедия, травматология и протезирование.- 1981.- № .,- С. 65-68.
Приймак В.П. Вехи становления и развития анестезиологии и реаниматологии (К 150-летию первого применения наркоза в России // Военно-медицинский журнал. – 1996. - № 4. - С. 60-63.
Прожига В.И. Бернард Лангенбек // Вестник хирургии. - 1960. - Т. 85.-№ 11.- С. 154-157.
Пытелъ А.Я. К истории открытия антисептики // Советская медицина. - 1976. - № 11.- С. 141-145.
Резанов И.И. Работа И.И. Моллесона «Земская медицина» - программа профилактической медицины // Гигиена и санитария.- 1987.- № 9. - С. 34-35.
Розанов Л.С. Санитарные организации в городах России в XIX и начале XX веков // Гигиена и санитария. - 1978. - № 3. - С. 62-66.
Росновский А.А. Теодор Кохер // Хирургия. - 1968. - № 4.- С. 148-151.
Солдатенко А.Н., Зимберберг Л.Б. К истории применения наркоза в военно-полевых условиях // Военно-медицинский журнал.- 1973.- № 1.- С. 88-89.
Теличкин И.А. Теодор Кохер // Вестник хирургии им. И.И. Грекова. - 1991.- Т. 147.- № 7-8- С. 137-139.
Теодор Бильрот // Хирургия.- 1980.- № 11.- С. 112-113.
Уваров Б.С. Вклад Н.И. Пирогова в развитие хирургического обезболивания //Вестник хирургии. - 1985.-№ 11.-С.19-22.
Хазанов А.Н. Эрнест Бергманн // Из истории медицины. - Рига, 1987. - Вып. 17.- С. 77-85.
Шабунин А.В. К истории «русского способа» наркоза // Вестник хирургии им. И.И. Грекова. – 1991.-№ 3. -С. 132-133.

Шабунин А.В. Эфирный наркоз в первый год его применения в России // Советское здравоохранение. – 1983. - № 8. - С. 62-64.
Шобер К.Л. Теодор Бильрот и современная хирургия // Хирургия.- 1981.- № 2.-С. 116-117.
Юдин С.С. Избранные произведения. - М., 1960.- кн. 1.- С. 471-574.

Тема № 11.

Обязательная литература:

Бергер Е.Е., Туторская М. Хрестоматия по истории медицины. – М.: Литтерра, 2012. – 624 с.
История здравоохранения дореволюционной России (конец XVI – начало XX в.) /под ред. Р.У. Хабриева. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. – 248с.
История медицины. Учебное пособие в трех книгах /под ред. Балалыкина Д.А. – М., 2016.
Кондрашкина Л.Г., Муранова О.В. История медицины. Материалы для самостоятельной работы к курсу лекций и семинарским занятиям для студентов всех факультетов и аспирантов. – СПб.: ПСПбГМУ, 2011. – 77 с.
Методические рекомендации для самостоятельной работы студентов по истории медицины и сестринского дела /авт.-сост. Кондрашкина Л.Г. – СПб, 2008. - 129с.
Методические рекомендации для самостоятельной работы студентов по истории медицины и сестринского дела /авт.-сост. Кондрашкина Л.Г. – СПб, 2008. - 58 с.
Сорокина Т.С. История медицины: учебник для студ. высш. мед. учеб. завед. – 9 изд. – М.: Изд. центр «Академия», 2009. - 560с.
Сорокина Т.С. История медицины: учебник для студ. высш. мед. учеб. завед. – М.: Изд. центр «Академия», 2014. - 559с.

Дополнительная литература:

Адо А.Д. Развитие идей А.А. Богомольца в современной аллергологии // Физиологический журнал. - 1981. - Т. 27.- № 3. - С. 354-357.
Абелев Г.И. Л.А. Зильбер - иммунолог, вирусолог, онколог // Иммунология.- 1984.- № 5. - С.82 - 85.
Абелев Г.И., Крюкова И.Н. Роль Льва Александровича Зильбера в становлении современной вирусологии и иммунологии рака // Молекулярная биология.-1984.-Т. 18. Вып. 6. - С. 1697-1701.
Анатолий Александрович Смородинцев // Вопросы вирусологии. - 1971. - № 2.- С. 252-253.
Антипин Д.И., Шихобалова Н.П. Советская гельминтология и ее основатель. - М., 1945.- 60 с.
Академик Е.Н. Павловский // Вестник АН СССР. - 1984. - № 5. - С. 116-123.
Алексанян И.В., Кнопов М.Ш. Вклад школы В.А. Оппеля в военно-полевую хирургию // Советское здравоохранение - 1987. - № 10. - С. 63-65.
Алексеев Е.П. Подвиг ученых в годы Великой Отечественной войны. - СПб.: Знание, ИВЭСЭП, 2005. – 143 с.
Алексанян И.В. Важный этап в развитии военно-полевой терапии (из истории советской военно-полевой терапии) // Клиническая медицина. - 1987. - № 5. - С. 2-6.
Бароян О. В. Д.К. Заболотный - выдающийся ученый и великий гражданин. - М., 1966,- 140 с.
Барсуков М.И. Великая Октябрьская социалистическая революция и организация советского здравоохранения. - М.: Медгиз, 1955. – 200 с.
Барсуков М.И. Красный крест и Красный полумесяц СССР (Исторический очерк). – М.: Медгиз, 1955. – 150с.
БеловаА.А. Ю.Ю. Джанелидзе.-Тбилиси, 1961.-279 с.
Беляев А.А. и др. Сергей Сергеевич Юдин: [Хирург]: к 100-летию со дня рождения // Хирургия. - 1991. - № 9. - С. 4-10.

Болондинский В.К. И.П. Павлов в Колтушах. - СПб., 1997. - 86 с.
Бураковский В. И. и др. А.Н. Бакулев - основатель сердечной хирургии в СССР // Вестник АМН СССР - 1967. - № 10. - С. 70-75.
Бякина В.П. Вклад медиков в достижение победы в Великой Отечественной войне // Гуманитарное образование в медицинском вузе: сб. статей научно-практической конференции 12 апреля 2010 г. - СПб.: Изд-во СПбГМУ, 2010. - С. 20-31.
Бякина В.П. Создание и деятельность органов государственного управления медико-санитарной службы в России (XX век) // Становление государственной медицины в России (XVIII-XX вв.): материалы международной конференции. - М., 2012. - С. 60-62.
Голубева П. К. П.К. Анохин - создатель теории функциональной системы // Успехи физиологических наук. - 1997. - Т. 28. - № 4. - С. 117-144.
Грибанов Э.Д., Мирский М.Б. Академик Н.Н. Бурденко - выдающийся советский учёный, хирург, организатор медицинской науки // Здравоохранение РФ. - 1976. - № 6. - С. 7-11.
Григорьян Н.А. Л.А. Орбели и развитие советской физиологии. - М., 1985.-104 с.
Гуляев А.В. А.Н. Бакулев. Основатель советской хирургии. - М., 1971.- С. 88-93.
Гуляев А.В. С.И. Спасокукоцкий. Его деятельность по трансфузиологии, хирургической гематологии и организации службы крови в СССР // Вестник хирургии им. И.И. Грекова. – 1972.- Т. 109.- №10. - С. 3-6.
Васильев КГ. Д.К. Заболотный. - М., 1986.- 100 с.
Всесоюзные научные съезды врачей и их значение для практики советского здравоохранения: сб. статей /под ред. М.И. Барсукова. - М.: Медгиз,1962. – 200с.
Гайсинович А.Е. «Отрыжка» клеточной теории // Природа. - 1989. - № 11. - С. 92-101.
Гладких П.Ф. Медицинская служба Красной армии в Великой Отечественной войне 1941-1945 гг. (История строительства). - СПб.: Наука, 1995. Вып. 1, 2 ,3.
Достижения советской медицинской науки за 30 лет (1917-1947 гг.) // Сборник статей /под ред. Н.Н. Аничкова. - М.: Изд-во АМН СССР, 1947. – 180с
Егорышева И.В. Из истории создания Национального НИИ общественного здоровья // История науки и техники. - 2014. - № 11. - С. 116-123.
Ерегина Н.Т. Высшая медицинская школа России, 1917-1953. - Ярославль: ИПК «Индиго», 2010. – 640с
Захаров И.А. Генетики – жертвы репрессий // Цитология и генетика. - 1989. - Т. 23. - № 6. - С. 57-61.
Здравоохранение в годы Великой Отечественной войны 1941-1945 гг. Сборник документов и материалов /под. ред. М.И. Барсукова. - М.: Медгиз, 1977. – 575с.
Кузьмин М.К. Медики-Герои Советского Союза /М.К. Кузьмин. - М.: Медицина, 1970. – 96с.
Куренков И. «Черная смерть» (Экспедиция русских врачей во главе с Д.К. Заболотным в Манчжурию по борьбе с чумой). - М., 1965.- 41 с.
Ланге К.А. Истоки и последствия научной сессии Академии Наук СССР и Академии медицинских наук СССР по проблемам физиологического учения И.П. Павлова // Физиологический журнал. - 1990. - Т. 76. - № 12. - С. 1738-1739.
Лопатенок А.А., Фишер А.М. М.Д. Тушинский. - М., 1983. - 47 с.
Лукашевская Я.Н. История общества терапевтов в годы блокады Ленинграда (По материалам архива Ленинградского общества терапевтов им. С.П. Боткина) // Новые Санкт-Петербургские врачебные ведомости. - 2009. - № 2(48). - С. 97- 109.
Маркова С.В. Медицина и идеология: из истории советской науки /С.В. Маркова // Становление государственной медицины в России (XVIII-XX вв.): материалы международной конференции. - М., 2012. - С. 177-180.
Мусшчук Ю.И. Михаил Васильевич Черноруцкий (1884-1957). - Л., 1965.- 196 с.
Очерки истории здравоохранения СССР (1917-1956 гг.) /под ред. М.И. Барсукова. - М.: Медгиз, 1957. – 394 с.
Полянский Ю.И. Годы прожитые. Воспоминания биолога.- СПб.: Наука, 1997.

Поповский А. Во имя человека. – М.: Молодая гвардия, 1948. – 494с.
50 лет Академии медицинских наук. - М.: НПО «Медицинская энциклопедия», 1994. – 445с.
50 лет советского здравоохранения (1917-1957) /под ред. Б.В. Петровского. - М.: Медицина, 1967. – 502с.
Ткаченко В.И., Ланге К.А. К.М. Быков. - М,, 1987. - 117 с.
Филимонова М.В. Войно-Ясенецкий, архиепископ Лука // Архивъ внутренней медицины. – 2014. - № 2. – С. 68-73.
Чеботарёв Д.Ф., Дуишнко Ю.К. Вклад А.А. Богомольца в разработку отечественных проблем медико-биологической науки // Врачебное дело.- 1981.-№ 5.- С. 6-10.
Шляхто Е.В., Сорокина Л.А. Страницы истории петербургской кардиологии.- СПб., 2010. – 218с.

Тема № 12.

Обязательная литература:

Бергер Е.Е., Туторская М. Хрестоматия по истории медицины. – М.: Литтерра, 2012. – 624 с.
История медицины. Учебное пособие в трех книгах /под ред. Балалыкина Д.А. – М., 2016.
Кондрашкина Л.Г., Муранова О.В. История медицины. Материалы для самостоятельной работы к курсу лекций и семинарским занятиям для студентов всех факультетов и аспирантов. – СПб.: ПСПбГМУ, 2011. – 77 с.
Методические рекомендации для самостоятельной работы студентов по истории медицины и сестринского дела /авт.-сост. Кондрашкина Л.Г. – СПб, 2008. - 129с.
Методические рекомендации для самостоятельной работы студентов по истории медицины и сестринского дела /авт.-сост. Кондрашкина Л.Г. – СПб, 2008. - 58 с.
Сорокина Т.С. История медицины: учебник для студ. высш. мед. учеб. завед. – 9 изд. – М.: Изд. центр «Академия», 2009. - 560с.
Сорокина Т.С. История медицины: учебник для студ. высш. мед. учеб. завед. – М.: Изд. центр «Академия», 2014. - 559с.

Дополнительная литература:

Академик Евгений Иванович Чазов // Клиническая медицина. - 1989. - Т. 67.- № 6.- С. 13-15.
Бобров В. Академик Николай Стражеско // Агапит. - 1996. - №. 5-6. - С. 35-36.
Бородулин В.И. Г.Ф. Ланг и его школа // Очерки истории отечественной кардиологии. - М., 1988.- С. 145-172.
Бородулин В.И. Школа В.П. Образцова и её роль в становлении кардиологии в СССР // Кардиология. - 1985. -Т.25. - № 8. - С. 118 - 121.
Бородулин В.И. А.Л. Мясников и его школа // Очерки истории отечественной кардиологии. - М., 1988. - С. 258-273.
Бородулин В.И., Шхвацабая И.К. А.Л. Мясников.- М., 1967. - 72 с.
Воробьев А.И. И.А. Кассирский - ученый, врач, учитель // Российский медицинский журнал. - 1998. - № 2. - С. 60-62.
Гукасян А.Г. Максим Петрович Кончаловский и его клинико-теоретические взгляды. -М., 1956. – 153с.
Здравоохранение России. XX век /под ред. Ю.Л. Шевченко, В.И. Покровского, О.П. Щепина. - М.: ГЭОТАР-МЕД, 2001. – 621с.
Кардиология в СССР /под ред. Чазова Е.И. - М., 1982. - С. 3-28.
Концепция реформирования здравоохранения России // Личность и культура. - 2011. - № 1(59). - С. 15-17.
Кротков Ф.Г. Проблема питания в послевоенный период // Гигиена и санитария. - 1946. - № 1-2. - С. 24-31.

Лисицын Ю.П. Здравоохранение и медицинская наука: вызовы современности и пути преодоления // Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. - 2013. - № 2. - С. 3-4.
Лисицын Ю.П. Медицина и здравоохранение XX-XXI веков. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2011. – 278с.
Окунев А.Ю. и др. Здравоохранение Ленинградской области: истоки, развитие и современность. - СПб.: Изд-во «Гиппократ», 2010. – 908с.
Очерки истории медицины XXI века /под ред. Ю.П. Лисицына, М.Е. Путина, И.М. Ахметзянова. - Казань: Изд. центр «Кадры России XXI века», 2006. – 401 с.
70 лет советского здравоохранения (1917-1987) /под ред. С.П. Миронченко. - М.: Медицина, 1987. - 560с.
100 лет СП6ГМУ им. акад. И.П. Павлова.- СПб.: Изд-во СПбГМУ, 1997. – 528с.
Фадеев А.В. Реформа системы здравоохранения СССР в послевоенные годы // Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. - 2001. - № 2. - С. 48-50.
60 лет Российской Академии медицинских наук. - М.: НПО «Медицинская энциклопедия», 2004. - 120с.
60 лет советского здравоохранения /под ред. Б.В. Петровского. М.: Медицина, 1977. - 345с.
Шляхто Е.В., Сорокина Л.А. Страницы истории петербургской кардиологии.- СПб., 2010. – 218с.

9. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети Интернет, необходимых для освоения дисциплины

Портал «Гуманитарное образование» http://www.humanities.edu.ru/
Федеральный портал «Российское образование» http://www.edu.ru/
Федеральное хранилище «Единая коллекция цифровых образовательных ресурсов» http://school-collection.edu.ru/
Он – лайн энциклопедия Кругосвет [Электронный ресурс] – Режим доступа: http://www.krugosvet.ru
Википедия. [Электронный ресурс] – Режим доступа: http://ru.wikipedia.org/wiki.
Энциклопедия Кругосвет [Электронный ресурс] – Режим доступа: http://www.krugosvet.ru.
Сайт кафедры истории медицины МГМСУ им. А.И. Евдокимова. – Режим доступа: http://www.historymed.ru.

Периодические издания:
Для подготовки рефератов, аннотаций и докладов студентам необходимо пользоваться научными статьями из журналов «История медицины», «Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины», «Военно-исторический журнал», "Военно-медицинский журнал", «Родина», «Клио».

10. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины
10.1. Характеристика особенностей технологий обучения в Университете

В ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. И.П. Павлова освоение образовательных программ проводится с применением электронного обучения, дистанционных образовательных технологий. Для этого создана и функционирует электронная информационно-образовательная среда (ЭИОС), включающая в себя электронные информационные ресурсы, электронные образовательные ресурсы. Есть электронные библиотеки, обеспечивающие доступ к профессиональным базам данных, информационным, справочным и поисковым система, а также иным информационным ресурсам. (Контракт № 510/15-Д3 от 10/06/2015 с ООО "Эко-Вектор"; Контракт № 509/15-Д3 от 03/06/2015 с

ООО "Политехресурс";Контракт №161-ЭА15 от 24/04/2015 с ООО "Эко-Вектор"). База тестовых заданий и справочных материалов создана в программе AcademicNT.

10.2 Особенности работы обучающегося по освоению дисциплины «История медицины»
Обучающиеся при изучении учебной дисциплины используют образовательный контент, а также методические указания по проведению определенных видов занятий, рекомендации и пособия по данной дисциплине по работе с ним, разработанные профессорско-преподавательским составом (ППС) кафедры.
Успешное усвоение учебной дисциплины «История медицины» предполагает активное, творческое участие обучающегося на всех этапах ее освоения путем планомерной работы. Обучающийся должен активно участвовать в выполнении всех видов работ, определенных для данной дисциплины.
В этой связи при проработке лекционного материала обучающиеся должны иметь ввиду, что в лекциях раскрываются наиболее значимые вопросы учебного материала. Остальные осваиваются обучающимися в ходе других видов занятий и самостоятельной работы над учебным материалом.
Следует иметь в виду, что все разделы и темы дисциплины «История медицины» представлены в дидактически проработанной последовательности, что предусматривает логическую стройность курса и продуманную систему усвоения обучающимися учебного материала, поэтому нельзя приступать к изучению последующих тем (разделов), не усвоив предыдущих.

10.3 Методические указания для обучающихся по организации самостоятельной работы в процессе освоения дисциплины

| Вид работы | Контроль выполнения работы |
|---|---|
| Подготовка к аудиторным занятиям (проработка учебного материала по конспектам лекций и учебной литературе) | Собеседование |
| Работа с учебной и научной литературой | Собеседование |
| Ознакомление с видеоматериалами электронных ресурсов | Собеседование |
| Самостоятельная проработка отдельных тем учебной дисциплины в соответствии с учебным планом | Тестирование |
| Подготовка и написание рефератов, докладов на заданные темы | Проверка рефератов, докладов |
| Выполнение индивидуальных домашних заданий | Собеседование<br>Проверка заданий |
| Подготовка и написание аннотаций и отчетов о посещении музеев | Проверка отчетов и аннотаций, собеседование |
| Участие в научно-исследовательской работе кафедры | Доклады<br>Публикации |
| Участие в научно-практических конференциях, семинарах, олимпиадах | Предоставление сертификатов участников |
| Работа с тестами и вопросами для самопроверки | Тестирование<br>Собеседование |
| Подготовка ко всем видам контрольных испытаний | Тестирование<br>Собеседование |

10.4 Методические указания для обучающихся по подготовке к занятиям

Занятия семинарского типа предназначены для расширения и углубления знаний обучающихся по учебной дисциплине, формирования умений и компетенций, предусмотренных стандартом. В их ходе обучающимися реализуется верификационная функция степени усвоения учебного материала, они приобретают умения вести научную дискуссию. Кроме того, целью занятий является: проверка уровня понимания обучающимися вопросов, рассмотренных на лекциях и в учебной литературе, степени и качества усвоения обучающимися программного материала; формирование и развитие умений, навыков применения теоретических знаний в реальной практике решения задач, анализа профессионально-прикладных ситуаций; восполнение пробелов в пройденной теоретической части курса и оказания помощи в его освоении.
Обучающийся должен изучить основную литературу по теме занятия и источники.

Задания для подготовки к занятиям

| Темы и вопросы |
|---|
| История медицины как наука и предмет преподавания. Историко-медицинские источники. Характерные черты развития врачевания первобытного общества. Представление об организме человека, о здоровье и болезни, первые приемы врачевания. Глобальные направления современной медицинской деятельности и их характеристика. |
| Врачевание в первобытном обществе. Современная наука о зарождении врачевания. Зарождение коллективного врачевания. Врачевание и зарождение культов верований (тотемизм, фетишизм, шаманизм, анимизм, магия). Представления о здоровье, болезнях и их лечении как результат рациональных и иррациональных представлений первобытного человека об окружающем мире. |
| Врачевание цивилизаций Древней Месопотамии и Древнего Египта. Древнейшие тексты по медицине Древней Месопотамии. Эмпирические знания. Направления врачевания Древней Месопотамии: асу и ашипу. Мифология Древнего Египта и ее влияние на развитие врачевания. Папирусы Древнего Египта о лекарственном и оперативном врачевании. |
| Врачевание Древней Индии и Древнего Китая. Аюрведа — традиционная система древнеиндийского врачевания. «Сушрута самхита» о строении человеческого тела и развитии хирургии в Древней Индии. Методы диагностики заболеваний в Древнем Китае. Учение о пульсе. Традиционное китайское искусство врачевания чжэнь-цзю: философские основы и методы лечения. |
| Медицина Древней Греции. Мифология Древней Греции и ее влияние на развитие врачевания. .Храмовая медицина Древней Греции. Асклепейоны. Врачебные школы Древней Греции. Герофил и Эрасистрат - выдающиеся ученые александрийской врачебной школы. Олимпийские игры и культ здорового тела в Древней Греции. |
| Медицина Древнего Рима. «Законы XII таблиц» о санитарных нормах, правилах и требованиях Древнего Рима. Государственная регламентация медицинского дела в Древнем Риме. Энциклопедические медицинские знания Древнего Рима. Асклепиад, А.К. Цельс, Плиний Старший, Соран из Эфеса. Гален – основоположник экспериментальной медицины. Понятие «галенизм». |

| |
|---|
| Медицина Византийской империи и Древней Руси. Развитие энциклопедических знаний и медицина Византии: Орибасий из Пергама, Павел с о.Эгина, Аэций из Амиды, Александр из Тралл. Монастырские лечебницы христианской Руси. Киево-Печерская лавра в истории отечественной медицины. Светские врачи и светская медицина Древней Руси. Эпидемии повальных болезней в Древней Руси и противоэпидемические мероприятия. |
| Медицина арабо-язычных халифатов и народов Средней Азии в средневековье. Развитие медицины Арабских Халифатов (алхимия, аптеки, фармация, больничное дело, медицинское образование). Знаменитые врачи-ученые арабского мира (ар-Рази, ибн Ильяс, ал-Хайсам, Ибн ал-Нафис, ибн Иса, аз-Захрави). Абу али ибн Сина (Авиценна) - ученый-энциклопедист средневекового Востока. |
| Медицина в государствах Закавказья и Юго-Восточной Азии в средние века. Медицина Армении и Грузии.. Традиционная медицина и медицинское образование в Индии и Китае. Становление и развитие традиционной медицины Тибета. |
| Медицина Западной Европы в раннее и развитое средневековье. Схоластика и медицина. Становление медицинского образования. Высшая медицинская школа в Салерно. Галенизм в средневековой медицине Европы. Развитие хирургии в период классического средневековья. Эпидемии повальных болезней и противоэпидемические мероприятия. |
| Медицина Западной Европы в эпоху Возрождения. Анатомия в творчестве Леонардо да Винчи. А. Везалий – основоположник научной анатомии. У. Гарвей – основоположник научной физиологии. Учение Т. Парацельса и зарождение ятрохимии. Учение о заразных болезнях Дж. Фракасторо. Особенности развития хирургии в эпоху Возрождения. А. Паре. |
| Медицина цивилизаций доколумбовой Америки. Лекарственное врачевание, лекарственные сады и огороды аборигенов Американского континента. Развитие оперативного лечения у ацтеков и в Империи инков. Государственная организация медицинского дела у ацтеков: градостроительство, гигиена населенных мест, больницы, приюты. |
| Медицина в Московском государстве (XV – XVII вв.). Становление государственного медицинского дела. Первые аптеки в Московском государстве. Снабжение Государевой аптеки. Развитие больничного дела в Московском государстве. |
| Медицина Нового времени. Медико-биологическое направление (сер. XVII – XVIII вв.). Становление медико-биологического направления в европейской медицине и достижения естествознания. Развитие анатомии в России в XVIII в. Выдающиеся анатомы. Становление патологической анатомии (Т. Боне, Д.Б. Морганьи, М. Биша). Становление эмбриологии (М. Мальпиги, К. Вольф). Эмпирические методы борьбы с эпидемиями. Открытие и введение вакцинации. |
| Медицина Нового времени. Клиническое направление (сер. XVII – XVIII вв.). Утверждение клинического метода преподавания в европейских университетах. История создания термометра, введение термометрии в клиническую практику. Открытие перкуссии и посредственной аускультации. Развитие хирургии (Л. Гейстер, Ж. Пти, Ф. ла Пейрони, Д. Хантер). |
| Медицина России XVIII в. Реформы Петра I в области медицинского дела. Госпитальные школы и их значение для развития медицинского образования в России. Н.М. Максимович-Амбодик – основоположник отечественных акушерства и педиатрии. Д.С. Самойлович - основоположник отечественной эпидемиологии. |

| |
|---|
| Медицина Нового времени. Медико-биологическое направление (XIX – нач. XX в.). Л. Пастер-основоположник научной микробиологии и иммунологии. Развитие учения о защитных силах организма: теория иммунитета (И.И. Мечников, П. Эрлих). Р. Кох и становление бактериологии. Вклад И.М. Сеченова в развитие отечественной физиологии. |
| Медицина Нового времени. Клиническое направление (XIX – нач. XX в.). Развитие военно-полевой и полостной хирургии в Европе и России. Заслуги Н.И. Пирогова в медицине. С.П. Боткин – клиницист, реформатор медицины в России. Вклад Н.В. Склифосовского в развитие отечественной хирургии. Вклад В.М. Бехтерева в развитие отечественной психиатрии. |
| Медицина Нового времени. Гигиеническое направление (XIX – нач. XX в.). Развитие гигиены в Зап. Европе (Б. Рамаццини, Д. Саймон, М. Петтенкофер). Становление экспериментальной гигиены в России (Ф.Ф. Эрисман, А.П. Доброславин, В.А. Субботин). Принципы и особенности земской медицины в России. |
| Медицина Новейшего времени. Важнейшие достижение и открытия в медицине XX – нач. XXI в. Рентгенология и радиология – новые направления медицины XX в. Развитие медицинской генетики и молекулярной биологии. Открытие антибиотиков. Развитие гормонотерапии. |
| Медицина и здравоохранение СССР и современной России (XX – нач. XXI в.). Профилактическое направление – основной принцип советского здравоохранения и медицины. Медицина в годы Великой Отечественной войны..Отечественная медицина во II половины XX – нач. XXI в. |
| Медицина и здравоохранение СССР и современной России (XX – нач. XXI в.). Борьба с массовыми инфекциями и вирусными заболевания в СССР. Дифференциация гигиенической науки в СССР. Дифференциации хирургии. Развитие нейрохирургии, онкологии, ангиохирургии, легочной хирургии, кардиохирургии. Проблемы трансплантации органов и тканей. Достижения отечественных ученых в этой области. |
| История ПСПбГМУ им. И.П. Павлова. Развитие высшего женского медицинского образования в России во II половине XIX в. История открытия Женского медицинского института. Жизнь и деятельность института в годы Великой Отечественной войны. Современные НИИ и центры университета. |
| Символы и эмблемы в истории медицины. Понятие символа и эмблемы в истории медицины, их классификация. Символы и эмблемы врачевания цивилизаций античного средиземноморья. Символы и эмблемы терапии. Символы и эмблемы хирургии. |

Примерный перечень рефератов:
Врачевание цивилизаций Древней Месопотамии и Древнего Египта.
Врачевание цивилизаций Древней Индии и Древнего Китая.
Врачевание цивилизаций Древнего Востока: общее и особенное.
Гиппократ – выдающийся врач древности.
Гален – классик античной медицины.
Медицина Византийской империи.
Знаменитые ученые-медики арабо-язычного Востока в средние века.
Арабо-язычная культура и медицина в средние века.
Абу али ибн Сина – ученый-энциклопедист средневекового Востока.
Традиционная медицина в средневековом Китае.
Традиционная медицина Тибета.
Медицина Западной Европы в период средневековья.
Хирургия Западной Европы в период средневековья.

«Салернский кодекс здоровья» как исторический медицинский источник.
Медицина Западной Европы в эпоху Возрождения.
Анатомия в творчестве художников эпохи Возрождения.
Анатомия в творчестве Леонардо да Винчи.
А. Везалий – основоположник научной анатомии.
У. Гарвей – основоположник научной физиологии.
Парацельс и зарождение ятрохимии.
Врачевание цивилизаций доколумбовой Америки.
Медицина в Московском государстве.
Н.Л. Бидлоо как анатом и руководитель первой госпитальной школы в России.
Влияние трудов М.В. Ломоносова на развитие отечественной медицины.
Н.М. Максимович-Амбодик – основоположник отечественного акушерства и педиатрии.
Д.С. Самойлович - основоположник отечественной эпидемиологии.
А.М. Шумлянский – основоположник отечественной гистологии.
И.В. Буяльский – выдающийся отечественный анатом и хирург.
Хирургия Нового времени. Значение открытий наркоза, методов антисептики и асептики, групп крови, переливания крови.
История открытия и внедрения местного обезболивания и наркоза в хирургию.
Великая княгиня Елена Павловна - покровительница отечественной медицины, меценат русского искусства и литературы.
Развитие полостной хирургии в XIX веке.
Н.И. Пирогов – основоположник топографической анатомии и военно-полевой хирургии.
Вклад Н.В. Склифосовского в развитие хирургии.
П.Ф. Лесгафт – анатом, педагог, основоположник научной системы физического образования в России.
Значение трудов Л. Пастера для развития медицины.
Р. Кох – основоположник бактериологии.
И.И. Мечников и его вклад в развитие микробиологии, вирусологии, иммунологии.
Д.К. Заболотный – основоположник отечественной эпидемиологии.
С.П. Боткин – великий клиницист и реформатор медицины в России.
Становление высшего женского медицинского образования в России. Первые русские женщины-врачи.
Становление акушерства и гинекологии как самостоятельных клинических дисциплин.
Вклад А.Я. Крассовского, В.Ф. Снегирева и Д.О. Отта в отечественную акушерско-гинекологическую практику.
Формирование педиатрии как самостоятельной научной дисциплины в Европе и России: основные педиатрические школы.
Вклад Ф. Пинеля, Д. Конолли, С.С. Корсакова, П.П. Кащенко, В.П. Сербского в развитие психиатрии.
В.М. Бехтерев и его вклад в развитие отечественной психиатрии.
Вклад И.М. Сеченова в развитие отечественной физиологии.
Учение И.П. Павлова о высшей нервной деятельности.
Методы лабораторной и функциональной диагностики в клинической медицине Нового времени. Доктор Н.С. Коротков.
Основоположники экспериментальной гигиены в России II половины XIX в.: А.П. Доброславин, Ф.Ф. Эрисман.
Земская медицина в России XIX века.
Основные принципы советского здравоохранения.
Г.Ф. Ланг – основоположник кардиологии в России.
Династия врачей Оппелей в отечественной медицине.
С.И. Спасокукоцкий и его хирургическая школа.
В.П. Филатов – основоположник отечественной офтальмологии.

Династия хирургов Вишневских в развитии отечественной медицины и хирургии.
Подвиги советских медиков в годы Великой Отечественной войны.
История международного сотрудничества в области здравоохранения: Международный Комитет Красного Креста и Лига Общества Красного Креста и Красного Полумесяца.
Выдающиеся достижения медицины XX века.
История врачебного костюма.
Медицина и искусство.
Подвиги врачей военной медицины.
Медики-классики русской литературы.
Врачи-труэнты (врачи, прославившиеся вне медицины).
Медицинские памятники Санкт-Петербурга.
История ЖМИ – 1 ЛМИ – ПСПбГМУ им. И.П. Павлова.
Незапатентованные изобретения в медицине XIX-XX вв., спасшие жизнь человечеству.
История косметологии в медицине.
Медицина в символах и эмблемах.
История создания и развития одной из отечественных научных школ в медицине (по выбору студента).
Лауреаты Нобелевской премии в области физиологии и медицины (по выбору студента).

11. Перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса по дисциплине, включая перечень программного обеспечения и информационных справочных систем
Программное обеспечение ФГБОУ ВО ПСПБГМУ им. И.П. Павлова, являющееся частью электронной информационно-образовательной среды и базирующееся на телекоммуникационных технологиях:
компьютерные обучающие программы;
тренинговые и тестирующие программы;
электронные базы данных:
12. Материально-техническая база, необходимая для осуществления образовательного процесса по дисциплине «История медицины»

| Наименование специализированных аудиторий и лабораторий | Перечень оборудования | | Примечание* |
|---|---|---|---|
| | Необходимо | Фактическое наличие | |
| 1 | 2 | 3 | 4 |
| Лаборантская | | Персональный компьютер Magic Safari<br>Монитор Samsung<br>Принтер Brother<br>Сканер Mustek<br>Монитор Projector Beng | |
| Аудитории кафедры | Кафедре для обеспечения лекционного процесса необходим мультимедийный | доска – 5 штук.<br>экраны для показа в 2 ауд. | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | проектор и ноутбуки. | | |
| Кабинет заведующего | 1 | Рабочая станция,<br>Ноутбук Acer,<br>Сканер Canon 700 F | |
| Преподавательская | 1 | Рабочая станция | |

## 5.Правоведение (3 з.е.)

1. Цели и задачи дисциплины:
Цель дисциплины:
Формирование у будущего врача-лечебника необходимого уровня теоретических знаний об основных дефинициях и положениях правовой науки, позволяющего адекватно оценивать возникающие правоотношения при осуществлении профессиональной медицинской деятельности; воспитание у студентов правосознания и правовой культуры.

Задачи дисциплины:
- обучение студентов теоретическим знаниям о принципах, институтах, категориях и современном уровне развития науки правоведение;
- обучение студентов основным положениям различных отраслей права Российской Федерации;
- обучение студентов основным положениям законодательства Российской Федерации в сфере здравоохранения;
- обучение студентов толкованию и применению юридических норм различных отраслей права к конкретным юридически значимым фактам;
- обучение студентов правильному в правовом отношении ориентированию в действующем законодательстве о здравоохранении в Российской Федерации и адекватному его применению в конкретных практических ситуациях;
- ознакомление студентов с правовыми вопросами медицинского страхования при оказании медицинской помощи (услуги) с акцентом на первичное (амбулаторно-поликлиническое) звено отечественного здравоохранения;
- ознакомление студентов с правами граждан, отдельных групп населения и пациентов на охрану здоровья, гарантиями осуществления медико-социальной помощи,
- ознакомление студентов с правами и обязанностями медицинских работников лечебно-профилактических учреждений, различных структур системы здравоохранения, принципам и положениям их социально-правовой защиты;
- формирование у студентов уважительного отношения к правам пациентов и ответственности врачей за причинение вреда здоровью, за профессиональные и профессионально-должностные правонарушения;
- ознакомление студентов с принципами и положениями Международного медицинского права в соответствии с этическими, моральными и религиозными нормами.
- воспитание у студентов уважительного отношения к законам и другим нормативно-правовым актам, как к основополагающему гаранту соблюдения прав, свобод и интересов граждан и общества.

2. Планируемые результаты обучения по дисциплине:
Изучение данной учебной дисциплины направлено на формирование у обучающихся следующих компетенций:

Универсальных (УК):

УК-1. Способен осуществлять критический анализ проблемных ситуаций на основе системного подхода, вырабатывать стратегию действий
УК-11. Способен формировать нетерпимое отношение к коррупционному поведению

Общепрофессиональных (ОПК):
ОПК-1. Способен реализовывать моральные и правовые нормы, этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности
ОПК-3. Способен к противодействию применения допинга в спорте и борьбе с ним
ОПК-11. Способен подготавливать и применять научную, научно-производственную, проектную, организационно-управленческую и нормативную документацию в системе здравоохранения

| Код компетенции | Содержание компетенции | Индикаторы достижения компетенции | Оценочные средства |
|---|---|---|---|
| УК-1 | – способен осуществлять критический анализ проблемных ситуаций на основе системного подхода, вырабатывать стратегию действий | ИД-1.1 Знает основы критического анализа и синтеза информации.<br>Умеет выделять базовые составляющие поставленных задач.<br>Имеет навык владения методами анализа и синтеза в решении задач. | Контрольные вопросы, тестовые задания, решение и обсуждение ситуационных задач, |
| | | ИД-1.2 Знает основные характеристики информации и требования, предъявляемые к ней.<br>Умеет критически работать с информацией.<br>Имеет навык определять, интерпретировать и ранжировать информацию. | |
| | | ИД-1.3 Знает источники информации, требуемой для решения поставленной задачи.<br>Умеет использовать различные типы поисковых запросов.<br>Имеет навык поиска информации. | |
| УК-11 | -способен формировать нетерпимое отношение к коррупционному поведению | ИД-2.1 Знает действующие правовые нормы, обеспечивающие борьбу с коррупцией в различных областях жизнедеятельности.<br>Умеет планировать, организовывать и проводить мероприятия, обеспечивающие формирование гражданской позиции и предотвращение коррупции в социуме.<br>Имеет навык профилактики коррупции и формирования нетерпимого отношения к ней. | Контрольные вопросы, тестовые задания, решение и обсуждение ситуационных задач, подготовка презентации-доклада |
| | | ИД-2.2 Знает социальную значимость прав и обязанностей различных субъектов правоотношений.<br>Умеет применять нормы права, | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | учитывая их социальную значимость. Имеет навык уважительного отношения к праву и закону, обладание достаточным уровнем профессионального правосознания. | |
| ОПК-1 | - способен реализовывать моральные и правовые нормы, этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности | ИД-3.1 Знает морально-этические нормы, правила и принципы профессионального врачебного поведения, права пациента и врача, основные этические документы международных и отечественных профессиональных медицинских ассоциаций и организаций<br>Умеет анализировать и оценивать социальную ситуацию в России и за ее пределами; ориентироваться в действующих нормативно-правовых актах о труде, применять нормы трудового законодательства в конкретных практических ситуациях; защищать гражданские права врачей и пациентов различного возраста<br>Имеет навык информирования пациентов различных возрастных групп и их родственников и близких в соответствии с требованиями правил «информированного согласия». | Контрольные вопросы, тестовые задания, решение и обсуждение ситуационных задач, подготовка презентации-доклада |
| ОПК-3 | -способен к противодействию применения допинга в спорте и борьбе с ним | ИД-4.1 Знает основные направления развития допинга в спорте и методы выявления его применения, нормативное законодательство в сфере противодействию допинга.<br>Умеет выявлять признаки применения допинга и проводить профилактическую работу в спортивной среде<br>Имеет навык противодействия применения допинга и борьбы с ним | Контрольные вопросы, тестовые задания, решение и обсуждение ситуационных задач, подготовка презентации-доклада |
| ОПК-11 | -способен подготавливать и применять научную, научно-производственную, проектную, организационно-управленческую и нормативную документацию в системе здравоохранения. | ИД-5.1 Знает научную, научно-производственную, проектную, организационноуправленческую и нормативную документацию в системе здравоохранения.<br>Умеет подготавливать и применять научную, научно-производственную, проектную, организационно-управленческую и нормативную документацию в системе здравоохранения, осуществлять поиск и отбор научной, нормативно-правовой и организационно-распорядительной документации в | Контрольные вопросы, тестовые задания, решение и обсуждение ситуационных задач, |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | соответствии с заданными целями. Имеет навык проводить научно-практические исследования, анализировать информацию с использованием исторического метода и оформлять публикации по результатам исследований. | |

В результате изучения правоведения студент должен:

Знать:
- основные положения законодательства Российской Федерации об охране здоровья граждан, правовые основы медицинского страхования и регулирующие использование допинга в спорте в Российской Федерации;
- морально-этические и деонтологические нормы, правила и принципы профессионального врачебного поведения, права пациента и врача, этические основы современного медицинского законодательства;
- права граждан, отдельных групп населения и пациентов и основные юридические механизмы их обеспечения при оказании медицинской помощи (услуги); права и обязанности медицинских работников, принципы и положения их социально-правовой защиты;
- уголовное, гражданское и административное законодательство об ответственности медицинских работников и медицинских учреждений за нарушение прав граждан в области охраны здоровья как национальной приоритетной задачи;
- принципы и положения Международного медицинского права.

Уметь:
- самостоятельно принимать правомерные решения в конкретной ситуации, возникшей при осуществлении многосложной профессиональной деятельности врача-лечебника в рамках своей профессиональной компетенции;
- надлежащим образом оформлять медицинские документы, вести первичную медицинскую документацию, подготавливать документы, необходимые для реализации права на занятие медицинской деятельностью, применять в повседневной деятельности способы противодействия коррупции в рамках действующего законодательства;
- обосновать критерии медицинской и юридической оценки неблагоприятных исходов в медицинской практике, проступков и профессиональных преступлений медицинских работников, определять возможные правовые последствия таких деяний, пути их профилактики;
- представлять права и законные интересы граждан в области охраны здоровья, медицинских работников медицинских учреждений государственной, муниципальной и частной систем здравоохранения, пользоваться знаниями с позиции партнерских отношений, взаимодействовать с пациентом;
- проводить анализ различных вариантов правоотношений, возникающих в профессиональной медицинской деятельности и принимать в отношении их оптимальные правовые решения

Владеть:
- навыками работы с нормативно-методической литературой, кодексами и комментариями к ним, иными подзаконными нормативными актами, регулирующими правоотношения в сфере охраны здоровья и соблюдения требований законодательства РФ по профилактике использования допинга в спорте и борьбе с ним;

- оценкой ответственности медицинских работников и медицинских учреждений в случаях ненадлежащего оказания медицинской помощи (услуги), причиненного вреда здоровью и возмещения ущерба;
- проведением анализа конкретных ситуаций, возникающих в профессиональной медицинской деятельности, последствий нарушений прав граждан в области охраны здоровья, применительно к положениям международного медицинского права

3. Место дисциплины в структуре образовательной программы
Дисциплина «Правоведение» относится к базовой части дисциплин (Б1.) учебного плана. Обучение студентов правоведению осуществляется на основе преемственности знаний, умений и компетенций, полученных в курсе обществознания и истории общеобразовательных учебных заведений и в цикле гуманитарных, социальных и экономических дисциплин: история медицины, история Отечества, философия и биоэтика, социология, экономика, иностранный язык
.
4. Объем дисциплины и виды учебной работы

| Вид учебной работы | Всего часов / зачетных единиц | Семестр |
|---|---|---|
| | | III |
| Аудиторные занятия (всего) | 74 | 74 |
| В том числе: | - | - |
| Лекции (Л) | 24 | 24 |
| Практические (П) | 50 | 50 |
| Самостоятельная работа (СР) (всего) | 34 | 34 |
| Вид промежуточной аттестации | Зачет | Зачет |
| Общая трудоемкость часы | 108 | 108 |
| зачетные единицы | 3 | 3 |

5. Содержание дисциплины «Правоведение» структурированное по темам (разделам) с указанием отведенного на них количества академических часов и видов занятий
5.1. Учебно-тематическое планирование дисциплины

| № п/п | Наименование раздела дисциплины | Контактная работа | | СРС | Всего часов |
|---|---|---|---|---|---|
| | | Л | П | | |
| 1. | Общая теория права | 1 | 3 | 2 | 6 |
| 2 | Основы государственного права | 1 | 3 | 2 | 6 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 3 | Основы конституционного права РФ | 2 | 4 | 4 | 10 |
| 4 | Основы гражданского права РФ | 2 | 4 | 4 | 10 |
| 5 | Основы трудового права РФ | 2 | 5 | 4 | 11 |
| 6 | Основы семейного права РФ | 2 | 3 | 2 | 7 |
| 7 | Основы административного права РФ | 2 | 4 | 2 | 8 |
| 8 | Основы уголовного права РФ | 2 | 6 | 2 | 10 |
| 9 | Основы экологического права РФ | 2 | 2 | 2 | 6 |
| 10 | Основы информационного права РФ | 2 | 4 | 2 | 8 |
| 11 | Медицинское право РФ | 2 | 6 | 2 | 10 |
| 12 | Ответственность за правонарушения в медицине | 4 | 6 | 6 | 16 |
| | Итого | 24 | 50 | 34 | 108 |

5.2. Содержание разделов дисциплины «Правоведение»

| № п/п | Название раздела дисциплины базовой части ФГОС | Содержание раздела | Формируемые компетенции, индикаторы достижения |
|---|---|---|---|
| 1. | Общая теория права | Понятие и сущность права. Принципы и функции права. Право в системе социального регулирования. Правосознание и его роль в общественной жизни. Система российского права и ее структурные элементы. Понятие нормы права и её структура. Виды и функции правовых норм. Система права и система законодательства в их соотношении. Нормативно-правовые акты и их систематизация. Правоотношения: понятие, структура, юридические факты. Правонарушения: понятие, виды, состав. Юридическая ответственность: понятие, виды, основания. Значение законности и правопорядка в современном обществе. | УК-1, ОПК-1, ОПК-11, ИД-1.1, ИД-1.2, ИД-1.3, ИД-3.1, ИД-5.1 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | Основы теории прав человека<br>Основные правовые системы современности. Международное право как особая система права. | |
| 2. | Основы государственного права | Государство в политической системе общества.<br>Понятие и сущность государства: определение, основные признаки, социальное назначение.<br>Типы и формы государства.<br>Механизм (аппарат) государства.<br>Функции государства (понятие, классификация).<br>Правовое государство и его основные характеристики.<br>Понятие и виды конституций. | УК-1, ОПК-1, ОПК-11, ИД-1.1, ИД-1.2, ИД-1.3, ИД-3.1, ИД-5.1 |
| 3 | Основы конституционного права Российской Федерации | Конституция Российской Федерации - основной закон государства. Основы конституционного строя Российской Федерации.<br>Национально-государственное устройство Российской Федерации. Особенности федеративного устройства России.<br>Система органов государственной власти в Российской Федерации.<br>Президент Российской Федерации – гарант Конституции Российской Федерации, прав и свобод человека и гражданина.<br>Избирательное право Российской Федерации.<br>Понятие и признаки правового государства.<br>Правоохранительная система Российской Федерации и компетенция правоохранительных органов.<br>Конституционная законность.<br>Правовой статус личности в Российской Федерации. | УК-1, ОПК-1, ОПК-11, ИД-1.1, ИД-1.2, ИД-1.3, ИД-3.1, ИД-5.1 |
| 4 | Основы гражданского права Российской Федерации | Гражданские правоотношения: понятие, виды, структура и основания.<br>Граждане и юридические лица как субъекты гражданского права.<br>Право собственности и другие вещные права. Исполнение | УК-1, ОПК-1, ОПК-11, ИД-1.1, ИД-1.2, ИД-1.3, ИД-3.1, ИД-5.1 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | обязательств и ответственность за их нарушение.<br>Обязательства и договоры. Понятие, классификация и условия договора в гражданском праве.<br>Защита гражданских прав.<br>Основы наследственного права Российской Федерации. | |
| 5 | Основы трудового права Российской Федерации. | Основания возникновения трудовых прав работников.<br>Трудовой договор.<br>Понятие и виды изменения трудового договора. Понятие и виды переводов на другую работу.<br>Рабочее время и время отдыха.<br>Понятие трудовой дисциплины и методы её обеспечения. Правовое регулирование внутреннего трудового распорядка.<br>Понятие и виды дисциплинарной ответственности.<br>Понятие и виды материальной ответственности, условия ее наступления.<br>Правовое регулирование трудовых правоотношений врачей иммигрантов на территории Российской Федерации.<br>Прекращение трудовых правоотношений и их основания.<br>Защита трудовых прав граждан Российской Федерации. | ОПК-1, ОПК-3, ИД-3.1, ИД-4.1 |
| 6 | Основы семейного права Российской Федерации | Условия и порядок заключения брака.<br>Прекращение брака.<br>Основания признания брака недействительным.<br>Права и обязанности супругов.<br>Личные и имущественные правоотношения между супругами.<br>Брачный договор.<br>Права несовершеннолетних детей.<br>Личные и имущественные правоотношения между родителями и детьми. Алименты: понятие, порядок взыскания.<br>Опека и попечительство над | ОПК-1, ОПК-11, ИД-3.1, ИД-5.1 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | детьми. Прием детей в семью на воспитание. | |
| 7 | Основы административного права Российской Федерации | Административные правоотношения.<br>Административные правонарушения – понятия, содержание и состав.<br>Административные правонарушения, посягающие на здоровье и санитарно-эпидемиологическое благополучие населения при осуществлении профессиональной и (или) предпринимательской деятельности.<br>Административная ответственность.<br>Порядок возмещения материального ущерба и морального вреда, причиненного административным правонарушением.<br>Административное наказание: понятие, виды, правила назначения. Производство по делам об административных правонарушениях. | ОПК-1, ОПК-3, ОПК-11, ИД-3.1, ИД-4.1, ИД-5.1 |
| 8 | Основы уголовного права Российской Федерации | Понятие и виды источников уголовного права Российской Федерации.<br>Уголовная ответственность и ее основания.<br>Понятие преступления. Категории и виды преступлений.<br>Понятие, цели, система наказания по российскому уголовному праву. Основные и дополнительные виды наказаний.<br>Назначение наказания (общие начала, обстоятельства, смягчающие или отягчающие наказание).<br>Понятие об освобождении от уголовной ответственности и его роль этого правового института в российском уголовном праве. | УК-11, ОПК-1, ОПК-3, ИД-2.1, ИД-2.2, ИД-3.1, ИД-4.1 |
| 9 | Основы экологического | Объекты экологического права.<br>Экологические права и | УК-1, ОПК-1, ОПК-11, ИД-1.1, ИД-1.2, ИД-1.3, |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | права Российской Федерации. | обязанности граждан и общественных организаций. Государственное регулирование экологопользования. Законодательное регулирование и международно-правовая охрана окружающей природной среды. Особенности регулирования отдельных видов деятельности. Организационно-правовые средства охраны окружающей среды. Информационно-правовые средства обеспечения охраны окружающей среды. Административно-правовые инструменты охраны окружающей среды. Правовое регулирование охраны и использования средообразующих элементов. Правовое регулирование экологически опасных видов деятельности. | ИД-3.1, ИД-5.1 |
| 10 | Основы информационного права Российской Федерации | Законодательные и нормативно-правовые акты в области защиты информации и государственной тайны. Федеральный закон Российской Федерации «О государственной тайне». Федеральный закон «Об информации, информационных технологиях и о защите информации» Понятие и роль информации в обществе. Информация как объект правового регулирования. Формы информации. Информационно-правовые нормы, отношения. Информационные ресурсы: понятие виды. Документированная информация. Информационная безопасность: понятие, организационно-правовые способы охраны и защиты информации. Особые правовые режимы информации: понятие, режим персональных данных, режимы | УК-1, ОПК-1, ОПК-11, ИД-1.1, ИД-1.2, ИД-1.3, ИД-3.1, ИД-5.1 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | государственной, служебной, коммерческой тайны.<br>Ответственность за разглашение государственной, служебной, коммерческой тайны. | |
| 11 | Медицинское право Российской Федерации | Медицинское право Российской Федерации - нормативная система в сфере охраны здоровья граждан.<br>Общие правовые положения и организация охраны здоровья граждан Российской Федерации.<br>Законодательство Российской Федерации в сфере здравоохранения.<br>Конституционные права граждан на охрану здоровья.<br>ФЗ «Основы законодательства об охране здоровья граждан Российской Федерации».<br>Права пациентов и их нормативно-этическая характеристика.<br>Правовая и социальная защита медицинских работников.<br>Понятие врачебной тайны.<br>Правовое регулирование экспертизы.<br>Правовое регулирование оказание медицинской помощи иммигрантам на территории Российской Федерации.<br>Нормативно-правовое регулирование страхования в сфере здравоохранения.<br>Правовые критерии контроля качества оказания медицинской помощи.<br>Актуальные проблемы медицины и права. | УК-11, ОПК-1, ОПК-3, ИД-2.1, ИД-2.2, ИД-3.1, ИД-4.1 |
| 12 | Ответственность за правонарушения в медицине | Правосознание и правовая культура врача.<br>Понятие, место и значение юридической ответственности в медицинской деятельности.<br>Юридическая ответственность медицинских работников и ее виды.<br>Основные группы правовых конфликтов в здравоохранении. | УК-11, ОПК-1, ОПК-3, ИД-2.1, ИД-2.2, ИД-3.1, ИД-4.1 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | Механизмы разрешения правовых конфликтов. Досудебное и судебное разбирательство правовых конфликтов. Страхование ответственности, связанной с профессиональной медицинской деятельностью. Юридическая квалификация врачебных ошибок и дефектов медицинской помощи. Понятие и возмещение вреда здоровью и жизни, причиненного ненадлежащим оказанием медицинской помощи. | |

6. Перечень учебно-методического обеспечения для самостоятельной работы обучающихся по дисциплине

а) Нормативно –правовые акты:

1. Конституция Российской Федерации (принята всенародным голосованием 12.12.1993) (с учетом поправок, внесенных Законами РФ о поправках к Конституции РФ от 30.12.2008 № 6-ФКЗ, от 30.12.2008 № 7-ФКЗ, от 05.02.2014 № 2-ФКЗ, от 21.07.2014 № 11-ФКЗ, от 01.07.2020 №1-ФЗ) // Собрание законодательства РФ, 03.07.2020, N 31, ст. 4412
2.Уголовный кодекс Российской Федерации от 13.07.1996 г. No63-ФЗ (с посл. изм.от 25.04.2018 N 17-П)
3. Гражданский кодекс Российской Федерации - часть первая (ГК РФ ч. 1) от 30 ноября 1994 года N 51-ФЗ(с послед. изменениями от от 03.07.2019 N 26-П).
4.Кодекс РФ об административных правонарушениях» от 30 декабря 2001 г. No195-ФЗ (с послед. изменениями от 04.02.2019 N 8-П).
5. Федеральный закон "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" от 21.11.2011 N 323-ФЗ (с посл. изм.от 29.05.2019 N 119-ФЗ)
6. Федеральный закон "Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации" от 29.11.2010 N 326-ФЗ (с посл. изм.от от 26.07.2019 N 204-ФЗ)

б) основная литература:

7. Правоведение. Правовые основы охраны здоровья : учеб. пособие для самостоят. работы студентов / О. Д. Ягмуров ; Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. судеб. медицины и правоведения. - СПб. : Изд-во СПбГМУ, 2013. - 50 с. ;
8.Правоведение : учеб. пособие / В. В. Сергеев, И. А. Шмелёв, Е. Р. Ильина [и др.]. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 399 с. - Библиогр. в конце глав. - Предм. указ.: с. 391-399. ;
9.Правоведение : учебник / М. И. Абдулаев [и др.] ; ред. М. И. Абдулаев ; М-во образования и науки РФ. - СПб. : ИД Право, 2010. - 602 с.;
10.Сергеев Ю.Д., Мохов А.А. Ненадлежащее врачевание: возмещение вреда эдоровью и жизни пациента.-М.: ГЭОТАР-Медия, 2007.-312с.;

в) дополнительная литература

11.Герасименко Н.Ф., Александрова О.Ю. Полное собрание федеральных законов об охране здоровья граждан. Комментарии, основные понятия, подзаконные акты.-М.:ГЭОТАР-Медия, 2008.-554с.;
12.Колоколов Г.Р., Косолапова Н.В., Никульникова О.В. Основы медицинского права. Курс лекций: Учебное пособие для вузов.- М., 2005.-365с.;

13.Марченко М.Н., Дерябина Е.М. Основы права.- М.:Проспект, 2008.-336 с.;
14.Ответственность за правонарушения в медицине: учебное пособие для студ. высш. учеб. заведений / О.Ю.Александровна и др. – М., 2006;
15.Правоведение: учебное пособие для студентов лечебных факультетов и медицинских вузов/ БариновЕ.Х., Ромодановский П.О. - Тула: тульский полиграфист, 2009.-374с.;
16.Пашинян Г.А., Григорьев Н.Н., Ромодановский П.О., Пашинян А.Г. Судебно-медицинская экспертиза в гражданском процессе. – М., 2004;
17.Стеценко С.Г., Пищита А.Н., Гончаров Н.Г. Очерки медицинского права. – М., 2004. – 172 с.;

г) программное обеспечение: средства Windows, Microsoft Office, ABBYY и др.

д) базы данных, информационно-справочные и поисковые системы
-электронная база данных (библиографический указатель) отечественных и зарубежных публикаций по правоведению, включая публикации, имеющиеся в кафедральной библиотеке, и публикации сотрудников кафедры;
-информационно-справочные и поисковые системы «Гарант», «КонсультантПлюс», «Medline», «e-Liberty», «Studentliberty» и др.

7. Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине:

7.1. Перечень компетенций с указанием этапов их формирования в процессе освоения образовательной программы и количества академических часов для проведения занятий клинического практического типа по темам (разделам)

| № п/п | Контролируемые темы (разделы) дисциплины | Код контролируемой компетенции (или ее части), индикаторы достижения по этапам формирования в темах (разделах) | Наименование оценочного средства, в академич. часах |
|---|---|---|---|
| 1 | Общая теория права. | УК-1, ОПК-1, ОПК-11, ИД-1.1, ИД-1.2, ИД-1.3, ИД-3.1, ИД-5.1 | Собеседование– 1,5 часа<br>Тест – 1,5 часа |
| 2 | Основы государственного права | УК-1, ОПК-1, ОПК-11, ИД-1.1, ИД-1.2, ИД-1.3, ИД-3.1, ИД-5.1 | Собеседование– 1,5 часа<br>Тест – 1,5 часа |
| 3 | Основы конституционного права Российской Федерации | УК-1, ОПК-1, ОПК-11, ИД-1.1, ИД-1.2, ИД-1.3, ИД-3.1, ИД-5.1 | Собеседование– 2 часа<br>Тест – 2 часа |
| 4 | Основы гражданского права Российской Федерации. | УК-1, ОПК-1, ОПК-11, ИД-1.1, ИД-1.2, ИД-1.3, ИД-3.1, ИД-5.1 | Собеседование– 1 час<br>Решение и обсуждение ситуационных задач – 2 часа<br>Тест – 1 час |

| | | | |
|---|---|---|---|
| 5 | Основы трудового права Российской Федерации | ОПК-1, ОПК-3, ИД-3.1, ИД-4.1 | Собеседование– 2 часа<br>Самостоятельное работа и подготовка презентации, доклада – 2 часа<br>Тест – 1 час |
| 6 | Основы семейного права Российской Федерации | ОПК-1, ОПК-11, ИД-3.1, ИД-5.1 | Собеседование– 1,5 часа<br>Тест – 1,5 часа |
| 7 | Основы административного права Российской Федерации | ОПК-1, ОПК-3, ОПК-11, ИД-3.1, ИД-4.1, ИД-5.1 | Собеседование– 1 час<br>Решение и обсуждение ситуационных задач – 2 часа<br>Тест – 1 час |
| 8 | Основы уголовного права Российской Федерации. | УК-11, ОПК-1, ОПК-3, ИД-2.1, ИД-2.2, ИД-3.1, ИД-4.1 | Собеседование– 2 часа<br>Тест – 1 час<br>Решение и обсуждение ситуационных задач – 2 часа<br>Выступление с докладом 0,2 часа |
| 9 | Основы экологического права Российской Федерации. | УК-1, ОПК-1, ОПК-11, ИД-1.1, ИД-1.2, ИД-1.3, ИД-3.1, ИД-5.1 | Собеседование– 1 час<br>Тест – 1 час |
| 10 | Основы информационного права Российской Федерации. | УК-1, ОПК-1, ОПК-11, ИД-1.1, ИД-1.2, ИД-1.3, ИД-3.1, ИД-5.1 | Собеседование– 2 часа<br>Тест – 2 часа |
| 11 | Медицинское право Российской Федерации | УК-11, ОПК-1, ОПК-3, ИД-2.1, ИД-2.2, ИД-3.1, ИД-4.1 | Собеседование– 1 час<br>Самостоятельное работа и подготовка презентации, доклада – 2 часа<br>Решение и обсуждение ситуационных задач – 2 часа<br>Тест – 1 час |
| 12 | Ответственность за правонарушения в медицине | УК-11, ОПК-1, ОПК-3, ИД-2.1, ИД-2.2, ИД-3.1, ИД-4.1 | Собеседование– 2 часа<br>Решение и обсуждение ситуационных задач – 2 часа<br>Тест – 2 часа |
| Вид промежуточной аттестации | | | Зачет |

7.2. Описание показателей и критериев оценивания компетенций на различных этапах их формирования, описание шкал оценивания

| | Зачет | | |
|---|---|---|---|
| № п/п | Описание показателей оценочного средства | Представление оценочного средства в фонде | Критерии и описание шкал оценивания |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | Промежуточная аттестация с использованием билетов, определяющих уровень теоретических знаний | Перечень вопросов по пройденным темам | Оценка теоретических знаний:<br>5 баллов – «отлично»<br>4 балла – «хорошо»<br>3балла - «удовлетворительно»<br>2 балла - «неудовлетворительно»<br><br>Оценка «отлично» выставляется за ответ, в котором содержание соответствует теме, обучающийся глубоко и прочно усвоил учебный материал, последовательно, четко и логически стройно излагает его, демонстрирует собственные суждения на заданную тему, делает соответствующие выводы; умеет увязывать теорию с практикой, свободно справляется с задачами, приводит материалы различных научных источников, правильно обосновывает принятое решение, показывает должный уровень сформированности компетенций.<br>Оценка «хорошо» выставляется обучающемуся, если его ответ соответствует и раскрывает вопросы, обучающийся показывает знание учебного материала, грамотно и по существу излагает его, не допуская существенных неточностей при выполнении задания, правильно применяет теоретические положения, однако испытывает небольшие затруднения при формулировке собственного мнения, показывает должный уровень сформированности компетенций.<br>Оценка «удовлетворительно» выставляется обучающемуся, если его ответ в полной мере раскрывает вопросы, обучающийся имеет знания только основного материала, но не усвоил его деталей, допускает неточности, недостаточно правильные формулировки, нарушения логической последовательности в изложении учебного материала по заданию, его собственные суждения и размышления на заданную тему носят поверхностный характер.<br>Оценка «неудовлетворительно» выставляется обучающемуся, если не раскрыты вопросы, содержание ответа |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | | не соответствует теме, обучающийся не обладает знаниями по значительной части учебного материала и не может грамотно изложить ответ на поставленные вопросы, не высказывает своего мнения по теме, допускает существенные ошибки, ответ выстроен непоследовательно, неаргументированно. |
| 2. | Всего баллов за промежуточную аттестацию | | от 25 до 40 баллов:<br>- отлично «5» - 36–40 б.<br>- хорошо «4» - 31–35 б.<br>- удовлетворительно «3» -25-30 б.<br>- неудовлетворительно 0–24 б. |
| 3. | Итоговая оценка за дисциплину | | Итоговая оценка за дисциплину выставляется по результатам суммы текущей и промежуточной аттестации:<br>0–60 баллов - неудовлетворительно<br>61-73балла - удовлетворительно<br>74–84 балла - хорошо<br>85–100 баллов - отлично |

7.3. Типовые контрольные задания или иные материалы, необходимые для оценки знаний, умений, навыков и опыта деятельности, характеризующих этапы формирования знаний, умений, навыков и опыта деятельности

7.3.1. Список контрольных вопросов для собеседования

Тема 1. Общая теория права
1. Право: понятие, сущность, функции
2. Система российского права и законодательства
3. Правовая норма: понятие, структура, виды
4. Источники права (понятие, виды), правотворчество
5. Действие норм права во времени, в пространстве и по кругу лиц
6. Правоотношение: понятие, содержание, структура
7. Правонарушение и юридическая ответственность
8. Законность и правопорядок.
9. Отрасль и институт права. Публичное и частное право.
10. Правосознание и правовая культура медицинских работников.

Тема 2. Основы государственного права
1. Государство: понятие, сущность, признаки
2. Функции государства
3. Признаки государства.
4. Сущность и социальное назначение государства.
5. Теории происхождения государства.
6. Формы государства.
7. Формы правления.
8. Формы государственного устройства.
9. Суверенитет. Понятие и виды.
10. Государственные органы. Понятие и виды. Общая характеристика.

Тема 3. Основы конституционного права Российской Федерации
1. Конституция РФ - Основной закон государства.
2. Конституционная основа правовой системы.
3. Основы конституционного строя.
4. Основы правового статуса личности: понятие, элементы.
5. Общая правоспособность.
6. Гражданство.
7. Принципы правового положения человека и гражданина.
8. Основные права, свободы и обязанности.
9. Конституционные права граждан на охрану здоровья и медицинскую помощь.
10. Гарантии прав и свобод.

Тема 4. Основы гражданского права Российской Федерации
1. Понятие гражданского правоотношения.
2. Стороны в обязательственных отношениях.
3. Обеспечение исполнения обязательств в системе взаимодействия «врач-пациент».
4. Ответственность за нарушение обязательств.
5. Договор возмездного оказания услуг.
6. Авторские права. Плагиат.
7. Гражданско-правовая ответственность.
8. Удостоверение завещания граждан, находящихся на излечении в стационарных лечебных учреждениях.
9. Исковая давность.
10. Право собственности и другие вещные права.

Тема 5. Основы трудового права Российской Федерации
1. Трудовой договор: понятие, стороны, содержание, срок.
2. Заключение, изменение и прекращение трудового договора.
3. Защита трудовых прав и законных интересов работников.
4. Особенности регулирования труда женщин и работников в возрасте до восемнадцати лет.
5. Рассмотрение и разрешение индивидуальных трудовых споров.
6. Оплата труда работников здравоохранения.
7. Заработная плата. Гарантийные и компенсационные выплаты.
8. Материальная ответственность работника: понятие, основания, виды, порядок возмещения ущерба.
9. Дисциплинарная и материальная ответственность медицинских и фармацевтических работников.
10. Защита трудовых прав работников.

Тема 6. Основы семейного права Российской Федерации
1. Понятие семейного права.
2. Предмет регулирования семейного права.
3. Принципы семейного права.
4. Порядок заключения брака.
5. Основания и порядок прекращения брака.
6. Права и обязанности супругов.
7. Права и обязанности родителей и детей.
8. Алиментные обязательства членов семьи.
9. Устройство детей, оставшихся без попечения родителей.
10. Лишение родительских прав: основания, порядок, последствия.

Тема 7. Основы административного права Российской Федерации
1. Административно-правовые отношения.
2. Контроль и надзор в сфере здравоохранения.
3. Выдача разрешений на применение новых медицинских технологий как государственная 4. контрольно-надзорная функция
5. Реализация административно-правовых отношений в процессе лицензирования медицинской и фармацевтической деятельности.
6. Понятие допинга и способы противодействия применению допинга в спорте и борьбе с ним.
7. Административные правонарушения и наказания.
Виды административных взысканий и порядок их наложения.
8. Административная ответственность медицинских и фармацевтических работников.
9. Производство по делам об административных правонарушениях.
10. Исполнение административных решений.

Тема 8. Основы уголовного права Российской Федерации
1. Понятие преступления. Состав преступления: понятие, признаки и элементы состава преступления.
2. Отграничение преступлений от административного, гражданского, дисциплинарного правонарушений.
3. Юридическая оценка малозначительных деяний, не представляющих общественной опасности (ч.2 ст.14 УК РФ).
4. Категории преступлений и их правовое значение.
5. Объект преступления. Объективная сторона преступления.
6. Субъект преступления.
7. Коррупция и уголовная ответственность.
8. Обстоятельства, исключающие преступность деяния.
9. Уголовная ответственность медицинских и фармацевтических работников.
10. Процессуальные основы судебно-медицинской экспертизы.

Тема 9. Основы экологического права Российской Федерации
1. Предмет, метод и система экологического права.
2. Понятие и сущность экологической концепции Российской Федерации.
3. Экологическое право, как отрасль права, отрасль науки, учебная дисциплина.
4. Соотношение экологического права с другими отраслями права
5. Объекты экологического права.
6. Понятие природы, окружающей природной среды, окружающей среды, природных объектов, природных ресурсов и природных комплексов.
7. Понятие экологических правовых норм в узком и широком смысле слова.
8. Виды экологических правовых норм, механизм их реализации
9. Понятие экологических правоотношений, их структура.
10. Виды эколого-правовых отношений.

Тема 10. Основы информационного права Российской Федерации
1. Информационное общество и право.
2. Понятие и признаки информационного общества.
3. Модели построения информационного общества.
4. Признаки государства и особенности их проявления в условиях информационного общества.
5. Единое информационное пространство как признак государства и его защита.
6. Понятие «информация», ее свойства и роль в жизни личности, общества и государства.

7. Информация как объект права: понятие, свойства, виды
8. Информационные технологии как объект права.
9. Понятие «информационная сфера общества», ее свойства и характеристики.
10. Предмет, метод и система информационного и компьютерного права.

Тема 11. Медицинское право Российской Федерации
1. Источники законодательства Российской Федерации в сфере здравоохранения
2. Правосознание и правовая культура врача
3. Правовая характеристика оказания медицинской помощи как услуги
4. Правовые аспекты информированного добровольного согласия и отказа от медицинского вмешательства
5. Правовые аспекты оказания медицинской помощи без согласия граждан
6. Правовые аспекты и юридическая ответственность за разглашение врачебной тайны. 7.
7. Предоставление сведений, составляющих врачебную тайну, без согласия гражданина или его законного представителя
8. Юридическая ответственность медицинских учреждений и медицинских работников: понятие, структура, правовые особенности.
9. Вопросы медицинской деонтологии в работе медицинских работников. Врачебные ошибки, несчастные случаи.
10. Неосторожные действия медицинских работников.

Тема 12. Ответственность за правонарушения в медицине
1. Преступление: понятие, состав,
2. Категории и виды преступлений
3. Уголовная ответственность: понятие, правовое значение состава преступления
4. Наказание по уголовному праву: понятие, цели и виды наказаний
5. Обстоятельства, исключающие преступность деяния
6. Принудительные меры медицинского характера
7. Уголовная ответственность медицинских работников за преступления в профессиональной деятельности
8. Уголовная ответственность медицинских работников как должностных лиц. Халатность
9. Гражданско-правовая ответственность медицинских учреждений и медицинских работников
10. Административная ответственность медицинских учреждений и медицинских работников

7.3.2. Примерная тематика докладов:

Тема 5. Основы трудового права Российской Федерации
1. Защитная функция профсоюзов в современных условиях.
2. Роль коллективного договора в регулировании трудовых отношений на современном этапе.
3.Трудовой договор и его отличие от гражданско-правового договора.
4. Виды трудовых договоров.
5. Порядок оформления приема на работу.
6. Перевод на другую работу: понятие и виды.
7. Расторжение трудового договора по инициативе работодателя.
8. Правовые вопросы охраны труда работников.
9. Охрана труда женщин.
10. Охрана труда несовершеннолетних.

Тема 8. Основы уголовного права Российской Федерации

1. Понятие и социальная природа преступления.
2. Понятие состава преступления.
3. Соотношение понятий преступления и состава преступления.
4. Структура объекта преступления.
5. Понятие, содержание и юридическое значение объективной стороны состава преступления.
6. Понятие субъективной стороны состава преступления.
7. Значение института множественности преступлений.
8. Значение выделения стадий совершения преступлений для уголовной ответственности, квалификации и назначения наказания.
9. Понятие обнаружения умысла.
10. Формы соучастия в преступлении.

Тема 11. Медицинское право Российской Федерации
1. Роль медицинского права в регулировании профессиональной деятельности медицинских работников.
2. Медицинское право в структуре юридического образования.
3. Медицинское право в структуре медицинского образования.
4. Предмет и методы медицинского права.
5. Медицинские правоотношения: понятие, виды, состав. И 6. Система и источники медицинского права.
6. Медицинское право, как отрасль науки.
7. Роль и значение врачебной этики и деонтологии в общей структуре социального регулирования медицинской деятельности.
8. Биоэтика как комплексная наука, занимающаяся вопросами медицины в ракурсе защиты прав человека.
9. Историко-правовой обзор нормативного регулирования здравоохранения.
10. Законодательное обеспечение охраны здоровья в РФ: современное состояние.

Подготовка докладов проводится студентами на основе материалов основной и дополнительной учебной литературы, научной периодической литературы, по результатам поиска в ресурсах интернета и представляется в виде презентации.

7.3.3. Примеры вопросов для тестирования:

Тема 1. Общая теория права
1. В зависимости от характера санкции правовых норм подразделяются на:
А) прямые и косвенные;
Б) позитивные и негативные;
В) прямые и отсылочные;
Г) позитивные и диспозитивные.
2. К основным методам общей теории права относят:
А) Общенаучные методы;
Б) Антинаучные методы;
В) Частнонаучные методы;
Г) Специальные методы.
3. Законность – это:
А) неукоснительные соблюдения Конституции;
Б) верховенство закона;
В) режим реального действия права в государстве;
Г) эффективная государственная и общественная защита действия Конституции и законов.
3. В структуру нормы права входят:

А) Запрет, дозволение, поощрение;
Б) Стимул, ограничение, поощрение;
В) Гипотеза, диспозиция, санкция.
4. Институт права – это совокупность относительно обособленных юридических норм, регулирующих качественно однородную группу общественных отношений внутри _____ права:
А) системы;
Б) субинститута;
В) подотрасли;
Г) отрасли.
5. Главную роль в системе источников российского права играют:
А) международные договоры;
Б) судебная практика;
В) нормативные правовые акты;
Г) правовой обычай.
6. Совокупность теоретических представлений о сущности государства, в соответствии с которой власть принадлежит экономически господствующему классу и осуществляется в его интересах, образует:
А) марксистскую доктрину сущности государства;
Б) доктрину элит;
В) демократическую доктрину сущности государства;
Г) технократическую доктрину сущности государства.
7.Что из перечисленного не регулируется нормами права:
А) Осуществление государственной власти;
Б) Свободы граждан;
В) Вопросы применения труда;
Г) Отношения между классами.
8. Особым видом конституционно-правовых отношений являются:
А) правовые взаимодействия;
Б) правовые состояния;
В) правовые предопределения;
Г) правоотношения общего назначения.
9. В каком ряду правильно названы все основные функции науки теории государства и права:
А) гносеологическая, охранительная, просветительская;
Б) анализирующая, идеологическая, охранительная;
В) гносеологическая, практическая, просветительская;
Г) гносеологическая, прогностическая, методологическая.
10. Какой фактор является определяющим для характеристики механизма государства:
А) Форма государственного устройства;
Б) Форма политико-правового режима;
В) Форма государственного правления;
Г) Тип государства.

Тема 2. Основы государственного права
1. Устройство политической организации общества, призванное обеспечить её стабильность и нормальное функционирование:
А) Форма правления;
Б) Тип государственного устройства;
В) Вид политического режима.
2. Предмет теории государства и права – это:

А) совокупность приемов, средств, принципов и правил, с помощь которых получают знания о правовых явлениях;
Б) особенности возникновения и развития государств у различных народов, возникновение различных правовых систем;
В) отдельные категории и явления государственно-правовой действительности, определенная часть окружающей человека реальности;
Г) наиболее общие закономерности возникновения, развития и функционирования государства и права, система основных понятий юриспруденции.
3.Что из этого входит в понятие государственной власти:
А) Законодательная власть;
Б) Карательная власть;
В) Судебная власть;
Г) Исполнительная власть.
4.Каковы основные признаки государства?
А) национальная валюта, армия, полиция;
Б) власть, народ, обычай;
В) государственный суверенитет, распространяющийся на определенную территорию с помощью общеобязательных правил и специального аппарата власти и управления, сбор налогов;
Г) столица, флаг, герб, гимн.
5. Какие из перечисленных явлений непосредственно относятся к государственно-правовым?
А) обычаи, мораль, религия;
Б) нормативно-правовые акты, правосознание, правоотношения, государственный аппарат;
В) традиции, нравственность, культура;
Г) экономика, производительные силы, способ производства, финансы, налоги.
6. К элементам формы государства не относится:
А) политический режим;
Б) функция государства;
В) форма правления;
Г) форма государственного устройства.
7. Институты, составляющие основные элементы отрасли конституционного права: 1) основы конституционного строя; 2) основы правового статуса человека и гражданина; 3) федеративное устройство государства; 4) система государственной власти и система местного самоуправления
А) 4;
Б) 1, 2, 3;
В) 3, 4;
Г) 1, 2, 3, 4.
8. Равенство всех перед законом – это:
А) одна из функций юридической ответственности;
Б) один из принципов законности;
9. Свойство государственной власти, выступающее как признание социальными массами этой власти и как способность властвующих убедить подвластных в справедливости своих притязаний, называется:
А) Легитимностью;
Б) Легальностью;
В) Подведомственностью;
Г) Правомерностью.

10. Орган государства, осуществляющий правосудие в форме разрешения уголовных, гражданских, административных дел в установленном законами данного государства процессуальном порядке — это:
А) адвокатура
Б) суд
В) прокуратура
Г) Правоохранительные органы

Тема 3. Основы конституционного права Российской Федерации
1. Конституционное право регулирует общественные отношения, складывающиеся:
А) В экономической сфере жизни общества;
Б) В политической сфере жизни общества;
В) Во всех без исключения сферах жизни общества;
Г) В социальной сфере жизни общества.
2. Связь государства и гражданина, обусловливающая наличие между ними обоюдных прав и обязанностей, называется:
А) гражданством;
Б) подданством;
В) демократией;
3. Что относится к подзаконным нормативно-правовым актам:
А) Федеральные законы;
Б) Указы президента;
В) Конституция;
Г) Постановления Правительства.
4. Высшим коллегиальным органом исполнительной власти в РФ является:
А) Правительство;
Б) Совет Федерации;
В) Администрация Президента;
Г) Министерство внутренних дел РФ.
5. Что входит в предмет конституционного права РФ?
А) Общественные отношения, связанные с конституционным строем и устройством государства, правовым статусом личности, организацией и деятельностью органов государства и местного самоуправления;
Б) Общественные отношения, возникающие по поводу приобретения гражданства РФ, трудовой деятельности иностранных граждан на территории РФ и несения ими уголовной ответственности в случае совершения преступлений;
В) Общественный отношения в области экономики с участием госкорпораций.
6. Сколько судей входят в состав Конституционного Суда РФ:
А) 11;
Б) 20;
В) 17;
Г) 21.
7. Конституционное право – это
А) отрасль права России, представляющая собой совокупность правовых норм, закрепляющих и регулирующих общественные отношения, через которые обеспечивается организационное и функциональное единство общества как целостной социальной системы;
Б) отрасль права России, регулирующая общественные отношения в сфере управленческой деятельности органов и должностных лиц по исполнению публичных функций государства и муниципальных образований;
В) это отрасль права России, представляющая собой совокупность правовых норм, регулирующих общественные отношения в сфере налогообложения;

Г) отрасль права России, объединяющая правовые нормы, регулирующие имущественные, а также связанные и несвязанные с ними личные неимущественные отношения, которые основаны на независимости имущественной самостоятельности и юридическом равенстве сторон в целях создания наиболее благоприятных условий для удовлетворения частных потребностей, а также норм развития экономических отношений.
8. Конституционное право регулирует общественные отношения, складывающиеся:
А) исключительно в политической сфере жизни общества;
Б) исключительно в экономической сфере жизни общества;
В) исключительно в социальной сфере жизни общества;
Г) во всех без исключения сферах жизнедеятельности общества.
9. По характеру содержащихся предписаний конституционно-правовые нормы можно разделить на:
А) Управомочивающие, обязывающие и запрещающие;
Б) Императивные и диспозитивные;
В) Постоянные и временные.
10. Конституционно-правовые отношения по назначению в механизме правового регулирования разделяют на:
А) временные;
Б) материальные;
В) процессуальные;
Г) постоянные.

Тема 4. Основы гражданского права Российской Федерации
1. Нормы гражданского права носят:
А) Диапозитивный характер;
Б) Императивный характер;
В) Неопределённый характер;
Г) Охранительный характер.
2. Объектами гражданских правоотношений выступают:
А) имущество;
Б) деньги и ценные бумаги;
В) услуги;
Г) поведение субъекта правоотношения, направленное на достижение определенного блага, способного удовлетворять потребности человека.
3. Гражданский кодекс РФ (ГК РФ) состоит из четырех частей. Что регулирует вторая часть ГК РФ:
А) авторские права;
Б) отдельные виды обязательств, возникающих в результате заключения различных видов договоров;
В) общие положения гражданского законодательства, право собственности и основы обязательственного права;
Г) основы наследственного права, а также содержит важнейшие статьи, посвященные международному частному праву.
4. Коммерческая организация, уставный капитал которой разделе на доли заранее определенных размеров, образованная одним или несколькими лицами, не отвечающими по ее обязательствам, называется…
А) фондом;
Б) полным хозяйственным товариществом;
В) акционерным обществом;
Г) обществом с ограниченной ответственностью.
5. Гражданское право представляет собой:

А) самостоятельную отрасль права, обладающую своей системой, предметом и методом, принципами и источниками;
Б) возможность гражданина служить в вооруженных силах РФ;
В) правовые нормы, которые регулируют отношения в сфере защиты участниками своих субъективных прав в суде.
6. Как называется договор, стороны которого именуются в Гражданском Кодексе РФ как «поверенный» и «доверитель»:
А) дарения;
Б) поручения;
В) аренды;
Г) хранения.
7. Предметом гражданского права является:
А) хозяйственные отношения;
Б) имущественные отношения;
В) личные неимущественные отношения;
Г) имущественные и личные неимущественные отношения.
8. Предметом гражданского права является:
А) хозяйственные отношения;
Б) имущественные отношения;
В) личные неимущественные отношения;
Г) имущественные и личные неимущественные отношения.
8. Что относится к личным неимущественным отношениям:
А) Отношения, возникающие в результате создания объектов материальной собственности;
Б) Отношения, сложившиеся в связи с правом получить вознаграждения за созданное произведение искусства;
В) Отношения, вытекающие из наложенного дисциплинарного взыскания на сотрудника городской администрации.
9. Нормы гражданского права носят:
А) диспозитивный характер;
Б) неопределенный характер;
В) охранительный характер;
Г) императивный характер.
10. К правообразующим гражданским юридическим фактам не относится:
А) основательное обогащение;
Б) причинение вреда;
В) создание результатов интеллектуальной деятельности;
Г) основанные на законе способы приобретения имущества.

Тема 5. Основы трудового права Российской Федерации
1. «Деятельность граждан, связанная с удовлетворением личных и общественных потребностей, не противоречащая законодательству РФ, и приносящая им заработок, трудовой доход» — это:
А) Дееспособность;
Б) Трудоспособность;
В) Занятость;
Г) Работа.
2. Метод трудового права характеризуется:
А) комплексным подходом и тесной связью с предметом трудового права;
Б) однообразным способом установления прав и обязанностей сторон, которые прописываются исключительно Трудовым кодексом РФ;
В) наличие лишь императивных способов регулирования трудовых отношений.

3. Нормы трудового права регулируют труд:
А) только в общественной кооперации труда;
Б) только индивидуальный труд;
В) и в общественной кооперации труда и индивидуальный труд;
Г) общественно-индивидуальный.
4. Для каких работников установлена сокращенная продолжительность рабочего времени и составляет 34 часа в неделю:
А) для учащихся, работающих в летние каникулы в возрасте 14–15 лет;
Б) для пенсионеров;
В) для инвалидов;
Г) для работников в возрасте с 16–18 лет.
5. Виды трудового договора по срокам действия:
А) Срочный, бессрочный, на время определенной работы;
Б) Срочный, бессрочный;
В) Краткосрочный, сезонный, долгосрочный.
6. Продолжительность рабочей недели работника в возрасте от 16 до 18 лет составляет:
А) не более 18 часов в неделю;
Б) не более 24 часов в неделю;
В) не более 36 часов в неделю;
Г) не более 40 часов в неделю.
7. При фактическом допущении работника к работе работодатель обязан оформить с ним трудовой договор в письменной форме не позднее…
А) трех дней со дня фактического допущения работника к работе;
Б) десяти дней со дня фактического допущения работника к работе;
В) месяца со дня фактического допущения работника к работе.
8. Изменение трудового договора допускается только:
А) по инициативе вышестоящей организации;
Б) по инициативе работодателя;
В) по инициативе работника;
Г) по соглашению сторон.
9. Что относится к источникам трудового права:
А) Только нормативно-правовые акты, которые составляют систему законодательства о труде;
Б) Какие-либо нормативно-правовые акты, которые содержат нормы, направленные на регулирование трудовых отношений;
В) Все нормативно-правовые акты, которые содержат нормы поведения работника;
Г) Все нормативно-правовые акты, которые регулируют оплату труда.
10. Виды трудового договора по срокам действия:
А) краткосрочный, среднесрочный, на время определенной работы;
Б) краткосрочный, сезонный, долгосрочный;
В) срочный, бессрочный;
Г) срочный, бессрочный, на время определенной работы.

Тема 6. Основы семейного права Российской Федерации.
1. РФ установлен брачный возраст:
А) 16 лет;
Б) 18 лет;
В) 20 лет;
Г) 17 лет.
2. Над ребенком в возрасте 13 лет, который остался без попечения родителей, устанавливается:
А) опека;

Б) попечительство;
Г) ничего не устанавливается.
3. В соответствии с законодательством Российской Федерации признаются и порождают правовые последствия браки, заключенные:
А) только в органах записи актов гражданского состояния (ЗАГС);
Б) в органах записи актов гражданского состояния (ЗАГС) и церквях;
В) в органах записи актов гражданского состояния (ЗАГС), церквях, капитаном корабля;
Г) только в посольстве.
4. В судебном порядке брак расторгается:
А) по заявлению супругов, не имеющих общих несовершеннолетних детей;
Б) по заявлению супругов имеющих общих несовершеннолетних детей;
В) по заявлению одного из супругов, если второй признан недееспособным;
Г) брак всегда расторгается только в судебном порядке.
5. Какие отношения регулируются семейным правом:
А) отношения, вытекающие из брачного договора между супругами;
Б) отношения по выдаче семьям ипотечных кредитов;
В) отношения между родителями и образовательными учреждениями, в которых учатся их дети.
6. Несовершеннолетние Елена и Олег, не состоящие в браке, в случае рождения у них ребенка, при установлении их материнства и отцовства вправе самостоятельно осуществлять родительские права по достижении ими возраста:
А) 14 лет;
Б) 15 лет;
В) 16 лет;
Г) 18 лет.
7. Возраст детей, в отношении которых может состояться добровольное установление отцовства
А) до 16 лет;
Б) не имеет границ;
В) до 18 лет;
Г) от 1 года.
8. Категория лиц, не имеющих права рассчитывать на получение алиментов от своих совершеннолетних детей – те, кто:
А) был ограничен в родительских правах;
Б) был лишен родительских прав;
В) был ограничен в родительских правах, был лишен родительских прав, не проживал совместно с детьми;
Г) не проживал совместно с детьми.
9.Какие отношения регулируются семейным правом:
А) Отношения между мужем, женой и всеми их родственниками;
Б) Отношения, вытекающие из брачного договора между супругами;
В) Отношения по выдаче семьям ипотечных кредитов;
Г) Отношения между родителями и образовательными учреждениями, в которых учатся их дети.
10. Брачный договор может быть признан недействительным:
А) в административном порядке;
Б) только в судебном порядке;
Г) по заявлению одного из супругов.

Тема 7. Основы административного права Российской Федерации
1. Административная деликтоспособность (несение административной ответственности) гражданина РФ наступает с:

А) 18 лет;
Б) 14 лет;
В) С рождения;
Г) С 16 лет.
2. Являются ли иностранные граждане и лица без гражданства субъектами административного права?
А) да, являются;
Б) нет, не являются.
В) являются в особых случаях, перечисленных в законе;
Г) в КОАП этот вопрос не отрегулирован.
3. К иным органам исполнительной власти субъектов РФ относятся:
А) министерства;
Б) государственные комитеты;
В) департаменты;
Г) главные управления.
4. Какова максимальная стоимость похищенного имущества, при которой хищение квалифицируется по КоАП РФ как мелкое?
А) 2500 рублей;
Б) 1000 рублей;
В) 3000 рублей;
Г) 5000 рублей.
5. За совершением лицом двух правонарушений административное наказание назначается:
А) за каждое правонарушение;
Б) за то, которое требует более строгого административного наказания;
В) за то, которое требует менее строгого административного наказания.
6. У гражданки Семеновой за нарушение правил дорожного движения изъяли водительское удостоверение, дело направили в суд для решения вопроса о лишении ее водительских прав. В какой срок, согласно КоАП, оно должно быть рассмотрено:
А) Не позднее чем через месяц со дня совершения проступка;
Б) Не позднее чем через 2 месяца со дня совершения проступка;
В) Не позднее чем через 3 месяца со дня совершения проступка.
7. В какой срок с момента подачи подлежит рассмотрению жалоба на постановление об административном аресте, если лицо, привлеченное к административной ответственности, отбывает административный арест?
А) в течение суток;
Б) в течение трех суток;
В) в течение пяти суток;
Г) в течение месяца.
8. Нецензурная брань в общественных местах является административным правонарушением в форме:
А) в форме мелкого хулиганства;
Б) в форме крупного хулиганства;
В) преступления;
Г) нецензурная брань вообще не является правонарушением.
9. В каком из перечисленных ниже документов, содержатся нормы административного права:
А) Заявление начальника учебного отдела о предоставлении ему очередного отпуска;
Б) Предписание инспектора государственного пожарного надзора РФ об устранении в здании ВУЗа нарушений правил пожарной безопасности;
В) Заявление выпускника средней школе с просьбой допустить его к вступительным экзаменам;
Г) Ни в одном из названных документов норм административного права нет.

10. Установленная нормами административного права возможность реализации индивидом прав и осуществления обязанностей в сфере госуправления — это:
А) административная правоспособность;
Б) административная деликтоспособность;
В) административная дееспособность;
Г) административная правосубъектность.

Тема 8. Основы уголовного права Российской Федерации
1. Исполнителем преступления признается лицо:
А) Непосредственно его совершившее;
Б) непосредственно его совершившее и участвующее в его совершении совместно с другими лицами, а также посредством использования других лиц;
В) Склонившее другое лицо к совершению преступления.
2. Уголовное наказание может назначаться:
А) судом и прокурором;
Б) только судом;
В) судом и определенными законом иными государственными органами.
3. К числу основных задач уголовного права относят:
А) охрана от преступных посягательств на такие наиболее значимые социальные ценности, как права и свободы человека и гражданина, собственность, общественный порядок и общественная безопасность, благоприятная окружающая среда, конституционный строй Российской Федерации;
Б) защита граждан и общества от возможных угроз, возникающих в результате человеческой деятельности, техногенных катастроф и природных явления, а также от административного произвола представителей исполнительной власти государства;
В) обеспечение мира и безопасности человечества, чему посвящен ХП раздел УК РФ, статьи которого предусматривают ответственность за такие преступления, как реабилитация нацизма, геноцид, экоцид и т. д.;
Г) предупреждение преступлений как осужденным лицом (частная превенция), так и иными лицами (общая превенция).
4. Признаки субъективной стороны преступления:
А) деяние, вменяемость, причинная связь;
Б) последствия, деяние, цель;
В) мотив, вина, цель;
Г) эмоции, возраст, предмет.
5. Имеет ли значение, если преступление совершено из-за религиозной вражды
А) отягчает наказание;
Б) не имеет;
В) смягчает наказание.
6. Основанием привлечения лица к уголовной ответственности является:
А) вина;
Б) уголовный закон;
В) наличие в деянии лица состава преступления;
Г) решение суда.
7. УК РФ не действует на:
А) палубе российского корабля, находящегося в нейтральных водах;
Б) территории иностранного посольства, находящегося в Российской Федерации;
В) континентальном шельфе;
Г) действует везде.
8. Одна из задач уголовного права, закрепленная в УК РФ:
А) охрана личности, общества и государства от преступных посягательств;
Б) регулирование общественных отношений;

В) воспитание граждан;
Г) исправление лиц, совершивших преступление.
9. Основанием уголовной ответственности является:
А) Вина в совершении преступления;
Б) Совершение общественно опасного и противоправного деяния;
В) Совершения деяния, содержащего все признаки состава преступления, предусмотренного в уголовном законе;
Г) Общественная опасность и противоправность деяния.
10. Ограничение свободы заключается:
А) в содержании осужденного в исправительном центре;
Б) в изоляции осужденного от общества путем направления его в колонию поселение или помещения в исправительную колонию;
В) в содержании осужденного в условиях строгой изоляции от общества;
Г) в содержании осужденного в специальном учреждении без изоляции от общества и в условиях осуществления над ним надзора.

Тема 9. Основы экологического права Российской Федерации
1. Вид юридической ответственности за загрязнение окружающей среды в зонах чрезвычайных ситуаций:
А) Уголовная;
Б) Административная;
В) Дисциплинарная.
2. Целью экологического страхования является:
А) защита имущественных прав лиц при наличии экологических рисков;
Б) защита прав и законных интересов лиц в области охраны окружающей среды;
В) возмещение морального вреда, причиненного правонарушениями и преступлениями в области природопользования.
3. Нормы земельного права НЕ содержатся в:
А) Земельном, Гражданском, Водном, Лесном, Градостроительном кодексах;
Б) Гражданском, Лесном, Земельном, Очистительном кодексах;
В) Водном, Гражданском, Земельном, Лесном, Градостроительном кодексах;
Г) Федеральном законе «О переводе земель и земельных участков из одной категории в другую».
4. Конституция РФ определяет, что земля и другие природные ресурсы используются и охраняются как:
А) неотъемлемая часть субъектов РФ;
Б) основа жизни и деятельности народов, проживающих на соответствующей территории;
В) достояние государства и народов, проживающих на его территории;
Г) материальная основа деятельности органов местного самоуправления.
5. Механическое загрязнение окружающей среды предполагает:
А) снижение ее качества в результате естественных природных катаклизмов;
Б) отклонение от нормы ее физических свойств: температуры, энергии, радиации;
В) ее засорение предметами, которые не вызывают физико-химических последствий.
6. Экологическое право — это отрасль права, предмет которой составляют отношения, которые:
А) касаются природопользования, охраны окружающей среды, защиты прав и законных интересов физических и юридических лиц в указанных сферах;
Б) возникают при использовании природных ресурсов, их добыче, переработке и реализации, в том числе путем экспорта;
В) связаны с охраной флоры и фауны, обеспечением окружающего мира в надлежащем и пригодном для жизни состоянии.
7. Граждане имеют право свободно и бесплатно пребывать в лесах и

А) для собственных нужд осуществлять сбор дикорастущих пищевых лесных ресурсов;
Б) осуществлять заготовку и сбор не древесных лесных ресурсов;
В) осуществлять заготовку и сбор дикорастущих пищевых лесных ресурсов, а также не древесных лесных ресурсов;
Г) для собственных нужд осуществлять заготовку и сбор дикорастущих пищевых лесных ресурсов, а также не древесных лесных ресурсов.
8. Ключевые нормативные акты в области экологического права:
А) Федеральный закон "О военной службе";
Б) Федеральный закон "О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения";
В) Федеральный закон "О Полиции";
Г) Федеральный закон "О государственной регистрации юридических лиц и индивидуальных предпринимателей".
9. На каких основаниях НЕ возникает право природопользования:
А) Лицензия на пользование природного объекта;
Б) На основании закона;
В) Договор на пользование природными ресурсами;
Г) На основании мотивов воздействия на окружающую среду.
10. Система экологического права состоит из следующих частей:
А) общей и особенной;
Б) общей, особенной и специальной;
В) общей, специальной и экологизированной;
Г) общей и специальной.

Тема 10. Основы информационного права Российской Федерации
1. За нарушение неприкосновенности частной жизни российским законодательством предусмотрена:
А) Уголовная ответственность;
Б) Административная ответственность;
В) Дисциплинарная ответственность.
2. К служебной тайне не относится:
А) профессиональная тайна;
Б) вред, причиненный здоровью работника в связи с производственной травмой;
В) тайна деятельности соответствующего органа.
2. О каком методе идет речь: используется при регулировании отношений власти-подчинения и распространяется в области охраны информации, обеспечения информационной безопасности, защиты сведений, составляющий государственную тайну и др.?
А) Императивный метод;
Б) Метод координации;
В) Диспозитивный метод;
Г) Метод субординации.
3. В правовой режим документированной информации входит:
А) электронная цифровая подпись;
Б) банковская тайна;
В) тайна частной жизни;
Г) персональные данные.
4. Информационные системы, технологии и средства и обеспечения могут быть объектами собственности:
А) физических лиц, юридических лиц, государства;
Б) только юридических лиц;
В) только государства.
5. Учредителями средства массовой информации могут выступать:

А) только юридические лица;
Б) граждане, достигшие 18 лет и лица без гражданства, постоянно проживающие на территории Российской Федерации;
В) граждане, достигшие 18 лет, объединения граждан, организаций, органы государственной власти;
Г) граждане, достигшие 16 лет и юридические лица.
6. Лица, занимающиеся предпринимательской деятельностью, могут устанавливать режим коммерческой тайны в отношении сведений
А) о системе оплаты и условиях труда;
Б) о показателях производственного травматизма, профессиональной заболеваемости;
В) которые составляют финансово-экономическую информацию и позволяют избежать неоправданных расходов;
Г) безопасности пищевых продуктов.
7. Лица, занимающиеся предпринимательской деятельностью, могут устанавливать режим коммерческой тайны в отношении сведений:
А) о системе оплаты и условиях труда;
Б) о показателях производственного травматизма, профессиональной заболеваемости;
В) которые составляют финансово-экономическую информацию и позволяют избежать неоправданных расходов;
Г) безопасности пищевых продуктов.
8. Один из основных объектов обеспечения информационной безопасности РФ:
А) Квалифицированные кадры в области информационных технологий;
Б) Информационные ресурсы, содержащие сведения, которые относятся к государственной тайне и конфиденциальной информации;
В) Информационные продукты;
Г) Информационные ресурсы, содержащие сведения.
9. Предмет информационного права на современном этапе развития законодательства – это:
А) продукты, производные от информации и деятельность, связанная с ними;
Б) информационные отношения, возникающие в процессе производства, сбора, обработки, накопления, хранения, поиска, передачи, распространения и потребления информации;
В) общественные отношения в информационной сфере;
Г) совокупность результатов труда, воплощенных в информации, информационных ресурсов, информационных технологий, средств и технологий коммуникации информации по сетям связи.
10. Какие вопросы регламентирует информационное право:
А) связанные с установлением цензуры;
Б) связанные с информационными технологиями;
В) связанные с реализацией функции информирования;
Г) связанные с реализацией просвещения населения в использовании информационных технологий.

Тема 11. Медицинское право Российской Федерации
1. Является ли лечение, производимое врачом в государственной поликлинике, медицинской услугой:
А) нет, так как это медицинская помощь
Б) да, является
В) нет, так как оно производится бесплатно
Г) нет, так как врач и пациент не заключают письменного договора
2. Имеет ли право лицо с высшим медицинским образованием оказывать медицинские услуги на дому у пациентов, если это не входит в его трудовые обязанности:
А) да, если оно оказывает их безвозмездно

Б) да, если у него есть лицензия на занятие частной медицинской практикой
В) да, если у лица есть статус индивидуального предпринимателя
Г) нет, законом запрещено оказывать медицинские услуги вне медицинского учреждения
3. Медицинское вмешательство без согласия гражданина, одного из родителей или иного законного представителя:
А) допускается, если медицинское вмешательство необходимо по экстренным показаниям для устранения угрозы жизни человека и если его состояние не позволяет выразить свою волю или отсутствуют законные представители
Б) допускается в отношении лиц, страдающих заболеваниями, представляющими опасность для окружающих
В) во всех вышеперечисленных случаях
Г) не допускается
4. Согласно Федеральному закону «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» под эвтаназией понимается:
А) ускорение по просьбе пациента его смерти какими-либо активными действиями
Б) ускорение по просьбе пациента его смерти какими-либо действиями либо бездействием или средствами, в том числе прекращение искусственных мероприятий по поддержанию жизни пациента
В) ускорение смерти пациента какими-либо активными действиями либо бездействием или средствами независимо от его волеизъявления
Г) ускорение по просьбе родственников пациента его смерти
5. Порядок определения момента смерти человека и порядок прекращения реанимационных мероприятий человека определяются:
А) Федеральным законом «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»
Б) Правительством РФ
В) врачом, оказывающим медицинскую помощь
Г) сложившейся медицинской практикой
6. Можно ли заниматься индивидуальной предпринимательской деятельностью в области здравоохранения?
А) нет.
Б) да, но при наличии лицензии.
В) да, для этого только необходимо иметь медицинское или фармацевтическое образование.
Г) да, если стаж работы не менее 15 лет.
7. Информация о состоянии здоровья предоставляется пациенту:
А) лично лечащим врачом;
Б) любым медицинским работником;
В) другими медицинскими работниками, принимающими непосредственное участие в медицинском обследовании и лечении.
8. Является ли разглашением врачебной тайны информация о факте обращения за медицинской помощью?
А) да, всегда;
Б) да, только если она задокументирована в медицинских документах о пациенте;
В) нет, никогда;
Г) нет, если дальнейшее лечение не проводилось и диагноз не устанавливался.
9. Может ли медицинское учреждение или его работник отказать в обслуживании платного пациента? (укажите основания)
А) нет, никогда;
Б) может всегда;
В) может, если ранее имелся конфликт с данным пациентом;

Г) может, если пациент обратился в некоммерческую организацию после окончания рабочего времени врача.
10. При отказе одного из родителей от медицинского вмешательства, необходимого для спасения жизни лица, не достигшего пятнадцатилетнего возраста, медицинская организация:
А) имеет право обратиться в суд для защиты интересов такого лица
Б) обязана произвести медицинское вмешательство вопреки такому отказу
В) имеет право произвести медицинское вмешательство вопреки такому отказу
Г) обязана отказаться от дальнейшего лечения пациента

Тема 12. Ответственность за правонарушения в медицине
1. Виды ответственности, которые применяются в отношении виновных лиц медицинского персонала:
А) Дисциплинарная ответственность, уголовная ответственность, административная ответственность;
Б) Уголовная ответственность, дисциплинарная ответственность, общественное порицание;
В) Общественное порицание.
2. Уголовная ответственность может наступить при следующих действиях:
А) при разглашении «врачебной тайны»;
Б) при причинении лёгкого вреда здоровью по неосторожности;
В) при уклонении от лечения венерического заболевания;
Г) при постановке в угрозу заражения венерическим заболеванием;
Д) при неправильной тактике лечения в результате врачебной ошибки.
3. Согласно Уголовному кодексу РФ, медицинские работники подлежат уголовной ответственности?
А) неоказание помощи больному;
Б) оставление в опасности;
В) незаконное производство аборта;
Г) служебный поджог.
4. Медицинский работник – это
А) общий субъект преступления;
Б) оба варианта верны;
В) оба варианта неверны;
Г) специальный субъект преступления.
5. Виды преступлений, за которые наступает уголовная ответственность медицинских работников:
А) неоказание помощи больному, причинение смерти по неосторожности, незаконное производство аборта, причинение тяжелой степени тяжести вреда здоровью по неосторожности;
Б) причинение легкой степени тяжести вреда здоровью по неосторожности;
В) причинение средней или легкой тяжести вреда здоровью по неосторожности;
Г) причинение тяжелой степени тяжести вреда здоровью (казус).
6. Какие виды дисциплинарных взысканий могут быть применены к медицинским работникам за нарушение своих трудовых обязанностей:
А) увольнение, перевод на нижеоплачиваемую должность, выговор, строгий выговор, замечание;
Б) перевод на нижеоплачиваемую должность;
В) выговор, замечание, увольнение;
Г) выговор, замечание, увольнение, строгий выговор.
7. Лишение права заниматься медицинской деятельностью как основной вид наказания может быть установлено на срок

А) до 15 лет;
Б) пожизненно;
В) до 5 лет;
Г) до 10 лет.
8. Федеральный закон, в соответствии с которым к врачу могут быть меры ответственности за совершение преступления:
А) ГК РФ;
Б) УК РФ;
В) УПК РФ;
Г) Конституция РФ.
9. В случае информированного добровольного отказа взрослого дееспособного больного от медицинского вмешательства, необходимого для спасения его жизни, врач должен:
А) Вызвать наряд милиции для принудительной госпитализации больного;
Б) Обратиться в суд для принятия соответствующего решения;
В) Получить согласие на медицинское вмешательство от родственников больного;
Г) Допустима принудительная госпитализация своими силами;
Д) Зафиксировать отказ письменно и предоставить больному возможность распоряжаться собой по своему усмотрению.
10. По характеру и степени общественной опасности преступления классифицируются на:
А) небольшой тяжести, средней тяжести, тяжкие и особо тяжкие;
Б) нетяжкие, тяжкие и особо тяжкие;
В) тяжкие, нетяжкие и особо тяжкие;
Г) небольшой тяжести, средней тяжести, особой тяжести и те, за которые предусмотрена смертная казнь.

7.3.4. Примеры ситуационных задач:

Тема 4. Основы гражданского права Российской Федерации
В связи с юбилеем одной с клиник районного центра готовился сюжет о преуспеваниях эт ой больницы для районной прессы также телевидения. Корреспонденты проводили разгов оры с врачебным персоналом, пациентами. В видеопленке отмечались отдельные медицин ские манипуляции также спецоборудование. Через месяц вышло печатное издание, а на местном телевидении прошел сюжет, где говорилось о достоинствах, вопрос ах также перспективах больницы, в этом числе находились сведения о состояние здоровья ребенка 14 лет, мучившегося серьезным недугом с негативным для излечения пр огнозом. Образовавшиеся случаи эмоционального давления со стороны сверстников, кото рым сделалась известна эта новость, привели ребенка к попытке суицида.
Вопросы:
1. Можно ли расценивать данный случай как пример нарушения прав пациента?
2. Есть ли основания для возникновения юридической ответственности в связи с разглашением врачебной тайны?
3. К кому могут быть применены меры юридической ответственности?
Ответ:
1. Да, случай является нарушением прав пациента на основании уголовную ответственность за разглашение врачебной тайны на основании ст. 137 Уголовного Кодекса РФ - «Преступления против конституционных прав и свобод человека и гражданина», согласно части 1 указанной статьи противоправными действиями являются «незаконное собирание или распространение сведений о частной жизни лица, составляющих его личную или семейную тайну, без его согласия либо распространение этих сведений в публичном выступлении, публично демонстрирующемся произведении или средствах массовой информации

2. Статья же 151 ГК РФ определяет, что, если вследствие разглашения врачебной тайны гражданину причинён моральный вред, то суд может возложить на нарушителя обязанность денежной компенсации такого вреда.
3. Меры юридической ответственности могут быть применены к журналистам и медицинскому персоналу, который способствовал разглашению тайны, администрации медицинского учреждения.

Тема 7. Основы административного права Российской Федерации
Гражданин Дуремар, проживающий в поселке N, занимался народной медициной. Его сотоварищ, гражданин Повитухин, не имеющий высшего медицинского образования и работающий на должности медбрата в единственной в поселке больнице, промышлял некоторой тайной деятельностью на базе помещения, в котором работал гражданин Дуремар. По анонимному звонку, в котором некто сообщал о незаконной деятельности обоих лиц, в поселок N нагрянула проверка. Выяснилось, что у гражданина Дуремара нет разрешения на ведение народной, выданного органом исполнительной власти субъекта Российской Федерации в сфере охраны здоровья, а тайная деятельность гражданина Повитухин – незаконное проведение искусственного прерывания беременности.
Вопрос: Какой из видов юридической ответственности понесет каждый из этих лиц?
Существуют следующие виды ответственности медицинских работников:
Уголовная
Гражданско-правовая
Материальная
Административная
Дисциплинарная
Ответ: В данном случае гражданин Дуремар понесет административную ответственность. Согласно статье 6.2 КоАП РФ "Незаконное занятие народной медициной", последует наложение административного штрафа в размере от двух тысяч до четырех тысяч рублей. Гражданин Повитухин понесёт уголовную ответственность за нелегальное проведение абортов согласно статье 123 УК РФ. Так как в незаконной практике гражданина Повитухина не было летальных исходов и причинения вреда здоровью, согласно части 1 статьи 123 УК РФ с него будет взиматься штраф в размере до восьмидесяти тысяч рублей или в размере заработной платы или иного дохода за период до шести месяцев, либо будут назначены обязательные работы на срок до четырехсот восьмидесяти часов, либо исправительные работы на срок до двух лет.

Тема 8. Основы уголовного права Российской Федерации
Условие: Учащийся университета Лавров во время выполнения волонтерской деятельности осуществил 3 кражи из квартир людей, к которым приходил в качестве помощника. Спустя 8 месяцев Лавров был призван на действительную военную службу и добровольно написал заявление в военную прокуратуру о совершенных преступлениях. Может ли Лавров получить освобождение от уголовной ответственности за содеянное? Почему да или нет?
Решение: УК РФ Глава 11 статьи 75–78 предусматривают освобождение от уголовной ответственности.
Согласно ст.75 УК РФ "лицо, впервые совершившее преступление небольшой тяжести, может быть освобождено от уголовной ответственности, если оно после совершения преступления добровольно явилось с повинной, способствовало раскрытию преступления, возместило причиненный ущерб или иным образом загладило причиненный вред". В этой норме сформулированы все условия, при наличии которых лицо, совершившее преступление, может быть освобождено от уголовной ответственности за него. Исходя из условия задачи следует, что Лавров совершил три деяния, подпадающих под признаки преступления, предусмотренного статьей УК РФ, — тайное хищение чужого имущества.

Рассматриваемая статья гл.11 УК РФ распространяется только на лиц, совершивших преступление впервые. Следовательно, она не касается лиц, ранее судимых, состоящих под следствием или судом либо уклоняющихся от следствия и суда. Если лицо прежде привлекалось к уголовной ответственности, но было освобождено от нее, а также если было освобождено от наказания, оно считается ранее не совершавшим преступлений. Следует отметить, что совершенное лицом преступление должно относиться к категории преступлений небольшой тяжести — умышленные и неосторожные преступления, за которые максимальное наказание, предусмотренное УК РФ, не превышает двух лет лишения свободы.
В соответствии с санкцией к ч.1 статьи 158 УК РФ максимальное наказание за совершение указанного в условии деяния не может превышать более двух лет лишения свободы. Таким образом, Лавров впервые совершил три преступления небольшой тяжести.
В условиях задачи указано, что Лавров добровольно явился с повинной. При этом ничего не говорится о том, способствовал ли он раскрытию преступления, возместил ли он причинённый вред. Значит применение к Лаврову ст.75 невозможно до выполнения остальных пунктов указанной статьи.
В статье 76 также указано, что лицо, впервые совершившее преступление небольшой или средней тяжести, может быть освобождено от уголовной ответственности, если оно примирилось с потерпевшим и загладило причинённый ему вред. В условии не говорится о том, примирился ли Лавров с потерпевшими и загладил ли вину, а значит применение и этой статьи не может быть осуществимо.
Далее, в соответствии со ст.78 УК РФ лицо освобождается от уголовной ответственности, если со дня совершения преступления истекли сроки привлечения к уголовной ответственности. Для преступления небольшой тяжести — срок в два года. Лавров обратился в военную прокуратуру спустя восемь месяцев после совершённого преступления, следовательно применение к нему данной статьи невозможно.

Тема 11. Медицинское право Российской Федерации
Гражданин К. обратился с жалобами на плохое самочувствие в поликлинику своего района. После осмотра, проведенного участковым врачом, и по результатам рентгенограммы было установлено, что у пациента диффузно усилен легочный рисунок, то есть имеется бронхит. Врачом был назначен курс лечения.
Параллельно с этим гражданин К. обратился за помощью к «знахарю». Единовременно Гражданин К. проходил курс лечения, назначенный врачом, а также применял «лечебные процедуры» по совету «знахаря». Приоритет гражданин К. отдавал последнему.
По прошествии времени состояние гражданина К. ухудшилось. В момент особенно резкого ухудшения состояния родственники гражданина К. вызвали скорую медицинскую помощь. Больной был госпитализирован с диагнозом «воспаление легких».
Гражданин К. прошел курс лечения в городской больнице и был выписан в удовлетворительном состоянии здоровья. Практически сразу после выписки гражданин К. обратился в суд с иском к районной поликлинике о возмещении вреда, который был причинен его здоровью в результате неподобающего лечения и неверного диагноза. Гражданином К. была затребована компенсация морального вреда. Гражданин К. заявил на заседании суда о том, что его здоровью был причинен вред халатностью врачей районной поликлиники, из-за чего впоследствии потребовалась госпитализация. Представитель районной поликлиники заявил, что диагноз гражданину К. был поставлен верный, а причиной осложнений стали некомплаентность пациента, самолечение и неквалифицированная медицинская помощь, которая была предложена «знахарем». Гражданин К. настаивал на своем и отрицал факт вмешательства неквалифицированного лица в лечение. Народный целитель, вызванный в судебное заседание в качестве свидетеля, опроверг факт обращения к нему гражданина К..

Суд исследовал медицинскую карту Гражданина К. из районной поликлиники. Было установлено, что сведенья о ходе лечения были не указаны в полном объеме. В связи с чем невозможно установить степень корректности поставленного диагноза и примененных методов лечения.
Суд счел доводы представители районной поликлиники несостоятельными. Исковые требования гражданина К. были удовлетворены в полном объеме.
Вопросы
Перечислите основные субъекты правоотношений в данной ситуации.
ОТВЕТ: (СМО, физическое лицо — пациент, медицинское учреждение)
Кто имеет право требовать от юридических или физических лиц, ответственных за причиненный вред здоровью гражданина, возмещения ему расходов в пределах суммы, затраченной на оказание застрахованному медицинской помощи?
ОТВЕТ: (Страховая медицинская организация)
В каком порядке решаются подобные правовые конфликты?
ОТВЕТ: (подобные правовые конфликты решаются в порядке гражданского или арбитражного судопроизводства)

Тема 12. Ответственность за правонарушения в медицине
В клинику города М. поступил больной Ф. с подозрением на перитонит. При УЗИ брюшной полости подозрения не подтвердились, к тому же, у пациента полностью отсутствовала повышенная температура тела, и по решению дежурного врача пациент был направлен в терапевтическое отделение для дальнейшего наблюдения.
В течение последующих пяти часов состояние больного резко ухудшилось, затем наступила смерть от острого воспалительного процесса брюшины.
Заключение экспертов показало, что сделанный на обследовании обзорный снимок брюшной полости дал искаженную визуализацию и оказался неинформативным вследствие эксплуатации неисправного аппарата ультразвуковой диагностики.
Вопросы:
Приведет ли к возникновению юридической ответственности:
«врачебная ошибка», имеющая объективные причины (атипичное течение болезни, тяжесть состояния пациента)?
«врачебная ошибка», связанная с субъективными причинами (недостаток знаний, не проведение или неполное проведение необходимых методов обследования, эксплуатация неисправной техники)?
Ответы:
Нет, не приведет, так как не удалось диагностировать перитонит в том числе из-за атипичного течения болезни (отсутствие повышенной температуры тела).
Да, врачебная ошибка, связанная с субъективными причинами (недостаток знаний, не проведение или не полное проведение диагностических мероприятий, эксплуатация неисправных аппаратов для диагностики). Нужно было убедиться в исправности УЗ-сканера.
Наступит уголовная ответственность по ч. 2 ст. 293 УК РФ. Халатность, то есть неисполнение или ненадлежащее исполнение должностным лицом своих обязанностей, повлекшее по неосторожности причинение тяжкого вреда здоровью или смерть человека, - наказывается принудительными работами на срок до пяти лет с лишением права занимать определенные должности или заниматься определенной деятельностью на срок до трех лет или без такового либо лишением свободы на срок до пяти лет с лишением права занимать определенные должности или заниматься определенной деятельностью на срок до трех лет или без такового.

7.3.4.Примерные темы рефератов

1. Понятие государства и права, их признаки
2. Типы и формы государства.
3. Формы правления, государственного устройства, политического режима.
4. Теории происхождения государства.
5. Теории происхождения права.
6. Основные правовые системы современности.
7. Государство и гражданское общество.
8. Правовое государство: понятие и признаки.
9. Понятие системы права, отрасли права.
10. Норма права - первичный элемент права.
11. Государственная власть и способы её осуществления.
12. Суверенитет государства: понятие и основные черты.
13. Принцип разделения власти: теория и практика его реализации в РФ.
14. Судебная власть РФ.
15. Основы правового статуса человека и гражданина и их реальное воплощение в РФ.
16. Правовая система РФ.
17. Форма (источники) права.
18. Конституция - основной закон государства и общества.
19. Закон и подзаконные акты.
20. Судебный прецедент как источник права.
21. Механизм правового регулирования.
22. Понятие и состав правоотношения.
23. Участники (субъекты) правоотношений.
24. Физические и юридические лица, их правоспособность и дееспособность. Деликтоспособность.
25. Субъективное право и юридическая обязанность: понятие и виды.
26. Юридические факты как основания возникновения, изменения и прекращения правовых отношений.
27. Правомерное поведение.
28. Правонарушение: понятие и виды.
29. Понятие, признаки и состав правонарушения.
30. Юридическая ответственность: понятие и виды.
31. Основание возникновения юридической ответственности.
32. Правосознание: понятие и структура.
33. Общая характеристика основ российского конституционного строя.
34. Понятие и принципы федеративного устройства России.
35. Понятие основ правового статуса человека и гражданина и его принципы.
36. Гражданство.
37. Система основных прав, свобод и обязанностей человека и гражданина.
38. Международные стандарты прав и свобод человека. Гарантии реализации правового статуса человека и гражданина.
39. Основы конституционного статуса Президента РФ, его положение в системе органов государства.
40. Порядок выборов и прекращения полномочий Президента РФ.
41. Основы конституционного статуса Федерального Собрания, его место в системе органов государства и структура.
42. Законодательный процесс.
43. Правительство Российской Федерации, его структура и полномочия.
44. Понятие и основные признаки судебной власти.
45. Судебная система, её структура.
46. Правоохранительные органы: понятие и система.
47. Понятие, законодательство и система гражданского права.

48. Осуществление и защита гражданских прав.
49. Граждане как субъекты гражданского права.
50. Юридические лица как субъекты гражданского права.
51. Представительства и филиалы юридических лиц.
52. Некоммерческие юридические лица.
53. Реорганизации и ликвидация юридических лиц.
54. Объекты гражданских прав.
55. Гражданско-правовая ответственность.
56. Нематериальные блага как объекты гражданско-правовой защиты.
57. Понятие, виды и форма сделок.
58. Недействительность сделок.
59. Представительство по гражданскому праву.
60. Сроки в гражданском праве.
61. Исковая давность.
62. Понятие и формы права собственности.
63. Приобретение права собственности.
64. Прекращение права собственности.
65. Общая собственность.
66. Право собственности и другие вещные права на землю.
67. Защита права собственности.
68. Понятия и основания возникновения обязательств.
69. Договор: понятие, содержание, виды.
70. Способы обеспечения исполнения обязательств: понятие, виды.
71. Заключение договора, изменение и расторжение договора.
72. Моральный вред: понятие, способы возмещения.
73. Наследственное право.
74. Понятие трудового права.
75. Коллективный договор и соглашения.
76. Трудовой договор (контракт): понятие, стороны и содержание
77. Понятие и виды рабочего времени, времени отдыха.
78. Дисциплина труда. Материальная ответственность.
79. Особенности регулирования труда женщин и молодежи.
80. Понятие и принципы семейного права.
81. Понятие брака и семьи. Регистрация брака и условия его заключения.
82. Брачный договор.
83. Понятие и система административного права.
84. Понятие административного проступка.
85. Основания и порядок привлечения к административной ответственности.
86. Виды административной ответственности.
87. Преступление: понятие и виды.
88. Понятие и цели наказания. Система и виды уголовных наказаний.
89. Обстоятельства, освобождающие от юридической ответственности.
90. Обстоятельства, смягчающие юридическую ответственность.
91. Понятие и задачи уголовного права.
92. Понятие уголовной ответственности, ее основание.
93. Ответственность несовершеннолетних.
94. Обстоятельства, исключающие общественную опасность и противоправность деяния.
95. Экология. Экологические системы как объект правового регулирования.
96. Источники и содержание экологического права.
97. Ответственность за экологические правонарушения.
98. Общая характеристика земельного законодательства.
99. Понятие, функции и принципы местного самоуправления в Российской Федерации.

100. Органы местного самоуправления. Гарантии правомочий местного самоуправления.

7.3.5 Перечень вопросов для зачета:
Задачи, предмет и система курса «Правоведение» в медицинских вузах.
Правовое образование. Его место среди других наук в системе подготовки врача.
Конституция Российской Федерации от 12 декабря 1993 года. Основные права гражданина и человека.
Основные положения «Основ законодательства об охране здоровья граждан в Российской Федерации»»
Профессиональные обязанности и права лечащего врача
Трансплантология, биомедицинское исследование с привлечением человека в качестве объекта, патологоанатомическое вскрытие.
Дегуманизация медицины и права пациента.
Врачебная тайна.
Врачебный долг при формировании рыночных отношений в здравоохранении.
Государство. Происхождение, признаки государства. Правовое государство.
Исторические типы и формы государства.
Право. Признаки, принципы, функции права.
Понятие нормы права. Структура нормы права.
Нормативно-правовые акты. Их виды.
Гражданское право. Виды, принципы гражданского права.
Гражданские правоотношения, их классификация.
Объекты и субъекты гражданских отношений. Юридические качества субъектов права.
Юридические лица, их характеристика.
Защита прав и интересов субъектов права.
Права потребителей медицинских услуг. Претензии, которые они вправе предъявлять.
Защита прав потребителей при выполнении некачественных медицинских услуг.
Права граждан в области охраны здоровья.
Права отдельных групп населения в области охраны здоровья.
Права пациентов медицинских услуг в соответствии с Законом о медицинском страховании.
Регулирование репродуктивной функции человека в России в соответствии с «Основами законодательства об охране здоровья граждан».
Гарантии осуществления медико-социальной помощи гражданам (ПМСП, скорой медицинской и специализированной помощи в соответствии с «Основами законодательства РФ об охране здоровья граждан»).
Универсальные права пациентов и их защита.
Преступления в области здравоохранения, их виды.
Объект, субъект и объективная сторона преступлений в области здравоохранения.
Проступки медицинских работников, ответственность за проступки.
Врачебные ошибки и несчастные случаи.
Уголовные преступления медицинских работников.
Права и обязанности супругов.
Права и обязанности родителей и детей.
Меры социальной защиты учащейся молодежи.
Статус лечащего врача, его права и обязанности.
Частнопрактикующий врач, юридическое обоснование его деятельности.
Права и меры социальная защиты лиц, подвергшихся риску заражения вирусом иммунодефицита человека.
Деонтология в практической деятельности врача терапевта.

Профессиональные нарушения (преступления) медицинских работников.
Должностные преступления медицинских работников.
Права инвалидов в области охраны здоровья.
Правовое регулирование репродуктивной деятельности человека.
Трудовой договор (контракт).
Гарантии трудовых прав женщин и предоставляемые им льготы.
Права и льготы несовершеннолетних в области трудового права.
Коллективный договор.
Прекращение трудовых отношений по инициативе работника
Временный перевод на другую работу, перемещение.
Постоянный перевод на другую работу
Прекращение трудовых отношений по инициативе работодателя (за несоответствие занимаемой должности и выполняемой работе0
Рабочее время. Виды рабочего времени
Виды дисциплинарных взысканий и порядок их применения.
Прекращение трудовых отношений в связи с ликвидацией предприятия и смене собственника
Прекращение трудовых отношений в связи с сокращением численности или штата работающих
Время отдыха и его виды
Методические рекомендации по проведению зачета

Зачет является основной формой итогового контроля за усвоением обучающимися материалов рабочей программы и оценки уровня знаний персонально каждого студента. В целях более рациональной и эффективной подготовки к зачету студентам выдается перечень выносимых на него вопросов. Указанные вопросы могут быть изменены, о чем студентам сообщается отдельно.

В основу подготовки к зачету должно быть положено изучение материала по тематике учебных занятий. Рекомендованной научной литературе и нормативным источникам. Для того, чтобы подготовиться к ответу на вопрос. Студент должен самостоятельно изучить рекомендованную научную литературу и нормативные правовые акты.

Зачет проводится в форме устного собеседования. К сдаче зачета допускаются только те студенты, которые работали успешно и выполнили в течении семестра контрольные работы. Кроме того, студент должен хорошо владеть основной терминологией.

В период подготовки к зачетной сессии проводится итоговое занятие, целью проведения которого является подведение итогов самостоятельной работы студентов, обобщение и закрепление изученного материала. Студенты имеют возможность получить от преподавателей исчерпывающие ответы на все неясные вопросы.

Образец билета для зачета:
Билет 4

| | |
|---|---|
| Федеральное государственное образовательное учреждение высшего образования «Первый Санкт-Петербургский государственный медицинский университет имени академика И.П.Павлова» Министерства здравоохранения Российской Федерации» Кафедра судебной медицины и правоведения | |
| Специальность «Лечебное дело», 31.05.01 | Дисциплина «Правоведение» Семестр 3 |
| Билет № 4 | |
| 1. Дегуманизация медицины и права пациента | |
| 2. Защита прав потребителей при выполнении некачественных медицинских услуг | |
| 3. Правовое регулирование репродуктивной деятельности человека | |
| Утверждаю | |

| |
|---|
| Зав. кафедрой_____ В.Л.Повов<br>(подпись)<br>«___» _____ 2021__ года |

7.4 Методические материалы и методика, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций, индикаторов достижений

Специфика формирования компетенций и их измерение определяется структурированием информации о состоянии уровня подготовки обучающихся.

Алгоритмы отбора и конструирования заданий для оценки достижений в предметной области, техника конструирования заданий, способы организации и проведения стандартизированный оценочных процедур, методика шкалирования и методы обработки и интерпретации результатов оценивания позволяют обучающимся освоить компетентностно-ориентированные программы дисциплин.

Формирование части компетенций, индикаторов достижений УК-1, УК-11, ОПК-1, ОПК-3, ОПК—11, ИД-1.1, ИД-1.2, ИД-1.3, ИД-2.1, ИД-2.2, ИД-3.1, ИД-4.1, ИД-5.1 осуществляется в ходе всех видов занятий, практики, а контроль их сформированности на этапе текущей, промежуточной аттестации и государственной итоговой аттестации.

Этапы формирования компетенций, индикаторов достижений УК-1, УК-11, ОПК-1, ОПК-3, ОПК—11, ИД-1.1, ИД-1.2, ИД-1.3, ИД-2.1, ИД-2.2, ИД-3.1, ИД-4.1, ИД-5.1 в процессе освоения образовательной программы направления подготовки-специалитет по специальности «31.05.01 «Лечебное дело» представлены в приложении 1 к Рабочей программе.

Форма промежуточной аттестации – зачет

Предусмотрены ответы на вопросы (аттестационное испытание промежуточной аттестации, проводимое устно по билетам).

Итоговая оценка выставляется преподавателем в совокупности на основе оценивания результатов работы в течение семестра и ответа на вопросы билета на зачете.

| Виды деятельности | | Баллы |
|---|---|---|
| Экзамен | | От 25 до 40 баллов |
| Оценка деятельности обучающегося при изучении | Практические умения, предусмотренные учебной программой | От 0 до 5 баллов |
| | Теоретическая подготовка | От 0 до 30 баллов |
| | Самостоятельная работа | От 0 до 15 баллов |
| | Учебная дисциплина | От 0 до 10 баллов |
| Итого: | | 100 баллов |

Практические умения, предусмотренные учебной программой, включают в себя: решение тестовых заданий, ситуационных задач.

Теоретическая подготовка оценивается при опросе студента по заданной теме.

Самостоятельная работа оценивается написанием реферата, докладами по предложенным темам, а также решением тестовых заданий.

7.4.1. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности

1. Порядок применения электронного обучения, дистанционных образовательных технологий при реализации образовательных программ высшего образования.
2. Положение о порядке формирования Фонда оценочных средств для проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации высшего профессионального образования.

3. Положение об организации и проведении текущего контроля знаний и промежуточной аттестации обучающихся в ФГБОУ ВО ПСПБГМУ им. И.П. Павлова Минздрава России.
4. Положение об итоговой государственной аттестации выпускников ФГБОУ ВО ПСПБГМУ им. И.П. Павлова Минздрава России.
5. Положение о балльно-рейтинговой системе для обучающихся по образовательным программе и направлению подготовки-специалитет по специальности «31.05.01 «Лечебное дело»

8. Перечень основной и дополнительной учебной литературы, необходимой для освоения дисциплины

а) Нормативно –правовые акты:
1. Конституция Российской Федерации (принята всенародным голосованием 12.12.1993) (с учетом поправок, внесенных Законами РФ о поправках к Конституции РФ от 30.12.2008 № 6-ФКЗ, от 30.12.2008 № 7-ФКЗ, от 05.02.2014 № 2-ФКЗ, от 21.07.2014 № 11-ФКЗ, от 01.07.2020 №1-ФЗ) // Собрание законодательства РФ, 03.07.2020, N 31, ст. 4412
2.Уголовный кодекс Российской Федерации от 13.07.1996 г. No63-ФЗ (с посл. изм.от 25.04.2018 N 17-П)
3. Гражданский кодекс Российской Федерации - часть первая (ГК РФ ч. 1) от 30 ноября 1994 года N 51-ФЗ(с послед. изменениями от от 03.07.2019 N 26-П).
4.Кодекс РФ об административных правонарушениях» от 30 декабря 2001 г. No195-ФЗ (с послед. изменениями от 04.02.2019 N 8-П).
5. Федеральный закон "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" от 21.11.2011 N 323-ФЗ (с посл. изм.от 29.05.2019 N 119-ФЗ)
6. Федеральный закон "Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации" от 29.11.2010 N 326-ФЗ (с посл. изм.от от 26.07.2019 N 204-ФЗ)

б) основная литература:
1. Правоведение. Правовые основы охраны здоровья : учеб. пособие для самостоят. работы студентов / О. Д. Ягмуров ; Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. судеб. медицины и правоведения. - СПб. : Изд-во СПбГМУ, 2013. - 50 с. ;
2.Правоведение : учеб. пособие / В. В. Сергеев, И. А. Шмелёв, Е. Р. Ильина [и др.]. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 399 с. - Библиогр. в конце глав. - Предм. указ.: с. 391-399. ;
3.Правоведение : учебник / М. И. Абдулаев [и др.] ; ред. М. И. Абдулаев ; М-во образования и науки РФ. - СПб. : ИД Право, 2010. - 602 с.;
4.Сергеев Ю.Д., Мохов А.А. Ненадлежащее врачевание: возмещение вреда эдоровью и жизни пациента.-М.: ГЭОТАР-Медия, 2007.-312с.;

в) дополнительная литература
1.Герасименко Н.Ф., Александрова О.Ю. Полное собрание федеральных законов об охране здоровья граждан. Комментарии, основные понятия, подзаконные акты.-М.:ГЭОТАР-Медия, 2008.-554с.;
2.Колоколов Г.Р., Косолапова Н.В., Никульникова О.В. Основы медицинского права. Курс лекций: Учебное пособие для вузов.- М., 2005.-365с.;
3.Марченко М.Н., Дерябина Е.М. Основы права.- М.:Проспект, 2008.-336 с.;
4.Ответственность за правонарушения в медицине: учебное пособие для студ. высш. учеб. заведений / О.Ю.Александровна и др. – М., 2006;
5.Правоведение: учебное пособие для студентов лечебных факультетов и медицинских вузов/ БариновЕ.Х., Ромодановский П.О. - Тула: тульский полиграфист, 2009.-374с.;
6.Пашинян Г.А., Григорьев Н.Н., Ромодановский П.О., Пашинян А.Г. Судебно-медицинская экспертиза в гражданском процессе. – М., 2004;

7.Стеценко С.Г., Пищита А.Н., Гончаров Н.Г. Очерки медицинского права. – М., 2004. – 172 с.

г) программное обеспечение: средства Windows, Microsoft Office, ABBYY и др

д) базы данных, информационно-справочные и поисковые системы
-электронная база данных (библиографический указатель) отечественных и зарубежных публикаций по правоведению, включая публикации, имеющиеся в кафедральной библиотеке, и публикации сотрудников кафедры;
-информационно-справочные и поисковые системы «Гарант», «КонсультантПлюс», «Medline», «e-Liberty», «Studentliberty» и др.

9. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети Интернет, необходимых для освоения дисциплины

Электронные базы данных
http://www.medline.ru
http://grls.rosminzdrav.ru
http://www.regmed.ru/
http://www.vidal.ru/
http://www.antibiotic.ru/
http://internet-apteka.su
http://studmedlib.ru
http://www.studentlibrary.ru
SCOPUS jurnal
clinicalkey.com
http://www.ncbi.nlm.nih.
http://www.clinicalkey.com/
http://ebooks.cambridge.org
http://www.journals.cambridge.org/archives
http://www.medline.ru/
www.rmj.ru
http://www.medscape.com
http://www.1spbgmu.ru/ru/

Периодические издания:
Медицинское право. 2015-2019г.
10. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины
10.1. Характеристика особенностей технологий обучения в Университете
В ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. И.П. Павлова освоение образовательных программ проводится с применением электронного обучения, дистанционных образовательных технологий. Для этого создана и функционирует электронная информационно-образовательная среда (ЭИОС), включающая в себя электронные информационные ресурсы, электронные образовательные ресурсы. ЭИОС обеспечивает освоение обучающимися образовательных программ в полном объеме независимо от места нахождения обучающихся. Есть электронные библиотеки, обеспечивающие доступ к профессиональным базам данных, информационным, справочным и поисковым системам, а также иным информационным ресурсам. База тестовых заданий и справочных материалов создана в программе academicNT

10.2 Особенности работы обучающегося по освоению дисциплины "Правоведение»

Обучающиеся при изучении учебной дисциплины используют образовательный контент, а также методические указания по проведению определенных видов занятий, рекомендации и пособия по данной дисциплине по работе с ним, разработанные профессорско-преподавательским составом (ППС) кафедры.
Успешное усвоение учебной дисциплины «Правоведение» предполагает активное, творческое участие обучающегося на всех этапах ее освоения путем планомерной работы. Обучающийся должен активно участвовать в выполнении видов практических работ, определенных для данной дисциплины. Проводимые на семинарских занятиях различные модульные тестирования дают возможность непосредственно понять алгоритм применения теоретических знаний, излагаемых на лекциях и в учебниках.

В этой связи при проработке лекционного материала обучающиеся должны иметь в виду, что в лекциях раскрываются наиболее значимые вопросы учебного материала. Остальные осваиваются обучающимися в ходе других видов занятий и самостоятельной работы над учебным материалом.
Следует иметь в виду, что все разделы и темы дисциплины «Правоведение» представлены в дидактически проработанной последовательности, что предусматривает логическую стройность курса и продуманную систему усвоения обучающимися учебного материала, поэтому нельзя приступать к изучению последующих тем (разделов), не усвоив предыдущих.

10.3 Методические указания для обучающихся по организации самостоятельной работы в процессе освоения дисциплины

Самостоятельная работа предполагает изучение учебного материала, перенесенного с аудиторных занятий на самостоятельную проработку.

Студент занимается конспектированием и реферированием первоисточников и научно-исследовательской литературы по тематическим блокам.

| Вид работы | Контроль выполнения работы |
|---|---|
| Подготовка к аудиторным занятиям (проработка учебного материала по конспектам лекций и учебной литературе) | Собеседование |
| Работа с учебной и научной литературой | Собеседование |
| Ознакомление с материалами электронных ресурсов | Собеседование |
| Самостоятельная проработка отдельных тем учебной дисциплины в соответствии с учебным планом | Тестирование |
| Подготовка и написание рефератов, докладов на заданные темы | Проверка рефератов, докладов |
| Выполнение индивидуальных домашних заданий (решение задач, подготовка кейсов и разборов) | Собеседование<br>Проверка заданий |
| Участие в научно-исследовательской работе кафедры | Доклады<br>Публикации |
| Работа с тестами и вопросами для самопроверки | Тестирование<br>Собеседование |
| Подготовка ко всем видам контрольных испытаний | Тестирование<br>Собеседование |

Вопросы для самоподготовки
Определение государства, его сущность и признаки.
Основные задачи и функции государства.
Правовое государство и гражданское общество.
Отличительные особенности Российского государства.
Место конституционного права в системе права.
Конституция РФ – Основной Закон Российской Федерации.
Освещение в Конституции РФ вопросов охраны здоровья населения.

Право на охрану здоровья.
Программы охраны и укрепления здоровья населения.
Административно-правовые отношения и их особенности.
Органы государственного управления.
Основные принципы организации управления здравоохранением.
Основные принципы трудового права.
Нормы трудового права.
Коллективный договор.
Профсоюзные организации медицинских работников.
Понятие и значение трудового договора как основной правовой формы реализации конституционного права на труд.
Стороны в трудовом договоре.
Содержание трудового договора.
Виды трудовых договоров.
Порядок заключения трудового договора.
Гарантии при необоснованном отказе в приёме на работу.
Испытательный срок.
Общий порядок приёма на работу.
Документы, необходимые для предъявления при приёме на работу медицинских и фармацевтических работников.
Прекращение, расторжение трудового договора.
Увольнение медицинских и фармацевтических работников по их инициативе.
Увольнение медицинских и фармацевтических работников по инициативе администрации.
Оформление увольнения с работы.
Трудовая книжка.
Понятие выходного пособия.
Применение материальных и моральных стимулов.
Дисциплинарная ответственность работников сферы здравоохранения.
Меры дисциплинарного воздействия.
Материальная ответственность медицинских работников за ущерб, причинённый ими лечебно-профилактическому учреждению.
Виды и условия наступления материальной ответственности.
Ограниченная, полная и коллективная материальная ответственность.
Порядок взыскания причинённого ущерба.
Понятие и принципы государственного социального страхования.
Система государственного социального страхования.
Значение трудового стажа (общий, специальный и непрерывный).
Пособия по государственному социальному страхованию.
Источники и система гражданского права.
Субъекты гражданского права.
Гражданская правоспособность и дееспособность.
Понятие сделки.
Представительство и доверенность.
Исчисление сроков, исковая давность.
Право собственности. Понятие и виды.
Приобретение и прекращение права собственности.
Защита права собственности и других вещных прав.
Разрешение хозяйственных споров, арбитраж.
Организация платных медицинских услуг.
Страховая медицинская деятельность.
Основные понятия страховой медицины: обязательное медицинское страхование (организационно-правовая система, субъекты и участники).

Добровольное медицинское страхование: правовое обеспечение и регламентация деятельности.
Основные виды хозяйственных договоров, применяемые в здравоохранении.
Средства государственного бюджета.
Средства, направляемые на обязательное и добровольное медицинское страхование.
Средства учреждений здравоохранения, полученные от приносящей доход деятельности.
Общая характеристика санитарно-эпидемиологического законодательства.
Права и обязанности граждан, предприятий, организаций, защита и гарантии их прав по вопросам санитарно-эпидемиологического благополучия.
Понятие аккредитации и лицензирования, виды медицинской и фармацевтической деятельности, подлежащей лицензированию.
Органы, осуществляющие лицензирование и сертификацию.
Правовая регламентация деятельности лицензирующих органов.
Приостановление действия лицензий и лишение лицензий.
Права граждан при получении медико-социальной помощи.
Деонтологическая и правовая характеристика прав пациента.
Медицинская экспертиза.
Судебно-медицинская экспертиза.
Независимая медицинская экспертиза.
Права и социальная защита медицинских и фармацевтических работников.
Ответственность медицинских работников за нарушение прав граждан в области охраны здоровья.
Уголовная ответственность медицинского персонала за профессиональные и должностные преступления.
Правовые и деонтологические аспекты эвтаназии, трансплантации органов и (или) тканей человека.
Определение момента смерти человека.
Проведение патологоанатомических вскрытий.
Правовые основы трансплантологии.
10.4 Методические указания для обучающихся по подготовке к занятиям
Практические занятия предназначены для расширения и углубления знаний обучающихся по учебной дисциплине, формирования умений и компетенций, предусмотренных стандартом. В их ходе обучающимися реализуется верификационная функция степени усвоения учебного материала, они приобретают умения вести научную дискуссию. Кроме того, целью занятий является: проверка уровня понимания обучающимися вопросов, рассмотренных на лекциях и в учебной литературе, степени и качества усвоения обучающимися программного материала; формирование и развитие умений, навыков применения теоретических знаний в реальной практике решения задач, анализа профессионально-прикладных ситуаций; восполнение пробелов в пройденной теоретической части курса и оказания помощи в его освоении.
Обучающийся должен изучить основную литературу по теме занятия, и, желательно, источники из списка дополнительной литературы, используемые для расширения объема знаний по теме (разделу), интернет-ресурсы.

Вопросы и задания для подготовки к занятиям по темам

Тема 1. Общая теория права
Вопросы для собеседования:
1. Право: понятие, сущность, функции
2. Система российского права и законодательства
3. Правовая норма: понятие, структура, виды
4. Источники права (понятие, виды), правотворчество

5. Действие норм права во времени, в пространстве и по кругу лиц
6. Правоотношение: понятие, содержание, структура
7. Правонарушение и юридическая ответственность
8. Законность и правопорядок.
9. Отрасль и институт права. Публичное и частное право.
10. Правосознание и правовая культура медицинских работников.

Примеры тестовых заданий:
1. В зависимости от характера санкции правовых норм подразделяются на:
А) прямые и косвенные;
Б) позитивные и негативные;
В) прямые и отсылочные;
Г) позитивные и диспозитивные.
2. К основным методам общей теории права относят:
А) Общенаучные методы;
Б) Антинаучные методы;
В) Частнонаучные методы;
Г) Специальные методы.
3. Законность – это:
А) неукоснительные соблюдения Конституции;
Б) верховенство закона;
В) режим реального действия права в государстве;
Г) эффективная государственная и общественная защита действия Конституции и законов.
3. В структуру нормы права входят:
А) Запрет, дозволение, поощрение;
Б) Стимул, ограничение, поощрение;
В) Гипотеза, диспозиция, санкция.
4. Институт права – это совокупность относительно обособленных юридических норм, регулирующих качественно однородную группу общественных отношений внутри _____ права:
А) системы;
Б) субинститута;
В) подотрасли;
Г) отрасли.
5. Главную роль в системе источников российского права играют:
А) международные договоры;
Б) судебная практика;
В) нормативные правовые акты;
Г) правовой обычай.
6. Совокупность теоретических представлений о сущности государства, в соответствии с которой власть принадлежит экономически господствующему классу и осуществляется в его интересах, образует:
А) марксистскую доктрину сущности государства;
Б) доктрину элит;
В) демократическую доктрину сущности государства;
Г) технократическую доктрину сущности государства.
7.Что из перечисленного не регулируется нормами права:
А) Осуществление государственной власти;
Б) Свободы граждан;
В) Вопросы применения труда;
Г) Отношения между классами.
8. Особым видом конституционно-правовых отношений являются:

А) правовые взаимодействия;
Б) правовые состояния;
В) правовые предопределения;
Г) правоотношения общего назначения.
9. В каком ряду правильно названы все основные функции науки теории государства и права:
А) гносеологическая, охранительная, просветительская;
Б) анализирующая, идеологическая, охранительная;
В) гносеологическая, практическая, просветительская;
Г) гносеологическая, прогностическая, методологическая.
10. Какой фактор является определяющим для характеристики механизма государства:
А) Форма государственного устройства;
Б) Форма политико-правового режима;
В) Форма государственного правления;
Г) Тип государства.

Тема 2. Основы государственного права
Вопросы для собеседования:
1. Государство: понятие, сущность, признаки
2. Функции государства
3. Признаки государства.
4. Сущность и социальное назначение государства.
5. Теории происхождения государства.
6. Формы государства.
7. Формы правления.
8. Формы государственного устройства.
9. Суверенитет. Понятие и виды.
10. Государственные органы. Понятие и виды. Общая характеристика.

Примеры тестовых заданий:
1. Устройство политической организации общества, призванное обеспечить её стабильность и нормальное функционирование:
А) Форма правления;
Б) Тип государственного устройства;
В) Вид политического режима.
2. Предмет теории государства и права – это:
А) совокупность приемов, средств, принципов и правил, с помощь которых получают знания о правовых явлениях;
Б) особенности возникновения и развития государств у различных народов, возникновение различных правовых систем;
В) отдельные категории и явления государственно-правовой действительности, определенная часть окружающей человека реальности;
Г) наиболее общие закономерности возникновения, развития и функционирования государства и права, система основных понятий юриспруденции.
3.Что из этого входит в понятие государственной власти:
А) Законодательная власть;
Б) Карательная власть;
В) Судебная власть;
Г) Исполнительная власть.
4.Каковы основные признаки государства?
А) национальная валюта, армия, полиция;
Б) власть, народ, обычай;

В) государственный суверенитет, распространяющийся на определенную территорию с помощью общеобязательных правил и специального аппарата власти и управления, сбор налогов;
Г) столица, флаг, герб, гимн.
5. Какие из перечисленных явлений непосредственно относятся к государственно-правовым?
А) обычаи, мораль, религия;
Б) нормативно-правовые акты, правосознание, правоотношения, государственный аппарат;
В) традиции, нравственность, культура;
Г) экономика, производительные силы, способ производства, финансы, налоги.
6. К элементам формы государства не относится:
А) политический режим;
Б) функция государства;
В) форма правления;
Г) форма государственного устройства.
7. Институты, составляющие основные элементы отрасли конституционного права: 1) основы конституционного строя; 2) основы правового статуса человека и гражданина; 3) федеративное устройство государства; 4) система государственной власти и система местного самоуправления
А) 4;
Б) 1, 2, 3;
В) 3, 4;
Г) 1, 2, 3, 4.
8. Равенство всех перед законом – это:
А) одна из функций юридической ответственности;
Б) один из принципов законности;
9. Свойство государственной власти, выступающее как признание социальными массами этой власти и как способность властвующих убедить подвластных в справедливости своих притязаний, называется:
А) Легитимностью;
Б) Легальностью;
В) Подведомственностью;
Г) Правомерностью.
10. Орган государства, осуществляющий правосудие в форме разрешения уголовных, гражданских, административных дел в установленном законами данного государства процессуальном порядке — это:
А) адвокатура
Б) суд
В) прокуратура
Г) Правоохранительные органы

Тема 3. Основы конституционного права Российской Федерации
Вопросы для собеседования:
1. Конституция РФ - Основной закон государства.
2. Конституционная основа правовой системы.
3. Основы конституционного строя.
4. Основы правового статуса личности: понятие, элементы.
5. Общая правоспособность.
6. Гражданство.
7. Принципы правового положения человека и гражданина.
8. Основные права, свободы и обязанности.

9. Конституционные права граждан на охрану здоровья и медицинскую помощь.
10. Гарантии прав и свобод.

Примеры тестовых заданий:
1. Конституционное право регулирует общественные отношения, складывающиеся:
А) В экономической сфере жизни общества;
Б) В политической сфере жизни общества;
В) Во всех без исключения сферах жизни общества;
Г) В социальной сфере жизни общества.
2. Связь государства и гражданина, обусловливающая наличие между ними обоюдных прав и обязанностей, называется:
А) гражданством;
Б) подданством;
В) демократией;
3. Что относится к подзаконным нормативно-правовым актам:
А) Федеральные законы;
Б) Указы президента;
В) Конституция;
Г) Постановления Правительства.
4. Высшим коллегиальным органом исполнительной власти в РФ является:
А) Правительство;
Б) Совет Федерации;
В) Администрация Президента;
Г) Министерство внутренних дел РФ.
5. Что входит в предмет конституционного права РФ?
А) Общественные отношения, связанные с конституционным строем и устройством государства, правовым статусом личности, организацией и деятельностью органов государства и местного самоуправления;
Б) Общественные отношения, возникающие по поводу приобретения гражданства РФ, трудовой деятельности иностранных граждан на территории РФ и несения ими уголовной ответственности в случае совершения преступлений;
В) Общественный отношения в области экономики с участием госкорпораций.
6. Сколько судей входят в состав Конституционного Суда РФ:
А) 11;
Б) 20;
В) 17;
Г) 21.
7. Конституционное право – это
А) отрасль права России, представляющая собой совокупность правовых норм, закрепляющих и регулирующих общественные отношения, через которые обеспечивается организационное и функциональное единство общества как целостной социальной системы;
Б) отрасль права России, регулирующая общественные отношения в сфере управленческой деятельности органов и должностных лиц по исполнению публичных функций государства и муниципальных образований;
В) это отрасль права России, представляющая собой совокупность правовых норм, регулирующих общественные отношения в сфере налогообложения;
Г) отрасль права России, объединяющая правовые нормы, регулирующие имущественные, а также связанные и несвязанные с ними личные неимущественные отношения, которые основаны на независимости имущественной самостоятельности и юридическом равенстве сторон в целях создания наиболее благоприятных условий для удовлетворения частных потребностей, а также норм развития экономических отношений.

8. Конституционное право регулирует общественные отношения, складывающиеся:
А) исключительно в политической сфере жизни общества;
Б) исключительно в экономической сфере жизни общества;
В) исключительно в социальной сфере жизни общества;
Г) во всех без исключения сферах жизнедеятельности общества.
9. По характеру содержащихся предписаний конституционно-правовые нормы можно разделить на:
А) Управомочивающие, обязывающие и запрещающие;
Б) Императивные и диспозитивные;
В) Постоянные и временные.
10. Конституционно-правовые отношения по назначению в механизме правового регулирования разделяют на:
А) временные;
Б) материальные;
В) процессуальные;
Г) постоянные.

Тема 4. Основы гражданского права Российской Федерации
Вопросы для собеседования:
1. Понятие гражданского правоотношения.
2. Стороны в обязательственных отношениях.
3. Обеспечение исполнения обязательств в системе взаимодействия «врач-пациент».
4. Ответственность за нарушение обязательств.
5. Договор возмездного оказания услуг.
6. Авторские права. Плагиат.
7. Гражданско-правовая ответственность.
8. Удостоверение завещания граждан, находящихся на излечении в стационарных лечебных учреждениях.
9. Исковая давность.
10. Право собственности и другие вещные права.

Примеры тестовых заданий:
1. Нормы гражданского права носят:
А) Диапозитивный характер;
Б) Императивный характер;
В) Неопределённый характер;
Г) Охранительный характер.
2. Объектами гражданских правоотношений выступают:
А) имущество;
Б) деньги и ценные бумаги;
В) услуги;
Г) поведение субъекта правоотношения, направленное на достижение определенного блага, способного удовлетворять потребности человека.
3. Гражданский кодекс РФ (ГК РФ) состоит из четырех частей. Что регулирует вторая часть ГК РФ:
А) авторские права;
Б) отдельные виды обязательств, возникающих в результате заключения различных видов договоров;
В) общие положения гражданского законодательства, право собственности и основы обязательственного права;
Г) основы наследственного права, а также содержит важнейшие статьи, посвященные международному частному праву.

4. Коммерческая организация, уставный капитал которой разделе на доли заранее определенных размеров, образованная одним или несколькими лицами, не отвечающими по ее обязательствам, называется…
А) фондом;
Б) полным хозяйственным товариществом;
В) акционерным обществом;
Г) обществом с ограниченной ответственностью.
5. Гражданское право представляет собой:
А) самостоятельную отрасль права, обладающую своей системой, предметом и методом, принципами и источниками;
Б) возможность гражданина служить в вооруженных силах РФ;
В) правовые нормы, которые регулируют отношения в сфере защиты участниками своих субъективных прав в суде.
6. Как называется договор, стороны которого именуются в Гражданском Кодексе РФ как «поверенный» и «доверитель»:
А) дарения;
Б) поручения;
В) аренды;
Г) хранения.
7. Предметом гражданского права является:
А) хозяйственные отношения;
Б) имущественные отношения;
В) личные неимущественные отношения;
Г) имущественные и личные неимущественные отношения.
8. Предметом гражданского права является:
А) хозяйственные отношения;
Б) имущественные отношения;
В) личные неимущественные отношения;
Г) имущественные и личные неимущественные отношения.
8. Что относится к личным неимущественным отношениям:
А) Отношения, возникающие в результате создания объектов материальной собственности;
Б) Отношения, сложившиеся в связи с правом получить вознаграждения за созданное произведение искусства;
В) Отношения, вытекающие из наложенного дисциплинарного взыскания на сотрудника городской администрации.
9. Нормы гражданского права носят:
А) диспозитивный характер;
Б) неопределенный характер;
В) охранительный характер;
Г) императивный характер.
10. К правообразующим гражданским юридическим фактам не относится:
А) основательное обогащение;
Б) причинение вреда;
В) создание результатов интеллектуальной деятельности;
Г) основанные на законе способы приобретения имущества.

Примеры ситуационных задач:
В связи с юбилеем одной с клиник районного центра готовился сюжет о преуспеваниях эт ой больницы для районной прессы также телевидения. Корреспонденты проводили разгов оры с врачебным персоналом, пациентами. В видеопленке отмечались отдельные медицин ские манипуляции также спецоборудование. Через месяц вышло печатное

издание, а на местном телевидении прошел сюжет, где говорилось о достоинствах, вопрос ах также перспективах больницы, в этом числе находились сведения о состояние здоровья ребенка 14 лет, мучившегося серьезным недугом с негативным для излечения пр огнозом. Образовавшиеся случаи эмоционального давления со стороны сверстников, кото рым сделалась известна эта новость, привели ребенка к попытке суицида.
Вопросы:
1. Можно ли расценивать данный случай как пример нарушения прав пациента?
2. Есть ли основания для возникновения юридической ответственности в связи с разглашением врачебной тайны?
3. К кому могут быть применены меры юридической ответственности?
Ответ:
1. Да, случай является нарушением прав пациента на основании уголовную ответственность за разглашение врачебной тайны на основании ст. 137 Уголовного Кодекса РФ - «Преступления против конституционных прав и свобод человека и гражданина», согласно части 1 указанной статьи противоправными действиями являются «незаконное собирание или распространение сведений о частной жизни лица, составляющих его личную или семейную тайну, без его согласия либо распространение этих сведений в публичном выступлении, публично демонстрирующемся произведении или средствах массовой информации
2. Статья же 151 ГК РФ определяет, что, если вследствие разглашения врачебной тайны гражданину причинён моральный вред, то суд может возложить на нарушителя обязанность денежной компенсации такого вреда.
3. Меры юридической ответственности могут быть применены к журналистам и медицинскому персоналу, который способствовал разглашению тайны, администрации медицинского учреждения.

Тема 5. Основы трудового права Российской Федерации
Вопросы для собеседования:
1. Трудовой договор: понятие, стороны, содержание, срок.
2. Заключение, изменение и прекращение трудового договора.
3. Защита трудовых прав и законных интересов работников.
4. Особенности регулирования труда женщин и работников в возрасте до восемнадцати лет.
5. Рассмотрение и разрешение индивидуальных трудовых споров.
6. Оплата труда работников здравоохранения.
7. Заработная плата. Гарантийные и компенсационные выплаты.
8. Материальная ответственность работника: понятие, основания, виды, порядок возмещения ущерба.
9. Дисциплинарная и материальная ответственность медицинских и фармацевтических работников.
10. Защита трудовых прав работников.

Примеры тестовых заданий:
1. «Деятельность граждан, связанная с удовлетворением личных и общественных потребностей, не противоречащая законодательству РФ, и приносящая им заработок, трудовой доход» — это:
А) Дееспособность;
Б) Трудоспособность;
В) Занятость;
Г) Работа.
2. Метод трудового права характеризуется:
А) комплексным подходом и тесной связью с предметом трудового права;

Б) однообразным способом установления прав и обязанностей сторон, которые прописываются исключительно Трудовым кодексом РФ;
В) наличие лишь императивных способов регулирования трудовых отношений.
3. Нормы трудового права регулируют труд:
А) только в общественной кооперации труда;
Б) только индивидуальный труд;
В) и в общественной кооперации труда и индивидуальный труд;
Г) общественно-индивидуальный.
4. Для каких работников установлена сокращенная продолжительность рабочего времени и составляет 34 часа в неделю:
А) для учащихся, работающих в летние каникулы в возрасте 14–15 лет;
Б) для пенсионеров;
В) для инвалидов;
Г) для работников в возрасте с 16–18 лет.
5. Виды трудового договора по срокам действия:
А) Срочный, бессрочный, на время определенной работы;
Б) Срочный, бессрочный;
В) Краткосрочный, сезонный, долгосрочный.
6. Продолжительность рабочей недели работника в возрасте от 16 до 18 лет составляет:
А) не более 18 часов в неделю;
Б) не более 24 часов в неделю;
В) не более 36 часов в неделю;
Г) не более 40 часов в неделю.
7. При фактическом допущении работника к работе работодатель обязан оформить с ним трудовой договор в письменной форме не позднее…
А) трех дней со дня фактического допущения работника к работе;
Б) десяти дней со дня фактического допущения работника к работе;
В) месяца со дня фактического допущения работника к работе.
8. Изменение трудового договора допускается только:
А) по инициативе вышестоящей организации;
Б) по инициативе работодателя;
В) по инициативе работника;
Г) по соглашению сторон.
9. Что относится к источникам трудового права:
А) Только нормативно-правовые акты, которые составляют систему законодательства о труде;
Б) Какие-либо нормативно-правовые акты, которые содержат нормы, направленные на регулирование трудовых отношений;
В) Все нормативно-правовые акты, которые содержат нормы поведения работника;
Г) Все нормативно-правовые акты, которые регулируют оплату труда.
10. Виды трудового договора по срокам действия:
А) краткосрочный, среднесрочный, на время определенной работы;
Б) краткосрочный, сезонный, долгосрочный;
В) срочный, бессрочный;
Г) срочный, бессрочный, на время определенной работы.

Примерная тематика докладов:
1. Защитная функция профсоюзов в современных условиях.
2. Роль коллективного договора в регулировании трудовых отношений на современном этапе.
3.Трудовой договор и его отличие от гражданско-правового договора.
4. Виды трудовых договоров.

5. Порядок оформления приема на работу.
6. Перевод на другую работу: понятие и виды.
7. Расторжение трудового договора по инициативе работодателя.
8. Правовые вопросы охраны труда работников.
9. Охрана труда женщин.
10. Охрана труда несовершеннолетних.

Тема 6. Основы семейного права Российской Федерации
Вопросы для собеседования:
1. Понятие семейного права.
2. Предмет регулирования семейного права.
3. Принципы семейного права.
4. Порядок заключения брака.
5. Основания и порядок прекращения брака.
6. Права и обязанности супругов.
7. Права и обязанности родителей и детей.
8. Алиментные обязательства членов семьи.
9. Устройство детей, оставшихся без попечения родителей.
10. Лишение родительских прав: основания, порядок, последствия.

Примеры тестовых заданий:
1. РФ установлен брачный возраст:
А) 16 лет;
Б) 18 лет;
В) 20 лет;
Г) 17 лет.
2. Над ребенком в возрасте 13 лет, который остался без попечения родителей, устанавливается:
А) опека;
Б) попечительство;
Г) ничего не устанавливается.
3. В соответствии с законодательством Российской Федерации признаются и порождают правовые последствия браки, заключенные:
А) только в органах записи актов гражданского состояния (ЗАГС);
Б) в органах записи актов гражданского состояния (ЗАГС) и церквях;
В) в органах записи актов гражданского состояния (ЗАГС), церквях, капитаном корабля;
Г) только в посольстве.
4. В судебном порядке брак расторгается:
А) по заявлению супругов, не имеющих общих несовершеннолетних детей;
Б) по заявлению супругов имеющих общих несовершеннолетних детей;
В) по заявлению одного из супругов, если второй признан недееспособным;
Г) брак всегда расторгается только в судебном порядке.
5. Какие отношения регулируются семейным правом:
А) отношения, вытекающие из брачного договора между супругами;
Б) отношения по выдаче семьям ипотечных кредитов;
В) отношения между родителями и образовательными учреждениями, в которых учатся их дети.
6. Несовершеннолетние Елена и Олег, не состоящие в браке, в случае рождения у них ребенка, при установлении их материнства и отцовства вправе самостоятельно осуществлять родительские права по достижении ими возраста:
А) 14 лет;
Б) 15 лет;

В) 16 лет;
Г) 18 лет.
7. Возраст детей, в отношении которых может состояться добровольное установление отцовства
А) до 16 лет;
Б) не имеет границ;
В) до 18 лет;
Г) от 1 года.
8. Категория лиц, не имеющих права рассчитывать на получение алиментов от своих совершеннолетних детей – те, кто:
А) был ограничен в родительских правах;
Б) был лишен родительских прав;
В) был ограничен в родительских правах, был лишен родительских прав, не проживал совместно с детьми;
Г) не проживал совместно с детьми.
9.Какие отношения регулируются семейным правом:
А) Отношения между мужем, женой и всеми их родственниками;
Б) Отношения, вытекающие из брачного договора между супругами;
В) Отношения по выдаче семьям ипотечных кредитов;
Г) Отношения между родителями и образовательными учреждениями, в которых учатся их дети.
10. Брачный договор может быть признан недействительным:
А) в административном порядке;
Б) только в судебном порядке;
Г) по заявлению одного из супругов.

Тема 7. Основы административного права Российской Федерации
Вопросы для собеседования:
1. Административно-правовые отношения.
2. Контроль и надзор в сфере здравоохранения.
3. Выдача разрешений на применение новых медицинских технологий как государственная 4. контрольно-надзорная функция
5. Реализация административно-правовых отношений в процессе лицензирования медицинской и фармацевтической деятельности.
6. Понятие допинга и способы противодействия применению допинга в спорте и борьбе с ним.
7. Административные правонарушения и наказания.
Виды административных взысканий и порядок их наложения.
8. Административная ответственность медицинских и фармацевтических работников.
9. Производство по делам об административных правонарушениях.
10. Исполнение административных решений.

Примеры тестовых заданий:
1. Административная деликтоспособность (несение административной ответственности) гражданина РФ наступает с:
А) 18 лет;
Б) 14 лет;
В) С рождения;
Г) С 16 лет.
2. Являются ли иностранные граждане и лица без гражданства субъектами административного права?
А) да, являются;

Б) нет, не являются.
В) являются в особых случаях, перечисленных в законе;
Г) в КОАП этот вопрос не отрегулирован.
3. К иным органам исполнительной власти субъектов РФ относятся:
А) министерства;
Б) государственные комитеты;
В) департаменты;
Г) главные управления.
4. Какова максимальная стоимость похищенного имущества, при которой хищение квалифицируется по КоАП РФ как мелкое?
А) 2500 рублей;
Б) 1000 рублей;
В) 3000 рублей;
Г) 5000 рублей.
5. За совершением лицом двух правонарушений административное наказание назначается:
А) за каждое правонарушение;
Б) за то, которое требует более строгого административного наказания;
В) за то, которое требует менее строгого административного наказания.
6. У гражданки Семеновой за нарушение правил дорожного движения изъяли водительское удостоверение, дело направили в суд для решения вопроса о лишении ее водительских прав. В какой срок, согласно КоАП, оно должно быть рассмотрено:
А) Не позднее чем через месяц со дня совершения проступка;
Б) Не позднее чем через 2 месяца со дня совершения проступка;
В) Не позднее чем через 3 месяца со дня совершения проступка.
7. В какой срок с момента подачи подлежит рассмотрению жалоба на постановление об административном аресте, если лицо, привлеченное к административной ответственности, отбывает административный арест?
А) в течение суток;
Б) в течение трех суток;
В) в течение пяти суток;
Г) в течение месяца.
8. Нецензурная брань в общественных местах является административным правонарушением в форме:
А) в форме мелкого хулиганства;
Б) в форме крупного хулиганства;
В) преступления;
Г) нецензурная брань вообще не является правонарушением.
9. В каком из перечисленных ниже документов, содержатся нормы административного права:
А) Заявление начальника учебного отдела о предоставлении ему очередного отпуска;
Б) Предписание инспектора государственного пожарного надзора РФ об устранении в здании ВУЗа нарушений правил пожарной безопасности;
В) Заявление выпускника средней школе с просьбой допустить его к вступительным экзаменам;
Г) Ни в одном из названных документов норм административного права нет.
10. Установленная нормами административного права возможность реализации индивидом прав и осуществления обязанностей в сфере госуправления — это:
А) административная правоспособность;
Б) административная деликтоспособность;
В) административная дееспособность;
Г) административная правосубъектность.

Примеры ситуационных задач:
Гражданин Дуремар, проживающий в поселке N, занимался народной медициной. Его сотоварищ, гражданин Повитухин, не имеющий высшего медицинского образования и работающий на должности медбрата в единственной в поселке больнице, промышлял некоторой тайной деятельностью на базе помещения, в котором работал гражданин Дуремар. По анонимному звонку, в котором некто сообщал о незаконной деятельности обоих лиц, в поселок N нагрянула проверка. Выяснилось, что у гражданина Дуремара нет разрешения на ведение народной, выданного органом исполнительной власти субъекта Российской Федерации в сфере охраны здоровья, а тайная деятельность гражданина Повитухин – незаконное проведение искусственного прерывания беременности.
Вопрос: Какой из видов юридической ответственности понесет каждый из этих лиц?
Существуют следующие виды ответственности медицинских работников:
Уголовная
Гражданско-правовая
Материальная
Административная
Дисциплинарная
Ответ: В данном случае гражданин Дуремар понесет административную ответственность. Согласно статье 6.2 КоАП РФ "Незаконное занятие народной медициной", последует наложение административного штрафа в размере от двух тысяч до четырех тысяч рублей. Гражданин Повитухин понесёт уголовную ответственность за нелегальное проведение абортов согласно статье 123 УК РФ. Так как в незаконной практике гражданина Повитухина не было летальных исходов и причинения вреда здоровью, согласно части 1 статьи 123 УК РФ с него будет взиматься штраф в размере до восьмидесяти тысяч рублей или в размере заработной платы или иного дохода за период до шести месяцев, либо будут назначены обязательные работы на срок до четырехсот восьмидесяти часов, либо исправительные работы на срок до двух лет.

Тема 8. Основы уголовного права Российской Федерации
Вопросы для собеседования:
1. Понятие преступления. Состав преступления: понятие, признаки и элементы состава преступления.
2. Отграничение преступлений от административного, гражданского, дисциплинарного правонарушений.
3. Юридическая оценка малозначительных деяний, не представляющих общественной опасности (ч.2 ст.14 УК РФ).
4. Категории преступлений и их правовое значение.
5. Объект преступления. Объективная сторона преступления.
6. Субъект преступления.
7. Коррупция и уголовная ответственность.
8. Обстоятельства, исключающие преступность деяния.
9. Уголовная ответственность медицинских и фармацевтических работников.
10. Процессуальные основы судебно-медицинской экспертизы.

Примеры тестовых заданий:
1. Исполнителем преступления признается лицо:
А) Непосредственно его совершившее;
Б) непосредственно его совершившее и участвующее в его совершении совместно с другими лицами, а также посредством использования других лиц;
В) Склонившее другое лицо к совершению преступления.
2. Уголовное наказание может назначаться:
А) судом и прокурором;

Б) только судом;
В) судом и определенными законом иными государственными органами.
3. К числу основных задач уголовного права относят:
А) охрана от преступных посягательств на такие наиболее значимые социальные ценности, как права и свободы человека и гражданина, собственность, общественный порядок и общественная безопасность, благоприятная окружающая среда, конституционный строй Российской Федерации;
Б) защита граждан и общества от возможных угроз, возникающих в результате человеческой деятельности, техногенных катастроф и природных явления, а также от административного произвола представителей исполнительной власти государства;
В) обеспечение мира и безопасности человечества, чему посвящен ХП раздел УК РФ, статьи которого предусматривают ответственность за такие преступления, как реабилитация нацизма, геноцид, экоцид и т. д.;
Г) предупреждение преступлений как осужденным лицом (частная превенция), так и иными лицами (общая превенция).
4. Признаки субъективной стороны преступления:
А) деяние, вменяемость, причинная связь;
Б) последствия, деяние, цель;
В) мотив, вина, цель;
Г) эмоции, возраст, предмет.
5. Имеет ли значение, если преступление совершено из-за религиозной вражды
А) отягчает наказание;
Б) не имеет;
В) смягчает наказание.
6. Основанием привлечения лица к уголовной ответственности является:
А) вина;
Б) уголовный закон;
В) наличие в деянии лица состава преступления;
Г) решение суда.
7. УК РФ не действует на:
А) палубе российского корабля, находящегося в нейтральных водах;
Б) территории иностранного посольства, находящегося в Российской Федерации;
В) континентальном шельфе;
Г) действует везде.
8. Одна из задач уголовного права, закрепленная в УК РФ:
А) охрана личности, общества и государства от преступных посягательств;
Б) регулирование общественных отношений;
В) воспитание граждан;
Г) исправление лиц, совершивших преступление.
9. Основанием уголовной ответственности является:
А) Вина в совершении преступления;
Б) Совершение общественно опасного и противоправного деяния;
В) Совершения деяния, содержащего все признаки состава преступления, предусмотренного в уголовном законе;
Г) Общественная опасность и противоправность деяния.
10. Ограничение свободы заключается:
А) в содержании осужденного в исправительном центре;
Б) в изоляции осужденного от общества путем направления его в колонию поселение или помещения в исправительную колонию;
В) в содержании осужденного в условиях строгой изоляции от общества;
Г) в содержании осужденного в специальном учреждении без изоляции от общества и в условиях осуществления над ним надзора.

Примеры ситуационных задач:
Условие: Учащийся университета Лавров во время выполнения волонтерской деятельности осуществил 3 кражи из квартир людей, к которым приходил в качестве помощника. Спустя 8 месяцев Лавров был призван на действительную военную службу и добровольно написал заявление в военную прокуратуру о совершенных преступлениях. Может ли Лавров получить освобождение от уголовной ответственности за содеянное? Почему да или нет?
Решение: УК РФ Глава 11 статьи 75–78 предусматривают освобождение от уголовной ответственности.
Согласно ст.75 УК РФ "лицо, впервые совершившее преступление небольшой тяжести, может быть освобождено от уголовной ответственности, если оно после совершения преступления добровольно явилось с повинной, способствовало раскрытию преступления, возместило причиненный ущерб или иным образом загладило причиненный вред". В этой норме сформулированы все условия, при наличии которых лицо, совершившее преступление, может быть освобождено от уголовной ответственности за него. Исходя из условия задачи следует, что Лавров совершил три деяния, подпадающих под признаки преступления, предусмотренного статьей УК РФ, — тайное хищение чужого имущества.
Рассматриваемая статья гл.11 УК РФ распространяется только на лиц, совершивших преступление впервые. Следовательно, она не касается лиц, ранее судимых, состоящих под следствием или судом либо уклоняющихся от следствия и суда. Если лицо прежде привлекалось к уголовной ответственности, но было освобождено от нее, а также если было освобождено от наказания, оно считается ранее не совершавшим преступлений.
Следует отметить, что совершенное лицом преступление должно относиться к категории преступлений небольшой тяжести — умышленные и неосторожные преступления, за которые максимальное наказание, предусмотренное УК РФ, не превышает двух лет лишения свободы.
В соответствии с санкцией к ч.1 статьи 158 УК РФ максимальное наказание за совершение указанного в условии деяния не может превышать более двух лет лишения свободы.
Таким образом, Лавров впервые совершил три преступления небольшой тяжести.
В условиях задачи указано, что Лавров добровольно явился с повинной. При этом ничего не говорится о том, способствовал ли он раскрытию преступления, возместил ли он причинённый вред. Значит применение к Лаврову ст.75 невозможно до выполнения остальных пунктов указанной статьи.
В статье 76 также указано, что лицо, впервые совершившее преступление небольшой или средней тяжести, может быть освобождено от уголовной ответственности, если оно примирилось с потерпевшим и загладило причинённый ему вред. В условии не говорится о том, примирился ли Лавров с потерпевшими и загладил ли вину, а значит применение и этой статьи не может быть осуществимо.
Далее, в соответствии со ст.78 УК РФ лицо освобождается от уголовной ответственности, если со дня совершения преступления истекли сроки привлечения к уголовной ответственности. Для преступления небольшой тяжести — срок в два года. Лавров обратился в военную прокуратуру спустя восемь месяцев после совершённого преступления, следовательно применение к нему данной статьи невозможно.

Примерная тематика докладов:
1. Понятие и социальная природа преступления.
2. Понятие состава преступления.
3. Соотношение понятий преступления и состава преступления.
4. Структура объекта преступления.
5. Понятие, содержание и юридическое значение объективной стороны состава преступления.

6. Понятие субъективной стороны состава преступления.
7. Значение института множественности преступлений.
8. Значение выделения стадий совершения преступлений для уголовной ответственности, квалификации и назначения наказания.
9. Понятие обнаружения умысла.
10. Формы соучастия в преступлении.

Тема 9. Основы экологического права Российской Федерации
Вопросы для собеседования:
1. Предмет, метод и система экологического права.
2. Понятие и сущность экологической концепции Российской Федерации.
3. Экологическое право, как отрасль права, отрасль науки, учебная дисциплина.
4. Соотношение экологического права с другими отраслями права
5. Объекты экологического права.
6. Понятие природы, окружающей природной среды, окружающей среды, природных объектов, природных ресурсов и природных комплексов.
7. Понятие экологических правовых норм в узком и широком смысле слова.
8. Виды экологических правовых норм, механизм их реализации
9. Понятие экологических правоотношений, их структура.
10. Виды эколого-правовых отношений.

Примеры тестовых заданий:
1. Вид юридической ответственности за загрязнение окружающей среды в зонах чрезвычайных ситуаций:
А) Уголовная;
Б) Административная;
В) Дисциплинарная.
2. Целью экологического страхования является:
А) защита имущественных прав лиц при наличии экологических рисков;
Б) защита прав и законных интересов лиц в области охраны окружающей среды;
В) возмещение морального вреда, причиненного правонарушениями и преступлениями в области природопользования.
3. Нормы земельного права НЕ содержатся в:
А) Земельном, Гражданском, Водном, Лесном, Градостроительном кодексах;
Б) Гражданском, Лесном, Земельном, Очистительном кодексах;
В) Водном, Гражданском, Земельном, Лесном, Градостроительном кодексах;
Г) Федеральном законе «О переводе земель и земельных участков из одной категории в другую».
4. Конституция РФ определяет, что земля и другие природные ресурсы используются и охраняются как:
А) неотъемлемая часть субъектов РФ;
Б) основа жизни и деятельности народов, проживающих на соответствующей территории;
В) достояние государства и народов, проживающих на его территории;
Г) материальная основа деятельности органов местного самоуправления.
5. Механическое загрязнение окружающей среды предполагает:
А) снижение ее качества в результате естественных природных катаклизмов;
Б) отклонение от нормы ее физических свойств: температуры, энергии, радиации;
В) ее засорение предметами, которые не вызывают физико-химических последствий.
6. Экологическое право — это отрасль права, предмет которой составляют отношения, которые:
А) касаются природопользования, охраны окружающей среды, защиты прав и законных интересов физических и юридических лиц в указанных сферах;

Б) возникают при использовании природных ресурсов, их добыче, переработке и реализации, в том числе путем экспорта;
В) связаны с охраной флоры и фауны, обеспечением окружающего мира в надлежащем и пригодном для жизни состоянии.
7. Граждане имеют право свободно и бесплатно пребывать в лесах и
А) для собственных нужд осуществлять сбор дикорастущих пищевых лесных ресурсов;
Б) осуществлять заготовку и сбор не древесных лесных ресурсов;
В) осуществлять заготовку и сбор дикорастущих пищевых лесных ресурсов, а также не древесных лесных ресурсов;
Г) для собственных нужд осуществлять заготовку и сбор дикорастущих пищевых лесных ресурсов, а также не древесных лесных ресурсов.
8. Ключевые нормативные акты в области экологического права:
А) Федеральный закон "О военной службе";
Б) Федеральный закон "О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения";
В) Федеральный закон "О Полиции";
Г) Федеральный закон "О государственной регистрации юридических лиц и индивидуальных предпринимателей".
9. На каких основаниях НЕ возникает право природопользования:
А) Лицензия на пользование природного объекта;
Б) На основании закона;
В) Договор на пользование природными ресурсами;
Г) На основании мотивов воздействия на окружающую среду.
10. Система экологического права состоит из следующих частей:
А) общей и особенной;
Б) общей, особенной и специальной;
В) общей, специальной и экологизированной;
Г) общей и специальной.

Тема 10. Основы информационного права Российской Федерации
Вопросы для собеседования:
1. Информационное общество и право.
2. Понятие и признаки информационного общества.
3. Модели построения информационного общества.
4. Признаки государства и особенности их проявления в условиях информационного общества.
5. Единое информационное пространство как признак государства и его защита.
6. Понятие «информация», ее свойства и роль в жизни личности, общества и государства.
7. Информация как объект права: понятие, свойства, виды
8. Информационные технологии как объект права.
9. Понятие «информационная сфера общества», ее свойства и характеристики.
10. Предмет, метод и система информационного и компьютерного права.

Примеры тестовых заданий:
1. За нарушение неприкосновенности частной жизни российским законодательством предусмотрена:
А) Уголовная ответственность;
Б) Административная ответственность;
В) Дисциплинарная ответственность.
2. К служебной тайне не относится:
А) профессиональная тайна;
Б) вред, причиненный здоровью работника в связи с производственной травмой;
В) тайна деятельности соответствующего органа.

2. О каком методе идет речь: используется при регулировании отношений власти-подчинения и распространяется в области охраны информации, обеспечения информационной безопасности, защиты сведений, составляющий государственную тайну и др.?
А) Императивный метод;
Б) Метод координации;
В) Диспозитивный метод;
Г) Метод субординации.
3. В правовой режим документированной информации входит:
А) электронная цифровая подпись;
Б) банковская тайна;
В) тайна частной жизни;
Г) персональные данные.
4. Информационные системы, технологии и средства и обеспечения могут быть объектами собственности:
А) физических лиц, юридических лиц, государства;
Б) только юридических лиц;
В) только государства.
5. Учредителями средства массовой информации могут выступать:
А) только юридические лица;
Б) граждане, достигшие 18 лет и лица без гражданства, постоянно проживающие на территории Российской Федерации;
В) граждане, достигшие 18 лет, объединения граждан, организаций, органы государственной власти;
Г) граждане, достигшие 16 лет и юридические лица.
6. Лица, занимающиеся предпринимательской деятельностью, могут устанавливать режим коммерческой тайны в отношении сведений
А) о системе оплаты и условиях труда;
Б) о показателях производственного травматизма, профессиональной заболеваемости;
В) которые составляют финансово-экономическую информацию и позволяют избежать неоправданных расходов;
Г) безопасности пищевых продуктов.
7. Лица, занимающиеся предпринимательской деятельностью, могут устанавливать режим коммерческой тайны в отношении сведений:
А) о системе оплаты и условиях труда;
Б) о показателях производственного травматизма, профессиональной заболеваемости;
В) которые составляют финансово-экономическую информацию и позволяют избежать неоправданных расходов;
Г) безопасности пищевых продуктов.
8. Один из основных объектов обеспечения информационной безопасности РФ:
А) Квалифицированные кадры в области информационных технологий;
Б) Информационные ресурсы, содержащие сведения, которые относятся к государственной тайне и конфиденциальной информации;
В) Информационные продукты;
Г) Информационные ресурсы, содержащие сведения.
9. Предмет информационного права на современном этапе развития законодательства – это:
А) продукты, производные от информации и деятельность, связанная с ними;
Б) информационные отношения, возникающие в процессе производства, сбора, обработки, накопления, хранения, поиска, передачи, распространения и потребления информации;
В) общественные отношения в информационной сфере;

Г) совокупность результатов труда, воплощенных в информации, информационных ресурсов, информационных технологий, средств и технологий коммуникации информации по сетям связи.
10. Какие вопросы регламентирует информационное право:
А) связанные с установлением цензуры;
Б) связанные с информационными технологиями;
В) связанные с реализацией функции информирования;
Г) связанные с реализацией просвещения населения в использовании информационных технологий.

Тема 11. Медицинское право Российской Федерации
Вопросы для собеседования:
1. Источники законодательства Российской Федерации в сфере здравоохранения
2. Правосознание и правовая культура врача
3. Правовая характеристика оказания медицинской помощи как услуги
4. Правовые аспекты информированного добровольного согласия и отказа от медицинского вмешательства
5. Правовые аспекты оказания медицинской помощи без согласия граждан
6. Правовые аспекты и юридическая ответственность за разглашение врачебной тайны. 7.
7. Предоставление сведений, составляющих врачебную тайну, без согласия гражданина или его законного представителя
8. Юридическая ответственность медицинских учреждений и медицинских работников: понятие, структура, правовые особенности.
9. Вопросы медицинской деонтологии в работе медицинских работников. Врачебные ошибки, несчастные случаи.
10. Неосторожные действия медицинских работников.

Примеры тестовых заданий:
1. Является ли лечение, производимое врачом в государственной поликлинике, медицинской услугой:
А) нет, так как это медицинская помощь
Б) да, является
В) нет, так как оно производится бесплатно
Г) нет, так как врач и пациент не заключают письменного договора
2. Имеет ли право лицо с высшим медицинским образованием оказывать медицинские услуги на дому у пациентов, если это не входит в его трудовые обязанности:
А) да, если оно оказывает их безвозмездно
Б) да, если у него есть лицензия на занятие частной медицинской практикой
В) да, если у лица есть статус индивидуального предпринимателя
Г) нет, законом запрещено оказывать медицинские услуги вне медицинского учреждения
3. Медицинское вмешательство без согласия гражданина, одного из родителей или иного законного представителя:
А) допускается, если медицинское вмешательство необходимо по экстренным показаниям для устранения угрозы жизни человека и если его состояние не позволяет выразить свою волю или отсутствуют законные представители
Б) допускается в отношении лиц, страдающих заболеваниями, представляющими опасность для окружающих
В) во всех вышеперечисленных случаях
Г) не допускается
4. Согласно Федеральному закону «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» под эвтаназией понимается:
А) ускорение по просьбе пациента его смерти какими-либо активными действиями

Б) ускорение по просьбе пациента его смерти какими-либо действиями либо бездействием или средствами, в том числе прекращение искусственных мероприятий по поддержанию жизни пациента
В) ускорение смерти пациента какими-либо активными действиями либо бездействием или средствами независимо от его волеизъявления
Г) ускорение по просьбе родственников пациента его смерти
5. Порядок определения момента смерти человека и порядок прекращения реанимационных мероприятий человека определяются:
А) Федеральным законом «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»
Б) Правительством РФ
В) врачом, оказывающим медицинскую помощь
Г) сложившейся медицинской практикой
6. Можно ли заниматься индивидуальной предпринимательской деятельностью в области здравоохранения?
А) нет.
Б) да, но при наличии лицензии.
В) да, для этого только необходимо иметь медицинское или фармацевтическое образование.
Г) да, если стаж работы не менее 15 лет.
7. Информация о состоянии здоровья предоставляется пациенту:
А) лично лечащим врачом;
Б) любым медицинским работником;
В) другими медицинскими работниками, принимающими непосредственное участие в медицинском обследовании и лечении.
8. Является ли разглашением врачебной тайны информация о факте обращения за медицинской помощью?
А) да, всегда;
Б) да, только если она задокументирована в медицинских документах о пациенте;
В) нет, никогда;
Г) нет, если дальнейшее лечение не проводилось и диагноз не устанавливался.
9. Может ли медицинское учреждение или его работник отказать в обслуживании платного пациента? (укажите основания)
А) нет, никогда;
Б) может всегда;
В) может, если ранее имелся конфликт с данным пациентом;
Г) может, если пациент обратился в некоммерческую организацию после окончания рабочего времени врача.
10. При отказе одного из родителей от медицинского вмешательства, необходимого для спасения жизни лица, не достигшего пятнадцатилетнего возраста, медицинская организация:
А) имеет право обратиться в суд для защиты интересов такого лица
Б) обязана произвести медицинское вмешательство вопреки такому отказу
В) имеет право произвести медицинское вмешательство вопреки такому отказу
Г) обязана отказаться от дальнейшего лечения пациента

Примеры ситуационных задач:
Гражданин К. обратился с жалобами на плохое самочувствие в поликлинику своего района. После осмотра, проведенного участковым врачом, и по результатам рентгенограммы было установлено, что у пациента диффузно усилен легочный рисунок, то есть имеется бронхит. Врачом был назначен курс лечения.

Параллельно с этим гражданин К. обратился за помощью к «знахарю». Единовременно Гражданин К. проходил курс лечения, назначенный врачом, а также применял «лечебные процедуры» по совету «знахаря». Приоритет гражданин К. отдавал последнему.
По прошествии времени состояние гражданина К. ухудшилось. В момент особенно резкого ухудшения состояния родственники гражданина К. вызвали скорую медицинскую помощь. Больной был госпитализирован с диагнозом «воспаление легких».
Гражданин К. прошел курс лечения в городской больнице и был выписан в удовлетворительном состоянии здоровья. Практически сразу после выписки гражданин К. обратился в суд с иском к районной поликлинике о возмещении вреда, который был причинен его здоровью в результате неподобающего лечения и неверного диагноза. Гражданином К. была затребована компенсация морального вреда. Гражданин К. заявил на заседании суда о том, что его здоровью был причинен вред халатностью врачей районной поликлиники, из-за чего впоследствии потребовалась госпитализация.
Представитель районной поликлиники заявил, что диагноз гражданину К. был поставлен верный, а причиной осложнений стали некомплаентность пациента, самолечение и неквалифицированная медицинская помощь, которая была предложена «знахарем».
Гражданин К. настаивал на своем и отрицал факт вмешательства неквалифицированного лица в лечение. Народный целитель, вызванный в судебное заседание в качестве свидетеля, опроверг факт обращения к нему гражданина К..
Суд исследовал медицинскую карту Гражданина К. из районной поликлиники. Было установлено, что сведенья о ходе лечения были не указаны в полном объеме. В связи с чем невозможно установить степень корректности поставленного диагноза и примененных методов лечения.
Суд счел доводы представители районной поликлиники несостоятельными. Исковые требования гражданина К. были удовлетворены в полном объеме.
Вопросы
Перечислите основные субъекты правоотношений в данной ситуации.
ОТВЕТ: (СМО, физическое лицо — пациент, медицинское учреждение)
Кто имеет право требовать от юридических или физических лиц, ответственных за причиненный вред здоровью гражданина, возмещения ему расходов в пределах суммы, затраченной на оказание застрахованному медицинской помощи?
ОТВЕТ: (Страховая медицинская организация)
В каком порядке решаются подобные правовые конфликты?
ОТВЕТ: (подобные правовые конфликты решаются в порядке гражданского или арбитражного судопроизводства)

Примерная тематика докладов:
1. Роль медицинского права в регулировании профессиональной деятельности медицинских работников.
2. Медицинское право в структуре юридического образования.
3. Медицинское право в структуре медицинского образования.
4. Предмет и методы медицинского права.
5. Медицинские правоотношения: понятие, виды, состав. И 6. Система и источники медицинского права.
6. Медицинское право, как отрасль науки.
7. Роль и значение врачебной этики и деонтологии в общей структуре социального регулирования медицинской деятельности.
8. Биоэтика как комплексная наука, занимающаяся вопросами медицины в ракурсе защиты прав человека.
9. Историко-правовой обзор нормативного регулирования здравоохранения.
10. Законодательное обеспечение охраны здоровья в РФ: современное состояние.

Тема 12. Ответственность за правонарушения в медицине
Вопросы для собеседования:
1. Преступление: понятие, состав,
2. Категории и виды преступлений
3. Уголовная ответственность: понятие, правовое значение состава преступления
4. Наказание по уголовному праву: понятие, цели и виды наказаний
5. Обстоятельства, исключающие преступность деяния
6. Принудительные меры медицинского характера
7. Уголовная ответственность медицинских работников за преступления в профессиональной деятельности
8. Уголовная ответственность медицинских работников как должностных лиц. Халатность
9. Гражданско-правовая ответственность медицинских учреждений и медицинских работников
10. Административная ответственность медицинских учреждений и медицинских работников

Примеры тестовых заданий:
1. Виды ответственности, которые применяются в отношении виновных лиц медицинского персонала:
А) Дисциплинарная ответственность, уголовная ответственность, административная ответственность;
Б) Уголовная ответственность, дисциплинарная ответственность, общественное порицание;
В) Общественное порицание.
2. Уголовная ответственность может наступить при следующих действиях:
А) при разглашении «врачебной тайны»;
Б) при причинении лёгкого вреда здоровью по неосторожности;
В) при уклонении от лечения венерического заболевания;
Г) при постановке в угрозу заражения венерическим заболеванием;
Д) при неправильной тактике лечения в результате врачебной ошибки.
3. Согласно Уголовному кодексу РФ, медицинские работники подлежат уголовной ответственности?
А) неоказание помощи больному;
Б) оставление в опасности;
В) незаконное производство аборта;
Г) служебный поджог.
4. Медицинский работник – это
А) общий субъект преступления;
Б) оба варианта верны;
В) оба варианта неверны;
Г) специальный субъект преступления.
5. Виды преступлений, за которые наступает уголовная ответственность медицинских работников:
А) неоказание помощи больному, причинение смерти по неосторожности, незаконное производство аборта, причинение тяжелой степени тяжести вреда здоровью по неосторожности;
Б) причинение легкой степени тяжести вреда здоровью по неосторожности;
В) причинение средней или легкой тяжести вреда здоровью по неосторожности;
Г) причинение тяжелой степени тяжести вреда здоровью (казус).
6. Какие виды дисциплинарных взысканий могут быть применены к медицинским работникам за нарушение своих трудовых обязанностей:

А) увольнение, перевод на нижеоплачиваемую должность, выговор, строгий выговор, замечание;
Б) перевод на нижеоплачиваемую должность;
В) выговор, замечание, увольнение;
Г) выговор, замечание, увольнение, строгий выговор.
7. Лишение права заниматься медицинской деятельностью как основной вид наказания может быть установлено на срок
А) до 15 лет;
Б) пожизненно;
В) до 5 лет;
Г) до 10 лет.
8. Федеральный закон, в соответствии с которым к врачу могут быть меры ответственности за совершение преступления:
А) ГК РФ;
Б) УК РФ;
В) УПК РФ;
Г) Конституция РФ.
9. В случае информированного добровольного отказа взрослого дееспособного больного от медицинского вмешательства, необходимого для спасения его жизни, врач должен:
А) Вызвать наряд милиции для принудительной госпитализации больного;
Б) Обратиться в суд для принятия соответствующего решения;
В) Получить согласие на медицинское вмешательство от родственников больного;
Г) Допустима принудительная госпитализация своими силами;
Д) Зафиксировать отказ письменно и предоставить больному возможность распоряжаться собой по своему усмотрению.
10. По характеру и степени общественной опасности преступления классифицируются на:
А) небольшой тяжести, средней тяжести, тяжкие и особо тяжкие;
Б) нетяжкие, тяжкие и особо тяжкие;
В) тяжкие, нетяжкие и особо тяжкие;
Г) небольшой тяжести, средней тяжести, особой тяжести и те, за которые предусмотрена смертная казнь.

Примеры ситуационных задач:
В клинику города М. поступил больной Ф. с подозрением на перитонит. При УЗИ брюшной полости подозрения не подтвердились, к тому же, у пациента полностью отсутствовала повышенная температура тела, и по решению дежурного врача пациент был направлен в терапевтическое отделение для дальнейшего наблюдения.
В течение последующих пяти часов состояние больного резко ухудшилось, затем наступила смерть от острого воспалительного процесса брюшины.
Заключение экспертов показало, что сделанный на обследовании обзорный снимок брюшной полости дал искаженную визуализацию и оказался неинформативным вследствие эксплуатации неисправного аппарата ультразвуковой диагностики.
Вопросы:
Приведет ли к возникновению юридической ответственности:
«врачебная ошибка», имеющая объективные причины (атипичное течение болезни, тяжесть состояния пациента)?
«врачебная ошибка», связанная с субъективными причинами (недостаток знаний, не проведение или неполное проведение необходимых методов обследования, эксплуатация неисправной техники)?
Ответы:
Нет, не приведет, так как не удалось диагностировать перитонит в том числе из-за атипичного течения болезни (отсутствие повышенной температуры тела).

Да, врачебная ошибка, связанная с субъективными причинами (недостаток знаний, не проведение или не полное проведение диагностических мероприятий, эксплуатация неисправных аппаратов для диагностики). Нужно было убедиться в исправности УЗ-сканера.
Наступит уголовная ответственность по ч. 2 ст. 293 УК РФ. Халатность, то есть неисполнение или ненадлежащее исполнение должностным лицом своих обязанностей, повлекшее по неосторожности причинение тяжкого вреда здоровью или смерть человека, - наказывается принудительными работами на срок до пяти лет с лишением права занимать определенные должности или заниматься определенной деятельностью на срок до трех лет или без такового либо лишением свободы на срок до пяти лет с лишением права занимать определенные должности или заниматься определенной деятельностью на срок до трех лет или без такового.

| Наименование темы (раздела) | Вопросы и задания для подготовки к занятиям по теме (разделу) |
|---|---|
| Общая теория права. | Понятие и сущность права. Принципы и функции права. Право в системе социального регулирования. Правосознание и его роль в общественной жизни. Система российского права и ее структурные элементы. Понятие нормы права и её структура. Виды и функции правовых норм. Отрасли права, как гаранты обеспечения прав граждан в сфере охраны здоровья. Система права и система законодательства в их соотношении. Нормативно-правовые акты и их систематизация. Правоотношения: понятие, структура, юридические факты. Правонарушения: понятие, виды, состав. Юридическая ответственность: понятие, виды, основания. Значение законности и правопорядка в современном обществе. Основные правовые системы современности. Международное право, как особая система права. |
| Основы государственного права | Государство в политической системе общества. Понятие и сущность государства: определение, основные признаки, социальное назначение. Типы и формы государства. Механизм (аппарат) государства. Функции государства (понятие, классификация). Правовое государство и его основные характеристики. Понятие и виды конституций. |
| Основы конституционного права Российской Федерации | Конституция Российской Федерации - основной закон государства. Основы конституционного строя Российской Федерации: национально-государственное устройство; особенности федеративного устройства. Система органов государственной власти. Российской Федерации, прав и свобод человека и гражданина. Избирательное право РФ. Правоохранительная система и компетенция правоохранительных органов. Правовой статус личности в РФ. |

| Наименование темы (раздела) | Вопросы и задания для подготовки к занятиям по теме (разделу) |
|---|---|
| Основы гражданского права Российской Федерации. | Гражданские правоотношения: понятие, виды, структура и основания. Граждане и юридические лица как субъекты гражданского права. Право собственности и другие вещные права. Исполнение обязательств и ответственность за их нарушение. Обязательства и договоры.<br>Понятие, классификация и условия договора в гражданском праве. Защита гражданских прав. Основы наследственного права Российской Федерации. |
| Основы трудового права Российской Федерации | Основания возникновения трудовых прав работников. Трудовой договор. Понятие и виды изменения трудового договора. Понятие и виды переводов на другую работу. Рабочее время и время отдыха. Понятие трудовой дисциплины и методы её обеспечения. Понятие и виды дисциплинарной ответственности. Понятие и виды материальной ответственности, условия ее наступления. Прекращение трудовых правоотношений и их основания. Защита трудовых прав граждан РФ. |
| Основы семейного права Российской Федерации | Условия и порядок заключения и прекращения брака. Основания признания брака недействительным. Права и обязанности супругов. Личные и имущественные правоотношения между супругами. Брачный договор. Права несовершеннолетних детей. Личные и имущественные правоотношения между родителями и детьми. Алименты: понятие, порядок взыскания. Опека и попечительство над детьми. Прием детей в семью на воспитание. |
| Основы административного права Российской Федерации | Административные правоотношения. Административные правонарушения – понятия, содержание и состав. Административные правонарушения, посягающие на здоровье и санитарно-эпидемиологическое благополучие населения при осуществлении профессиональной и (или) предпринимательской деятельности. Административная ответственность. Порядок возмещения материального ущерба и морального вреда, причиненного административным правонарушением. Административное наказание: понятие, виды, правила назначения. Производство по делам об административных правонарушениях. |
| Основы уголовного права Российской Федерации | Понятие и виды источников уголовного права Российской Федерации. Уголовная ответственность и ее основания. Понятие преступления. Категории и виды преступлений. Понятие, цели, система наказания по российскому уголовному праву. Основные и дополнительные виды наказаний. Назначение наказания (общие начала, обстоятельства, смягчающие или отягчающие наказание). Понятие об освобождении от уголовной ответственности и его роль этого правового института в российском уголовном праве. |

| Наименование темы (раздела) | Вопросы и задания для подготовки к занятиям по теме (разделу) |
|---|---|
| Основы экологического права Российской Федерации. | Объекты экологического права. Экологические права и обязанности граждан и общественных организаций. Государственное регулирование экологопользования. Законодательное регулирование и международно-правовая охрана окружающей природной среды. Особенности регулирования отдельных видов деятельности. Организационно-правовые средства охраны окружающей среды. Информационно-правовые средства обеспечения охраны окружающей среды. Административно-правовые инструменты охраны окружающей среды. Правовое регулирование охраны и использования средообразующих элементов. Правовое регулирование экологически опасных видов деятельности. |
| Основы информационного права Российской Федерации | Законодательные и нормативно-правовые акты в области защиты информации и государственной тайны. Федеральный закон Российской Федерации «О государственной тайне». Федеральный закон «Об информации, информационных технологиях и о защите информации». Понятие и роль информации в обществе. Информация как объект правового регулирования. Формы информации. Информационно-правовые нормы, отношения. Информационные ресурсы: понятие виды. Документированная информация. Информационная безопасность: понятие, организационно-правовые способы охраны и защиты информации. Особые правовые режимы информации: понятие, режим персональных данных, режимы государственной, служебной, коммерческой тайны. Ответственность за разглашение государственной, служебной, коммерческой тайны. |
| Медицинское право Российской Федерации | Медицинское право Российской Федерации - нормативная система в сфере охраны здоровья граждан. Общие правовые положения и организация охраны здоровья граждан РФ. Законодательство РФ в сфере здравоохранения. Конституционные права граждан на охрану здоровья. ФЗ «Основы законодательства об охране здоровья граждан Российской Федерации». Права пациентов и их нормативно-этическая характеристика. Правовая и социальная защита медицинских работников. Понятие врачебной тайны. Правовое регулирование оказания медицинской помощи иммигрантам на территории Российской Федерации. Нормативно-правовое регулирование страхования в сфере здравоохранения. Правовые критерии контроля качества оказания медицинской помощи. |
| Ответственность за правонарушения в медицине | Правосознание и правовая культура врача. Понятие, место и значение юридической ответственности в медицинской деятельности. Юридическая ответственность медицинских работников и ее виды. Основные группы правовых конфликтов в здравоохранении. Механизмы разрешения правовых конфликтов. Досудебное и судебное разбирательство правовых конфликтов. Страхование ответственности, связанной с профессиональной медицинской деятельностью. Юридическая квалификация |

| Наименование темы (раздела) | Вопросы и задания для подготовки к занятиям по теме (разделу) |
|---|---|
| | врачебных ошибок и дефектов медицинской помощи. Понятие и возмещение вреда здоровью и жизни, причиненного ненадлежащим оказанием медицинской помощи. |

11. Перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса по дисциплине, включая перечень программного обеспечения и информационных справочных систем

Программное обеспечение ФГБОУ ВО ПСПБГМУ им. И.П. Павлова, являющееся частью электронной информационно-образовательной среды и базирующееся на телекоммуникационных технологиях:

тренинговые и тестирующие программы;

12. Материально-техническая база, необходимая для осуществления образовательного процесса по дисциплине «Правоведение»

| Наименование специализированных аудиторий и лабораторий | Перечень оборудования |
|---|---|
| Учебная комната № 1<br>197022, город Санкт-Петербург, улица Льва Толстого, д. 6-8, литера И, «Анатомический корпус» (2 этаж), помещение 321 | Стол учебный -9 шт.<br>Стол преподавателя 1 шт.<br>Стулья -26 шт.<br>Шкаф – витрина -3 шт.<br>Шкаф для наглядных пособий- 1шт.<br>Доска магнитно- маркерная 1шт. |
| Учебная комната № 2<br>197022, город Санкт-Петербург, улица Льва Толстого, д. 6-8, литера И, «Анатомический корпус» (2 этаж), помещение 317 | Стол учебный-1шт.<br>Стол преподавателя- 1 шт.<br>Стулья- 14 шт. Телевизор- 1шт.<br>Компьютерный монитор-1шт.<br>Микроскоп- 15шт.<br>Шкаф – витрина -4шт. |
| Учебная комната № 3<br>197022, город Санкт-Петербург, улица Льва Толстого, д. 6–8, литера И, «Анатомический корпус» (2 этаж), помещение 286 | Стол- 1шт.<br>Стулья- 26шт.<br>Шкаф – витрина -2 шт.<br>Шкаф для наглядных пособий- 1шт.<br>Доска магнитно- маркерная- 1шт |
| Учебная комната №4<br>197022, город Санкт-Петербург, улица Льва Толстого, д. 6-8, литера И, «Анатомический корпус» (2 этаж), помещение 320 | Стол- 1шт.<br>Стулья- 26 шт.<br>Шкаф – витрина -4 шт.<br>Шкаф для наглядных пособий- 1шт.<br>Доска магнитно- маркерная- 1шт. |

| | |
|---|---|
| Учебная комната №5<br>197022, город Санкт-Петербург, улица Льва Толстого, д. 6–8, литера И,<br>«Анатомический корпус» (2 этаж),<br>помещение 259 | Стол- 15шт.<br>Стулья- 35шт.<br>Доска магнитно- маркерная- 1шт.<br>Проекционный экран- 1шт<br>Проекционный экран- 1шт. Музейная витрина - 1 шт.<br>Шкаф- витрина-1шт. |

Разработчики: д.м.н., проф. Попов В.Л.

Рецензент:
Зав. каф. теории и истории государства и права ФГБОУ ВО «ГУМРФ имени адмирала С.О. Макарова»
д.ю.н., профессор Каратаев О.Г.

**6.Экономика (2 з.е.)**

1. Цели и задачи дисциплины Экономика

Цель дисциплины: формирование у студентов основных принципов экономического мышления – важнейшего компонента общепрофессиональной подготовки, направленного на формирование активной гражданской позиции, повышение эффективности принимаемых решений в профессиональной деятельности.

Задачи дисциплины:

1. Приобретение и систематизация экономических знаний о принципах функционирования рыночной экономики;
2. Формирование навыков изучения научной литературы и официальных статистических обзоров, самообразования;
3. Овладение навыками экономического анализа общественных явлений и процессов.

2. Планируемые результаты обучения по дисциплине:

Студент, освоивший программу дисциплины «Экономика», должен обладать следующими универсальными компетенциями:

УК-1. Способен осуществлять критический анализ проблемных ситуаций на основе системного подхода, вырабатывать стратегию действий.

УК-10. Способен принимать обоснованные экономические решения в различных областях жизнедеятельности.

| Код и наименование компетенции | Код и наименование индикатора достижения компетенции | Оценочные средства |
|---|---|---|
| УК – 1. Способен осуществлять критический анализ проблемных ситуаций на основе системного подхода, вырабатывать стратегию действий | ИД-1 Знает и умеет применять различные методы анализа истории, умеет выявлять актуальность проблемы исторического развития, может дать критическую оценку событиям. Анализирует проблемную ситуацию как систему, выявляя ее составляющие и связи между ними, способен делать | Контрольные вопросы, реферат, эссе аннотации, доклады, |

| | | |
|---|---|---|
| | выводы.<br>ИД-2 Планирует стратегию и структуру работы. Определяет пробелы в информации, необходимой для решения проблемной ситуации, и проектирует процессы по их устранению<br>ИД-3 Ведет системный поиск и критически оценивает надежность источников информации, работает с противоречивой информацией из разных источников | |
| УК – 10 - способен принимать обоснованные экономические решения в различных областях жизнедеятельности | ИД-1 Знает основные законы и закономерности функционирования экономики в различных областях жизнедеятельности; основы экономической теории, необходимые для решения профессиональных и социальных задач;<br>ИД-2 применяет экономические знания при выполнении практических задач; принимать обоснованные финансовые решения в различных областях жизнедеятельности;<br>ИД-3 использует основы экономической теории при решении различных финансовых задач | решение задач,<br>доклады,<br>тесты |

3. Место дисциплины в структуре образовательной программы
Дисциплина «Экономика» относится к блоку 1 учебного плана.

4. Объем дисциплины в зачетных единицах с указанием количества академических часов, выделенных на контактную работу обучающихся с преподавателем и на самостоятельную работу обучающихся

| Вид учебной работы | Всего часов / зачетных единиц | Семестр 1 |
|---|---|---|
| Аудиторные занятия (всего) | 50 | 50 |
| В том числе: | | |
| Лекции (Л) | 22 | 22 |
| Семинары (С) | 28 | 28 |
| Клинические практические занятия (КПЗ) | | |

| | | |
|---|---|---|
| Самостоятельная работа (всего) | 22 | 22 |
| Вид промежуточной аттестации | зачет | зачет |
| Общая трудоемкость часы | 72 | 72 |
| зачетные единицы | 2 | 2 |

5. Содержание дисциплины, структурированное по темам (разделам) с указанием отведенного на них количества академических часов и видов занятий

5.1 Учебно-тематическое планирование дисциплины

| Наименование темы (раздела) | Контактная работа, академический час | | | Самостоятельная работа | Всего |
|---|---|---|---|---|---|
| | Лекции | Семинары | Практические занятия | | |
| Раздел 1.Вводный<br>Тема1.Введение в экономическую теорию | 1 | 2 | | 2 | 5 |
| Раздел 2.Микроэкономика<br>Тема2.Основы теории спроса и предложения | 1 | 2 | | 2 | 5 |
| Тема3.Основы теории поведения потребителя | 1 | 2 | | 2 | 5 |
| Тема4.Основы теории производства | 1 | 2 | | 2 | 5 |
| Тема5.Теория поведения фирмы | 1 | 2 | | 2 | 5 |
| Тема6.Фирма в условиях несовершенной конкуренции | 1 | 2 | | 2 | 5 |
| Тема7.Рынки факторов производства | 2 | 2 | | 2 | 6 |
| Раздел 3.Макроэкономика<br>Тема8.Основные макроэкономические показатели | 2 | 2 | | 2 | 6 |
| Тема9.Макроэкономическая нестабильность | 2 | 2 | | 1 | 5 |
| Тема10.Модель совокупного спроса и предложения | 2 | 2 | | 1 | 5 |
| Тема11.Методы государственного регулирования рыночной экономики | 2 | 2 | | 1 | 5 |
| Раздел 4.Россия в мировой экономике<br>Тема12.Экономический рост и устойчивое развитие | 2 | 2 | | 1 | 5 |
| Тема13.Россия в системе международных экономических отношений | 2 | 2 | | 1 | 5 |
| Тема14.Особенности переходной экономики России | 2 | 2 | | 1 | 5 |
| Итого | 22 | 28 | | 22 | 72 |

5.2 Содержание по темам (разделам) дисциплины

| № п п | Наимено-вание темы (раздела) дисцип-лины | Содержание темы (раздела) | Формируемые компетенции |
|---|---|---|---|
| 1. | Раздел 1.Вводный | Тема №1. Л.1.<br>ВВЕДЕНИЕ В ЭКОНОМИЧЕСКУЮ ТЕОРИЮ (ЭТ)<br>1.Предмет, цели и задачи экономической теории. Методы, методология ЭТ. 2.Основные этапы развития экономической теории. 3.Основные экономические категории рыночной экономики. 4. Проблема выбора и альтернативная стоимость. Кривая производственных возможностей. 5.Экономические системы: типы, модели организации. | УК 1, 10<br>ИД 1-3 |
| 2. | Раздел 2. Микроэкономика | Тема №2. Л.2.<br>ОСНОВЫ ТЕОРИИ СПРОСА И ПРЕДЛОЖЕНИЯ<br>1.Спрос, закон спроса, неценовые факторы спроса. Функция спроса. 2.Предложение, закон предложения, неценовые факторы предложения. Функция предложения.3.Модель взаимодействия спроса и предложения. 4.Рыночный спрос и его эластичность. | УК 1, 10<br>ИД 1-3 |
| 3 | | Тема №3. Л.3.<br>ОСНОВЫ ТЕОРИИ ПОВЕДЕНИЯ ПОТРЕБИТЕЛЯ<br>1.Полезность, функция полезности. Закон убывающей предельной полезности.2.Предпочтения и бюджетные ограничения потребителя. Равновесие потребителя. 4.Эффект дохода и эффект замещения | УК 1, 10<br>ИД 1-3 |
| 4 | | Тема № 4. Л.4.<br>ОСНОВЫ ТЕОРИИ ПРОИЗВОДСТВА<br>1.Основные организационно-правовые формы производства товаров и услуг.<br>2.Производственная функция и ее свойства.<br>3.Краткосрочный и долгосрочный периоды. Закон убывающей предельной производительности.<br>4.Взаимозаменяемость факторов производства. | УК 1, 10<br>ИД 1-3 |
| 5 | | Тема №5. Л.5.<br>ТЕОРИЯ ПОВЕДЕНИЯ ФИРМЫ<br>1.Экономические издержки фирмы.2.Спрос, предельный, валовой доход фирмы. 3.Правила максимизации прибыли.4.Рыночные ситуации максимизации прибыли; минимизации убытков, приостановки производства. | УК 1, 10<br>ИД 1-3 |
| 6 | | Тема №6. Л.6.<br>ФИРМА В УСЛОВИЯХ НЕСОВЕРШЕННОЙ КОНКУРЕНЦИИ<br>1.Монополия.2.Олигополия.3.Монополистическая конкуренция.4.Антимонопольное регулирование рынка. | УК 1, 10<br>ИД 1-3 |
| 7 | | Тема №7. (самостоятельное изучение) | УК 1, 10 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | РЫНКИ ФАКТОРОВ ПРОИЗВОДСТВА<br>1.Рынок труда.2 Рынок капитала.3.Рынок земли.4.Общее равновесие и благосостояние. 5.Внешние эффекты и общественные блага. | ИД 1-3 |
| 8 | Раздел 3. Макро-экономи-ка | Тема №8. Л.7.<br>ОСНОВНЫЕ МАКРОЭКОНОМИЧЕСКИЕ ПОКАЗАТЕЛИ<br>1.Система национальных счетов.2.Валовой национальный продукт, валовой внутренний продукт. Реальный и номинальный валовой национальный продукт (ВНП). Дефлятор ВНП. 3.Методы расчета ВНП. 4.Структура расходов и доходов ВНП. | УК 1, 10<br><br>ИД 1-3 |
| 9 | | Тема № 9. (самостоятельное изучение)<br>МАКРОЭКОНОМИЧЕСКАЯ НЕСТАБИЛЬНОСТЬ<br>1.Цикличность развития рыночной экономики.2.Безработица: типы, "полная занятость", уровень безработицы. Закон Оукена. 3.Инфляция и ее последствия | УК 1, 10<br>ИД 1-3 |
| 1<br>0 | | Тема №10. Л.8.<br>МОДЕЛЬ СОВОКУПНОГО СПРОСА И СОВОКУПНОГО ПРЕДЛОЖЕНИЯ<br>1.Совокупный спрос и совокупное предложение. Причины нисходящего характера кривой совокупного спроса. 2.Макроэкономическое равновесие. 3.Изменение совокупного спроса и совокупного предложения. Эффект храповика. | УК 1, 10<br>ИД 1-3 |
| 1<br>1 | | Тема №11. Л.9.<br>МЕТОДЫ ГОСУДАРСТВЕННОГО РЕГУЛИРОВАНИЯ РЫНОЧНОЙ ЭКОНОМИКИ<br>1.Бюджетно-налоговая политика: понятие, виды, проблемы. 2.Денежно-кредитная политика: цели, суть, методы. 3.Рынок денег и банковская система.4.Взаимосвязь между денежно-кредитной политикой и бюджетно-налоговой политикой. | УК 1, 10<br>ИД 1-3 |
| 1<br>2 | Раздел 4. Россия в мировой экономике | Тема 12.(самостоятельное изучение)<br>ЭКОНОМИЧЕСКИЙ РОСТ И УСТОЙЧИВОЕ РАЗВИТИЕ<br>1.Понятие, факторы экономического роста.2 Особенности экономического роста развитых стран. 3.Особенности экономического роста развивающихся стран.4.Проблемы устойчивого развития. | УК 1, 10<br><br>ИД 1-3 |
| 1<br>3 | | Тема 13.(самостоятельное изучение)<br>РОССИЯ В СИСТЕМЕ МЕЖДУНАРОДНЫХ ЭКОНОМИЧЕСКИХ ОТНОШЕНИЙ<br>1.Мировая экономика и международные экономические отношения. 2.Внешняя торговля и внешняя политика России.3.Платежный баланс РФ. | УК 1, 10<br><br>ИД 1-3 |
| 1<br>4 | | Тема 14. (самостоятельное изучение)<br>ОСОБЕННОСТИ ПЕРЕХОДНОЙ ЭКОНОМИКИ РОССИИ | УК 1, 10 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | 1.Приватизация и ее особенности. 2.Современные формы собственности.<br>3.Предпринимательство.4.Структурные сдвиги в экономике России. | ИД 1-3 |

6. Перечень учебно-методического обеспечения для самостоятельной работы обучающихся по дисциплине

а) основная литература:

Новикова, З. Т. Экономическая теория : учебное пособие для вузов / Новикова З. Т. - Москва : Академический Проект, 2020. - 384 с. ("Gaudeamus") - ISBN 978-5-8291-2921-7. - Текст : электронный // URL : http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785829129217.html

Экономическая теория [Электронный ресурс] / Екшикеев Т.К. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - Режим доступа: http://www.studmedlib.ru/book/06-COS-2439.html

Щербаков, В. Н. Экономическая теория : Учебно-методическое пособие / Под ред. Щербакова В. Н. - Москва : Дашков и К, 2019. - 298 с. - ISBN 978-5-394-03649-1. - Текст : электронный // URL :http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785394036491.html

б) дополнительная литература:

1. Экономика здравоохранения : учебник / [А. В. Решетников и др.] ; под общ. ред. А. В. Решетникова. - 3-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 192 с. : ил. http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970431368.html?SSr=23013415a209627f1b81505khiga

2. УК 1780 Экономика [Текст] : учебник / Н. П. Целыковская, М. В. Губанова ; под ред. И. В. Зимина ; Первый Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова. - СПб. : РИЦ ПСПбГМУ, 2016. - 145 с. : ил. ХО (2), УО (67), ЧЗ (5) педиатр+ клинпсих

3.01225 Основы экономической теории : учеб.-метод. пособие по подготовке к семинар. занятиям для студентов 1 курса всех фак-ов / М. В. Губанова, П. А. Ковзан, Е. А. Прозорова ; ред. М. В. Губанова ; Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. истории Отечества. - СПб. : Изд-во СПбГМУ, 2011. - 75, [1] с. - ХО (2), ЧЗ (2), УО (5)

Градский В.С.Экономическая теория. Уч.пособие. СПб., Питер, 2013г.

Экономика. Уч. пособие. Под ред. А. Лабудина. СПб., Питер, 2013г

Румянцева Е.Е Новая экономическая энциклопедия. 4-ое издание. М., ИНФРА-М, 2013

Булатов А.С. Национальная экономика. Уч. пособие. М., ИНФРА-М. 2012г

Корниенко О. В. Экономическая теория. Ростов-на-Дону. Феникс. 2008 г.

Бренделева Е.А. Неоинституциональная экономическая теория. Уч. пособие. М., Дело и Сервис, 2006 г.

Ильинская Е.М. Экономическая теория. В 2-х частях. СПб. 2006г.

Павлова И.П. и др. История экономических учений. Уч. пособие. СПб., 2001г.

Щербаков, В. Н. Экономическая теория (политэкономические основы) : учебно-методическое пособие / коллектив авторов; под ред. В. Н. Щербакова. - 2-е изд. - Москва : Дашков и К, 2022. - 290 с. - ISBN 978-5-394-04759-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785394047596.html

Евсеенко, Е. А. Экономическая теория. Микроэкономика : учебное пособие / Е. А. Евсеенко. - Москва : Дашков и К, 2021. - 130 с. - ISBN 978-5-394-04666-7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785394046667.html

7. Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине:

7.1. Перечень компетенций с указанием этапов их формирования в процессе освоения образовательной программы и количества академических часов для проведения занятий клинического практического типа по темам (разделам)

| № п/п | Контролируемые темы (разделы) дисциплины | Код контролируемой компетенции (или её части) по этапам формирования в темах (разделах) | Наименование оценочного средства, в академических часах |
|---|---|---|---|
| 1. | Раздел 1.Вводный<br>Тема: Введение в экономическую теорию (ЭТ). | УК 1, 10<br>ИД 1-3 | тест №1; 1 час |
| 2. | Раздел 2.Микроэкономика<br>Темы: Основы теории спроса и предложения<br>Теория поведения фирмы | УК 1, 10<br>ИД 1-3 | контрольная работа №1; 2 часа |
| 3. | Раздел 3.Макроэкономика<br>Темы: Основные макроэкономические показатели<br>Макроэкономическая нестабильность<br>Модель совокупного спроса и совокупного предложения<br>Методы государственного регулирования рыночной экономики | УК 1, 10<br>ИД 1-3 | контрольная работа №2; 1час |
| | Вид аттестации | | зачет, 0,5 часа |

7.2. Описание показателей и критериев оценивания компетенций на различных этапах их формирования, описание шкал оценивания

| № п/п | Наименование формы проведения промежуточной аттестации | Описание показателей оценочного средства | Представление оценочного средства в фонде | Критерии и описание шкал оценивания (шкалы: 0–100%, четырехбалльная, тахометрическая) |
|---|---|---|---|---|
| | Зачет | Ответы на вопросы зачетных билетов (аттестационное испытание промежуточной аттестации, проводимое устно) | Вопросы зачетных билетов | Критерии оценивания преподавателем ответов на вопросы зачетных билетов:<br>– соответствие содержания ответа заданию, полнота раскрытия темы/задания (оценка соответствия содержания ответа теме/заданию);<br>– умение проводить аналитический анализ прочитанной учебной и |

| № п/п | Наименование формы проведения промежуточной аттестации | Описание показателей оценочного средства | Представление оценочного средства в фонде | Критерии и описание шкал оценивания (шкалы: 0–100%, четырехбалльная, тахометрическая) |
|---|---|---|---|---|
| | | | | научной литературы, сопоставлять теорию и практику;<br>– логичность, последовательность изложения ответа;<br>– наличие собственного отношения обучающегося к теме/заданию;<br>– аргументированность, доказательность излагаемого материала.<br>Описание шкалы оценивания практико-ориентированной части экзамена<br>Оценка «отлично» (40 баллов) выставляется за ответ, в котором содержание соответствует теме или заданию, обучающийся глубоко и прочно усвоил учебный материал, последовательно, четко и логически стройно излагает его, демонстрирует собственные суждения и размышления на заданную тему, делает соответствующие выводы; умеет тесно увязывать теорию с практикой, свободно справляется с задачами, вопросами и другими видами применения знаний, не затрудняется с ответом при видоизменении заданий, приводит материалы различных научных источников, правильно обосновывает принятое |

| № п/п | Наименование формы проведения промежуточной аттестации | Описание показателей оценочного средства | Представление оценочного средства в фонде | Критерии и описание шкал оценивания (шкалы: 0–100%, четырехбалльная, тахометрическая) |
|---|---|---|---|---|
| | | | | решение, владеет разносторонними навыками и приемами выполнения задания, показывает должный уровень сформированности компетенций.<br>Оценка «хорошо» (30 баллов) выставляется обучающемуся, если его ответ соответствует и раскрывает тему или задание, обучающийся показывает знание учебного материала, грамотно и по существу излагает его, не допуская существенных неточностей при выполнении задания, правильно применяет теоретические положения при выполнения задания, владеет необходимыми навыками и приемами его выполнения, однако испытывает небольшие затруднения при формулировке собственного мнения, показывает должный уровень сформированности компетенций.<br>Оценка «удовлетворительно» (25 баллов) выставляется обучающемуся, если его ответ в полной мере раскрывает тему/задание, обучающийся имеет знания только основного материала, но не усвоил его деталей, допускает неточности, |

| № п/п | Наименование формы проведения промежуточной аттестации | Описание показателей оценочного средства | Представление оценочного средства в фонде | Критерии и описание шкал оценивания (шкалы: 0–100%, четырехбалльная, тахометрическая) |
|---|---|---|---|---|
| | | | | недостаточно правильные формулировки, нарушения логической последовательности в изложении учебного материала по заданию, его собственные суждения и размышления на заданную тему носят поверхностный характер. Оценка «неудовлетворительно» (менее 25 баллов) выставляется обучающемуся, если не раскрыта тема, содержание ответа не соответствует теме, обучающийся не обладает знаниями по значительной части учебного материала и не может грамотно изложить ответ на поставленное задание, не высказывает своего мнения по теме, допускает существенные ошибки, ответ выстроен непоследовательно, неаргументированно. |

7.3. Типовые контрольные задания или иные материалы, необходимые для оценки знаний, умений, навыков и опыта деятельности, характеризующих этапы формирования знаний, умений, навыков и опыта деятельности

Перечень вопросов для зачета:

1. Предмет и метод экономической теории.
2. Основные этапы развития экономической мысли.
3. Проблема выбора, КПВ, альтернативные издержки.
4. Экономические системы и национальные модели.
5. Рынок, рыночный механизм регулирования экономики.
6. Спрос, предложение в рыночной экономке.
7. Эластичность спроса и предложения.

8. Теория поведения потребителя. Правило максимизации полезности.
9. Теория производства (ИП). Классификация издержек.
10. Фирма. Формы организации бизнеса.
11. Фирма в условиях совершенной конкуренции.
12. Фирма в условиях несовершенной конкуренции.
13. Рынки факторов производства.
14. Общее равновесие и теория благосостояния.
15. Методология макроэкономического анализа: агрегированные показатели и рынки.
16. Основные макроэкономические показатели. Проблема измерения.
17. Экономический смысл и условия макроэкономического равновесия. Модель AD-AS.
18. Макроэкономическая нестабильность: безработица и инфляция.
19. Понятие эффективного совокупного спроса, инвестиции и мультипликатор.
20. Циклический характер экономики (бизнес-циклы) и меры антициклического регулирования.
21. Экономические функции правительства и органов власти.
22. Макроэкономическая политика: кредитно-денежная и фискально-бюджетная.
23. Деньги и банковская система.
24. Бюджетный дефицит и государственный долг.
25. Экономический рост. Концепция устойчивого развития.
26. Российская модель в мировой экономике.

Опрос по теме „ Спрос, предложение в рыночной экономике.“
Рынок -место встречи покупателей (субъектов спроса) и продавцов/производителей (субъектов предложения). В результате взаимодействия спроса (D) и предложения (S) рынок устанавливает равновесную цену (E ) на запрашиваемые и предлагаемые товары и услуги.
1.Дать определение:
- спроса;
- величины спроса;
- закона спроса как обратной зависимости между ценой и величиной спроса ;
- графического выражения закона спроса (графика кривой спроса)
2. Дать определение:
- предложения;
- величины предложения;
- закона предложения как прямой зависимости между ценой и величиной предложения;
- графического выражение закона предложения (графика кривой предложения).
3. Объяснить, почему кривая спроса имеет нисходящий характер. Как из отдельных кривых спроса получают кривую рыночного спроса?
4. Объяснить, почему кривая предложения имеет восходящий характер. Как из отдельных кривых спроса получают кривую рыночного предложения?
5. Рассмотреть неценовые факторы спроса.
6. Рассмотреть неценовые факторы предложения.
7. Привести примеры изменения величины спроса в зависимости от изменения дохода на «нормальные» и непрестижные товары .
8. Дать определения и привести примеры взаимозаменяемых и взаимодополняющих товаров.
9. Объяснить различие между изменением спроса и изменением величины спроса. Привести причины и примеры каждого из изменений. Показать на графике.
10. Объяснить различие между изменением предложения и и изменением величины предложения. Привести причины и примеры каждого из изменений. Показать на графике.

11. Как устанавливается рыночное равновесие? Раскрыть понятия: «равновесная цена»», «равновесное количество», «излишек», «дефицит» и привести примеры.
12. Дать определение и примеры цен, устанавливаемых органами власти.

Тестирование
Тест №1.
Вариант 1

1.Выберите правильное утверждение:
А.Человеческие потребности ограничены; Б.Ресурсы безграничны; В.Люди всегда должны делать выбор; Г.Проблему дефицита имеют только развивающиеся страны

2.Альтернативная стоимость измеряется: А.Индексом потребительских цен; Б.Ценой покупаемого товара; В.Тем, чем надо пожертвовать для приобретения товара или услуги.

3.Экономика является смешанной, когда: А.Товары и услуги производятся как государством, так и частными компаниями; Б.Правительство владеет или управляет всеми компаниями; В.Экономические решения принимаются по традиции.

4.Процесс превращения развивающихся стран в экономически развитые, как правило, требует: А.Ускоренного роста населения; Б.Увеличения объема производства и развития внешней торговли; В.Прекращения модернизации производственной инфраструктуры.

5.Расположите перечисленные ниже направления развития современной экономической теории в порядке первоочередности их эволюции: А.Неоклассическое; Б.Кейнсианское; В.Физиократы; Г. Монетаризм; Д.Меркантилизм.

6.Плата за использование природных ресурсов называется: А.Заработной платой; Б.процентом; В. рентой; Г. прибылью.

7.Страна А с населением в 500 человек производит товар Х и товар У. Каждый житель в день может произвести либо 30 единиц товара Х, либо 25 единиц товара У. Начертите кривую производственных возможностей экономики данной страны.

8.Используя модель спроса и предложения, дайте графическую иллюстрацию следующей ситуации: Рынок товара Х находится в равновесии. Государство устанавливает цену выше равновесной. Каковы последствия этого решения для рынка товара Х.

9.Позитивная экономика изучает: А."То, что есть"; Б. "То, что должно быть"; В.Положительные тенденции.

10.Функция спроса имеет вид: D=30-5P; функция предложения: S =-5+2P. Определите цену равновесия и объем продаж.

11.В таблице приведены данные об изменении структуры производства в стране А. Рассчитайте альтернативную стоимость производства товара У.

| Варианты | Товар Х | Товар У |
|---|---|---|
| А | 7 | 0 |
| Б | 6 | 12 |
| В | 5 | 22 |
| Г | 4 | 30 |
| Д | 3 | 37 |
| Е | 2 | 43 |
| Ж | 1 | 48 |

Вариант 2

1.Ограниченность ресурсов- это проблема, которая: А.Существует только в бедных странах; Б.Существует только у бедных людей; В.Есть у всех людей и обществ; Г.Никогда не возникает у богатых.

2.Жизнь на грани прожиточного минимума более характерна для: А. Рыночной экономики; Б.Традиционной; В.Планово-Централизованной.

3.Рыночная конкуренция важна, так как она: А.Ограничивает влияние спроса и предложения; Б.Сводит на нет мотив получения прибыли; В.Стимулирует производителей работать эффективнее; Д.Создает рынок, на котором можно контролировать цены.

4.Модель кругооборота ресурсов, продуктов и дохода иллюстрирует все из перечисленных ниже, кроме того, что: А.Люди зарабатывают деньги, обеспечивая бизнес факторами производства; Б.Домашние хозяйства и фирмы платят налоги; В.Фирмы более важны, чем домашние хозяйства; Г.Домашние хозяйства получают доход.

5.Кто из перечисленных ниже экономистов является автором работы "Общая теория занятости, процента и денег": А. А.Смит; Б. Т.Р.Мальтус; В. Ф.Кенэ; Г. Дж.М,Кейнс; Д. Ирв.Фишер.

6.Предприниматель за свой труд получает: А.Ренту; Б.Заработную плату; В.Прибыль; Г. процент.

7.На острове живет 10 человек. В день каждый из них собирает либо 20 кокосов, либо 10 бананов. Начертите кривую производственных возможностей экономики этого острова.

8.Испоььзуя модель спроса и предложения, дайте графическую иллюстрацию следующей ситуации: Рынок товара Х находится в равновесии. Государство устанавливает цену ниже равновесной. Как изменится ситуация на рынке товара Х.

9.Если экономика исследуется как целостная система, то это: А.Позитивный анализ; Б.Макроэкономический анализ; В.Микроэкономический анализ; Г.Нормативный анализ.

10.Функцмя спроса имеет вид: D =10-4P; функция предложения: S =-6+6P.Определите цену равновесия.

11. На основе данных таблицы рассчитайте альтернативную стоимость товара Б.

| Варианты производства | Товар А | Товар Б |
|---|---|---|
| 1 | 6 | 0 |
| 2 | 5 | 10 |
| 3 | 4 | 19 |
| 4 | 3 | 27 |
| 5 | 2 | 34 |
| 6 | 1 | 40 |

Вариант 3

1.Кривая производственных возможностей иллюстрирует: А.Влияние дефицита и альтернативной стоимости на общество; Б.Преимущество производства маслам над пушками; В. Изменение цен на продукты; Г.Альтернативную стоимость производства либо масла, либо пушек.

2.В планово-централизованной экономике товары и услуги производятся: А.Людьми, желающими получить доход; Б.Традиционными методами; В.С помощью экономических планов; Г.В соответствии с условиями спроса и предложения.

3.Обычно экономику в стране с демократической политической системой, где существует государственная собственность в важнейших отраслях промышленности, называют: А.Рыночной; Б.Планово-Централизованной; В.Переходной; Г. Традиционной.

4.Суть принципа "laisser faire": А.Увеличение объема производства товаров и услуг; Б.Обращение денег; Г.Разрешение людям и фирмам производить то, что им нравиться.

5.Представителем какого из перечисленных ниже направлений экономической теории является А Смит: А.Неоклассическое; Б.Классическая политическая экономия, В.Меркантилизм; Г.Институционализм; Д.Маржинализм.

6.Рабочий за свой труд получает: А.Прибыль; Б.заработную плату; В. Процент; Г.Ренту.

7.На острове, где проживает 5 человек и ежедневно в каждый из них собирал либо 20 кокосов, либо 15 бананов, завезли технику, которая позволила каждому из пяти жителей

увеличить сбор бананов в 2 раза. Начертите кривую производственных возможностей экономики данного острова.

8.Используя модель спроса и предложения, дайте графическую иллюстрацию следующей ситуации: Рынок товара Х находится в равновесии. Государство увеличило налог на прибыль. Какие изменения произойдут на рынке товара Х.

9.Какое из этих положений не имеет отношения к предмету изучения экономики: А.Эффективное использование ресурсов; Б.Максимальное удовлетворение потребностей; В.Неограниченные производственные ресурсы; Д.Редкость блага.

10.Дана функция спроса на товар Х: D =50-4P; и функция предложения товара Х: S=-10+2P. Определите равновесный объем и равновесную цену товара Х.

11.Таблица отображает изменения структуры производства в стране А. Рассчитайте альтернативную стоимость товара У.

| Варианты производства | Товар Х | ТоварУ |
|---|---|---|
| А | 4 | 0 |
| Б | 3 | 15 |
| В | 2 | 25 |
| Г | 1 | 30 |
| Д | 0 | 33 |

Вариант 4

1.Рынок существует там, где: А.потребители изъявляют свои желания и потребности; Б.Рекламируются товары; В.Строят магазины; Д.Обмениваются товарами и услугами.

2.Люди и фирмы влияют на производство: А.В рыночной экономике; Б. В традиционной экономике; В.В планово-централизованной экономике; Г. Во всех экономических системах.

3.Плата за пользование капиталом называется: А.Рентой; Б.Процентом; В.Прибылью; Г.Заработной платой.

4.Особая роль мотива прибыльности в рыночной экономике в том, что: А.Он заставляет производителей производить то, в чем нуждаются потребители; Б. Удерживает людей от риска; В.Поднимает цены.

5.Кто из перечисленных ниже экономистов является представителем монетаризма: А. А.Маршалл; Б. Д.Рикардо; В. К Менгер; Д. М.Фридмен; А.Монкретьен.

6.В стране А товары производятся одним и тем же способом с незапамятных времен. В этой стране экономика: А.Рыночная; Б.Традиционнная; В. Планово-Централизованная.

7.На острове проживает 15 человек. В день каждый из них собирал либо 25 кокосов, либо 10 бананов. Завезенная техника, позволила каждому жителю в три раза увеличить сбор бананов. Покажите на графике, как изменилась кривая производственных возможностей экономики данного острова.

8.Заинтересованы ли фермеры в хорошей погоде?. Используя модель спроса и предложения проиллюстрируйте графически свой ответ.

9.Проблемы "Что", "Как" и "Для кого" производить товары и услуги имеют отношение: А.Только к рыночной экономике; Б.Только к традиционной экономике; В.К любому обществу, независимо от типа его экономической системы.

10.Дана функция спроса: D = 15-2P, функция предложения: S= -10+3P. А.Определите цену равновесия. и объем продаж. Б.Как изменится спрос и предложение, если цена увеличится на 2 единицы.

11.В таблице приведены данные об изменении структуры производства в стране А. Рассчитайте альтернативную стоимость товара У.

| Варианты | Товар | Товар У |
|---|---|---|

| производства | X | |
|---|---|---|
| !. | 4 | 0 |
| 2. | 3 | 17 |
| 3. | 2 | 47 |
| 4. | 1 | 88 |

Ситуационные задачи

Контрольная работа №1
Вариант 1
Данная таблица отражает рыночную ситуацию конкурентной фирмы:

| Объем производства | Цена | Постоянные издержки | Общие издержки |
|---|---|---|---|
| 0 | | 50 | 50 |
| 1 | 20 | 50 | 100 |
| 2 | 20 | 50 | 128 |
| 3 | 20 | 50 | 148 |
| 4 | 20 | 50 | 162 |
| 5 | 20 | 50 | 180 |
| 6 | 20 | 50 | 200 |
| 7 | 20 | 50 | 222 |
| 8 | 20 | 50 | 260 |
| 9 | 20 | 50 | 305 |
| 10 | 20 | 50 | 360 |
| 11 | 20 | 50 | 425 |

Используя правило равенства предельного дохода предельным издержкам, рассчитайте необходимые данные для выбора оптимального решения фирмы: а) максимизировать прибыль? б) минимизировать убытки? в) приостановить производство?

Оформите расчетные данные в виде таблицы, дайте графическое обоснование выбранного решения, указав на графике площади, отражающие доход и издержки фирмы
Вариант 2

Данные таблицы отражают рыночную ситуацию конкурентной фирмы:

| Объем производства | Цена | Постоянные издержки | Переменные издержки |
|---|---|---|---|
| 0 | | 50 | |
| 1 | 30 | 50 | 50 |
| 2 | 30 | 50 | 78 |
| 3 | 30 | 50 | 98 |
| 4 | 30 | 50 | 112 |
| 5 | 30 | 50 | 130 |
| 6 | 30 | 50 | 150 |
| 7 | 30 | 50 | 172 |
| 8 | 30 | 50 | 210 |
| 9 | 30 | 50 | 255 |
| 10 | 30 | 50 | 310 |
| 11 | 30 | 50 | 375 |

Используя правило равенства предельного дохода предельным издержкам, рассчитайте необходимые данные для выбора оптимального решения фирмы: а) максимизировать прибыль; б) минимизировать убытки; в) приостановить производство.

Оформите расчетные данные в виде таблицы, дайте графическое обоснование выбранного решения, указав на графике площади, отражающие доход и издержки фирмы.

Вариант 3

1.Рассчитайте соответствующие показатели и заполните таблицу.

| L | Q | Pn | Pq | TR | AR | MR | TC | TFC | TVC | ATC | AVC | AFC | MC |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 0 | 0 | 20 | 2 | | | | | 150 | | | | | |
| 1 | 5 | | | | | | | | | | | | |
| 2 | 15 | | | | | | | | | | | | |
| 3 | 30 | | | | | | | | | | | | |
| 4 | 50 | | | | | | | | | | | | |
| 5 | 75 | | | | | | | | | | | | |
| 6 | 95 | | | | | | | | | | | | |
| 7 | 110 | | | | | | | | | | | | |
| 8 | 120 | | | | | | | | | | | | |
| 9 | 125 | | | | | | | | | | | | |
| 10 | 125 | | | | | | | | | | | | |

Q- объем продукции в единицах
Pn-цена переменного ресурса в единицах
Pq-цена единицы продукции в евро
TR-общий доход в евро
AR-средний доход в евро
MR-предельный доход в евро
TC-общие издержки в евро
TFC-общие постоянные издержки в евро
TVC-общие переменные издержки в евро
ATC-средние издержки в евро
AVC-средние переменные издержки в евро
AFC-средние постоянные издержки в евро
MC –предельные издержки в евро

2.При каком объеме выпуска фирма максимизирует прибыль или минимизирует убытки?

Вариант 4

Функция общих издержек конкурентной фирмы в краткосрочном периоде имеет следующий вид:

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Объем продукции (в единицах) | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| Общие издержки (в долларах) | 10 | 12 | 16 | 22 | 30 | 40 |

1.Какой объем выпуска продукции выберет фирма, если рыночная цена товара составит
1). 3 доллара; 2). 5 долларов; 3). 7 долларов; 4). 9 долларов.

2.Какую прибыль получит фирма, если рыночная цена товара составит:
1).3 доллара; 2).5 долларов; 3).7 долларов; 4). 9 долларов.

3.Если функция рыночного спроса будет выглядеть так, как показано ниже, то какова будет равновесная цена продукта?

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| цена (в долларах) | 3 | 5 | 7 | 9 |
| объем спроса (в единицах) | 3000 | 2000 | 1500 | 1000 |

Контрольная работа №2

Вариант 1

1.Заполните пропуски в следующем уравнении: У = С + … + … + Xn
2.Рассчитайте уровень безработицы в стране А, если количество рабочей силы составляет 100000 чел., а численность занятых – 85000 чел.
3.Рассчитайте уровень инфляции, исходя из следующих данных:

год индекс цен

100

130

4.Модель экономики характеризуется следующими данными:С = 10 + 0,8У;
I= 0,1У;
G + 20; X = 10. Определите равновесный уровень ВНП (У)
.

Вариант 2
1.Дайте графическую иллюстрацию модели «Совокупные расходы – Национальный доход» для закрытой частной экономики.
2.Рабочая сила в стране А составляет 220000 чел.; численность занятых – 180000чел. Определите уровень безработицы.
3.В стране А в 2002 г. рост цен на потребительские товары по сравнению с прошлым годом в среднем в месяц составлял 3%. Рассчитайте индекс потребительских цен в 2002 г.
4.На основе следующих данных рассчитайте прогнозируемый уровень ВНП (У):
С = 800 + 0,8У; 1 = 200; Т + 300; G = 500; Хп + 30.

Вариант 3
1.В стране А численность занятых составляет 125000 чел, численность безработных – 12000 чел. Определите уровень безработицы.
2.Используя современную модель AD – AS , дайте графическую иллюстрацию экономики «полной занятости».
3.Рассчитайте уровень инфляции, исходя из следующих данных: В 1991 г. индекс цен составлял 100%, в 2001г. – 600%.
4.Рассчитайте уровень ВНП (У), исходя из следующей модели экономики:
С = 600 + 0,5У; I = 0,4У; G = 300; Т = 400.

Вариант 4
1. В стране А численность населения составляет 4 млн. чел., среди которых 50% трудоспособные; численность безработных – 25000 чел. Определите уровень безработицы.
2.Заполните пропуски в следующем равенстве: ВНП = … + Ig + … + …

3.В 2003 г. по отношению к 2002 г. цены на потребительские товары в среднем выросли на 10%; на промышленные товары на 20%. Рассчитайте уровень инфляции.
4.На основе следующих данных рассчитайте прогнозируемый уровень ВНП (У):
С = 400 + 0,9У; 1 = 700; Т = 200; Х =400; М = 200; G = 500.

Вариант 5
1.Рассчитайте уровень безработицы в стране А, если количество рабочей силы составляет 95000 чел., численность занятых – 65000 чел.
2.Заполните пропуски в следующем равенстве: ВНП - … = ЧНП - … = …
3.Рассчитайте уровень инфляции, если в 2000г. индекс цен составлял 100%, а в 2003 г. – 125%.
4.Модель экономики характеризуется следующими данными: С = 300 + 0,7У; 1 = 500; G = 320; Т = 200; Х = 150; М = 200. Рассчитайте уровень ВНП (У).

Вариант 6

1.Рассчитайте уровень безработицы в стране А в 2002 г., если количество рабочей силы в 2001 г. составляло 95 тыс.чел,. из которых к концу года 10000 чел. эмигрировала; 20000 пенсионеров зарегистрировалось на бирже труда, а количество занятых составляло 20 млн. чел.
2.Заполните пропуски в следующем равенстве: М х … = … х Q
3.Рассчитайте уровень инфляции в стране А, если в 2002 г. индекс потребительских цен по отношению к 2001 г составил 30 %, а индекс цен на промышленные товары 20%.
4.Модель экономики представлена следующими данными: С = 300 + 0,5У; I = 300; G =400; Т = 100; Хп = 50. Рассчитайте равновесный уровень ВНП (У).

Образец зачетного билета:
Первый Санкт-Петербургский государственный медицинский университет имени академика И.П.Павлова

кафедра Истории Отечества

Билет № 1
по курсу Экономика

1.Предмет, цели и задачи экономической теории.
2.Экономический рост и развитие.

Зав. кафедрой д.и.н., профессор Зимин И.В.

Перечень тем рефератов
Категория «богатства» в истории экономической мысли.
Экономические идеи схоластов.
Ранний и поздний м меркантилизм: доктрина денежного и торгового баланса.
Физиократы – предтечи классической школы политической экономии.
Четыре концепции ценности А. Смита.
Трудовая концепция ценности классической школы.
Проблема земельной ренты в экономической теории Рикардо.
Парадигма «экономического человека» и «невидимой руки» А. Смита.
Альтернативные теории: марксизм, институционализм.
Маржинализм. Австрийская школа субъективной предельной полезности ( К.Менгер, Е.Бём-Баверк, Ф.Визер).
Лозаннская школа общего экономического равновесия ( Л.Вальрас, В.Парето).
Неоклассика. Кембриджская школа частичного равновесия. Альфред Маршалл “Principles of economics” 1890; Артур Пигу „Economics of welfare“,1920.
Дж. Б. Кларк. Теория распределения богатства - американский вариант предельного анализа.
«Общая теория занятости, процента и денег» Дж. Мейнарда Кейнса ,1936 - методологические основы макроэкономического анализа.
Дальнейшее развитие идей Кейнса (нео- и посткейнсианство).
Монетаризм. Милтон Фридман. «Деньги имеют значение».
Неолиберализм (Л.Мизес,Ф.Хайек).
Неоинституционализм. Методологический пропыв Р. Коуза.
Теория общественного выбора .Дж.Бьюккенен.
Новая экономическая теория Д.Норта. «История имеет значение».

Интересы и потребности в различных экономических системах.
Теория полезности. Кардиналистский и ординалистский подходы. Законы Госсена.

Формы организации бизнеса. Корпорации.
Российский бизнес: формы собственности и типы огранизации
Естественные монополи: социальные издержки, государственное регулирование.
Естественные монополи в российской экономике.
Рынки несовершенной конкуренции: олигополия, монополистическая конкуренция ( в российской экономике).
Рынки факторов производства сегодня (Промышленность 4.0 ; цифровая революция; ограниченность природных ресурсов).
Рынок труда и заработная плата в условиях дигитальной революции.
Рынок капитала и процент в цифровой экономике.
Рынок земельных ресурсов и земельная рента. «Естественный капитализм».
Макроэкономика Основные показатели СНС. Проблемы измерения.
Основные тренды мировой экономики XXI века.
Глобализация как мировой тренд: pro et contra.
Дигитальная ( цифровая) революция как мировой тренд : pro et contra.
Бизнес -циклы в совренменной экономике.
Современные финансовые кризисы.
Криптовалюты: pro et contra
Особенности фондового рынка в условиях цифровой революции.
Энергетический кризис и экологические проблемы современности.
Концепция устойчивого развития („sustainable development“).
Римский клуб и границы экономического роста.
Концепция планетарных границ .
Программа ООН окружающей среде. https://www.unep.org/ru
Цели устойчивого развития ООН ( 17 ЦУР):
Цель 1: Повсеместная ликвидация нищеты во всех ее формах — Устойчивое развитие (un.org)
Цель 2: Ликвидация голода, обеспечение продовольственной безопасности и улучшение питания и содействие устойчивому развитию сельского хозяйства — Устойчивое развитие (un.org)
Цель 3: Обеспечение здорового образа жизни и содействие благополучию для всех в любом возрасте — Устойчивое развитие (un.org)
Цель 4: Обеспечение всеохватного и справедливого качественного образования и поощрение возможности обучения на протяжении всей жизни для всех — Устойчивое развитие (un.org)
Цель 6: Обеспечение наличия и рационального использования водных ресурсов и санитарии для всех — Устойчивое развитие (un.org)
Цель 8: Содействие поступательному, всеохватному и устойчивому экономическому росту, полной и производительной занятости и достойной работе для всех — Устойчивое развитие (un.org)
Цель 12: Обеспечение перехода к рациональным моделям потребления и производства — Устойчивое развитие (un.org)
Цель 13: Принятие срочных мер по борьбе с изменением климата и его последствиями — Устойчивое развитие ,un.org
Повестки дня в области устойчивого развития РФ на период до 2030 года.
Вклад каждого в устойчивое развитие: обычный человек может сделать только одно: контролировать свое потребление.
Измерение прогресса: окружающая среда и цели устойчивого развития.
Климат вчера, сегодня, завтра: проблемы, прогнозы, перспективы.
Изменение климата и здоровье человека.
Зеленая экономика (Green economy).
Зеленая промышленность: как сделать фабрики экологичными?

Всемирный день окружающей среды.
Угроза потери биологического разнообразия.
Что такое Zero Waste ( нулевые отходы) ?
Мировые и российские тренды «зеленой экономики».
Устойчивое развитие и социально ответственный бизнес.Концепция ESG.
Доклад Николаса Стерна: Экономика изменения климата.
Доклады Римского клуба. Донелл Медоуз, « Пределы роста. 30 лет спустя».
Цифровая революция (digital revolution): pro et contra.
Основные идеи работы Клауса Шваба «Четвертая промышленная революция».
Основные идеи работы Клауса Шваба «Технологии четвёртой промышленной революции».
Основные идеи работы Поля Хокена, Эймори Ловинса и Хантера Ловинса «Естественный капитализм: грядущая промышленная революция».
Основные идеи работы Хорста Зиберта «Эффект кобры. Как избежать заблуждений в экономической политике».
Основные положение работы «Мир в 2050 году» под редакцией Дэниела Франклина и Джона Эндрюса.
Основные положения статьи Р.Коуза « Природа фирмы». // Природа фирмы. К 50 -летию выходв в свет работы Р.Коуза «Природа фирмы». Под ред.О.И. Уильмсона и С.Дж.Уинтера. М., Дело,2001.
Основные положения статьи Р.Коуза « Проблема социальных издержек»
Нобелевская лекция. Р.Коуз «Институциональная структура производства» (1991). // Природа фирмы. К 50 -летию выходв в свет работы Р.Коуза «Природа фирмы». Под ред.О.И. Уильмсона и С.Дж.Уинтера. М., Дело,2001. с.340-351.
Нобелевская лекция Д.Норта «Функционирование экономики во времени» URL: https://strana-oz.ru/2004/6/funkcionirovanie-ekonomiki-vo-vremeni

Перечень тем экономических эссе
Милтон Фридман: Рынок как средство развития общества.
Электронный доступ: https://gtmarket.ru/laboratory/expertize/3316
Фрэнсис Фукуяма. Будущее истории: сможет ли либеральная демократия пережить упадок среднего класса? URL: https://gtmarket.ru/laboratory/expertize/6105

Рональд Коуз, Нин Ван «Как Китай стал капиталистическим» Гл.6. «От одного капитализма ко многим М., 2016. Электронный доступ https://old.inliberty.ru/blog/2292-Reformy-sverhu-i-snizu
Яшень Хуан. Загадка китайского экономического чуда//«Капитализм по-китайски: предпринимательство и государство». Электронный доступ: https://gtmarket.ru/laboratory/expertize/5977

Гуриев Сергей, Государство – это он: как Ли Куан Ю создал процветающий Сингапур — статья на РБК (rbc.ru)-
Куан Ю Ли Син, Как создавалась армия Гл.2 // Сингапурская история. Из «третьего» мира в «первый» (1965-2000).Электронный доступ third_mail.pdf (mann-ivanov-ferber.ru)

Амартья Сен. Критический разбор понятий «человеческий капитал» и «человеческое развитие“. URL: https://gtmarket.ru/laboratory/expertize/424
Эрнандо де Сото: «Единого западного пути развития не существует» или « Институты имеют значение». URS https://www.ng.ru/ideas/2005-08-23/10_desoto.html
Артемьев, Игорь, руководитель ФАС России,2004-2020 30 лет анатимонопольному регулированию в России. Электронный доступ: https://30years-amr.fas.gov.ru/

Аузан Александр, Культурные коды экономики: почему страны живут по-разному. Проект Арзамас с ВЭБ РФ сен. Окт. 2021.
Зачем экономике культура • Arzamas
Как связаны экономический успех и религия • Arzamas
Как на успешность нации влияют язык, климат и история • Arzamas
Почему Россия — биполярная страна и что это значит для нашей экономики • Arzamas
«Авось», «небось» и другие возможности России • Arzamas
Можно ли менять культуру ради экономического роста • Arzamas
Доверие как источник экономического чуда • Arzamas

Промышленная революция 4.0 Глобальные тренды: как меняется промышленность URL: https://postnauka.ru/longreads/155893 Индустрия будущего – гид на ПостНауке (postnauka.ru)

Робототехника в промышленности 4.0 URL: Люди vs роботы: кто работает на промышленных предприятиях? — все самое интересное на ПостНауке (postnauka.ru)

Медицина 4.0 ( цифровая медицина). Интернет вещей — узнай главное на ПостНауке (postnauka.ru) Уязвимость медицинских устройств https://postnauka.ru/faq/82149

Что такое MedTech ? URL: Что такое MedTech и как он меняет нашу жизнь | РБК Тренды (rbc.ru)
Главные тренды российского MedTech-рынка | РБК Тренды (rbc.ru)

Что такое телемедицина? URL: https://trends.rbc.ru/trends/innovation/5d8e297f9a79478c40cd4369
Современные технологии и будущее медицины (тренды цифровой медицины). Главные тренды российского MedTech-рынка | РБК Тренды (rbc.ru)

Принтер 3 D и биопечать ( органов). URL: https://postnauka.ru/courses/99711 гид о медицине будущего - чувствительная материя. 3D — узнай главное на ПостНауке (postnauka.ru) Умные материалы — узнай главное на ПостНауке (postnauka.ru) Биомедицина — узнай главное на ПостНауке (postnauka.ru) Биотехнологии — узнай главное на ПостНауке (postnauka.ru)

Продукты на принтере. URL: Как печатают продукты на принтере и когда мы сможем делать это дома | РБК Тренды (rbc.ru)

Генетический цифровой паспорт в мире и РФ . URL: В России появится цифровой генетический паспорт | РБК Тренды (rbc.ru)
https://trends.rbc.ru/trends/industry/60e82dd39a7947678112d799

Сергей Гуриев Мифы экономики. Заблуждения и стереотипы, которые распространяют СМИ и политики, М. МИФ 2020. 7 издание. Главы на выбор:

Сколько стоит человеческая жизнь ? (Миф 1. Человеческая жизнь бесценна).
Независимость Центрального банка. (Миф14 Независимость Центрального банка — выдумки).
Общественные блага (Миф 15 Общественные блага может предоставлять только государство).
Кризисы и рецессии (Миф 6 . Серьезные кризисы всегда заканчивались многолетней рецессией).

Естественные монополии. (Миф 16. Все инфраструктурные отрасли — это естественные монополии).
Корупция и экономическое развитие. (Миф 22. Коррупцию победить невозможно).
Богагство и благосостояние. (Миф 23. Богатство России не приводит к росту благосостояния ее граждан).
Экономика и политика. (Миф 28 .Политика и экономика независимы друг от друга).
Экономические системы: рыночная и централизованная. (Миф 30. Можно создать эффективный «рыночный социализм

Чарльз Уилан — «Голая экономика», Некоторые главы на выбор:

Мощь рынков: кто кормит Париж?
Государство и экономика I: государство ваш друг (и бурные аплодисменты в честь всех этих юристов).
Государство и экономика II: военным повезло купить отвертку за 500 долларов.
Продуктивность и человеческий капитал: почему Билл Гейтс значительно богаче вас?
Финансовые рынки: что экономика говорит нам о быстрых способах разбогатеть (и похудеть!).
Мощь групп, объединенных по интересам:что экономика говорит нам о политике.
Федеральная резервная система: почему доллар в кармане намного лучше простого клочка бумаги.
Международная экономика: как могла обанкротиться такая чудная страна, как Исландия?
Экономика развития: богатство и нищета народов
Эпилог. Жизнь в 2050 году: семь вопросов.

Лектории РЭШ «Экономика и жизнь» YouTub Лекции на выбор:

Онлайн-лекция профессора Sciences Po Сергея Гуриева «Неравенство: что это такое и можно ли с ним справиться?»
Открытая лекция Олега Ицхоки "История успеха: как становятся учеными-экономистами? "
Онлайн-лекция профессора Принстона Олега Ицхоки на Лектории РЭШ «Экономика и жизнь» - е «Валютные курсы: как на стоимость денег влияют цена на нефть, пандемия и экономический кризис?»
Лекция Олега Ицхоки «Какие валюты доминируют в мировой экономике?»"

Лекция Дэниела Хамермеша "Самый ценный ресурс: на что мы тратим наше время?"
Открытая лекция нобелевского лауреата Жана Тироля: «Финансовая стабильность: мир в безопасности?»

Дополнительные темы эссе
1. Нажить много денег – храбрость; сохранить – мудрость, а умело расходовать – искусство.
2. "Ужесточается конкуренция за ресурсы. Причем не только за металлы, нефть и газ, а прежде всего за человеческие ресурсы, за интеллект" (В.В. Путин)
3. "Кто хочет разбогатеть в течение дня, будет повешен в течение года" (Леонардо да Винчи)
4. "Лучшим подарком для наших конкурентов будет принятие неверных решений о приёме на работу" (Д. Причард)
5. Экономика в произведениях художественной литературы.
6. Экономика и великие географические открытия.

7. Можно ли быть одновременно богатым и честным?
8. «Гораздо больше риска в том, чтобы ничего не предпринимать, нежели в неудаче». (Ф. Бэкон).
9. Зачем нужны экономические знания современному человеку?
10. Роль экономической науки в развитии общества
11. «Если мы перестанем предлагать новые решения, чтобы соответствовать запросам потребителей и технологическому прогрессу, нас в любое время могут вытеснить из бизнеса». (Д. Рейкс)
12. Бесплатных завтраков не бывает.
13. «Бизнес есть искусство угадывать будущее и извлекать из этого пользу» - М.Амстердам.
14. «Высшее призвание капитала не в том, чтобы делать деньги, а в том, чтобы делать больше денег ради улучшения жизни». (Г. Форд)
15. «Одна треть успеха – это знание технологий, другая – понимание бизнеса, а оставшаяся – лидерские качества, которые нужно выработать в себе». (Р. Мотт)

7.4 Методические материалы и методика, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций

Специфика формирования компетенций и их измерение определяется структурированием информации о состоянии уровня подготовки обучающихся.

Алгоритмы отбора и конструирования заданий для оценки достижений в предметной области, техника конструирования заданий, способы организации и проведения стандартизированный оценочных процедур, методика шкалирования и методы обработки и интерпретации результатов оценивания позволяют обучающимся освоить компетентностно-ориентированные программы дисциплин.

Форма аттестации – зачет:

Ответы на вопросы зачетных билетов (аттестационное испытание промежуточной аттестации, проводимое устно);

Критерии оценивания преподавателем ответов на вопросы зачетных билетов:

- соответствие содержания ответа заданию, полнота раскрытия темы/задания (оценка соответствия содержания ответа теме/заданию);
- умение проводить аналитический анализ прочитанной учебной и научной литературы, сопоставлять теорию и практику;
- логичность, последовательность изложения ответа;
- наличие собственного отношения обучающегося к теме/заданию;
- аргументированность, доказательность излагаемого материала.

Описание шкалы оцениваниятответов на вопросы зачетных билетов:

Оценка «отлично» выставляется за ответ, в котором содержание соответствует теме или заданию, обучающийся глубоко и прочно усвоил учебный материал, последовательно, четко и логически стройно излагает его, демонстрирует собственные суждения и размышления на заданную тему, делает соответствующие выводы; умеет тесно увязывать теорию с практикой, свободно справляется с задачами, вопросами и другими видами применения знаний, не затрудняется с ответом при видоизменении заданий, приводит материалы различных научных источников, правильно обосновывает принятое решение, владеет разносторонними навыками и приемами выполнения задания, показывает должный уровень сформированности компетенций.

Оценка «хорошо» выставляется обучающемуся, если его ответ соответствует и раскрывает тему или задание, обучающийся показывает знание учебного материала,

грамотно и по существу излагает его, не допуская существенных неточностей при выполнении задания, правильно применяет теоретические положения при выполнения задания, владеет необходимыми навыками и приемами его выполнения, однако испытывает небольшие затруднения при формулировке собственного мнения, показывает должный уровень сформированности компетенций.
Оценка «удовлетворительно» выставляется обучающемуся, если ответ в полной мере раскрывает тему/задание, обучающийся имеет знания только основного материала, но не усвоил его деталей, допускает неточности, недостаточно правильные формулировки, нарушения логической последовательности в изложении учебного материала по заданию, его собственные суждения и размышления на заданную тему носят поверхностный характер.
Оценка «неудовлетворительно» выставляется обучающемуся, если не раскрыта тема, содержание ответа не соответствует теме, обучающийся не обладает знаниями по значительной части учебного материала и не может грамотно изложить ответ на поставленное задание, не высказывает своего мнения по теме, допускает существенные ошибки, ответ выстроен непоследовательно, неаргументированно.
7.4.1. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности
1.Порядок применения электронного обучения, дистанционных образовательных технологий при реализации образовательных программ высшего образования.
2. Положение о порядке формирования Фонда оценочных средств для проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации высшего профессионального образования.
3. Положение об организации и проведении текущего контроля знаний и промежуточной аттестации интернов, ординаторов факультета последипломного образования в ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. И.П. Павлова Минздрава России.
4. Положение об итоговой государственной аттестации выпускников ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. И.П. Павлова Минздрава России.
5. Положение о балльно-рейтинговой системе для обучающихся по образовательным программе "Экономика"
Критерии балльно-рейтинговой системы оценки работы студентов

| № | Виды учебной работы | Отлично | Хорошо | Удовлетворительно |
|---|---|---|---|---|
| 1. | Конспект лекций | 12 | 11 | 7 |
| 2. | Выступление с докладом | 10 | 9 | 8 |
| 3. | Презентация доклада | 3 | 2 | 1 |
| 4. | Активность на семинаре | 3 | 2 | 1 |
| 5. | Тест №1 | 5 | 4 | 3 |
| 6. | Контрольная работа №1 | 5 | 4 | 3 |
| 7. | Контрольная работа №2 | 5 | 4 | 3 |
| 8. | Реферат | 5 | 4 | 3 |
| 9. | Эссе на заданную тему | 3 | 2 | 1 |
| 10. | Аннотация статьи в экономических журналах | 9 | 8 | 6 |
| 11. | Зачет | 40 | 30 | 25 |
| | Всего | 85-100 | 74-84 | 61-73 |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|

8. Перечень основной и дополнительной учебной литературы, необходимой для освоения дисциплины

а) основная литература:

1.Целыковская Н.П., Губанова М.В. Экономика: учебник для студентов 1 курса ПСПбГМУ имени акад. И.П.Павлова; под ред. И.В.Зимина. СПб., РИЦ ПСПбГМУ. 2016 г.
2. К.Р.Макконнелл, Ст. Л.Брю. Экономикс. 19-е издание. М., ИНФРА-М, 2013г.
3.Экономика. Учебник для бакалавров. М., Проспект, 2013г.
4.Национальная экономика. Учебник под ред. П.В.Савченко. М., ИНФРА-М, 2013г.
5.Васильцева В.М., Тертышный С.А. Институциональная экономика. СПб., Питер, 2013г.
6.Носова С.С.Экономическая теория. Учебник. М., Кнорус, 2013г
7.Б.Бернаке, Р.Фрэнк. Экономика. Экспресс-курс. М., 2012.
8.Губанова М.В.Основы экономической теории. Учебно-методическое пособие. СПб., 2011г
9.Бардовский В.П. и др. Экономика. Учебник. М., ИНФРА-М, 2011г
10.Канаева О.А. Экономика. Учебник для студентов медицинских специальностей. СПб., 2008г.

б) дополнительная литература:

1.Градский В.С.Экономическая теория. Уч.пособие. СПб., Питер, 2013г.
2.Экономика. Уч. пособие. Под ред. А. Лабудина. СПб., Питер, 2013г
3. Румянцева Е.Е Новая экономическая энциклопедия. 4-ое издание. М., ИНФРА-М, 2013г
4.Булатов А.С. Национальная экономика. Уч. пособие. М., ИНФРА-М. 2012г
5.Корниенко О. В. Экономическая теория. Ростов-на-Дону. Феникс. 2008 г.
6.Бренделева Е.А. Неоинституциональная экономическая теория. Уч. пособие. М., Дело и Сервис, 2006 г.
7.Ильинская Е.М. Экономическая теория. В 2-х частях. СПб. 2006г.
8.Павлова И.П. и др. История экономических учений. Уч. пособие. СПб., 2001г.

9 Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети Интернет, необходимых для освоения дисциплины

Электронные базы данных:

1.Общие проблемы экономики [Электронный ресурс] - Режим доступа: http://modem-econ.ru
2.Книги по экономике [Электронный ресурс]- Режим доступа: http://reslib.com
3.Информационный ресурс по всем отраслям гуманитарной науки, в том числе и экономике [Электронный ресурс]- Режим доступа: http://www.gumer.info
4.Современная финансовая система мира [Электронный ресурс]- Режим доступа: www.finansy.ru
5.Книги по экономике [Электронный ресурс]- Режим доступа: http://bibliotekar.ru
6.Информационный ресурс по макро-, микро- и мировым экономическим проблемам [Электронный ресурс]- Режим доступа: http://economics.wideworld.ru
7.Научно-образовательный портал по экономике и управлению на предприятиях [Электронный ресурс]- Режим доступа: http://eup.ra
8.Информационный бизнес портал [Электронный ресурс]- Режим доступа: http://pages.ru
9.Мировая экономика. [Электронный ресурс]- Режим доступа: http://www.ereport.ru/
10.Библиотека «Полка букиниста» [Электронный ресурс]- Режим доступа: http://polbu.ru/
11.Система здравоохранения России: экономические проблемы развития [Электронный ресурс] - Режим доступа: http://www.socpolitika.ru
12.Механизм финансирования учреждений здравоохранения [Электронный ресурс]- Режим доступа: http://revolution.alibest.ru

Периодические издания:

Журналы - Вопросы экономики, Экономист, Российский экономический журнал, Эксперт, Мировая экономика и международные отношения, Здравоохранение, Экономика здравоохранения;
Газеты: Ведомости, Коммерсант, БИКИ.

10. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины
10.1. Характеристика особенностей технологий обучения в Университете
В ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. И.П. Павлова освоение образовательных программ проводится с применением электронного обучения, дистанционных образовательных технологий. Для этого создана и функционирует электронная информационно-образовательная среда (ЭИОС), включающая в себя электронные информационные ресурсы, электронные образовательные ресурсы. ЭИОС обеспечивает освоение обучающимися образовательных программ в полном объеме независимо от места нахождения обучающихся. Есть электронные библиотеки, обеспечивающие доступ к профессиональным базам данных, информационным, справочным и поисковым система, а также иным информационным ресурсам. База тестовых заданий и справочных материалов создана в программе academicNT.

10.2 Особенности работы обучающегося по освоению дисциплины «Экономика»
Обучающиеся при изучении учебной дисциплины "Экономика" используют образовательный контент, а также методические указания по проведению определенных видов занятий, рекомендации и пособия по данной дисциплине по работе с ним, разработанные профессорско-преподавательским составом (ППС) кафедры.
Успешное усвоение учебной дисциплины «Экономика» предполагает активное, творческое участие обучающегося на всех этапах ее освоения путем планомерной работы. Обучающийся должен активно участвовать в выполнении видов практических работ, определенных для данной дисциплины. Проводимые на клинических практических занятиях различных модульных тестирований и дают возможность непосредственно понять алгоритм применения теоретических знаний, излагаемых на лекциях и в учебниках.

В этой связи при проработке лекционного материала обучающиеся должны иметь ввиду, что в лекциях раскрываются наиболее значимые вопросы учебного материала. Остальные осваиваются обучающимися в ходе других видов занятий и самостоятельной работы над учебным материалом.
Следует иметь в виду, что все разделы и темы дисциплины «Экономика» представлены в дидактически проработанной последовательности, что предусматривает логическую стройность курса и продуманную систему усвоения обучающимися учебного материала, поэтому нельзя приступать к изучению последующих тем (разделов), не усвоив предыдущих.

10.3 Методические указания для обучающихся по организации самостоятельной работы в процессе освоения дисциплины

| Вид работы | Контроль выполнения работы |
|---|---|
| Подготовка к аудиторным занятиям (проработка учебного материала по конспектам лекций и учебной литературе) | Опрос, доклады, собеседование, тестирование, решение задач и контрольных работ |
| Работа с учебной и научной литературой | Доклады, собеседование |
| Ознакомление с видеоматериалами электронных ресурсов | Собеседование |

| | |
|---|---|
| Самостоятельная проработка отдельных тем учебной дисциплины в соответствии с учебным планом | Тестирование, доклады, решение задач |
| Подготовка и написание рефератов, экономических эссе, докладов на заданные темы; подготовка аннотаций журнальных статей в соответствии с рекомендуемым списком статей | Проверка рефератов, докладов, эссе, аннотаций журнальных статей |
| Участие в научно-исследовательской работе кафедры | Доклады<br>Публикации |
| Участие в научно-практических конференциях, семинарах | Предоставление сертификатов участников |
| Работа с тестами и вопросами для самопроверки | Тестирование<br>Собеседование |
| Подготовка ко всем видам контрольных испытаний | Тестирование<br>Собеседование |

10.4 Методические указания для обучающихся по подготовке к семинарским занятиям

Семинарские занятия предназначены для расширения и углубления знаний обучающихся по учебной дисциплине, формирования умений и компетенций, предусмотренных стандартом. В их ходе обучающимися реализуется верификационная функция степени усвоения учебного материала, они приобретают умения вести научную дискуссию. Кроме того, целью занятий является: проверка уровня понимания обучающимися вопросов, рассмотренных на лекциях и в учебной литературе, степени и качества усвоения обучающимися программного материала; формирование и развитие умений, навыков применения теоретических знаний в реальной практике решения задач, анализа профессионально-прикладных ситуаций; восполнение пробелов в пройденной теоретической части курса и оказания помощи в его освоении.

Обучающийся должен изучить основную литературу по теме занятия, и, желательно, источники из списка дополнительной литературы, используемые для расширения объема знаний по теме (разделу), интернет-ресурсы.

1. Вопросы для подготовки к занятиям по первой теме (раздел1-Вводный ) - Основные экономические категории рыночной экономики:

а) Блага ; б) Экономические интересы и потребности; в)рынок, конкурентные структуры рынка; г)Экономические ресурсы, Формы дохода; г) Собственность. Современная теория прав собственности.

2. Вопросы для подготовки к занятиям по второй теме (раздел 2-Микроэкономика) - Основные направления развития современной экономической теории:

а)Неоклассическое; б)Кейнсианские; в) Монетаризм; г)Институционализм; д)Российская экономическая мысль; е) Практическое использование модели спроса и предложения.

3. Вопросы для подготовки к занятиям по третьей теме (раздел 2) –Национальные модели организации экономических систем:

а) Либерально-рыночная (американская); б) Социал-демократическая (Шведская); в) Социально-рыночное хозяйство (Немецкая модель); г)Корпоративная экономика (Японская модель); д) Планово-централизованная экономика. Модель СССР; е) Китайская модель развития.

4.Вопросы для подготовки к занятиям по третьей теме (раздел 2 )- Организационные формы бизнеса:

а) Формы собственности и организационные формы бизнеса в РФ; б) Экономические издержки, доход, прибыль фирмы; г) Графический анализ Закона убывающей предельной производительности.

5. Вопросы для подготовки к занятиям по пятой теме (раздел 2) -Рыночные ситуации фирмы в условиях совершенной конкуренции:

а) Ситуация максимизации прибыли; б) Ситуация минимизации убытков; в) Ситуация нормальной прибыли; г) Ситуация приостановки производства.
6.Вопросы для подготовки к занятиям по шестой теме (раздел2 ) - Рынки несовершенной конкуренции:
а) Монополия. Монопсония. Государственное регулирование естественных монополий; б) Олигополия. основные модели поведения фирмы олигополиста; в) Максимизация прибыли и ценовая дискриминация неконкурентной фирмы.
7. Вопросы для подготовки к седьмой теме (раздел 2) - Рынка факторов производства:
а) Рынок труда; б) Рынок капитала; в) Рынок земли(Природных ресурсов); г) Общее равновесие и благосостояние; д) Внешние эффекты и общественные блага
8.Вопросы для подготовки к восьмой теме (раздел 3- Макроэкономика) - Макроэкономические показатели:
а) Основные макропоказатели; б) Система национальных счетов; в) Методы расчета ВВП; д) Структура расходов и доходов ВВП.
9.Вопросы для подготовки к девятой теме (раздел 3)- Макроэкономическая нестабильность:
а) Цикличность развития рыночной экономики; б) Безработица: типы, "полная занятость", уровень безработицы. Закон Оукена; в) Инфляция и ее последствия.
10.Вопросы для подготовки к десятой теме (раздел 3)-Государственное регулирование рыночной экономики:
а )Бюджетно-налоговая политика и модель совокупного спроса и предложения; б) Денежно-кредитная политика и модель совокупного спроса и предложения.
11. Вопросы для подготовки к одиннадцатой теме (раздел 3)- Рынок денег:
а) Деньги и их функции; б) Равновесие на денежном рынке; в) Денежный мультипликатор; г) Банковская система.
12. Вопросы для подготовки к двенадцатой теме (раздел 3) - Экономический рост и развитие:
а) Понятие, факторы экономического роста; б) Особенности экономического роста развитых стран; в) Особенности экономического роста развивающихся стран.
13. Вопросы для подготовки к тринадцатой теме (раздел 4 – Россия в мировой экономике)- Россия в системе международных экономических отношений:
а) Мировая экономика и международные экономические отношения; б) Внешняя торговля и внешняя политика России; г) Платежный баланс РФ.
14. Вопросы для подготовки к четырнадцатой теме (раздел 4) - Особенности переходной экономики РФ:
а) Приватизация и ее особенности; б) Современные формы собственности; в) Предпринимательство; г) Структурные сдвиги в экономике РФ.
Примерный перечень тематик научно-практической работы:
Перечень тем для самостоятельного изучения студентами
1.Основные экономические категории рыночной экономики.
2.Основные направления современной экономической мысли: неоклассическое, кейнсианство, монетаризм, институционализм, российская экономическая мысль.
3.Национальные модели организации экономических систем: либерально-рыночная (американская), социал-демократическая (шведская), корпоративная (японская), социально-рыночное хозяйство (немецкая),планово-централизованная экономика (модель СССР), российская модель, китайская модель, модели стран Юго-Восточной Азии.
4.Рынки факторов производства.
5.Экономические циклы.
6.Безработица.
7.Инфляция.
8.Рынок денег.
9.Банковская система. Биржи.

10Экономический рост и устойчивое развитие.
11.Россия в системе международных экономических отношений.
12.Особенности переходной экономики РФ.
13.Социально-экономические проблемы современного развития РФ.
Перечень тем журнальных статей для аннотирования по дисциплине 2Экономика" обновляется каждый семестр.

Методические указания для обучающихся по подготовке рефератов, экономических эссе, аннотаций журнальных статей

Данные виды научно практических работ, предусмотренных рабочей программой, должны быть выполнены обучающимися самостоятельно в соответствии с рекомендуемыми темами и методическими требованиями к их подготовке.

Перечни рекомендуемых тем рефератов, экономических эссе и журнальных статей представлены на информационных стендах кафедры истории Отечества (учебный корпус № 21) и в кафедральной аудитории №3.

Реферат. Текст реферата, в объеме не менее 20 страниц, должен быть структурирован по следующим разделам:

1.Введение (формулируется цель работы, актуальность и значимость выбранной темы);

2.Содержание (включает в себя как минимум 3 вопроса, которые соответственно, должны отражать суть проблемы, анализ современного состояния проблемы и основные направления ее решения);

3.Заключение (содержит основные выводы текста);

4.Список использованной литературы (включает в себя как минимум 3 источника из списка рекомендуемой литературы по курсу экономики).

Используемые в тексте работы цитаты, статистические материалы должны иметь сноски с указанием источника (ФИО автора, название статьи (книги), год и место издания, номер страницы, на которую сделана ссылка).

Требования к оформлению: размер шрифта 14, межстрочный интервал -1,5; Поля: верхнее – 2см, нижнее – 2,5 см; левое – 2,5 см, правое – 2 см. Текст должен быть выровнен по ширине, номера страниц - внизу, по центру.

На титульном листе сверху по центру прописными буквами печатается название министерства, на следующей строке – название вуза, через 5 строк по центру - название кафедры, через 5 строк - слово - реферат; через 5 строк – название темы реферата; через 10 строк справа печатаются инициалы и фамилия автора, номер группы; на следующей строке - инициалы и фамилия преподавателя; через 12 строк внизу по центру – Санкт-Петербург, и через строку - календарный год.

Экономическое эссе как литературный жанр, отражающий аргументированную индивидуальную позицию автора по отношению к тем или иным социально-экономическим событиям, явлениям и проблемам окружающей реальности, предполагает:

1.Четкое экономическое определение понятия или термина, присутствующего в теме, со ссылкой на литературный источник;

2.Краткий анализ современного состояния того или иного события, явления или проблемы, заявленных в теме;

3.Тезисное отражение различных экономических точек зрения на суть данных событий, явлений или проблем;

4.Личное мнение и аргументированную позицию автора по решению данных событий, явлений и проблем;

5.Список использованной литературы.

Требования к оформлению идентичны требованиям к оформлению реферата за исключением слова "Реферат" на титульном листе. Вместо него впечатывается "Экономическое эссе на тему……..".

Аннотация журнальной статьи (объем не менее 3-х страниц) должна состоять из двух разделов.

В первом разделе отражается цель написания статьи, ключевые слова и основные проблемы, поставленные автором данной статьи.

Во втором разделе кратко излагается содержание этих проблем, предлагаемые автором статьи основные направления, способы и подходы к их решению.

Требования к оформлению идентичны требованиям к оформлению реферата, за исключением слова – реферат. Вместо него впечатывается слово- аннотация, и ниже (вместо - темы реферата) – название статьи с указанием в скобках ее библиографической ссылки.

11. Перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса по дисциплине, включая перечень программного обеспечения и информационных справочных систем

Программное обеспечение ГБОУ ВО ПСПБГМУ им. И.П. Павлова, являющееся частью электронной информационно-образовательной среды и базирующееся на телекоммуникационных технологиях:

компьютерные обучающие программы;

тренинговые и тестирующие программы:

1.Тренинговый тест "Экономика" для текущего самоконтроля успеваемости студентов всех факультетов по дисциплине "Экономика" /Электронный ресурс: de spmu.runnet.ru/ - Режим доступа: пароль и личный номер студента;

электронные базы данных:

1.Общие проблемы экономики [Электронный ресурс] - Режим доступа: http://modem-econ.ru

2.Книги по экономике [Электронный ресурс]- Режим доступа: http://reslib.com

3.Информационный ресурс по всем отраслям гуманитарной науки, в том числе и экономике [Электронный ресурс]- Режим доступа: http://www.gumer.info

4.Современная финансовая система мира [Электронный ресурс]- Режим доступа: www.finansy.ru

5.Книги по экономике [Электронный ресурс]- Режим доступа: http://bibliotekar.ru

6.Информационный ресурс по макро-, микро- и мировым экономическим проблемам [Электронный ресурс]- Режим доступа: http://economics.wideworld.ru

7.Научно-образовательный портал по экономике и управлению на предприятиях [Электронный ресурс]- Режим доступа: http://eup.ra

8.Информационный бизнес портал [Электронный ресурс]- Режим доступа: http://pages.ru

9.Мировая экономика. [Электронный ресурс]- Режим доступа: http://www.ereport.ru/

10.Библиотека «Полка букиниста» [Электронный ресурс]- Режим доступа: http://polbu.ru/

11.Система здравоохранения России: экономические проблемы развития [Электронный ресурс] - Режим доступа: http://www.socpolitika.ru

12.Механизм финансирования учреждений здравоохранения [Электронный ресурс]- Режим доступа: http://revolution.alibest.ru

Материально-техническая база, необходимая для осуществления образовательного процесса по дисциплине «Экономика», в т.ч. практики

| Наименование объекта, подтверждающего наличие | Адрес (местоположение) |
|---|---|

| материально-технического обеспечения, с перечнем основного оборудования | объекта, подтверждающего наличие материально-технического обеспечения (с указанием номера такого объекта в соответствии с документами по технической инвентаризации) |
|---|---|
| Аудитория № 1<br>Доска – 1шт<br>Стол – 16 шт.<br>Стулья – 33 шт<br>ноутбук-1 | 197022,<br>г. Санкт-Петербург, улица Льва Толстого, д.6-8, лит. К, Здание учебно-хозяйственного корпуса, № 186<br>(3 этаж) |
| Аудитория № 2<br>Доска – 1шт<br>Стол – 16 шт.<br>Стулья – 33 шт<br>Экран – 1шт.<br>Ноутбук -1 шт<br>Проектор -1 шт<br>плазменная панель-1 | 197022,<br>г. Санкт-Петербург, улица Льва Толстого, д.6-8, лит. К, Здание учебно-хозяйственного корпуса, № 187<br>(3 этаж) |
| Аудитория № 3<br>Доска – 1шт.<br>Стол – 16 шт.<br>Стулья – 33 шт<br>Экран – 1шт. | 197022,<br>г. Санкт-Петербург, улица Льва Толстого, д.6-8, лит. К, Здание учебно-хозяйственного корпуса, № 188<br>(3 этаж) |
| Аудитория № 4<br>Доска – 1шт.<br>Стол – 17 шт.<br>Стулья – 35 шт.<br>Стенды – 6 шт.<br>плазменная панель-1 | 197022,<br>г. Санкт-Петербург, улица Льва Толстого, д.6-8, лит. К, Здание учебно-хозяйственного корпуса, № 189<br>(3 этаж) |
| Аудитория № 5<br>Доска – 1шт.<br>Стол – 16 шт.<br>Стулья – 33 шт.<br>Стенд с профилем – 6шт.<br>Телевизор – 1 шт.<br>Ноутбук -1 шт | 197022,<br>г. Санкт-Петербург, улица Льва Толстого, д.6-8, лит. К, Здание учебно-хозяйственного корпуса, № 194<br>(3 этаж) |

Разработчик:
Заведующий кафедрой истории отечества
д.и.н., профессор Зимин И.В.
к.э.н., доцент Крампиц Л.А.

Рецензент:

Судова Т.Л., д.эк.н., профессор кафедры гуманитарных дисциплин и биоэтики Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской федерации.

## Иностранный язык (русский язык) (3 з.е.)

### 1. Цели и задачи дисциплины

Дисциплина «Иностранный язык (русский)» относится к циклу «Гуманитарных, социальных и экономических дисциплин» по специальности «Лечебное дело» 31.05.01 высшего профессионального медицинского образования, изучается в 1, 2 и 4 семестрах.

Общая цель обучения русскому языку студентов-иностранцев вузов нефилологического профиля в условиях языковой среды является комплексной, включающей в себя практическую (коммуникативную), образовательную и воспитательную цели, которые находятся в тесном взаимодействии с задачами подготовки специалистов для зарубежных стран.

Образовательная и воспитательная цели могут быть реализованы лишь при условии достижения студентами определенного уровня владения языком, поэтому коммуникативная цель обучения является ведущей. Эта цель осуществляется путем формирования у студентов необходимых языковых и речевых умений в чтении, аудировании, говорении и письме, обеспечивая им в конечном счете: а) овладение специальностью; б) общение в условиях русской языковой среды (учебно-профессиональное, повседневно-бытовое и культурное); в) возможность использования русского языка по возвращении на родину.

Образовательная и воспитательная цели решаются параллельно с коммуникативной в течение всего периода обучения в вузе, в достижении их особая роль отводится лингвострановедению и культурологии.

### 2. Планируемые результаты обучения.

В результате освоения программы у выпускника должны быть сформированы компетенции.

Изучение данной учебной дисциплины направлено на формирование у обучающихся следующих компетенций:

| Код компетенции | Содержание компетенции | Индикаторы достижения компетенции | Оценочные средства |
|---|---|---|---|
| УК-4 | Способен применять современные коммуникативные | ИД-1 Знание русских правил произношения и ударения, умение читать на русском языке материалы по | Контрольные вопросы, тестовые |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | технологии, в том числе на иностранном(-ых) языке (-ах), для академического и профессионального взаимодействия | общеобразовательным и специальным дисциплинам. | задания |
| | | ИД-2 Знание русской грамматики, умение писать на русском языке рефераты, сообщения на заданную тему. | Контрольные вопросы, тестовые задания |
| | | ИД-3 Знание основной базовой медицинской терминологии, умение орфографически правильно оформить её на письме. | Контрольные вопросы, тестовые задания |
| | | ИД-4 Умение проводить опрос пациента на русском языке, грамотно строить вопросы. Способность оформлять историю болезни. | Контрольные вопросы, тестовые задания |
| УК-5 | Способен анализировать и учитывать разнообразие культур в процессе межкультурного взаимодействия. Готовность к общению в разнообразных социокультурных сферах на русском языке. | ИД-5. Умение общаться в учебной и профессиональной сфере деятельности на базе языкового материала для репродуктивно-продуктивного усвоения в объеме, предусмотренной программой для студентов-иностранцев нефилологов. | Контрольные вопросы, тестовые задания |
| | | ИД-6 Знание русской грамматики, умение писать на русском языке рефераты, сообщения на заданную тему. | Контрольные вопросы, тестовые задания |
| УК-6 | Способность к развитию самостоятельной познавательной деятельности, готовность планировать учебно-профессиональную работу на русском языке. | ИД-7. Умение владеть четырьмя видами речевой деятельности (чтение, письмо, аудирование, говорение) в объеме, необходимом для коммуникации и самостоятельного получения информации из источников на русском языке. | Контрольные вопросы, тестовые задания |

**3. Место дисциплины в структуре образовательной программы**

Дисциплина «Иностранный язык (русский)» относится к циклу «Гуманитарных, социальных и экономических дисциплин» по специальности «Лечебное дело» 31.05.01 высшего профессионального медицинского образования, изучается в 1, 2 и 4 семестрах.

Конечные цели обучения, дифференцируясь в виде конкретных поэтапных задач, решаются частично или полностью на протяжении всего срока обучения: в течение учебного года, семестра, цикла занятий, а также на отдельном занятии.

Коммуникативные цели и задачи для каждого из видов речевой деятельности предъявляются студентам нефилологических вузов в учебно-профессиональной сфере, в других сферах эти требования определенным образом ограничены.

I курс – период интенсивного включения студентов в учебный процесс; студенты прежде всего приобретают навыки и умения, необходимые для слушания лекций и чтения литературы по общеобразовательным и общественно-политическим дисциплинам; получают некоторые навыки и умения, необходимые для устных высказываний на семинарах, для сдачи экзаменов и зачетов.

II курс – период формирования более совершенных навыков и умений в речевой деятельности.

**4. Объем дисциплины в зачетных единицах с указанием количества академических часов, выделенных на контактную работу обучающихся с преподавателем и на самостоятельную работу обучающихся.**

Распределение видов и часов учебных занятий дисциплины по семестрам составляется в соответствии с учебным планом. При этом может быть использована форма табл. 1.

Распределение видов и часов занятий по семестрам

**Лечебный факультет**

| **Вид учебной работы** | **Всего часов / зачетных единиц** | **Семестры** | |
|---|---|---|---|
| | | **1** | **2** |
| **Общая трудоемкость дисциплины** | 144 / 4 з.е. | 72 / 2 з.е. | 72 / 2 з.е. |
| **Аудиторные занятия (всего)** | 98 | 42 | 56 |
| Лекции (Л) | | | |
| Практические занятия (ПЗ) | 98 | 42 | 56 |
| **Самостоятельная работа (всего)** | 39 | 30 | 9 |
| Вид промежуточной аттестации | | | Экзамен, 9 часов |

**5. Содержание дисциплины, структурированное по темам (разделам) с указанием отведенного на них количества академических часов и видов занятий**

**5.1. Учебно-тематическое планирование дисциплины**

| Наименование | Контактная работа, академ. час | Самостоятельная | В и |
|---|---|---|---|

| темы (раздела) | занятия лекционного типа (лекции) | Занятия семинарского типа (практические занятия) | Занятия клинические практические занятия | работа, академ. час | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Раздел 1**<br><br>**Грамматика научного стиля речи (1 семестр).** | - | 18 | - | 10 | **Экзамен, 9 часов** |
| **Раздел 2**<br><br>**Чтение и говорение (1 семестр)** | - | 24 | - | 20 | |
| **Раздел 3**<br><br>**Грамматика научного стиля речи (2 семестр)** | - | 16 | - | 4 | |
| **Раздел 4**<br><br>**Чтение и говорение (2 семестр)** | - | 40 | - | 5 | |
| | - | 98 | - | 39 | 9 |
| **ИТОГО** | **144** | | | | |

### 5.2. Содержание по темам (разделам) дисциплины

| **№ п/п** | **Наименование раздела дисциплины** | **Содержание темы (раздела)** | **Формируемые компетенции** |
|---|---|---|---|
| 1. | **Раздел 1 Грамматика научного стиля речи (1 семестр).** | - определительные отношения в русских и латинских анатомических терминах.<br>- активные и пассивные конструкции. | УК-4, УК-5, ИД-2, ИД-3, ИД-6 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | - причастие, причастный оборот.<br>- деепричастие, деепричастный оборот.<br>- параллельные конструкции.<br>- синтаксис научного стиля речи (описание возникновения, развития предмета, явления; описание классификации предметов, явлений; описание строения, состава предмета; описание функции предмета). | |
| 2. | **Раздел 2**<br><br>**Грамматика научного стиля речи (2 семестр)** | - причинно-следственные отношения.<br>- условные отношения .<br>- целевые отношения.<br>- временные отношения. | УК-4, УК-6, ИД-2, ИД-3 |
| 3 | **Раздел 3**<br><br>**Чтение и говорение (1 семестр)** | Работа над текстами по специальности.<br>Темы: «Кости черепа», «Соединение костей», «Трансплантология», «Стресс и современный человек», «Гипсовая повязка» и т.п. | УК-4, УК-5, УК-6, ИД-1, ИД-4, ИД-5, ИД-7 |
| 4 | **Раздел 4**<br><br>**Чтение и говорение (2 семестр)** | Рассказы об истории российской медицины, великих врачах. | УК-4, УК-5, ИД-1, ИД-4, ИД-5 |

**6. Перечень учебно-методического обеспечения для самостоятельной работы обучающихся по дисциплине**

**Основная литература.**

1. Куриленко В.Б., Титова Л.А., Смолдырева Т.А., Макарова М.А. Говорим о медицине по-русски. М.: Флинта, 2013.

2. Куриленко В.Б., Щербакова О.М., Макарова М.А. Русский язык для будущих врачей. Medical Russian. М.: Флинта, 2017.

3. Тренина Е.В., Коломейцева Е.Б., Рудасева Г.И., Корженевская М.А., Анисимова Л.Е. Методические разработки по русскому языку для иностранных студентов I курса. «Молекулярная биология. Строение клетки (изучающее чтение)». Издательство СПбГМУ, 2019.

4. Аверина Т.Б., Веранян М.В., Матвеев А.П. Словообразование в медицинских терминах греко-латинского происхождения. Методические разработки по русскому языку для студентов-иностранцев. РИЦ ПСПбГМУ, 2022.

**Дополнительная литература.**

1. Ласкарева Е.Р. «Чистая грамматика», 5-е издание, СПб, Златоуст, 2012 г.
2. Антонова Г.Х., Веранян М.В., Семенова В.В. Причастие и причастный оборот. Активные и пассивные конструкции. Издательство СПбГМУ, 2020.
3. Антонова Г.Х., Веранян М.В., Семенова В.В. Деепричастие и деепричастный оборот. Издательство СПбГМУ, 2020.
4. Аверина Т.Б., Антонова Г.Х., Веранян М.В., Коломейцева Е.Б., Кононова М.Ю., Матвеев А.П., Тренина Е.В. Из истории медицины. Методически разработки к занятиям по русскому языку с иностранными студентами I-II курсов. РИЦ ПСПбГМУ, 2022.

## 7. ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА ПО ДИСЦИПЛИНЕ «ИНОСТРАННЫЙ ЯЗЫК (РУССКИЙ)»

### 7.1. Перечень компетенций с указанием этапов их формирования в процессе освоения образовательной программы и количества академических часов для проведения занятий практического типа по темам (разделам)

| № п/п | Контролируемые темы (разделы) дисциплины | Код контролируемой компетенции (или ее части) по этапам формирования в темах (разделах) | Наименование оценочного средства для проведения занятий, академ. ч |
|---|---|---|---|
| | | | очная |
| 1 | **Раздел 1. Грамматика** | УК-4, УК-5, ИД-1, ИД-2, ИД-4 | Опрос – 0,5<br>Проверочная работа – 1,0<br>Контрольная работа – 1,0<br>Контрольные тестовые задания – 2,0 |
| 2 | **Раздел 2. Чтение / говорение** | УК-4, УК-5, ИД-1, ИД-3, ИД-4 | Опрос – 0,5<br>Проверочная работа – 1,0<br>Контрольная работа – 1,0<br>Контрольные |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | | тестовые задания – 2,0 |
| Вид промежуточной аттестации | | | Экзамен – 2,0 |

**7.2. Описание показателей и критериев оценивания компетенций на различных этапах их формирования, описание шкал оценивания**

| № п/п | Наименование формы проведения промежуточной аттестации | Описание показателей оценочного средства | Представление оценочного средства в фонде | Критерии и описание шкал оценивания *(шкалы: 0–100%, четырехбалльная, тахометрическая)* |
|---|---|---|---|---|
| 1. | *Экзамен* | Чтение текста.<br>Выполнение заданий. Беседа по содержанию прочитанного. | Система стандартизированных заданий<br><br>Текст «Диалог врача с больным» | *Описание шкалы оценивания электронного тестирования:*<br>– от 0 до 49,9 % выполненных заданий – неудовлетворительно;<br>– от 50 до 69,9% – удовлетворительно;<br>– от 70 до 89,9% – хорошо;<br>– от 90 до 100% – отлично<br><br>*Критерии оценивания преподавателем практико-ориентированной части экзамена:*<br>– соответствие содержания ответа заданию, полнота раскрытия темы/задания (оценка соответствия содержания ответа теме/заданию);<br>– умение проводить аналитический анализ прочитанной учебной и научной литературы, сопоставлять теорию и практику; |

| № п/п | Наименование формы проведения промежуточной аттестации | Описание показателей оценочного средства | Представление оценочного средства в фонде | Критерии и описание шкал оценивания *(шкалы: 0–100%, четырехбалльная, тахометрическая)* |
|---|---|---|---|---|
| | | | | – логичность, последовательность изложения ответа;<br>– наличие собственного отношения обучающегося к теме/заданию;<br>– аргументированность, доказательность излагаемого материала.<br>*Описание шкалы оценивания практико-ориентированной части экзамена*<br>Оценка «*отлично*» выставляется за ответ, в котором содержание соответствует теме или заданию, обучающийся глубоко и прочно усвоил учебный материал, последовательно, четко и логически стройно излагает его, демонстрирует собственные суждения и размышления на заданную тему, делает соответствующие выводы; умеет тесно увязывать теорию с практикой, свободно справляется с задачами, вопросами и другими видами применения знаний, не затрудняется с ответом при видоизменении заданий, приводит материалы различных научных источников, правильно |

| № п/п | Наименование формы проведения промежуточной аттестации | Описание показателей оценочного средства | Представление оценочного средства в фонде | Критерии и описание шкал оценивания *(шкалы: 0–100%, четырехбалльная, тахометрическая)* |
|---|---|---|---|---|
| | | | | обосновывает принятое решение, владеет разносторонними навыками и приемами выполнения задания, показывает должный уровень сформированности компетенций.<br>Оценка «*хорошо*» выставляется обучающемуся, если его ответ соответствует и раскрывает тему или задание, обучающийся показывает знание учебного материала, грамотно и по существу излагает его, не допуская существенных неточностей при выполнении задания, правильно применяет теоретические положения при выполнения задания, владеет необходимыми навыками и приемами его выполнения, однако испытывает небольшие затруднения при формулировке собственного мнения, показывает должный уровень сформированности компетенций.<br>Оценка «*удовлетворительно*» выставляется обучающемуся, если его ответ в полной мере раскрывает тему/задание, обучающийся имеет знания только |

| № п/п | Наименование формы проведения промежуточной аттестации | Описание показателей оценочного средства | Представление оценочного средства в фонде | Критерии и описание шкал оценивания *(шкалы: 0–100%, четырехбалльная, тахометрическая)* |
|---|---|---|---|---|
| | | | | основного материала, но не усвоил его деталей, допускает неточности, недостаточно правильные формулировки, нарушения логической последовательности в изложении учебного материала по заданию, его собственные суждения и размышления на заданную тему носят поверхностный характер.<br>Оценка *«неудовлетворительно»* выставляется обучающемуся, если не раскрыта тема, содержание ответа не соответствует теме, обучающийся не обладает знаниями по значительной части учебного материала и не может грамотно изложить ответ на поставленное задание, не высказывает своего мнения по теме, допускает существенные ошибки, ответ выстроен непоследовательно, неаргументированно.<br>Итоговая оценка за экзамен выставляется преподавателем в совокупности на основе оценивания результатов электронного |

| № п/п | Наименование формы проведения промежуточной аттестации | Описание показателей оценочного средства | Представление оценочного средства в фонде | Критерии и описание шкал оценивания *(шкалы: 0–100%, четырехбалльная, тахометрическая)* |
|---|---|---|---|---|
| | | | | тестирования обучающихся и выполнения ими практико-ориентированной части экзамена. |

**7.3. Типовые контрольные задания или иные материалы, необходимые для оценки знаний, умений, навыков и опыта деятельности, характеризующих этапы формирования знаний, умений, навыков и опыта деятельности.**

**Образец контрольной работы для иностранных студентов I курса лечебного факультета**

**Задание 1.** Оформите запись жалоб больного в медицинской карте на основе диалога врача с больным. Запишите предположительный диагноз.

- Какие у вас жалобы?
- У меня сильная боль под ложечкой.
- Появление болей связано с приёмом пищи?
-Да.
- Когда появилась боль: до, во время или после приёма пищи?
- После еды.
- Через сколько времени после приёма пищи?
- Через два-три часа.
- А голодные боли, натощак, бывают?
- Бывают.
- А ночные боли беспокоят?
- Да, начались несколько дней назад. Просыпаюсь от острой боли. Сначала не смог заснуть, до утра мучился. Потом заметил: выпьешь стакан молока - и боль проходит.
- Значит, после еды боли уменьшаются?
- Да, после еды боль всегда стихает.
- Чем ещё снимаете боль?
- Содой. Выпиваю стакан тёплой воды с содой и кладу грелку на живот, на то место, где болит. Становится легче.
- У меня подозрение на язвенную болезнь двенадцатиперстной кишки. Я дам вам направление на гастроскопию.

**Задание 2.** Составьте подробный вопросник к частям текста «Жалобы больного».

В районную поликлинику №51 обратился больной Соколов Олег Борисович, 47 лет, образование незаконченное высшее, работает бухгалтером в объединении «Красный треугольник», женат, имеет сына, проживает по адресу: С-Петербург, пр. Космонавтов, д.30, кв.45.

На приеме больной сказал врачу, что его беспокоят сильные (режущие) боли в верхней части живота. Боль появляется примерно через 30 минут после еды, особенно после острой и грубой пищи. Жалобы на периодическую тошноту и рвоту. Беспокоит

отрыжка и изжога, часто крепит желудок. Больной жалуется на отсутствие аппетита и плохой сон.

Считает себя больным уже более трех лет. Сначала появилась боль в желудке, под ложечкой. Потом – боли в верхней части живота, изжога, отрыжка, тошнота и рвота. К врачу не обращался: думал, все пройдет само собой. Причиной своего заболевания считает длительное перенапряжение в умственной работе, неправильное питание и курение.

Больной добавил, что его мать страдает язвенной болезнью желудка.

Врач осмотрел больного: язык обложен белым налетом. При поверхностной пальпации выявилась болезненность в эпигастральной области.

Предварительный диагноз…

**7.4 Методические материалы и методика, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций**

Специфика формирования компетенций и их измерение определяется структурированием информации о состоянии уровня подготовки обучающихся.

Формирование части компетенций ***УК-4, УК-5, УК-6, ИД-1, ИД-2, ИД-3, ИД-4, ИД-5, ИД-6, ИД-7*** осуществляется в ходе всех видов занятий, практики, а контроль их сформированности на этапе текущей, промежуточной аттестации и итоговой аттестации.

В результате изучения дисциплины студент должен:

***Знать:***

- языковой материал для репродуктивно-продуктивного и рецептивного усвоения в объеме, предусмотренном «Программой по русскому языку для студентов-иностранцев, обучающихся на нефилологических факультетах вузов», М.: Русский язык, - 1985.

- лексический минимум в объеме 5000 лексических единиц общего характера;

***Уметь:***

- использовать основную медицинскую и фармацевтическую терминологию на русском языке (не менее 1000 терминологических единиц и терминоэлементов);

***Владеть:***

- четырьмя видами речевой деятельности (чтение, письмо, аудирование, говорение) в объеме, необходимом для коммуникации и получения информации из источников на русском языке.

Система контроля знаний включает в себя промежуточный контроль и итоговую аттестацию.

Форма промежуточной аттестации – зачет.

Промежуточный контроль осуществляется по четырём видам речевой деятельности:

- аудированию;
- говорению;

- чтению;
- письму –

в форме:

- письменных контрольных работ/тестов;
- письменных домашних заданий (самостоятельная работа).

Форма итоговой аттестации – экзамен.

Итоговая аттестация осуществляется в форме устного и письменного экзамена по программе курса

*Описание шкалы оценивания*

Оценивание происходит на основе следующих базовых документов:

1. Положение о порядке формирования Фонда оценочных средств для проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации высшего профессионального образования.

2. Положение об организации и проведении текущего контроля знаний и промежуточной аттестации интернов, ординаторов факультета последипломного образования в ГБОУ ВПО ПСПбГМУ им. И.П. Павлова Минздрава России.

3. Положение об итоговой государственной аттестации выпускников ГБОУ ВПО ПСПбГМУ им. И.П. Павлова Минздрава России.

4. Положение о балльно-рейтинговой системе для обучающихся по образовательным программам.

Оценка «*отлично*» выставляется за ответ, в котором содержание соответствует теме или заданию, обучающийся глубоко и прочно усвоил учебный материал, последовательно, четко и логически стройно излагает его, демонстрирует собственные суждения и размышления на заданную тему, делает соответствующие выводы; умеет тесно увязывать теорию с практикой, свободно справляется с задачами, вопросами и другими видами применения знаний, не затрудняется с ответом при видоизменении заданий, приводит материалы различных научных источников, правильно обосновывает принятое решение, владеет разносторонними навыками и приемами выполнения задания, показывает должный уровень сформированности компетенций.

Оценка «*хорошо*» выставляется обучающемуся, если его ответ соответствует и раскрывает тему или задание, обучающийся показывает знание учебного материала, грамотно и по существу излагает его, не допуская существенных неточностей при выполнении задания, правильно применяет теоретические положения при выполнения задания, владеет необходимыми навыками и приемами его выполнения, однако испытывает небольшие затруднения при формулировке собственного мнения, показывает должный уровень сформированности компетенций.

Оценка «*удовлетворительно*» выставляется обучающемуся, если ответ в полной мере раскрывает тему/задание, обучающийся имеет знания только основного материала, но не

усвоил его деталей, допускает неточности, недостаточно правильные формулировки, нарушения логической последовательности в изложении учебного материала по заданию, его собственные суждения и размышления на заданную тему носят поверхностный характер.

Оценка *«неудовлетворительно»* выставляется обучающемуся, если не раскрыта тема, содержание ответа не соответствует теме, обучающийся не обладает знаниями по значительной части учебного материала и не может грамотно изложить ответ на поставленное задание, не высказывает своего мнения по теме, допускает существенные ошибки, ответ выстроен непоследовательно, неаргументировано.

Итоговая оценка за экзамен выставляется преподавателем в совокупности на основе оценивания результатов электронного тестирования обучающихся и выполнения ими практико-ориентированной части экзамена.

**7.4.1. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности**

1. Положение о порядке формирования Фонда оценочных средств для проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации высшего профессионального образования.

2. Положение об организации и проведении текущего контроля знаний и промежуточной аттестации интернов, ординаторов факультета последипломного образования в ГБОУ ВПО ПСПбГМУ им. И.П. Павлова Минздрава России.

3. Положение об итоговой государственной аттестации выпускников ГБОУ ВПО ПСПбГМУ им. И.П. Павлова Минздрава России.

4. Положение о балльно-рейтинговой системе для обучающихся по образовательным программам.

**8. Воспитательный аспект учебного процесса**

В целях нравственного воспитания обучаемых на кафедре используются возможности учебных программ, в которых отражены культурологический и страноведческий компоненты, учитывающие воспитательное воздействие учебного материала.

Учебные тексты культурологической направленности знакомят обучающихся с российской историей, культурным своеобразием страны изучаемого языка. Проводятся различные мероприятия (беседы, тематические экскурсии, конкурсы и т.д.).

Воспитательная работа с иностранными обучающимися в университете является важнейшим компонентом образовательной деятельности и осуществляется в соответствии с Федеральным законом «Об образовании в РФ», планами воспитательной работы. Перед университетом стоит задача оптимизации жизни и учебы иностранных студентов, которые проходят через сложный процесс адаптации к новым условиям их жизнедеятельности. Успешность обучения иностранных студентов в РФ, уровень их профессиональной подготовки в значительной степени зависит от социальной адаптации студентов в стране пребывания. Кроме того, актуальность социальной адаптации иностранных студентов

обусловлена необходимостью повышения конкурентоспособности университета в сфере международных образовательных услуг.

**Цель:**

поддержка иностранных обучающихся (информационного, социально-бытового, социально-культурного, языкового характера), содействие социальной, культурной, социальноакадемической и психологической адаптации иностранных граждан.

**Механизмы реализации:**

- содействие социально-психологической адаптации иностранных студентов к условиям поликультурного региона и учебно-воспитательному процессу в университете;
- формирование атмосферы единства, дружбы, сотрудничества и творчества;
- подготовка молодежи к межкультурному взаимодействию, воспитание в духе взаимопонимания;
- формирование толерантного отношения в землячествах, укрепление сотрудничества и взаимодействия между обучающимися иностранными студентами и студентами - гражданами России;
- вовлечение иностранных студентов во все мероприятия, приуроченные к юбилейным мероприятиям университета, студенческим праздникам, связанным с важными событиями жизни представителей землячеств; подготовка и проведение вечеров; организация интернациональных встреч, спортивных мероприятий; подготовка студентов к участию в фестивалях и т.д.
- ознакомление иностранных студентов с историей, культурой, традициями России, формирование позитивного отношения к российскому обществу и культуре;
- правовое воспитание иностранных студентов, ознакомление с основными положениями действующего законодательства РФ о пребывании иностранных граждан на территории РФ, правилами регистрации их по месту пребывания, нормативными документами вуза, правилами внутреннего распорядка.

**Формы:**

- реализация совместных мероприятий и проектов с участием иностранных и российских студентов;
- организация и проведение совместных культурных, образовательных, научных, спортивных и других мероприятий, концертов, фестивалей, конференций, круглых столов, форумов, семинаров;
- организация тематических презентаций и выставок, посвященных иностранным государствам и субъектам России;
- организация контроля за дисциплиной, посещаемостью учебных занятий и успеваемостью иностранных обучающихся в учебно-воспитательном процессе.

**Критерии:**

- активность в общественной жизни и образовательной деятельности;
- посещаемость занятий, интерес к НИР, участие во внеучебной жизни вуза, усвоении норм и правил поведения.

Ежегодные мероприятия в рамках воспитательной работы указаны в плане воспитательной работы на текущий учебный год.

**9. Перечень основной и дополнительной учебной литературы, необходимой для освоения дисциплины**

**Основная литература:**

1. Методические разработки к занятиям по русскому языку для студентов-иностранцев I курса. Беседы о Петербурге. СПб, 2011.

2. Ласкарева Е.Р. «Чистая грамматика», 5-е издание, СПб, Златоуст, 2012 г.

3. Дорофеева Т.М. Лебедева М.Н., «Учебная грамматика русского языка: 53 модели. Базовый курс», СПб, «Русский язык», 2013 г.

4. Аббасова З.Б. Достопримечательности Санкт-Петербурга. Учебное пособие для студентов-иностранцев. Издательство СПХФА, 2013.

5. Иванова И.С., Карамышева Л.М. и др. Синтаксис. Практическое пособие по русскому языку как иностранному. СПб, 2012.

6. Тренина Е.В., Антонова Г.Х., Веранян М.В., Семенова В.В., Рудасева Г.И. Тестовый контроль по орфографии для студентов-иностранцев из стран Ближнего Зарубежья. Издательство СПбГМУ, 2012.

7. Тренина Е.В., Антонова Г.Х., Веранян М.В., Семенова В.В., Рудасева Г.И. Методические разработки к практическим занятиям по русскому языку для студентов-иностранцев из стран Ближнего Зарубежья. Задания по орфографии. Часть 1. Издательство СПбГМУ, 2012.

8. Тренина Е.В., Антонова Г.Х., Веранян М.В., Семенова В.В., Рудасева Г.И. Методические разработки к практическим занятиям по русскому языку для студентов-иностранцев из стран Ближнего Зарубежья. Задания по орфографии. Часть 2. Издательство СПбГМУ, 2013.

9. Веранян М.В., Руузе М.В., Семенова В.В., Киселева М.Ю., Рудасева Г.И. Методические разработки к занятиям по русскому языку для студентов-иностранцев 2-3 курсов. Женщины и милосердие. Ознакомительно-изучающее чтение. Издательство СПбГМУ, 2015.

10. Тренина Е.В., Антонова Г.Х., Рудасева Г.И., Алексина Л.А., Матюшечкин С.В. Методические разработки для практических занятий по русскому языку со студентами-иностранцами I курса (на материале текстов по анатомии – «Соединения костей»). Издательство СПбГМУ, 2015;

11. Тренина Е.В., Аверина Т.Б., Рудасева Г.И., Тишков А.В. Методические разработки для практических занятий по русскому языку со студентами-иностранцами I курса. Обучение изучающему чтению специальных текстов (на материале текстов по медицинской информатике – «Оценка физического здоровья человека»). Издательство СПбГМУ, 2015.

12. Тренина Е.В., Коломейцева Е.Б., Рудасева Г.И., Корженевская М.А., Анисимова Л.Е. Методические разработки по русскому языку для иностранных студентов

I курса. «Молекулярная биология. Строение клетки (изучающее чтение)». Издательство СПбГМУ, 2019.

13. Антонова Г.Х., Веранян М.В., Семенова В.В. Причастие и причастный оборот. Активные и пассивные конструкции. Издательство СПбГМУ, 2020.

14. Антонова Г.Х., Веранян М.В., Семенова В.В. Деепричастие и деепричастный оборот. Издательство СПбГМУ, 2020.

15. Аверина Т.Б., Веранян М.В., Матвеев А.П. Словообразование в медицинских терминах греко-латинского происхождения. Методические разработки по русскому языку для студентов-иностранцев. РИЦ ПСПбГМУ, 2022.

**Дополнительная литература:**

1. Куриленко В.Б., Титова Л.А., Смолдырева Т.А., Макарова М.А. Говорим о медицине по-русски. М.: Флинта, 2013.

2. Куриленко В.Б., Щербакова О.М., Макарова М.А. Русский язык для будущих врачей. Medical Russian. М.: Флинта, 2017.

3. Аверина Т.Б., Антонова Г.Х., Веранян М.В., Коломейцева Е.Б., Кононова М.Ю., Матвеев А.П., Тренина Е.В. Из истории медицины. Методически разработки к занятиям по русскому языку с иностранными студентами I-II курсов. РИЦ ПСПбГМУ, 2022.

## МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ ДЛЯ СТУДЕНТОВ

по дисциплине «Иностранный язык (русский)»
для студентов 1 курса по специальности 31.05.01 «Лечебное дело»

### 10.1. Характеристика особенностей технологий обучения в Университете

В ГБОУ ВПО ПСПбГМУ им. И.П. Павлова освоение образовательных программ проводится с применением электронного обучения, дистанционных образовательных технологий. Для этого создана и функционирует электронная информационно-образовательная среда (ЭИОС), включающая в себя электронные информационные ресурсы, электронные образовательные ресурсы. ЭИОС обеспечивает освоение обучающимися образовательных программ в полном объеме независимо от места нахождения обучающихся. Есть электронные библиотеки, обеспечивающие доступ к профессиональным базам данных, информационным, справочным и поисковым система, а также иным информационным ресурсам. (Контракт № 510/15-Д3 от 10/06/2015 с ООО "Эко-Вектор";Контракт № 509/15-Д3 от 03/06/2015 с ООО "Политехресурс";Контракт №161-ЭА15 от 24/04/2015 с ООО "Эко-Вектор"). База тестовых заданий и справочных материалов создана в программе academicNT.

### 10.2 Особенности работы обучающегося по освоению дисциплины «Иностранный язык (русский язык)»

За исходный уровень, с которого начинается обучение русскому языку на основных факультетах, принимается уровень, соответствующий конечным требованиям «Программы по русскому языку для студентов-иностранцев, обучающихся на подготовительных факультетах вузов России». Соответствие исходного уровня обучения

на основных факультетах конечным требованиям программы подготовительных факультетов вызвано необходимостью речевой адаптации студентов при их переходе к обучению в новых условиях, отличных от условий обучения на подготовительных факультетах.

В целях преемственности обучения разработан ряд заданий, упражнений, позволяющих увязать материал предшествующего (начального) обучения РКИ с основным курсом, для чего используется корректировочный лексико-грамматический курс и входной тестовый контроль при переходе на I курс.

Основной этап обучения – это период в учебном процессе, в течение которого иностранные студенты приобретают весь комплекс необходимых навыков и умений, обеспечивающих их участие в учебной деятельности на основных факультетах и общение в общественно-политической и социально-культурной сферах.

**10.3. Методические указания для обучающихся по организации самостоятельной работы в процессе освоения дисциплины**

В самостоятельной работе иностранные студенты-медики должны руководствоваться специально составленными для этих целей кафедральными методическими разработками по русскому языку.

Самостоятельная работа студентов (аудиторная и внеаудиторная) обеспечивается наличием рекомендованных учебных пособий, научных медицинских журналов, методических указаний и методических разработок к практическим занятиям по русскому языку как иностранному и подлежит контролю со стороны преподавателя.

Статьи для реферирования и аннотирования подбираются в соответствии с будущей специальностью студента.

Перечень литературы для самостоятельного домашнего чтения согласовывается с библиотекой вуза.

**10.4 Методические указания для обучающихся по подготовке к занятиям**

При изучении РКИ основной формой обучения является аудиторная, характер и количество домашних заданий варьируется в зависимости от курса, к старшему курсу увеличивается количество часов самостоятельной работы. Изучая курс русского языка как иностранного, студент должен развивать навыки ответственного речевого поведения, овладевать приемами эффективного общения в группе с коллегами, пациентами, совершенствовать уровень речевых навыков и умений (чтение, письмо, аудирование, говорении). На каждом занятии практического характера студент должен активно работать, чтобы демонстрировать осознанное усвоение материала и набирать соответствующее количество баллов. Во внеаудиторное время и в учебное время студент должен вести самостоятельную работу по повышению уровня овладения языковыми нормами, вовремя выполнять задания контролирующего характера. Студент обязан использовать текущие методические разработки к практическим занятиям на кафедре русского языка, а также ознакомиться с рекомендованной для обучения литературой.

**11. Перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса по дисциплине, включая перечень программного обеспечения и информационных справочных систем**

Программное обеспечение ГБОУ ВПО ПСПБГМУ им. И.П. Павлова, являющееся частью электронной информационно-образовательной среды и базирующееся на телекоммуникационных технологиях:

Электронные базы данных

http://www.studentlibrary.ru/

http://e.lanbook.com/

http://books-up.ru/

http://www.studentlibrary.ru/

www.elibrary.ru

**ОБОРУДОВАНИЕ УЧЕБНЫХ АУДИТОРИЙ**
**КАФЕДРЫ РУССКОГО ЯЗЫКА №1**
**на 2023/2024 учебный год**

| Наименование специализированных помещений | Фактический адрес |
|---|---|
| **Кабинет заведующей**<br>Компьютер – 1<br>МФУ – 1<br>Телефон -1<br>Телевизор - 1 | 197022,<br>г. Санкт-Петербург, улица Льва Толстого, д.6-8, лит. К, Здание учебно-хозяйственного корпуса<br>**(4 этаж)** |
| **Преподавательская**<br>Компьютер – 1<br>МФУ – 1<br>Телефон -1 | 197022,<br>г. Санкт-Петербург, улица Льва Толстого, д.6-8, лит. К, Здание учебно-хозяйственного корпуса<br>**(4 этаж)** |
| **Учебная комната 1**<br>Доска -1 шт.<br>Стол – 5 столов<br>Стулья – 10 шт | 197022,<br>г. Санкт-Петербург, улица Льва Толстого, д.6-8, лит. К, Здание учебно-хозяйственного корпуса, № 206<br>**(4 этаж)** |
| **Учебная комната 2**<br>Доска -1 шт.<br>Стол – 5 столов<br>Стулья – 10 шт | 197022,<br>г. Санкт-Петербург, улица Льва Толстого, д.6-8, лит. К, Здание учебно-хозяйственного корпуса, № 207<br>**(4 этаж)** |
| **Учебная комната 3**<br>Доска -1 шт.<br>Стол – 6 столов<br>Стулья – 12 шт | 197022,<br>г. Санкт-Петербург, улица Льва Толстого, д.6-8, лит. К, Здание учебно-хозяйственного корпуса, № 208<br>**(4 этаж)** |

| | |
|---|---|
| **Учебная комната 4**<br>Доска -1 шт.<br>Стол – 7 столов<br>Стулья – 15 шт | 197022,<br>г. Санкт-Петербург, улица Льва Толстого, д.6-8, лит. К, Здание учебно-хозяйственного корпуса, № 209<br>**(4 этаж)** |
| **Учебная комната 5**<br>Доска -1 шт.<br>Стол – 8 столов<br>Стулья – 12 шт | 197022,<br>г. Санкт-Петербург, улица Льва Толстого, д.6-8, лит. К, Здание учебно-хозяйственного корпуса, № 208<br>**(4 этаж)** |
| **Учебная комната 6**<br>Доска -1 шт.<br>Стол – 7 столов<br>Стулья – 15 шт | 197022,<br>г. Санкт-Петербург, улица Льва Толстого, д.6-8, лит. К, Здание учебно-хозяйственного корпуса, № 209<br>**(4 этаж)** |

## Б1О 08 Латинский язык (3 з.е.)

1. Цели и задачи дисциплины

Целью дисциплины является сформировать основы терминологической подготовки будущих специалистов, способных сознательно и грамотно применять медицинские термины на латинском языке, а также термины греко-латинского происхождения на русском языке, понимать способы образования терминов и знать специфику в различных подсистемах медицинской терминологии. Знание латинской терминологии необходимо студенту для успешного усвоения всех морфологических, медико-биологических и клинических дисциплин как I-ого, так и всех остальных курсов. Знание грамматики необходимо для грамотного выписывания рецептов.

Помимо профессиональных задач решаются общеобразовательные задачи и общекультурные. Одни дают представление об общеязыковых закономерностях, характерных для европейских языков, другие – об органической связи современной культуры с античной культурой и историей.

2. Планируемые результаты обучения по дисциплине:

В результате освоения программы у выпускника должны быть сформированы компетенции.

Изучение данной учебной дисциплины направлено на формирование у обучающихся следующих компетенций:

| Код компетенции | Содержание компетенции | Индикаторы достижения компетенции | Оценочные средства |
|---|---|---|---|
| УК-4 | Способен осуществлять деловую коммуникацию в устной и письменной формах на государственном языке Российской Федерации и | ИД-1 Знание латинского алфавита, правил произношения и ударения, умение читать на латинском языке | Контрольные вопросы, тестовые задания |
| | | ИД-2 Знание латинской грамматики, умение писать на латинском языке | Контрольные вопросы, |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | иностранном(ых) языке(ах) | | тестовые задания |
| | | ИД-3 Знание основной анатомической, клинической и фармацевтической терминологии, принципов создания международных номенклатур, средств и способов формирования терминов | Контрольные вопросы, тестовые задания |
| | | ИД-4 Умение грамотно оформлять латинскую часть рецепта | Контрольные вопросы, тестовые задания |

3. Место дисциплины в структуре образовательной программы
Дисциплина «Латинский язык» является составной частью базовой части Блока 1 учебного плана.

4. Объем дисциплины в зачетных единицах с указанием количества академических часов, выделенных на контактную работу обучающихся с преподавателем и на самостоятельную работу обучающихся

| Вид учебной работы | Всего часов / зачетных единиц | Семестры | |
|---|---|---|---|
| | | I | II |
| Аудиторные занятия (всего) | 68 | 30 | 38 |
| В том числе: | | | |
| Лекции (Л) | - | - | - |
| практические занятия (ПЗ) | 68 | 30 | 38 |
| Самостоятельная работа (всего) | 31 | 6 | 25 |
| Промежуточная аттестация | Экзамен | - | 9 |
| Общая трудоемкость часы | 108 | 36 | 72 |
| зачетные единицы | 3 | 1 | 2 |

5 Содержание дисциплины, структурированное по темам (разделам) с указанием отведенного на них количества академических часов и видов занятий
5.1 Учебно-тематическое планирование дисциплины

| Наименование темы (раздела) | Контактная работа, академ. час | | | Самостоятельная работа, академ. час | Вид промежуточной аттестации | Всего |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | занятия лекционного типа (лекции) | Занятия семинарского типа (практические занятия) | Занятия клинические практические занятия | | | |
| Раздел 1. Введение в греко-латинскую медицинскую терминологию. | - | 2 | - | 1 | Экзамен | 3 |
| Раздел 2. Грамматика. Имя | - | 20 | - | 10 | | 30 |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| существительное. Имя прилагательное. Система склонений. Анатомическая терминология. | | | | | | |
| Раздел 3. Словообразование. Клиническая терминология. | - | 18 | - | 8 | | 26 |
| Раздел 4. Глагол. Рецептура. Фармацевтическая терминология. | - | 28 | - | 12 | | 40 |
| ИТОГО | - | 68 | - | 31 | 9 | 108 |

5.2 Содержание по темам (разделам) дисциплины

| № п/п | Наименование темы (раздела) дисциплины | Содержание темы (раздела) | Формируемые компетенции, индикаторы достижения компетенции |
|---|---|---|---|
| 1. | Раздел 1. Введение в греко-латинскую медицинскую терминологию. | Введение. История создания греко-латинской медицинской терминологии. История латинского языка; его роль в развитии медицинской терминологии. Термин и терминосистема. Алфавит. Произношение. Ударение. Орфография. | УК-4, ИД-1, ИД-2 |
| 2. | Раздел 2. Грамматика. Имя существитель-ное. Имя прилагательное Система склонений. Анатомическая терминология. | Анатомический термин. Имя существительное. Грамматические категории. Пять склонений. Словарная форма. Несогласованное определение. Имя прилагательное: грамматические категории, словарная форма. Прилагательные I-II и III скл. Согласование прилагательных с сущес-твительными. Согласованное определение. Многословный анатомический термин. Сравнительная и превосходная степень прилагательных. Субстантивация. Словообразование в ана-томической терминологии. Суффиксы существительных и прилагательных. Словосложение. Префиксы. Существительные мужского рода III-его скл. Наименование мышц по их функциям. Существительные III-его скл. женского рода. Существительные III-его скл. среднего рода. Множественное число именительный и родительный падежи 1, 2, 3, 4, 5 скл. Типы III-его склонения. | УК-4, ИД-1, ИД-2,ИД-3 |
| 3 | Раздел 3. Терминологиче ское | Введение в тему «Терминологическое словообразование. Клиническая терминология». Общие понятия терминологического | УК-4, ИД-1, ИД-2,ИД-3 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | словообразование. Клиническая терминология. | словообразования. ТЭ. Суффиксация. Частотные латинские и латинизированные греческие суффиксы. Основосложение. Свободные и связанные ТЭ. Греко-латинские дублеты и одиночные ТЭ. Типы клинических терминов. Особенности основосложения. Частотные греческие суффиксы в клинической терминологии. Префиксация.Префиксально-суффиксальные производные.<br>Частотные латинские и греческие приставки. Греко-латинские дублетные обозначения тканей, органов, секретов, выделений, пола, возраста. Одиночные терминоэлементы, обозначающие различные физические свойства, качества, отношения и другие признаки. | |
| 4 | Раздел 4. Фармацевтическая терминология. Рецептура. Глагол. | Номенклатура лекарственных средств: наименования лекарственных веществ и торговые названия препаратов. О МНН. Главные принципы составления МНН. Частотные отрезки. Грамматическое оформление торговых названий на латинском языке. Лекарственные формы. Структура фармацевтического термина. Глагол. Повелительное и сослагательное наклонение. Винительный падеж и аблятив. Предлоги в фармацевтических терминах и рецептурных выражениях.<br>Рецепт. Структура латинской части рецепта. Родительный падеж и употребление винительного падежа в рецепте.<br>Химическая терминология. Названия химических элементов и их соединений (оксиды, гидроксиды, пероксиды, кислоты). Названия солей. Сокращения в рецептах. Числительные. Наречия. Местоимения. Числительные- приставки латинского и греческого происхождения. Профессионально-терминологические латинские афоризмы и их употребление в клинической и фармацевтической терминологии. Слова и выражения греко-латинского происхождения в медицинской терминологии и русском языке. Краткие сведения о древнегреческом языке. Гиппократова клятва. | УК-4, ИД-1, ИД-2,ИД-3,ИД-4 |

6 Перечень учебно-методического обеспечения для самостоятельной работы обучающихся по дисциплине

Основная литература:

Латинский язык и основы медицинской терминологии [Текст] : учебник / М. Н. Чернявский. - 4-е изд., стер. - М. : Шико, 2018. - 447 с.
Латинский язык и основы медицинской терминологии : учебник / М. Н. Чернявский. - 3-е изд., испр. и доп. - М. : Шико, 2011. – 447 с.

Дополнительная литература:
1. Чернявский, М. Н. Латинский язык и основы фармацевтической терминологии [Электронный ресурс] : министерство образования и науки РФ; Рекомендовано ГБОУ ДПО "Российская медицинская академия последипломного образования" в качестве учебника для студентов фармацевтических вузов и фармацевтических факультетов медицинских вузов / Чернявский М.Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2015
2. Панасенко, Ю. Ф. Латинский язык [Электронный ресурс] : министерство образования и науки РФ; Рекомендовано ГБОУ ВПО "Первый Московский государственный медицинский университет имени И.М. Сеченова" в качестве учебника для студентов образовательных организаций высшего профессионального образования, обучающихся по группе специальностей "Здравоохранение", кроме "Фармации" и "Биотехнологии", по дисциплине "Латинский язык"; Регистрационный номер рецензии 154 от 14 апреля 2015 года ФГАУ "Федеральный институт развития образования" / Панасенко Ю.Ф. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016.

7.1. Перечень компетенций с указанием этапов их формирования в процессе освоения дисциплины

| № п/п | Контролируемые темы (разделы) дисциплины | Код контролируемой компетенции, индикатор компетенции | Наименование оценочного средства для проведения занятий, академ. ч |
|---|---|---|---|
| | | | очная |
| 1 | Раздел 1.<br>Введение в греко-латинскую медицинскую терминологию. | УК-4, ИД-1, ИД-2 | Микроконтрольная– 0,2 |
| 2 | Раздел 2.<br>Грамматика. Имя существительное. Имя прилагательное. Система склонений. Анатомическая терминология. | УК-4, ИД-1, ИД-2,ИД-3 | Микроконтрольная работа – 2,0<br>Контрольная работа - 2,0 |
| 3 | Раздел 3.<br>Словообразование. Клиническая терминология. | УК-4, ИД-1, ИД-2,ИД-3 | Микроконтрольная работа – 2,0<br>Контрольная работа - 2,0 |
| 4 | Раздел 4.<br>Фармацевтическая терминология. Рецептура. Глагол. | УК-4, ИД-1, ИД-2, ИД-3,ИД-4 | Микроконтрольная работа – 2,0<br>Контрольная работа - 2,0 |
| Вид промежуточной аттестации | | | Экзамен |

7.2. Описание показателей и критериев оценивания компетенций на различных этапах их формирования, описание шкал оценивания

| № п/п | Наименование формы проведения промежуточной аттестации | Описание показателей оценочного средства | Представление оценочного средства в фонде | Критерии и описание шкал оценивания (шкалы: 0–100%, четырехбалльная, тахометрическая) |
|---|---|---|---|---|

| № п/п | Наименование формы проведения промежуточной аттестации | Описание показателей оценочного средства | Представление оценочного средства в фонде | Критерии и описание шкал оценивания (шкалы: 0–100%, четырехбалльная, тахометрическая) |
|---|---|---|---|---|
| 1 | Экзамен | выполнение тестирования (аттестационное испытание промежуточной аттестации) | Система стандартизированных заданий (тестов) | Описание шкалы оценивания электронного тестирования:<br>– от 0 до 49,9 % выполненных заданий – неудовлетворительно;<br>– от 50 до 69,9% – удовлетворительно;<br>– от 70 до 89,9% – хорошо;<br>– от 90 до 100% – отлично |

7.3. Типовые контрольные задания или иные материалы, необходимые для оценки знаний, умений, навыков и опыта деятельности, характеризующих этапы формирования знаний, умений, навыков и опыта деятельности

Пример микроконтрольной работы для занятия по теме «Введение в латинскую терминологию»

Вариант № 1

I. Заполните пропуски в следующих предложениях

1. В классическом алфавите было … буквы, в медицинской латыни … букв.
2. Звук /э/ в латинском алфавите передаётся буквой … и диграфами … и …
3. Буква с перед звуками … и … произносится как /ц/, а в остальных случаях как…
4. Звук /р/ передаётся латинской буквой … и греческим диграфом …
5. Звук /х/ передаётся латинской буквой … и греческим диграфом …
6. Сочетание звуков /кв/ всегда передаётся буквами …
7. Сочетание ngu перед гласными читается как /.../
8. Ударение в медицинской латыни ставится на … или … от конца слова слоге.
9. Если над вторым гласным от конца есть знак краткости, то ударение…
10. Суффиксы существительных … и … в анатомической терминологии короткие и … как и суффиксы прилагательных … и …

II. Установите соответствие:

| humĕrus | periosteum | maxilla | iliacus | tuberculum | articularis | incisura | cerebrum |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | |

А.ударение на 2-м слоге, т.к. в нем долгий суффикс
Б. ударение на 3-м слоге, т.к. во 2-м слоге краткий суффикс
В. ударение на 2-м слоге, т.к. гласная стоит перед двумя согласными или буквами X, Z
Г.ударение на 3-м слоге, т.к. гласная стоит перед греческим диграфом (исключительным сочетанием)
Д. ударение на 2-м слоге, т.к. стоит знак долготы
Е. ударение на 3-м слоге, т.к. во 2-м слоге знак краткости
Ж. ударение на 2-м слоге, т.к. он содержит дифтонг (монофтонг)
З. ударение на 3-м слоге, т.к. гласная стоит перед другой гласной

III. Поставьте ударение в следующих словах:

1.zygomaticus

2.sacrococcygeus
3.cribrosus
4.patella
5.pterygoideus
6.lamĭna
8.geniculum
9.lineae
10.peritonēum

Пример контрольной работы по Разделу 2 «Грамматика. Имя существительное. Имя прилагательное. Система склонений. Анатомическая терминология»

Контрольная работа №1 по анатомической терминологии
ВАРИАНТ 1
I. Заполните пропуски в следующих предложениях:
В классическом алфавите было…. буквы, сейчас …. букв
Звук /ф/ передаётся латинской буквой … и греческим диграфом …
Сочетание звуков /кв/ всегда передаётся буквами …
Если над вторым гласным стоит чёрточка, то он …. и …..
Суффиксы существительных …. и …. в анатомической терминологии короткие и …. , как и суффиксы прилагательных …. и ….
Все существительные, которые в …. падеже …. числа имеют окончание …. относятся ко 2-ому склонению.
Все существительные, которые в …. падеже …. числа имеют окончание …. относятся к 5-ому склонению.
Если прилагательное в м.р. оканчивается на –is, то в ж.р. окончание …., в ср. р ….
Прилагательное «большой» в gr. comparativus имеет словарную форму…. , в gr. comparativus ....., в gr. superlativus ….
Прилагательные в сравнительной степени склоняются по …. склонению, их практическая основа совпадает с формой им.п. …. и …. родов.
II. Напишите в словарной форме, выделите основу и укажите склонение.

| | | |
|---|---|---|
| дуга | брюшина | гортанный |
| артерия | колено | передний |
| глаз | вена | решетчатый |
| небо | крыло | лицевой |
| гребень | левый | наименьший |

III. Согласуйте в Nom.Sing. и поставьте в Gen. Sing.

| | | |
|---|---|---|
| скуловая дуга | задняя артерия | глубокая головка |
| суставная поверхность | поперечная линия | большой рог |
| передняя борозда | лицевая мышца | клиновидная кость |

IV. Переведите.
тело подъязычной кости
дуга позвонка
гребень головки ребра
малая небная борозда
ПЕРЕЧЕНЬ ВОПРОСОВ К ЭКЗАМЕНУ

Существительные. Словарная форма. Определение основы. Склонения существительных.
Существительные. Окончания в Nominativus, Genetivus Singularis.
Существительные. Окончания в Nominativus, Genetivus Pluralis.

I склонение существительных.
II склонение существительных.
III склонение. Равносложные и неравносложные существительные. Типы III склонения.
III склонение. Согласный тип.
III склонение. Смешанный тип.
IV и V склонения существительных.
Прилагательные. Две группы прилагательных в положительной степени. Словарная форма прилагательных. Окончания в Nominativus, Genetivus (Singularis, Pluralis).
Согласование прилагательных с существительными.
Прилагательные в форме сравнительной степени. Словарная форма прилагательных. Nominativus, Genetivus Singularis et Pluralis.
Превосходная степень прилагательных.
Причастия настоящего времени. Словарная форма. Окончания в Nominativus, Genetivus (Singularis et Pluralis).
Прилагательные III склонения двух и одного окончания. Словарная форма прилагательных. Окончания в Nominativus, Genetivus (Singularis, Pluralis).
Суффиксы существительных –ul-, -cul-, -ol-, -io, -or и их значение.
Образование прилагательных с помощью суффиксов –e-, -os-, -in-, -ic-, -oide-, -al-, -ar-. Самый продуктивный суффикс прилагательных в анатомической терминологии.
18. Особенности строения латинских терминов, обозначающих названия мышц по функции.
Словообразование в клинической терминологии. Сложные слова. Суффиксы существительных: латинские –io, -or; греческие –itis, -oma, -osis.
Глагол. Формы повелительного и сослагательного наклонений, употребляемые в рецептах.
Химическая терминология. Названия химических элементов.
Названия оксидов.
Названия кислот.
Названия солей.
Рецепт. Оформление латинской части рецепта.
Использование винительного падежа в рецептах.

Пример экзаменационного теста
УСТАНОВИТЕ СООТВЕТСВИЕ Nominativus Singularis

| | Nomen substantivum | Nomen adjectivum | |
|---|---|---|---|
| 1. | caput<br>diameter<br>processus | transversae<br>transversi<br>transversum<br>transversa<br>transversus | Ответ: |
| 2. | crista<br>margo<br>Os | lacrimalia<br>lacrimale<br>lacrimales<br>lacrimalis<br>lacrimalium | Ответ: |
| 3. | musculus<br>pelvis<br>cornu | majus<br>majoris<br>major<br>majora<br>majores | Ответ: |

ДОПОЛНИТЕ ОКОНЧАНИЯ
Nomuinativus Singularis:
4. ven____ cav____ super____
Перевод:

5. trunc____ dext____ infer____ Перевод:
6. ret____ venos____ plantar____ Перевод:
ДОПОЛНИТЕ ОКОНЧАНИЯ Nomuinativus Pluralis
7. muscul____ intercostal____ intern____ Перевод:
8. ligament____ collateral____ transvers____ Перевод:
ОПРЕДЕЛИТЕ РОД СУЩЕСТВИТЕЛЬНОГО 3-го СКЛОНЕНИЯ
9. 1) cor, cordis; 2) phalanx, ngis; 3) pancreas, atis; 4) cavitas, atis; 5) margo, inis
Ответ:
a) M: ...
b) F. ...
c) N: ...
ДОПИШИТЕ ПАДЕЖНЫЕ ОКНОЧАНИЯ

| 10. | Singularis | Pluralis |
|---|---|---|
| Nominativus | foram... | foramin... |
| Genetivus | foramin... | foramin... |

ДОПОЛНИТЕ АФФИКСАМИ:
11. Термин со значением «малокровие (качественное)» _____aemia
12. Термин со значением «правильный ритм» _____rhytmia
13. Термин со значением «пристрастие к морфию» morphin_____
УСТАНОВИТЕ СООТВЕТСВИЕ И ПЕРЕВЕДИТЕ:

| Анатомические названия латинского происхождения | Греческий эквивалент | Перевод: |
|---|---|---|
| 14. 1. articulatio | A. chondr | 1 – |
| 2. digitus | B. dactyl | 2 – |
| | C. pod | |
| | D. arthr | |
| 15. 1. cutis | A. ot | 1 – |
| 2. textus | B. cyt | 2 – |
| | C. dermat | |
| | D. hist | |

ДОПОЛНИТЕ
16. Термин со значением «боязнь болезни» nos_____
17. Термин со значением «освобождение нерва от рубцовых сращений» neur_____
18. Термин со значением «маточное кровотечение» metr_____
УСТАНОВИТЕ СООТВЕТСТВИЕ

| 19. | | | |
|---|---|---|---|
| | отсутствие признака против чего-л. | syn- | Ответ: |
| | совместно с чем-л. | an- | |
| | | dia- | |
| | | anti- | |
| | | dys- | |

20. Укажите 2 значения терминоэлемента “-ergia”
1. лечение
2. действие, деятельность
3. исследование
4. реактивность
5. расширение
Ответ: ….., …
21. Поставить s или z
Diba....olum
Anae....the....olom
Ben....olum
Anu....olum
Hydrocorti....onum
ДОПОЛНИТЕ КОНЧАНИЯ И ПЕРЕВЕДИТЕ:

22. Sulutio Medrosteron..... proprionat..... oleos..... 5% pro  injection.....
Перевод:
23. Extractum Frangul..... sicc.....
Перевод:
24. Отрезки со значением «сосудорасширяющее» (2): Ответ: …., …
vas
tens
phleb
angi
ДОПОЛНИТЕ НАЗВАНИЕ ЛЕКАРСТВЕННОГО СРЕДСТВА
25. терминоэлементом со значением «витамин»
Pento.....um
26. терминоэлементом со значением «наличие замещающего атома серы»
.....ophosphamidum
27. терминоэлементом со значением «желчегонное средство»
.....osasum
ДОПОЛНИТЕ КОНЧАНИЯ В РЕЦЕПТУРНОЙ СТРОКЕ, ПЕРЕВЕДИТЕ И УКАЖИТЕ ПАДЕЖ И ЧИСЛО КАЖДОГО СЛОВА:
28. Recipe: Infus..... flor..... Chamomill..... ex 20,0 – 200 ml
Перевод:
29. Recipe: Solution.... Nartri.... chlorid..... isitinic..... pro injection.....
Перевод:
30. Recipe: Tabulett..... Furacilin..... ad..... us..... extern.... numer..... 10
Перевод:

7.4 Методические материалы и методика, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций
Специфика формирования компетенций и их измерение определяется структурированием информации о состоянии уровня подготовки обучающихся.
Алгоритмы отбора и конструирования заданий для оценки достижений в предметной области, техника конструирования заданий, способы организации и проведения стандартизированный оценочных процедур, методика шкалирования и методы обработки и интерпретации результатов оценивания позволяют обучающимся освоить компетентностно-ориентированные программы дисциплин.
Формирование части компетенций УК-4 осуществляется в ходе всех видов занятий, практики а контроль их сформированности  на этапе текущей, промежуточной аттестации и государственной итоговой аттестации.

7.4.1. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности
1.  Порядок применения электронного обучения, дистанционных образовательных технологий при реализации образовательеных программ высшего образования.
2. Положение о порядке формирования Фонда оценочных средств для проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации высшего профессионального образования.
3. Положение об организации ипроведении текущего контроля знаний и промежуточной обучающихся  в ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. И.П. Павлова Минздрава России.
4. Положение  об итоговой государственной аттестации выпускников ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. И.П. Павлова Минздрава России.
5. Положение о балльно-рейтинговой системе для обучающихся по образовательным программам.

8. Перечень основной и дополнительной учебной литературы, необходимой для освоения дисциплины

Основная литература:

Латинский язык и основы медицинской терминологии [Текст] : учебник / М. Н. Чернявский. - 4-е изд., стер. - М. : Шико, 2018. - 447 с.

Латинский язык и основы медицинской терминологии : учебник / М. Н. Чернявский. - 3-е изд., испр. и доп. - М. : Шико, 2011. – 447 с.

Дополнительная литература:

1. Чернявский, М. Н. Латинский язык и основы фармацевтической терминологии [Электронный ресурс] : министерство образования и науки РФ; Рекомендовано ГБОУ ДПО "Российская медицинская академия последипломного образования" в качестве учебника для студентов фармацевтических вузов и фармацевтических факультетов медицинских вузов / Чернявский М.Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2015
2. Панасенко, Ю. Ф. Латинский язык [Электронный ресурс] : министерство образования и науки РФ; Рекомендовано ГБОУ ВПО "Первый Московский государственный медицинский университет имени И.М. Сеченова" в качестве учебника для студентов образовательных организаций высшего профессионального образования, обучающихся по группе специальностей "Здравоохранение", кроме "Фармации" и "Биотехнологии", по дисциплине "Латинский язык"; Регистрационный номер рецензии 154 от 14 апреля 2015 года ФГАУ "Федеральный институт развития образования" / Панасенко Ю.Ф. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016.

Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», необходимых для освоения дисциплины

Электронные базы данных

http://www.studentlirary.ru/ - ЭБС «Консультант студента».

10. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины

10.1. Характеристика особенностей технологий обучения в Университете

В ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. И.П. Павлова освоение образовательных программ проводится с применением электронного обучения, дистанционных образовательных технологий. Для этого создана и функционирует электронная информационно-образовательная среда (ЭИОС), включающая в себя электронные информационные ресурсы, электронные образовательные ресурсы. ЭИОС обеспечивает освоение обучающимися образовательных программ в полном объеме независимо от места нахождения обучающихся. Есть электронные библиотеки, обеспечивающие доступ к профессиональным базам данных, информационным, справочным и поисковым система, а также иным информационным ресурсам. База тестовых заданий и справочных материалов создана в программе academicNT.

10.2 Особенности работы обучающегося по освоению дисциплины «Латинский язык»

Обучающиеся при изучении учебной дисциплины используют образовательный контент, а также методические указания по проведению определенных видов занятий, рекомендации и пособия по данной дисциплине по работе с ним, разработанные профессорско-преподавательским составом (ППС) кафедры.

Успешное усвоение учебной дисциплины «Латинский язык» предполагает активное, творческое участие обучающегося на всех этапах ее освоения путем планомерной работы.

Обучающийся должен активно участвовать в выполнении видов практических работ, определенных для данной дисциплины. Проводимые на клинических практических занятиях различных модульных тестирований дают возможность непосредственно понять алгоритм применения теоретических знаний, излагаемых на лекциях и в учебниках.

В этой связи при проработке лекционного материала обучающиеся должны иметь ввиду, что в лекциях раскрываются наиболее значимые вопросы учебного материала. Остальные осваиваются обучающимися в ходе других видов занятий и самостоятельной работы над учебным материалом.

Следует иметь в виду, что все разделы и темы дисциплины «Латинский язык» представлены в дидактически проработанной последовательности, что предусматривает логическую стройность курса и продуманную систему усвоения обучающимися учебного материала, поэтому нельзя приступать к изучению последующих тем (разделов), не усвоив предыдущих.

10.3 Методические указания для обучающихся по организации самостоятельной работы в процессе освоения дисциплины

| Вид работы | Контроль выполнения работы |
|---|---|
| Подготовка к аудиторным занятиям (проработка учебного материала по учебной литературе) | Написание микроконтрольных, контрольные вопросы |
| Подготовка ко всем видам контрольных испытаний | Контрольная работа, контрольные вопросы |

10.4 Методические указания для обучающихся по подготовке к занятиям

Занятия практического типа предназначены для расширения и углубления знаний обучающихся по учебной дисциплине, формирования умений и компетенций, предусмотренных стандартом. В их ходе обучающимися реализуется верификационная функция степени усвоения учебного материала, они приобретают умения вести научную дискуссию. Кроме того, целью занятий является: проверка уровня понимания обучающимися вопросов, рассмотренных на лекциях и в учебной литературе, степени и качества усвоения обучающимися программного материала; формирование и развитие умений, навыков применения теоретических знаний в реальной практике решения задач, анализа профессионально-прикладных ситуаций; восполнение пробелов в пройденной теоретической части курса и оказания помощи в его освоении.

Обучающийся должен изучить основную литературу по теме занятия, и, желательно, источники из списка дополнительной литературы, используемые для расширения объема знаний по теме (разделу), интернет-ресурсы.

МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ ДЛЯ СТУДЕНТОВ
по дисциплине «Латинский язык»
для студентов 1 курса по специальности 31.05.01 «Лечебное дело»

Тема занятия: «Морфология имени существительного. Понятие о словарной форме слова».

1. Цели и задачи

Получить сведения и выучить грамматические категории имени существительного на латинском языке; приобрести навык определять склонение имен существительных. Получить сведения и выучить словарную форму имен существительных. Приобрести навык составлять на латинском языке термины с несогласованным определением.
2. Требования к уровню усвоения:
Изучение данной учебной дисциплины направлено на формирование у обучающихся следующих компетенций:

| Код компетенции | Содержание компетенции | Индикаторы достижения компетенции |
|---|---|---|
| УК-4 | Способен применять современные коммуникативные технологии, в том числе на иностранном(-ых) языке (-ах), для академического и профессионального взаимодействия | ИД-1 Знание латинского алфавита, правил произношения и ударения, умение читать на латинском языке |
| | | ИД-2 Знание латинской грамматики, умение писать на латинском языке |

В результате изучения темы обучающийся должен:
знать: грамматические категории имен существительных; состав словарной формы существительных, таблицу окончаний единственного числа.
уметь: правильно читать и записывать существительные в словарной форме; определять основу и склонение существительных; составлять на латинском языке термины с несогласованным определением, переводить на русский язык анатомические термины с несогласованным определением.

3. Требования к подготовке к занятию:
внимательно прочитать конспект занятия;
прочитать по учебнику Чернявского М.Н. «Латинский язык и основы медицинской терминологии» §§19-23. Ответить на вопросы для самоконтроля из §24;
закрепить навык определения склонения и основы, правильного произношения и написания словарной формы на лексике из § 30;
прочитать по учебнику Чернявского М.Н. «Латинский язык и основы медицинской терминологии» §§26-28.;
закрепить навык перевода терминов с несогласованным определением с латинского языка в §29А,Б письменно в тетради;
закрепить навык перевода терминов с несогласованным определением с русского языка на латинский в §29 II А,Б, III письменно в тетради;
выучить наизусть лексический минимум § 30, выучить наизусть таблицу окончания подготовиться к микроконтрольной по § зо.

4. Список литературы:

Основная литература:
Латинский язык и основы медицинской терминологии [Текст] : учебник / М. Н. Чернявский. - 4-е изд., стер. - М. : Шико, 2018. - 447 с.
Латинский язык и основы медицинской терминологии : учебник / М. Н. Чернявский. - 3-е изд., испр. и доп. - М. : Шико, 2011. – 447 с.

Дополнительная литература:
1. Панасенко, Ю. Ф. Латинский язык [Электронный ресурс] : министерство образования и науки РФ; Рекомендовано ГБОУ ВПО "Первый Московский государственный медицинский университет имени И.М. Сеченова" в качестве учебника для студентов образовательных организаций высшего профессионального образования, обучающихся по группе специальностей "Здравоохранение", кроме "Фармации" и "Биотехнологии", по дисциплине "Латинский язык"; Регистрационный номер рецензии 154 от 14 апреля 2015 года ФГАУ "Федеральный институт развития образования" / Панасенко Ю.Ф. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016.

11. Перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса по дисциплине, включая перечень программного обеспечения и информационных справочных систем
Программное обеспечение ФГБОУ ВО ПСПБГМУ им. И.П. Павлова, являющееся частью электронной информационно-образовательной среды и базирующееся на телекоммуникационных технологиях:
тренинговые и тестирующие программы (Academic NT);
Электронные базы данных
http://www.studentlibrary.ru/

Материально-техническая база, необходимая для осуществления образовательного процесса по дисциплине.

| Наименование объекта, подтверждающего наличие материально-технического обеспечения, с перечнем основного оборудования | Адрес (местоположение) объекта, подтверждающего наличие материально-технического обеспечения (с указанием номера такого объекта в соответствии с документами по технической инвентаризации) |
|---|---|
| Учебная комната<br>Доска -1 шт.<br>Стол – 9 столов<br>Стулья – 17 шт | 197022,<br>г. Санкт-Петербург, улица Льва Толстого, д.6-8, лит. К, Здание учебно-хозяйственного корпуса, № 206<br>(3 этаж) |
| Учебная комната<br>Доска -1 шт.<br>Стол – 16 столов<br>Стулья – 31 шт | 197022,<br>г. Санкт-Петербург, улица Льва Толстого, д.6-8, лит. К, Здание учебно-хозяйственного корпуса, № 207<br>(3 этаж) |
| Учебная комната<br>Доска -1 шт.<br>Стол – 15 столов<br>Стулья – 29 шт | 197022,<br>г. Санкт-Петербург, улица Льва Толстого, д.6-8, лит. К, Здание учебно-хозяйственного корпуса, № 208<br>(3 этаж) |
| Учебная комната<br>Доска -1 шт.<br>Стол – 16 столов<br>Стулья – 31 шт | 197022,<br>г. Санкт-Петербург, улица Льва Толстого, д.6-8, лит. К, Здание учебно-хозяйственного корпуса, № 209<br>(3 этаж) |

Разработчик:
Заведующая кафедры ПСПбГМУ им. И.П.Павлова, к. филол. н., Каледина Е.В.

Доцент, к.филол. н., Пиотровский Д.Д.
Старший преподаватель, Ворончихин П.А.

Рецензент:
И.о. зав. кафедрой латинского языка ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И.Мечникова Минздрава России, А.Г. Ковзалина

**Психология и педагогика ( 3 з.е.)**

1.Цели и задачи дисциплины:

Цель дисциплины - освоение студентами основ психологии и педагогики для формирования у них адекватного представления о человеке как о высшей ценности и на этой основе развитие ценностного отношения к пациенту, его родственникам, своим коллегам, личности любого другого человека. Формирование у студентов представлений о науке психологии, ее исторических школах и ведущих направлениях, о психических процессах, психических состояниях и свойствах человека, Создание у студента психолого-педагогического, этического, деонтологического мировоззрения как фундамента для изучения дисциплин профессионального цикла, и для последующей профессиональной деятельности.

Задачами дисциплины являются:

последовательно раскрыть основы психологических и педагогических знаний, в том числе в области общей, социальной, возрастной психологии и психологии личности, общей педагогики, продемонстрировать их приложение к будущей профессиональной деятельности;

сформировать необходимые целевые установки в отношении содержания профессионального поведения;

приобщить к основам педагогической и психологической культуры, выработать навыки психологически и педагогически обоснованного общения;

раскрыть основные составляющие педагогической деятельности, формы воспитания и обучения пациентов при осуществлении врачом лечебно-профилактического процесса.

2. Планируемые результаты обучения по дисциплине:

В результате освоения программы у выпускника должны быть сформированы компетенции.

Изучение данной учебной дисциплины направлено на формирование у обучающихся следующих компетенций:

| Код компетенции | Содержание компетенции | Индикаторы достижения компетенции | Оценочные средства |
|---|---|---|---|
| УК-1 | – способен осуществлять критический анализ проблемных ситуаций на основе системного подхода, вырабатывать | ИД-1 Обладание способностью к абстрактному мышлению | Доклады<br>Блиц-тесты |
| | | ИД-2 Умение анализировать информацию, полученную от пациентов | Доклады |
| | | ИД-3 Овладение процедурой синтеза информации | Доклады<br>Психологическое |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | стратегию действий | | заключение |
| УК-4. | Способен применять современные коммуникативные технологии, в том числе на иностранном(ых) языке(ах), для академического и профессионального взаимодействия | ИД-1 Умение выстроить грамотную коммуникацию с пациентом, способствующую повышению его комплаенса<br>ИД-2 Овладение педагогическими средствами в воспитании и обучении пациентов и младшего медицинского персонала<br>ИД-3 Овладение стратегиями поведения в конфликтных ситуациях<br>ИД-4 Умение выстроить психологический контакт с пациентом | Доклады<br>Блиц-тесты<br>Доклады<br>Доклады<br>Психологическое заключение<br>Подготовка докладов |
| УК-5 | Способностью анализировать и учитывать разнообразие культур в процессе межкультурного взаимодействия | ИД -1 Анализ типологического разнообразия культур в контексте межкультурного диалога | Подготовка докладов<br>Блиц-тесты<br>Промежуточное тестирование. Собеседование (зачет) |

3. Место дисциплины в структуре образовательной программы:

Дисциплина «Психология и педагогика» изучается во втором семестре, относится к циклу гуманитарных, социальных и экономических дисциплин Федерального образовательного стандарта высшего медицинского образования

## 4. ОБЪЕМ ДИСЦИПЛИНЫ И ВИДЫ УЧЕБНОЙ РАБОТЫ

| Вид учебной работы | Всего часов / зачетных единиц | Семестр<br>2 |
|---|---|---|
| Аудиторные занятия (всего) | 62/1,7 | 62/1,7 |
| В том числе: | - | - |
| Лекции (Л) | 22 | 22 |
| Практические занятия (ПЗ) | 36 | 36 |
| Самостоятельная работа (всего) | 50 | 50 |
| Вид промежуточной аттестации (зачет, экзамен) | зачет | |
| Общая трудоемкость часы | 108 | 108 |
| зачетные единицы | 3 | 3 |

5. Содержание дисциплины, структурированное по темам (разделам) с указанием отведенного на них количества академических часов и видов занятий

5.1 Учебно-тематическое планирование дисциплины

| № п/п | Название раздела дисциплины | Л | ПЗ | СРС | Всего часов |
|---|---|---|---|---|---|
| 1. | Психология как наука. Предмет и методы психологии. | 2 | 2 | 5 | 9 |
| 2. | Понятие о психике. Возникновение и развитие психики в процессе эволюции. Основные направления в психологии. | 2 | 2 | 5 | 9 |
| 3. | Психические процессы. | 2 | 8 | 6 | 16 |
| 4. | Психические состояния | 2 | 4 | 6 | 12 |
| 5. | Психические свойства. | 2 | 6 | 6 | 14 |
| 6. | Жизненный цикл человека. Психология семьи. Психология гендерных различий (Психология пола). | 6 | 2 | 6 | 14 |
| 7. | Педагогические аспекты профессиональной деятельности врача. Врач как педагог и учитель. | 2 | 2 | 5 | 9 |
| 8. | Социально-психологические основы общения. Психология управления группой. | 2 | 6 | 5 | 13 |
| 9. | Внутренняя картина болезни | 2 | 4 | 6 | 12 |
| | Всего часов | 22 | 36 | 50 | 108 |

5.2 Содержание по темам (разделам) дисциплины

| Наименование раздела дисциплины базовой части ФГОС | Содержание раздела | Формируемые компетенции |
|---|---|---|
| Психология как наука. Предмет и методы психологии. | Основные этапы развития психологии: - античность, средневековье, эпоха возрождения, новое время. Современное состояние науки. Развитие психологии в России: Сеченов И.М., Бехтерев В.М., Павлов И.П., Выготский Л.С., Лурия А.Р. Роль и значение психологической подготовки врача для его профессиональной деятельности. Место психологии в системе наук. Психологическая структура человека. Предмет психологии. Методы психологии: эмпирические и экспериментальные. Наблюдение и самонаблюдение. | УК-1<br>УК-4<br>УК-5 |
| Понятие о психике. Возникновение и развитие психики в | Классификация психических явлений: психические процессы, психические состояния и психические свойства. Стадии развития психики. Психика и мозг. Системная организация психики | УК-1<br>УК-4<br>УК-5 |

| | | |
|---|---|---|
| процессе эволюции. Основные направления в психологии. | и головного мозга. Основные направления в психологии. Психодинамическое направление, основные теоретические положения. Представители направления: З.Фрейд, К.Г.Юнг, А.Адлер, К.Хорни и др. Бихевиоризм и необихевиоризм основные теоретические положения. Представители направления: И.П.Павлов, Д.Уотсон, Б.Скиннер, А.Бек. Гуманистическая психология, основные теоретические положения. Представители направления: К.Роджерс, А.Маслоу, В.Франкл. | |
| Психические процессы. | Общая характеристика познавательных процессов. Понятие ощущения. Классификация ощущений: интероцептивные, проприоцептивные, экстероцептивные. Свойства ощущений. Количественные характеристики ощущений: нижний абсолютный порог, верхний порог ощущений. Основной психофизический закон Вебера-Фехнера. Нарушения процессов ощущений. Понятие восприятия. Процесс формирования образа восприятия. Образ как переход от действия к мысли. Активность восприятия. Свойства восприятия: константность, предметность, целостность, обобщенность. Сравнительная характеристика ощущений и восприятия. Ощущения и восприятие в лечебно-диагностическом процессе. Внутренняя картина болезни. Адекватность восприятия – необходимая предпосылка профессиональной деятельности врача. Понятие внимания. Анатомо-физиологические основы внимания. Виды внимания: непроизвольное, произвольное, постпроизвольное. Свойства внимания: объем, концентрация, устойчивость, распределение, переключение, избирательность. Условия улучшения внимания врача. Внимательность как свойство личности врача. Представление: понятие, свойства и функции. Приемы развития | УК-1<br>УК-4<br>УК-5 |

| | | |
|---|---|---|
| | представлений. Воображение: понятие, виды функции. Приемы развития воображения.<br>Понятие памяти. Физиологические основы процессов памяти. Виды памяти: двигательная, эмоциональная, образная, символическая.<br>Непроизвольная и произвольная память, Сенсорная, кратковременная, оперативная и долговременная память.<br>Мнестические процессы: запоминание, сохранение, воспроизведение, забывание и реминесценция.<br>Память в работе врача. Факторы, влияющие на эффективность запоминания (контекст, привычность материала, мотивация, установки, уровень понимания и др.). Факторы, влияющие на забывание (возраст, не использование материала, интерференция, подавление и др.).<br>Нарушения памяти.<br>Понятие мышления. Виды мышления: наглядно-действенное, наглядно-образное, вербально-логическое.<br>Операции мышления. Единицы мыслительной деятельности: образ, понятие, суждение, умозаключение.<br>Психология понимания. Творческое мышление и его роль в работе врача.<br>Творческое мышление и креативные способности. Особенности интеллектуальной деятельности врача.<br>Клиническое мышление врача.<br>Интеллект и его структура. Основные подходы к пониманию интеллекта.<br>Функциональная ассиметрия головного мозга и способности.<br>Методы оценки интеллекта.<br>Диагностический процесс и интеллектуальная деятельность врача. | |
| Психические состояния | Чувства и эмоции. Понятие эмоции. Классификация эмоциональных проявлений. Условия возникновения эмоций. Эмоции и познавательные процессы. Эмоции и мотивы.<br>Основные критерии классификации и виды эмоций.<br>Структура эмоций.<br>Нейрофизиологический компонент эмоции. Мозговая организация | УК-1<br>УК-4<br>УК-5 |

| | | |
|---|---|---|
| | эмоций. Экспрессивный (выразительный) компонент эмоций: мимика, жесты, позы тела, акустические характеристики речи, интонационная структура речи. Внутренний компонент эмоций – субъективное переживание эмоций. Функции эмоций. Формы переживания эмоций: эмоциональный тон ощущений, собственно эмоции, аффекты, настроение, чувства. Фундаментальные эмоции по К. Изарду: интерес–возбуждение, удивление, горе-страдание, гнев, отвращение, презрение, страх, стыд, вина. Дифференциальные теории эмоций. Эмоции в работе врача. Изменение и нарушения эмоций. Эмоции и стресс. Стресс и особенности его переживания. Длительные деформации психологического пространства и «стресс жизни». Синдром эмоционального выгорания у медицинских работников. Регуляция эмоционального состояния человека в условиях стресса. | |
| Психические свойства. | Возрастно-половые и индивидуально-типические (конституциональные и нейродинамические) свойства индивида. Связь между строением тела и соматическими и психическими заболеваниями. Темперамент и его природа. Типы и свойства темперамента. Темперамент и индивидуальный стиль деятельности. Способности. Соотношение понятий “способность” и “задатки”. Классификация способностей. Основные признаки способностей. Сензитивные периоды и условия возникновения и развития способностей. Понятия “одаренность”, “талант”, “гениальность”. Потребности личности. Основные определения потребностей. Классификация и виды потребностей. Потребности и научение. Мотивы личности. Структура, характеристики и функции мотивов. Осознанные и неосознанные мотивы. Мотивационные образования и | УК-1<br>УК-4<br>УК-5 |

| | | |
|---|---|---|
| | мотивационные черты (свойства) личности: уровень притязаний, мотивы достижения, аффилиации и власти. Иерархия потребностей мотивов личности. Направленность личности. Мотивация и здоровье. Мотивация и болезнь. Природа характера. Социальный и индивидуальный характер. Характер как система отношений личности. Структура характера: коммуникативные, предметно-действенные и рефлексивные черты характера. Самосознание и его место в психической организации человека. Структура и функции самосознания. Механизмы самосознания: «способность к осознанию психических явлений» и «феномены субъективного уподобления и дифференциации». Этапы становления самосознания. Уровень притязаний и самооценка. Защита Я-концепции. Защитные механизмы и их развитие у детей. Психология индивидуальности. Индивидуальность как единство всех уровней организации человека. Понятие цельности как психологического эквивалента индивидуальности человека. Человек как индивид, личность, субъект деятельности и индивидуальность – отечественная школа психологии (Б.Г. Ананьев). Определения понятий. Основные условия и этапы формирования личности. Соотношение понятий «индивид», «субъект деятельности», «личность», «индивидуальность». Проблема индивидуальности. Исторические периоды в изучении личности: философско-литературный, клинический, экспериментальный. Предмет и методы психологии личности. Подходы в изучении личности (Кеттел, Г.Олпорт, Г.Айзенк, А.Ф. Лазурский, В.Н. Мясищев, С.Л. Рубинштейн, К. Ясперс). Понятие индивид, личность, индивидуальность. Методологические принципы в психологии личности. Основные проблемы психологии личности. | |

| | | |
|---|---|---|
| Психология развития. Жизненный цикл человека. Психология семьи. Психология гендерных различий (Психология пола). | Жизненный цикл человека. Периодизация жизненного цикла человека в концепциях зарубежных и отечественных исследователей. Этапы и кризисы развития личности. Сравнительный анализ концепций Э.Эриксона и З.Фрейда. Психологические особенности и задачи разных возрастных периодов. Определение семьи. Виды и функции семьи. Роли в семье. Семейные сценарии и мифы, семейная история. Жизненный цикл семьи, этапы развития, нормативные и ненормативные семейные кризисы. Стили воспитания в семье. Типы неправильного воспитания и их связь с формированием характера у ребенка. Культуральные особенности воспитания. Семейные сценарии и семейные правила. Уровни и стадии социально-психологической дифференциации пола. Понятия гендер, гендерный стереотип, гендерная роль. Влияние общества на формирование половой идентификации. Психологические характеристики мужского и женского поведения. Понятие андрогинности (андрогинии). | УК-1<br>УК-4<br>УК-5 |
| Педагогические аспекты профессиональной деятельности врача.<br><br>Врач как педагог и учитель | Основные понятия и методы педагогической науки (воспитание, обучение, образование). Педагогические средства в воспитании и обучении пациентов и младшего медицинского персонала. Содержание воспитания как составная часть педагогического процесса. Педагогические методы воспитания и обучения. Формы организации педагогического процесса. Педагогическое общение как форма взаимодействия врача, пациента и медицинского персонала. Педагогические знания и умения врача. Принципы обучения. Структура педагогического процесса (цели и задачи, содержание, методы, средства, формы организации, результаты, коррекция составляющих педагогического процесса). Основные | УК-1<br>УК-4<br>УК-5 |

| | | |
|---|---|---|
| | этапы педагогического процесса: подготовительный, организация и осуществление, анализ результатов. Формы обучения. Индивидуальное и групповое обучение. Средства обучения (учебные пособия, методические разработки, технические средства, компьютерные обучающие программ, памятки, инструкции, раздаточные материалы и др.). Активные методы обучения. Обучение больных и их родственников здоровому образу жизни и совладанию с симптомами болезни. Образовательные программы в медицине (школы здоровья для пациентов): цель, формы, методы и их эффективность. Врач и пациент как партнеры в управлении деятельностью, направленной на здоровье пациента. Программы формирования новых знаний. Обучение социальным навыкам и умениям. Обучающие программы в деятельности врача. | |
| Социально-психологические основы общения. Взаимодействие врача и пациента. Психология управления группой. | Определение общения. Роль и место общения в жизни и профессиональной деятельности. Компоненты общения. Виды общения. Социальная перцепция. Механизмы межличностного восприятия. Коммуникативные барьеры. Невербальное общение. Параметры невербального общения. Визуальный контакт, мимика, межличностная дистанция, позы, жесты, паралингвистические компоненты. Значение культуральных различий в невербальных коммуникациях. Невербальные техники установления и поддержания контакта. Вербальное общение. Техники установления контакта. Вербальные средства воздействия на человека. Техники активного слушания. Роль вопросов в вербальной коммуникации. Виды и функции вопросов. Модели взаимоотношений врача и пациента. Правила построения психологического контакта с пациентом и этапы ведения беседы. Достижение приверженности лечению | УК-1<br>УК-4<br>УК-5 |

| | | |
|---|---|---|
| | у пациента. Мотивационные беседы с пациентом. Конфликт. Виды и функции, причины конфликтов; этапы развития конфликта. Типы конфликтных ситуаций и способы конструктивного разрешения конфликтов. Стратегии поведения в конфликтных ситуациях. Самооценка стратегии поведения в конфликте. Предмет психологи управления. Лидерство в системе управления и руководства. Организационное управление. Организационное руководство: стили руководства, психологические типы руководителей. Организационное лидерство. Основные теории лидерства в малых группах. Психология группы: классификация групп, ролевая структура группы, особенности поведения людей в группе; психология толпы и др. Понятие роли в группе. Групповые процессы в профессиональной группе и их регуляция. Понятие групповой сплоченности. | |
| Внутренняя картина болезни | Внутренняя картина болезни в понимании А.Р. Лурии. Аутопластическая картина болезни А. Гольдшейдера. Холистический подход к лечению. Особенности патогенного влияния соматического заболевания на психику человека. Особенности психического реагирования и и изменения структуры личности человека при болезни. Структура внутренней картины болезни. Виды внутренней картины болезни. Типы отношения к болезни. Группы факторов, влияющие на отношение к своему заболеванию. Понятие приверженности лечению, причины высокой и низкой комплаентности пациентов.<br>Понятие «ятрогении». Психогенные ятрогении. Понятия «симуляции», «диссимуляции», «аггравации». Механизмы психологической защиты и копинг-поведение в условиях болезни. | УК-1<br>УК-4<br>УК-5 |

6. Перечень учебно-методического обеспечения для самостоятельной работы обучающихся по дисциплине.

Основная литература:
1.Психология : учебник / М. А. Лукацкий, М. Е. Остренкова. - 2-е изд., испр. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 664 с. : ил. - (Серия "Психологический компендиум врача").
http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970425022.html?SSr=01013415a110207f85cd505khiga
2.Психология. Руководство к практическим занятиям / М. Е. Остренкова. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 160 с. - (Серия "Психологический компендиум врача")
http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970434048.html?SSr=23013415a209627f1b81505khiga
3.Кудрявая Н.В., Психология и педагогика [Электронный ресурс] / Н.В. Кудрявая [и др.] - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 400 с. - ISBN 978-5-9704-3374-4 - Режим доступа:
http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970433744.html
4. Козловская Т.Н., Общая психология (сборник практических заданий) [Электронный ресурс]: учебное пособие / Козловская Т.Н. - Оренбург: ОГУ, 2017. - 343 с. - ISBN 978-5-7410-1688-6 - Режим доступа: http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785741016886.html

Дополнительная:
1.Индивидуальная психотерапия: Практикум: Учеб. пособие для студентов вузов / В. Я. Гулевский. - М.: Аспект Пресс, 2008. - 189 с.
http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785756704709.html?SSr=23013415a209627f1b81505khiga
2.Ларенцова Л.И., Психология взаимоотношений врача и пациента [Электронный ресурс] : учеб. пос. / Л. И. Ларенцова, Н. Б. Смирнова - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 152 с. (Серия "Психология для стоматологов") http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970429358.html?SSr=23013415a209627f1b81505khiga
3.Кудрявая Н.В., Психология для стоматологов [Электронный ресурс] : учебник / Под ред. проф. Н.В. Кудрявой - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2007. - 400 с. -
http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970405116.html?SSr=23013415a209627f1b81505khiga
4.Основы общей медицинской психологии и педагогики: пособие для студентов – Изд-во СПбГМУ, 2003 AcademicNT

7. Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине.

7.1 Перечень компетенций с указанием этапов их формирования в процессе освоения образовательной программы и количества академических часов для проведения занятий практического типа по темам (разделам)

| № п/п | Контролируемые темы (разделы) дисциплины | Код контролируемой компетенции (или ее части) по этапам формирования в темах (разделах) | Наименование оценочного средства для проведения занятий, академ. ч |
|---|---|---|---|
| | | | очная |
| 1 | Психология как наука. Предмет и методы психологии | УК-1<br>УК-4 | Доклад – 1,0 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | УК-5 | |
| 2 | Понятие о психике. Возникновение и развитие психики в процессе эволюции.<br>Основные направления в психологии. | УК-1<br>УК-4<br>УК-5 | Блиц-тест в Academic NT – 0,3 |
| 3 | Психические процессы. | УК-1<br>УК-4<br>УК-5 | Блиц-тест в Academic NT – 0,3 |
| 4 | Психические состояния | УК-1<br>УК-4<br>УК-5 | Блиц-тест в Academic NT – 0,3 |
| 5 | Психические свойства. | УК-1<br>УК-4<br>УК-5 | Контрольное тестирование-1,0 |
| 6 | Психология развития. Жизненный цикл человека.<br>Психология семьи.<br>Психология гендерных различий. | УК-1<br>УК-4<br>УК-5 | Доклад – 1,0<br>Блиц-тест в Academic NT – 0,3 |
| 7 | Педагогические аспекты профессиональной деятельности врача.<br>Врач как педагог и учитель | УК-1<br>УК-4<br>УК-5 | Доклад – 1,0<br>Психологическое заключение – 1,0 |
| 8 | Социально-психологические основы общения. Взаимодействие врача и пациента. Психология управления группой. | УК-1<br>УК-4<br>УК-5 | Доклад – 1,0 |
| 9 | Внутренняя картина болезни | | Собеседование (зачет) |
| Вид промежуточной аттестации | | | Зачет |

7.2 Описание показателей и критериев оценивания компетенций на различных этапах их формирования, описание шкал оценивания

Критерии оценки ответов на теоретические вопросы билета.

| Характеристика ответа на зачете (1 вопрос) | Баллы (БРС) |
|---|---|
| Студент демонстрирует системность и глубину знаний, в том числе полученных при изучении основной и дополнительной литературы; точно и полно использует научную терминологию, умеет объяснить происхождение термина, дать исчерпывающее определение; использует в своём ответе знания, полученные при изучении курса. Безупречно владеет тезаурусом дисциплины; стилистически грамотно, логически правильно излагает ответы на вопросы; дает исчерпывающие ответы на дополнительные вопросы преподавателя по темам, предусмотренным учебной программой. | 10 баллов |
| Студент демонстрирует системность и глубину знаний в объеме учебной программы; владеет необходимой для ответа терминологией; могут быть допущены недочеты в определении понятий, исправленные студентом самостоятельно в процессе ответа; логически правильно строит ответ на вопросы, умеет грамотно | 9-8 баллов |

| | |
|---|---|
| анализировать, делает обоснованные выводы; правильно отвечает на дополнительные вопросы преподавателя по теме вопросов экзаменационного билета. | |
| Студент демонстрирует достаточную полноту знаний в объёме учебной программы, при наличии лишь несущественных неточностей в изложении содержания основных и дополнительных ответов; владеет необходимой для ответа терминологией, недостаточно полно раскрывает вопросы билета; умеет анализировать психологические явления и факты, но не всегда делает обоснованные выводы; допускает незначительные ошибки, но исправляется при наводящих вопросах преподавателя. | 7-6 баллов |
| Студент демонстрирует недостаточно последовательные знания по вопросам учебной программы; использует научную терминологию, но могут быть допущены 1–2 ошибки в определении основных понятий, которые студент затрудняется исправить самостоятельно; способен самостоятельно, но неглубоко анализировать материал, при наводящих вопросах раскрывает вопросы билета. | 5 баллов |
| Студент демонстрирует недостаточно последовательные знания по вопросам учебной программы; использует научную терминологию, но могут быть допущены 1–2 ошибки в определении основных понятий, которые студент затрудняется исправить самостоятельно; способен самостоятельно, но неглубоко анализировать материал, при наводящих вопросах раскрывает вопросы билета. | 4 балла |
| Студент демонстрирует неглубокие, неполные знания по вопросам в рамках учебной программы; неточно использует научную терминологию; слабо владеет тезаурусом дисциплины; дает недостаточно последовательный ответ, допускает ошибки, которые не может самостоятельно исправить. | 3 балла |
| Студент демонстрирует крайне фрагментарные знания в рамках учебной программы; не осознает связь данного понятия, теории, явления с другими объектами дисциплины; не владеет минимально необходимой терминологией; допускает грубые логические ошибки, отвечая на вопросы преподавателя, которые не может исправить самостоятельно. | 1-2 балла |

Критерии оценки задачи на зачете

| Критерий оценки | Баллы |
|---|---|
| Задача решена правильно, дано развернутое пояснение и обоснование сделанного заключения. Студент демонстрирует методологические и теоретические знания, свободно владеет научной терминологией. При разборе предложенной ситуации проявляет творческие способности, знание дополнительной литературы. Демонстрирует хорошие аналитические способности, способен при обосновании своего мнения свободно проводить аналогии между темами курса. | 10 |
| Задача решена правильно, дано пояснение и обоснование сделанного заключения. Студент демонстрирует методологические и теоретические знания, свободно владеет научной терминологией. | 9 |

| | |
|---|---|
| Демонстрирует хорошие аналитические способности, способен при обосновании своего мнения свободно проводить аналогии между темами курса. | |
| Задача решена правильно, дано пояснение и обоснование сделанного заключения. Студент демонстрирует методологические и теоретические знания, свободно владеет научной терминологией. | 8 |
| Задача решена правильно, дано пояснение и обоснование сделанного заключения. Студент демонстрирует методологические и теоретические знания, однако допускает некоторые неточности при оперировании научной терминологией. | 7 |
| Задача решена правильно, пояснение и обоснование сделанного заключения было дано с помощью преподавателя. Имеет теоретические знания, но допускает существенные ошибки при установлении логических взаимосвязей. Возможно ограниченное количество ошибок в терминологии. | 6 |
| Задача решена правильно, пояснение и обоснование сделанного заключения было дано при активной помощи преподавателя. Имеет ограниченные теоретические знания, допускает существенные ошибки при установлении логических взаимосвязей, допускает ошибки при использовании научной терминологии. | 5 |
| Задача решена правильно, однако студент не смог пояснить и обосновать сделанное заключение, несмотря на активную помощь преподавателя. Имеет ограниченные теоретические знания, допускает существенные ошибки при установлении логических взаимосвязей, допускает ошибки при использовании научной терминологии. | 4 |
| Задача решена неправильно, однако в процессе обсуждения с преподавателем студент смог исправить ошибку. Обнаруживает неспособность к построению самостоятельных заключений. Имеет слабые теоретические знания, не использует научную терминологию. | 3 |
| Задача решена неправильно, обсуждение и помощь преподавателя не привели к правильному заключению. | 2 |
| Непонимание сути задачи. Для разъяснения смысла вопроса студент пытается прибегнуть к помощи однокурсников или найти ответ в конспекте курса. | 1 |

4

7.3. Типовые контрольные задания или иные материалы, необходимые для оценки знаний, умений, навыков и опыта деятельности, характеризующих этапы формирования знаний, умений, навыков и опыта деятельности

7.3.1. Тематика докладов

Становление психологии как науки. Место психологии в системе наук, различие житейской и научной психологии, академическая и практическая психология, современное состояние психологии, основная парадигма.

Методы психологической науки. Интроспекция, наблюдение, эксперимент, опрос, тестирование.

История развития психологической науки. Развитие взглядов о предмете психологии. Сознание как предмет научной психологии, психология как наука о поведении, психология как наука о бессознательном.

Психика как форма отражения материи. Механизмы психики, физическое, физиологическое, психическое отражение. Раздражимость и чувствительность. Этапы развития психики.
Современные психологические направления.
Сознание как высшая стадия развития психики. Свойства сознания, общественно - историческая природа сознания.
Ощущение. Современные концепции ощущения.
Восприятие. Принципы организации восприятия. Современные теории восприятия.
Внимание. Современные теории внимания. Развитие внимания в онтогенезе.
Память. Виды памяти.
Теории памяти в психологии.
Нарушения памяти (амнезии)
Способы тренировки и улучшения памяти.
Мышление, общая характеристика.
Мышление как деятельность, виды мышления.
Соотношение мышления и речи. Феномен эгоцентрической речи.
Воображение и индивидуальное творчество. Развитие воображения на различных этапах онтогенеза.
Функции воображения.
Психология творческого мышления. Личностные особенности творческого мышления.
Интеллект и его виды: эмоциональный и социальный интеллект.
Концепция развития детского интеллекта по Ж.Пиаже.
Эмоции. Свойства и функции, полярность эмоций.
Теории эмоций.
Направленность личности.
Природа индивидуальных различий в способностях людей.
Генотип, свойства нервной системы и способности человека.
Гендерные различия способностей.
Влияние темперамента на индивидуальный стиль деятельности.
Место характера в структуре личности. Формирование характера.
Механизмы психической регуляции. Теоретический анализ волевого действия.
Теории мотивации.
Личность. Определения личности. Формирование личности.
Теории личности.
Самосознание. Становление самосознания, функции самосознания. Значение психологических знаний для медицинской теории и практики.
Значение педагогических знаний для медицинской теории и практики.
Психология и медицина: грани взаимодействия.
Современные педагогические технологии и их использование в просветительской деятельности врача.
Измененные состояния сознания.
Проблемы нормы и патологии в развитии личности.
Соотношение личности и темперамента.
Соотношение темперамента и характера.
Темперамент и способности.
Типология характеров. Акцентуации характера
Место характера в структуре личности. Формирование характера.
Теоретический анализ волевого действия.
Семья как малая группа. Определение. Основные функции. Стадии развития семьи.

Доклады готовятся студентами на основе материалов основной и дополнительной учебной литературы, научной периодической литературы и по результатам поиска в ресурсах интернета, и представляется в виде презентации. Руководителем работы, как правило, является преподаватель, ведущий практические занятия, или другой преподаватель кафедры. По итогам реферативной работы готовится доклад на занятиях группы.

7.3.2. Список вопросов для подготовки к выполнению блиц-тестов в электронной системе Academic NT

Каковы основные этапы развития психологии?
Дайте определение психологии, как науки.
Расскажите об основных отраслях психологии.
Сформулируйте определение психики.
Какова структура психики?
Расскажите об основных методах, используемых в психологии.
Какие есть основные направления в психологии?
Психодинамическое направление, основные теоретические положения. Представители направления?
Бихевиоризм и необихевиоризм основные теоретические положения. Представители направления?
Гуманистическая психология, основные теоретические положения. Представители направления?
Что такое “ощущение”? Каковы основные характеристики данного психического процесса?
Что является физиологическим механизмом ощущений? Что такое “анализатор”?
Какие вы знаете классификации ощущений?
Что такое “модальность” ощущений?
Охарактеризуйте основные виды ощущений.
Расскажите об основных свойствах ощущений.
Что вы знаете об абсолютном и относительном порогах ощущений?
Расскажите о сенсорной адаптации.
Расскажите о сенсорной депривации.
Что такое сенсибилизация?
Охарактеризуйте восприятие как познавательный психический процесс.
В чем заключается взаимосвязь ощущения и восприятия? Что вы знаете о теориях распознавания образов?
В чем заключается рефлекторная суть восприятия?
Охарактеризуйте основные свойства восприятия.
Какие вы знаете классификации видов восприятия?
Какие вызнаете феномены восприятия?
Дайте характеристику внимания как психического явления.
Расскажите о физиологических механизмах внимания.
Какие вы знаете виды внимания?
Дайте характеристику непроизвольного и произвольного внимания.
Что вы знаете о послепроизвольном внимании?
Назовите основные свойства внимания и раскройте их суть.
Дайте характеристику памяти как познавательному психическому процессу.
Дайте характеристику основным видам памяти.
Охарактеризуйте основные виды запоминания.
В чем разница между процессом воспроизведения и узнавания?
Расскажите о законе забывания, открытом Г. Эббингаузом. Какие способы и методы, направленные на замедление процессов забывания, вы знаете?

Расскажите о явлениях ретроактивного торможения.
Назовите основные характеристики мышления.
Охарактеризуйте основные виды мышления.
Расскажите о логических формах мышления.
Какие вы знаете мыслительные операции? Дайте характеристику каждой из них.
Опишите основные этапы развития мышления
Дайте определение эмоций.
Перечислите основные характеристики эмоций.
В чем заключаются функции эмоций?
В чем суть информационной теории эмоций П.В. Симонова?
Какие эмоциональные состояния вам известны?
Чем отличаются эмоции и чувства?
Дайте характеристику воли как сознательного регулирования поведения.
Охарактеризуйте процесс волевого действия.
Что является физиологической основой воли?
Что относится к волевым качествам человека?
Охарактеризуйте значение конституции для формирования психических особенностей.
Опишите классификаций типов конституции по Кречмеру.
Учение И.П.Павлова о темпераменте
Опишите компоненты темперамента.
Дайте характеристику основным типам темперамента по Павлову
Каково определение понятия “способность”?
В чем отличие понятий “способность” и “задатки”?
Какие Вы знаете классификации способностей?
В чем различие понятий “одаренность”, “талант”, “гениальность”?
Какова природа способностей?
Что такое сензитивные периоды?
Как происходит развитие способностей?
Какие признаки способностей Вы знаете?
Дайте определение “характер”
В чем отличие “темперамента” “характера”?
Как формируется характер?
Определите понятие “акцентуация характера”.
Дайте характеристику акцентуации гипертимного и истероидного типа.
Дайте характеристику акцентуациям эпилептоидного, конформного и неустойчивого типа.
Дайте характеристику акцентуациям сензитивного и шизоидного типа.
Дайте характеристику акцентуациям психастенического и циклоидного типа.
Дайте характеристику акцентуациям лабильного и астено-невротического типа.
Охарактеризуйте понятие “слабое место”.
В чем отличие акцентуаций от психопатий?
Расскажите об основных формах направленности.
Объясните суть понятия “потребность”.
Дайте определение понятия “мотив”.
Раскройте понятие “Я-концепция”.
При каком виде воспитания проявляется недостаточный контроль за поведением ребенка?
Назовите 2 варианта проявления воспитания по типу повышенной моральной ответственности.
Как называется стиль воспитания, при котором родители предъявляют различные и противоположно направленные требования к ребенку?
Как может проявляться скрытое эмоциональное отвержение ребенка? Приведите пример.

В чем отличие доминирующей и потворствующей гиперпротекции? Есть ли у этих стилей общая черта?
Что такое половая детерминация, каковы ее уровни?
Что такое «гендерный», «гендерная роль», как она возникает?
Перечислите основные возрастные этапы развития человека.
Расскажите об основных проблемах раннего детства и школьного возраста.
В каком возрасте у человека выражена «реакция эмансипации» и что она означает?
До скольких лет человек считается молодым?
Как распределяется опыт общения по стадиям социализации?
Какую функцию выполняет механизм социальной перцепции?
Какую роль играет объем информации о партнере в формировании эффектов межличностного восприятия?
Приведите примеры влияния различных профессий на процесс общения?
Какие коммуникативные барьеры наиболее тяжело преодолевать? Обоснуйте свое мнение.
В каких ситуациях невербальные способы общения преимущественно дают информацию о собеседнике?
Какие требования к невербальному поведению диктует публичная дистанция?
Мимика какой части лица более информативна?
Опишите мимические реакции, жестикуляцию, позу человека, переживающего тревогу, радостное волнение, страх.
Какую роль играет “малый разговор ” в процессе установления контакта?
Какой из видов активного слушания наиболее продуктивен в медицинской практике?
Что мешает эффективному слушанию?
Что способствует пониманию партнера?
Опишите структуру партнерского общения.
Как можно классифицировать виды вопросов?
Каковы могут быть позиции партнеров по общению?
Что такое конфликт?
Приведите примеры конструктивного и деструктивного разрешения конфликта
Какие тактики для какой стратегии поведения в конфликте характерны?
Что помогает снизить напряжение в конфликте?
Какого рода факторы влияют на формирование взаимоотношений врача и больного?
Какой специфический опыт формирует отношение больного к врачу и врача к больному?
Какая фаза общения врача и больного наиболее информативна для врача?
Какие задачи решает педагогика, ее формы, методы и средства.
В чем суть профилактической работы врача?
Цели и задачи просветительской работы врача.
Что такое «школа пациента»
Какова структура внутренней картины болезни?
Составляющие ВКБ: болевая или сенсорная составляющая (неприятные ощущения, дискомфорт). Эмоциональная составляющая. Интеллектуальная (когнитивная).
Нарушения психической деятельности человека в условиях заболевания.
Типы отношений к болезни по Личко А.Е..
Болезнь как кризисная ситуация.

ПРИМЕР типовых заданий в тестовой форме:
1 вариант

Осознаваемый результат непосредственного воздействия на человека каких-либо отдельных раздражителей (цветовых, звуковых, химических и т. д.) называется:
а) восприятием
б) перцепцией
в) ощущением
д) апперцепция

Способность ощущать слабые различия между раздражителями – это:
А) абсолютный нижний порог
Б) дифференциальный порог
В) минимальная длительность сигнала
Г) диапазон чувствительности к интенсивности

Изменение чувствительности для приспособления к внешним условиям известно как:
А) синестезия
Б) сенсибилизация
В) адаптация
Г) аккомодация

Основными свойствами ощущений являются все указанные, кроме:
а.модальность
б.константность
в.интенсивность
г.длительность

Повышение чувствительности органов чувств под влиянием тренировки - это:
а.сенсибилизация
б.адаптация
в.синестезия
г.апперцепция

Сложный комплекс реакций живого организма на воздействия внешней среды - это:
А. Психика
Б. Чувствительность
В. Поведение
Г. Раздражимость

Ситуация отсутствия воздействия каких-либо раздражителей на организм, называется:
а. адаптация
б.сенсибилизация
в.реминисценция
г.депривация

Соотнесите виды чувствительности и местоположение рецепторов:

| | |
|---|---|
| а) экстероцептивными | рецепторы, находящиеся на стенках |
| б) интероцептивными | желудка и кишечника, сердца и |
| в) проприоцептивными | кровеносной системы и других внутренних органов |
| | рецепторы находятся в мышцах и суставах |
| | рецепторы расположенные в органах чувств |

2 вариант

1. Минимальная величина раздражителя, вызывающего едва заметное ощущение называется:
а) абсолютным верхним порогом ощущений
б) абсолютным нижним порогом ощущений
в) болевым порогом
г) дифференциальным порогом ощущений
д) оперативным порогом ощущений

Анатомо-физиологический аппарат, предназначенный для приема воздействий определенных раздражителей из внешней и внутренней среды и переработки их в ощущения, представлен:
А) проводниковым отделом
Б) рецептором
В) анализатором
Г) рефлексом
Выделение существенных свойств предметов, объектов, явлений и отвлечение от несущественных это..
А. анализ
Б. синтез
В. обобщение
Г. сравнение
Д. абстрагирование

Укажите все правильные ответы. Формы мышления – это:
А) Понятия
Б) Представления
В) Суждения
Г) Умозаключения
Укажите правильный ответ. К видам мышления относятся все, кроме:
А. Абстрактно-логическое
Б. Наглядно-действенное
В. Обобщенное
Г. Интуитивное
Д. Наглядно-образное

Мысленное разделение объектов на группы в соответствии с определенными принципами, называется:
А. абстрагирование
Б. классификация
В. обобщение
Г. анализ
Д. сравнение

Средний объем кратковременной памяти человека составляет:
а) 1-3 единиц информации
б) 5-9 единиц информации
в) 3-7 единиц информации
г) 7-9 единиц информации

д) 9-11 единиц информации

Соотнесите виды внимания:

| | |
|---|---|
| Непроизвольное внимание | возникает и поддерживается независимо от сознания человека |
| Произвольное внимание | управляется сознательной целью |
| Послепроизвольное внимание | первоначально требует волевых усилий, но затем человек увлекается деятельностью |

Перечень вопросов к зачету

Психология как наука. Понятие. Основные этапы развития психологии: I-античность, II-средневековье, III-эпоха возрождения, IV-новое время. Развитие психологии в России. Современное состояние науки. Отрасли психологии.

Понятие о психике. Структура психики человека. Этапы развития психики. Опишите особенности психического отражения. Соотношение «психика и мозг».

Предмет психологии. Классификация психических явлений: псих. процессы, псих. состояния, псих. свойства личности.

Направления психологии. Психодинамическое направление, основные теоретические положения. Представители направления. «Защитные механизмы психики», «Бессознательное» и «Сознательное».

Направления психологии. Поведенческая психология, основные теоретические положения. Представители направления.

Направления психологии. Гуманистическая психология, основные теоретические положения. Представители направления.

Методы клинической психологии. Субъективные, объективные, моделирование.

Возникновение и развитие психики. Раздражимость и чувствительность. Психическое отражение.

Становление человека и возникновение сознания. Развитие речи. Самосознание. Бессознательное.

Ощущение как психический процесс. Понятие. Физиологическая основа ощущений (строение анализатора). Условия возникновения ощущений.

Ощущение как психический процесс. Классификация видов ощущений (по Шеррингтону): экстероцепция, интероцепция, проприоцепция. Модальность. Интермодальные ощущения.

Ощущение как психический процесс. Основные свойства ощущений: качество, интенсивность, продолжительность, пространственная локализация. Абсолютный и дифференциальный пороги чувствительности.

Ощущение как психический процесс. Понятие сенсорной адаптации. Сенсорная депривация. Сенсорная сенсибилизация. Сенсорная типология: аудиалы, визуалы, кинестетики.

Восприятие как психический процесс. Понятие. Взаимосвязь и различия с процессом ощущения. Формирование перцептивного образа: обнаружение, различение, идентификация, опознание объекта.

Восприятие как психический процесс. Виды восприятия по форме существования материи: восприятие времени, пространства, движения.

Восприятие как психический процесс. Основные свойства восприятия: предметность, целостность, структурность, константность, осмысленность, избирательность. Феномены восприятия.

Внимание как психический процесс. Понятие. Физиологическая основа внимания. Виды внимания: произвольное, непроизвольное, послепроизвольное.

Внимание как психический процесс. Основные свойства внимания: устойчивость, избирательность, концентрация, объем, распределение, переключение.

Память как психический процесс. Понятие. Физиологическая основа памяти. Классификация видов памяти: по способу запоминания, по характеру психической активности, временная характеристика.

Память как психический процесс. Классификация памяти по характеру психической активности: двигательная, эмоциональная, образная, словесно-логическая.

Память как психический процесс. Классификация памяти по способу запоминания: произвольная, непроизвольная, механическая, осмысленная.

Память как психический процесс. Классификация памяти по продолжительности закрепления сохранения материала: сенсорная, кратковременная, оперативная, долговременная.

Память как психический процесс. Мнемические процессы: запоминание, воспроизведение, узнавание, забывание. Закон Рибо. Закон забывания Эббингауза. Эффект Зейгарник. Факторы, способствующие забыванию и запоминанию. Мнемотехники.

Мышление как психический процесс. Понятие. Физиологическая основа мышления. Фазы мыслительной деятельности.
Мышление как психический процесс. Классификация мышления: виды, формы, мыслительные операции.
Мышление как психический процесс. Виды мышления: наглядно-действенное, наглядно-образное, словесно-логическое.
Мышление как психический процесс. Формы мышления: понятие, суждение, умозаключение. Допонятийное мышление: эгоцентризм, синкретизм, трансдукция. Взгляды Выготского, Пиаже.
Мышление как психический процесс. Мыслительные операции: анализ, синтез, сравнение, обобщение, классификация. Речь как психический процесс.
Эмоции. Понятие. Характеристики эмоций: полярность, энергетическая насыщенность, интегральность. Функции эмоций.
Эмоции. Эмоции и чувства. Классификация: эм. реакции, эм. состояния, эм. свойства. Определение чувств. Соотношение эмоций и чувств. Функции чувств. Классификация чувств. Аффективные свойства личности.
Эмоции. Теории возникновения эмоций: Джеймса-Ланге, Кеннона-Барда, К. Изарда, В.П. Симонова.
Воля. Понятие. Функции воли. Стадии волевого процесса. Волевые качества личности.
Темперамент. Понятия экстраверсии, интроверсии, нейротизма. Темперамент как интегративное психическое образование нейродинамических и психодинамических свойств. Темперамент как психическая подсруктура личности.
Темперамент. Основные компоненты и свойства темперамента.
Исторические подходы к пониманию темперамента: гуморальная типология Гиппокрапа-Галена, конституциональные типологии Кречмера и Шелдона. Роль работ И.П. Павлова для физиологического обоснования традиционно выделяемых типов темперамента (сангвиник, холерик, флегматик, меланхолик).
Задатки и способности. Классификация способностей. Уровни развития способностей. Раскройте соотношение понятий: одаренность, талант, гениальность.
Способности. Признаки способностей. Сензитивные периоды в развитии способностей. Факторы, влияющие на развитие и условия развития способностей. Факторы, влияющие на развитие и условия развития способностей.
Половая дифференциация, физические детерминанты половой принадлежности. Определение понятия гендер. Генетический, гормональный, соматический, гражданский пол. Формирование полового или гендерного самосознания. Гендерная роль. Три этапа психосексуального развития. Возраст осознания принадлежности к определенному полу. Социокультурные факторы влияющие на формирование поведения, которое согласно гендерной идентификации человека, характерно мужскому или женскому типам. Опишите психосексуальные стадии развития личности в рамках основных положений теории З. Фрейда.
Понятие о человеке-личности. Социально-групповая принадлежность и социальная психология личности. Уровни человеческой организации по Б.Г. Ананьеву. Представление о структуре личности. Этапы социализации личности. Личностная самореализация человека.
Характер. Определение понятия характер, как психического свойства личности, определяющее линию поведения человека и выражающегося в его отношениях к окружающему миру, другим людям, самому себе..Волевые черты характера, эмоциональные, интеллектуальные. Уровень притязаний личности, как качественная характеристика личности.
Акцентуация характера. Определение акцентуации характера по А.Е. Личко. Явная и скрытая акцентуации. Истероидный и эпилептоидный типы акцентуаций. Характеристики истероидных черт акцентуации, эпилептоидных черт, есть ли сходство и различия между данными акцентуациями характера.
Акцентуация характера. Определение акцентуации характера по А.Е. Личко. Явная и скрытая акцентуации.

Акцентуация характера. Классификация акцентуаций характера по А.Е. Личко.
Направленность личности и самооценка. Иерархия мотивов по Маслоу. Мотивация.
Я- концепция. Составляющие «Я»-концепции.
Самооценка. Самооценка и уровень притязаний. Формирование самооценки, ее влияние на поведение личности. Формула самооценки.
Общение. Общение. Механизмы социальной перцепции. Эффекты межличностного восприятия. Коммуникативные барьеры. Виды общения. Вербальное общение. Невербальное общение .Функции общения.
Внутренняя картина болезни. Внутренняя картина здоровья. Уровни формирования ВКБ. Типы отношения к болезни по А.Е.Личко. Понятие ятрогении.
Взаимоотношения врач пациент. Опишите основные модели взаимоотношений врача и пациента. Что такое комплайенс? Коммуникативная компетентность врача. Причины возникновения конфликтных ситуаций в лечебном процессе.
Семья. Типы неправильного воспитания.
Социальная психология групп: понятие группы, классификация групп. Групповые цели, правила и нормы, санкции – их функция. Особенности социального взаимодействия и поведения людей в группе (групповые феномены). Структура группы, роли и лидерство в группе. Группа и личность: особенности влияния группы и социальной ситуации на поведение человека. Раскройте понятия «конформизм» и «деиндивидуализация» личности.

Примеры Ситуационных заданий (задач):

Ситуационная задача №1
У Вас на работе есть коллега, который часто несдержан в общении, может накричать если в операционной ему недостаточно быстро передали инструмент, очень жестко разговаривает с пациентами, не терпит если ему возражают, не любит бумажной работы, эмоционален. Определите тип темперамента

Ситуационная задача №2
Ко дню рождения Кати (8 лет) мама пригласила детей такого же возраста, но Катю долго не могли найти. Она спряталась под большим столом, забилась в угол и замерла. Когда её вытащили из-под стола, она долго плакала, а потом смотрела на игру других детей со скорбным лицом и страданием во взгляде. Затем, преодолев себя, включилась в игру, но очень быстро устала, стала капризничать и плакать. Определите тип темперамента.

Ситуационная задача №3
Десятилетняя Лера бушует. Её коренастое тело дрожит, своими крепкими кулачками она колотит мальчика, который обидел её младшего братишку. Лера всегда знает, чего хочет, и знает, как достичь желаемого. У неё всё зависит от воли. Она может многого добиться самостоятельно, если осознает, что это необходимо. Любит отчаянные и рискованные истории. Она темпераментная актриса, если роль её по душе. Определите тип темперамента.

Ситуационная задача №4
Моника К., 7 лет 11 месяцев. Уже в 4 года девочка была дикой, неуправляемой, дезорганизовывала детский коллектив. В школе оказалась невыносимой, родители были вынуждены забрать ее. Она постоянно лгала, забирала у детей вещи, которые ей нравились, прогуливала уроки, класс ее «не принял». В клинике без всякого стеснения рассказывала о своих выходках, кражах. Никаких признаков стыда не было. Кроме того, Моника все время была неспокойна, ерзала на стуле, говорила возбужденно и без умолку. Настроение у девочки всегда приподнятое. С игрушками Моника обращается на редкость неряшливо. Другие дети в

клинике не хотели с ней играть, т.к. она была нетерпима, груба и бесцеремонна. Однако взрослым она льстила напропалую, старалась им понравиться.
Выделите черты, характеризующие темперамент.
Выделите черты характера.
Дайте сравнительный анализ акцентуации характера и психопатии.
Какой тип акцентуации (или психопатии) представлен в данном примере.
Укажите ошибки воспитания, приводящие к акцентуациям характера.

Ситуационная задача №5
На прием мама приводит 12 подростка с жалобами на плохой сон, снижение аппетита, быструю утомляемость, в ходе сбора анамнеза выясняется, что мальчик с детства подвержен частым простудам, бронхитам, у него быстро меняется настроение. В этом году в школе появилась новая учительница русского языка, «очень строгая, даже жесткая», по словам мамы, которая хочет сделать из класса – литературный, и сын стал плохо спать, есть, стал вялым, унылым. Определите акцентуацию характера.

Ситуационная задача №6
К Вам на прием мама приводит 13 летнюю девочку, которая жалуется на постоянные головокружения, головные боли, мама рассказывает, что дочка часто чуть не падает в обморок, особенно часто это происходит в школе или на занятиях театральном кружке, так же девочку часто беспокоят боли в желудке. При обследовании не выявляется никакой патологии – девочка вполне здорова. Мама говорит, что дочка очень общительна, любит выступать на сцене, танцевать, петь, любит быть в центре внимания, в театральном кружке всегда играет главные роли, но в последнее время ее стали меньше занимать в постановках говорит, что «в студи появилась новенькая, у которой богатый папа и теперь ей достаются все лучшие роли и не потому, что та лучше, а потому, что папа купил костюмы для спектакля». Определите акцентуацию характера.

Примеры билетов к зачету

| | |
|---|---|
| Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Первый Санкт-Петербургский государственный медицинский университет имени академика И.П.Павлова» Министерства здравоохранения Российской Федерации Кафедра общей и клинической психологии | |
| Специальность: «Лечебное дело», код 31.05.01 | Дисциплина «Психология и педагогика» |
| | Семестр 2 |
| билет № 1 | |
| 1. Психология как наука. Определение. Основные этапы развития психологии. Развитие психологии в России. Перечислите основные отрасли современной психологии. | |
| 2. Определение внутренней картины болезни (ВКБ). Эргопатический и паранойяльный типы отношения к болезни. Специфика общения врача с пациентами данного типа. | |
| 3. Раскройте понятие «возрастной психологический кризис» и их основные характеристики, приведите примеры возрастных кризисов. | |
| 4. Определите тип акцентуации характера: Родители Андрея 14 лет, жалуются: «Он совершенно не желает учиться и трудиться. Такое ощущение, что развлекаться и получать удовольствие от праздного времяпрепровождения ему не надоест никогда. Его из интернета не вытянуть, вроде бы он понимает, что надо учиться, но постоянно сидит и общается в социальных сетях и | |

| |
|---|
| компьютерных играх. Ночью играет за компьютером, а днем, пока родители на работе, спит, прогуливая школу. Домашних обязанностей не выполняет, в комнате не прибирается, чашки после выпитого кофе стоят в три ряда. Если Андрея постоянно контролировать и заставлять что-либо делать, то можно добиться каких-либо полезных действий». Мама Андрея сетует: «Он настолько слабовольный, что не может противостоять даже незначительному соблазну побездельничать или повеселиться в компании. Я не знаю, как Андрей будет жить дальше. У него совершенно отсутствуют интересы и планы на будущую жизнь». |
| Утверждаю<br>Зав. кафедрой _____ Е.Р. Исаева<br>(подпись)<br>«___» _____ 20__ года |

| | |
|---|---|
| Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение<br>высшего образования «Первый Санкт-Петербургский государственный медицинский университет имени академика И.П.Павлова»<br>Министерства здравоохранения Российской Федерации<br>Кафедра общей и клинической психологии | |
| Специальность:<br>«Лечебное дело»,<br>код 31.05.01 | Дисциплина<br>«Психология и педагогика»<br>Семестр 2 |
| билет № 2 | |
| 1. Понятие о психике. Структура психики человека. Этапы развития психики. Опишите особенности психического отражения. Соотношение «психика и мозг». | |
| 2. Раскройте понятие внутренней картины болезни (ВКБ). Гармонический и неврастенический типы отношения к болезни. Специфика общения врача с пациентами данного типа. | |
| 3. Опишите характеристики подросткового кризиса и задачи развития в подростковом периоде. | |
| 4. Определите тип отношения к болезни:<br>Больная 40 лет, находится на стационарном лечении по поводу ишемической болезни сердца. Очень мнительна и подавлена. Постоянно сомневается в расшифровке результатов анализов, правильности поставленного диагноза, в грамотности назначенного лечения. Постоянно приходит на пост, чтобы измерить артериальное давление. Читает много специальной литературы, просит врачей и медсестер рассказать более подробно про назначенные лекарства, проявляет выраженный интерес к результатам анализов и обследований. Требует все новых и новых консультаций, чтобы получить какую-нибудь новую информацию о своем состоянии. Беспокоится из-за возможных осложнений. | |
| Утверждаю<br>Зав. кафедрой _____Е.Р. Исаева<br>(подпись)<br>«___» _____ 20__ года | |

7.4 Методические материалы и методика, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций

Специфика формирования компетенций и их измерение определяется структурированием информации о состоянии уровня подготовки обучающихся.
Алгоритмы отбора и конструирования заданий для оценки достижений в предметной области, техника конструирования заданий, способы организации и проведения стандартизированный

оценочных процедур, методика шкалирования и методы обработки и интерпретации результатов оценивания позволяют обучающимся освоить компетентностно-ориентированные программы дисциплин.
Формирование компетенций ОК-1, ОК-5, ОПК-2, ПК-13 осуществляется в ходе всех видов занятий, практики а контроль их сформированности на этапе текущей, промежуточной аттестации и государственной итоговой аттестации.
Этапы формирования компетенций ОК-1, ОК-5, ОПК-2, ПК-13 в процессе освоения образовательной программы направления подготовки «Лечебное дело» по данной дисциплине представлены в Приложении № 1.
Форма промежуточной аттестации – зачет:
ответы на экзаменационные вопросы (аттестационное испытание промежуточной аттестации, проводимое устно), выполнение практико-ориентированных заданий (аттестационное испытание промежуточной аттестации, проводимое письменно).
Итоговая оценка выставляется преподавателем в совокупности на основе оценивания результатов работы в течение семестра и выполнения студентами теоретической и практико-ориентированной части экзамена/зачета.

7.4.1. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности

1. Порядок применения электронного обучения, дистанционных образовательных технологий при реализации образовательеных программ высшего образования.
2. Положение о порядке формирования Фонда оценочных средств для проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации высшего профессионального образования.
3. Положение об итоговой государственной аттестации выпускников ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. И.П. Павлова Минздрава России.
5. Положение о балльно-рейтинговой системе для обучающихся по образовательным программам.
6. Положение о распределении рейтинговых баллов оценки результатов обучения дисциплинам на кафедре общей и клинической психологии.
.
8. Перечень основной и дополнительной учебной литературы, необходимой для освоения дисциплины

Основная литература:
1.Психология : учебник / М. А. Лукацкий, М. Е. Остренкова. - 2-е изд., испр. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 664 с. : ил. - (Серия "Психологический компендиум врача").
http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970425022.html?SSr=01013415a110207f85cd505khiga
2.Психология. Руководство к практическим занятиям / М. Е. Остренкова. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 160 с. - (Серия "Психологический компендиум врача")
http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970434048.html?SSr=23013415a209627f1b81505khiga
3.Кудрявая Н.В., Психология и педагогика [Электронный ресурс] / Н.В. Кудрявая [и др.] - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 400 с. - ISBN 978-5-9704-3374-4 - Режим доступа:
http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970433744.html
4. Козловская Т.Н., Общая психология (сборник практических заданий) [Электронный ресурс]: учебное пособие / Козловская Т.Н. - Оренбург: ОГУ, 2017. - 343 с. - ISBN 978-5-7410-1688-6 - Режим доступа: http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785741016886.html

Дополнительная:

1.Индивидуальная психотерапия: Практикум: Учеб. пособие для студентов вузов / В. Я. Гулевский. - М.: Аспект Пресс, 2008. - 189 с.
http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785756704709.html?SSr=23013415a209627f1b81505khiga
2.Ларенцова Л.И., Психология взаимоотношений врача и пациента [Электронный ресурс] : учеб. пос. / Л. И. Ларенцова, Н. Б. Смирнова - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 152 с. (Серия "Психология для стоматологов")
http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970429358.html?SSr=23013415a209627f1b81505khiga
3.Кудрявая Н.В., Психология для стоматологов [Электронный ресурс] : учебник / Под ред. проф. Н.В. Кудрявой - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2007. - 400 с. -
http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970405116.html?SSr=23013415a209627f1b81505khiga
4 .Основы общей медицинской психологии и педагогики: пособие для студентов –
Изд-во СПбГМУ, 2003. AcademicNT

9. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети Интернет, необходимых для освоения дисциплины

Ресурсы Института научной информации по общественным наукам Российской академии наук (ИНИОН РАН)
URL: http://elibrary.ru/

Перечень ресурсов, информационно-справочные и поисковые системы:
http://www.pirao.ru/ru/news/
http://www.studentlibrary.ru/
http://www.bloodjournal.org
http://e.lanbook.com/
http://www.scopus.com/
http://books-up.ru/
Стандарты медицинской помощи: http://www.rspor.ru/

10. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины

10.1. Характеристика особенностей технологий обучения в Университете

В ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. И.П. Павлова освоение образовательных программ проводится с применением электронного обучения, дистанционных образовательных технологий. Для этого создана и функционирует электронная информационно-образовательная среда (ЭИОС), включающая в себя электронные информационные ресурсы, электронные образовательные ресурсы. ЭИОС обеспечивает освоение обучающимися образовательных программ в полном объеме независимо от места нахождения обучающихся. Есть электронные библиотеки, обеспечивающие доступ к профессиональным базам данных, информационным, справочным и поисковым система, а также иным информационным ресурсам. База справочных материалов создана в программе academicNT.

10.2 Особенности работы обучающегося по освоению дисциплины «Психология и педагогика».

Обучающиеся при изучении учебной дисциплины используют образовательный контент, а также методические указания по проведению определенных видов занятий, рекомендации и пособия по данной дисциплине по работе с ним, разработанные профессорско-преподавательским составом (ППС) кафедры.

Успешное усвоение учебной дисциплины «Психология и педагогика» предполагает активное, творческое участие обучающегося на всех этапах ее освоения путем планомерной работы. Обучающийся должен активно участвовать в выполнении видов практических работ,

определенных для данной дисциплины. Проводимые на практических занятиях различные задания дают возможность непосредственно понять алгоритм применения теоретических знаний, излагаемых на лекциях и в учебниках.

В этой связи при проработке лекционного материала обучающиеся должны иметь в виду, что в лекциях раскрываются наиболее значимые вопросы учебного материала. Остальные вопросы осваиваются обучающимися в ходе других видов занятий и самостоятельной работы над учебным материалом.

Следует иметь в виду, что все разделы и темы дисциплины «Психология и педагогика» представлены в дидактически проработанной последовательности, что предусматривает логическую стройность курса и продуманную систему усвоения обучающимися учебного материала, поэтому не стоит приступать к изучению последующих тем (разделов), не усвоив предыдущих.

10.3. Методические указания для обучающихся по организации самостоятельной работы в процессе освоения дисциплины

| Вид работы | Контроль выполнения работы |
|---|---|
| Подготовка к аудиторным занятиям (проработка учебного материала по конспектам лекций и учебной литературе) | Доклады<br>Блиц-тесты |
| Работа с учебной и научной литературой | Доклады |
| Самостоятельная проработка отдельных тем учебной дисциплины в соответствии с учебным планом | Доклады<br>Психологическое заключение |
| Подготовка и написание докладов на заданные темы | Подготовка докладов |
| Работа с вопросами для самопроверки | Блиц-тесты |
| Подготовка ко всем видам контрольных испытаний | Промежуточное тестирование.<br>Собеседование (зачет) |

10.4. Методические указания для обучающихся по подготовке к занятиям

Занятия клинического практического типа предназначены для расширения и углубления знаний обучающихся по учебной дисциплине, формирования умений и компетенций, предусмотренных стандартом. В их ходе обучающимися реализуется верификационная функция степени усвоения учебного материала, они приобретают умения вести научную дискуссию. Кроме того, целью занятий является: проверка уровня понимания обучающимися вопросов, рассмотренных на лекциях и в учебной литературе, степени и качества усвоения обучающимися программного материала; формирование и развитие умений, навыков применения теоретических знаний в реальной практике решения задач, анализа профессионально-прикладных ситуаций; восполнение пробелов в пройденной теоретической части курса и оказания помощи в его освоении.

Обучающийся должен изучить основную литературу по теме занятия, и, желательно, источники из списка дополнительной литературы, используемые для расширения объема знаний по теме (разделу), интернет-ресурсы.

Список контрольных вопросов по темам.
Тема 1. Психология как наука. Предмет и методы психологии
Каковы основные этапы развития психологии?
Дайте определение психологии, как науки.
Расскажите об основных отраслях психологии.
Сформулируйте определение психики.
Какова структура психики?
Расскажите об основных методах, используемых в психологии.

Тема 2. Понятие о психике. Возникновение и развитие психики в процессе эволюции. Основные направления в психологии.
Какие есть основные направления в психологии?
Психодинамическое направление, основные теоретические положения. Представители направления?
Бихевиоризм и необихевиоризм основные теоретические положения. Представители направления?
Гуманистическая психология, основные теоретические положения. Представители направления?

Тема 3. Психические процессы.
Что такое “ощущение”? Каковы основные характеристики данного психического процесса?
Что является физиологическим механизмом ощущений? Что такое “анализатор”?
Какие вы знаете классификации ощущений?
Что такое “модальность” ощущений?
Охарактеризуйте основные виды ощущений.
Расскажите об основных свойствах ощущений.
Что вы знаете об абсолютном и относительном порогах ощущений?
Расскажите о сенсорной адаптации.
Расскажите о сенсорной депривации.
Что такое сенсибилизация?
Охарактеризуйте восприятие как познавательный психический процесс.
В чем заключается взаимосвязь ощущения и восприятия? Что вы знаете о теориях распознавания образов?
В чем заключается рефлекторная суть восприятия?
Охарактеризуйте основные свойства восприятия.
Какие вы знаете классификации видов восприятия?
Какие вызнаете феномены восприятия?
Дайте характеристику внимания как психического явления.
Расскажите о физиологических механизмах внимания.
Какие вы знаете виды внимания?
Дайте характеристику непроизвольного и произвольного внимания.
Что вы знаете о послепроизвольном внимании?
Назовите основные свойства внимания и раскройте их суть.
Дайте характеристику памяти как познавательному психическому процессу.
Дайте характеристику основным видам памяти.
Охарактеризуйте основные виды запоминания.
В чем разница между процессом воспроизведения и узнавания?
Расскажите о законе забывания, открытом Г. Эббингаузом. Какие способы и методы, направленные на замедление процессов забывания, вы знаете?

Расскажите о явлениях ретроактивного торможения.
Назовите основные характеристики мышления.
Охарактеризуйте основные виды мышления.
Расскажите о логических формах мышления.
Какие вы знаете мыслительные операции? Дайте характеристику каждой из
Опишите основные этапы развития мышления

Тема 4. Психические состояния
Дайте определение эмоций.
Перечислите основные характеристики эмоций.
В чем заключаются функции эмоций?
В чем суть информационной теории эмоций П.В. Симонова?
Какие эмоциональные состояния вам известны?
Чем отличаются эмоции и чувства?

Тема 5. Психические свойства
Охарактеризуйте значение конституции для формирования психических особенностей.
Опишите классификаций типов конституции по Кречмеру.
Учение И.П.Павлова о темпераменте
Опишите компоненты темперамента.
Дайте характеристику основным типам темперамента по Павлову
Каково определение понятия “способность”?
В чем отличие понятий “способность” и “задатки”?
Какие Вы знаете классификации способностей?
В чем различие понятий “одаренность”, “талант”, “гениальность”?
Какова природа способностей?
Что такое сензитивные периоды?
Как происходит развитие способностей?
Какие признаки способностей Вы знаете?
Дайте определение “характер”
В чем отличие “темперамента” “характера”?
Как формируется характер?
Определите понятие “акцентуация характера”.
Дайте характеристику акцентуации гипертимного и истероидного типа.
Дайте характеристику акцентуациям эпилептоидного, конформного и неустойчивого типа.
Дайте характеристику акцентуациям сензитивного и шизоидного типа.
Дайте характеристику акцентуациям психастенического и циклоидного типа.
Дайте характеристику акцентуациям лабильного и астено-невротического типа.
Охарактеризуйте понятие “слабое место”.
В чем отличие акцентуаций от психопатий?
Расскажите об основных формах направленности.
Объясните суть понятия “потребность”.
Дайте определение понятия “мотив”.
Раскройте понятие “Я-концепция”.

Тема 6. Психология развития. Жизненный цикл человека.
Психология семьи. Психология гендерных различий (Психология пола)
При каком виде воспитания проявляется недостаточный контроль за поведением ребенка?
Назовите 2 варианта проявления воспитания по типу повышенной моральной

ответственности.
Как называется стиль воспитания, при котором родители предъявляют различные и противоположно направленные требования к ребенку?
Как может проявляться скрытое эмоциональное отвержение ребенка? Приведите пример.
В чем отличие доминирующей и потворствующей гиперпротекции? Есть ли у этих стилей общая черта?
Что такое половая детерминация, каковы ее уровни?
Что такое «гендерный», «гендерная роль», как она возникает?
Перечислите основные возрастные этапы развития человека.
Расскажите об основных проблемах раннего детства и школьного возраста.
В каком возрасте у человека выражена «реакция эмансипации» и что она означает?
До скольких лет человек считается молодым?

Тема 7. Педагогические аспекты профессиональной деятельности врача.
Врач как педагог и учитель.
Какие задачи решает педагогика, ее формы, методы и средства.
В чем суть профилактической работы врача?
Цели и задачи просветительской работы врача.
Что такое «школа пациента»

Тема 8. Социально-психологические основы общения. Взаимодействие врача и пациента. Психология управления группой.

Как распределяется опыт общения по стадиям социализации?
Какую функцию выполняет механизм социальной перцепции?
Какую роль играет объем информации о партнере в формировании эффектов межличностного восприятия?
Приведите примеры влияния различных профессий на процесс общения?
Какие коммуникативные барьеры наиболее тяжело преодолевать? Обоснуйте свое мнение.
В каких ситуациях невербальные способы общения преимущественно дают информацию о собеседнике?
Какие требования к невербальному поведению диктует публичная дистанция?
Мимика какой части лица более информативна?
Опишите мимические реакции, жестикуляцию, позу человека, переживающего тревогу, радостное волнение, страх.
Какую роль играет “малый разговор ” в процессе установления контакта?
Какой из видов активного слушания наиболее продуктивен в медицинской практике?
Что мешает эффективному слушанию?
Что способствует пониманию партнера?
Опишите структуру партнерского общения.
Как можно классифицировать виды вопросов?
Каковы могут быть позиции партнеров по общению?
Что такое конфликт?
Приведите примеры конструктивного и деструктивного разрешения конфликта
Какие тактики для какой стратегии поведения в конфликте характерны?
Что помогает снизить напряжение в конфликте?
Какого рода факторы влияют на формирование взаимоотношений врача и больного?
Какой специфический опыт формирует отношение больного к врачу и врача к больному?
Какая фаза общения врача и больного наиболее информативна для врача?

Тема 9. Внутренняя картина болезни
Какова структура внутренней картины болезни?
Составляющие ВКБ: болевая или сенсорная составляющая (неприятные ощущения, дискомфорт). Эмоциональная составляющая. Интеллектуальная (когнитивная).
Нарушения психической деятельности человека в условиях заболевания.
Типы отношений к болезни по Личко А.Е.
Болезнь как кризисная ситуация.

11. Перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса по дисциплине, включая перечень программного обеспечения и информационных справочных систем

Программное обеспечение ФГБОУ ВО ПСПБГМУ им. И.П. Павлова, являющееся частью электронной информационно-образовательной среды и базирующееся на телекоммуникационных технологиях:
компьютерные обучающие программы;
тренинговые и тестирующие программы;
Электронные базы данных
http://www.studentlibrary.ru/
http://www.bloodjournal.org
http://e.lanbook.com/
http://www.scopus.com/
http://books-up.ru/
Стандарты медицинской помощи: http://www.rspor.ru/

12.Материально-техническая база, необходимая для осуществления образовательного процесса по дисциплине.

| Наименование специализированных аудиторий и лабораторий | Перечень оборудования |
|---|---|
| 1 | 2 |
| Учебная аудитория №1<br>197022, Санкт-Петербург, ул. Льва Толстого, д. 17 лит. А. Здание клиники нефрологии и урологии, 1 этаж (ПИБ №44,45,46) | 1. Доска для письма маркером – 1шт.<br>Экран – 1 шт.<br>Стулья – 25шт.<br>Кресло компьютерное– 1шт.<br>Стол преподавателя – 1 шт.<br>Стол – 13шт.<br>Ноутбук – 1шт.<br>Проектор – 1шт.<br>Тумбочка – 2шт.<br>Кресло мягкое – 2 шт.<br>Удлинитель – 1 шт. |
| Учебная аудитория №2<br>197022, Санкт-Петербург, ул. Льва Толстого, д. 17 лит. А. Здание клиники нефрологии и урологии., 1 этаж (ПИБ №44,45,46) | Доска для письма маркером – 1шт.<br>Кресло компьютерное– 1шт.<br>Стулья с подставками для письма– 32шт.<br>Стул – 1 шт.<br>Стол преподавателя – 2 шт.<br>Ноутбук – 1шт.<br>Проектор – 1шт. |

| | |
|---|---|
| | Тумба с ящиками – 1 шт.<br>Удлинитель – 1 шт. |

Разработчики: доцент Гуреева И.Л., ассистент Кулыгина Е.М.
Рецензент:
Руководитель лаборатории
клинической психологии и психодиагностики
ФГБУ "Национальный медицинский исследовательский центр
психиатрии и неврологии имени В.М. Бехтерева"
Министерства здравоохранения Российской Федерации,
кандидат психологических наук В.В. Бочаров

**Физика, математика (3 з.е.)**

1. Цели и задачи дисциплины
Цель освоения дисциплины - формирование у студентов системных знаний о физических свойствах и физических процессах, протекающих в биологических объектах, в том числе человеческом организме, необходимым как для обучения другим учебным дисциплинам, так и для непосредственного формирования врача.
При этом задачами дисциплины являются:
– формирование у студентов логического мышления, умения точно формулировать задачу, способность вычленять главное и второстепенное;
– приобретение студентами умения делать выводы на основании полученных результатов измерений;
– изучение разделов прикладной физики, в которых рассматриваются принципы работы и возможности медицинской техники, применяемой при диагностике и лечении (медицинская физика);
– изучение элементов биофизики: физические явления в биологических системах, физические свойства этих систем, физико-химические основы процессов жизнедеятельности;
– формирование навыков изучения научной литературы;
– обучение студентов технике безопасности при работе с оборудованием.
2. Планируемые результаты обучения по дисциплине:
Студент, освоивший программу дисциплины «Физика, математика», должен обладать универсальными компетенциями:

| Код компетенции | Содержание компетенции | Индикаторы достижения компетенции | Оценочные средства |
|---|---|---|---|
| УК-1 | – способен осуществлять критический анализ проблемных ситуаций на основе системного подхода, вырабатывать стратегию действий | ИД-1 Знать разделы прикладной физики, в которых рассматриваются принципы работы и возможности медицинской техники, применяемой при диагностике и лечении Уметьформулировать задачу, уметь делать выводы на основании полученных результатов измерений. | Контрольные вопросы, тестовые задания |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | ИД-2 Знать основы техники безопасности при работе с оборудованием. Уметь использовать основые правила техники безопасности при работе с оборудованием. | Контрольные вопросы, тестовые задания |

3. Место дисциплины в структуре образовательной программы
Дисциплина «Физика, математика» относится к блоку Б1.Б.10 базовой части учебного плана.

4. Объем дисциплины в зачетных единицах с указанием количества академических часов, выделенных на контактную работу обучающихся с преподавателем и на самостоятельную работу обучающихся

| Вид учебной работы | Всего часов / зачетных единиц | Семестр I |
|---|---|---|
| Аудиторные занятия (всего) | 62 | 62 |
| В том числе: | | |
| Лекции (Л) | 22 | 22 |
| Лабораторные занятия (ЛЗ) | 20 | 20 |
| Практические занятия (ПЗ) | 20 | 20 |
| Самостоятельная работа (всего) | 37 | 37 |
| Вид промежуточной аттестации | Экзамен 9 | Экзамен 9 |
| Общая трудоемкость часы | 108 | 108 |
| зачетные единицы | 3 | 3 |

5 Содержание дисциплины, структурированное по темам (разделам) с указанием отведенного на них количества академических часов и видов занятий
5.1 Учебно-тематическое планирование дисциплины

| Наименование темы (раздела) | Контактная работа, академ. ч | | | Самостоятельная работа | Всего |
|---|---|---|---|---|---|
| | Лекции | Практические занятия | Лабораторные работы | | |
| Основы математического анализа | | 4 | | 2 | 6 |
| Механика жидкостей и газов. Биомеханика. Акустика | 6 | 3 | 8 | 12 | 29 |
| Процессы переноса в биологических системах. Биоэлектрогенез | 2 | | | 2 | 4 |

| Наименование темы (раздела) | Контактная работа, академ. ч | | | Самостоятельная работа | Всего |
|---|---|---|---|---|---|
| | Лекции | Практические занятия | Лабораторные работы | | |
| Электрические и магнитные свойства тканей и окружающей среды. | 4 | 7 | | 5 | 16 |
| Основы медицинской электроники. | | 3 | 2 | 3 | 8 |
| Оптика | 6 | | 8 | 5 | 19 |
| Квантовая физика, ионизирующие излучения | 4 | 3 | | 6 | 13 |
| Биологическая термодинамика | | | 2 | 2 | 4 |
| ИТОГО | 22 | 20 | 20 | 37 | 99 |

5.2 Содержание по темам (разделам) дисциплины

| № п/п | Наименование темы (раздела) дисциплины* | Содержание темы (раздела) | Формируемые компетенции, индекаторы достяжений |
|---|---|---|---|
| 1. | Основы математического анализа | Производные и дифференциалы. Применение методов дифференциального исчисления для анализа функций. Производные сложных функций. Правила интегрирования. Вычисление неопределенных и определённых интегралов. Методы решения дифференциальных уравнений первого порядка с разделяющимися переменными. | УК-1, ИД-1 |
| 2 | Механика жидкостей и газов. Биомеханика. Акустика | Физические методы, как объективный метод исследования закономерностей в живой природе. Значение физики для медицины. Механические волны. Уравнение плоской волны. Параметры колебаний и волн. Энергетические характеристики. Эффект Доплера. Дифракция и интерференция волн. Звук. Виды звуков. Спектр звука. Волновое сопротивление. Объективные (физические) характеристики звука. Субъективные характеристики, их связь с объективными. Закон Вебера-Фехнера.<br>Ультразвук, физические основы применения в | УК-1, ИД-1, ИД-2 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | медицине.<br>Физические основы гемодинамики. Вязкость. Методы определения вязкости жидкостей. Стационарный поток, ламинарное и турбулентное течения. Формула Ньютона, ньютоновские и неньютоновские жидкости. Формула Пуазейля. Число Рейнольдса. Гидравлическое сопротивление в последовательных, параллельных и комбинированных системах трубок. Разветвляющиеся сосуды.<br>Закон Гука. Модуль упругости. Упругие и прочностные свойства костной ткани. Механические свойства тканей кровеносных сосудов. | |
| 3 | Процессы переноса в биологических системах. Биоэлектрогенез | Биологические мембраны и их физические свойства. Виды пассивного транспорта. Уравнения простой диффузии и электродиффузии. Уравнение Нернста-Планка. Понятие о потенциале покоя биологической мембраны. Равновесный потенциал Нернста. Проницаемость мембран для ионов. Модель стационарного мембранного потенциала Гольдмана-Ходжкина-Каца. Понятие об активном транспорте ионов через биологические мембраны. Механизмы формирования потенциала действия на мембранах нервных и мышечных клеток. | УК-1, ИД-1, ИД-2 |
| 4 | Электрические и магнитные свойства тканей и окружающей среды. | Процессы, происходящие в тканях под действием электрических токов и электромагнитных полей. Частотная зависимость порогов ощутимого и неотпускающего токов. Пассивные электрические свойства тканей тела человека. Эквивалентные электрические схемы живых тканей. Полное сопротивление (импеданс) живых тканей, зависимость от частоты.<br>Электрический диполь. Электрическое поле диполя. Токовый диполь. Электрическое поле токового диполя в неограниченной проводящей среде. Представление о дипольном эквивалентном электрическом генераторе сердца, головного мозга и мышц. Модель Эйнтховена. Генез электрокардиграмм в трех стандартных отведениях в рамках данной модели. | УК-1, ИД-1, ИД-2 |
| 5 | Основы медицинской электроники. | Основные понятия медицинской электроники. Безопасность и надежность медицинской аппаратуры. Особенности сигналов, обрабатываемых медицинской электронной аппаратурой и связанные с ними требования к медицинской электронике. Принцип действия медицинской электронной аппаратуры(генераторы, усилители, датчики). Техника безопасности при работе с электрическими приборами. | УК-1, ИД-1, ИД-2 |
| 6 | Оптика | Геометрическая оптика. Явление полного | УК-1, ИД-1, ИД-2 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | внутреннего отражения света. Рефрактометрия. Волоконная оптика. Оптическая система глаза. Микроскопия. Специальные приемы микроскопии. Волновая оптика. Дифракционная решетка. Дифракционный спектр. Разрешающая способность оптических приборов (дифракционной решетки, микроскопа). Поляризация света. Способы получения поляризованного света. Поляризационная микроскопия. Оптическая активность. Поляриметрия. Взаимодействие света с веществом. Рассеяние света. Поглощение света. Закон Бугера-Ламберта-Бэра. Оптическая плотность.<br>Тепловое излучение. Характеристики и законы теплового излучения. Спектр излучения чёрного тела. Излучение Солнца. Физические основы тепловидения. | |
| 7 | Квантовая физика, ионизирующие излучения | Электронные энергетические уровни атомов и молекул. Оптические спектры атомов и молекул. Спектрофотометрия. Люминесценция. Закон Стокса для фотолюминесценции. Спектры люминесценции. Спектрофлуориметрия. Люминесцентная микроскопия. Лазеры и их применение в медицине. Понятие о фотобиологических процессах. Избирательность действия света, спектры действия фотобиологических процессов. Медицинские эффекты видимого и ультрафиолетового излучения. Рентгеновское излучение. Взаимодействие рентгеновского излучения с веществом, физические основы применения в медицине.<br>Радиоактивность. Закон радиоактивного распада. Взаимодействие α-, β- и γ-излучений с веществом. Радиолиз воды. Механизмы действия ионизирующих излучений на организм человека.<br>Дозиметрия ионизирующего излучения. Поглощенная , экспозиционная и эквивалентная дозы. Радиационный фон. Защита от ионизирующего излучения.<br>Физические основы интроскопии: рентгеновская компьютерная томография, магнитно-резонансная томография, позитрон-эмиссионная томография. | УК-1, ИД-1, ИД-2 |
| 8 | Биологическая термодинамика | Общие закономерности превращений энергии, их связь с обменом и транспортом веществ, а также проблемы устойчивости и эволюции биологических систем.<br>Основные физические понятия термодинамики. Понятие энергия, Понятие работы в термодинамике. Законы термодинамики. | УК-1, ИД-1, ИД-2 |

6. Перечень учебно-методического обеспечения для самостоятельной работы обучающихся по дисциплине

ЭБС «Консультант студента»:

Медицинская и биологическая физика: учебник / Ремизов А.Н. - 4-е изд., испр. и перераб. 2013. - 648 с.: ил
Медицинская и биологическая физика. Сборник задач : учебнное пособие / А. Н. Ремизов, А. Г. Максина. - 2-е изд., испр. и перераб. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 188 с. : ил..
Физика и биофизика : учебник / В. Ф. Антонов, Е. К. Козлова, А. М. Черныш. - 2-е изд., испр. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 472 с. : ил.
Физика и биофизика. Руководство к практическим занятиям: учебное пособие. Антонов В.Ф., Черныш А.М., Козлова Е.К., Коржуев А.В. 2013. - 336 с.: ил.
Физика и биофизика. Практикум: учебное пособие. Антонов В.Ф., Черныш А.М., Козлова Е.К., Коржуев А.В. 2012. - 336 с.: ил. -

б) дополнительная литература (старше 10 лет)
Физика и биофизика. Практикум : учеб. пособие для вузов / В. Ф. Антонов, А. М. Черныш, Е. К. Козлова, А. В. Коржуев]. - М. : Изд. группа "ГЭОТАР- Медиа", 2008. - 333 с. : ил., табл
Физика и биофизика : учебник для студентов мед. вузов / В. Ф. Антонов, Е. К. Козлова, А. М. Черныш. - 2-е изд., испр. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 468, [1] с. : ил., табл.
Физика и биофизика. Руководство к практическим занятиям : учеб. пособие / В. Ф. Антонов, Е. К. Козлова, А. В. Коржуев, А. М. Черныш. - 2-е изд., испр. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 329, [1] с. : ил., табл.
Основы медицинской и биологической физики : [учебник] для студентов, аспирантов и врачей / А. Н. Волобуев. - М. ; Самара : ООО "Самар. дом печати", 2011. - 671 с. : ил.

7. Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине:
7.1. Перечень компетенций с указанием этапов их формирования в процессе освоения дисциплины

| № п/п | Контролируемые темы (разделы) дисциплины | Код контролируемой компетенции, индекатора компетенции | Наименование оценочного средства, |
|---|---|---|---|
| 1 | Основы математического анализа | УК-1, ИД-1 | Теоретические вопросы<br>Теоретические упражнения<br>Расчетные упражнения |
| 2 | Механика жидкостей и газов. Биомеханика. Акустика | УК-1, ИД-1, ИД-2 | Теоретические вопросы<br>Задачи<br>Тестирование |
| 3 | Процессы переноса в биологических системах. Биоэлектрогенез | УК-1, ИД-1, ИД-2 | Тестирование |

| | | | |
|---|---|---|---|
| 4 | Электрические и магнитные свойства тканей и окружающей среды. | УК-1, ИД-1, ИД-2 | Тестирование |
| 5 | Основы медицинской электроники. | УК-1, ИД-1, ИД-2 | Тестирование |
| 6 | Оптика | УК-1, ИД-1, ИД-2 | Тестирование |
| 7 | Квантовая физика, ионизирующие излучения | УК-1, ИД-1, ИД-2 | Тестирование |
| 8 | Биологическая термодинамика | УК-1, ИД-1, ИД-2 | Теоретические вопросы<br>Задачи<br>Тестирование |
| Вид аттестации | | | Экзамен<br>9 |

7.2. Описание показателей и критериев оценивания компетенций на различных этапах их формирования, описание шкал оценивания

| № п/п | Наименование формы проведения промежуточной аттестации | Описание показателей оценочного средства | Представление оценочного средства в фонде | Критерии и описание шкал оценивания (шкалы: 0–100%, четырехбалльная, тахометрическая) |
|---|---|---|---|---|
| 1 | Экзамен | 1-я часть экзамена: выполнение электронного тестирования (аттестационное испытание промежуточной аттестации с использованием тестовых систем) | Система стандартизированных заданий | Описание шкалы оценивания электронного тестирования:<br>– от 0 до 49,9 % выполненных заданий – неудовлетворительно;<br>– от 50 до 69,9% – удовлетворительно;<br>– от 70 до 89,9% – хорошо;<br>– от 90 до 100% – отлично |
| | | 2-я часть экзамена: выполнение обучающимися практико-ориентированных заданий (аттестационное испытание промежуточной аттестации, проводимое устно с использованием | Практико-ориентированные задания | Критерии оценивания преподавателем практико-ориентированной части экзамена:<br>– соответствие содержания ответа заданию, полнота раскрытия темы/задания (оценка соответствия содержания ответа теме/заданию);<br>– умение проводить аналитический анализ прочитанной учебной и научной литературы, сопоставлять теорию и практику;<br>– логичность, последовательность |

| № п/п | Наименование формы проведения промежуточной аттестации | Описание показателей оценочного средства | Представление оценочного средства в фонде | Критерии и описание шкал оценивания (шкалы: 0–100%, четырехбалльная, тахометрическая) |
|---|---|---|---|---|
| | | телекоммуникационных технологий) | | изложения ответа;<br>– наличие собственного отношения обучающегося к теме/заданию;<br>– аргументированность, доказательность излагаемого материала.<br>Описание шкалы оценивания практико-ориентированной части экзамена<br>Оценка «отлично» выставляется за ответ, в котором содержание соответствует теме или заданию, обучающийся глубоко и прочно усвоил учебный материал, последовательно, четко и логически стройно излагает его, демонстрирует собственные суждения и размышления на заданную тему, делает соответствующие выводы; умеет тесно увязывать теорию с практикой, свободно справляется с задачами, вопросами и другими видами применения знаний, не затрудняется с ответом при видоизменении заданий, приводит материалы различных научных источников, правильно обосновывает принятое решение, владеет разносторонними навыками и приемами выполнения задания, показывает должный уровень сформированности компетенций.<br>Оценка «хорошо» выставляется обучающемуся, если его ответ соответствует и раскрывает тему или задание, обучающийся показывает знание учебного материала, грамотно и по существу излагает его, не допуская существенных неточностей при выполнении задания, правильно применяет теоретические положения при выполнения задания, владеет необходимыми навыками и приемами его выполнения, однако испытывает небольшие затруднения при формулировке собственного мнения, |

| № п/п | Наименование формы проведения промежуточной аттестации | Описание показателей оценочного средства | Представление оценочного средства в фонде | Критерии и описание шкал оценивания (шкалы: 0–100%, четырехбалльная, тахометрическая) |
|---|---|---|---|---|
| | | | | показывает должный уровень сформированности компетенций.<br>Оценка «удовлетворительно» выставляется обучающемуся, если его ответ в полной мере раскрывает тему/задание, обучающийся имеет знания только основного материала, но не усвоил его деталей, допускает неточности, недостаточно правильные формулировки, нарушения логической последовательности в изложении учебного материала по заданию, его собственные суждения и размышления на заданную тему носят поверхностный характер.<br>Оценка «неудовлетворительно» выставляется обучающемуся, если не раскрыта тема, содержание ответа не соответствует теме, обучающийся не обладает знаниями по значительной части учебного материала и не может грамотно изложить ответ на поставленное задание, не высказывает своего мнения по теме, допускает существенные ошибки, ответ выстроен непоследовательно, неаргументированно.<br>Итоговая оценка за экзамен выставляется преподавателем в совокупности на основе оценивания результатов электронного тестирования обучающихся и выполнения ими практико-ориентированной части экзамена |

7.3. Типовые контрольные задания или иные материалы, необходимые для оценки знаний, умений, навыков и опыта деятельности, характеризующих этапы формирования знаний, умений, навыков и опыта деятельности

Перечень вопросов для экзамена:
Условия существования колебательных процессов. Примеры колебательных систем (математический маятник, электрический контур, пружинный маятник). Собственные частоты колебательных систем, преобразования энергии в них.

Дифференциальное уравнение гармонических колебаний для механических систем (вывод). Общее решение дифференциального уравнения. Основные параметры колебательного процесса.
Сложение гармонических колебаний с одинаковыми частотами ( направленных по одной прямой, взаимно перпендикулярных).
Понятие о спектре. Теорема Фурье.
Дифференциальное уравнение затухающих колебаний. Решение дифференциального уравнения для затухающих колебаний. Основные характеристики затухающих колебаний.
Дифференциальное уравнение колебаний при действии внешней гармонической силы. Сущность явления резонанса.
Механизмы поражения человека электрическим током. Сеть трёхфазного тока. Линейное и фазовое напряжения. Применение защитных зануления и заземления.
Особенности измерения электрических свойств живых тканей. Электропроводность живых тканей. Диэлектрические свойства живых тканей. Импеданс живой ткани.
Электрические сигналы. Фильтры электрических сигналов.
Электроды, эквивалентная схема цепи с электродами. Электрические помехи. Датчики; основные типы и параметры.
Параметры электрического импульса. Импульсный ток. Действие импульсных токов на живые ткани. Действие токов высокой частоты на живые ткани. Диатермия. Индуктотермия. УВЧ. СВЧ. КВЧ.
Структурная схема диагностической электронной аппаратуры. Основные характеристики медицинских приборов. Принцип усиления сигналов. Искажение сигналов усилителями. Принцип обратной связи. Генераторы электрических сигналов на примере генератора УВЧ.
Электрокардиография как диагностический метод. Электрическая модель сердца. Борьба с помехами при усилении биопотенциалов. Усилитель электрокардиографа.
Природа звука. Субъективные и объективные характеристики звука. Закон Вебера-Фехнера для слухового анализатора.
Ультразвук. Источники ультразвука. Применение ультразвука в медицине..
Предмет биомеханики. Основные понятия. Деформации, напряжения. Закон Гука. Реология. Реологические модели.
Механические свойства костной ткани. Механические свойства мышц. Модель скользящих нитей. Уравнение Хилла. Мощность одиночного сокращения. Механические свойства сосудистой стенки. Механизм возникновения пульсовой волны.
Внутреннее трение (вязкость) жидкости. Ньютоновские и неньютоновские жидкости. Методы определения вязкости жидкости (капиллярные и ротационные вискозиметры). Ламинарное и турбулентное течение. Число Рейнольдса. Формула Пуазейля. Гидравлическое сопротивление. Распределение кровяного давления в сердечно-сосудистой системе.
Вязкость крови.
Уравнение неразрывности потока (вывод). Объёмная и линейная скорости течения.
Работа и мощность сердца. Методы измерения давления крови и скорости кровотока.
Предмет термодинамики. Основные понятия. Первое начало термодинамики и его применение для анализа процессов в биологических системах. Теплообмен, виды теплообмена. Уравнение теплового баланса живого организма. Энерготраты организма. Калориметрия.
Второе начало термодинамики для изолированных систем. Энтропия и термодинамическая вероятность. Второе начало термодинамики для живых организмов. Стационарное состояние и термодинамическое равновесие.
Моделирование биологических процессов. Модель “хищник-жертва” (модель Вольтерра). Фармакокинетическая модель.
Мембранный транспорт. Уравнение Теорелла. Уравнение Нернста-Планка. Закон Фика. Диффузия. Разновидности пассивного транспорта. Отличия облегчённой диффузии от простой. Перенос воды через мембраны. Активный транспорт веществ.

Биоэлектрические потенциалы. Физико-химические основы биоэлектрогенеза. Уравнение Гольдмана-Ходжкина-Катца. Потенциал покоя. Механизм возникновения и распространения потенциала действия.
Когерентность света. Интерференция, условия максимумов и минимумов интерференционной картины. Дифракция. Принцип Гюйгенса-Френеля. Дифракция на щели в параллельных лучах. Дифракционная решётка, условия главных максимумов.
Элементы геометрической оптики. Тонкая линза. Лупа. Аберрации оптических систем (сферическая, хроматическая, астигматизм), их исправления.
Глаз как оптический прибор (наводка на резкость, разрешающая способность). Недостатки оптической системы глаза.
Оптическая микроскопия. Устройство микроскопа. Ход лучей в микроскопе. Увеличение микроскопа (вывод). Разрешающая способность, предел разрешения. Опыты Аббе. Полезное увеличение. Пути повышения разрешающей способности микроскопа. Специальные методы микроскопии (метод фазового контраста, микропроекция, ультрамикроскопия).
Прохождение света через оптические среды. Законы отражения и преломления света. Полное внутреннее отражение. Световоды. Эндоскопы.
Закон поглощения света для чистых веществ и для растворов. Коэффициент пропускания и оптическая плотность. Спектроскопия. Количественный и качественный анализ. Рассеяние света.
Поляризация света. Свет естественный и линейно поляризованный. Двойное лучепреломление, призма Николя. Явление Брюстера. Анализ степени поляризации света. Закон Малюса. Вращение плоскости поляризации. Закон Био.
Тепловое излучение тел. Характеристики испускания и поглощения электромагнитных излучений. Абсолютно чёрное тело. Законы излучения абсолютно чёрного тела и их применение к исследованию излучающих свойств кожи человека. Основы тепловидения.
Люминесценция, её основные отличия от теплового излучения. Фотолюминесценция, её основные параметры (спектр люминесценции, спектр возбуждения люминесценции, квантовый выход). Правило Стокса. Применение фотолюминесценции в медицинских исследованиях. Люминесцентный микроскоп.
Вынужденное излучение. Принципы работы лазерных генераторов. Основные свойства лазерного излучения. Гелий-неоновый лазер, принцип работы. Применение лазеров в хирургии и терапии.
Классификация ионизирующего излучения. Основные параметры, характеризующие его взаимодействие с веществом
Корпускулярное ионизирующее излучение (положительно и отрицательно заряженные частицы, нейтроны). Радиоактивность. Основной закон радиоактивного распада (вывод).
Фотонное ионизирующее излучение (гамма излучение, тормозное и характеристическое рентгеновское излучение). Процессы первичного взаимодействия фотонного ионизирующего излучения с веществом.
Основные дозиметрические характеристики ионизирующего излучения. Поглощённая доза, экспозиционная доза. Мощность дозы. Коэффициент качества. Эквивалентная доза облучения, мощность эквивалентной дозы. Интегральная поглощённая доза.
Закон ослабления интенсивности узкого пучка фотонного моноэнергетического излучения (вывод). Слой половинного ослабления. Ослабление немоноэнергетического излучения, понятие об эффективном коэффициенте ослабления.
Приборы и методы регистрации ионизирующих излучений. Детекторы, их основные характеристики. Дозиметрические приборы, типы дозиметров.
Биологическое действие ионизирующих излучений. Основные механизмы радиационных поражений (теория мишени, теории прямого и косвенного действия, теория цепных процессов). Применение ионизирующих излучений в медицине.
Магнитные свойства атома. Атом в магнитном поле. ЭПР – спектроскопия.

Ядро атома в магнитном поле. ЯМР – спектроскопия. Магниторезонансная томография.

Тестирование:
ПРИМЕРЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ (УК-1, ИД-1, ИД-2)
:
Тема: ФИЗИЧЕСКИЕ ПРОЦЕССЫ В ТКАНЯХ ПРИ ВОЗДЕЙСТВИИ ТОКОМ И ЭЛЕКТРОМАГНИТНЫМИ ПОЛЯМИ
Задание 1 уровня (каждый правильный ответ оценивается в 1 балл).
Выберите правильный ответ:

1. Укажите физиотерапевтические методы, основанные на действии постоянного тока:
а) УВЧ-терапия; б) гальванизация; в) индуктотермия; г) электрофорез; (+)

2. Укажите физиотерапевтические методы, основанные на действии электрического тока высокой частоты:
а) УВЧ-терапия; б) гальванизация; в) индуктотермия;
г) электрофорез; д) диатермия; (+) е) местная дарсонвализация. (+)

3. При электрофорезе между электродами и кожей помещаются . . .
а) сухие прокладки;
б) гидрофильные прокладки;
в) прокладки, смоченные раствором лекарственных веществ; (+)
г) прокладки, смоченные дистиллированной водой.

4. Порогом ощутимого тока называют . . .
а) силу тока, при которой человек не может самостоятельно разжать руку;
б) наименьшую силу тока, раздражающее действие которой ощущает человек; (+)
в) силу тока, которая возбуждает мышцы;
г) наибольшую силу тока, которая ощущается человеком.
5. Порогом неотпускающего тока называют . . .
а) минимальную силу тока, при которой человек не может самостоятельно разжать руку; (+)
б) наименьшую силу тока, раздражающее действие которой ощущает человек;
в) наименьшую силу тока, которая возбуждает мышцы;
г) наибольшую силу тока, которая ощущается человеком.

Задание 2 уровня (каждый правильный ответ оценивается в 2 балла).
Укажите правильные высказывания:

1. 1) Гальванизация представляет собой лечебный метод введения лекарственных веществ через кожу.
2) Гальванизация представляет собой лечебный метод воздействия постоянным током. (+)
3) Диатермия представляет собой лечебный метод воздействия высокочастотным током.
4) Порог неотпускающего тока не зависит от частоты тока.

2. 1) Электрофорез представляет собой метод введения лекарственных веществ через кожу при помощи постоянного тока. (+)
2) Диатермия представляет собой лечебный метод воздействия электрическим полем.
3) Гальванизация представляет собой лечебный метод воздействия током низкой частоты.
4) Порог неотпускающего тока зависит от частоты тока. (+)

3. 1) Метод УВЧ-терапии представляет собой метод воздействия на ткани и органы высокочастотным магнитным полем.
2) Метод УВЧ-терапии представляет собой метод воздействия на ткани и органы высокочастотным электрическим полем. (+)
3) Метод УВЧ-терапии представляет собой метод воздействия на ткани и органы высокочастотным током.
4) Порог ощутимого тока зависит от частоты тока. (+)

Задание 3 уровня (каждое правильно выполненное задание оценивается в 2 балла). Установите соответствия:

| Физиотерапевтический метод: | Действующий фактор: | |
|---|---|---|
| 1) диатермия | а) ток высокой частоты; | 1-б |
| 2) индуктотермия | б) постоянный ток; (1;4) | 2-в |
| 3) УВЧ-терапия | в) переменное магнитное поле; (2) | 3-г |
| 4) электрофорез | г) переменное электрическое поле.(3) | 4-б |

Задание 4 уровня (правильный ответ оценивается в 3 балла).
Составьте высказывание из нескольких предложенных фраз:

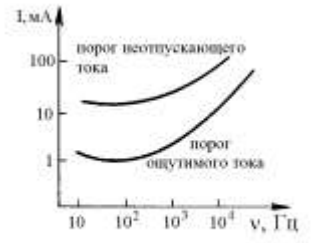
1. А. . . . - физиотерапевтический метод,
1) Диатермия; 2) Индуктотермия; 3) УВЧ-терапия; (+)
Б. который основан на воздействии на ткани . . .
переменным электрическим полем; (+) 2) постоянным электрическим полем;
3) постоянным магнитным полем; 4) постоянным электрическим током.
В. При этом в тканях происходит . . .
1) генерация потенциала действия; 2) выделение тепла; (+)
3) изменение магнитной проницаемости.

2. А. Метод введения лекарственных веществ через кожу или слизистую оболочку называется . . .
1) гальванизация; 2) электрофорез; (+) 3)УВЧ-терапия; 4) диатермия.
Б. Для этой цели используют . . .
1) токи низкой частоты; 2) токи высокой частоты;
3) постоянный ток; (+) 4) электромагнитное поле.
В. Лекарственные вещества располагают на электродах с учетом следующего условия:
1) анионы вводят с катода; (+)
2) анионы вводят с анода;
3) катионы вводят с катода..

3. А. Количество теплоты, выделяющееся в тканях и органах при УВЧ-терапии, зависит от . . .
1) напряженности электрического поля; (+)
2) напряженности магнитного поля;
3) силы тока в цепи анодного контура;
4) частоты. (+)
Б. Количество теплоты зависит также от следующих характеристик ткани:
1) удельного сопротивления; (+)
2) плотности;
3) диэлектрической проницаемости; (+)

4) магнитной проницаемости.

Задание 5 уровня (каждый правильный ответ оценивается в 4 балла).
Решите задачу и укажите правильный ответ:
На рисунке изображены графики зависимости порогов ощутимого тока (1) и неотпускающего тока (2) от частоты.




1. Определите величину ощутимого тока J1 для частоты ν = 50 Гц.
1)1мА; (+) 2)15мА; 3)50мА.

2. Определите величину неотпускающего тока J2 , для частоты ν = 50 Гц.
1)1мА; 2) 15мА; (+) 3) 50мА.

3. Во сколько раз величина неотпускающего тока J2 превосходит величину ощутимого тока J1 для частоты 50 Гц?
1) в 10 раз; 2) в 15 раз; (+) 3) в 50 раз.

Ситуационные задачи:

Найдите закон убывания лекарственного препарата в организме человека, если через 1 час после введения 10 мг препарата его масса уменьшилась вдвое. Какое количество препарата останется в организме через 2 ч?

Вопросы:
Составьте дифференциальное уравнение изменения во времени количества вещества m(t) в организме в общем виде.
Обозначьте время полувыведения препарата T.
Рассчитайте τ – постоянную выведения вещества.
Вычислите, какое количество препарата останется в организме через 2 ч

Решение: Закон изменения во времени количества вещества m(t) в организме в общем виде записывается следующим образом:
$m(t) = m_0 \cdot e^{-t/\tau} = m_0 \cdot 2^{-t/T}$ ,
где τ – постоянная выведения вещества,
T – время полувыведения препарата.
По условиям задачи: mo=10 мг, T = 1 час.
Закон выведения данного препарата:
$m(t) = 10 \cdot 2^{-t/1ч}$ , мг.
Через 2 часа останется:

$m(2ч) = 10 \cdot 2^{-2/1} = \frac{10}{4} = 2{,}5$ мг.

4. Разрыв барабанной перепонки наступает при уровне интенсивности звука Lmax = 150дБ. Определите интенсивность, амплитудное значение звукового давления и амплитуду смещения частиц в волне для звука частотой ν= 1кГц, при которых может наступить разрыв барабанной перепонки.

Вопросы:
Укажите формулу для уровня интенсивности звука.
Определите интенсивность данного звука.
Укажите формулу для интенсивности механической волны.
Вычислите амплитуду донной звуковой волны.

Решение: L = 10 lg (I/I0).

Следовательно: $I_{max} = I_0 \cdot 10^{\frac{L_{max}}{10}}$

$= 10^{-12} \cdot 10^{150/10} = 10^3 = 1000 \frac{Вт}{м^2}$.

$I = \frac{p^2}{2\rho c} = \frac{\rho \cdot A^2 \cdot \omega^2 \cdot c}{2}$.

Значения исходных данных: ρ=1,29 кг/м3 ; ω=2·π·ν=6.28·103 1/с; С=330 м/с.

$p = \sqrt{2 \cdot \rho \cdot c \cdot I} = \sqrt{2 \cdot 1{,}29 \cdot 330 \cdot 1000} =$ 923 Па.

$$A = \frac{1}{\omega} \cdot \sqrt{\frac{2 \cdot I}{\rho \cdot c}} = \frac{1}{6280} \cdot \sqrt{\frac{2000}{1{,}29 \cdot 330}} = 0{,}00034 \text{ м.}$$

5. Скорость пульсовой волны в артериях составляет 8 м/с. Чему равен модуль упругости этих сосудов, если известно, что отношения радиуса просвета к толщине стенки сосуда равно 6, а плотность крови равна 1,15 г/см³?

Вопросы:
Укажите формулу для скорости пульсовой волны.
Вычислите модуль упругости сосудов.

Решение: $v = \sqrt{\frac{E \cdot h}{2 \cdot \rho \cdot r}}$, отсюда следует, что

$$E = v^2 \cdot 2 \cdot \rho \cdot \frac{r}{h} = 8{,}83 \cdot 10^5 \text{ Па.}$$

6. Найдите объемную скорость кровотока в аорте, если радиус просвета аорты равен 1,75 см, а линейная скорость крови в ней составляет 0,5 м/с.

Вопросы:
Укажите формулу связывающую объемную скорость течения жидкости со средней скоростью движения жидкости в сосуде.
Вычислите объемную скорость течения жидкости.

Решение:
Объемная скорость течения жидкости связана со средней скоростью движения жидкости в сосуде формулой:
$Q = v_{ср} \cdot S = v_{ср} \cdot \pi \cdot R^2 = 4{,}81 \cdot 10^{-4}$ м3 =481 мл.

7. Определите коэффициент проникновения на границе раздела воздух - кожа и жидкость - кожа Скорость распространения УЗ-волны в воздухе равна 343,1 м/с, в коже – 1610 м/с, в жидкости (гель) 1260 кг/м3,плотность кожи - 1250 кг/м3; плотность воздуха – 1,205 кг/м3 , плотность жидкости (гель) - 1250 кг/м3.

Решение:

1. Определим первоначально волновое сопротивление воздуха и кожи.

Zв= Св ρв = 343,1 м/с · 1,205 кг/м3= 413,44 Па · с ·м-1

Zк= Ск ρк = 1610 м/с · 1250 кг/м3 = 2 012 500 Па · с ·м-1

Zв во много раз меньше чем Zк (0,0002 раза), поэтому для расчета коэффициента проникновения можно воспользоваться упрощённой формулой Рэлея:

β= (4c1ρ1/c2ρ2)=(4·413,44)/2012500= 0,00082

Из полученного результата видно, что доля преломленной волны составляет 0,08 %,а отраженной 99,92 %.

Определим первоначально волновое сопротивление воздуха и кожи.

Zг= Сг ρг= 1923 м/с·1250 кг/м3=2 422 980 Па · с ·м-1

Zк= Ск ρк = 1610 м/с · 1250 кг/м3 = 2 012 500 Па · с ·м-1

Zг мало отличается от Zк (1,2 раза), поэтому для расчета β используем формулу Рэле

β= (4c1ρ1/c2ρ2)/{c1ρ1/c2ρ2+1}2 = {4 · 2 422 980/2 012 500}/{2422980/2012500+1}=4,82 : 4.85=0,993

Из полученного результата видно , что интенсивность преломленной волны составляет примерно 99,3 % от падающей, а интенсивность отраженной волны 0,7 %.

Вопрос: Почему при диагностических УЗ-методах поверхность кожи пациента покрывают водным желе или вазелином?

Сделать вывод: если УЗ-получатель приложить к коже человека ,то ультразвук не проникает внутрь, т.к. практически полностью отражается от тонкого слоя воздуха между излучателем и кожей. При использовании водного желе, которым покрывают поверхность кожи, интенсивность отраженной волны значительно меньше чем преломленной (проникающей).

( Волновое сопротивление биологической среды в 3000 раз больше , чем волновое сопротивление воздуха).

УЗ-волны обладают высокой отражательной способность на границе мышца-надкостница-кость, на поверхности

полых органов.

Образец экзаменационного билета:

| | |
|---|---|
| ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ<br>«ПЕРВЫЙ САНКТ-ПЕТЕРБУРГСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ ИМЕНИ АКАДЕМИКА И.П. ПАВЛОВА»<br>МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РФ<br><br>Кафедра физики, математики и информатики | |
| Специальность<br>«Лечебное дело», код 31.05.01 | Дисциплина «Физика, математика»<br>Семестр 1 |
| Экзаменационный билет № 2 | |
| 1. Биологическое действие ионизирующего излучения. Основные стадии повреждения. | |
| 2.Механические свойства сосудистой стенки. Механизм возникновения пульсовой волны. | |
| 3. Специальный методы микроскопии (микрофотография, ультрамикроскопия, фазовый контраст). | |
| 4. Задача | |
| Утверждаю<br>Зав. кафедрой _____А.В. Тишков<br>(подпись)<br>«___» _____ 20__ года | |

7.4 Методические материалы и методика, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций

Специфика формирования компетенций и их измерение определяется структурированием информации о состоянии уровня подготовки обучающихся.

Алгоритмы отбора и конструирования заданий для оценки достижений в предметной области, техника конструирования заданий, способы организации и проведения стандартизированный оценочных процедур, методика шкалирования и методы обработки и интерпретации результатов оценивания позволяют обучающимся освоить компетентностно-ориентированные программы дисциплин.

Формирование части компетенций УК-1 осуществляется в ходе всех видов занятий, практики а контроль их сформированности на этапе текущей, промежуточной аттестации и государственной итоговой аттестации.

7.4.1. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности

1. Порядок применения электронного обучения, дистанционных образовательных технологий при реализации образовательных программ высшего образования.
2. Положение о порядке формирования Фонда оценочных средств для проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации высшего профессионального образования.
3. Положение об организации и проведении текущего контроля знаний и промежуточной аттестации обучающихся в ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. И.П. Павлова Минздрава России.
4. Положение об итоговой государственной аттестации выпускников ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. И.П. Павлова Минздрава России.

5. Положение о балльно-рейтинговой системе для обучающихся по образовательным программе

8. Перечень основной и дополнительной учебной литературы, необходимой для освоения дисциплины
Основная литература:
ЭБС «Консультант студента»:
Медицинская и биологическая физика: учебник / Ремизов А.Н. - 4-е изд., испр. и перераб. 2013. - 648 с.: ил
Медицинская и биологическая физика. Сборник задач : учебнное пособие / А. Н. Ремизов, А. Г. Максина. - 2-е изд., испр. и перераб. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 188 с. : ил..
Физика и биофизика : учебник / В. Ф. Антонов, Е. К. Козлова, А. М. Черныш. - 2-е изд., испр. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 472 с. : ил.
Физика и биофизика. Руководство к практическим занятиям: учебное пособие. Антонов В.Ф., Черныш А.М., Козлова Е.К., Коржуев А.В. 2013. - 336 с.: ил.
Физика и биофизика. Практикум: учебное пособие. Антонов В.Ф., Черныш А.М., Козлова Е.К., Коржуев А.В. 2012. - 336 с.: ил.

Дополнительная литература:
Физика и биофизика. Практикум : учеб. пособие для вузов / В. Ф. Антонов, А. М. Черныш, Е. К. Козлова, А. В. Коржуев]. - М. : Изд. группа "ГЭОТАР- Медиа", 2008. - 333 с. : ил., табл
Физика и биофизика : учебник для студентов мед. вузов / В. Ф. Антонов, Е. К. Козлова, А. М. Черныш. - 2-е изд., испр. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 468, [1] с. : ил., табл.
Физика и биофизика. Руководство к практическим занятиям : учеб. пособие / В. Ф. Антонов, Е. К. Козлова, А. В. Коржуев, А. М. Черныш. - 2-е изд., испр. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 329, [1] с. : ил., табл.
Основы медицинской и биологической физики : [учебник] для студентов, аспирантов и врачей / А. Н. Волобуев. - М. ; Самара : ООО "Самар. дом печати", 2011. - 671 с. : ил.

9. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети Интернет, необходимых для освоения дисциплины

Электронные базы данных
http://www.studentlirary.ru/ - ЭБС «Консультант студента».

10. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины
10.1. Характеристика особенностей технологий обучения в Университете

В ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. И.П. Павлова  освоение образовательных программ проводится с применением электронного обучения, дистанционных образовательных технологий. Для этого создана и функционирует электронная информационно-образовательная среда (ЭИОС), включающая в себя электронные информационные ресурсы, электронные образовательные ресурсы. ЭИОС обеспечивает освоение обучающимися образовательных программ в полном объеме независимо от места нахождения обучающихся. Есть электронные библиотеки, обеспечивающие доступ к профессиональным базам данных, информационным, справочным и поисковым система, а также иным информационным ресурсам. База тестовых заданий и справочных материалов создана в программе academicNT.
10.2. Особенности работы обучающегося по освоению дисциплины «Физика, математика»
Обучающиеся при изучении учебной дисциплины используют образовательный контент, а также методические указания по проведению определенных видов занятий, рекомендации и

пособия по данной дисциплине по работе с ним, разработанные профессорско-преподавательским составом (ППС) кафедры.
Успешное усвоение учебной дисциплины «Физика, математика» предполагает активное, творческое участие обучающегося на всех этапах ее освоения путем планомерной работы. Обучающийся должен активно участвовать в выполнении видов практических работ, определенных для данной дисциплины. Проводимые на практических занятиях различных модульных тестирований и дают возможность непосредственно понять алгоритм применения теоретических знаний, излагаемых на лекциях и в учебниках.

В этой связи при проработке лекционного материала обучающиеся должны иметь ввиду, что в лекциях раскрываются наиболее значимые вопросы учебного материала. Остальные осваиваются обучающимися в ходе других видов занятий и самостоятельной работы над учебным материалом.
Следует иметь в виду, что все разделы и темы дисциплины «Физика, математика» представлены в дидактически проработанной последовательности, что предусматривает логическую стройность курса и продуманную систему усвоения обучающимися учебного материала, поэтому нельзя приступать к изучению последующих тем (разделов), не усвоив предыдущих.

10.3 Методические указания для обучающихся по организации самостоятельной работы в процессе освоения дисциплины

| Вид работы | Контроль выполнения работы |
|---|---|
| Подготовка к аудиторным занятиям (проработка учебного материала по конспектам лекций и учебной литературе) | Собеседование |
| Выполнение индивидуальных домашних заданий | Проверка заданий |
| Работа с тестами и вопросами для самопроверки | Тестирование и/или Собеседование |
| Подготовка ко всем видам контрольных испытаний | Контрольная работа, тестирование, собеседование |

10.4 Методические указания для обучающихся по подготовке к занятиям

Занятия практического типа предназначены для расширения и углубления знаний обучающихся по учебной дисциплине, формирования умений и компетенций, предусмотренных стандартом. В их ходе обучающимися реализуется верификационная функция степени усвоения учебного материала, они приобретают умения вести научную дискуссию. Кроме того, целью занятий является: проверка уровня понимания обучающимися вопросов, рассмотренных на лекциях и в учебной литературе, степени и качества усвоения обучающимися программного материала; формирование и развитие умений, навыков применения теоретических знаний в реальной практике решения задач, анализа профессионально-прикладных ситуаций; восполнение пробелов в пройденной теоретической части курса и оказания помощи в его освоении. Обучающийся должен изучить основную литературу по теме занятия, и, желательно, источники из списка дополнительной литературы, используемые для расширения объема знаний по теме (разделу), интернет-ресурсы.

Вопросы и задания для подготовки к занятиям по темам

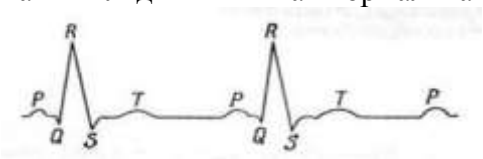
Математика.

Основные вопросы:
Физический (механический) смысл производной. Определение производной.
Геометрический смысл производной. Определение производной.
Дифференциал функции.
Геометрический смысл дифференциала.
Неопределенный интеграл. Первообразная функция. Свойства неопределенного интеграла.
Метод интегрирования с заменой переменных (на примерах).
Определенный интеграл. Геометрический смысл определенного интеграла.
Определенный интеграл. Свойства определенного интеграла. Методы интегрирования.
Формула Ньютона – Лейбница. Свойства определенного интеграла.
Дифференциальные уравнения 1-го порядка с разделяющимися переменными.
Дополнительные вопросы:
Найти производную: $y = \frac{3x^2+1}{\sqrt{x}}$
Найти производную: $y = \ln^2(x+8)$
Найти производную: $y = e^{\sqrt{x}}(x^2+3)$
Найти производную: $y = \sqrt{e^x - e^{-x}}$
Найти производную: $y = \sin 2x - \cos\frac{x}{5}$
Найти производную: $y = e^{\cos^2 x}$
Написать формулы дифференцирования: $y = u \cdot v$
Написать формулы дифференцирования: $y = \frac{u}{v}$
Написать формулы дифференцирования: $y = u^n$
Написать формулы дифференцирования: $y = \ln u$
Написать формулы дифференцирования: $y = a^u$
Написать формулы дифференцирования: $y = e^u$
Написать формулы дифференцирования: $y = \sin u$
Написать формулы дифференцирования: $y = \cos u$
Написать формулы дифференцирования: $y = \mathrm{tg}u$
Написать формулы дифференцирования: $y = \mathrm{ctg}u$
Написать формулы дифференцирования: $y = \arcsin u$
Написать формулы дифференцирования: $y = \arccos u$
Написать формулы дифференцирования: $y = \mathrm{arctg}\, u$
Написать формулы дифференцирования: $y = \mathrm{arcctg}\, u$
Написать формулы интегрирования: $\int u^n\, du$
Написать формулы интегрирования: $\int \sin u du$
Написать формулы интегрирования: $\int \cos u du$
Написать формулы интегрирования: $\int \frac{du}{\cos^2 u}$
Написать формулы интегрирования: $\int \frac{du}{\sin^2 u}$
Написать формулы интегрирования: $\int \frac{du}{1+u^2}$
Написать формулы интегрирования: $\int a^u\, du$
Написать формулы интегрирования: $\int e^u du$
Найти интегралы: $\int (x^3 + e^x) dx$
Найти интегралы: $\int \frac{2^x+3^x}{6^x} dx$
Найти интегралы: $\int (\sqrt{2} + \sqrt{x}) 2dx$
Найти интегралы: $\int (\sqrt{2x} + \sqrt{\frac{2}{x}}) dx$

Найти интегралы: $\int \frac{\sin 2x}{\cos x} dx$
Найти интегралы: $\int \frac{x^2 dx}{\sqrt{1-x^3}}$
Найти интегралы: $\int (5^x \cdot 3^x) dx$
Найти интегралы: $\int \sin^2 x \cdot \cos x dx$
Найти интегралы: $\int \frac{dx}{x \cdot (\ln x)^2}$
Найти интегралы: $\int \frac{e^x dx}{\sqrt{5+e^x}}$
Лазер.
Фундаментальные принципы, лежащие в основе работы лазера. Определение.
Спонтанное, вынужденное излучение, поглощение. Основные особенности.
Трех-, четырех- уровневые системы. Достоинства и недостатки.
Среда с инверсной населенностью — реализация. Метастабильные уровни.
Различные способы осуществления накачки активной среды. Примеры, сравнение эффективности.
Оптический резонатор: виды резонаторов, устойчивость, особенности, требования к длине резонатора. Какие свойства лазерного излучения определяет резонатор?
He-Ne лазер: схема энергетических уровней, конструкция, принцип работы, достоинства газовых лазеров.
Виды лазеров:
1 )по активному веществу;
2) по виду накачки;
3) по режиму работы.
Отметить основные особенности, которые важны для использования в медицине.
Свойства лазерного излучения ( определение, значения для различных лазерных систем, используемых в медицине).
Основные виды лазерных систем, применяемые в медицине: высокоинтенсивные(>10 Вт/м2) и низкоинтенсивные (<10 Вт/м2).
Механизмы действия излучения с высокой энергией. Важнейшие факторы, определяющие выбор лазерной системы для осуществления медицинских целей (длина волны, режим работы, длительность импульса, энергия или мощность излучения).
Терапевтические лазеры. Гипотетические механизмы действия. Провести критический анализ использования.
Фотодинамическая терапия.
Использование лазеров в диагностических целях.
Волновая оптика.
Определение интерференции. Опыт Юнга — схема.
Сложение гармонических колебаний с одинаковыми частотами. Условие наблюдения интерференционной картины для разности фаз.
Функция видимости интерференционной картины. Когерентность.
Условия максимумов и минимумов интерференции для разности хода (вывод).
Графики распределения интенсивности на экране в зависимости от разности фаз.
Определение дифракции. Принцип Гюйгенса — Френеля. Зоны Френеля.
Дифракция на щели — дифракция Фраунгофера. Схема наблюдения. Вывод условий наблюдения максимумов и минимумов. График распределения интенсивностей.
Дифракционная решетка — определение. Схема наблюдения. Вывод условий наблюдения максимумов и минимумов. График распределения интенсивностей.
Анализ влияния длины волны падающего света и размера щели (постоянной дифракционной решетки) на наблюдаемую картину.
Голография — применение интерференции и дифракции.

Микроскоп.
Построение изображения в тонкой линзе.
Лупа. Оптическая схема. Увеличение лупы.
Оптическая схема микроскопа. Построение. Какое изображение дает объектив,окуляр и микроскоп в целом?
Вывод формулы для увеличения микроскопа. От чего зависит увеличение
Теория разрешающей способности микроскопа. Схема наблюдения. Опыты Аббе. Первичное, вторичное изображение. Чем определяется разрешающая способность
Угловая, числовая апертура.
Вывод формулы для предела разрешения микроскопа. Способы повышения разрешающей способности микроскопа.
Полезное увеличение. Вывод. Предельные значения. Объяснения.
Микрофотография. Схема. Объяснение.
Ультрамикроскопия. Схема. Объяснение.
Метод фазового контраста. Оптическая схема. Объяснение с использованием графиков.
Реализация метода. Ограничения метода.
Интерференция.
Условие наблюдения интерференции.
Условие максимума и минимума интерференции:
А) для разности фаз складываемых волн
Б) для разности хода.
примеры наблюдения интерференции в обыденной жизни.
Дифракция.
Определение дифракции волн
Условие наблюдения дифракции волн вблизи наблюдателя
Ход лучей при дифракции света на щели при условии, что на щели существуют две зоны Френеля
Условие максимума и минимума интенсивности света при дифракции на щели
Дифракционная решетка, основные параметры дифракционной решетки и основное уравнение дифракции при дифракции света на дифракционной решетки
Примеры наблюдения дифракции света в обыденной жизни.
Физические основы электрокардиографии.
Основные вопросы:
Основные положения теории Эйнтховена.
Что такое интегральный электрический вектор сердца и как с ним связаны ЭКГ отведения?
Усилитель электрокардиографа.
Дополнительные вопросы:
Что называют электрическим диполем? (Отв.: систему, состоящую из двух равных по величине, но противоположных по знаку точечных электрических зарядов, расположенных на некотором расстоянии друг от друга).
Что является основной характеристикой диполя? (Отв.: дипольный момент – произведение абсолютной величины одного из зарядов на расстояние между зарядами).
Почему электрический диполь не может существовать в проводящей среде? (Отв.: под действием электрического поля диполя возникает движение свободных зарядов среды и диполь нейтрализуется).
Что является токовым диполем? (Отв.: двухполюсная система, состоящая из истока и стока электрического тока).
Что такое дипольный момент токового диполя? (Отв.: произведение тока, текущего от истока к стоку, на расстояние между ними).
При каком условии двухполюсная система будет являться токовым диполем? (Отв.: если сопротивление проводящей среды меньше внутреннего сопротивления источника тока).

Что такое электрокардиография? (Отв.: метод функционального исследования сердца, основанный на графической регистрации изменений во времени разности потенциалов его электрического поля).
Что такое электрокардиограмма? (Отв.: кривая, отражающая изменения во времени разности потенциалов электрического поля сердца (биопотенциалов) при его сокращениях).
Что называют отведением в электрокардиографии? (Отв.: разность потенциалов, регистрируемая между двумя точками тела человека).
Назовите стандартные отведения для регистрации ЭКГ, предложенные Эйнтховеном. (Отв.: I - правая рука – левая рука; II - правая рука – левая нога; III - левая рука – левая нога).
Как выглядит типичная нормальная ЭКГ человека в одном из стандартных отведений? (Отв.:




Каким фазам распространения возбуждения по сердечной мышце соответствует зубец P, комплекс QRS, зубец T? ( Отв.: P – распространение возбуждения по предсердиям; QRS – распространение возбуждения по миокарду желудочков; T – реполяризация желудочков, то есть постепенный переход желудочков в невозбужденное состояние).
Какой центр автоматизма (узел) сердца в норме является водителем ритма, то есть, где в сердце возникает возбуждение? (Отв.: В обычных условиях водителем ритма является синоатриальный узел).
Укажите основные электрические помехи, которые могут исказить электрокардиограмму? (Отв.: электрические помехи возникают вследствие существования собственного электромагнитного излучения обычных проводов на частоте 50 Гц промышленной электросети).
Можно ли использовать обычный усилитель электрических сигналов в электрокардиографах? (Отв.: нельзя, нужен специальный дифференциальный усилитель, позволяющий устранить электрические помехи при снятии электрокардиограммы).
Механические свойства биологических тканей.
Основные вопросы:
Виды деформаций — упругая и неупругая, продольная деформация и сдвиг, кручение и изгиб.
Характеристики деформации — абсолютная и относительная деформации.
Механическое напряжение, его физический смысл и единицы измерения, нормальное и тангенциальное напряжение.
Уравнение Гука для продольных деформаций и сдвига, модули Юнга и сдвига, их физический смысл и единицы измерения.
Упругие свойства кристаллических тел и полимеров.
Диаграмма растяжения (пример диаграммы растяжения для металлического образца); пределы пропорциональности, упругости, текучести и прочности.
Механические (реологические) модели упруговязких свойств материалов (идеально упругий элемент, идеально вязкий элемент).
Модель Максвелла. Ползучесть.
Модель Кельвина-Фойгта. Релаксация напряжения.
Механические свойства костной ткани.
Механические свойства мышечной ткани
Механические свойства тканей кровеносных сосудов. Пульсовая волна (механизм возникновения и скорость распространения).
Дополнительные вопросы:
Прочность

Твердость
Коэффициент Пуассона
Анизотропия
Изотропия.
Вязкость жидкостей.
Основные вопросы:
Уравнение Ньютона для вязкого трения
Уравнение неразрывности
Физический смысл числа Рейнольдса.
Формула Пуазейля и пределы ее применимости.
Приложение формулы Пуазейля к измерению вязкости жидкостей.
Формула Стокса и пределы ее применимости.
Приложение формулы Стокса к измерению вязкости жидкостей.
Методы определения вязкости жидкостей. Вискозиметры.
Гидравлическое сопротивление в последовательно и параллельно соединенных сосудах
Коэффициенты динамической и кинематической вязкости, их физический смысл и единицы измерения в СИ и СГС.
Вязкость крови.
Основные параметры циркуляции крови.
Дополнительные вопросы:
Виды течений жидкости. Стационарный поток.
Ньютоновские и неньютоновкие жидкости.
Сопротивление в кровеносной системе.
Артериальное давление.
Закон Бернулли

Акустика.
Основные вопросы:
Физическая природа звука. Виды звука.
Физические и физиологические характеристики звука.
Уровень интенсивности звука, единицы его измерения.
Закон Вебера-Фехтнера. Уровень громкости звука, единицы его измерения.
Звуковые методы исследования в клинике.
Свойства и особенности распространения ультразвуковых волн. Источники ультразвука.
Применение ультразвука в медицине.
Дополнительные вопросы:
Диапазон частот, воспринимаемых в норме человеческим ухом.
Что такое порог слышимости. Чему равна интенсивность порога слышимости для частоты 1 кГц?
Что такое аудиограмма?
Что такое порог болевого ощущения. Чему равна интенсивность порога болевого ощущения для частоты 1 кГц?
Уровень интенсивности звука на частоте 1 кГц равен.20 дб. Чему равна его интенсивность?
Интенсивность звука на частоте 1 кГц равна .Чему равен уровень интенсивности в дБ?
Диапазон частот ультразвука.
Диапазон частот инфразвука.
Воздействие электромагнитных полей на биологическую ткань. Электробезопасность.
Основные вопросы:
Шкала электромагнитных волн. Классификация частотных интервалов, принятая в медицине.
Электрический импульс и импульсный ток. Видео и радио ипульсы.
Первичное действие постоянного тока на ткани организма. Гальванизация. Электрофорез лекарственных веществ.
Воздействие переменными (импульсными) токами.
Воздействие переменным магнитным полем.
Воздействие переменным электрическим полем.
Воздействие электромагнитными полями.
Полное сопротивление в цепи переменного тока. Резонанс напряжений.
Импеданс тканей организма. Дисперсия импеданса. Физические основы реографии.
Поражающие факторы электрического тока.
Эквивалентная электрическая схема человека.
Основные правила электробезопасности.
Электропроводимость биологических тканей и жидкостей при постоянном токе.
Электрический диполь. Токовый диполь.
Физические основы электрокардиографии.
Основные методы оценки электрических параметров живых тканей (коэффициент жизнеспособности, реоплетизмография и др.).
Дополнительные вопросы:
Напишите определение импеданса живой ткани.
Дисперсия импеданса.
Частотная зависимость диэлектрической проницаемости живой ткани.
Порог неотпускающего тока.
Порог ощутимого тока.
Полное сопротивление в цепи переменного тока.
Резонанс напряжений.
Электрический ток. Единицы измерения.
Виды электрического тока, используемые в медицине.
Пьезоэлектрический эффект (прямой и обратный).

Электрический диполь.
Токовый диполь.
Дипольный эквивалентный электрический генератор сердца.
Трехфазная схема электроснабжения с заземленной нейтралью
Трехфазная схема электроснабжения с изолированной нейтралью.
Схема бытовой электропроводки.
Линейное и фазное напряжение.
Защитное заземление.
Защитное зануление.
Уравнивание потенциалов.
Электрическая модель живой ткани.

Примерный перечень тематик научно-практической работы:
Физические методы, как объективный метод исследования закономерностей в живой природе.
Методы дифференциальной диагностики на основе Байесовского подхода.
Корреляционный и регрессионный анализ в задачах медицины.
Методы дисперсионного анализа в медицинской статистике.
Анализ временных рядов при обработке электрокардиограмм.
Ионные каналы биологических мембран
Понятие об активно-возбудимых средах (АВС) особенности распространения волн возбуждения в АВС, тау-модель, реверберратор.
Физические основы магнито-кардиографии и магнито-энцефалографии
Воздействие видимого света на ткани человека, не обладающие специфическими рецепторами.
Воздействие ближнего инфракрасного света на ткани человека.
Воздействие ультрафиолетового света различных диапазонов на ткани человека.
Фотомедицина, настоящее и будущее.
Физические основы фоторецепции глаза.
Физические основы слуховой рецепции.
Датчики физических сигналов.
Физические основы СВЧ-термометрии.
Физические основы тепловидения.
Хемилюминесценция, механизмы ее генерации, применение хемилюминесцентных методов в медицине.
Люминесцентные метки и зонды.
Ядерный магнитный резонанс (ЯМР) и его медико-биологические применения.
Физические принципы позитрон-эмиссионной томографии (ПЭТ). Применение методов ПЭТ в медицине.
11. Перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса по дисциплине, включая перечень программного обеспечения и информационных справочных систем
Программное обеспечение ФГБОУ ВО ПСПБГМУ им. И.П. Павлова, являющееся частью электронной информационно-образовательной среды и базирующееся на телекоммуникационных технологиях:
компьютерные обучающие программы;
тренинговые и тестирующие программы;
электронные базы данных:

Пример методических указаний для студента
Методические указания к практическим занятиям
для студента по
дисциплине «Физика, математика»

тема занятия: Импеданс и проводимость живых тканей, возбудимость
Цели и задачи
Закрепление знаний по теоретическим вопросам об основных свойствах электропроводности тканей организма, закономерностях протекания электрического тока в тканях, методах расчёта импеданса и экспериментального исследования дисперсии частотной характеристики тканей организма и определения коэффициента поляризации ткани.

Требования к уровню усвоения
Изучение данной учебной дисциплины направлено на формирование у обучающихся следующих компетенций:

| Код компетенции | Содержание компетенции | Индикаторы достижения компетенции | Оценочные средства |
|---|---|---|---|
| УК-1 | – способен осуществлять критический анализ проблемных ситуаций на основе системного подхода, вырабатывать стратегию действий | ИД-1 Знать разделы прикладной физики, в которых рассматриваются принципы работы и возможности медицинской техники, применяемой при диагностике и лечении Уметьформулировать задачу, уметь делать выводы на основании полученных результатов измерений. | Контрольные вопросы, тестовые задания |
| | | ИД-2 Знать основы техники безопасности при работе с оборудованием. Уметь использовать основые правила техники безопасности при работе с оборудованием. | Контрольные вопросы, тестовые задания |

В результате изучения темы студент должен:
знать:
- определение, свойства и единицы измерения импеданса и проводимости тканей организма;
- закономерности прохождения тока в тканях организма; формулы расчёта импеданса, объяснение дисперсии частотной характеристики и определение коэффициента поляризации ткани организма;
- формулы расчёта полного сопротивления и полной проводимости для параллельного и последовательного соединений проводников;
- метод исследования частотной дисперсии и определения коэффициента поляризации ткани организма;
- что электропроводность живых тканей определяется в основном электрическими свойствами лимфы, крови и межклеточной жидкости, в клетках электролиты заключены в мельчайшие отсеки – «компартменты», образованные мембранами;
- что при прохождении постоянного тока через ткани его первоначальная сила не постоянна, а падает с течением времени до определенного уровня, и это означает, что проводимость живой ткани уменьшается. Уменьшение силы тока во времени обусловлено поляризацией;
- виды поляризации, характерные для живой ткани;
- об электронной поляризации, дипольной (ориентационной) поляризация; макроструктурной поляризации;
- о резонансных явлениях в электрических цепях, содержащих реактивные элементы цепи;
- электрические модели живой ткани и зависимость их импеданса от частоты;

- и объяснять эквивалентную электрическую схему тела человека.
- знать основы техники безопасности при работе с оборудованием

уметь:
- объяснить уравнение для силы тока во времени, связанное с поляризацией ;
- вычислять полное сопротивление разветвлённой сети при параллельном и последовательном соединении участков цепи;
- решать задачи на расчёт импеданса и проводимости живых тканей организма;
- исследовать дисперсию частотной характеристики импеданса и определять коэффициент поляризации живых тканей организма; по кривой импеданс = f (частоты) оценивают уровень обмена веществ и жизнеспособность органов и тканей, определяя коэффициент поляризации Кп=Zнч/Zвч (Zнч=102Гц,Zвч=106Гц).
- использовать основые правила техники безопасности при работе с оборудованием

Требования к подготовке к занятию
Что студент должен прочитать, изучить до пары:
Разделы из учебника Ремезова по теоретическим вопросам, знание которых требуется для ответа на поставленные вопросы должен «знать» и «уметь»

Содержательная часть
Опрос:
определение, свойства и единицы измерения импеданса и проводимости тканей организма;
объяснить проявление дисперсии частотной характеристики и определение коэффициента поляризации ткани организма;
метод исследования частотной дисперсии и определения коэффициента поляризации ткани организма;
формулы расчёта полного сопротивления и полной проводимости для параллельного и последовательного соединений проводников;
объяснение, что при прохождении постоянного тока через ткани его первоначальная сила не постоянна, а падает с течением времени до определенного уровня, и это означает, что проводимость живой ткани уменьшается;
виды поляризации, характерные для живой ткани; об электронной поляризации, дипольной (ориентационной) поляризация; макроструктурной поляризации;
резонансные явления в электрических цепях, содержащих реактивные элементы цепи;
электрические модели живой ткани и зависимость их импеданса от частоты;
эквивалентная электрическая схема тела человека.

Вопросы для самоподготовки
Решить задачи:
Используя кривую сила — длительность, найдите значение реобазы. Возникает ли возбуждение под действием прямоугольного электрического импульса амплитудой 5мА и длительностью 0,00025с? Можно ли вызвать возбуждение электрическим импульсом той же длительности, но меньшей амплитуды?
Если считать, что ток величиной 10 миллиампер является опасным для человека, то при каком напряжении возникает такая опасность у человека, сопротивление тела (пальцы-пятка) которого равно 200 Ком? .
Чем обусловлен основной эффект при индуктотермии? Укажите стандартную частоту и длину волны. Какие электроды используются для воздействия на ткани? Опишите механизм возникновения токов в биологических тканях? Приведите формулу определяющую основной тепловой эффект в тканях.
Сформулируйте закон Вейса — Лапика. Кривая «сила — длительность». Запишите

уравнение, аппроксимирующее эту кривую. Проведя анализ формулы, сформулируйте реобазы и хронаксии. Как эти параметры используются в электродиагностике неврологических заболеваний?
Привести график дисперсии диэлектрической проницаемости для биологической ткани и дать объяснение.

Задание на самостоятельное изучение:
Изучить методы измерения импеданса и проводимости живых тканей организма. Записать вывод формулы оценки абсолютной и относительной инструментальной погрешности измерения импеданса тканей.
Задачи из задачника Ремезова:
2.130, 2.131, 2.134, 2.135, 2.136, 2.141, 2.143, 2.144, 2.145, 2.152, 2.153, 2.161, 2.167, 2.170, 2.182, 2.180

Основная литература:
ЭБС «Консультант студента»:
Медицинская и биологическая физика: учебник / Ремизов А.Н. - 4-е изд., испр. и перераб. 2013. - 648 с.: ил
Медицинская и биологическая физика. Сборник задач : учебнное пособие / А. Н. Ремизов, А. Г. Максина. - 2-е изд., испр. и перераб. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 188 с. : ил..
Физика и биофизика : учебник / В. Ф. Антонов, Е. К. Козлова, А. М. Черныш. - 2-е изд., испр. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 472 с. : ил.
Физика и биофизика. Руководство к практическим занятиям: учебное пособие. Антонов В.Ф., Черныш А.М., Козлова Е.К., Коржуев А.В. 2013. - 336 с.: ил.
Физика и биофизика. Практикум: учебное пособие. Антонов В.Ф., Черныш А.М., Козлова Е.К., Коржуев А.В. 2012. - 336 с.: ил.

Дополнительная литература:
Физика и биофизика. Практикум : учеб. пособие для вузов / В. Ф. Антонов, А. М. Черныш, Е. К. Козлова, А. В. Коржуев]. - М. : Изд. группа "ГЭОТАР- Медиа", 2008. - 333 с. : ил., табл
Физика и биофизика : учебник для студентов мед. вузов / В. Ф. Антонов, Е. К. Козлова, А. М. Черныш. - 2-е изд., испр. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 468, [1] с. : ил., табл.
Физика и биофизика. Руководство к практическим занятиям : учеб. пособие / В. Ф. Антонов, Е. К. Козлова, А. В. Коржуев, А. М. Черныш. - 2-е изд., испр. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 329, [1] с. : ил., табл.
Основы медицинской и биологической физики : [учебник] для студентов, аспирантов и врачей / А. Н. Волобуев. - М. ; Самара : ООО "Самар. дом печати", 2011. - 671 с. : ил.

12. Материально-техническая база, необходимая для осуществления образовательного процесса по дисциплине «Физика, математика»

| Наименование объекта, подтверждающего наличие материально-технического обеспечения, с перечнем основного оборудования | Адрес (местоположение) объекта, подтверждающего наличие материально-технического обеспечения (с указанием номера такого объекта в соответствии с документами по технической инвентаризации) |
|---|---|
| Учебная комната № 3<br>Доска -2 шт.<br>Стол – 15 столов | 197022,<br>г. Санкт-Петербург, улица Льва Толстого, д.6-8, лит. К, Здание учебно- |

| | |
|---|---|
| Стулья – 33 шт<br>Установка для л.р. по термодинамике – 6 шт<br>Установка для л.р. по УВЧ – 5 шт | хозяйственного корпуса, № 274<br>(4 этаж) |
| Учебная комната № 4<br>Доска -1 шт.<br>Стол – 14 столов<br>Стулья –34 шт<br>ПК – 11 шт | 197022,<br>г. Санкт-Петербург, улица Льва Толстого, д.6-8, лит. К, Здание учебно-хозяйственного корпуса, № 275<br>(4 этаж) |
| Учебная комната № 5<br>Доска -1 шт.<br>Стол – 14 столов<br>Стулья – 28 шт<br>Звуковые генераторы ГЗ-33 для л.р. акустика, импеданс – 6 шт | 197022,<br>г. Санкт-Петербург, улица Льва Толстого, д.6-8, лит. К, Здание учебно-хозяйственного корпуса, № 280<br>(4 этаж) |
| Учебная комната № 6<br>Доска -2 шт.<br>Стол – 15 столов<br>Стулья – 30 шт<br>Установка для л.р. по лазеру – 7 шт<br>Демонстрационная установка с полупроводниковым лазером – 1шт | 197022,<br>г. Санкт-Петербург, улица Льва Толстого, д.6-8, лит. К, Здание учебно-хозяйственного корпуса, № 276<br>(4 этаж) |
| Учебная комната № 7<br>Доска -2 шт.<br>Стол – 16 столов<br>Стулья – 32 шт<br>Установка для л.р. биомеханике – 5 шт<br>Рефрактометр - 2шт<br>Поляриметр – 4 шт | 197022,<br>г. Санкт-Петербург, улица Льва Толстого, д.6-8, лит. К, Здание учебно-хозяйственного корпуса, № 281<br>(4 этаж) |
| Учебная комната № 8<br>Доска - 2 шт.<br>Стол – 14 столов<br>Стулья – 30 шт<br>ПК – 11 шт<br>Комплект офисной техники для аудитории тип 4(Проектор тип 4 CASIO XJ-F100W,кронштейн, интерактивная доска с пассивным лотком, колонки к интерактивным доскам, лючок интерфейсный) – 1 шт | 197022,<br>г. Санкт-Петербург, улица Льва Толстого, д.6-8, лит. К, Здание учебно-хозяйственного корпуса, № 277<br>(4 этаж) |
| Учебная комната № 9<br>Доска -2 шт.<br>Стол – 16 столов<br>Стулья – 32 шт<br>Установка для л.р. №1 по вязкости (цилиндры с глицерином) – 6 шт<br>Установка для л.р. №2 по вязкости (вискозиметр) – 5 шт | 197022,<br>г. Санкт-Петербург, улица Льва Толстого, д.6-8, лит. К, Здание учебно-хозяйственного корпуса, № 282<br>(4 этаж) |
| Аудитория № 14<br>Доска -1 шт.<br>Стол – 28 столов<br>Стулья – 56 шт | 197022,<br>г. Санкт-Петербург, улица Льва Толстого, д.6-8, лит. К, Здание учебно-хозяйственного корпуса, № 293 |

| | |
|---|---|
| | (4 этаж) |

Разработчик:
Заведующий кафедрой физики, математики и информатики ПСПбГМУ им. И.П. Павлова, к.ф.м.н. Тишков А.В.
Старший преподаватель кафедры физики, математики и информатики ПСПбГМУ им. И.П. Павлова, Омирова Н.И.
Рецензент:
доцент кафедры биотехнических систем СПбГЭТУ «ЛЭТИ», д.т.н. Садыкова Е.В.

## 11.Медицинская информатика (3 з.е.)

**1. Цели и задачи дисциплины**

**Цель** дисциплины – сформировать у студентов знания о сущности информации, информатики и информационных процессов; дать сведения о современных информационных технологиях; изучить принципы хранения, поиска, обработки и анализа медико-биологической информации с помощью компьютерных технологий.

**Задачи** дисциплины:

- Сформировать у студентов знания основных законов информатики;
- Изучить математические методы, программные и технические средства математической статистики, информатики, используемые на различных этапах получения и анализа биомедицинской информации;
- Дать студентам сведения о современных информационных технологиях, применяемых в медицине и здравоохранении;
- Дать знания о методах информатизации, применяемых в лечебно-диагностическом процессе;
- Ознакомить студентов с основными требованиями информационной безопасности
- Уметь использовать Интернет для поиска медико-биологической информации.

**2. Планируемые результаты обучения по дисциплине:**

Студент, освоивший программу дисциплины «Медицинская информатика», должен обладать следующими компетенциями:

| Код компетенции | Содержание компетенции | Индикаторы достижения компетенции | Оценочные средства |
|---|---|---|---|
| ОПК-10 | Способен понимать принципы работы современных информационных технологий и использовать их для решения задач профессиональной деятельности | **ИД-1 Знать** принципы работы современных информационных технологий для решения задач профессиональной деятельности.<br>**ИД-2 Уметь** выбирать современные информационные технологии и интеллектуальные технологии для решения задач профессиональной деятельности.<br>**Владеть** навыками применения современных информационных технологий для решения задач в профессиональной деятельности. | Входное тестирование<br>Контрольная работа<br>Выходное тестирование |

**3. Место дисциплины в структуре образовательной программы**

Дисциплина «Медицинская информатика» относится к блоку Б1.Б.11 базовой части учебного плана.

**4. Объем дисциплины в зачетных единицах с указанием количества академических часов, выделенных на контактную работу обучающихся с преподавателем и на самостоятельную работу обучающихся**

| Вид учебной работы | Всего часов / зачетных единиц | Семестр | |
|---|---|---|---|
| | | I | II |
| **Аудиторные занятия (всего)** | 84 | 28 | 56 |
| В том числе: | | | |
| Лекции (Л) | 32 | 12 | 20 |
| Лабораторные занятия (ЛЗ) | | | |
| Практические занятия (ПЗ) | 52 | 16 | 36 |
| **Самостоятельная работа (всего)** | 24 | 8 | 16 |
| **Вид промежуточной аттестации** | зачет | | Зачет |
| **Общая трудоемкость часы** | 108 | 36 | 72 |
| **зачетные единицы** | 3 | 1 | 2 |

**5 Содержание дисциплины, структурированное по темам (разделам) с указанием отведенного на них количества академических часов и видов занятий**

**5.1 Учебно-тематическое планирование дисциплины**

| Наименование темы (раздела) | Контактная работа, академ. ч | | | Самостоятельная работа | Всего |
|---|---|---|---|---|---|
| | Лекции | Практические занятия | Лабораторные работы | | |
| Введение в медицинскую информатику. Технические средства реализации информационных процессов. Программные средства реализации информационных процессов. Системы счисления | 8 | 10 | | 4 | 22 |
| Электронные таблицы.MS Excel. VBA. QMS<br>-MS Excel<br>-VBA<br>-QMS | 2 | 8 | | 6 | 16 |
| Моделирование физиологических процессов. | 4 | 8 | | 2 | 14 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Статистика<br>- статистическая оценка качества диагностических тестов<br>-статистические доказательства и предсказания<br>- статистика в эпидемиологии и исследованиях типа случай-контроль | 10 | 10 | | 6 | 26 |
| Введение в информационные технологии. Системы управления базами данных. MS Access. Медицинские СУБД<br>-MS Access основные понятия, создание таблиц, работа со схемой данных<br>-MS Access формы, запросы отчеты<br>- Работа с медицинской БД (Пульмунология) | 4 | 8 | | 4 | 16 |
| Введение в информационные технологии. Интеллектуальный анализ данных<br>-задача классификации, метод деревьев решений<br>-задача классификации метод нейронных сетей, k-nn<br>-задача кластеризации | 4 | 8 | | 2 | 14 |
| ИТОГО | 32 | 52 | 0 | 24 | 108 |

**5.2 Содержание по темам (разделам) дисциплины**

| № п/п | Наименование темы (раздела) дисциплины* | Содержание темы (раздела) | Формируемые компетенции |
|---|---|---|---|
| 1. | Введение в медицинскую информатику. Технические средства реализации информационных процессов. Программные средства реализации информационных процессов. Системы счисления | Введение в медицинскую информатику.<br>Аппаратное обеспечение ЭВМ (hardware).<br>Единицы измерения информации.<br>Единицы измерения объема памяти. | ОПК-10. Способен понимать принципы работы современных информационных технологий и использовать их для решения задач профессиональной деятельности (ИД-1, ИД-2) |

| | | | |
|---|---|---|---|
| 2. | Электронные таблицы.MS Excel. VBA. QMS<br>-MS Excel<br>-VBA<br>-QMS | Создание комплексных медицинских документов. Основные возможности электронных таблиц MS Excel. Дополнительные возможности электронных таблиц MS Excel. Функции ЕСЛИ, СЧЕТЕСЛИ, СРЕДЗНАЧ. Программирование в среде VBA. Автоматизированное рабочее место (АРМ) врача – основные функции и принципы работы. Работа с QMS. | ОПК-10. Способен понимать принципы работы современных информационных технологий и использовать их для решения задач профессиональной деятельности<br>(ИД-1, ИД-2) |
| 3 | Моделирование физиологических процессов. | Принципы создания компьютерных математических моделей фармакокинетических, физиологических и других процессов, протекающих в организме человека, для последующего их использования в составе автоматизированных систем поддержки принятия врачебных решений (расчет индивидуального режима подбора лекарственных препаратов и т.п.). Виды математических моделей. Информационная модель лечебно-диагностического процесса | ОПК-10. Способен понимать принципы работы современных информационных технологий и использовать их для решения задач профессиональной деятельности<br>(ИД-1, ИД-2) |
| 4 | Статистика<br>- статистическая оценка качества диагностических тестов<br>-статистические доказательства и предсказания<br>- статистика в эпидемиологии и исследованиях типа случай-контроль | Генеральная совокупность и выборка. Статистическое распределение (вариационный ряд). Гистограмма. Полигон. Характеристики положения (мода, медиана, выборочная средняя) и рассеяния (выборочная дисперсия и выборочное среднее квадратическое отклонение). Оценка параметров генеральной совокупности по ее выборке. Доверительный интервал и доверительная вероятность. Статистическая проверка гипотез. Параметрические и непараметрические критерии статистики. Функциональная и корреляционная зависимости. Корреляционный и регрессионный анализ. Коэффициент линейной корреляции и его свойства. Статистическая значимость корреляции. Выборочное уравнение линейной регрессии. Случайное событие. Испытание. Единственно возможные и равновозможные события. Вероятность случайного события. Случайные величины. Распределение дискретных и непрерывных случайных величин и их характеристики: математическое ожидание, дисперсия, среднее квадратическое отклонение. Законы распределения случайных величин. | ОПК-10. Способен понимать принципы работы современных информационных технологий и использовать их для решения задач профессиональной деятельности (ИД-1, ИД-2) |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | Нормальный закон распределения. | |
| 5 | Введение в информационные технологии. Системы управления базами данных. MS Access. Медицинские СУБД<br>-MS Access основные понятия, создание таблиц, работа со схемой данных<br>-MS Access формы, запросы отчеты<br>- Работа с медицинской БД (Пульмунология) | Создание медицинской базы данных. Основные возможности MS Access. Экспорт/Импорт медицинских данных. Создание медицинской базы данных. Создание, форматирование медицинских отчетов в MS Access. Работа с формами создание/форматирование формы приемного отделения поликлиники. | ОПК-10. Способен понимать принципы работы современных информационных технологий и использовать их для решения задач профессиональной деятельности<br>(ИД-1, ИД-2) |
| 6 | Введение в информационные технологии. Интеллектуальный анализ данных<br>-задача классификации, метод деревьев решений<br>-задача классификации метод нейронных сетей, k-nn<br>-задача кластеризации | Постановка задачи. Data mining и базы данных. Data mining и статистика. Data mining и искусственный интеллект. Алгоритмы обучения. Этапы обучения. Решения задач классификации и кластеризации | ОПК-10. Способен понимать принципы работы современных информационных технологий и использовать их для решения задач профессиональной деятельности<br>(ИД-1, ИД-2) |

**6. Перечень учебно-методического обеспечения для самостоятельной работы обучающихся по дисциплине**

**а) основная литература:**
ЭБС «Консультант студента»:

Omelchenko, V. P. Medical informatics = Медицинская информатика : textbook / V. P. Omelchenko, A. A. Demidova. - 2-еизд., перераб. - Moscow : GEOTAR-Media, 2020 - 479 p. : ill.

Часовских, Наталия Юрьевна. Биоинформатика : учебник / Н. Ю. Часовских. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2020 - 346 с. : ил., табл. - Библиогр.: с. 344-346.

**б) дополнительная литература**

Кобринский Б.А., Зарубина Т.В. Медицинская информатика: Учебник. М: изд. "Академия", 2009 г

Информатика: Основы общей информатики :Учебник для студ.,обуч.по спец. /Чернов В.И. и др.- М.: Дрофа. Кн.1.-2008.-252 с.:ил.

Информатика: Основы медицинской информатики. : учеб. для стоматол. фак. мед. вузов / В. И. Чернов и др. - М.: Дрофа. Кн.2.-2009.-223 с.:ил.

Назаренко Г.И., Гулиев Я.И., Ермаков Д.Е. Медицинские информационные системы: теория и практика/ Под ред. Г.И. Назаренко, Г.С. Осипова. – М.: ФИЗМАТЛИТ, 2005. – 320с.

Карась С.И. Информационные основы принятия решений в медицине: Учебное пособие. – Томск: Печатная мануфактура, 2003.- 145с.

Гусев С.Д. Медицинская информатика: Учебное пособие.- Красноярск: Издательства, ООО «Версо», 2009.- 464 с.

Богданов А.К., Проценко В.Д. Практические применения современных методов анализа изображений в медицине: Учебное пособие. – М.: РУДН, 2008. – 119с.: ил.

Санников А.Г., Егоров Д.Б., Скудных А.С., Рухлова С.А. Практикум по медицинской информатике: автоматизированное рабочее место врача и системы поддержки принятия врачебного решения. – Тюмень: П.П.Ш., 2009. – 116с.

Журналы "Врач и информационные технологии", "Менеджер здравоохранения".

**7. Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине:**

**7.1. Перечень компетенций с указанием этапов их формирования в процессе освоения образовательной программы и количества академических часов для проведения занятий практического типа по темам (разделам)**

| № п/п | Контролируемые темы (разделы) дисциплины | Код контролируемой компетенции (или ее части) по этапам формирования в темах (разделах) | Наименование оценочного средства, в академич. часах |
|---|---|---|---|
| 1 | Введение в медицинскую информатику. Технические средства реализации информационных процессов. Программные средства реализации информационных процессов. Системы счисления | ОПК-10. Способен понимать принципы работы современных информационных технологий и использовать их для решения задач профессиональной деятельности (ИД-1, ИД-2) | Входное тестирование<br>Контрольная работа<br>Выходное тестирование |
| 2 | Электронные таблицы.MS Excel. VBA. QMS<br>-MS Excel<br>-VBA<br>-QMS | ОПК-10. Способен понимать принципы работы современных информационных технологий и использовать их для решения задач профессиональной деятельности (ИД-1, ИД-2) | Входное тестирование<br>Контрольная работа<br>Выходное тестирование |
| 3 | Моделирование физиологических процессов. | ОПК-10. Способен понимать принципы работы современных информационных технологий и использовать их для решения задач профессиональной деятельности (ИД-1, ИД-2) | Входное тестирование<br>Контрольная работа<br>Выходное тестирование |
| 4 | Статистика<br>- статистическая оценка качества диагностических тестов<br>-статистические доказательства и предсказания<br>- статистика в эпидемиологии и исследованиях типа случай-контроль | ОПК-10. Способен понимать принципы работы современных информационных технологий и использовать их для решения задач профессиональной деятельности (ИД-1, ИД-2) | Входное тестирование<br>Контрольная работа<br>Выходное тестирование |
| 5 | Введение в | ОПК-10. Способен понимать принципы работы | Входное тестирование |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | информационные технологии. Системы управления базами данных. MS Access. Медицинские СУБД<br>-MS Access основные понятия, создание таблиц, работа со схемой данных<br>-MS Access формы, запросы отчеты<br>- Работа с медицинской БД (Пульмунология) | современных информационных технологий и использовать их для решения задач профессиональной деятельности (ИД-1, ИД-2) | Контрольная работа<br>Выходное тестирование |
| 6 | Введение в информационные технологии. Интеллектуальный анализ данных<br>-задача классификации, метод деревьев решений<br>-задача классификации метод нейронных сетей, k-nn<br>-задача кластеризации | ОПК-10. Способен понимать принципы работы современных информационных технологий и использовать их для решения задач профессиональной деятельности (ИД-1, ИД-2) | Входное тестирование<br>Контрольная работа<br>Выходное тестирование |
| Вид аттестации | | | Зачет |

**7.2. Описание показателей и критериев оценивания компетенций на различных этапах их формирования, описание шкал оценивания**

| № п/п | Наименование формы проведения промежуточной аттестации | Описание показателей оценочного средства | Представление оценочного средства в фонде | Критерии и описание шкал оценивания *(шкалы: 0–100%, четырехбалльная, тахометрическая)* |
|---|---|---|---|---|
| 1 | **Зачет** | 1-я часть зачета:<br>выполнение электронного тестирования (аттестационное испытание промежуточной аттестации с использованием тестовых систем) | Система стандартизированных заданий (тестов) | *Описание шкалы оценивания электронного тестирования:*<br>– от 0 до 49,9 % выполненных заданий – неудовлетворительно;<br>– от 50 до 69,9% – удовлетворительно;<br>– от 70 до 89,9% – хорошо;<br>– от 90 до 100% – отлично |
| | | 2-я часть зачета:<br>выполнение обучающимися практико-ориентированных заданий (аттестационное испытание промежуточной аттестации, проводимое устно с использованием телекоммуникационных технологий) | Практико-ориентированные задания | *Критерии оценивания преподавателем практико-ориентированной части зачета:*<br>– соответствие содержания ответа заданию, полнота раскрытия темы/задания (оценка соответствия содержания ответа теме/заданию);<br>– умение проводить |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | | | | аналитический анализ прочитанной учебной и научной литературы, сопоставлять теорию и практику;<br>– логичность, последовательность изложения ответа;<br>– наличие собственного отношения обучающегося к теме/заданию;<br>– аргументированность, доказательность излагаемого материала.<br>*Описание шкалы оценивания практико-ориентированной части зачета*<br>Оценка «*отлично*» выставляется за ответ, в котором содержание соответствует теме или заданию, обучающийся глубоко и прочно усвоил учебный материал, последовательно, четко и логически стройно излагает его, демонстрирует собственные суждения и размышления на заданную тему, делает соответствующие выводы; умеет тесно увязывать теорию с практикой, свободно справляется с задачами, вопросами и другими видами применения знаний, не затрудняется с ответом при видоизменении заданий, приводит материалы различных научных источников, правильно обосновывает принятое решение, владеет разносторонними навыками и приемами выполнения задания, показывает должный уровень сформированности компетенций.<br>Оценка «*хорошо*» выставляется обучающемуся, если его ответ соответствует и раскрывает тему или задание, обучающийся показывает знание учебного материала, грамотно и по существу излагает его, не допуская существенных неточностей при выполнении задания, правильно применяет теоретические положения при выполнения задания, владеет необходимыми навыками и приемами его выполнения, однако испытывает небольшие |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | | | | затруднения при формулировке собственного мнения, показывает должный уровень сформированности компетенций.<br>Оценка «*удовлетворительно*» выставляется обучающемуся, если его ответ в полной мере раскрывает тему/задание, обучающийся имеет знания только основного материала, но не усвоил его деталей, допускает неточности, недостаточно правильные формулировки, нарушения логической последовательности в изложении учебного материала по заданию, его собственные суждения и размышления на заданную тему носят поверхностный характер.<br>Оценка *«неудовлетворительно»* выставляется обучающемуся, если не раскрыта тема, содержание ответа не соответствует теме, обучающийся не обладает знаниями по значительной части учебного материала и не может грамотно изложить ответ на поставленное задание, не высказывает своего мнения по теме, допускает существенные ошибки, ответ выстроен непоследовательно, неаргументированно.<br>Итоговая оценка за зачет выставляется преподавателем в совокупности на основе оценивания результатов электронного тестирования обучающихся и выполнения ими практико-ориентированной части зачета |

**7.3. Типовые контрольные задания или иные материалы, необходимые для оценки знаний, умений, навыков и опыта деятельности, характеризующих этапы формирования знаний, умений, навыков и опыта деятельности**

**Перечень вопросов для зачета:**

1. Что такое информация?
2. Перечислите основные свойства информации.
3. Назовите существующие процессы преобразования информации.
4. Что такое информатика?

5. Что такое медицинская информатика?
6. Какие основные программные продукты входят в пакет Microsoft Office? Кратко охарактеризуйте их.
7. Что такое Лист, Книга в MS Excel.
8. Какие элементы списка вы знаете в MS Excel. Чем отличается относительная и абсолютная ссылка?
9. Для чего используется функция ЕСЛИ? Напишите синтаксис этой функции.
10. Что такое База Данных?
11. Что такое СУБД?
12. Какие существуют элементы в MS Access?
13. Существующее свободное офисное ПО.
14. Что такое компьютерный вирус?
15. Приведите примеры антивирусных программ. Коротко охарактеризуйте их.
16. Что такое антивирус? Какие типы антивирусов вы знаете?
17. Какие вы знаете типы вирусов? Какие деструктивные действия они осуществляют?
18. Что такое персональный Firewall?
19. Что такое информационная система?
20. Что такое медицинская информационная система?
21. Для чего используются медицинские информационно-справочные системы?
22. Для чего используются медицинские консультативно-диагностические проблемы?
23. Для чего используются медицинские приборо-компьютерные системы?
24. Для чего используется автоматизированное рабочее место (АРМ) врача?
25. Расскажите основные положения Стандартов электронной истории болезни.
26. Расскажите основные положения Стандарта DICOM обмена данными с медицинским оборудованием
27. Расскажите основные положения HL7 стандарта.
28. Сферой действия, целью, основными понятия 152-ого Федерального закона.
29. Принципы и условия обработки персональных данных согласно152-ого ФЗ
30. Права субъекта персональных данных и обязанностей оператора согласно 152-ого ФЗ.
31. Показатели сравнения изучаемого диагностического теста с «золотым» стандартом
32. Элементы таблицы 2x2
33. Чувствительность и ее статистическая значимость.
34. Специфичность и ее статистическая значимость
35. Предсказательная ценность (PPV, NPV) и ее связь с распространенностью.
36. Нулевая и альтернативная гипотезы (H0, Ha)
37. Применение параметрических и не параметрических методы обработки данных.
38. Задача классификации
39. Задача кластеризации
40. Классификатор деревья решений
41. Классификатор k-ближайших соседей
42. Типы данных в программе (nominal, integer, real)
43. Виды данных в программе (id, label, attribute)
44. Основные операторы, используемые при создании процессов классификации и кластеризации

45. Кросс-валидация классификатора
46. Скаттерограмма
47. Биомедицинский сигнал
48. Аналого-цифровое преобразование биомедицинского сигнала
49. Спектральный (гармонический) анализ
50. Механографические методы исследования
51. Импедансные методы исследования.
52. Электрографические методы исследования.
53. Фотометрические методы исследования.
54. Методы исследования теплопродукции и теплообмена

**Тестирование (**ОПК-10 **):**

1. Выполните умножение A*B?
а) AB;
б) C;
*в) 6E;*
г) 614.

2. Как в шестнадцатеричной системе счисления обозначается число 0 десятичной системы?
а) A;
*б) 0;*
в) G;
г) F.

3. Выбрать правильную запись числа $197_{10}$ в развернутой форме.
а) $7\cdot10^2+9\cdot10^1+1\cdot10^0$;
б) $1\cdot10^3+9\cdot10^2+7\cdot10^1$;
*в)* $1\cdot10^2+9\cdot10^1+7\cdot10^0$;
г) $7\cdot10^3+9\cdot10^2+1\cdot10^1$.

4. Для перевода целых десятичных чисел из одной системы счисления в любую другую используется метод, основанный на:
*а) делении переводимого числа на основание новой системы счисления;*
б) сложении переводимого числа с основанием новой системы счисления;
в) умножении переводимого числа с основанием новой системы счисления;
г) замене каждой цифры переводимой дроби ее эквивалентом в новой системе счисления.

5. Число, записанное в римской системе счисления DCC, равно.
а) 3532;
*б) 700;*
в) 37;
г) 121213.

6. Один бит содержит:
*а) 0 или 1;*
б) одну цифру;
в) один символ;
г) две цифры.

7. Сколько единиц в двоичной записи числа 97:
а) 4;
*б) 3*;
в) 9*;*
г) 6.

8. Определите систему счисления р, в которой число $13_{10}$ записывается как $16_p$?
а) троичная;
б) шестеричная;
*в) семеричная;*
г) шестнадцатеричная.

9. Выбрать непозиционную систему счисления:
а) арабская;
б) десятичная;
*в) римская;*
г) факториальная.

10. В какой системе счисления будет верным равенство 7+4=13?
а) 10;
б) 6;
*в) 8;*
г) 16.

11. Каких систем счисления НЕ существует?
а) смешанные;
*б) символьные;*
в) позиционные;
г) непозиционные.

12. Какое из приведенных выражений имеет наибольшее значение?
а) $97_{10}+12_{10}+7_{10}$;
б) $AD_{16}$;
*в) $404_8$*
г) $100000001_2$

13. Сколько верных неравенств среди перечисленных: $9F9f_{16} > 10100001_2$, $177_8 > 7E_{16}$, $77_8 > 111110_2$?
а) 0;
б) 1;
*в) 2;*
г) все варианты верны.

14. Сколько неверных неравенств среди перечисленных:
$9F9f_{16} > 10100001_2$, $177_8 > 7E_{16}$, $77_8 > 111110_2$?
а) 0;
*б) 1;*
в) 2;
г) все варианты верны.

15. Какое количество цифр используется в десятичной системе счисления:
а) 9;
б) *10*;
в) бесконечное множество;
г) 01.

16. Какого числа не существует в восьмеричной системе?
*а) 128;*
б) 10001;
в) 137;
г) 0,02.

17. .Выполните сложение в 8-ричной системе счисления: 777+1=?
а) 778;
*б) 1000;*
в) 7771;
г) 8000.

18. Какие числа используются для представления чисел в семеричной системе счисления?
а) 0, 7;
б) 0, 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7;
*в) 0, 1, 2, 3, 4, 5, 6;*
г) 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7

19. Скорость бегуна $110_3$ км/ч. Время, которое он потратил составляет $101_2$ ч. Рассчитать расстояние, которое он пробежал.
*а) 60 км;*
б) 11110 км;
в) 30 км;
г) 120 км.

20. Сколько нулей в двоичной записи числа $113_{10}$?
а) 0;
б) 1;
в) 2;
*г) 3.*

**ВОПРОСЫ по контрольному тестированию по темам «Системы счисления», «Аппаратное обеспечение компьютера», «VBA»**

1. Какие бывают системы счисления?
   а) позиционные
   б) непозиционные
   в) смешанные
   ***г) все вышеперечисленное***

2. Что может быть принято за основание системы?
   а) любое число
   ***б) любое натуральное число***
   в) любой символ
   г) любое римское число

3. Укажите большее число:
   а) 13 в системе счисления с основанием 8
   б) 13 в системе счисления с основанием 13
   ***в) 13 в системе счисления с основанием 16***
   г) 13 в системе счисления с основанием 5

4. Переведите число 79 из десятичной в двоичную систему счисления:
   а) 1111001
   б) 2001111
   ***в) 1001111***
   г) 1111002

5. Выполните сложение $1111_2+111_2$:
   а) 11000
   ***б) 10110***
   в) 1222
   г) 11101

6. Переведите число $AD_{16}$ в десятичную систему счисления:
   а) 23
   б) 113
   в) 2690
   ***г) 173***

7. Выберите правильный вариант перевода из двоичной системы счисления в шестнадцатеричную числа 10111101001:

а) $5149_{16}$
**б) *$5E9_{16}$***
*в)* $2751_{16}$
г) $AD2_{16}$

8. Как перевести число, имеющее целую и дробную часть из десятичной системы счисления в восьмеричную?
а) делить на 8
б) умножать на 8
***в) целую часть делить на 8, а дробную умножать***
г) целую часть умножать на 8, а дробную делить

9. Считая, что один символ кодируется одним битом, подсчитать в байтах количество информации, содержащееся во фразе: «На свете существует 10 типов людей: те, кто понимает двоичную систему счисления, и те, кто не понимает»
а) 104
б) 11
***в) 13***
г) 88

10. Чтобы перевести байты в биты необходимо:
а) умножить на 16;
б) разделить на 8;
в) разделить на 16;
***г) умножить на 8.***

11. Укажите устройство, на котором располагаются разъемы для процессора, оперативной памяти, слоты для установки контроллеров.
a) жесткий диск
b) магистраль
***c) материнская плата***
d) монитор

12. Жесткий диск – это …
a) устройство для вывода информации;
***b) устройство для долговременного хранения информации;***
c) устройство для записи информации на магнитный диск;
d) устройство для обработки информации

13. Винчестер – это …
***a) жесткий диск компьютера***
b) устройство для прочтения лазерных дисков
c) встроенная оперативная память
d) верны два ответа (1 и 2)

14. Укажите, с помощью каких устройств жёсткий диск присоединяется к материнской плате?
a) кабель
b) шлейф
c) порт
***d) верны два ответа (2 и 3).***

15. Укажите, к чему подключается блок питания?
***a) материнской плате***
b) звуковой плате
c) колонкам
d) клавиатуре

16. Укажите, основными характеристиками какого устройства являются разрядность и тактовая частота:
***a) процессора***
b) жесткого диска
c) кулера
d) сетевой карты

17. Укажите устройство, с помощью которого осуществляется обмен информацией между компьютерами:
   ***a) сетевой карты***
   b) звуковой карты
   c) видеокарты
   d) процессора

18. Энергозависимое электронное устройство для хранения данных, с которыми процессор работает в текущий момент времени, называется …
   a) ПЗУ
   ***b) ОЗУ***
   c) ВЗУ
   d) НГМД

19. Укажите, в состав какого устройства входит материнская плата:
   a) блока питания
   ***b) системного блока***
   c) процессора
   d) монитора

20. Материнская плата находится внутри:
   a) блока питания
   ***b) системного блока***
   c) процессора
   d) монитора

21. Перечислите устройства, входящие в состав процессора:
   a) оперативное запоминающее устройство, принтер
   ***b) арифметико-логическое устройство, устройство управления***
   c) кэш-память, видеопамять
   d) сканер

22. Объектом VBA являются:
   ***а) рабочая книга***
   ***б) рабочий лист***
   ***в) диапазон ячеек***
   ***г) массивы***

23. Следующие действия: щелчок мышью или нажатие клавиши, перемещение мыши или выход из программы, называются …
   а) откликом
   б) просмотром
   в) свойством
   ***г) событием***

24. Продолжите определение: Метод – это …
   а) основной элемент языка VBA
   б) структура редактора VBA
   в) характеристика объекта
   ***г) действия, совершаемые над объектами***

25. Выберите синтаксис оператора цикла с предусловием на языке VBA:
   а) for ….. to….. next
   б) do until <условие>……. loop
   в) select case <проверяемое выражение> case …… end select
   ***г) do while <условие> …….. loop***

26. Выберите синтаксис оператора цикла на языке VBA, который устанавливает фиксированное число повторений:
   ***a) for ….. to….. next***

б) do until <условие>……. loop
в) select case <проверяемое выражение> case …… end select
г) do while <условие> …….. loop

27. Что такое оператор PRINT:
а) оператор присваивания
б) оператор ввода данных
в) оператор очистки экрана
***г) оператор печати***

28. Каких из перечисленных операций не существует в VBA?
а) операции сравнения;
б) логические операции;
***в) алфавитные операции;***
г) операции со строками.

29. Укажите логический диапазон значений (Boolean) для типа данных:
а) 0–225
***б) True–False***
в) 0–30
г) 7825–8803

30. Укажите, для чего нужен условный оператор?
а) для выполнения повторяемых действий;
***б) для создания условия***
в) для вычисления результата математических действий
г) такого понятия нет

31. Выберите соответствие: вызываемая с помощью оператора присваивания самостоятельная программа для решения определенной задачи называется…
***а) процедурой***
б) функцией
в) массивом
г) программой

32. Укажите кнопку, необходимую для создания макроса:
а) запустить макрос
б) приостановить макрос
***в) запись макроса***
г) пуск

33. Каждый объект в Visual Basic имеет:
а) свойства
б) методы
в) события
***г) верно все перечисленное***

34. Выберите правильное определение массива:
***а) массив – последовательно упорядоченные в памяти данные одного типа***
б) каждый массив имеет имя
в) имя массива – идентификатор, за которым закреплен свой адрес ОЗУ
г) все утверждения верны

35. Выберите операторы цикла управляющих структур:
***а) for***

б) if … else
***в) while***
***г) until***

36. Выберите условные операторы управляющих структур:
***а) Select CASE***
б) if … else
***в) IF… THEN … ELSE***
***г) IF… THEN***

37. Что такое Visual Basic?
а) текстовый процессор, предназначенный для создания, просмотра и редактирования текстовых документов;
б) реляционная система управления реляционными базами данных
***в) средство разработки программного обеспечения, включающее язык программирования и среду разработки***
г) программа для работы с электронными таблицами

| Вопросы, на которые отвечают студенты |
|---|
| 1. Упорядочивание значений диапазона ячеек в определенной последовательности называют …<br>▪ Фильтрацией<br>▪ ***Сортировкой***<br>▪ Группировкой<br>▪ форматированием |
| 2. Группу ячеек, образующих прямоугольник называют:<br>▪ Прямоугольником ячеек<br>▪ Ярлыком<br>▪ Интервалом ячеек<br>▪ ***Диапазоном ячеек*** |
| 3. Как будет выглядеть формула, если мы хотим сложить ячейки A1, A2, A3, A4 с помощью автосуммы?<br>▪ =A1+A4<br>▪ =(A1:A4)<br>▪ =A1, A2, A3, A4<br>▪ ***=СУММ(A1:A4)***<br>▪ A1=A4 |
| 4. Какая формула будет получена при копировании формулы в ячейку D3 из ячейки D2 в таблице MS EXCEL?<br>D2 fx =A2*$C$2<br>A B C D E<br>1 23 4 34 272<br>2 8 15 52 416<br>3 11 7 45<br>4<br>▪ =A2*C3<br>▪ =$2*C2<br>▪ ***=A3*$C$2***<br>▪ =A2*$2 |
| 5. Из чего состоит книга в MS Excel?<br>▪ ячеек<br>▪ папок<br>▪ документов |

| |
|---|
| ▪ файлов<br>▪ ***листов*** |
| 6. Укажите неправильную формулу для MS Excel:<br>▪ =C245*AM67<br>▪ ***=A2:B4***<br>▪ =AF1+C453<br>▪ =O89–K89 |
| 7. Что нужно сделать, чтобы перейти в режим создания формулы в MS Excel?<br>▪ Переименовать лист в «Формула»<br>▪ Добавить новый лист<br>▪ Перейти в режим редактирования<br>▪ Выделить ячейку и ввести знак «/»<br>▪ ***Выделить ячейку и ввести знак «=»*** |
| 8. Как выглядит синтаксис функции ЕСЛИ?<br>▪ ЕСЛИ(A1 : B2)<br>▪ ***ЕСЛИ(лог_выражение; значение_если_истина; значение_если_ложь)***<br>▪ ЕСЛИ(значение)<br>▪ ЕСЛИ |
| 9. Из чего состоит адрес ячейки в MS Excel?<br>▪ из латинских букв и знака “+” (например, A+)<br>▪ из числа и знака “/” (например, 12/)<br>▪ ***из латинской буквы и числа (например, A1)***<br>▪ из нескольких чисел (например, 12,15)<br>▪ из нескольких латинских букв (например, AB) |
| 10. Укажите правильный диапазон ячеек: столбцы A–E, строки 10–20:<br>▪ A20:E10<br>▪ ***A10:E20***<br>▪ A10:E:10<br>▪ A:20:E:10 |
| 11. На основе чего строится любая диаграмма?<br>▪ ***Данных таблицы***<br>▪ Текста<br>▪ Базы данных<br>▪ Рисунка |
| 12. Какое форматирование применимо к ячейкам в Excel?<br>▪ Тип данных, ширина и высота<br>▪ ***Все варианты верны***<br>▪ Обрамление и заливка<br>▪ Выравнивание текста и формат шрифта |
| 13. Что из ниже перечисленного НЕ является основным элементом электронных таблиц:<br>▪ Заголовки строк<br>▪ ***Гиперссылка***<br>▪ Столбец и строка<br>▪ Заголовки столбцов<br>▪ Ячейка |
| 14. Имена листов указаны в…<br>▪ ***В нижней части окна***<br>▪ В строке формул<br>▪ В строке состояния<br>▪ В заголовочной строке |
| 15. Для того, чтобы сделать ссылку абсолютной, необходимо:<br>▪ Поставить знак «+» в формуле (например, +F1)<br>▪ Поставить знак / в формуле (например, /F1)<br>▪ ***Поставить знак $ в формуле (например, $F$1)***<br>▪ Выделить ссылку красным цветом<br>▪ Поставить знак «=» (например, =F1) |
| 16. Что такое абсолютная ссылка?<br>▪ Абсолютной ссылкой является ячейка, адрес которой стоит после знака «=»<br>▪ Того понятия, как абсолютная ссылка, в MS Excel не существует |

| |
|---|
| ▪ ***Абсолютная ссылка всегда указывает на зафиксированную при создании формулы ячейку и не изменяется при переносе или копировании формулы в другую ячейку***<br>▪ Абсолютная ссылка всегда указывает на не зафиксированную при создании формулы ячейку<br>▪ Абсолютной ссылкой является любая ячейка в MS Excel |
| 17. Как обозначены строки на рабочем поле программы Excel?<br>▪ ***Цифрами***<br>▪ Буквами<br>▪ Цифрой и буквой<br>▪ Рисунками |
| 18. Как обозначены столбцы на рабочем поле программы Excel?<br>▪ Рисунками<br>▪ ***Буквами***<br>▪ Никак<br>▪ Цифрами |

Новые тестовые задания:

1. Укажите верную запись формулы для электронной таблицы:
   - C3+4*D4
   - C3=C1+2*C2
   - A5B5+23
   - ***=A2*A3–A4***

2. Укажите правильный алгоритм ввода формулы в ячейку:
   - ***Выделить ячейку, ввести знак «=», ввести формулу***
   - Выделить ячейку и ввести формулу
   - Нажать правую клавишу мыши, выбрать «Формат ячеек»
   - Выделить диапазон ячеек и нажать кнопку $f_x$ (вставить функцию)

3. Укажите правильный синтаксис функции ЕСЛИ:
   - ЕСЛИ(A1:B2; C4; D8)
   - ***ЕСЛИ(A8>B12; 8; 112)***
   - ЕСЛИ(C4<D1:: F1; F5)
   - ЕСЛИ(B1=B4, C4=5, C5=8)

4. Укажите правильный синтаксис функции ЕСЛИ:
   - ***ЕСЛИ(лог_выражение; знач_если_истина; знач_если_ложь)***
   - ЕСЛИ(лог_выражение; знач_если_ложь)
   - ЕСЛИ(арифм_выражение; знач_если_истина; знач_если_ложь)
   - ЕСЛИ(лог_выражение:: знач_если_истина, знач_если_ложь)

5. Укажите правильный адрес ячейки в MS Excel:
   - 12B
   - ***AA8***
   - M1K2
   - D1A

6. В электронных таблицах выделена группа ячеек A1:B3. Укажите, сколько ячеек входит в этот диапазон:
   - 3
   - 4
   - 5
   - ***6***

7. Как изменится в табличном процессоре формула =A$1+$B3 при копировании ее в ячейку на позицию ниже и правее текущей?
   - =C$3+$B5

- =B$2+$C4
- =A$1+$D3
- ***=B$1+$B4***

8. Укажите основное предназначение функции ЕСЛИ:
- организация ветвлений в формуле
- ***выполняет то или иное действие в зависимости от того, выполняется условие или нет***
- проверка попадания переменной в заданный диапазон
- проверка выполнения хотя–бы одного условия

9. Укажите, для чего предназначена функция СЧЕТЕСЛИ:
- суммирует все значения в диапазоне
- ***подсчитывает количество ячеек, удовлетворяющих определенному условию***
- суммирует значения, которые удовлетворяют определенному условию
- подсчитывает количество ячеек в заданном диапазоне

10. В ячейку электронной таблицы введена формула, содержащая относительную ссылку на другую ячейку. Выберите правильный вид записи относительной ссылки:
- B$18
- ***B18***
- $B18
- $B$18

11. Укажите, какая ссылка при перемещении или копировании всегда указывает на одну и ту же ячейку:
- Относительная
- Смешанная
- ***Абсолютная***
- Другая

12. Укажите правильное обозначение смешанной ссылки, если в ячейке записана формула «=A$5+8» и, затем она скопирована на 3 ячейки вниз. В этом случае формула примет вид:
- A$5+11
- C$5+8
- A$8+8
- ***=A$5+8***

13. Укажите правильное утверждение Электронная таблица – это …
- прикладная программа для обработки кодовых таблиц
- устройство персонального компьютера, управляющего его ресурсами
- ***прикладная программа, предназначенная для обработки структурированных данных в виде таблиц***
- системная программа, управляющая ресурсами персонального компьютера при обработке таблиц

14. Электронная таблица – это …
- система обработки текстовых документов
- ***табличный процессор, предназначенный для обработки электронных таблиц***
- программа для составления баз данных и их управления
- приложение для работы с бизнес–диаграммами и техническими диаграммами

15. Укажите правильное обозначение текущей (активной) ячейки:
- любая ячейка
- ***ячейка, в которой находится курсор***
- ячейка, в которой содержится текст
- ячейка, в которой содержатся данные

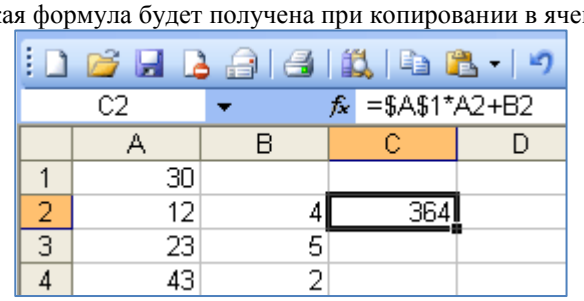
16. Чему будет равно значение ячейки C1, если в нее внести формулу «=A1+B1», где содержимое ячеек, соответственно, равно: A1=20, B1=A1/2:

- 10
- 15
- 20
- ***30***

17. Выражение 5(A2+C3):3(2B2-3D3) в электронной таблице имеет вид:

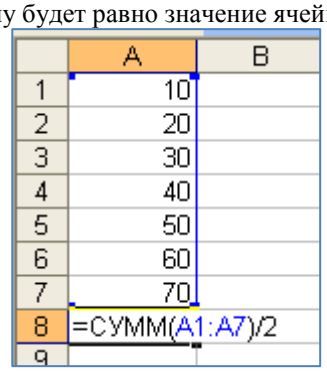
- 5(A2+C3)/3(2B2-3D3)
- ***5*(A2+C3)/3*(2*B2-3*D3)***
- 5*(A2+C3)/(3*(2*B2-3*D3))
- 5(A2+C3)/(3(2B2-3D3))

18. Какая формула будет получена при копировании в ячейку C3, формулы из ячейки C2:



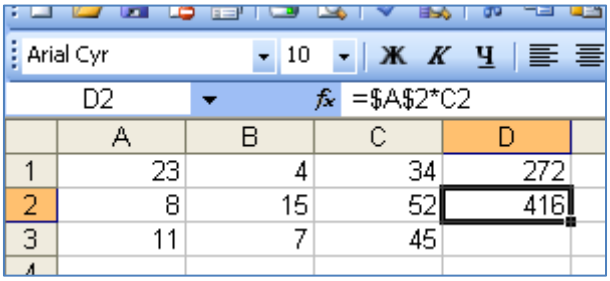

- = A1*A2+B2
- = $A$1*$A$2+$B$2
- ***= $A$1*A3+B3***
- = $A$2*A3+B3

19. Чему будет равно значение ячейки C1, если в нее ввести формулу =СУММ(A1:A7)/2:




- 35
- 40
- ***140***
- 280

20. Какая формула будет получена при копировании в ячейку D3, формулы из ячейки D2:




- = A2*C2
- ***= $A$2*C3***
- = $A$2*$C$3
- = A2*C3

21. В электронной таблице значение формулы **=СРЗНАЧ(A6:C6)** равно (**–2**). Чему равно значение формулы **=СУММ(A6:D6)**, если значение ячейки D6 равно 5?

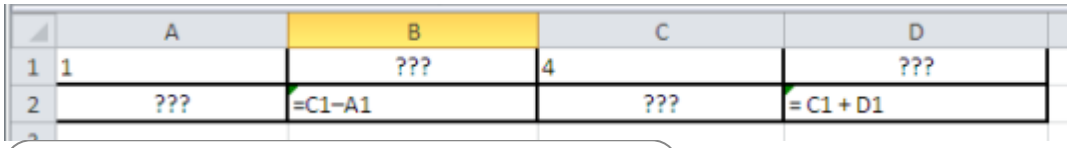
- 1
- ***–1***

- –3
- 7

22. Дан фрагмент электронной таблицы:

| | A | B | C | B |
|---|---|---|---|---|
| 1 | 1 | ??? | 4 | ??? |
| 2 | ??? | =C1–A1 | ??? | = C1 + D1 |

В ячейке диапазона **A1:D1** записаны натуральные числа, а в ячейки диапазона **A2:D2** – формулы. На рисунке изображена диаграмма, построенная по значениям диапазона ячеек **A2:D2**. Известно содержимое только ячеек **A1, C1, B2, D2**.
Определите, какое число записано в ячейке **D1**. Значения во всех ячейках диапазона **A1:D2** положительны.




D1=x
3=1+x
X=2

- 0
- ***2***
- 4
- 6

---

23. В ячейки записаны числа в соответствии с таблицей:

| | **A** | **B** | **C** |
|---|---|---|---|
| **1** | 3 | –4 | |
| **2** | 2 | 5 | |
| **3** | 9 | –1 | |

В ячейку C1 записана формула: =ЕСЛИ($B$3>2;A1+2;$B1-1)
Каково значение этой формулы?

- 1
- ***–5***
- 6
- 8

| | A | B | C |
|---|---|---|---|
| 1 | 3 | –4 | =ЕСЛИ($B$3>2;A1+2;$B1-1) |
| 2 | 2 | 5 | |
| 3 | 9 | –1 | |

24. Из ячейки C1 в ячейку D3 копируется формула. Какая формула будет в ячейке D3?

| | A | B | C | D |
|---|---|---|---|---|
| **1** | 3 | –4 | = ЕСЛИ($B$3>2;A1+2;$B1-1) | |
| **2** | 2 | 5 | | |
| **3** | 9 | –1 | | |

- ***= ЕСЛИ($B$3>2;B3+2;$B3-1)***
- = ЕСЛИ($B$3>2;C2+2;$B1-1)
- = ЕСЛИ(B$3>2;B3+2;$B1-1)
- = ЕСЛИ($B3>2;B3+2;$B3-1)

| | A | B | C | D |
|---|---|---|---|---|
| 1 | 3 | –4 | =ЕСЛИ($B$3>2;A1+2;$B1-1) | |
| 2 | 2 | 5 | | |
| 3 | 9 | –1 | | |

25. Из ячейки C1 в ячейку D1 копируется формула. Какое значение будет в ячейке D1?

| | A | B | C | D |
|---|---|---|---|---|
| **1** | 3 | –4 | =ЕСЛИ($B$3>2;A1+2;$B1-1) | |
| **2** | 2 | 5 | | |
| **3** | 9 | –1 | | |

- –8
- 5
- 9
- ***–5***

26. В ячейки записаны значения в соответствии с таблицей:

| | A | B |
|---|---|---|
| **1** | апельсины | бананы |
| **2** | помидоры | яблоки |
| **3** | яблоки | апельсины |
| **4** | помидоры | помидоры |
| **5** | яблоки | огурцы |
| **6** | огурцы | помидоры |
| **7** | яблоки | апельсины |
| **8** | огурцы | яблоки |
| **9** | дыни | апельсины |
| **10** | яблоки | дыни |

В ячейку C2 записана формула:
=СЧЁТЕСЛИ(B1:B8;A5)
Каково значение этой формулы?

- 5
- 0
- ***2***
- –3

| | A | B |
|---|---|---|
| 1 | апельсины | бананы |
| 2 | помидоры | яблоки |
| 3 | яблоки | апельсины |
| 4 | помидоры | помидоры |
| 5 | яблоки | огурцы |
| 6 | огурцы | помидоры |
| 7 | яблоки | апельсины |
| 8 | огурцы | яблоки |
| 9 | дыни | апельсины |
| 10 | яблоки | дыни |

27. В ячейки записаны значения в соответствии с таблицей:

| | **A** | **B** |
|---|---|---|
| **1** | апельсины | бананы |
| **2** | помидоры | яблоки |
| **3** | яблоки | апельсины |
| **4** | помидоры | помидоры |
| **5** | яблоки | огурцы |
| **6** | огурцы | помидоры |
| **7** | яблоки | апельсины |
| **8** | огурцы | яблоки |
| **9** | дыни | апельсины |
| **10** | яблоки | дыни |

В ячейку С3 записана формула:
=ЕСЛИ(А4=В6;  СЧЁТЕСЛИ(А1:А8;В3);  СЧЁТЕСЛИ(В1:В8;В6)).
Каково значение этой формулы?

- 0
- ***1***
- 3
- –1

| | A | B |
|---|---|---|
| 1 | апельсины | бананы |
| 2 | помидоры | яблоки |
| 3 | яблоки | апельсины |
| 4 | помидоры | помидоры |
| 5 | яблоки | огурцы |
| 6 | огурцы | помидоры |
| 7 | яблоки | апельсины |
| 8 | огурцы | яблоки |
| 9 | дыни | апельсины |
| 10 | яблоки | дыни |

28. В ячейки записаны значения в соответствии с таблицей:

| | **A** | **B** | **C** |
|---|---|---|---|
| **1** | апельсины | бананы | |
| **2** | помидоры | яблоки | |
| **3** | яблоки | апельсины | |
| **4** | помидоры | помидоры | |
| **5** | яблоки | огурцы | |
| **6** | огурцы | помидоры | |
| **7** | яблоки | апельсины | |
| **8** | огурцы | яблоки | |
| **9** | дыни | апельсины | |
| **10** | яблоки | дыни | |

В ячейку С2 записана формула: =СЧЁТЕСЛИ(B1:B8;A5). Скопируем формулу в ячейку С4.
Каково будет значение формулы в ячейке С4?

- 4
- 3
- 2
- ***1***

| | A | B | C |
|---|---|---|---|
| 1 | апельсины | бананы | |
| 2 | помидоры | яблоки | |
| 3 | яблоки | апельсины | |
| 4 | помидоры | помидоры | |
| 5 | яблоки | огурцы | |
| 6 | огурцы | помидоры | |
| 7 | яблоки | апельсины | |
| 8 | огурцы | яблоки | |
| 9 | дыни | апельсины | |
| 10 | яблоки | дыни | |

29. В ячейки A1, B1, C1 записаны некоторые числа. Известно, что:
СРЗНАЧ(A1:C1)=3
СРЗНАЧ(A1:B1)=4
СРЗНАЧ(B1:C1)=2
Какие числа записаны в ячейки A1, B1, C1 соответственно?

- ***5, 3, 1***
- 7, 3, 10
- –1, 5, 4
- 7, –2, 4

30. В ячейки записаны числа в соответствии с таблицей:

| | **A** | **B** | **C** |
|---|---|---|---|
| **1** | 7 | –3 | |
| **2** | 0 | 2 | |
| **3** | –4 | –3 | |

В ячейку C1 записана формула:
=ЕСЛИ($B$1<0;ЕСЛИ(A1>2;B1-1;B$1+1);ЕСЛИ(A$2<0;B2+2;$B$2-2))
Каково значение этой формулы?

- 10
- 0
- ***–4***
- –7

| | A | B | C |
|---|---|---|---|
| 1 | 7 | – 3 | =ЕСЛИ($B$1<0;ЕСЛИ(A1>2;B1-1;B$1+1);ЕСЛИ(A$2<0;B2+2;$B$2-2)) |
| 2 | 0 | 2 | |
| 3 | – 4 | – 3 | |

31. В ячейки записаны числа в соответствии с таблицей:

| | **A** | **B** | **C** |
|---|---|---|---|
| **1** | 7 | –3 | |
| **2** | 0 | 2 | |
| **3** | –4 | –3 | |

В ячейку C1 записана формула:
=ЕСЛИ($B$1<0;ЕСЛИ(A1>2;B1-1;B$1+1);ЕСЛИ(A$2<0;B2+2;$B$2-2))
Из ячейки C1 формула копируется в ячейку C2.
Каково значение формулы в ячейке C2?

- 9
- ***–2***

- 3
- –5

| | A | B | C |
|---|---|---|---|
| 1 | 7 | – 3 | =ЕСЛИ($B$1<0;ЕСЛИ(A1>2;B1-1;B$1+1);ЕСЛИ(A$2<0;B2+2;$B$2-2)) |
| 2 | 0 | 2 | |
| 3 | – 4 | – 3 | |

32. В ячейки А1, А2, А3 записаны некоторые числа.
Известно, что:
СУММ(А1:А2)=8
СРЗНАЧ(А1:А3)=4
СУММ(А2:А3)=6
Какие числа записаны в ячейки А1, А2, А3 соответственно?

12, 5, -1
2, 3, 10
***6, 2, 4***
1, 4, -4

Статистика
исходами"

Золотой стандарт является
**эталонным диагностическим тестом**
основным документом, регламентирующим проведение диагностики
видом диагностики с использованием золота и других благородных металлов
тестом, выявляющих больше больных, чем здоровых

В таблице 2х2 *истинным позитивом* называется число пациентов
**больных по исследуемому и эталонному тесту**
здоровых по исследуемому и эталонному тесту
больных по исследуемому, но здоровых по эталонному тесту
здоровых по исследуемому, но больных по эталонному тесту

В таблице 2х2 *истинным негативом* называется число пациентов
больных по исследуемому и эталонному тесту
**здоровых по исследуемому и эталонному тесту**
больных по исследуемому, но здоровых по эталонному тесту
здоровых по исследуемому, но больных по эталонному тесту

В таблице 2х2 ложным позитивом называется число пациентов
больных по исследуемому и эталонному тесту
здоровых по исследуемому и эталонному тесту
**больных по исследуемому, но здоровых по эталонному тесту**
здоровых по исследуемому, но больных по эталонному тесту

В таблице 2х2 истинным позитивом называется число пациентов
**больных по исследуемому и эталонному тесту**
здоровых по исследуемому и эталонному тесту
больных по исследуемому, но здоровых по эталонному тесту
здоровых по исследуемому, но больных по эталонному тесту

Показателем точности являются
**чувствительность**
прогностичность позитивов
прогностичность негативов
контр-прогностичность позитивов

Показателем прогностичности являются
специфичность
**прогностичность негативов**
прогностичность распространенности
прогностичность точности

Отношение правдоподобий для позитивов - это
- **отношение доли позитивов среди больных к доле позитивов среди здоровых**
- отношение доли позитивов среди здоровых к доле позитивов среди больных
- отношение доли позитивов среди больных к доле негативов среди больных
- отношение доли позитивов среди здоровых к доле негативов среди здоровых

Отношение правдоподобий для негативов - это
- отношение доли негативов среди больных к доле негативов среди здоровых
- **отношение доли негативов среди здоровых к доле негативов среди больных**
- отношение доли позитивов среди больных к доле негативов среди больных
- отношение доли позитивов среди здоровых к доле негативов среди здоровых

Чувствительность оценивается
- **95%, 99% и 99,9% доверительными интервалами**
- 5%, 1% и 0,1% доверительными интервалами
- 100% и 50% доверительными интервалами
- 90%, 95% и 99% доверительными интервалами

Отношение правдоподобий для негативов оценивается
- **95%, 99% и 99,9% доверительными интервалами**
- 5%, 1% и 0,1% доверительными интервалами
- 100% и 50% доверительными интервалами
- 90%, 95% и 99% доверительными интервалами

Предсказательная способность позитива оценивается
- **95%, 99% и 99,9% доверительными интервалами**
- 5%, 1% и 0,1% доверительными интервалами
- 100% и 50% доверительными интервалами
- 90%, 95% и 99% доверительными интервалами

Чувствительность ${}_{lwb}Se_{upb}$ статистически значимо отличается от значения $Se_{notinf}$ на уровне значимости 0,05 если
- $Se_{notinf}$ входит в 95%-й доверительный интервал [lwb;upb]
- **$Se_{notinf}$ не входит в 95%-й доверительный интервал [lwb;upb]**
- $Se_{notinf}$ входит в 99%-й доверительный интервал [lwb;upb]
- $Se_{notinf}$ не входит в 99%-й доверительный интервал [lwb;upb]

Специфичность ${}_{lwb}Sp_{upb}$ не отличается статистически значимо от значения $Sp_{notinf}$ на уровне значимости 0,01 если
- $Sp_{notinf}$ входит в 95%-й доверительный интервал [lwb;upb]
- $Sp_{notinf}$ не входит в 95%-й доверительный интервал [lwb;upb]
- **$Sp_{notinf}$ входит в 99%-й доверительный интервал [lwb;upb]**
- $Sp_{notinf}$ не входит в 99%-й доверительный интервал [lwb;upb]

Практическая полезность чувствительности и специфичности тем больше, чем
- **значение чувствительности и специфичности больше**
- значение чувствительности и специфичности меньше
- значение чувствительности и больше, а специфичности меньше

- значение чувствительности и меньше, а специфичности больше

Распространенность заболевания учитывается при расчете
- точности диагностического теста
- **прогностичности диагностического теста**
- и точности и прогностичности диагностического теста
- распространенности не учитывается при расчете точности и прогностичности диагностического теста

Обозначение $_{0,82}0{,}87_{0,90}$ означает
- колебания значения 0,82, затем 0,87, затем 0,90
- **число 0,87 и его доверительный интервал**
- чувствительность равна 0,82, специфичность 0,87, предсказательная способность позитива 0,90
- такого обозначения нет

Интеллектуальный анализ данных
1DM

1) Какой тип данных указан для атрибута холодовая проба

| диагноз | холодовая г | литос | белок г/л(н= | соли | Ph | Мочевая ки | Диурез (сутк | Креатинин ( | Креатинин |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| binomi... | nominal | nominal | real | integer | real | integer | integer | real | real |
| label | attribute | attribute | attribute | attribute | attribute | attribute | attribute | attribute | attribute |
| МКБ | 0 | 1 | 0.050 | 0 | 5 | 312 | 1.500 | 0.112 | 8.550 |
| МКБ | 0 | 0 | 0 | 1 | 6 | 237 | 1.700 | 0.088 | 7.700 |
| МКБ | 0 | 0 | 0 | 0 | 5 | 176 | 2.500 | 0.082 | 3.110 |
| МКБ | 0 | 1 | 0 | 0 | 5 | 423 | 1 | 0.095 | 9.990 |
| МКБ | 0 | 1 | 0 | 1 | 5 | 152 | 1.500 | 0.082 | 7.290 |
| МКБ | 0 | 0 | 0 | 0 | 6 | 195 | 1.500 | 0.078 | 5.020 |

a. Целое значение
b. Число с плавающей точкой
c. Качественные данные
d. Логические данные

2) Какой тип данных указан для атрибута литос

| диагноз | холодовая г | литос | белок г/л(н= | соли | Ph | Мочевая ки | Диурез (сутк | Креатинин ( | Креатинин |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| binomi... | nominal | nominal | real | integer | real | integer | integer | real | real |
| label | attribute | attribute | attribute | attribute | attribute | attribute | attribute | attribute | attribute |
| МКБ | 0 | 1 | 0.050 | 0 | 5 | 312 | 1.500 | 0.112 | 8.550 |
| МКБ | 0 | 0 | 0 | 1 | 6 | 237 | 1.700 | 0.088 | 7.700 |
| МКБ | 0 | 0 | 0 | 0 | 5 | 176 | 2.500 | 0.082 | 3.110 |
| МКБ | 0 | 1 | 0 | 0 | 5 | 423 | 1 | 0.095 | 9.990 |
| МКБ | 0 | 1 | 0 | 1 | 5 | 152 | 1.500 | 0.082 | 7.290 |
| МКБ | 0 | 0 | 0 | 0 | 6 | 195 | 1.500 | 0.078 | 5.020 |

a. Логические данные
b. Число с плавающей точкой
c. Целое значение
d. Качественные данные

3) Какой тип данных указан для атрибута белок

| диагноз | холодовая г | литос | белок г/л(н= | соли | Ph | Мочевая ки | Диурез (сутк | Креатинин ( | Креатинин |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| binomi... | nominal | nominal | real | integer | real | integer | integer | real | real |
| label | attribute | attribute | attribute | attribute | attribute | attribute | attribute | attribute | attribute |
| МКБ | 0 | 1 | 0.050 | 0 | 5 | 312 | 1.500 | 0.112 | 8.550 |
| МКБ | 0 | 0 | 0 | 1 | 6 | 237 | 1.700 | 0.088 | 7.700 |
| МКБ | 0 | 0 | 0 | 0 | 5 | 176 | 2.500 | 0.082 | 3.110 |
| МКБ | 0 | 1 | 0 | 0 | 5 | 423 | 1 | 0.095 | 9.990 |
| МКБ | 0 | 1 | 0 | 1 | 5 | 152 | 1.500 | 0.082 | 7.290 |
| МКБ | 0 | 0 | 0 | 0 | 6 | 195 | 1.500 | 0.078 | 5.020 |

a. Логические данные
b. Число с плавающей точкой
c. Целое значение
d. Качественные данные

4) Какой тип данных указан для атрибута соли

| диагноз | холодовая г | литос | белок г/л(н= | соли | Ph | Мочевая ки | Диурез (сутк | Креатинин ( | Креатинин |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| binomi... | nominal | nominal | real | integer | real | integer | integer | real | real |
| label | attribute | attribute | attribute | attribute | attribute | attribute | attribute | attribute | attribute |
| МКБ | 0 | 1 | 0.050 | 0 | 5 | 312 | 1.500 | 0.112 | 8.550 |
| МКБ | 0 | 0 | 0 | 1 | 6 | 237 | 1.700 | 0.088 | 7.700 |
| МКБ | 0 | 0 | 0 | 0 | 5 | 176 | 2.500 | 0.082 | 3.110 |
| МКБ | 0 | 1 | 0 | 0 | 5 | 423 | 1 | 0.095 | 9.990 |
| МКБ | 0 | 1 | 0 | 1 | 5 | 152 | 1.500 | 0.082 | 7.290 |
| МКБ | 0 | 0 | 0 | 0 | 6 | 195 | 1.500 | 0.078 | 5.020 |

a. Логические данные
b. Число с плавающей точкой
c. Целое значение
d. Качественные данные

5) Какой тип данных указан для атрибута Ph

| диагноз | холодовая г | литос | белок г/л(н= | соли | Ph | Мочевая ки | Диурез (сутк | Креатинин ( | Креатинин |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| binomi... | nominal | nominal | real | integer | real | integer | integer | real | real |
| label | attribute | attribute | attribute | attribute | attribute | attribute | attribute | attribute | attribute |
| МКБ | 0 | 1 | 0.050 | 0 | 5 | 312 | 1.500 | 0.112 | 8.550 |
| МКБ | 0 | 0 | 0 | 1 | 6 | 237 | 1.700 | 0.088 | 7.700 |
| МКБ | 0 | 0 | 0 | 0 | 5 | 176 | 2.500 | 0.082 | 3.110 |
| МКБ | 0 | 1 | 0 | 0 | 5 | 423 | 1 | 0.095 | 9.990 |
| МКБ | 0 | 1 | 0 | 1 | 5 | 152 | 1.500 | 0.082 | 7.290 |
| МКБ | 0 | 0 | 0 | 0 | 6 | 195 | 1.500 | 0.078 | 5.020 |

a. Логические данные
b. Число с плавающей точкой
c. Целое значение
d. Качественные данные

6) Какой тип данных указан для атрибута мочевая кислота

| диагноз | холодовая г | литос | белок г/л(н= | соли | Ph | Мочевая ки | Диурез (сутк | Креатинин ( |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| binomi... | nominal | nominal | real | integer | real | integer | integer | real |
| label | attribute | attribute | attribute | attribute | attribute | attribute | attribute | attribute |
| МКБ | 0 | 1 | 0.050 | 0 | 5 | 312 | 1.500 | 0.112 |
| МКБ | 0 | 0 | 0 | 1 | 6 | 237 | 1.700 | 0.088 |
| МКБ | 0 | 0 | 0 | 0 | 5 | 176 | 2.500 | 0.082 |
| МКБ | 0 | 1 | 0 | 0 | 5 | 423 | 1 | 0.095 |
| МКБ | 0 | 1 | 0 | 1 | 5 | 152 | 1.500 | 0.082 |
| МКБ | 0 | 0 | 0 | 0 | 6 | 195 | 1.500 | 0.078 |

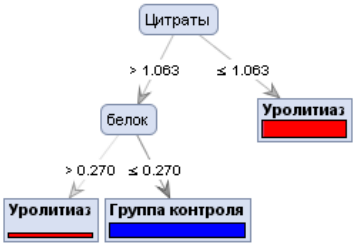
a. Логические данные
b. Число с плавающей точкой
c. Целое значение
d. Качественные данные

7) Какой тип данных указан для атрибута диурез

| диагноз | холодовая г | литос | белок г/л(н= | соли | Ph | Мочевая ки | Диурез (сутк | Креатинин ( |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| binomi... | nominal | nominal | real | integer | real | integer | integer | real |
| label | attribute | attribute | attribute | attribute | attribute | attribute | attribute | attribute |
| МКБ | 0 | 1 | 0.050 | 0 | 5 | 312 | 1.500 | 0.112 |
| МКБ | 0 | 0 | 0 | 1 | 6 | 237 | 1.700 | 0.088 |
| МКБ | 0 | 0 | 0 | 0 | 5 | 176 | 2.500 | 0.082 |
| МКБ | 0 | 1 | 0 | 0 | 5 | 423 | 1 | 0.095 |
| МКБ | 0 | 1 | 0 | 1 | 5 | 152 | 1.500 | 0.082 |
| МКБ | 0 | 0 | 0 | 0 | 6 | 195 | 1.500 | 0.078 |

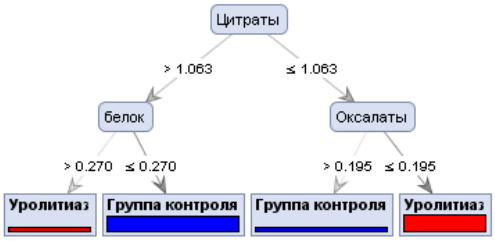
a. Логические данные
b. Число с плавающей точкой
c. Целое значение
d. Качественные данные

8) Укажите корневой атрибут дерева



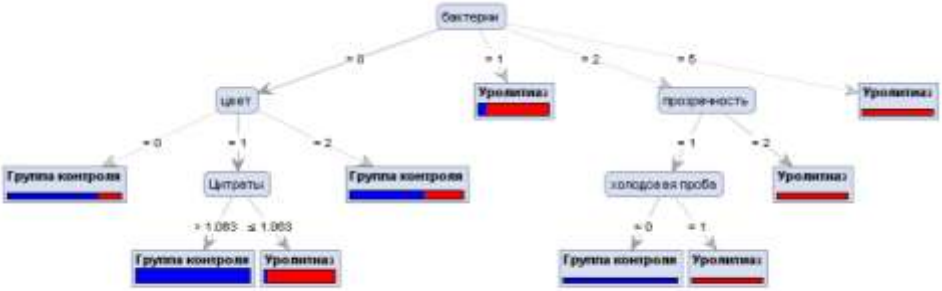

a. Белок
b. Цитраты
c. Уролитаз
d. Группа контроля

9) Укажите корневой атрибут дерева



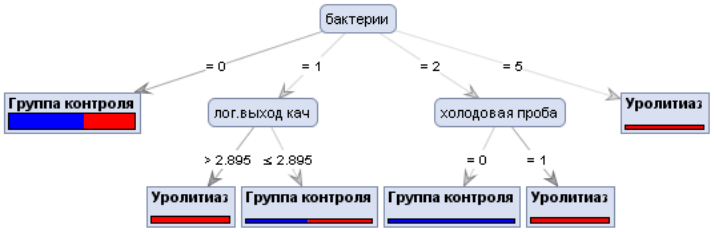

a. Белок
b. Уролитаз
c. Цитраты
d. Группа контроля

10) Укажите корневой атрибут дерева



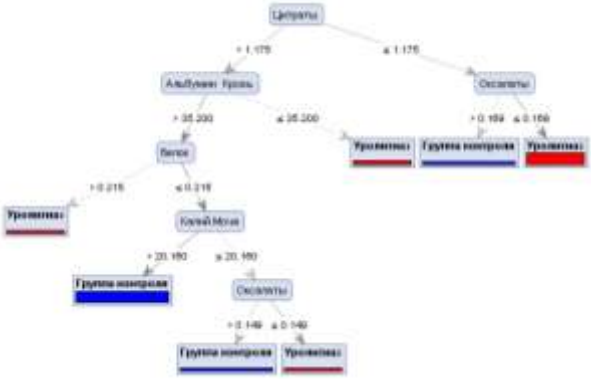

a. Цвет
b. Уролитаз
c. Бактерии
d. Группа контроля

11) Укажите корневой атрибут дерева



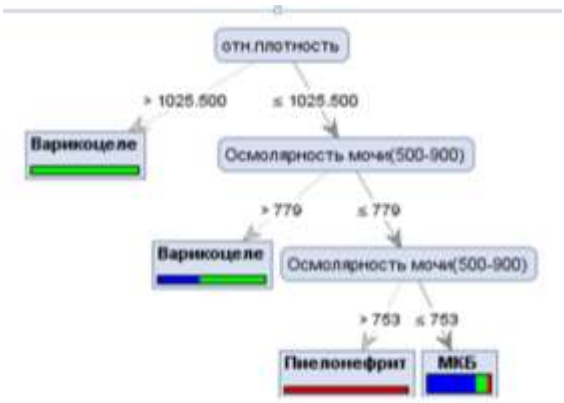

a. Холодовая проба
b. Уролитаз
c. Бактерии
d. Группа контроля

12) Укажите корневой атрибут дерева



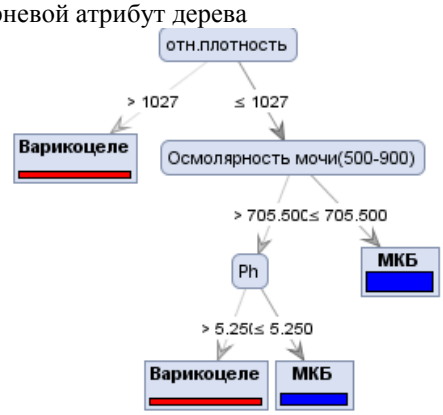
a. Цитраты
b. Уролитаз
c. Альбумин кровь
d. Оксалаты
e. Группа контроля

13) Укажите корневой атрибут дерева



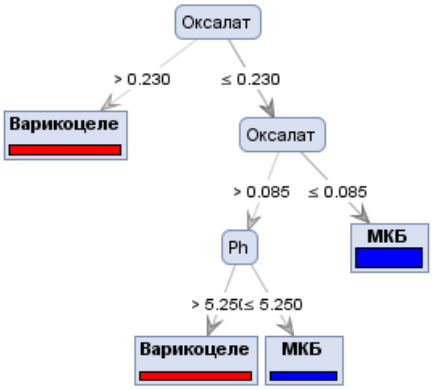

a. Относительная плотность
b. Варикоцеле
c. Осмолярность мочи
d. Пиелонефрит
e. МКБ

14) Укажите корневой атрибут дерева



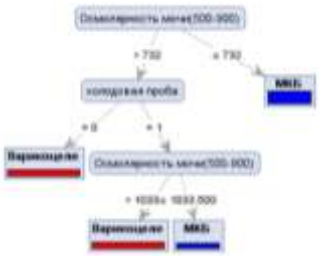

a. Относительная плотность
b. Варикоцеле
c. Осмолярность мочи
d. Ph
e. МКБ

15) Укажите корневой атрибут дерева



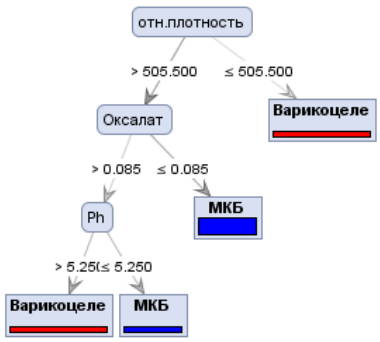

a. Оксалат
b. Варикоцеле
c. Ph
d. МКБ

16) Укажите корневой атрибут дерева



a. Варикоцеле
b. Холодовая проба
c. Осмолярность мочи
d. МКБ

17) Укажите корневой атрибут дерева




a. Оксалат
b. Относительная плотность
c. МКБ
d. Варикоцеле

18) Какое количество правильно поставленных классификатором диагнозов Уролитиаз

accuracy: 78.75% +/- 12.56% (mikro: 78.75%)

| | true Группа контроля | true Уролитиаз | class precision |
|---|---|---|---|
| pred. Группа контроля | 26 | 8 | 76.47% |
| pred. Уролитиаз | 9 | 37 | 80.43% |
| class recall | 74.29% | 82.22% | |

a. 9
b. 8
c. 37
d. 26

19) Какое количество правильно поставленных классификатором диагнозов группа контроля

a. 9
b. 8
c. 37
d. 26

accuracy: 78.75% +/- 12.56% (mikro: 78.75%)

| | true Группа контроля | true Уролитиаз | class precision |
|---|---|---|---|
| pred. Группа контроля | 26 | 8 | 76.47% |
| pred. Уролитиаз | 9 | 37 | 80.43% |
| class recall | 74.29% | 82.22% | |

20) Какое количество не правильно поставленных классификатором диагнозов группа контроля

accuracy: 78.75% +/- 12.56% (mikro: 78.75%)

| | true Группа контроля | true Уролитиаз | class precision |
|---|---|---|---|
| pred. Группа контроля | 26 | 8 | 76.47% |
| pred. Уролитиаз | 9 | 37 | 80.43% |
| class recall | 74.29% | 82.22% | |

a. 8
b. 37
c. 9
d. 26

21) Какое количество не правильно поставленных классификатором диагнозов Уролитиаз

accuracy: 78.75% +/- 12.56% (mikro: 78.75%)

| | true Группа контроля | true Уролитиаз | class precision |
|---|---|---|---|
| pred. Группа контроля | 26 | 8 | 76.47% |
| pred. Уролитиаз | 9 | 37 | 80.43% |
| class recall | 74.29% | 82.22% | |

a. 8
b. 37
c. 26
d. 9

22) Какое количество не правильно поставленных классификатором диагнозов Уролитиаз

accuracy: 83.75% +/- 13.75% (mikro: 83.75%)

| | true Группа контроля | true Уролитиаз | class precision |
|---|---|---|---|
| pred. Группа контроля | 28 | 6 | 82.35% |
| pred. Уролитиаз | 7 | 39 | 84.78% |
| class recall | 80.00% | 86.67% | |

a. 28
b. 7
c. 6
d. 39

23) Какое количество правильно поставленных классификатором диагнозов Уролитиаз

accuracy: 83.75% +/- 13.75% (mikro: 83.75%)

| | true Группа контроля | true Уролитиаз | class precision |
|---|---|---|---|
| pred. Группа контроля | 28 | 6 | 82.35% |
| pred. Уролитиаз | 7 | 39 | 84.78% |
| class recall | 80.00% | 86.67% | |

a. 28
b. 7
c. 6
d. 39

24) Какое количество правильно поставленных классификатором диагнозов группа контроля

accuracy: 83.75% +/- 13.75% (mikro: 83.75%)

| | true Группа контроля | true Уролитиаз | class precision |
|---|---|---|---|
| pred. Группа контроля | 28 | 6 | 82.35% |
| pred. Уролитиаз | 7 | 39 | 84.78% |
| class recall | 80.00% | 86.67% | |

a. 28
b. 7
c. 6
d. 39

25) Какое количество не правильно поставленных классификатором диагнозов группа контроля

accuracy: 83.75% +/- 13.75% (mikro: 83.75%)

| | true Группа контроля | true Уролитиаз | class precision |
|---|---|---|---|
| pred. Группа контроля | 28 | 6 | 82.35% |
| pred. Уролитиаз | 7 | 39 | 84.78% |
| class recall | 80.00% | 86.67% | |

a. 28
b. 7
c. 6
d. 39

26) Какое количество правильно поставленных классификатором диагнозов группа контроля

accuracy: 95.00% +/- 6.29% (mikro: 95.00%)

| | true Группа контроля | true Уролитиаз | class precision |
|---|---|---|---|
| pred. Группа контроля | 33 | 2 | 94.29% |
| pred. Уролитиаз | 2 | 43 | 95.56% |
| class recall | 94.29% | 95.56% | |

a. 33
b. 2
c. 43
d. 95

27) Какое количество правильно поставленных классификатором диагнозов уролитиаз

accuracy: 95.00% +/- 6.29% (mikro: 95.00%)

| | true Группа контроля | true Уролитиаз | class precision |
|---|---|---|---|
| pred. Группа контроля | 33 | 2 | 94.29% |
| pred. Уролитиаз | 2 | 43 | 95.56% |
| class recall | 94.29% | 95.56% | |

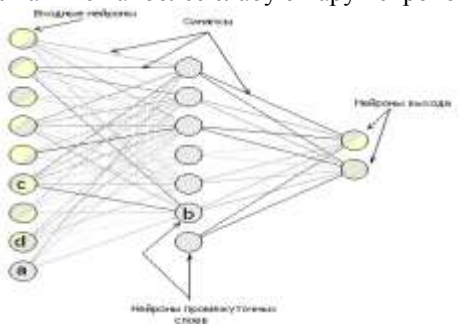
a. 33
b. 2
c. 43
d. 95

1) Укажите наиболее сильную пару нейронов по силе влияния входного нейрона на промежуточный.

a. a-b
b. d-b

c. c-b
d. a-c

2) Укажите наиболее слабую пару нейронов по силе влияния входного нейрона на промежуточный.




e. a-b
f. d-b
g. c-b
h. a-c

3) Что из перечесленных не является критерием построения дерева

a) Information gane,
b) gain ratio,
c) weighted vote
d) gini index
e) accuracy

4) Для чего используется оператор Performance?
a) используется для визуализации результатов,
b) оператор применения построенного дерева к тестовой выборки
c) используется для вызова исходных данных
d) используется для определения типа данных

5) Что является результатом работы оператора Performance?
a) таблица с ранжированием исходных данных
b) исходные данные с присвоенными типами атрибутов
c) таблица в которой отражена точность определения того или иного класса
d) результат построения дерева

6) Результатом работы, какого оператора является таблица в которой отражена точность определения того или иного класса

a) Retrieve
b) Performance
c) Apply Model
d) Decision Tree

7) Какой оператор отвечает за загрузку исходных данных.

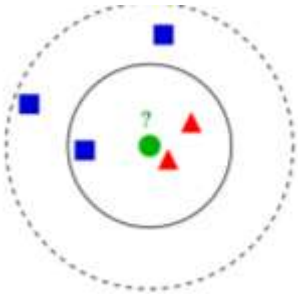
a) Retrieve
b) Performance
c) Apply Model
d) Decision Tree

8) С какой целью используется оператор Retrieve
a) для построения дерева
b) для запуска процесса кросс-валидации
c) для загрузки исходных данных

d) для определения точности метода

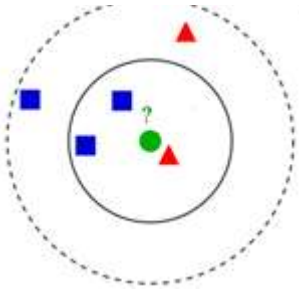
9) Как должен быть классифицирован зеленый круг при к=3 7005

a) как зеленый круг
b) как красный треугольник
c) как синий квадрат
d) как k=1



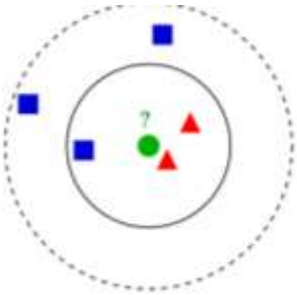

10) Как должен быть классифицирован зеленый круг при к=3

a) как зеленый круг
b) как красный треугольник
c) как синий квадрат
d) как k=1



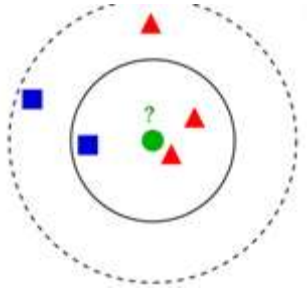

11) Как должен быть классифицирован зеленый круг при к=5 7006

a) как зеленый круг
b) как красный треугольник
c) как синий квадрат
d) как k=1



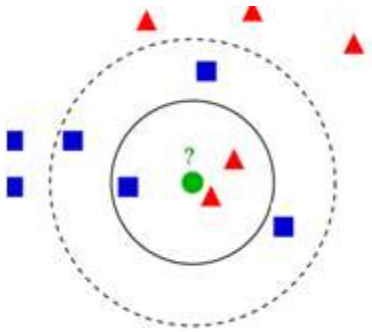

12) Как должен быть классифицирован зеленый круг при к=5

a) как зеленый круг
b) как красный треугольник
c) как синий квадрат
d) как k=1



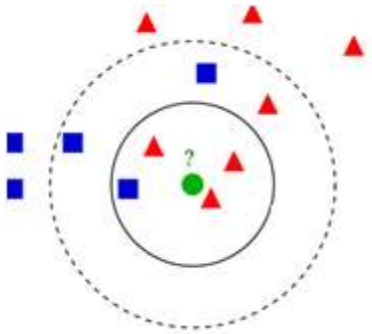

13) Как должен быть классифицирован зеленый круг при к=7

a) как зеленый круг
b) как красный треугольник
c) как синий квадрат
d) как k=7



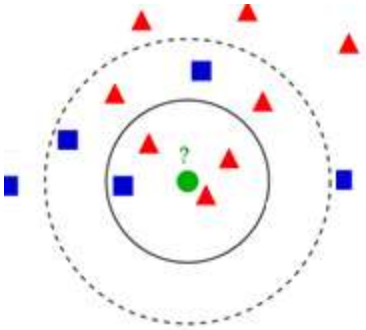

14) Как должен быть классифицирован зеленый круг при к=7

a) как зеленый круг
b) как красный треугольник
c) как синий квадрат
d) как k=7



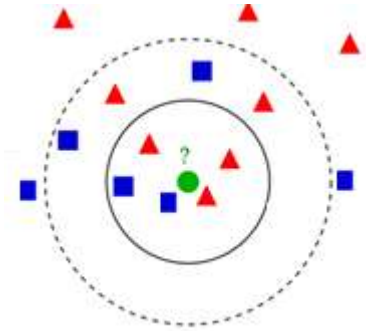

15) Как должен быть классифицирован зеленый круг при к=9

a) как зеленый круг
b) как красный треугольник
c) как синий квадрат
d) как k=9



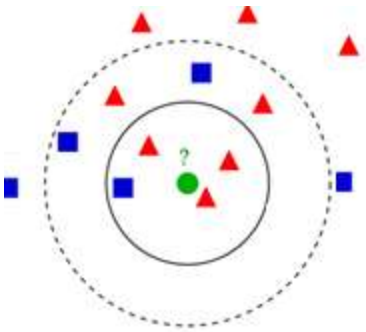

16) Как должен быть классифицирован зеленый круг при к=9

a) как зеленый круг
b) как красный треугольник
c) как синий квадрат
d) как k=9



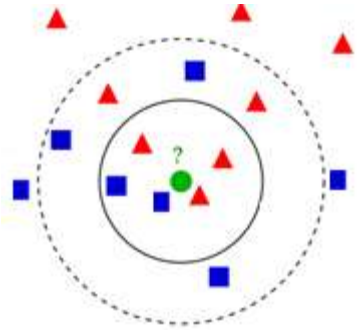

17) Как должен быть классифицирован зеленый круг при к=11

a) как зеленый круг
b) как красный треугольник
c) как синий квадрат
d) как k=11




18) Как должен быть классифицирован зеленый круг при к=11

a) как зеленый круг
b) как красный треугольник
c) как синий квадрат
d) как k=11




19) Как должен быть классифицирован зеленый круг при к=1

a) как зеленый круг
b) как красный треугольник
c) как синий квадрат
d) как k=1

***Access***

20. Укажите, для чего задается вторичный ключ:
***а) создания связи между таблицами***
б) ввода и просмотра данных
в) редактирования и форматирования данных
г) подсчета записей в таблице

21. Укажите количество записей в структуре базы данных, представленной таблицей:

| Адрес | Участок | ФИО врача | специализация |
|---|---|---|---|
| Сиреневый бульвар | 255 | Иванов А.Н. | терапевт |
| Южный переулок | 256 | Сидорова Е.Н. | семейный врач |
| улица Северная | 258 | Петрова И.Л. | терапевт |
| Улица Озерная | 259 | Малинский А.А. | семейный врач |

а) 3
***б) 4***
в) 9
г) 12

22. Укажите количество полей в структуре базы данных, представленной таблицей:

| Ф пациента | Пол | Год | № карты |
|---|---|---|---|
| Сидорчук Е.П. | м | 1995 | 115521 |
| Федорова В.А. | ж | 1998 | 144623 |
| Паучкова Р.О. | ж | 1993 | 115896 |

а) 3
***б) 4***
в) 9
г) 12

23. Укажите количество полей в структуре базы данных, представленной таблицей:

| Ф пациента | Пол | Год рождения | № карты | Адрес | Телефон |
|---|---|---|---|---|---|
| Сидорчук Е.П. | м | 1995 | 115521 | Морской пр., 18-5 | 222-355 |
| Федорова В.А. | ж | 1998 | 144623 | Морской пр., 18-8 | 121-458 |
| Паучкова Р.О. | ж | 1993 | 115896 | Морской пр., 18-9 | 236-789 |

А) 3
Б) 5
***В) 6***
Г) 9

24. Приведены фрагменты таблиц базы данных пациентов поликлиники:

| Код истории болезни | Номер участка |
|---|---|

| Фамилия | Код истории болезни | Дата последнего посещения |
|---|---|---|

| | |
|---|---|
| 1012 | 4 |
| 1013 | 5 |
| 1014 | 6 |
| 1015 | 1 |
| 1016 | 8 |
| 1017 | 3 |
| 1018 | 2 |
| 1019 | 7 |
| 1020 | 9 |
| 1021 | 10 |

| | | |
|---|---|---|
| Иванов | 1016 | 01.11.14 |
| Петров | 1021 | 15.12.14 |
| Сидоров | 1013 | 18.01.14 |
| Ложкин | 1015 | 18.01.15 |
| Кошкин | 1012 | 10.01.14 |
| Нижкин | 1014 | 15.07.14 |
| Тарелкин | 1020 | 16.09.14 |
| Мискин | 1018 | 11.01.15 |
| Чашкин | 1017 | 16.01.14 |
| Ножкин | 1019 | 18.06.14 |

Укажите, к какому участку прикреплен пациент, имеющий самую позднюю дату посещения поликлиники?

а) 1
б) 2
***в) 4***
г) 5

25. В представленном фрагменте базы данных сначала будет проведена сортировка данных по убыванию по полю «Фамилия», затем фильтрация данных в поле «Возраст» по условию «>40».

| | Фамилия | Имя | Возраст | История болезни |
|---|---|---|---|---|
| 1 | Ефремова | Инесса | 38 | 4895 |
| 2 | Кузикин | Александр | 40 | 5681 |
| 3 | Зимова | Евгения | 42 | 4553 |
| 4 | Андреева | Дарья | 25 | 5812 |
| 5 | Ибрагимов | Руслан | 89 | 4523 |
| 6 | Стопожков | Кирилл | 41 | 1235 |
| 7 | Федулов | Василий | 39 | 7412 |

Выберите фамилию, которая окажется в базе данных последней после фильтрации:

а) Федулов
б) Стопожков
***в) Зимова***
г) Кузикин

26. Приведены фрагменты таблиц базы данных пациентов поликлиники:

| Код истории болезни | Номер участка |
|---|---|
| 1012 | 4 |
| 1013 | 5 |
| 1014 | 4 |
| 1015 | 1 |
| 1016 | 5 |
| 1017 | 3 |
| 1018 | 2 |
| 1019 | 5 |
| 1020 | 2 |
| 1021 | 4 |

| Фамилия | Код истории болезни | Дата последнего посещения |
|---|---|---|
| Иванов | 1016 | 01.11.14 |
| Петров | 1021 | 15.12.14 |
| Сидоров | 1013 | 18.01.14 |
| Ложкин | 1015 | 18.01.15 |
| Кошкин | 1012 | 10.01.14 |
| Нижкин | 1014 | 15.07.14 |
| Тарелкин | 1020 | 16.02.15 |
| Мискин | 1018 | 11.01.15 |
| Чашкин | 1017 | 16.01.14 |
| Ножкин | 1019 | 18.06.14 |

Укажите количество участков, пациенты которых посещали врачей в 2014 году?

а) 1
б) 2
***в) 3***
г) 4

27. Приведены фрагменты таблиц базы данных пациентов поликлиники:

| Код истории болезни | Номер участка |
|---|---|
| 1012 | 4 |
| 1013 | 5 |
| 1014 | 4 |
| 1015 | 1 |

| Фамилия | Код истории болезни | Группа крови |
|---|---|---|
| Иванов | 1016 | I группа |
| Петров | 1021 | II группа |
| Сидоров | 1013 | II группа |
| Ложкин | 1015 | III группа |

| | |
|---|---|
| 1016 | 5 |
| 1017 | 3 |
| 1018 | 2 |
| 1019 | 5 |
| 1020 | 2 |
| 1021 | 4 |

| | | |
|---|---|---|
| Кошкин | 1012 | II группа |
| Нижкин | 1014 | IV группа |
| Тарелкин | 1020 | III группа |
| Мискин | 1018 | III группа |
| Чашкин | 1017 | I группа |
| Ножкин | 1019 | II группа |

Укажите количество участков, к которым прикреплены пациенты с I группой крови?

а) 1
***б) 2***
в) 3
г) 4

28. Приведены фрагменты таблиц базы данных пациентов поликлиники:

| Код истории болезни | Номер участка |
|---|---|
| 1012 | 4 |
| 1013 | 5 |
| 1014 | 4 |
| 1015 | 1 |
| 1016 | 5 |
| 1017 | 3 |
| 1018 | 2 |
| 1019 | 5 |
| 1020 | 2 |
| 1021 | 4 |

| Фамилия | Код истории болезни | Группа крови |
|---|---|---|
| Иванов | 1016 | I группа |
| Петров | 1021 | II группа |
| Сидоров | 1013 | II группа |
| Ложкин | 1015 | III группа |
| Кошкин | 1012 | II группа |
| Нижкин | 1014 | IV группа |
| Тарелкин | 1020 | III группа |
| Мискин | 1018 | III группа |
| Чашкин | 1017 | I группа |
| Ножкин | 1019 | II группа |

Укажите количество участков, к которым прикреплены пациенты с III группой крови?

а) 1
***б) 2***
в) 3
г) 4

29. Приведены фрагменты таблиц базы данных пациентов поликлиники:

| Код истории болезни | Дата последнего посещения |
|---|---|
| 1012 | 01.11.14 |
| 1013 | 15.12.14 |
| 1014 | 18.01.14 |
| 1015 | 18.01.15 |
| 1016 | 10.01.14 |
| 1017 | 15.07.14 |
| 1018 | 16.02.15 |
| 1019 | 11.01.15 |
| 1020 | 16.01.14 |
| 1021 | 18.06.14 |

| Фамилия | Код истории болезни | Номер участка |
|---|---|---|
| Иванова | 1016 | 1 |
| Петрова | 1021 | 2 |
| Сидоров | 1013 | 2 |
| Ложников | 1015 | 4 |
| Кошнин | 1012 | 3 |
| Книжкин | 1014 | 1 |
| Табуреткин | 1020 | 4 |
| Мисков | 1018 | 3 |
| Чашечкина | 1017 | 3 |
| Ножкина | 1019 | 2 |

Укажите фамилию пациента 2 участка, который посещал врача последним в 2014 году?

а) Петрова
***б) Сидоров***
в) Ножкина
г) Иванова

30. Задан фрагмент таблицы базы данных «История болезни»:

| Фамилия пациента | Имя пациента | № истории болезни | № палаты | Дата поступления | Дата выписки | Ф.И.О. врача лечащегося |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Аркадьев | Андрей | 5689 | 12 | 12.01.2001 | 22.01.2001 | Сидоров И.Н |
| Андреева | Анна | 5691 | 10 | 23.01.2001 | 30.01.2001 | Иванов М.И |
| Кошелева | Ольга | 5693 | 8 | 01.02.2001 | 15.02.2001 | Титова И.И. |
| Товарина | Тамара | 5698 | 12 | 07.02.2001 | 16.02.2001 | Сидоров И.Н |

Сколько записей будет найдено, если выбрано следующее условие поиска: *ва* по полю поиска «Фамилия пациента»? Символ «*» - означает любую последовательность символов произвольной длины, в том числе и пустую последовательность.

а) 1
б) 2
***в) 3***
г) 4

31. Ниже приведены фрагменты двух таблиц из базы данных. Каждая строка таблицы 2 содержит информацию о враче и об одном из его пациентов. Информация представлена значением поля ID в соответствующей строке таблицы 1.
Определите на основании приведенных данных фамилию и инициалы лечащегося врача мужчины Якименко Т.А.

| Таблица 1 | | |
|---|---|---|
| ID | Фамилия И.О. | пол |
| 64 | Ткачукова И.Т. | ж |
| 33 | Белинов А.Р. | м |
| 34 | Якименко Т.А. | ж |
| 35 | Рубан Г.А. | ж |
| 23 | Мамай А.И. | ж |
| 27 | Мамай В.А. | м |
| 48 | Хоненко П.О. | м |
| 53 | Якименко Т.А. | м |
| 67 | Рубан А.А. | м |
| 58 | Хоненко В.О. | ж |
| 59 | Якимов Л.Г. | м |

| Таблица 2 | |
|---|---|
| ID_Пациента | ID_Врача |
| 33 | 34 |
| 67 | 34 |
| 34 | 35 |
| 33 | 23 |
| 58 | 23 |
| 23 | 67 |
| 59 | 12 |
| 48 | 23 |
| 64 | 27 |
| 53 | 64 |
| 59 | 48 |

а) Рубан Г.А.
б) Белинов А.Р.
в) Якименко Т.А.
***г) Ткачукова И.Т.***

32. Ниже приведены фрагменты двух таблиц из базы данных. Каждая строка таблицы 2 содержит информацию о враче и об одном из его пациентов. Информация представлена значением поля ID в соответствующей строке таблицы 1.
Определите на основании приведенных данных фамилию и инициалы лечащегося врача брата и сестры Хоненко.

| Таблица 1 | | |
|---|---|---|
| ID | Фамилия И.О. | пол |
| 64 | Ткачукова И.Т. | ж |
| 33 | Белинов А.Р. | м |
| 34 | Якименко Т.А. | ж |
| 35 | Рубан Г.А. | ж |
| 23 | Мамай А.И. | ж |
| 27 | Мамай В.А. | м |
| 48 | Хоненко П.О. | м |
| 53 | Якименко Т.А. | м |
| 67 | Рубан А.А. | м |
| 58 | Хоненко В.О. | ж |
| 59 | Якимов Л.Г. | м |

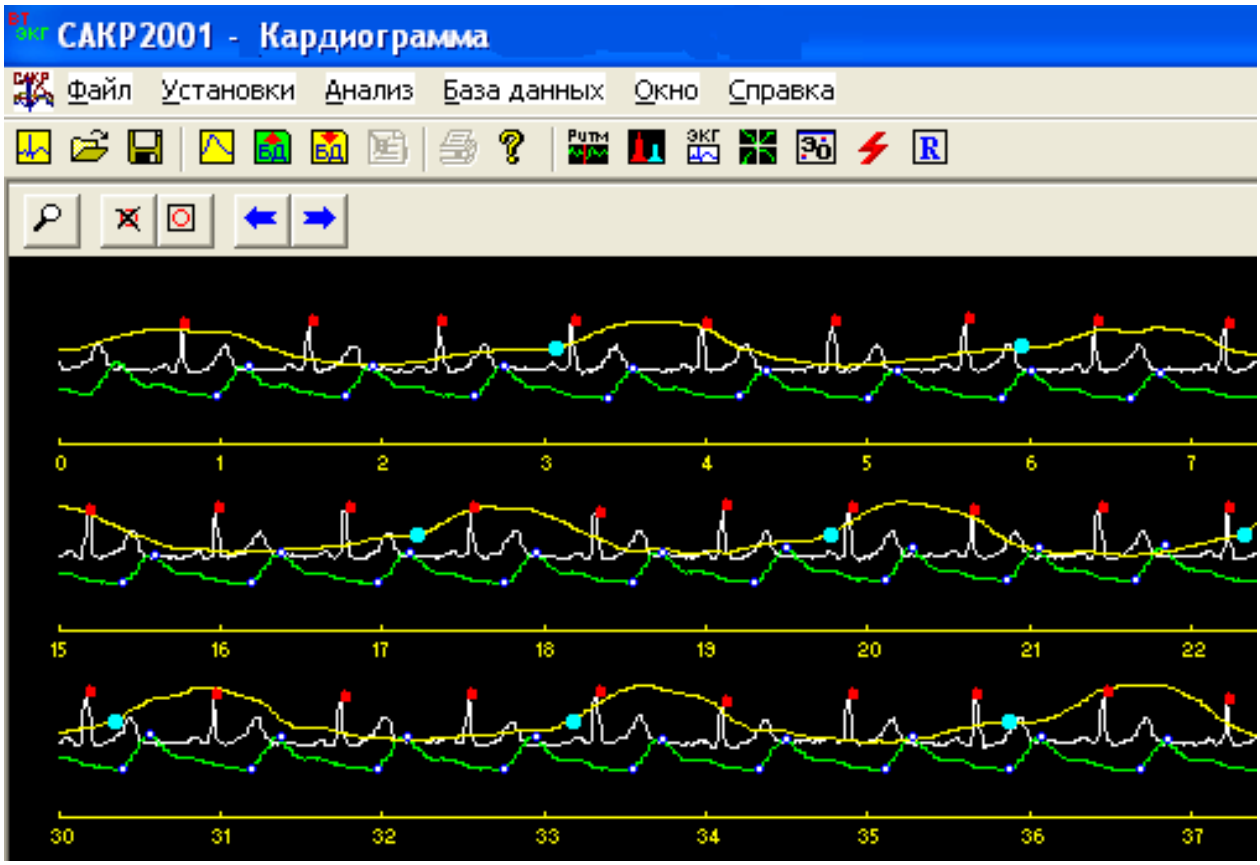
| Таблица 2 | |
|---|---|
| ID_Пациента | ID_Врача |
| 33 | 34 |
| 53 | 48 |
| 34 | 35 |
| 59 | 58 |
| 58 | 23 |
| 23 | 67 |
| 59 | 12 |
| 48 | 23 |
| 64 | 58 |
| 53 | 64 |
| 59 | 48 |

а) Якимов Л.Г.
***б) Мамай А.И.***
в) Якименко Т.А.
г) Ткачукова И.Т.

**Ситуационные задачи:**

**Задание 1**

Программно-аппаратный комплекс - спироартериокардиоритмограф (САКР) – осуществляет одновременную регистрацию электрокардиограммы, артериального давления и дыхания. Прибор предназначен для сбора информации о показателях периферического артериального давления, ритма сердечных сокращений и дыхания с целью проведения анализа функционального состояния сердечно-сосудистой и дыхательной систем и комплексной оценки состояния здоровья по полученным результатам.




На рисунке представлены записи: электрокардиограммы, изменения артериального давления в пальцевой манжете и спирограмма. По горизтальным осям время регистрации. Регистрация проводилась в течении 1 минуты в состоянии покоя.

Вопрос 1. Укажите вариант, в котором количество сердечных сокращений для каждого временного интервала вычислено правильно?

| | 0 -7 с | 15-22 с | 30-37 с |
|---|---|---|---|
| | 9 сердечных сокращений | 10 сердечных сокращений | 9 сердечных сокращений |
| | **8 сердечных сокращений** | **9 сердечных сокращений** | **9 сердечных сокращений** |
| | 7 сердечных сокращений | 9 сердечных сокращений | 9 сердечных сокращений |
| | 8 сердечных сокращений | 10 сердечных сокращений | 9 сердечных сокращений |

Вопрос 2. Укажите вариант, в котором количество пульсовых волн для каждого временного интервала вычислено правильно?

| | 0 -7 с | 15-22 с | 30-37 с |
|---|---|---|---|
| | 9 пульсовых волн | 10 пульсовых волн | 9 пульсовых волн |
| | 8 пульсовых волн | 9 пульсовых волн | 9 пульсовых волн |
| | **9 пульсовых волн** | **9 пульсовых волн** | **9 пульсовых волн** |
| | 9 пульсовых волн | 9 пульсовых волн | 10 пульсовых волн |

Вопрос 3. Укажите вариант, в котором количество циклов дыхания для каждого временного интервала вычислено правильно?

| | 0 -7 с | 15-22 с | 30-37 с |
|---|---|---|---|
| | **3 цикла дыхания** | **2,5 цикла дыхания** | **3 цикла дыхания** |
| | 3 цикладыхания | 3 цикла дыхания | 3 цикла дыхания |
| | 2,5 цикла дыхания | 3 цикла дыхания | 3 цикла дыхания |
| | 3 цикла дыхания | 3 цикла дыхания | 2,5 цикла дыхания |

Вопрос 4. Что обозначено точками?

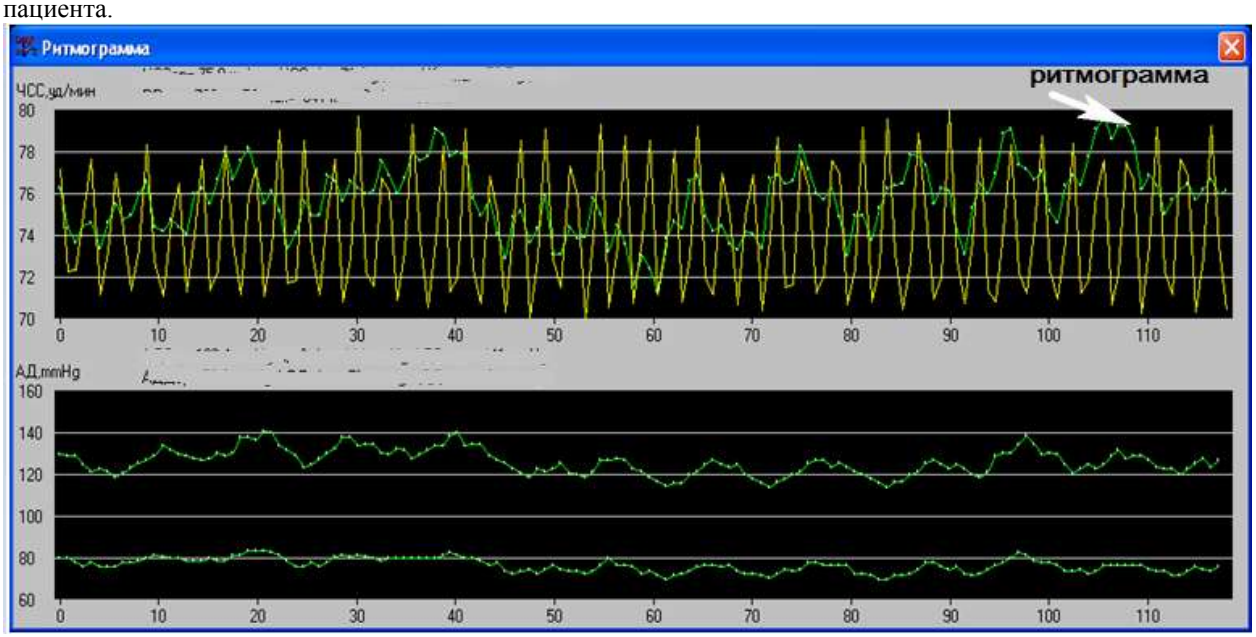
a) **Пик R**
b) Пик вдоха
c) Пик АДсист
d) Пик выдоха

Вопрос 5. Какие кривые имеют ярко выраженную связь между собой.

a) **ЭКГ и сфигмография**
b) Кривая дыхания и ЭКГ
c) Кривая дыхания и сфигмография
d) Кривая «поток-объем» и ЭКГ

**Задание 2**

Одновременная регистрация электрокардиограммы, пульсовой волны артериального давления и фаз дыхания позволяет увидеть колебания ЧСС и АД в зависимости от фазы дыхательного цикла обследуемого пациента.




На представленном рисунке приведена ритмограмма (верхнее окно, обозначена стрелкой), кривая дыхания (верхнее окно), кривые изменения систолического артериального давления (нижнее окно, верхняя кривая) и диастолического артериального давления (нижнее окно, нижняя кривая) в течение 2 минут. Указаны средние значения ЧСС, систолического и диастолического артериального давления.

Вопрос 1. Укажите вариант, в котором значения показателей ЧСС указаны наиболее правильно?

| | ЧСС max | ЧСС min |
|---|---|---|
| | 90 уд./ мин. | 71 уд./ мин. |
| | **79 уд./ мин.** | **71 уд./ мин.** |
| | 76 уд./ мин. | 71 уд./ мин. |
| | 80 уд./ мин. | 61 уд./ мин. |

Вопрос 2. Укажите вариант, в котором значения показателей RR интервалов указаны наиболее правильно?

| | RR max | RR min |
|---|---|---|
| | **845 ms** | **759 ms** |
| | 841 ms | 653 ms |
| | 941 ms | 753 ms |
| | 941 ms | 753 ms |

Вопрос 3. Укажите вариант, в котором значения показателей АДСист указаны правильно?

| | АДСист max | АДСист min |
|---|---|---|
| | 151 mmHg | 114 mmHg |
| | 141 mmHg | 124 mmHg |
| | 141 mmHg | 105 mmHg |
| | **141 mmHg** | **114 mmHg** |

Вопрос 4. Укажите вариант, в котором из представленного рисунка значения показателей АДДиаст указаны правильно?

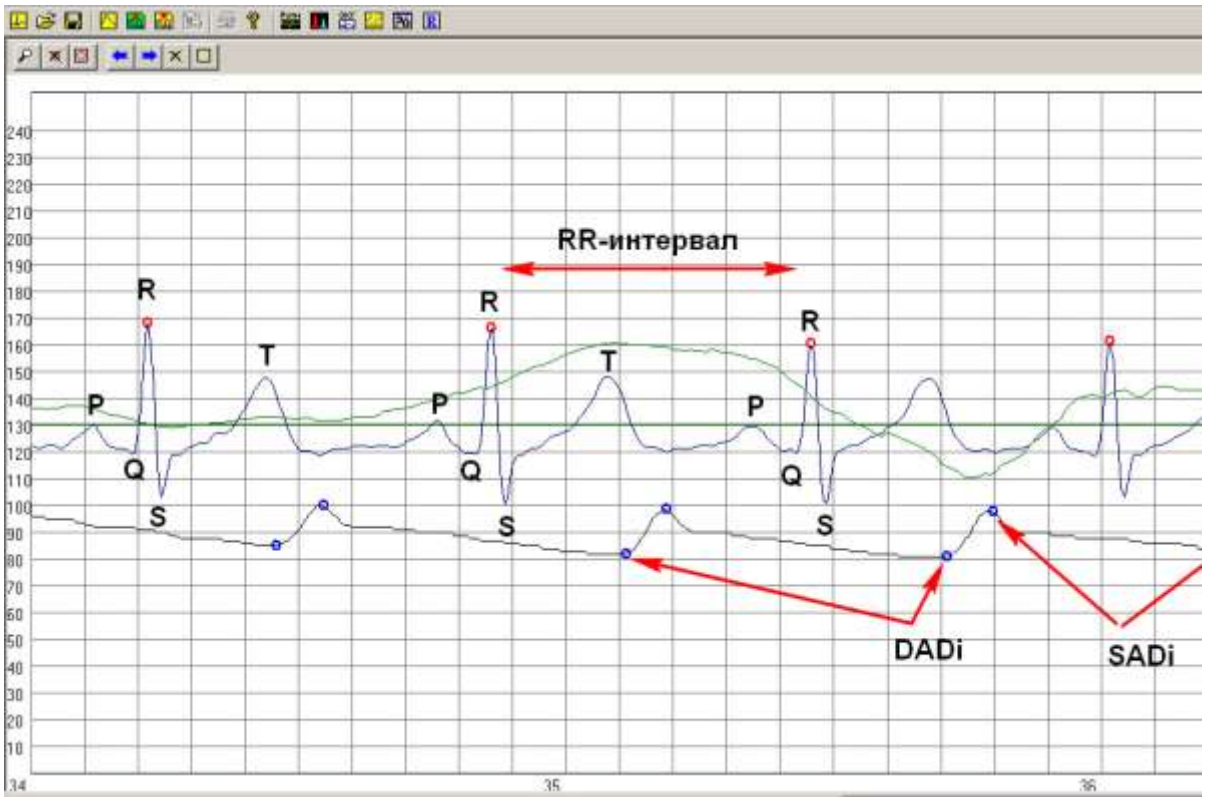
| | АДДиаст max | АДДиаст min |
|---|---|---|
| | 94 mmHg | 60 mmHg |
| | 84 mmHg | 60 mmHg |
| | **84 mmHg** | **70 mmHg** |
| | 94 mmHg | 70 mmHg |

Вопрос 5. Укажите, как связаны между собой длительность RR-интервалов и частота сердечных сокращений.

a) Прямо пропорциональные величины
**b) Обратно пропорциональные величины**
c) $f(x) = x^2$
d) $f(x) = \frac{1}{x^2}$

**Задание 3**

Одновременная регистрация кардиограммы, артериального давления и дыхания позволяет оценить время прохождения пульсовой волны от сердца к периферическим сосудам и соотношение между фазой вдоха и фазой выдоха




На рисунке представлена одновременная запись электрокардиограммы (PQRST), регистрация пульсовой волны (SADi – систолическое артериальное давление, DADi – диастолическое артериальное давление) и дыхательные волны. По горизонтальной оси (34 – 36 с) время регистрации. Цена деления 0,1 с.

Вопрос 1. Укажите вариант, в котором значения длительности между сердечным сокращением (пик R) и соответствующей ей пульсовой волной (SADi) в пальцевой артерии левой кисти указаны правильно?

| | 1-й интервал R - SADi | 2ой интервал R - SADi | 3ий интервал R - SADi |
|---|---|---|---|
| | 400 ms | 450 ms | 430 ms |
| | 710 ms | 750 ms | 730 ms |
| | **310 ms** | **330 ms** | **340 ms** |
| | 620 ms | 610 ms | 630 ms |

Вопрос 2. Укажите вариант, в котором значения длительности между сердечными сокращениями (пик R) вычислены правильно?

| | 1-й интервал R - R | 2ой интервал R - R | 3ий интервал R - R |
|---|---|---|---|
| | 720 ms | 800 ms | 760 ms |
| | **620 ms** | **600 ms** | **560 ms** |
| | 710 ms | 750 ms | 730 ms |
| | 820 ms | 850 ms | 870 ms |

Вопрос 3. Укажите вариант, в котором значения длительности цикла дыхания вычислены правильно?

| | Длительность цикла дыхания |
|---|---|
| | 600 ms |
| | 4800 ms |
| | 9000 ms |
| | **1600 ms** |

Вопрос 4. Укажите какие пики включены в состав комплекса сердечного цикла

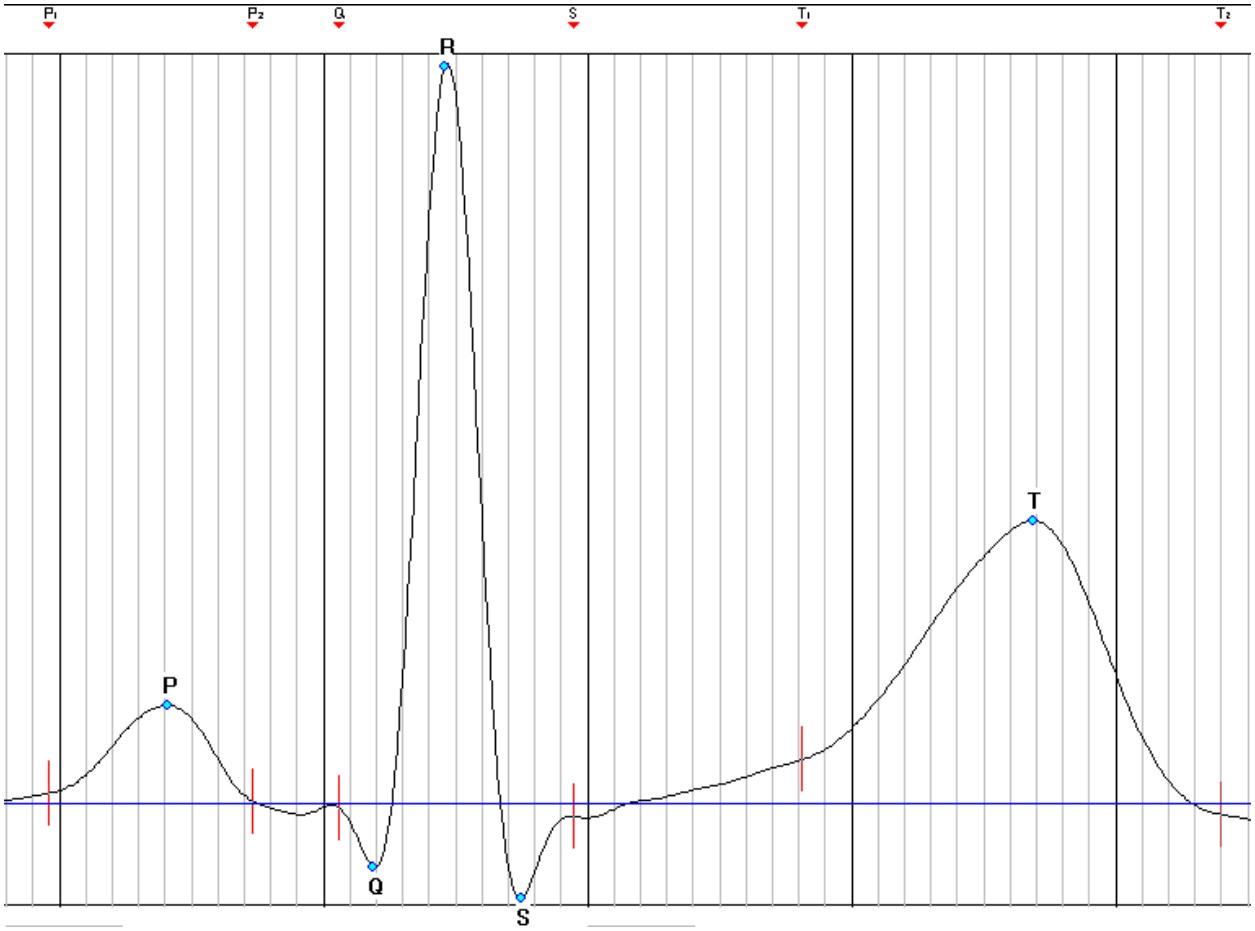
**a) PQRST**
b) PGRST
c) PQSAD
d) DADST

Вопрос 5. Укажите фазы кривой дыхания

a) Задержка дыхания – выдох
b) Вдох – задержка дыхания
**c) Вдох – выдох**
d) Вдох – задержка дыхания – выдох

**Задание 4**

На рисунке представленсуммарный PQRST-комплекс пятиминутной записи ЭКГ. Границы компонент комплекса обозначены красными штрихами. Цена деления вертикальных линий 0,01 с.




1. Укажите длительность зубца P:
   a) 0,77 с.
   b) 0,35 с.
   c) 7,7 с.
   **d) 0,077 с.**

2. Укажите длительность PQ-интервала:
   a) 1,1 с.
   **b) 0,11 с.**
   c) 0,011 с.
   d) 11 с.

3. Укажите длительность QRS-комплекса:
   a) 0,009 с.
   **b) 0,09 с.**
   c) 0,9 с.
   d) 9 с.

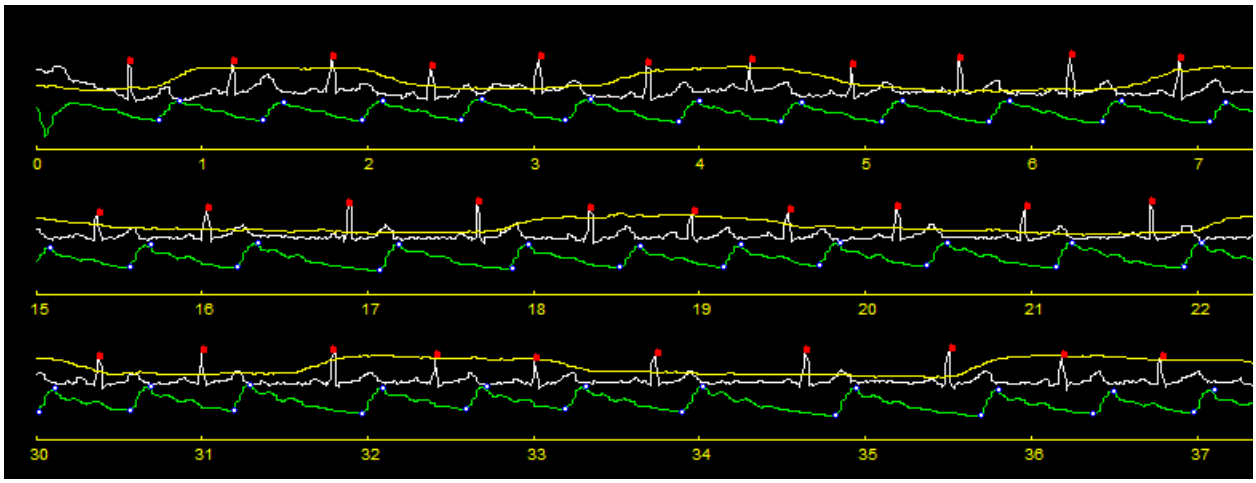
4. Укажите длительность QT-интервала:
   a) 0,033
   b) 0,15
   c) 0,84
   **d) 0,33**

4. Укажите длительность QR-интервала:
   **a) 0,03**
   b) 0,01

c) 0,3
d) 0,1

**Задание 5**

Программно-аппаратный комплекс - спироартериокардиоритмограф (САКР) – осуществляет одновременную регистрацию электрокардиограммы, артериального давления и дыхания. Прибор предназначен для сбора информации о показателях периферического артериального давления, ритма сердечных сокращений и дыхания с целью проведения анализа функционального состояния сердечно-сосудистой и дыхательной систем и комплексной оценки состояния здоровья по полученным результатам.




На рисунке представлены записи: электрокардиограммы, изменения артериального давления в пальцевой манжете и спирограмма. По горизтальным осям время регистрации. Регистрация проводилась в течении 1 минуты в состоянии покоя.

Вопрос 1. Укажите вариант, в котором количество сердечных сокращений для каждого временного интервала вычислено правильно?

| | 0 -7 с | 15-22 с | 30-37 с |
|---|---|---|---|
| | 9 сердечных сокращений | 10 сердечных сокращений | 9 сердечных сокращений |
| | 7 сердечных сокращений | 9 сердечных сокращений | 9 сердечных сокращений |
| | 8 сердечных сокращений | 10 сердечных сокращений | 9 сердечных сокращений |
| | **11 сердечных сокращений** | **10 сердечных сокращений** | **10 сердечных сокращений** |

Вопрос 2. Укажите вариант, в котором количество пульсовых волн для каждого временного интервала вычислено правильно?

| | 0 -7 с | 15-22 с | 30-37 с |
|---|---|---|---|
| | **11 пульсовых волн** | **10 пульсовых волн** | **10 пульсовых волн** |
| | 9 пульсовых волн | 10 пульсовых волн | 9 пульсовых волн |
| | 8 пульсовых волн | 9 пульсовых волн | 9 пульсовых волн |
| | 9 пульсовых волн | 9 пульсовых волн | 10 пульсовых волн |

Вопрос 3. Укажите вариант, в котором количество циклов дыхания для каждого временного интервала вычислено правильно?

| | 0 -7 с | 15-22 с | 30-37 с |
|---|---|---|---|
| | 2 цикла дыхания | 2,5 цикла дыхания | 3 цикла дыхания |
| | 3 цикладыхания | 3 цикла дыхания | 3 цикла дыхания |
| | **2 цикла дыхания** | **1,5 цикла дыхания** | **1,5 цикла дыхания** |
| | 3 цикла дыхания | 3 цикла дыхания | 2,5 цикла дыхания |

Вопрос 4. Что обозначено точками?

a) **Пик R**
b) Пик вдоха
c) Пик АДсист
d) Пик выдоха

Вопрос 5. Какие кривые имеют ярко выраженную связь между собой.

a) **ЭКГ и сфигмография**
b) Кривая дыхания и ЭКГ
c) Кривая дыхания и сфигмография
d) Кривая «поток-объем» и ЭКГ

**Образец билета для зачета:**

| |
|---|
| ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ<br>«ПЕРВЫЙ САНКТ-ПЕТЕРБУРГСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ ИМЕНИ АКАДЕМИКА И.П. ПАВЛОВА»<br>МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РФ<br>**Кафедра физики, математики и информатики** |
| Дисциплина **«Медицинская информатика»** |
| **Билет для сдачи зачета № 1** |

1. Информация, свойства информации

2. База данные, СУБД

3. Система счисления. Типы систем счисления

4. Рассчитать Индекса Кетле по формуле:

$$\frac{\text{масса тела (в грамм)}}{\text{рост (в см)}}$$

Используя функцию «ЕСЛИ», определить к какой категории относится полученный результат выше нормы, в норме или ниже нормы, при условии, что норма для мужчин 370-400, для женщин 325-375 Используя функцию «СЧЕТЕСЛИ» определить количество пациентов каждой категории и на основе этих данных построить круговую диаграмму.

| Женщины | |
|---|---|
| Рост, см | Вес, кг |
| 162 | 85 |
| 158 | 59 |
| 160 | 44 |
| 147 | 49 |
| 161 | 42 |

5. MS Access. В таблицу «МКБ» добавить поле «Описание» (тип данных: Текстовый, размер поля: 255).

6. Перевести число из десятичной системы в двоичную, восьмеричную и шестнадцатеричную и сделать проверку. 156

Утверждаю:
Зав. кафедрой Тишков А.В.
*(подпись)*
«___» _____ 20__ года

7.4 Методические материалы и методика, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций

Специфика формирования компетенций и их измерение определяется структурированием информации о состоянии уровня подготовки обучающихся.

Алгоритмы отбора и конструирования заданий для оценки достижений в предметной области, техника конструирования заданий, способы организации и проведения стандартизированный оценочных процедур, методика шкалирования и методы обработки и интерпретации результатов оценивания позволяют обучающимся освоить компетентностно-ориентированные программы дисциплин.

Формирование части компетенций ОПК-10 осуществляется в ходе всех видов занятий, практики а контроль их сформированно на этапе текущей, промежуточной аттестации и государственной итоговой аттестации.

**7.4.1. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности**

1. Порядок применения электронного обучения, дистанционных образовательных технологий при реализации образовательных программ высшего образования.
2. Положение о порядке формирования Фонда оценочных средств для проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации высшего профессионального образования.
3. Положение об организации и проведении текущего контроля знаний и промежуточной аттестации интернов, ординаторов факультета последипломного образования в ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. И.П. Павлова Минздрава России.
4. Положение об итоговой государственной аттестации выпускников ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. И.П. Павлова Минздрава России.
5. Положение о балльно-рейтинговой системе для обучающихся по образовательным программе

**8. Перечень основной и дополнительной учебной литературы, необходимой для освоения дисциплины**

**а) основная литература:**

Omelchenko, V. P. Medical informatics = Медицинская информатика : textbook / V. P. Omelchenko, A. A. Demidova. - 2-еизд., перераб. - Moscow : GEOTAR-Media, 2020 - 479 p. : ill.

Часовских, Наталия Юрьевна. Биоинформатика : учебник / Н. Ю. Часовских. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2020 - 346 с. : ил., табл. - Библиогр.: с. 344-346.

**б) дополнительная литература**

Кобринский Б.А., Зарубина Т.В. Медицинская информатика: Учебник. М: изд. "Академия", 2009 г

Информатика: Основы общей информатики :Учебник для студ.,обуч.по спец. /Чернов В.И. и др.- М.: Дрофа. Кн.1.-2008.-252 с.:ил.

Информатика: Основы медицинской информатики. : учеб. для стоматол. фак. мед. вузов / В. И. Чернов и др. - М.: Дрофа. Кн.2.-2009.-223 с.:ил.

Назаренко Г.И., Гулиев Я.И., Ермаков Д.Е. Медицинские информационные системы: теория и практика/ Под ред. Г.И. Назаренко, Г.С. Осипова. – М.: ФИЗМАТЛИТ, 2005. – 320с.

Карась С.И. Информационные основы принятия решений в медицине: Учебное пособие. – Томск: Печатная мануфактура, 2003.- 145с.

Гусев С.Д. Медицинская информатика: Учебное пособие.- Красноярск: Издательства, ООО «Версо», 2009.- 464 с.

Богданов А.К., Проценко В.Д. Практические применения современных методов анализа изображений в медицине: Учебное пособие. – М.: РУДН, 2008. – 119с.: ил.

Санников А.Г., Егоров Д.Б., Скудных А.С., Рухлова С.А. Практикум по медицинской информатике: автоматизированное рабочее место врача и системы поддержки принятия врачебного решения. – Тюмень: П.П.Ш., 2009. – 116с.

Журналы "Врач и информационные технологии", "Менеджер здравоохранения".

## 9. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети Интернет, необходимых для освоения дисциплины

**Электронные базы данных**

Интернет-сайты кафедр, например, http://rsmu.ru/pf_cmbf.html, базы данных medline, pubmed и др. офисные СУБД, MeSQL, Oracle, Google Desktop, Copernic Desktop Search, Metabot, MedPub.

## 10. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины

### 10.1. Характеристика особенностей технологий обучения в Университете

В ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. И.П. Павлова освоение образовательных программ проводится с применением электронного обучения, дистанционных образовательных технологий. Для этого создана и функционирует электронная информационно-образовательная среда (ЭИОС), включающая в себя электронные информационные ресурсы, электронные образовательные ресурсы. ЭИОС обеспечивает освоение обучающимися образовательных программ в полном объеме независимо от места нахождения обучающихся. Есть электронные библиотеки, обеспечивающие доступ к профессиональным базам данных, информационным, справочным и поисковым система, а также иным информационным ресурсам.(Контракт № 510/15-Д3 от 10/06/2015 с ООО "Эко-Вектор";Контракт № 509/15-Д3 от 03/06/2015 с ООО "Политехресурс";Контракт №161-ЭА15 от 24/04/2015 с ООО "Эко-Вектор"). База тестовых заданий и справочных материалов создана в программе academicNT.

### 10.2 Особенности работы обучающегося по освоению дисциплины «Медицинская информатика»

Обучающиеся при изучении учебной дисциплины используют образовательный контент, а также методические указания по проведению определенных видов занятий, рекомендации и пособия по данной дисциплине по работе с ним, разработанные профессорско-преподавательским составом (ППС) кафедры.

Успешное усвоение учебной дисциплины «Медицинская информатика» предполагает активное, творческое участие обучающегося на всех этапах ее освоения путем планомерной работы. Обучающийся должен активно участвовать в выполнении видов практических работ, определенных для данной дисциплины. Проводимые на практических занятиях различных модульных тестирований и дают возможность непосредственно понять алгоритм применения теоретических знаний, излагаемых на лекциях и в учебниках.

В этой связи при проработке лекционного материала обучающиеся должны иметь ввиду, что в лекциях раскрываются наиболее значимые вопросы учебного материала. Остальные осваиваются обучающимися в ходе других видов занятий и самостоятельной работы над учебным материалом.

Следует иметь в виду, что все разделы и темы дисциплины «Медицинская информатика» представлены в дидактически проработанной последовательности, что предусматривает логическую стройность курса и продуманную систему усвоения обучающимися учебного материала, поэтому нельзя приступать к изучению последующих тем (разделов), не усвоив предыдущих.

### 10.3 Методические указания для обучающихся по организации самостоятельной работы в процессе освоения дисциплины

| Вид работы | Контроль выполнения работы |
|---|---|
| Подготовка к аудиторным занятиям (проработка учебного материала по конспектам лекций и учебной литературе) | Собеседование |
| Выполнение индивидуальных домашних заданий | Проверка заданий |
| Работа с тестами и вопросами для самопроверки | Тестирование и/или |

| | |
|---|---|
| | Собеседование |
| Подготовка ко всем видам контрольных испытаний | Контрольная работа, тестирование, собеседование |

**10.4 Методические указания для обучающихся по подготовке к занятиям**

Занятия практического типа предназначены для расширения и углубления знаний обучающихся по учебной дисциплине, формирования умений и компетенций, предусмотренных стандартом. В их ходе обучающимися реализуется верификационная функция степени усвоения учебного материала, они приобретают умения вести научную дискуссию. Кроме того, целью занятий является: проверка уровня понимания обучающимися вопросов, рассмотренных на лекциях и в учебной литературе, степени и качества усвоения обучающимися программного материала; формирование и развитие умений, навыков применения теоретических знаний в реальной практике решения задач, анализа профессионально-прикладных ситуаций; восполнение пробелов в пройденной теоретической части курса и оказания помощи в его освоении.
Обучающийся должен изучить основную литературу по теме занятия, и, желательно, источники из списка дополнительной литературы, используемые для расширения объема знаний по теме (разделу), интернет-ресурсы.

**Пример методических указаний для студента**

**Цели и задачи**

Отработка практических навыков работы в Microsoft Office Excel. Использование электронных таблиц для обработки биомедицинских данных, разбор основных и дополнительных возможностей Microsoft Office Excel.

**Требования к уровню усвоения**

Изучение данной учебной дисциплины направлено на формирование у обучающихся следующих компетенций:

Студент, освоивший программу дисциплины «Медицинская информатика», должен обладать следующими компетенциями:

| Код компетенции | Содержание компетенции | Индикаторы достижения компетенции | Оценочные средства |
|---|---|---|---|
| ОПК-10 | Способен понимать принципы работы современных информационных технологий и использовать их для решения задач профессиональной деятельности | **ИД-1 Знать** принципы работы современных информационных технологий для решения задач профессиональной деятельности.<br>**ИД-2 Уметь** выбирать современные информационные технологии и интеллектуальные технологии для решения задач профессиональной деятельности.<br>**Владеть** навыками применения современных информационных технологий для решения задач в профессиональной деятельности. | Входное тестирование<br>Контрольная работа<br>Выходное тестирование |

В результате изучения темы студент должен:
Знать следующие понятия:
1. Ячейка.
2. Диапазон ячеек. Добавление/удаление столбцов/строк.
3. Сортировка ячеек.
4. Изменение формата ячейки (числовой/общий/текстовый).
5. Абсолютная, относительная и смешанная адресация.
6. Функций СУММА, СЧЕТЕСЛИ, ЕСЛИ
7. Изменение внешнего вида диаграмм (легенда, доля, значение, выноски).
8. Изменение типа диаграммы. Изменение шкал осей диаграммы.

Уметь

1. Объединять ячейки.
2. Добавлять/удалять столбцы/строки.
3. Сортировать ячейки.
4. Изменять формат ячейки (числовой/общий/текстовый).
5. Уметь работать с группой «Форматирование».
6. Абсолютная, относительная и смешанная адресация.
7. Использование функций СУММА, СЧЕТЕСЛИ.
8. Использование логической функции ЕСЛИ
9. Изменять внешнего вида диаграмм (легенда, доля, значение, выноски).
10. Изменять тип диаграммы. Изменение шкал осей диаграммы.
11. Сохранять документ в файле.

**Требования к подготовке к занятию**

Что студент должен ознакомиться до занятия с лекционным материалом по теме.

**Содержательная часть**

Для анализа каждого значения полученных индексов, имеются диапазоны для проведения суммарной интегративной оценки тестирования по объективным условным баллам, представленным в таблице 2.

Для решения этой задачи в Excel применяется функция ЕСЛИ.

*Синтаксис:*

ЕСЛИ(лог_выражение; значение_если_истина; значение_если_ложь)

Лог_выражение – это любое значение или выражение, принимающее значения ИСТИНА или ЛОЖЬ. Например, A1=100 – это логическое выражение; если значение в ячейке A1 равно 100, то выражение принимает значение ИСТИНА. В противном случае – ЛОЖЬ. Логическое выражение может быть сложным и состоять из нескольких, объединенных логическими функциями

Таблица 2.

**Оценка количества соматического здоровья**

| Показатели (индексы/ баллы) | Функциональные уровни | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | Женщины | | | | |
| | 1 ***Низкий*** | 2 ***Ниже среднего*** | 3 ***Средний*** | 4 ***Выше среднего*** | 5 ***Высокий*** |
| Весо–ростовой (г/см) | 451 и выше | 351–450 | 350 и ниже | – | |
| **Баллы** | **–2** | **–1** | **0** | – | – |
| Жизненный (мл/кг) | 40 и ниже | 41–45 | 46–50 | 51–55 | 56 и выше |
| **Баллы** | **0** | **1** | **2** | **4** | **5** |
| Силовой (%) | 40 и ниже | 41–50 | 51–55 | 56–60 | 61 и выше |
| **Баллы** | **0** | **1** | **2** | **4** | **5** |
| Двойное | 101 и выше | 95–100 | 85–94 | 70–84 | 69 и ниже |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| произведение | | | | | |
| **Баллы** | **–2** | **0** | **2** | **3** | **4** |
| Мартине (с) | 180 и выше | 120–179 | 90–119 | 60–89 | 59 и ниже |
| **Баллы** | **–2** | **1** | **3** | **5** | **7** |
| **Сумма баллов** | 4 и ниже | 5-9 | 10-13 | 14-16 | 17-21 |

**Ход работы:**

1. Откройте файл с данными, полученными после действий, описанных в предыдущем разделе: «Фамилия_Excel».

**2.** ***Расчет Индекса 1***

1) Создать столбец после весо–ростового индекса и назвать («Индекс 1»).

2) Ввод функции ЕСЛИ.

Выбрать ячейку Е2 и нажать и выбрать функцию ЕСЛИ (рис. 13). В появившемся окне «Аргументы функции» (рис. 14) ввести первое условие согласно данным таблицы 2 и нажать «ЕСЛИ». В появившемся втором окне «Аргументы функции» (рис. 15) ввести второе условие и третье в строку «значение_если_ложь» в соответствии с данными таблицы 2.

3) Скопировать формулу во все ячейки списка

4) Изменить формат на «Общий».

«Щелчком» правой кнопкой мыши вызвать контекстное меню, выбрать «Формат ячеек…», в открывшемся меню числовой формат «Общий».

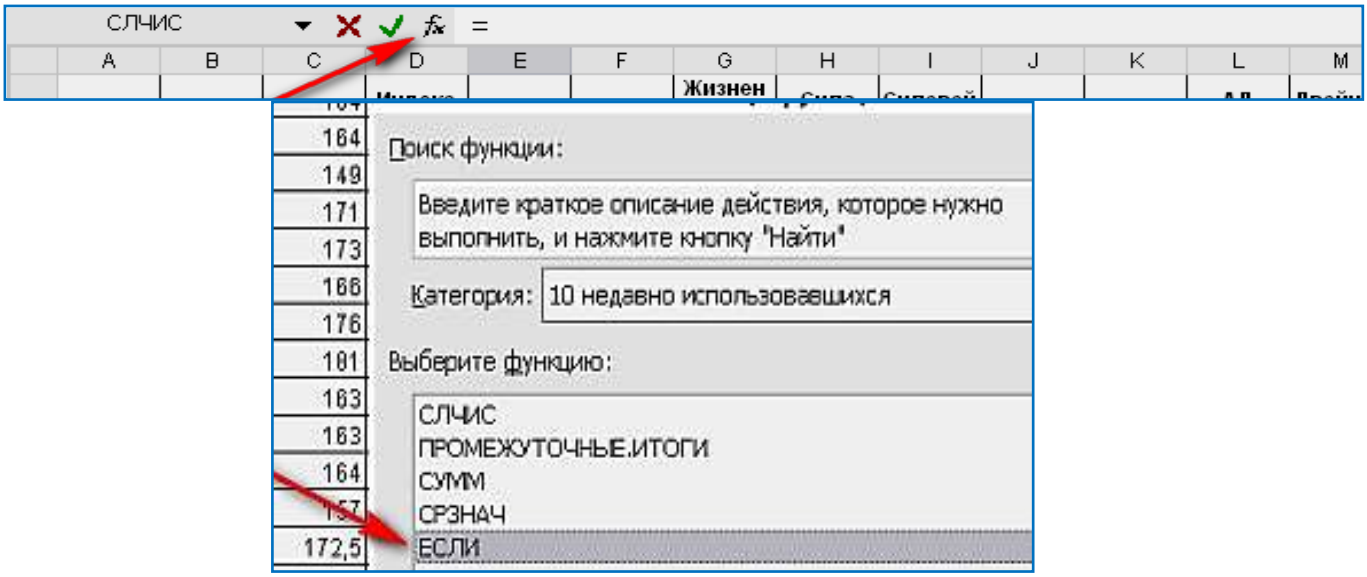



**Рис. 13.** Вызов функции ЕСЛИ

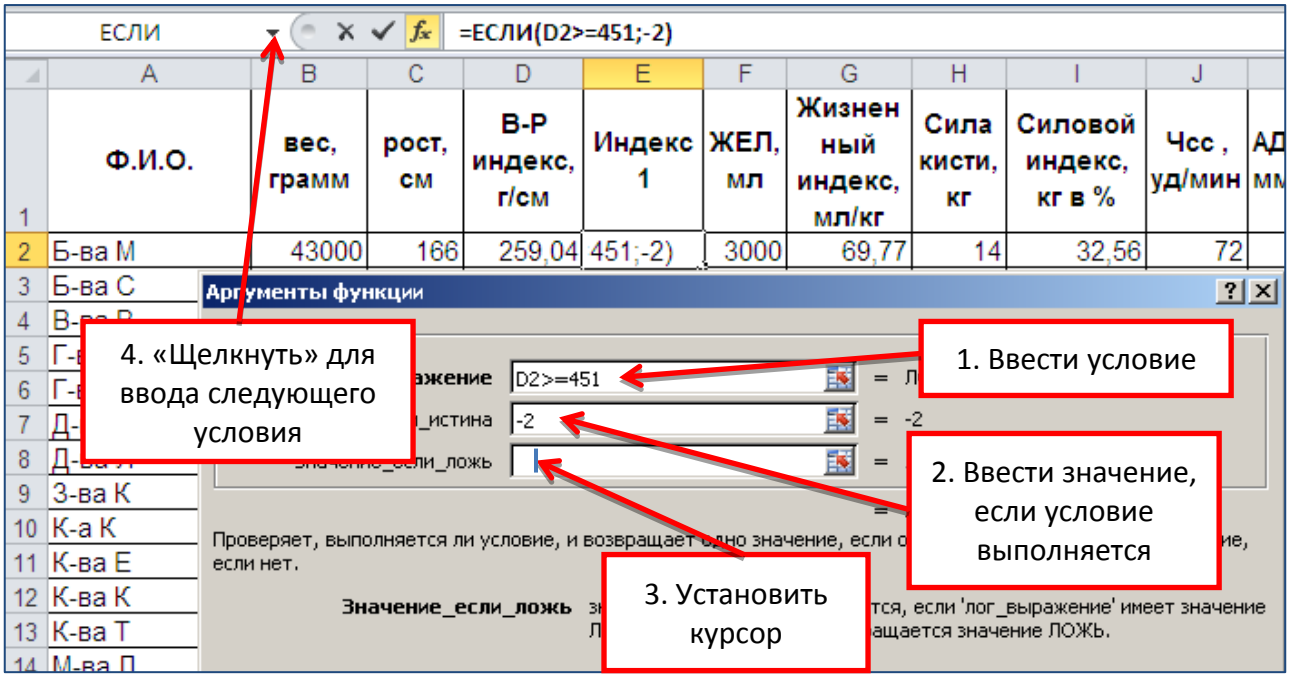



**Рис. 14.** Первое условие для индекса 1

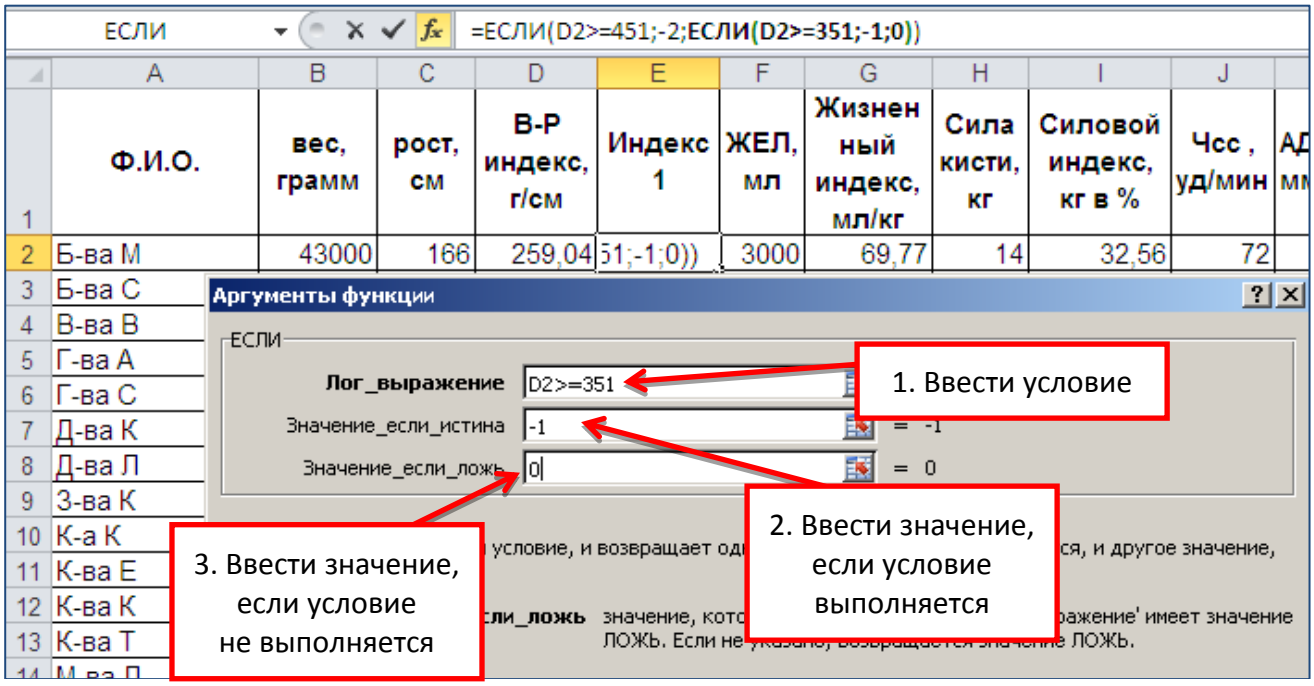



**Рис. 15.** Второе условие для Индекса 1

Окончательный результат представлен на рисунке 16.

E2 =ЕСЛИ(D2>=451;-2;ЕСЛИ(D2>=351;-1;0))

| | A | B | C | D | E | F | G | H | I | J | K | L | M | N |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Ф.И.О. | вес, грамм | рост, см | В-Р индекс, г/см | Индекс 1 | ЖЕЛ, мл | Жизненный индекс, мл/кг | Сила кисти, кг | Силовой индекс, кг в % | Чсс , уд/мин | АД сист, мм.рт.ст | АД диаст, мм.рт.ст | Двойное произведение | Проба Мартине, сек |
| 2 | Б-ва М | 43000 | 166 | 259,04 | 0 | 3000 | 69,77 | 14 | 32,56 | 72 | 110 | 50 | 79,20 | 80 |
| 3 | Б-ва С | 68000 | 159 | 427,67 | -1 | 2600 | 38,24 | 24 | 35,29 | 84 | 125 | 90 | 105,00 | 60 |
| 4 | В-ва В | 58000 | 164 | 353,66 | -1 | 3600 | 62,07 | 31 | 53,45 | 72 | 120 | 80 | 86,40 | 50 |
| 5 | Г-ва А | 43000 | 164 | 262,20 | 0 | 2500 | 58,14 | 25 | 58,14 | 90 | 110 | 70 | 99,00 | 80 |
| 6 | Г-ва С | 53500 | 149 | 359,06 | -1 | 2500 | 46,73 | 20 | 37,38 | 72 | 105 | 70 | 75,60 | 50 |
| 7 | Д-ва К | 75700 | 171 | 442,69 | -1 | 3600 | 47,56 | 24 | 31,70 | 84 | 140 | 100 | 117,60 | 30 |
| 8 | Д-ва Л | 59500 | 173 | 343,93 | 0 | 2800 | 47,06 | 29 | 48,74 | 78 | 120 | 60 | 93,60 | 80 |
| 9 | З-ва К | 79500 | 166 | 478,92 | -2 | 3500 | 44,03 | 24 | 30,19 | 84 | 115 | 90 | 96,60 | 60 |
| 10 | К-а К | 67000 | 176 | 380,68 | -1 | 3400 | 50,75 | 28 | 41,79 | 78 | 105 | 70 | 81,90 | 30 |

**Рис. 16.** Расчет Индекса 1

**3.** ***Расчет Индекса 2***

Обратимся снова к таблице 2. Довольно часто в литературе приводятся интервалы значений, подразумевающие только анализ целых чисел и приводящих к формальной ошибке, если число дробное. Какой индекс 1 следует дать, пользуясь таблице 2, человеку, у которого весо–ростовой индекс 350,5? Мы даем 0, если 350 и ниже и –1 если 351 и выше. Таким образом, 350,5 вообще оказывается неоцененным значением.

Для того, чтобы избежать подобных ошибок, следует выбрать лишь одно из двух ближайших «границ» и предусмотреть к какому из соседних интервалов принадлежит граничная точка.

Индекс 2 имеет ту же проблему в определении. Между 40 и 41, 45 и 46, 50 и 51, 55 и 56 значения индекса не определены. Выберем в качестве граничных точек 40, 45, 50 и 55 (рис. 17).

При обозначении диапазона чисел **круглые** скобки обозначает, что число **не включаются** в полуинтервал. **Квадратная** скобка обозначает, что данная точка во множество **включена**. Например, на рис. 17 число 40 включено в полуинтервал от минус бесконечности до 40 и не включено в интервал от 40 до 45.

Так, при значении индекса:

- до 40 включительно – 0 баллов
- от 40 до 45 включительно – 1 балл
- от 45 до 50 включительно – 2 балла
- от 50 до 55 включительно – 4 балла
- от 55 и выше – 5 баллов

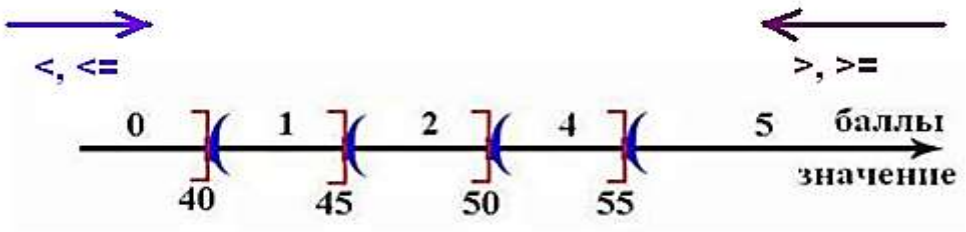



**Рис. 17.** Жизненный индекс, соотношение баллов и значений

Создание условного выражения с вложенным «если» удобно осуществлять выделяя по очереди интервалы слева направо (от меньшего к большему) или справа налево (от большего к меньшему).

При движении слева направо следует пользоваться знаком < или <=, в зависимости от того, в какой из соседних интервалов входит точка. Сначала обрабатываем интервал от «минус бесконечности» до 40 (знак<=), затем от 40 до 45 (знак <=), затем от 45 до 50 (знак <=) и т.д.

При движении справа налево выделяем интервалы от большего числа к меньшему, пользуясь знаком > или >=. Сначала обрабатываем интервал от 55 (знак >) до бесконечности, затем от 50 (знак >) до 55 и т.д.

Приведем пошаговые инструкции для создания вложенного «если» при движении слева направо.

1) Создать столбец после жизненного индекса и ввести «Индекс 2».

2) Ввод функции ЕСЛИ, для этого надо составить 4 условия:

a) «Лог_выражение»: **G2** *(значение из первой ячейки, показывающей индекс)* **<= 40.**

b) Так, если наше условие выполняется, то есть это ИСТИНА, выставляется 0 баллов. Поэтому записываем «**0**» в «Значение_если_истина». Помним, что условие выполняется при значении до 40 включительно. Далее ставим курсор на строку «Значение_если_ложь» (обязательно!) и ещё раз нажимаем на функцию «ЕСЛИ», как это показано на ***рисунке 2***. Таким образом, мы продолжаем функцию, задав следующее условие;

c) «Лог_выражение»: **G2 <= 45**. «Наслаиваем» теперь это условие на предыдущее. Как было показано в начале, такой интервал от 41 до 45 включительно даёт нам 1 балл. Поэтому ставим цифру «1» в «Значение_если_истина». Далее ставим курсор на строку «Значение_если_ложь». Делаем так же, как и в пункте 1 и открываем новую функцию «ЕСЛИ».

d) «Лог_выражение»: **G2 <= 50.** Принцип сохраняется. Но в этом интервале при соблюдении условия ставится другой балл – «2». Проделываем все те же операции и открываем последнее «ЕСЛИ».

e) Лог_выражение»: **G2 <= 55.** Значение балла при ИСТИНЕ очевидно – 4 балла, как было показано выше. Но если условие не соблюдено, и индекс больше 56 включительно, то есть логическое выражение – ЛОЖЬ, то выставляется 5 баллов (это можно легко проследить по таблице 2. Поэтому, так и ставим 5 баллов в строку «Значение_если_ложь».

Теперь можно нажать ОК.

В итоге формула в ячейке Н2 будет иметь такой вид:
=**ЕСЛИ**(G2<=40;0;**ЕСЛИ**(G2<=45;1;**ЕСЛИ**(G2<=50;2;**ЕСЛИ**(G2<=55;4;5))))
(рис. 18).

H2 | =ЕСЛИ(G2<=40;0;ЕСЛИ(G2<=45;1;ЕСЛИ(G2<=50;2;ЕСЛИ(G2<=55;4;5))))

| | A | B | C | D | E | F | G | H | I | J | K | L | M | N | O |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Ф.И.О. | вес, грамм | рост, см | В-Р индекс, г/см | Индекс 1 | ЖЕЛ, мл | Жизненный индекс, мл/кг | Индекс 2 | Сила кисти, кг | Силовой индекс, кг в % | Чсс , уд/мин | АД сист, мм.рт.ст | АД диаст, мм.рт.ст | Двойное произведение | Проба Мартине сек |
| 2 | Б-ва М | 43000 | 166 | 259,04 | 0 | 3000 | 69,77 | 5 | 14 | 32,56 | 72 | 110 | 50 | 79,20 | 80 |

**Рис. 18.** Расчет Индекса 2

Не стоит забывать, что выражение может быть составлено и наоборот, как в случаях с индексом двойного произведения (рис. 19) и индексом Мартине (рис. 20) (см. таблицу 2):

P2 =ЕСЛИ(O2>=101;-2;ЕСЛИ(O2>=95;0;ЕСЛИ(O2>=85;2;ЕСЛИ(O2>=70;3;4))))

| | A | B | C | D | E | F | G | H | I | J | K | L | M | N | O | P | Q |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Ф.И.О. | вес, грамм | рост, см | В-Р индекс, г/см | Индекс 1 | ЖЕЛ, мл | Жизненный индекс, мл/кг | Индекс 2 | Сила кисти, кг | Силовой индекс, кг в % | Индекс 3 | Чсс , уд/мин | АД сист, мм.рт.ст | АД диаст, мм.рт.ст | Двойное произведение | Индекс 4 | Проба Мартине, сек |
| 2 | Б-ва М | 43000 | 166 | 259,04 | 0 | 3000 | 69,77 | 5 | 14 | 32,56 | 0 | 72 | 110 | 50 | 79,20 | 3 | 80 |
| 3 | Б-ва С | 68000 | 159 | 427,67 | -1 | 2600 | 38,24 | 0 | 24 | 35,29 | 0 | 84 | 125 | 90 | 105,00 | -2 | 60 |

**Рис. 19.** Расчет Индекса 4

R2 =ЕСЛИ(Q2>=180;-2;ЕСЛИ(Q2>=120;0;ЕСЛИ(Q2>=90;2;ЕСЛИ(Q2>=60;3;4))))

| | B | C | D | E | F | G | H | I | J | K | L | M | N | O | P | Q | R |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | вес, грамм | рост, см | В-Р индекс, г/см | Индекс 1 | ЖЕЛ, мл | Жизненный индекс, мл/кг | Индекс 2 | Сила кисти, кг | Силовой индекс, кг в % | Индекс 3 | Чсс , уд/мин | АД сист, мм.рт.ст | АД диаст, мм.рт.ст | Двойное произведение | Индекс 4 | Проба Мартине, сек | Индекс 5 |
| 2 | 43000 | 166 | 259,04 | 0 | 3000 | 69,77 | 5 | 14 | 32,56 | 0 | 72 | 110 | 50 | 79,20 | 3 | 80 | 3 |
| 3 | 68000 | 159 | 427,67 | -1 | 2600 | 38,24 | 0 | 24 | 35,29 | 0 | 84 | 125 | 90 | 105,00 | -2 | 60 | 3 |

**Рис. 20.** Расчет Индекса 5

4. Рассчитать баллы для:

- **силового индекса**
- **показателя двойного произведения**
- **пробы Мартине**

После всех выполненных действий получится следующее рабочее окно (рис. 21).

| | A | B | C | D | E | F | G | H | I | J | K | L | M | N | O | P | Q | R |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Ф.И.О. | вес, грамм | рост, см | В-Р индекс, г/см | Индекс 1 | ЖЕЛ, мл | Жизненный индекс, мл/кг | Индекс 2 | Сила кисти, кг | Силовой индекс, кг в % | Индекс 3 | Чсс , уд/мин | АД сист, мм.рт.ст | АД диаст, мм.рт.ст | Двойное произведение | Индекс 4 | Проба Мартине, сек | Индекс 5 |
| 2 | Б-ва М | 43000 | 166 | 259,04 | 0 | 3000 | 69,77 | 5 | 14 | 32,56 | 0 | 72 | 110 | 50 | 79,20 | 3 | 80 | 3 |
| 3 | Б-ва С | 68000 | 159 | 427,67 | -1 | 2600 | 38,24 | 0 | 24 | 35,29 | 0 | 84 | 125 | 90 | 105,00 | -2 | 60 | 3 |
| 4 | В-ва В | 58000 | 164 | 353,66 | -1 | 3600 | 62,07 | 5 | 31 | 53,45 | 2 | 72 | 120 | 80 | 86,40 | 2 | 50 | 4 |
| 5 | Г-ва А | 43000 | 164 | 262,20 | 0 | 2500 | 58,14 | 5 | 25 | 58,14 | 4 | 90 | 110 | 70 | 99,00 | 0 | 80 | 3 |
| 6 | Г-ва С | 53500 | 149 | 359,06 | -1 | 2500 | 46,73 | 2 | 20 | 37,38 | 0 | 72 | 105 | 70 | 75,60 | 3 | 50 | 4 |
| 7 | Д-ва К | 75700 | 171 | 442,69 | -1 | 3600 | 47,56 | 2 | 24 | 31,70 | 0 | 84 | 140 | 100 | 117,60 | -2 | 30 | 4 |
| 8 | Д-ва Л | 59500 | 173 | 343,93 | 0 | 2800 | 47,06 | 2 | 29 | 48,74 | 1 | 78 | 120 | 60 | 93,60 | 2 | 80 | 3 |
| 9 | З-ва К | 79500 | 166 | 478,92 | -2 | 3500 | 44,03 | 1 | 24 | 30,19 | 0 | 84 | 115 | 90 | 96,60 | 0 | 60 | 3 |
| 10 | К-а К | 67000 | 176 | 380,68 | -1 | 3400 | 50,75 | 4 | 28 | 41,79 | 1 | 78 | 105 | 70 | 81,90 | 3 | 30 | 4 |
| 11 | К-ва Е | 66500 | 181 | 367,40 | -1 | 3400 | 51,13 | 4 | 24 | 36,09 | 0 | 66 | 105 | 75 | 69,30 | 4 | 60 | 3 |

**Рис. 21.** Расчет пяти индексов

5. *Общая сумма баллов и ее оценка.* Введите после столбца **Индекс 5** новый столбец и назовите его «**Сумма баллов**». Рассчитайте сумму баллов по пяти индексам суммированием содержимого ячеек: «=E2+H2+K2+P2+R2». Если необходимо, то измените с помощью правой клавиши мыши *Формат ячеек/Число*: числовой формат, *число десятичных знаков* = 0.

6.*Средняя сумма баллов.* Вычислите среднюю сумму баллов для всех обследованных. В ячейку P31 ввести «**Средняя сумма баллов**». Выделить ячейку S31 и вызывать рабочее окно «Мастера функции», выбирать функцию СРЗНАЧ (рис. 22), в окне «Аргументы функции» проверить выделенный диапазон в строке «Число_1» и

нажать «Ok» (рис. 23). Аналогично, можно выбрать вкладку *Главная/Редактирование*/значок *Математической суммы*, в выпадающем меню выбираем *Среднее,* компьютер автоматически выделяет диапазон S2:S30.

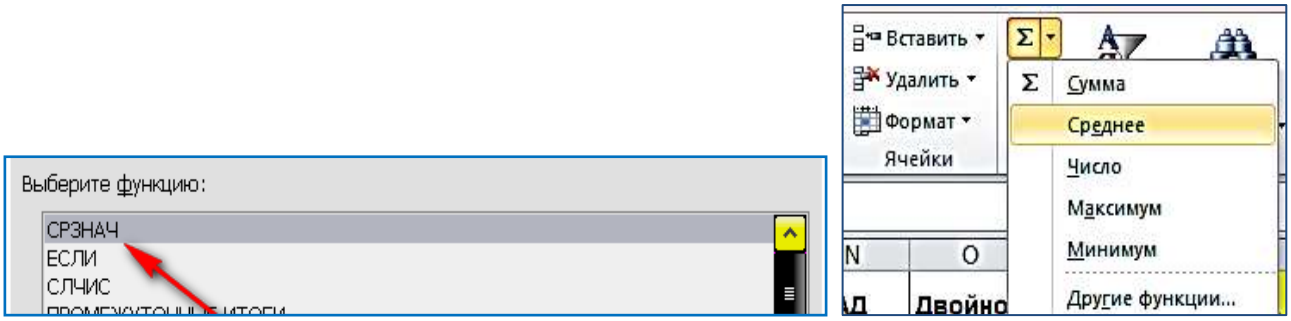



**Рис. 22.** Функция СРЗНАЧ

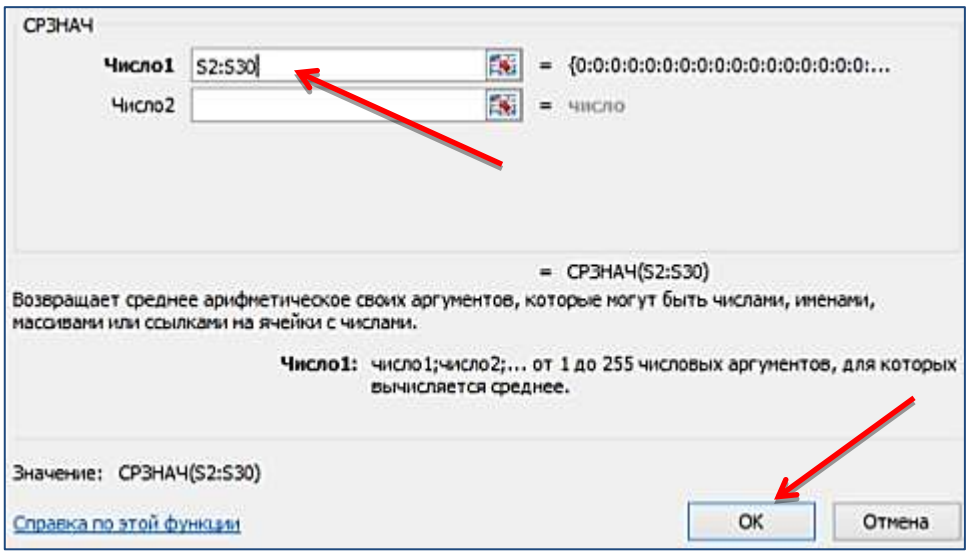



**Рис. 23.** Аргументы функции СРЗНАЧ

Изменить формат ячейки S31 на числовой с 1 знаком после запятой (рис. 24).

7.*Оценка суммы баллов*. Оцените, полученную сумму баллов помощью функции ЕСЛИ. Для этого введите новый столбец **Общая оценка здоровья** и, анализируя диапазон S2:S30, введите характеристику здоровья для каждого пациента в соответствии с функциональными уровнями здоровья (табл. 2).

Отформатируйте диапазон ячеек S2:S30 с использованием гистограммы. Для этого необходимо выделить указанный диапазон, перейти по вкладке *Главная*, в группе *Стили* щелкнуть стрелку рядом с кнопкой *Условное форматирование* и выделить пункт *Гистограммы*, затем выбрать гистограмму (рис. 25). Гистограммы соответствуют значению в ячейке и помогают оптимально сравнить значения ячеек между собой.

| | A | B | C | D | E | F | G | H | I | J | K | L | M | N | O | P | Q | R | S |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Ф.И.О. | вес, грамм | рост, см | В.Р индекс, г/см | Индекс 1 | ЖЕЛ, мл | Жизненный индекс, мл/кг | Индекс 2 | Сила кисти, кг | Силовой индекс, кг в % | Индекс 3 | Чсс , уд/мин | АД сист, мм.рт.ст | АД диаст, мм.рт.ст | Двойное произведение | Индекс 4 | Проба Мартине, сек | Индекс 5 | Сумма |
| 2 | Б-ва М | 43000 | 166 | 259,04 | 0 | 3000 | 69,77 | 5 | 14 | 32,56 | 0 | 72 | 110 | 50 | 79,20 | 3 | 80 | 3 | 11 |
| 3 | Б-ва С | 68000 | 159 | 427,67 | -1 | 2600 | 38,24 | 0 | 24 | 35,29 | 0 | 84 | 125 | 90 | 105,00 | -2 | 60 | 3 | 0 |
| 4 | В-ва В | 58000 | 164 | 353,66 | -1 | 3600 | 62,07 | 5 | 31 | 53,45 | 2 | 72 | 120 | 80 | 86,40 | 2 | 50 | 4 | 12 |
| 5 | Г-ва А | 43000 | 164 | 262,20 | 0 | 2500 | 58,14 | 5 | 25 | 58,14 | 4 | 90 | 110 | 70 | 99,00 | 0 | 80 | 3 | 12 |
| 6 | Г-ва С | 53500 | 149 | 359,06 | -1 | 2500 | 46,73 | 2 | 20 | 37,38 | 0 | 72 | 105 | 70 | 75,60 | 3 | 50 | 4 | 8 |
| 7 | Д-ва К | 75700 | 171 | 442,69 | -1 | 3600 | 47,56 | 2 | 24 | 31,70 | 0 | 84 | 140 | 100 | 117,60 | -2 | 30 | 4 | 3 |
| 8 | Д-ва Л | 59500 | 173 | 343,93 | 0 | 2800 | 47,06 | 2 | 29 | 48,74 | 1 | 78 | 120 | 60 | 93,60 | 2 | 80 | 3 | 8 |
| 9 | З-ва К | 79500 | 166 | 478,92 | -2 | 3500 | 44,03 | 1 | 24 | 30,19 | 0 | 84 | 115 | 90 | 96,60 | 0 | 60 | 3 | 2 |
| 10 | К-а К | 67000 | 176 | 380,68 | -1 | 3400 | 50,75 | 4 | 28 | 41,79 | 1 | 78 | 105 | 70 | 81,90 | 3 | 30 | 4 | 11 |
| 11 | К-ва Е | 66500 | 181 | 367,40 | -1 | 3400 | 51,13 | 4 | 24 | 36,09 | 0 | 66 | 105 | 75 | 69,30 | 4 | 60 | 3 | 10 |
| 12 | К-ва К | 57300 | 163 | 351,53 | -1 | 2400 | 41,88 | 1 | 20 | 34,90 | 0 | 60 | 110 | 90 | 66,00 | 4 | 120 | 0 | 4 |
| 13 | К-ва Т | 48500 | 163 | 297,55 | 0 | 2700 | 55,67 | 5 | 24 | 49,48 | 1 | 78 | 120 | 70 | 93,60 | 2 | 30 | 4 | 12 |
| 14 | М-ва Л | 47500 | 164 | 289,63 | 0 | 3300 | 69,47 | 5 | 24 | 50,53 | 2 | 78 | 110 | 70 | 85,80 | 2 | 80 | 3 | 12 |
| 15 | М-ва Н | 45000 | 157 | 286,62 | 0 | 2400 | 53,33 | 4 | 12 | 26,67 | 0 | 72 | 120 | 80 | 86,40 | 2 | 60 | 3 | 9 |
| 16 | М-ва П | 54500 | 172,5 | 315,94 | 0 | 2400 | 44,04 | 1 | 18 | 33,03 | 0 | 54 | 120 | 75 | 64,80 | 4 | 90 | 2 | 7 |
| 17 | М-ян М | 60500 | 166 | 364,46 | -1 | 2600 | 42,98 | 1 | 20 | 33,06 | 0 | 84 | 100 | 70 | 84,00 | 3 | 60 | 3 | 6 |
| 18 | М-ян Р | 74000 | 166 | 445,78 | -1 | 3000 | 40,54 | 1 | 21 | 28,38 | 0 | 66 | 120 | 80 | 79,20 | 3 | 60 | 3 | 6 |
| 19 | Н-ва Е | 47500 | 163 | 291,41 | 0 | 2100 | 44,21 | 1 | 22 | 46,32 | 1 | 72 | 120 | 80 | 86,40 | 2 | 70 | 3 | 7 |
| 20 | О-ва А | 51000 | 162 | 314,81 | 0 | 3000 | 58,82 | 5 | 18 | 35,29 | 0 | 66 | 100 | 60 | 66,00 | 4 | 60 | 3 | 12 |
| 21 | П-ва М | 80000 | 158 | 506,33 | -2 | 3000 | 37,50 | 0 | 26 | 32,50 | 0 | 72 | 130 | 80 | 93,60 | 2 | 80 | 3 | 3 |
| 22 | Р-ва Д | 56000 | 166 | 337,35 | 0 | 3000 | 53,57 | 4 | 30 | 53,57 | 2 | 72 | 120 | 80 | 86,40 | 2 | 40 | 4 | 12 |
| 23 | С-ва А | 101500 | 166 | 611,45 | -2 | 2500 | 24,63 | 0 | 40 | 39,41 | 0 | 84 | 144 | 90 | 120,96 | -2 | 40 | 4 | 0 |
| 24 | С-ва В | 61000 | 170 | 358,82 | -1 | 3400 | 55,74 | 5 | 20 | 32,79 | 0 | 66 | 110 | 70 | 72,60 | 3 | 90 | 2 | 9 |
| 25 | С-на А | 75000 | 171 | 438,60 | -1 | 4000 | 53,33 | 4 | 29 | 38,67 | 0 | 84 | 130 | 70 | 109,20 | -2 | 30 | 4 | 5 |
| 26 | Х-и А | 60900 | 174 | 350,00 | 0 | 3400 | 55,83 | 5 | 24 | 39,41 | 0 | 66 | 120 | 85 | 79,20 | 3 | 70 | 3 | 11 |
| 27 | Ш-о Н | 58500 | 166 | 352,41 | -1 | 3000 | 51,28 | 4 | 28 | 47,86 | 1 | 90 | 105 | 71 | 94,50 | 2 | 30 | 4 | 10 |
| 28 | Ш-т И | 61000 | 163 | 374,23 | -1 | 3200 | 52,46 | 4 | 20 | 32,79 | 0 | 72 | 110 | 90 | 79,20 | 3 | 60 | 3 | 9 |
| 29 | Я-ва С | 55000 | 161 | 341,61 | 0 | 2800 | 50,91 | 4 | 28 | 50,91 | 2 | 60 | 110 | 70 | 66,00 | 4 | 60 | 3 | 13 |
| 30 | Я-на Н | 61000 | 164 | 371,95 | -1 | 2800 | 45,90 | 2 | 21 | 34,43 | 0 | 72 | 125 | 70 | 90,00 | 2 | 40 | 4 | 7 |
| 31 | пересчет в кг | 1000 | | | | | | | | | | | | | | Средняя сумма баллов | | | 8,0 |

**Рис. 24.** Расчет суммы баллов и средней суммы баллов

Аналогично, используйте условное форматирование для диапазона T2:T30, но в этом случае на вкладке *Главная*, в группе *Стили* щелкните стрелку рядом с кнопкой *Правила выделения ячеек* и выделите пункт *Текст содержит…* (рис. 26).

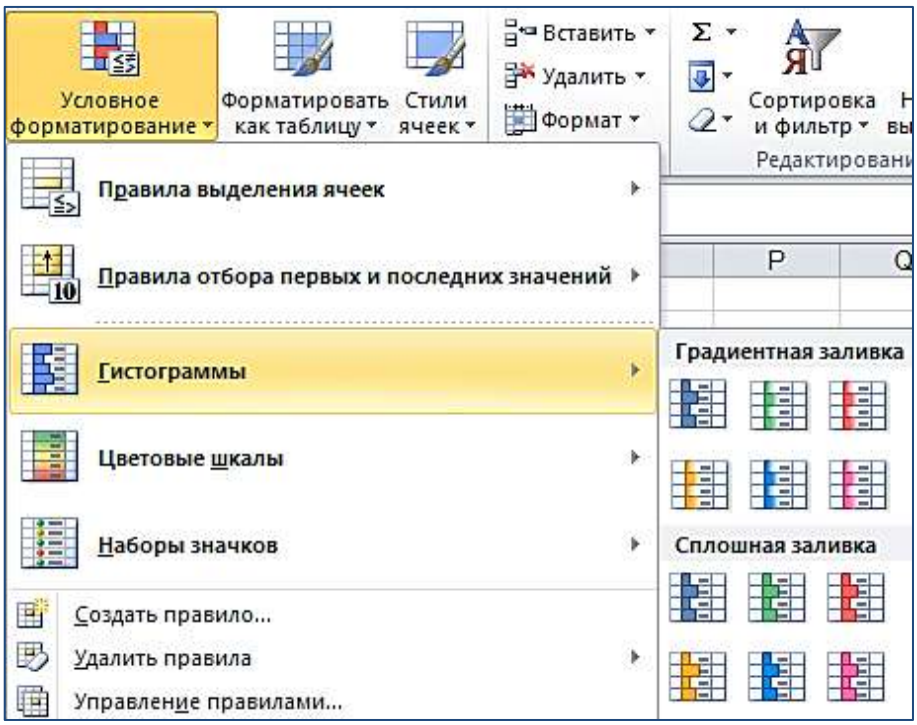



**Рис. 25.** Форматирование ячеек с использованием гистограммы

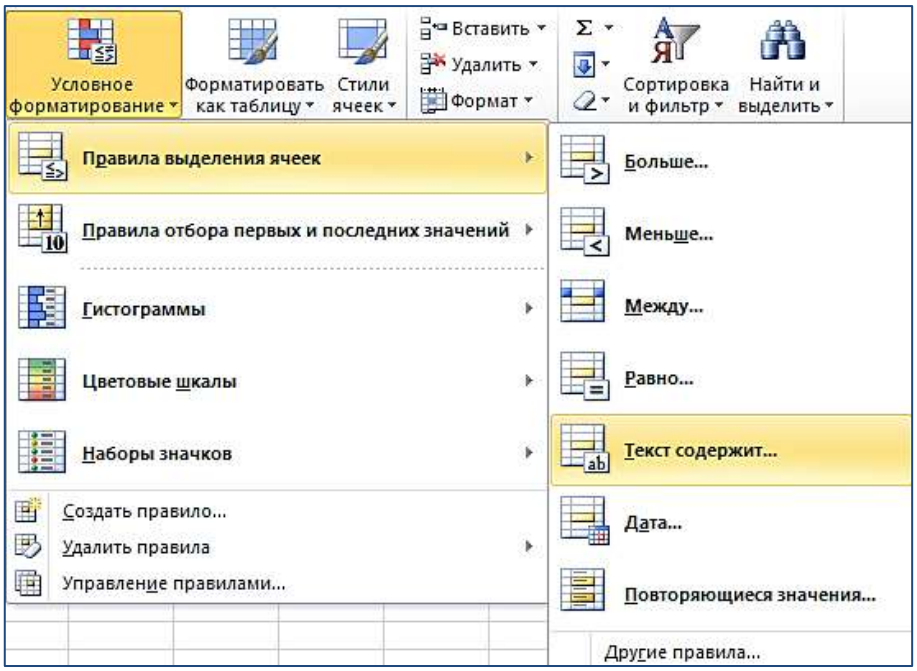



**Рис. 26.** Форматирование ячеек с текстовыми значениями

8.*Количество пациентов по различным функциональным состояниям*. Подсчитайте количество обследуемых, имеющих низкую, ниже среднего, среднюю, выше среднего и высокую оценку здоровья.

Ввести в ячейки оценки здоровья: S34 – «низкий», S35 – «ниже среднего», S36 – «средний», S37 – «выше среднего», S38 – «высокий». Выбрать ячейку T34 и открыть «Мастер функций». Изменить значение в строке «Категория» на «Полный алфавитный перечень» и в окне «Выберите функцию» найти функцию СЧЕТЕСЛИ, перейти в окно «Аргументы функции» (рис. 27). Выбрать строку «Диапазон» и выделить (не отпуская левую кнопку мыши) ячейки с T2 по T30. В строку «Критерий» ввести «низкий» уровень здоровья и выбрать Ok (рис. 28).

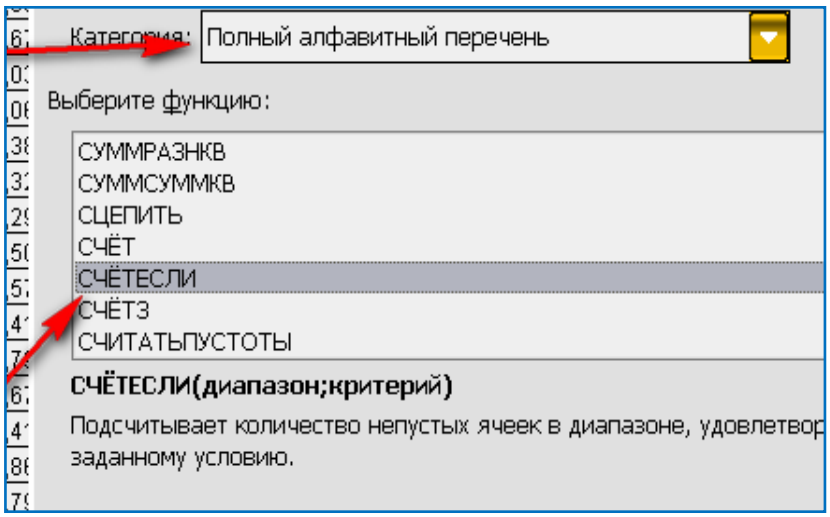



**Рис. 27.** Выбор функции СЧЕТЕСЛИ

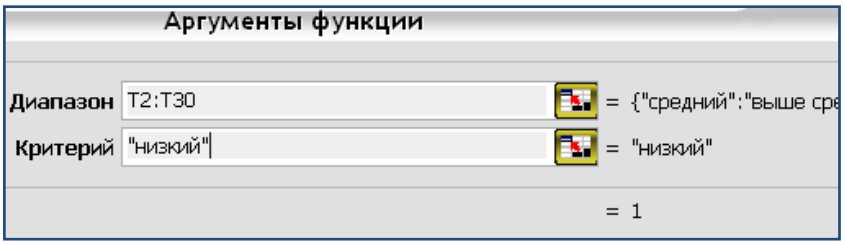



**Рис. 28.** Аргументы функции СЧЕТЕСЛИ

Аналогично подсчитайте количество обследуемых по оценке здоровья в остальных группах (рис. 29).

9.*Круговая диаграмма.* Постройте круговую диаграмму по данным распределения обследуемых в соответствии с уровнем здоровья.

1) Выбрать ячейки в диапазоне S34:T38.

| | A | B | C | D | E | F | G | H | I | J | K | L | M | N | O | P | Q | R | S | T |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Ф.И.О. | вес, грамм | рост, см | В-Р индекс, г/см | Индекс 1 | ЖЕЛ, мл | Жизненный индекс, мл/кг | Индекс 2 | Сила кисти, кг | Силовой индекс, кг в % | Индекс 3 | Чсс, уд/мин | АД сист, мм.рт.ст | АД диаст, мм.рт.ст | Двойное произведение | Индекс 4 | Проба Мартинэ, сек | Индекс 5 | Сумма | Оценка суммы баллов |
| 2 | Б-ва М | 43000 | 166 | 259,04 | 0 | 3000 | 69,77 | 5 | 14 | 32,56 | 0 | 72 | 110 | 50 | 79,20 | 3 | 80 | 3 | 11 | средний |
| 3 | Б-ва С | 68000 | 159 | 427,67 | -1 | 2600 | 38,24 | 0 | 24 | 35,29 | 0 | 84 | 125 | 90 | 105,00 | -2 | 60 | 3 | 8 | низкий |
| 4 | В-ва В | 58000 | 164 | 353,66 | -1 | 3600 | 62,07 | 5 | 31 | 53,45 | 2 | 72 | 120 | 80 | 86,40 | 2 | 50 | 4 | 12 | средний |
| 5 | Г-ва А | 43000 | 164 | 262,20 | 0 | 2500 | 58,14 | 5 | 25 | 58,14 | 4 | 90 | 110 | 70 | 99,00 | 0 | 80 | 3 | 12 | средний |
| 6 | Г-ва С | 53500 | 149 | 359,06 | -1 | 2500 | 46,73 | 2 | 20 | 37,38 | 0 | 72 | 105 | 70 | 75,60 | 3 | 50 | 4 | 8 | ниже среднего |
| 7 | Д-ва К | 75700 | 171 | 442,69 | -1 | 3600 | 47,56 | 2 | 24 | 31,70 | 0 | 84 | 140 | 100 | 117,60 | -2 | 30 | 4 | 3 | низкий |
| 8 | Д-ва Л | 59500 | 173 | 343,93 | 0 | 2800 | 47,06 | 2 | 29 | 48,74 | 1 | 78 | 120 | 60 | 93,60 | 2 | 80 | 3 | 8 | ниже среднего |
| 9 | Э-ва К | 79500 | 166 | 478,92 | -2 | 3500 | 44,03 | 1 | 24 | 30,19 | 0 | 84 | 115 | 90 | 96,60 | 0 | 60 | 3 | 2 | низкий |
| 10 | К-а К | 67000 | 176 | 380,68 | -1 | 3400 | 50,75 | 4 | 28 | 41,79 | 1 | 78 | 105 | 70 | 81,90 | 3 | 30 | 4 | 11 | средний |
| 11 | К-ва Е | 68500 | 181 | 387,40 | -1 | 3400 | 51,13 | 4 | 24 | 36,09 | 0 | 66 | 105 | 75 | 69,30 | 4 | 60 | 3 | 10 | средний |
| 12 | К-ва К | 57300 | 163 | 351,53 | -1 | 2400 | 41,88 | 1 | 20 | 34,90 | 0 | 60 | 110 | 90 | 66,00 | 4 | 120 | 0 | 4 | низкий |
| 13 | К-ва Т | 48500 | 163 | 297,55 | 0 | 2700 | 55,67 | 5 | 24 | 49,48 | 1 | 78 | 120 | 70 | 93,60 | 2 | 30 | 4 | 12 | средний |
| 14 | М-ва Л | 47500 | 164 | 289,63 | 0 | 3300 | 69,47 | 5 | 24 | 50,53 | 2 | 78 | 110 | 70 | 85,80 | 2 | 80 | 3 | 12 | средний |
| 15 | М-ва Н | 45000 | 157 | 286,62 | 0 | 2400 | 53,33 | 4 | 12 | 26,67 | 0 | 72 | 120 | 80 | 86,40 | 2 | 60 | 3 | 9 | ниже среднего |
| 16 | М-ва П | 54500 | 172,5 | 315,94 | 0 | 2400 | 44,04 | 1 | 18 | 33,03 | 0 | 54 | 120 | 75 | 64,80 | 4 | 90 | 2 | 7 | ниже среднего |
| 17 | М-ин М | 69500 | 166 | 364,46 | -1 | 2600 | 42,98 | 1 | 20 | 33,05 | 0 | 84 | 100 | 70 | 84,00 | 3 | 60 | 3 | 8 | ниже среднего |
| 18 | М-ин Р | 74000 | 166 | 445,78 | -1 | 3000 | 40,54 | 1 | 21 | 28,38 | 0 | 66 | 120 | 80 | 79,20 | 3 | 60 | 3 | 8 | ниже среднего |
| 19 | Н-ва Е | 47500 | 163 | 291,41 | 0 | 2100 | 44,21 | 1 | 22 | 46,32 | 1 | 72 | 120 | 80 | 86,40 | 2 | 70 | 3 | 7 | ниже среднего |
| 20 | О-ва А | 51000 | 162 | 314,81 | 0 | 3000 | 58,82 | 5 | 18 | 35,29 | 0 | 66 | 100 | 60 | 66,00 | 4 | 60 | 3 | 12 | средний |
| 21 | П-ва М | 80000 | 158 | 506,33 | -2 | 3000 | 37,50 | 0 | 28 | 32,55 | 0 | 72 | 130 | 80 | 93,60 | 2 | 80 | 2 | 3 | низкий |
| 22 | Р-ва Д | 56000 | 166 | 337,35 | 0 | 3000 | 53,57 | 4 | 30 | 53,57 | 2 | 72 | 120 | 80 | 86,40 | 2 | 40 | 4 | 12 | средний |
| 23 | С-ва А | 101500 | 166 | 611,45 | -2 | 2500 | 24,63 | 0 | 40 | 39,41 | 0 | 84 | 144 | 90 | 120,96 | -2 | 40 | 4 | 8 | низкий |
| 24 | С-ва В | 61000 | 170 | 358,82 | -1 | 3400 | 55,74 | 5 | 20 | 32,79 | 0 | 66 | 110 | 70 | 72,60 | 3 | 90 | 2 | 9 | ниже среднего |
| 25 | С-ва А | 75000 | 171 | 438,60 | -1 | 4000 | 53,33 | 4 | 29 | 38,67 | 0 | 84 | 130 | 70 | 109,20 | -2 | 30 | 4 | 5 | ниже среднего |
| 26 | Х-и А | 60900 | 174 | 350,00 | 0 | 3400 | 55,83 | 5 | 24 | 39,41 | 0 | 66 | 120 | 85 | 79,20 | 3 | 70 | 3 | 11 | средний |
| 27 | Ш-о Н | 58500 | 166 | 352,41 | -1 | 3000 | 51,28 | 4 | 28 | 47,86 | 1 | 90 | 105 | 71 | 94,50 | 2 | 30 | 4 | 10 | средний |
| 28 | Ш-т И | 61000 | 163 | 374,23 | -1 | 3200 | 52,46 | 4 | 20 | 32,79 | 0 | 72 | 110 | 90 | 79,20 | 3 | 60 | 3 | 9 | ниже среднего |
| 29 | Я-ва С | 55000 | 161 | 341,61 | 0 | 2800 | 50,91 | 4 | 28 | 50,91 | 2 | 60 | 110 | 70 | 66,00 | 4 | 60 | 3 | 13 | средний |
| 30 | Я-ва Н | 61000 | 164 | 371,95 | -1 | 2800 | 45,90 | 2 | 21 | 34,43 | 0 | 72 | 125 | 70 | 90,00 | 2 | 40 | 4 | 7 | ниже среднего |
| 31 | пересчет в кг | 1000 | | | | | | | | | | | | | | Средняя сумма баллов | | | 8,8 | |
| 32 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 33 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 34 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | низкий | 6 |
| 35 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | ниже среднего | 11 |
| 36 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | средний | 12 |
| 37 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | выше среднего | 0 |
| 38 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | высокий | 0 |

**Рис. 29.** Оценка физического развития (здоровья)

2) Выбрать вкладку *Вставка* и группу *Диаграммы*, щелкните по кнопке *Круговая*.

3) Выбрать Объемную или Обыкновенную диаграмму.

4) Поменять стиль диаграммы: на вкладке *Работа с диаграммами/Конструктор* и в группе *Макеты диаграмм* щелкнуть по кнопке с выбранным макетом (например, Макет № 6). В поле название диаграммы пишем «**Оценка уровня здоровья**».

5) Переместить диаграмму на отдельный лист используя вспомогательную вкладку *Работа с* диаграммами, группу *Расположение* (рис. 30).

6) Изменить внешний вида диаграмм: вкладка *Работа с диаграммами/Конструктор*, группа *Тип,* кнопка *Изменение типа диаграмм* (рис. 31).

7) Название диаграммы, подписи данных и расположение легенды меняется на вкладке *Работа с диаграммами/Макет* в группе *Подписи.* При использовании группы *Макеты диаграмм* все вносится в соответствии с выбранным макетом.

8) Выделим пункт *Добавить легенду снизу* в выпадающем меню кнопки *Легенда* группы *Подписи* на вкладке *Работа с диаграммами/Макет.*

9) Выделим пункт *Дополнительные параметры подписей данных …* в выпадающем меню *Подписи данных* на вкладке *Работа с диаграммами/Макет* и поставим галочки на пунктах *Имена категорий* и *Доли*, *Положение подписи* выберем *По ширине* (рис. 32), нажмем кнопку *Закрыть*.

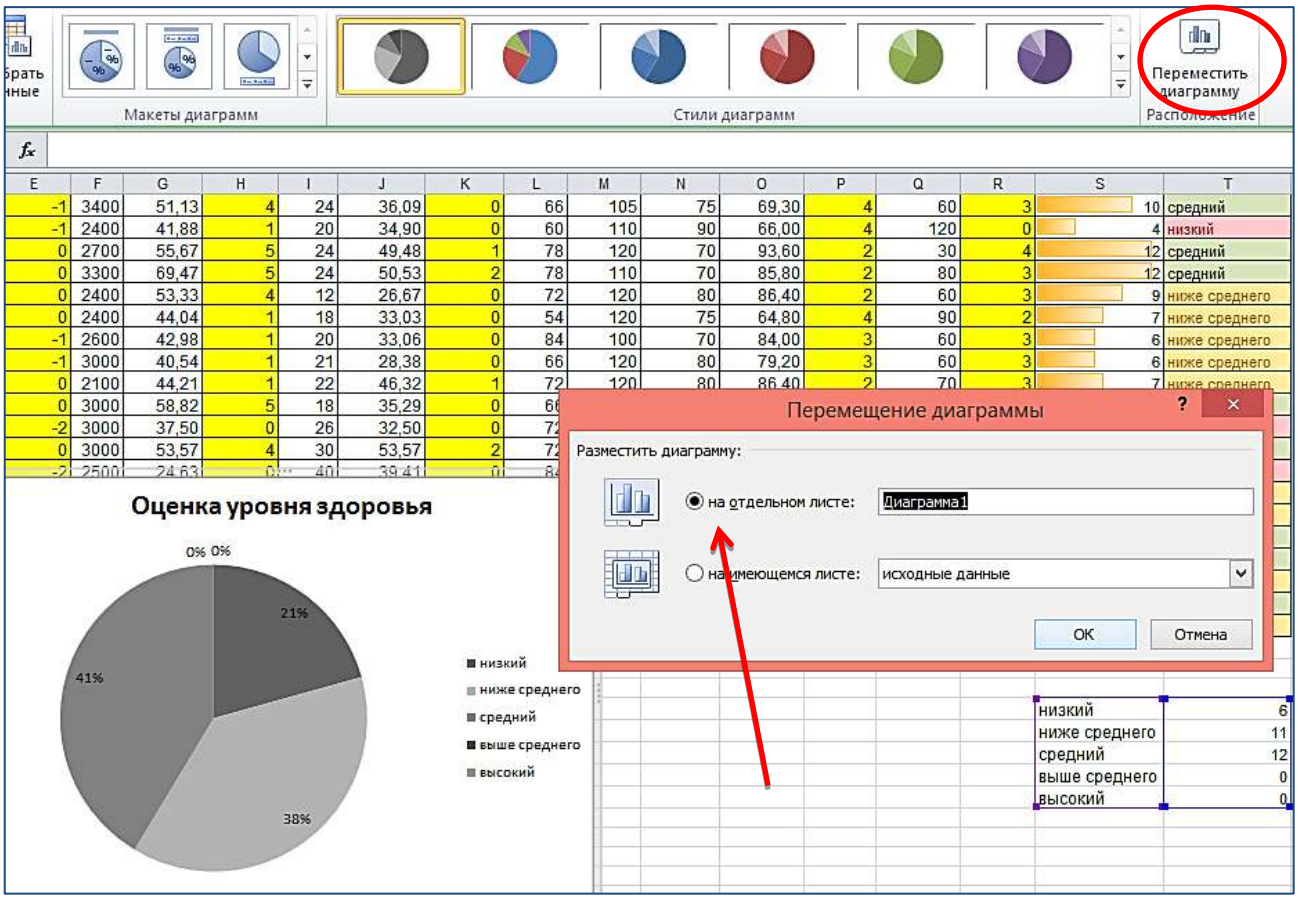



**Рис. 30.** Размещение диаграммы

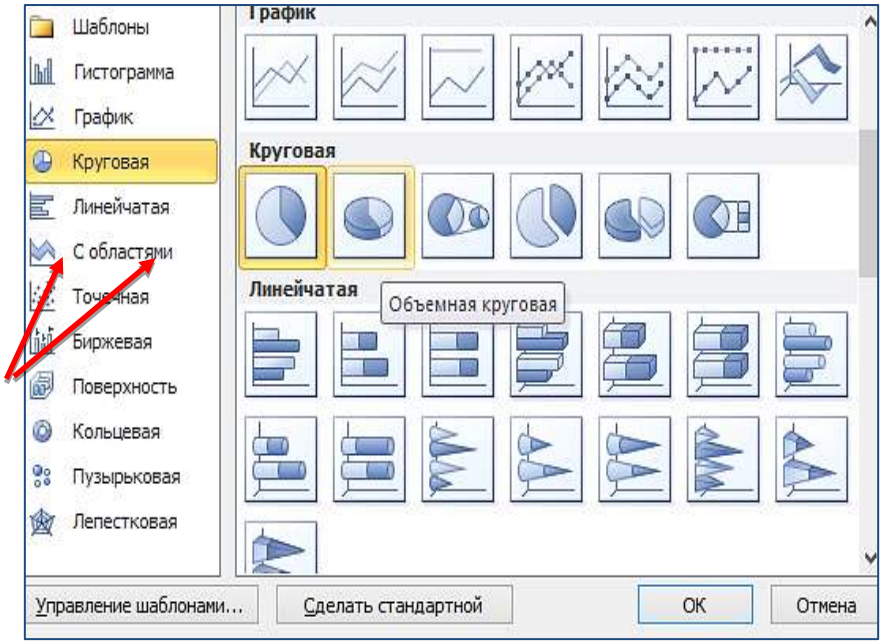
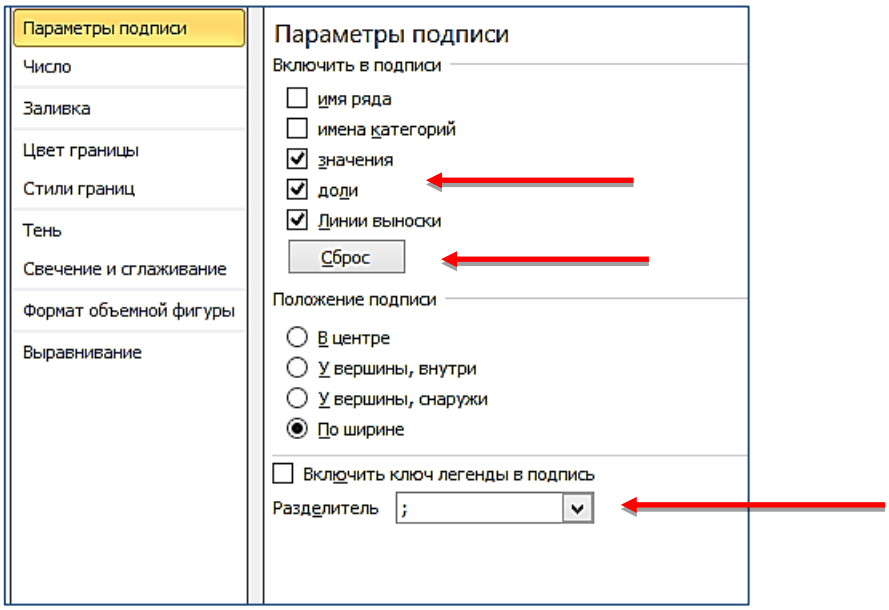



**Рис. 31.** Изменение типа диаграмм

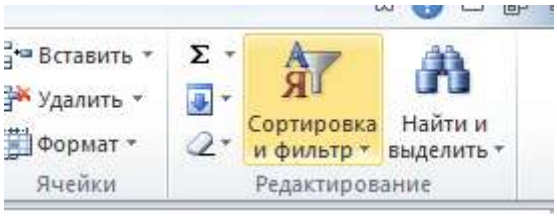



**Задание на самостоятельное изучение:**

*Построение графиков, сортировка, фильтрация, проверка данных*

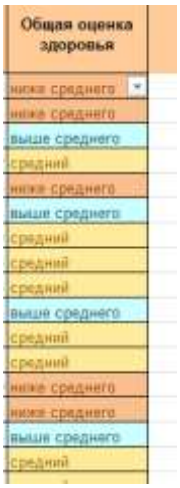
1) *Фильтрация данных. Необходимо отфильтровать данные по столбцу «Общая оценка здоровья», оставив только строки с пациентами, у которых уровень здоровья «ниже среднего», «средний» и «выше среднего». Для этого:*

   a. *Выделить область, подлежащую фильтрации (T2:T30), далее нажмите на «Сортировка и фильтр»*

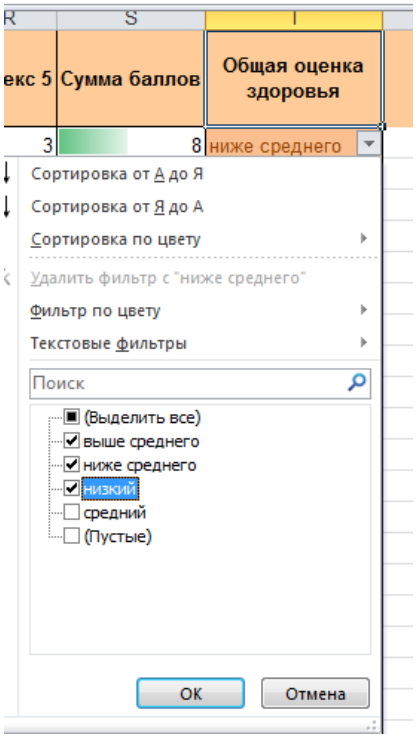



*и выберите «Фильтр»*

b. *В ячейке T2 появился значёк списка.*



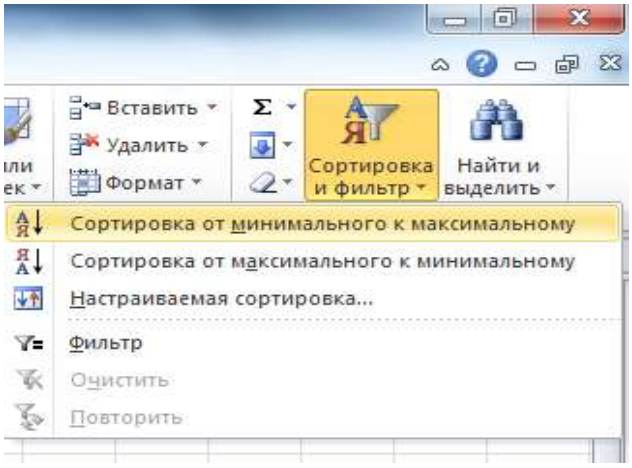

c. *Щелкнув на этот значок оставьте галочки только на нужных позициях («ниже среднего», «средний» и «выше среднего»).*



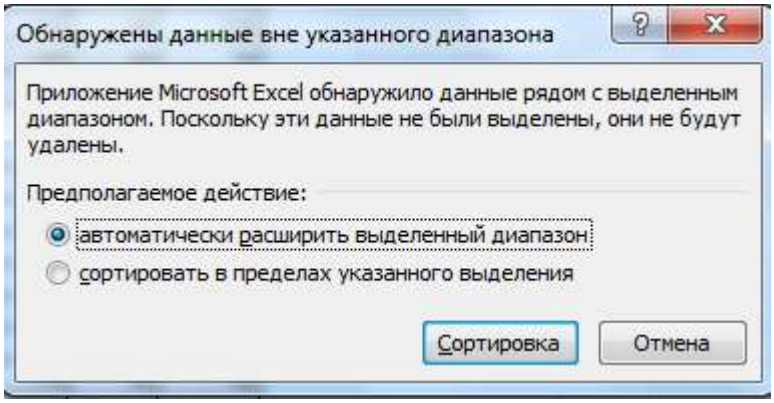

2) *Сделайте сортировку данных в столбце ЧСС по возрастанию. Для этого:*

a. *Выделите столбецЧСС и далее нажмите на «Сортировка и фильтр».*

b. *Выберите «Сортировка от минимального к максимальному»*




*и далее*

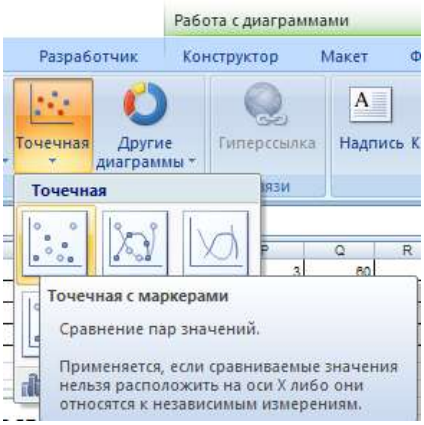



*Таким образом, все данные перестроились в соответствии возрастания в столбце ЧСС.*

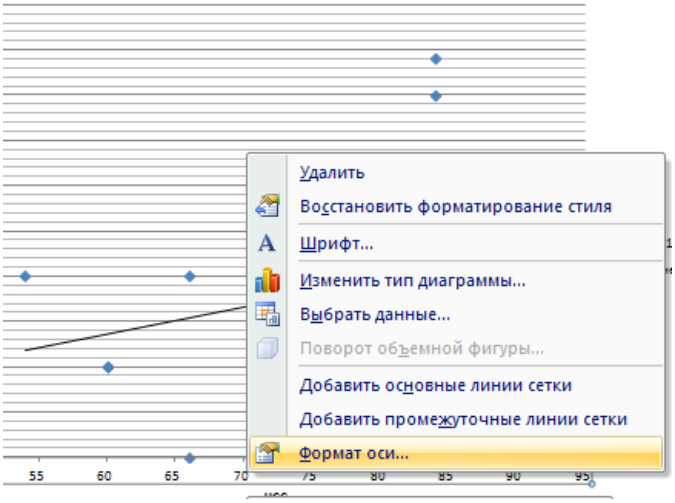
3) *Постройте график зависимости y=f(x), где y - АД сист., x – ЧСС.*

   a. *Выделите все числовые значения в столбце ЧСС и, удерживая Ctrl, продолжите выделение другого столбца – АД сист.*

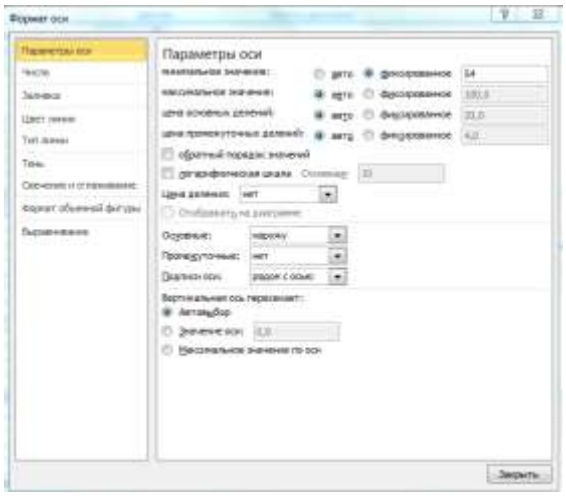
   b. *На вкладке «Вставка», группе «Диаграммы» выберите «Точечная», «Точечная с маркерами».*



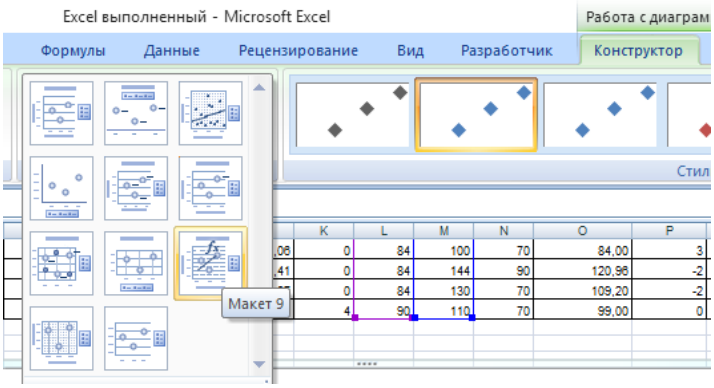

   c. *На получившемся графике измените формат оси, щёлкнув правой кнопкой мыши на ось и выбрав пункт «Формат оси».*



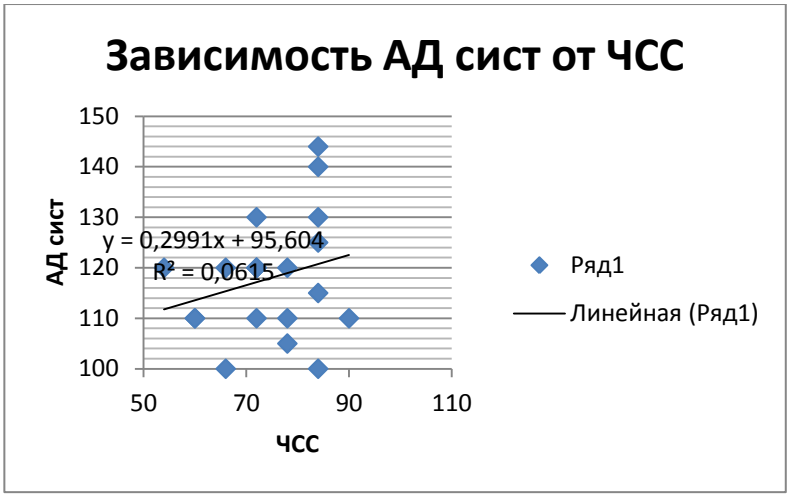

d. *Сделайте так, чтобы ось абсцисс(x) и ось ординат(y) начиналась не с нуля, а с минимальных значений ЧСС и АД сист. соответственно.*




e. *Дважды щёлкните по диаграмме. На вкладке конструктор, в группе «Макеты диаграмм» выберите Макет 9. Данный макет диаграммы добавляет на график линию тренда. С помощью тренда можно увидеть, что с повышением ЧСС наблюдается повышение АДсист.*




f. *Просмотрите остальные настраиваемые свойства осей и измените их на своё усмотрение.*

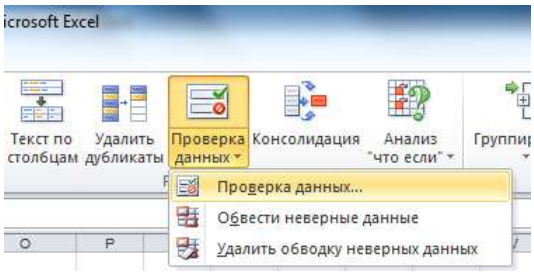



4) *Добавление элемента выбора из списка.*

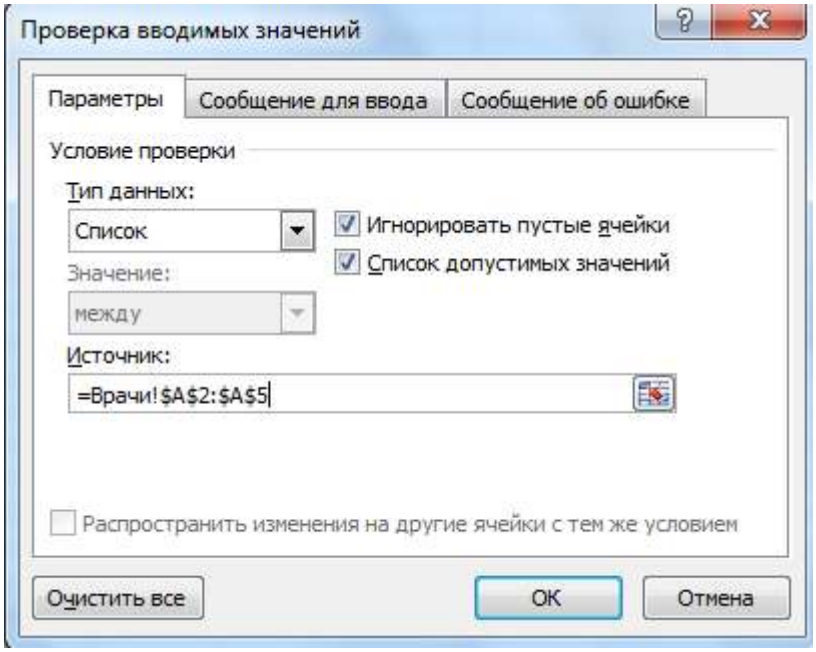
   a. *Перейдите на лист «Врачи». В столбце А сформирован список врачей. Дополните его по желанию.*

   b. *Перейдите на лист «Исходные данные». Поставьте курсор в ячейку С35.*

   c. *На вкладке «Данные» в группе «Работа с данными» выберите «Проверка данных».*




   d. *Выберите в типе данных «список» и укажите в источнике тот список врачей, который находится на листе «Врачи». Нажмите ОК.*




   e. *Выберите любую фамилию врача из списка.*

5) *В ячейке В37 поставьте сегодняшнюю дату, с помощью формулы =СЕГОДНЯ().*

6) *Сохраните работу в своей папке.*

**Литература**
**а) основная литература:**
ЭБС «Консультант студента»:

Omelchenko, V. P. Medical informatics = Медицинская информатика : textbook / V. P. Omelchenko, A. A. Demidova. - 2-еизд., перераб. - Moscow : GEOTAR-Media, 2020 - 479 p. : ill.

Часовских, Наталия Юрьевна. Биоинформатика : учебник / Н. Ю. Часовских. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2020 - 346 с. : ил., табл. - Библиогр.: с. 344-346.

**б) дополнительная литература**

Кобринский Б.А., Зарубина Т.В. Медицинская информатика: Учебник. М: изд. "Академия", 2009 г

Информатика: Основы общей информатики :Учебник для студ.,обуч.по спец. /Чернов В.И. и др.- М.: Дрофа. Кн.1.-2008.-252 с.:ил.

Информатика: Основы медицинской информатики. : учеб. для стоматол. фак. мед. вузов / В. И. Чернов и др. - М.: Дрофа. Кн.2.-2009.-223 с.:ил.

Назаренко Г.И., Гулиев Я.И., Ермаков Д.Е. Медицинские информационные системы: теория и практика/ Под ред. Г.И. Назаренко, Г.С. Осипова. – М.: ФИЗМАТЛИТ, 2005. – 320с.

Карась С.И. Информационные основы принятия решений в медицине: Учебное пособие. – Томск: Печатная мануфактура, 2003.- 145с.

**Вопросы и задания для подготовки к занятиям по темам**

Excel
1. Информация, свойства информации
2. Процессы преобразования информации
3. Основные элементы документа MS Excel
4. Типы ссылок: абсолютные, относительные и смешанные
5. Объяснить применение функции «ЕСЛИ», «СЧЕТЕСЛИ»

Access
1. База данные, СУБД
2. Основные объекты MS Access
3. Виды связей в MS Access. Схема данных
4. Таблицы, поля, записи, типы данных. Ключевое поле
5. Опишите возможности сортировки и выбора данных при помощи конструктора запроса.

Системы счисления
1. Система счисления. Типы систем счисления
2. Алгоритм сложения в двоичной системе счисления
3. Алгоритм вычитания в двоичной системе счисления
4. Виды периферийных устройств

Статистика
1. Показатели сравнения изучаемого диагностического теста с «золотым» стандартом
2. Элементы таблицы 2х2
3. Чувствительность и ее статистическая значимость.
4. Специфичность и ее статистическая значимость
5. Предсказательная ценность (PPV, NPV) и ее связь с распространенностью.
6. Нулевая и альтернативная гипотезы (H0, Ha)
7. Применение параметрических и не параметрических методы обработки данных.

Data Mining
1. Задача классификации
2. Задача кластеризации
3. Классификатор деревья решений
4. Классификатор k-ближайших соседей
5. Типы данных в программе (nominal, integer, real)
6. Виды данных в программе (id, label, attribute)
7. Основные операторы, используемые при создании процессов классификации и кластеризации

8. Кросс-валидация классификатора
Обработка сигналов
1. Скаттерограмма
2. Биомедицинский сигнал
3. Аналого-цифровое преобразование биомедицинского сигнала
4. Спектральный (гармонический) анализ
5. Механографические методы исследования
6. Импедансные методы исследования.
7. Электрографические методы исследования.
8. Фотометрические методы исследования.
9. Методы исследования теплопродукции и теплообмена

**Примерный перечень тематик научно-практической работы:**

1. Медицинские информационные системы. История развития.
2. Медицинские информационные системы. Рынок МИС.
3. Медицинские информационные системы. Классификация и перспективы внедрения.
4. Медицинские информационные системы. Методы анализа и обработки данных.
5. Медицинские информационные системы. Стандарт DICOM.
6. Электронная история болезни. Общие положения.
7. Электронная история болезни. Стандарт HL7.
8. Электронная история болезни на примере конкретной системы.
9. Компьютерная обработка медицинских данных.
10. Компьютерные коммуникации в медицине. Основы компьютерных коммуникаций.
11. Компьютерные коммуникации в медицине. Телемедицина.
12. Медицинские приборно-компьютерные системы. Классификация.
13. Медицинские приборно-компьютерные системы. Системы для проведения мониторинга.
14. Медицинские приборно-компьютерные системы. Системы управления лечебным процессом.
15. Методы интеллектуального анализа медицинских данных.
16. Статистическая обработка данных. Определение основных статистических характеристик.
17. Статистическая обработка данных. Выявление достоверности различий в выборках.
18. Диагностические тесты. Чувствительность и специфичность
19. Диагностические тесты. Показатели отношения правдоподобий
20. Диагностические тесты. Предсказательная вероятность для результатов диагностического теста
21. Статистические методы исследования медицинских данных.
22. Планирование клинических исследований: цели и статистические гипотезы.
23. Планирование клинических исследований: размер эффекта.

**11. Перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса по дисциплине, включая перечень программного обеспечения и информационных справочных систем**

Программное обеспечение ФГБОУ ВО ПСПБГМУ им. И.П. Павлова, являющееся частью электронной информационно-образовательной среды и базирующееся на телекоммуникационных технологиях:

- компьютерные обучающие программы;
- тренинговые и тестирующие программы;
- электронные базы данных:

**12. Материально-техническая база, необходимая для осуществления образовательного процесса по дисциплине «Медицинская информатика»**

| Наименование аудиторий, адрес | Перечень оборудования | Адрес |
|---|---|---|
| | Общее и специальное оборудование | |
| 1 | 2 | 3 |

| | | |
|---|---|---|
| Аудитория 4 | 1. Доска - 1<br>2. Фломастеры - 2<br>3. Губка - 2<br>4. ПК - 12 | 21 корпус 4 этаж кафедра физики, математики и информатики |
| Аудитория 8 | 1. Доска - 1<br>2. Фломастеры - 2<br>3. Губка - 2<br>4. ПК - 13 | 21 корпус 4 этаж кафедра физики, математики и информатики |
| Аудитория 10 | 1. Доска - 1<br>2. Фломастеры - 2<br>3. Губка - 2<br>4. ПК - 14 | 21 корпус 4 этаж кафедра физики, математики и информатики |

Разработчик:
Заведующий кафедрой физики, математики и информатики ПСПбГМУ им. И.П. Павлова, к.ф.м.н. Тишков А.В.
Старший преподаватель кафедры физики, математики и информатики ПСПбГМУ им. И.П. Павлова, Омирова Н.И.
Рецензент:
доцент кафедры биотехнических систем СПбГЭТУ «ЛЭТИ», к.т.н. Садыкова Е.В.,

12.Химия (3 з.е.)

1. Цели и задачи дисциплины

Цель дисциплины- формирование у студентов системных знаний и умений выполнять расчеты параметров физико-химических процессов при рассмотрении их физико-химической сущности и механизмов взаимодействия веществ, происходящих в организме человека на клеточном и молекулярном уровнях, а также при воздействии на живой организм окружающей средой.

Задачами дисциплины являются:

- ознакомление студентов с принципами организации и работы химической лаборатории;
- ознакомление студентов с мероприятиями по охране труда и технике безопасности в химической лаборатории, с осуществлением контроля за соблюдением и обеспечением экологической безопасности при работе с реактивами;
- формирование у студентов представлений о физико-химических аспектах важнейших биохимических процессов и различных видов гомеостаза в организме: теоретические основы биоэнергетики, факторы, влияющие на смещение равновесия биохимических процессов;
- изучение студентами свойств веществ органической и неорганической природы; свойств растворов, различных видов равновесий химических реакций и процессов жизнедеятельности; механизмов действия буферных систем организма, их взаимосвязь и роль в поддержании кислотно-основного гомеостаза; особенностей кислотно-основных свойств аминокислот и белков;
- изучение студентами закономерностей протекания физико-химических процессов в живых системах с точки зрения их конкуренции, возникающей в результате совмещения равновесий разных типов; роли биогенных элементов и их соединений в живых системах; физико-химических основ поверхностных явлений и факторов, влияющих на свободную поверхностную энергию; особенностей адсорбции на различных границах разделов фаз; особенностей физико-химии дисперсных систем и растворов биополимеров;
- формирование у студентов навыков изучения научной химической литературы;
- формирование у студентов умений для решения проблемных и ситуационных задач;
- формирование у студентов практических умений постановки и выполнения экспериментальной работы.

2. Планируемые результаты обучения по дисциплине:

Студент, освоивший программу дисциплины «Химия», должен обладать следующими общепрофессиональными компетенциями (ОПК):

| Код компетенции | Содержание компетенции | Индикаторы достижения компетенции | Оценочные средства |
|---|---|---|---|
| ОПК-10 | Способен понимать принципы работы современных информационных технологий и использовать их для решения задач профессиональной деятельности | ИД-1. Знает основные направления медицины, в которых химия и химические методы играют ключевую роль | Контрольные вопросы, тестовые задания |
| | | ИД-2. Владеет навыками решения профессиональных задач на основе химических моделей | |
| | | ИД-3. Использует информационно-коммуникационные технологии при поиске необходимой информации в процессе решения профессиональных задач | |

3. Место дисциплины в структуре образовательной программы
Дисциплина «Химия» относится к блоку Б1.Б12 учебного плана.

4. Объем дисциплины в зачётных единицах с указанием количества академических часов, выделенных на контактную работу обучающихся с преподавателем и на самостоятельную работу обучающихся

| Вид учебной работы | Всего часов / зачётных единиц | Семестр 1 |
|---|---|---|
| Аудиторные занятия (всего) | 64 | 64 |
| В том числе: | | |
| Лекции (Л) | 4 | 4 |
| Семинары (С) | 60 | 60 |
| Самостоятельная работа (всего) | 39 | 39 |
| Вид промежуточной аттестации — экзамен | 9 | 9 |
| Общая трудоёмкость часы | 108 | 108 |
| зачётные единицы | 3 | 3 |

5 Содержание дисциплины, структурированное по темам (разделам) с указанием отведенного на них количества академических часов и видов занятий
5.1 Учебно-тематическое планирование дисциплины

| № п/п | Название раздела дисциплины | Л | ПЗ | ЛР | СРС | Всего часов |
|---|---|---|---|---|---|---|

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 1. | Элементы химической термодинамики, и химической кинетики | 2 | 6 | 2 | 6 | 16 |
| 2. | Свойства водных растворов. Протолитические равновесия. | | 8 | | 6 | 14 |
| 3. | Лигандообменные и окислительно-восстановительные равновесия. | | 6 | 4 | 6 | 16 |
| 4 | Физико-химия поверхностных явлений и дисперсных систем. | | 8 | | 6 | 14 |
| 5 | Биоорганические соединения (строение, свойства, участие в функционирование живых систем). Растворы ВМС. | 2 | 22 | | 15 | 39 |
| Промежуточная аттестация - экзамен | | | | | | 9 |
| | итого | 4 | 50 | 6 | 39 | 108 |

5.2 Содержание по темам(разделам) дисциплины

| № п/п | Наименование темы (раздела) дисциплины | Содержание темы (раздела) | Формируемые компетенции |
|---|---|---|---|
| 1. | Элементы химической термодинамики, термодинамики растворов и химической кинетики | Предмет и методы химической термодинамики. Взаимосвязь между процессами обмена веществ и энергии в организме. Химическая термодинамика как теоретическая основа биоэнергетики.<br>Основные понятия термодинамики. Первое и второе начала термодинамики.<br>Предмет и основные понятия химической кинетики. Химическая кинетика как основа для изучения скоростей и механизмов биохимических процессов. Скорость реакции. Катализ. Химическое равновесие. Понятие о гомеостазе и стационарном состоянии живого организма. | ОПК-10, ИД-1, ИД-2, ИД-3 |
| 2. | Свойства водных растворов. Протолитические равновесия. | Роль воды и растворов в жизнедеятельности. Коллигативные свойства разбавленных растворов неэлектролитов. Закон Рауля и следствия из него: понижение температуры замерзания раствора, повышение температуры кипения раствора, осмос. Осмотическое давление: закон Вант-Гоффа. Протолитические равновесия. Расчет pH протолитических систем. Буферное действие - основной | ОПК-10, ИД-1, ИД-2, ИД-3 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | механизм протолитического гомеостаза организма. Механизм действия буферных систем. Буферные системы крови: гидрокарбонатная, фосфатная, гемоглобиновая, протеиновая. | |
| 3 | Лигандообменные и окислительно-восстановительные равновесия. | Окислительно-восстановительные (редокс) реакции. Механизм возникновения электродного и редокс-потенциалов. Уравнения Нернста-Петерса. Сравнительная сила окислителей и восстановителей. Прогнозирование направления редокс-процессов по величинам редокс-потенциалов.<br>Реакции замещения лигандов. Константа нестойкости комплексного иона. Представления о строении металлоферментов и других биокомплексных соединений. | ОПК-10, ИД-1, ИД-2, ИД-3 |
| 4 | Физико-химия поверхностных явлений и дисперсных систем. | Адсорбционные равновесия и процессы на подвижных границах раздела фаз. Поверхностная энергия Гиббса и поверхностное натяжение. Адсорбционные равновесия на неподвижных границах раздела фаз. Физическая адсорбция и хемосорбция. Зависимость величины адсорбции от различных факторов. Значение адсорбционных процессов для жизнедеятельности. Физико-химические основы адсорбционной терапии, гемосорбции, применения в медицине ионитов.<br>Классификация дисперсных систем Получение и свойства дисперсных систем. Устойчивость дисперсных систем. | ОПК-10, ИД-1, ИД-2, ИД-3 |
| 5 | Биоорганические соединения (строение, свойства, участие в функционирование живых систем). Растворы ВМС. | Поли- и гетерофункциональность как один из характерных признаков органических соединений, участвующих в процессах жизнедеятельности и используемых в качестве лекарственных веществ Взаимное влияние функциональных групп. Биологически важные гетероциклические соединения. Кето-енольная и лактим-лактамная таутомерия. Гетерофункциональные производные бензольного ряда как | ОПК-10, ИД-1, ИД-2, ИД-3 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | лекарственные средства.<br>Особенности строения молекул и химического поведения поли- и гетерофункциональных соединений: кислотно-основные свойства (амфолиты). Аминокислоты, пептиды и белки в водных растворах. Изоэлектрическая точка. Буферные системы организма<br>Свойства растворов ВМС. Полиэлектролиты. Устойчивость растворов биополимеров. | |

6. Перечень учебно-методического обеспечения для самостоятельной работы обучающихся по дисциплине

а) основная литература

1.Тюкавкина Н.А., Биоорганическая химия [Электронный ресурс] : учебник / Н. А. Тюкавкина, Ю. И. Бауков, С. Э. Зурабян. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 416 с. - ISBN 978-5-9704-3188-7 - Режим доступа: http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970431887.html

2. Жолнин, А. В. Общая химия [Электронный ресурс] : учебное пособие / Жолнин А.В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - . - ISBN ISBN 978-5-9704-2956-3.

б) дополнительная литература

1. Физико-химические свойства растворов: учебное пособие/ И.В. Никонорова и др.; ПСПбГМУ им. акад. И.П. Павлова, каф. общ. и биоорг. химии. – СПб.: Изд-во СПбГМУ, 2014 – 79с.

2. Основы электрохимии: учебное пособие для студентов/Л.В. Дульнева и др.; ПСПбГМУ им. акад. И.П. Павлова, каф.общ.ибиоорг. химии. – СПб.: Изд-во СПбГМУ, 2015 – 58с.

3. Биологически активные соединения: учебное пособие/ Л.В. Дульнева и др.; ПСПбГМУ им. акад. И.П. Павлова, каф. общ. и биоорг. химии. – СПб.: Изд-во СПбГМУ, 2014 – 72с.

4. Руководство к лабораторным занятиям по биоорганической химии, под ред. Н.А. Тюкавкиной, Дрофа, 2009 г., 5 изд. – 318 с.

7. Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине:

7.1. Перечень компетенций с указанием этапов их формирования в процессе освоения образовательной программы и количества академических часов для проведения занятий практического типа по темам (разделам)

| № п/п | Контролируемые темы (разделы) дисциплины | Код контролируемой компетенции (или её части) по этапам формирования в темах (разделах) | Наименование оценочного средства, в академических часах |
|---|---|---|---|
| 1 | Химическая термодинамика. | ОПК-10, ИД-1, ИД-2, ИД-3 | Опрос — 1 час<br>Тест — 0,5 |
| 2 | Кинетика химических процессов. | ОПК-10, ИД-1, ИД-2, ИД-3 | Опрос (1)<br>тест (1) |
| 3 | Растворы. Протолитические равновесия. | ОПК-10, ИД-1, ИД-2, ИД-3 | Опрос (1)<br>тест (1,5) |

| | | | |
|---|---|---|---|
| 4 | Лигандообменные, гетерогенные и окислительно-восстановительные равновесия в водных растворах. | ОПК-10, ИД-1, ИД-2, ИД-3 | Опрос (1)<br>тест (1,5) |
| 5 | Физико-химия поверхностных явлений и дисперсных систем. | ОПК-10, ИД-1, ИД-2, ИД-3 | Опрос (1)<br>тест (1) |
| 6 | Биоорганические соединения. Растворы ВМС. | ОПК-10, ИД-1, ИД-2, ИД-3 | Опрос (1)<br>тест (1,5) |
| Вид аттестации | | | Экзамен (3) |

7.2. Описание показателей и критериев оценивания компетенций на различных этапах их формирования, описание шкал оценивания

По итогам освоения дисциплины на основании балльно-рейтинговой системы формируется рейтинг студента. Условия применения БРС оценки усвоения дисциплины доводятся до сведения студентов в начале семестра и представляются на информационном стенде кафедры. Изменения и дополнения могут вноситься по окончании учебного года по согласованию с учебной частью.

Перевод количества баллов за дисциплину в оценку по пятибалльной системе производится согласно «Положению о балльно-рейтинговой системе для обучающихся по образовательным программам специалитета в ПСПбГМУ им. акад. И.П. Павлова».

Рейтинговая система оценки усвоения курса «Химия»
студентами 1 курса лечебного факультета.

| № | Виды деятельности | Баллы | Комментарии |
|---|---|---|---|
| 1. | Рубежный контроль<br>по темам:<br>Растворы<br>Равновесия<br>в водных растворах<br>Органические кис-лоты и основания<br><br>Контрольные работы | <br><br>6<br>6<br><br>6<br><br><br>до 5 | Тесты в системе AcademicNT.<br>Рекомендуется сначала прохождение обучающих тестов. На аттестующие тесты дается несколько попыток и выделяется ограниченное время.<br>Письменные работы, выполняемые на занятии. |
| 2. | Текущий контроль | | От 1 до 3 баллов за промежуточные тесты, работу на занятии. |
| 3. | Практические навыки<br>Лабораторные работы<br>(всего 3 работы) | от 2 до 3 баллов за каждую работу | 1 балл – за выполнение экспериментальной части;<br>1 балл – за сданный отчет;<br>1 балл – за теоретическое обоснование. |

| | | | |
|---|---|---|---|
| 4. | Самостоятельная работа<br>Входное тестирование<br>Компьютерные тесты: 1. Термодинамика<br>2. Кинетика<br>3. Дисперсные системы<br><br>Работа с конспектами лекций | <br>3 балла<br><br>по 3 балла<br><br><br><br>от 3 до 5 баллов | Выполнение тестов в системе AcademicNT. Рекомендуется сначала прохождение обучающих тестов. На аттестующие тесты дается несколько попыток и выделяется ограниченное время.<br><br>Необходимо наличие конспекта по соответствующей теме на каждом занятии |
| 5. | Зачет по итогам семестра | Минимум - 36 баллов:<br>Контр. тесты – 18 баллов;<br>Лаб. работы – 6 баллов;<br>Самост.работа – 12 баллов | Максимум – 60 баллов – возможно набрать за счет самостоятельной работы на занятиях |
| 6. | Экзамен<br>ИТОГ | <br>От 25 до 40 баллов<br><br>От 61 до 100 баллов | Итоговая оценка<br>«5»отл. - 85-100;<br>«4» хор. - 74-84;<br>«3»удовл. - 61-73. |

| № п/п | Наименование формы проведения промежуточной аттестации | Описание показателей оценочного средства | Представление оценочного средства в фонде | Критерии и описание шкал оценивания |
|---|---|---|---|---|
| 1 | Экзамен | Выполнение электронного тестирования (аттестационное испытание промежуточной аттестации в системе дистанционного обучения AcademicNT) | Система стандартизированных заданий (тестов) | – от 0 до 62 % выполненных заданий – неудовлетворительно;<br>– от 62 до 74% – удовлетворительно;<br>– от 74 до 84% – хорошо;<br>– от 85 до 100% – отлично. |

7.3. Типовые контрольные задания или иные материалы, необходимые для оценки знаний, умений, навыков и опыта деятельности, характеризующих этапы формирования знаний, умений, навыков и опыта деятельности

Вопросы для подготовки к опросу по теме «Основы электрохимии. Окислительно-восстановительные системы и их характеристики. ЭДС. Потенциометрия»
Что изучает электрохимия?
Приведите примеры электрохимических методов анализа, диагностики и лечения , применяемых в медицине.
Что такое электропроводность? К проводникам какого рода относятся биологические жидкости?
От каких факторов зависит величина электропроводности? Сравните электропро-водность растворов:

а). 0.01н КОН и 0.01н раствор аммиака
б). 0.1н КОН и 10н КОН
в). 0.1н LiCl и 0.1н RbCl
г) 0.1н NaCl и 0.1н HCl
5. Какие реакции относятся к окислительно-восстановительным? Что такое «окислитель», «восстановитель», «окисление», «восстановление»?
6. Определить направление ОВР:
2MnO4- + 5NO2- + 6H+ ↔ 2Mn2+ + 5NO3- + 3H2O
Eo (MnO4-/ Mn2+)=1,51 В; Eo (NO3-/NO2-)=0,94 В
Рассчитать изменение изобарно-изотермического потенциала этого процесса.
7. Водородный электрод используют во всем интервале pH. Определите минимальное и максимальное значение равновесного потенциала водородного электрода.

8. Рассчитать ЭДС элемента, состоящего из насыщенного каломельного электрода и водородного электрода, опущенного в 0,01 н раствор HCl. Как изменится ЭДС, если разбавить раствор в 10 раз? Екалом=0,244 В. Напишите схему гальванического элемента.

Тест по теме «Равновесия в водных растворах»
1. Определить направление ОВР: C2H5OH + НАД+ ↔ CH3COH + НАДН + H+
Eo'(ацетальдегид/этанол)= -0,20 В; Eo' (НАД+/НАДН)= -0,320 В
1)слева направо !2)справа налево 3) реакция не протекает
2.Как можно увеличить потенциал водородного электрода?
!1) добавить кислоты 2) добавить щелочи 3) повысить температуру
3.Гальванический элемент состоит из водородного электрода, погруженного в 0,01 н раствор гидроксида натрия, и хингидронного электрода в 0,01 н растворе HCL. Eохг=0,699 В. Выберите верные утверждения для этого элемента:
1). Ен2 больше, чем Ехг
2). ЭДС = Ехг – Ен2
3). При изменении pH любого из растворов ЭДС изменится
4). ЭДС не зависит от pH
Ответ: 23
4.Рассчитать, чему равно соотношение концентраций фумарата и сукцината в растворе, если потенциал платинового электрода в этом растворе 0.03В. Eo/(фум/сукц)= -0,03 В. pH = 7. t = 250С.
Ответ:100
5.Выберите верные утверждения, характеризующие процесс диссоциации комплексного соединения K 3[Fe (CN)6]:
1). Продукты первичной диссоциации: 3К+ + [Fe (CN)6]-3
2). Продукты первичной диссоциации: К+ + К2 [Fe (CN)6]-
3).Вторичная диссоциация протекает ступенчато
4). При диссоциации образуется ион Fe+2

6. С какой из аминокислот: аспарагином, аланином или глицином ион меди образует более прочное комплексное соединение? Константы нестойкости соответственно равны:
1) 1,2*10-15 !2) 4,*10-18 3) 1,4*10-8

При лечении опухолей используются комплексные соединения платины. Используя данные константы, выберите верные утверждения:
ПР (Pt(OH)2) = 10-35, Кнест [PtCl4]2- = 10-43
1).Можно приготовить лекарство, содержащее [PtCl4]2- , используя свеже-осажденный гидроксид платины (II)

2). [PtCl4]2- менее прочная частица, чем Pt(OH)2
3). Равновесие Pt(OH)2 +4Cl- ↔ [PtCl4]2- + 2OH- смещено влево
4). При добавлении ионов хлора осадок Pt(OH)2 растворяется
Ответ: 14
Насыщенный раствор хромата бария содержит 1.05 .10-5 моль\л ионов бария. Вычислить ПР.
Ответ: 1.1. 10-10

Перечень вопросов для экзамена:
Химическая термодинамика.
Предмет изучения термодинамики. Термодинамические параметры. Термодинамические системы.
Первый закон термодинамики. Тепловой эффект в изобарном и изохорном процессах. Экзо- и эндотермические процессы. Закон Гесса. Расчет теплового эффекта реакции с помощью следствий закона Гесса.
Второй закон термодинамики. Энтропийный фактор устойчивости систем. Изменение энтропии при фазовых переходах и в биохимических реакциях.
Сопряженные реакции. Понятие ведущей и ведомой реакции.
Определение направления протекания химических и биохимических процессов. Применение свободной энергии Гиббса для определения направления самопроизвольного протекания химических процессов. Учет энтальпийного и энтропийного факторов. Связь изобарно-изотермического потенциала с константой равновесия.
Определить знак изменения энтропии в реакции окисления аланина:
2 H2N-CH-COOH(раствор) + 7 O2(газ) □□□□> 5 CO2(газ) + CO(NH2)2 (раствор) + 5 H2O(ж)
CH3
ΔHр-ции= □□1253 кДж/моль
Возможно ли самопроизвольное протекание прямого процесса?
При каких температурах следует вести процесс?
Каким фактором контролируется возможность протекания процесса?
Кинетика.
Скорость химической реакции. Факторы, влияющие на скорость химической реакции.
Константа скорости химической реакции и константа химического равновесия, их физический смысл. Факторы, влияющие на константу скорости химической реакции и константу химического равновесия. Связь константы равновесия со стандартным изменением свободной энергии Гиббса.
Влияние концентрации реагентов на скорость химической реакции. Закон действующих массГульдберга и Вааге для равновесных гомогенных и гетерогенных систем.
Влияние температуры на скорость химической реакции. Уравнение Аррениуса.
$2CO_{(г)} + O_{2(г)} \Leftrightarrow 2CO_{2(г)} \qquad \Delta H < 0$
При увеличении температуры в данной системе как изменятся скорости прямой и обратной реакций, константы скоростей прямой и обратной реакций, константа равновесия, и в какую сторону сместится равновесие?
Катализ и катализаторы. Энергия активации. Энергетическая диаграмма химической реакции без катализатора и с введением катализатора. Понятие о биокатализаторах. Как изменятся скорости прямой и обратной реакций, константы скоростей прямой и обратной реакций и константа равновесия при введении катализатора, снижающего энергию активации?
Обратимые реакции. Смещение равновесия. Принцип Ле-Шателье.

$$2NO_{2(г)} \Leftrightarrow 2NO_{(г)} + O_{2(г)}$$

При увеличении давления в

данной системе, как изменятся скорости прямой и обратной реакций, константы скоростей прямой и обратной реакций, константа равновесия? В какую сторону сместится равновесие?

Порядок и молекулярность химических реакций. В каких случаях порядок и молекулярность совпадают?
Растворы.

Физико-химические свойства воды. Ионное произведение воды. Значение ионного произведения воды при 25 °С. Логарифмическая форма ионного произведения воды. Водородный и гидроксильный показатели. Чему равна концентрация водородных ионов в крови (pH = 7,4)?
Понятие раствора. Классификация растворов. Термодинамика процесса растворения.
Закон Генри. Связь равновесной концентрации угольной кислоты в плазме крови с парциальным давлением углекислого газа.
Закон Рауля и следствия из него. Над раствором какого вещества: хлорида натрия - NaCl - или мочевины - CO(NH2)2 - давление насыщенного пара воды будет наименьшим?
Слабые электролиты. Константа и степень диссоциации, изотонический коэффициент. Факторы, влияющие на константу и степень диссоциации. Как изменится степень диссоциации уксусной кислоты при добавлении в раствор:
а) ацетата натрия; б) соляной кислоты; в) воды?
Закон разбавления Оствальда, Расчёт pH растворов слабой кислоты и слабого основания. Во сколько раз изменится степень диссоциации уксусной кислоты при разбавлении раствора в 4 раза?
8. Коллигативные свойства растворов. Диффузия и осмос. Осмотическое давление растворов электролитов и неэлектролитов. Закон Вант-Гоффа.Учет изотонического коэффициента. В каком из эквимолярных растворов осмотическое давление минимально при одинаковой температуре:
а) р-ре ацетата натрия б) р-ре этановой к-ты в) р-ре этанола
9. Понятие гемолиза эритроцитов, плазмолиза и лизиса клеток. Какой раствор будет иметь наименьшее осмотическое давление при одинаковой температуре:
а) 10 % раствор сахарозы; б) 10 % раствор глюкозы?
Раствор какого вещества: уксусной кислоты или мочевины – является гипертоническим по отношению к другому, если молярные концентрации растворов одинаковы?
Буферные системы

Буферные растворы кислотного и осно́вного типа. Механизм действия, расчет pH, способы получения. Определите pH раствора аммиака, нейтрализованного на 50 % ( $pK_{NH_3} = 4{,}75$).
Буферная ёмкость. Понятие максимальной буферной ёмкости. Принцип выбора слабых кислот и оснований для приготовления буферных растворов, обладающих максимальной буферной ёмкостью при заданном pH.
Бикарбонатная и фосфатная буферные системы организма. Механизм действия на примере бикарбонатной буферной системы. В каком соотношении находятся концентрации компонентов этих систем при физиологическом значении pH? $pK_{H_2CO_3} = 6{,}1$ $pK_{H_2PO_4^-} = 6{,}8$
а) Ссоли<Скислоты б) Ссоли = Скислоты в) Ссоли>Скислоты
Комплексные соединения.

Основные положения координационной теории Вернера. Понятия: комплексообразова-тель, лиганд, внутренняя и внешняя сферы комплекса, координационное число, дентат-ность. Диссоциация комплексов в водных растворах. Константа нестойкости. Сравнение устойчивости комплексных частиц по величинам констант нестойкости.

Электрохимия

Электропроводность жидких сред и тканей организма. Зависимость удельной электропроводности от концентрации электролитов. В каком из растворов выше значение удельной электропроводности: 0,1 н HCl или 0,1 н CH3COOH?
Механизм возникновения равновесного потенциала на металле, погруженном в раствор собственной соли. Уравнение Нернста. Зависимость значения равновесного потенциала от различных факторов. Как можно увеличить потенциал медного электрода?
Cu│CuSO4 0,01 н E°Cu = 0,34 В.
Окислительно-восстановительный электрод. Водородный электрод. Водородная шкала потенциалов.
Потенциалы окислительно-восстановительных биологических систем. Определение окислителя, восстановителя и направления протекания биологических процессов.
Какая из двух систем является акцептором водородных ионов
$E^{\circ\prime}_{фумарат/сукцинат} = -0{,}03\ B$; $E^{\circ\prime}_{ацетальдегид/этанол} = -0{,}2\ B$ ?
Окислительно-восстановительные реакции, протекающие в гальваническом элементе Даниеля-Якоби. Электродвижущая сила (ЭДС).Определение изменения изобарно-изотермического потенциала и константы равновесия для окислительно-восстановительных реакций, протекающих в гальванических элементах.
Потенциометрический метод анализа.Электроды для определения концентрации ионов водорода. Определить кислотность желудочного сока, если ЭДС элемента, составленного из насыщенного каломельного электрода и водородного электрода, опущенного в желудочный сок, равна 0,421 В. Как будет изменяться ЭДС этого элемента при разбавлении желудочного сока водой? Екал = 0,244 В.
Коллоидная химия

Поверхностная энергия. Поверхностная активность и поверхностно-активные вещества (ПАВ). Правило Дюкло-Траубе. Какое соединение обладает большей поверхностной активностью:а) бутановая кислота; б) октановая кислота?
Адсорбция и абсорбция. Термодинамические причины адсорбции. Физическая адсорбция и хемосорбция. Какой процесс лежит в основе образования холестериновой бляшки на стенке кровеносного сосуда?
Селективный характер адсорбции из растворов. Влияние природы адсорбента и адсорбтива на адсорбцию. Факторы, влияющие на адсорбцию ионов. Правило Панета-Фаянса.
4. Основные принципы хроматографии. Иониты, их применение для разделения белков. Какой белок будет адсорбироваться, если через колонку с анионитом пропустить фосфатный буферный раствор с pH = 5,9, в котором растворены белки: фибриноген (pI = 5,4) и гистон (pI = 8,5)?
5. Устойчивость коллоидных систем. Чем обусловлена устойчивость коллоидных частиц золя фосфата алюминия, полученного по реакции: $\underset{избыток}{AlCl_3} + Na_3PO_4 = AlPO_{4\,(тв.)} + 3NaCl$
Электрокинетический потенциал и электрофорез. К какому электроду будут двигаться при электрофорезе коллоидные частицы золя, полученного в результате реакции:
$\underset{избыток}{4FeCl_3} + 3K_4[Fe(CN)_6] = Fe_4[Fe(CN)_6]_{3\,(тв.)} + 12KCl$
Укажите составные части мицеллы и заряд гранулы.
Механизм процесса коагуляции гидрофобного золя. Какой ион будет вызывать коагуляцию золя, частицы которого имеют положительный заряд:
а)Al3+; б) SO42-?

Правило Шульце-Гарди. Какой электролит имеет наименьший порог коагуляции для золя, частицы которого заряжены положительно:

а) $AlCl_3$ б) $CuSO_4$ в) $K_3PO_4$

Классификация эмульсий. Правило выбора эмульгатора. Какой эмульгатор необходимо выбрать для приготовления эмульсии обратного типа: водорастворимый – поливиниловый спирт или гидрофобный – графит?

Прямые и обратные эмульсии. Какие эмульсии целесообразно использовать для приготовления лекарственных мазей, если известно, что кожа не проницаема для воды?

Растворы ВМС

Сходство и различие физико-химических свойств растворов высокомолекулярных соединений (ВМС) и свойств истинных и коллоидных растворов. Специфические свойства растворов ВМС.

Термодинамическая устойчивость водных растворов полиамфолитов. Влияние pH среды, температуры и присутствия электролита на процессы набухания, высаливания и гелеобразования белков.

Особенности процесса растворения высокомолекулярных соединений (ВМС). Ограниченное и неограниченное набухание. Зависимость степени набухания белка от pH среды.

Структура и физико-химические свойства гелей. Понятие синерезиса. Зависимость скорости синерезиса от различных факторов

Особенности строения молекул органических соединений

Классификация и номенклатура органических соединений.

Пространственное строение молекул. Химическое строение, конфигурация, конформа-ция.

Энергетическая характеристика конформаций ациклических молекул и шестичлен-ных циклов.

Сопряжение как фактор устойчивости молекул. Энергия сопряжения. Типы сопряжения. Типы сопряженных систем.

Ароматические системы. Критерии ароматичности. Реакции электрофильного замещения.

Влияние характера заместителя на протекание реакций SE. Сравнение реакционной способности ароматических гетероциклов.

Таутомерия. Кето-енольная и лактим-лактамная таутомерия на примере барбитуровой кислоты и азотистых оснований.

Органические кислоты и основания.

Протолитическая теория кислот и оснований Бренстеда-Лоури. Факторы, влияющие на силу кислот и оснований. Сравнительная характеристика кислотных свойств спиртов, фенолов, карбоновых кислот.

Органические основания. Характеристика кислотно-основных свойств пиридина и пиррола.

Амфотерные соединения. Реакции, подтверждающие кислотные и основные свойства.

Аминокислоты как амфотерные соединения.

Формы аминокислот и пептидов в водных растворах в зависимости от pH. Нейтральные, кислые и основные аминокислоты. Изоэлектрическая точка.

В каких формах лизин существует в водном растворе при $pH \geq pI$? В какой среде лежит ИЭТ этой аминокислоты?

Аминокислотные и белковые буферные системы. При каких значениях pH эти системы проявляют максимальную буферную емкость. Зависимость электрофоретической подвижности белков от pH среды. В каком случае молекулы белка (pI = 5,7) при электрофорезе перемещаются к аноду: а) в 0,01 н растворе $HNO_3$; б) в воде

Образец экзаменационного билета:

Напишите формулу для расчета осмотического давления раствора хлорида кальция. Определите изотонический коэффициент.
Напишите формулу для расчета pH ацетатного буфера. Напишите состав буферного раствора, укажите сопряженную кислоту и основание.
Известны значения стандартных электродных потенциалов:

$$E_{Fe^{+3}/Fe^{+2}} = 0{,}77B \quad E^{0/}{}_{O_2/H_2O} = 0{,}82B$$

Напишите уравнение окислительно-восстановительной реакции с участием этих веществ, рассчитайте ЭДС.
Напишите схему элемента, состоящего из водородного электрода в растворе соляной кислоты и хлорсеребряного электрода.
Напишите уравнения вторичной диссоциации соединения: [Cu(NH3)4]Cl2. Напишите выражение константы нестойкости.
Изобразите наиболее устойчивую конформацию циклогексанола с предпочтительным расположением заместителя.
Сколько электронов делокализовано в сопряженной системе пропеналя? Укажите тип сопряжения.
Какой ион адсорбируется ионитом состава R-(COO-)nNa+n из раствора HgCl2. Напишите схему обмена ионами.
Напишите схему, отражающую равновесие в растворе серина при различных значениях pH.
Напишите таутомерные формы 2-оксобутановой кислоты.
Рассчитайте pH аммонийного буфера, полученного сливанием равных объемов 0,1 н раствора аммиака и 0,01н раствора хлорида аммония. pKаммиака=4,75.
Рассчитайте степень диссоциации кислоты, если потенциал водородного электрода в 0,2н растворе равен -0,18В.
Рассчитайте соотношение концентраций форм глицина в 0,01М растворе азотной кислоты.

$pK_{-COOH}(Гли) = 2{,}35$; $pK_{-\overset{+}{N}H_3}(Гли) = 9{,}78$; pI (Гли) 6,1.

7.4 Методические материалы и методика, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций
Специфика формирования компетенций и их измерение определяется структурированием информации о состоянии уровня подготовки обучающихся.
Алгоритмы отбора и конструирования заданий для оценки достижений в предметной области, техника конструирования заданий, способы организации и проведения стандартизированных оценочных процедур, методика шкалирования и методы обработки и интерпретации результатов оценивания позволяют обучающимся освоить компетентностно-ориентированные программы дисциплин.
Формирование части компетенций ОПК-10 осуществляется в ходе всех видов занятий: лекций, практических и лабораторных занятий,а контроль их сформированности на этапе текущей и промежуточной аттестации (экзамене).
Итоговая оценка по дисциплине выставляется преподавателем в совокупности на основе оценивания результатов электронного экзаменационного тестирования обучающихся и результатов практической работы в течение семестра (по БРС).
7.4.1. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности
1. Порядок применения электронного обучения, дистанционных образовательных технологий при реализации образовательных программ высшего образования.
2. Положение о порядке формирования Фонда оценочных средств для проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации высшего профессионального образования.

3. Положение об организации и проведении текущего контроля знаний и промежуточной аттестации интернов, ординаторов факультета последипломного образования в ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. И.П. Павлова Минздрава России.
4. Положение об итоговой государственной аттестации выпускников ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. И.П. Павлова Минздрава России.
5. Положение о балльно-рейтинговой системе для обучающихся по образовательной программе.
6. Приказом Министерства Образования и науки РФ от 13.08.17 № 816 «Об утверждении организациями, осуществляющими образовательную деятельность, электронного обучения, дистанционных образовательных технологий при осуществлении образовательных программ».
8. Перечень основной и дополнительной учебной литературы, необходимой для освоения дисциплины

а) основная литература
1.Тюкавкина Н.А., Биоорганическая химия [Электронный ресурс] : учебник / Н. А. Тюкавкина, Ю. И. Бауков, С. Э. Зурабян. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 416 с. - ISBN 978-5-9704-3188-7 - Режим доступа: http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970431887.html
2. Жолнин, А. В. Общая химия [Электронный ресурс] : учебное пособие / Жолнин А.В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - . - ISBN ISBN 978-5-9704-2956-3.

б) дополнительная литература
1. Физико-химические свойства растворов: учебное пособие/И.В.Никонорова и др.; ПСПбГМУим.акад.И.П.Павлова, каф.общ.ибиоорг. Химии. – СПб. :Изд-во СПбГМУ, 2014 – 79с.
2. Основы электрохимии: учебное пособиедля студентов/Л.В.Дульнева и др.; ПСПбГМУ им.акад.И.П.Павлова, каф.общ. и биоорг. химии. – СПб. :Изд-во СПбГМУ, 2015 – 58с.
3.Биоорганическая химия. Часть I. (Пособие для иностранных студентов на английском языке). Под ред. К.А. Макарова – СПбГМУ, 2007.
4. Биологически активные соединения.: учебное пособие/Л.В. Дульнева и др.; ПСПбГМУ им.акад.И.П. Павлова, каф.общ.ибиоорг. химии. – СПб.:Изд-во СПбГМУ, 2014 – 72с.
5. «Пособие по решению задач по электрохимии»/О.Г.Кузнецова, О.Ю.Николаева –электронная версия, AcademicNT.
6. Электронные конспекты лекций/ К.Н.Семёнов, О.Ю.Николаева и др.AcademicNT.
9. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети Интернет, необходимых для освоения дисциплины
Программное обеспечение
Word, Excel, PowerPoint
базы данных, информационно-справочные и поисковые системы
- Chemlib.ru, Chemist.ru, ACD Labs, msu.chem.ru, Web of Science, Scopus, PubMed, NIST
10. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины
10.1. Характеристика особенностей технологий обучения в Университете

В ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. И.П. Павлова освоение образовательных программ проводится с применением электронного обучения, дистанционных образовательных технологий. Для этого создана и функционирует электронная информационно-образовательная среда (ЭИОС), включающая в себя электронные информационные ресурсы, электронные образовательные ресурсы. ЭИОС обеспечивает освоение обучающимися образовательных программ в полном объеме независимо от места нахождения обучающихся. Есть электронные библиотеки, обеспечивающие доступ к профессиональным базам данных, информационным, справочным и поисковым система, а также иным информационным ресурсам. База тестовых заданий и справочных материалов создана в программе AcademicNT.

10.2 Особенности работы обучающегося по освоению дисциплины «Химия»
Обучающиеся при изучении учебной дисциплины используют образовательный контент, а также методические указания по проведению определенных видов занятий, рекомендации и пособия, разработанные профессорско-преподавательским составом (ППС) кафедры.
Успешное усвоение учебной дисциплины «Химия» предполагает активное, творческое участие обучающегося на всех этапах ее освоения путем планомерной работы. Помимо традиционных форм работы применяются электронное обучение и дистанционные образовательные технологии. Курс лекций переведен в электронный формат, краткие конспекты в виде презентаций и видео-лекции размещаются в системе дистанционного обучения и на сайте университета на странице кафедры. При подготовке к практическому занятию студент должен использовать лекционный материал, а на самом занятии работать с опорным конспектом. Для стимулирования этой новой формы работы обучающихся внесены изменения в БРС.
В системе дистанционного обучения размещены тесты по всем разделам дисциплины. Для успешного усвоения материала обучающиеся имеют возможность самостоятельной работы с обучающими тестами, в которых есть подробные ответы и разъяснения к каждому вопросу. На следующем этапе при прохождении аттестующего теста предоставляется несколько попыток, чтобы была возможность дополнительно разобрать сложные вопросы, в том числе, и проконсультировавшись с преподавателем.
Следует иметь в виду, что все разделы и темы дисциплины «Химия» представлены в дидактически проработанной последовательности, что предусматривает логическую стройность курса и продуманную систему усвоения обучающимися учебного материала, поэтому не следует приступать к изучению последующих тем (разделов), не усвоив предыдущие.

Методические указания для обучающихся по организации самостоятельной работы в процессе освоения дисциплины
Одной из наиболее эффективных форм самостоятельной работы является прохождение обучающих и контрольных тестов в системе дистанционного обучения. Это позволяет студенту использовать не только лекционный материал и учебно-методическую литературу, но и возможности Интернета, самостоятельно контролировать свои знания. Обучающие тесты содержат подробные ответы на вопросы. Возможность проходить обучающий и аттестующий тесты несколько раз позволяет решить сложные задачи и более основательно усвоить материал.

| Вид работы | Контроль выполнения работы |
|---|---|
| Подготовка к аудиторным занятиям (проработка учебного материала по электронным конспектам лекций и учебной литературе) | Собеседование |
| Работа с учебной и научной литературой | Собеседование |
| Ознакомление с видеоматериалами электронных ресурсов | Собеседование |
| Самостоятельная проработка отдельных тем учебной дисциплины в соответствии с учебным планом | Тестирование |
| Выполнение индивидуальных домашних заданий (решение задач, проведение расчетов) | Собеседование<br>Проверка заданий |
| Участие в научно-исследовательской работе кафедры | Доклады<br>Публикации |
| Участие в научно-практических конференциях, семинарах | Предоставление сертификатов участников |
| Работа с тестами и вопросами для самопроверки | Тестирование<br>Собеседование |

| | |
|---|---|
| Подготовка ко всем видам контрольных испытаний | Тестирование<br>Собеседование |

10.4 Методические указания для обучающихся по подготовке к занятиям
Занятия практического типа предназначены для расширения и углубления знаний обучающихся по учебной дисциплине, формирования умений и компетенций, предусмотренных стандартом. В их ходе обучающимися реализуется верификационная функция степени усвоения учебного материала, они приобретают умения вести научную дискуссию. Кроме того, целью занятий является: проверка уровня понимания обучающимися вопросов, отраженных в электронных конспектах лекций, и в учебной литературе, степени и качества усвоения обучающимися программного материала; формирование и развитие умений, навыков применения теоретических знаний в реальной практике решения задач, анализа профессионально-прикладных ситуаций; восполнение пробелов в пройденной теоретической части курса и оказания помощи в его освоении.
Обучающийся должен изучить основную литературу по теме занятия, и, желательно, источники из списка дополнительной литературы, используемые для расширения объема знаний по теме (разделу), интернет-ресурсы.
Методические указания для обучающихся по каждому разделу построены по следующей схеме: цель занятия, исходный уровень, содержание темы (вопросы для обсуждения на практическом занятии), контроль усвоения темы (вопросы и ситуационные задачи для самостоятельной работы). Пример:

Методическая инструкция для студентов 1 курса по теме
«Минеральные Буферные системы».

| | |
|---|---|
| Цель занятия: | Изучить состав и механизм действия буферных растворов. Научиться рассчитывать pH растворов, изменение pH при добавлении сильных кислот и щелочей, буферную емкость растворов; выбирать буферные системы для поддержания pH в заданных интервалах. |
| Исходный уровень: | Диссоциация слабых электролитов. Динамическое равновесие, константа равновесия. Смещение динамического равновесия. Протолитическая теория Бренстеда – Лоури. Нормальная и молярная концентрация раствора. Логарифмирование. Десятичные логарифмы, действия с логарифмами. |
| Содержание темы: | Промежуточный тест.<br>Буферное действие – основной механизм протолитического гомеостаза организма. Буферы кислотного и основного типов. Состав минеральных буферных систем. Уравнение Гендерсона- Хассельбаха. Способы приготовления буферных растворов: сливание растворов компонентов и неполная нейтрализация слабого электролита сильным электролитом. Механизм действия буферных систем.<br>Зона буферного действия и буферная емкость.<br>Расчет pH буферных растворов и буферной емкости. |

Контроль усвоения темы. Решите задачи.

1. Рассчитайте pH раствора, содержащего 0,04 моль муравьиной кислоты и 0,004 моль формиата натрия. (Кдисс. (HCOOH) = 1,75·10-4.
Ответ: 2,75
Рассчитайте pH раствора, полученного при смешивании 200 мл 0,5 н раствора уксусной кислоты и 200 мл 0,25 н раствора ацетата натрия. Кдисс. (CH3COOH) = 1,8·10-5.
Ответ: 4,45
3. Рассчитайте pH буферного раствора, полученного при смешивании 75 мл 0,4 н NH3 и 150 мл 0,2 н раствора NH4Cl. Кдисс. (NH3) = 1,8·10-5.
Ответ: 9,25
4. Рассчитайте, сколько миллилитров 0,3 н HCl, нужно добавить к 900 мл 0,1 н NH3, чтобы получить буферный раствор с pH=9,25. Кдисс. (NH3) = 1,8·10-5.
Ответ: 150 мл
5. Рассчитайте pH буферного раствора, полученного нейтрализацией дигидрофосфата натрия гидроксидом натрия на 30%. Кдисс. (дигидрофосфат-аниона) = 1,6·10-7, t=37°C.
Ответ: 6,43.
6. Рассчитайте, какой объем 0,05 М раствора гидроксида натрия нужно добавить к 1 л0,1 М раствора муравьиной кислоты, чтобы получить буферный раствор с pH=3,75.Кдисс. (HCOOH) = 1,75·10-4.
Ответ: 1,0 л

11. Перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса по дисциплине, включая перечень программного обеспечения и информационных справочных систем
Программное обеспечение ФГБОУ ВО ПСПБГМУ им. И.П. Павлова, являющееся частью электронной информационно-образовательной среды и базирующееся на телекоммуникационных технологиях:
тренинговые и тестирующие программы;
электронные базы данных;
12. Материально-техническая база, необходимая для осуществления образовательного процесса по дисциплине «Химия»

| Наименование объекта, подтверждающего наличие материально-технического обеспечения, с перечнем основного оборудования | Адрес (местоположение) объекта, подтверждающего наличие материально-технического обеспечения (с указанием номера такого объекта в соответствии с документами по технической инвентаризации) |
|---|---|
| Учебная комната № 1<br>Доска классная – 1шт.<br>Стол – 16 шт.<br>Стулья – 30 шт.<br>Лабораторные столы – 5 шт. | 197022,<br>г. Санкт-Петербург, ул. Льва Толстого,<br>д. 6-8, лит. Б., Здание второго учебного корпуса и баролаборатории,<br>№ 64 (3 этаж) |
| Учебная комната № 2<br>Доска классная – 2 шт<br>Стол – 17 шт.<br>Стулья – 33 шт<br>Лабораторные столы – 2 шт. | 197022,<br>г. Санкт-Петербург, ул. Льва Толстого,<br>д. 6-8, лит. Б., Здание второго учебного корпуса и баролаборатории,<br>№ 65 (3 этаж) |
| Учебная комната № 3 | 197022, |

| | |
|---|---|
| Доска классная – 2 шт.<br>Стол – 16 шт.<br>Стулья – 32шт<br>Лабораторные столы – 4 шт. | г. Санкт-Петербург, ул. Льва Толстого,<br>д. 6-8, лит. Б., Здание второго учебного корпуса и баролаборатории,<br>№ 66 (3 этаж) |
| Учебная комната № 4<br>Доска классная – 2шт.<br>Стол – 15 шт.<br>Компьютерный стол -2 шт.<br>Стулья – 28 шт.<br>Лабораторные столы – 3 шт. | 197022,<br>г. Санкт-Петербург, ул. Льва Толстого,<br>д. 6-8, лит. Б., Здание второго учебного корпуса и баролаборатории,<br>№ 69 (3 этаж) |
| Учебная комната № 5<br>Доска классная – 2шт.<br>Стол – 17 шт.<br>Стулья – 32 шт.<br>Лабораторные столы – 5 шт. | 197022,<br>г. Санкт-Петербург, ул. Льва Толстого,<br>д. 6-8, лит. Б., Здание второго учебного корпуса и баролаборатории,<br>№ 72 (3 этаж) |
| Учебная комната № 6<br>Доска классная – 2шт.<br>Стол – 10 шт.<br>Стулья – 18 шт.<br>Лабораторные столы – 3 шт. | 197022,<br>г. Санкт-Петербург, ул. Льва Толстого,<br>д. 6-8, лит. Б., Здание второго учебного корпуса и баролаборатории,<br>№ 73 (3 этаж) |
| Учебная комната № 7<br>Доска классная – 1шт.<br>Стол – 16 шт.<br>Стулья – 32шт.<br>Лабораторные столы – 3 шт. | 197022,<br>г. Санкт-Петербург, ул. Льва Толстого,<br>д. 6-8, лит. Б., Здание второго учебного корпуса и баролаборатории<br>№ 75 (3 этаж) |

Разработчик:
Зав. кафедрой, д. х. н. Семёнов К. Н.
Доцент, к. х. н. Николаева О. Ю.
Рецензент:
Профессор, профессор
кафедры физической химии
факультета химии веществ и материалов
СПбТИ (ТУ), д. х. н. Чарыков Н. А.

13.Биохимия (7 з.е.)
1. Цели и задачи учебной дисциплины
1.1. Цель дисциплины: Цель курса – сформировать у студентов системные знания о молекулярных механизмах функционирования биологических систем; обеспечить создание теоретической базы для дальнейшего изучения медико-биологических и клинических дисциплин по специальности «лечебное дело»
Задачи лекционного курса - представить главные принципы построения макромолекул; изложить основные пути метаболизма и механизмы их регуляции и саморегуляции
Задачи лабораторных занятий – обучить студентов правилам техники безопасности при взятии и обработке биологических проб, при работе с лабораторной посудой и техникой, привить навыки выполнения биохимических анализов, совершенствовать учебно-исследовательскую

работу студентов, прививать умение оценивать информативность результатов анализа на базе знания теоретических основ биологической химии.
1.2. Задачи дисциплины: сформировать у студентов системные знания о том, что биологическая химия является одной из фундаментальных наук, знание которой лежит в основе понимания функционирования живого организма в норме и при патологии.
1.3. Связь с предшествующими дисциплинами.
Основные дисциплины, усвоение которых необходимо для изучения биологической химии:
латинский язык и основы терминологии (правильно понимать смысловое значение используемых в биохимии терминов и обозначений как устоявшихся, так и возникающих с развитием науки);
иностранный язык (уметь работать с иностранной литературой);
анатомия человека (знать общую морфологию органов человеческого организма);
медицинская физика с основами высшей математики информатики (знать проявления общих законов физики в процессах жизнедеятельности; владеть основными понятиями биомеханики; знать основы информатики; уметь пользоваться современными компьютерными технологиями; владеть навыками работы в сети Интернет);
биология с генетикой (знать общие закономерности происхождения жизни и ее эволюции; иметь общие представления о наследственных болезнях;
гистология, эмбриология, цитология (знать общую морфологию клеток и структурные основы их взаимодействия; иметь представление о строении и биологических функциях плазматической мембраны, ядра клетки, мембранных и не мембранных органелл; владеть современными представлениями о клеточной дифференциации, эмбриогенезе тканей и их морфофункциональных особенностях);
общая и биоорганическая химия (знать общие закономерности протекания химических реакций; владеть основными понятиями химической термодинамики и биоэнергетики; иметь представление о кинетике химических реакций; понимать смысл общих физико-химических параметров водных растворов (pH, ионная сила, осмотическое давление, буферная емкость); знать типы химических связей и физико-химических взаимодействий).

Связь с последующими дисциплинами: знание биологической химии необходимо для понимания таких дисциплин, как патологическая физиология, фармакология, лабораторная диагностика.

Требования к уровню освоения дисциплины: в результате изучения биологической химии:
студент должен знать химический состав организма человека, роль отдельных компонентов живого организма, основные метаболические пути, их регуляцию;
студент должен уметь писать формулы и химические реакции, выполнять простые лабораторные тесты;
студент должен приобрести навыки работы с биохимической литературой, обращения с химическими реактивами и посудой, измерения оптической плотности растворов с помощью фотоэлектроколориметра.

2. Планируемые результаты обучения по дисциплине

Студент, освоивший программу дисциплины « Биологическая химия», должен обладать универсальными компетенциями (УК) и общепрофессиональными компетенциями (ОПК):

| Код компетенции | Содержание компетенции | Индикаторы достижения компетенции | Оценочные средства |
|---|---|---|---|

| | | | |
|---|---|---|---|
| ОПК-5 | Способен оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач. | ИД-1 Знание основных органических молекул, механизма их обмена и отражение этого в показателях биологической жидкости<br>ИД-2 Определяет и интерпретирует показатели жизнедеятельности пациента | Контрольные вопросы, тестовые задания |
| ОПК-10 | - способен решать стандартные задачи профессиональной деятельности с использованием информационных, библиографических ресурсов, медико-биологической терминологии, информационно-коммуникационных технологий с учетом основных требований информационной безопасности | ИД-1 знает правила оформления протоколов биохимических исследований, принципы конфиденциальности при работе с информационными базами данных пациентов<br>ИД-2 умеет рассчитать необходимые коэффициенты для биохимических исследований, имеет навык внесения данных биохимических исследований в протокол исследований | Контрольные вопросы, тестовые задания |

3. Место дисциплины в структуре образовательной программы

Дисциплина «Биологическая химия» по специальности «Лечебное дело» относится к блоку №1 базовой части учебного плана. Дисциплина изучается на втором курсе (два семестра).

4. Объем дисциплины в зачетных единицах с указанием количества академических часов, выделенных на контактную работу обучающихся с преподавателем и на самостоятельную работу учащихся

| Вид учебной работы | Всего часов | Семестр III,IV | |
|---|---|---|---|
| Общая трудоемкость цикла (зачетные единицы / час )* | 7/252 | 3/108 | 4/144 |
| Аудиторные занятия, в том числе: | 143 | 75 | 68 |
| Лекции (Л) | 38 | 24 | 14 |
| Практические занятия (ПЗ) | 75 | 36 | 39 |
| Лабораторные работы (ЛР) | 24 | 12 | 12 |
| Самостоятельная работа (всего), в том числе: | 79 | 36 | 43 |
| Вид промежуточной аттестации ( зачет, экзамен) | 36 | зачет | экзамен |

* 1 зачетная единица (з.е.) = 36 часов общей трудоемкости; на один экзамен (подготовка, сдача) выделяется 1 з.е. из общей трудоемкости дисциплины.

5. Содержание дисциплины, структуированное по темам (разделам) с указанием отведенного на них количества академических часов и видов занятий

5.1 Учебно-тематическое планирование дисциплины

| № п/п | Разделы дисциплины | Контактная работа, академ.час. | | | СРС | Всего |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | Л | ПЗ | ЛР | | |
| 1. | Предмет и содержание биологической химии. Биохимия белка. | 4 | 8 | 3 | 7 | 22 |
| 2. | Ферменты. Витамины. | 4 | 8 | 3 | 9 | 24 |
| 3. | Метаболизм. Биологическое окисление | 4 | 10 | 3 | 8 | 25 |
| 4. | Биохимия гормонов | 2 | 6 | - | 10 | 18 |
| 5. | Метаболизм углеводов и его регуляция | 6 | 10 | 3 | 9 | 28 |
| 6 | Метаболизм липидов и его регуляция | 4 | 10 | 3 | 9 | 26 |
| 7 | Обмен нуклеопротеинов и гемопротеинов | 2 | 6 | 3 | 13 | 24 |
| 8 | Обмен белков и его регуляция | 4 | 9 | 3 | 6 | 22 |
| 9 | Функциональная биохимия | 8 | 8 | 3 | 8 | 27 |
| | Итого | 38 | 75 | 24 | 79 | 216 |

5.2 Содержание по темам (разделам) дисциплины

| Наименование темы (раздела) дисциплины<br>Содержание темы (раздела) | Формируемые компетенции |
|---|---|
| Раздел 1. Предмет и содержание биологической химии. Биохимия белка. | ОПК-5, ИД-1 и ИД-2<br>ОПК-10, ИД-1 и ИД-2 |
| Тема 1.1. Биохимия как предмет.<br>1.1.1.Биохимия человека.<br>1.1.2. Разнообразие и динамическое состояние молекул живого организма.<br>1.1.3. Основные вехи развития биохимии. История кафедры биохимии.<br>1.1.4. Организация учебного процесса на кафедре биохимии. Модульная система. Система рейтинговой оценки.<br>1.2. Биохимия белка.<br>1.2.1. Определение класса белков. Различия в структуре белковых молекул. Протеомика.<br>1.2.3. Мономеры белка. Общие черты строения протеиногенных аминокислот. Физико-химическая классификация.<br>1.2.4. Понятие о первичной структуре белковой молекулы, способы ее определения. Классификация белков, основанная на их первичной структуре. Способы разрушения первичной структуры белка.<br>1.2.5. Высшие структуры белковой молекулы. Виды вторичной структуры и связи, принимающие участие в ее образовании. Третичная структура белка. Типы связей, принимающие участие в ее формировании. Котрансляционный фолдинг. Шапероны и фолдазы. Четвертичная структура белков. Типы связей, | |

| | |
|---|---|
| принимающие участие в ее формировании. Понятие о субъединице белка. Олигомерные белки. Методы определения высших структур белка. Способы разрушения высших структур белка.<br>1.2.6. Физико-химические свойства белков. Коллоидная природа водных растворов глобулярных белков. Факторы стабилизации водных растворов белка. Определение заряда молекулы белка. Зависимость заряда белка от pH среды. Изоэлектрическая точка белка. Способы разрушения гидратной оболочки белка. Высаливание белка.<br>1.2.7. Белки фибриллярные и глобулярные. Организация молекулы глобулярного белка. Понятие о конформации. Нативность. Нативные свойства белка.<br>1.2.8. Функции белков: структурная, ферментативная, транспортная, защитная, сигнальная, регуляторная.<br>1.2.9. Доменная структура белковых молекул. Понятие о лигандах белка. Примеры лигандов. Механизмы узнавания и конформационных изменений белка.<br>1.2.10. Денатурация белка. Механизм денатурации. Физические и химические факторы денатурации белка. Применение факторов денатурации в медицине. Ренатурация. Белки стресса.<br>1.2.11. Методы исследования белка. | |
| Раздел 2. Ферменты. Витамины. | |
| Тема 2.1. Ферменты.<br>2.1.1 Определение понятия фермент. Природа химического катализа. Энергия активации. Уравнение Аррениуса.<br>2.1.2.Особенности ферментов как биокатализаторов: высокая эффективность; зависимость от физических и физико-химических условий среды (температура, ионная сила, pH); высокая избирательность (субстратная специфичность и специфичность действия); чувствительность к физико-химическим параметрам различных веществ (ингибиторы, активаторы).<br>2.1.3. Классификация ферментов, их номенклатура и индексация.<br>2.1.4. Строение ферментов. Активный центр, его адсорбционный и каталитический участки. Теория наведенного соответствия активного центра структуре субстрата. Аллостерические центры, их регуляторные функции. Значение небелковых групп в молекуле фермента.<br>2.1.5. Основные этапы ферментативного Кинетика ферментативного катализа. Активность, единицы ее измерения. Молекулярная активность фермента. График зависимости скорости ферментативной реакции от концентрации субстрата. Уравнение Михаэлиса-Ментен. | ОПК-5, ИД-1 и ИД-2<br>ОПК-10, ИД-1 и ИД-2 |

| | |
|---|---|
| Главные кинетические константы, их физический смысл. Максимальная скорость реакции (Vmax) как показатель предельной работоспособности каталитического центра фермента. Константа Михаэлиса (КМ) как критерий сродства фермента к данному субстрату.<br>2.1.6. Ингибиторы ферментов: неспецифические и специфические; необратимые и обратимые; конкурентные и неконкурентные. Методы определения типа угнетения и ингибиторных констант. Применение ингибиторов в медицине. Обратимое угнетение фермента как механизм действия большинства лекарств. Активация ферментов. Способы превращения зимогенов в активные формы.<br>2.1.7. Различия ферментного спектра органов и тканей. Тканеспецифичные ферменты. Понятие об изоферментах. Изменения ферментного спектра в онтогенезе и при заболеваниях. Энзимодиагностика. Энзимотерапия. Наследственные энзимопатии. Ферментативные методы анализа биопроб. Понятие о метаболизме и метаболических путях.<br>2.1.8 Основные уровни регуляции ферментативных процессов. Автономная саморегуляция Фундаментальные принципы автономной саморегуляции ферментов. Роль изоферментов в обеспечении специфики метаболизма в разных типах клеток. Ключевой фермент метаболического пути; пункты вторичного контроля. Нейро-эндокринная регуляция. Регуляция на генетическом уровне. Единство механизмов регуляции всех трех уровней.<br>Тема 2.2. Витамины<br>2.2.1 Понятие о витаминах. История открытия витаминов. Классификация витаминов.<br>2.2.2.2.2.2 Коферментная функция большинства витаминов.<br>2.1.3. Особые функции витаминов А, Е, Д и С.<br>2.1.4. Гиповитаминозы и гипервитаминозы. | |
| Раздел 3. Метаболизм. Биологическое окисление | ОПК-5, ИД-1 и ИД-2<br>ОПК-10, ИД-1 и ИД-2 |
| 3.1.1. Понятие о метаболизме. Катаболизм и анаболизм. Этапы катаболизма и анаболизма.<br>3.1.2. Митохондриальное окисление (дыхательная цепь) как основной путь поглощение кислорода. Компоненты дыхательной цепи. Коферментные функции витаминов РР и В2.<br>3.1.3. Окислительное фосфорилирование. Понятие о коэффициенте Р/О. Потребители энергии АТФ. Дыхательный контроль. Хемиосмотическая теория сопряжения. Разобщение окисления и фосфорилирования. Разобщающие агенты.<br>3.1.4. Никотинамидные и флавиновые дегидрогеназы. Субстраты и энергетическая эффективность этих систем.<br>3.1.5. Удлинение дыхательной цепи мультиферментным | |

| | |
|---|---|
| комплексом окислительного декарбоксилирования α-кетокислот. Коферментные функции витаминов В1 и В3. Субстраты удлиненной цепи. 3.1.6. Субстратное фосфорилирование.<br>3.1.7. Цикл трикарбоновых кислот. Химизм реакций ЦТК; его ключевые ферменты. ЦТК как главный поставщик субстратов дыхательной цепи. Энергетический итог цикла.<br>3.1.8. Внемитохондриальное окисление. Оксидазы, их субстраты и биологическая роль; образование водородпероксида. Механизмы оксигеназного окисления. Монооксигеназы (гидроксилазы) и диоксигеназы; их важнейшие субстраты. Микросомальная система окисления ксенобиотиков, ее функциональное значение.<br>3.1.9. Активные формы кислорода. Источники их образования и роль в метаболических процессах. “Дыхательный взрыв” в макрофагах и нейтрофилах; вклад образуемых активных форм кислорода в механизмы антибактериальной защиты; значение миелопероксидазы. Роль перекисного окисления липидов. Роль активных форм кислорода. Краткая характеристика ферментативных (каталаза, пероксидазы, супероксиддисмутаза) и неферментативных звеньев антиоксидантной защиты. | |
| Раздел 4. Биохимия гормонов | ОПК-5, ИД-1 и ИД-2<br>ОПК-10, ИД-1 и ИД-2 |
| 4.1.1. Понятие о сигнальных молекулах. Медиаторы и гормоны.<br>4.1.2. Эндокринная система. Химическая классификация гормонов.<br>4.1.3. Мембранный и внутриклеточный механизмы действия гормонов. Рецепторы гормонов. Системы трансмембранного преобразования гормонального сигнала. Аденилатциклазная система. Циклические нуклеотиды и другие вторичные посредники между внешним стимулом и внутриклеточными исполнителями. Роль протеинкиназ в обеспечении специфики клеточного ответа.<br>4.1.4. Стероидные и тиреоидные гормоны как регуляторы экспрессии генов.<br>4.1.5. Пути синтеза и инактивации гормонов.<br>4.1.6. Низкомолекулярные белки и пептиды межклеточного общения, и их клеточные рецепторы. | |
| Раздел 5. Метаболизм углеводов и его регуляция | |
| 5.1.1. Углеводы: определение, классификация, биологическое значение. Ведущая роль в качестве источника энергии.<br>5.1.2. Переваривание углеводов. Концентрация глюкозы в крови здорового человека и методы ее определения. | ОПК-5, ИД-1 и ИД-2<br>ОПК-10, ИД-1 и ИД-2 |

| | |
|---|---|
| 5.1.3. Главные пути метаболизма глюкозы. Гексокиназа как ключевой фермент, лимитирующий совокупную скорость всех путей метаболизма глюкозы.<br>5.1.4. Синтез и распад гликогена. Пентозофосфатный путь метаболизма глюкозы, его локализация в клетке химизм, лимитирующее и регуляторное звенья; и роль.<br>5.1.5. Аэробный распад глюкози и гликогена, химизм, регуляция, роль. Гликонеогенез как новообразование углеводов из метаболитов аминокислот, из глицерина липидов. Итоговое уравнение и энергетический баланс биосинтеза глюкозы (гликогена) из пирувата. Гликолиз, его роль. Понятие о гликолитической оксидоредукции. Судьба лактата у высших животных. Обращение гликолиза<br>5.1.6. Автономная саморегуляция энергетического метаболизма углеводов. Энергетический заряд клетки как важнейший фактор саморегуляции интенсивности распада углеводов. Направленность процессов при интенсивной мышечной работе, в состоянии покоя и при избыточном углеводном питании на фоне малоподвижного образа жизни.<br>5.1.7. Гормональная регуляция метаболизма углеводов.<br>5.1.7. Неэнергетические пути метаболизма углеводов. Образование уроновых кислот. Синтез гексозаминов и их N-ацетилирование. Биогенез N-ацетилнейраминовой и других сиаловых кислот. Общее представление о биологической роли и способах построения олигосахаридных структур и гликозаминогликановых цепей. | |
| Раздел 6. Метаболизм липидов и его регуляция | |
| 6.1.1. Липиды: определение; классификация; главнейшие функции – энергетическая (ацилглицеролы), структурная и регуляторная (фосфолипиды; гликолипиды; стероиды).<br>.<br>6.1.2. Строение и физико-химические свойства триацилглицеролов, восков, фосфолипидов, гликолипидов и стероидов. Триацилглицеролы как источник энергии и главная форма депонирования энергетического материала. Переваривание пищевых жиров; особенности детского возраста. Роль желчи в переваривании липидов и всасывании образующихся продуктов. Ресинтез липидов в энтероцитах, транспорт в составе хиломикронов и депонирование в жировой ткани.<br>6.1.3. Катаболизм триацилглицеролов. Главные этапы: липолиз (ключевая роль гормончувствительной липазы адипоцитов); транспорт продуктов гидролиза с током крови; пути утилизации их в других клетках. Активация глицерола и его обмен. Катаболизм жирных кислот: их активация до ацил-КоА; транспорт ацильных остатков | ОПК-5, ИД-1 и ИД-2<br>ОПК-10, ИД-1 и ИД-2 |

| | |
|---|---|
| внутрь митохондрий; химизм реакций бета-окисления жирных кислот и энергетический итог процесса. Метаболическая судьба ацетил-КоА. Саморегуляция биосинтеза жирных кислот.<br>6.1.4. Биосинтез эфиров глицерола. Фосфатидная кислота – общий предшественник триацилглицеролов и глицерофосфолипидов. Пути биосинтеза и катаболизма мембранных липидов.<br>6.1.5. Гормональная регуляция метаболизма триацилглицеролов.<br>6.1.6. Кетоновые тела. Синтез и утилизации кетоновых тел. Методы определения кетоновых тел в крови и моче. Кетонемия и кетонурия у здоровых людей и при сахарном диабете.<br>6.1.7. Биогенез холестерола. Лимитирующая роль ГМГ-КоА-редуктазы, ее автономная саморегуляция. Гормональная регуляция этого фермента. Биологические функции холестерола. Образование и функциональное значение желчных кислот.<br>6.1.8. Ведущая роль фосфолипидов в формировании биологических мембран; значение гликолипидов. Структурная и регуляторная функции стероидов.<br>6.1.9. Строение биологических мембран. Липидный бислой его свойства. Структурные особенности и роль белковых и углеводных компонентов мембраны. Белки интегральные, поверхностные и “заякоренные”. Гликокаликс. Мозаичность поверхности мембраны.<br>6.1.10. Главнейшие функции биомембран. Механизмы переноса простых веществ через мембрану. Транслоказы. Транспортные АТФазы. Регулируемые трансмембранные каналы. Механизмы челночного транспорта. Антигенные детерминанты биомембран. Клеточные рецепторы. | |
| Раздел 7. Обмен нуклеопротеинов и гемопротеинов | |
| Тема 7.1. Обмен нуклеопротеинов<br>7.1.1. Строение нуклеопротеинов. Определение класса нуклеиновых кислот. ДНК и РНК. Строение и номенклатура мононуклеотидов. Связи между мононуклеотидами.<br>7.1.2. Функция ДНК. Метод ПЦР. Применение ДНК-анализа в стоматологии. Функции РНК: информационная, белкового синтеза, каталитическая (рибозимы), регуляторная (микро-РНК). Функции мононуклеотидов: структурная, энергетическая, регуляторная, сигнальная. Функции нуклеозидов: структурная, сигнальная. Роль дезоксиаденозина в регуляции иммунитета.<br>7.1.3. Катаболизм НК. Этапы катаболизма НК. Нуклеазы, их разновидности. Отличия катаболизма пуриновых и пиримидиновых нуклеотидов. Конечные продукты катаболизма НК. Ксантиндегидрогеназа/ксантиноксидаза. Роль и форма фермента в лейкоцитах и других клетках. | ОПК-5, ИД-1 и ИД-2<br>ОПК-10, ИД-1 и ИД-2 |

| | |
|---|---|
| Мочевая кислота, ее свойства и биологическая активность. Гиперурикемия, причины. Роль мочевой кислоты в слюне.<br>7.1.4. Синтез Н.К. Этапы синтеза Н.К. Активация рибозофосфата, автономная регуляция этой реакции. Субстраты для синтеза Н.К. Биохимические механизмы репликации и транскрипции. | |
| Тема 7,2. Обмен гемопротеинов<br>7.2.1. Понятие о гемопротеинах. Функциональная классификация гемопротеинов.<br>7.2.2.Строение и свойства гемоглобина. Производные гемоглобина. Виды гемоглобинов. Гемоглобинопатии.<br>7.2.3. Синтез гема и его регуляция. Методы количественного определения гемоглобина в крови.<br>7.2.4. Катаболизм гема; образование билирубина, его дальнейшие превращения; судьба желчных пигментов. Общие представления о желтухе и ее вариантах (гемолитическая, обтурационная, паренхиматозная; желтуха новорожденных). Диагностическое значение определения свободного ("непрямого") и конъюгированного ("прямого") билирубина в крови и других желчных пигментов в моче. | |
| Раздел 8. Обмен белков и его регуляция. Обезвреживание продуктов обмена белка. | |
| Тема 8.1. Обмен белков и его регуляция.<br>8.1.1. Роль белка в питании. Азотистый баланс. Физиологический минимум белка. Качественный состав пищевых белков. Незаменимые аминокислоты.<br>8.1.2.Протеолиз. Общая характеристика и классификация протеиназ. Малоспецифичные протеиназы и тотальный протеолиз в желудочно-кишечном тракте. Диагностическое значение анализов желудочного сока и дуоденального содержимого. Внутриклеточный тотальный протеолиз, его значение. Способы защиты от избыточного протеолиза. Высокоспецифичные протеиназы. Ограниченный протеолиз. Внутриклеточные протеиназы: постсинтетическая модификация белка; образование биологически активных веществ белково-пептидной природы.<br>8.1.3. Общие пути метаболизма аминокислот: декарбоксилирование, дезаминирование, переаминирование.<br>8.1.4. Декарбоксилазы аминокислот: химизм катализируемой реакции, функции важнейших биогенных аминов. Инактивация биогенных аминов. Роль витамина В6 в декарбоксилировании аминокислот.<br>8.1.5. Окислительное дезаминирование аминокислот. Химизм реакции и их роль. | ОПК-5, ИД-1 и ИД-2<br>ОПК-10, ИД-1 и ИД-2 |

| | |
|---|---|
| 8.1.6. Реакция переаминирования: механизм реакции; роль витамина В6. Ферменты АлАТ и АсАТ, диагностическое значение их определения в крови и зубной жидкости. Роль глутаматдегидрогеназы в сопряжении трансаминирования и дезаминирования аминокислот (трансдезаминирование).<br>8.1.7. Специфические пути обмена аминокислот. Пути превращений глицина, серина, цистеина. Активная форма метионина как источник метильных групп. Реакции трансметилирования. Синтез креатина, его биологическая роль. Особенности метаболизма фенилаланина и тирозина: главные пути; функционально значимые метаболиты (тироксин, ДОФА, адреналин, норадреналин, меланины); образование и дальнейшие превращения гомогентизиновой кислоты. Генетические дефекты метаболизма фенилаланина и тирозина.<br>8.2. Тема Обезвреживание продуктов обмена белка.<br>8.2.1. Временное и окончательное обезвреживание аммиака у человека.<br>8.2.2. Синтез мочевины в печени. Регенерация аспартата для орнитинового цикла. Глюкозо-аланиновый цикл, его роль в транспорте аммиака с кровью.<br>8.2.3. Образование аспарагина и глутамина, их превращения. Роль глутамина в поддержании кислотно-основного равновесия организма. | |
| Раздел 9. Функциональная биохимия<br>Тема 9.1. Биохимия крови<br>9.1.1. Химический состав и белковый спектр плазмы. Альбумины, их транспортная функция и вклад в онкотическое давление плазмы. Глобулины, краткая характеристика фракций глобулинов. Методы количественного анализа белковых фракций крови, их информативность.<br>9.1.2. Ферменты плазмы: “собственные” и попадающие при повреждении клеток. Диагностическое значение анализа ферментов плазмы.<br>9.1.3. Небелковые органические компоненты плазмы. Важнейшие азотсодержащие соединения. Методы и диагностическая ценность определения небелкового азота, мочевины, креатина и креатинина в плазме. Безазотистые органические соединения, их происхождение и диагностическое значение анализа некоторых из них.<br>9.1.4. Минеральные компоненты крови: распределение между плазмой и клетками; нормальные диапазоны концентраций важнейших из них. Буферные системы плазмы крови: бикарбонатная, фосфатная, белковая.<br>9.1.5. Форменные элементы крови. Особенности химического состава и метаболизма эритроцитов и лейкоцитов.<br>9.1.6. Общие закономерности действия каскадных систем | ОПК-5, ИД-1 и ИД-2<br>ОПК-10, ИД-1 и ИД-2 |

| | |
|---|---|
| протеолиза. Система свертывания крови. Значение витамина К для системы гемокоагуляции. Система фибринолиза, активаторы плазминогена; ингибиторы плазмина и активаторов плазминогена. Естественные антикоагулянты крови (антитромбин, гепарин). Система комплемента. Характеристика калликреин-кининовой и ренин-ангиотензиновой систем регуляции сосудистого тонуса.<br>9.1.7. Дыхательная функция крови. Молекулярные механизмы газообмена в легких и тканях. Кривая оксигенирования гемоглобина; регуляторная роль 2,3-дифосфоглицерата в эритроцитах. | |
| Тема 9.2 Биохимия почек и мочи | |
| 9.2.1. Функции почек. Процесс образования мочи. Критерии оценки клубочковой фильтрации. Молекулярные механизмы реабсорбции и секреции в почечных канальцах. Нейро-эндокринная регуляция мочеобразования.<br>9.2.2. Особенности метаболизма ткани почки. Гормоны почек. Тканеспецифические ферменты почек: глицинамидинотрансфераза; гидроксилазы витамина D3.<br>9.2.3. Общие свойства и состав мочи. Суточная экскреция мочевины, аммиака, креатинина, мочевой и гиппуровой кислот, безазотистых органических веществ, минеральных ионов (Na+, K+, Ca2+, Mg2+, $Cl^-$, $HCO3^-$, фосфаты, сульфаты).<br>9.2.4. Патологические составные части мочи (кровь, белок, глюкоза, кетоновые тела, порфирины, желчные кислоты и желчные пигменты). | |
| Тема 9.3 Биохимия соединительной ткани | |
| 9.3.1. Химический состав рыхлой соединительной ткани.<br>9.3.2. Коллаген как преобладающий белок межклеточного вещества. Многообразие типов коллагена, их классификация. Особенности первичной структуры альфа-цепей. Внутриклеточный и внеклеточный этапы биогенеза коллагена. Катаболизм коллагена. Металлопротеиназы вещества внеклеточного матрикса (ВКМ): места их синтеза, избирательность к субстратам. Тканевые ингибиторы металлопротеиназ.<br>9.3.3. Эластические волокна. Особенности первичной структуры эластина, его метаболизм.<br>9.3.4. Основное вещество ВКМ. Преобладающие гликопротеины (фибронектин, ламинин, нидоген).<br>9.3.5. Структурные полисахариды, их функциональная роль. Гликозаминогликаны: классификация, строение дисахаридных единиц. Общая характеристика и классификация протеогликанов.<br>9.3.6. Хрящ как особый вариант соединительной ткани. Особенности коллагеновых структур хряща. | |

| | |
|---|---|
| Тема 9.4 Биохимия костной ткани | |
| 9.4 1. Особенности строения коллагеновых волокон костной ткани. Роль минорных коллагенов.<br>9.4.2. Особенности состава основного вещества костной ткани. Специфические для кости гликопротеины.<br>9.4.3. Кристаллы гидроксиапатита как главный компонент минеральной фазы. Динамика ионного обмена.<br>9.4.4. Минерализация остеиода. Роль щелочной фосфатазы. Механизм прямой кристаллизации..<br>9.4.5. Гормональная регуляция остеогенеза, ремоделирования и реминерализации костной ткани. Роль клеточных рецепторов ионов кальция в регуляции секреции паратгормона и кальцитонина. | |
| Тема 9.5 Биохимия питания и пищеварительной системы | |
| 9.5.1.Основные классы питательных веществ. Понятие о макро- и микро нутриентах.<br>9.5.2. Краткая характеристика пищевых источников энергии для человека.<br>9.5.3. Незаменимые компоненты пищи (аминокислоты, жирные кислоты, витамины). Понятие о химической и биологической полноценности пищевых белков.<br>9.5.4. Минеральные вещества – определение, деление на макро- и микроэлементы. Понятие о биоэлементах и случайных примесях. Пути поступления и выведения минеральных веществ из организма, факторы, способствующие и препятствующие выведению их из организма. Причины развития дефицита отдельных минеральных веществ.<br>9.5.6. Формы существования минеральных веществ в организме: ионизированная, в составе органических макромолекул, в виде нерастворимых солей. Роль минеральных веществ в организме.<br>9.5.7. Регуляция обмена натрия и калия, железа, меди.<br>9.5.8. Вода - основные физико-химические свойства воды, которые обуславливают ее функции в организме. Понятие о внутриклеточной воде и воде циркулирующих жидкостей, «связанной» и «свободной». Ежесуточное потребление и выведение воды. Баланс воды. Понятие об эндогенной воде. Регуляция обмена воды.<br>9.5.9. Биохимические основы переваривания и всасывания компонентов пищи.<br>9.5.10. Биохимические основы функционирования пищеварительных желез. | |
| Тема 9.6 Биохимия мышц | |
| 9.6.1. Преобразование химической энергии в энергию механического движения – ведущая функция мышечных клеток.<br>9.6.2. Белки миофибрилл: сократительные (миозин, | |

| | |
|---|---|
| актин) и регуляторные (тропомиозин, тропонин).<br>9.6.3. Саркоплазматические белки; роль миоглобина.<br>9.6.4. Механизмы мышечного сокращения и расслабления; роль кальциевых каналов саркоплазматической сети, кальсеквестрина и Ca2+-зависимой АТФазы (кальциевый насос).<br>9.6.5.Вклад различных источников регенерации АТФ при разной интенсивности и длительности мышечной работы. | |
| Тема 9.7 Биохимия нервной ткани | |
| 9.7.1.Химический состав серого и белого вещества мозга.<br>9.7.2. Элементарные акты нервной деятельности: возникновение и распространение нервного импульса; механизм передачи нервного импульса на другую клетку.<br>9.7.3. Важнейшие нейромедиаторы их классификация, пути образования и инактивации.<br>9.7.4. Пути образования и утилизации АТФ в нервной ткани. Особенности азотистого обмена в головном мозге. | |
| Тема 9.8 Тканеспецифичные ферменты. Иммуноферментный анализ. | |
| 9.8.1. Значение определения активности ферментов в биологических жидкостях. Энзимодиагностика.<br>9.8.2. Способы определения ферментативной активности.<br>9.8.3. Методы идентификации тканеспецифичных изоферментов.<br>9.8.4. Принцип метода иммуноферментного анализа (ИФА). Применение ИФА в медицине. | |

6. Перечень учебно-методического обеспечения для самостоятельной работы обучающихся по дисциплине «Биологическая химия»

а) основная литература

Биохимия [Текст] : учебник для мед. вузов / [Е. С. Северин и др.] ; под ред. Е. С. Северина. - 5-е изд., испр. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 759 с. : ил

Северин, Е. С. Биохимия [Электронный ресурс] : учебное пособие / Северин Е.С. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - . - ISBN ISBN 978-5-9704-3312-6

И.Г.Щербак. Биологическая химия, СПб:- Изд-во СПбГМУ.- 2005.- 479 с.

б) дополнительная литература:

Биологическая химия. Ситуационные задачи и тесты : учеб. пособие / [Т. Л. Алейникова и др.] ; под ред. А. Е. Губаревой. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 520 с. + (ЭБС «Консультант студента»)

Биологическая химия. Биохимия полости рта : учебник / Т. П. Вавилова, А. Е. Медведев. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 554 с. : ил., табл + (ЭБС «Консультант студента»)

Биологическая химия в вопросах и ответах [Текст] : учеб. пособие / Т. П. Вавилова, О. Л. Естафьева. - 3-е изд., испр. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 119 с + (ЭБС «Консультант студента»)

7.1. Перечень компетенций с указанием этапов их формирования в процессе освоения образовательной программы и количества академических часов для проведения занятий практического типа по темам (разделам)

| Тема (№разделов) | Контролируемые темы (разделы) дисциплины | Код контролируемой компетенции ( или ее части) по этапам формирования в темах (разделах) | Наименование оценочного средства, в акад.час |
|---|---|---|---|
| Биохимия белка | | | |
| 1 | Строение белка | ОПК-5, ИД-1 | Опрос – 0,5 |
| 2 | Физико-химические свойства белка | ОПК-5, ИД-1 | Опрос – 0,5<br>Тест -0,25 |
| 3 | Методы исследования белков | ОПК-5, ИД-1, ИД-2<br>ОПК-10, ИД-1,ИД-2 | Опрос – 0,5 |
| 4 | Биохимия белка (коллоквиум) | ОПК-5, ИД-1, ИД-2<br>ОПК-10, ИД-1,ИД-2 | Опрос – 1,0<br>Коллоквиум -0,5 |
| Ферменты. Витамины. | | | |
| 5 | Строение ферментов. Классификация. Витамины. | ОПК-5, ИД-1 | Опрос – 0,5 |
| 6 | Свойства ферментов | ОПК-5, ИД-1 | Опрос – 0,5<br>Тест -0,25 |
| 7 | Кинетика ферментативного катализа | ОПК-5, ИД-1, ИД-2 | Опрос – 0,5 |
| 8 | Ферменты (коллоквиум) | ОПК-5, ИД-1, ИД-2 | Опрос – 1,0<br>Коллоквиум -0,5 |
| Метаболизм. Биологическое окисление | | | |
| 9 | Понятие о метаболизме. Митохондриальное окисление | ОПК-5, ИД-1 | Опрос – 0,5 |
| 10 | Окислительное фосфорилирование, ЦТК | ОПК-5, ИД-1 | Опрос – 0,5<br>Тест -0,25 |
| 11 | Внемитохондриальное окисление | ОПК-5, ИД-1 | Опрос – 0,5 |
| 12 | Биологическое окисление коллоквиум | ОПК-5, ИД-1 | Опрос – 1,0<br>Коллоквиум -0,5 |
| Биохимия гормонов<br>Метаболизм углеводов и его регуляция | | | |
| 13 | Строение и функции углеводов | ОПК-5, ИД-1 | Опрос – 0,5 |
| 14 | ГБФ-путь, гликолиз, гликонеогенез | ОПК-5, ИД-1 | Опрос – 0,5<br>Тест -0,25 |
| 15 | ГМФ-путь, автономная и гормональная регуляция обмена углеводов | ОПК-5, ИД-1, ИД-2<br>ОПК-10, ИД-1,ИД-2 | Опрос – 0,5 |
| 16 | Обмен углеводов (коллоквиум) | ОПК-5, ИД-1, ИД-2<br>ОПК-10, ИД-1,ИД-2 | Опрос – 1,0<br>Коллоквиум -0,5 |
| 17 | Биохимия гормонов | ОПК-5, ИД-1 | Опрос – 0,5 |
| Вид промежуточной аттестации | | | Экзамен |
| Метаболизм липидов и его регуляция | | | |
| 18 | Строение и функции липидов. Анаболизм ТГЦ. | ОПК-5, ИД-1 | Опрос – 0,5 |
| 19 | Катаболизм ТГЦ | ОПК-5, ИД-1, ИД-2 | Опрос – 0,5<br>Тест -0,25 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| 20 | Мембранные липиды | ОПК-5, ИД-1, ИД-2<br>ОПК-10, ИД-1,ИД-2 | Опрос – 0,5<br>Тест -0,25 |
| 21 | Обмен липидов (коллоквиум) | ОПК-5, ИД-1, ИД-2<br>ОПК-10, ИД-1,ИД-2 | Опрос – 1,0<br>Коллоквиум -0,5 |
| Обмен нуклеопротеинов и гемопротеинов | | | |
| 22 | Обмен нуклеопротеинов | ОПК-5, ИД-1 | Опрос – 0,5 |
| 23 | Обмен гемопротеинов | ОПК-5, ИД-1 | Опрос – 0,5 |
| Обмен простых белков и его регуляция. | | | |
| 24 | Этапы катаболизма и анаболизма белков, Протеолиз | ОПК-5, ИД-1, ИД-2<br>ОПК-10, ИД-1,ИД-2 | Опрос – 0,5 |
| 25 | Общие пути обмена аминокислот | ОПК-5, ИД-1, ИД-2<br>ОПК-10, ИД-1,ИД-2 | Опрос – 0,5<br>Тест -0,25 |
| 26 | Специфические пути обмена аминокислот. Обезвреживание продуктов обмена белка | ОПК-5, ИД-1, ИД-2<br>ОПК-10, ИД-1,ИД-2 | Опрос – 0,5 |
| 27 | Обмен белков (коллоквиум) | ОПК-5, ИД-1, ИД-2<br>ОПК-10, ИД-1,ИД-2 | Опрос – 1,0<br>Коллоквиум -0,5 |
| Функциональная биохимия | | | |
| 28 | Биохимия крови | ОПК-5, ИД-1, ИД-2<br>ОПК-10, ИД-1,ИД-2 | Опрос – 0,5<br>Тест -0,25 |
| 29 | Биохимия почек и мочи | ОПК-5, ИД-1, ИД-2<br>ОПК-10, ИД-1,ИД-2 | Опрос – 0,5 |
| 30 | Итоговое занятие | ОПК-5, ИД-1, ИД-2<br>ОПК-10, ИД-1,ИД-2 | Опрос – 0,5 |
| Вид промежуточной аттестации | | | Экзамен |

Лабораторные занятия

| Номер лаб. работы | Наименование лабораторной работы | Код контролируемой компетенции ( или ее части) по этапам формирования в темах (разделах) | Наименование оценочного средства |
|---|---|---|---|
| 1 | Цветные реакции на белки | ОПК-5, ИД-2<br>ОПК-10, ИД-1,ИД-2 | Проверка протокола, опрос |
| 2 | Осадочные реакции на белки | ОПК-5, ИД-2<br>ОПК-10, ИД-1,ИД-2 | Проверка протокола, опрос |
| 3 | Гель-фильтрация | ОПК-5, ИД-2<br>ОПК-10, ИД-1,ИД-2 | Проверка протокола, опрос |
| 4 | Электрофорез | ОПК-5, ИД-2<br>ОПК-10, ИД-1,ИД-2 | Проверка протокола, опрос |
| 5 | Общие свойства ферментов | ОПК-5, ИД-2<br>ОПК-10, ИД-1,ИД-2 | Проверка протокола, опрос |

| | | | |
|---|---|---|---|
| 6 | Влияние лекарственных препаратов на активность амилазы УНИРС | ОПК-5, ИД-2 ОПК-10, ИД-1,ИД-2 | Проверка протокола, опрос |
| 7 | Определение кинетических констант фермента | ОПК-5, ИД-2 ОПК-10, ИД-1,ИД-2 | Проверка протокола, опрос |
| 8 | Качественные реакции на углеводы | ОПК-5, ИД-2 ОПК-10, ИД-1,ИД-2 | Проверка протокола, опрос |
| 9 | Определение глюкозы в слюне | ОПК-5, ИД-2 ОПК-10, ИД-1,ИД-2 | Проверка протокола, опрос |
| 10 | Определение витамина С в слюне | ОПК-5, ИД-2 ОПК-10, ИД-1,ИД-2 | Проверка протокола, опрос |
| 11 | Определение активности липазы в сыворотке крови | ОПК-5, ИД-2 ОПК-10, ИД-1,ИД-2 | Проверка протокола, опрос |
| 12 | Определение кетоновых тел в моче | ОПК-5, ИД-2 ОПК-10, ИД-1,ИД-2 | Проверка протокола, опрос |
| 13 | Определение бета-липопротеинов | ОПК-5, ИД-2 ОПК-10, ИД-1,ИД-2 | Проверка протокола, опрос |
| | Определение гемоглобина в крови | ОПК-5, ИД-2 ОПК-10, ИД-1,ИД-2 | Проверка протокола, опрос |
| 14 | Определение билирубина в сыворотке крови | ОПК-5, ИД-2 ОПК-10, ИД-1,ИД-2 | Проверка протокола, опрос |
| 15 | Определение мочевой кислоты в моче | ОПК-5, ИД-2 ОПК-10, ИД-1,ИД-2 | Проверка протокола, опрос |
| 16 | Определение кислотности желудочного сока | ОПК-5, ИД-2 ОПК-10, ИД-1,ИД-2 | Проверка протокола, опрос |
| 17 | Определение активности аспартатаминотрансферазы | ОПК-5, ИД-2 ОПК-10, ИД-1,ИД-2 | Проверка протокола, опрос |
| 18 | Определение фосфата в сыворотке крови | ОПК-5, ИД-2 ОПК-10, ИД-1,ИД-2 | Проверка протокола, опрос |
| 19 | Определение кальция в сыворотке крови | ОПК-5, ИД-2 ОПК-10, ИД-1,ИД-2 | Проверка протокола, опрос |
| 20 | Определение белка в моче | ОПК-5, ИД-2 ОПК-10, ИД-1,ИД-2 | Проверка протокола, опрос |

| | | | |
|---|---|---|---|
| 21 | Определение активности каталазы крови | ОПК-5, ИД-2<br>ОПК-10, ИД-1,ИД-2 | Проверка протокола, опрос |
| 22 | Определение белковых фракций крови | ОПК-5, ИД-2<br>ОПК-10, ИД-1,ИД-2 | Проверка протокола, опрос |

7.2. Описание показателей и критериев оценивания компетенций на различных этапах их формирования, описание шкал оценивания

| № п/п | Наименование формы проведения промежуточной аттестации | Описание показателей оценочного средства | Представление оценочного средства в фонде | Критерии и описание шкал оценивания |
|---|---|---|---|---|
| 1. | Зачет<br><br>Экзамен | Аттестация, проводимая устно<br>Выполнение обучающимися практико-ориентированных заданий | Опрос<br><br>Система стандартизированных заданий – экзаменационный билет (четыре вопроса) | Критерии оценивания преподавателем практико-ориентированной части экзамена:<br>-соответствие содержания ответа заданию, полнота раскрытия темы/задания (оценка соответствия содержания ответа теме/заданию);<br>- умение проводить аналитический анализ прочитанной учебной и научной литературы, сопоставлять теорию и практику;<br><br>Критерии оценивания преподавателем практико-ориентированной части экзамена:<br>– соответствие содержания ответа заданию, полнота раскрытия темы/задания (оценка соответствия содержания ответа теме/заданию);<br>– умение проводить аналитический анализ прочитанной учебной и научной литературы, сопоставлять теорию и практику; |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | | | | – логичность, последовательность изложения ответа;<br>– наличие собственного отношения обучающегося к теме/заданию;<br>– аргументированность, доказательность излагаемого материала.<br>Описание шкалы оценивания практико-ориентированной части экзамена<br>Оценка «отлично» выставляется за ответ, в котором содержание соответствует теме или заданию, обучающийся глубоко и прочно усвоил учебный материал, последовательно, четко и логически стройно излагает его, демонстрирует собственные суждения и размышления на заданную тему, делает соответствующие выводы; умеет тесно увязывать теорию с практикой, свободно справляется с задачами, вопросами и другими видами применения знаний, не затрудняется с ответом при видоизменении заданий, приводит материалы различных научных источников, правильно обосновывает принятое решение, владеет разносторонними навыками и приемами выполнения задания, показывает должный уровень сформированности компетенций.<br>Оценка «хорошо» выставляется |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | | | | обучающемуся, если его ответ соответствует и раскрывает тему или задание, обучающийся показывает знание учебного материала, грамотно и по существу излагает его, не допуская существенных неточностей при выполнении задания, правильно применяет теоретические положения при выполнения задания, владеет необходимыми навыками и приемами его выполнения, однако испытывает небольшие затруднения при формулировке собственного мнения, показывает должный уровень сформированности компетенций.<br>Оценка «удовлетворительно» выставляется обучающемуся, если его ответ в полной мере раскрывает тему/задание, обучающийся имеет знания только основного материала, но не усвоил его деталей, допускает неточности, недостаточно правильные формулировки, нарушения логической последовательности в изложении учебного материала по заданию, его собственные суждения и размышления на заданную тему носят поверхностный характер.<br>Оценка «неудовлетворительно» выставляется обучающемуся, если не раскрыта тема, |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | | | | содержание ответа не соответствует теме, обучающийся не обладает знаниями по значительной части учебного материала и не может грамотно изложить ответ на поставленное задание, не высказывает своего мнения по теме, допускает существенные ошибки, ответ выстроен непоследовательно, неаргументированно. Итоговая оценка за экзамен выставляется преподавателем в совокупности на основе оценивания результатов электронного тестирования обучающихся и выполнения ими практико-ориентированной части экзамена |

7.3 Типовые контрольные задания или иные материалы, необходимые для оценки знаний, умений, навыков и опыта деятельности, характеризующих этапы формирования знаний, умений, навыков и опыта деятельности

Пример опроса по теме «Строение белка»

1. Какие соединения называются белками?
2. Какова биологическая роль белков?
3. Классификация белков: по функциям, форме молекул, по растворимости
4. Какую молекулярную массу и форму имеют белковые молекулы?
5. Аминокислотный состав белков, классификация аминокислот по строению радикала, растворимости в воде, способности синтезироваться в организме человека
6. Перечислить основные физико-химические свойства аминокислот.
7. Какие белки называются гомологичными?
8. В чем отличие терминов «конформация» и «конфигурация»?
9. Чем определяется первичная структура белков?
10. Что понимается под термином «конформационный код»?
11. Для каких белков характерно наличие четвертичной структуры?
12. Какие связи и взаимодействия участвуют в формировании первичной, вторичной, третичной и четвертичной структуры?

Пример протокола лабораторной работы:
Количественное определение аскорбиновой кислоты (витамина С) в моче
Принцип метода:

Аскорбиновая кислота в кислой среде восстанавливает молекулярный йод, а сама при этом окисляется. Появление синей окраски при титровании аскорбиновой кислоты йодом в присутствии крахмала указывает на то, что вся аскобиновая кислота окислилась.
Ход работы:
В колбу отмеривают 5 мл мочи и 5 мл 1н раствора HCl и добавляют 5 капель раствора крахмала. Титруют 0,001 н раствором йода до появления синей окраски, не исчезающей 30 сек.
Выведение витамина С с мочой (С) рассчитывается по формуле.
С=а х 150 (мкмоль/сутки), в расчете на среднесуточный диурез- 1500 мл, где а – количество йода(мл), пошедшего на титрование пробы.
Диагностическое значение анализа:
В норме выведение витамина С с мочой составляет 280-560 мкмоль/сутки
Снижение содержания витамина С в биологических жидкостях наблюдается при цинге.
Результаты: а=_____ мл
Выведение витамина С с мочой =_____ мкмоль/сутки
Вывод:_____

Пример теста по теме «Физико-химические свойства белка»
Изобразить формулу пентапептида ЛИЗ-ТРП-ГЛИ-ВАЛ-ГЛН
А) указать к какой группе относятся аминокислоты по физико-химической и биологической классификациям;
Б) дать полное название пептида
В) указать ИЭТ пептида
Г) перечислить положительные цветные реакции для данного пептида

Пример коллоквиума: пример билета на контрольная

Билет №1

1.Относительная (групповая) и стереохимическая субстратная специфичность ферментов
2. Механизм действия необратимых специфических ингибиторов. Представить графическое изображение проявления такого типа ингибирования при недостатке ингибитора и при ег избытке.
3. Способы регистрации активности ферментов. Биохимический анализ активности ферментов в биологических жидкостях как метод диагностики патологических состояний.
4. Значение определения изоферментов в клинической практике.
5.Активность фермента повысилась в присутствии АТФ и фермента протеинкиназы. Объясните механизм повышения активности фермента в этом случае. Приведите другие примеры повышения активности ферментов.

Пример билета к зачету (тест по 1 семестру):

Билет№1

1.Между боковыми радикалами каких аминокислот возможно гидрофобное взаимодействие?
2.Белки какой формы лучше растворяются в воде и почему?
3.Как лишить белок заряда?
4.Можно ли разделить альбумин и глобулин методом диализа?
5. Роль адсорбционного центра фермента.
6. Коферментная роль витаминов. Примеры.
7. К какому типу ингибирования относится воздействие на белок солями меди?
8. По какой графической зависимости можно судить об активности фермента? Изобразить график.
9. Каким образом связаны между собой процессы катаболизма и анаболизма?

10. V-комплекс; роль, строен7ие.
11.Назвть субстраты для полной цепи МТО
12. Назвать подклассы оксидоредуктаз, относящиеся к внемитохондриальному окислению.
13. Что является продуктом распада гликогена печени? Назвать фермент заключительной реакции.
14.Какими способами синтезируется АТФ в ходе ГБФ-путим? Примеры.
15. Источники глюкозы крови.
16.Назвать углеводы со структурной функцией.

Перечень вопросов экзаменационных билетов :
1

Кодируемые аминокислоты: строение, свойства, классификации. Написать формулы серина, глутаминовой кислоты и лизина. Химизм посттрансляционной модификации этих аминокислот в составе белков.
Типы связей между аминокислотами в молекуле белка. Написать формулу тетрапептида: аспарагил-пролил-валил-глутамин. В какой среде находится pI данного пептида?
Первичная и высшие структуры белковых молекул. Методы их определения. Понятие о доменах.
Конформация белковой молекулы. Механизм взаимодействия белок - лиганд. Функции белков. Виды лигандов. Белки-маркеры патологии беременности и плода.
Факторы стабилизации водных растворов глобулярных белков. Способы ликвидации этих факторов.
Нативность белковой молекулы. Способы лишения белка его нативных свойств.
Гликозилирование и гликирование белковых молекул. Механизмы и роль.
Методы разделения белков, основанные на различии их зарядов. Практическое значение методов.
Методы разделения белков, основанные на различии их массы. Практическое значение методов.
Энергетика ферментативного катализа. Энергия активации и энергетический итог реакции. Общие свойства ферментов и небиологических катализаторов.
Особенности ферментов как биокатализаторов. Виды специфичности ферментов.
Функциональные центры ферментов. Строение, роль коферментов. Энзимопатии у детей.
Характеристика основных этапов ферментативного катализа. Механизм реакции, катализируемой альфа-кетоглутаратдегидрогеназным комплексом. Энзимодиагностика у детей.
Зависимость скорости реакции от концентрации фермента. Единицы активности и единицы количества фермента. Ферменты - маркеры отдельных тканей.
Классификация и индексация ферментов. Привести примеры реакций, катализируемых ферментами каждого класса.
Изоферменты: определение, биологическое значение. Диагностическая ценность идентификации изоферментов в биологических жидкостях.
Уравнение Михаэлиса-Ментен и его графическое выражение. Главнейшие кинетические константы фермента. Их физический смысл, практическое значение их определения.
Автономная саморегуляция ферментов: определение; принципиальные основы; конкретные проявления в простейшей системе и метаболических путях. Понятие о ключевых ферментах.
Генетический уровень регуляции метаболических путей. Гормональная регуляция на генетическом уровне.

Активация ферментов, механизм, роль. Взаимопревращения активных и неактивных форм ферментов. Привести примеры. Написать формулу ц-АМФ, его функция.
Ингибиторы ферментов: определение и классификация. Способы определения типа ингибирования.
Митохондриальное окисление, его биологическая роль. Общая схема укороченной цепи транспорта электронов.
Строение и механизм действия никотинамидных дегидрогеназ. Привести примеры субстратов этих ферментов (формулы).
Комплекс I митохондриального окисления. Строение и механизм участия ФМН в транспорте электронов и протонов по дыхательной цепи.
Кофермент Q. Строение и механизм действия.
Цитохромы. Строение и механизм действия.
Общая схема полной цепи митохондриального окисления. Написать формулы субстратов этой цепи.
Комплекс II митохондриального окисления. Строение и механизм участия ФАД в транспорте электронов и протонов по дыхательной цепи. Написать формулы субстратов флавиновых дегидрогеназ.
Комплексы III и IV митохондриального окисления. Реакции, катализируемые этими комплексами.
Пути синтеза и утилизации АТФ. Привести пример субстратного фосфорилирования (уравнение).
Современные представления о сопряжении окисления и фосфорилирования. Механизм окислительного фосфорилирования. Коэффициент Р/О. Разобщающие вещества.
Оксидазный и оксигеназный типы биологического окисления. Особенности и биологическое значение каждого типа. Привести примеры реакций.
Активные формы кислорода, пути их образования. Роль активных форм кислорода в норме и при патологии.
Антиоксидантная система организма.
Гемопротеины, их строение и биологические функции. Классификация гемопротеинов. Основные этапы синтеза гемоглобина. Молекулярные формы гемоглобина. Производные гемоглобина.
Распад гемоглобина (схема). Основные продукты распада, место их образования и пути выведения. Понятие о желтуже новорожденных и других желтухах детей и взрослых.
Нуклеопротеины. Строение, классификация, биологические функции и биосинтез нуклеиновых кислот. Написать формулы субстратов для синтеза ДНК.
Строение, номенклатура и биологические функции мононуклеотидов. Написать формулу АТФ.
Биосинтез пуриновых мононуклеотидов. Написать формулы субстратов для синтеза. Автономная регуляция процесса. Особенности пуринового обмена у детей.
Биосинтез пиримидиновых мононуклеотидов. Автономная регуляция процесса. Источник и механизм активации рибозофосфата.
Этапы катаболизма нуклеиновых кислот. Характеристика ферментов этого процесса. Конечные продукты, их роль.
Этапы катаболизма белков. Протеолиз. Ферменты протеолиза, их строение, субстратная специфичность. Классификации протеиназ.
Регуляция протеолиза. Роль убиквитина. Способы защиты белков от действия протеиназ.
Переваривание белков в желудочно-кишечном тракте. Ферменты, катализирующие процессы переваривания белков. Особенности переваривания белков у детей разного возраста.
Гниение продуктов переваривания белков в кишечнике. Механизмы обезвреживания в организме продуктов гниения, а также других токсичных веществ.

Белки как незаменимый компонент пищи. Понятие об азотистом балансе, физиологическом минимуме белка, коэффициенте изнашивания. Незаменимые аминокислоты (написать формулы).
Понятие об ограниченном протеолизе. Характеристика и роль процесса.
Механизм и биологическое значение трансаминирования. Важнейшие аминотрансферазы (трансаминазы). Диагностическое значение их определения в крови.
Пути образования и обезвреживания аммиака. Написать реакцию временного обезвреживания аммиака.
Биосинтез мочевины. Регенерация аспарагиновой кислоты. Биологическое значение этого процесса.
Декарбоксилирование аминокислот. Биологическое значение этого процесса. Написать реакции образования и инактивации важнейших биогенных аминов.
Способы дезаминирования аминокислот. Биологическое значение этого процесса.
Синтез и биологическая роль креатина.
Синтез заменимых аминокислот из числа отрицательно заряженных и гидрофобных.
Пути обмена серосодержащих аминокислот.
Синтез заменимых аминокислот из числа гидрофильных незаряженных. Понятие об активном С1.
Особенности метаболизма фенилаланина и тирозина. Врожденные нарушения их обмена
.
2
Цикл трикарбоновых кислот. Последовательность реакций до стадии образования α-кетоглутаровой кислоты. Автономная саморегуляция ЦТК.
Биологическое значение цикла трикарбоновых кислот. Последовательность реакций после образования α-кетоглутаровой кислоты.
Строение и метаболизм гликогена.
Переваривание и всасывание углеводов. Написать реакции, протекающие в ходе пристеночного переваривания углеводов. Особенности переваривания углеводов у детей.
Автономная и гормональная регуляции метаболизма гликогена.
Аэробный путь распада углеводов (ГБФ-путь). Общая характеристика и биологическое значение. Написать уравнения первых трех реакций этого процесса.
Распад углеводов от фруктозо-1,6-бисфосфата до пировиноградной кислоты. Написать уравнения реакций, указать их энергетический итог в аэробных условиях.
Механизм окислительного декарбоксилирования α-кетокислот.
Челночные механизмы трансмембранного переноса веществ.
Гликолиз, гликогенолиз и спиртовое брожение. Общая характеристика. Биологическое значение. Написать реакции гликолитической оксидоредукции. Особенности обмена углеводов у детей.
Обращение гликолиза. Написать уравнения обратных обходных реакций. Понятие о гликонеогенезе. Автономная и гормональная регуляция процесса.
Пентозофосфатный путь распада углеводов (ГМФ-путь). Последовательность реакций до рибозо-5-фосфата. Схема неокислительного этапа. Биологическая роль, автономная и гормональная регуляция процесса.
Источники, биологическая роль и пути использования НАДФН2 в клетке.
Липиды - определение, классификация. Триацилглицериды. Строение, физико-химические свойства и биологическая роль. Высшие жирные кислоты. Незаменимые жирные кислоты.
Переваривание триацилглицеридов, всасывание продуктов их переваривания.
Мобилизация жира из жировых депо. Регуляция этого процесса. Синтез триглицеридов.
Особенности липидного обмена у детей.
Реакции β-окисления жирных кислот (начиная с их активации). Роль процесса.

Биосинтез жирных кислот. Автономная и гормональная регуляция процесса.
Основные пути образования и утилизации ацетил-КоА (схема).
Реакции образования и утилизации кетоновых тел, роль кетоновых тел, гиперкетонемия. Ее возможные причины.
Фосфолипиды - классификация, свойства, биологическая роль. Написать общие формулы глицерофосфолипида и сфингомиелина.
Синтез и распад глицерофосфолипидов. Биологическая роль катаболизма глицерофосфолипидов.
Реакция активации глицерина. Возможные пути метаболизма глицерина в тканях (схема).
Гликолипиды - строение, классификация, биологическая роль. Написать общую формулу гликолипидов.
Стероиды - общая характеристика, классификация. Строение, пути метаболизма и роль холестерола. Особенности обмена холестерола у детей.
Строение биологических мембран. Написать общие формулы липидных компонентов мембран.
Каскад арахидоновой кислоты. Механизм и роль процесса.
Автономная саморегуляция метаболизма углеводов. Ключевые ферменты аэробного пути распада, уравнения катализируемых ими реакций и механизм их саморегуляции.
Автономная саморегуляция углеводного обмена в условиях интенсивной мышечной работы.
Автономная саморегуляция углеводного обмена в условиях покоя.
Автономная саморегуляция энергетического метаболизма в условиях избыточного питания и малоподвижного образа жизни.
Неферментативные реакции в живом организме. Основные типы таких реакций.

3
Гормоны - общая характеристика. Строение, классификация, механизмы действия. Рецепторы гормонов. Аденилатциклаза, локализация, строение, катализируемая реакция.
Синтез йод - содержащих гормонов щитовидной железы. Механизмы их действия.
Биохимические проявления гипертиреоза и гипотиреоза.
Инсулин; строение, процессинг, механизмы действия. Биохимические проявления недостаточности инсулина и гиперинсулинизма.
Синтез адреналина. Молекулярные механизмы действия гормона. Биохимические проявления введения (или выброса из надпочечников) адреналина.
Стероидные гормоны, их классификация и биогенез. Молекулярные механизмы действия кортизола, альдостерона, тестостерона и эстрадиола.
Витамины - определение, классификация, биохимические функции (примеры). Гипо- и гипервитаминозы, их причины.
Витамин А. Строение, источники, биохимические функции. Проявления недостаточности.
Витамин В1. Строение, источники, роль в метаболизме, проявления недостаточности. Написать реакции с участием этого витамина.
Витамин В6. Строение, источники, роль в метаболизме. Написать реакции с участием этого витамина.
Витамин Н. Роль в метаболизме, источники. Написать реакции с участием этого витамина.
Витамин В12 и фолиевая кислота. Строение источники, биохимические функции. Проявления недостаточности.
Витамин С. Строение, роль в метаболизме, проявления недостаточности.
Белки плазмы крови, особенности строения, белковые фракции. Важнейшие представители отдельных фракций, их биологические функции.
Гипо- гипер- и диспротеинемии. Их выявление. Белки острой фазы, диагностическое значение их определения.
Транспортные формы липидов плазмы крови. Липопротеиновый спектр плазмы крови в норме и при патологии.

Ферменты плазмы крови. Проферменты. Перечислить ферменты, определение которых в плазме крови имеет диагностическое значение.
Небелковые компоненты плазмы крови, их состав и биологические функции.
Особенности химического состава и метаболизма лейкоцитов
Биохимия тромбоцита.
Особенности химического состава и метаболизма эритроцита. Дыхательная функция крови, ее молекулярные механизмы.
Специфические функции эндотелиоцитов, Биохимические механизмы их реализации.
Главнейшие протеолитические системы крови. Общие закономерности их функционирования.
Система свертывания крови. Механизмы ее функционирования.
Система фибринолиза. Механизмы ее функционирования, значение. Антикоагулянты, строение и механизм действия.
Протеолитическая система регуляции сосудистого тонуса. Образование вазоактивных пептидов и их инактивация.
Система комплемента. Механизмы ее функционирования роль в иммунологических процессах.
Функции почек. Особенности их метаболизма. Гормональная регуляция мочеобразования. Биохимия подоцита.
Физико-химические свойства и химический состав нормальной мочи. Патологические компоненты мочи.
Углеводные компоненты соединительной ткани - строение, роль. Написать формулы мономеров гиалуроновой кислоты и хондроитин-6-сульфата. Синтез ГАГ.
Белки соединительной ткани - строение, синтез, биологическая роль. Биохимия фибробласта.
Химический состав и особенности метаболизма нервной ткани.
Химический состав и особенности метаболизма мышечной ткани. Биохимия мышечного сокращения.
Особенности строения и метаболизма костной ткани. Биохимические механизмы процесса минерализации.
Роль и обмен железа в организме человека.
Основные группы пищевых веществ. Незаменимые компоненты пищи.
Специфические пути обмена в кератиноците. Основы выполнения им своих функций.
Полостное и пристеночное пищеварение. Особенности функционирования энтероцитов.
Биохимия адипоцита.
Специфические функции тучных клеток (мастоцитов), биохимические механизмы их реализации.
Обмен воды и его регуляция.
Роль кальция и неорганического фосфата в организме человека. Регуляция фосфорно-кальциевого обмена.
4
Принцип метода определения белка в сыворотке крови, анализ полученных данных.
Принцип метода электрофореза, практическое применение метода.
Принцип метода гель-фильтрации, практическое применение
Принцип метода определения мочевой кислоты в организме человека, оценка результатов
Принцип метода определения билирубина в сыворотке крови, оценка полученных результатов
Принцип метода определения кальция в крови, оценка полученных результатов.
Принцип метода определения фосфата в сыворотке крови, оценка полученных результатов.
Принцип метода определения активности трансаминаз, оценка полученных результатов.
Принцип метода определения гемоглобина в крови, оценка полученных результатов.
Принцип метода определения концентрации глюкозы в крови, оценка полученных результатов.
Принцип фотометрии. Устройство фотоэектроколориметра.
Качественные реакции на моносахариды, дисахариды и полисахариды. Принципы методов этих реакций.
551

Цветные реакции на аминокислоты. Принципы методов. Практическое применение.
Методы определения белковых фракций крови. Оценка результатов.
Проба с сахарной нагрузкой, критерии ее оценки.
Принцип метода определения активности панкреатической липазы. Оценка результатов анализа.
Принцип метода определения базальной и стимулированной кислотности желудочного сока. Оценка результатов анализа.
Принципы методов определения концентрации белка в моче. Оценка результатов анализа.
Качественные реакции на белок в моче. Принципы методов.
Принцип метода определения концентрации β-липопротеинов крови. Оценка результатов анализа.
Принцип метода определения концентрации витамина «С» в биологических жидкостях. Оценка результатов анализа.

Экзаменационные билеты сгруппированы из вопросов четырех разделов дисциплины.

Пример оформления экзаменационного билета

| | |
|---|---|
| Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего профессионального образования «Первый Санкт-Петербургский государственный медицинский университет имени академика И.П.Павлова» Министерства здравоохранения Российской Федерации Кафедра биологической химии | |
| Специальность «Лечебное дело», код 31.05.01 | Дисциплина «Биологическая химия» |
| | Семестр IV |
| Экзаменационный билет № 20 | |
| 1. Классификация и индексация ферментов. Примеры реакций, катализируемых ферментами каждого из шести классов. | |
| 2. Мобилизация жира из жировых депо. Регуляция этого процесса, транспорт продуктов мобилизации жира к тканям. | |
| 3. Йодсодержащие гормоны щитовидной железы. Синтез трийодтиронина, молекулярный механизм его действия. Метаболические проявления гипертиреоза и гипофункции щитовидной железы. | |
| 4. Принцип метода определения концентрации фосфата в сыворотке крови, оценка полученных результатов | |
| Утверждаю<br>Зав.кафедрой_____Васина Л.В.<br>«___»_____20___ года. | |

7.4.Методические материалы и методика, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций

Специфика формирования компетенций и их измерение определяется структуированием информации о состоянии уровня подготовки обучающихся.

Алгоритмы отбора и конструирования заданий, способы организации и проведения стандартизированных оценочных процедур, методика шкалирования и методы обработки и интерпретации результатов оценивания позволяют обучающимся освоить компетентностно-ориентированные программы дисциплин.
Формирование части компетенций ОПК 5,10 осуществляются в ходе всех видов занятий, практики, а контроль их сформированности на этапе текущей, промежуточной аттестации и государственной итоговой аттестации.
7.4.1. Методические материалы, определяющие процедуру оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности

Положение о балльно- рейтинговой системы для обучающихся по образовательной программе « Лечебное дело»

| Виды деятельности | Баллы | Комментарии |
|---|---|---|
| Зачет | 25-40 | Тестовый |
| Практические умения | 5 | Выполнение лабораторных работ -6 лабораторных работы за семестр (ряд работ выполняется блоками). Каждый оценивается от 0 до 1 балла (балл зависит от теоретической подготовки к работе и тщательности ее выполнения). |
| Теоретическая подготовка | 19-40 | За семестр студенты сдают 4 крупных раздела (модуля) по биологической химии, завершающихся сдачей коллоквиума. Рейтинг за каждый коллоквиум раздела - от 0 до 5 Оценка за коллоквиум "отлично" соответствует 5 баллам, "хорошо" – 4 балла, "удовлетворительно" –3 балла.<br>За семестр студенты выполняют 8 проверочных работ (промежуточный контроль). Каждая проверочная работа дает от 0 до1,5 балла. Оценки «4» и «5» соответствуют1,5 баллам, а оценка «3» - 1 баллу.<br>Дополнительные бонусные баллы( от 0 до 8) студенты получают за коллоквиум, зачтенный в плановый день сдачи . |
| Самостоятельная работа | 12-15 | Оценивается по результатам выполнения студентами заданий, решения задач. |
| ИТОГО | 61-100 | |

| Виды деятельности | Баллы | Комментарии |
|---|---|---|
| Экзамен | 25-40 | Экзаменационные билеты содержат 4 вопроса. Каждый вопрос оценивается по 10-балльной системе |
| Практические умения | 5 | Выполнение лабораторных работ -16 лабораторных работы за год (ряд работ выполняется блоками). Каждый оценивается от 0 до 1 балла (балл зависит от теоретической подготовки к работе и тщательности ее выполнения). |
| Теоретическая подготовка | 19-40 | За семестр студенты сдают 4 крупных раздела (модуля)по биологической химии, завершающихся сдачей коллоквиума. Рейтинг за каждый коллоквиум раздела - от 0 до 5 Оценка за коллоквиум "отлично" |

| | | |
|---|---|---|
| | | соответствует 5 баллам, "хорошо" – 4 балла, "удовлетворительно" –3 балла.<br>За семестр студенты выполняют 8 проверочных работ (промежуточный контроль). Каждая проверочная работа дает от 0 до1,5 балла. Оценки «4» и «5» соответствуют1,5 баллам, а оценка «3» - 1 баллу.<br>Дополнительные бонусные баллы( от 0 до 8) студенты получают за коллоквиум, зачтенный в плановый день сдачи . |
| Самостоятельная работа | 12-15 | Компьютерный зачет по самостоятельной работе студентов. |
| ИТОГО | 100 | |

Крупные разделы (максимально 24 балла):
1.Биохимия белка, 2.Энзимология, 3.Биологическое окисление, 4.Обмен углеводов, 5.Обмен липидов, 6. Обмен простых белков 7. Обмен нуклеопротеинов и гемопротеинов, 8 Биохимия крови.
Основанием для допуска к экзамену является набор не менее 36 баллов при условии сдачи всех восьми модулей.
Итоговый рейтинг: рассчитывается среднее значение суммы рейтинговых баллов, набранных по всем видам учебной деятельности за оба семестра.

На экзамене студент должен набрать не менее 25 баллов.

Перевод рейтинговых баллов в итоговую оценку – сумма годового балла с экзаменационным (выставляется в зачетную книжку после сдачи экзамена) производится по следующей схеме:

- отлично «5» - 85-100 баллов;
- хорошо «4» - 74-84 балла;
- удовлетворительно «3» - 61-73 баллов;
- неудовлетворительно «2» - 0-60 баллов.

8. Перечень основной и дополнительной учебной литературы, необходимой для освоения дисциплины

а) основная литература

Биохимия [Текст] : учебник для мед. вузов / [Е. С. Северин и др.] ; под ред. Е. С. Северина. - 5-е изд., испр. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 759 с. : ил
Северин, Е. С. Биохимия [Электронный ресурс] : учебное пособие / Северин Е.С. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - . - ISBN ISBN 978-5-9704-3312-6
И.Г.Щербак. Биологическая химия, СПб:- Изд-во СПбГМУ.- 2005.- 479 с.

б) дополнительная литература:

Биологическая химия. Ситуационные задачи и тесты : учеб. пособие / [Т. Л. Алейникова и др.] ; под ред. А. Е. Губаревой. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 520 с. + (ЭБС «Консультант студента»)
Биологическая химия. Биохимия полости рта : учебник / Т. П. Вавилова, А. Е. Медведев. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 554 с. : ил., табл + (ЭБС «Консультант студента»)
Биологическая химия в вопросах и ответах [Текст] : учеб. пособие / Т. П. Вавилова, О. Л. Естафьева. - 3-е изд., испр. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 119 с + (ЭБС «Консультант студента»)

9. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети Интернет, необходимых для освоения дисциплины
Электронные базы данных:
Электронная библиотека ПСПБГМУ
База справочного материала в программе NT

10. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины
10.2 Особенности работы обучающегося по освоению дисциплины «биологическая химия»

Обучающиеся при изучении учебной дисциплины используют образовательный контент, а также методические указания по проведению определенных видов занятий, рекомендации и пособия по дисциплине, разработанные профессорско- преподавательским составом кафедры.

Успешное усвоение учебной дисциплины «биологическая химия» предполагает активное, творческое участие обучающегося на всех этапах ее освоения путем планомерной работы. Обучающийся должен активно участвовать в выполнении всех видов практических работ.

При проработке лекционного материала обучающийся должен понять, что в лекциях раскрываются наиболее значимые вопросы учебного материала. Остальные осваиваются обучающимся в ходе других видов занятий и самостоятельной работы с учебным материалом.

Все разделы и темы дисциплины «Биологическая химия» представлены в дидактически проработанной последовательности, что предусматривает логическую стройность курса и продуманную систему усвоения обучающимся учебного материала, поэтому нельзя приступать к изучению последующих тем (разделов), не усвоив предыдущих.

10.3 Методические указания для обучающихся по организации самостоятельной работы в процессе освоения дисциплины

| №№ разделов, тем дисциплины | Виды самостоятельной работы (СРС) |
|---|---|
| 1, 1.2 | Подготовка к аудиторным занятиям –проработка учебного материала по конспектам лекций и учебной литературе<br>Выполнение заданий из учебного пособия «Задачи и задания по биологической химии»<br>Решение задач по составлению пептидов и описанию их свойств. Поиск в литературе методов выделения и очистки белков с описанием стадий очистки. Описание функции и свойств белков, специфичных для определенных клеток. |
| 2. 2.1, 2.2 | Подготовка к аудиторным занятиям –проработка учебного материала по конспектам лекций и учебной литературе<br>Выполнение заданий из учебного пособия «Задачи и задания по биологической химии»<br>Решение задач по определению кинетических констант ферментов. Поиск в литературе ферментов, применяемых в качестве фармакологических препаратов. Поиск в литературе методов определения активности отдельных ферментов. Описание ферментов – маркеров повреждения специализированных клеток. Составление таблицы «Биохимические функции витаминов». Подготовка к коллоквиуму. |

| | |
|---|---|
| 3, 3.1 | Подготовка к аудиторным занятиям –проработка учебного материала по конспектам лекций и учебной литературе<br>Решение задач по расчетам выхода АТФ при митохондриальном окислении. Поиск в литературе примеров неферментативного повреждения молекул активными формами кислорода. Подготовка к коллоквиуму. |
| 4, 4.1 | Подготовка к аудиторным занятиям –проработка учебного материала по конспектам лекций и учебной литературе<br>Составление таблицы «Гормоны человека». Изготовление схем передачи гормонального сигнала. Изучение темы «Гормональная функция адипоцита». |
| 5, 5.1 | Подготовка к аудиторным занятиям –проработка учебного материала по конспектам лекций и учебной литературе<br>Изучение тем «Особенности обмена углеводов в специализированных клетках» и «Неферментативные реакции живого организма с участием углеводов (гликирование)».<br>Подготовка к коллоквиуму. |
| 6, 6.1 | Подготовка к аудиторным занятиям –проработка учебного материала по конспектам лекций и учебной литературе<br>Выполнение заданий из учебного пособия «Задачи и задания по биологической химии»<br>Решение задач по расчету выхода АТФ при катаболизме различных триглицеридов. Изучение тем: «Перекисное окисление липидов» и «Особенности обмена липидов в отдельных специализированных клетках». Составление таблиц «Липопротеины человека», «Липазы человека»<br>Подготовка к коллоквиуму. |
| 7, 7.1, 7.2 | Подготовка к аудиторным занятиям –проработка учебного материала по конспектам лекций и учебной литературе<br>Составление схем катаболизма и анаболизма нуклеиновых кислот. Поиск в литературе примеров использования ПЦР-анализа в медицине. Изучение вопроса о биохимических факторах транскрипции. Изучение вопроса о неферментативных реакциях с участием ДНК.<br>Подготовка к контрольной работе. |
| 8, 8.1. | Подготовка к аудиторным занятиям –проработка учебного материала по конспектам лекций и учебной литературе<br>Выполнение заданий из учебного пособия «Задачи и задания по биологической химии»<br>Решение задач по субстратной специфичности протеиназ. Составление таблицы «Биологически активные продукты катаболизма белка». Изучение тем «Особенности белкового обмена в отдельных специализированных клетках» и «Гликирование и неферментативное окисление белков».<br>Подготовка к коллоквиуму. |
| 9, 9.1 | Подготовка к аудиторным занятиям –проработка учебного материала по конспектам лекций и учебной литературе<br>Составление таблицы «Белки плазмы крови». Изучение темы «Особенности обмена тромбоцита». |
| 9, 9.2 | Подготовка к аудиторным занятиям –проработка учебного материала по конспектам лекций и учебной литературе<br>Составление таблиц «Химический состав нормальной мочи» и «Патологические компоненты мочи». |
| 9, 9.3 | Подготовка к аудиторным занятиям –проработка учебного материала по |

| | |
|---|---|
| | конспектам лекций и учебной литературе<br>Изучение темы «Особенности метаболизма фибробласта». Составление таблицы «Белки-маркеры клеток соединительной ткани» |
| 9, 9.4 | Подготовка к аудиторным занятиям –проработка учебного материала по конспектам лекций и учебной литературе<br>Составление таблицы «Маркеры остеогенеза и маркеры резорбции кости». |
| 9, 9.5 | Подготовка к аудиторным занятиям –проработка учебного материала по конспектам лекций и учебной литературе<br>Выписать из литературы информацию о суточной потребности человека в эссенциальных компонентах пищи. Изучить тему «Особенности метаболизма энтероцита» |
| 9, 9.6 | Подготовка к аудиторным занятиям –проработка учебного материала по конспектам лекций и учебной литературе<br>Составление схемы биохимического механизма мышечного сокращения. |
| 9, 9.7 | Подготовка к аудиторным занятиям –проработка учебного материала по конспектам лекций и учебной литературе<br>Составление таблицы «Нейромедиаторы человека» |
| 9, 9.8 | Поиск в литературе дополнительной информации о ферментах – маркерах отдельных тканей. |
| | Участие в научно-исследовательской работе кафедры |
| | Сдача компьютерного зачета «Биохимия специализированных тканей» |

10.4 Методические указания для обучающихся по подготовке к занятиям

Занятия практического типа предназначены для расширения и углубления знаний обучающихся по дисциплине, формирования умений и компетенций, предусмотренных стандартом. Обучающийся приобретает умен6ие вести научную дискуссию. Также целью занятий является проверка уровня понимания обучающимся вопросов, рассмотренных на лекциях и в учебной литературе, формирование и развитие умений, навыков применения теоретических знаний в практике решения задач.

Обучающийся должен изучить основную литературу по теме занятия, и, желательно, источники из списка дополнительной литературы, интернет-ресурсы.

Занятие №1. Строение белка

Вводная часть занятия включает знакомство студентов с биохимией как наукой. Затем студенты получают информацию о порядке прохождения дисциплины, видах практических занятий, рейтинговой оценке знаний, возможностей научной работы на кафедре. Студентов следует познакомить с учебной литературой, сообщить адрес сайта кафедры: http:/www.biochemistry.nm.ru. Далее студенты знакомятся с правилами техники безопасности и пожарной безопасности и ставят свою подпись об обязательстве следовать этим правилам в журнале группы.

Рассмотрение теоретического материала проводится в форме устного опроса.

Проводится подготовка к контрольной работе «Пептид». Студентам предлагается написать формулу пентапептида, классифицировать аминокислоты, согласно физико-химической и биологической классификациям, определить pI пептида, дать полное название пептида, перечислить положительные цветные реакции на данный пептид.

ЛИТЕРАТУРА: Лекция 1 по теме «Биохимия белка».

2.Е.С.Северин «Биохимия», Москва, 2019, с.9-73
3. И.Г. Щербак «Биологическая химия», СПб, 2005, с. 9-37.

4. МУ «Лабораторный курс биохимии», СПб, 2017, стр. 7-11.
5. МУ "Биохимия детского возраста", СПб, 2009, с.5-16

Занятие №2. Физико-химические свойства белка Проводится написание контрольной работы «Пептид». Рассмотрение теоретического материала проводится в форме устного опроса.
ЛИТЕРАТУРА: Лекция 2 по теме «Биохимия белка».
2.Е.С.Северин «Биохимия», Москва, 2019, с.23-34
3. И.Г. Щербак «Биологическая химия», СПб, 2005, с. 34-42.
4. МУ «Лабораторный курс биохимии», СПб, 2017, с. 10-12.
5. МУ "Биохимия детского возраста", СПб, 2009, с.5-22
Занятие №3. Методы исследования белков
Рассмотрение теоретического материала проводится в форме устного опроса. Студентам предлагается решение ситуационных задач по выбору методов разделения белков, различающихся по величине заряда, молекулярной массе, способности связывать лиганды. Предлагается составить схему выделения и очистки противогриппозного иммуноглобулина.
ЛИТЕРАТУРА:
1.Е.С.Северин «Биохимия», Москва, 2019, с 68-73
2. И.Г. Щербак «Биологическая химия», СПб, 2005, с. 42- 53.
3. МУ «Лабораторный курс биохимии», СПб, 2017, стр. 56-57.

Занятие №4. Строение ферментов. Свойства ферментов Классификация ферментов Витамины Рассмотрение теоретического материала проводится в форме устного опроса. Для рассмотрения строения активного центра ферментов в качестве примера рекомендуется познакомить студентов со строением активной поверхности ацетилхолинэстеразы. Для ферментов, которые являются сложными белками, обсудить роль простетической группы в формировании активного центра. Коферментную функцию витаминов рассмотреть на примере фосфопиридоксалевых ферментов. Классификация ферментов. Общие свойства ферментов.

Подготовка к программированному контролю занятия производится путем написания химических реакций с определением класса катализирующего реакцию фермента, его полного и рекомендуемого названия.
ЛИТЕРАТУРА: Лекция 1 по теме «Ферменты».
1.Е.С.Северин «Биохимия», Москва, 2019, с 74-87, 123-137
2. И.Г. Щербак «Биологическая химия», СПб, 2005, с. 105- 113,122,131-135.
3. МУ «Лабораторный курс биохимии», СПб, 2017, стр. 43-46.
4. МУ "Биохимия детского возраста", СПб, 2009, с.22-39

Занятие № 5. Свойства ферментов
Проводится написание программированной контрольной работы по теме: «Классификация ферментов. Общие свойства ферментов.
Рассмотрение теоретического материала проводится в форме устного опроса.
ЛИТЕРАТУРА: Лекция 1 по теме «Ферменты».
1.Е.С.Северин «Биохимия», Москва, 2019, с.85-97
2. И.Г. Щербак «Биологическая химия», СПб, 2005, с. 111-113,131-132 .
3. МУ «Лабораторный курс биохимии», СПб, 2017, стр. 43-46.
4. МУ "Биохимия детского возраста", СПб, 2009, с.22-39

Занятие № 5. Кинетика ферментативного катализа Регуляция ферментативных реакций Занятие проводится в форме решения задач по определению активности ферментов и главных кинетических констант. Методы идентификации типов ингибиторов ферментов также

приводятся с помощью решения ситуационных задач. Особое внимание следует уделить автономной саморегуляции ферментативной активности.

ЛИТЕРАТУРА: Лекция 2 по теме «Ферменты».

1.Е.С.Северин «Биохимия», Москва, 2019, с. 95-122.
2. И.Г. Щербак «Биологическая химия», СПб, 2005, с.122-135, 136-138 .
3. МУ "Биохимия детского возраста", СПб, 2009, с. 22-39

Занятие №6. Белки.Ферменты (коллоквиум)

Занятие начинается с написания контрольной работы. Каждый билет контрольной работы содержит пять вопросов. Полный ответ на вопрос оценивается в 1 балл. Максимальная оценка – «5». Далее проводится индивидуальное собеседование с каждым студентом. Результат оценивается по пятибалльной системе.

Занятие №7. Понятие о метаболизме. Виды биологического окисления Рассмотрение теоретического материала проводится в форме устного опроса.. Каждый вид биологического окисления (митохондриальное, оксигеназное, оксидазное, десатуразное) должен быть рассмотрен на конкретных примерах.

ЛИТЕРАТУРА: Лекция 1 по теме «Биологическое окисление».

1.Е.С.Северин «Биохимия», Москва, 2019, с.262-266
2. И.Г. Щербак «Биологическая химия», СПб, 2005, с. 139-142, 170-195.

Занятие №8. Митохондриальное окисление Проводится контрольная работа по написанию формул коферментов и субстратов митохондриального окисления.
Рассмотрение теоретического материала проводится в форме устного опроса. Обратить внимание студентов на участие витаминов в процессе митохондриального окисления.

ЛИТЕРАТУРА: 1. Лекция 2 по теме «Биологическое окисление».

1.Е.С.Северин «Биохимия», Москва, 2019, с.266-279
2. И.Г. Щербак «Биологическая химия», СПб, 2005, с. 139-159.

Занятие № 9. Окислительное фосфорилирование, ЦТК. Проводится контрольная работа по теме занятия (проверка знаний реакций ЦТК).
Рассмотрение теоретического материала проводится в форме устного опроса. Студентам также предлагается решить задачи на расчет выхода АТФ при окислении разных субстратов.
ЛИТЕРАТУРА: Лекция 3 по теме «Биологическое окисление».

1.Е.С.Северин «Биохимия», Москва, 2019, с.280-293
2. И.Г. Щербак «Биологическая химия», СПб, 2005, с. 150-170.

Занятие №10. Биологическое окисление (коллоквиум)

Занятие начинается с написания контрольной работы. Каждый билет контрольной работы содержит пять вопросов. Полный ответ на вопрос оценивается в 1 балл. Максимальная оценка – «5». Далее проводится индивидуальное собеседование с каждым студентом. Результат оценивается по пятибалльной системе.

Занятие №11 Строение и функции углеводов. Синтез и распад гликогена

В начале занятия проводится тест на знание формул углеводов. Рассмотрение теоретического материала проводится в форме устного опроса.
. Необходимо также обсудить качественные реакции на углеводы.

ЛИТЕРАТУРА: 1. Лекция 1 по теме «Обмен углеводов».

1.Е.С.Северин «Биохимия», Москва, 2019, с.294-328
2. И.Г. Щербак «Биологическая химия», СПб, 2005, с. 197-211.
3. МУ «Лабораторный курс биохимии», СПб, 2017, с. 14-18.
4.МУ "Биохимия детского возраста", СПб, 2009, с. 40-42

Занятие №12. ГБФ-путь. Гликолиз. Гликонеогенез

Знание химических реакций метаболических путей, изучаемых на занятии, проводится в виде проверочной работы. Рассмотрение теоретического материала проводится в форме устного опроса.

Студенты проводят расчет выхода АТФ в ходе ГБФ-пути и гликолиза и затрат АТФ в ходе гликонеогенеза.

ЛИТЕРАТУРА: Лекция 3 по теме «Обмен углеводов».

1.Е.С.Северин «Биохимия», Москва, 2019, с.329-352

2. Лекция 1 по теме «Биохимия гормонов».

3. И.Г. Щербак «Биологическая химия», СПб, 2005, с. 218-225.

Занятие № 13. ГМФ-путь. Регуляция углеводного обмена.

Рассмотрение теоретического материала проводится в форме устного опроса.

Рекомендуется составить таблицу: «Регуляция путей обмена углеводов» и обсудить направленность путей обмена углеводов в покое и при мышечной работе.

ЛИТЕРАТУРА: Лекции 3 и 4 по теме «Обмен углеводов».

Лекция 1 по теме «Биохимия гормонов».

1.Е.С.Северин «Биохимия», Москва, 2019, с.352-363,548-585

3. И.Г. Щербак «Биологическая химия», СПб, 2005, с. 214-218 и 226-237.

Занятие № 14. Обмен углеводов (коллоквиум).

Занятие начинается с написания контрольной работы. Каждый билет контрольной работы содержит пять вопросов. Полный ответ на вопрос оценивается в 1 балл. Максимальная оценка – «5». Далее проводится индивидуальное собеседование с каждым студентом. Результат оценивается по пятибалльной системе.

Занятие № 15. Биохимия сигнальных молекул. Гормоны. Цитокины

Занятие начинается с написания теста на знание темы. Далее проходит опрос и обсуждение вопросов о видах сигнальных молекул, классических гормонах и гормонах местного действия, классификациях гормонов, способах взаимодействия гормонов с клетками-мишенями. Рассматриваются пути синтеза (схематично) и инактивации гормонов разных групп.

ЛИТЕРАТУРА: Лекции 1 и 2 по теме «Биохимия гормонов».

1.Е.С.Северин «Биохимия», Москва, 2019, с.534-547

2. И.Г. Щербак «Биологическая химия», СПб, 2005, с. 89,193, 263-266.

3.МУ "Биохимия детского возраста", СПб, 2009, с.

Занятие № 17-18. Строение и функции липидов. Анаболизм ТГЦ

Рассмотрение теоретического материала проводится в форме устного опроса.

ЛИТЕРАТУРА: Лекция 1 по теме «Обмен липидов».

1.Е.С.Северин «Биохимия», Москва, 2019, с.364-390, 400-407

2. И.Г. Щербак «Биологическая химия», СПб, 2005, с. 90-92, 172-174, 238-243, 247-253.

3. Лабораторный курс биологической химии – СПб. – 2017, с. 55.

Занятие № 19 Катаболизм ТГЦ В начале занятия проводится проверочная работа по теме: «Обмен триглицеридов». Кроме того, студенты проводят расчеты по выходу АТФ при катаболизме различных триглицеридов и при катаболизме кетоновых тел.

ЛИТЕРАТУРА: Лекция 2 по теме «Обмен липидов».

1.Е.С.Северин «Биохимия», Москва, 2019, с.391-400

2. И.Г. Щербак «Биологическая химия», СПб, 2005, с. 243-247, 228-237.

3. Лабораторный курс биологической химии – СПб. – 2017, с. 30-31.

4. МУ "Биохимия детского возраста", СПб, 2009, с.43-47

Занятие № 20 Мембранные липиды
В начале занятия проводится проверочная работа по теме: «Строение и метаболизм мембранных липидов». Рассмотрение теоретического материала проводится в форме устного опроса
ЛИТЕРАТУРА: Лекция 3 по теме «Обмен липидов».
1.Е.С.Северин «Биохимия», Москва, 2019, с.408-448,226-247
2. И.Г. Щербак «Биологическая химия», СПб, 2005, с. 90-104, 174-178, 184-187, 253-266.
3. Лабораторный курс биологической химии – СПб. – 2017, с. 35.
4. МУ "Биохимия детского возраста", СПб, 2009, с.43-47

Занятие № 21. Обмен липидов (коллоквиум)
Занятие начинается с написания контрольной работы. Каждый билет контрольной работы содержит пять вопросов. Полный ответ на вопрос оценивается в 1 балл. Максимальная оценка – «5». Далее проводится индивидуальное собеседование с каждым студентом. Результат оценивается по пятибалльной системе.

Занятие № 22. Обмен нуклеопротеинов Занятие начинается с проведения проверочной работы на знание формул и номенклатуры азотистых оснований, нуклеозидов и нуклеотидов. Рассмотрение теоретического материала проводится в форме устного опроса.
ЛИТЕРАТУРА: Лекции 1 и 2 по теме «Обмен нуклеиновых кислот».
1.Е.С.Северин «Биохимия», Москва, 2019, с.138-221
2. И.Г. Щербак «Биологическая химия», СПб, 2005, с. 54-90, 336-345.
3. Лабораторный курс биологической химии – СПб. – 2017, с. 24-26.
4 МУ "Биохимия детского возраста", СПб, 2009, с.53-57

Занятие № 23. Обмен гемопротеинов
Рассмотрение теоретического материала проводится в форме устного опроса. Обсуждаются механизмы формирования желтухи новорожденных и других видов желтухи у детей и взрослых.
Далее студенты пишут итоговую контрольную работу по теме «Обмен нуклеопротеинов и гемопротеинов».
ЛИТЕРАТУРА: Лекция по теме «Обмен гемопротеинов».
1.Е.С.Северин «Биохимия», Москва, 2019, с.623-669
2. И.Г. Щербак «Биологическая химия», СПб, 2005, с. 29-31, 345-351.
3. Лабораторный курс биологической химии – СПб. – 2004, с.37, 32-33.
4. МУ "Биохимия детского возраста", СПб, 2009, с.58-65

Занятие № 24-25. Этапы катаболизма и анаболизма белков. Протеолиз.
Рассмотрение теоретического материала проводится в форме устного опроса.
В ходе опроса особое внимание уделяется рассмотрению субстратной специфичности протеиназ. Студенты решают задачи по определению потенциальных сайтов гидролиза для трипсина, химотрипсина, эластазы и экзопептидаз. Обсуждаются вопросы особенностей переваривания белка в разном возрасте. В конце занятия проводится написание проверочной работы, содержащей вопросы по субстратной специфичности протеиназ.
ЛИТЕРАТУРА: Лекции 1 и 2 по теме «Обмен белков».
1.Е.С.Северин «Биохимия», Москва, 2019, с.449-458
2. И.Г. Щербак «Биологическая химия», СПб, 2005, с.267-278.
3. Лабораторный курс биологической химии – СПб. – 2017, с. 21 - 22.
4. МУ "Биохимия детского возраста", СПб, 2009, с.48-52

Занятие № 26. Общие пути обмена аминокислот.
Рассмотрение теоретического материала проводится в форме устного опроса.
При опросе студенты решают задачи по написанию реакций декарбоксилирования, прямого, косвенного дезаминирования и трансаминирования в отношении конкретных аминокислот.
В конце занятия проводится написание проверочной работы по теме занятия.
ЛИТЕРАТУРА: Лекция 3 по теме «Обмен белков».
1.Е.С.Северин «Биохимия», Москва, 2019, с.459-466
2. И.Г. Щербак «Биологическая химия», СПб, 2005, с. 306-317.
3. Лабораторный курс биологической химии – СПб. – 2017, с.53-54.

Занятие № 27. Специфические пути обмена аминокислот. Обезвреживание продуктов обмена
Рассмотрение теоретического материала проводится в форме устного опроса
.При опросе студенты решают задачи по написанию реакций
трансметилирования конкретных субстратов (этаноламин, гуанидиноацетат, норадреналин, гастамин).
ЛИТЕРАТУРА: Лекция 4 по теме «Обмен белков».
1.Е.С.Северин «Биохимия», Москва, 2019, с.466-510
2. И.Г. Щербак «Биологическая химия», СПб, 2005, с. 317-336.
3. МУ "Биохимия детского возраста", СПб, 2009, с.48-52

Занятие №28 Обмен белков (коллоквиум).
Занятие начинается с написания контрольной работы. Каждый билет контрольной работы содержит пять вопросов. Полный ответ на вопрос оценивается в 1 балл. Максимальная оценка – «5». Далее проводится индивидуальное собеседование с каждым студентом. Результат оценивается по пятибалльной системе.

Занятие №29-30 Биохимия крови. Рассмотрение теоретического материала проводится в форме устного опроса При опросе студенты решают ситуационные задачи по диагностической роли биохимического анализа крови
Занятие начинается с проведения программированной контрольной работы по теме занятия (можно эту работу перенести на конец занятия)..
ЛИТЕРАТУРА: Лекции 1 и 2 по теме «Биохимия крови».
1.Е.С.Северин «Биохимия», Москва, 2019, с.651-669
2. И.Г. Щербак «Биологическая химия», СПб, 2005, с. 439-459, 277-306.
Занятие №31 Биохимия почек и мочи.
Занятие начинается с проведения программированной контрольной работы по теме занятия (можно эту работу перенести на конец занятия Рассмотрение теоретического материала проводится в форме устного опроса При опросе студенты решают ситуационные задачи по диагностической роли биохимического анализа мочи.
ЛИТЕРАТУРА: Лекция по теме «Биохимия почек и мочи».
1. И.Г. Щербак «Биологическая химия», СПб, 2005, с460-470.
2. МУ "Биохимия детского возраста", СПб, 2009, с.5-11

Занятие №32 Зачет по самостоятельной работе «Биохимия специализированных тканей»
Проводится в компьютерном классе университета в форме компьютерного зачета.

5.2. Методические указания к лабораторным занятиям

Занятие №1 Методы исследование белка.

Цель занятия – обучить студентов навыкам работы в химической аудитории и познакомить с методами исследования белков.
Для проведения занятия потребуются: (1) наборы пробирок, (2) штативы, (3) электрические плитки, (4) водяные бани, (5) наборы реактивов, (6) бюретки), (7) хроматографические колонки для гель-фильтрации, (8) электрофореграммы белков.
Занятие начинается с обсуждения принципов методов исследования белков. Далее студенты выполняют следующие лабораторные работы: «Цветные реакции на белки» и «Осадочные реакции на белки». Результаты работы студенты обсуждают с преподавателем в индивидуальном порядке.
Разделение белков методом гель-хроматографии проводится в форме демонстрации. Во время элюирования белков студенты определяют молекулярную массу белков путем анализа электрофореграмм.
Результаты работ оформляются в форме протокола в тетради для лабораторных работ. Преподаватель проверяет протоколы и ставит свою подпись.
ЛИТЕРАТУРА: Лабораторный курс биологической химии – СПб. – 2017, с. 7-12, 56-58.

Занятие №2 . Исследование ферментов.

Цель занятия – обучить студентов простейшим методам определения активности ферментов.
Для проведения занятия потребуются: (1) наборы пробирок, (2) штативы, (3) водяные бани, (4) термостаты, (5) наборы реактивов, (6) бюретки, (7) фотоэлектроколориметры, (8) кюветы.
Занятие начинается с обсуждения принципа метода фотометрии и порядка работы на фотоэлектроколориметре. Студенты выполняют работу «Общие свойства ферментов», используя в качестве объекта амилазу поджелудочной железы. Затем проводится лабораторная работа в форме УНИРС «Исследование влияния лекарственных препаратов на активность амилазы». Результаты этой работы обобщаются в виде научного сообщения на заседании СНО.
Работа «Определение кинетических констант ферментов» проводится по предоставленным студентам результатам экспериментальных данных.
Результаты работ оформляются в форме протокола в тетради для лабораторных работ. Преподаватель проверяет протоколы и ставит свою подпись.
ЛИТЕРАТУРА: Лабораторный курс биологической химии – СПб. – 2017, с. 41-46.

Занятие №3. Анализ углеводов.

Цель занятия – познакомить студентов со свойствами углеводов, закрепить навыки работы с фотоэлектроколориметром.
Для проведения занятия потребуются: (1) наборы пробирок, (2) штативы, (3) водяные бани, (4) термостаты, (5) наборы реактивов, (6) бюретки, (7) фотоэлектроколориметры, (8) кюветы, (9) пипеточные дозаторы.

Студенты проводят качественные реакции на углеводы (глюкоза, фруктоза, мальтоза, лактоза, сахароза, крахмал). Исследуют изменение свойств сахарозу и крахмала после их гидролиза. Преподаватель проверяет результат работы.

Вторая лабораторная работа занятия – «Определение глюкозы в крови» проводится с использованием глюкозо-оксидазного метода. Студенты самостоятельно под контролем преподавателя выполняют фотометрию. Полученный результат проверяют. Преподаватель зачитывает работу, если ответ не более, чем на 10% отличается от правильного результата. Оформляются протоколы. Преподаватель проверяет протоколы и ставит свою подпись.
ЛИТЕРАТУРА: Лабораторный курс биологической химии – СПб. – 2017, с. 14-17, 38-39.

Занятие №4. Анализ показателей обмена липидов.
Цель занятия – обучение студентов методам определения показателей липидного обмена.

Для проведения занятия потребуются: (1) наборы пробирок, (2) штативы, (3) пипеточные дозаторы, (4) термостаты, (5) наборы реактивов, (6) фотоэлектроколориметры, (7) кюветы.

Студенты выполняют в произвольном порядке следующие лабораторные работы: «Определение активности панкреатической липазы», Определение кетоновых тел в моче» и «Определение □–липопротеинов в плазме крови».

Полученные результаты проверяют. Работа зачитывается, если ответ не более, чем на 10% отличается от правильного результата. Оформляются протоколы. Преподаватель проверяет протоколы и ставит свою подпись.

ЛИТЕРАТУРА: Лабораторный курс биологической химии – СПб. – 2017, с.30, 32-33, 55.

Занятие №5. Анализ показателей обмена нуклеопротеинов и гемопротеинов.

Цель занятия – познакомить студентов с некоторыми лабораторными методами анализа и их трактовкой.

Для проведения занятия потребуются: (1) наборы пробирок, (2) штативы, (3) пипеточные дозаторы, (4) термостаты, (5) наборы реактивов, (6) фотоэлектроколориметры, (7) кюветы.

Студенты выполняют в произвольном порядке следующие лабораторные работы: «Определение гемоглобина в крови», «Определение билирубина в сыворотке крови», «Определение мочевой кислоты в моче».

Полученные результаты проверяют. Работа зачитывается, если ответ не более, чем на 10% отличается от правильного результата. Обсуждаются возможные причины отклонений лабораторных показателей от нормы. Оформляются протоколы. Преподаватель проверяет протоколы и ставит свою подпись.

ЛИТЕРАТУРА: Лабораторный курс биологической химии – СПб. – 2017, с. 24-25, 31-32, 36 .

Занятие №6. Анализ показателей белкового обмена.

Цель занятия – познакомить студентов с некоторыми лабораторными методами анализа и их трактовкой.

Для проведения занятия потребуются: (1) наборы пробирок, (2) штативы, (3) пипеточные дозаторы, (4) термостаты, (5) наборы реактивов, (6) фотоэлектроколориметры, (7) кюветы.

Студенты выполняют в произвольном порядке следующие лабораторные работы: «Анализ кислотности желудочного сока» и «Определение активности аспартатаминотрансферазы».

Полученные результаты проверяют. Работа зачитывается, если ответ не более, чем на 10% отличается от правильного результата.

По готовым результатам турбидиметрического анализа белковых фракций крови студенты расчетным путем определяют белковый спектр плазмы крови и анализируют результаты в сравнении с нормой.

Оформляются протоколы. Преподаватель проверяет протоколы и ставит свою подпись.

ЛИТЕРАТУРА: Лабораторный курс биологической химии – СПб. – 2017, с. 21-22,52-53.

Занятие №7. Методы анализа крови и мочи.

Цель занятия - познакомить студентов с некоторыми лабораторными методами анализа и их трактовкой.

Для проведения занятия потребуются: (1) наборы пробирок, (2) штативы, (3) пипеточные дозаторы, (4) термостаты, (5) наборы реактивов, (6) фотоэлектроколориметры, (7) кюветы.

Студенты выполняют следующие лабораторные работы: «Определение фосфата в сыворотке крови», «Определение кальция в сыворотке крови», «Определение активности каталазы крови». «Определение белка в моче».

Полученные результаты проверяют. Работа зачитывается, если ответ не более, чем на 10% отличается от правильного результата. Обсуждаются возможные причины отклонений лабораторных показателей от нормы. Оформляются протоколы. Преподаватель проверяет протоколы и ставит свою подпись.

ЛИТЕРАТУРА: Лабораторный курс биологической химии – СПб. – 2017т , с. 23, 31, 35, 51.

Весь учебный материал курса биологической химии разделен на модули (соответствует разделам рабочей программы). В пределах каждого модуля проводится текущий контроль успеваемости в форме устного опроса и написания контрольных работ. По каждому разделу проводится итоговый коллоквиум, которому предшествует итоговая контрольная работа. Зачет по дисциплине проводится с использование контролирующих компьютерных программ.
В ходе занятий преподавателям рекомендуется использовать следующие плакаты.
Раздел рабочей программы 1. «Первичная структура инсулина», «Пространственная организация белка», «Генетический код».
Раздел рабочей программы 2. «Витамин В1», «Витамин В6», «Витамин К», «Биотин», «Витамин В12», «Фолиевая кислота», «Никотиновая кислота», «Рибофлавин».
Раздел рабочей программы 3. «Строение НАД», « Строение ФАД», «Строение ФМН», «Убихинон», «Строение гема в», «Схема главной цепи митохондриального окисления», «Витамин С», «Кофермент А», «Схема сопряжения митохондриального окисления и окислительного фосфорилирования», «АТФ.АДФ.АМФ».
Раздел рабочей программы 4. «Адреналин», «Тестостерон», «Эстрадиол», «Кортикостерон», «Альдостерон», «Т3», «Т4», «Первичная структура инсулина».
Раздел рабочей программы 5. «Схема строение гликогена», «Схема путей метаболизма глюкозы», «Малат-аспартатный челночный механизм», «глицерофосфатный челночный механизм», «Схема ГМФ-пути обмена углеводов», «Строение мономера гиалуроновой кислоты», «Строение мономера хондроитинсульфата», «Сиаловая кислота».
Раздел рабочей программы 6. «Природные жирные кислоты», «Кофермент А», «Карнитин», «Общая формула триглицерида», «Общая формула сфингомиелина», «Общая формула гликолипида», «Жидкостно-кристаллическая структура клеточной мембраны».
Раздел рабочей программы 7. «Схема строения ДНК», «Схема строения РНК», «Генетический код», «АТФ.АДФ.АМФ», «Происхождение атомов пуринового ядра», «Мочевая кислота».
Раздел рабочей программы 8. «Суточная потребность в незаменимых аминокислотах», «Витамин В6», «Первичная структура инсулина», «Проопиомеланокортин», «Схема орнитинового цикла», «Схема косвенного дезаминирования аминокислот».
Раздел рабочей программы 9. «Белковые фракции плазмы крови», «Белки острой фазы», «Низкомолекулярные компоненты плазмы крови», «Гем гемоглобина», «Схема транспорта углекислого газа в крови», «Кривая насыщения гемоглобина кислородом», «Состав нормальной мочи», «Витамин D», «Кальцитриол».

Формы и методика текущего, промежуточного и итогового контроля
Основные формы контроля практических занятий – это устный опрос, написание контрольных работ, включая программированный контроль.
Формы контроля лабораторных занятий – устный опрос, проверка протоколов лабораторных работ.
Контроль усвоения разделов и тем рабочей программы, выделенных для самостоятельного изучения производится путем проверки заданий для самостоятельной работы и в форме компьютерного зачета.
Темы контрольных работ и коллоквиумов.
Раздел рабочей программы 1. «Пептид», «Биохиимия белка» (итоговая контрольная работа + коллоквиум).
Раздел рабочей программы 2. «Классификация и общие свойства ферментов», «Ферменты» (итоговая контрольная работа + коллоквиум).
Раздел рабочей программы 3. «Строение ферментов митохондриального окисления», «Биологическое окисление» (итоговая контрольная работа + коллоквиум).

Раздел рабочей программы 4. «Биохимия гормонов» (программированная контрольная работа»).
Раздел рабочей программы 5. «ГБФ-путь, гликолиз, гликонеогенез», «Обмен углеводов» (итоговая контрольная работа + коллоквиум).
Раздел рабочей программы 6. «Обмен триглицеридов», «Мембранные липиды», «Обмен липидов» (итоговая контрольная работа + коллоквиум).
Раздел рабочей программы 7. «Строение азотистых оснований, нуклеозидов, нуклеотидов», «Обмен нуклеопротеинов и гемопротеинов» (итоговая контрольная работа).
Раздел рабочей программы 8. «Биохимия крови» (программированная лабораторная работа), «Биохимия почек и мочи» (программированная лабораторная работа). Итоговый контроль – компьютерный зачет.

Примерный перечень научно-практической работы обучающихся (СНО)
1.Поиск и исследование препаратов, пригодных для тераностики.
2.Роль белка Тамма-Хорсфола в защите мочевыводящих путей от камнеобразования.
3.Анализ резистентности эритроцитов человека в норме и при патологии в условиях окислительного стресса.
11.Перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса по дисциплине, включая перечень программного обеспечения и информационных справочных систем

Программное обеспечение ФГБОУ ВО ПСПБГМУ им.акад.И.П.Павлова, являющееся частью электронной информационно образовательной среды и базирующееся на телекоммуникационных технологиях.

12. Материально- техническая база, необходимая для осуществления образовательного процесса по дисциплине «Биологическая химия»

Для чтения лекционного курса кафедра использует аудитории ПСПбГМУ, оснащенные досками и системой использования мультимедийной техники. Практические и лабораторные занятия проводятся в учебных комнатах, оборудованных как химические лаборатории. В каждой учебной комнате-лаборатории, помимо досок, имеются химические столы, химическая посуда и приборы. Для подготовки лабораторных работ учебно-вспомогательным составом кафедры используется специально оборудованная лаборантская .

Сведения об оснащенности образовательного процесса специализированным и лабораторным оборудованием

| Наименование объекта, подтверждающего наличие материально-технического обеспечения, с перечнем основного оборудования | Адрес (местоположение) объекта, подтверждающего наличие материально-технического обеспечения (с указанием номера такого объекта в соответствии с документами по технической инвентаризации) |
|---|---|
| Учебная комната № 1<br>Стол – 15 шт<br>Стулья – 29 шт<br>Стол лабораторный – 5 шт<br>Термостат – 2 шт<br>Доска - 2 шт. | 197022<br>г.Санкт-Петербург, ул. Льва Толстого, д.6-8, лит.Б, 4 этаж № 106 |
| Учебная комната №2 | 197022 |

| | |
|---|---|
| Стол – 12 шт<br>Стулья – 20шт<br>Стол лабораторный –3 шт<br>Термостат – 1 шт<br>Доска - 1 шт. | г.Санкт-Петербург, ул. Льва Толстого, д.6-8, лит.Б, 4 этаж, № 105 |
| Учебная комната №2а<br>Стол – 6 шт<br>Стулья – 12шт<br>Стол лабораторный –3 шт<br>Термостат – 1 шт<br>Доска - 1 шт. | 197022<br>г.Санкт-Петербург, ул. Льва Толстого, д.6-8, лит.Б, 4 этаж, № 105 |
| Учебная комната №3<br>Стол– 13 шт<br>Стулья – 22 шт<br>Стол лабораторный –3 шт<br>Термостат – 1 шт<br>Доска - 1 шт. | 197022<br>г.Санкт-Петербург, ул. Льва Толстого, д.6-8, лит.Б, 4 этаж № 104 |
| Учебная комната №7<br>Стол – 11 шт<br>Стулья –25 шт<br>Стол лабораторный – 2 шт<br>Термостат – 1шт<br>Доска – 1 шт | 197022<br>г.Санкт-Петербург, ул. Льва Толстого, д.6-8, лит.Б, 4 этаж, № 111 |

Разработчик:

Заведующий кафедрой, профессор, д.м.н., Васина Л.В.
Доцент кафедры, к.б.н. Рюмина Е.В.

Рецензент:
Доцент-профессор смежного Вуза по биохимии Данилова Л.А.

14.**БИОЛОГИЯ** (6 з.е.)
ЦЕЛИ И ЗАДАЧИ ДИСЦИПЛИНЫ
Цели преподавания дисциплины.

Цель курса биологии состоит в приобретение студентами общетеоретических биологических знаний, имеющих фундаментальное значение для научной и практической медицины: о клеточном строение живых организмов, о строение клетки, об организации и уровнях реализации генетической информации ( ДНК и РНК), о строение генов и регуляции их экспрессии , об общебиологических и индивидуальных закономерностях развития человека, о генетическом контроле раннего развития , об универсальных законах изменчивости и наследственности, о типах наследования признаков, о наследственных болезнях и пороках развитиия человека, о молекулярных механизмах клеточных процессов в норме и патологии, об инновационных биологических методах в медицине, об эволюционных этапах развития человека, о современных экосистемах и адаптации человека к среде обитания, о паразитизме и паразитарных болезнях человека. Биологические знания необходимы для формирования естественно - научного мировоззрения и практической деятельности будущего врача.

Дисциплина «Биология» включает материалы общих разделов, таких как: «Биология клетки», «Общая и медицинская генетика, Гомеостаз, Эволюционное учение, Эволюция систем органов, Антропогенез, Экология, Медицинская паразитология».
1.2. Задачи дисциплины.
- изучение студентами многоуровневой организации и функционирования биологических систем и закономерностей эволюции органического мира;
- изучение студентами основных молекулярных, клеточных, организменных и иных биологических процессов, обеспечивающих нормальное развитие, функционирование и существование организма человека;
- формирование у студентов представления о человеке, как о центральном объекте изучения в медицинской биологии , что позволяет осуществить преемственность между биологией и медициной;
-изучение студентами закономерностей наследственности и изменчивости человека;
- изучение студентами молекулярных и клеточных механизмов формирования у человека нормальных и патологических признаков;
- изучение студентами биосоциальной природы человека, его подчиненность общебиологическим законам развития, единства человека со средой обитания;
- изучение студентами представлений о современной экосистеме, о двустороннем характере взаимодействия человека с окружающей средой, о влиянии среды на состояние здоровья, о действие антропогенных факторов, об адаптации человека к среде обитании, о биоэкологических заболеваниях человека.

Планируемые результаты обучения по дисциплине:
Процесс изучения дисциплины направлен на формирование следующих обще-профессиональных компетенций:

ОПК-5. Способен оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач.

| Код компетенции | Содержание компетенции | Индикаторы достижения компетенции | Оценочные средства |
|---|---|---|---|
| ОПК-5 | Способен оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач. | ИД-1 Знание основ молекулярной биологии и патологии клетки. | Контрольные вопросы, тестовые задания |
| | | ИД-2 Умение пользоваться световым микроскопом для изучения цитологических, генетических и паразитологических микропрепаратов. | Контрольные вопросы, тестовые задания |
| | | ИД-3 Знание закономерностей антропогенеза и эволюции. | Контрольные вопросы, тестовые задания |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | ИД-4 Знание современных понятий классической и медицинской генетики, основных признаков распространенных наследственных заболеваний, современных методов генетики человека, основ профилактики и лечения наследственных заболеваний человека. | Контрольные вопросы, тестовые задания |
| | | ИД-5 Знание о паразитарных болезнях, методах их диагностики и профилактики, об экологических заболеваниях. | Контрольные вопросы, тестовые задания |

В результате освоения дисциплины студент должен:
Знать:
-общетеоретические вопросы биологии, необходимые для формирования естественнонаучного мировоззрения и практической деятельности будущего врача;
- биосоциальную природу человека и представления о человеке, как о центральном объекте изучения в медицинской биологии;
- общие закономерности происхождения и развития жизни, свойства биологических систем, антропогенез и онтогенез человека; основные закономерности эволюционного преобразования органов и систем органов человека.
- основные особенности организации клеточного уровня: строение и функции клеток, строение и реализация наследственного материала в клетке, биологические характеристики и значение клеточных делений;
-структурно-функциональную организацию генома, эпигеном и механизмы реализации эпигенетических процессов;
- законы генетики, ее значение для медицины; закономерности наследственности и изменчивости в индивидуальном развитии как основы понимания патогенеза и этиологии наследственных и многофакторных заболеваний человека;
-методы генетики человека; классификацию болезней и врожденных пороков развития человека; основные принципы лечения и профилактики наследственной патологии;
- возможности применения современных методов цитогенетической, биохимической и молекулярно-генетической диагностики наследственных заболеваний;
- экологию как закономерности взаимодействия человека с природой и с другими живыми организмами; основные свойства экосистем; особенности антропобиоэкосистем, влияние биотических, абиотических и социальных факторов на организм человека, адаптации человека к среде обитания; биосферу как экосистему; антропогенное воздействие и сохранение экосистем Земли;
- феномен паразитизма и биоэкологические заболевания человека, морфологические особенности паразитов человека, их жизненные циклы развития, способы заражения, распространение, диагностику и профилактику.
Уметь:

- пользоваться учебной, научной, научно-популярной литературой, сетью Интернет для профессиональной деятельности;
-применять биологические знания для осмысления процессов, происходящих в живой природе, организме и клетке;
- пользоваться лабораторным оборудованием, работать с микроскопом;
- объяснить характер отклонений в ходе индивидуального развития человека, ведущих к формированию вариантов нормы, аномалий и пороков;
- пользоваться современными методами изучения генетики человека, строить и анализировать родословные человека;
- определять тип и характер наследования признаков;
- анализировать кариотип человека, определять половой хроматин и прогнозировать риск проявления хромосомных болезней;
- рассчитывать вероятность проявления нормальных и патологических признаков в потомстве человека;
-определять генотипическую структуру популяции для изучения распространения менделирующих наследственных признаков и заболеваний;
- идентифицировать паразитов человека на микро- и макропрепаратах.

Владеть:
- базовыми технологиями преобразования информации, техникой работы в сети Интернет,
-биологическим и медико-функциональным понятийным аппаратом,
- поиском, анализом, сопоставлением и оценкой информацию, содержащейся в различных источниках о сущности процессов в живой материи;
- классическими методами изучения наследственности человека (цитогенетическим, генеалогическим).
- принципами профилактики наследственной патологии и медико–генетического консультирования.

3. Место дисциплины в структуре образовательной программы:

Дисциплина «Биология» относится к циклу естественнонаучных дисциплин по специальности «Лечебное дело» высшего профессионального медицинского образования, которая изучается на первом курсе в первом и втором семестрах. Дисциплина относится к базовой части блока 1 учебного плана.
Обучение студентов биологии в медицинских ВУЗах осуществляется на основе преемственности знаний, умений и компетенций, полученных в курсе биологии общеобразовательных учебных заведений, а также знаний химии, физики, географии, математики и истории.

4. Объем дисциплины в зачетных единицах с указанием количества академических часов, выделенных на контактную работу обучающихся с преподавателем и на самостоятельную работу обучающихся

| Вид учебной работы | Всего часов/зачетных единиц | Семестры | |
|---|---|---|---|
| | | I | II |
| Аудиторные занятия (всего) | 126 | 54 | 72 |
| В том числе: | | | |
| Лекции (Л) | 44 | 26 | 18 |
| Практические занятия (ПЗ) | 82 | 28 | 54 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| Самостоятельная работа (всего) | 54 | 18 | 36 |
| Вид промежуточной аттестации | экзамен | - | 36 |
| Общая трудоемкость:<br>часы<br>зачетные единицы | 216 | 72 | 144 |
| | 6 | 2 | 4 |

5. СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ, структурированное по темам (разделам) с указанием отведенного на них количества академических часов и видов занятий

5.1. Учебно-тематическое планирование дисциплины

| Наименование темы (раздела) | Контактная работа, академ. ч | | | Самостоя-тельная работа, академ. ч | Всего |
|---|---|---|---|---|---|
| | занятия лекцион-ного типа (лекции) | Практичес-кие занятия | Лабораторные занятия | | |
| Тема (раздел) 1 Клеточный уровень организации живых систем | 4 | 10 | 2 | 4 | 20 |
| Тема (раздел) 2 Молекулярный уровень организации живых систем | 6 | 8 | 0 | 4 | 18 |
| Тема (раздел) 3 Клеточный цикл, биология развития | 6 | 6 | 0 | 5 | 17 |
| Тема (раздел) 4 Молекулярная генетика и цитогенетические основы наследственности. | 6 | 2 | 0 | 5 | 13 |
| Всего (модуль «Биология клетки») | 22 | 28 | | 18 | 68 |
| Тема (раздел) 5 Генетика | 4 | 0 | 0 | 0 | 4 |
| Всего 1-й семестр | 26 | 28 | | 18 | 72 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Тема (раздел) 5 Генетика | 12 | 16 | 2 | 6 | 36 |
| Тема (раздел) 6 Медицинская паразитология | 2 | 32 | | 14 | 48 |
| Тема (раздел) 7 Эволюционное учение | | 2 | | 8 | 10 |
| Тема (раздел) 8 Антропогенез. Экология | 4 | 2 | | 8 | 14 |
| Всего 2-й семестр | 18 | 54 | | 36 | 108 + 36 экзамен = 144 |
| Всего | 44 | 82 | | 54 | 180+ 36 экзамен = 216 |

5.2 Содержание по темам (разделам) дисциплины

| № п/п | Название раздела дисциплины базовой части ФГОС | Содержание раздела | Формируемые компетенции, достижения компетенции |
|---|---|---|---|
| 1. | Клеточный уровень организации живых систем | Основные свойства и уровни организации живых систем. Клеточный и неклеточный уровни организации. Клеточная теория. Типы клеточной организации. Прокариоты и эукариоты. Структурная организация клетки. Строение и функции поверхностного аппарата клетки (надмембранный комплекс, плазмолемма, субмембранный комплекс). Строение и функции клеточных органоидов | ОПК-5. Способен оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач.<br>ИД-1, ИД-2 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | (мембранных : ЭПС, комплекс Гольджи, лизосомы, пероксисомы, митохондрии ; немембранных : рибосомы, клеточный центр).<br>Энергетический обмен в клетке. | |
| 2. | Молекулярный уровень организации живых систем | Организация наследственного материала у про- и эукариот. Строение ядра. Строение ДНК, РНК и белков. Виды РНК и их роль. mi-pi- si-РНК. Уровни организации наследственного материала. Генный уровень организации. Современная теория гена. Матричные процессы. Репликация, транскрипция. Процессинг РНК и его механизмы. Генетический код. Трансляция. Репарация ДНК. Реализация генетической информации в клетке.<br>Геном человека , факультативные и облигатные элементы генома. Классы генов, структурные и регуляторные гены. Механизмы и уровни регуляции активности генов у про- и эукариот.<br>Эпигенетическая регуляция. Геномный импринтинг. Медицинские аспекты нарушения регуляции работы генов. | ОПК-5. Способен оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач.<br>ИД-1, ИД-2, ИД-4 |
| 3. | Клеточный цикл, биология развития | Закономерности существования клетки во времени. Основное содержание и значение периодов жизненного цикла клетки. Варианты клеточного цикла. Интерфаза, точки остановки клеточного цикла, их значение. Митоз, мейоз, биологическое значение.<br>Гаметогенез. Особенности ово- и сперматогенеза у человека. Морфо-функциональные и генетические особенности строения половых клеток. Оплодотворение, его фазы, | ОПК-5. Способен оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач.<br>ИД-1, ИД-2, ИД-4 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | биологическая сущность и его механизмы.<br>Этапы эмбрионального развития животных: стадия зиготы, бластула, гаструла, 3-х слойный зародыш, формирование зародышевых листков, гисто- и органогенеза. Типы дробления и гаструляции. Провизорные органы анамний и амниот, их функции. Хорион, амнион, аллантоис и желточный мешок.<br>Особенности эмбриогенеза человека. Закономерности постэмбрионального периода онтогенеза.<br>Механизмы регуляции развития на разных этапах онтогенеза.<br>Генетическая контроль раннего развития, основные клеточные процессы раннего онтогенеза: дифференцировка, рост, морфогенез, межклеточные взаимодействия. Эмбриональная индукция и её виды.<br>Материнские, зиготические гены. Гены сегментации. Гомеозисные гены.<br>Критические периоды онтогенеза человека.<br>Тератогенные факторы и аномалии развития. | |
| 4. | Молеку-лярная генетика и цитогенетические основы наследст-венности. | Закономерности наследования признаков при моно-, ди- и полигибридном скрещивании.<br>Цитогенетические основы образования разных типов гамет при независимом наследовании.<br>Молекулярные механизмы взаимодействия генов. | ОПК-5. Способен оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач.<br>ИД-2, ИД-4 |
| 5. | Генетика. | Генотип как система взаимодействующих генов.<br>Сцепленное наследование.<br>Генетика пола. Сцепленное с полом наследование.<br>Изменчивость и ее формы.<br>Мутагенез. Антимутагенные механизмы.<br>Основы медицинской генетики. | ОПК-5. Способен оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач.<br>ИД-2, ИД-4 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | Методы изучения генетики человека: цитогенетический, близнецовый, генеалогический, популяционно-статистический, биохимический и др. Современные молекулярно-генетические методы, лежащие в основе геномных технологий и ДНК-диагностики. | |
| 6. | Медицинская паразитология. | Понятие паразитизма. Классификация паразитизма и паразитов. Происхождение паразитизма. Взаимодействие в системе паразит-хозяин. Циклы развития паразитов. Протозоология. Паразитические представители Простейших. Циклы развития, пути инвазии, локализация, лабораторная диагностика, меры профилактики протозойных заболеваний. Основы гельминтологии. Тип Плоские черви. Класс Сосальщики. Класс Ленточные черви. Тип Круглые черви. Морфологические особенности, циклы развития, пути инвазии, локализация, патогенное действие различных представителей гельминтов. Медицинская арахноэнтомология. Членистоногие – возбудители и переносчики возбудителей инфекционных и инвазионных заболеваний. Класс Паукообразные. Клещи. Класс Насекомые. Трансмиссивные и природно-очаговые заболевания. | ОПК-5. Способен оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач. ИД-2, ИД-5 |
| 7. | Эволюционное учение. | Происхождение жизни. Главные этапы развития жизни. Гипотезы происхождения эукариотических клеток. Дарвиновский период в развитии естествознания. Сущность представлений Ч. Дарвина о механизмах органической эволюции. Современная синтетическая теория эволюции. | ОПК-5. Способен оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач. ИД-3, ИД-4 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | Микроэволюция. Элементарные эволюционные факторы. Человек как объект действия эволюционных факторов. Популяционная структура человечества. Роль системы браков в распределении аллелей в популяции. Соотношение онто- и филогенеза. Закон зародышевого сходства К. Бэра. Биогенетический закон. Учение А.Н. Северцова о филэмбриогенезах. Эволюция систем органов Общие закономерности в эволюции органов и систем. Филогенез систем органов хордовых: опорно-двигательной системы, пищеварительной, дыхательной, кровеносной, выделительной, нервной и эндокринной. Онто-филогенетические обусловленные пороки развития систем органов. | |
| 8. | Антропогенез. Экология | Доказательства естественного происхождения человека. Систематическое положение человека в родословном древе животного мира. Характеристика основных этапов антропогенеза. Действие биологических и социальных факторов в процессе становления человека как биосоциального существа. Расы. Морфофункциональные адаптации рас к различным климато-географическим условиям существования. Факторы расообразования. Общая экология. Биосфера, ее структура. Экосистема. Трофические уровни. Экологические пирамиды. Круговорот биогенных элементов в экосистеме. Экология человека. Среда обитания человека, факторы среды. Виды адаптации | ОПК-5. Способен оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач. ИД-3, ИД-4 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | организма человека к факторам среды. Экологические типы людей. Антропогенные факторы. Виды антропогенного загрязнения среды. Последствия действия загрязнителей окружающей среды на организм человека. Экологические болезни. | |

6. Перечень учебно-методического обеспечения для самостоятельной работы обучающихся по дисциплине

6.1. Основная литература:

Биология : учебник : в 2-х т. / [В. Н. Ярыгин и др.] ; под ред. В. Н. Ярыгина. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013 - Т. 1. - 725 с. : ил., табл
Ярыгин В.Н., Биология. В 2 т. Т. 1 [Электронный ресурс] / под ред. В. Н. Ярыгина. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 736 с.
http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970435649.html?SSr=03013415a010551c0b1b505khiga
УК 1656 Биология : учебник : в 2-х т. / [В. Н. Ярыгин и др.] ; под ред. В. Н. Ярыгина. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013 - . Т. 2. - 2013. - 553 с. : ил., табл. - НО (2), УО (150), ЧЗ (3)
Ярыгин В.Н., Биология. В 2 т. Т. 2 [Электронный ресурс] : учебник / под ред. В. Н. Ярыгина. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 560
с. http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970435656.html?SSr=03013415a010551c0b1b505khiga
Биология [Текст] : рук. к лабораторным занятиям: учеб. пособие / Н. В Чебышев [и др.] ; ред. Н. В Чебышев ; Первый Моск. гос. мед. ун-т им. И. М. Сеченова. - М. : Мед. информ. агентство, 2017.
Бочков Н.П., Клиническая генетика [Электронный ресурс] : учебник / Н. П. Бочков, В. П. Пузырев, С. А. Смирнихина; под ред. Н. П. Бочкова. - 4-е изд., доп. и перераб. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 592 с.
http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970435700.html?SSr=03013415a010551c0b1b505khiga
Краткий медико-паразитологический словарь [Текст] : учеб. пособие для студентов мед. вузов / Первый Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. мед. биологии и генетики ; сост.: Л. Е. Анисимова, А. А. Антонюк, Н. М. Лысова. - СПб. : РИЦ ПСПбГМУ, 2018. –
http://de.1spbgmu.ru/servlet/course/142814/453793/distributedCDE?Rule=SCR_GETSCRIPT&SPACE_NAME=SCR_GETSCRIPT&UNIT_ID=453793&COURSE_ID=142814
Геном человека : учеб. пособие для студентов мед. вузов / М. А. Корженевская, Н. Н. Степанов ; Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. мед.биологии и мед. генетики. - СПб. : Изд-во СПбГМУ, 2010. - 44 с. : ил., табл - academicNT
Корженевская М.А. и др. Молекулярная биология и патология клетки. Часть I. Структура и функции поверхностного аппарата клетки. Органоиды клетки. - СПб., РИЦ ПСПбГМУ, 2019. - 76 с.
http://de.1spbgmu.ru/servlet/course/142814/465007/distributedCDE?Rule=SCR_GETSCRIPT&SPACE_NAME=SCR_GETSCRIPT&UNIT_ID=465007&COURSE_ID=142814
Корженевская М.А. и др. Молекулярная биология и патология клетки. Часть II. Ядро клетки. Матричные процессы. Характеристика генома. - СПб., РИЦ ПСПбГМУ, 2019. - 68 с.
http://de.1spbgmu.ru/servlet/course/142814/465008/distributedCDE?Rule=SCR_GETSCRIPT&SPACE_NAME=SCR_GETSCRIPT&UNIT_ID=465008&COURSE_ID=142814

Корженевская М.А. и др. Молекулярная биология и патология клетки. Часть III. Клеточные деления. Митоз, мейоз, апоптоз, канцерогенез, гаметогенез. - СПб., РИЦ ПСПбГМУ, 2019. - 52 с.
http://de.1spbgmu.ru/servlet/course/142814/465009/distributedCDE?Rule=SCR_GETSCRIPT&SPACE_NAME=SCR_GETSCRIPT&UNIT_ID=465009&COURSE_ID=142814
Корженевская М.А. и др. Молекулярная биология и патология клетки. Часть IV. Оплодотворение. Возникновение нового организма. Биология и генетика раннего развития. - СПб., РИЦ ПСПбГМУ, 2019. - 60 с.
http://de.1spbgmu.ru/servlet/course/142814/465010/distributedCDE?Rule=SCR_GETSCRIPT&SPACE_NAME=SCR_GETSCRIPT&UNIT_ID=465010&COURSE_ID=142814
Корженевская М.А. и др. Эволюция. Экология – СПб., РИЦ ПСПбГМУ, 2019. – 64 с. – academicNT (иностр.)
Основные биологические термины и понятия [Текст] : учеб. пособие для иностр. учащихся мед. вузов: в 3 ч. / Первый Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. мед. биологии и мед. генетики; [сост.: А. А. Антонюк, Т. Е. Петрухина]. - СПб. : РИЦ ПСПбГМУ, 2016 - . Ч. 1 : Цитология и генетика: Базовый курс. - 77 с -
http://de.1spbgmu.ru/servlet/course/142814/458223/distributedCDE?Rule=SCR_GETSCRIPT&SPACE_NAME=SCR_GETSCRIPT&UNIT_ID=458223&COURSE_ID=142814
Основные биологические термины и понятия [Текст] : учеб. пособие для иностр. учащихся мед. вузов / Первый Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. мед. биологии и мед. генетики; [сост.: А. А. Антюнюк, Т. Е. Петрухина]. - СПб. : РИЦ ПСПбГМУ, 2016 - Ч. 2 : Зоология с основами медицинской паразитологии: Базовый курс. - 2016. - 72 с -
http://de.1spbgmu.ru/servlet/course/142814/458224/distributedCDE?Rule=SCR_GETSCRIPT&SPACE_NAME=SCR_GETSCRIPT&UNIT_ID=458224&COURSE_ID=142814
Основные биологические термины и понятия [Текст] : учеб. пособие для иностр. учащихся мед. вузов / Первый Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. мед. биологии и мед. генетики; [сост.: А. А. Антюнюк, Т. Е. Петрухина]. - СПб. : РИЦ ПСПбГМУ, 2016 - Ч. 3 : Сравнительная анатомия позвоночных животных: Базовый курс. - 2016. - 45 с. -
http://de.1spbgmu.ru/servlet/course/142814/458225/distributedCDE?Rule=SCR_GETSCRIPT&SPACE_NAME=SCR_GETSCRIPT&UNIT_ID=458225&COURSE_ID=142814

6.2 Дополнительная литература:

Генетика в клинической практике [Текст]: рук.для врачей / [В.Н.Горбунова и др.]; под ред.В.Н.Горбуновой, М.А.Корженевской.- СПб.: СпецЛит, 2015.-334с.,[1]л.ил.: ил.,табл.- (Руководство для врачей/ под общ.ред.С.И.Рябова). – Авт.указаны на тит.л.- Библиогр.: с.322-323.
Введение в общую и медицинскую генетику / Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. мед. биологии и мед. генетики ; сост. М. А. Корженевская. - СПб. : Изд-во СПбГМУ, 2012. - 96 с.
Мутовин Г.Р., Клиническая генетика. Геномика и протеомика наследственной патологии [Электронный ресурс] : учебное пособие / Мутовин Г.Р. - 3-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 832 с.
http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970411520.html?SSr=140134159d10634cc220505khiga
Пехов А.П., Биология: медицинская биология, генетика ипаразитология [Электронный ресурс] : учебник для вузов / А.П. Пехов. - 3-е изд., стереотип. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 656 с.
http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970430729.html?SSr=03013415a010551c0b1b505khiga
Ходжаян А.Б., Медицинская паразитология и паразитарныеболезни [Электронный ресурс] / Под ред. А. Б. Ходжаян, С. С. Козлова, М. В. Голубевой - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 448

c. http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970428221.html?SSr=03013415a010551c0b1b505khiga

7. Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине

7.1. Перечень компетенций с указанием этапов их формирования в процессе освоения образовательной программы и количества академических часов для проведения занятий клинического практического типа по темам (разделам)

| № п/п | Контролируемые темы (разделы) дисциплины | Код контролируемой компетенции (или ее части) по этапам формирования в темах (разделах) | Наименование оценочного средства для проведения занятий, академ. ч |
|---|---|---|---|
| | | | очная |
| 1 | Тема (раздел) 1<br>Клеточный уровень организации живых систем | ОПК – 5, ИД-1, ИД-2 | Собеседование – 2<br>Тесты на практических занятиях – 0,55<br>Коллоквиум – 4,0 |
| 2 | Тема (раздел) 2<br>Молекулярный уровень организации живых систем | ОПК – 5, ИД-1, ИД-2, ИД-4 | Собеседование – 2<br>Тесты на практических занятиях – 0,30<br>Коллоквиум – 2,0 |
| 3 | Тема (раздел) 3<br>Клеточный цикл, биология развития | ОПК – 5, ИД-1, ИД-2, ИД-4 | Собеседование – 2<br>Тесты на практических занятиях – 0,20<br>Коллоквиум – 2,0 |
| 4 | Тема (раздел) 4<br>Молекулярная генетика и цитогенетические основы наследственности. | ОПК – 5, ИД-2, ИД-4 | Проверка докладов на заданные темы -2 |
| 5 | Тема (раздел) 5<br>Генетика | ОПК – 5, ИД-2, ИД-4 | Собеседование – 2<br>Тесты на практических занятиях – 0,20<br>Коллоквиум – 2,0 |
| 6 | Тема (раздел) 6<br>Медицинская паразитология | ОПК – 5, ИД-2, ИД-5 | Собеседование – 6<br>Тесты на практических занятиях – 0,55<br>Коллоквиум – 6,0 |
| 7 | Тема (раздел) 7<br>Эволюционное учение | ОПК – 5, ИД-3, ИД-4 | Собеседование -0,5 |
| 8 | Тема (раздел) 8 | ОПК – 5, ИД-3, ИД-4 | Собеседование -0,5 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | Антропогенез. Экология | | |
| Промежуточная аттестация | | | Экзамен |

7.2. Описание показателей и критериев оценивания компетенций на различных этапах их формирования, описание шкал оценивания

| № п/п | Наименование формы проведения промежуточной аттестации | Описание показателей оценочного средства | Представление оценочного средства в фонде | Критерии и описание шкал оценивания (шкалы: 0–100%, четырехбалльная, тахометрическая) |
|---|---|---|---|---|
| 1 | Экзамен | 1-я часть экзамена: Ответы на экзаменационные вопросы (4-ре вопроса в билете) | Система стандартизированных заданий (билетов) | Критерии оценивания преподавателем части экзамена:<br>– соответствие содержания ответа заданию, полнота раскрытия темы/задания (оценка соответствия содержания ответа теме/заданию);<br>– умение проводить аналитический анализ прочитанной учебной и научной литературы, сопоставлять теорию и практику;<br>– логичность, последовательность изложения ответа;<br>– наличие собственного отношения обучающегося к теме/заданию;<br>– аргументированность, доказательность излагаемого материала.<br>Описание шкалы оценивания части экзамена<br>Оценка «отлично» выставляется за ответ, в котором содержание соответствует теме или заданию, обучающийся глубоко и прочно усвоил учебный материал, последовательно, четко и логически стройно излагает его, демонстрирует собственные суждения и |

| № п/п | Наименование формы проведения промежуточной аттестации | Описание показателей оценочного средства | Представление оценочного средства в фонде | Критерии и описание шкал оценивания (шкалы: 0–100%, четырехбалльная, тахометрическая) |
|---|---|---|---|---|
| | | | | размышления на заданную тему, делает соответствующие выводы; умеет тесно увязывать теорию с практикой, свободно справляется с задачами, вопросами и другими видами применения знаний, не затрудняется с ответом при видоизменении заданий, приводит материалы различных научных источников, правильно обосновывает принятое решение, владеет разносторонними навыками и приемами выполнения задания, показывает должный уровень сформированности компетенций.<br>Оценка «хорошо» выставляется обучающемуся, если его ответ соответствует и раскрывает тему или задание, обучающийся показывает знание учебного материала, грамотно и по существу излагает его, не допуская существенных неточностей при выполнении задания, правильно применяет теоретические положения при выполнении задания, владеет необходимыми навыками и приемами его выполнения, однако испытывает небольшие затруднения при формулировке собственного мнения, показывает должный уровень сформированности |

| № п/п | Наименование формы проведения промежуточной аттестации | Описание показателей оценочного средства | Представление оценочного средства в фонде | Критерии и описание шкал оценивания (шкалы: 0–100%, четырехбалльная, тахометрическая) |
|---|---|---|---|---|
| | | | | компетенций.<br>Оценка «удовлетворительно» выставляется обучающемуся, если его ответ в полной мере раскрывает тему/задание, обучающийся имеет знания только основного материала, но не усвоил его деталей, допускает неточности, недостаточно правильные формулировки, нарушения логической последовательности в изложении учебного материала по заданию, его собственные суждения и размышления на заданную тему носят поверхностный характер.<br>Оценка «неудовлетворительно» выставляется обучающемуся, если не раскрыта тема, содержание ответа не соответствует теме, обучающийся не обладает знаниями по значительной части учебного материала и не может грамотно изложить ответ на поставленное задание, не высказывает своего мнения по теме, допускает существенные ошибки, ответ выстроен непоследовательно, неаргументированно |
| | | 2-я часть экзамена: выполнение обучающимися практико-ориентированных заданий (решение | Практико-ориентированные задания (Билеты) | Критерии оценивания преподавателем практико-ориентированной части экзамена:<br>– соответствие содержания ответа заданию, полнота |

| № п/п | Наименование формы проведения промежуточной аттестации | Описание показателей оценочного средства | Представление оценочного средства в фонде | Критерии и описание шкал оценивания (шкалы: 0–100%, четырехбалльная, тахометрическая) |
|---|---|---|---|---|
| | | генетической задачи, распознавание клеточных структур и паразитов по фотографии) | | раскрытия темы/задания (оценка соответствия содержания ответа теме/заданию);<br>– умение проводить аналитический анализ прочитанной учебной и научной литературы, сопоставлять теорию и практику;<br>– логичность, последовательность изложения ответа;<br>– наличие собственного отношения обучающегося к теме/заданию;<br>– аргументированность, доказательность излагаемого материала.<br>Описание шкалы оценивания практико-ориентированной части экзамена<br>Оценка «отлично» выставляется за ответ, в котором содержание соответствует теме или заданию, обучающийся глубоко и прочно усвоил учебный материал, последовательно, четко и логически стройно излагает его, демонстрирует собственные суждения и размышления на заданную тему, делает соответствующие выводы; умеет тесно увязывать теорию с практикой, свободно справляется с задачами, вопросами и другими видами применения знаний, не затрудняется с ответом при видоизменении заданий, |

| № п/п | Наименование формы проведения промежуточной аттестации | Описание показателей оценочного средства | Представление оценочного средства в фонде | Критерии и описание шкал оценивания (шкалы: 0–100%, четырехбалльная, тахометрическая) |
|---|---|---|---|---|
| | | | | приводит материалы различных научных источников, правильно обосновывает принятое решение, владеет разносторонними навыками и приемами выполнения задания, показывает должный уровень сформированности компетенций.<br>Оценка «хорошо» выставляется обучающемуся, если его ответ соответствует и раскрывает тему или задание, обучающийся показывает знание учебного материала, грамотно и по существу излагает его, не допуская существенных неточностей при выполнении задания, правильно применяет теоретические положения при выполнения задания, владеет необходимыми навыками и приемами его выполнения, однако испытывает небольшие затруднения при формулировке собственного мнения, показывает должный уровень сформированности компетенций.<br>Оценка «удовлетворительно» выставляется обучающемуся, если его ответ в полной мере раскрывает тему/задание, обучающийся имеет знания только основного материала, но не усвоил его деталей, допускает |

| № п/п | Наименование формы проведения промежуточной аттестации | Описание показателей оценочного средства | Представление оценочного средства в фонде | Критерии и описание шкал оценивания (шкалы: 0–100%, четырехбалльная, тахометрическая) |
|---|---|---|---|---|
| | | | | неточности, недостаточно правильные формулировки, нарушения логической последовательности в изложении учебного материала по заданию, его собственные суждения и размышления на заданную тему носят поверхностный характер.<br>Оценка «неудовлетворительно» выставляется обучающемуся, если не раскрыта тема, содержание ответа не соответствует теме, обучающийся не обладает знаниями по значительной части учебного материала и не может грамотно изложить ответ на поставленное задание, не высказывает своего мнения по теме, допускает существенные ошибки, ответ выстроен непоследовательно, неаргументированно.<br>Итоговая оценка за экзамен выставляется преподавателем в совокупности на основе оценивания результатов выполнения ими частей экзамена. |

7.3. Типовые контрольные задания или иные материалы, необходимые для оценки знаний, умений, навыков и опыта деятельности, характеризующих этапы формирования знаний, умений, навыков и опыта деятельности

Тестирование
Поверхностный аппарат клетки
1. Мембранные белки не могут:
-выступать над мемраной с одной стороны
-целиком сворачиваться внутри гидрофобной фазы

-несколько раз пронизывать билипидный слой
-ковалентно пришиваться к липидам
2. В состав мембранных гликолипидов не входят:
-спирты
-аминокислоты
-жирные кислоты
-олигосахариды
3. В состав мембранных фосфолипидов могут входить:
-стероиды
-спирты
-аминокислоты
-жирные кислоты
4. Жидкостность мембраны зависит от:
-белкового состава
-длинны хвостов у липидов
-степени подвижности липидов
-строения головки липида
5. Гликокаликс располагается:
-под мембраной
-внутри мембраны
-над мембраной
-в цитоплазме клеток

Открытое задание в тестовой форме.

1. Гены взаимодействуют друг с другом на уровне .
2. У гомозиготного организма аллели одного гена находятся в
локусах гомологичных хромосом.
3. При монобридном скрещивании родительские организмы различаются по паре альтернативных признаков.
4. Скрещивание, при котором выясняется генотип особи с доминантным фенотипом, называется .
5. У лабораторных животных можно найти те же мутации, что и у человека из-за наличия между ними .

Задание в тестовой форме на установление правильной последовательности.

1. Определите последовательность действий при использовании генеалогического
А) сбор информации о родителях пробанда, Б) определение типа наследования.
В) определение наследуемости или случайности признака, Г) построение родословной,
Сбор информации о пробанде.

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | | | | |

2. Установите цепь событий, происходящих в случае вторичной плейотропии у
СКА: А) анемия, увеличение селезенки, дефекты в почках, сердце и легких; Б) эритроцитов; В) синтез измененного гемоглобина S ; Г) изменение формы эритроцитов.

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | | | | |

3. Распределите генотипы людей, имеющих разноокрашенную кожу от более темного к светлокожим: А) a1a1 a2a2 a3a3 a4a4, Б) A1a1 a2a2 A3A3 A4A4,
В) a1a1 A2 a2 A3 a3 a4a4, Г) A1A1 A2 a2 A3A3 A4A4.

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | | | | |

4. Распределите в правильном порядке этапы формирования пола у человека: определение пола, Б) гонадное, В) гормональное, Г) поведенческий пол.

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | | | | |

5. Установите последовательность действий при картировании генов с помощью Межвидовой гибридизации соматическх клеток: А) обнаружение отсутствия продуктов и С в гибридных клетках, Б) слияние клеток мыши и человека in vitro, В) хромосом человека, Г) деление гибридных клеток, Д) картирование генов А, В и С в хромосоме 1 человека.

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | | |

Установление правильной последовательности.

1. Установить последовательность стадий жизненного цикла Trypanosoma cruzi в переносчике:
Трипомастигота; промастигота; амастигота; эпимастигота.
2. Установите последовательность стадий развития малярийного плазмодия в эритроцитарной шизогонии:
Растущий пшзонт; стадия кольца; морула; многоядерный пшзонт; мерозоиты, гамонт.
3. Установить последовательность стадий развития малярийного плазмодия на этапе преэритроцитарной шизогонии:
Многоядерный пшзонт; одноядерный пшзонт; мерозоиты.
4. Установить последовательность стадий жизненного цикла малярийного плазмодия в организме окончательного хозяина:
Ооциста; спорозоиты; гаметоциты; гаметы; оокинета, спороциста.
5. Установить последовательность стадий развития токсоплазмы в организме окончательного хозяина:
Зигота; ооциста; макро- и микрогаметоциты; макро- и микрогаметы,спороциста.
Установите последовательность стадий развития Trypanosoma cruzi в клетках человека:
Трипомастигота; эпимастигота; амастигота; промастигота.

Вопросы для подготовки к собеседованию по теме «Паразитология»:

1. Возможна ли аутоинвазия яйцами власоглава?
2. Каким гельминтозом можно заразиться, употребляя в пищу раков и крабов?
3 Какие гельминты могут паразитировать в глазах?
4. Инвазионная для человека стадия шистосом.
5. Органы прикрепления цестод.
6. Черты приспособления к паразитизму у сосальщиков.
7. Локализация шистосом в организме человека.
8. Какими нематодами заражаются инокулятивно?
9. Инвазионная для человека стадия печеночного сосальщика.
10. Локализация власоглава в организме человека.
11. Какие животные играют существенную роль в синантропных очагах трихинеллеза?
12. Виды финн у цестод.
13. Инвазионная для человека стадия онхоцерки.
14. Окончательные и промежуточные хозяева лентеца широкого.

15 Возможна ли аутореинвазия при трихинеллезе?
16. Нематоды развивающиеся со сменой хозяев.
17. Гельминтозы, при которых инвазионной стадией для человека является онкосфера.
18. Какими гельминтозами можно заразиться при контакте с больными?
19. Инвазионная для человека стадия развития широкого лентеца.
20. Где развивается цистицеркоид карликового цепня?
21. Каким гельминтозом можно заразиться воздушным путем?
22. Окончательный и промежуточный хозяева легочного сосальщика.
23. Является ли лоалоз облигатно-трансмимссивным заболеванием?
24. Инвазионные для человека стадии сосальщиков.
25. Хозяева эхинококка.
26. Гельминтозы с живорождением.
27. Гельминты диагностируемые анализом мокроты.
28. Можно ли заразиться фасциолезом, употребляя в пищу печень больного животного?
29. Ленточный гельминт, имеющий двух промежуточных хозяев.
30. При каких гельминтозах наблюдается аутоинвазия?
31. Способы размножения нематод.
32. Лабораторная диагностика шистосомоза.
33. Русское название гельминта, вызывающего стронгилоидоз.
34. Локализация эхинококка у человека.

Вопросы для коллоквиума по теме « Поверхностный аппарат клетки»:

1.Общая организация и химический состав клеток.
2.Белки, жиры, нуклеиновые кислоты .
3.Строение поверхностного аппарата клетки (компоненты ПАК).
4.Мембрана – химический состав, модели мембран.
5.Гликокаликс - строение и функции.
6.Субмембранный комплекс - строение, функции тонких фибрилл, микрофибрилл, промежуточных филаментов и микротрубочек.
7. Транспортная функция поверхностного аппарата клетки (транспорт молекул и ионов; цитоз).
8 .Контактная функция ПАК.
9.Рецепторно-сигнальная функция ПАК, механизмы передачи сигнала в клетке.
11.Метаболическая функция ПАК.
12.Локомоторная функция ПАК.
13.Индивидуализирующая функция ПАК.

Пример билета:
Вопрос 1. Мембрана – химический состав, модели мембран.
Вопрос 2. Контактная функция поверхностного аппарата клетки.

Перечень вопросов для подготовки к экзамену:
1. Строение поверхностного аппарата клетки.
2. Барьерно-транспортная функция поверхностного аппарата клетки.
3. Индивидуализирующая (антигенная) функция поверхностного аппарата. Биологические аспекты трансплантации.
4. Рецепторно-сигнальная функция, механизмы передачи сигнала в клетке.
5. Структура и функции клеточных контактов.
6. Локомоторная и метаболическая функции поверхностного аппарата.
7. Структура цитоплазмы. ЭПС, строение и функции
8. Комплекс Гольджи. Строение и функции.

9. Лизосомы и пероксисомы, строение и функции.
10. Митохондрии и энергетический обмен в клетке.
11. Немембранные органоиды и включения.
12. Ядро, строение и функции
13. Строение ДНК. Репликация ДНК.
14. Строение РНК. Транскрипция и процессинг мРНК.
15. Рибосомы. Трансляция. Строение белка.
16. Строение и функции нуклеиновых кислот. ДНК и РНК, понятие о матричных процессах. АТФ.
17. Общая характеристика клеточного цикла.
18. Митоз и его биологическое значение.
19. Апоптоз, его механизмы.
20. Мейоз и его биологическое значение.
21. Строение хромосом. Метафазные хромосомы. Кариотип человека.
22. Структура генов у прокариот и эукариот. Понятие о геноме.
23. Характеристика генома человека.
24. Строение и функция генов. Уровни реализации генетической информации.
25. Регуляция действия генов на дотранскрипционном и на транскрипционном уровнях.
25'. Регуляция действия генов на посттранскрипционном уровне.
26. Регуляция действия генов на трансляционном и посттрансляционном уровнях.
27. Медицинские аспекты регуляции действия генов. Глобиновые гены, талассемия.
28. Репарация ДНК. Реактивационная, эксцизионная, пострепликативная и индуцируемая.
29. Молекулярные основы канцерогенеза, гены контроля клеточных делений.
30. Интерфаза и ее значение в жизни клетки.
31. Сперматогенез.
32. Овогенез.
33. Строение половых клеток.
34. 0плодотворение и его механизмы.
35. Ранние этапы развития зародыша. Бластула, гаструла, 3-х слойный зародыш.
36. Генетический контроль раннего развития, материнские и зиготические гены.
37. Строение и функции зародышевых оболочек.
38. Паразитические амебы. Строение и жизненные циклы.
39. Трихомонады и лямблии. Строение и жизненные циклы.
40. Лейшмании. Строение и жизненные циклы.
41. Трипаносомы. Строение и жизненные циклы.
42. Токсоплазма. Строение и жизненные циклы.

Малярийные плазмодии. Строение и жизненные циклы
Дифференциальная диагностика малярийных плазмодиев.
Балантидий. Строение и жизненные циклы.
Печёночный сосальщик. Строение и жизненные циклы.
Ланцетовидный сосальщик. Строение и жизненные циклы.
Лёгочный сосальщик и кошачий сосальщик. Строение и жизненные циклы
Кровяные сосальщики. Строение и жизненные циклы.
Цепни. Строение и жизненные циклы.
Широкий лентец. Строение и жизненные циклы.
Эхинококк и альвеококк.
Круглые черви. Геогельминты. Общая характеристика.
Аскарида. Строение и жизненные циклы
Острица. Власоглав. Строение и жизненные циклы.
Анкилостома и некатор. Строение и жизненные циклы.
Угрица кишечная. Строение и жизненные циклы.

Трихинелла. Строение и жизненные циклы.
Филярии. Строение и жизненные циклы.
Ришта. Строение и жизненные циклы.
Вши. Строение и жизненные циклы.
Блохи. Строение и жизненные циклы.
Мухи. Строение и жизненные циклы.
Комары. Строение и жизненные циклы.
Мошки. Строение и жизненные циклы.
Мокрецы. Строение и жизненные циклы.
Москиты. Строение и жизненные циклы.
Слепни. Строение и жизненные циклы.
Оводы. Строение и жизненные циклы.
Паразитиформные клещи.
Акариформные клещи.
Генотип и фенотип. Взаимодействие аллелей гена. Полное и неполное доминирование.
Кодомирование, межаллельная комплементация, плейотропия.
Генотип и фенотип. Множественный аллелизм. Наследование групп крови в системе АВО.
Моногенное аутосомное наследование. Законы Менделя 1 и 2-й.
Несцепленное полигенное наследование. 3-й закон Менделя.
Сцепленное наследование и кроссинговер, закон Моргана.
Хромосомная теория наследственности.
Генетика пола. Наследование признаков, сцепленных с полом. Дифференцировка пола.
Генотип и фенотип. Эпистаз.
Генотип и фенотип. Комплементарность.
Генотип и фенотип. Полимерия.
Фенотип. Роль материнских и внутренних факторов. Пенетрантность и экспрессивность.
Митохондриальное наследование.
Изменчивость и ее формы.
Фенотип. Роль факторов внешней среды. Модификационная изменчивость.
Комбинативная и эпигеномная изменчивость.
Мутационная изменчивость, генные, хромосомные и геномные мутации.
Генетика человека. Популяционно-генетический метод. Цель и задачи.
Генетика человека. Генеалогический метод. Цель и задачи.
Генетика человека. Близнецовый метод. Цель и задачи.
Генетика человека. Цитогенетический метод. Цель и задачи.
Генетика человека. Молекулярно-генетический и биохимический методы. Цель и задачи.
Генетика человека. Сравнительно-генетический метод и метод гибридизации соматических клеток. Цель и задачи.
Генные болезни. Характеристика, возможности диагностики и подходы к лечению.
Мультифакториальные болезни. Характеристика наследственной предрасположенности.
Хромосомные болезни. Характеристика, возможности диагностики и лечения.
Классификация болезней и врожденных пороков развития у человека.
Врожденные пороки развития, тератогенез.
Принципы лечения наследственных болезней. Генотерапия.
Профилактика наследственных болезней. Возможности пренатальной диагностики.
Профилактика наследственных болезней. Медико - генетическое консультирование и прогнозирование.
Популяционная генетика, генотипическая структура популяций, закон Харди-Вайнберга.
Популяционная структура человечества. Роль системы браков в распределении аллелей в популяции, ассортативность выбора.
Популяционные эффекты мутаций, малой численности и миграции особей.

Естественный отбор и его формы, дизруптивный, движущий, стабилизирующий.
Генетика эритроцитарных антигенов.
Генетика лейкоцитарных антигенов.
Регенерация органов и тканей. Физиологическая и репаративная регенерация.
Биологические аспекты старения. Механизмы старения.
Биологический возраст и продолжительность жизни человека.
Антропогенез. Доказательства естественного происхождения человека и его положение в системе животного мира.
Антропогенез. Характеристика основных этапов. Австралопитеки, хабилисы, питекантропы и др.
Действие биологических и социальных факторов в процессе становления человека как биосоциального существа.
Понятие о расах и видовое единство.
Филогенез кожных покровов и скелета хордовых.
Филогенез нервной системы хордовых (и пороки развития).
Филогенез кровеносной системы хордовых (и пороки развития).
Филогенез дыхательной системы хордовых.
Филогенез мочеполовой системы хордовых.
Онтофилогенетические пороки развития пищеварительной системы.
Онтофилогенетические пороки развития мочеполовой системы.
Онтофилогенетические порки развития сердечно - сосудистой системы.
Онтофилогенетические пороки развития покровов.
Онтофилогенетические пороки развития опорно-двигательной системы.
Происхождение жизни. Главные этапы. Гипотезы происхождения эукариотических клеток.
Современная синтетическая теория эволюции. Микроэволюция.
Элементарные эволюционные факторы. Человек как объект действия эволюционных факторов.
Биосфера, ее структура. Экосистемы. Трофические уровни. Круговорот биогенных элементов в экосистеме.
Экология человека. Среда обитания человека, факторы среды. Виды адаптации организма человека к факторам среды.
Последствия действия загрязнения окружающей среды на организм человека. Экологические болезни.
Антропогенные системы. Антропогенные факторы. Виды антропогенного загрязнения среды.
Экологическая дифференциации человечества.
Типы паразитизма, пути и способы заражения, виды хозяев и переносчиков. Виды паразитов.

Пример оформления экзаменационного билета

| | |
|---|---|
| Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Первый Санкт-Петербургский государственный медицинский университет имени академика И.П.Павлова Министерства здравоохранения РФ»<br>Кафедра медицинской биологии и генетики | |
| Специальность<br>«лечебное дело», код 31.05.01 | Дисциплина «биология»<br>Семестр 1, 2 |
| Экзаменационный билет № 1 | |
| 1. Митохондрии. Строение и функции | |
| 2. Вооруженный и невооруженный цепни. | |
| 3. Сцепленное наследование. Кроссинговер. Закон Моргана | |
| 4. Понятие о расах и видовое единство человечества | |
| 5.Задача по генетике | |

| |
|---|
| 6. Распознать объект на фотографии |
| Утверждаю:<br>Зав. кафедрой Корженевская М.А.<br>(подпись)<br>«___» _____ 20__ года |

7.4 Методические материалы и методика, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций

Специфика формирования компетенций и их измерение определяется структурированием информации о состоянии уровня подготовки обучающихся.
Алгоритмы отбора и конструирования заданий для оценки достижений в предметной области, техника конструирования заданий, способы организации и проведения стандартизированный оценочных процедур, методика шкалирования и методы обработки и интерпретации результатов оценивания позволяют обучающимся освоить компетентностно-ориентированные программы дисциплин.
Формирование компетенции ОПК – 5 осуществляется в ходе всех видов занятий, практики, а контроль сформированности на этапе текущей, промежуточной аттестации и государственной итоговой аттестации.
Положения о распределении бально-рейтинговой системы (БРС) оценки результатов обучения по дисциплинам на кафедре медицинской биологии и генетики
Подсчет рейтинговых баллов по дисциплине «Биология» на кафедре медицинской биологии и генетики проводится на основании раздельной промежуточной аттестации двух видов учебной деятельности студентов:
овладение практическими навыками;
теоретическая подготовка.

Рейтинг видов деятельности обучающихся при освоении дисциплин, для которых проводится промежуточная аттестация по практическим навыкам и промежуточная аттестация по теоретической подготовке

| **БРС по теоретической подготовке** | | |
|---|---|---|
| Виды деятельности | | Баллы |
| Промежуточная аттестация:<br>• Экзамен<br>• Зачет для дисциплин, трудоемкостью 2-3 зачетные единицы, по которым не имеется зачета за модуль предмета | | от 25 до 40 |
| Процесс изучения дисциплины (модуля) | Теоретическая подготовка | от 0 до 40 баллов |
| | Самостоятельная работа | от 0 до 15 баллов |
| | Дисциплина | от 0 до 5 баллов |
| | **Общая оценка, а также зачет за модуль дисциплины (при наличии)** | 36-60 баллов |
| Итого: | | 100 баллов |

| **БРС по практическим навыкам:** | | |
|---|---|---|
| Виды деятельности | | Баллы |
| Промежуточная аттестация:<br>• Зачет | | от 25 до 40* |
| Процесс изучения | Практические умения, | от 61 до 100 баллов |

В качестве итогового балла за практическую деятельность при освоении дисциплины биология вычисляется среднеарифметический балл за 2 семестра.
Оценка качества работы обучающегося в БРС является накопительной и предусматривает непрерывный контроль знаний.
ТЕОРЕТИЧЕСКАЯ ПОДГОТОВКА (РУБЕЖНЫЙ КОНТРОЛЬ) осуществляется на 4 итоговых контрольных занятиях (коллоквиумах) за семестр и оцениваются максимально в 30 баллов за семестр (4контрольные х 5 б. х 1,5) и минимально в 18 баллов за семестр (4 контрольные х 3 б. х 1,5).
За каждую из 4-х контрольных выставляется от 3 до 5 баллов, которые умножаются при подсчете суммарного балла на 1,5 (в конце семестра).
Получение положительных оценок на контрольных занятиях является обязательным условием для получения итогового зачета за текущий семестр.
ПРАКТИЧЕСКИЕ УМЕНИЯ оцениваются за технику микроскопирования максимально в 5 баллов за семестр (замечаний по настройке микроскопа нет; препарат определен с первого раза, дословного названия препарата не требуется) и минимально – в 3 балла за семестр (недостаточные навыки микроскопирования; препарат определен не с первого раза).
САМОСТОЯТЕЛЬНАЯ РАБОТА оценивается с максимальной оценкой в 15 баллов.
- при проведении тестов на каждом занятии: максимально – 5 баллов (10 тестов х 0,5б);
- за качество схем и таблиц в альбоме: максимально - 5 баллов за семестр (альбом сдан с первого раза; указаны тема занятия; таблицы, схемы и подписи к ним сделаны аккуратно и грамотно, сданы вовремя); минимально 2 балла за семестр (альбом сдан после неоднократных исправлений ошибок; остались замечания по аккуратности исполнения самостоятельных заданий);
- за рисунки препарата в альбоме: максимально - 5 баллов за семестр (в альбоме указана тема занятия, правильное название препарата, на рисунке препарата есть все необходимые обозначения; указано постоянный или временный препарат и увеличение объектива микроскопа); минимально - 2 балла за семестр (были замечания по оформлению рисунков в альбоме).

2.1.Освоение практических навыков по дисциплине «Биология» на кафедре медицинской биологии и генетики оцениваются итоговым рейтингом с максимальной величиной 100 баллов, который складывается из рейтинговых оценок за практические виды деятельности студента и получение практических навыков. Максимальное общее количество баллов за дисциплину – 100, из них: максимальное количество баллов за каждый их двух семестров – 50. Баллы за оба семестра суммируются.
а) за владение техникой микроскопирования и узнавание препарата: максимально - 10 баллов за семестр (замечаний по настройке микроскопа нет); минимально - 6 баллов за семестр

(недостаточные навыки микроскопирования). Необходимо проявить умение настраивать освещение и резкое изображение микропрепаратов на малом и большом увеличении, необходимо продемонстрировать умение правильно определять микропрепарат с первой попытки, давать краткую характеристику препарата.
б) за умение выполнять рисунки препарата в альбоме: максимально - 10 баллов за семестр (препарат изображен правильно, на рисунке препарата даны правильные обозначения; указано постоянный или временный препарат и увеличение объектива микроскопа); минимально - 6 баллов за семестр (были замечания по оформлению рисунков в альбоме).
в) за посещаемость практических занятий: максимально – 30 баллов за семестр. Необходимо посетить 10 практических занятий в 1 семестре из 16 возможных (за исключением 4 контрольных работ и 2 семинаров) и 9 практических занятий во 2 семестре из 16 возможных (за исключением 4 контрольных и 3 семинаров). При пропуске практических занятий по уважительной или неуважительной причинам занятие обязательно отрабатывается на еженедельных кафедральных отработках в вечернее время. Отсутствие отработки пропущенного практического занятия лишает 4 баллов.
Получение баллов за практическую деятельность является необходимым условием для допуска к экзамену.
В том случае, если студент не получил зачет вовремя (на последнем занятии по дисциплине), он имеет право пересдать его 2 раза до конца сессии.
При пересдаче зачета (25-40 баллов) по практическим навыкам за ОБА семестра оценивается:

| Виды деятельности | За 1-й семестр | За 2-й семестр | Сумма баллов |
|---|---|---|---|
| Техника микроскопирования | 5 б. | 5 б. | 10 баллов |
| Рисунки препаратов в альбоме | 5 б. | 5 б. | 10 баллов |
| Отработка практических занятий | 8 баллов (по 4 балла за занятие) | 12 баллов (по 4 балла за занятие) | 20 баллов |
| Всего максимально | | | 40 баллов |

2.2.Прохождение теоретической подготовки по дисциплине «Биология» на кафедре медицинской биологии и генетики оцениваются итоговым рейтингом с максимальной величиной 100 баллов, который складывается из рейтинговых оценок за теоретические виды деятельности студента (максимально 60 баллов за семестр) и за экзамен (40 баллов).
В качестве итогового балла за практическую деятельность при освоении дисциплины биология вычисляется среднеарифметический балл за 2 семестра.
Оценка качества работы обучающегося в БРС является накопительной и предусматривает непрерывный контроль знаний.
ТЕОРЕТИЧЕСКАЯ ПОДГОТОВКА: 40 баллов за семестр.
а) рубежный контроль теоретических знаний осуществляется на 4 итоговых контрольных занятиях (коллоквиумах) за семестр и оцениваются максимально в 30 баллов за семестр (4 контрольные х 5 б. х 1,5) и минимально в 18 баллов за семестр (4 контрольные х 3 б. х 1,5). Получение положительных оценок на контрольных занятиях является обязательным условием для получения итогового зачета за текущий семестр.
б) проведение тестов на каждом занятии: максимально – 5 баллов (10 тестов х 0,5б);
в) активность и качество подготовки студентов к теоретической части занятий и наличие положительных оценок на них: максимально – 5 баллов (при наличии 3 и более положительных оценок на занятиях высчитывается средний арифметический балл); минимально - 0 баллов (при отсутствии положительных оценок или при наличии 1 или 2 положительных оценок за семестр).

САМОСТОЯТЕЛЬНАЯ РАБОТА оценивается с максимальной оценкой в 15 баллов.
а) за качество самостоятельно выполненных схем и таблиц в альбоме: максимально - 5 баллов за семестр (альбом сдан с первого раза; указаны тема занятия; таблицы, схемы и подписи к ним сделаны аккуратно и грамотно, сданы вовремя); минимально 2 балла за семестр (альбом сдан после неоднократных исправлений ошибок; остались замечания по аккуратности исполнения самостоятельных заданий);
б) за рисунки препарата в альбоме: максимально - 5 баллов за семестр (в альбоме указана тема занятия, правильное название препарата, на рисунке есть все необходимые обозначения); минимально - 2 балла за семестр (были замечания по оформлению рисунков в альбоме).
в) за самостоятельное овладение теоретическими знаниями по устройству микроскопа и технике микроскопирования: максимально в 5 баллов за семестр (замечаний по знанию правил настройки микроскопа нет) и минимально – в 3 балла за семестр (недостаточное овладение теоретическими знаниями по работе с микроскопом).
УЧЕБНАЯ ДИСЦИПЛИНА оценивается с максимальной оценкой в 5 баллов:
а) за сданные итоговые контрольные работы в срок: максимально - 4 балла (по 1 баллу за каждую из контрольных); минимально - 0 баллов.
б) добавляется 1 балл за наличие полноценных конспектов всех лекций текущего семестра.

Преподаватели и учебная часть кафедры вправе поощрить дополнительным количеством баллов виды активности студентов, не учтенные в предыдущих пунктах. Поощрительные баллы выставляются только в конце семестра.
ПООЩРИТЕЛЬНЫЕ баллы добавляются к полученному итоговому рейтингу при в случае: 1) участия студента в научной работе СНО (посещение теоретических занятий в течение всего года + участие в научной работе кафедры + написание тезисов + выступление на студенческой конференции в качестве (со)докладчика) - 5 баллов (выставляются в конце учебного года); 2) участие студента в работе научных конференций в качестве (со)докладчика с работами, выполненными ранее в школе или на базе других кафедр/лабораторий - 2 балла; 3) изготовления таблиц для учебных аудиторий - 1 балл за 1 таблицу (при выполнении 2-х или более таблиц баллы не суммируются).
Суммированием рейтингов по каждому виду деятельности (экзамен + оценка деятельности за оба семестра) определяется ИТОГОВЫЙ РЕЙТИНГ по дисциплине «Биология»: 85-100 баллов соответствуют оценке «отлично», 74-84 балла - «хорошо», 61-73 балла - «удовлетворительно», 0-60 баллов – «неудовлетворительно».

ЭКЗАМЕН с максимальной оценкой 40 баллов сдается в весенний семестр за весь год изучения биологии. При этом 36-40 баллов соответствует оценке «отлично», 31-35 баллов - «хорошо», 25-30 баллов - «удовлетворительно», менее 25 баллов - «неудовлетворительно» с повторной сдачей экзамена. Экзаменационная оценка выставляется как сумма набранных баллов за билет, содержащий 4 вопроса, 1 генетическую задачу и фото биообъекта или биологического процесса.
Для оценивания знаний студента без сдачи экзамена (по результатам собеседования) необходимо набрать по всем видам деятельности в среднем за два семестра от 55 баллов (оценки за контрольные работы – только 4 и 5). Суммарный балл за дисциплину «Биология» в этом случае будет составлять от 95 до 100 баллов.

7.4.1. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности

1. Тестирование через интерактивную систему Академик НТ.
2. Положение о распределении рейтинговых баллов оценки результатов обучения дисциплинам на кафедре медицинской биологии и генетики ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. акад. И.П.Павлова.

8. Перечень основной и дополнительной учебной литературы, необходимой для освоения дисциплины

8.1. Основная литература:

Биология : учебник : в 2-х т. / [В. Н. Ярыгин и др.] ; под ред. В. Н. Ярыгина. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013 - Т. 1. - 725 с. : ил., табл

Ярыгин В.Н., Биология. В 2 т. Т. 1 [Электронный ресурс] / под ред. В. Н. Ярыгина. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 736 с. http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970435649.html?SSr=03013415a010551c0b1b505khiga

УК 1656 Биология : учебник : в 2-х т. / [В. Н. Ярыгин и др.] ; под ред. В. Н. Ярыгина. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013 - . Т. 2. - 2013. - 553 с. : ил., табл. - НО (2), УО (150), ЧЗ (3)

Ярыгин В.Н., Биология. В 2 т. Т. 2 [Электронный ресурс] : учебник / под ред. В. Н. Ярыгина. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 560 с. http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970435656.html?SSr=03013415a010551c0b1b505khiga

Биология [Текст] : рук. к лабораторным занятиям: учеб. пособие / Н. В Чебышев [и др.] ; ред. Н. В Чебышев ; Первый Моск. гос. мед. ун-т им. И. М. Сеченова. - М. : Мед. информ. агентство, 2017.

Бочков Н.П., Клиническая генетика [Электронный ресурс] : учебник / Н. П. Бочков, В. П. Пузырев, С. А. Смирнихина; под ред. Н. П. Бочкова. - 4-е изд., доп. и перераб. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 592 с. http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970435700.html?SSr=03013415a010551c0b1b505khiga

Краткий медико-паразитологический словарь [Текст] : учеб. пособие для студентов мед. вузов / Первый Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. мед. биологии и генетики ; сост.: Л. Е. Анисимова, А. А. Антонюк, Н. М. Лысова. - СПб. : РИЦ ПСПбГМУ, 2018. – http://de.1spbgmu.ru/servlet/course/142814/453793/distributedCDE?Rule=SCR_GETSCRIPT&SPACE_NAME=SCR_GETSCRIPT&UNIT_ID=453793&COURSE_ID=142814

Геном человека : учеб. пособие для студентов мед. вузов / М. А. Корженевская, Н. Н. Степанов ; Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. мед.биологии и мед. генетики. - СПб. : Изд-во СПбГМУ, 2010. - 44 с. : ил., табл - academicNT

Корженевская М.А. и др. Молекулярная биология и патология клетки. Часть I. Структура и функции поверхностного аппарата клетки. Органоиды клетки. - СПб., РИЦ ПСПбГМУ, 2019. - 76 с. http://de.1spbgmu.ru/servlet/course/142814/465007/distributedCDE?Rule=SCR_GETSCRIPT&SPACE_NAME=SCR_GETSCRIPT&UNIT_ID=465007&COURSE_ID=142814

Корженевская М.А. и др. Молекулярная биология и патология клетки. Часть II. Ядро клетки. Матричные процессы. Характеристика генома. - СПб., РИЦ ПСПбГМУ, 2019. - 68 с. http://de.1spbgmu.ru/servlet/course/142814/465008/distributedCDE?Rule=SCR_GETSCRIPT&SPACE_NAME=SCR_GETSCRIPT&UNIT_ID=465008&COURSE_ID=142814

Корженевская М.А. и др. Молекулярная биология и патология клетки. Часть III. Клеточные деления. Митоз, мейоз, апоптоз, канцерогенез, гаметогенез. - СПб., РИЦ ПСПбГМУ, 2019. - 52 с. http://de.1spbgmu.ru/servlet/course/142814/465009/distributedCDE?Rule=SCR_GETSCRIPT&SPACE_NAME=SCR_GETSCRIPT&UNIT_ID=465009&COURSE_ID=142814

Корженевская М.А. и др. Молекулярная биология и патология клетки. Часть IV. Оплодотворение. Возникновение нового организма. Биология и генетика раннего развития. - СПб., РИЦ ПСПбГМУ, 2019. - 60 с. http://de.1spbgmu.ru/servlet/course/142814/465010/distributedCDE?Rule=SCR_GETSCRIPT&SPACE_NAME=SCR_GETSCRIPT&UNIT_ID=465010&COURSE_ID=142814

Корженевская М.А. и др. Эволюция. Экология – СПб., РИЦ ПСПбГМУ, 2019. – 64 с. – academicNT (иностр.)

Основные биологические термины и понятия [Текст] : учеб. пособие для иностр. учащихся мед. вузов: в 3 ч. / Первый Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. мед. биологии и мед. генетики; [сост.: А. А. Антонюк, Т. Е. Петрухина]. - СПб. : РИЦ ПСПбГМУ, 2016 - . Ч. 1 : Цитология и генетика: Базовый курс. - 77 с -
http://de.1spbgmu.ru/servlet/course/142814/458223/distributedCDE?Rule=SCR_GETSCRIPT&SPACE_NAME=SCR_GETSCRIPT&UNIT_ID=458223&COURSE_ID=142814
Основные биологические термины и понятия [Текст] : учеб. пособие для иностр. учащихся мед. вузов / Первый Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. мед. биологии и мед. генетики; [сост.: А. А. Антюнюк, Т. Е. Петрухина]. - СПб. : РИЦ ПСПбГМУ, 2016 - Ч. 2 : Зоология с основами медицинской паразитологии: Базовый курс. - 2016. - 72 с -
http://de.1spbgmu.ru/servlet/course/142814/458224/distributedCDE?Rule=SCR_GETSCRIPT&SPACE_NAME=SCR_GETSCRIPT&UNIT_ID=458224&COURSE_ID=142814
Основные биологические термины и понятия [Текст] : учеб. пособие для иностр. учащихся мед. вузов / Первый Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. мед. биологии и мед. генетики; [сост.: А. А. Антюнюк, Т. Е. Петрухина]. - СПб. : РИЦ ПСПбГМУ, 2016 - Ч. 3 : Сравнительная анатомия позвоночных животных: Базовый курс. - 2016. - 45 с. -
http://de.1spbgmu.ru/servlet/course/142814/458225/distributedCDE?Rule=SCR_GETSCRIPT&SPACE_NAME=SCR_GETSCRIPT&UNIT_ID=458225&COURSE_ID=142814

Дополнительная литература:

Генетика в клинической практике [Текст]: рук.для врачей / [В.Н.Горбунова и др.]; под ред.В.Н.Горбуновой, М.А.Корженевской.- СПб.: СпецЛит, 2015.-334с.,[1]л.ил.: ил.,табл.- (Руководство для врачей/ под общ.ред.С.И.Рябова). – Авт.указаны на тит.л.- Библиогр.: с.322-323.
Введение в общую и медицинскую генетику / Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. мед. биологии и мед. генетики ; сост. М. А. Корженевская. - СПб. : Изд-во СПбГМУ, 2012. - 96 с.
Мутовин Г.Р., Клиническая генетика. Геномика и протеомика наследственной патологии [Электронный ресурс] : учебное пособие / Мутовин Г.Р. - 3-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 832 с.
http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970411520.html?SSr=140134159d10634cc220505khiga
Пехов А.П., Биология: медицинская биология, генетика ипаразитология [Электронный ресурс] : учебник для вузов / А.П. Пехов. - 3-е изд., стереотип. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 656 с.
http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970430729.html?SSr=03013415a010551c0b1b505khiga
Ходжаян А.Б., Медицинская паразитология и паразитарныеболезни [Электронный ресурс] / Под ред. А. Б. Ходжаян, С. С. Козлова, М. В. Голубевой - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 448 с. http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970428221.html?SSr=03013415a010551c0b1b505khiga

9. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети Интернет, необходимых для освоения дисциплины

Электронные базы данных
http://www.studentlirary.ru/ - ЭБС «Консультант студента».
http://www.medline.ru/
http://molbiol.ru/
http://www.ncbi.nlm.nih.gov//omim
www.nature.com/fertility
http://www.ngrl.org.uk/wessex/
http://gene-quantification.info/
http://jmg.bmj.com/

http://atlasgeneticsoncology.org/index.html
http:// cde.spmu.runnet.ru\academicNT
10.http://scools.keldysh/rusch1964/project3 (Строение клетки)
11.http://www.college.ru/biology/course/content/chapter1/section2/paragraph1/theory.html (Прокариоты)
12.http://molbiol.ru/pictures/list-biochem.html (Митотический цикл)

10. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины
10.1. Характеристика особенностей технологий обучения в Университете
В ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. И.П. Павлова освоение образовательных программ проводится с применением электронного обучения, дистанционных образовательных технологий. Для этого создана и функционирует электронная информационно-образовательная среда (ЭИОС), включающая в себя электронные информационные ресурсы, электронные образовательные ресурсы. ЭИОС обеспечивает освоение обучающимися образовательных программ в полном объеме независимо от места нахождения обучающихся. Имеются электронные библиотеки, обеспечивающие доступ к профессиональным базам данных, информационным, справочным и поисковым системам, а также к иным информационным ресурсам База тестовых заданий и справочных материалов создана в программе academicNT.

10.2 Особенности работы обучающегося по освоению дисциплины «Биология»

Обучающиеся при изучении учебной дисциплины используют образовательный контент, а также методические указания по проведению определенных видов занятий, рекомендации и пособия по данной дисциплине по работе с ним, разработанные профессорско-преподавательским составом (ППС) кафедры.
Успешное усвоение учебной дисциплины «Биология» предполагает активное, творческое участие обучающегося на всех этапах ее освоения путем планомерной работы. Обучающийся должен активно участвовать в выполнении видов практических работ, определенных для данной дисциплины. Проводимые на практических занятиях различных модульных тестирований и дают возможность непосредственно понять алгоритм применения теоретических знаний, излагаемых на лекциях и в учебниках.

В этой связи при проработке лекционного материала обучающиеся должны иметь в виду, что в лекциях раскрываются наиболее значимые вопросы учебного материала. Остальные осваиваются обучающимися в ходе других видов занятий и самостоятельной работы над учебным материалом.
Следует иметь в виду, что все разделы и темы дисциплины «Биология» представлены в дидактически проработанной последовательности, что предусматривает логическую стройность курса и продуманную систему усвоения обучающимися учебного материала, поэтому нельзя приступать к изучению последующих тем (разделов), не усвоив предыдущих.

10.3 Методические указания для обучающихся по организации самостоятельной работы в процессе освоения дисциплины

| Вид работы | Контроль выполнения работы |
|---|---|
| Подготовка к аудиторным занятиям (проработка учебного материала по конспектам лекций и учебной литературе) | Собеседование |
| Работа с учебной и научной литературой | Собеседование |
| Ознакомление с видеоматериалами электронных ресурсов | Собеседование |
| Самостоятельная проработка отдельных тем учебной | Тестирование |

| | |
|---|---|
| дисциплины в соответствии с учебным планом | |
| Подготовка докладов на заданные темы | Проверка докладов |
| Работа с тестами и вопросами для самопроверки | Тестирование<br>Собеседование |
| Подготовка ко всем видам контрольных испытаний | Тестирование<br>Собеседование |

10.4 Методические указания для обучающихся по подготовке к занятиям
Изучение дисциплины «Биология» предусматривает освоение восьми разделов, к которым относятся: 1- Клеточный уровень организации живых систем, 2- Молекулярный уровень организации живых систем, 3-Клеточный цикл, биология развития , 4-Молекулярная генетика (цитологические и молекулярные основы наследственности); 5- Генетика, 6- Медицинская паразитология , 7- Эволюционное учение, 8- Антропогенез, экология.

Изучение модуля дисциплины «Биология клетки» предусматривает освоение первых четырех разделов:
Тема (раздел) 1-Клеточный уровень организации живых систем;
Тема (раздел) 2- Молекулярный уровень организации живых систем;
Тема (раздел) 3- Клеточный цикл, биология развития;
Тема (раздел) 4 - Молекулярная генетика и цитогенетические основы наследственности.

Изучение этих разделов (модулей) осуществляется в учебном процессе в виде активных и интерактивных форм практических занятий , самостоятельной работы и лекционного курса с целью формирования и развития у студентов общеобразовательных и профессиональных навыков. Указанные модули по биологии входят в состав дисциплин других кафедр общеобразовательного и медицинского профилей- гистологии , микробиологии, биохимии, физиологии , патофизиологии, инфекционных болезней, медицинской генетики и др. В учебном процессе используются такие интерактивные формы занятий как: деловые игры, дискуссии метода мозгового штурма, моделирование и разбор конкретных ситуаций и задач и т.д.Интерактивные формы обучения составляют около 5 % от аудиторных занятий.
Важными этапами в изучении дисциплины является освоение студентами основ молекулярной биологии, классической и молекулярной генетики, а также генетики человека. В реализации компетентностного подхода при изучении этих модулей студентами с помощью оптических приборов (микроскопов) самостоятельно определяются структуры клетки - ядро и органоиды, строение хромосом, фазы митотического цикла и аппарат деления, строение гамет - яйцеклеток и сперматозоидов. В процессе изучения дисциплины происходит освоение студентами строения организма человека на клеточном и молекулярном уровнях, механизмов деления клеток и генетического контроля этапов эмбриогенеза, клеточных и молекулярных основ наследственности. Проводится разбор ситуационных задач по перечисленным выше разделам.

Кроме того студенты составляют схемы генетических скрещиваний , анализируют расщепление в потомстве, строят генетические карты хромосом, изучают морфологию хромосом и кариотип человека, рассматривают конкретные ситуационные задачи , связанные с идентификацией наследственных синдромов (нарушение числа хромосом) по кариограмме, составляют и анализируют родословные, определяют тип наследования и дают прогноз потомства, осуществляют решение ситуационных генетических задач по медико-генетическому консультированию. Проводится практическое определение полового хроматина, или телец Барра в клетках слизистой щеки самих студентов с помощью экспресс-методики окраской ацето-орсеином.
При освоении модулей по экологии и медицинской паразитологии с позиции компетентностного подхода осуществляется идентификация паразитов: 1-Представителей типа Простейшие - паразитических амеб, трихомонад, лямблий и токсоплазм, тропических паразитов

- лейшманий, трипаносом, и малярийного плазмодия. 2 - Представителей типа Плоские и Круглые черви - классов Сосальщики, Ленточные черви, Собственно Круглые черви (био и гео-гельминтов), а также представителей типа Членистоногие (пауки, клещи, мухи , вши , блохи, комары, москиты , мошки, оводы, слепни, клопы, тараканы.). Студентам для решения предлагаются ситуационные задачи по диагностике и патогенетическому действию паразитов и по мерам борьбы и профилактики паразитарных болезней.
По всем указанным модулям студентам демонстрируются компьютерные видеоролики и презентации.
Различные виды учебной работы, включая самостоятельную работу студента, способствуют овладению культурой мышления, способностью к устной и письменной форме логически правильного изложения результатов, восприятию инноваций; формируют способность и готовность к самосовершенствованию и самореализации. При этом у студентов формируются: способность к переоценке накопленного опыта в условиях развития науки и практики, к анализу своих возможностей; умение приобретать новые знания, использовать различные формы обучения и информационно-образовательные технологии.
Самостоятельная работа с литературой, написание рефератов, участие в научной работе СНО, выступления с докладами на кафедральных конференциях и посещение элективных циклов кафедры формируют способность анализировать медицинские и социальные проблемы, умение использовать на практике достижения естественно-научных, медико-биологических и клинических наук в различных видах профессиональной и социальной деятельности.
Работа студента в группе формирует чувство коллективизма и коммуникабельность.
Освоение материала осуществляется в учебном процессе в виде активных, интерактивных форм, самостоятельной работы, лекционного курса с целью формирования и развития у студентов профессиональных навыков.

Различные виды учебной работы, включая самостоятельную работу студента, способствуют овладению культурой мышления, способностью в устной и письменной форме логически правильно излагать результаты, восприятию инноваций; формируют способность и готовность к самосовершенствованию и самореализации. При этом у студентов формируются: способность в условиях развития науки и практики к переоценке накопленного опыта, анализу своих возможностей, умение приобретать новые знания, использовать различные формы обучения и информационно-образовательные технологии.
Занятия практического типа предназначены для расширения и углубления знаний обучающихся по учебной дисциплине, формирования умений и компетенций, предусмотренных стандартом. В их ходе у обучающихся реализуется верификационная функция степени усвоения учебного материала, они приобретают умения вести научную дискуссию. Кроме того, целью занятий является: проверка уровня понимания обучающимися вопросов, рассмотренных на лекциях и в учебной литературе, степени и качества усвоения обучающимися программного материала; формирование и развитие умений, навыков применения теоретических знаний в реальной практике решения задач, анализа профессионально-прикладных ситуаций; восполнение пробелов в пройденной теоретической части курса и оказания помощи в его освоении.
Обучающийся должен изучить основную литературу по теме занятия, и, желательно, источники из списка дополнительной литературы, используемые для расширения объема знаний по теме (разделу), интернет-ресурсы.

| № п/п | Название темы ПЗ базовой части дисциплины по ФГОС |
|---|---|
| 1 | Изучение микроскопа и правил микроскопирования объектов. Общая организация и химический состав клеток. Белки, жиры, нуклеиновые кислоты. Прокариоты и эукариоты. |
| 2 | Строение поверхностного аппарата клетки. Мембрана, гликокаликс, субмембранный опорно-сократительный аппарат. |

| | |
|---|---|
| 3 | Функции поверхностного аппарата клетки. Виды транспорта веществ в клетке. Лабораторная работа. Плазмолиз в клетках листьев элодеи. |
| 4 | Функции поверхностного аппарата клетки: контактная, рецепторно-сигнальная, метаболическая, локомоторная и индивидуализирующая. Немембранные органоиды. |
| 5 | Итоговое занятие по ПАК- коллоквиум №1 |
| 6 | Строение и функции органоидов клетки (комплекс Гольджи, лизосомы, ЭПС) и клеточные включения. |
| 7 | Пероксисомы и митохондрии. Поток энергии в клетке (митохондрии и энергетический обмен). |
| 8 | Итоговое занятие по клеточным органоидам-коллоквиум №2. |
| 9 | Строение и функции ядра. Строение белков и нуклеиновых кислот, генетический код. Организация хроматина. Репликация. |
| 10 | Матричные процессы - Транскрипция, Трансляция, Репарация. Поток информации в клетке. Структура и функции генов. |
| 11 | Регуляция работы генов, уровни регуляции, медицинские аспекты. |
| 12 | Итоговое занятие по ядру и матричным процессам - коллоквиум №3 |
| 13 | Размножение на организменном уровне. Способы бесполого размножения. Клеточный цикл. Митоз. Апоптоз, канцерогенез. |
| 14 | Половое размножение. Гаметогенез. Мейоз. |
| 15 | Итоговое занятие по клеточному делению-коллоквиум №4. |
| 16 | Закономерности наследования признаков при моногибридном скрещивании. Молекулярные механизмы взаимодействия генов.<br>Полное и неполное доминирование, множественный аллелизм. |
| 17 | Взаимодействие неаллельных генов. Закономерности наследования признаков при моно-, ди- и полигибридном скрещивании. Цитогенетические основы образования разных типов гамет при независимом наследовании. |
| 18 | Взаимодействие генов. Решение задач. Семинар. |
| 19 | Сцепленное наследование (аутосомное и сцепленное с полом). Закон Моргана. Решение задач. Генетика пола. Семинар. |
| 20 | Методы генетики человека. Близнецовый и генеалогический метод. Генные, хромосомные и геномные мутации. Решение задач. Семинар. |
| 21 | Методы генетики человека. Решение задач. Биохимический, молекулярно-генетический и популяционный методы. Цитогенетический метод. Лабораторная работа по определению полового хроматина. |
| 22 | Виды изменчивости. Наследственные болезни человека - генные, хромосомные и геномные. Пороки развития. Изучение планшета с наследственными болезнями. Практическое занятие по генетике «Применение методов генетики человека.» |
| 23 | Итоговое занятие по генетике. |
| 24 | Паразитизм и паразитарные болезни. Организм как среда обитания. Экологические основы паразитизма. Тип саркомастигофоры. Класс амебы. Класс жгутиковые (многожгутиковые). Препараты : амёба (демонстрация). Препараты: лямблии. |
| 25 | Тип саркомастигофоры. Класс жгутиковые (одножгутиковые). Препараты: трипаносома в мазке крови, лейшмания. |
| 25 | Тип споровики. Тип инфузории. Препараты: малярийный плазмодий в мазке крови, токсоплазма, балантидий (демонстрация). |
| 27 | Итоговая контрольная по простейшим. |
| 28 | Тип Плоские черви. Класс сосальщики. Препараты: ланцетовидный и печеночный сосальщики. |
| 29 | Класс Ленточные черви. Препараты: зрелые членики бычьего цепня и широкого лентеца; финна цистицерк; демонстрация: незрелый членик свиного/бычьего цепня, |

| | |
|---|---|
| | карликовый цепень, эхинококк. |
| 30 | Тип Круглые черви. Геогельминты и биогельминты. Гельминтодиагностика. Препараты: поперечный срез аскариды, личинка трихинеллы в мышцах; смесь яиц гельминтов. Макропрепараты. |
| 31 | Итоговая контрольная по паразитическим червям. |
| 32 | Класс паукообразные. Клещи. Препараты: самка и личинка иксодового клеща; демонстрация: поселковый клещ, чесоточный зудень, клещ домашней пыли. Без зарисовки макропрепараты клещей. |
| 33 | Класс Насекомые. Отряд: клопы, вши, блохи. Отряд двукрылые: семейства оводы, слепни, мухи. Класс Насекомые. Отряд Двукрылые: Семейства комариные, москиты, мошки, мокрецы. Все препараты по насекомым. На демонстрацию – вошь, блоха, москит, конечность мухи. Каждому – все препараты по комарам: ротовые органы самок и самцов комаров, личинки и куколки обыкновенного и малярийного комара. |
| 34 | Итоговая контрольная по членистоногим. |
| 35 | Антропогенез. Экология. |

Методические указания к практическим (семинарским) занятиям и коллоквиумам

ТЕМА 1. Изучение микроскопа и правил микроскопирования объектов. Общая организация и химический состав клеток. Белки, жиры, нуклеиновые кислоты. Прокариоты и эукариоты.
Учебная цель: изучить основные части микроскопа и лупы; ознакомиться с методикой изготовления постоянных и временных препаратов; усвоить правила работы с оптическими приборами; показать общность и специфику строения прокариотических и эукариотических клеток.
Требования к уровню освоения: Процесс изучения дисциплины направлен на формирование следующих обще-профессиональных компетенций:
ОПК-5. Способен оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач.
Оснащение: микроскопы, лупы, постоянные препараты (поперечный срез ланцетника в области глотки, поперечный срез ланцетника в области заднего отдела кишечника), набор таблиц и схем. Видео -фильм «Жизнь клетки». Презентация по теме занятия.
Вопросы, подлежащие изучению.
Определение предмета биологии; разделы, подлежащие изучению на кафедре медицинской биологии и генетики; знакомство с историей кафедры и учебным музеем.
Ориентация в требованиях кафедры, предъявляемых студентам в процессе обучения (дежурства, закрепление рабочих мест, отработка пропущенных занятий, дисциплина, формы контроля преподавателей за успеваемостью, требования к рисункам в альбоме).
Устройство механической, оптической и осветительной частей микроскопа.
Правила работы с микроскопом и препаровальной лупой.
Методика изготовления постоянных и временных препаратов.
Основные отличия в строении и метаболизме прокариотических и эукариотических клеток.
Самостоятельная работа.
Изучить назначение отдельных частей микроскопа и препаровальной лупы.
Освоить технику микроскопирования, используя препарат поперечного среза ланцетника в области глотки (или в области заднего отдела кишечника):
а) рассмотреть препарат поперечного среза ланцетника в области глотки при малом увеличении микроскопа; отметить нервную трубку, хорду, стенку глотки, пронизанную жаберными щелями, печеночный вырост кишечника, гонады, метаплевральные складки;

зарисовать и сделать обозначения. Рассмотреть на препарате поперечного среза ланцетника в области заднего отдела кишечника осевой комплекс органов(нервную трубку, хорду, кишечную трубку), зарисовать и сделать обозначения;

б) при большом увеличении микроскопа найти клетки покровного эпителия ланцетника; провести несколько упражнений в пользовании малым иольшим увеличением в центровке и резкости наблюдения объекта; рассмотреть клетки при большом увеличении; зарисовать эпителиальные клетки, отметив ядро, цитоплазму, плазмалемму.

3. Заполнить таблицу сравнения прокариотических и эукариотических организмов.

Таблица: Сравнение сравнения прокариотических и эукариотических организмов

| | Прокариоты | Эукариоты |
|---|---|---|
| Организмы<br>Размер клеток<br>Метаболизм<br>Органеллы<br>ДНК<br>РНК и белки<br>Цитоплазма<br>Деление клеток<br>Клеточная | | |

Литература:

Основная литература:

УК 1655 Биология : учебник : в 2-х т. / [В. Н. Ярыгин и др.] ; под ред. В. Н. Ярыгина. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013 - Т. 1. - 725 с. : ил., табл- НО (2), УО (150), ЧЗ (3)

Ярыгин В.Н., Биология. В 2 т. Т. 1 [Электронный ресурс] / под ред. В. Н. Ярыгина. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 736 с. http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970435649.html?SSr=03013415a010551c0b1b505khiga

УК 1656 Биология : учебник : в 2-х т. / [В. Н. Ярыгин и др.] ; под ред. В. Н. Ярыгина. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013 - . Т. 2. - 2013. - 553 с. : ил., табл. - НО (2), УО (150), ЧЗ (3)

Ярыгин В.Н., Биология. В 2 т. Т. 2 [Электронный ресурс] : учебник / под ред. В. Н. Ярыгина. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 560 с. http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970435656.html?SSr=03013415a010551c0b1b505khiga

УК 1819 Биология [Текст] : рук. к лабораторным занятиям: учеб. пособие / Н. В Чебышев [и др.] ; ред. Н. В Чебышев ; Первый Моск. гос. мед. ун-т им. И. М. Сеченова. - М. : Мед. информ. агентство, 2017 - НО (2), УО (385), ЧЗ (3)

УК 1709 Бочков Н.А. и др. Клиническая генетика: учебник+ CD- 4-е изд. – ГЭОТАР-Медиа, 2013. - НО (2), УО (10), ЧЗ (3)

Бочков Н.П., Клиническая генетика [Электронный ресурс] : учебник / Н. П. Бочков, В. П. Пузырев, С. А. Смирнихина; под ред. Н. П. Бочкова. - 4-е изд., доп. и перераб. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 592 с. http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970435700.html?SSr=03013415a010551c0b1b505khiga

Корженевская М.А. и др. Молекулярная биология и патология клетки. Часть I. Структура и функции поверхностного аппарата клетки. Органоиды клетки. - СПб., РИЦ ПСПбГМУ, 2019. - 76 с.
http://de.1spbgmu.ru/servlet/course/142814/465007/distributedCDE?Rule=SCR_GETSCRIPT&SPACE_NAME=SCR_GETSCRIPT&UNIT_ID=465007&COURSE_ID=142814

01410 Основные биологические термины и понятия [Текст] : учеб. пособие для иностр. учащихся мед. вузов: в 3 ч. / Первый Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. мед. биологии и мед. генетики; [сост.: А. А. Антонюк, Т. Е. Петрухина]. - СПб. : РИЦ ПСПбГМУ, 2016 - . Ч. 1 : Цитология и генетика: Базовый курс. - 77 с - УО (74) academicNT

Дополнительная литература:

Мутовин Г.Р., Клиническая генетика. Геномика и протеомика наследственной патологии [Электронный ресурс] : учебное пособие / Мутовин Г.Р. - 3-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 832 с.
http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970411520.html?SSr=140134159d10634cc220505khiga

Пехов А.П., Биология: медицинская биология, генетика ипаразитология [Электронный ресурс] : учебник для вузов / А.П. Пехов. - 3-е изд., стереотип. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 656 с.
http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970430729.html?SSr=03013415a010551c0b1b505khiga

11. Перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса по дисциплине, включая перечень программного обеспечения и информационных справочных систем

Программное обеспечение ФГБОУ ВО ПСПБГМУ им. И.П. Павлова, являющееся частью электронной информационно-образовательной среды и базирующееся на телекоммуникационных технологиях:
https://events.webinar.ru/
компьютерные обучающие программы;
тренинговые и тестирующие программы;
Электронные базы данных

1. http://www.medline.ru/
2. http://molbiol.ru/
3. http://www.ncbi.nlm.nih.gov//omim
4. www.nature.com/fertility
5. http://www.ngrl.org.uk/wessex/
6. http://gene-quantification.info/
7. http://jmg.bmj.com/
8. http://atlasgeneticsoncology.org/index.html
9. http:// cde.spmu.runnet.ru\academicNT
10. http://scools.keldysh/rusch1964/project3 (Строение клетки)
11. http://www.college.ru/biology/course/content/chapter1/section2/paragraph1/theory.html (Прокариоты)
12. http://molbiol.ru/pictures/list-biochem.html (Митотический цикл)
13. http://www.studentlirary.ru/ - ЭБС «Консультант студента».

12. Материально-техническая база, необходимая для осуществления образовательного процесса по дисциплине

| Наименование объекта, подтверждающего наличие материально-технического обеспечения с перечнем основного оборудования | Адрес (местоположение) объекта, подтверждающего наличие материально-технического обеспечения (с указанием номера такого объекта в соответствии с документами по технической инвентаризации) |
|---|---|
| Учебная комната № 1<br>Письменный стол – 16 шт.<br>Стул – 31 шт.<br>Доска для письма мелом – 1шт.<br>Телевизионная панель – 1 шт.<br>Ноутбук (переносной) – 1 шт. | 197022 г. Санкт-Петербург, ул. Льва Толстого, д. 6-8, лит. И, Анатомический корпус , № 358, 4 этаж |
| Учебная комната №2<br>Стол – 10 шт.<br>Стул – 19 шт.<br>Доска для письма мелом – 1шт.<br>Телевизионная панель – 1 шт.<br>Ноутбук (переносной) – 1 шт. | 197022 г. Санкт-Петербург, ул. Льва Толстого, д. 6-8, лит. И, Анатомический корпус , № 357, 4 этаж |
| Учебная комната №3<br>Стол – 10 шт.<br>Стул – 19 шт.<br>Доска для письма мелом – 1шт.<br>Телевизионная панель – 1 шт.<br>Ноутбук (переносной) – 1 шт. | 197022 г. Санкт-Петербург, ул. Льва Толстого, д. 6-8, лит. И, Анатомический корпус , № 394, 4 этаж |
| Учебная комната №4<br>Стол – 16 шт.<br>Стул – 42 шт.<br>Доска для письма мелом – 1шт.<br>Телевизионная панель – 1 шт.<br>Ноутбук (переносной) – 1 шт.<br>Интерактивная доска- 1 шт. | 1197022 г. Санкт-Петербург, ул. Льва Толстого, д. 6-8, лит. И, Анатомический корпус , № 353, 4 этаж |
| Музей<br>Стол – 16 шт.<br>Стул – 32 шт.<br>Доска для письма мелом – 1шт.<br>Телевизионная панель – 1 шт.<br>Ноутбук (переносной) – 1 шт.<br>Интерактивная доска- 1 шт. | 197022 г. Санкт-Петербург, ул. Льва Толстого, д. 6-8, лит. И, Анатомический корпус , № 327, 4 этаж |
| Аудитория № 7<br>Посадочные места – 517 шт.<br>Доска для письма маркером – 1шт.<br>Видеопроектор – 1шт.<br>Ноутбук (переносной) – 1шт. | 197022 г. Санкт-Петербург, ул. Льва Толстого, д. 6-8, лит. И, Анатомический корпус , № 14, 4 этаж |

Разработчик:
Заведующая кафедрой медицинской биологии и генетики, к.б.н., доцент М.А. Корженевская
Доцент кафедры медицинской биологии и генетики, к.б.н. С.В. Розенфельд

Рецензент: Вр. И.О. зав.кафедрой биологии им.академика Е.Н. Павловского
ФГБ ВОУ ВО ВМА им. Кирова С.М. МОРФ

к.м.н., доцент__Захаркив Ю.Ф.____

## 15. АНАТОМИЯ (10 з.е.)

**1. Цели и задачи дисциплины:**

Целью изучения анатомии человека является приобретение студентом глубоких знаний по анатомии и топографии органов и тканей человеческого тела в целом, составляющих его систем органов и тканей на основе современных достижений макро- и микроскопической анатомии, физиологии, биологии, с учетом требований клиники, практической медицины.

Задачами изучения анатомии человека, как фундаментальной медицинской дисциплины являются:

1. Изучить строение тела человека, составляющих его систем, органов и тканей на основе современных достижений макро- и микроскопической анатомии, физиологии, биологии в соответствии с задачами преемственного обучения студентов на теоретических и клинических кафедрах академии.
2. Рассмотреть индивидуальные, половые и возрастные особенности организма, включая пренатальное развитие /органогенез/, анатомо-топографические взаимоотношения органов, их рентгеноанатомию; показать варианты изменчивости органов, возрастные изменения, пороки развития.
3. Привить студентам синтетическое понимание строения организма в целом, то есть всесторонне раскрыть взаимосвязь и взаимозависимость отдельных частей организма.
4. Выработать у студентов научное представление о взаимозависимости и единстве структуры и функции органов человека, их изменчивости в процессе филогенеза и онтогенеза: показать взаимосвязь организма в целом с изменяющимися условиями среды; влияние труда и социальных условий на развитие и строение организма.
5. Раскрыть теоретическое и практическое значение основных открытий в анатомии человека.
6. Научить студентов хорошо ориентироваться в сложном строении тела человека, свободно находить, определять положение и проекцию органов и их частей.
7. Воспитать у студентов в процессе преподавания анатомии человека, руководствуясь традиционными принципами гуманизма и милосердия, уважительное и бережное отношение к изучаемому объекту - органам человеческого тела, к трупу - привить высоконравственные нормы поведения в секционных залах медицинского вуза.

*Задачи лекционного курса:*

- рассмотрение и анализ ключевых вопросов программы;
- осветить наиболее значимые данные, характеризующие основные периоды пре- и постнатального развития человека.

*Задачи практических занятий:*

- формирование умений и навыков для корректной интерпретации данных, которые будут получены при изучении смежных и клинических дисциплин;
-формирование практических навыков по препарированию мышечной, сосудистой, нервной систем и внутренних органов.

Анатомия относится к фундаментальным наукам о человеке. Вместе с гистологией, физиологией и биохимией она является основой теоретической и прикладной медицины, так как точные знания топографии органов и тканей, формы и строения тела человека являются непременным условием понимания жизненных отправлений здорового человека и больного организма, создания правильных представлений о причинах болезней, решения вопросов диагностики, без чего невозможно проведение профилактики и лечения.

**2. Планируемые результаты обучения по дисциплине:**

В результате освоения программы у выпускника должны быть сформированы компетенции.

Изучение данной учебной дисциплины направлено на формирование у обучающихся следующих общекультурных (ОК), общепрофессиональные (ОПК) и профессиональных (ПК) компетенций:

ОБЩЕПРОФЕССИОНАЛЬНЫЕ КОМПЕТЕНЦИИ

ОПК-10. Способен решать стандартные задачи профессиональной деятельности с использованием информационных, библиографических ресурсов, медико-биологической терминологии, информационно-коммуникационных технологий с учетом основных требований информационной безопасности.

**3. Место дисциплины в структуре ООП:**

Дисциплина «Анатомия» относится к циклу математических и естественнонаучных дисциплин.

Основные знания, необходимые для изучения дисциплины формируются:

- в цикле гуманитарных и социально-экономических дисциплин, в том числе: философия, биоэтика, психология и педагогика, история медицины, латинский язык;
- в цикле математических и естественнонаучных дисциплин в том числе: физика, математика; химия; биология; гистология, эмбриология, цитология; нормальная физиология.

Является предшествующей для изучения дисциплин: нормальная физиология; топографическая анатомия и оперативная хирургия; патологическая анатомия, клиническая патологическая анатомия, клинические дисциплины.

**4. Объем учебной дисциплины (модуля) и виды учебной работы**

| **Вид учебной работы** | | **Всего часов/ зачетных единиц** | **Семестры** | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | | | **№ 1** | **№2** | **№ 3** |
| | | | **часов** | **часов** | **часов** |
| **1** | | **2** | **3** | **4** | **5** |
| **Аудиторные занятия (всего), в том числе:** | | **222** | **52** | **96** | **74** |
| **Лекции (Л)** | | **58** | **24** | **24** | **10** |
| **Практические занятия (ПЗ),** | | **164** | **28** | **72** | **64** |
| **Самостоятельная работа студента (СРС),в том числе:** | | **102** | **20** | **48** | **34** |
| **Вид промежуточной** | **зачет (З)** | **-** | **+** | **+** | **-** |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **аттестации** | **экзамен (Э)** | **36** | **-** | **-** | **36** |
| **ИТОГО: Общая трудоемкость** | **час.** | **360** | **72** | **144** | **144** |
| | **ЗЕТ** | **10** | **2** | **4** | **4** |

## 5. Содержание дисциплины

### 5.1. Учебно-тематическое планирование дисциплины

| Наименование темы (раздела) | Контактная работа, академ. ч | | | Самостоя-тельная работа, академ. ч | Всего |
|---|---|---|---|---|---|
| | занятия лекцион-ного типа (лекции) | Практичес-кие занятия | Лаборатор-ные занятия | | |
| Тема (раздел 1 ) Введение в изучение предмета | 4 | - | - | 2 | 6 |
| **Тема (раздел) 2** Учение об опорно-двигательном аппарате (костная система) | 20 | 28 | - | 18 | 66 |
| **Итого за 1 семестр** | **24** | **28** | **-** | **20** | **72** |
| **Тема (раздел) 2** Учение об опорно-двигательном аппарате (мышечная система) | 2 | 20 | | 12 | 34 |
| **Тема (раздел) 3** Учение о внутренностях-спланхнология | 10 | 24 | - | 18 | 52 |
| **Тема (раздел) 4** Учение о нервной системе (анатомия ЦНС, органы чувств) | 10 | 26 | - | 17 | 53 |
| **Тема (раздел) 5** Учение о железах внутренней секреции | 2 | 2 | | 1 | 5 |
| **Итого за 2 семестр** | **24** | **72** | **-** | **48** | **144** |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Тема (раздел) 4** Учение о нервной системе (анатомия периферической нервной системы) | 4 | 22 | | 10 | 36 |
| **Тема (раздел) 6** Учение о сосудах – ангиология | 4 | 22 | | 10 | 36 |
| **Тема (раздел) 7** Органы кроветворения и иммунной системы | **2** | - | | 2 | 4 |
| **Тема (раздел) 8** Препарирование сосудов и нервов | | 20 | | 12 | 32 |
| Итого за 3 семестр | **10** | **64** | **-** | **34** | **108** |
| Всего | **54** | **164** | **-** | **96** | **324** |

## 5.2 Содержание по темам (разделам) дисциплины

| **№ п/п** | **Название раздела дисциплины базовой части ФГОС** | **Содержание раздела** | **Формируемые компетенции** |
|---|---|---|---|
| 1. | **РАЗДЕЛ I. ВВЕДЕНИЕ В ИЗУЧЕНИЕ ПРЕДМЕТА** | **Тема** Анатомия человека как наука и учебная дисциплина. Систематическая анатомия, топографическая анатомия, сравнительная анатомия, возрастная анатомия, пластическая анатомия, антропология. Методы исследования в анатомии. Макроскопическая, макро-микроскопическая, микроскопическая анатомия. Методы изучения анатомии на трупном материале: препарирование, наливка сосудов наполнителями, просветление, коррозия, рентгенография, распилы по Н.И.Пирогову, макро- и микроскопия; методы изучения анатомии живого человека: антропометрия, рентгенография, компьютерная томография, ультразвуковое исследование, эндоскопия. Анатомия в системе морфологических дисциплин, | ОПК-10. |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | место анатомии в медицине. Органы, системы органов и . Понятие о норме и вариантах нормы. Типы телосложения. Возрастные, половые и индивидуальные особенности строения тела человека. Влияние внешней среды, образа жизни, профессии, питания, физических упражнений, условий труда и быта на строение тела человека. Анатомические термины. Анатомическая номенклатура. Оси и плоскости, используемые в анатомии.<br>Задачей возрастной анатомии является изучение строения органов на различных этапах постнатального онтогенеза человека. К изучению возрастных закономерностей строения тела человека и его органов приступают после предварительного рассмотрения их анатомии у взрослого человека, когда тело человека в основном сформировано.<br>История анатомии. Становление представлений о строении тела человека. Анатомия в странах древнего мира; анатомия в древней Греции (Гиппократ, Аристотель, Эразистрат, Герофил); анатомия в древнем Риме (Гален). Анатомия периода средневековья (Леонардо да Винчи, Андрей Везалий). Анатомия периода нового времени: развитие анатомии в Западной Европе и России. Вклад в развитие анатомии Г.О.Мухина, П.А.Загорского, Н.И.Пирогова, П.Ф.Лесгафта, Л.Н.Зернова.<br>Ведущие направления и школы анатомии советского периода (В.Н.Тонков, В.П.Воробьев, Г.А. Иосифов, М.Г. Привес и др.). | |
| 2. | **РАЗДЕЛ II. УЧЕНИЕ ОБ ОПОРНО-ДВИГАТЕЛЬНОМ АППАРАТЕ** | **РАЗДЕЛ II.<br>УЧЕНИЕ ОБ ОПОРНО-ДВИГАТЕЛЬНОМ АППАРАТЕ**<br>**Тема** Стадии развития кости. Первичные и вторичные кости (прямой и непрямой остеосинтез). Динамика костей после рождения. Эпифизарные и апофизарные ядра окостенения. Последовательность и сроки появления ядер окостенения (по возрастным периодам). Изменения формы и строения костей с возрастом (замещение волокнистой костной ткани пластинчатой). Анатомия скелета: осевой скелет, добавочный скелет. Классификация костей. Строение кости. Надкостница (периост). Кость как орган. Кость в рентгеновском изображении. Влияние социальных и биологических факторов на развитие и строение скелета.<br>**Позвоночный столб**. Краткие данные о развитии позвоночного столба. Варианты и аномалии. Строение позвонков. Особенности шейных, грудных, поясничных, крестцовых и копчиковых позвонков. Ядра окостенения позвонков. Аномалии.<br>**Ребра, грудина**. Развитие ребер и грудины: их закладка, образование центров (ядер) окостенения.. Варианты и аномалии развития ребер и грудины. Ребра и | ОПК-10. |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | грудина. Развитие костей груди. Варианты и аномалии. Строение ребер. Ребра истинные, ложные и колеблющиеся. Строение грудины<br>**Тема 2.2.** Развитие соединений костей. Возрастная динамика соединений. Развитие суставов. Динамика суставных поверхностей, синовиальных сумок и вспомогательного аппарата суставов после рождения. Классификация соединений. Фиброзные соединения: синдесмозы, швы, вколачивание; хрящевые соединения: синхондрозы, симфизы; синовиальные соединения (суставы). Строение сустава. Классификация суставов.<br>**Соединения позвонков**: межпозвоночные диски, связки, дугоотростчатые суставы. Движения позвоночника. Атланто-затылочный и атланто-осевой суставы. Позвоночный столб в целом. Соотношения длины позвоночного столба с общей длиной тела, тел позвонков и межпозвоночных дисков, а также различных отделов позвоночного столба между собой. Рентгеновское изображение позвоночного столба. Аномалии развития позвоночника.<br>**Соединения грудной клетки**. Грудино-реберные и реберно-позвоночные суставы. Грудная клетка в целом. Возрастные изменения грудной клетки: форма, размеры, положения верхнего и нижнего отверстий грудной клетки, подгрудинного угла. Рентгеноанатомия грудной клетки. Строение грудной клетки у человека в связи с типами телосложения и влиянием факторов внешней среды.<br>**Тема Функциональная анатомия черепа**<br>Череп новорожденного, изменения в строении черепа в различные возрастные периоды. Источники и особенности развития мозгового и лицевого черепа. Строение и топография лицевого и мозгового черепа в различные возрастные периоды. Изменения в соотношении размеров мозгового и лицевого черепа, а также их частей в детском, подростковом и юношеском возрастах. Сроки окончательного формирования лицевого и мозгового черепа (крыши и основания). Основные варианты строения и аномалии развития черепа.<br>Строение костей мозгового черепа: лобной, клиновидной, затылочной, теменной, решетчатой, височной.<br>Строение костей висцерального (лицевого) черепа: верхней и нижней челюсти, нижней носовой раковины, сошника, носовой, слезной, скуловой, небной, подъязычной, слуховых косточек.<br>Топография черепа: свод, наружное и внутреннее основания черепа. Передняя, средняя и задняя черепные ямки; глазница, полость носа; костная основа ротовой полости; височная, подвисочная и крыловидно-небная ямки. | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | Основные варианты строения и аномалии развития черепа. Половые и индивидуальные особенности строения черепа. Рентгеноанатомия черепа.<br>Соединения костей черепа: швы и синхондрозы; височно-нижнечелюстной сустав. Соединения костей лицевого и мозгового черепа у новорожденного. Швы, роднички, их строение, сроки зарастания.<br>**Тема Скелет торса и конечностей**<br>**Кости верхней конечности**. Кости пояса верхней конечности. Ключица, лопатка. Кости свободной верхней конечности: плечевая кость, кости предплечья и кисти. Сесамовидные кости. Рентгеноанатомия костей верхней конечности. Развитие костей верхней конечности. Моноэпифизарный рост костей.<br>**Кости нижней конечности**. Кости пояса нижней конечности. Тазовая кость. Кости свободной нижней конечности: бедренная кость, кости голени и стопы. Сесамовидные кости. Рентгеноанатомия костей нижней конечности. Ядра окостенения, сроки и места их появления. Изменения формы костей нижней конечности, формирование её рельефа. Сроки сращения отдельных частей кости. Рентгеноанатомия костей поясов и свободных конечностей. Основные варианты и аномалии строения костей верхней и нижней конечностей. Сходство и различия в строении скелета верхней и нижней конечностей в связи с их функциями.<br>**Соединения верхней конечности**. Акромиально-ключичный и грудино-ключичный суставы. Суставы свободной верхней конечности. Плечевой сустав. Локтевой сустав. Соединения костей предплечья. Лучезапястный сустав. Суставы кисти: межзапястные, среднезапястный, запястно-пястные, межпястные, пястно-фаланговые, межфаланговые. Запястно-пястный сустав большого пальца.<br>**Соединения нижней конечности**. Соединения пояса нижней конечности. Соединения тазовых костей: лобковый симфиз, крестцово-подвздошный сустав. Таз как целое. Большой и малый таз. Размеры женского таза. Характеристика соединения костей тазового пояса и свободной нижней конечности. Формирование таза после рождения, изменения его формы, размеров, положения, рельефа; развитие собственных связок таза, лобкового симфиза и крестцово-подвздошного сустава. Половые особенности строения таза. Аномалии развития таза. Соединения свободной нижней конечности. Тазобедренный сустав. Коленный сустав. Соединения костей голени. Голеностопный сустав. Суставы стопы: соединения костей предплюсны, предплюсно-плюсневые, межплюсневые, плюсно-фаланговые, межфаланговые суставы. Своды стопы и связки, их укрепляющие. Строение суставов и связочного аппарата свободной | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | нижней конечности у новорожденного. Сроки окончательного формирования суставов нижней конечности. Рентгеноанатомия суставов верхней и нижней конечностей. Специфические особенности строения соединений костей в связи с их функциями у человека.<br>**Тема Активная часть опорно-двигательного аппарата. Общая миология.**<br><br>Особенности строения и функции поперечно-полосатых и гладких мышц. Развитие мышц в онтогенезе. Связь развития мышечной системы с нервной. Мышца как орган. Классификация мышц. Вспомогательный аппарат мышц. Основные данные о работе мышц. Понятие о рычагах. Мышцы - синергисты и мышцы - антагонисты. П.Ф. Лесгафт - о взаимоотношении между функцией и строением мышц и костей. Специфические черты строения аппарата движения, свойственные человеку.<br><br>Мышечная ткань: гладкая (неисчерченная), поперечно-полосатая (исчерченная) и сердечная: особенности их строения и функции. Развитие мышц. Варианты и аномалии.<br><br>Мышца как орган. Строение скелетной мышцы. Вспомогательные аппараты мышц (фасции, синовиальные сумки, синовиальные влагалища, костно-фиброзные каналы. Классификация мышц по форме, строению, происхождению и функциям. Понятие об анатомическом и физиологическом поперечнике мышц. Влияние функции на строение мышц.<br>**Тема Мышцы торса и конечностей.**<br>**Мышцы фасции спины**. Поверхностные и глубокие мышцы спины. Фасции спины. Функции мышц спины. Развитие мышц спины.<br>**Мышцы и фасции груди**. Поверхностные и глубокие мышцы. Диафрагма, строение, топография и функции. Фасции груди и диафрагмы. Развитие мышц груди.<br>**Мышцы и фасции живота**. Передние, боковые и задние мышцы живота. Брюшной пресс. Топография областей живота. Влагалище прямой мышцы живота. Белая линия живота, пупочное кольцо. Паховый канал. Фасции живота. Функции мышц живота.<br>**Мышцы и фасции верхней конечности**. Мышцы и фасции пояса верхней конечности. Мышцы свободной верхней конечности: мышцы плеча, предплечья и кисти. Фасции, синовиальные сумки и сухожильные влагалища. Топография верхней конечности: подмышечная ямка, подмышечная полость, локтевая ямка, борозды и каналы плеча, предплечья и кисти. Функции мышц верхней | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | конечности.<br>**Мышцы и фасции нижней конечности**. Мышцы пояса нижней конечности: строение, топография, функции. Мышцы свободной нижней конечности: мышцы бедра, голени, стопы. Топография нижней конечности: отверстия, каналы, ямки, борозды. Фасции, синовиальные сумки и сухожильные влагалища. Возрастные особенности топографии нижней конечности.<br>Бедренное кольцо. Бедренно-подколенный (приводящий), верхний и нижний мышечно-малоберцовые.<br>**Тема Мышцы и фасции головы и шеи.**<br>**Мышцы и фасции головы** Классификация мышц головы. Мимические и жевательные мышцы. Фасции головы. Функции мимических и жевательных мышц. Треугольники шеи .<br>**Мышцы и фасции шеи**. Классификация мышц шеи. Поверхностные мышцы шеи. Мышцы надподъязычные и подподъязычные. Глубокие мышцы шеи. Подзатылочные мышцы. Топография шеи. Фасции шеи. Функции мышц шеи. Развитие мышц и фасций шеи.<br>**Тема Вспомогательный аппарат мышц.**<br>Вспомогательные аппараты мышц (фасции, синовиальные сумки, синовиальные влагалища, костно-фиброзные каналы). | |
| 3. | **РАЗДЕЛ III. УЧЕНИЕ О ВНУТРЕННОСТЯХ – СПЛАНХНОЛОГИЯ** | **Тема** Внутренние органы и серозные оболочки. Развитие внутренних органов. Деление внутренних органов по их топографии, строению и выполняемым функциям. Принципы строения полых и паренхиматозных органов. Проекционные линии, на поверхности тела человека, области, части тела человека. Скелетотопия, голотопия и синтопия органов. Взаимосвязь строения и функции внутренних органов. Спланхнология у новорожденного<br>Развитие органов пищеварительной системы. Первичная кишка, ее головной и туловищный отделы; передняя, средняя и задняя кишка и их производные. Аномалии развития. Общие принципы строения стенки пищеварительной трубки: слизистая оболочка, подслизистая основа, мышечная обо-лочка, наружная оболочка (адвентициальная и серозная оболочка). Взаимосвязь строения и функции органов пищеварительной системы. Пищеварительные железы, их развитие, строение и функции.<br><br>**Полость рта**. Преддверие и собственно полость рта, их стенки. Небо: твердое небо, мягкое небо. Небные миндалины. Щеки. Губы. Диафрагма рта. Органы полости рта.<br>**Зубы.** Строение зубов. Молочные зубы, сроки прорезывания и смены. Постоянные зубы.<br>**Язык.** Строение и функции языка. Язычная миндалина. | ОПК-10. |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | **Железы полости рта**. Большие слюнные железы: околоушная, поднижнечелюстная, подъязычная; малые слюнные железы. Строение слюнных желез.<br>**Глотка.** Строение, топография и функции глотки. Зев. Акт глотания. Глоточная и трубные миндалины. Лимфоидное кольцо (см. «Органы кроветворения и иммунной системы»).<br>**Пищевод**. Строение, топография и функции пищевода. Рентгеноанатомия пищевода..<br>**Желудок.** Строение, топография и функции желудка. Рентгеноанатомия желудка. Формы же-лудка у людей различных типов телосложения.<br>**Тонкая кишка**. Двенадцатиперстная кишка: строение, топография и функции. Брыжеечная часть тонкой кишки (тощая и подвздошная кишка): строение, топография и функции. Рентгеноанатомия тонкой кишки.<br>**Толстая кишка**. Отделы толстой кишки (слепая кишка с червеобразным отростком, ободочная кишка, прямая кишка): строение, топография и функции. Рентгеноанатомия толстой кишки. Сходство и различия в строении тонкой и толстой кишки.<br><br>**Печень**. Строение, топография и функции печени. Структурная и структурно-функциональная единицы печени. Печеночные протоки. Общий желчный проток.<br>**Желчный пузырь**. Строение, топография, функции желчного пузыря. Рентгеноанатомия желчного пузыря и желчевыводящих протоков.<br>**Поджелудочная железа**. Строение, топография и функции поджелудочной железы. Протоки поджелудочной железы. Эндокринная часть поджелудочной железы.<br>.<br><br>**Тема** Развитие органов дыхания. Аномалии и пороки развития. Верхние и нижние дыхательные пути, органы дыхания. Общие принципы строения дыхательных путей. Взаимосвязь строения органов дыхательной системы с их функцией.<br>**Наружный нос**. **Полость носа. Околоносовые пазухи**.<br>**Гортань.** Строение, топография и функции гортани. Рентгеноанатомия гортани.<br>**Трахея и бронхи**. Строение, топография и функции трахеи и бронхов.<br>**Легкие**. Строение, топография и функции легких. Структурные и структурно-функциональные единицы легкого. Проекции границ легких на поверхность тела. Рентгеноанатомия легких.<br>**Средостение**. Верхнее средостение, нижнее средостение (переднее, среднее и заднее). Органы | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | средостения.<br>**Тема Функциональная анатомия сердца.** Строение, топография и функция сердца. Клапанный аппарат сердца. Проводящая система сердца. Артерии и вены сердца. Проекция границ сердца и его отверстий на переднюю грудную стенку. Развитие сердца и крупных сосудов. Пороки развития сердца и крупных сосудов. Возрастные особенности сердца.<br><br>**Тема Функциональная анатомия серозных оболочек.**<br>**Брюшина**. Строение, топография и функции брюшины. Париетальный и висцеральный листки брюшины. Связки, брыжейки, сальники, сальниковые отростки, складки, углубления, сумки, синусы, каналы и карманы брюшины. Экстра-, интра- и мезоперитонеальное положение органов. Аномалии развития органов пищеварительной системы.<br>**Плевра**. Строение, топография и функции плевры. Париетальная и висцеральная плевра. Плевральная полость. Плевральные синусы, их значение. Проекция границ плевры на поверхность тела.<br>**Перикард**. Строение, топография, функции перикарда. Перикардиальная полость и пазухи перикарда. Рентгеноанатомия сердца и крупных сосудов.<br>**Тема** Развитие мочевых и половых органов. Аномалии и пороки развития. Мочевая система: почки и мочевые пути. Общие принципы строения мочевых путей. Половая система: мужские и женские половые органы (внутренние и наружные). Анатомо-топографические взаимоотношения органов мочеполового аппарата.<br>**Почка**. Строение, топография и функции почки. Структурные и структурно-функциональные единицы почки. Оболочки почки. Фиксирующий аппарат почки. Малые почечные чашки, большие почечные чашки, почечная лоханка: строение, топография, функции.<br>**Мочеточник**. Строение, топография, функция мочеточника.<br>**Мочевой пузырь**. Строение, топография, функции мочевого пузыря.<br>**Мочеиспускательный канал.** Строение, топография, функции мужского и женского мочеиспускательного канала. Возрастные особенности. Рентгеноанатомия мочевых органов. Рентгеноанатомия почки и мочевыводящих путей. Аномалии развития почки и мочевыводящих путей.<br>**Тема Органы половой системы.** Развитие половых органов. Аномалии и пороки развития. Половая система: мужские и женские половые органы (внутренние и наружные). Анатомо-топографические взаимоотношения органов мочеполового аппарата. | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | **Мужские половые органы.** Внутренние мужские половые органы. Яичко. Придаток яичка. Семенной канатик, семявыносящий и семявыбрасывающий протоки; предстательная железа, семенной пузырек, бульбоуретральная железа. Строение, топография и функции внутренних мужских половых органов.<br>Наружные мужские половые органы: половой член, мошонка. Строение, топография и функции наружных мужских половых органов.<br>**Женские половые органы**. Внутренние женские половые органы. Яичник. Матка. Маточная труба. Влагалище. Строение, топография и функции внутренних женских половых органов. Рентгеноанатомия матки и маточной трубы.<br>Наружные женские половые органы: женская половая область (лобок, большие и малые половые губы, преддверие влагалища), клитор. Строение, топография и функции наружных женских половых органов.<br>**Промежность**. Мочеполовая диафрагма, диафрагма таза: строение, топография, функции. Седалищно-анальная ямка.<br>**Молочная железа.** | |
| 4. | **РАЗДЕЛ IV. УЧЕНИЕ О НЕРВНОЙ СИСТЕМЕ** | **Тема Введение в изучение нервной системы.** Нервная система и ее функции. Развитие нервной системы в фило- и онтогенезе. Аномалии развития.<br>Общий план строения нервной системы: центральная часть (центральная нервная система) и периферическая часть (периферическая нервная система); соматическая и автономная (вегетативная) нервная система.<br>Понятие о структурно-функциональной единице нервной системы. Серое и белое вещество центральной нервной системы, структурные элементы периферической нервной системы. Рефлекторная дуга.<br>Развитие центральной нервной системы в эмбриогенезе человека.<br>**Спинной мозг**. Топография, внешнее и внутреннее строение, функции спинного мозга. Сегмент спинного мозга. Оболочки спинного мозга.<br><br>**Тема Стволовая часть головного мозга.** Отделы головного мозга: продолговатый мозг, задний мозг, средний мозг, промежуточный мозг, конечный мозг. *Топография черепных нервов* на основании головного мозга.<br>Ствол головного мозга.<br>Продолговатый мозг. Топография, внешнее и внутреннее строение, функции продолговатого мозга.<br>Задний мозг: мост и мозжечок. Топография, внешнее и внутреннее строение, функции моста и мозжечка. Четвертый желудочек. Ромбовидная ямка. Топография ядер | ОПК-10. |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | черепных нервов.<br>Средний мозг, топография. внешнее и внутреннее строение, функции среднего мозга. Водопровод среднего мозга. Перешеек ромбовидного мозга.<br>Промежуточный мозг: таламус, эпиталамус, метаталамус и гипоталамус. Топография, внешнее и внутреннее строение, функции промежуточного мозга. Третий желудочек.<br>Ретикулярная формация.<br>**Тема Функциональная анатомия плаща полушарий. Понятие об анализаторах.** Конечный мозг. Полушария большого мозга: доли, борозды и извилины. Обонятельный мозг. Локализация функций в коре полушарий большого мозга. Понятие об анализаторе. Базальные ядра и белое вещество конечного мозга. Боковые желудочки. Лимбическая система.<br>Оболочки головного мозга. Образование и пути оттока спинномозговой жидкости.<br>Проводящие пути головного и спинного мозга.<br>Анатомо-функциональная характеристика органов чувств. Развитие органов чувств. Аномалии развития. Орган зрения.<br>**Орган обоняния**. Обонятельная область слизистой оболочки носа. Проводящий путь обонятельного анализатора. Анатомия органа обоняния. I пара черепных нервов. Обонятельный анализатор.<br>**Орган зрения**. Глаз и вспомогательные органы глаза. Глаз: глазное яблоко и зрительный нерв. Глазное яблоко: оболочки глазного яблока (фиброзная, сосудистая, внутренняя), хрусталик, стекловидное тело, водянистая влага, камеры глазного яблока. Аккомодационный аппарат глаза. Вспомогательные органы глаза. Мышцы глазного яблока, фасции глазницы. Слезный аппарат: слезная железа. Проводящий путь зрительного анализатора. Аномалии развития глазного яблока.<br>**Преддверно-улитковый орган.** Строение преддверно-улиткового органа: наружное, среднее и внутреннее ухо. Наружное и среднее ухо: строение, топография, функции. Внутреннее ухо: строение, топография, функции. Развитие органа слуха и равновесия. Проводящие пути слухового и вестибулярного анализаторов. Аномалии развития преддверно-улиткового органа. Анатомия наружного, среднего и внутреннего уха. VIII пара черепных нервов. Слуховой и вестибулярный анализаторы.<br>**Орган вкуса.** Вкусовые почки языка, их топография. Проводящий путь вкусового анализатора.<br><br>**Общий покров**. Кожа и ее производные, функции | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | кожи. Проводящие пути кожной чувствительности.<br>**Тема Спинно-мозговые нервы.** Развитие периферической нервной системы в эмбриогенезе человека. Структурная организация периферической нервной системы. Принципы строения черепных и спинномозговых нервов.<br>Общая характеристика спинномозговых нервов: образование, состав волокон, топография, ветви, области иннервации. Задние ветви спинномозговых нервов и область их иннервации. Менингеальные и соединительные ветви спинномозговых нервов. Передние ветви спинномозговых нервов, межреберные нервы, образование сплетений.<br>**Шейное сплетение**: формирование, топография, нервы, ветви, области иннервации.<br>**Плечевое сплетение**: формирование, топография, нервы, ветви, области иннервации.<br>**Поясничное сплетение**: формирование, топография, нервы, ветви, области иннервации.<br>**Крестцовое сплетение**: формирование, топография, нервы, ветви, области иннервации.<br>**Тема Черепные нервы.**<br>I и II пара черепных нервов. Зрительный анализатор. III, IV, VI, XII пары черепных нервов: ядра, состав волокон, топография нервов и их ветвей, связи с черепными и спинномозговыми нервами, области иннервации.<br>**Языкоглоточный нерв** (IX)**, блуждающий нерв** (X): ядра, узлы, состав волокон, топография нервов и их ветвей, связи с автономной нервной системой и черепными нервами, области иннервации.<br>**Добавочный нерв** (XI): ядра, состав волокон, топография нервов и их ветвей, связи с черепными и спинномозговыми нервами, области иннервации.<br><br>**Тройничный нерв** (V): ядра, узел, состав волокон, топография нерва и его ветвей, связи с вегетативными узлами и черепными нервами, области иннервации.<br><br>**Лицевой нерв** [промежуточно-лицевой] (VII): ядра, узел, состав волокон, топография нерва и его ветвей, связи с вегетативными узлами и черепными нервами, области иннервации.<br>**Тема Симпатический отдел вегетативной (автономной) нервной системы.** Строение и функции вегетативной нервной системы, ее деление на симпатическую и парасимпатическую части. Центры автономной нервной системы в головном и спинном мозге. Периферический отдел автономной нервной системы. Рефлекторная дуга автономной нервной системы. | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | **Симпатическая часть автономной нервной системы**: центры в спинном мозге, симпатический ствол, узлы симпатического ствола, межузловые ветви и соединительные ветви. Нервы и ветви шейного, грудного, поясничного и крестцового отделов симпатического ствола. Сплетения головы, шеи, грудной полости, брюшной полости и таза.<br>**Тема Парасимпатическая отдел вегетативной (автономной) нервной системы.** Центры в головном и спинном мозге. Периферический отдел автономной нервной системы: узлы и волокна в составе черепных нервов, тазовые внутренностные нервы, тазовые узлы и ветви.<br>Иннервация органов головы, шеи, груди, живота, таза. Иннервация сосудов. | |
| 5. | **РАЗДЕЛ VII УЧЕНИЕ О ЖЕЛЕЗАХ ВНУТРЕННЕЙ СЕКРЕЦИИ.** | **Тема Эндокринный аппарат.** Развитие эндокринных желез. Эмбриогенез энтодермальных (бранхиагенных) желез - щитовидной, паращитовидных; панкреатических островков поджелудочной железы. Эмбриогенез коркового вещества надпочечников, половых желез, эпифиза, гипофиза, мозгового вещества надпочечников. Анатомия и топография эндокринных желез у новорожденного. Возрастные изменения эндокринных желез.<br>Развитие эндокринных желез в эмбриогенезе.<br>**Щитовидная железа**: строение, топография, функции.<br>**Паращитовидные железы**: строение, топография, функции.<br>**Гипофиз**: строение, топография, функции.<br>**Шишковидное тело**: строение, топография, функции.<br>**Надпочечник:** строение, топография, функции.<br>**Эндокринные части поджелудочной железы, яичника и яичка.** | ОПК-10. |
| 6. | **РАЗДЕЛ V. УЧЕНИЕ О СОСУДАХ – АНГИОЛОГИЯ** | **Тема Артериальная система. Закономерности внутриорганных сосудов. Современные представление о строении микроциркуляторного русла.** Сердечно-сосудистая система: сердце, артерии, сосуды микроциркуляторного русла, вены. Развитие сердечно-сосудистой системы в эмбриогенезе. Аномалии и пороки развития. Взаимосвязь строения отделов сердечно-сосудистой системы с их функциями. Взаимосвязь между строением кровеносного русла, строением и функцией органа. Анастомозы кровеносных сосудов: артериальные, венозные, артерио-венозные. Межсистемные и внутрисистемные анастомозы. Пути окольного (коллатерального) тока крови.<br>Малый круг кровообращения. Большой круг кровообращения.<br>**Артерии малого круга кровообращения**: легочный ствол, легочные артерии, их ветви. Топография артерий малого круга кровообращения. **Вены малого** | ОПК-10. |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | **круга кровообращения**. Легочные вены. Топография. **Восходящая часть аорты**. Венечные артерии, области кровоснабжения, анастомозы.<br>**Артерии большого круга кровообращения.** Аорта: восходящая часть аорты, дуга аорты, нисходящая часть аорты. Топография аорты.<br>**Дуга аорты.** Ветви дуги аорты: плечеголовной ствол, левая общая сонная артерия, левая подключичная артерия.<br>**Нисходящая часть аорты.** Грудная часть аорты, топография, париетальные и висцеральные ветви, их анастомозы.<br>Брюшная часть аорты, топография, париетальные и висцеральные ветви. Анастомозы ветвей брюшной части аорты.<br>Артерии таза. Общая подвздошная артерия, ее топография. Наружная подвздошная артерия, ее топография, ветви. Внутренняя подвздошная артерия, ее топография и ветви (париетальные и висцеральные). Анастомозы артерий таза.<br>Артерии нижней конечности. Бедренная артерия, ее топография, ветви. Подколенная артерия, ее топография и ветви. Передняя большеберцовая артерия, тыльная артерия стопы, их топография, ветви. Задняя большеберцовая артерия, ее топография, ветви. Артериальные дуги стопы и артерии, их образующие. Проекция магистральных артерий нижней конечности на кожу. Анастомозы ветвей артерий нижней конечности.<br>Артерии верхней конечности: подмышечная артерия, ее топография, отделы, ветви; плечевая, лучевая и локтевая артерии, их топография, ветви, проекция на кожу. Ладонные (поверхностная и глубокая) артериальные дуги кисти, артерии их образующие, топография и проекция на поверхность ладони. Анастомозы между артериями верхней конечности.<br>Артерии головы и шеи. Общая сонная артерия, ее топография. Наружная сонная артерия, ее топография, ветви. Внутренняя сонная артерия, ее топография и ветви. Кровеносные сосуды головного и спинного мозга. Подключичная артерия, ее топография, отделы и ветви. Анастомозы артерий головы и шеи.<br>Рентгеноанатомия артерий. Места прижатия артерий к костям для остановки кровотечения и определения пульса.<br>**Тема Функциональная анатомия венозной системы.**. Верхняя полая вена: ее притоки, топография. Плечеголовные вены, их притоки, топография. Внутренняя, наружная и передняя яремные вены, их притоки, топография. Вены головного мозга. Соединения между внутричерепными и внечерепными венами (диплоические и эмиссарные вены). Подключичная вена, ее притоки, | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | топография. Поверхностные и глубокие вены верхней конечности. Подмышечная вена, ее топография, притоки. Анастомозы вен головы и шеи. Анастомозы вен верхней конечности.<br>Непарная и полунепарная вены, их притоки и топография.<br>Нижняя полая вена: ее притоки и топография. Общая подвздошная вена, ее притоки (внутренняя и наружная подвздошные вены) и топография. Внутренняя подвздошная вена, ее притоки и топография. Наружная подвздошная вена, ее притоки и топография. Анастомозы вен таза. Поверхностные и глубокие вены нижней конечности. Анастомозы вен нижней конечности.<br>Воротная вена, ее притоки (селезеночная, нижняя брыжеечная и верхняя брыжеечная вены) и топография. Анастомозы между притоками верхней и нижней полых вен и воротной вены.<br>Кровообращение у плода.<br>**Тема Лимфатическая система.** Принцип строения лимфатической системы, ее функции. Факторы, обеспечивающие движение лимфы. Коллатеральные пути оттока лимфы. Развитие лимфатической системы. Возрастные особенности лимфатической системы. Аномалии развития.<br>**Лимфатические капилляры**, их строение, отличие от кровеносных капилляров, функции. Лимфатические сосуды, их строение, топография, функции. Особенности строения лимфатического русла, обусловленные строением и функцией органов.<br>**Лимфатические узлы**, их строение, топография, функции. Классификация лимфатических узлов, регионарные лимфатические узлы.<br>**Лимфатические стволы**, их формирование, топография, функции.<br>**Лимфатические протоки**: грудной проток, правый лимфатический проток. Грудной проток, его формирование, строение, топография. Правый лимфатический проток, его формирование, строение, топография.<br>Лимфатические сосуды и регионарные лимфатические узлы головы и шеи, верхней ко-нечности, груди, живота, таза, нижней конечности. Рентгеноанатомия лимфатической системы. | |
| 7. | **РАЗДЕЛ VI ОРГАНЫ КРОВЕТВОРЕНИЯ И ИММУНОЙ СИСТЕМЫ.** | **Тема Костный мозг:** строение, расположение, функции.<br>**Центральные органы иммунной системы**: костный мозг, вилочковая железа (тимус). Топография, строение и функции костного мозга и тимуса.<br>**Периферические органы иммунной системы** (лимфоидные фолликулы пищеварительной, дыхательной и мочевой систем), миндалины, лимфатические узлы, | ОПК-10. |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | селезенка. Строение, топография и функции периферических органов иммунной системы. Возрастные особенности органов кроветворения и иммунной системы. | |
| 8. | **РАЗДЕЛ VIII Препариро-вание сосудов и нервов** | **Препарирование.** **Препарирование сосудов и нервов:** навыки пользования медицинскими инструментами; линии разрезов кожи, техника послойного препарирования; препарирование мышц, выведение сосудов и нервов; способы консервации анатомических препаратов, описание вариантов нормы в анатомии. | ОПК-10. |

## 6. Перечень учебно-методического обеспечения для самостоятельной работы обучающихся по дисциплине


Основная литература:

1. УК 1812 Анатомия человека [Текст] : учебник / М. Г. Привес, Н. К. Лысенков, В. И. Бушкович. - 12-е изд., перераб. и доп. - СПб. : Изд. дом СПбМАПО, 2017. - 720 с. : ил. -
2. УК 1735 Анатомия человека : учебник / М. Г. Привес, Н. К. Лысенков, В. И. Бушкович. - 12-е изд., перераб. и доп. - СПб. : Изд. дом СПбМАПО, 2014. - 720 с. : ил -
3. УК 1667 Анатомия человека : учебник / М. Г. Привес, Н. К. Лысенков, В. И. Бушкович. - 12-е изд., перераб. и доп. - СПб. : Изд. дом СПбМАПО, 2011. - 720 с. : ил., таб –
4. УК 1563 Анатомия человека : учебник / М. Г. Привес, Н. К. Лысенков, В. И. Бушкович. - 12-е изд., перераб. и доп. - СПб. : Изд. дом СПбМАПО, 2010. - 720 с. : ил -
5. УК 1537 Анатомия человека : учебник для рос. и иностр. студентов мед. вузов и фак-ов / М. Г. Привес, Н. К. Лысенков, В. И. Бушкович. - 12-е изд., перераб. и доп. - СПб. : Изд. дом СПбМАПО, 2009. - 720 с. : ил.
6. Анатомия человека: Малоформатный атлас: в 3 т. / Билич Г.Л., Крыжановский В.А. 2013 ЭБС
7. Анатомия человека. Атлас: учебное пособие. В 3 томах.. Билич Г.Л., Крыжановский В.А. 2013. ЭБС
8. Атлас анатомии человека для стоматологов. Сапин М.Р., Никитюк Д.Б., Литвиненко Л.М. 2013. - 600 с. ЭБС
9. Анатомия человека : учебник : в 2 томах / М. Р. Сапин [и др.] ; под ред. М. Р. Сапина. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015 ЭБС
10. Анатомия человека: учебник + CD. В 2-х томах. Михайлов С.С., Чукбар А.В., Цыбулькин А.Г. / Под ред. Л.Л. Колесникова. 5-е изд., перераб. и доп. 2013. ЭБС

Дополнительная литература:

1. УК 1627 Атлас анатомии человека : в 4-х т. / Р. Д. Синельников, Я. Р. Синельников, А. Я. Синельников; [науч. редакторы: А. Г. Цыбулькин, Т. В. Горская]. - 7-е изд., перераб. - М. : Новая волна: Издатель Умеренков, 2010 –
2. Т. 1 : Учение о костях, соединении костей и мышцах. - 343 с. : ил. –

3. Атлас анатомии человека : учеб. пособие для студентов мед. вузов: в 4-х т. / Р. Д. Синельников, Я. Р. Синельников, А. Я. Синельников. - 7-е изд., перераб. - М. : Новая волна : Издатель Умеренков, 2012 - .
4. Т. 1 : Учение о костях, соединении костей и мышцах. - 348 с. : ил –
5. Атлас анатомии человека : учеб. пособие: в 4 т. / Р. Д. Синельников, Я. Р. Синельников, А. Я. Синельников - 7-е изд., перераб. - М. : Новая волна : Издатель Умеренков, 2014 –
6.
УК 1722 Т. 1 : Учение о костях, соединении костей и мышцах. - 2014. - 347, [1] с. : ил., табл –
7. Т. 2 : Учение о внутренностях и эндокринных железах. - 2014. - 247 с. : ил
8. Т. 3 : Учение о сосудах и лимфоидных органах. - 2014. – 215 –
9. Т. 4 : Учение о нервной системе и органах чувств. - 2014. - 315 с. –
10. УК 1800 Атлас анатомии человека [Текст] : учеб. пособие: в 4 т. / Р. Д. Синельников, Я. Р. Синельников, А. Я. Синельников ; ред.: А. Г. Цыбулькин, Т. В. Горская. - 7-е изд., перераб. - М. : Новая волна: : Издатель Умеренков, 2016
11. Т. 1 : Учение о костях, соединении костей и мышцах. -
12. УК 1509 Атлас анатомии человека / Ф. Неттер ; пер. с англ. [А. П. Киясова ; под ред. Н. О. Бартоша, Л. Л. Колесникова]. - 4-е изд. - М. : РИД Элсивер, 2007. –
13. Атлас анатомии человека [Текст] : переводное издание / Ф. Неттер ; пер. с англ. под ред. Л. Л. Колесникова. - 6-е изд. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - [624] с. : ил. -
14. Иванов В.А. и др. Возрастная анатомия человека (детский и юношеский возраст) : учебное пособие / под ред. А.Л. Акопова. – СПб.: РИЦ ПСПбГМУ, 2017. – 68 с. academicNT
15. 01356 Функциональная анатомия черепных нервов : учеб. пособие для студентов фак. иностр. учащихся / Л. А. Алексина, Г. Н. Белоусова, В. А. Иванов, С. В. Матюшечкин ; Первый Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. клинич. анатомии и оператив. хирургии им. проф. М. Г. Привеса. - СПб. : Изд-во СПбГМУ, 2015 academicNT
16. Акопов А.Л., Иванов В.А., Белоусова Г.Н., Митрофанова Т.В., Хайруллина Т.П. Венозная система / под ред. А.Л. Акопова. – СПб.: РИЦ ПСПбГМУ, 2018. – 60 с.
17. 01353 Опорно-двигательный аппарат. Анатомическая терминология : учеб. пособие для студентов фак. иностр. учащихся / [Л. А. Алексина и др. ; под ред. Л. А. Алексиной] ; Первый Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. клинич. анатомии и оператив. хирургии им. проф. М. Г. Привеса. - СПб. : Изд-во СПбГМУ, 2014. - 31 с. : илл. academicNT
18. 01283 Препарирование сосудов и нервов : учеб.-метод. пособие для студентов лечеб., стоматол., педиатр. фак-ов и фак. спорт. медицины / Л. А. Алексина [и др.] ; ред. Л. А. Алексина ; Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. анатомии человека им. проф. М. Г. Привеса. - СПб. : Изд-во СПбГМУ, 2013. - 76 с. : ил

Интернет-ресурсы

http://www.studentlirary.ru/ - ЭБС «Консультант студента».

**7. Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине**

**7.1. Перечень компетенций с указанием этапов их формирования в процессе освоения образовательной программы и количества академических часов для проведения занятий клинического практического типа по темам (разделам)**

| № п/п | Контролируемые темы (разделы) дисциплины | Код контролируемой компетенции (или ее части) по этапам | Наименование оценочного средства для проведения занятий, академ. ч |
|---|---|---|---|

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | формирования в темах (разделах) | очная |
| 1 | **Тема (РАЗДЕЛ) I. ВВЕДЕНИЕ В ИЗУЧЕНИЕ ПРЕДМЕТА** | ОПК-10. | Собеседование 1 |
| 2 | **Тема (раздел) 2 УЧЕНИЕ ОБ ОПОРНО-ДВИГАТЕЛЬНОМ АППАРАТЕ** | ОПК-10. | Собеседование – 10<br>Письменный опрос-2 |
| 3 | **Тема (раздел) 3 УЧЕНИЕ О ВНУТРЕННОСТЯХ – СПЛАНХНОЛОГИЯ** | ОПК-10. | Собеседование – 10<br>Тесты на практических занятиях – 2 |
| 4 | **Тема (раздел) 4 УЧЕНИЕ О НЕРВНОЙ СИСТЕМЕ** | ОПК-10. | Собеседование – 10<br>Письменный опрос– 2 |
| 5 | **Тема (раздел) 5 УЧЕНИЕ О ЖЕЛЕЗАХ ВНУТРЕННЕЙ СЕКРЕЦИИ** | ОПК-10. | Защита рефератов -1 |
| 6 | **Тема (раздел) 6 УЧЕНИЕ О СОСУДАХ – АНГИОЛОГИЯ** | ОПК-10. | Собеседование – 8<br>Тесты на практических занятиях (письменный опрос)– 1 |
| 7 | **Тема (раздел) 7 ОРГАНЫ КРОВЕТВОРЕНИЯ И ИММУНОЙ СИСТЕМЫ.** | ОПК-10. | Собеседование -1 |
| 8 | **Тема (раздел) 8 Препарирование сосудов и нервов** | ОПК-10. | Собеседование - 1 |

**7.2. Описание показателей и критериев оценивания компетенций на различных этапах их формирования, описание шкал оценивания**

| **№ п/п** | **Наименование формы проведения промежуточной аттестации** | **Описание показателей оценочного средства** | **Представление оценочного средства в фонде** | **Критерии и описание шкал оценивания *(шкалы: 0–100%, четырехбалльная, тахометрическая)*** |
|---|---|---|---|---|

| № п/п | Наименование формы проведения промежуточной аттестации | Описание показателей оценочного средства | Представление оценочного средства в фонде | Критерии и описание шкал оценивания *(шкалы: 0–100%, четырехбалльная, тахометрическая)* |
|---|---|---|---|---|
| 1 | *Зачет* | Является накопительным.<br>Из суммы за сданные контрольные точки, ответы на занятиях, изготовление препаратов и иллюстраций. | Перечень вопросов к контрольным точкам (пример стр. 39). | *Зачет выставляется при наборе студентом 36 и более баллов.* |
| 2 | *Экзамен* | 1-я часть экзамена: выполнение электронного тестирования (аттестационное испытание промежуточной аттестации с использованием тестовых систем) | Система стандартизированных заданий (тестов) | *Описание шкалы оценивания электронного тестирования:*<br>– от 0 до 49,9 % выполненных заданий – неудовлетворительно;<br>– от 50 до 69,9% – удовлетворительно;<br>– от 70 до 89,9% – хорошо;<br>– от 90 до 100% – отлично |
| | | 2-я часть экзамена: выполнение обучающимися практико-ориентированных заданий (аттестационное испытание промежуточной аттестации, проводимое устно с использованием телекоммуникационных технологий) | Практико-ориентированные задания | *Критерии оценивания преподавателем практико-ориентированной части экзамена:*<br>– соответствие содержания ответа заданию, полнота раскрытия темы/задания (оценка соответствия содержания ответа теме/заданию);<br>– умение проводить аналитический анализ прочитанной учебной и научной литературы, сопоставлять теорию и практику;<br>– логичность, последовательность изложения ответа;<br>– наличие собственного отношения обучающегося к теме/заданию;<br>– аргументированность, доказательность излагаемого материала. |

| № п/п | Наименование формы проведения промежуточной аттестации | Описание показателей оценочного средства | Представление оценочного средства в фонде | Критерии и описание шкал оценивания *(шкалы: 0–100%, четырехбалльная, тахометрическая)* |
|---|---|---|---|---|
| | | | | *Описание шкалы оценивания практико-ориентированной части экзамена*<br>Оценка «*отлично*» выставляется за ответ, в котором содержание соответствует теме или заданию, обучающийся глубоко и прочно усвоил учебный материал, последовательно, четко и логически стройно излагает его, демонстрирует собственные суждения и размышления на заданную тему, делает соответствующие выводы; умеет тесно увязывать теорию с практикой, свободно справляется с задачами, вопросами и другими видами применения знаний, не затрудняется с ответом при видоизменении заданий, приводит материалы различных научных источников, правильно обосновывает принятое решение, владеет разносторонними навыками и приемами выполнения задания, показывает должный уровень сформированности компетенций.<br>Оценка «*хорошо*» выставляется обучающемуся, если его ответ соответствует и раскрывает тему или задание, обучающийся показывает знание |

| № п/п | Наименование формы проведения промежуточной аттестации | Описание показателей оценочного средства | Представление оценочного средства в фонде | Критерии и описание шкал оценивания *(шкалы: 0–100%, четырехбалльная, тахометрическая)* |
|---|---|---|---|---|
| | | | | учебного материала, грамотно и по существу излагает его, не допуская существенных неточностей при выполнении задания, правильно применяет теоретические положения при выполнения задания, владеет необходимыми навыками и приемами его выполнения, однако испытывает небольшие затруднения при формулировке собственного мнения, показывает должный уровень сформированности компетенций.<br>Оценка «*удовлетворительно*» выставляется обучающемуся, если его ответ в полной мере раскрывает тему/задание, обучающийся имеет знания только основного материала, но не усвоил его деталей, допускает неточности, недостаточно правильные формулировки, нарушения логической последовательности в изложении учебного материала по заданию, его собственные суждения и размышления на заданную тему носят поверхностный характер.<br>Оценка *«неудовлетворительно»* выставляется обучающемуся, если не раскрыта тема, содержание ответа не соответствует |

| № п/п | Наименование формы проведения промежуточной аттестации | Описание показателей оценочного средства | Представление оценочного средства в фонде | Критерии и описание шкал оценивания *(шкалы: 0–100%, четырехбалльная, тахометрическая)* |
|---|---|---|---|---|
| | | | | теме, обучающийся не обладает знаниями по значительной части учебного материала и не может грамотно изложить ответ на поставленное задание, не высказывает своего мнения по теме, допускает существенные ошибки, ответ выстроен непоследовательно, неаргументированно. Итоговая оценка за экзамен выставляется преподавателем в совокупности на основе оценивания результатов тестирования обучающихся и выполнения ими практико-ориентированной части экзамена |

**7.3. Типовые контрольные задания или иные материалы, необходимые для оценки знаний, умений, навыков и опыта деятельности, характеризующих этапы формирования знаний, умений, навыков и опыта деятельности**

**Формы и методика текущего, промежуточного и итогового контроля**

Методика и формы контроля усвоения студентами содержания дисциплины едины на каждом из практических занятия:

- Тестовый контроль
- Устное собеседование по препаратам
- Письменная контрольная работа по терминологии

Соответственно все три формы контроля соответствуют теме занятия.

**Пример тестового контроля:**

1. Какие из перечисленных видов соединений костей относятся к непрерывным?

- Хрящевые соединения;
- Костные соединения;
- Синовиальные соединения;

- Фиброзные соединения.

2. Укажите, при каких анатомических факторах возможна большая величина размаха движений в суставе.
- Наличие большой разницы в величине сочленяющихся поверхностей;
- Наличие просторной капсулы;
- Наличие туго натянутых связок;
- Наличие внутрисуставных связок.

3. Какие виды соединений относятся к фиброзным?
- Швы;
- Вколачивания;
- Симфизы;
- Межкостные перепонки.

4. Укажите особенности непрерывных соединений у новорожденных:
а) представлены синдесмозами, синхондрозами и синостозами
б) синдесмозами и синондрозами
в) два вида синдесмозов – мембраны и связки; швы черепа к моменту рождения не сформированы
г) среди синхондрозов преобладают временные

5. Укажите особенности прерывных соединений у новорожденных:
а) незрелые тканевые структуры прерывных соединений
б) эпифизы хрящевые, суставной хрящ имеет волокнистое строение
в) вспомогательные элементы развиты слабо, капсула слабая, связки четко не выявляются
г) все тканевые структуры прерывных соединений сформированы полностью

6. Характерные особенности грудиноключичного сустава новорожденных:
а) имеет плоскую форму, капсула плотная, отчетливо выражены связки
б) отсутствует внутрисуставной диск
в) внутрисуставной диск вдвое превышает размеры суставных поверхностей ключицы и грудины
г) капсула сустава тонкая, связки не выражены, в течение 1 года жизни формируется седловидная поверхность

**Примеры контрольных вопросов для устного собеседования:**
**Контрольные вопросы по теме Классификация соединения костей.**
1. Дайте классификацию соединений костей.
2. Назовите виды непрерывных соединений костей.
3. Нарисуйте схему строения сустава и назовите его обязательные элементы.
4. Перечислите образования, относящиеся к вспомогательному аппарату сустава.
5. Дайте классификацию суставов по форме суставных поверхностей.
6. Какими могут быть по форме трехосные суставы?
7. Какими могут быть по форме двухосные суставы?
8. Какими могут быть по форме одноосные суставы?
9. Какие суставы являются малоподвижными?
10. Какие суставы называются простыми?
11. Какие суставы называются сложными?

12. Какие суставы называются комбинированными?
13. Какие суставы называются комплексными?
14. Какие виды соединений имеются между позвонками?
15. Как соединяются тела позвонков?
16. Как соединяются дуги позвонков?
17. Как соединяются поперечные отростки позвонков?
18. Как соединяются остистые отростки позвонков?
19. Как соединяются суставные отростки позвонков?
20. Какие суставы образуют соединение позвоночного столба с черепом?
21. Определите атлантозатылочный сустав:
а) по количеству суставных поверхностей, назовите их;
б) по форме;
в) по количеству осей движения; назовите их и укажите движения вокруг этих осей.
22. Назовите связки и мембраны атлантозатылочного сустава.
23. Какие суставы входят в состав атлантоосевого сустава?
24. Определите атлантоосевой сустав:
а) по количеству суставных поверхностей, назовите их;
б) по форме;
в) по количеству осей движения, назовите их и укажите возможные движения.
25. Какие связки укрепляют атлантоосевой сустав?
26. Продолжением, какой связки позвоночного столба является покровная мембрана?
27. К чему может привести повреждение связок атлантоосевого сустава?
28. Перечислите физиологические изгибы позвоночного столба.
29. Назовите период развития ребёнка, во время которого формируется шейный лордоз.
30. В какой период развития ребёнка формируется грудной кифоз?
31. В какой период развития ребёнка формируется поясничный лордоз?
32. В чём состоит функциональное значение физиологических изгибов позвоночного столба?
33. В какие периоды развития формируются физиологические изгибы позвоночного столба?
34. Какие движения преимущественно осуществляются в шейном отделе позвоночного столба?
35. Какие движения преимущественно осуществляются в грудном отделе позвоночного столба?
36. Какие движения преимущественно осуществляются в поясничном отделе позвоночного столба?
37. Какой вид соединений формируется при соединении рёбер с позвонками?
38. Какие суставные поверхности образуют сустав головки ребра?
39. Какие суставные поверхности образуют рёберно – поперечный сустав?
40. Вокруг какой оси возможно движение в суставах, образованных костной частью ребра и грудными позвонками?
41. Какой вид соединений существует между хрящами первых рёбер и рукояткой грудины?
42. Какие соединения образуются между хрящами II – VII рёбер и рёберными вырезками грудины?
43. Какой вид соединений существует между хрящами VIII, IX, X, рёбер и хрящом VII ребра?
44. Где заканчиваются свободные концы XI и XII рёбер?
45. Чем образованы реберные дуги?
46. Чем образован подгрудинный угол?
47. Чем образовано верхнее отверстие (апертура) грудной клетки?
48. Чем образовано нижнее отверстие (апертура) грудной клетки?
49. Чем образована передняя стенка грудной клетки?

50. Чем образована задняя стенка грудной клетки?
51. Чем образованы боковые стенки грудной клетки?
52. От чего зависят форма и размеры грудной клетки?

Промежуточный контроль после прохождения всего раздела включает в себя те же формы, что и приведенные выше.
Итоговый экзаменационный контроль включает проверку практических навыков и устное собеседование по билетам, состоящим из 4-х вопросов по всему курсу «Анатомия человека».

**Примерный состав экзаменационного билета**

**Билет № 1**

1. Единство формы и функции в строении дыхательной системы.
2. Мышцы и фасции голени. Топография. Каналы голени.
3. Двенадцатиперстная кишка (функция, развитие, топография, строение, кровоснабжение, лимфоотток, иннервация).
4. Внутренняя яремная вена.

Утверждено на кафедральном совещании «____» сентября 20____ г.
Зав. кафедрой анатомии человека, профессор А.Л. Акопов

## ВОПРОСЫ ЭКЗАМЕНАЦИОННЫХ БИЛЕТОВ ДЛЯ ЭКЗАМЕНА ПО АНАТОМИИ ЧЕЛОВЕКА

### ОБЩИЕ ВОПРОСЫ

1. Анатомия как наука. Ее место среди других дисциплин.
2. Методы исследования, применяемые в современной анатомии.
3. Развитие отечественной анатомии и ее выдающиеся представители.
4. Значение работ П.Ф. Лесгафта для развития учения об опорно-двигательном аппарате.
5. Индивидуальная изменчивость органов. Понятие о норме, ее вариантах и аномалиях развития.
6. Кость как орган. Химический состав и физические свойства кости.
7. Классификация костей на основе развития, строения и функции.
8. Развитие кости. Виды окостенения.
9. Закономерности перестройки скелета человека в связи с трудовой и спортивной деятельностью.
10. Классификация соединений костей.
11. Сустав, его определение. Классификация суставов по форме, функции и сложности строения.
12. Мышца как орган. Классификация мышц.
13. Вспомогательный аппарат мышц.
14. Закономерности распределения мышц.
15. Возрастные особенности черепа.
16. Специфические человеческие особенности в строении черепа.
17. Сходство и различие в строении верхних и нижних конечностей.
18. Единство формы и функции в строении пищеварительной системы.
19. Единство формы и функции в строении дыхательной системы.
20. Развитие сердца в фило- и онтогенезе. Врожденные пороки.

21. Эндокринные железы. Общие анатомо-физиологические свойства. Классификация желез по развитию.
22. Общие данные о функции, развитии и строении нервной системы. Ее классификация.
23. Закономерности распределения нервов в организме.
24. Классификация черепных нервов по функции, развитию, связи с отделами головного мозга.
25. Единство формы и функции в строении артериальной системы.
26. Закономерности распределения артерий в организме человека.
27. Современные представления о строении микроциркуляторного русла.
28. Современные представления о строении гемомикроциркуляторного русла.
29. Закономерности распределения внутриорганных сосудов.
30. Коллатеральное кровообращение. Концевые сосуды, анастомозы, коллатерали.
31. Функция и общие принципы строения венозной системы.
32. Единство формы и функции в строении венозной системы.
33. Влияние экстремальных факторов на строение сосудистой системы.
34. Особенности кровообращения плода.
35. Лимфатическая система (функция, элементы развития, строение).
36. Закономерности расположения лимфатических сосудов и узлов.
37. Коллатеральный ток лимфы.
38. Органы иммунной системы.

## ОПОРНО-ДВИГАТЕЛЬНЫЙ АППАРАТ

39. Кости туловища и их соединения. Грудная клетка в целом.
40. Лобная и затылочная кости (функция, элементы развития, классификация, строение).
41. Височная кость, каналы височной кости.
42. Клиновидная кость.
43. Мозговой череп (функция, элементы развития, кости, его составляющие).
44. Внутреннее основание мозгового черепа.
45. Височная, подвисочная и крыловидно-небная ямки.
46. Глазница и ее сообщения.
47. Костные стенки полости носа. Околоносовые воздухоносные пазухи.
48. Лицевой череп (функция, элементы развития, кости, его составляющие).
49. Верхняя и нижняя челюсти (функция, элементы развития, строение).
50. Скелет верхней конечности.
51. Скелет нижней конечности.
52. Соединения ребер с позвонками и грудиной. Грудная клетка в целом.
53. Соединения костей черепа (виды соединений).
54. Соединение позвоночного столба с черепом. Суставы, их классификация, функция, строение, иннервация, кровоснабжение и лимфоотток.
55. Соединение костей пояса верхней конечности. Классификация, функция, строение, иннервация, кровоснабжение, лимфоотток.
56. Плечевой сустав. Классификация, функция, строение, иннервация, кровоснабжение, лимфоотток.
57. Локтевой сустав. Классификация, функция, строение, иннервация, кровоснабжение, лимфоотток.
58. Лучезапястный сустав и суставы кисти. Классификация, строение, иннервация, кровоснабжение, лимфоотток.
59. Соединения костей пояса нижних конечностей. Таз в целом. Особенности и размеры женского таза.

60. Тазобедренный сустав. Классификация, строение, иннервация, кровоснабжение, лимфоотток.
61. Коленный сустав. Классификация, строение, иннервация, кровоснабжение, лимфоотток.
62. Голеностопный сустав и суставы стопы. Классификация, строение, иннервация, кровоснабжение, лимфоотток.
63. Мышцы и фасции спины, их иннервация в связи с развитием.
64. Мышцы, фасции и топография груди. Топография подмышечной области. Иннервация мышц.
65. Мышцы, фасции и топография живота. Влагалище прямой мышцы живота. Паховый канал.
66. Мышцы и фасции головы. Иннервация мышц.
67. Мышцы шеи и их иннервация в соответствии с их развитием.
68. Фасции и топография шеи.
69. Мышцы пояса верхней конечности и плеча. Фасции и топография.
70. Мышцы, фасции и топография предплечья.
71. Мышцы, фасции и топография кисти. Строение синовиальных влагалищ.
72. Мышцы пояса нижних конечностей и их иннервация.
73. Мышцы, фасции и топография бедра. Бедренный канал.
74. Мышцы, фасции и каналы голени. Содержимое каналов.
75. Паховый и бедренный каналы.
76. Мышцы, фасции и топография стопы.
77. Диафрагма (функция, элементы развития, сосуды и нервы).

## ВНУТРЕННОСТИ

78. Полость рта. Мягкое небо (развитие, функция, строение, иннервация, кровоснабжение, лимфоотток).
79. Язык (развитие, функция, строение, иннервация, кровоснабжение, лимфоотток).
80. Зубы (развитие, функция, строение, иннервация, кровоснабжение, лимфоотток).
81. Слюнные железы (развитие, функция, топография, строение, иннервация, кровоснабжение, лимфоотток).
82. Глотка (развитие, функция, топография, строение, иннервация, кровоснабжение, лимфоотток).
83. Пищевод (развитие, функция, топография, строение, иннервация, кровоснабжение, лимфоотток).
84. Желудок (развитие, функция, топография, строение, иннервация, кровоснабжение, лимфоотток).
85. Тонкая кишка (развитие, функция, топография, строение, иннервация, кровоснабжение, лимфоотток)
86. Двенадцатиперстная кишка (развитие, функция, топография, строение, иннервация, кровоснабжение, лимфоотток).
87. Толстая кишка (развитие, функция, топография, строение, иннервация, кровоснабжение, лимфоотток).
88. Прямая кишка (развитие, функция, топография, строение, иннервация, кровоснабжение, лимфоотток).
89. Печень (развитие, функция, топография, строение, иннервация, кровоснабжение, лимфоотток).
90. Поджелудочная железа (развитие, функция, топография, строение, иннервация, кровоснабжение, лимфоотток).

91. Брюшина (развитие, функция, строение, иннервация, кровоснабжение, лимфоотток).
92. Гортань (развитие, функция, топография, строение, иннервация, кровоснабжение, лимфоотток).
93. Легкие (развитие, функция, топография, строение, иннервация, кровоснабжение , лимфоотток).
94. Плевра ( развитие, функция, строение, иннервация, кровоснабжение, лимфоотток).
95. Средостение (определение понятия, деление на отделы, сообщения с клетчаточными пространствами шеи).
96. Щитовидная железа (развитие, функция, топография, строение, иннервация, кровоснабжение, лимфоотток).
97. Сердце (развитие, функция, врожденные пороки, топография, строение).
98. Проводящая система сердца.
99. Строение стенки сердца. Перикард.
100. Селезенка (развитие, функция, топография, строение, иннервация, кровоснабжение, лимфоотток).
101. Почки (развитие, функция, топография, строение, иннервация, кровоснабжение , лимфоотток).
102. Мочевой пузырь (развитие, функция, топография, строение, иннервация, кровоснабжение, лимфоотток).
103. Мужской и женский мочеиспускательные каналы.
104. Матка (развитие, функция, топография, строение, иннервация, кровоснабжение, лимфоотток).
105. Маточные трубы (развитие, функция, топография, строение, иннервация, кровоснабжение, лимфоотток).
106. Яичник (развитие, функция, топография, строение, иннервация, кровоснабжение, лимфоотток).
107. Яичко, семявыносящие пути (развитие, функция, строение, иннервация, кровоснабжение, лимфоотток).
108. Предстательная железа (развитие, функция, топография, строение, иннервация, кровоснабжение, лимфоотток).
109. Грудная (молочная) железа (развитие, функция, строение, иннервация, кровоснабжение, лимфоотток).
110. Промежность. Диафрагма таза и мочеполовая диафрагма.

## ИНТЕГРИРУЮЩИЕ СИСТЕМЫ

111. Спиной мозг, его оболочки и межоболочечные пространства.
112. Ромбовидный мозг.
113. Средний мозг.
114. Промежуточный мозг.
115. Конечный мозг. Общий план строения. Базальные ядра. Боковые желудочки.
116. Кора полушарий большого мозга. Понятие об анализаторе. Локализация центров в коре.
117. Двигательные проводящие пути.
118. Проводящий путь кожного анализатора.
119. Проводящий путь двигательного анализатора.
120. Орган слуха и равновесия. Проводящий путь слухового анализатора.
121. Орган зрения. Проводящий путь зрительного анализатора.
122. Орган вкуса. Проводящий путь вкусового анализатора.
123. Проводящий путь обонятельного анализатора.
124. Спинномозговые нервы (образование, топография, ветви, области иннервации).

125. Шейное сплетение (образование, топография, ветви, области иннервации).
126. Плечевое сплетение (образование, топография, ветви, области иннервации).
127. Поясничное сплетение (образование, топография, ветви, области иннервации).
128. Крестцовое сплетение (образование, топография, ветви, области иннервации).
129. Третье, четвертая и шестая пары черепных нервов.
130. Тройничный нерв. I-ая ветвь.
131. Тройничный нерв. II-ая ветвь.
132. Тройничный нерв. III-ая ветвь.
133. Лицевой и промежуточный нервы.
134. Языкоглоточный нерв.
135. Блуждающий нерв.
136. Парасимпатическая часть вегетативной нервной системы.
137. Симпатическая часть вегетативной нервной системы.
138. Аорта (грудная часть).
139. Аорта (брюшная часть).
140. Артерии и вены сердца.
141. Общая и наружная сонные артерии.
142. Внутренняя сонная артерия.
143. Подключичная артерия.
144. Артерии верхней конечности.
145. Артерии нижней конечности.
146. Наружная и внутренняя подвздошные артерии.
147. Система верхней полой вены.
148. Система нижней полой вены.
149. Система воротной вены.
150. Внутренняя яремная вена и ее притоки.
151. Порто-кавальные и кава-кавальные анастомозы.

**Пример экзаменационного билета**

<table>
<tr><td colspan="2">Федеральное государственное образовательное учреждение высшего образования<br>«Первый Санкт-Петербургский государственный медицинский университет им. акад. И.П. Павлова» Министерства здравоохранения Российской Федерации<br>Кафедра клинической анатомии и оперативной хирургии</td></tr>
<tr><td rowspan="2">Специальность<br>«Лечебное дело», код 31.05.01</td><td>Дисциплина «Анатомия»</td></tr>
<tr><td>Семестр 3</td></tr>
<tr><td colspan="2">Экзаменационный билет № 39</td></tr>
<tr><td colspan="2">1. Методы исследования, применяемые в современной анатомии.</td></tr>
<tr><td colspan="2">2.Лицевой череп (функции, элементы развития). Кости лицевого черепа. Специфические человеческие особенности.</td></tr>
<tr><td colspan="2">3. Брюшина (функции, развитие, строение, кровоснабжение, Лимфоотток, иннервация).</td></tr>
<tr><td colspan="2">4. Шейное сплетение.</td></tr>
<tr><td></td><td>Утверждаю<br>Зав. кафедрой _____ А.Л. Акопов<br>(подпись)</td></tr>
</table>

| | |
|---|---|
| | «___» _____ 2021 года |

**7.4 Методические материалы и методика, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций**

Специфика формирования компетенций и их измерение определяется структурированием информации о состоянии уровня подготовки обучающихся.
Алгоритмы отбора и конструирования заданий для оценки достижений в предметной области, техника конструирования заданий, способы организации и проведения стандартизированный оценочных процедур, методика шкалирования и методы обработки и интерпретации результатов оценивания позволяют обучающимся освоить компетентностно-ориентированные программы дисциплин.
Формирование части компетенций *ОК-1,ОК-5, ОПК-1, ОПК-2, ОПК-7* осуществляется в ходе всех видов занятий, практики а контроль их сформированности на этапе текущей, промежуточной аттестации и государственной итоговой аттестации.

Достижение целей курса предусматривает постановку ряда целевых проблемных задач, в результате выполнения которых у студентов должны быть сформированы следующие знания и навыки:

**Студент должен знать:**

1. Основные этапы истории анатомии;

2. Методы анатомических исследований и анатомические термины (русские и латинские);

3. Анатомию и топографию органов, систем и аппаратов органов, детали их строения и основные функции;

4. Взаимоотношения органов друг с другом; проекцию органов на поверхность тела;

5. Основные этапы развития органов (органогенез);

6. Основные варианты строения и возможные пороки развития органов;

7. закономерности строения тела человека в целом, анатомические и функциональные взаимосвязи отдельных частей организма друг с другом;

8. Значение фундаментальных исследований анатомической науки для практической и теоретической медицины.

**Студент должен уметь:**

1. Использовать всю имеющуюся учебную литературу, методические пособия, компьютерные программы и видеофильмы по всем разделам анатомии человека.

2. Использовать: полученные знания при последующем изучении других фундаментальных и клинических дисциплин, а также будущей практической деятельности врача;

3. Находить и демонстрировать органы и основные анатомические образования на учебных препаратах, рентгенограммах, определять положение органов относительно собственного тела.

**Студент должен пробрести навыки:**

1. Правильно пользоваться анатомическими инструментами (пинцетом, скальпелем и др.) ;

2. Находить и показывать на анатомических препаратах органы, их части, детали строения, правильно называть их по-русски и по-латыни;

3. Находить и выделять методом препарирования мышцы и фасции, крупные сосуды, нервы, протоки желез, отдельные органы;

4. находить и показывать на рентгеновских снимках органы и основные детали их строения;

5. пользоваться научной литературой;

6. используя приобретенные знания о строении, топографии органов, их систем и аппаратов, организма в целом, четко ориентироваться в сложном строении тела человека, безошибочно и точно находить и определять места расположения и проекции органов и их частей на поверхность тела, т.е. владеть «анатомическим материалом» для понимания патологии, диагностики и лечения.

Анатомия человека в ПСПбГМУ, преподается по схеме: кости и соединения туловища и черепа, кости и соединения конечностей, миология, спланхнология, нервная система с использованием баз довузовской подготовке студентов (школа, гимназия, училище), ангиология и иммунные органы, эндокринный аппарат. Используемая на кафедре программа и по содержанию и по часам по кадровому составу практически совпадает с рекомендациями МЗ РФ.

Материально-техническая база кафедры в целом отвечает требованиям предъявляемым изучению анатомии человека, с использованием современных средств обучения.

Формы и порядок текущего, рубежного и итогового контроля соответствуют рекомендациям МЗ РФ.

**Этапы формирования компетенций *ОПК-10* в процессе освоения образовательной программы направления подготовки «Лечебное дело» по дисциплинам представлены в Приложении № 1.**

**7.4.1. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности**

1. Тестирование через интерактивную систему Академик НТ.
2. Положение о распределении рейтинговых баллов оценки результатов обучения дисциплинам на кафедре медицинской биологии и генетики ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. акад. И.П.Павлова.

**8. Перечень основной и дополнительной учебной литературы, необходимой для освоения дисциплины**

**8.1. Основная литература:**
**а) основная литература**

1. УК 1812 Анатомия человека [Текст] : учебник / М. Г. Привес, Н. К. Лысенков, В. И. Бушкович. - 12-е изд., перераб. и доп. - СПб. : Изд. дом СПбМАПО, 2017. - 720 с. : ил. -
2. УК 1735 Анатомия человека : учебник / М. Г. Привес, Н. К. Лысенков, В. И. Бушкович. - 12-е изд., перераб. и доп. - СПб. : Изд. дом СПбМАПО, 2014. - 720 с. : ил -
3. УК 1667 Анатомия человека : учебник / М. Г. Привес, Н. К. Лысенков, В. И. Бушкович. - 12-е изд., перераб. и доп. - СПб. : Изд. дом СПбМАПО, 2011. - 720 с. : ил., таб –
4. УК 1563 Анатомия человека : учебник / М. Г. Привес, Н. К. Лысенков, В. И. Бушкович. - 12-е изд., перераб. и доп. - СПб. : Изд. дом СПбМАПО, 2010. - 720 с. : ил -
5. УК 1537 Анатомия человека : учебник для рос. и иностр. студентов мед. вузов и фак-ов / М. Г. Привес, Н. К. Лысенков, В. И. Бушкович. - 12-е изд., перераб. и доп. - СПб. : Изд. дом СПбМАПО, 2009. - 720 с. : ил.
6. Анатомия человека: Малоформатный атлас: в 3 т. / Билич Г.Л., Крыжановский В.А. 2013 ЭБС
7. Анатомия человека. Атлас: учебное пособие. В 3 томах.. Билич Г.Л., Крыжановский В.А. 2013. ЭБС
8. Атлас анатомии человека для стоматологов. Сапин М.Р., Никитюк Д.Б., Литвиненко Л.М. 2013. - 600 с. ЭБС
9. Анатомия человека : учебник : в 2 томах / М. Р. Сапин [и др.] ; под ред. М. Р. Сапина. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015 ЭБС
10. Анатомия человека: учебник + CD. В 2-х томах. Михайлов С.С., Чукбар А.В., Цыбулькин А.Г. / Под ред. Л.Л. Колесникова. 5-е изд., перераб. и доп. 2013. ЭБС

<u>Дополнительная литература:</u>

1. УК 1627 Атлас анатомии человека : в 4-х т. / Р. Д. Синельников, Я. Р. Синельников, А. Я. Синельников; [науч. редакторы: А. Г. Цыбулькин, Т. В. Горская]. - 7-е изд., перераб. - М. : Новая волна: Издатель Умеренков, 2010 –
2. Т. 1 : Учение о костях, соединении костей и мышцах. - 343 с. : ил. –
3. Атлас анатомии человека : учеб. пособие для студентов мед. вузов: в 4-х т. / Р. Д. Синельников, Я. Р. Синельников, А. Я. Синельников. - 7-е изд., перераб. - М. : Новая волна : Издатель Умеренков, 2012 - .
4. Т. 1 : Учение о костях, соединении костей и мышцах. - 348 с. : ил –
5. Атлас анатомии человека : учеб. пособие: в 4 т. / Р. Д. Синельников, Я. Р. Синельников, А. Я. Синельников - 7-е изд., перераб. - М. : Новая волна : Издатель Умеренков, 2014 –

6.
УК 1722 Т. 1 : Учение о костях, соединении костей и мышцах. - 2014. - 347, [1] с. : ил., табл –
7. Т. 2 : Учение о внутренностях и эндокринных железах. - 2014. - 247 с. : ил
8. Т. 3 : Учение о сосудах и лимфоидных органах. - 2014. – 215 –
9. Т. 4 : Учение о нервной системе и органах чувств. - 2014. - 315 с. –
10. УК 1800 Атлас анатомии человека [Текст] : учеб. пособие: в 4 т. / Р. Д. Синельников, Я. Р. Синельников, А. Я. Синельников ; ред.: А. Г. Цыбулькин, Т. В. Горская. - 7-е изд., перераб. - М. : Новая волна: : Издатель Умеренков, 2016
11. Т. 1 : Учение о костях, соединении костей и мышцах. -
12. УК 1509 Атлас анатомии человека / Ф. Неттер ; пер. с англ. [А. П. Киясова ; под ред. Н. О. Бартоша, Л. Л. Колесникова]. - 4-е изд. - М. : РИД Элсивер, 2007. –
13. Атлас анатомии человека [Текст] : переводное издание / Ф. Неттер ; пер. с англ. под ред. Л. Л. Колесникова. - 6-е изд. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - [624] с. : ил. -
14. Иванов В.А. и др. Возрастная анатомия человека (детский и юношеский возраст) : учебное пособие / под ред. А.Л. Акопова. – СПб.: РИЦ ПСПбГМУ, 2017. – 68 с. academicNT
15. 01356 Функциональная анатомия черепных нервов : учеб. пособие для студентов фак. иностр. учащихся / Л. А. Алексина, Г. Н. Белоусова, В. А. Иванов, С. В. Матюшечкин ; Первый Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. клинич. анатомии и оператив. хирургии им. проф. М. Г. Привеса. - СПб. : Изд-во СПбГМУ, 2015 academicNT
16. Акопов А.Л., Иванов В.А., Белоусова Г.Н., Митрофанова Т.В., Хайруллина Т.П. Венозная система / под ред. А.Л. Акопова. – СПб.: РИЦ ПСПбГМУ, 2018. – 60 с.
17. 01353 Опорно-двигательный аппарат. Анатомическая терминология : учеб. пособие для студентов фак. иностр. учащихся / [Л. А. Алексина и др. ; под ред. Л. А. Алексиной] ; Первый Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. клинич. анатомии и оператив. хирургии им. проф. М. Г. Привеса. - СПб. : Изд-во СПбГМУ, 2014. - 31 с. : илл. academicNT
18. 01283 Препарирование сосудов и нервов : учеб.-метод. пособие для студентов лечеб., стоматол., педиатр. фак-ов и фак. спорт. медицины / Л. А. Алексина [и др.] ; ред. Л. А. Алексина ; Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. анатомии человека им. проф. М. Г. Привеса. - СПб. : Изд-во СПбГМУ, 2013. - 76 с. : ил

**9. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети Интернет, необходимых для освоения дисциплины**

http://www.studentlirary.ru/ - ЭБС «Консультант студента».

**10. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины**
**10.1. Характеристика особенностей технологий обучения в Университете**

В ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. И.П. Павлова освоение образовательных программ проводится с применением электронного обучения, дистанционных образовательных технологий. Для этого создана и функционирует электронная информационно-образовательная среда (ЭИОС), включающая в себя электронные информационные ресурсы, электронные образовательные ресурсы. ЭИОС обеспечивает освоение обучающимися образовательных программ в полном объеме независимо от места нахождения обучающихся. Имеются электронные библиотеки, обеспечивающие доступ к профессиональным базам данных, информационным, справочным и поисковым системам, а также к иным информационным ресурсам. База тестовых заданий и справочных материалов создана в программе academicNT.

**10.2 Особенности работы обучающегося по освоению дисциплины «Анатомия»**

Обучающиеся при изучении учебной дисциплины используют образовательный контент, а также методические указания по проведению определенных видов занятий, рекомендации и

пособия по данной дисциплине по работе с ним, разработанные профессорско-преподавательским составом (ППС) кафедры.

Успешное усвоение учебной дисциплины **«Анатомия»** предполагает активное, творческое участие обучающегося на всех этапах ее освоения путем планомерной работы. Обучающийся должен активно участвовать в выполнении видов практических работ, определенных для данной дисциплины. Проводимые на практических занятиях различных модульных тестирований и дают возможность непосредственно понять алгоритм применения теоретических знаний, излагаемых на лекциях и в учебниках.

В этой связи при проработке лекционного материала обучающиеся должны иметь в виду, что в лекциях раскрываются наиболее значимые вопросы учебного материала. Остальные осваиваются обучающимися в ходе других видов занятий и самостоятельной работы над учебным материалом.

Следует иметь в виду, что все разделы и темы дисциплины **«Анатомия»** представлены в дидактически проработанной последовательности, что предусматривает логическую стройность курса и продуманную систему усвоения обучающимися учебного материала, поэтому нельзя приступать к изучению последующих тем (разделов), не усвоив предыдущих.

**10.3 Методические указания для обучающихся по организации самостоятельной работы в процессе освоения дисциплины**

| Виды самостоятельной работы (СРС) | Контроль выполнения |
|---|---|
| конспектирование первоисточников и другой учебной литературы | Проверка конспектов, собеседование |
| проработку учебного материала (по конспектам, учебной и научной литературе); | Индивидуальный и фронтальный опрос |
| изучение тем теоретического курса, запланированных для самостоятельного освоения; | Устный опрос, письменный опрос |
| написание рефератов; | Проверка рефератов |
| подготовка презентаций | Устный опрос |
| решение ситуационных задач и упражнений; | собеседование |
| подготовку к зачетам и экзаменам; | Устный опрос |
| выполнение контрольных заданий для СРС, | Устный опрос |
| самотестирование по контрольным вопросам (тестам); | собеседование |
| компьютерное моделирование анатомических объектов | собеседование |
| выполнение переводов с иностранных языков | собеседование |
| изготовление анатомических препаратов | Индивидуальный опрос по препарату |

**10.4 Методические указания для обучающихся по подготовке к занятиям**

На кафедре разработаны методические Указания для преподавателей к проведению занятий по каждой теме занятий. Алгоритм содержания един для всех Указаний и включает:

- Тему занятия
- Разделы занятия
- Место проведения занятия
- Оснащение занятия
- Этапы занятия, в которые включены следующие части:

1. Вводная часть - организационные вопросы (контроль посещаемости занятия и др.).
2. Основная часть

2.1. текущий опрос по предыдущей теме (проверка домашнего задания),
тестированный и устный, с препаратами;
2.2. изучение новой темы
- мотивация [ знания по теме будут востребованы при изучении клинических дисциплин]
- цель
- задачи
1) показать (на препаратах, рентгенограммах);
2) научить правильно располагать описываемый препарат;
3) научить правильно описывать анатомические образования
- актуализация опорных знаний / контроль исходного уровня знаний
- формирование новых знаний / объяснение нового материала
- самостоятельная работа студентов с учебными пособиями и препаратами.
3. Заключительная часть
- контроль приобретенных студентами знаний по новой теме, их коррекция
- подведение итогов занятия
- домашнее задание

- Контрольные вопросы по теме занятия
- Темы рефератов

В качестве примера можно привести методическую разработку:

На кафедре «Анатомии человека» разработаны методические рекомендации для студентов, используемые ими во время лабораторных занятий (аудиторная работа) и во время самостоятельной подготовки (внеаудиторная работа, СРС). Студенты на кафедре «Анатомии человека» используют в процессе изучения дисциплины «Анатомия» как печатные так и электронные методические рекомендации для студентов.

Структура методических разработок для студентов во время практических занятиях и во время СРС отличается. Структура рассматриваемых тем в печатных методических указаниях едина, в нее входит:

- Тема занятия
- Разделы занятия
- Мотивация
- Цель работы
- Задачи
- Этапы работы
- Контрольные вопросы
- Темы для УИРС
- Рекомендуемая литература

Пример указанных методических разработок:

*Методическая разработка для студентов*
*(практическое занятие и самостоятельная работа)*

тема: **АНАТОМИЯ СЕРДЦА. КРУГИ КРОВООБРАЩЕНИЯ (Р.6.Т.3.3.)**

**Разделы**:

1. Форма и внешнее строение сердца.
2. Строение камер и проводящая система сердца.

3. Топография сердца.
4. Круги кровообращения - большой, малый, сердечный

**Мотивация**: знания по теме будут востребованы при изучении гигиенических и клинических дисциплин *(острые и хронические заболевания сердца)*

**Цель работы:** изучить строение сердца и круги кровообращения в связи с их функциями
**Задачи**:
1) (научиться) показывать сердце, его камеры и клапаны на препаратах, рентгенограммах и живом человеке (проекции);
2) (научиться) правильно располагать описываемый препарат;
3) (научиться) правильно описывать анатомическое образование

**Самостоятельная работа:**
1) с анатомическими препаратами, учебными пособиями, конспектами лекций;
2) составление конспектов по теме (рабочая тетрадь);
3) изучение вопросов развития сердца

**Вопросы для самоконтроля знаний по теме:**
1) назвать *(на русском и латинском языках)* и показать сердце и его части;
2) назвать и показать камеры сердца, описать особенности строения их оболочек;
3) назвать и показать предсердно-желудочковые клапаны, особенности их строения;
4) назвать и показать сосуды большого и малого кругов кровообращения, и др.вопросы.

**УИРС по теме:**
1) определение размеров и формы сердца на рентгенограмме и живом человеке;
2) определение риска инфаркта миокарда по результатам исследования анатомических препаратов сердца;
3) написание реферата по вопросам развития сердца.

**Рекомендуемая литература:**
УК 1812 Анатомия человека [Текст] : учебник / М. Г. Привес, Н. К. Лысенков, В. И. Бушкович. - 12-е изд., перераб. и доп. - СПб. : Изд. дом СПбМАПО, 2017. - 720 с. : ил.
Сапин М.Р. и др. Анатомия человека. М: Медицина,2001,т. 2.
Синельников Р.Д. Атлас анатомии человека. М.: Медицина, 1993,т. 2.
Международная анатомическая терминология (извлечения и комментарии). СПб, 2003
Форма проведения: очная. Продолжительность занятия 2 часа.

Методические рекомендации студентам для самостоятельной работы во внеаудиторное время включают в себя следующие разделы:

- наименование темы
- цель и мотивационная характеристика изучаемого раздела анатомии человека
- рекомендуемая основная и дополнительная литература
- изучение препаратов и анатомической терминологии на основе базовой информации методических рекомендаций для СРС
- изучение заключительной табличной информационной модели по теме
- самоконтроль по перечню контрольных вопросов к указанному разделу

## Дыхательная система и органы средостения

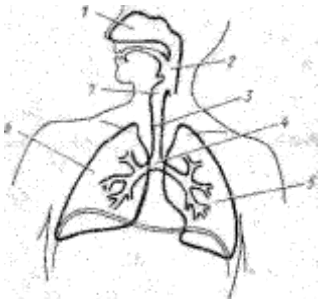
**Цель занятия и ее мотивационная характеристика.** Научить студентов умению определять, называть и показывать органы дыхательной системы (наружный нос, полость носа, гортань, трахею, главные, долевые и сегментарные бронхи, легкие, их доли, сегменты, дольки); знать строение ацинуса; плевру и органы средостения, их строение, расположение и функции, возрастные особенности, что необходимо для изучения физиологии человека и животных, возрастной физиологии и школьной гигиены, биологии индивидуального развития, гистологии и спецкурсов.

---

*Учебник: дыхательная система. Руководство, терминология: дыхательная система; словарь.*

Пользуясь табл. 3 и рис. 10, рассмотрите **общий план строения дыхательной системы.**

**1.** На живом человеке найти и показать части **наружного** носа: корень, спинку, верхушку, крылья, хрящи (латеральный, большой и малый крылья). На черепе определить и показать стенки полости носа (верхнюю, нижнюю, сагиттальную), обратив особое внимание на строение латеральной стенки; носовые раковины (верхнюю, среднюю и нижнюю), принадлежность верхней и средней к решетчатой кости; носовые ходы (общий, верхний, средний и нижний) и их сообщение с околоносовыми пазухами и другими полостями и областями. Пользуясь учебником, найти на сагиттальном распиле головы дыхательную и обонятельную области слизистой оболочки, изучить возрастные особенности носовой полости. Изучить на сагиттальном разрезе головы перекрест дыхательного и пищеварительного путей в глотке. При акте глотания мягкое небо обособляет носоглотку, гортань поднимается, надгортанник опускается и прикрывает вход в нее, корень языка проталкивает пищевой комок в глотку, а дальше пища поступает в пищевод. При акте дыхания надгортанник открывает вход в гортань, корень языка прижимается к нему, небная занавеска опускается.



**. Органы дыхательной системы**

Наружный нос
Полость носа
Воздухоносные пазухи
Хоаны
Гортань
Трахея
Главные бронхи
Долевые бронхи (2 слева, 3 справа)
Сегментальные бронхи (по 10)
Субсегментарные (9—10 генераций)
Дольковые бронхи
Внутридольковые бронхи
Терминальные бронхиолы
Дыхательные бронхиолы (3 порядка)
Альвеолярные ходы
Альвеолярные мешочки
Альвеолы

2. Найти **гортань**, расположенную на уровне IV—VI шейных позвонков. При изучении гортани на влажных препаратах и муляжах определить, назвать и показать хрящи и их структурные части: щитовидный и на нем правую и левую пластинки, выступ, верхние и нижние рога; перстневидный и на нем дугу и пластинку; черпаловидный и на нем основание, верхушку, голосовой и мышечный отростки; рожковидный, клиновидный, надгортанник, понять функциональное значение, обратить внимание на суставы гортани (перстнещитовидный и перстнечерпаловидный). Изучить мышцы гортани (учебник, табл. 31): расширители голосовой щели (задняя перстнечерпаловидная), суживатели голосовой щели (латеральная перстнечерпаловидная, поперечная и косая черпаловидные, черпало-надгортанная: щиточерпаловидная), напрягающие голосовые связки (перстнещитовид-ная, голосовая), их функции. Обратить внимание на синтопию гортани: сзади — глотка, по бокам —-сосуды, нервы и доли щитовидной железы.
Затем рассмотреть вход в гортань, ее полость, верхний, средний и нижний отделы, границы между ними: складки преддверия, являющиеся границей верхнего отдела; средний отдел, расположенный между складками преддверия и голосовыми складками, ограничивающими голосовую щель, желудочки гортани; нижний отдел — подголосовую полость, расположенную под голосовыми складками и переходящую в полость трахеи. Изучить возрастные особенности гортани.
3. Изучить на трупе с отпрепарированными внутренностями, влажных препаратах и муляжах **трахею**, расположенную на уровне VII шейного — V грудного позвонков; ее синтопию (спереди — щитовидная железа, дуга аорты и тимус, позади — пищевод, по бокам — сосудисто-нервный пучок, а в грудной полости — плевра); рассмотреть ее гиалиновые хрящи (16—20) и соединяющие их кольцевые связки, перепончатую стенку, найти бифуркацию трахеи. Изучить возрастные особенности строения трахеи. На вскрытой трахее — киль и начало главных бронхов.
На муляже и препаратах найти **бронхи**: правый и левый главные, долевые: справа — верхний, средний и нижний, слева — верхний и нижний; обозначить сегменты правого и левого легких, пользуясь таблицей учебника. Затем изучить дальнейшее ветвление бронхов, учитывая, что главные бронхи являются бронхами первого порядка, долевые — второго порядка, и сегментарные, как правило, бронхами третьего порядка. В дальнейшем бронхи делятся на субсегментарные (первой, второй, третьей генерации, всего 9—10) междольковые, внутридольковые, терминальные и дыхательные бронхиолы. Пользуясь учебником, изучить строение бронхов различных порядков.
Рассмотреть на трупе с отпрепарированными внутренностями, влажных препаратах и муляжах **легкие,** найти их поверхности (нижнюю, диафрагмальную, боковую, реберную, медиальную, средостенную), на левом легком сердечное вдавление; края — передний и на нем сердечную вырезку, нижний и задний; щели (косую у обоих легких и горизонтальную — у правого), разделяющие легкие на доли. Проследить ход щелей. Косая щель идет почти одинаково на обоих легких, она начинается на 6—7 см ниже верхушки, сзади на медиальной поверхности, приблизительно на уровне остистого отростка III грудного позвонка, идет по реберной поверхности вперед и вниз до основания легкого (у места перехода VI ребра в хрящ), отсюда она вновь возвращается на медиальную поверхность спереди, поднимаясь вверх и назад к корню. Горизонтальная (у правого легкого) отходит от косой на реберной поверхности, идет вперед почти горизонтально на уровне IV ребра до переднего края легкого, переходит на медиальную его поверхность, где и оканчивается кпереди от корня. Определить верхнюю, среднюю и нижнюю доли правого, верхнюю и нижнюю доли левого легкого. Изучить строение корня легкого и расположение его элементов: в левом — выше всего лежит легочная артерия, ниже и несколько кзади — бронх и легочные вены, последние располагаются более кпереди; в правом — выше всего бронх, затем артерия и вены. Артерия заходит несколько кпереди от бронха, вены ложатся ниже и впереди артерии. В

направлении спереди назад последовательно расположены вены, артерии, бронх (особенно справа). Пользуясь учебником и табл. 3 руководства, изучить строение долей, сегментов, долек, ацинусов, межальвеолярных перегородок, аэрогематического барьера, выстилку альвеол.

Изучить строение **плевры,** ее висцерального и париетального листков, части последнего (реберную, медиастинальную и диафрагмальную), полость плевры и ее синусы (реберно-диафрагмальный, диафрагмально-медиастинальный и реберно-медиастинальный).

При изучении дыхательной системы целесообразно пользоваться табл. 4 настоящего руководства.

**Строение воздухоносных путей дыхательной системы**

(последовательность расположения)

| Орган | Порядок ветвления бронхов | Количество | Средний диаметр, мм | Общая площадь сечения, $см^3$ |
|---|---|---|---|---|
| Трахея | 0 | 1 | 18 | 2,5 |
| Бронх | 1 | 2 | 10–13 | 2,3–2,5 |
| Долевые бронхи | 2 | 5 | 8 | 2–,5 |
| Сегментарные бронхи | 3–4 | 20 | 5–7 | 1–2 |
| Мелкие бронхи (дольковые, внутридольковые) | 5–10 | 1024 | 2–4 | 12–13,5 |
| Терминальные бронхиолы | 14–15 | 32768 | 0,8 | 113–115 |
| Дыхательные бронхиолы | 16–18 | 262000 | 0,6 | 534 |
| Альвеолярные бронхиолы | 19–22 | 4,2 млн. | 0,4 | 5880 |
| Альвеолы | 23–24 | 600–700 млн. (в обоих легких) | 0,2 | 40–120 $м^2$ |

6. На трупе с отпрепарированными внутренностями (при наличии), муляжах и влажных препаратах рассмотреть средостение, расположенное между грудиной спереди и грудным отделом позвоночника сзади, его подразделение на верхнее, расположенное выше горизонтальной плоскости, проведенной от угла грудины до межпозвоночного диска между IV и V грудными позвонками (оно содержит крупные сосуды и нервы, трахею, пищевод, тимус, левый нижний гортанный нерв) и нижнее, расположенное ниже данной горизонтальной плоскости; выделить в последнем переднее средостение, расположенное между перикардом и грудиной и содержащее внутренние грудные артерии и вены и окологрудинные лимфатические узлы; среднее, в котором залегает сердце с перикардом, диафрагмальные нервы и расположенные рядом сосуды, а также лимфатические узлы; заднее, которое расположено позади перикарда и содержит пищевод, блуждающие нервы, нисходящую часть аорты, грудной лимфатический проток, нижнюю полую вену и другие сосуды и нервы, непарную и полунепарную вены, лимфатические узлы.

**Средостение**

| Отдел | Граница | Содержащиеся структуры |
|---|---|---|

| | | |
|---|---|---|
| *Верхнее* | Плоскость, проведённая от угла грудины до межпозвоночного диска между IV—V грудными позвонками | Тимус, правая и левая плечего-ловные вены, верхняя часть верхней долой вены, дуга аорты и отходящие от нее сосуды (плечеголовный ствол, левая общая сонная и левая подключичная артерии), часть трахеи, верхняя часть пищевода и соответствующие отделы грудного лимфатического протока симпатических стволов, блуждающих и диафрагмальных нервов; левый нижний гортанный нерв |
| *Нижнее* | | |
| Переднее | Спереди — грудина, сзади — перикард | Внутренние грудные артерии вены, окологрудинные лимфатические узлы |
| Среднее | | Сердце (вместе с перикардом] диафрагмальные нервы, внутри перикардиальиые отделы аорты легочного ствола, легочных вен верхние диафрагмальные лимфатические узлы |
| Заднее | Спереди — перикард, сзади — грудной отдел позвоночника | Пищевод, блуждающие нервы грудная часть нисходящей аорты грудной лимфатический проток нижняя полая вена, непарная полунепарная вены, симпатии-ческие стволы, внутренноостные нервы, задние средостенные лимфатические узлы |

*Контрольные вопросы:*
Строение наружного носа. Носовая полость, ее топография, сообщения.
Гортань — строение и функции.
Трахея.
Бронхиальное дерево.
Легкие.
Респираторный отдел легкого. Ацинус.
Ворота легкого.
Корень легкого.
Плевра и плевральная полость.
Средостение.

Для СРС студентами могут использовать все имеющиеся на кафедре возможности, включая инновационные технологии.

Полностью методические рекомендации приведены в приложении 2 РП.

Рекомендуемая литература:

УК 1812 Анатомия человека [Текст] : учебник / М. Г. Привес, Н. К. Лысенков, В. И. Бушкович. - 12-е изд., перераб. и доп. - СПб. : Изд. дом СПбМАПО, 2017. - 720 с. : ил.

Сапин М.Р. и др. Анатомия человека. М: Медицина,2001,т. 2.
Синельников Р.Д. Атлас анатомии человека. М.: Медицина, 1993,т. 2.
Международная анатомическая терминология (извлечения и комментарии). СПб, 2003
Форма проведения: очная. Продолжительность занятия 2 часа.

11. Перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса по дисциплине, включая перечень программного обеспечения и информационных справочных систем
Программное обеспечение ФГБОУ ВО ПСПБГМУ им. И.П. Павлова, являющееся частью электронной информационно-образовательной среды и базирующееся на телекоммуникационных технологиях:

- **тренинговые и тестирующие программы (Academic NT);**

**Электронные базы данных**
**http://www.studentlibrary.ru/**

## 12. Сведения об оснащенности образовательного процесса специализированным и лабораторным оборудованием

| Наименование объекта, подтверждающего наличие материально-технического обеспечения, с перечнем основного оборудования | Адрес (местоположение) объекта, подтверждающего наличие материально-технического обеспечения (с указанием номера такого объекта в соответствии с документами по технической инвентаризации) |
|---|---|
| 1-я учебная комната<br>1.Негатоскоп -1<br>2.Скелет человека -1<br>3.Доска учебная -1<br>4. учебные столы - 4<br>5. табуреты - 20<br>6. планшеты ЦНС - 5<br>7. муляж мышц - 1 | 197022,<br>г. Санкт-Петербург, улица Льва Толстого, д.6-8, кор. 30, 4 эт., каб. 336 |
| 2-я учебная комната<br>1.Негатоскоп -1<br>2.Скелет человека -1<br>3.Доска учебная (белая) -1<br>4.Планшеты -17<br>-мышцы головы и шеи -5<br>-центр. нервная система -7<br>-спаланхнология -6<br>5.Муляжи -2<br>-мышцы торса -2<br>-мышцы головы и шеи -1<br>6.Таблицы учебные -30<br>7. учебные столы - 7<br>8. табуреты - 34<br>9. интерактивная доска - 1 | 197022,<br>г. Санкт-Петербург, улица Льва Толстого, д.6-8, кор. 30, 4 эт., каб. 337 |
| 3 –я учебная комната | 197022, |

| | |
|---|---|
| 1.Скелет человека -1<br>2.Доска учебная -1<br>3.Планшеты -16<br>-мышцы головы и шеи -3<br>-спаланхнология -1<br>-центр. нервная система -10<br>-органы чувств -2<br>4. учебные столы - 9<br>5. табуреты - 29 | г. Санкт-Петербург, улица Льва Толстого, д.6-8, кор. 30, 4 эт., каб. 340 |
| 4-ая учебная комната<br>1.Негатоскоп -1<br>2.Скелет человека -1<br>3.Доска учебная -1<br>4.Планшеты<br>-спаланхнология - 3<br>- ЦНС - 9<br>5.Препараты в банках -4<br>-соединение костей<br>Конечностей<br>6.Таблицы учебные -10<br>7. учебные столы - 6<br>8. табуреты - 29 | 197022,<br>г. Санкт-Петербург, улица Льва Толстого, д.6-8, кор. 30, 4 эт., каб. 350 |
| 5-ая учебная комната<br>1.Доска учебная (белая) -1<br>2.Планшеты -23<br>-мышцы головы и шеи -9<br>-мышцы конечностей -9<br>-спаланхнология -5<br>3. учебные столы - 9<br>4. табуреты - 30 | 197022,<br>г. Санкт-Петербург, улица Льва Толстого, д.6-8, кор. 30, цокольный эт.,<br>каб. 1Н14 |
| 6-ая учебная комната<br>1.Негатоскоп -1<br>2.Скелет человека -1<br>3.Доска учебная -1<br>4.Планшеты -8<br>-мышцы конечностей<br>5. учебные столы - 9<br>6. табуреты - 28 | 197022,<br>г. Санкт-Петербург, улица Льва Толстого, д.6-8, кор. 30, цокольный эт.,<br>каб. 1Н41 |
| Костный музей<br>1.Кости конечностей -4 витрин<br>2.Кости торса -2 витрин<br>3.Соединение костей конечностей -4 витрин<br>4.Соединение костей торса -6 витрин<br>5.Кости черепа -4 витрин<br>6.Скелет человека -3 витрин<br>7. Скелет человека на планшете полный -1<br>8.Скелет человека на планшете половина -1<br>9.Скелеты птиц -5<br>10.Скелеты животных -8<br>11.Отдельные кости животных -4 | 197022,<br>г. Санкт-Петербург, улица Льва Толстого, д.6-8, кор. 30, 4 эт., каб. 334 |

| | |
|---|---|
| 12. Черепа животных -14<br>13.Модель черепа<br>Доисторического человека -2<br>14.Модель черепа орангутанга -1<br>15.Скелеты плодов человека -7<br>16.Препараты костей черепа -13<br>17.модель на планшете “сроки прорезывания зубов” -1<br>18 учебные столы - 14<br>19 табуреты - 32<br>20 интерактивная доска - 1 | |
| Музей спланхнологии<br>1.Препараты в банках на столах -84<br>2.Муляжи в витринах -47<br>3.Препараты в банках в витринах - 9<br>4.Телевизор для мультимедийных презентаций<br>5. учебные столы - 3<br>6. табуренты - 23 | 197022,<br>г. Санкт-Петербург, улица Льва Толстого, д.6-8, кор. 30, 2 эт., каб. 128 |
| Музей центральной нервной системы<br>1.Препараты мозга в банках на столах -35<br>2.Препараты полостей черепа и черепных нервов в банках на столах -18<br>3.Препараты мозга животных в банках на столах -3<br>4.Препараты органов зрения в банках на столах -2<br>5.Препараты стопы и кисти в банках на столах -1<br>6.Муляж в витрине “орган зрения” -5<br>7.Муляж в витрине “орган слуха” -4<br>8.Препараты мозга в банках в витрине -8<br>9.Препараты плода в витрине -1<br>10.Муляжи мозга в витрине -20 | 197022,<br>г. Санкт-Петербург, улица Льва Толстого, д.6-8, кор. 30, 2 эт., каб. 131 |
| Музей сосудистый<br>1.Трупы в витринах сосудисто-нервные -8<br>2.Скелет в витрине -1<br>3.Препараты конечностей в витринах -28<br>4.Препараты торса в витринах -6<br>5.Препараты головы в витринах -3<br>6.Препарат “аорта” с ветвями в витрине -1<br>7.Препараты кисти и стопы -11<br>8.Препараты спланхнологии -12<br>-сердце<br>-почки<br>-гортань<br>В банках<br>9.Препарат головы плода в банке -1<br>10.Препараты суставов на подставках -5<br>11.Препарат “сосуды мозга” -1<br>12.Витрины с рентгенограмм -2<br>13.Стенды о истории анатомии -8<br>14.Препарат труп бесформалиновой консервации на столе | 197022,<br>г. Санкт-Петербург, улица Льва Толстого, д.6-8, кор. 30, 2 эт., каб. 129 |

| | |
|---|---|
| -2<br>15.Скульптура атлета -1<br>16.Телевизор для мультимедийных презентаций -1<br>17. учебные столы - 6<br>18. табуреты - 20 | |
| Малый секционный зал<br>1.Доска учебная -2<br>2.Муляжи мышцы торса -2<br>3.Планшеты -18<br>-центр. Нервная система - 8<br>-спаланхнология -1<br>4.Таблицы учебные -6<br>5. Стол мраморный - 7<br>6. табуреты - 42 | 197022,<br>г. Санкт-Петербург, улица Льва Толстого, д.6-8, кор. 30, 4 эт., каб. 341 |
| Большой секционный зал<br>1. Стол мраморный - 20<br>3. стол учебный - 5<br>4. Доска учебная - 5<br>5. табуреты - 40 | 197022,<br>г. Санкт-Петербург, улица Льва Толстого, д.6-8, кор. 30, 4 эт., каб.335 |
| Конференционный зал<br>1. Доска учебная -1<br>2. Письменные столы - 15<br>3. Мультимедийный проектор - 1<br>4. Стулья - 50 | 197022,<br>г. Санкт-Петербург, улица Льва Толстого, д.6-8, кор. 30, 5 эт., каб. 399 |
| Рентгеноанатомический музей<br>1. Стол -17<br>2. Стулья - 60<br>3. Доска учебная 1<br>4. Ветрины с рентгенограммами - 19 | 197022,<br>г. Санкт-Петербург, улица Льва Толстого, д.6-8, кор. 30, 2 эт., каб. 123 |

**<u>Разработчики</u>**
**Заведующий кафедрой, д.м.н., профессор А.Л. Акопов**
**Заведующий учебной частью кафедры, к.б.н., доцент, С.В. Матюшечкин**
**<u>Рецензент</u>**

**Заведующий кафедрой морфологии человека ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И. Мечникова Министерства здравоохранения РФ, д.м.н., доцент Д.А. Старчик**

## 16. ГИСТОЛОГИЯ, ЭМБРИОЛОГИЯ И ЦИТОЛОГИЯ (6 з.е.)

### 1. ЦЕЛИ И ЗАДАЧИ ИЗУЧЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ

**1.1 Цель дисциплины** - формирование у студентов научных представлений о микроскопической функциональной морфологии и развитии клеточных, тканевых и органных систем человека, обеспечивающих базис для изучения клинических дисциплин и способствующих формированию врачебного мышления.

**1.2 Задачами дисциплины являются:**

- изучение общих и специфических структурно-функциональных свойств клеток всех тканей организма и закономерностей их эмбрионального и постэмбрионального развития;

- изучение гистофункциональных характеристик основных систем организма, закономерностей их эмбрионального развития, а также функциональных, возрастных и защитно-приспособительных изменений органов и их структурных элементов;

- изучение основной гистологической международной латинской терминологии;

- формирование у студентов умения микроскопирования гистологических препаратов с использованием светового микроскопа;

- формирование у студентов умение идентифицировать органы, их ткани, клетки и неклеточные структуры на микроскопическом уровне;

- формирование у студентов умение определять лейкоцитарную формулу;

- формирование у студентов представление о методах анализа результатов клинических лабораторных исследований, их интерпретации и постановки предварительного диагноза;

- формирование у студентов навыков самостоятельной аналитической, научно-исследовательской работы;

- формирование у студентов навыков работы с научной литературой;

- формирование у студентов навыков организации мероприятий по охране труда и технике безопасности;

- формирование у студентов представлений об условиях хранения химических реактивов и лекарственных средств;

- формирование у студентов навыков общения и взаимодействия с обществом, коллективом, семьей, партнерами, пациентами и их родственниками.

## 2. ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ:

| Код компетенции | Содержание компетенции | Индикаторы достижения компетенции | Оценочные средства |
|---|---|---|---|
| ОПК-5 | - способен оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач | ИД-1 Знать строение, топографию и развитие клеток, тканей, органов и систем организма во взаимодействии с их функцией в норме и патологии, особенности организменного и популяционного уровней организации жизни. Уметь объяснить характер отклонений в ходе развития, которые могут привести к формированию вариантов аномалий и пороков. | Контрольные вопросы, тестовые задания |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | ИД-2 Знать основные закономерности развития и жизнедеятельности организма на основе структурной организации клеток, тканей и органов; гистофункциональные особенности тканевых элементов; методы их исследования. Уметь объяснить характер отклонений в ходе развития, которые могут привести к формированию вариантов аномалий и пороков | Контрольные вопросы, тестовые задания |
| | | ИД-3 умение использовать микроскопическую технику, работать с гистологическими микропрепаратами | Практические зданаия с использование приборов |
| ОПК-10 | - способен решать стандартные задачи профессиональной деятельности с использованием информационных, библиографических ресурсов, медико-биологической терминологии, информационно-коммуникационных технологий с учетом основных требований информационной безопасности | ИД-1 Знает основные информационные библиографические и интернет-ресурсы в области цитологии, гистологии и эмбриологии. Имеет навык использования современной цитологической, гистологической и эмбриологической терминологии и навык поиска необходимой учебной и научной информации | Контрольные вопросы, тестовые задания |

## 3. МЕСТО ДИСЦИПЛИНЫ В СТРУКТУРЕ ООП СПЕЦИАЛИСТА

Дисциплина «Гистология, эмбриология, цитология» изучается во втором и третьем семестрах, относится к циклу математических, естественнонаучных и медико-биологических дисциплин образовательного стандарта высшего профессионального медицинского образования по специальности «Лечебное дело».

Основные знания, необходимые для изучения дисциплины формируются:

- в цикле гуманитарных и социально-экономических дисциплин, в том числе: философия, биоэтика, история медицины, медицинская латинская терминология, иностранный язык;

- в цикле математических, естественно-научных, медико-биологических дисциплин в том числе: биология, физика и математика, общая химия, органическая химия, анатомия человека, нормальная физиология.

**4. ОБЪЁМ ДИСЦИПЛИНЫ в зачетных единицах с указанием количества академических часов, выделенных на контактную работу обучающихся с преподавателем и на самостоятельную работу обучающихся**

| **Вид учебной работы** | **Всего часов / зачетных единиц** | **Семестры** | |
|---|---|---|---|
| | | **II** | **III** |
| **Аудиторные занятия (всего)** | 112 | 70 | 42 |
| *В том числе*: | - | - | - |
| Лекции (Л) | 40 | 30 | 10 |
| Практические занятия (ПЗ) | 72 | 40 | 32 |
| **Самостоятельная работа (СР)** | 68 | 38 | 30 |
| Вид промежуточной аттестации - зачет экзамен | 36 | зачет | 36 |
| **Общая трудоемкость часы** | 216 | 108 | 108 |
| **зачетные единицы** | 6,0 | | |

**5. СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ, структурированное по темам (разделам) с указанием отведенного на них количества академических часов и видов занятий**
**5.1. Учебно-тематическое планирование дисциплины**

| **№ п/п** | **Наименование раздела дисциплины** | **Л** | **ПЗ** | **СР** | **Всего часов** |
|---|---|---|---|---|---|
| 1. | Цитология | - | 4 | 4 | 8 |
| 2. | Общая гистология | 14 | 28 | 20 | 62 |
| 3. | Частная гистология | 24 | 38 | 40 | 102 |
| 4. | Эмбриология человека | 2 | 2 | 4 | 8 |
| | Итого | 40 | 72 | 68 | 180 |

**Лекции**

| **№ п/п** | **Наименование раздела дисциплины** | **Объем по семестрам/ часы** | |
|---|---|---|---|
| | | **II** | **III** |
| 1 | Цитология | - | - |

| | | | |
|---|---|---|---|
| 2 | Эмбриология человека | - | 2 |
| 3 | Общая гистология | 14 | - |
| 4 | Частная гистология | 16 | 8 |

**Практические занятия**

| № п/п | Наименование раздела дисциплины | Объем по семестрам/ часы | |
|---|---|---|---|
| | | II | III |
| 1 | Цитология | 4 | - |
| 2 | Эмбриология человека | - | 2 |
| 3 | Общая гистология | 28 | - |
| 4 | Частная гистология | 8 | 30 |

**Самостоятельная работа**

| № п/п | Наименование раздела дисциплины | Объем по семестрам/ часы | |
|---|---|---|---|
| | | II | III |
| 1 | Цитология | 4 | - |
| 2 | Эмбриология человека | - | 4 |
| 3 | Общая гистология | 22 | - |
| 4 | Частная гистология | 8 | 26 |

**5.2 Содержание по темам (разделам) дисциплины**

| № п/п | Название раздела дисциплины базовой части | Содержание раздела | Формируемые компетенции |
|---|---|---|---|

| | ФГОС | | |
|---|---|---|---|
| 1. | **Цитология** | ***Введение***<br>Назначение, содержание, место гистологии, цитологии и эмбриологии в системе подготовки врача. Возникновение и развитие гистологии, цитологии и эмбриологии как самостоятельных наук. Роль отечественных ученых в создании самостоятельных кафедр гистологии в России в XIX в. Развитие гистологии, цитологии и эмбриологии в XX в. Современный этап в развитии гистологии, цитологии и эмбриологии.<br>Методы изготовления препаратов для световой микроскопии. Сущность и методы фиксации микрообъектов. Способы уплотнения (заливки). Микротомия с использованием салазочных, ротационных микротомов. Метод замораживания. Сущность и методы окраски микропрепаратов и их заключения в бальзам, смолы, желатин. Виды микропрепаратов - срезы, мазки, отпечатки, пленки. Техника микроскопирования в световых микроскопах. Особенности микроскопии в ультрафиолетовых лучах, люминесцентная микроскопия, фазовоконтрастная микроскопия, интерференционная микроскопия, лазерная конфокальная микроскопия.<br>Электронная микроскопия (трансмиссионная и сканирующая), методы изготовления микрообъектов для электронной микроскопии. Специальные методы изучения микрообъектов - гистохимия (в том числе электронная гистохимия), радиоавтография, иммуногистохимия, фракционирование клеточного содержимого с помощью ультрацентрифугирования. Методы исследования живых клеток - культуры тканей вне- и внутри организма, клонирование, образование гетерокарионов и гибридов клеток, прижизненная окраска.<br>Количественные методы исследования: цитофотометрия, элек- | **ОПК-5, ИД-1; ИД-2, ИД-3**<br>**ОПК-10, ИД-1** |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | тронная микрофотометрия, спектрофлуорометрия, денситометрия.<br>Методы исследования в эмбриологии - особенности фиксации и приготовления тотальных препаратов и срезов органов эмбриона. Серийные срезы и пластическая реконструкция эмбриологических объектов. Методы определения возраста эмбриона человека.<br>***Цитология (клеточная биология)***<br>Предмет и задачи цитологии, ее значение в системе биологических и медицинских наук. Основные положения клеточной теории на современном этапе развития науки. Понятие о клетке, как основной единице живого. Общий план строения клеток эукариот: клеточная оболочка, цитоплазма, ядро. Неклеточные структуры как производные клеток. Взаимосвязь формы и размеров клеток с их функциональной специализацией.<br><u>Строение клетки.</u><br>Биологическая мембрана как основа строения клетки. Строение, основные свойства и функции. Понятие о компартментализации клетки и ее функциональное значение.<br>Клеточная оболочка. Внешняя клеточная (плазматическая) мембрана. Структурно-химические особенности. Характеристика надмембранного слоя (гликокаликса) и подмембранного (кортикального) слоя. Морфологическая характеристика и механизмы барьерной, рецепторной и транспортной функций. Взаимосвязь плазматической мембраны над- и подмембранного слоев клеточной оболочки в процессе функционирования. Структурные и химические механизмы взаимодействия клеток.<br>Специализированные структуры клеточной оболочки: микроворсинки, реснички, базальные инвагинации. Их строение и функции. Общая характеристика межклеточных взаимодействий. Классификация. Межклеточные соединения (контакты): простые контакты, соединения типа замка, плотные соединения, десмосомы, | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | щелевидные контакты (нексусы), синаптические соединения (синапсы).<br>Цитоплазма.<br>Гиалоплазма. Физико-химические свойства, химический состав. Участие в клеточном метаболизме.<br>Органеллы. Определение, классификации. Органеллы общего и специального значения. Мембранные и немембранные органеллы.<br>Органеллы общего значения.<br>Мембранные:<br>Эндоплазматическая сеть. Строение и функции гранулярной и гладкой эндоплазматической сети. Особенности строения в зависимости от специфики метаболических процессов в клетке.<br>Пластинчатый комплекс (Комплекс Гольджи). Строение и функции. Его роль в выполнении железистыми клетками секреторной функции, в химической модификации поступающих белков. Значение во взаимодействии мембранных структур.<br>Лизосомы. Строение, химический состав, функции. Понятие о лизосомах, протеосомах, эндосомах, об аутофагосомах и гетерофагосомах.<br>Пероксисомы. Строение, химический состав, функции.<br>Митохондрии. Строение, функции. Представление об автономной системе синтеза белка. Особенности митохондриального аппарата в клетках с различным уровнем биоэнергетических процессов.<br>Немембранные:<br>Рибосомы. Строение, химический состав, функции. Понятие о полисомах. Роль свободных и связанных с мембранами эндоплазматической сети рибосом в биосинтезе клеточных белков.<br>Центриоли. Строение и функции в неделящемся ядре и при митозе.<br>Фибриллярные структуры цитоплазмы. Цитоскелет. Основные компоненты цитоскелета: микротрубочки, микрофиламенты, тонофиламенты (промежуточные филаменты). Их строение, химический состав. | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | Органеллы специального значения: миофибриллы, микроворсинки, реснички, жгутики. Строение и функциональное значение в клетках, выполняющих специальные функции.<br>Включения. Определение. Классификация. Значение в жизнедеятельности клеток и организма. Строение и химический состав различных видов включений.<br>Ядро. Роль ядра в хранении и передаче генетической информации и в синтезе белка. Форма и количество ядер. Понятие о ядерно-цитоплазматическом отношении. Общий план строения интерфазного ядра: хроматин, ядрышко, ядерная оболочка, кариоплазма (нуклеоплазма).<br>Кариоплазма (нуклеоплазма). Физико-химические свойства, химический состав. Значение в жизнедеятельности ядра.<br>Хроматин. Строение и химический состав. Структурно-химическая характеристика хроматиновых фибрилл, перихроматиновых фибрилл, перихроматиновых и интерхроматиновых гранул. Роль основных и кислых белков в структуризации и в регуляции метаболической активности хроматина. Понятие о нуклеосомах; механизм компактизации хроматиновых фибрилл. Понятие о деконденсированном и конденсированном хроматине (эухроматине, гетерохроматине, хромосомах), степень их участия в синтетических процессах. Строение хромосомы. Половой хроматин.<br>Ядрышко. Ядрышко как производное хромосом. Понятие о ядрышковом организаторе. Количество и размер ядрышек. Химический состав, строение, функция. Характеристика фибриллярных и гранулярных компонентов, их взаимосвязь с интенсивностью синтеза РНК. Структурно-функциональная лабильность ядрышкового аппарата.<br>Ядерная оболочка. Строение и | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | функции. Структурно-функциональная характеристика наружной и внутренней мембран, перинуклеарного пространства, комплекса поры. Взаимосвязь количества ядерных пор и интенсивности метаболической активности клеток. Связь ядерной оболочки с эндоплазматической сетью; роль наружной мембраны, в процессе новообразования клеточных мембран.<br>Основные проявления жизнедеятельности клеток.<br>Синтетические процессы в клетке. Взаимосвязь компонентов клетки в процессах анаболизма и катаболизма. Понятие о секреторном цикле; механизмы поглощения и выделения продуктов в клетке.<br>Внутриклеточная регенерация. Общая характеристика и биологическое значение.<br>Информационные межклеточные взаимодействия. Гуморальные, синаптические, взаимодействия через внеклеточный матрикс и щелевые контакты.<br>Реакция клеток на внешние воздействия. Структурные и функциональные изменения клеток и отдельных клеточных компонентов в процессах реактивности и адаптации. Физиологическая и репаративная регенерация: сущность и механизмы.<br><u>Воспроизведение клеток.</u><br>Клеточный цикл. Определение понятия; этапы клеточного цикла для клеток, сохранивших способность к делению, и клеток, утративших способность к делению.<br>Митотический цикл. Определение понятия. Фазы цикла (интерфаза, митоз). Биологическое значение митоза и его механизм. Преобразование структурных компонентов клетки на различных этапах митоза. Роль клеточного центра в митотическом делении клеток. Морфология митотических хромосом.<br>Эндомитоз. Определение понятия. Основные формы, биологическое значение. Понятие о плоидности клеток. Полиплоидия; механизмы образования | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | полиплоидных клеток (одноядерных, многоядерных), функциональное значение этого явления.<br>Мейоз. Его механизм и биологическое значение.<br>Морфофункциональная характеристика процессов роста и дифференцировки, периода активного функционирования, старения и гибели клеток.<br>Гибель клеток. Дегенерация, некроз. Определение понятия и его биологическое значение. Апоптоз (программированная гибель клеток). Определение понятия и его биологическое значение. | |
| **2** | **Общая гистология** | Ткани как системы клеток и их производных - один из иерархических уровней организации живого. Клетки как ведущие элементы ткани. Неклеточные структуры - симпласты и межклеточное вещество как производные клеток. Синцитии. Понятие о клеточных популяциях. Клеточная популяция (клеточный тип, дифферон, клон). Статическая, растущая, обновляющаяся клеточные популяции. Стволовые клетки и их свойства. Детерминация и дифференциация клеток в ряду последовательных делений, коммитирование потенций. Дифферoны. Тканевый тип, генез (гистогенез). Закономерности возникновения и эволюции тканей, теории параллелизма А.А.Заварзина и дивергентной эволюции Н.Г.Хлопина, их синтез на современном уровне развития науки.<br>Принципы классификации тканей. Классификация тканей.<br>Восстановительные способности тканей - типы физиологической регенерации в обновляющихся, растущих и стационарных клеточных популяциях, репаративная регенерация. Компенсаторно-приспособительные и адаптационные изменения тканей, их пределы.<br>Эпителиальные ткани.<br>Общая характеристика. Источники развития. Морфофункциональная и генетическая классификация эпителиальных тканей. | **ОПК-5, ИД-1; ИД-2, ИД-3**<br>**ОПК-10, ИД-1** |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | Покровные эпителии. Пограничность положения. Строение однослойных (однорядных и многорядных) и многослойных эпителиев (неороговевающего, ороговевающего, переходного). Принципы структурной организации и функции. Взаимосвязь морфофункционалъных особенностей эпителиальной ткани с ее пограничным положением в организме.<br>Базальная мембрана: строение, функции, происхождение. Особенности межклеточных контактов в различных видах эпителия. Горизонтальная и вертикальная анизоморфность эпителиальных пластов. Полярность эпителиоцитов и формы полярной дифференцировки их клеточной оболочки. Цитокератины как маркеры различных видов эпителиальных тканей.<br>Физиологическая и репаративная регенерация эпителия. Роль стволовых клеток в эпителиальных тканях обновляющегося типа; состав и скорость обновления клеточных дифферонов в различных эпителиальных тканях.<br>Железистый эпителий. Особенности строения секреторных эпителиоцитов. Цитологическая характеристика эпителиоцитов, выделяющих секрет по голокриновому, апокриновому и мерокриновому типу.<br>Железы, их классификация. Характеристика концевых отделов и выводных протоков экзокринных желез. Особенности строения эндокринных желез.<br><u>Ткани внутренней среды.</u><br>Кровь и лимфа. Гемоцитопоэз и лимфоцитопоэз.<br>Кровь Основные компоненты крови как ткани - плазма и форменные элементы. Функции крови. Содержание форменных элементов в крови взрослого человека. Формула крови. Возрастные и половые особенности крови.<br>Эритроциты: размеры, форма, строение и функции, классификация эритроцитов по форме, размерам и степени зрелости. Особенности | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | строения плазмолеммы эритроцита и его цитоскелета. Виды гемоглобина и связь с формой эритроцита. Ретикулоциты.<br>Лейкоциты: классификация и общая характеристика. Лейкоцитарная формула. Гранулоциты - нейтрофилы, эозинофилы, базофилы, их содержание, размеры, форма, строение, основные функции. Особенности строения специфических гранул. Агранулоциты - моноциты, лимфоциты, количество, размеры, особенности строения и функции. Характеристика лимфоцитов - количество, морфофункциональные особенности, типы.<br>Кровяные пластинки (тромбоциты). Размеры, строение, функция.<br>Лимфа. Лимфоплазма и форменные элементы. Связь с кровью, понятие о рециркуляции лимфоцитов.<br>Гемоцитопоэз и лимфоцитопоэз.<br>Эмбриональный гемоцитопоэз. Развитие крови как ткани (гистогенез).<br>Постэмбриональный гемопоэз: физиологическая регенерация крови. Понятие о стволовых клетках крови (СКК) и колониеобразующих единицах (КОЕ). Характеристика плюрипотентных предшественников (стволовых, коммитированных клеток), унипотентных предшественников, бластных форм. Морфологически неидентифицируемые и морфологически идентифицируемые стадии развития клеток крови (характеристика клеток в дифферонах: эритроцитов, гранулоцитов, моноцитов, Т-лимфоцитов, В-лимфоцитов и кровяных пластинок (тромбоцитов). Особенности Т- и В-лимфопоэза во взрослом организме. Регуляция гемопоэза и лимфопоэза, роль микроокружения.<br><u>Соединительные ткани</u><br>Общая характеристика соединительных тканей. Классификация. Источники развития. Гистогенез.<br>Волокнистые соединительные ткани.<br>Общая характеристика. Классификация.<br>Рыхлая волокнистая соединительная ткань. Клетки рыхлой волокнистой | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | соединительной ткани. Фибробласты, их разновидности, фиброциты, миофибробласты, их происхождение, строение, участие в процессах фибриллогенеза. Макрофаги, их происхождение, виды, строение, роль в защитных реакциях организма. Понятие о системе мононуклеарных фагоцитов. Лейкоциты, их роль в защитных реакциях организма. Адипоциты (жировые клетки) белой и бурой жировой ткани, их происхождение, строение и значение. Перициты, адвентициальные клетки, их происхождение, строение и функциональная характеристика. Плазматические клетки, их происхождение, строение, роль в иммунитете. Тучные клетки, их происхождение, строение, функции. Пигментные клетки, их происхождение, строение, функция.<br>Межклеточное вещество. Общая характеристика и строение. Основное вещество, его физико-химические свойства и значение. Коллагеновые и эластические волокна, их роль, строение и химический состав. Представление о различных типах коллагена и их локализации в организме. Ретикулярные волокна. Происхождение межклеточного вещества. Возрастные изменения.<br>Плотная волокнистая соединительная ткань, ее разновидности, строение и функции. Сухожилие как орган.<br>Специализированные соединительные ткани. Ретикулярная ткань, строение, гистофизиология и значение. Жировая ткань, ее разновидности, строение и значение. Пигментная ткань, особенности строения и значение. Слизистая ткань, строение.<br>Скелетные ткани.<br>Общая характеристика скелетных тканей. Классификация.<br>Хрящевые ткани. Общая характеристика. Виды хрящевой ткани (гиалиновая, эластическая, волокнистая). Хрящевые клетки - хондробласты, хондроциты, | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | (хондрокласты). Изогенные группы клеток. Гистохимическая характеристика и строение межклеточного вещества различных видов хрящевой ткани. Хондрогенез и возрастные изменения хрящевых тканей. Строение суставного хряща.<br>Костные ткани. Общая характеристика. Классификация. Клетки костной ткани: остеоциты, остеобласты, остеокласты. Их цито-функциональная характеристика. Межклеточное вещество костной ткани, его физико-химические свойства и строение. Ретикулофиброзная (грубо-волокнистая) костная ткань. Пластинчатая (тонковолокнистая) костная ткань. Их локализация в организме и морфофункциональные особенности. Гистогенез и регенерация костных тканей. Возрастные изменения. Факторы, оказывающие влияние на строение костных тканей. Кость как орган.<br><u>Мышечные ткани.</u><br>Общая характеристика и гистогенетическая классификация.<br>Соматическая поперечно-полосатая (исчерченная) мышечная ткань. Развитие, морфологическая и функциональная характеристики. Микроскопическое и электронно-микроскопическое строение. Строение миофибриллы, ее структурно-функциональная единица (саркомер). Механизм мышечного сокращения. Типы мышечных волокон и их иннервация. Моторная единица. Миосателлитоциты. Регенерация мышечной ткани, значение миосателлитоцитов. Мышца как орган. Связь с сухожилием.<br>Сердечная поперечно-полосатая (исчерченная) мышечная ткань. Источник развития, этапы гистогенеза. Морфофункциональная характеристика рабочих и проводящих кардиомиоцитов. Возможности регенерации.<br>Гладкая (неисчерченная) мышечная ткань. Источник развития. Морфологическая и функциональная | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | характеристика. Регенерация.<br>Мионейральная ткань. Источник развития, строение и функция.<br>Миоидные и моэпителиальные клетки. Источники развития. Строение. Функции.<br><u>Нервная ткань.</u><br>Общая характеристика нервной ткани. Эмбриональный гистогенез. Дифференцировка нейробластов и глиобластов. Понятие о регенерации структурных компонентов нервной ткани.<br>Нейроциты (нейроны). Источники развития. Морфологическая и функциональная классификация. Общий план строения нейрона. Микро- и ультраструктура перикариона (тела нейрона), аксона, дендритов. Базофильное вещество (субстанция Ниссля). Особенности цитоскелета нейроцитов (нейрофиламенты и нейротрубочки). Роль плазмолеммы нейроцитов в рецепции, генерации и проведении нервного импульса. Транспортные процессы в цитоплазме нейронов. Аксональный транспорт - антероградный и ретроградный. Быстрый и медленный транспорт, роль микротрубочек. Понятие о нейромедиаторах. Секреторные нейроны, особенности их строения и функция. Физиологическая гибель нейронов. Регенерация нейронов.<br>Нейроглия. Общая характеристика. Источники развития глиоцитов. Классификация. Макроглия (олигодендроглия, астроглия и эпендимная глия). Микроглия.<br>Нервные волокна. Общая характеристика. Классификация. Особенности формирования, строения и функции безмиелиновых и миелиновых нервных волокон. Понятие об осевом цилиндре и мезаксоне. Ультрамикроскопическое строение миелиновой оболочки. Дегенерация и регенерация нервных волокон.<br>Нервные окончания. Общая характеристика. Классификация. Рецепторные (чувствительные) нервные окончания - свободные, | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | несвободные и инкапсулированные, нервно-мышечные веретена, нервно-сухожильные веретена, комплекс клетки Меркеля с нервной терминалью. Эффекторные окончания - двигательные и секреторные. Нервно-мышечное окончание (моторная бляшка) в скелетных мышцах и в гладкой мышечной ткани. Секреторные (нейро-железистые) нервные окончания.<br>Синапсы. Классификации. Межнейрональные электрические, химические и смешанные синапсы, строение и механизмы передачи возбуждения. Ультраструктура химических синапсов - пресинапгическая и постсинаптическая части, синаптические пузырьки, синаптическая щель. Рефлекторные дуги, их чувствительные, двигательные и ассоциативные звенья | |
| **3.** | **Частная гистология** | <u>Нервная система.</u><br>Общая характеристика. Источники и ход эмбрионального развития. Нервная трубка и ее дифференцировка на вентрикулярную, субвентрикулярную (камбиальную), промежуточную (плащевую) и маргинальную зоны. Нервный гребень и плакоды, их дифференцировка. Органогенез.<br>Периферическая нервная система: Нерв. Строение, тканевой состав. Реакция на повреждение, регенерация. Чувствительные нервные узлы (спинномозговые и черепные). Строение, тканевой состав. Характеристика нейронов и нейроглии.<br>Автономная (вегетативная) нервная система. Общая характеристика строения центральных и периферических отделов парасимпатической и симпатической систем. Строение и нейронный состав ганглиев (экстрамуральных и интрамуральных). Пре- и постганглионарные нервные волокна.<br>Центральная нервная система: Строение серого и белого вещества. Понятие о рефлекторной дуге (нейронный состав и проводящие пути) и о нервных центрах. Строение оболочек мозга - твердой, паутинной, | **ОПК-5, ИД-1; ИД-2, ИД-3**<br>**ОПК-10, ИД-1** |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | мягкой. Субдуральное и субарахноидальное пространства, сосудистые сплетения. Особенности строения сосудов (синусы, гемокапилляры) центральной нервной системы.<br>Спинной мозг. Общая характеристика строения. Строение серого вещества: виды нейронов и их участие в образовании рефлекторных дуг, типы глиоцитов. Ядра серого вещества. Строение белого вещества. Центральный канал спинного мозга и спинномозговая жидкость.<br>Головной мозг. Мозжечок. Строение и нейронный состав коры мозжечка. Грушевидные клетки, корзинчатые и звездчатые нейроциты, клетки-зерна. Афферентные и эфферентные нервные волокна. Межнейрональные связи, тормозные нейроны. Клубочек мозжечка. Глиоциты мозжечка. Ствол мозга. Строение и нейронный состав. Головной мозг. Общая характеристика строения, особенности строения и взаимоотношения серого и белого вещества. Кора большого мозга. Эмбриональный и постэмбриональный гистогенез. Цитоархитектоника слоев (пластинок) коры больших полушарий. Нейронный состав, характеристика пирамидных нейронов. Представление о модульной организации коры. Межнейрональные связи, особенности строения синапсов. Тормозные нейроны. Глиоциты коры. Миелоархитектоника - радиальные и тангенциальные нервные волокна. Особенности строения коры в двигательных и чувствительных зонах. Гематоэнцефалический барьер, его строение и функция.<br><u>Сенсорная система (Органы чувств).</u><br>Классификация. Общий принцип клеточной организации рецепторных отделов. Нейросенсорные и сенсоэпителиальные рецепторные клетки.<br>Орган зрения. Общая характеристика. Источники эмбрионального развития и гистогенез. Общий план строения глазного яблока. | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | Оболочки, их отделы и производные, тканевой состав. Основные функциональные аппараты: диоптрический, аккомодационный и рецепторный. Строение и роль составляющих их роговицы, хрусталика, стекловидного тела, радужки, сетчатки. Нейронный состав и глиоциты сетчатки, их морфофункциональная характеристика. Строение и патофизиология палочко- и колбочконесущих нейронов сетчатки. Особенности строения центральной ямки диска зрительного нерва. Пигментный эпителий сетчатки, строение и значение. Особенности кровоснабжения глазного яблока. Морфологические основы циркуляции внутриглазной жидкости. Возрастные изменения. Вспомогательные органы глаза (веки, слезный аппарат).<br>Орган обоняния. Общая характеристика. Эмбриональное развитие. Строение и клеточный состав обонятельной выстилки: рецепторные, поддерживающие и базальные клетки. Гистофизиология органа обоняния. Возрастные изменения. Вомероназальный орган.<br>Орган вкуса. Общая характеристика. Эмбриональное развитие. Строение и клеточный состав вкусовых почек: вкусовые, поддерживающие и базальные клетки. Иннервация вкусовых почек. Гистофизиология органа вкуса. Возрастные изменения.<br>Органы слуха и равновесия. Общая характеристика. Эмбриональное развитие. Наружное ухо: строение наружного слухового прохода и барабанной перепонки. Среднее ухо: слуховые косточки, характеристика эпителия барабанной полости и слуховой трубы. Внутреннее ухо: костный и перепончатый лабиринты. Вестибулярная часть перепончатого лабиринта: эллиптический и сферический мешочки и полукружные каналы. Их рецепторные отделы: строение и клеточный состав пятна и ампулярных гребешков. Иннервация. Гистофизиология вестибулярного | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | лабиринта. Улитковая часть перепончатого лабиринта: строение улиткового канала, строение и клеточный состав спирального органа, его иннервация. Гистофизиология восприятия звуков. Возрастные изменения.<br>Сердечно-сосудистая система.<br>Строение и эмбриональное развитие сердечно-сосудистой системы.<br>Кровеносные сосуды. Общие принципы строения, тканевой состав. Классификация сосудов. Понятие о микроциркуляторном русле. Зависимость строения сосудов от гемодинамических условий. Васкуляризация сосудов (сосуды сосудов). Ангиогенез, регенерация сосудов. Возрастные изменения в сосудистой стенке.<br>Артерии. Классификация. Особенности строения и функции артерий различного типа: мышечного, мышечно-эластического и эластического. Органные особенности артерий.<br>Микроциркуляторное русло. Артериолы, их виды и роль в кровообращении. Строение. Значение эндотелиомиоцитных контактов в гистофизиологии артериол. Гемокапилляры. Классификация, функция и строение. Морфологические основы процесса проницаемости капилляров и регуляции их функций. Органные особенности капилляров. Венулы. Их виды, функциональное значение, строение. Артериоловенулярные анастомозы. Значение для кровообращения. Классификация. Строение артериоловенулярных анастомозов различного типа.<br>Вены. Строение стенки вен в связи с гемодинамическими условиями. Классификация. Особенности строения вен различного типа (мышечного и безмышечного). Строение венозных клапанов. Органные особенности вен.<br>Лимфатические сосуды. Строение и классификация. Строение лимфатических капилляров и различных видов лимфатических | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | сосудов. Понятие о лимфангионе. Участие лимфатических капилляров в системе микроциркуляции.<br>Сердце. Эмбриональное развитие. Строение стенки сердца, его оболочек, их тканевой состав. Эндокард и клапаны сердца. Миокард, рабочие, проводящие и секреторные кардиомиоциты. Особенности кровоснабжения, регенерации. Проводящая система сердца, ее морфофункциональная характеристика. Эпикард и перикард. Внутриорганные сосуды сердца. Иннервация сердца. Сердце новорожденного. Перестройка и развитие сердца после рождения. Возрастные изменения сердца.<br><u>Система органов кроветворения и иммунной защиты.</u><br>Общая характеристика системы кроветворения и иммунной защиты. Основные источники и этапы формирования органов кроветворения в онтогенезе человека. Мезобластический, гепатоспленотимический и медуллярный этапы становления системы кроветворения.<br>Центральные органы кроветворения и иммуногенеза.<br>Костный мозг. Строение, тканевой состав и функции красного костного мозга. Особенности васкуляризации и строение гемокапилляров. Понятие о микроокружении. Желтый костный мозг. Развитие костного мозга во внутриутробном периоде. Возрастные изменения. Регенерация костного мозга.<br>Тимус. Эмбриональное развитие. Роль в лимфоцитопоэзе. Строение и тканевой состав коркового и мозгового вещества долек. Васкуляризация. Строение и значение гематотимического барьера. Временная (акцидентальная) и возрастная инволюция тимуса.<br>Периферические органы кроветворения и иммуногенеза.<br>Селезенка. Эмбриональное развитие. Строение и тканевой состав (белая и красная пульпа. Т- и В-зависимые | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | зоны). Кровоснабжение селезенки. Структурные и функциональные особенности венозных синусов.<br>Лимфатические узлы. Эмбриональное развитие. Строение и тканевой состав. Корковое и мозговое вещество. Их морфофункциональная характеристика, клеточный состав. Т- и В-зависимые зоны, Система синусов. Васкуляризация. Роль кровеносных сосудов в развитии и гистофизиологии лимфатических узлов. Возрастные изменения.<br>Лимфоидные образования в составе слизистых оболочек: лимфоидные узелки и диффузные скопления в стенке воздухоносных путей, пищеварительного тракта (одиночные и множественные) и других органов. Их строение, клеточный состав и значение.<br>Морфологические основы защитных реакций организма.<br>Воспаление, заживление, восстановление. Клеточные основы воспалительной реакции (роль нейтрофильных и базофильных лейкоцитов, моноцитов) и процесса заживления ран.<br>Иммунитет. Виды. Характеристика основных клеток, осуществляющих иммунные реакции - нейтрофильных лейкоцитов, макрофагов, антигенпредставляющих клеток, Т-лимфоцитов, В-лимфоцитов, плазмоцитов. Понятие об антигенах и антителах. Антигеннезависимая и антигензависимая пролиферация лимфоцитов. Процессы лимфоцитопоэза в Т- и В-зависимых зонах периферических лимфоидных органов. Понятие о циркуляции и рециркуляции Т- и В-лимфоцитов. Гуморальный и клеточный иммунитет - особенности кооперации макрофагов, антигенпредставляющих клеток, Т- и В-лимфоцитов. Эффекторные клетки и клетки памяти в гуморальном и клеточном иммунитете. Естественные киллеры. Плазматические клетки и стадии их дифференциации. Регуляция иммунных реакций: цитокины, | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | гормоны.<br>Эндокринная система.<br>Общая характеристика и классификация эндокринной системы. Центральные и периферические звенья эндокринной системы. Понятие о гормонах, клетках-мишенях и их рецепторах к гормонам. Механизмы регуляции в эндокринной системе. Классификация эндокринных желез.<br>Гипоталамо-гипофизарная нейросекреторная система. Гипоталамус. Нейроэндокринные нейроны крупноклеточных и мелкоклеточных ядер гипоталамуса. Гипоталамоаденогипофизарная и гипоталамонейрогипофизарная системы. Либерины и статины, их роль в регуляции эндокринной системы. Регуляция функций гипоталамуса центральной нервной системой. Гипофиз. Эмбриональное развитие. Строение и функции аденогипофиза. Цитофункциональная характеристика аденоцитов передней доли. Гипофиза.ипоталамоаденогипофизарное кровообращение, его роль во взаимодействии гипоталамуса и гипофиза. Средняя (промежуточная) доля гипофиза и ее особенности у человека. Строение и функция нейрогипофиза, его связь с гипоталамусом. Васкуляризация и иннервация гипофиза. Возрастные изменения.<br>Эпифиз мозга. Строение, клеточный состав, функция. Возрастные изменения.<br>Периферические эндокринные железы.<br>Щитовидная железа. Источники развития. Строение. Фолликулы как морфофункциональные единицы, строение стенки и состав коллоида фолликулов. Фолликулярные эндокриноциты (тироциты), их гормоны и фазы секреторного цикла. Роль гормонов тироцитов. Перестройка фолликулов в связи с различной функциональной активностью. Парафолликулярные эндокриноциты (кальцитониноциты, С-клетки). | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | Источники развития, локализация и функция. Фолликулогенез. Васкуляризация и иннервация щитовидной железы.<br>Околощитовидные железы. Источники развития. Строение и клеточный состав. Роль в регуляции минерального обмена. Васкуляризация, иннервация и механизмы регуляции околощитовидных желез. Структура околощитовидных желез у новорожденных и возрастные изменения.<br>Надпочечники. Источники развития. Фетальная и дефинитивная кора надпочечников. Зоны коры и их клеточный состав. Особенности строения корковых эндокриноцитов в связи с синтезом и секрецией кортикостероидов. Роль гормонов коры надпочечников в регуляции водно-солевого равновесия, развитии общего адаптационного синдрома, регуляции белкового синтеза. Мозговое вещество надпочечников. Строение, клеточный состав, гормоны и роль мозговых эндокриноцитов (эпинефроцитов). Возрастные изменения надпочечника.<br>Эндокринные структуры желез смешанной секреции.<br>Эндокринные островки поджелудочной железы. Эндокринная функция гонад (яичек, яичников), плаценты.<br>Одиночные гормонопродуцирующие клетки.<br>Представление о диффузной эндокринной системе (ДЭС), локализация элементов, их клеточный состав. Нейроэндокринные клетки. Представления о АПУД системе.<br><u>Пищеварительная система.</u><br>Общая характеристика пищеварительной системы. Основные источники развития тканей пищеварительной системы в эмбриогенезе. Общий принцип строения стенки пищеварительного канала - слизистая оболочка, подслизистая основа, мышечная оболочка, наружная оболочка (серозная | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | или адвентициальная), их тканевой и клеточный состав. Понятие о слизистой оболочке, ее строение и функция. Иннервация и васкуляризация стенки пищеварительного канала. Эндокринный аппарат пищеварительной системы. Лимфоидные структуры пищеварительного тракта. Строение брюшины.<br>Передний отдел пищеварительной системы. Особенности строения стенки различных отделов, развитие.<br>Ротовая полость. Строение слизистой оболочки в связи с функцией и особенностями пищеварения в ротовой полости. Строение губы, щеки, твердого и мягкого неба, языка, десны, миндалины.<br>Большие слюнные железы. Классификация, источники развития, строение и функции. Строение секреторных отделов, выводных протоков. Эндокринная функция. Язык. Строение. Особенности строения слизистой оболочки на верхней и нижней поверхностях органа. Сосочки языка, их виды, строение, функции. Зубы. Строение. Эмаль, дентин и цемент, строение, функция и химический состав. Пульпа зуба - строение и значение. Периодонт - строение и значение. Кровоснабжение и иннервация зуба. Развитие и смена зубов. Возрастные изменения.<br>Глотка и пищевод. Строение и тканевой состав стенки глотки и пищевода в различных его отделах. Железы пищевода, их гистофизиология.<br>Средний и задний отделы пищеварительной системы. Особенности строения стенки различных отделов. Развитие.<br>Желудок. Строение слизистой оболочки в различных отделах органа. Патофизиологическая характеристика покровного эпителия, слизеобразование. Локализация, строение и клеточный состав желез в различных отделах желудка. Микро- и ультрамикроскопические особенности экзо- и эндокринных клеток. | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | Регенерация покровного эпителия и эпителия желез желудка. Кровоснабжение и иннервация желудка. Возрастные особенности строения желудка.<br>Тонкая кишка. Характеристика различных отделов тонкой кишки. Строение стенки, ее тканевый состав. Система "крипта-ворсинка" как структурно-функциональная единица. Виды клеток эпителия ворсинок и крипт, их строение и цитофизиология. Гистофизиология процесса пристеночного пищеварения и всасывания. Роль слизи и микроворсинок энтероцитов в пристеночном пищеварении. Цитофизиология экзо- и эндокринных клеток. Регенерация эпителия тонкой кишки. Кровоснабжение и иннервация стенки тонкой кишки. Возрастные изменения стенки тонкой кишки. Лимфоидные образования в стенке кишки.<br>Толстая кишка. Характеристика различных отделов. Строение стенки, ее тканевый состав. Особенности строения слизистой оболочки в связи с функцией. Виды эпителиоцитов и эндокриноцитов, их цитофизиология. Лимфоидные образования в стенке. Кровоснабжение. Червеобразный отросток. Особенности строения и функции. Прямая кишка. Строение стенки.<br>Поджелудочная железа. Общая характеристика. Строение экзокринного и эндокринного отделов. Цитофизиологическая характеристика ацинарных клеток. Типы эндокриноцитов островков и их морфофункциональная характеристика. Кровоснабжение. Иннервация. Регенерация. Особенности гистофизиологии в разные периоды детства. Изменения железы при старении организма.<br>Печень. Общая характеристика. Особенности кровоснабжения. Строение классической дольки как структурно-функциональной единицы печени. Представления о портальной | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | дольке и ацинусе. Строение внутридольковых синусоидных сосудов, цитофизиология их клеточных элементов: эндотелиоцитов, макрофагов. Перисинусоидальные пространства, их структурная организация. Липоциты, особенности строения и функции. Гепатоциты - основной клеточный элемент печени, представления об их расположении в дольках, строение в связи с функциями печени. Строение желчных канальцев (холангиол) и междольковых желчных протоков. Механизмы циркуляции по ним желчи. Иннервация. Регенерация. Особенности строения печени новорожденных. Возрастные особенности.<br>Желчный пузырь и желчевыводящие пути. Строение и функция.<br><u>Дыхательная система.</u><br>Общая характеристика дыхательной системы. Воздухоносные пути и респираторный отдел. Развитие. Возрастные особенности. Регенерация.<br>Внелегочные воздухоносные пути. Особенности строения стенки воздухоносных путей: носовой полости, гортани, трахеи и главных бронхов. Тканевой состав и гистофункциональная характеристика их оболочек. Клеточный состав эпителия слизистой оболочки.<br>Легкие. Внутрилегочные воздухоносные пути: бронхи и бронхиолы, строение их стенок в зависимости от их калибра. Ацинус как морфофункциональная единица легкого. Структурные компоненты ацинуса. Строение стенки альвеол. Типы пневмоцитов, их цитофункциональная характеристика. Структурно-химическая организация и функция сурфактантно-альвеолярного комплекса. Строение межальвеолярных перегородок. Аэрогематический барьер и его значение в газообмене. Макрофаги легкого. Кровоснабжение легкого.<br>Плевра. Морфофункциональная характеристика.<br><u>Кожа и ее производные.</u> | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | Кожа. Общая характеристика. Тканевой состав, развитие. Регенерация.<br>Эпидермис. Основные дифферoны клеток в эпидермисе. Слои эпидермиса. Их клеточный состав. Антигенпредставляющие клетки кожи. Особенности строения эпидермиса "толстой" и "тонкой" кожи. Понятие о процессе кератинизации, его значение. Клеточное обновление эпидермиса и представление о его пролиферативных единицах и колонковой организации. Местная система иммунного надзора эпидермиса - клетки Лангерганса и лимфоциты, их гистофункциональная характеристика. Пигментные клетки эпидермиса, их происхождение, строение и роль. Осязательные клетки. Базальная мембрана, дермальноэпидермальное соединение.<br>Дерма. Сосочковый и сетчатый слои, их тканевой состав. Особенности строения дермы в коже различных участков тела - стопы, ладоней, лица, суставов и др. Гистофункциональная характеристика иммунной системы в дерме. Васкуляризация кожи. Гиподерма.<br>Железы кожи. Сальные и потовые железы (меро- и апокриновые), их развитие, строение, гистофизиология. Молочные железы - см. в разделе "Женская половая система". Возрастные особенности кожи и ее желез.<br>Придатки кожи. Волосы. Развитие, строение, рост и смена волос, иннервация. Ногти. Развитие, строение и рост ногтей.<br><u>Система органов мочеобразования и мочевыведения.</u><br>Общая характеристика системы мочевых органов. Развитие.<br>Почки. Корковое и мозговое вещество почки. Нефрон - как морфофункциональная единица почки, его строение. Типы нефронов, их топография в корковом и мозговом веществе. Васкуляризация почки - кортикальная и юкстамедуллярная системы кровоснабжения. Почечные тельца, их основные компоненты. | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | Строение сосудистых клубочков. Мезангий, его строение и функция. Структурная организация почечного фильтра и роль в мочеобразовании. Юкстагломерулярный аппарат. Гистофизиология канальцев нефронов и собирательных трубочек в связи с их участием в образовании окончательной мочи. Строма почек, ее гистофункциональная характеристика. Понятие о противоточной системе почки. Морфофункциональные основы регуляции процесса мочеобразования. Эндокринный аппарат почки (ренин-ангиотензиновая, интерстициальная простагландиновая и калликреин-кининовая системы), строение и функция. Иннервация почки. Регенеративные потенции. Особенности почки у новорожденного. Последующие возрастные изменения почки.<br>Мочевыводящие пути. Строение стенки почечных чашечек и лоханки. Строение мочеточников. Строение мочевого пузыря. Понятие о цистоидах. Особенности строения мужского и женского мочеиспускательного канала.<br><u>Половые системы.</u><br>Развитие. Первичные гоноциты, начальная локализация, пути миграции в зачаток гонады. Половая дифференцировка.<br>Мужские половые органы. Гистогенетические процессы в зачатке гонады, ведущие к развитию яичка. Развитие семявыносящих путей.<br>Яичко. Строение. Извитые семенные канальцы, строение стенки. Сперматогенез. Цитологическая характеристика его основных фаз. Роль сустентоцитов в сперматогенезе. Гематотестикулярный барьер. Эндокринная функция яичка: мужские половые гормоны и синтезирующие их гландулоциты (клетки Лейдига), их цитохимические особенности, участие в регуляции сперматогенеза. Гистофизиология прямых канальцев, канальцев сети и выносящих канальцев яичка. Регуляция генеративной и эндокринной функций яичка. | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | Возрастные особенности.<br>Семявыносящие пути. Придаток яичка. Семявыносящий проток. Семенные железы. Семяизвергательный канал. Бульбо-уретральные железы. Простата. Их строение и функции. Возрастные изменения. Половой член. Строение.<br>Женские половые органы.<br>Яичник. Развитие. Общая характеристика строения. Особенности строения коркового и мозгового вещества. Овогенез. Отличия овогенеза от сперматогенеза. Строение и развитие фолликулов. Овуляция. Понятие об овариальном цикле и его регуляции. Развитие, строение и функции желтого тела в течение овариального цикла и при беременности. Атрезия фолликулов. Эндокринная функция яичника: женские половые гормоны и вырабатывающие их клеточные элементы. Возрастные особенности.<br>Матка. Развитие. Строение стенки матки в разных ее отделах. Менструальный цикл и его фазы. Особенности строения эндометрия в различные фазы цикла. Связь циклических изменений эндометрия и яичника. Перестройка матки при беременности и после родов. Васкуляризация и иннервация матки. Возрастные изменения.<br>Маточные трубы. Развитие, строение и функции.<br>Влагалище. Развитие. Строение его стенок. Изменение в связи с менструальным циклом.<br>Молочная (грудная) железа. Происхождение. Развитие. Строение. Постнатальные изменения. Функциональная морфология лактирующей и нелактирующей (нефункционирующей и после лактации) молочной железы. Нейроэндокринная регуляция функций молочных желез. Изменение молочных желез в ходе овариально-менструального цикла и при бере-менности. | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **4.** | **Эмбриология человека** | Эмбриология млекопитающих как основа для понимания особенностей эмбрионального развития человека. Периодизация развития человека и животных. Представление о биологических процессах, лежащих в основе развития зародыша - индукция, детерминация, деление, миграция клеток, рост, дифференцировка, взаимодействие клеток, гибель клеток. Особенности эмбрионального развития человека. Критические периоды в развитии. Нарушение процессов детерминации как причина аномалий и уродств.<br>Прогенез. Сперматогенез. Овогенез. Особенности структуры половых клеток.<br>Оплодотворение. Биологическое значение оплодотворения, особенности и хронология процесса. Дистантные и контактные взаимодействия половых клеток. Преобразования в спермии: капацитация, акросомальная реакция, пенетрация спермием прозрачной зоны и плазмолеммы овоцита, сброс цитоплазматической оболочки спермия, поворот спермия, формирование мужского пронуклеуса.<br>Преобразования в овоците: рассеивание клеток лучистого венца, кортикальная реакция, выброс ферментов кортикальных гранул, преобразование прозрачной зоны (зонная реакция), активация цитоплазматических процессов, окончание мейоза, полярные тельца.<br>Мужской и женский пронуклеусы, распад их оболочек, установление связи хромосом пронуклеусов с центриолью спермия.<br>Первая неделя развития. Зигота - одноклеточный зародыш, ее геном, активация внутриклеточных процессов.<br>Дробление. Специфика дробления у человека и хронология процесса. Строение зародыша на разных стадиях дробления. Роль прозрачной зоны. Характеристика темных и светлых бластомеров, их межклеточных контактов. Уменьшение размеров | **ОПК-5, ИД-1; ИД-2, ИД-3**<br>**ОПК-10, ИД-1** |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | бластомеров, их взаимодействие. Морула. Бластоциста. Внутренняя клеточная масса (эмбриобласт) и трофобласт. Стадия свободной бластоцисты. Состояние матки к началу имплантации. Начало 1-й фазы гаструляции.<br>Имплантация. Хронология процесса имплантации. Дифференцировка трофобласта на цитотрофобласт и синцитиотрофобласт. Активация синцитиотрофобласта. Образование лакун и их соединение с кровеносными сосудами эндометрия. Гистиотрофный тип питания. Формирование первичных и вторичных ворсин хориона.<br>Вторая неделя развития. Гаструляция. Разделение эмбриобласта на эпибласт и гипобласт. Преобразование гипобласта, формирование первичного желточного мешка.<br>Преобразование эпибласта: образование амниотической полости и выделение амниотической эктодермы, формирование амниотического пузыря; начало 2-й фазы гаструляции путем эмиграции - формирование первичной полоски и первичного узелка, образование зародышевой мезодермы, головного отростка, энтодермы зародыша, образование прехордальной пластинки. Образование внезародышевой мезодермы.<br>Третья неделя развития. Дифференцировка зародышевой мезодермы (сомиты, нефрогонотомы, висцеральный и париетальный листки спланхнотома, эмбриональный целом). Рост головного отростка, образование хорды. Формирование нервной трубки и нервных гребней, асинхронность развития головного и каудального отделов. Туловищная складка, образование первичной кишки.<br>Дифференцировка внезародышевой мезодермы, аллантоиса, амниотического пузыря, желточного стебля, соединительной ножки, слоя, подстилающего трофобласт.<br>Формирование первичных кровеносных сосудов и первичных | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | клеток крови в мезодерме желточного мешка, соединительной ножки. Формирование первых кровеносных сосудов в мезодерме зародыша. Зачаток первичного сердца, начало функции. Закладка предпочки, легкого.<br>Образование третичных ворсин хориона. Гемотрофный тип питания.<br>Четвертая неделя развития. Изменение формы зародыша (образование поперечных и продольных складок). Завершение процессов нейруляции и сегментации мезодермы. Ушная и хрусталиковая плакоды. Развитие мезонефроса. Миграция гоноцитов из желточной энтодермы каудального конца зародыша. Образование рта (прорыв орофарингеальной мембраны), формирование позвоночного столба. Закладка аденогипофиза, щитовидной и околощитовидной желез, желудка, печени, дорзальной части поджелудочной железы.<br>Эмбриональный органогенез.<br>Внезародышевые органы.<br>Плацента, формирование, особенности организации материнского и фетального компонентов на протяжении беременности. Опережающее развитие соединительной ткани плаценты и других внезародышевых органов. Структурные отличия терминальных и дифенитивных ворсинок в разных триместрах беременности, функции плаценты.<br>Амнион, его строение и значение.<br>Пуповина, ее образование и структурные компоненты: студенистая (слизистая) ткань, сосуды, рудименты желточного мешка и аллантоиса. Система мать-плацента-плод и факторы, влияющие на ее физиологию.<br>Особенности организма новорожденного. Общая характеристика и периодизация постнатального развития.<br>Факторы, влияющие на развитие: генетические, материнские, внешние (радиация, алкоголь, курение, наркотики, инфекция, химические и лекарственные вещества, пестициды и др.). | |

**6. Перечень учебно-методического обеспечения для самостоятельной работы обучающихся по дисциплине**

**6.1 Основная литература:**

УК 1672 Цитология и общая гистология. Функциональная морфология клеток и тканей человека : учебник для студентов мед. ин-тов / В. Л. Быков. - СПб.: СОТИС, 2013. - 519, [1] с. : ил.
УК 1608 Цитология и общая гистология. Функциональная морфология клеток и тканей человека. : учебник для студентов мед. ин-тов / В. Л. Быков. - СПб.: СОТИС, 2011. - 519, [1] с. : ил., табл.
УК 1488 Цитология и общая гистология. Функциональная морфология клеток и тканей человека : учебник для студентов мед. вузов / В. Л. Быков. - СПб.: СОТИС, 2007. – 519с.

УК 1606 Гистология и эмбриология органов полости рта человека : учеб. пособие / В. Л. Быков. - 3-е изд. - СПб.: СОТИС, 2011. - 224 с. : ил., табл.
УК 1626 Гистология и эмбриология органов полости рта человека : учеб. пособие / В. Л. Быков. - 6-е изд. - СПб.: СОТИС, 2012. - 224 с. : ил., табл.
УК 1551 Гистология и эмбриология органов полости рта человека : учеб. пособие / В. Л. Быков. - 3-е изд. - СПб.: СОТИС, 2008. - 224 с. : ил., табл.

УК 1604 Частная гистология человека (краткий обзор. курс): учебник / В. Л. Быков. - СПб.: СОТИС, 2011. - 300 с.: ил.
УК 1636 Частная гистология человека (краткий обзорный курс): учебник / В. Л. Быков. - СПб.: СОТИС, 2013. - 300 с.: ил., табл.
УК 1497 / Частная гистология человека (краткий обзорный курс): учебник / В. Л. Быков. - СПб.: СОТИС, 2007. - 300 с.: ил.

УК 1805 Гистология, цитология и эмбриология: атлас [текст]: учеб. пособие / В. Л. Быков, С. И. Юшканцева. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 293 с.: ил.
УК 1643 Гистология, цитология и эмбриология: атлас / В. Л. Быков, С. И. Юшканцева. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 293 с.: ил.
УК 1617 Гистология, цитология и эмбриология: атлас / В. Л. Быков, С. И. Юшканцева. - М.: Изд. группа "ГЭОТАР- Медиа", 2012. - 293 с.: ил.

ЭБС «Консультант студента»:

Гистология, цитология и эмбриология. Атлас: учебное пособие. Быков В.Л., Юшканцева С.И. 2015. - 296 с.: ил.
Гистология и эмбриональное развитие органов полости рта человека: учеб. пособие. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 624 с.: ил. В.Л. Быков
Гистология, эмбриология, цитология: учебник / Ю. И. Афанасьев, Н. А. Юрина, Е. Ф. Котовский и др.; под ред. Ю. И. Афанасьева, Н. А. Юриной. - 6-е изд., перераб. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 800 с.: ил.

Учебно-методические пособия:
01419Указания к практическим занятиям по частной гистологии и эмбриологии человека [те кст]: учеб.-метод. пособие для студентов 1 и 2 курсов лечеб., стоматол. и педиатр. фак-ов / Первый Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова,
каф. гистологии, эмбриологии и цитологии; под ред. В. Л. Быкова, И. В. Леонтьевой. - СПб.: РИЦ ПСПбГМУ, 2016. - 71 с.
01404 Указания к практическим занятиям по цитологии, общей
эмбриологии и общей гистологии [текст]: учеб.-метод. пособие для студентов 1 и 2 курсов

лечеб., стоматол. и педиатр. фак-ов / [В. Л. Быков и др.]; под ред. В. Л. Быкова, И. В. Леонтьевой; Первый Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. гистологии, эмбриологии и цитологии. - СПб.: РИЦ ПСПбГМУ, 2016. - 54 с.: ил.

**6.2 Дополнительная литература:**

01134Пособие по самостоятельной работе по профильным разделам курса гистологии, цитол огии и эмбриологии: для студентов 2 курса отделения спорт. медицины / Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. гистологии, эмбриологии и цитологии; [Сост.: В. Л. Быков и др.; ред. В. Л. Быков]. - СПб.: Изд-во СПбГМУ, 2009. - 22 с.: табл.

01044Пособие для самостоятельной работы по курсу гистологии, цитологии и эмбриологии : для студентов I-II курсов лечеб., стоматол. фак-ов и отделения спорт. медицины / В. Л. Быков [и др.]; Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. гистологии, цитологии и эмбриологии. - СПб.: Изд-во СПбГМУ, 2007. - 111 с.: табл.

УК 1429 Гистология. Атлас для практических занятий: учеб. пособие / Н. В. Бойчук, Р. Р. Исламов, С. Л. Кузнецов, Ю. А. Челышев. - М.: Изд. группа "ГЭОТАР- Медиа", 2008. - 158 с.: ил.

ЭБС «Консультант студента»:

Гистология, эмбриология, цитология: учебник / Н. В. Бойчук, Р. Р. Исламов, Э. Г. Улумбеков, Ю. А. Челышев ; под ред. Э. Г. Улумбекова, Ю. А. Челышева. - 4-е изд. перераб. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 944 с.: ил.

**7. Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине**

**7.1. Перечень компетенций с указанием этапов их формирования в процессе освоения образовательной программы и количества академических часов для проведения занятий практического типа по темам (разделам)**

| № п/п | Контролируемые темы (разделы) дисциплины | Код контролируемой компетенции (или ее части) по этапам формирования в темах (разделах) | Наименование оценочного средства для проведения занятий, академ. ч |
|---|---|---|---|
| 1 | Цитология | **ОПК-5, ИД-1; ИД-2, ИД-3**<br>**ОПК-10, ИД-1** | Собеседование на практических занятиях - 0,5<br>Собеседование на диагностическом занятии – 0,25<br>Тестирование - 0,5 |
| 2 | Общая гистология | **ОПК-5, ИД-1; ИД-2, ИД-3**<br>**ОПК-10, ИД-1** | Собеседование на практических занятиях - 0,5<br>Собеседование на диагностическом |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | | занятии – 0,25<br>Тестирование - 0,5 |
| 3 | Частная гистология | **ОПК-5, ИД-1; ИД-2, ИД-3**<br>**ОПК-10, ИД-1** | Собеседование на практических занятиях - 0,5<br>Собеседование на диагностическом занятии – 0,25<br>Тестирование - 0,5 |
| 4 | Эмбриология человека | **ОПК-5, ИД-1; ИД-2, ИД-3**<br>**ОПК-10, ИД-1** | Собеседование на практических занятиях - 0,5<br>Собеседование на диагностическом занятии – 0,25<br>Тестирование - 0,5 |

**7.2. Описание показателей и критериев оценивания компетенций на различных этапах их формирования, описание шкал оценивания**

| **№ п/п** | **Наименование формы проведения промежуточной аттестации** | **Описание показателей оценочного средства** | **Представление оценочного средства в фонде** | **Критерии и описание шкал оценивания** ***(шкалы: 0–100%, четырехбалльная, тахометрическая)*** |
|---|---|---|---|---|
| 1 | *Экзамен* | 1-я часть экзамена: выполнение электронного тестирования (аттестационное испытание промежуточной аттестации с использованием тестовых систем) | Система стандартизированных заданий (тестов) | *Описание шкалы оценивания электронного тестирования:*<br>– от 0 до 49,9 % выполненных заданий – неудовлетворительно;<br>– от 50 до 69,9% – удовлетворительно;<br>– от 70 до 89,9% – хорошо;<br>– от 90 до 100% – отлично |
| | | 2-я часть экзамена: выполнение обучающимися практико-ориентированных заданий (аттестационное испытание промежуточной аттестации, проводимое устно с использованием гистологических микропрепаратов) | Практико-ориентированные задания | *Критерии оценивания преподавателем практико-ориентированной части экзамена:*<br>– соответствие содержания ответа заданию, полнота раскрытия темы/задания (оценка соответствия содержания ответа теме/заданию);<br>– умение проводить аналитический анализ |

| № п/п | Наименование формы проведения промежуточной аттестации | Описание показателей оценочного средства | Представление оценочного средства в фонде | Критерии и описание шкал оценивания *(шкалы: 0–100%, четырехбалльная, тахометрическая)* |
|---|---|---|---|---|
| | | | | прочитанной учебной и научной литературы, сопоставлять теорию и практику;<br>– логичность, последовательность изложения ответа;<br>– наличие собственного отношения обучающегося к теме/заданию;<br>– аргументированность, доказательность излагаемого материала.<br>*Описание шкалы оценивания практико-ориентированной части экзамена*<br>Оценка «*отлично*» выставляется за ответ, в котором содержание соответствует теме или заданию, обучающийся глубоко и прочно усвоил учебный материал, последовательно, четко и логически стройно излагает его, демонстрирует собственные суждения и размышления на заданную тему, делает соответствующие выводы; умеет тесно увязывать теорию с практикой, свободно справляется с задачами, вопросами и другими видами применения знаний, не затрудняется с ответом при видоизменении заданий, приводит материалы различных научных источников, правильно обосновывает принятое решение, владеет |

| № п/п | Наименование формы проведения промежуточной аттестации | Описание показателей оценочного средства | Представление оценочного средства в фонде | Критерии и описание шкал оценивания *(шкалы: 0–100%, четырехбалльная, тахометрическая)* |
|---|---|---|---|---|
| | | | | разносторонними навыками и приемами выполнения задания, показывает должный уровень сформированности компетенций.<br>Оценка «*хорошо*» выставляется обучающемуся, если его ответ соответствует и раскрывает тему или задание, обучающийся показывает знание учебного материала, грамотно и по существу излагает его, не допуская существенных неточностей при выполнении задания, правильно применяет теоретические положения при выполнения задания, владеет необходимыми навыками и приемами его выполнения, однако испытывает небольшие затруднения при формулировке собственного мнения, показывает должный уровень сформированности компетенций.<br>Оценка «*удовлетворительно*» выставляется обучающемуся, если его ответ в полной мере раскрывает тему/задание, обучающийся имеет знания только основного материала, но не усвоил его деталей, допускает неточности, недостаточно правильные |

| № п/п | Наименование формы проведения промежуточной аттестации | Описание показателей оценочного средства | Представление оценочного средства в фонде | Критерии и описание шкал оценивания *(шкалы: 0–100%, четырехбалльная, тахометрическая)* |
|---|---|---|---|---|
| | | | | формулировки, нарушения логической последовательности в изложении учебного материала по заданию, его собственные суждения и размышления на заданную тему носят поверхностный характер. Оценка *«неудовлетворительно»* выставляется обучающемуся, если не раскрыта тема, содержание ответа не соответствует теме, обучающийся не обладает знаниями по значительной части учебного материала и не может грамотно изложить ответ на поставленное задание, не высказывает своего мнения по теме, допускает существенные ошибки, ответ выстроен непоследовательно, неаргументированно. Итоговая оценка за экзамен выставляется преподавателем в совокупности на основе оценивания результатов электронного тестирования обучающихся и выполнения ими практико-ориентированной части экзамена |

**7.3. Типовые контрольные задания или иные материалы, необходимые для оценки знаний, умений, навыков и опыта деятельности, характеризующих этапы формирования знаний, умений, навыков и опыта деятельности**

**Перечень вопросов для экзамена:**

# ЦИТОЛОГИЯ И ОБЩАЯ ГИСТОЛОГИЯ

1. Важнейшие методы современных цито-гистологических исследований.
2. Основные принципы анализа и описания гистологического и цитологического препаратов и электронно-микроскопических микрофотографий.
3. Тканевая инженерия. Общие задачи и перспективы.
4. Общие принципы структурно-функциональной организации клетки.
5. Мембранные структуры клетки. Сборка мембран и мембранный конвейер.
6. Плазмолемма. Мембранный транспорт.
7. Эндо-, экзо- и трансцитоз в клетках разных органов.
8. Компоненты цитоплазмы.
9. Органеллы общего значения. Строение и функции в клетках разных органов.
10. Органеллы специального значения. Строение и функции в клетках разных органов.
11. Синтетический аппарат в клетках разных органов.
12. Аппарат внутриклеточного переваривания в клетках разных органов.
13. Энергетический аппарат в клетках разных органов.
14. Цитоскелет. Функциональное значение его отдельных компонентов.
15. Включения цитоплазмы.
16. Ядро клетки: строение и функции в разные периоды клеточного цикла.
17. Клеточный цикл и механизмы его регуляции. Репродукция клеток разных тканей.
18. Реакция клеток на повреждение.
19. Гибель клеток и ее механизмы.
20. Межклеточные соединения.
21. Ткани: определение, классификация, структурные компоненты и их взаимодействия.
22. Общая характеристика эпителиальных тканей, их морфофункциональная и гистогенетическая классификации.
23. Однослойные эпителии, их виды и особенности в разных органах.
24. Многослойные эпителии, их виды и особенности в разных органах.
25. Железы. Развитие, строение, классификация. Цитофизиология железистых клеток.
26. Общая характеристика и классификация соединительных тканей.
27. Кровь и лимфа. Общая характеристика форменных элементов и межклеточного вещества.
28. Гемограмма человека.
29. Эритроциты: строение и функции.
30. Тромбоциты: строение и функции.
31. Гранулоциты крови: общая характеристика, строение и функции.
32. Нейтрофильные гранулоциты: строение и функции.
33. Эозинофильные гранулоциты: строение и функции.
34. Базофильные гранулоциты: строение и функции.
35. Лимфоциты: общая характеристика, классификация, строение и функции.
36. Моноциты: строение, функции и клеточные производные. Система мононуклеарных фагоцитов в организме.
37. Дендритные антиген-представляющие клетки: происхождение, строение и функции. Единая система дендритных антиген-представляющих клеток в организме.
38. Основные механизмы реакций клеточного иммунитета.
39. Основные механизмы реакций гуморального иммунитета.
40. Унитарная теория кроветворения. Свойства стволовой клетки крови.
41. Миелоидная и лимфоидная ткани: общая характеристика и строение.
42. Эритроцитопоэз, тромбоцитопоэз.
43. Гранулоцитопоэз, моноцитопоэз.

44. Лимфоцитопоэз.
45. Рыхлая волокнистая соединительная ткань. Общая характеристика.
46. Общая характеристика клеток рыхлой волокнистой соединительной ткани и механизмы их взаимодействия.
47. Фибробласты. Классификация и морфофункциональная характеристика дифферона фибробластов.
48. Макрофаги, источники развития, морфофункциональная характеристика и изменения в тканях.
49. Тучные клетки: источники развития и морфофункциональная характеристика.
50. Плазматические клетки: источники развития и морфофункциональная характеристика.
51. Межклеточное вещество соединительной ткани. Морфофункциональная характеристика и процессы синтеза.
52. Плотные волокнистые соединительные ткани.
53. Соединительные ткани со специальными свойствами. Общая характеристика и классификация.
54. Жировые ткани. Морфофункциональная характеристика.
55. Хрящевые ткани: общая характеристика и классификация. Строение хряща как органа.
56. Гистогенез хрящевых тканей. Развитие хряща как органа.
57. Костные ткани: общая характеристика и классификация.
58. Строение кости как органа. Возрастные изменения костей.
59. Гистогенез костных тканей. Развитие кости как органа.
60. Структурно-функциональная перестройка костных тканей и ее клеточные механизмы.
61. Репаративная регенерация костных тканей и кости как органа.
62. Морфофункциональная характеристика и классификация мышечных тканей.
63. Сократительный аппарат элементов мышечной ткани.
64. Скелетная мышечная ткань: гистогенез, морфофункциональные особенности и регенерация.
65. Сердечная мышечная ткань: гистогенез, морфофункциональные особенности и регенерация.
66. Гладкая мышечная ткань: гистогенез, морфофункциональные особенности и регенерация.
67. Нервная ткань: характеристика структурных элементов.
68. Нейроны: строение и классификация.
69. Нейроглия. Классификация. Строение и функции разных видов глии.
70. Нервные волокна: классификация, строение и регенерация.
71. Нервные окончания: классификация и строение.
72. Синапсы.

## ЭМБРИОЛОГИЯ

1. Половые клетки человека.
2. Транспорт гамет в мужских и женских половых путях
3. Оплодотворение. Зигота человека.
4. Период дробления в эмбриональном развитии человека. Бластоциста.
5. Имплантация у человека.
6. Гаструляция зародыша человека. Осевой комплекс зачатков.
7. Понятие о зародышевых листках и эмбриональных зачатках.

8. Эктодерма и прехордальная пластинка, их образование, дифференциация и производные.
9. Энтодерма, ее образование, дифференциация и производные.
10. Мезодерма, ее образование, дифференциация и производные.
11. Мезенхима, ее образование, дифференциация и производные.
12. Нейральный зачаток, его образование, дифференциация и производные.
13. Клеточные механизмы эмбрионального развития.
14. Внезародышевые органы человека.
15. Плацента человека, плацентарный барьер.
16. Основные этапы и особенности эмбриогенеза человека. Критические периоды.
17. Биологические основы лечения бесплодия человека.
18. Биологические основы искусственного оплодотворения и его варианты.
19. Замораживание (криоконсервация) репродуктивных клеток, тканей и эмбрионов человека: современные возможности и клиническое использование
20. Биологические основы контрацепции.
21. Клонирование эмбрионов человека (репродуктивное клонирование)
22. Эмбриональные стволовые клетки человека: получение и возможности использования (терапевтическое клонирование)

## ЧАСТНАЯ ГИСТОЛОГИЯ

1. Понятие о структурной организации нервных центров. Типы нервных центров.
2. Спинной мозг: развитие, строение.
3. Спинномозговой и автономный нервные узлы: строение и функции.
4. Соматическая и автономная рефлекторные дуги: структурно-функциональные компоненты.
5. Кора мозжечка: строение и функции.
6. Кора полушарий большого мозга: общий план строения.
7. Глаз. Склера, роговица, хрусталик: строение и функции.
8. Глаз. Сосудистая оболочка, радужка: строение и функции.
9. Глаз. Сетчатая оболочка: строение и функции.
10. Вестибулярный аппарат: строение и функции
11. Спиральный орган: строение и функции.
12. Нейроэндокринные ядра гипоталамуса. Гипоталамо-гипофизарная нейросекреторная система: строение и функции.
13. Гипофиз: развитие, строение и функции.
14. Щитовидная железа: развитие, строение, функции и регенерация.
15. Околощитовидная железа: развитие, строение, функции и регенерация.
16. Надпочечник: развитие, строение, функции и регенерация.
17. Понятие о строении и функции диффузной эндокринной системы.
18. Сердце: развитие, строение, функции и регенерация.
19. Артерии разного типа: строение и функции.
20. Аорта: строение и функции.
21. Микроциркуляторное русло: строение и функции его отдельных звеньев.
22. Капилляры различных типов.
23. Вены: строение и функции.
24. Красный костный мозг: строение и функции.
25. Тимус: развитие, строение и функции.
26. Лимфатический узел: строение и функции.
27. Селезенка: строение и функции.

28. Кожа: развитие, строение, функции и регенерация.
29. Производные кожи: развитие, строение и функции.
30. Молочная железа: развитие, строение, регуляция и функции.
31. Общие принципы строения и функции слизистых оболочек.
32. Особенности строения слизистых оболочек в связи с выполняемой функцией.
33. Защитные механизмы слизистых оболочек.
34. Слизистая оболочка полости рта: развитие, строение и функции.
35. Слюнные железы: развитие, строение и функции.
36. Зуб: развитие и строение.
37. Лимфоэпителиальные органы пищеварительной системы: строение и функции.
38. Пищевод: развитие, строение, функции и регенерация.
39. Желудок: развитие, строение, функции и регенерация.
40. Тонкая кишка: развитие, строение, функции и регенерация.
41. Толстая кишка: развитие, строение, функции и регенерация.
42. Печень: развитие, строение, функции и регенерация. Печеночная долька.
43. Желчный пузырь: строение, функции.
44. Поджелудочная железа: развитие, строение, функции и регенерация.
45. Полость носа; орган обоняния: строение и функции.
46. Трахея: развитие, строение и функции.
47. Бронхи и бронхиолы: развитие, строение и функции.
48. Респираторный отдел легкого: развитие, строение и функции.
49. Почка: развитие и общая характеристика строения, функции.
50. Почка: нефроны и собирательные трубочки.
51. Почка: юкстагломерулярный комплекс.
52. Мочевыводящие пути: строение и функции.
53. Яичко: развитие, строение и функции.
54. Семявыносящие пути: развитие, строение и функции.
55. Предстательная железа: развитие, строение и функции.
56. Яичник: развитие, строение, функции, циклическая деятельность.
57. Маточная труба: развитие, строение и функции.
58. Матка: развитие, строение, регенерация, циклические изменения.
59. Эндокринные элементы в яичнике и яичке.
64. Овариально-менструальный цикл и его гипоталамо-гипофизарная регуляция.
65. Шейка матки: строение в разных отделах, функции, изменения в разные фазы менструального цикла.
66. Влагалище: развитие, строение, функции и регенерация.
67. Морфофункциональные изменения влагалища в разные фазы менструального цикла и их цитологическая диагностика.

**Тестирование:**

1. **Цитология и общая гистология**

**1) Последовательные этапы изготовления постоянных гистологических препаратов:**

1. Фиксация, обезвоживание, заливка, резка, окрашивание и заключение срезов
2. Заливка, резка, фиксация, обезвоживание, окрашивание и заключение срезов
3. Фиксация, заливка, резка, обезвоживание, окрашивание и заключение срезов
4. Окрашивание и заключение срезов, заливка, резка, фиксация, обезвоживание
5. Фиксация, обезвоживание, резка, окрашивание и заключение срезов, заливка

**2) Для сохранения целостности структур при изготовлении постоянного препарата проводят:**

1. Фиксацию
2. Обезвоживание
3. Декальцинацию
4. Депарафинирование
5. Окрашивание

**3) Для контрастирования гистологических структур при изготовлении постоянного препарата проводят:**

1. Фиксацию
2. Обезвоживание
3. Декальцинацию
4. Депарафинирование
5. Окрашивание

**4) Базофильно окрашиваются следующие структуры клетки:**

1. Хроматин, ядрышко, цитоплазма (с высоким содержанием рибосом)
2. Хроматин, ядрышко, цитоплазма (с высоким содержанием митохондрий)
3. Хроматин, ядрышко, цитоплазма (с высоким содержанием липидов)
4. Хроматин, ядрышко, цитоплазма (с высоким содержанием основных белков)
5. Хроматин, ядрышко, цитоплазма (с высоким содержанием гликогена)

**5) Оксифильно окрашиваются следующие структуры клетки:**

1. Хроматин, ядрышко, цитоплазма (с высоким содержанием рибосом)
2. Хроматин, ядрышко, цитоплазма (с высоким содержанием митохондрий)
3. Хроматин, ядрышко, цитоплазма (с высоким содержанием липидов)
4. Цитоплазма (особенно с большим содержанием митохондрий)
5. Хроматин, ядрышко, цитоплазма (с высоким содержанием гликогена)

**6) ШИК-реакция выявляет:**

1. Основные белки
2. Кислые белки
3. Липиды
4. Гидроксильные группы сахаров
5. Азотистые основания

**7) Использование меченых атомов лежит в основе метода (ов):**

1. Гистохимии и цитохимии
2. Иммуногистохимии и иммуноцитохимии
3. Фазово-контрастной микроскопии
4. Электронной микроскопии
5. Авторадиографии

**8) Использование маркированных антител лежит в основе метода (ов):**

1. Гистохимии и цитохимии
2. Иммуногистохимии и иммуноцитохимии
3. Фазово-контрастной микроскопии
4. Электронной микроскопии
5. Авторадиографии

**9) Использование качественных реакций для определения локализации химических соединений лежит в основе метода (ов):**

1. Гистохимии и цитохимии
2. Иммуногистохимии и иммуноцитохимии
3. Фазово-контрастной микроскопии
4. Электронной микроскопии
5. Авторадиографии

**10) Поток электронов пропускают сквозь ультратонкий срез при:**

1. Сканирующей электронной микроскопии
2. Трансмиссионной электронной микроскопии
3. Фазово-контрастной микроскопии
4. Темнопольной микроскопии
5. Флуоресцентной микроскопии

## 2. Частная гистология

**1) Нервные окончания по функции разделяют на:**

1. Центральные и периферические
2. Свободные и несвободные
3. Инкапсулированные и неинкапсулированные
4. Эпителиальные и соединительнотканные
5. Рецепторные (чувствительные) и эффекторные (двигательные и секреторные)

**2) Свободные чувствительные нервные окончания представляют собой терминаль:**

1. Дендрита чувствительного нейрона, лишенную соединительнотканной оболочки
2. Аксона чувствительного нейрона, лишенную глиальной и соединительнотканной оболочек
3. Дендрита чувствительного нейрона, лишенную глиальной и соединительнотканной оболочек
4. Дендрита двигательного нейрона, лишенную соединительнотканной оболочки
5. Дендрита чувствительного нейрона, окруженную слоем эпителиальных клеток

**3) Инкапсулированное чувствительное нервное окончание представляет собой терминаль:**

1. Аксона чувствительного нейрона, окруженную глиальной и соединительнотканной оболочками
2. Дендрита чувствительного нейрона, окруженную оболочкой из эпителиальных клеток
3. Дендрита чувствительного нейрона, окруженную глиальной оболочкой и базальной мембраной

4. Дендрита чувствительного нейрона, окруженную глиальной и соединительнотканной
оболочками
5. Дендрита двигательного нейрона, окруженную глиальной и соединительнотканной Оболочками

**4) Нервно-мышечный синапс образован:**

1. Терминалью дендрита чувствительного нейрона, лишенной глиальной и соединительнотканной оболочек
2. Интрафузальными и экстрафузальными волокнами, афферентными нервными волокнами, соединительнотканной капсулой
3. Терминалью дендрита чувствительного нейрона, проникающего в эндомизий
4. Терминалью дендрита чувствительного нейрона, окруженной глиальной и соединительнотканной оболочками
5. Терминалью аксона двигательного нейрона, базальной мембраной, складками сарколеммы миосимпласта, клетками олигодендроглии

**5) Основные структурные компоненты нервного ствола:**

1. Миелиновые и безмиелиновые нервные волокна, эндоневрий, периневрий, эпиневрий
2. Миелиновые и безмиелиновые нервные волокна, эндомизий, перимизий, эпимизий
3. Миелиновые и безмиелиновые нервные волокна, оболочка из волокнистых астроцитов
4. Тела и отростки мультиполярных нейронов, соединительнотканная строма
5. Тела и отростки псевдоуниполярных нейронов

**6) Основные структурные элементы спинномозгового узла:**

1. Миелиновые и безмиелиновые нервные волокна, эндоневрий, периневрий, эпиневрий
2. Чувствительные псевдоуниполярные нейроны, нервные волокна, мантийные глиоциты, соединительнотканная капсула и строма
3. Чувствительные, двигательные, вставочные мультиполярные нейроны, нейропиль, соединительнотканная капсула и строма
4. Пучки миелиновых нервных волокон, волокнистые астроциты, соединительнотканная капсула и строма из соединительной ткани
5. Серое и белое вещество, центральный канал

**7) Источник развития нервных узлов - это:**

1. Плакоды
2. Нервная трубка
3. Нервные гребни
4. Спланхнотомы
5. Мезенхима

**8) Источник развития органов центральной нервной системы - это:**

1. Нервные гребни
2. Нервная трубка

3. Плакоды
4. Спланхнотомы
5. Склеротомы

**9) Структурными компонентами вегетативного нервного узла являются:**

1. Чувствительные псевдоуниполярные нейроны, нервные волокна, мантийные глиоциты, капсула и строма из соединительной ткани
2. Миелиновые и безмиелиновые нервные волокна, эндоневрий, периневрий, эпиневрий
3. Серое и белое вещество, мозговые оболочки
4. Чувствительные, двигательные, вставочные мультиполярные нейроны, нейропиль, соединительнотканная капсула и строма
5. Пучки миелиновых нервных волокон, волокнистые астроциты, капсула и строма из соединительной ткани

**10) Органы центральной нервной системы представлены:**

1. Клетками, волокнами, основным веществом
2. Корковым и мозговым веществом
3. Серым и белым веществом
4. Клетками, постклеточными структурами, основным веществом
5. Волокнами и основным веществом

## 3. Эмбриолгия человека

**1) Эмбриогенез включает период от ...**

1. оплодотворения до смерти
2. оплодотворения до рождения
3. образования гамет до рождения
4. образования половых клеток до смерти
5. образования гамет до образования зиготы

**2) Процесс образования половых клеток называется ...**

1. мейозом
2. митозом
3. эмбриогенезом
4. гаметогенезом
5. филогенезом

**3) В сперматогенезе выделяют последовательные стадии ...**

1. размножения, созревания, формирования
2. митоза, мейоза, созревания, роста
3. размножения, роста, созревания, формирования
4. митоза, роста, формирования, созревания
5. размножения, роста, созревания

**4) В оогенезе выделяют последовательные стадии ...**

1. размножения, роста, созревания, формирования
2. размножения, роста, овуляции
3. размножения, роста, созревания
4. митоза, роста, созревания
5. митоза, мейоза, формирования

**5) В фазе размножения гаметогенеза происходит ...**

1. мейотическое деление сперматогоний и оогоний
2. мейотическое деление сперматоцитов и ооцитов
3. митотическое деление сперматоцитов и ооцитов
4. увеличение в размерах сперматоцитов I и ооцитов I и их вступление в мейоз
5. митотическое деление сперматогоний и оогоний

**6) В фазе роста гаметогенеза происходит ...**

1. увеличение в размерах сперматоцитов I и ооцитов I и их вступление в мейоз
2. митотическое деление сперматогоний и оогоний
3. мейотическое деление сперматогоний и оогоний
4. мейотическое деление сперматоцитов и ооцитов
5. увеличение в размерах сперматогоний и оогоний и их вступление в мейоз

**7) В фазе созревания гаметогенеза происходит ...**

1. мейотическое деление сперматоцитов I и ооцитов I
2. митотическое деление сперматогоний и оогоний
3. мейотическое деление сперматогоний и оогоний
4. митотическое деление сперматоцитов и ооцитов
5. увеличение в размерах сперматоцитов I и ооцитов I и их вступление в мейоз

**8) В фазе формирования сперматогенеза происходит ...**

1. митотическое деление сперматогоний
2. мейотическое деление сперматогоний
3. преобразование сперматид в зрелые спермии
4. митотическое деление сперматоцитов
5. увеличение в размерах сперматоцитов I и их вступление в мейоз

**9) Спермий человека содержит следующие отделы:**

1. головку, аксонему, хвостик
2. головку, хвостик, ядро
3. акросому, ядро, хвостик
4. акросому, аксонему, хвостик
5. головку, хвостик

**10) Основные структурные компоненты головки спермия:**

1. диплоидное ядро и акросома
2. гаплоидное ядро и акросома
3. гаплоидное ядро и митохондрии
4. диплоидное ядро и митохондрии
5. гаплоидное ядро, акросома и митохондрии

**Пример оформления экзаменационного билета**

**Образец экзаменационного билета:**

| **Экзаменационный билет №** |
|---|
| 1. Рыхлая волокнистая соединительная ткань (Гистологический препарат) |
| 2. Предстательная железа ( Гистологический препарат) |
| 3. Саркомер (Электронная микрофотография) |
| 4. Многослойные эпителии, их виды и особенности в разных органах |
| 5. Почка: нефроны и собирательные трубочки |
| Утверждаю<br>Зав. кафедрой _____ В.Л. Быков |

**7.4 Методические материалы и методика, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций**

Специфика формирования компетенций и их измерение определяется структурированием информации о состоянии уровня подготовки обучающихся.
Алгоритмы отбора и конструирования заданий для оценки достижений в предметной области, техника конструирования заданий, способы организации и проведения стандартизированный оценочных процедур, методика шкалирования и методы обработки и интерпретации результатов оценивания позволяют обучающимся освоить компетентностно-ориентированные программы дисциплин.
Формирование части компетенций ОПК – 5,10 осуществляется в ходе всех видов занятий, практики, а контроль их сформированности на этапе текущей, промежуточной аттестации и государственной итоговой аттестации.

### 7.4.1. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности

1. Порядок применения электронного обучения, дистанционных образовательных технологий при реализации образовательных программ высшего образования.
2. Положение о порядке формирования Фонда оценочных средств для проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации высшего профессионального образования.
3. Положение об организации и проведении текущего контроля знаний и промежуточной аттестации интернов, ординаторов факультета последипломного образования в ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. И.П. Павлова Минздрава России.
4. Положение об итоговой государственной аттестации выпускников ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. И.П. Павлова Минздрава России.
5. Положение о балльно-рейтинговой системе для обучающихся дисциплине «Гистология, эмбриология, цитология».

**Итоговая оценка и итоговый рейтинг**

Итоговая оценка и итоговый рейтинг рассчитываются как сумма итогового рейтинга за семестры и экзаменационного рейтинга.

| **Итоговая оценка** | **Итоговый рейтинг** |
|---|---|
| «Отлично» | 85 – 100 баллов |
| «Хорошо» | 74 – 84 баллов |
| «Удовлетворительно» | 61 – 73 баллов |
| «Неудовлетворительно» | 60 баллов и меньше |

**Экзаменационные оценка и рейтинг**

| **Оценка** | **Баллы** |
|---|---|
| «Отлично» | 36 - 40 |
| «Хорошо» | 31 - 35 |
| «Удовлетворительно» | 25 -30 |
| «Неудовлетворительно» | Менее 25 |

**Рейтинг за семестры**

**Весенний семестр**

Максимум – 60 баллов
Минимум – 36 баллов

**Осенний семестр**

Максимум – 60 баллов
Минимум – 36 баллов

Итоговый рейтинг за семестры рассчитывается как среднее арифметическое значение баллов за два семестра.

**Весенний семестр**

Максимум – 60 баллов
Минимум – 36 баллов

1) Теоретические знания: max – 15 баллов
min – 9 баллов
1-ое диагностическое занятие – 3 – 5 баллов
2-ое диагностическое занятие – 3 – 5 баллов
3-е диагностическое занятие – 3 – 5 баллов

2) Практические навыки: max – 15 баллов
min – 9 баллов
1-ое диагностическое занятие – 3 – 5 баллов
2-ое диагностическое занятие – 3 – 5 баллов
3-е диагностическое занятие – 3 – 5 баллов

3) Самостоятельная работа: max – 20 баллов

min – 12 баллов
выполнение заданий в альбоме – 12 – 20 баллов

4) Дисциплина: max – 10 баллов
min – 6 баллов
посещение занятий, своевременность сдачи контрольных точек – 6 – 10 баллов

**Осенний семестр**

Максимум – 60 баллов
Минимум – 36 баллов

1) Теоретические знания: max – 15 баллов
min – 9 баллов
1-ое диагностическое занятие – 3 – 5 баллов
2-ое диагностическое занятие – 3 – 5 баллов
3-е диагностическое занятие – 3 – 5 баллов

2) Практические навыки: max – 15 баллов
min – 9 баллов
1-ое диагностическое занятие – 3 – 5 баллов
2-ое диагностическое занятие – 3 – 5 баллов
3-е диагностическое занятие – 3 – 5 баллов

3) Самостоятельная работа: max – 20 баллов
min – 12 баллов
выполнение заданий в альбоме – 12 – 20 баллов

4) Дисциплина: max – 10 баллов
min – 6 баллов
посещение занятий, своевременность сдачи контрольных точек – 6 – 10 баллов

## 8. Перечень основной и дополнительной учебной литературы, необходимой для освоения дисциплины

Основная литература:

УК 1672 Цитология и общая гистология. Функциональная морфология клеток и тканей человека : учебник для студентов мед. ин-тов / В. Л. Быков. - СПб.: СОТИС, 2013. - 519, [1] с. : ил.
УК 1608 Цитология и общая гистология. Функциональная морфология клеток и тканей человека. : учебник для студентов мед. ин-тов / В. Л. Быков. - СПб.: СОТИС, 2011. - 519, [1] с. : ил., табл.
УК 1488 Цитология и общая гистология. Функциональная морфология клеток и тканей человека : учебник для студентов мед. вузов / В. Л. Быков. - СПб.: СОТИС, 2007. – 519с.

УК 1606 Гистология и эмбриология органов полости рта человека : учеб. пособие / В. Л. Быков. - 3-е изд. - СПб.: СОТИС, 2011. - 224 с. : ил., табл.
УК 1626 Гистология и эмбриология органов полости рта человека : учеб. пособие / В. Л. Быков. - 6-е изд. - СПб.: СОТИС, 2012. - 224 с. : ил., табл.
УК 1551 Гистология и эмбриология органов полости рта человека : учеб. пособие / В. Л. Быков. - 3-е изд. - СПб.: СОТИС, 2008. - 224 с. : ил., табл.

УК 1604 Частная гистология человека (краткий обзор. курс): учебник / В. Л. Быков. - СПб.: СОТИС, 2011. - 300 с.: ил.
УК 1636 Частная гистология человека (краткий обзорный курс): учебник / В. Л. Быков. - СПб.: СОТИС, 2013. - 300 с.: ил., табл.
УК 1497 / Частная гистология человека (краткий обзорный курс): учебник / В. Л. Быков. - СПб.: СОТИС, 2007. - 300 с.: ил.

УК 1805 Гистология, цитология и эмбриология: атлас [текст]: учеб. пособие / В. Л. Быков, С. И. Юшканцева. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 293 с.: ил.
УК 1643 Гистология, цитология и эмбриология: атлас / В. Л. Быков, С. И. Юшканцева. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 293 с.: ил.
УК 1617 Гистология, цитология и эмбриология: атлас / В. Л. Быков, С. И. Юшканцева. - М.: Изд. группа "ГЭОТАР- Медиа", 2012. - 293 с.: ил.

Дополнительная литература:
01134Пособие по самостоятельной работе по профильным разделам курса гистологии, цитол огии и эмбриологии: для студентов 2 курса отделения спорт. медицины / Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. гистологии, эмбриологии и цитологии; [Сост.: В. Л. Быков и др.; ред. В. Л. Быков]. - СПб.: Изд-во СПбГМУ, 2009. - 22 с.: табл.
01044Пособие для самостоятельной работы по курсу гистологии, цитологии и эмбриологии : для студентов I-II курсов лечеб., стоматол. фак-ов и отделения спорт. медицины / В. Л. Быков [и др.]; Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. гистологии, цитологии и эмбриологии. - СПб.: Изд-во СПбГМУ, 2007. - 111 с.: табл.
УК 1429 Гистология. Атлас для практических занятий: учеб. пособие / Н. В. Бойчук, Р. Р. Исламов, С. Л. Кузнецов, Ю. А. Челышев. - М.: Изд. группа "ГЭОТАР- Медиа", 2008. - 158 с.: ил.

ЭБС «Консультант студента»:

Основная литература:
Гистология, цитология и эмбриология. Атлас: учебное пособие. Быков В.Л., Юшканцева С.И. 2015. - 296 с.: ил.
Гистология и эмбриональное развитие органов полости рта человека: учеб. пособие. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 624 с.: ил. В.Л. Быков
Гистология, эмбриология, цитология: учебник / Ю. И. Афанасьев, Н. А. Юрина, Е. Ф. Котовский и др.; под ред. Ю. И. Афанасьева, Н. А. Юриной. - 6-е изд., перераб. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 800 с.: ил.

Учебно-методические пособия:
01419Указания к практическим занятиям по частной гистологии и эмбриологии человека [те кст]: учеб.-метод. пособие для студентов 1 и 2 курсов лечеб., стоматол. и педиатр. фак-ов / Первый Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. гистологии, эмбриологии и цитологии; под ред. В. Л. Быкова, И. В. Леонтьевой. - СПб.: РИЦ ПСПбГМУ, 2016. - 71 с.
01404 Указания к практическим занятиям по цитологии, общей эмбриологии и общей гистологии [текст]: учеб.-метод. пособие для студентов 1 и 2 курсов лечеб., стоматол. и педиатр. фак-ов / [В. Л. Быков и др.]; под ред. В. Л. Быкова, И. В. Леонтьевой; Первый Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. гистологии, эмбриологии и цитологии. - СПб.: РИЦ ПСПбГМУ, 2016. - 54 с.: ил.

Дополнительная литература:

Гистология, эмбриология, цитология: учебник / Н. В. Бойчук, Р. Р. Исламов, Э. Г. Улумбеков, Ю. А. Челышев ; под ред. Э. Г. Улумбекова, Ю. А. Челышева. - 4-е изд. перераб. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 944 с.: ил.

## 9. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети Интернет, необходимых для освоения дисциплины

**Электронные базы данных:**

| | |
|---|---|
| http://search.ebscohost.com | MEDLINE with Full Text |
| http://ovidsp.ovid.com/ | Полнотекстовые базы KLUWER OVID S |
| http://www.nrcresearchpress.com/ | Журнал NRC Research Press |
| www.uptodate.com/online | БД UpToDate |
| http://www.clinicalkey.com/ | Clinicalkey |
| http://ebooks.cambridge.org | Cambridge Books online. |
| http://www.worldscientific.com/page/worldscinet | Журналы World Scientific |
| www.bestpractice.bmj.com | Сайты Best Practice (BMJ Evidence Centre) |
| http://www.journals.cambridge.org/archives | Архив научных журналов издательства Cambridge University Press |
| http://www.medline.ru/ | Биомедицинский журнал Medline.ru |
| www.consilium-medicum.com | Журнал Consilium-medicum |
| spb-gmu.ru | Электронный каталог научной библиотеки университета |
| spb-gmu.ru | Каталог медицинских резервов интернета |
| spb-gmu.ru | Каталог периодических изданий |

**Периодические издания:**

1. «Морфология», – СПб.: «Эскулап», 2005 - 2016
2. «Ученые записки Санкт-Петербургского государственного медицинского университета им. акад. И. П. Павлова»
3. «Морфологические ведомости»
4. «Архив патологии»
5. «Бюллетень экспериментальной медицины и биологии»
6. «Стоматология»

## 10. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины

### 10.1. Характеристика особенностей технологий обучения в Университете

В ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. И.П. Павлова освоение образовательных программ проводится с применением электронного обучения, дистанционных образовательных технологий. Для этого создана и функционирует электронная информационно-образовательная среда (ЭИОС), включающая в себя электронные информационные ресурсы, электронные образовательные ресурсы. ЭИОС обеспечивает освоение обучающимися образовательных программ в полном объеме независимо от места нахождения обучающихся. Есть электронные библиотеки, обеспечивающие доступ к профессиональным базам данных, информационным, справочным и поисковым система, а также иным информационным ресурсам.База тестовых заданий и справочных материалов создана в программе academicNT.

### 10.2 Особенности работы обучающегося по освоению дисциплины «Гистология, эмбриология, цитология»

Обучающиеся при изучении учебной дисциплины используют образовательный контент, а также методические указания по проведению определенных видов занятий, рекомендации и пособия по данной дисциплине по работе с ним, разработанные профессорско-преподавательским составом (ППС) кафедры.

Успешное усвоение учебной дисциплины «Гистология, эмбриология, цитология» предполагает активное, творческое участие обучающегося на всех этапах ее освоения путем планомерной работы. Обучающийся должен активно участвовать в выполнении видов практических работ, определенных для данной дисциплины. Проводимые на практических занятиях различных модульных тестирований и дают возможность непосредственно понять алгоритм применения теоретических знаний, излагаемых на лекциях и в учебниках.

В этой связи при проработке лекционного материала обучающиеся должны иметь ввиду, что в лекциях раскрываются наиболее значимые вопросы учебного материала. Остальные осваиваются обучающимися в ходе других видов занятий и самостоятельной работы над учебным материалом.

Следует иметь в виду, что все разделы и темы дисциплины «Гистология, эмбриология, цитология» представлены в дидактически проработанной последовательности, что предусматривает логическую стройность курса и продуманную систему усвоения обучающимися учебного материала, поэтому нельзя приступать к изучению последующих тем (разделов), не усвоив предыдущих.

### 10.3 Методические указания для обучающихся по организации самостоятельной работы в процессе освоения дисциплины

| Вид работы | Контроль выполнения работы |
|---|---|
| Подготовка к аудиторным занятиям (проработка учебного материала по конспектам лекций и учебной литературе) | Собеседование |
| Самостоятельная проработка отдельных тем учебной дисциплины в соответствии с учебным планом | Тестирование |
| Подготовка и написание рефератов, докладов на | Проверка рефератов, |

| | |
|---|---|
| заданные темы | докладов |
| Выполнение индивидуальных домашних заданий (заполнение таблиц, зарисовка препаратов) | Собеседование<br>Проверка заданий |
| Участие в научно-исследовательской работе кафедры | Доклады |
| Работа с тестами и вопросами для самопроверки | Тестирование |
| Подготовка ко всем видам контрольных испытаний | Тестирование<br>Собеседование |

## 10.4 Методические указания для обучающихся по подготовке к занятиям

Занятия клинического практического типа предназначены для расширения и углубления знаний обучающихся по учебной дисциплине, формирования умений и компетенций, предусмотренных стандартом. В их ходе обучающимися реализуется верификационная функция степени усвоения учебного материала, они приобретают умения вести научную дискуссию. Кроме того, целью занятий является: проверка уровня понимания обучающимися вопросов, рассмотренных на лекциях и в учебной литературе, степени и качества усвоения обучающимися программного материала; формирование и развитие умений, навыков применения теоретических знаний в реальной практике решения задач, анализа профессионально-прикладных ситуаций; восполнение пробелов в пройденной теоретической части курса и оказания помощи в его освоении.
Обучающийся должен изучить основную литературу по теме занятия, и, желательно, источники из списка дополнительной литературы, используемые для расширения объема знаний по теме (разделу), интернет-ресурсы.

**1. Вопросы и задания для подготовки к занятиям по цитологии:**

**Тема: МЕТОДЫ ГИСТОЛОГИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ**

**Задание I. ИЗУЧЕНИЕ ТЕОРЕТИЧЕСКОГО МАТЕРИАЛА**

***1. Общие понятия темы***

Роль гистологических и цитологических методов в научных исследованиях и в клинической практике. Методы изучения органов, тканей и клеток под световым и электронным микроскопом (стандартные, гистохимические, цитохимические, иммуногистохимические, иммуноцитохимические, авторадиографический, специальные методы). Цель использования различных методов, возможности и ограничения их применения.

***2. Методы световой микроскопии***

Этапы изготовления гистологического препарата. Взятие материала (аутопсия, биопсия), фиксация, обезвоживание, заливка, резка, окрашивание и заключение срезов. Классификация гистологических красителей (кислые, основные, специальные). Понятие базофилии, оксифилии, метахромазии.

Этапы изготовления цитологического препарата. Методы получения материала, изготовление мазка, его фиксация, окрашивание, заключение.

Стандартные и специальные методы световой микроскопии. Устройство микроскопа, ход световых лучей в его оптической системе, разрешающая способность и увеличение микроскопа. Правила микроскопирования. Количественная оценка параметров клеточных и тканевых структур. Понятие о морфометрии, цитофотометрии.

***3. Методы электронной микроскопии***

Особенности взятия и обработки материала для электронно-микроскопического исследования. Трансмиссионная и сканирующая электронная микроскопия. Специальные методы электронной микроскопии.

**Задание II. ИЗУЧЕНИЕ МИКРОСКОПИЧЕСКИХ ПРЕПАРАТОВ**

***1. Различные способы окраски гистологических срезов***

РЕКОМЕНДАЦИИ:

*1. При микроскопировании данного препарата проверьте Ваши знания правил пользования микроскопом, изложенные в пособии «Указания к лабораторным занятиям...», строго соблюдайте их в дальнейшей работе.*

*2. На препарате имеется 4 среза, 1 из которых не окрашен, остальные окрашены различными красителями. Неокрашенный срез прозрачен, структуры на нём очень плохо различимы, поэтому следует быть предельно осторожным и не раздавить препарат при фокусировке при большом увеличении. Обратите внимание на то, что разные красители избирательно окрашивают различные структуры клетки.*

***2. Строение клетки при её изучении в световом микроскопе и использовании стандартных методов окраски (гематоксилин-эозин)***

*РЕКОМЕНДАЦИЯ:*

*1. На гистологическом препарате – срез жёлтого тела яичника, клетки которого характеризуются высокой синтетической активностью. Обратите внимание на форму клеток, структуру ядра и цитоплазмы.*

**Задание III. САМОКОНТРОЛЬ**

Заполните таблицы:

**Таблица 1.1. Этапы изготовления гистологического препарата**

| Название этапа | Цель данного этапа | Используемые средства |
|---|---|---|
| Фиксация | | |
| Обезвоживание | | |
| Заливка | | |
| Резка | | |
| Окрашивание срезов | | |
| Заключение срезов | | |

**Таблица 1.2. Характеристика различных методов гистологических и цитологических исследований**

| Методы | | Цель применения |
|---|---|---|
| Световая микроскопия | стандартная | |
| | темнопольная | |
| | фазово-контрастная | |
| | поляризационная | |

| | | |
|---|---|---|
| | ультрафиолетовая | |
| | флюоресцентная | |
| Цитохимические и гистохимические | | |
| Иммуноцитохимические и иммуногистохимические | | |
| Авторадиографические | | |
| Электронная микроскопия | трансмиссионная | |
| | сканирующая | |

**Тема: ЦИТОЛОГИЯ**

**Задание I. ИЗУЧЕНИЕ ТЕОРЕТИЧЕСКОГО МАТЕРИАЛА**

***1. Общие принципы структурно-функциональной организации клетки и её компонентов***

Определение понятий клетки, органелл, включений, гиалоплазмы. Принципы классификации органелл. Органеллы мембранные и немембранные, общего значения и специальные. Функциональные аппараты клетки.

***2. Плазмолемма***

Структура и функции плазмолеммы, мембранный транспорт, мембранные рецепторы, поверхностный аппарат клетки.

***3. Синтетический аппарат клетки***

Строение и функции рибосом, гранулярной эндоплазматической сети (ЭПС), агранулярной ЭПС и переходной ЭПС. Строение и функции комплекса Гольджи. Примеры клеток с развитым синтетическим аппаратом.

***4. Аппарат внутриклеточного переваривания: эндосомы, протеосомы, лизосомы***

Строение и функции аппарата внутриклеточного переваривания, ранние и поздние эндосомы, гидролазные пузырьки, лизосомы, гетерофагия, аутофагия. Примеры клеток с развитым аппаратом внутриклеточного переваривания. Особенности строения и функции протеосом.

***5. Энергетический аппарат клетки***

Строение и функции митохондрий с ламеллярными кристами и с тубулярно-везикулярными кристами. Распределение митохондрий в клетке. Примеры клеток с развитым энергетическим аппаратом.

***6. Пероксисомы***

Строение и функция пероксисом. Примеры клеток, содержащих микропероксисомы и макропероксисомы.

***7. Цитоскелет и органеллы, связанные с цитоскелетом***

Основные функции цитоскелета. Строение и функции микротрубочек, клеточный центр, реснички, жгутики. Строение и функции микрофиламентов, микроворсинки. Строение и функции промежуточных филаментов, их особенности в различных тканях.

***8. Включения***

Трофические, секреторные, экскреторные, пигментные включения. Примеры клеток, содержащих различные включения.

***9. Ядро клетки***

Строение и функции ядра, компоненты ядра: ядерная оболочка, хромосомы, ядрышко, кариоплазма. Хроматин, его виды (гетеро- и эухроматин) и уровни упаковки. Форма ядер в клетках различных типов.

***10. Клеточный цикл***

Интерфаза, основные фазы митоза, атипические митозы, кариотипирование, эндомитоз и полиплоидия, регуляция клеточного цикла (протоонкогены, антионкогены, гормоны, факторы роста).

***11. Реакции клеток на стресс. Старение и гибель клеток***

Стрессорные белки. Морфологические и функциональные признаки старения клеток. Механизмы гибели клеток: некроз, апоптоз. Значение апоптоза при развитии и поддержании тканевого гомеостаза.

**Задание II. ИЗУЧЕНИЕ ЭЛЕКТРОННЫХ МИКРОФОТОГРАФИЙ**

***1. Митохондрия***

РЕКОМЕНДАЦИИ:

*(1) Обратите внимание, что в клетке, активно синтезирующей белки, митохондрия располагается рядом с гранулярной ЭПС.*

*(2) На данной электронной микрофотографии в митохондриальном матриксе не обнаруживаются митохондриальные рибосомы и митохондриальная ДНК, не всегда прослеживается непрерывность внутренней митохондриальной мембраны.*

***2.Гранулярная ЭПС***

РЕКОМЕНДАЦИИ:

*(1) Обратите внимание, что в клетке, активно синтезирующей белки, канальцы гранулярной ЭПС плотно прилежат друг к другу.*

*(2) Помните, что рибосомы располагаются на наружной поверхности канальцев гранулярной ЭПС.*

***3. Агранулярная ЭПС и лизосомы***

РЕКОМЕНДАЦИИ*:*

*(1) Обратите внимание на органеллы с электронно-плотным матриксом, которые, вероятно, являются лизосомами. Помните, что для точной идентификации лизосом необходимо проводить специальные гистохимические реакции.*

*(2) Между лизосомами хорошо различим комплекс Гольджи.*

***4. Комплекс Гольджи***

РЕКОМЕНДАЦИИ:

*(1) Обратите внимание на полярность комплекса Гольджи, форму и расположение цистерн, пузырьков, вакуолей.*

*(2) Рассмотрите транспортные пузырьки, отщепляющиеся от ЭПС и расположенные вблизи цис-поверхности комплекса Гольджи.*

***5. Микротрубочки***

РЕКОМЕНДАЦИИ:

*(1) Обратите внимание на параллельное расположение микротрубочек веретена деления.*

*(2) Рядом с микротрубочками находятся митохондрии.*

***6. Ядро клетки***

РЕКОМЕНДАЦИИ:

*(1) На электронной микрофотографии плохо различимы рибосомы на наружной ядерной мембране, и не прослеживается связь наружной ядерной мембраны с гранулярной эндоплазматической сетью.*

*(2) Обратите внимание на ядерные поры, отмеченные стрелками, расположение гетерохроматина и эухроматина, фибриллярный и гранулярный компоненты ядрышка.*

***7. Центриоль***

РЕКОМЕНДАЦИИ:

*(1) Обратите внимание, что одна микротрубочка в триплете целая, а две другие неполные.*

*(2) Рассмотрите сателлиты, представленные как электронно-плотный материал вблизи триплетов.*

**Задание III. САМОКОНТРОЛЬ**

Заполните таблицы:

**Таблица 2.1. Сравнительная характеристика элементов цитоскелета**

| Элементы цитоскелета | Размеры | Характер расположения | Важнейшие белки | Функции |
|---|---|---|---|---|
| Микротрубочки | | | | |
| Микрофиламенты | | | | |
| Промежуточные филаменты | | | | |

**Таблица 2.2. Характеристика периодов клеточного цикла**

| Периоды клеточного цикла | Буквенное обозначение | Основные процессы |
|---|---|---|
| Пресинтетический (постмитотический) | | |
| Синтетический | | |
| Постсинтетический (премитотический) | | |
| Выход из цикла (репродуктивный покой) | | |

**Таблица 2.3. Характеристика фаз митоза**

| Фазы митоза | Основные процессы |
|---|---|
| Профаза | |
| Метафаза | |
| Анафаза | |
| Телофаза | |

**Таблица 2.4 Классификация включений цитоплазмы**

| Включения | Строение | Функциональное | Примеры клеток с |
|---|---|---|---|

| | | значение | высоким содержанием |
|---|---|---|---|
| Трофические углеводные | | | |
| Трофические липидные | | | |
| Секреторные | | | |
| Экскреторные | | | |
| Пигментные | | | |

**Таблица 2.5. Признаки функциональной активности ядер**

| Признаки | Ядра в активных клетках | Ядра в неактивных клетках |
|---|---|---|
| Количество ядерных пор | | |
| Содержание эухроматина | | |
| Содержание гетерохроматина | | |
| Ядрышки (количество и размеры) | | |

**2. Вопросы и задания для подготовки к занятиям по общей гистологии:**

## 11. Перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса по дисциплине, включая перечень программного обеспечения и информационных справочных систем

Программное обеспечение ФГБОУ ВО ПСПБГМУ им. И.П. Павлова, являющееся частью электронной информационно-образовательной среды и базирующееся на телекоммуникационных технологиях:

- компьютерные обучающие программы;
- тренинговые и тестирующие программы;
- электронные базы данных:

## 12. Материально-техническая база, необходимая для осуществления образовательного процесса по дисциплине «Гистология, эмбриология, цитология»

| Наименование специализированных аудиторий и лабораторий | Общее и специальное оборудование | Адрес |
|---|---|---|
| 1 | 2 | 3 |
| Учебная комната № 1 | 1. Доска – 1<br>2. Микроскопы – 17<br>3. Плазменная панель –1<br>Микроскопы используются для изучения препаратов в соответствии с методическими указаниями по выполнению лабораторных работ<br>Плазменная панель используется для демонстрации учебных фильмов и презентаций | Корпус № 30, 4 этаж |
| Учебная комната № 2 | 1. Доска – 1<br>2. Микроскопы – 17<br>3. Плазменная панель –1<br>Микроскопы используются для изучения препаратов в соответствии с методическими | Корпус № 30, 4 этаж |

| | | |
|---|---|---|
| | указаниями по выполнению лабораторных работ<br>Плазменная панель используется для демонстрации учебных фильмов и презентаций | |
| Учебная комната № 3 | 1. Доска – 1<br>2. Микроскопы – 17<br>3. Плазменная панель –1<br>Микроскопы используются для изучения препаратов в соответствии с методическими указаниями по выполнению лабораторных работ<br>Плазменная панель используется для демонстрации учебных фильмов и презентаций | Корпус № 30, 4 этаж |
| Учебная комната № 4 | 1. Доска – 1<br>2. Микроскопы – 17<br>3. Плазменная панель –1<br>Микроскопы используются для изучения препаратов в соответствии с методическими указаниями по выполнению лабораторных работ<br>Плазменная панель используется для демонстрации учебных фильмов и презентаций | Корпус № 30, 4 этаж |
| Учебная комната № 5 | 1. Доска – 1<br>2. Микроскопы – 17<br>3. Плазменная панель –1<br>Микроскопы используются для изучения препаратов в соответствии с методическими указаниями по выполнению лабораторных работ<br>Плазменная панель используется для демонстрации учебных фильмов и презентаций | Корпус № 30, 4 этаж |
| Учебная комната № 6 | 1. Доска – 1<br>2. Микроскопы – 17<br>3. Плазменная панель –1<br>Микроскопы используются для изучения препаратов в соответствии с методическими указаниями по выполнению лабораторных работ<br>Плазменная панель используется для демонстрации учебных фильмов и презентаций | Корпус № 30, 4 этаж |
| Лаборантская комната | 1. Диапроектор – 2<br>2. Слайды – 270<br>3. Микроскоп – 1<br>Диапроектор используется для демонстрации слайдов во время лекции | Корпус № 30, 4 этаж |
| Демонстрационный зал | 1. Демонстрационные препараты – 190<br>2. Учебные препараты – 560<br>3. Препараты для самоподготовки – 175<br>4. Микроскопы – 20<br>Микроскопы используются для демонстрации препаратов по теме занятия | Корпус № 30, 4 этаж |
| Табличная | Таблицы – 640 | Корпус № |

711

| | | |
|---|---|---|
| | Таблицы используются на лабораторных занятиях для наглядной иллюстрации изучаемого материала | 30, 4 этаж |
| Конференц зал | Экран<br>Экран используется для демонстрации слайдов во время лекции | Корпус № 30, 4 этаж |

**Разработчик:**
доцент кафедры гистологии,
эмбриологии и цитологии
ПСПбГМУ им.акад. И.П.Павлова,
к.м.н. И.В. Леонтьева

**Рецензент:**
Заведующий кафедрой гистологии,
эмбриологии и цитологии
ПСПбГМУ им.акад. И.П.Павлова,
профессор, д.м.н. В.Л. Быков

**Эксперт:**
Профессор кафедры морфологии
человека СЗГМУ им. И.И. Мечникова,
д.м.н. В.К. Верин

**Нормальная физиология (7 з.е.)**

**1. Цели и задачи дисциплины**

**Цель дисциплины** - сформировать у студентов системные знания о жизнедеятельности целостного организма и его отдельных частей, об основных закономерностях функционирования и механизмах их регуляции при взаимодействии между собой и с внешней средой, о физиологических основах клинико-физиологических методов исследования, применяемых в функциональной диагностике и при изучении интегративной деятельности человека.

**Задачи дисциплины:**

- формирование у студентов навыков анализа функций целостного организма с позиции аналитической методологии;
- формирование у студентов системного подхода в понимании физиологических реакций и механизмов, лежащих в основе осуществления нормальных функций организма человека;
- изучение студентами методов исследования функций организма в эксперименте, а также используемых с целью диагностики в клинической практике;
- изучение студентами закономерностей функционирования различных систем организма человека,
- обучение студентов методам оценки функционального состояния человека при разных видах целенаправленной деятельности,
- формирование у студентов клинического мышления для будущей практической деятельности врача.

**2. Место дисциплины в структуре ОПОП:**

Дисциплина «нормальная физиология» относится к блоку Б1 (базовая часть) учебного плана, изучается в третьем и четвертом семестрах и для её усвоения необходимы знания следующих дисциплин: философия, биоэтика, психология, педагогика, история медицины,

латинский язык, физика и математика, биология, анатомия человека, гистология, эмбриология, цитология

- *Анатомия человека* (морфологическая основа для изучения функций). Миология, спланхнология, ангиология, неврология, органы кроветворения и иммунной системы, эстезиология и др.
- *Биология. Биология клетки. Генотип и фенотип*. Индивидуальное развитие, типы, периоды развития. Элементарные процессы организма. Старение организма. Гомеостаз. Общие проблемы здоровья человека. Регенерация как структурная основа гомеостаза. Эволюционная теория. Принципы эволюции органов, функций. Экология. Специфичность экологии человека. Биосфера. Ноосфера.
- *Биологическая и медицинская физика*. Термодинамика открытых систем, потоки веществ, энергии, энтропии, информации. Гомеостаз, гомеокинез. Переходные процессы. Биофизика клеточных мембран. Основы электрогенеза. Электрические свойства нервных проводников. Биофизика синаптических процессов. Биофизика мышечного сокращения и расслабления. Элементы теории информации и теории управления. Организм как система автоматического управления. Гидродинамика, биомеханика. Акустика, оптика, электричество.
- *Биофизическая, биоорганическая и биологическая химия*. Осмотическое и онкотическое давление. Основные классы природных органических соединений, их обмен (белки, нуклеиновые кислоты, углеводы, липиды). Витамины, ферменты, гормоны. Биохимия печени, крови, почек, мочи, нервной и мышечной ткани. Общие пути катаболизма. Биологическое окисление.
- *Гистология. эмбриология, цитология*. Эпителиальная, соединительная ткани. Кровь. Мышечная и нервная ткани. Нервная система. Сердечно-сосудистая, эндокринная, пищеварительная, дыхательная, выделительная системы. Органы чувств. Кроветворение. \
- *Философия. Мировоззренческая и методологичекая функция философии*. Основные законы и категории философии. Познание как отражение действительности. Методы и формы научного познания. Различные концепции познания. Религиозное, атеистическое, моральное сознание, наука и культура. Материя и сознание. Философские аспекты работ И.М. Сеченова, И.П. Павлова, П.К. Анохина, А.А.Ухтомского.
- *Латинский язык*. Терминология.
- *Медицинская информатика*. Теоретические основы информатики, поиск, сбор, хранение и обработка информации в медицинских и биологических системах, умение использовать информационные компьютерные системы.

Таблица 1

**Теоретические дисциплины и практики, для которых освоение данной дисциплины необходимо как предшествующее):**

| № п\п | Наименование обеспечиваемых (последующих) дисциплин | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Пропедевтика внутренних болезней, лучевая диагностика | + | + | + | + | + |
| 2 | Офтальмология | + | + | + | + | + |
| 3 | Оториноларингология | + | + | + | + | + |
| 4 | Дерматовенерология | + | + | + | + | + |
| 5 | Акушерство и гинекология | + | + | + | + | + |
| 6 | Педиатрия | + | + | + | + | + |
| 7 | Неврология, медицинская генетика, нейрохирургия | + | + | + | + | + |
| 8 | Психиатрия, медицинская психология | + | + | + | + | + |
| 9 | Судебная медицина | + | + | + | + | + |
| 10 | Медицинская реабилитация | + | + | + | + | + |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 11 | Факультетская терапия, профессиональные болезни | + | + | + | + | + |
| 12 | Госпитальная терапия, эндокринология | + | + | + | + | + |
| 13 | Инфекционные болезни | + | + | + | + | + |
| 14 | Фтизиатрия | + | + | + | + | + |
| 15 | Пропедевтика | + | + | + | + | + |
| 16 | Общая хирургия, лучевая диагностика | + | + | + | + | + |
| 17 | Анестезиология, реанимация и интенсивная терапия | + | + | + | + | + |
| 18 | Факультетская хирургия, урология | + | + | + | + | + |
| 19 | Госпитальная хирургия | + | + | + | + | + |
| 20 | Стоматология | + | + | + | + | + |
| 21 | Онкология, лучевая терапия | + | + | + | + | + |

**3. Планируемые результаты обучения по дисциплине**

Таблица 2
**Обязательные компетенции студента, освоившего курс дисциплины.**

| Код компетенции | Содержание компетенции | Индикаторы достижения компетенции | Оценочные средства |
|---|---|---|---|
| УК-1 | Способен осуществлять критический анализ проблемных ситуаций на основе системного подхода, вырабатывать стратегию действий | УК-1 ИД-1.1 Анализирует проблемнуюситуацию как систему, выявляя ее составляющие и связи между ними | Опрос<br>Контрольная работа<br>Защита протоколов<br>Доклады |
| | | УК-1 ИД-1.2 Определяет пробелы в информации, необходимой для решения проблемной ситуации, и проектирует процессы по их устранению | Опрос<br>Контрольная работа<br>Защита протоколов<br>Доклады |
| | | УК-1 ИД-1.3 Критически оценивает надежность источников информации, работает с противоречивой информацией из разных источников | Опрос<br>Контрольная работа<br>Защита протоколов<br>Доклады |
| | | УК-1 ИД-1.4 Разрабатывает и содержательно аргументирует стратегию решения проблемной ситуации на основе системного имеждисциплинарных подходов | Опрос<br>Контрольная работа<br>Защита протоколов<br>Доклады |
| | | УК-1 ИД-1.5 Определяет и оценивает практические последствия возможных решений и задач | Опрос<br>Контрольная работа<br>Защита протоколов |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | | Доклады |
| ОПК-5 | Способен оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач | ОПК-5 ИД-1.1 Оценивает степень функциональной активности и самостоятельности пациента в самообслуживании, передвижении, общении | Опрос<br>Контрольная работа<br>Защита протоколов<br>Доклады |
| | | ОПК-5 ИД-1.2 Определяет и интерпретирует показатели жизнедеятельности пациента при наблюдении в динамике | Опрос<br>Контрольная работа<br>Защита протоколов<br>Доклады |
| | | ОПК-5 ИД-1.3. Определяет основные показатели физического развития и функционального состояния пациента с учетом анатомо-физиологических особенностей возраста пациента | Опрос<br>Контрольная работа<br>Защита протоколов<br>Доклады |
| ОПК-10 | готовность решать стандартные задачи профессиональной деятельности с использованием информационных, библиографических ресурсов, медико-биологической терминологии, информационно-коммуникационных технологий и учетом основных требований информационной безопасности | ОПК-10 ИД-1.1 Выполняет стандартные задачи профессиональной деятельности в соответствии с основными требованиями информационной безопасности | Опрос<br>Контрольная работа<br>Защита протоколов<br>Доклады |
| | | ОПК-10 ИД-1.2 Использует медико-биологическую терминологию, информационно-коммуникационные технологии, в том числе физиологические, математические (или иные) понятия и методы исследований для решения стандартных задач профессиональной деятельности | Опрос<br>Контрольная работа<br>Защита протоколов<br>Доклады |
| | | ОПК-10 ИД-1.3 Применяет основные физико-химические понятия и методы исследований для решения профессиональных задач | Опрос<br>Контрольная работа<br>Защита протоколов<br>Доклады |
| | | ОПК-10 ИД-1.4 Применяет информационные, библиографические ресурсы, методы обработки текстовой и графической информации, осуществляет поиск информации в сети Интернет для решения стандартных задач профессиональной деятельности | Опрос<br>Контрольная работа<br>Защита протоколов<br>Доклады |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | ОПК-10 ИД-1.5 Соблюдает конфиденциальность при работе с информационными базами данных пациентов | Опрос<br>Контрольная работа<br>Защита протоколов<br>Доклады |
| ОПК-11. | Способен подготавливать и применять научную, научно-производственную, проектную, организационноуправленческую и нормативную документацию в системе здравоохранения | ОПК-11 ИД-1.1. Участвует в разработке научной, научно-производственной, проектной, организационно-управленческой и нормативной документации в соответствии с направлением профессиональной деятельности (профессиональными задачами) и действующими требованиями к их оформлению в системе здравоохранения | Опрос<br>Контрольная работа<br>Защита протоколов<br>Доклады |
| | | ОПК-11 ИД-1.2. Применяет научную, научно-производственную, проектную, организационно-управленческую и нормативную документацию в рамках своей профессиональной деятельности. | Опрос<br>Контрольная работа<br>Защита протоколов<br>Доклады |

В результате освоения дисциплины студент:

**1. должен знать:**

- предмет, цель, задачи дисциплины и её значение для своей будущей профессиональной деятельности.
- правила техники безопасности и работы с реактивами, приборами, животными в физических, химических, биологических лабораториях;
- физико-химическую сущность процессов, происходящих в живом организме на молекулярном, клеточном, тканевом, органном и системном уровнях;
- функциональные системы организма человека, их регуляцию и саморегуляцию при взаимодействии с внешней средой в норме;

**2. должен уметь:**

- Пользоваться учебной, научной, научно-популярной литературой, сетью Интернет для профессиональной деятельности;
- пользоваться физическим, химическим, биологическим, диагностическим оборудованием;
- работать с увеличительной техникой;
- производить расчеты по результатам эксперимента, проводить элементарную статистическую обработку экспериментальных данных;

**- Анализировать:**

- закономерности функционирования возбудимых и невозбудимых тканей, центральной и вегетативной нервной системы, желез внутренней и внешней секреции;
- состояние функций крови;
- особенности организации разных этапов дыхания и их регуляции;
- функционирование сердечно-сосудистой, дыхательной, выделительной пищеварительной, эндокринной, репродуктивной и терморегуляторной систем при обеспечении целенаправленной деятельности организма;
- закономерности функционирования сенсорных систем человека;

- особенности высшей нервной деятельности человека;

**- Проводить исследования:**

- основных физиологических свойств возбудимых тканей;
- рефлекторной деятельности нервной системы и вегето-соматических рефлексов;
- показателей деятельности соматической и висцеральных систем (дыхания, сердечно-сосудистой) при разных функциональных состояниях организма.
- функций сенсорных систем;
- высших психических функций;
- индивидуально-типологических характеристик человека;

**3. должен владеть:**

-базовыми технологиями преобразования информации: текстовые, табличные редакторы, поиск в сети Интернет;

-методами:

- определение групп крови и резус фактора;
- оценки результатов общего анализа крови;
- оценки времени свертывания крови;
- оценки осмотической устойчивости эритроцитов;
- подсчета эритроцитов и лейкоцитов;
- пальпации пульса;
- измерения артериального давления;
- доплерографией
- оценки типов ВНД
- ЭКГ (электрокардиография),
- ЭМГ (электромиография)
- Спирометрией,
- оксигемометрией

**4. должен демонстрировать способность и готовность:**

- способность и готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу, поступающей информации

- готовность решать стандартные задачи профессиональной деятельности с использованием информационных, библиографических ресурсов, медико-биологической терминологии, информационно-коммуникационных технологий с учетом основных требований информационной безопасности;

- готовность к ведению медицинской документации;

- готовность к использованию основных физико-химических, математических и иных естественнонаучных понятий и методов при решении профессиональных задач;

- способность к оценке морфофункциональных, физиологических состояний в условиях нормы и (патологии) в организме человека для решения профессиональных задач

- способность и готовностью к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания

- готовность к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания;

- готовность к анализу и публичному представлению медицинской информации на основе доказательной медицины;
- способность к участию в проведении научных исследований

## 4. Структура и содержание дисциплины

Таблица 3

**Общая трудоемкость дисциплины составляет 7 зачетных единиц 252 часа.**

| | Всего часов | Семестр III | Семестр IV |
|---|---|---|---|
| **Аудиторные занятия (всего)** | **148** | **88** | **60** |
| *В том числе*: | | | |
| Лекции (Л) | **48** | **24** | **24** |
| Практические занятия (ПЗ) | **100** | **64** | **36** |
| Семинары (С) | **-** | **-** | **-** |
| **Самостоятельная работа (всего)** | **68** | **56** | **12** |
| Вид промежуточной аттестации | **экзамен** | **зачёт** | **экзамен** |
| Контроль | **36** | **-** | **36** |
| **Общая трудоемкость, часы** | **252** | **144** | **108** |
| **Зачетные единицы** | **7** | **4** | **3** |

Форма промежуточного контроля дисциплины: зачет в 3 семестре; экзамен в 4 семестре.

Суммарно по дисциплине можно получить 100 баллов, из них текущая работа оценивается в 60 баллов, итоговая форма контроля - в 40 баллов.

Минимальное количество для допуска к зачету 36 баллов, максимальное 60.

85 баллов и более - "отлично" (отл.);

74-84 баллов - "хорошо" (хор.);

61-73 баллов - "удовлетворительно" (удов.);

61 балл и менее - "неудовлетворительно" (неуд.).

Таблица 4

**Общая трудоемкость дисциплины составляет 252 зачетных единиц 7часов.**

| N | Раздел Дисциплины/ Модуля | Семестр | Неделя семестра | Самостоятельная работа | Виды и часы аудиторной работы, их трудоемкость (в часах) | | | Текущие формы контроля |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | Лекции | Практи-ческие занятия | Семинары | |
| 1 | Раздел 1. Введение в | 3 | | 1 | 1 | - | - | Опрос |

| | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | предмет | | | | | | | |
| 2 | Раздел 2. Физиология возбудимых тканей | 3 | | 2 | 3 | 8 | - | Опрос Контрольная работа Защита протоколов Доклады |
| 3 | Раздел 3. Физиология мышц. | 3 | | 4 | 2 | 4 | - | |
| 4 | Раздел 4. Общая физиология ЦНС. | 3 | | 6 | 4 | 8 | - | Опрос Контрольная работа Защита протоколов Доклады |
| 5 | Раздел 5. Физиология вегетативной нервной системы | 3 | | 2 | 2 | 4 | - | |
| 6 | Раздел 6. Регуляция двигательных функций. Частная физиология ЦНС | 3 | | 10 | 4 | 8 | - | Опрос Контрольная работа Защита протоколов Доклады |
| 7 | Раздел 7. Внутренняя среда организма. Физиология крови. | 3 | | 2 | - | 4 | | Опрос Контрольная работа Защита протоколов Доклады |
| 8 | Раздел 8. Гуморальная регуляция функций. Эндокринология. | 3 | | 4 | 4 | 8 | - | Опрос Контрольная работа Защита протоколов Доклады |
| 9 | Раздел 9. Физиология сердца | 3 | | 4 | 4 | 8 | | |
| 10 | Раздел 10. Физиология сосудистой системы | 4 | | 10 | 4 | 8 | - | Опрос Контрольная работа Защита протоколов Доклады |
| 11 | Раздел 14. Физиология дыхания. | 4 | | 8 | 4 | 12 | - | Опрос Контрольная работа Защита протоколов Доклады |
| 12 | Раздел 11. Физиология выделения. | 4 | | 4 | 4 | 8 | - | Опрос Контрольная работа Защита протоколов Доклады |
| 13 | Раздел 12. Физиология пищеварения. | 4 | | 5 | 4 | 4 | - | Опрос Контрольная |

| | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 14 | Раздел 13. Физиология энергетического обмена и терморегуляции. | 4 | | 2 | 2 | 4 | - | работа Защита протоколов Доклады |
| 15 | Раздел 15. Физиология сенсорных систем. | 4 | | 2 | 2 | 8 | - | Опрос Контрольная работа Защита протоколов Доклады |
| 16 | Раздел 16. Физиология ВНД. | 4 | | 2 | 4 | 4 | - | |
| | Тема . Итоговая форма контроля | 3 | | | | | | Зачет |
| | Тема . Итоговая форма контроля | 4 | | | | | | Экзамен |
| | | | | 68 | 48 | 100 | - | 252 |

## 5. Образовательные технологии, применяемые при освоении дисциплины

На лекциях: традиционные и инновационные образовательные технологии с использованием в учебном процессе активных и интерактивных форм проведения занятий, демонстрационных презентаций.

На семинарах: традиционные и инновационные образовательные технологии, включающие подготовку и выступления студентов на семинарских занятиях с фото-, и видеоматериалами по предложенной тематике. Для проведения лабораторных работ имеется оборудование и лабораторные животные.

Таблица 5

**Содержание дисциплины и формируемые компетенции по темам**

| № п/п | Наименование темы (раздела) дисциплины | Содержание темы (раздела) | Формируемые компетенции |
|---|---|---|---|
| 1 | Раздел 1. Введение в предмет, принципы регуляции. | Нормальная физиология – наука, изучающая процессы жизнедеятельности здорового организма. Понятие о функции, уровни и механизмы ее регуляции. Понятие о физиологических константах (мягких и жестких). Аналитический и системный подходы в изучении физиологических функций. Функциональная система, как механизм саморегуляции гомеостаза. | УК -1 ИД-1.1 ИД-1.2 ИД-1.3 ИД-1.4 ИД-1.5 |
| . | Раздел 2. Физиология возбудимых тканей. | Возбудимость, возбудимые ткани, возбуждение - определение понятий. Функции возбудимых тканей в организме человека. Раздражители: модальность, пороговая сила и адекватность раздражителя. Мембранный потенциал и потенциал действия. Изменение возбудимости в процессе возбуждения. Действие постоянного тока на возбудимые ткани. | УК-1 (ИД-1.1 ИД-1.2 ИД-1.3 ИД-1.4 ИД-1.5) ОПК-5 ОПК-10 (ИД-1.1 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | Изменения возбудимости при действии местных анестетиков и ионов кальция. Возбудимость в различные фазы потенциала действия, рефрактерность. Зависимость эффективности раздражения от характеристик раздражителя (силы, времени действия и скорости нарастания), порог раздражения и хронаксия как характеристика возбудимости, аккомодация. Применение хронаксиметрии в медицине. Распространение возбуждения по возбудимым мембранам. Классификация нервных волокон. Синапс. Определение и классификация. Химические синапсы: строение, общий ход и особенности передачи возбуждения. | ИД-1.2<br>ИД-1.3)<br>(ИД-1.1<br>ИД-1.2<br>ИД-1.3<br>ИД-1.4<br>ИД-1.5)<br>ОПК-11<br>(ИД-1.1<br>ИД-1.2) |
| | Раздел 3. Физиология мышц. | Механизм сопряжения процессов возбуждения: и сокращения, мышц (электромеханическое сопряжение). Роль АТФ и ионов кальция в мышечном сокращении и расслаблении. Виды мышечного сокращения: одиночное и суммированное (зубчатый и гладкий тетанус). Пессимум частоты раздражителя. Режимы мышечных сокращений: изометрический, изо-тонический, рабочий. Работа мышц. Правило средних нагрузок. Двигательные (нейромоторные) единицы скелетных мышц. Факторы, определяющие силу сокращения скелетных мышц; зависимость силы сокращения от силы и частоты раздражителя.<br>Гладкие мышцы: функции, строение, синаптическая организация, хемочувствительность, проведение возбуждения, автоматия. Особенности электромеханического сопряжения в гладких мышцах. (Роль внеклеточного кальция). Сократи-тельная активность гладких мышц: пластичность и реакции на растяжение. Электромиография гладких и скелетных мышц. Трофические влияния нервов на мышцы, передаваемые через синапсы. Последствия денервации мышц. | УК-1<br>(ИД-1.1<br>ИД-1.2<br>ИД-1.3<br>ИД-1.4<br>ИД-1.5)<br>ОПК-5<br>ОПК-10<br>(ИД-1.1<br>ИД-1.2<br>ИД-1.3)<br>(ИД-1.1<br>ИД-1.2<br>ИД-1.3<br>ИД-1.4<br>ИД-1.5)<br>ОПК-11<br>(ИД-1.1<br>ИД-1.2) |
| | Раздел 4. Общая физиология ЦНС. | Функции нервной системы в организме человека. Функциональные отделы нервной системы. центральной нервной системы (ЦНС). Рефлекторная, дуга, ее звенья, моно- и полисинаптические рефлекторные дуги. Латентный период рефлекса. Рецептивное поле рефлекса. Уровни замыкания рефлексов. Нейронные сети, иррадиация, конвергенция, реверберация в нейронных сетях. Особенности проведения возбуждения в нейронных сетях: трансформация ритма и последействие. Торможение в ЦНС: виды (пост- и пресинаптическое торможение, пессимальное | УК-1<br>(ИД-1.1<br>ИД-1.2<br>ИД-1.3<br>ИД-1.4<br>ИД-1.5)<br>ОПК-5<br>ОПК-10<br>(ИД-1.1<br>ИД-1.2<br>ИД-1.3)<br>(ИД-1.1<br>ИД-1.2 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | торможение, торможение вслед за возбуждением), механизмы возникновения. Значение торможения для координации работы ЦНС. Утомление ЦНС. Временная и пространственная суммация на мембране нейрона. Интегративная функция нейрона. Понятие о нервных центрах. Нервные центры как интеграторы нервных и гуморальных влияний. Тонус нервных центров, его происхождение и значение для регуляции. Основные принципы регуляторной деятельности ЦНС: принцип обратном связи, принцип реципрокности, принцип «общего конечного пути», принцип доминанты, принцип целостности. Пластичность ЦНС. | ИД-1.3<br>ИД-1.4<br>ИД-1.5)<br>ОПК-11<br>(ИД-1.1<br>ИД-1.2) |
| | Раздел 5. Физиология вегетативной нервной системы. | Функциональная роль вегетативной нервной системы в организме человека. Сравнительная характеристика вегетативной и соматической нервной системы. Соматическая и вегетативная рефлекторные дуги. Структурно-функциональная характеристика, симпатического и парасимпатического отделов вегетативной нервной системы: локализация преганглионарных нейронов и вегетативных ганглиев, области иннервации, действие на эффекторы. Эрго - и трофотропные эффекты. Особенности строения вегетативных синапсов. Медиаторы и мембранные рецепторы вегетативной нервной системы. Действие медиаторов вегетативной нервной системы, на иннервируемые структуры. Функции вегетативных ганглиев: проводниковая, сенсорная, рефлекторная. Интраорганные (периферические) рефлексы как механизм саморегуляции работы внутренних органов. Спинальный уровень регуляции вегетативных функций. Роль основных отделов головного мозга в регуляции вегетативных функций: ствол головного мозга, гипоталамус, лимбическая система, кора полушарий большого мозга. Соматические, висцеральные, висцеро-соматические и сомато-висцеральные рефлексы. Участие вегетативной системы в формировании поведенческих актов. Вегетативные компоненты поведения. | УК-1<br>(ИД-1.1<br>ИД-1.2<br>ИД-1.3<br>ИД-1.4<br>ИД-1.5)<br>ОПК-5<br>ОПК-10<br>(ИД-1.1<br>ИД-1.2<br>ИД-1.3)<br>(ИД-1.1<br>ИД-1.2<br>ИД-1.3<br>ИД-1.4<br>ИД-1.5)<br>ОПК-11<br>(ИД-1.1<br>ИД-1.2) |
| | Раздел 6. Регуляция двигательных функций. | Рефлекторные и проводниковые функции спинного мозга. Клинически важные спинальные рефлексы. Рефлекторный тонус скелетных мышц и механизмы его возникновения. Спинальные механизмы регуляции мышечного тонуса, значение механорецепторов скелетных мышц, функции, α- и γ -мотонейронов. Надсегментарные механизмы регуляции рефлекторного тонуса | УК-1<br>(ИД-1.1<br>ИД-1.2<br>ИД-1.3<br>ИД-1.4<br>ИД-1.5)<br>ОПК-5<br>ОПК-10 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | скелетных мышц, роль ядер продолговатого и среднего мозга. Механизмы возникновения децеребрационной ригидности. Рефлекторные механизмы перераспределения мышечного тонуса. Статические и статокинетические рефлексы, роль проприорецепторов мышц, вестибулярного анализатора, участие стволовых структур головного мозга. Вегетативные рефлексы спинного мозга, Сегментарная организация иннервации внутренних органов. Понятие о висцеро-соматических и сомато-висцеральных рефлексах<br>Функциональные особенности и характеристики ядерных групп таламуса, последствия их поражения. Значение таламуса для формирования болевой чувствительности. Функции стриопаллидарной системы головного мозга, ее функции. Нарушения координации двигательной активности при повреждении полосатого тела и бледного шара. Лимбическая система мозга. Структуры, входящие в ее состав. Роль лимбической системы в формировании биологических мотиваций и эмоций, а также в саморегуляции вегетативных функций и интегративной. деятельности, мозга. Кора больших полушарий. Современные представления о локализации функций в коре больших полушарий большого мозга. Гипоталамус, характеристика его основных ядерных групп. Участие гипоталамуса в регуляции вегетативных функций, формировании мотиваций и эмоций Ретикулярная формация ствола мозга, ее значение в деятельности ЦНС. Физиологические особенности нейронов ретикулярной формации. Участие продолговатого мозга и варолиева моста в регуляции соматических и висцеральных функций. Центры продолговатого мозга. Влияние мозжечка на моторные и вегетативные функции организма. Последствия частичного и полного повреждения (удаления) мозжечка. | (ИД-1.1<br>ИД-1.2<br>ИД-1.3)<br>(ИД-1.1<br>ИД-1.2<br>ИД-1.3<br>ИД-1.4<br>ИД-1.5)<br>ОПК-11<br>(ИД-1.1<br>ИД-1.2) |
| | Раздел 7. Гуморальная регуляция функций. Эндокринология. | Общие принципы гуморальной регуляции функций. Роль метаболитов и биолгически активных веществ. Ауто-, пара- и эндокринная регуляция. Основные функции эндокринной системы. Общая характеристика гормонов, их классификация. Механизмы действия гормонов. Звенья функциональной системы эндокринной регуляции: синтез, депонирование и секреция гормонов, транспорт гормонов, метаболизм и экскреция, гормонов, взаимодействие гормонов с клетками-мишенями. Нервные и гуморальные | УК-1<br>(ИД-1.1<br>ИД-1.2<br>ИД-1.3<br>ИД-1.4<br>ИД-1.5)<br>ОПК-5<br>ОПК-10<br>(ИД-1.1<br>ИД-1.2<br>ИД-1.3) |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | механизмы регуляции деятельности эндокринных желез. Роль гипоталамуса в регуляции деятельности, эндокринных желез. Функциональные связи гипоталамуса с гипофизом. Гормоны гипоталамуса (эффекторные нейрогормоны - вазопрессин и окситоцин; гипофизотропные нейрогормоны - либерины и статины; нейромодуляторы - энкефалины, эндорфины и др.). Гормоны нейрогипофиза, их физиологическая роль, регуляция секреции. Гормоны адено - и интергипофиза, их физиологическая роль, регуляция секреции, роль обратной связи в регуляции деятельности эндокринных желез. Эпифиз. Физиологическая роль мелатонина. Ренин-ангиотензин-альдостероновая система. Гормоны мозгового вещества надпочечников, их физиологическая роль и механизмы регуляции. Гормоны коркового вещества надпочечников, их физиологическая роль и механизмы регуляции. Гормоны щитовидной железы, их роль в регуляции, обмена, веществ и развитии организма. Регуляция деятельности щитовидной железы паращитовидные железы, их роль в регуляции обмена кальция и фосфора. Физиологическая роль витамина Д. Регуляция деятельности паращитовидных желез. Гормоны поджелудочной железы (инсулин и глюкагон), их роль в регуляции углеводного, белкового и жирового обмена. Регуляция эндокринной функции поджелудочной железы. Участие желез внутренней секреции в регуляции гомеостаза | (ИД-1.1<br>ИД-1.2<br>ИД-1.3<br>ИД-1.4<br>ИД-1.5)<br>ОПК-11<br>(ИД-1.1<br>ИД-1.2) |
| | Раздел 8. Внутренняя среда организма. Физиология крови. | Система крови, как фактор внутренней среды и гомеостаза организма человека. Физиологические функции крови. Общие свойства крови. Количество крови в организме, объем циркулирующей и депонированной крови. Составные части крови. Гематокритный показатель, метод его определения. Вязкость крови. Плазма крови. Состав плазмы, функции основных компонентов плазмы. Физиологические растворы. Осмотическое и онкотическое давление плазмы крови, их значение в транскапиллярном обмене жидкости. Кислотно-щелочное равновесие плазмы крови. Буферные системы крови. Физиологические механизмы, поддерживающие кислотно-щелочное равновесие в организме. Компенсированный и некомпенсированный ацидоз и алкалоз. Форменные элементы крови. Эритроциты: форма, размеры, количество в крови, функции. Методы подсчета эритроцитов. Эритроцитоз, | УК-1<br>(ИД-1.1<br>ИД-1.2<br>ИД-1.3<br>ИД-1.4<br>ИД-1.5)<br>ОПК-5<br>ОПК-10<br>(ИД-1.1<br>ИД-1.2<br>ИД-1.3)<br>(ИД-1.1<br>ИД-1.2<br>ИД-1.3<br>ИД-1.4<br>ИД-1.5)<br>ОПК-11<br>(ИД-1.1<br>ИД-1.2) |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | эритропения, их возможные причины. Гемолиз, его виды. Механизм осмотического гемолиза и границы осмотической резистентности эритроцитов. Значение физических факторов гемолиза при транспортировке и хранении консервированной, крови. Химический, биологический гемолиз. Физиологический гемолиз.<br>Скорость оседания эритроцитов (СОЭ): величина, методика определения. Клиническое значение определения СОЭ. Гемоглобин, его структура и функция. Количество гемоглобина в крови, способы определения. Виды гемоглобина и его соединения (физиологические и патологические). Цветной показатель крови: величина, способ вычисления, значение для клинической практики. Лейкоциты: количество в крови, строение и функции различных видов лейкоцитов. Лейкоцитарная формула, ее физиологические и патологические изменения. Иммунные свойства Т - и В-лимфоцитов.<br>Группы крови. Система. АВО, система резус, другие антигенные системы. Физиологические основы переливания крови. Резус-конфликт в клинической практике. Методика определения групп крови. Основные правила переливания крови. Кровезамещающие растворы. | |
| | Раздел 9. Физиология кровообращения | Значение кровообращения для жизнедеятельности организма. Функциональная классификация сосудистого русла. Артериальное давление (АД) как интегральный показатель деятельности сердечно-сосудистой системы. Факторы, определяющие величину артериального давления: сердечный выброс (СВ), общее периферическое сопротивление; (ОПС), объем циркулирующей крови. (ОЦК). Ритмические колебания давления. Артериальный пульс, его характеристики, методики регистрации и оценки. Особенности сосудистой области большого объема. Механизмы движения крови по венам. Венозный возврат крови к сердцу (ВВ) центральное венозное давление (ЦВД). Линейная и объемная скорость кровотока. Их величина в разных отделах сосудистой системы. Время кругооборота крови. Современные методы изучения гемодинамики (методики регистрации АД и ЦВД, доплерография, резистография, плетизмография, эхография).<br>Основы электрокардиографии, принципы метода. Стандартные, усиленные и грудные отведения. Происхождение и характеристики зубцов и сегментов ЭКГ. Сократимость сердечной мышцы, | УК-1<br>(ИД-1.1<br>ИД-1.2<br>ИД-1.3<br>ИД-1.4<br>ИД-1.5)<br>ОПК-5<br>ОПК-10<br>(ИД-1.1<br>ИД-1.2<br>ИД-1.3)<br>(ИД-1.1<br>ИД-1.2<br>ИД-1.3<br>ИД-1.4<br>ИД-1.5)<br>ОПК-11<br>(ИД-1.1<br>ИД-1.2) |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | особенности механизмов сокращения миокарда. Независимость силы сокращения миокарда от силы раздражителя (закон «все или ничего»). Зависимость силы сокращения миокарда, от степени его растяжения (закон Франка-Старлинга). Нагнетательная функция сердца. Динамика работы сердца, Сердечный цикл. Величина, давления в полостях сердца и состояние клапанов в разные фазы сердечного цикла (внутрисердечная гемодинамика). Ударный (систолический) объем и сердечный выброс, методики их определения и изменения при различных функциональных состояниях организма. Регуляция сердечной деятельности. Миогенные механизмы саморегуляции деятельности сердца: гетерометическая и гомеометрическая регуляция. Нервная регуляция сердечной деятельности. Основные рефлексогенные зоны в регуляции деятельности сердца. Внутрисердечные рефлексы. Рефлекторные изменения деятельности, сердца при раздражении рецепторов ротовой полости. Гуморальная регуляция деятельности сердца (влияние адреналина, норадреналина, тироксина, кортизола, ионов калия и кальция.) | |
| | Раздел 10. Физиология сосудистой системы | Тонус сосудов и его происхождение. Понятие о базальном тонусе. Миогенный, нейрогенный и гуморальный механизмы регуляции тонуса сосудов. Особенности тонуса сосудов зубочелюстной системы. Органное кровообращение. Особенности гемодинамики в миокарде, головном мозге и скелетных, мышцах. Кровоснабжение зуба и его регуляция. Микроциркуляция. Характеристика микроциркуляторного русла (строение и свойства сосудов, характер кровотока, гидростатическое и онкотическое давление). Регуляция кровотока в капиллярах. Механизмы транскапиллярного обмена. Фильтрация и реабсорбция. Лимфатическая система: строение и функции. Механизмы лимфообразования и лимфооттока. Состав, свойства и функции лимфы, функции, лимфатических узлов. Рефлекторная регуляция кровообращения. Современные представления о центре кровообращения. Роль различных отделов ЦНС в регуляции кровообращения. Собственные и сопряженные рефлексы в регуляции кровообращения. Рефлексы с основных рефлексогенных зон. Изменение системной гемодинамики при ортостазе и физической | УК-1 (ИД-1.1 ИД-1.2 ИД-1.3 ИД-1.4 ИД-1.5) ОПК-5 ОПК-10 (ИД-1.1 ИД-1.2 ИД-1.3) (ИД-1.1 ИД-1.2 ИД-1.3 ИД-1.4 ИД-1.5) ОПК-11 (ИД-1.1 ИД-1.2) |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | нагрузке. Взаимодействие системного и органного уровней<br>регуляции кровообращения при физической нагрузке. | |
| | Раздел 11. Физиология дыхания. | Значение дыхания у человека. Система внешнего дыхания, функциональное назначение ее частей. Механизм дыхательных экскурсий грудной клетки и легких. Изменение давления в плевральной полости и в альвеолах при дыхании. Условия, необходимые для обеспечения вдоха и выдоха: проводимость дыхательных путей, эластичность легких, герметичность грудной клетки. Эластическое и неэластическое сопротивление бронхиального дерева. Роль сурфактанта в процессе дыхания. Анатомическое и физиологическое (функциональное) мертвое пространство. Легочные объемы воздуха, методы их измерения. Спирометрия, спирография. Вентиляция легких. Минутный объем дыхания (МОД), факторы, определяющие его величину и эффективность.<br>Состав вдыхаемого, выдыхаемого и альвеолярного воздуха. Поддержание постоянства состава альвеолярного воздуха. Газообмен в легких. Закономерности движения дыхательных газов из крови в альвеолы и из альвеолярного воздуха в кровь. Транспорт кислорода кровью, его виды. Кислородная емкость крови. Кривая диссоциации оксигемоглобина и факторы на нее влияющие. Транспорт углекислого газа и роль карбоангидразы эритроцитов. Газообмен в легких.<br>Регуляция дыхания. Структура дыхательного центра. Рецепторы легких: механорецепторы, ирритантные рецепторы, джи-рецепторы. Их роль в регуляции дыхания. Роль углекислоты. Изменение вентиляции легких при гиперкапнии и гипоксии. Дыхание при физической работе, при повышенном и пониженном атмосферном давлении. Резервные возможности системы дыхания. | УК-1<br>(ИД-1.1<br>ИД-1.2<br>ИД-1.3<br>ИД-1.4<br>ИД-1.5)<br>ОПК-5<br>ОПК-10<br>(ИД-1.1<br>ИД-1.2<br>ИД-1.3)<br>(ИД-1.1<br>ИД-1.2<br>ИД-1.3<br>ИД-1.4<br>ИД-1.5)<br>ОПК-11<br>(ИД-1.1<br>ИД-1.2) |
| | Раздел 12. Физиология выделения. | Значение постоянства объема и состава внутренней среды организма. Роль выделительной системы в поддержании гомеостаза. Схема строения, коркового и юкстамедуллярного нефрона. Особенности кровоснабжения почки. Основные процессы, лежащие в основе: мочеобразования. Функциональное назначение основных, частей, нефрона. Процесс клубочковой ультрафильтрации и факторы, ее определяющие. Эффективное фильтрационное давление, состав | УК-1<br>(ИД-1.1<br>ИД-1.2<br>ИД-1.3<br>ИД-1.4<br>ИД-1.5)<br>ОПК-5<br>ОПК-10<br>(ИД-1.1<br>ИД-1.2<br>ИД-1.3) |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | первичной мочи, ее количество. Методика определения величины фильтрации. Канальцевая секреция и ее виды. Методика определения величины реабсорбции. Механизм реабсорбции различных веществ в проксимальном отделе нефрона (обязательная реабсорбция). Механизм создания концентрационных градиентов в почке. Поворотно-противоточная система. Механизм осмотического концентрирования мочи в дистальном сегменте нефрона (факультативная реабсорбция). Секреторная функция канальцев. Методика определения величины секреции. Гуморальная регуляция деятельности почек: влияние ренина, ангиотензина, минералкортикоидов, адреналина, антидиуретического гормона, окситоцина, натрийуретического гормона. Нервно-гуморальные механизмы регуляции объема воды и осмотического давления в жидкостях внутренней среды организма. Локализация и функции волюморецепторов и осморецепторов. Центральные аппараты диуретического и натрийуретического рефлексов. | (ИД-1.1<br>ИД-1.2<br>ИД-1.3<br>ИД-1.4<br>ИД-1.5)<br>ОПК-11<br>(ИД-1.1<br>ИД-1.2) |
| | Раздел 13. Физиология пищеварения. | Система пищеварения. Физиологические основы голода и насыщения. Основные этапы пищеварения. Функциональное назначение различных отделов желудочно-кишечного тракта. Пищеварение в ротовой полости. Роль рецепторов ротовой полости в пищеварении. Слюна, ее состав и функции. Регуляция слюноотделения. Влияние парасимпатических и симпатических нервов на количество и состав слюны. Нервная регуляция жевания и глотания. Пищеварение в желудке. Желудочные железы. Желудочный сок: состав и функции компонентов. Роль желудка в кроветворении. Регуляция желудочной секреции, фазы и механизмы. Моторная функция желудка: виды и механизмы регуляции. Механизмы эвакуации пищи из желудка. Роль 12-ти перстной кишки в пищеварении. Гастроинтестинальные гормоны. Панкреатический сок: состав, роль в пищеварении. Регуляция внешней секреции поджелудочной железы: фазы и механизмы. Вклад И.П. Павлова в исследование регуляции деятельности желудочно-кишечного тракта.<br>Функции печени. Желчь, ее состав и функции, регуляция секреции. Пищеварение в тонкой кишке. Кишечный сок: состав, роль в пищеварении, регуляция секреции. А.М.Уголев, пристеночное и полостное пищеварение. Пристеночное пищеварение, его особенности и роль. Моторика кишечника, ее виды и механизмы | УК-1<br>(ИД-1.1<br>ИД-1.2<br>ИД-1.3<br>ИД-1.4<br>ИД-1.5)<br>ОПК-5<br>ОПК-10<br>(ИД-1.1<br>ИД-1.2<br>ИД-1.3)<br>(ИД-1.1<br>ИД-1.2<br>ИД-1.3<br>ИД-1.4<br>ИД-1.5)<br>ОПК-11<br>(ИД-1.1<br>ИД-1.2) |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | регуляции. Пищеварение в толстой кишке. Роль микрофлоры толстой кишки в пищеварении. Факторы, влияющие на секрецию кишечного сока, желчи, панкреатического сока. Понятие о «малых» гормонах желудочно-кишечного тракта. Факторы, усиливающие всасывание и моторику кишечника. Соотношение нервной и гуморальной регуляции функции желудка и кишечника на разных «этажах» пищеварительной системы. | |
| | Раздел 14. Физиология энергетического обмена и терморегуляции. | Энергетический баланс организма человека и животных. Понятие об основном и рабочем обмене. Коэффициент физической активности. Специфическое динамическое действие пищи. Принципы прямой и непрямой калориметрии. Энергетическая ценность питательных веществ. Нерогуморальные механизмы регуляции обмена энергии.<br>Понятие о гомо -, пойкило - и гетеротермии. Температура человека, ее характеристики для различных частей тела. Физические пути теплообмена тела человека с окружающей средой. Адаптивные системы терморегуляции: поведенческая, морфологическая и физиологическая. Физиологические механизмы химической терморегуляции (сократительный и несократительный термогенез). Физиологические механизмы, регулирующие теплосохранение и теплоотдачу (физическая терморегуляция). Регуляция температуры тела. Нервные механизмы регуляции: центральные и периферические терморецепторы. Роль рецепторов ротовой полости в регуляции температурного гомеостаза. Структуры ЦНС, участвующие в регуляции температурного гомеостаза. Роль гуморальных факторов в регуляции теплообразования и теплоотдачи. Нарушение терморегуляции. Гипертермия и гипотермия. Применение гипотермии в клинике. | УК-1<br>(ИД-1.1<br>ИД-1.2<br>ИД-1.3<br>ИД-1.4<br>ИД-1.5)<br>ОПК-5<br>ОПК-10<br>(ИД-1.1<br>ИД-1.2<br>ИД-1.3)<br>(ИД-1.1<br>ИД-1.2<br>ИД-1.3<br>ИД-1.4<br>ИД-1.5)<br>ОПК-11<br>(ИД-1.1<br>ИД-1.2) |
| | Раздел 15. Физиология сенсорных систем. | Понятие сенсорной системы: назначение и классификация сенсорных систем. Рецепторы, их виды и роль в процессах восприятия. Рецепторный и генераторный потенциалы. Абсолютный и дифференциальный пороги чувствительности. Явление адаптации в сенсорных системах. Слуховая сенсорная система, назначение, общий план строения. Зрительная сенсорная система, назначение, общий план строения.<br>Ноцицептивная система, ее физиологическая роль. Теория болевой рецепции. Роль натриевых каналов в генезе и трансмиссии боли. | УК-1<br>(ИД-1.1<br>ИД-1.2<br>ИД-1.3<br>ИД-1.4<br>ИД-1.5)<br>ОПК-5<br>ОПК-10<br>(ИД-1.1<br>ИД-1.2<br>ИД-1.3)<br>(ИД-1.1<br>ИД-1.2 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | Центральные механизмы восприятия боли, спинальный уровень ноциоцепции. Супраспинальный и корково-подкорковый уровень боли. Поведенческие и общеорганизменные проявления болевого синдрома. Антиноцицептивная система, её эндогенный компонент. Система опиоидных нейропептидов, как основа антиноциоцепции. Центральные неопиоидные и периферические (гормональные) компоненты антиноциоцепции. Современные методы обезболивания. | ИД-1.3<br>ИД-1.4<br>ИД-1.5)<br>ОПК-11<br>(ИД-1.1<br>ИД-1.2) |
| | Раздел 16. Физиология поведения. | И.П.Павлов и И.М.Сеченов о физиологической сущности рефлексов. Врожденные формы поведения (безусловные рефлексы и инстинкты), их значение в приспособительной деятельности организма. Условный рефлекс, его отличия от безусловного рефлекса. Классификация условных рефлексов. Правила выработки условных рефлексов. Современные представления о механизме формирования условных рефлексов. Принцип многоуровности. Виды безусловного торможения, в высшей нервной деятельности (внешнее и запредельное торможение), условия: возникновения, значение. Виды условного торможения в высшей нервной, деятельности (угасательное, дифференцировочное, условный тормоз, запаздывательное), их значение. Аналитико-синтетическая деятельность мозга. Динамический стереотип, его значение. Условно-рефлекторное переключение. Учение И.П. Павлова о первой и второй сигнальных системах. Характеристика сигналов каждой из систем, их взаимоотношения. Преимущества высшей нервной деятельности человека в связи с развитием второй сигнальной системы. Роль второй сигнальной системы во взаимоотношениях врача и пациента. Функциональная асимметрия головного мозга человека. Характеристика типов высшей нервной деятельности по И.П.Павлову. Витальные и социальные потребности. Мотивации, механизм их возникновения. А.А.Ухтомский и принцип доминанты. Эмоции, их физиологическая роль. Теории возникновения эмоций. Теория функциональных систем поведения (П. К. Анохин). Сон. Физиологическое значение сна. Современные представления о механизмах сна. | УК-1<br>(ИД-1.1<br>ИД-1.2<br>ИД-1.3<br>ИД-1.4<br>ИД-1.5)<br>ОПК-5<br>ОПК-10<br>(ИД-1.1<br>ИД-1.2<br>ИД-1.3)<br>(ИД-1.1<br>ИД-1.2<br>ИД-1.3<br>ИД-1.4<br>ИД-1.5)<br>ОПК-11<br>(ИД-1.1<br>ИД-1.2) |

**6. Учебно-методическое обеспечение самостоятельной работы студентов. Оценочные средства для текущего контроля успеваемости, промежуточной аттестации по итогам освоения дисциплины.**

Таблица 6

**Виды работы при освоении дисциплины и их оценка**

| **Вид работы** | **Контроль выполнения работы** |
|---|---|
| Подготовка к аудиторным занятиям (проработка учебного материала по конспектам лекций и учебной литературе) | Собеседование, письменная контрольная работа |
| Работа с учебной и научной литературой | Собеседование, письменная контрольная работа |
| Ознакомление с видеоматериалами электронных ресурсов | Собеседование, письменная контрольная работа |
| Самостоятельная проработка отдельных тем учебной дисциплины в соответствии с учебным планом | Тестирование |
| Подготовка и написание рефератов, докладов на заданные темы | Проверка рефератов, докладов |
| Участие в научно-исследовательской работе кафедры | Доклады<br>Публикации |
| Участие в научно-практических конференциях, семинарах | Предоставление сертификатов участников |
| Работа с тестами и вопросами для самопроверки | Тестирование<br>Собеседование |
| Подготовка ко всем видам контрольных испытаний | Тестирование<br>Собеседование |

**6.1. Перечень компетенций с указанием этапов их формирования в процессе освоения образовательной программы и количества академических часов для проведения занятий клинического практического типа по темам (разделам)**

Специфика формирования компетенций и их измерение определяется структурированием информации о состоянии уровня подготовки обучающихся.

Алгоритмы отбора и конструирования заданий для оценки достижений в предметной области, техника конструирования заданий, способы организации и проведения стандартизированный оценочных процедур, методика шкалирования и методы обработки и интерпретации результатов оценивания позволяют обучающимся освоить компетентностно-ориентированные программы дисциплин.

Формирование компетенций УК-1 (ИД-1.1, ИД-1.2, ИД-1.3, ИД-1.4, ИД-1.5), ОПК-5, ОПК-10, (ИД-1.1, ИД-1.2, ИД-1.3), (ИД-1.1, ИД-1.2, ИД-1.3, ИД-1.4, ИД-1.5), ОПК-11, (ИД-1.1, ИД-1.2) осуществляется в ходе всех видов занятий, практики, а контроль их сформированности на этапе текущей, промежуточной аттестации и государственной итоговой аттестации.

Этапы формирования компетенций УК-1 (ИД-1.1, ИД-1.2, ИД-1.3, ИД-1.4, ИД-1.5), ОПК-5, ОПК-10, (ИД-1.1, ИД-1.2, ИД-1.3), (ИД-1.1, ИД-1.2, ИД-1.3, ИД-1.4, ИД-1.5), ОПК-11, (ИД-1.1, ИД-1.2) в процессе освоения образовательной программы направления подготовки «31.05.01 Лечебное дело».

Таблица 7

**Этапы формирования компетенций по темам и их контроль**

| № п/п | Контролируемые темы (разделы) дисциплины | Код контролируемой компетенции (или ее части) по этапам формирования в темах (разделах) | Наименование оценочного средства, в академич. часах |
|---|---|---|---|
| 1 | Раздел 1. Введение в физиологию. Принципы регуляции функций. | УК-1 (ИД-1.1, ИД-1.2, ИД-1.3, ИД-1.4, ИД-1.5) | Опрос -1 |
| 2 | Раздел 2. Физиология возбудимых тканей. | УК-1 (ИД-1.1, ИД-1.2, ИД-1.3, ИД-1.4, ИД-1.5), ОПК-5, ОПК-10, (ИД-1.1, ИД-1.2, ИД-1.3), (ИД-1.1, ИД-1.2, ИД-1.3, ИД-1.4, ИД-1.5), ОПК-11, (ИД-1.1, ИД-1.2) | Опрос -1<br>Контрольная работа, 1; защита протоколов 1<br>Доклад, реферат – 0,5 |
| 3 | Раздел 3. Физиология мышц. | УК-1 (ИД-1.1, ИД-1.2, ИД-1.3, ИД-1.4, ИД-1.5), ОПК-5, ОПК-10, (ИД-1.1, ИД-1.2, ИД-1.3), (ИД-1.1, ИД-1.2, ИД-1.3, ИД-1.4, ИД-1.5), ОПК-11, (ИД-1.1, ИД-1.2) | |
| 4 | Раздел 4. Общая физиология ЦНС. | УК-1 (ИД-1.1, ИД-1.2, ИД-1.3, ИД-1.4, ИД-1.5), ОПК-5, ОПК-10, (ИД-1.1, ИД-1.2, ИД-1.3), (ИД-1.1, ИД-1.2, ИД-1.3, ИД-1.4, ИД-1.5), ОПК-11, (ИД-1.1, ИД-1.2) | Опрос -1<br>Контрольная работа, 1; защита протоколов 1<br>Доклад, реферат – 0,5 |
| 5 | Раздел 5. Физиология вегетативной нервной системы | УК-1 (ИД-1.1, ИД-1.2, ИД-1.3, ИД-1.4, ИД-1.5), ОПК-5, ОПК-10, (ИД-1.1, ИД-1.2, ИД-1.3), (ИД-1.1, ИД-1.2, ИД-1.3, ИД-1.4, ИД-1.5), ОПК-11, (ИД-1.1, ИД-1.2) | |
| 6 | Раздел 6. Регуляция двигательных функций. Частная физиология ЦНС. | УК-1 (ИД-1.1, ИД-1.2, ИД-1.3, ИД-1.4, ИД-1.5), ОПК-5, ОПК-10, (ИД-1.1, ИД-1.2, ИД-1.3), (ИД-1.1, ИД-1.2, ИД-1.3, ИД-1.4, ИД-1.5), ОПК-11, (ИД-1.1, ИД-1.2) | Опрос -1<br>Контрольная работа, 1; защита протоколов 1<br>Доклад, реферат – 0,5 |
| 7 | Раздел 7. Гуморальная регуляция функций. Эндокринология. | УК-1 (ИД-1.1, ИД-1.2, ИД-1.3, ИД-1.4, ИД- | Опрос -1<br>Контрольная работа, 1; |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | 1.5), ОПК-5, ОПК-10, (ИД-1.1, ИД-1.2, ИД-1.3), (ИД-1.1, ИД-1.2, ИД-1.3, ИД-1.4, ИД-1.5), ОПК-11, (ИД-1.1, ИД-1.2) | защита протоколов 1<br>Доклад, реферат – 0,5 |
| 8 | Раздел 8. Внутренняя среда организма. Физиология крови. | УК-1 (ИД-1.1, ИД-1.2, ИД-1.3, ИД-1.4, ИД-1.5), ОПК-5, ОПК-10, (ИД-1.1, ИД-1.2, ИД-1.3), (ИД-1.1, ИД-1.2, ИД-1.3, ИД-1.4, ИД-1.5), ОПК-11, (ИД-1.1, ИД-1.2) | |
| 9 | Раздел 9. Физиология сердца | УК-1 (ИД-1.1, ИД-1.2, ИД-1.3, ИД-1.4, ИД-1.5), ОПК-5, ОПК-10, (ИД-1.1, ИД-1.2, ИД-1.3), (ИД-1.1, ИД-1.2, ИД-1.3, ИД-1.4, ИД-1.5), ОПК-11, (ИД-1.1, ИД-1.2) | Опрос -1<br>Контрольная работа, 1;<br>защита протоколов 1<br>Доклад, реферат – 0,5 |
| 10 | Раздел 10. Физиология сосудистой системы | УК-1 (ИД-1.1, ИД-1.2, ИД-1.3, ИД-1.4, ИД-1.5), ОПК-5, ОПК-10, (ИД-1.1, ИД-1.2, ИД-1.3), (ИД-1.1, ИД-1.2, ИД-1.3, ИД-1.4, ИД-1.5), ОПК-11, (ИД-1.1, ИД-1.2) | Опрос -1<br>Контрольная работа, 1;<br>защита протоколов 1<br>Доклад, реферат – 0,5 |
| 11 | Раздел 11. Физиология дыхания. | УК-1 (ИД-1.1, ИД-1.2, ИД-1.3, ИД-1.4, ИД-1.5), ОПК-5, ОПК-10, (ИД-1.1, ИД-1.2, ИД-1.3), (ИД-1.1, ИД-1.2, ИД-1.3, ИД-1.4, ИД-1.5), ОПК-11, (ИД-1.1, ИД-1.2) | Опрос -1<br>Контрольная работа, 1;<br>защита протоколов 1<br>Доклад, реферат – 0,5 |
| 12 | Раздел 12. Физиология выделения. | УК-1 (ИД-1.1, ИД-1.2, ИД-1.3, ИД-1.4, ИД-1.5), ОПК-5, ОПК-10, (ИД-1.1, ИД-1.2, ИД-1.3), (ИД-1.1, ИД-1.2, ИД-1.3, ИД-1.4, ИД-1.5), ОПК-11, (ИД-1.1, ИД-1.2) | Опрос -1<br>Контрольная работа, 1;<br>защита протоколов 1<br>Доклад, реферат – 0,5<br>Тест в Academic NT (выполняется онлайн самостоятельно) |
| 13 | Раздел 13. Физиология пищеварения. | УК-1 (ИД-1.1, ИД-1.2, ИД-1.3, ИД-1.4, ИД-1.5), ОПК-5, ОПК-10, (ИД-1.1, ИД-1.2, ИД-1.3), (ИД-1.1, ИД-1.2, ИД-1.3, ИД-1.4, ИД- | Опрос -1<br>Контрольная работа, 1;<br>защита протоколов 1<br>Доклад, реферат – 0,5 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | 1.5), ОПК-11, (ИД-1.1, ИД-1.2) | |
| 14 | Раздел 14. Физиология энергетического обмена и терморегуляции. | УК-1 (ИД-1.1, ИД-1.2, ИД-1.3, ИД-1.4, ИД-1.5), ОПК-5, ОПК-10, (ИД-1.1, ИД-1.2, ИД-1.3), (ИД-1.1, ИД-1.2, ИД-1.3, ИД-1.4, ИД-1.5), ОПК-11, (ИД-1.1, ИД-1.2) | |
| 15 | Раздел 15. Физиология сенсорных систем. | УК-1 (ИД-1.1, ИД-1.2, ИД-1.3, ИД-1.4, ИД-1.5), ОПК-5, ОПК-10, (ИД-1.1, ИД-1.2, ИД-1.3), (ИД-1.1, ИД-1.2, ИД-1.3, ИД-1.4, ИД-1.5), ОПК-11, (ИД-1.1, ИД-1.2) | Опрос -1<br>Контрольная работа, 1; защита протоколов 1<br>Доклад, реферат – 0,5 |
| 16 | Раздел 16.Физиология поведения. | УК-1 (ИД-1.1, ИД-1.2, ИД-1.3, ИД-1.4, ИД-1.5), ОПК-5, ОПК-10, (ИД-1.1, ИД-1.2, ИД-1.3), (ИД-1.1, ИД-1.2, ИД-1.3, ИД-1.4, ИД-1.5), ОПК-11, (ИД-1.1, ИД-1.2) | |
| Часов на контроль | | | 36 |

Темы докладов, рефератов и вопросы к контрольным работам указаны ниже.

### 6.2. Программа оценивания учебной деятельности студента

#### 6.2.1. Критерии оценивания лекционных занятий

Каждую лекцию отмечается посещаемость студентов, ведется лекционный журнал.

Баллы за посещение лекции не выставляются. Посещаемость лекций учитывается при спорной оценке за семестр или экзамен.

#### 6.2.2. Критерии оценивания самостоятельной работы

Таблица 8

**Таблица максимальных баллов по видам учебной деятельности.**

| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Семестр** | **Лекции** | **Лабораторные занятия** | **Практические занятия** | **Самостоятельная работа** | **Автоматизированный контроль** | **Практические умения** | **Учебная дисциплина** | **Итого** |
| 3 | - | - | 30 | 15 | - | 5 | 10 | 60 |
| 4 | - | - | 30 | 13 | 2 | 5 | 10 | 60 |

| | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Итого | - | - | 30 | 15 | | 5 | 10 | 60 |

К экзамену считается средняя арифметическая сумма баллов за оба семестра (максимум 60)

### 6.2.3. Текущий контроль самостоятельной работы

Таблица 9
**Критерий оценки самостоятельной работы**

| Виды самостоятельной работы | Форма контроля | Рейтинговые баллы за каждый раздел (тему) |
|---|---|---|
| Изучение вопросов дисциплины, запланированных для самостоятельного освоения Подготовка реферативного сообщения | Дополнительный вопрос к контрольной работе | От 0 до 2 |
| | Выступление в аудитории во время практического занятия | От 0 до 2 |
| Компьютерное тестирование По теме «Физиология выделения» | Электронный тест в AcademicNT | От 0 до 2 Считаются автоматически |

Студенты получают билет с основными вопросами и дополнительным вопросом для проверки самостоятельно изучаемых вопросов. Вопрос не является обязательным. Оценивается от 0 до 2 баллов за тему (всего до 10 баллов за год). Пример билета см. ниже.

**Вопросы контроля самостоятельной работы:**

**«Физиология возбудимых тканей»**
1. Физиологические функции и строение мембран клеток возбудимых тканей. Ионные насосы, ионные градиенты..
2. Виды мышечного сокращения (одиночное и суммированное).
3. Режимы мышечных сокращений: изометрический, изотонический, рабочий.
4. Электромиография скелетных мышц: принцип метода, методика регистрации, значение в диагностической практике.
5. Механизм передачи сигнала в нервно-мышечном синапсе: медиатор, электрические процессы на пре- и на постсинаптической мембранах.
6. Электро- и хемовозбудимые ионные каналы: мембранная локализация, функции в работе возбудимых тканей

**«Физиология общей физиологии ЦНС и ВНС»**
1. Функции нервной системы в организме человека. Функциональные отделы нервной системы.
2. Общая характеристика синаптических медиаторов, их химическая природа. Классы и виды медиаторов.
3. Система вторичных посредников, их основные виды.
4. Торможение в ЦНС. Значение торможения для координации работы ЦНС. Феномен центрального торможения по И.М.Сеченову.
5. Функциональная роль вегетативной нервной системы в организме человека. Сравнительная характеристика вегетативной и соматической нервной системы.
6. Вегетативные ганглии: классификация и функции. Интраорганные рефлексы.

7. Сопряженные рефлексы вегетативной нервной системы: висцеро-висцеральные, висцеро-соматические и пр. (нарисовать схемы рефлекторных дуг).
8. Висцеро-висцеральные рефлексы и зоны отраженных болей (зоны Захарьина-Геда).

**«Физиология движения»**

1. Уровни организации двигательных функций. Структуры ЦНС, принимающие участие в регуляции движений.
2. Мозжечковые пробы, клиническое значение мозжечковых проб. Последствия частичного или полного повреждения (удаления) мозжечка.
3. Децеребрационная ригидность: определение, механизмы, проявления и клиническое значение.
4. Современные представления о локализации функций в коре больших полушарий.
1. Кора больших полушарий. Представление о соматотопической организации сенсорной и моторной коры.

**«Физиология крови и эндокринной системы»**

1. Гемоглобин, его функции и соединения (физиологические и патологические).
2. Состав плазмы крови. Функции белков плазмы крови. Понятие об осмотическом и онкотическом давлении плазмы крови.
3. Скорость оседания эритроцитов. Методика определения СОЭ по Панченкову. Нормальные значения СОЭ. Факторы, влияющие на СОЭ.
4. Факторы гуморальной регуляции. Гормоны: определение, принципы классификации, функции.
5. «Жизненный цикл» гормонов. Механизмы действия гормонов на клетки–мишени.
6. Гормональная регуляция концентрации кальция в крови.
7. Мелатонин. Физиологические функции гормона. Центральный и периферический звенья синтеза мелатонина.

**«Физиология сердца»**

1. Проводящая система сердца. Автоматия сердца – определение понятия. Опыт Станниуса. Градиент автоматии.
2. Величина давления в полостях сердца и состояние клапанов в разные фазы сердечного цикла (внутрисердечная гемодинамика).
3. Ударный (систолический) объем и сердечный выброс. Методы определения. Изменения при различных функциональных состояниях организма.
4. Основы электрокардиографии, принцип метода. Происхождение зубцов, сегментов и интервалов.

**«Физиология сосудов»**

1. Общие закономерности регуляции органного кровотока. Функциональная (рабочая) и реактивная (постокклюзионная) гиперемия.
2. Особенности органной гемодинамики в миокарде, в головном мозге.
3. Механизмы лимфообразования и лимфооттока. Функции лимфатической системы.
4. Механизмы обеспечения нормального уровня артериального давления при ортостазе.

**«Физиология выделения»**

ВНИМАНИЕ! ВОПРОСОВ «СРС» В КОНТРОЛЬНОЙ ПО ЭТОЙ ТЕМЕ НЕТ. ДВА БАЛЛА МОЖНО ПОЛУЧИТЬ ПРИ ПРОХОЖДЕНИИ КОМПЬЮТЕРНОГО ТЕСТИРОВАНИЯ ПО ТЕМЕ «НЕФРОЛОГИЯ».

Тест заполняется онлайн в системе AcademicNT

Пример вопросов теста:

**«Физиология пищеварения»**

- Классификация процессов пищеварения функции пищеварительной системы.
- Микрофлора толстого кишечника: ее состав, функциональное значение.
- Гормоны желудка и двенадцатиперстной кишки. Роль в регуляции секреции желудочного сока.

**«Физиология биоэнергетики и терморегуляции»**

1. Метод прямой калориметрии
2. Принцип метода непрямой калориметрии с неполным газовым анализом в закрытой системе (метод Крога).
3. Метод непрямой калориметрии с полным газовым анализом в открытой системе (метод Дугласа-Холдейна).
4. Адаптация человека к условиям жаркого климата.
5. Гипертермия, гипотермия. Клинические аспекты.

**«Физиология дыхания»**

1. Пневмоторакс, его виды и последствия для вентиляции легких. Лечебный пневмоторакс.
2. График спирограммы. Дыхательные объемы и емкости, их величины. Оценки качества вентиляции легких: альвеолярная вентиляция легких (АВЛ), коэффициент легочной вентиляции (КВЛ), резерв вентиляции легких (РВЛ).
3. Соотношение между вентиляцией и кровотоком (перфузией) в легких. Зоны Веста.
4. Фотооксигемометрия. Физиологические основы работы фотооксигемометра.
5. Физиологические механизмы влияния гипоксемии и гиперкапнии на деятельность дыхательного центра.
6. Защитные дыхательные рефлексы.

**«Физиология сенсорных систем»**

1. Острота зрения. Поле зрения. Бинокулярное зрение.
2. Теории слуха. Бинауральный слух.
3. Методы исследования слуховой чувствительности.
4. Обонятельная сенсорная система. Характеристика основных отделов.
5. Вкусовая сенсорная система, её основные отделы. Вкусовое восприятие.
6. Методы исследования вестибулярной устойчивости.
7. Физиологическое обоснование методов обезболивания.

**«Физиология поведения»**

1. Психофизиологические основы научения.
2. Понятие о второй сигнальной системе.
3. Понятие о типах высшей нервной деятельности по И.П. Павлову.
4. Общие принципы и правила выработки условных рефлексов в эксперименте.
5. Классификация условных рефлексов.
6. Классификация потребностей человека.

### 6.2.4. Примерный перечень тематик научно-практической работы

Научно-исследовательская работа для студентов лечебного факультета сводится к участию в работе СНО (участие в заседаниях, прослушивание и обсуждение устных докладов, посещение экскурсий в Институты РАН физиологического профиля) подготовке реферативных, методических, в ряде случаев и экспериментальных работ, имеющих отношение к различным направлениям развития современной клинической и экспериментальной физиологии.

Реферативные исследовательские работы готовятся студентами на основе материалов основной и дополнительной учебной литературы, научной периодической литературы и по результатам поиска в ресурсах сети интернет. Руководителем работы, как правило, является преподаватель, ведущий практические занятия или другой преподаватель кафедры. По итогам реферативной работы готовится доклад на занятиях группы. Лучшие работы выносятся на заседания СНО. Методические и в ряде случаев экспериментальные работы готовятся студентами на основе изучения литературных данных и получения практических навыков научно-исследовательской работы на базе кафедры нормальной физиологии или в лабораториях институтов соответствующего профиля. Научными руководителями являются преподаватели кафедры, чья научная деятельность реализуется на базе лаборатории кафедры и соответствующих лабораторий сторонних организаций.

Поощрительные баллы. Преподаватели и учебная часть кафедры вправе поощрить дополнительным количеством баллов (от 0 до 10) виды активности студентов, не учтенные в предыдущих пунктах. Поощрительные баллы выставляются в конце семестра. Общая сумма поощрительных баллов не может быть больше 10.

Таблица 10

**Критерий оценки научно-практической работы**

| **Вид деятельности** | **Поощрительные баллы** |
|---|---|
| Участие в НИР кафедры | До 10 |
| Участие в работе СНО кафедры | До 10 |

**Примерные темы реферативных работ:**

1. Электрофизиологические методы диагностики в клинической практике.
2. Роль симпатической нервной системы в адаптации организма к условиям физиологического и эмоционального стрессов.
3. Симпато-адреналовая система и ее роль в регуляции поведения.
4. Рефлекторная теория механизмов акупунктуры.
5. Физиологическое обоснование применения адрено- и холиномиметиков (адрено- и холинолитиков ) в клинической практике. Роль гормонов в адаптивной деятельности человека.
6. Гормоны и эмоции.
7. Применение гормонов в медицине.
8. Жажда и потребление соли.
9. Водный баланс организма и функции почек при физиологических и патологических его отклонениях.
10. Физиологическое обоснование принципов лечебного питания при гипер- и гипоацидных состояниях.
11. Клинические методы оценки функциональной работоспособности почек.
12. Иммунитет и аллергия.
13. Антигенные системы крови.
14. Основные рефлексогенные зоны и их значение в регуляции деятельности сердца. Внутрисердечные рефлексы.
15. Современные методы изучения гемодинамики (методики регистрации артериального и центрального венозного давления, ультразвуковая и лазерная флоуметрия (доп-плерография), резистография, реография, плетизмография).
16. Физиологические механизмы, препятствующие возникновению артериальных гипертензий.

17. Гемодинамика в легких и ее изменения при функциональных нагрузках на организм человека.
18. Кровообращение и адаптация организма в условиях гипоксии и гипотермии.
19. Эмоции и сердечно-сосудистая система.
20. Влияние физической активности на функциональное состояние сердечно-сосудистой системы.
21. Гиподинамия и кровообращение.
22. Дыхание при физической нагрузке различной интенсивности.
23. Физиологические механизмы изменений дыхания при сдвигах температуры, артериального давления, воздействии боли и других неспецифических раздражающих факторов.
24. Защитные функции дыхательных путей.
25. Применение пневмоторакса в клинике.
26. Дыхание чистым кислородом. Гипербарическая оксигенация, ее клинические применения.
27. Дыхание на больших высотах (высокогорье). Физиологическая адаптация в этих условиях.
28. Значение исследования обмена энергии для клиники, спортивной и космической физиологии.
29. Приспособительные реакции к экстремальным температурным условиям.
30. Гипотермия, её применение в клинике.
31. Физиологическое обоснование немедикаментозных и медикаментозных методов обезболивания в хирургической практике.
32. Центры продолговатого мозга. Диагностическое значение исследования функционального состояния жизненно важных центров ствола головного мозга.
33. Последствия разрушения различных ядер таламуса.
34. Функциональная специализация правого и левого неокортекса. Межполушарная функциональная асимметрия.
35. Сон и гипноз во врачебной практике.
36. Эмоциональный стресс. Неврозы.
37. Современные представления о механизмах памяти.
38. Таинственные явления человеческой психики.
39. И.П.Павлов и З.Фрейд.

**Примерные темы устных докладов**

Доклады готовятся самостоятельно, по теме, согласованной с преподавателем заранее. Выступление происходит на практических занятиях соответствующей теме, по времени до 10 минут, используется мультимедийная презентация. Далее происходит обсуждение доклада.

**Тема: ФИЗИОЛОГИЯ КРОВИ**

1. Гисто-гематические барьеры.
2. Иммунитет и аллергия.
3. Функции Т- и В-лимфоцитов. Кооперация иммунного ответа.
4. Нервно-гуморальная регуляция гемопоэза.
5. «Возрастные» изменения клеток крови.

**Тема: ОБЩАЯ ФИЗИОЛОГИЯ ВОЗБУДИМЫХ ТКАНЕЙ**

1. Изменения возбудимости нервов и скелетной мускулатуры при действии местных анестетиков.

2. Хронаксия и реобаза как показатели состояния возбудимых тканей. Хронаксиметрия как метод диагностики нервно-мышечной патологии.
3. Электрофизиологические методы диагностики в клинической практике.
4. Ацетилхолин, никотин, кураре: характеристики и действие на мышечные ткани.
5. Литики и миметики потенциалзависимых Na-каналов и их возможное применение в клинике.
6. Методы и физиологические механизмы повышения силы сокращения скелетных мышц.

**Тема: ОБЩАЯ ФИЗИОЛОГИЯ ЦЕНТРАЛЬНОЙ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ**
1. Тормозные и возбуждающие аминокислоты – медиаторы: гаммааминомасляная кислота (ГАМК) и глютамат. Особенности организации и функционирования их рецепторного аппарата, значимость в обеспечении деятельности ЦНС.
2. Модуляция синаптической передачи. Понятие о модуляторах, их виды и функциональные свойства, отличия от классических медиаторов.
3. Особенности строения и проведения возбуждения в центральных и нервно-мышечных синапсах (сравнительный анализ).
4. Функциональная характеристика нейроглии. Связь глиальных элементов с деятельностью нейронов.
5. Факторы, влияющие на проведение возбуждения в синапсе: блокаторы секреции и инактивации медиатора, блокаторы мембранных рецепторов, десенситизация рецепторов, деполяризующий и антидеполяризующий блок постсинаптической мембраны.
6. Оксид азота, его физиологические и регуляторные свойства. Его синаптическая деятельность
7. Рефлексы, применяемые для оценки функций черепно-мозговых нервов.
8. Механизмы пластичности ЦНС.

**Тема: ФИЗИОЛОГИЯ ВЕГЕТАТИВНОЙ (АВТОНОМНОЙ) НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ**
1. Роль симпатической нервной системы в адаптации организма к условиям физиологического и эмоционального стрессов.
2. Гипоталамо-гипофизарно-адренокортикальная система (ГГАКС) и ее роль в регуляции поведения.
3. Рефлекторная теория механизмов акупунктуры.
4. Физиологическое обоснование применения адрено- и холиномиметиков (адрено- и холинолитиков ) в клинической практике.

**Тема: ФИЗИОЛОГИЯ ЭНДОКРИННОЙ СИСТЕМЫ**
1. Регуляция углеводного обмена в организме.
2. Гормоны и эмоции.
3. Влияние гормонов коркового вещества надпочечников, щитовидной железы и гипофиза на рост и дифференцировку органов.
4. Гормоны и стресс.
5. Применение гормонов в медицине.

**Тема: ФИЗИОЛОГИЯ КРОВООБРАЩЕНИЯ**
1. Оценка электрокардиограммы в клинической практике.
2. Ультразвуковые методы исследования сердечно-сосудистой системы.
3. Применение компьютерной томографии и магнитно-резонансной томографии для оценки состояния сердечно сосудистой системы.
4. Физиология коронарного кровообращения и профилактика ишемической болезни сердца.
5. Физиологические основы возникновения артериальных гипертензий и их профилактика.
6. Проблемы микроциркуляции, значение для клиники.
7. Физиологические особенности кровоснабжения головного мозга.

8. Гемодинамика в легких и ее изменения при функциональных нагрузках на организм человека.
9. Эмоции и сердечно-сосудистая система.
10. Влияние физической активности на функциональное состояние сердечно-сосудистой системы.
11. Гиподинамия и кровообращение.
12. Современные проблемы искусственного кровообращения.

**Тема: ФИЗИОЛОГИЯ ДЫХАНИЯ**
1. Дыхание при физической нагрузке различной интенсивности.
2. Физиологические механизмы изменений дыхания при сдвигах температуры, артериального давления, воздействии боли и других неспецифических раздражающих факторов.
3. Защитные функции дыхательных путей.
4. Применение пневмоторакса в клинике.
5. Дыхание чистым кислородом. Гипербарическая оксигенация, ее клинические применения.
6. Дыхание на больших высотах (высокогорье). Физиологическая адаптация в этих условиях.
7. Дыхание аквалангистов на больших глубинах, а также в других гипербарических условиях. Газовые смеси, применяемые в этих случаях.
8. Физиологические особенности погружения и всплытия водолазов с больших глубин. Декомпрессия.
9. Физиологическая адаптация человека к острой и хронической гипоксии.
10. Механизмы влияния барбитуратов на регуляцию дыхания.

**Тема: ФИЗИОЛОГИЯ ПИЩЕВАРЕНИЯ**
1. Взаимодействие ротовой полости с другими отделами желудочно-кишечного тракта в реализации пищеварительной функции.
2. Особенности нервно-гуморальной регуляции пищеварительных функций желудочно-кишечного тракта.

**Тема: БИОЭНЕРГЕТИКА И ТЕРМОРЕГУЛЯЦИЯ**
1. Значение исследования обмена энергии для клиники, спортивной и космической физиологии медицины.
2. Теоретические основы биоэнергетики.
3. Приспособительные реакции к экстремальным температурным условиям.
4. Гипотермия, её применение в клинике

**Тема: ФИЗИОЛОГИЯ ВЫДЕЛЕНИЯ**
1. Жажда и потребление соли.
2. Водный баланс организма и функции почек при физиологических и патологических его отклонениях.
3. Клинические методы оценки функциональной работоспособности почек.

**Тема: ФИЗИОЛОГИЯ СЕНСОРНЫХ СИСТЕМ**
1. Болевая рецепция. Её роль в формировании ощущения боли.
2. Вестибулярные реакции и синдром укачивания.
3. Физиологическое обоснование методов обезболивания в хирургической практике

**Тема: ОРГАНИЗАЦИЯ И РЕГУЛЯЦИЯ ДВИЖЕНИЙ**
1. Статические и статокинетические рефлексы человека в условиях космического полета.
2. Проблема локализации функций в мозге человека.

3. Глубинные структуры головного мозга (базальные ганглии, миндалина, гиппокамп) в норме и патологии.

**Тема: РОЛЬ СТРУКТУР ЦНС В РЕГУЛЯЦИИ ФИЗИОЛОГИЧЕСКИХ ФУНКЦИЙ**
1. Центры продолговатого мозга. Диагностическое значение исследования функционального состояния жизненно важных центров ствола головного мозга.
2. Последствия разрушения различных ядер таламуса.
3. Функциональная специализация правого и левого неокортекса. Межполушарная функциональная асимметрия.

**Тема: ВЫСШИЕ ИНТЕГРАТИВНЫЕ ФУНКЦИИ МОЗГА. ФИЗИОЛОГИЯ ПОВЕДЕНИЯ**
1. Внимание: его формы и нейрофизиологические механизмы.
2. Зрительное, слуховое и соматосенсорное восприятие.
3. Сознание и мышление. Нейрофизиологические корреляты сознания и мыслительной деятельности человека.
4. Сон и гипноз во врачебной практике.
5. Эмоциональный стресс. Неврозы.
6. Современные представления о механизмах памяти.

### 6.2.5. Текущий контроль практической работы

Практические навыки формируются при выполнении экспериментальных исследований на практических занятиях. Студенты оформляют протоколы исследований. Контроль: проверка протоколов и собеседование.

**Критерии оценивания преподавателем практических навыков.**

0 баллов – к последнему практическому занятию по дисциплине не выполнено ни одного протокола;

1 балл – к последнему практическому занятию по дисциплине выполнено менее 50% протоколов;

2 балла – к последнему практическому занятию по дисциплине протоколы выполнены не в полном объеме, но более 50 %;

3 балла – к последнему практическому занятию по дисциплине протоколы выполнены в полном объеме, но с ошибками, которые студент не может исправить самостоятельно, и \или протоколы сдавались на проверку несвоевременно;

4 балла – к последнему практическому занятию по дисциплине протоколы выполнены полностью, с незначительными ошибками, которые студент может исправить после указания преподавателя, протоколы сдавались на проверку своевременно;

5 баллов - к последнему практическому занятию по дисциплине протоколы выполнены полностью, без ошибок, протоколы сдавались на проверку своевременно.

**Пример практической работы по теме «Сеченовское торможение» в разделе «Общая физиология ЦНС»**

**Работа №6**
**«Сеченовское торможение»**

**Объект исследования:** _____

**Методика:**

Опыт проводится на таламическом препарате лягушки.

В условиях студенческого лабораторного эксперимента рекомендуется готовить таламический препарат лягушки **по упрощенной методике**. В этом случае препарат лучше сохраняет жизнеспособность. Держа лягушку в левой руке, ввести браншу больших ножниц в ее ротовую полость и отсечь переднюю часть, по лини, проходящей сразу позади глазных яблок. Срез мозга при этом проходит приблизительно по уровню таламуса (см. рисунок). Ватными тампонами остановить кровотечение и подвесить лягушку за нижнюю челюсть на штативе.

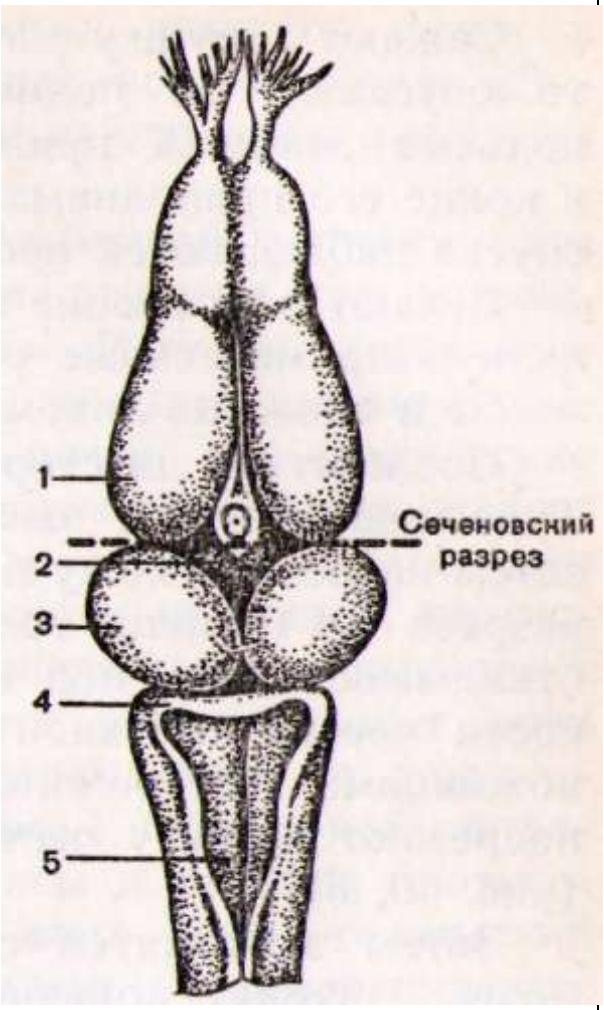



**Рисунок. Головной мозг лягушки.**
**(по: Дегтярев В.П. и др.)**
1 – полушария большого мозга;
2 – промежуточный мозг;
3 – средний мозг;
4 – мозжечок;
5- продолговатый мозг.

Для приготовления ***таламической лягушки*** по методике ***И.М.Сеченова*** необходимо вскрыть у интактной лягушки черепную коробку. Для этого ввести браншу больших ножниц в ротовую полость лягушки и отсечь переднюю часть головы по лини, проходящей сразу позади глазных яблок. Затем плотно обернуть лягушку смоченной в воде марлевой салфеткой и прикрепить за нижнюю челюсть к пробковой пластинке. Разрезать кожу вдоль задней поверхности черепа и части спины на протяжении 1-2 см. Кожные лоскуты отвести в стороны и отсечь. После этого приступить к удалению костной покрышки черепа. Для этого кончик одной бранши маленьких ножниц осторожно ввести спереди и сбоку в полость черепа и, скользя по его внутренней поверхности, рассечь покрышку возможно латеральнее с каждой стороны на длину около 1см. Затем, приподняв за свободный край надрезанную покрышку черепа, отсечь ее. Маленькими ватными шариками, смоченными рингеровским раствором и хорошо отжатыми, остановить кровотечение и удалить сгустки крови. Тонким скальпелем сделать поперечный разрез на уровне нижнего края переднего мозга, отделив его

| | |
|---|---|
| | от промежуточного. Разрез проходит через область ретикулярной формации ствола мозга. Отсеченную часть мозга удалить. |

Через 5 минут после операции измерить время сгибательного рефлекса у задней лапки на раздражение кожи стопы 0,5% раствором серной кислоты. Измерения повторить 3 раза с интервалом не менее 2-3 минуты, каждый раз смывая остатки кислоты водой. Тщательно осушить поверхность разреза мозга кусочками фильтровальной бумаги. После этого положить на него кристаллик поваренной соли и через 10-15 секунд снова определить время рефлекса. Оно значительно возрастает. Кристаллик соли снять, а место разреза обмыть рингеровским раствором. Затем через каждую минуту измерять время рефлекса до момента восстановления его исходной величины.

**Результат:**

| | **Время рефлекса (с)** |
|---|---|
| **До воздействия 1** | |
| **До воздействия 2** | |
| **До воздействия 3** | |
| **После нанесения NaCl** | |
| **Сразу после удаления NaCl** | |
| **Через 2 мин после удаления NaCl** | |
| **Через 4 мин после удаления NaCl** | |
| **Через 6 мин после удаления NaCl** | |
| **Через 8 мин после удаления NaCl** | |

**Выводы:**

Как меняется время рефлекса при раздражении ретикулярной формации ствола мозга?

_____

Какое влияние: возбуждающее или тормозное – оказывает на нейроны аппликация хлорида натрия? Объясните механизм. _____
_____
_____
_____
_____
_____

- Какое влияние оказывает стимуляция ретикулярной формации ствола мозга на спинальные рефлексы? _____
_____
_____
- Какой принцип координации в ЦНС находит свое отражение в явлении Сеченовского торможения? _____
_____
_____
- Является ли Сеченовское торможение обратимым процессом?_____
- Нарисуйте схему связи тормозного нейрона ретикулярной формации ствола головного мозга с рефлекторной дугой болевого сгибательного защитного рефлекса.

- Какой тип торможения: пресинаптическое или постсинаптическое – предполагается в основе Сеченовского торможения? _____
Каков предполагаемый нейромедиатор? _____

**6.2.6. Текущий контроль успеваемости обучающихся**

Обучающийся должен изучить основную литературу по теме занятия, и, желательно, источники из списка дополнительной литературы, используемые для расширения объема знаний по теме (разделу), интернет-ресурсы.

Вопросы и задания по каждому разделу дисциплины определяются в соответствии с планом, утвержденном на заседании кафедры в начале семестра. Перечень вопросов, ситуационных задач, практических работ, тем рефератов по каждому разделу представлен в методическом пособии:

Планы практических занятий по нормальной физиологии для студентов лечебного факультета. СПб: СПбГМУ,2018.52с.

К каждой теме (разделу) создаются вопросы, отдельно – для самостоятельной работы студента.

Контроль теоретической подготовки осуществляется путем устного опроса и проведения письменных контрольных работ, которые проверяются преподавателем.

Количество рейтинговых баллов, полученных за этот вид деятельности, составляет от 0 до 30 и вычисляется как сумма баллов, полученных за все контрольные работы и от 0 до 1 за ответ в теме (всего 5 баллов за семестр).

Число контрольных работ и сроки их проведения в течение каждого семестра определяются для каждой дисциплины отдельно, исходя из рабочей программы и плана занятий.

Оценка за контрольную работу переводится преподавателем в рейтинговые баллы, которые проставляются в журнал.

Устный опрос осуществляется по вопросам, указанным в планах:

Планы практических занятий по нормальной физиологии для студентов лечебного факультета. СПб: СПбГМУ,2018.52с.

**Пример вопросов по теме «физиология возбудимых тканей»**

1.Физиологические функции и строение мембран клеток возбудимых тканей. Виды транспорта молекул веществ через мембраны. Ионные насосы, ионные градиенты, ионоселективность возбудимых мембран.
2.Электро- и хемозависимые ионные каналы.
3.Мембранный потенциал покоя: условия и ионные механизмы его формирования. Условия поддержания мембранного потенциала. Величины мембранного потенциала покоя в различных тканях.
а.Локальный ответ (электротон): механизмы формирования и свойства.
4.Деполяризация и гиперполяризация.
5.Изменения мембранного потенциала при действии постоянного тока, при изменении состояния ионных каналов, проницаемости мембраны для ионов (калия, натрия, кальция, хлора), при угнетении активности Na+/K+-АТФазы.
6.Раздражимость, возбудимость, возбудимые ткани – определение понятий. Модальность, пороговая сила и адекватность раздражителя.
7.Возбудимость как основное свойство нервной и мышечной ткани.
8.Потенциал действия (на примере нейрона или скелетного мышечного волокна): условия возникновения, значение критического уровня деполяризации. Фазы развития потенциала действия и их ионные механизмы, свойства потенциала действия.
9.Возбудимость в различные фазы потенциала действия, рефрактерность – относительная и абсолютная.
10. Зависимость возбудимости от величины мембранного потенциала и критического уровня деполяризации. Изменения возбудимости при действии постоянного тока, катодическая депрессия и анодическая экзальтация.
11. Зависимость возникновения возбуждения от характеристик раздражителя (силы, времени действия и скорости нарастания). Порог раздражения (реобаза) и хронаксия как характеристики возбудимости. Аккомодация.
12. Механизм распространения возбуждения по возбудимым мембранам.
13. Классификация нервных волокон. Особенности проведения возбуждения по миелиновым нервным волокнам («сальтаторное» проведение).
14. Законы проведения возбуждения по нервам. Изолированность и двусторонность проведения. Значение анатомической и функциональной целостности, диаметра, миелинизации нерва для проведения возбуждения. Влияние местных анестетиков на проведение возбуждения.
15. Особенности строения и проведения возбуждения в нервно-мышечном синапсе. Ионные механизмы действия ацетилхолина.
16. Молекулярные механизмы сокращения скелетной мышцы. Сопряжение процессов возбуждения и сокращения мышц (электромеханическое сопряжение). Мембрано-

миофибриллярная связь в скелетных мышцах. Роль АТФ и ионов кальция в мышечном сокращении и расслаблении. Теория «скользящих нитей».

17. Виды мышечного сокращения: одиночное и суммированное (зубчатый и гладкий тетанус).
18. Режимы мышечных сокращений: изометрический, изотонический, рабочий.
19. Электромиография гладких и скелетных мышц. Факторы, определяющие амплитуду и структуру электромиограмм. Применение электромиографии в клинике.
20. Двигательные (нейромоторные) единицы скелетных мышц. Факторы, определяющие силу сокращения скелетных мышц.
21. Особенности генерации потенциала действия в различных возбудимых тканях (нейроны, скелетная, гладкая и сердечная мышцы): участие ионов кальция, следовые явления.
22. Гладкие мышцы: функции, строение, особенности иннервации, хемочувствительность, проведение возбуждения, автоматия. Особенности электромеханического сопряжения в гладких мышцах (роль внеклеточного кальция). Сократительная активность гладких мышц: плас-
23. тичность и реакции на растяжение.
24. Трофические влияния нервов на мышцы, передаваемые через синапсы. Последствия денервации мышц.

Таблица 11

**Критерии оценки письменных контрольных работ**

| **Оценка** | **Критерии** | **Рейтинговые баллы** |
|---|---|---|
| «отлично» | Работа выполнена полностью, без ошибок, использован лекционный материал, проявлен творческий подход (приведены и объяснены конкретные примеры). | 6 |
| «очень хорошо» | Работа выполнена полностью (включает информацию по всем элементам или составным частям всех вопросов билета), возможна одна несущественная ошибка. | 5 |
| «хорошо» | Есть ответы на все вопросы билета, однако ответы неполные (включают информацию относительно отдельных элементов или составных частей вопроса, но не менее двух третей) и допущено не более двух несущественных ошибок. | 4 |
| «удовлетворительно» | Работа выполнена не менее чем наполовину, допущена одна существенная ошибка и при этом две-три несущественные. | 3 |
| «неудовлетворительно» | Работа выполнена меньше чем наполовину или содержит несколько существенных ошибок. | 0 |

Под термином «существенная ошибка» понимают:

- незнание определений основных понятий, классификаций, законов, физиологических механизмов, формул, значений изученных показателей гомеостаза, единиц их измерения;
- неумение изображать и объяснять основные графики и схемы.

Под термином «несущественная ошибка» понимают неточности в формулировках определений понятий, описании классификаций, формул, физиологических механизмов, графиков, схем.

*Критерии оценки ответа на экзаменационный вопрос:*

6 – ответ на вопрос полный, не было необходимости в дополнительных (наводящих вопросах), отличное знание лекционного материала;

5 – ответ на вопрос полный, единичные наводящие вопросы, хорошее знание лекционного материала;

4- ответ хороший, но были затруднения в формулировках, требовались наводящие вопросы, ответом охвачены все части вопроса, среднее знание лекционного материала (не по всем частям вопроса);

3- ответ удовлетворительный, при этом обучающийся ориентируется в основных аспектах вопроса, но значимые затруднения в определениях, классификациях, минимальное знание лекционного материала;

0- ответ недостаточный по большинству разделов вопроса, много наводящих вопросов, слабое знание наиболее важных разделов вопроса, незнание лекционного материала;

Преподаватель имеет право провести собеседование со студентом по вопросам выполненной письменной контрольной работы. В случае если студент не может прочесть и\или объяснить написанный им текст контрольной работы или отказывается от собеседования, преподаватель вправе не выставлять рейтинговые баллы за такую работу и делает письменное заключение в конце работы: «работа не оценивается». Студенту предоставляется возможность пересдать контрольную работу.

**Перечень вопросов к контрольным работам по теме:**

**«Физиология возбудимых тканей»**

1. Мембранный потенциал покоя: условия и ионные механизмы возникновения.
2. Зависимость величины мембранного потенциала от внеклеточной концентрации ионов калия, натрия и от проницаемости мембраны для них.
3. Электротон (местный ответ). Свойства электротона
4. Мембранный потенциал действия: условия возникновения, фазы, ионные механизмы, свойства.
5. Изменение возбудимости в процессе развития потенциала действия, абсолютная и относительная рефрактерность.
6. Зависимость эффективности раздражителя от его силы, времени действия и скорости нарастания. Явление аккомодации
7. Изменение возбудимости при деполяризации и гиперполяризации. Катодическая депрессия и анодическая экзальтация.
8. Порог раздражения и хронаксия как характеристики возбудимости
9. Механизмы распространения возбуждения по нервным волокнам. Законы проведения возбуждения в нервном волокне.
10. Сопряжение процессов возбуждения и сокращения мышц (электро-ионо-механическое сопряжение).
11. Нейро-моторные единицы. Факторы, определяющие силу сокращения скелетных мышц.
12. Функциональная характеристика гладких мышц: особенности иннервации, электрической и сократительной активности

**«Общая физиология ЦНС и физиология ВНС»**

1. Понятие о рефлексе. Рефлекторная дуга, звенья рефлекторной дуги (нарисовать схему).

Синаптическая задержка и латентный период рефлекса. Рецептивное поле рефлекса.
2. Проведение возбуждения в центральном звене рефлекторной дуги: одностороннее проведение, центральная задержка, трансформация ритма, последействие, утомление. Уровни замыкания рефлексов в нервной системе человека.
3. Дивергенция и конвергенция возбуждений в нейронных цепях и нервных центрах. Иррадиация и реверберация в нейронных сетях, явление последействия (нарисовать нейронные схемы).
4. Понятие о нервных центрах. Тонус нервных центров, его происхождение и значение для регуляции функций организма. Утомление нервных центров.
5. Синапсы – определение и классификация. Строение синапса и процесс передачи информации в химическом синапсе.
6. Интегративная деятельность нейрона. Временная и пространственная суммация возбуждения на мембране нейрона. Взаимодействие возбуждающих и тормозных входов нейрона.
7. Возбуждающий и тормозный постсинаптические потенциалы: ионные механизмы и свойства.
8. Торможение как физиологический процесс. Значение торможения в ЦНС. Первичное и вторичное торможение. Пессимальное торможение, торможение вслед за возбуждением.
9. Постсинаптическое и пресинаптическое торможение, медиаторные механизмы торможения.
10. Виды торможения в нейронных цепях: реципрокное, латеральное, возвратное, нисходящее (нарисовать схемы нейронных цепей).
11. Основные принципы координации рефлекторной деятельности ЦНС: принцип обратной связи, принцип реципрокности, принцип «общего конечного пути».
12. Основные принципы координации рефлекторной деятельности ЦНС: принцип доминанты, принцип целостности, пластичность ЦНС.
13. Симпатический отдел вегетативной нервной системы: локализация преганглионарных нейронов и вегетативных ганглиев, медиаторы и рецепторы синапсов в симпатических ганглиях и на иннервируемых органах, эффекты действия на иннервируемые органы.
14. Парасимпатический отдел вегетативной нервной системы: локализация преганглионарных нейронов и вегетативных ганглиев, медиаторы и рецепторы синапсов в ганглиях и на иннервируемых органах, эффекты действия на иннервируемые органы.
15. Рефлекторная дуга вегетативного рефлекса: основные элементы и их локализация. Вегетативные рефлексы: сегментарные, надсегментарные.
16. Роль основных отделов головного мозга (ствол, гипоталамус, лимбическая система, кора больших полушарий) в регуляции вегетативных функций.

**«Частная физиология движения»**

1. Спинальный тонус скелетных мышц и механизмы его возникновения: миотатический рефлекс, функции альфа- и гамма-мотонейронов, их взаимодействие.
2. Виды проприорецепторов. Строение и функции мышечных веретен, сухожильных органов Гольджи, их реакция на сокращение и растяжение скелетных мышц.
3. Полисинаптические двигательные спинальные рефлексы: рефлекс от сухожильных органов Гольджи, болевой защитный рефлекс, перекрестный разгибательный рефлекс.
4. Проводниковые и рефлекторные функции спинного мозга; роль спинного мозга в регуляции двигательных функций. Спинальные рефлексы, их классификация и клиническое значение.
5. Рефлекторные механизмы перераспределения мышечного тонуса. Статические и статокинетические рефлексы: рецепторы, проводящие пути, двигательные структуры продолговатого мозга, моста и среднего мозга, необходимые для организации этих рефлексов.
6. Ретикулярная формация ствола головного мозга, её роль в регуляции движений. Физиологические особенности нейронов ретикулярной формации.

7. Мозжечок, его отделы. Афферентные и эфферентные связи с другими структурами ЦНС. Функции мозжечка.
8. Таламус (зрительный бугор), его роль в регуляции двигательных функций. Классификация и функциональные особенности ядерных групп таламуса.
9. Стрио-паллидарная система головного мозга, ее нейроморфологическая и медиаторная организация, система связей. Роль стрио-паллидарой системы в регуляции мышечного тонуса и координации движений.
10. Роль двигательных областей коры больших полушарий в организации движений.

**«Физиология системы крови и эндокринной системы»**

1. Внутренняя среда организма, ее компоненты. Объем циркулирующей крови. Гематокритный показатель. Вязкость крови, факторы на нее влияющие.
2. Эритроциты: особенности строения, функции, нормальное количество в крови. Абсолютные и относительные эритроцитоз, эритропения.
3. Гемолиз, его виды. Механизм осмотического гемолиза. Осмотическая резистентность эритроцитов.
4. Лейкоциты. Количество лейкоцитов в крови в норме, лейкопения, лейкоцитоз. Причины и механизм развития физиологического лейкоцитоза.
5. Агранулоциты: виды, их доля в лейкоцитарной формуле, функции.
6. Гранулоциты: виды, их доля в лейкоцитарной формуле, функции.
7. Группы крови по системе АВО. Резус-фактор. Правила переливания крови.
8. Роль гипоталамо-гипофизарной системы в регуляции деятельности периферических эндокринных желез.
9. Эффекторные гормоны аденогипофиза, их физиологическая роль, регуляция секреции.
10. Гормоны нейрогипофиза, их физиологическая роль, регуляция секреции.
11. Минералокортикоиды: физиологическая роль, регуляция секреции.
12. Глюкокортикоиды: физиологическая роль, регуляция секреции.
13. Йодсодержащие гормоны щитовидной железы: физиологическая роль, регуляция секреции.
14. Гормоны поджелудочной железы, их роль в регуляции углеводного, белкового и жирового обмена. Регуляция эндокринной функции поджелудочной железы.

**«Физиология сосудистой системы»**

1. Функциональная классификация различных отделов сосудистого русла.
2. Линейная и объемная скорость кровотока. Их величины в разных отделах сосудистой системы, факторы на них влияющие.
3. Артериальное давление как интегральный показатель функционального состояния системы кровообращения (нормальные значения, связь с другими показателями, колебания АД).
4. Основные показатели системной гемодинамики: артериальное давление, сердечный выброс, общее периферическое сопротивление сосудов, венозный возврат крови к сердцу, объем циркулирующей крови. Определение понятий, взаимосвязь между ними.
5. Факторы, обеспечивающие движение крови по сосудам, непрерывность и одно-направленность кровотока.
6. Сопротивление сосудов кровотоку: факторы, на него влияющие; значение для гемодинамики.
7. Механизмы движения крови по венам. Венозный возврат крови к сердцу, центральное венозное давление.
8. Тонус сосудов и его происхождение. Понятие о базальном тонусе. Миогенный механизм регуляции.
9. Гуморальные механизмы регуляции тонуса сосудов: влияние гормонов, местных вазоактивных веществ и метаболитов.

10. Нейрогенный тонус сосудов. Нервная регуляция тонуса сосудов.
11. Микроциркуляция. Характеристика микроциркуляторного русла: строение и свойства сосудов, особенности кровотока. Регуляция кровотока в капиллярах.
12. Механизмы транскапиллярного обмена. Фильтрация и реабсорбция.
13. Современное представление о центре кровообращения. Роль различных отделов центральной нервной системы в регуляции кровообращения.
14. Рефлекторная (срочная) регуляция артериального давления. Значение баро-, хемо- и волюморецепторов.
15. Длительная (гормональная) регуляция артериального давления. Роль ренин-ангиотензин-альдостероновой системы, кортизола, вазопрессина, предсердного натрийуретического пептида.

**«Физиология сердца»**

1. Автоматия миокарда. Проводящая система сердца. Водители ритма.
2. Ионные механизмы потенциалов действия пейсмекерных клеток.
3. Ионные механизмы потенциалов действия рабочих кардиомиоцитов.
4. Сопряжение процессов возбуждения и сокращения в миокарде.
5. Изменение возбудимости миокарда во время систолы и диастолы. Невозможность тетануса.
6. Сердечный цикл. Изменение давления в полостях сердца и состояние клапанов в разные периоды диастолы желудочков.
7. Сердечный цикл. Изменение давления в полостях сердца и состояние клапанов в разные периоды систолы желудочков.
8. Ударный объем, сердечный выброс, частота сердечных сокращений (определения понятий, взаимосвязь между ними, нормальные значения).
9. Миогенная регуляция работы сердца (закон Франка-Старлинга, феномен Анрепа).
10. Влияние симпатической нервной системы на сердце (локализация нейронов, медиаторы, рецепторы, основные эффекты)
11. Влияние парасимпатической нервной системы на сердце (локализация нейронов, медиаторы, рецепторы, основные эффекты).
12. Гуморальная регуляция работы сердца: влияние катехоламинов, глюкокортикоидов, ионов калия и кальция.

**«Физиология выделения»**

1. Нефрон – структурный элемент почки. Схема строения нефрона. Функциональное назначение основных частей нефрона. Отличие коркового от юкстамедуллярного нефрона.
2. Особенности кровоснабжения почки.
3. Клубочковая фильтрация и факторы, определяющие ее величину. Эффективное фильтрационное давление.
4. Состав и количество первичной мочи. Факторы, определяющие ее состав (строение фильтрационного барьера).
5. Принцип метода определения клубочковой фильтрации. Клиренс вещества (определение, значение).
6. Канальцевая реабсорбция. Механизмы реабсорбции.
7. Принцип метода исследования реабсорбции веществ в почке (определение максимального транспорта глюкозы).
8. Канальцевая секреция. Принцип метода исследования секреции веществ в почке (определение максимального транспорта ПАГ).
9. Поворотно-противоточная система почки. Механизмы осмотического концентрирования мочи.
10. Ренин-ангиотензин-альдостероновая система.

11. Влияние гормонов на выделительную функцию почки: АДГ, альдостерон, предсердный натрийуретический, паратгормон, кальцитриол и др.
12. Почечные механизмы регуляции КОС.
13. Роль почек в регуляции осмотического давления и объема внутренней среды организма.
14. Роль почек в регуляции баланса кальция в крови.
1. Концентрация глюкозы в плазме крови равна 100мг/мл, скорость клубочковой фильтрации составляет 120 мл/мин. Какое количество глюкозы фильтруется за 1 минуту?
2. Как изменится диурез при введении препаратов, блокирующих рецепты собирательной трубочки, чувствительные к вазопрессину?
3. Как и почему повлияет на диурез снижение содержания белка в крови?
4. Почему гипергликемия может привести к увеличению диуреза?
5. О поражении какой части нефрона свидетельствует появление белка в конечной моче?
6. Клиренс какого вещества больше: инулина или глюкозы. Почему?
7. Почему при кровопотере наблюдается анурия?

**«Физиология пищеварения»**

–Слюна: состав, суточное количество, функции, механизм образования. Регуляция секреции слюны.

–Фазы глотания. Механизмы регуляции глотания. Моторика пищевода, ее регуляция.

–Виды моторики желудка. Механизмы эвакуации химуса из желудка. Регуляция моторики желудка.

–Желудочный сок: состав, суточное количество, функции его основных компонентов. Фазы и механизмы регуляции желудочной секреции.

–Панкреатический сок: состав, суточное количество, функции его основных компонентов. Фазы и механизмы регуляции секреции поджелудочной железы.

–Желчь: состав, суточное количество, функции основных компонентов. Механизмы регуляции секреции желчи.

–Моторика тонкого и толстого кишечника. Механизмы регуляции.

–Особенности пристеночного пищеварения. Механизмы всасывания продуктов гидролиза углеводов, белков, жиров.

**«Физиология биоэнергетики и терморегуляции»**

1. Источники и пути превращения энергии в организме человека. Понятия о первичной и вторичной теплоте. Закон Гесса. Энергетическая ценность питательных веществ.
2. Сократительный и несократительный термогенез. Механизмы регуляции
3. Физические способы теплообмена тела человека с окружающей средой: излучение, кондукция, конвекция, испарение. Физиологические механизмы регуляции теплоотдачи.
4. Температура тела человека: величины для различных участков тела, зависимость от функционального состояния человека, суточные колебания.
5. Нервные механизмы терморегуляции: роль гипоталамуса, центральных и периферических терморецепторов, афферентных и эфферентных связей.
6. Основной обмен: определение понятия, стандартные условия измерения, факторы, определяющие его величину. Правило поверхности. Индекс массы тела.
7. Коэффициент физической активности. Рабочий обмен. Факторы, определяющие энерготраты организма: условия окружающей среды, характер труда, специфическое динамическое действие пищи (СДДП).
8. Дыхательный коэффициент (ДК) и калорический эквивалент кислорода (КЭК): определение понятий. Значения параметров для белков, жиров, углеводов и смешанной пищи. Изменение дыхательного коэффициента при физической нагрузке.

**«Физиология дыхания»**

1. Физиологическое участие различных участков бронхиального дерева в газообмене. Анатомическое и функциональное мертвые пространства, их значение для дыхания.
2. Основные и дополнительные дыхательные мышцы и их иннервация. Механизм дыхательных экскурсий легких.
3. Эластическая тяга легких, ее происхождение и физиологический смысл. Сурфактант, его значение в вентиляции альвеол
4. Внутриплевральное, альвеолярное и траспульмональное давления, их физиологическое значение и графики изменений во время дыхательного цикла.
5. Графическая зависимость «объем - поток» и ее применение в спирографии.
6. Форсированная жизненная емкость легких. Индекс Тиффно, его физиологическое значение.
7. Кривая диссоциации оксигемоглобина. Коэффициент утилизации O2. Кислородная емкость крови.
8. Зависимость диссоциации оксигемоглобина от pH, pCO2 и концентрации 2,3-Дифосфоглицерата плазмы крови, ее температуры. Значение этих влияний для организма.
9. Газообмен O2 и CO2 между альвеолами и капиллярами малого круга кровообращения.
10. Механизмы транспорта CO2 кровью.
11. Газообмен O2 и CO2 между кровью и тканевой жидкостью в капиллярах большого круга кровообращения.
12. Структура бульбарного ДЦ. Классификация дыхательных нейронов.
13. Физиологическое значение механорецепторов в регуляции дыхания.
14. Роль различных отделов ЦНС в регуляции дыхания, значение их связей с ДЦ.
15. Состав и причины различий вдыхаемого, выдыхаемого и альвеолярного воздуха.
16. Периферические и центральные хеморецепторы, их локализация и значение в регуляции дыхания.
17. Связи инспираторных нейронов дыхательного центра с дыхательной мускулатурой.
18. Роль дыхания в поддержании кислотно-щелочного равновесия крови. Дыхательный ацидоз и алкалоз.

**«Физиология сенсорных систем»**

1. Смысловые различия понятий: орган чувства, анализатор, сенсорная система.
2. Общий план строения, свойства и функции сенсорных систем.
3. Рецепторы сенсорных систем, их классификация, функции и свойства.
4. Абсолютный и дифференциальный пороги чувствительности.
5. Разностный порог чувствительности – пространственное и временное различение.
6. Явление адаптации в сенсорных системах.
7. Зрительная сенсорная система, общий план строения и функции.
8. Слуховая сенсорная система, общий план строения и функции.
9. Вестибулярная сенсорная система, общий план строения и функции.
10. Соматосенсорная система. Проводниковый отдел. Представительство в коре.
11. Определение и сущность боли, её физиологическая роль. Классификация боли.
12. Теории боли. Ноцицепторы, проводниковый отдел ноцицептивной системы.
13. Центральные механизмы восприятия боли. Компоненты боли.
14. Противоболевая (антиноцицептивная) система, её отделы.

«Высшие интегративные функции мозга. Физиология поведения»

1. Высшая нервная деятельность (по И.П. Павлову). Отличия условных рефлексов от безусловных.
2. Торможение условных рефлексов.
3. Учение А.А.Ухтомского о доминанте.
4. Роль лимбической системы в регуляции поведения.

5. Мотивации, их виды и значение в жизнедеятельности человека.
6. Физиология сна и бодрствования.
7. Память, определение. Виды памяти. Структуры мозга, ответственные за память.
8. Особенности механизмов кратковременной и долговременной памяти.
9. Эмоции, их виды. Роль эмоций в поведении человека.
10. Основные положения теории функциональных систем П.К.Анохина.
11. Функциональная система поведения (по П.К. Анохину и К.В. Судакову).
12. Физиологические механизмы произвольной двигательной активности.

**Образец билета к контрольной работе:**
**Тема «Физиология возбудимых тканей»**

| |
|---|
| Билет № 1 |
| 1. Мембранный потенциал покоя: условия и ионные механизмы возникновения. |
| 2. Изменение возбудимости при деполяризации и гиперполяризации. Катодическая депрессия и анодическая экзальтация. |
| С.Р.С. Электромиография скелетных мышц: принцип метода, методика регистрации, значение в диагностической практике. |
| Утверждаю<br>Зав. кафедрой, д.б.н. _____Лопатина Е.В.<br>*(подпись)*<br>«___» _____ 2022_ года |

**6.2.7. Критерии контроля итогов**

Таблица 12
**Формы аттестации и критерии оценки**

| № п/п | Наименование формы проведения промежуточной аттестации | Описание показателей оценочного средства | Представление оценочного средства в фонде | Критерии и описание шкал оценивания (шкалы: 0–100%, четырехбалльная, тахометрическая) |
|---|---|---|---|---|
| | Зачет (модульный) | Оценка выставляется как сумма набранных рейтинговых баллов за все виды деятельности студента в семестре, согласно существующей БРС. | Вопросы к контрольным работам, вопросы самостоятельной работы, задачи, протоколы экспериментальных исследований | Зачет выставляется в случае набора 36 и более баллов в семестре |
| | Экзамен | Оценка выставляется как сумма набранных баллов за билет, содержащий 4 вопроса (в соответствии с существующим | Практико-ориентированные вопросы, задачи | Шкала перевода рейтинговых баллов в оценку по дисциплине проводится по следующей схеме:<br>«отлично»- 85-100 баллов |

| № п/п | Наименование формы проведения промежуточной аттестации | Описание показателей оценочного средства | Представление оценочного средства в фонде | Критерии и описание шкал оценивания (шкалы: 0–100%, четырехбалльная, тахометрическая) |
|---|---|---|---|---|
| | | положением о БРС), каждый вопрос оценивается в 10-балльной системе. Итоговый рейтинг вычисляется как сумма рейтинговых баллов, полученных за все виды деятельности, включая промежуточную аттестацию. | | «хорошо» - 74-84 балла «удовлетворительно» - 61-73 балла. |

**6.2.8. Форма аттестации модульный зачет**

Оценка выставляется как сумма набранных рейтинговых баллов за все виды деятельности студента в семестре, согласно существующей БРС.

Зачет выставляется по результатам оценки деятельности обучающегося при изучении дисциплины в семестре согласно действующему положению о БРС на кафедре.

Зачет выставляется в случае набора 36 и более рейтинговых баллов, максимально 60 баллов.

Таблица 13

**Таблица пересчета полученной студентом суммы баллов по дисциплине «Нормальная физиология» (практике) в оценку (зачет):**

| | |
|---|---|
| 36 баллов и более | «зачтено» (при недифференцированной оценке) |
| Меньше 36 баллов | «не зачтено» |

Таблица 14

**Распределение рейтинговых баллов за разные виды деятельности обучающихся при усвоении дисциплин на кафедре нормальной физиологии**

| **Вид деятельности** | | **Баллы** |
|---|---|---|
| Оценка деятельности обучающегося при изучении дисциплины | Практические умения, предусмотренные учебным планом | От 0 до 5 баллов |
| | Теоретическая подготовка | От 0 до 30 баллов |
| | Самостоятельная работа | От 0 до 15 баллов |
| | Учебная дисциплина | От 0 до 10 баллов |
| Итого | | 60 баллов |

Баллы за учебную дисциплину назначаются по 2 за тему, балы складываются из посещения занятий и вовремя написанных на положительную оценку контрольные работы.

**Перечень вопросов к зачету**

Зачет выставляется по сумме набранных баллов за работу в течение семестра (см. выше). В случае, если обучающийся не набирает 36 баллов ему дается возможность добирать баллы в темах, где были набраны наименьшие баллы в течение семестра. Для этого обучающийся переписывает контрольные и вопросы СРС, защищает протоколы (при условии, если не были поставлены баллы). Данные заносятся в журнал отработок каждым преподавателем.

Билеты выдаются те, же что и в контрольных работах.

**6.2.9. Форма аттестации – экзамен**

Проводится в форме собеседования по билету.

Билет содержит 4 вопроса и ситуационную задачу.

Критерии оценки ответа на экзаменационный вопрос:

8 – ответ на вопрос полный, не было необходимости в дополнительных (наводящих вопросах), отличное знание лекционного материала;

7 – ответ на вопрос полный, единичные наводящие вопросы, хорошее знание лекционного материала;

6- ответ хороший, но были затруднения в формулировках, требовались наводящие вопросы, ответом охвачены все части вопроса, среднее знание лекционного материала (не по всем частям вопроса);

5- ответ хороший (достаточное знание материала), но требовались наводящие вопросы, ответ построен на одном базовом источнике информации;

4- ответ удовлетворительный, при этом обучающийся ориентируется в основных аспектах вопроса, но значимые затруднения в определениях, классификациях, минимальное знание лекционного материала;

3 – ответ удовлетворительный (оценивается как минимально необходимые знания по вопросу, при этом показано хотя бы минимальное знание всех разделов вопроса), минимальное знание лекционного материала;

2- ответ недостаточный по большинству разделов вопроса, много наводящих вопросов, слабое знание наиболее важных разделов вопроса, незнание лекционного материала;

1- нет удовлетворительного ответа на вопрос, много наводящих вопросов, незнание наиболее важных разделов вопроса, незнание лекционного материала;

0- нет удовлетворительного ответа на вопрос, большое количество наводящих вопросов, при этом возможен ответ лишь на незначительную часть вопроса, незнание лекционного материала;

0 – нет ответа на вопрос, отрывочные термины по теме без смысловой привязки к вопросу;

0 - отказ отвечать на вопрос билета.

Итоговый рейтинг вычисляется как сумма рейтинговых баллов, полученных за все виды деятельности, включая промежуточную аттестацию. Перевод рейтинговых баллов в оценку по дисциплине проводится по следующей схеме:

Таблица 15

**Таблица пересчета полученной студентом суммы баллов по дисциплине «Нормальная физиология» в экзамен:**

| Количество баллов | Оценка |
|---|---|
| 85-100 баллов | «отлично» |
| 74-84 баллов | «хорошо» |
| 61-73 баллов | «удовлетворительно» |
| 0-60 баллов | «не удовлетворительно |

**Перечень вопросов для экзамена зачета:**
ВОПРОСЫ ЭКЗАМЕНА ПО НОРМАЛЬНОЙ ФИЗИОЛОГИИ
(ЛЕЧЕБНЫЙ ФАКУЛЬТЕТ

**Общая физиология возбудимых тканей**
1. Понятие о возбудимости и возбуждении. Свойства местного и распространяющегося возбуждения.
2. Мембранный потенциал покоя: условия и ионные механизмы формирования; значение для жизнедеятельности клеток.
3 Определение тока повреждения (второй опыт Л. Галъвани).
4 .Зависимость эффективности раздражения от характеристик раздражителя: силы, длительности действия, скорости нарастания. Аккомодация возбудимых тканей.
5. Методика электростимуляции нервов и скелетных мышц; определение порога возбуждения и .хронаксии.
6. Действие постоянного тока на возбудимые ткани. Катодическая депрессия и анодическая экзальтация.
7. Потенциал действия нейрона: фазы, ионные механизм формирования, свойства.
8. Изменения возбудимости в процессе развития потенциала действия. Относительная и абсолютная рефрактерность.
9. Механизмы распространения возбуждения в возбудимых тканях. Особенности проведения возбуждения по миелиновым нервным волокнам.
10. Передача возбуждения в мионевральном синапсе.
II. Механизм сопряжения процессов возбуждения и сокращения скелетной мышцы.
12. Виды и режимы сокращения скелетных мышц.
13. Электромиография скелетных мышц: принцип метода, методика.
14. Физиологическая характеристика гладких мышц: иннервация, электрическая и сократительная активность.

**Общая физиология нервной системы**
15. Функции центральной нервной системы (ЦНС). Рефлекс - определение понятия, физиологическое значение. Основные звенья рефлекторной дуги и их функции.
16. Основные особенности проведения возбуждения в ЦНС.
17. Классификация межнейронных синапсов. Механизм синаптической передачи в возбуждающем синапсе.
18. Тормозные синапсы в ЦНС. Виды торможения в ЦНС, их механизмы и физиологическое значение.
19. Основные принципы координации рефлекторной деятельности.
20. Доказательство существования центрального торможения (опыт И.К. Сеченова).
21. Исследование нарушений рефлекторной деятельности при действии стрихнина в опыте на животном
22. Вегетативная (автономная) нервная система, её функциональная организация, роль в регуляции физиологических функций.
23. Медиаторы, мембранные рецепторы и вторичные посредники в вегетативной нервной системе.
24. Вегетативные ганглии, их классификация и функции. Интраорганные рефлексы.

25. Сомато-висцеральные и висцеро-соматические рефлексы, их клиническое значение. Физиология эндокринной системы
26. Гуморальная регуляция функций. Факторы гуморальной регуляции. Понятие о биологически активных веществах.
27. Эндокринная система человека. Гормоны, их классификация, функции и механизмы действия.
28. Основные звенья функциональной системы эндокринной регуляции. Общие принципы регуляции секреции гормонов.
29. Гормоны гипоталамуса: физиологическая роль, регуляция секреции. Гипоталамо-гипофизарная система.
30. Гормоны гипофиза: физиологическая роль, регуляция секреции.
3 1. Глюкокортикоиды: физиологическая роль, регуляция секреции.
32. Минералкортикоиды: физиологическая роль, регуляции секреции.
ЗЗ. Ренин-ангиотензин-альдостероновая система и её роль в регуляции физиологических функций.
34. Гормоны мозгового вещества надпочечников: физиологическая роль, регуляция секреции.
35. Йодсодержащие гормоны щитовидной железы: физиологическая роль, регуляция секреции.
36. Гормональная регуляция концентрации кальция в крови.
37. Гормоны поджелудочной железы: физиологическая роль, регуляция секреции.
38. Гормональная регуляция концентрации глюкозы в крови.

**Физиология крови**

39. Кровь, её состав, количество и функции.
40. Гематокритный показатель: методика определения, величина, причины изменений.
41. Эритроциты, их структура, функции, величина содержания в крови.
42. .Методика определения содержания эритроцитов в крови.
43. Виды гемолиза; физиологический и патологический гемолиз.
44. Методика определения осмотической резистентности эритроцитов.
45. Гемоглобин, его соединения, физиологическая роль.
46. Методика определения содержания гемоглобина в крови.
47. Расчет цветового показателя крови.
48. Лейкоциты, их виды и основные функции, величина содержания в крови. Лейкоцитарная формула.
49. Методика определения содержания лейкоцитов в крови
50. Группы крови. Резус-фактор. Физиологические основы переливания крови и кровезаменителей.
51. Принцип метода определения группы крови по системе АВО.
52. Принцип метода определения резус-фактора крови
53.Скорость оседания эритроцитов: методика определения, величина, причины изменения

**Физиология кровообращения**

54. Функции системы кровообращения. Функциональная классификация отделов сердечно-сосудистой системы.
55. Факторы, обеспечивающие движение крови по сосудам, непрерывность и однонаправленность кровотока.
56. Объёмная и линейная скорость кровотока в различных участках сосудистой системы.
57. Принципы методов определения объёмной и линейной скорости кровотока у человека.
58. Величина давления крови в различных отделах сосудистой системы.
59. Основные показатели системной гемодинамики, их взаимосвязь.
60. Принципы методов измерения сердечного выброса у человека.
61. Артериальное давление (АД) как интегральный показатель состояния системы кровообращения. Факторы, определяющие величину АД. Ритмические колебания АД.

62. Методика прямого измерения кровяного давления.
63. Измерение АД у человека по методу Н. С. Короткова.
64. Механизмы движения крови в венах. Центральное венозное давление. Венозный возврат крови к сердцу.
65. Автоматия сердца. Потенциал действия клеток водителей ритма сердца.
66. Определение локализации водителей ритма сердца в опыте на животном (опыт Х. Станниуса).
67. Потенциал действия сократительных кардиомиоцитов: фазы, ионные механизмы, изменения возбудимости.
68. Методика исследования рефрактерного периода сердца в эксперименте на животных.
69. Принцип метода электрокардиографии. Основные компоненты нормальной электрокардиограммы (ЭКГ) и их происхождение.
70. Методика регистрации ЭКГ. Отведения ЭКГ.
71. Особенности сократимости миокарда. Электромеханическое сопряжение в сердечной мышце.
72. Сердечный цикл. Изменения давления в полостях сердца. Работа клапанного аппарата.
73. Миогенный механизм саморегуляции сердечной деятельности.
74. Эфферентные нервы сердца, характер и механизмы их влияния на сердечную деятельность.
75. Исследование влияния блуждающего нерва на деятельность сердца в опыте на животном.
76. Наблюдение рефлекторных влияний на частоту сердечных сокращений у человека ("вагусные пробы ").
77. Гуморальная регуляция деятельности сердца. Влияние ацетилхолина, катехоламинов, тироксина, глюкокортикоидов, ионов кальция и калия.
78. Миогенная регуляция тонуса сосудов. Базальный тонус сосудов, его значение для гемодинамики.
79. Нервная регуляция тонуса сосудов. Сосудодвигательные нервы, медиаторы и рецепторы.
80. Гуморальная рефляция тонуса сосудов, влияние биологически активных веществ и метаболитов.
81. Структура и функции отделов микроциркуляторного русла. Основные параметры микроциркуляции. Механизмы транскапиллярного обмена.
82. Механизмы регуляции транскапиллярного обмена и кровотока в микрососудах.
83. Особенности органного кровотока (ауторегуляция, функциональная и реактивная гиперемия).
84. Особенности кровоснабжения головного мозга.
85. Особенности кровоснабжения скелетных мышц.
86. Особенности кровоснабжения сердца.
87. Особенности кровоснабжения лёгких.
88. Особенности кровоснабжения почек.
89. Лимфатическая система, её основные функции. Механизмы лимфообразования и лимфооттока. Функции лимфатических узлов.
90. Представление о нервном центре кровообращения.
91. Механизмы срочной регуляции системной гемодинамики.
92. Механизмы длительной регуляции системной гемодинамики.
93. Регуляция системного кровообращения при ортостазе.
94. Кровообращение при физической нагрузке: изменение системной гемодинамики и кровотока в скелетных мышцах.

Физиология дыхания

95. Основные этапы дыхания. Газообмен в легких и тканях. Факторы, определяющие интенсивность газообмена в легких.
96. Биомеханика вдоха и выдоха. Изменения внутриплеврального и альвеолярного давления во время вдоха и выдоха.

97. Демонстрация роли плеврального давления в дыхании (модель Ф. Дондерса).
98. Легочные объёмы воздуха и способы их определения. Факторы, определяющие величину альвеолярной вентиляции.
99. Методика расчета величин общей и альвеолярной вентиляции легких.
100. Методика спирографии и спирометрии.
101. Понятие о физиологическом мёртвом пространстве. Вентиляционно-перфузионные отношения в легких, их влияние на эффективность вентиляции. Зоны Дж.Веста.
102. Транспорт кислорода кровью. Кривая диссоциации оксигемоглобина.
103. Расчет кислородной ёмкости крови.
104. Методика оксигемометрии.
105. Регуляция внешнего дыхания; структура и функции дыхательного центра. Участие различных отделов нервной системы в регуляции дыхания.
106. Роль центральных и периферических рецепторов в регуляции дыхания.

**Физиология пищеварения**

107. Пищеварение в ротовой полости, физиологическая роль рецепторов ротовой полости.
108. Слюна, её состав и роль в пищеварении. Регуляция слюноотделения.
109. Пищеварение в желудке. Желудочный сок, его состав и роль в пищеварении.
110. Регуляция секреции желудочного сока.
111. Моторная функция желудка и её регуляция. Механизмы эвакуации пищи из желудка.
112. Панкреатический сок: состав, роль в пищеварении.
113. Регуляция секреции панкреатического сока.
114. Желчь, её состав, роль в пищеварении. Регуляция желчевыделения.
115. Пищеварение в тонкой кишке. Кишечный сок: его состав и роль в пищеварении.
116. Полостное и пристеночное пищеварение, их особенности и взаимоотношения.
117. Моторика тонкой и толстой кишок: виды, механизмы регуляции.
118. Пищеварение в толстой кишке.
119. Методы исследования функций желудочно-кишечного тракта у человека.

**Физиология выделения**

120. Органы выделения. Функции почек в организме человека.
121. Функции основных отделов нефрона. Процессы, лежащие в основе образования мочи.
122. Клубочковая фильтрация и факторы, определяющие её величину.
123. Принцип метода определения скорости клубочковой фильтрации.
124. Механизмы реабсорбции и секреции веществ в нефроне.
125. Принципы методов исследования реабсорбции веществ в почках.
126. Принципы методов исследования секреции веществ в почках
127. Механизм осмотического концентрирования мочи. Поворотно-противоточная система почки.
128. Нейрогуморальная регуляция выделительной функции почек.
129. Регуляция осмотического давления внутренней среды организма.
130. Регуляция объема внутренней среды организма.

**Физиология энергообмена и терморегуляции**

131. Энергетический баланс организма. Понятие об основном и рабочем обмене.
132. Расчет должной величины основного обмена по таблицам.
133 Непрямая калориметрия по методу К. Дугласа -Дж. Холдейна (полный газовый анализ;.
134. Непрямая калориметрия по методу А. Крога (неполный газовый анализ)
135. Температура тела человека. Механизмы теплопродукции и теплоотдачи.
136. Нейрогуморальные механизмы терморегуляции.

Физиология сенсорных систем

137. Классификация сенсорных систем. Рецепторный отдел. Принципы кодирования интенсивности и длительности стимула.
138. Явление адаптации в сенсорных системах.
139. Определение пространственного порога различения тактильных раздражителей

140. Боль, ее функции и механизмы. Антиноцицептивная система.

**Частная физиология ЦНС. Организация движений**

141. Функции спинного мозга. Спинальные рефлексы.
142. Функции ствола головного мозга.
143. Ретикулярная формация, морфофункциональные её характеристики нейронов. Роль ретикулярной формации в регуляции физиологических функций.
144. Функции гипоталамуса. Гипоталамо-гипофизарная система.
145. Происхождение тонуса скелетных мышц. Функции альфа- и гамма- мотонейронов.
146. Методика исследования миотатических рефлексов у человека.
147. Стволовые механизмы регуляции тонуса скелетных мышц (статические и статокинетические рефлексы). Децеребрационная ригидность.
148. Роль мозжечка в регуляции движений.
149. Методика проведения "мозжечковых проб" у человека.
150. Стриопаллидарная система, её роль в регуляции движений и в поведении человека.
151. Современные представления о локализации функций в ЦНС. Принципы целостности, полифункциональности и пластичности в деятельности ЦНС.
152. Принцип метода электроэнцефалографии. Характеристика электроэнцефалограммы человека в условиях сна и бодрствования.

**Физиологические основы поведения**

153. Безусловные и условные рефлексы, ил классификация и физиологическая роль.
154. Правила выработки условных рефлексов.
155. Виды торможения в условно-рефлекторной деятельности.
156. Сон: стадии, физиологическая роль, механизмы.
157. Память, её виды и механизмы.
158. Мотивации, их классификация и механизм возникновения.
159. Эмоции, их классификация, роль в поведении. Вегетативные компоненты эмоций.
160. Теория функциональной системы целенаправленного поведения (П.К.Анохин).

**Ситуационные задачи для экзамена**

1. Назовите причину отёков тканей вследствие длительного голодания.
2. Количество эритроцитов составило 1,5×1012/ л, а количество гемоглобина 60 г/л. Рассчитайте цветовой показатель и сделайте предположение о возможных причинах изменений.
3. Пациент сдал кровь после приема пищи. Количество лейкоцитов со-
4. ставило 11×109/ л. С чем это может быть связано? Какие дополнительные исследования крови необходимо провести для того, чтобы отличить физиологический лейкоцитоз от патологического?
5. У больного паралич нижних конечностей. Как с помощью хронаксиметрии определить, что повреждено: периферические нервы или структуры головного мозга?
6. Почему нарушаются функции возбудимых тканей при отравлении цианидами, которые угнетают процессы биологического окисления?
7. В процессе хирургической манипуляции с целью местного обезболивания было применено воздействие постоянным током. Объясните механизм данного вида обезболивания.
8. После процедуры электрофоретического введения лекарственных
9. препаратов в область коленного сустава, при выключении постоянного тока, обеспечивающего электрофорез, больной испытал неприятные ощущения в месте нахождения электрода. Чем это было
10. вызвано? Какой полюс источника постоянного тока контактировал с коленным суставом при электрофорезе? Каким образом можно было избежать эффектов, неприятных для пациента?

11. При тяжелых формах рахита, сопровождающихся резкой гипокальциемией, у детей наибольшую угрозу жизни представляет развитие генерализованных судорог скелетных мышц. Объясните механизм возникновения судорог.
12. Больной, жалующийся на двоение в глазах и нарушение акта глотания, появившиеся после употребления в пищу домашних мясных консервов, был срочно госпитализирован с диагнозом ботулизм. Известно, что токсин бактерий ботулизма угнетает высвобождение ацетилхолина в нервно-мышечных синапсах. Какова причина развития описанных симптомов? Почему данному больному может понадобиться применение искусственной вентиляции легких?
13. В клинику доставлен больной столбняком (заболевание, вызываемое определенным видом бактерий, токсин которых блокирует выход глицина из пресинаптических терминален). Почему данного больного необходимо оградить от воздействия внешних раздражителей (яркий свет, резкие звуки и т.п.)?
14. При облитерирующем эндартериите нижних конечностей, сопровождающемся резким сужением просвета артерий, иногда прибегают к симпатэктомии – хирургическому удалению симпатических ганглиев. Каково физиологическое обоснование этой операции? Где располагаются ганглии, удаляемые при этой операции? Почему в ряде случаев после проведения симпатэктомии наблюдается усиление ангиоспазма?
15. С какой целью перед операцией под общим обезболиванием больному в числе предмедикационных средств вводят атропин
16. В стоматологической практике при проведении местного обезболивания в раствор анестетика добавляют адреналин. С какой целью?
17. Для купирования приступа бронхиальной астмы (удушье, вызванное уменьшением просвета бронхов и бронхиол) больному был введен адреналин. Объясните лечебный эффект адреналина в данном случае. Почему перед введением адреналина следует определить у больного величину артериального давления?
18. Рост ребенка 10 лет составляет 180 см, масса – 64 кг. С нарушением функции какой эндокринной железы это может быть связано?
19. При обследовании больного выявлено снижение мышечной массы, артериальная гипертензия, гипокалиемия, гипергликемия, лимфопения. С какой эндокринной патологией могут быть связаны эти симптомы и почему
20. Приступ бронхиальной астмы (удушье, вызванное уменьшением просвета бронхов) удалось прервать введением гидрокортизона (кортизола). Каков возможный механизм терапевтического действия кортизола в данном случае?
21. Больной жалуется на чувство голода, постоянную жажду (за сутки выпивает до 8 л воды), увеличение диуреза. Нарушением деятельности какой эндокринной железы можно объяснить возникновение указанных симптомов? Какое лабораторное исследование может помочь в уточнении диагноза?
22. Как и почему изменится частота сердечных сокращений и сократимость миокарда при применении блокаторов кальциевых каналов?
23. При осмотре пациента обнаружено усиление пульсации ярёмной вены, происходящее одновременно с первым тоном сердца. Какова причина?
24. У больного приступ пароксизмальной тахикардии (внезапное резкое увеличение частоты сердечных сокращений). Какими способами можно понизить частоту сердечных сокращений, не имея под рукой необходимых медикаментов?
25. Как можно быстро уменьшить объем циркулирующей крови (например, при острой сердечной недостаточности), не прибегая при этом к кровопусканию?
26. В клинической практике при гипертонической болезни нередко применяются мочегонные препараты. Как объяснить их гипотензивный эффект?
27. У двух испытуемых одинакового возраста и близкой комплекции зарегистрированы следующие значения дыхательного объема и частоты дыхания: 1) 400 мл, 18 /мин; 2) 600 мл, 16 /мин. В каком случае вентиляция легких более эффективна и почему?

28. Человек находится под водой и дышит через трубку, выставленную на поверхность. Чем ограничивается максимальная глубина погружения, при которой возможно дыхание?
29. Как изменится дыхание после перерезки блуждающих нервов и почему?
30. Чем можно объяснить развитие анемии у больных, перенесших резекцию (частичное удаление) желудка? Ваши рекомендации для предупреждения этого осложнения.
31. У больного акинезия: отсутствие мимики и «двигательного фона», тонус скелетных мышц повышен, тремор верхних конечностей и головы. Какая структура мозга поражена; с недостаточностью каких медиаторов связано развитие симптомов?

**Образец экзаменационного билета:**

| | |
|---|---|
| Государственное образовательное учреждение высшего профессионального образования «Первый Санкт-Петербургский государственный медицинский университет имени академика И.П.Павлова Министерства здравоохранения РФ» Кафедра нормальной физиологии | |
| Специальность **31.05.01 Лечебное дело** | Дисциплина **«Нормальная физиология»**<br>Семестр 4 |
| **Экзаменационный билет № 4** | |
| 1. Кровообращение при физической нагрузке: изменение системной гемодинамики и кровотока в скелетных мышцах. | |
| 2. Гемоглобин, его соединения, физиологическая роль. | |
| 3. Механизмы реабсорбции и секреции веществ в нефроне | |
| 4. Принцип метода определения резус-фактора крови. | |
| 5.В некоторых случаях, для снижения частоты сердечных сокращений больным назначают анаприлин – препарат, блокирующий бета-адренорецепторы. Объясните механизм действия анаприлина в данном случае. Почему этот препарат противопоказан больным с нарушением функции внешнего дыхания? | |
| Утверждаю<br>Зав. кафедрой, профессор _____Лопатина Е.В.<br>*(подпись)*<br>«___» _____ 2022_ года | |

## 7. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины.

Обучающиеся при изучении учебной дисциплины используют образовательный контент, а также методические указания по проведению определенных видов занятий, рекомендации и пособия по данной дисциплине по работе с ним, разработанные профессорско-преподавательским составом (ППС) кафедры.

Успешное усвоение учебной дисциплины предполагает активное, творческое участие обучающегося на всех этапах ее освоения путем планомерной работы. Обучающийся должен активно участвовать в выполнении практических работ, определенных для данной дисциплины. Проводимые на практических занятиях разборы наиболее сложных вопросов и ситуационных задач дают возможность непосредственно понять алгоритм применения теоретических знаний, излагаемых на лекциях и в учебниках.

В этой связи при проработке лекционного материала обучающиеся должны иметь ввиду, что в лекциях раскрываются наиболее значимые вопросы учебного материала.

Остальные осваиваются обучающимися в ходе других видов занятий и самостоятельной работы над учебным материалом.

Следует иметь в виду, что все разделы и темы дисциплины представлены в дидактически проработанной последовательности, что предусматривает логическую стройность курса и продуманную систему усвоения обучающимися учебного материала, поэтому нельзя приступать к изучению последующих тем (разделов), не усвоив предыдущих.

1. Порядок применения электронного обучения, дистанционных образовательных технологий при реализации образовательных программ высшего образования.
2. Положение о порядке формирования Фонда оценочных средств для проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации высшего профессионального образования.
3. Положение об организации и проведении текущего контроля знаний и промежуточной аттестации обучающихся в ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. И.П. Павлова Минздрава России.
4. Положение об итоговой государственной аттестации выпускников ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. И.П. Павлова Минздрава России.
5. Положение о балльно-рейтинговой системе для обучающихся по образовательным программе нормальной физиологии

**7.1. Литература:**

**а) основная литература:**

1. Ткаченко Б.И., Нормальная физиология [Электронный ресурс] : учебник / под ред. Б. И. Ткаченко. - 3-е изд., испр. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 688 с. - ISBN 978-5-9704-2861-0 - Режим доступа: http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970428610.html
2. Нормальная физиология [Электронный ресурс]: учебник / под ред. Л. З. Теля, Н. А. Агаджаняна М.: Литтерра, 2015 http://www.studmedlib.ru
3. Грачева В.В., Крыжановская С.Ю., Якимовский А. Ф. Физиология возбудимых тканей в опытах: учебное пособие /Под ред. С.Ю. Крыжановской/. – СПб.: Спецлит, 2016. – 31 с.
4. Грачева В.В., Карпова И.В. Основы физиологии почки: учебное пособие. – СПб.: Спецлит, 2017. – 54 с.
5. Коробкова А.М. Электрофизиология нервной клетки: учебное пособие. – СПб.: РИЦ ПСПбГМУ, 2017. – 55 с.
6. Петрова О.П. Биоэнергетика и терморегуляция: учебное пособие для студентов медицинских факультетов ВУЗов. – СПб.: РИЦ ПСПбГМУ, 2018. – 40 с.

**б) дополнительная литература:**

1. Физиология человека: Атлас динамических схем [Электронный ресурс] : учебное пособие / К.В. Судаков, В.В. Андрианов, Ю.Е. Вагин, И.И. Киселев. - 2-е изд., испр. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970432341.html
2. Евлахов В.И., Пуговкин А.П., Рудакова Т.Л., Шалковская Л.Н.Основы физиологии сердца. – СПб.: Спецлит, 2015. – 336 с.
3. Судаков К.В., Физиология человека: Атлас динамических схем [Электронный ресурс] : учебное пособие / К.В. Судаков, В.В. Андрианов, Ю.Е. Вагин, И.И. Киселев. - 2-е изд., испр. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 416 с.
4. Дегтярев В.П., Нормальная физиология. Типовые тестовые задания [Электронный ресурс] / под ред. В.П. Дегтярева - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 672 с.
5. Камкин А.Г., Атлас по физиологии. В двух томах. Том 1 [Электронный ресурс] : учебное пособие / Камкин А.Г., Киселева И.С. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 408 с. - ISBN 978-5-9704-2418-6
6. Камкин А.Г., Атлас по физиологии. В двух томах. Том 2 [Электронный ресурс] : учебное пособие / Камкин А.Г., Киселева И.С. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 448 с. - ISBN 978-5-9704-2419-3

7.Нормальная физиология (рабочая тетрадь) **academicNT**

**Учебники, учебные и учебно-методические пособия, изданные сотрудниками кафедры нормальной физиологиив 2010-2021 гг**

1. Грачева В.В., Надежкин Л.В. Основы физиологии почки. Пособие для подготовки к практическим занятиям по нормальной физиологии. СПб:СПбГМУ, 2010.36с.:ил.,табл
2. Коробкова А.М. Электрофизиология нервной клетки. Учебное пособие.-Изд СПбГМУ, СПб, 2010. 59 стр
3. Человек: анатомия, физиология, психология. Энцеклопедический иллюстрированный словарь. Под ред. А.С. Батуева, Е.П. Ильина, Л.В. Соколовой..- СПб, “Питер”, 2011. 672 С.
4. Колбанов В.В. Валеологический практикум. Учебное пособие. 3-е изд. испр и доплон.- СПб.:ЭЛБИ-СПб, 2011.- 224 с.
5. Рабочая тетрадь по курсу нормальной физиологии. Учебное пособие для оформления протоколов практических работ. Составители: Карпова И.В., Грачёва В.В. Изд. СПбГМУ. 2012. Тетрадь №1, 87 стр.
6. Рабочая тетрадь по курсу нормальной физиологии. Учебное пособие для оформления протоколов практических работ. Составители: Карпова И.В., Грачёва В.В. Изд. СПбГМУ. 20012. Тетрадь №2, 81 стр.
7. Грачева В.В., Карпова И.В. Физиология почки. Пособие для подготовки к практическим занятиям по нормальной физиологии. СПб:СПбГМУ, 2012.39с :ил.,табл.
8. Физиология челюстно-лицевой области. Учебное пособие для студентов стоматологического факультета. Карпова И.В., Коробкова А.М., Крыжановская С.Ю., Юров А.Ю; под ред. Якимовского А.Ф. СПб.: изд. СПбГМУ, 2014, 58 С.
9.Колбанов В.В. Основы педагогики здоровья. 2-е изд. испр. и дополн. СПб: Издательство СПбГМУ -2015.-192 с.
10. Методические рекомендации к практическим занятиям по нормальной физиологии – физиологии челюстно-лицевой области. Для студентов стоматологического факультета. Грачёва В.В., Колбанов В.В., Коробкова А.М., Крыжановская С.Ю., Юров А.Ю. Якимовский А.Ф.; под ред. Крыжановской С.Ю.,. СПб.: изд. СПбГМУ, 2015, 44 С.
11. Евлахов В.И., Пуговкин А.П., Рудакова Т.Л., Шалковская Л.Н. Основы физиологии сердца. Учебное пособие под ред. Пуговкина А.П..СПб, СпецЛит, 2015, 335 С.
12 Грачёва В.В., Крыжановская С.Ю., Якимовский А.Ф. Физиология возбудимых тканей в опытах: учебное пособие. Под ред. Крыжановской С.Ю., СПб, СпецЛит, 2016, 31 с. 137.
13.Коробкова А.М. Электрофизиология нервной клетки: учебное пособие. – СПб.: РИЦ ПСПбГМУ, 2017. – 55 с.
14.Петрова О.П. Биоэнергетика и терморегуляция: учебное пособие для студентов медицинских факультетов ВУЗов. – СПб.: РИЦ ПСПбГМУ, 2018. – 40 с.
15. Коробкова А.М., Колбанов В.В., Лопатина Е.В. «Кафедра нормальной физиологии 120 лет.» 2018. 38 С. Издательство Первый Санкт-Петербургский государственный медицинский университет им.акад. И.П.Павлова (110 экземпляров).
16.Планы практических занятий по нормальной физиологии для студентов лечебного факуль тета / Первый Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. нормальной физиологии ; сост.: В. В. Грачева [и др.] ; ред. Е. В. Лопатина. - СПб. : РИЦ ПСПбГМУ, 2018.- 56 С.
16. Колбанов В.В. «Физиологические механизмы работоспособности в физкультурно-оздоровительной деятельности». 2019. 61 С.
17. Колбанов В.В. Основы возрастной физиологии человека. 2019. С Издательство Первый Санкт-Петербургский государственный медицинский университет им.акад. И.П.Павлова.
18 О.П.Петрова, Е.В.Лопатина Рабочие тетради по физиологии Ч1. 2019.54 С.
19. Е.В.Лопатина, О.П.Петрова Рабочие тетради по физиологии Ч2. 2019. 44С.

### 7.2. Программное обеспечение и Интернет-ресурсы

- Страница кафедры нормальной физиологии на сайте Университета http://www.1spbgmu.ru/ru/obrazovanie/kafedry/415-glavnaya/universitet/sructure/kafedry/klinicheskie/kafedra-normalnoj-fiziologii
- Электронная библиотека http://www.studentlibrary.ru/
- Сайт Российской интернет-библиотеки: http://elibrary.ru/defaultx.asp
- Страница библиотеки Института физиологии им И П Павлова РАН: http://www.infran.ru/public/library-news.htm
- Сайт по физиологии, морфологии ЦНС и нейронаукам http://neuron.org

*Зарубежные:*

- Сайт-ресурс публикаций по биологическим наукам Академии прессы США: http://www. http://www.nap.edu/topics.php?topic=278
- Сайт и библиотека Международной организации по изучению мозга IBRO : http://www. ibro.org
- Ресурсы и поисковая система Национальной библиотеки США http://www.ncbi.nlm.nih.gov/bookshelf ; http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/
- Информационная (подписная) система по источникам (монографии, руководства, периодические издания) медико-биологического профиля: http://www.amedeo.com
- Кроукрофт П., Билл А. и другие. Все о мышах http://ihtik.lib.ru/history_21dec2006/history_21dec2006_244.rar (на сайте http://ihtik.lib.ru/history_21dec2006/ )

*Периодические издания:*

- Бюллетень экспериментальной биологии и медицины.
- Доклады Академии наук.
- Журнал высшей нервной деятельности.
- Журнал эволюционной биохимии и физиологии.
- Известия РАН. Серия биологическая.
- Клеточные технологии в биологии и медицине.
- Молекулярная биология.
- Молекулярная медицина.
- Физиология человека.
- Российский физиологический журнал им. И.М.Сеченова.
- Сенсорные системы.
- Успехи физиологических наук.

В **ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. И.П. Павлова** освоение образовательных программ проводится с применением электронного обучения, дистанционных образовательных технологий. Для этого создана и функционирует электронная информационно-образовательная среда (ЭИОС), включающая в себя электронные информационные ресурсы, электронные образовательные ресурсы. ЭИОС обеспечивает освоение обучающимися образовательных программ в полном объеме независимо от места нахождения обучающихся. Есть электронные библиотеки, обеспечивающие доступ к профессиональным базам данных, информационным, справочным и поисковым система, а также иным информационным ресурсам База тестовых заданий и справочных материалов создана в программе academicNT.

**Перечень программного обеспечения и информационных справочных систем**

Программное обеспечение ФГБОУ ВО ПСПБГМУ им. И.П. Павлова, являющееся частью электронной информационно-образовательной среды и базирующееся на телекоммуникационных технологиях:

http://de.spmu.runnet.ru/

презентации лекций,

учебные пособия,

тренинговые и тестирующие программы;

учебные фильмы.

**7.4. Учебные фильмы**

ФИЛЬМЫ, СОЗДАННЫЕ ПРЕПОДАВАТЕЛЯМИ КАФЕДРЫ В 2014-2019 Г.Г.

1. Учебный фильм: опыты, доказывающие существование мембранного потенциала.
2. Учебный фильм: влияние новокаина на проводимость нерва
3. Учебный фильм: запись сокращений икроножной мышцы лягушки (зубчатый и гладкий тетанус).
4. Учебный фильм: запись сокращений гладкой мышцы клоаки лягушки.
5. Учебный фильм: Влияние адреналина и ацетилхолина на работу сердца лягушки.
6. Учебный фильм: Анализ создающей и проводящей возбуждение системы сердца лягушки (лигатуры Станниуса).
7. Учебный фильм: Получение экстрасистолы и компенсаторной паузы сердца лягушки.
8. Учебный фильм: наблюдение рефлекторных изменений работы сердца лягушки.
9. Учебный фильм: Наблюдение надсегментарных тонических рефлексов морской свинки.
10. Учебный фильм: Сеченовское торможение.

**7.5. Материально-техническая база**

Таблица 16

**Материально-техническая база, необходимая для осуществления образовательного процесса по дисциплине «нормальная физиология»**

| **Наименование оборудованных учебных кабинетов, объектов для проведения практических занятий, объектов физической культуры и спорта с перечнем основного оборудования** | **Адрес (местоположение) Учебных кабинетов, объектов для проведения практических занятий, объектов физической культуры и спорта (с указанием номеров помещения в соответствии с документами бюро технической инвентаризации)** |
|---|---|
| **Учебная комната № 1**<br>Письменный стол преподавателя – 1 шт.<br>Стол учебный – 17 шт.<br>Стол для лабораторных работ – 1шт.<br>Стулья – 35 шт.<br>Табуреты – 1 шт.<br>Доска для письма маркером – 1шт.<br>Набор наглядных пособий, планов и схем. | 197022, г.Санкт-Петербург, ул.Льва Толстого, д. 6-8, лит. И, Анатомический корпус, № 288 (3 этаж) |

| | |
|---|---|
| **Учебная комната № 2**<br>Письменный стол преподавателя – 1 шт<br>Стол учебный – 12 шт.<br>Стол для лабораторных работ – 2 шт.<br>Стулья – 28 шт.<br>Табуреты – 3 шт.<br>Доска интерактивная – 1шт.<br>Экран переносной– 1шт.<br>Доска - мольберт – 1шт<br>Набор наглядных пособий, планов и схем | 197022, г.Санкт-Петербург, ул.Льва Толстого, д. 6-8, лит. И, Анатомический корпус, № 313 (3 этаж) |
| **Учебная комната № 3**<br>Письменный стол преподавателя – 1 шт<br>Стол учебный – 12 шт.<br>Стол для лабораторных работ - 1<br>Стулья – 28 шт.<br>Табуреты – 1 шт.<br>Доска для письма маркером – 1шт.<br>Доска - мольберт – 1шт<br>Набор наглядных пособий, планов и схем<br>Экран переносной – 1 шт | 197022, г.Санкт-Петербург, ул.Льва Толстого, д. 6-8, лит. И, Анатомический корпус, № 312 (3 этаж) |
| **Учебная комната № 4**<br>Письменный стол преподавателя – 1 шт<br>Стол учебный – 12 шт.<br>Стол для лабораторных работ - 1<br>Стулья – 25 шт.<br>Табуреты - 3 шт.<br>Доска для письма маркером – 1шт.<br>Доска - мольберт – 1шт<br>Экран переносной- 1шт.<br>Набор наглядных пособий, планов и схем | 197022, г.Санкт-Петербург, ул.Льва Толстого, д. 6-8, лит. И, Анатомический корпус, № 296 (3 этаж) |
| **Учебная комната № 5**<br>Письменный стол преподавателя – 1 шт<br>Стол учебный 10 шт.<br>Стол для лабораторных работ - 1<br>Стулья – 21 шт.<br>Табуреты – 3 шт.<br>Доска для письма маркером – 1шт.<br>Доска - мольберт – 1шт<br>Экран переносной– 1шт.<br>Набор наглядных пособий, планов и схем | 197022, г.Санкт-Петербург, ул.Льва Толстого, д. 6-8, лит. И, Анатомический корпус, № 315 (3 этаж) |
| **Демонстрационная комната**<br>Письменный стол – 1 шт.<br>Стулья – 2 шт.<br>Табуреты -6 шт.<br>Доска - мольберт – 1шт.<br>Электронный оксигемометр 1 шт.,<br>Спирограф – 1 шт.<br>Электрокардиограф – 1шт. | 197022, г.Санкт-Петербург, ул.Льва Толстого, д. 6-8, лит. И, Анатомический корпус, № 245(3 этаж) |
| **Учебная часть.**<br>**Лаборантская** | 197022, г.Санкт-Петербург, ул.Льва Толстого, д. 6-8, лит. И, Анатомический |

| | |
|---|---|
| Стол с тумбой – 3 шт.<br>Стол для лабораторных работ – 1шт.<br>Стулья – 1 шт.<br>Кресло – 2 шт.<br>Телевизор ламповый (переносной)– – 1 шт.<br>DVD плеер (переносной)– – 1 шт.<br>Набор учебных видеофильмов<br>Ноутбук 8 шт.<br>(выдается перед занятием в **Учебные комнаты№ 1-5** или лекционные аудитории из лаборантской кафедры)<br>Мультимедиа 5 шт<br>(выдается перед занятием в **Учебные комнате № 1-5** или лекционные аудитории из лаборантской кафедры)<br>приборы для выполнения лабораторных работ.<br>Тонометры – 5 шт | корпус, № 311 (3 этаж) |

Составители:
Заведующая кафедрой нормальной физиологии, д.б.н., Лопатина Е.В.
Профессор кафедры, д.м.н., профессор Колбанов В.В.
Доцент кафедры, к.б.н., Федорова Н.В.
**Рецензент:**

Заведующий кафедрой нормальной физиологии ФГБОУ ВО СПбГПУ, д.м.н., профессор Лытаев С.А.

**Микробиологии, вирусологии (7 з.е.)**

1. Цели и задачи дисциплины

Целью изучения дисциплины является формирование у студентов углублённых профессиональных знаний в области микробиологии, изучение теоретических и методологических основ специальности, широкой фундаментальной подготовки в современных направлениях медицины.
Задачи дисциплины: - формирование у студентов общих представлений о строении и функционировании микробов как живых систем, их роли в экологии и способах деконтаминации, включая основы дезинфектологии и техники стерилизации;
2. Планируемые результаты обучения по дисциплине:

Требования к результатам освоения программы специалитета по программе 31.05.01 ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО

Дисциплина - Микробиология и вирусология

Универсальные компетенции

| Наименование категории (группы) универсальных компетенций | Код и наименование универсальной компетенции выпускника |
|---|---|

| | |
|---|---|
| Системное и критическое мышление | УК-1. Способен осуществлять критический анализ проблемных ситуаций на основе системного подхода, вырабатывать стратегию действий |
| Разработка и реализация проектов | УК-2. Способен управлять проектом на всех этапах его жизненного цикла |
| Коммуникация | УК-4. Способен применять современные коммуникативные технологии, в том числе на иностранном(ых) языке(ах), для академического и профессионального взаимодействия |

общепрофессиональные компетенции:

| Наименование категории (группы) общепрофессиональных компетенций | Код и наименование общепрофессиональной компетенции выпускника |
|---|---|
| Здоровый образ жизни | ОПК-2. Способен проводить и осуществлять контроль эффективности мероприятий по профилактике, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения |
| Диагностические инструментальные методы обследования | ОПК-4. Способен применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, а также проводить обследования пациента с целью установления диагноза |
| Этиология и патогенез | ОПК-5. Способен оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач |
| Лечение заболеваний и состояний | ОПК-7. Способен назначать лечение и осуществлять контроль его эффективности и безопасности |
| Информационная грамотность | ОПК-10. Способен решать стандартные задачи профессиональной деятельности с использованием информационных, библиографических ресурсов, медико-биологической терминологии, информационно-коммуникационных технологий с учетом основных требований информационной безопасности |

Профессиональные компетенции (на основе профессионального стандарта «Врач-лечебник (врач-терапевт участковый)»)

| Обобщенная | Трудовая | Трудовые действия | Профессиональные |
|---|---|---|---|

| трудовая функция | функция | | компетенции (перефразированные и, иногда, совмещенные трудовые действия) |
|---|---|---|---|
| | Проведение обследования пациента с целью установления диагноза | Сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента | ПК-6 Способен собирать жалобы, анамнез жизни и заболевания пациента. Способен проводить полное физикальное обследование пациента (осмотр, пальпацию, перкуссию, аускультацию) Способен формулировать предварительный диагноз и составлять план лабораторных и инструментальных обследований пациента |
| | | Проведение полного физикального обследования пациента (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация) | |
| | | Формулирование предварительного диагноза и составление плана лабораторных и инструментальных обследований пациента | |
| | | Направление пациента на лабораторное обследование при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи | ПК-7 Способен направлять пациента на лабораторное обследование при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи. Способен направлять пациента на инструментальное обследование при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи Способен направлять пациента на консультацию к врачам-специалистам при наличии медицинских показаний в соответствии с |
| | | Направление пациента на инструментальное обследование при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи | |
| | | Направление пациента на консультацию к врачам-специалистам при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи | действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи Способен направлять пациента для оказания специализированной медицинской помощи в стационарных условиях или в условиях дневного стационара при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи |
| | | Направление пациента для оказания специализированной медицинской помощи в стационарных условиях или в условиях дневного стационара при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи | |
| | | Проведение дифференциальной диагностики с другими заболеваниями/состояниями, в том числе неотложными | ПК-8 Способен проводить дифференциальную диагностику с другими заболеваниями/состояниями, в том числе неотложными. Способен устанавливать диагноз с учетом действующей международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ) |
| | | Установление диагноза с учетом действующей международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ) | |
| | Назначение лечения и контроль его эффективности и безопасности | Разработка плана лечения заболевания или состояния с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по | ПК-9 Способен разрабатывать план лечения заболевания или состояния с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи | (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи |
| | | Назначение лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни и в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи | ПК-10 Способен назначать лекарственные препараты, медицинские изделия и лечебное питание с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни и в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи. |
| | | Оценка эффективности и безопасности применения лекарственных препаратов, медицинских изделий, лечебного питания и иных методов лечения | ПК-11 Способен оценивать эффективность и безопасность применения лекарственных препаратов, медицинских изделий, лечебного питания и иных методов лечения |
| | | Организация и контроль проведения иммунопрофилактики инфекционных заболеваний у взрослого населения в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи | ПК-19 Способен организовать и проконтролировать проведение иммунопрофилактики инфекционных заболеваний у взрослого населения в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи |
| | | Определение медицинских показаний к введению ограничительных мероприятий (карантина) и показаний для направления к врачу-специалисту при возникновении | ПК-21 Способен определить медицинские показания к введению ограничительных мероприятий (карантина) и показаний для направления к врачу-специалисту при возникновении |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | инфекционных (паразитарных) болезней | инфекционных (паразитарных) болезней. Способен оформить и направить в территориальный орган Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека экстренного извещения при выявлении инфекционного или профессионального заболевания. Способен проводить противоэпидемические мероприятия в случае возникновения очага инфекции, в том числе карантинные мероприятия при выявлении особо опасных (карантинных) инфекционных заболеваний |
| | | Оформление и направление в территориальный орган Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека экстренного извещения при выявлении инфекционного или профессионального заболевания | |
| | | Проведение противоэпидемических мероприятий в случае возникновения очага инфекции, в том числе карантинных мероприятий при выявлении особо опасных (карантинных) инфекционных заболеваний | |

3. Место дисциплины в структуре образовательной программы
Дисциплина «Микробиология, вирусология» относится к блоку математических, естественнонаучных и медико-биологических дисциплин по специальности 31.05.01 учебного плана Лечебное дело высшего профессионального медицинского образования, изучается в четвёртом и пятом семестрах.
4. Объем дисциплины в зачетных единицах с указанием количества академических часов, выделенных на контактную работу обучающихся с преподавателем и на самостоятельную работу обучающихся

| Вид учебной работы | Всего часов / зачетных единиц | Семестр | |
|---|---|---|---|
| | | IV | V |
| Аудиторные занятия (всего) | 146 | 102 | 44 |
| В том числе: | | | |
| Лекции (Л) | 46 | 34 | 12 |
| Практические занятия (ПЗ) | 100 | 68 | 32 |
| Самостоятельная работа (всего) | 70 | 42 | 28 |
| Экзамен | 36 | - | 36 |
| Общая трудоемкость часы | 252 | 144 | 108 |
| зачетные единицы | 7 | 4 | 3 |

5 Содержание дисциплины, структурированное по темам (разделам) с указанием отведенного на них количества академических часов и видов занятий
5.1 Учебно-тематическое планирование дисциплины

| Наименование темы (раздела) | Контактная работа, академ. ч | | Самостоятельная работа | Всего |
|---|---|---|---|---|
| | Лекции | Практические занятия | | |

| Наименование темы (раздела) | Контактная работа, академ. ч | | Самостоятельная работа | Всего |
|---|---|---|---|---|
| | Лекции | Практические занятия | | |
| Морфология и экология микроорганизмов | 8 | 18 | 10 | 36 |
| Физиология и генетика микроорганизмов | 6 | 14 | 10 | 30 |
| Противомикробная химиотерапия. Иммунология инфекционных заболеваний. Патогенность и вирулентность микробов. | 8 | 20 | 10 | 38 |
| Клиническая микробиология. Вирусы, возбудители заболеваний человека. | 8 | 16 | 12 | 36 |
| Возбудители раневых и гнойных инфекций | 6 | 12 | 8 | 26 |
| Возбудители респираторных бактериальных инфекций, урогенитальных инфекций | 4 | 8 | 10 | 22 |
| Возбудители кишечных инфекций. Возбудители зоонозов и трансмиссивных инфекций | 6 | 12 | 10 | 28 |
| Промежуточная аттестация | | | | 36 |
| ИТОГО | 46 | 100 | 70 | 252 |

5.2 Содержание по темам (разделам) дисциплины

| № п/п | Наименование темы (раздела) дисциплины* | Содержание темы (раздела) | Формируемые компетенции |
|---|---|---|---|
| 1 | Морфология и экология микроорганизмов | Морфология микробов. Основные признаки прокариотической клетки. Ультраструктура и химический состав бактерий. Строение оболочки бактерий. Различия в строении грамположительных и грамотрицательных бактерий. Химический состав, строение и роль капсулы и споры. Протопласты, сферопласты, L-формы бактерий и микоплазмы. Характеристика микроскопического метода исследования. Различные способы и приёмы микроскопического исследования бактерий. Способы приготовления нативных и фиксированных препаратов. Простые и сложные способы окраски мазков. Окраска бактерий по | УК-1, УК-2, УК-4, ОПК-2, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-7, ОПК-10, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-19, ПК-21 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | Граму, механизм и практическое значение. Окраска бактерий по Цилю-Нильсену, механизм и практическое значение. Выявление спор и капсулы у бактерий. Значение микроскопического метода в диагностике заболеваний. Микробиота организма человека и её функции. Симбиоз и антибиоз. Микроэкология организма человека. Понятия экологическая ниша, биотоп. Микробиоценоз. Факторы регуляции микробиоценозов. Положительная и отрицательная роль нормальной (резидентной) микрофлоры организма. Пробиотики (эубиотики). Учение о биоплёнках. Биоплёнки и механизмы их образования. Адгезия и коаггрегация бактерий. Понятие о кворум-сенсинг факторах. Роль в организме. Этапы симбиоза микробов с макроорганизмов. Факторы симбиоза, определяющие адгезию, колонизацию, инвазию, токсичность и т.п. Понятие о вирусе и вирионе. Современные принципы классификации и номенклатуры вирусов. | |
| 2 | Физиология и генетика микроорганизмов | Физиология микробов. Представления о бактериальной клетке, как живой системе. Питание и дыхание прокариотов. Конститутивные и индуцибельные ферменты бактерий. Механизмы поступления питательных веществ в прокариотическую клетку. Механизм перемещения субстратов через цитоплазматическую мембрану. Катаболизм, амфиболизм и анаболизм у аэробных и анаэробных бактерий. Типы фосфорилирования Характеристика процессов роста и размножения у бактерий. Фазы развития бактериальной популяции. Биотехнология. Пищевая и промышленная микробиология. Характеристика бактериологического метода исследования. Питательные среды. Чистые культуры и их получение. Этапы бактериологического метода исследования. Способы идентификации выделенной культуры, определения её чувствительности к антибиотикам. Способы культивирования аэробных и анаэробных бактерий. Особенности метаболизма и принципы культивирования микоплазм, хламидий, риккетсий, спирохет, грибов. Строение бактериального генома. Особенности взаимосвязи генотипа и фенотипа у прокариот. Современные представления о механизмах репликации хромосомной ДНК у бактерий. | УК-1, УК-2, УК-4, ОПК-2, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-7, ОПК-10, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-19, ПК-21 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | Полуконсервативный способ.<br>Роль плазмид и других мобильных генетических элементов в жизнедеятельности бактерий.<br>Характеристика основных форм изменчивости.<br>Информативные и неинформативные факторы внешней среды.<br>Механизмы наследуемой и ненаследуемой изменчивости. Фенотипическая и генотипическая изменчивость. Модификации и мутации.<br>Виды рекомбинативной изменчивости у бактерий. Характеристика процессов трансформации, конъюгации, трансдукции и лизогенной конверсии.<br>Роль различных видов изменчивости в эволюции бактерий. Механизмы возникновения и распространения лекарственной устойчивости на уровне клетки и популяции. R-плазмиды и их роль в устойчивости.<br>История изучения видов изменчивости у бактерий. Понятия прототроф, ауксотроф, значение при изучении изменчивости.<br>Бактериофаг. Понятие о вирулентных и умеренных фагах. Классификация, механизмы взаимодействия бактериофага с клеткой.<br>Лизогения и лизогенная конверсия.<br>Трансдукция. Понятия профаг, дефектный фаг.<br>Практическое значение фагов в биологии и медицине. Генная инженерия и биотехнология.<br>Генетическая основа молекулярно-биологических методов диагностики (плазмидный профиль, рестрикционеный анализ, риботипирование, использование микрочипов, разновидности ПЦР: в реальном времени, branch-PCR)<br>Особенности структурной организации вирусов.<br>Этапы взаимодействия вируса с клеткой.<br>Понятие вирогении. Способы проникновения вируса в клетку.<br>Особенности репродукции ДНК и РНК содержащих вирусов. Особенности взаимодействия ретровирусов с клеткой.<br>Способы культивирования вирусов.<br>Вироиды и прионы, их роль в патологии.<br>Общая характеристика механизмов изменчивости вирусов. | |
| 3 | Противомикробная химиотерапия. Иммунология инфекционных заболеваний. Патогенность и | Антибиотики. Классификация.<br>Антибактериальная химиотерапия. Мишени для антибиотиков в прокариотической клетке.<br>Бактериоцины.<br>Генетический контроль факторов патогенности у микробов. Роль плазмид. Патогенные свойства | УК-1, УК-2, УК-4, ОПК-2, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-7, ОПК-10, ПК-6, ПК-7, ПК-8, |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | вирулентность микробов. | риккетсий, хламидий, микоплазм, грибов, простейших, вирусов.<br>Особенности патогенеза вирусных болезней.<br>Учение об инфекционном процессе.<br>Гетерогенность человеческой популяции с точки зрения восприимчивости к инфекции.<br>Понятие о патогенезе инфекционной болезни.<br>Определение понятий дисбиоз, дисбактериоз, оппортунистическая болезнь, реинфекция, суперинфекция, микст-инфекция. Ремиссия и рецидив. Бактерионосительство.<br>Роль внешней среды в инфекционном процессе.<br>Пути передачи инфекционных заболеваний. | ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-19, ПК-21 |
| 4 | Клиническая микробиология. Вирусы, возбудители заболеваний человека. | Принципы диагностики вирусных инфекций. Возбудители респираторных вирусных инфекций. Возбудители нейровирусных и кишечных вирусных инфекций. Возбудители вирусных гепатитов, вирусы иммунодефицита человека. Возбудители герпесвирусных инфекций. Онкогенные вирусы. Биологические признаки возбудителей, экология, пути распространения, особенности взаимодействия с организмом в ходе инфекции, иммунитет. Принципы профилактики. Чувствительность к противовирусным препаратам. Заболевания вирусной этиологии. Характеристика вирусов герпеса, энтеровирусов, паппиломавирусы, вирусов иммунодефицита человека, геморрагических лихорадок, ящура. | УК-1, УК-2, УК-4, ОПК-2, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-7, ОПК-10, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-19, ПК-21 |
| 5 | Возбудители раневых и гнойных инфекций | Грамположительные и грамотрицательные кокки (стафило-, стрепто-, энтеро-, пептострептококки, моракселлы, вейллонеллы)<br>Грамотрицательные факультативно- анаэробные и аэробные палочки (энтеробактерии, гемофилы, эйкенеллы, псевдомонады, бруцеллы, бартонеллы, легионелы, бордетеллы, вибрионы).<br>Грамотрицательные облигатно-анаэробные палочки (бактероиды, превотеллы, порфиромонады, фузобактерии)<br>Грамположительные спорообразующие палочки (клостридии раневой инфекции)<br>Грамположительные правильной формы палочки (лактобактерии)<br>Грамположительные неправильной формы палочки и ветвящиеся (нитевидные) бактерии (коринебактерии, актиномицеты, пропионибактерии, бифидобактерии, эубактерии)<br>Спирохеты и другие спиральные, изогнутые бактерии (трепонемы, боррелии, лептоспиры, хеликобактерии, спириллы, вейлонеллы) | УК-1, УК-2, УК-4, ОПК-2, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-7, ОПК-10, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-19, ПК-21 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | Патогенные грибы. Мицелиальные и дрожжеподобные грибы. Диагностика, профилактика, тактика этиотропной терапии | |
| 6 | Возбудители респираторных бактериальных инфекций, урогенитальных инфекций | Морфология и физиология S.pneumoniae. Факторы патогенности S.pneumoniae. Морфология и физиология Haemophilus influenzae. Факторы патогенности Haemophilus influenzae. Морфология и физиология Klebsiella pneumoniae. характеристика E.coli, P.aeruginosa и S.aureus как возбудителям пневмонии. Морфология и физиология Mycoplasma pneumoniae.<br>Факторы патогенности микоплазм.<br>Хламидии и хламидофилы - возбудители респираторных инфекций.<br>Особенности морфологии и физиологии хламидий. Принципы диагностики заболеваний дыхательных путей, вызванных хламидиями и хламидофилами. Морфология и физиология Legionella pneumophila. Распространение легионелл в окружающей среде, способ заражения. Грибы – возбудители пневмонии при иммунодефицитах.<br>Факторы патогенности M.tuberculosis.<br>Пути заражения и особенности патогенеза туберкулезной инфекции.<br>Особенности иммунитета при туберкулезе.<br>Лабораторная диагностика туберкулеза.<br>Признаки при идентификации и дифференцировке туберкулезных бактерий<br>Метод ускоренной диагностики туберкулеза.<br>Морфология и физиология возбудителя гонореи. Экология возбудителя гонореи. Антигенная структура и антигенная изменчивость гонококков. Факторы патогенности Neisseria gonorrhaeae. Иммунопротекция Neisseria gonorrhaeae. Особенности взаимодействия гонококков с иммунной системой организма. Материалы и методы, используемые для диагностики Neisseria gonorrhaeae.<br>Выбор антибиотиков при гонококковой инфекции. Профилактика гонококковой инфекции конъюнктивы глаз (бленнореи) у новорожденных. Морфология и физиология Treponema pallidum. Экология возбудителя сифилиса. Антигенная структура и изменчивость Treponema pallidum. Факторы патогенности Treponema pallidum. Методы лабораторной диагностики сифилиса. Специфические и неспецифические серологические реакции, применяемые при | УК-1, УК-2, УК-4, ОПК-2, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-7, ОПК-10, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-19, ПК-21 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | диагностике сифилиса. Антибиотикотерапия при сифилисе. Возбудители негонококковых уретритов. Морфология, физиология и факторы патогенности микоплазм (Mycoplasma hominis, M. genitalium, M. fermentans) Морфология, физиология и факторы патогенности Ureaplasma urealyticumЦикл развития Chlamydia trachomatis. Возбудитель мягкого шанкра Haemophilus ducreyi: морфология, физиология, факторы патогенности. Возбудители бактериальных вагинозов. Gardnerella vaginalis – морфология, физиология, факторы патогенности. Calymmatobacterium granulomatis: морфология, физиология, факторы патогенности. | |
| 7 | Возбудители кишечных инфекций. Возбудители зоонозов и трансмиссивных инфекций | Возбудители эшерихиозов, шигеллёза (бактериальной дизентерии), брюшного тифа, паратифов и сальмонеллёзов; возбудители кишечного иерсиниоза. Возбудители кампилобактериозов. Возбудители пищевых токсикоинфекций. Бактерии – возбудители холеры и гастроэнтеритов; возбудители кишечных инфекций и интоксикаций. Возбудители геликобактериоза. Заболевания, вызываемые риккетсиями Морфология и физиология риккетсий Факторы вирулентности риккетсий Условия возникновения эпидемического сыпного тифа<br>Условия возникновения эндемического сыпного тифа Принципы лабораторной диагностики сыпного тифа<br>Препараты для специфической профилактики и лечения сыпного тифа<br>Возбудители пятнистых лихорадок<br>Риккетсии – возбудители лихорадки Цуцугамуши<br>Возбудитель филариоза – вольбахиа<br>Заболевания, вызываемые эрлихиями<br>Заболевания, вызываемые анаплазмами<br>Факторы вирулентности Neorickettsia sennetsu<br>Условия возникновения эпидемического возвратного тифа эндемического возвратного тифа<br>Факторы вирулентности Borrelia reccurentis<br>Методы лабораторной диагностики возвратного тифа<br>Болезнь Лайма – возбудитель, условия заражения<br>Факторы вирулентности B. burgdorferi<br>Препараты для диагностики, профилактики и лечения заболеваний, вызванных риккетсиями<br>Морфология и физиология возбудителя чумы Yersinia pestis Экология возбудителя Y. pestis | УК-1, УК-2, УК-4, ОПК-2, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-7, ОПК-10, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-19, ПК-21 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | Пути заражения Y. pestis Факторы вирулентности Y. pestis Принципы лабораторной диагностики чумы Какие методы используются для неспецифической профилактики чумы Препараты применяемые для специфической профилактики и лечения чумы<br>Yersinia pseudotuberculosis – морфология и физиология<br>Факторы вирулентности Yersinia pseudotuberculosis<br>Принципы лабораторной диагностики и лечения псевдотуберкулеза<br>Burkholderia mallei – морфология и физиология<br>Факторы вирулентности B. mallei<br>Принципы лабораторной диагностики сапа<br>Pasteurella multocida - морфология и физиология<br>Факторы вирулентности Pasteurella multocida<br>Лабораторная диагностика пастереллеза<br>Морфология и физиология Francisella tularensis<br>Экология, пути заражения Francisella tularensis<br>Факторы вирулентности Francisella tularensis<br>Лабораторная диагностика туляремии<br>Профилактика и лечение туляремии<br>Морфология и физиология возбудителя сибирской язвы – Bacillus anthracis<br>Экология Bacillus authracis.<br>Факторы вирулентности Bacillus anthracis.<br>Экзотоксины Bacillus anthracis<br>Лабораторная диагностика сибирской язвы<br>Препарат для специфической профилактики сибирской язвы<br>Классификация бруцелл и их роль в патологии человека<br>Источники и пути зарожения бруцеллезом<br>Морфология и физиология бруцелл<br>Факторы вирулентности бруцелл<br>Принципы лабораторной диагностики бруцеллеза<br>Препараты, используемые для специфической профилактики и лечения бруцеллеза<br>Лептоспиры, их биологические свойства<br>Морфология и физиология Leptospira interrogans<br>Пути заражения лептоспирами<br>Лабораторная диагностика лептоспироза<br>Препараты для специфической профилактики и лечения лептоспироза<br>Морфология и физиология Listeria monocytogenes<br>Факторы вирулентности Listeria monocytogenes<br>Источники и пути заражения листериозом<br>Лабораторная диагностика листериоза. | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | Препараты для лечения листериоза<br>Toxoplasma gondii – экология<br>Принципы лабораторной диагностики токсоплазмоза<br>Бартонеллез, его возбудители, их морфология и физиология<br>Факторы вирулентности Bartonella quintana<br>Лабораторная диагностика бартонеллеза | |

6. Перечень учебно-методического обеспечения для самостоятельной работы обучающихся по дисциплине

а) основная литература:

1. Микробиология : учебник / под ред. В. В. Зверева, М. Н. Бойченко. - 2-е изд. , перераб. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 616 с. - ISBN 978-5-9704-6396-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463963.html
2. Микробиология, вирусология. Руководство к практическим занятиям : учебное пособие / под ред. В. В. Зверева, М. Н. Бойченко. - 2-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 408 с. - ISBN 978-5-9704-6711-4. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970467114.html
3. Левинсон У., Медицинская микробиология и иммунология [Электронный ресурс] / У. Левинсон ; пер. с англ. под ред. д-ра мед. наук, проф. В. Б. Белобородова. - М. : БИНОМ, 2015. - 1184 с. (Лучший зарубежный учебник) - ISBN 978-5-9963-2913-7 - Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785996329137.html
4. Куранова, Н. Г. Микробиология. Часть 3. Мир прокариот : учебное пособие / Н. Г. Куранова - Москва : Прометей, 2020. - 118 с. - ISBN 978-5-00172-049-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785001720492.html
5. Андреев В.А., Медицинская микология [Электронный ресурс] : руководство / В.А. Андреев, А.В. Зачиняева, А.В. Москалев, В.Б. Сбойчаков; под ред. В.Б. Сбойчакова. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2008. - 208 с. - ISBN 978-5-9704-0828-5 - Режим доступа: http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970408285.html

б) дополнительная литература:

1. Поздеев, О. К. Медицинская микробиология [Электронный ресурс] : гриф УМО по медицинскому и фармацевтическому образованию вузов России. / Поздеев О.К. ; Покровский В.И. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2010. - . - ISBN ISBN 978-5-9704-1530-6
2. Микробиология, вирусология и иммунология: руководство к лабораторным занятиям : учеб. пособие / [В. Б. Сбойчаков и др.]; под ред. В.Б. Сбойчакова, М.М. Карапаца. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 320 с. : ил.
3. Инфекции в оториноларингологии: научное издание / В. В. Тец, Г. В.Тец. - СПб. : Мир Науки, 2013. - 195 с. : ил.

7. Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине

7.1. Перечень компетенций с указанием этапов их формирования в процессе освоения образовательной программы и количества академических часов для проведения занятий клинического практического типа по темам (разделам)

| № п/п | Контролируемые темы (разделы) дисциплины | Код контролируемой компетенции (или ее части) по этапам формирования в темах (разделах) | Наименование оценочного средства, в академич. часах |
|---|---|---|---|
| 1 | Морфология и экология микроорганизмов | УК-1, УК-2, УК-4, ОПК-2, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-7, ОПК-10, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-19, ПК-21 | Собеседование – 1<br>Тест – 1<br>Реферат - 1 |
| 2 | Физиология и генетика микроорганизмов | УК-1, УК-2, УК-4, ОПК-2, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-7, ОПК-10, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-19, ПК-21 | Собеседование – 1<br>Тест – 1<br>Реферат - 1 |
| 3 | Противомикробная химиотерапия. Иммунология инфекционных заболеваний. Патогенность и вирулентность микробов. | УК-1, УК-2, УК-4, ОПК-2, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-7, ОПК-10, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-19, ПК-21 | Собеседование – 1<br>Тест – 1<br>Реферат - 1 |
| Вид аттестации | | | Зачёт |
| 4 | Клиническая микробиология. Вирусы, возбудители заболеваний человека. | УК-1, УК-2, УК-4, ОПК-2, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-7, ОПК-10, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-19, ПК-21 | Собеседование – 1<br>Тест – 1<br>Реферат - 1 |
| 5 | Возбудители раневых и гнойных инфекций | УК-1, УК-2, УК-4, ОПК-2, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-7, ОПК-10, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-19, ПК-21 | Собеседование – 1<br>Тест – 1<br>Реферат - 1 |
| 6 | Возбудители респираторных бактериальных инфекций, урогенитальных инфекций | УК-1, УК-2, УК-4, ОПК-2, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-7, ОПК-10, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-19, ПК-21 | Собеседование – 1<br>Тест – 1<br>Реферат - 1 |
| 7 | Возбудители кишечных инфекций. Возбудители зоонозов и трансмиссивных инфекций | УК-1, УК-2, УК-4, ОПК-2, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-7, ОПК-10, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-19, ПК-21 | Собеседование – 1<br>Тест – 1<br>Реферат - 1 |
| Вид аттестации | | | Экзамен |

7.2. Описание показателей и критериев оценивания компетенций на различных этапах их формирования, описание шкал оценивания

| № п/п | Наименование формы проведения промежуточной аттестации | Описание показателей оценочного средства | Представление оценочного средства в фонде | Критерии и описание шкал оценивания (шкалы: 0–100%, четырехбалльная, тахометрическая) |
|---|---|---|---|---|

| № п/п | Наименование формы проведения промежуточной аттестации | Описание показателей оценочного средства | Представление оценочного средства в фонде | Критерии и описание шкал оценивания (шкалы: 0–100%, четырехбалльная, тахометрическая) |
|---|---|---|---|---|
| 1 | Зачет | Выполнение обучающимися практико-ориентированных заданий (ответы на вопросы, решение ситуационной задачи; диагностика представленного препарата) | Система стандартизированных заданий | Критерии оценивания преподавателем:<br>– соответствие содержания ответа заданию, полнота раскрытия темы/задания (оценка соответствия содержания ответа теме/заданию);<br>– умение проводить аналитический анализ прочитанной учебной и научной литературы, сопоставлять теорию и практику;<br>– логичность, последовательность изложения ответа;<br>– наличие собственного отношения обучающегося к теме/заданию;<br>– аргументированность, доказательность излагаемого материала.<br>Описание шкалы оценивания практико-ориентированной части экзамена<br>Оценка «зачет» выставляется обучающемуся, если его ответ в полной мере раскрывает тему/задание, обучающийся имеет знания только основного материала, но не усвоил его деталей, допускает неточности, недостаточно правильные формулировки, нарушения логической последовательности в изложении учебного материала по заданию, его собственные суждения и размышления на заданную тему носят |

| № п/п | Наименование формы проведения промежуточной аттестации | Описание показателей оценочного средства | Представление оценочного средства в фонде | Критерии и описание шкал оценивания (шкалы: 0–100%, четырехбалльная, тахометрическая) |
|---|---|---|---|---|
| | | | | поверхностный характер. Оценка «незачет» выставляется обучающемуся, если не раскрыта тема, содержание ответа не соответствует теме, обучающийся не обладает знаниями по значительной части учебного материала и не может грамотно изложить ответ на поставленное задание, не высказывает своего мнения по теме, допускает существенные ошибки, ответ выстроен непоследовательно, неаргументированно. |
| 2 | Экзамен | Выполнение обучающимися практико-ориентированных заданий (аттестационное испытание промежуточной аттестации, проводимое устно с использованием телекоммуникационных технологий) | Практико-ориентированные задания | Критерии оценивания преподавателем практико-ориентированной части экзамена:<br>– соответствие содержания ответа заданию, полнота раскрытия темы/задания (оценка соответствия содержания ответа теме/заданию);<br>– умение проводить аналитический анализ прочитанной учебной и научной литературы, сопоставлять теорию и практику;<br>– логичность, последовательность изложения ответа;<br>– наличие собственного отношения обучающегося к теме/заданию;<br>– аргументированность, доказательность излагаемого материала.<br>Описание шкалы оценивания практико- |

| № п/п | Наименование формы проведения промежуточной аттестации | Описание показателей оценочного средства | Представление оценочного средства в фонде | Критерии и описание шкал оценивания (шкалы: 0–100%, четырехбалльная, тахометрическая) |
|---|---|---|---|---|
| | | | | ориентированной части экзамена<br>Оценка «отлично» выставляется за ответ, в котором содержание соответствует теме или заданию, обучающийся глубоко и прочно усвоил учебный материал, последовательно, четко и логически стройно излагает его, демонстрирует собственные суждения и размышления на заданную тему, делает соответствующие выводы; умеет тесно увязывать теорию с практикой, свободно справляется с задачами, вопросами и другими видами применения знаний, не затрудняется с ответом при видоизменении заданий, приводит материалы различных научных источников, правильно обосновывает принятое решение, владеет разносторонними навыками и приемами выполнения задания, показывает должный уровень сформированности компетенций.<br>Оценка «хорошо» выставляется обучающемуся, если его ответ соответствует и раскрывает тему или задание, обучающийся показывает знание учебного материала, грамотно и по существу |

| № п/п | Наименование формы проведения промежуточной аттестации | Описание показателей оценочного средства | Представление оценочного средства в фонде | Критерии и описание шкал оценивания (шкалы: 0–100%, четырехбалльная, тахометрическая) |
|---|---|---|---|---|
| | | | | излагает его, не допуская существенных неточностей при выполнении задания, правильно применяет теоретические положения при выполнения задания, владеет необходимыми навыками и приемами его выполнения, однако испытывает небольшие затруднения при формулировке собственного мнения, показывает должный уровень сформированности компетенций.<br>Оценка «удовлетворительно» выставляется обучающемуся, если его ответ в полной мере раскрывает тему/задание, обучающийся имеет знания только основного материала, но не усвоил его деталей, допускает неточности, недостаточно правильные формулировки, нарушения логической последовательности в изложении учебного материала по заданию, его собственные суждения и размышления на заданную тему носят поверхностный характер.<br>Оценка «неудовлетворительно» выставляется обучающемуся, если не раскрыта тема, содержание ответа не соответствует теме, обучающийся не обладает |

| № п/п | Наименование формы проведения промежуточной аттестации | Описание показателей оценочного средства | Представление оценочного средства в фонде | Критерии и описание шкал оценивания (шкалы: 0–100%, четырехбалльная, тахометрическая) |
|---|---|---|---|---|
| | | | | знаниями по значительной части учебного материала и не может грамотно изложить ответ на поставленное задание, не высказывает своего мнения по теме, допускает существенные ошибки, ответ выстроен непоследовательно, неаргументированно. |

7.3. Типовые контрольные задания или иные материалы, необходимые для оценки знаний, умений, навыков и опыта деятельности, характеризующих этапы формирования знаний, умений, навыков и опыта деятельности

Вопросы к собеседованию по теме: Морфология и экология микроорганизмов
Рибосомы бактерий: химический состав, структура и функции.
Цитоплазматические включения у бактерий: химический состав и функции.
Методы выявления зерен волютина.
Цитоскелет бактерий.
Цитоплазматическая мембрана: структура и основные функции.
Клеточная стенка: основные функции.
Основные компоненты клеточной стенки грамположительных бактерий.
Основные компоненты клеточной стенки грамотрицательных бактерий.
Метод, предназначенный для выявления отличий в строении клеточной стенки бактерий.
Пептидогликан: химический состав, структура и функции.
Какие уникальные аминокислоты присутствуют в составе пептидогликана?
Транспептидазы, карбоксипептидазы и аутолизины: их роль в формировании пептидогликана клеточной стенки.

Вопросы к собеседованию по теме: Физиология и генетика микроорганизмов
За счет каких механизмов вещества проходят через цитоплазматическую мембрану бактерий?
Активный транспорт веществ и облегченная диффузия у бактерий
Фосфотрансферазный путь транспорта веществ у бактерий
Пермеазы и транслоказы у бактерий: локализация и функции
Как осуществляется выведение антибиотиков из бактериальной клетки?
Первичные и вторичные метаболиты бактерий. Роль вторичных метаболитов.
Как осуществляется экспорт органических молекул из бактериальной клетки?
Основные пути секреции белка у грамотрицательных бактерий
Как осуществляется созревание белков у бактерий?
Как бактериальные экзотоксины и экзоферменты приобретают необходимую конформацию?
Периплазматические протеазы и шапероны: основные функции

Вопросы к собеседованию по теме: Противомикробная химиотерапия. Иммунология инфекционных заболеваний. Патогенность и вирулентность микробов.
Бета-лактамные антибиотики: общие свойства.

Каковы свойства природных пенициллинов?
Каковы свойства полусинтетических пенициллинов?
Каковы свойства цефалоспоринов?
Чем различаются цефалоспорины разных поколений?
Каковы свойства цефамицинов?
Каковы свойства полиеновых антибиотиков?
Каковы свойства производных азола/имидазола?
Противовирусные препараты – ингибиторы РНК-зависимой ДНК- полимеразы.
Противовирусные препараты – ингибиторы проникновения вируса в клетки-мишени.
Противовирусные препараты – ингибиторы созревания вирусных белков.
Агрессины бактерий. Роль во взаимодействии паразит-хозяин
Пенетрация: механизмы, роль во взаимодействии паразит-хозяин.
Трансцитоз: механизмы и роль во взаимодействии паразит-хозяин.

Вопросы к собеседованию по теме: Клиническая микробиология. Вирусы, возбудители заболеваний человека.
Противовирусные препараты для профилактики и лечения гриппа. Показания для назначение антибактериальных антибиотиков при гриппе.
Семейство Paramyxoviridae: строение и основные антигены вириона.
Респираторно-синцитиальный вирус (RSV): экология, механизмы и способы передачи.
RSV: взаимодействие с организмом, механизмы прямого и опосредованного повреждения.
RSV: препараты для иммунопрофилактики и иммунотерапии, противовирусные препараты.
RSV: особенности лабораторной диагностики.
Measles virus (вирус кори): строение и основные антигены, взаимодействие с клеткой, тропизм.
Measles virus: экология, механизмы и способы передачи.
Measles virus: взаимодействие с организмом, механизмы прямого и опосредованного повреждения.
SSPE-virus: свойства вируса, взаимодействие с организмом и механизмы повреждения ЦНС при подостром склерозирующем панэнцефалите.

Вопросы к собеседованию по теме: Возбудители раневых и гнойных инфекций
Род Stenotrophomonas: морфология, физиология, экология, вызываемые заболевания, чувствительность к антибиотикам и механизмы резистентности.
Семейство Enterobacteriaceae: морфология и физиология
Escherichia coli: морфология, физиология, экология, вызываемые заболевания, чувствительность к антибиотикам и механизмы резистентности.
Escherichia coli: факторы вирулентности уропатогенных биоваров и их роль во взаимодействии паразит-хозяин.
Род Proteus: морфология, физиология, экология, факторы вирулентности и вызываемые заболевания, чувствительность к антибиотикам.
Род Klebsiella: морфология, физиология, экология, факторы вирулентности и вызываемые заболевания, чувствительность к антибиотикам и механизмы резистентности.
Род Enterobacter: морфология, физиология, экология, вызываемые заболевания, чувствительность к антибиотикам и механизмы резистентности.
Роды Serratia, Citrobacter: морфология, физиология, экология, вызываемые заболевания, чувствительность к антибиотикам.
Микробиологическая диагностика уроинфекций.
Роды Edwardsiella, Morganella, Providencia: морфология, физиология, экология, вызываемые заболевания, чувствительность к антибиотикам
Род Salmonella: морфология, физиология, экология, вызываемые заболевания, чувствительность к антибиотикам.

Вопросы к собеседованию по теме, Возбудители респираторных бактериальных инфекций, урогенитальных инфекций
Принципы лабораторной диагностики дифтерии. Материал для исследования. Токсигенные и нетоксигенные Corynebacterium diphteriae.
Особенности иммунитета при дифтерии и методы его оценки.
Препараты, применяемые для активной и пассивной профилактики дифтерии. Их получение и показания к применению.
Антимикробные препараты для лечения дифтерии?
Какие препараты применяют для санации дифтерийных бактерионосителей?
Классификацию микобактерий.
Перечислите общие свойства всех микобактерий.
С чем связана кислотоустойчивость микобактерий?
Факторы патогенности Mycobacterium tuberculosis.
Пути заражения и особенности патогенеза туберкулезной инфекции.

Вопросы к собеседованию по теме Возбудители кишечных инфекций. Возбудители зоонозов и трансмиссивных инфекций
Экология, пути заражения Francisella tularensis
Факторы вирулентности Francisella tularensis
Лабораторная диагностика туляремии
Профилактика и лечение туляремии
Морфология и физиология возбудителя сибирской язвы – Bacillus anthracis
Экология Bacillus anthracis.
Факторы вирулентности Bacillus anthracis.
Экзотоксины Bacillus anthracis
Лабораторная диагностика сибирской язвы
Препарат для специфической профилактики сибирской язвы
Классификация бруцелл и их роль в патологии человека

Тест по теме: Морфология и экология микроорганизмов
Следующие из перечисленных микроорганизмов невозможно увидеть с помощью световых методов микроскопии:

a) актиномицеты
b) стафилококки
c) бациллы
d) вирусы
e) микоплазмы
f) кренархеоты
g) спирохеты
h) хламидии
i) грибы
j) простейшие

Правильные ответы: d,e,h

Для выявления полисахаридной макрокапсулы используют следующие методы:

a) окраска по методу Грама
b) окраска по методу Романовского-Гимзы
c) окраска по методу Циля-Нильсена
d) окраска по методу Ожешко
e) окраска по методу Бурри-Гинса
f) окраска по методу Здродовского
g) окраска по методу Нейссера
h) темнопольная микроскопия

Правильные ответы: e

Для выявления внутриклеточных включений полифосфатов (зерен волютина) используют следующие методы:

a) окраска по методу Грама
b) окраска по методу Романовского-Гимзы
e) окраска по методу Бурри-Гинса
f) окраска по методу Здродовского

c) окраска по методу Циля-Нильсена
d) окраска по методу Ожешко
g) окраска по методу Нейссера
h) темнопольная микроскопия

Правильные ответы: g

Для выявления кислотоустойчивых бактерий используют следующие методы:

a) окраска по методу Грама
b) окраска по методу Романовского-Гимзы
c) окраска по методу Циля-Нильсена
d) окраска по методу Ожешко
e) окраска по методу Бурри-Гинса
f) окраска по методу Здродовского
g) окраска по методу Нейссера
h) темнопольная микроскопия

Правильные ответы: c

Для выявления бактериальных спор используют следующие методы:

a) окраска по методу Грама
b) окраска по методу Романовского-Гимзы
c) окраска по методу Циля-Нильсена
d) окраска по методу Ожешко
e) окраска по методу Бурри-Гинса
f) окраска по методу Здродовского
g) окраска по методу Нейссера
h) темнопольная микроскопия

Правильные ответы: d

Для выявления различий в химическом составе клеточной стенки бактерий используют следующие методы:

a) окраска по методу Грама
b) окраска по методу Романовского-Гимзы
c) окраска по методу Циля-Нильсена
d) окраска по методу Ожешко
e) окраска по методу Бурри-Гинса
f) окраска по методу Здродовского
g) окраска по методу Нейссера
h) темнопольная микроскопия

Правильные ответы: a,c

Для выявления подвижности микробов используют следующие методы:

a) окраска по методу Грама
b) окраска по методу Романовского-Гимзы
c) окраска по методу Циля-Нильсена
d) окраска по методу Ожешко
e) окраска по методу Бурри-Гинса
f) окраска по методу Здродовского
g) окраска по методу Нейссера
h) темнопольная микроскопия

Правильные ответы: h

Для выявления спирохет используют следующие методы:

a) окраска по методу Грама
b) окраска по методу Романовского-Гимзы
c) окраска по методу Циля-Нильсена
d) окраска по методу Ожешко
e) окраска по методу Бурри-Гинса
f) окраска по методу Здродовского
g) окраска по методу Нейссера
h) темнопольная микроскопия

Правильные ответы: b,h

Для выявления риккетсий используют следующие методы:

a) окраска по методу Грама
b) окраска по методу Романовского-Гимзы
c) окраска по методу Циля-Нильсена
d) окраска по методу Ожешко
e) окраска по методу Бурри-Гинса
f) окраска по методу Здродовского
g) окраска по методу Нейссера
h) темнопольная микроскопия

Правильные ответы: f

Следующие из перечисленных микроорганизмов не окрашиваются водными растворами красителей:

a) фирмикутные бактерии
b) грациликутные бактерии
d) молликутные бактерии
e) споры бактерий

c) кислотоустойчивые бактерии
f) L-формы бактерий
Правильные ответы: c,e

В цитоплазме бактерий присутствуют следующие органеллы:
a) рибосомы
b) митохондрии
c) ядро
d) нуклеоид
e) микротрубочки
f) включения
g) комплекс Гольджи
Правильные ответы: a,d,f

Тест по теме: Физиология и генетика микроорганизмов

Конечными продуктами энергетического метаболизма анаэробных бактерий могут являться следующие вещества:
a) $CO_2$
b) вода
c) молочная кислота
d) этиловый спирт
Правильные ответы: c,d

Умеренные психрофилы - это организмы, имеющие следующую оптимальную температуру роста:
a) ниже 0°C
b) ниже +10°C
c) ниже +30°C
d) выше +30°C
e) выше +50°C
Правильные ответы: c

Мембраны термофильных бактерий характеризуются следующими свойствами:
a) повышенной проницаемостью
b) повышенной вязкостью
c) повышенным содержанием насыщенных жирных кислот
d) повышенным содержанием ненасыщенных жирных кислот
Правильные ответы: b, c

Бактериальные ферменты, участвующие в процессах питания, относятся к следующим классам:
a) оксидоредуктазы
b) трансферазы
c) гидролазы
d) лиазы
e) изомеразы
f) лигазы
Правильные ответы: c,d

Бактериальные ферменты, участвующие в процессах биологического окисления, относятся к следующим классам:
a) оксидоредуктазы
b) трансферазы
c) гидролазы
d) лиазы
e) изомеразы
f) лигазы
Правильные ответы: a,b

Активным транспортом называется перенос веществ через мембрану, происходящий следующим образом:
a) по градиенту концентрации
b) против градиента концентрации
c) без помощи посредников
d) при участии пермеаз
e) при участии транслоказ
f) в клетку
g) из клетки
Правильные ответы: b,d,f,g

Активный транспорт веществ в бактериальную клетку осуществляется следующим образом:
a) без затраты энергии
b) с использованием энергии трансмембранного электрохимического потенциала Митчела
c) с использованием энергии макроэргических связей АТФ
Правильные ответы: b

Облегченная диффузия веществ осуществляется следующим образом:
a) без затраты энергии
b) с использованием энергии трансмембранного электрохимического потенциала Митчела
c) с использованием энергии макроэргических связей АТФ
d) без помощи посредников
e) при помощи пермеаз
f) при помощи транслоказ
Правильные ответы: a,f

Путем пассивной диффузии в бактериальную клетку проникают следующие соединения:
a) аминокислоты
b) углеводы
c) вода
d) фрагменты ДНК
e) кислород
f) ) ионы H +
g) ионы Na+
h) ионы Fe++
Правильные ответы: c,e

Фосфотрансферазный путь у бактерий служит для транспорта следующих соединений:
a) белков
b) полисахаридов
c) мономеров и олигомеров органических соединений
Правильные ответы: c

Нуклеиновые кислоты из окружающей среды в бактериальную клетку проникают следующим образом:
a) в неизмененном виде путем эндоцитоза
b) в неизмененном виде при участии специализированных транспортных систем
c) только после расщепления до олиго- или мономеров
Правильные ответы: b

Тест по теме: Противомикробная химиотерапия. Иммунология инфекционных заболеваний. Патогенность и вирулентность микробов.

Блокируют биосинтез белка антибиотики следующих групп:
a) полиены
b) фторхинолоны
c) оксазолидиноны
d) аминогликозиды
e) нитроимидазолы
f) макролиды
g) тетрациклины
h) карбапенемы
i) ГИНК
Правильные ответы: c,d,f,g

На грациликутные бактерии действуют следующие антибиотики:
a) тетрациклин
b) амикацин
c) эритромицин
d) азитромицин
e) хлорамфеникол
f) клиндамицин
Правильные ответы: a,b,d,e

На фирмикутные бактерии действуют следующие антибиотики:
a) тетрациклин
c) эритромицин
e) изониазид

b) амикацин d) полимиксин f) клиндамицин
Правильные ответы: a,b,c,f

На кислотоустойчивые бактерии действуют следующие антибиотики:
a) тетрациклин c) эритромицин e) изониазид
b) амикацин d) азитромицин f) клиндамицин
Правильные ответы: b,e

На внутриклеточные бактерии действуют следующие антибиотики:
a) тетрациклин c) эритромицин e) хлорамфеникол
b) амикацин d) азитромицин f) клиндамицин
Правильные ответы: a,c,d,e,f

На L-формы бактерий действуют следующие антибиотики:
a) тетрациклин c) цефазолин e) меропенем
b) ампициллин d) азитромицин f) клиндамицин
Правильные ответы: a,d,f

На анаэробные бактерии действуют следующие антибиотики:
a) тетрациклин c) цефазолин e) меропенем
b) гентамицин d) ципрофлоксацин f) клиндамицин
Правильные ответы: a,e,f

Бактерицидный эффект оказывают антибиотики следующих групп:
a) тетрациклины c) макролиды e) хлорамфеникол
b) аминогликозиды d) стрептограмины f) азалиды
Правильные ответы:

Ведущими механизмами устойчивости бактерий к антибиотикам группы тетрациклинов являются :
a) синтез фермента, модифицирующего антибиотик
b) модификация мишени антибиотика в результате мутации
c) модификация мишени антибиотика с помощью фермента
d) активное выведение из клетки с помощью эффлюкс-систем
e) синтез альтернативной формы мишени
Правильные ответы: c,d

Ведущими механизмами устойчивости бактерий к антибиотикам группы макролидов являются :
a) синтез фермента, модифицирующего антибиотик
b) модификация мишени антибиотика в результате мутации
c) модификация мишени антибиотика с помощью фермента
d) активное выведение из клетки с помощью эффлюкс-систем
e) синтез альтернативной формы мишени
Правильные ответы: b,d

Ведущим механизмом устойчивости бактерий к хлорамфениколу является :
a) синтез фермента, модифицирующего антибиотик
b) модификация мишени антибиотика в результате мутации
c) модификация мишени антибиотика с помощью фермента
d) активное выведение из клетки с помощью эффлюкс-систем
e) синтез альтернативной формы мишени

Правильные ответы: a,d

Тест по теме: Клиническая микробиология. Вирусы, возбудители заболеваний человека.

С донорской кровью передаются следующие вирусы гепатита:
Вирус гепатита A
Вирус гепатита B
Вирус гепатита C
Вирус гепатита D
Вирус гепатита E
Правильные ответы: b,c,d

Репликация нуклеиновой кислоты вируса гепатита B осуществляется следующим ферментом:
Клеточная ДНК-зависимая ДНК-полимераза
Вирусная ДНК-зависимая ДНК-полимераза
РНК-зависимая ДНК- полимераза
РНК-зависимая РНК- полимераза
Правильные ответы: c

Следующие антибиотики подавляют репликацию нуклеиновой кислоты вируса гепатита B:
Ацикловир
Ламивудин
Рифампицин
Рибавирин
Тенофовир
Правильные ответы: b,e

Вирус гепатита B способен к репродукции в клетках следующих типов:
Гепатоциты
Энтероциты
Эндотелиоциты
Моноциты/макрофаги
Лимфоциты
Правильные ответы: a,d

Клетки, зараженные вирусом гепатита B, синтезируют в избытке и секретируют следующие белки:
HBc
HBe
HBs
HBx
Правильные ответы: b,d

Неструктурный белок HBx вируса гепатита B выполняет следующие функции:
Морфогенез вириона
Инициация транскрипции вирусных генов
Подавление транскрипции интерферон-зависимых генов
Инициация транскрипции клеточных протоонкогенов
Разрушение интерферона
Правильные ответы: b,d

Повреждение печени при вирусном гепатите В обусловлено следующими причинами:
Выход вирусного потомства из гепатоцита сопровождается его лизисом
Репродукция вируса приводит к инициации программы апоптоза в зараженных гепатоцитах
Неструктурные белки вируса оказывают цитотоксическое действие на незараженные гепатоциты
Зараженные гепатоциты опознаются и разрушаются цитотоксическими лимфоцитами CTL
Разрушение гепатоцитов вызвано действием гидролитических ферментов макрофагов
Правильные ответы: d

Вероятность перехода вирусного гепатита В в хроническую форму составляет:
90%
50%
10%
1%
ничтожно мала
Правильные ответы: c

Заражение вирусом иммунодефицита человека НЕ происходит следующим способом:
При переливании донорской крови
При нормальных родах
При грудном вскармливании
При укусах насекомых
При внутривенных инъекциях
Правильные ответы: d

При синдроме приобретенного иммунодефицита для инкубационного периода характерно следующее:
Репродукция вируса заблокирована
Вирус не присутствует в крови
Количество CD4+ лимфоцитов не снижается
Инфицированный человек не заразен
Противовирусные антитела не образуются
Правильные ответы: c

Гликопротеин gp120 вируса иммунодефицита человека обладает следующими свойствами:
Представлен единственным антигенным вариантом
Выполняет функции белка слияния
Связывается с ко- рецептором CD4 на поверхности клетки-мишени
Связывается с ко- рецептором CXCR4 на поверхности клетки-мишени
Блокирует образование нейтрализующих антител
Индуцирует синтез хемокинов
Правильные ответы: c,d

СПИД- ассоциированный энцефалит вызывают следующие микроорганизмы:
Вирус кори
Вирус японского энцефалита
Вирус JC
Aspergillus fumigatus.
Toxoplasma gondii
Правильные ответы: c, e

Тест по теме: Клиническая микробиология. Возбудители раневых и гнойных инфекций

Стрептокиназа (фибринолизин), стрептодорназа (ДНКаза) и гиалуронидаза стрептококков являются факторами:
а) адгезии
б) колонизации
в) инвазии
г) иммунопротекции
Правильные ответы: в

Белок А стафилококков обладает следующими свойствами:
а) подавляет опсоническую активность антител
б) вызывает лизис эритроцитов
в) входит в состав клеточной стенки
г) разрушает компоненты комплемента
Правильные ответы: а,в

Главными видовыми признаками Staphylococcus aureus являются:
а) гемолитическая активность
б) капсула
в) устойчивость к высоким концентрациям хлорида натрия
г) летициназа
д) плазмокоагулазная активность
Правильные ответы: а, г,д

Грамположительные возбудители гнойных инфекций – это бактерии видов:
а) Erysipelothrix rhusiopathiae
б) Listeria monocytogenes
в) Pseudomonas aeruginosa
г) Staphylococcus aureus
д) Streptococcus pyogenes
Правильные ответы: а, б, г, д

Грамотрицательные возбудители гнойных инфекций – это бактерии видов:
а) Acinetobacter baumannii
б) Escherichia coli
в) Listeria monocytogenes
г) Proteus vulgaris
д) Pseudomonas aeruginosa
Правильные ответы: а, б, г, д

Анаэробы - возбудители гнойно-раневых инфекций – это бактерии видов:
а) Bacteroides fragilis
б) Burkholderia cepacia
в) Clostridium perfringens
г) Clostridium tetani
д) Propionibacterium acnes
Правильные ответы: а,в,г,д

Возникновению внутрибольничной гнойной инфекции способствуют:
а) резистентность бактерий к антибиотикам
б) повышенная вирулентность
в) наличие контингента с повышенной восприимчивостью к инфекции

г) применение инвазивных методов диагностики и лечения
д) наличие условно-патогенных бактерий в составе нормальной микрофлоры человека
Правильные ответы: а, в, г, д

Метициллин-резистентные Staphylococcus aureus чувствительны к следующим антибиотикам:
а) бензилпенициллину
б) ванкомицину
в) линезолиду
г) оксациллину
д) имипенему
Правильные ответы: б, в

У грамотрицательных бактерий – возбудителей гнойных инфекций ЛПС играет роль:
а) эндотоксина
б) модулина
в) адгезина
г) О-антигена
д) гемолизина
Правильные ответы: а,б,в,г

Proteus mirabilis обычно вызывает гнойные инфекции следующей локализации:
а) заболевания дыхательной системы
б) инфекции кожи и подкожной клетчатки
в) инфекции мочевыводящих путей
г) заболевания центральной нервной системы
Правильные ответы: а

Основным методом диагностики гнойно-раневых инфекций являются:
а) микроскопический
б) бактериологический
в) иммунологический
г) биологический
д) молекулярно-генетический (ПЦР)
Правильные ответы: б

Тест по теме: Клиническая микробиология. Возбудители респираторных бактериальных инфекций, урогенитальных инфекций

Наиболее часто внутрибольничную (нозокомиальную) пневмонию вызывают следующие бактерии:
а) Haemophilus influenzae
б) Neisseria meningitidis
в) Pseudomonas aeruginosa
г) Staphylococcus aureus
Правильные ответы: г

Укажите основные культуральные особенности Haemophilus influenzae:
а) требуют создания анаэробных условий
б) требуют добавления в среду факторов роста
в) требуют добавления в среду сыворотки
г) температура 25° С

Правильные ответы: б

Основным фактором вирулентности Bordetella pertussis является:
а) реснички (пили)
б) ЛПС
в) коклюшный токсин
г) аденилатциклаза
Правильные ответы: в

Адсорбенты (активированный уголь, крахмал и т.д.) необходимы в питательной среде для культивирования следующих бактерий:
а) Bordetella pertussis
б) Haemophilus influenzae
в) Neisseria meningitidis
г) Streptococcus pneumoniae
Правильные ответы: а

Основными факторами вирулентности менингококка является:
а) ЛПС
б) антифагоцитарные свойства капсулы
в) экзотоксин
г) ворсинки (пили)
Правильные ответы: а, г

Какие из перечисленных микроорганизмов высокочувствительны к низким температурам:
а) Bordetella pertussis
б) Mycobacterium tuberculosis
в) Neisseria meningitidis
г) Streptococcus pneumoniae
Правильные ответы: а, в

Способность Corynebacterium diphtheriae к токсинообразованию обусловлена:
а) пониженная температура
б) повышенная температура
в) инфицирование умеренным бактериофагом
г) анаэробиоз
Правильные ответы: в

Механизм действия дифтерийного экзотоксина связан с:
а) формированием пор в мембране
б) нарушением метаболизма цГМФ/цАМФ
в) нарушением функций цитоскелета
г) нарушением синтеза белка
Правильные ответы: г

Для специфической иммунотерапии дифтерии используют следующие препараты:
а) антитоксическую противодифтерийную сыворотку
б) дифтерийный анатоксин
в) эритромицин
г) АКДС
Правильные ответы: а

Для дифференцировки Mycobacterium tuberculosis от других микобактерий используют следующие тесты:
а) окраску по методу Циля-Нильсена
б) кожные пробы с туберкулином
в) ниациновую пробу
г) биопробу
Правильные ответы: в

Кожные пробы с туберкулином (реакция Манту):
а) реакции гиперчувствительности I типа (анафилактические реакции)
б) реакции гиперчувствительности II типа (цитотоксические реакции)
в) реакции гиперчувствительности III типа (иммунокомплексные реакции)
г) реакции гиперчувствительности IV типа (клеточные иммунные реакции)
Правильные ответы: г

Тест по теме: Возбудители кишечных инфекций. Возбудители зоонозов и трансмиссивных инфекций

Развитие псевдомембранозного колита на фоне антибиотикотерапии вызывают следующие бактерии:
а) Clostridium bifermentans
б) Clostridium difficile
в) Clostridium sporogenes
г) Clostridium cepticum
д) Clostridium sordellii
Правильные ответы: б

Дизентериеподобный эшерихиоз вызывают следующие бактерии:
а) Escherichia coli 055
б) Escherichia coli 0111
в) Escherichia coli 0124
г) Escherichia coli 0148
д) Escherichia coli 0157
Правильные ответы: в

Факторами, определяющими развитие диареи при холере, являются:
а) пенетрация возбудителя в эпителий кишечника
б) образование дефекта кишечной стенки
в) действие эндотоксина
г) действие экзотоксина
д) бактериемия
Правильные ответы: г

Основным механизмом, определяющим усиленную секрецию воды и электролитов при холере, является:
а) активация синтеза хемокинов клетками кишечного эпителия
б) пенетрация вибрионов в клетки кишечного эпителия
в) активация экзотоксином аденилатциклазы в клетках кишечного эпителия
г) нарушение функций цитоскелета в клетках кишечного эпителия
Правильные ответы: в

Геморрагический колит с уремическим синдромом вызывают:

а) Escherichia coli O 55
б) Escherichia coli O111
в) Escherichia coli O124
г) Escherichia coli O157
д) Escherichia coli O136
Правильные ответы: г

Основными факторами патогенности энтеротоксигенных биоваров Escherichia coli являются:
а) ЛПС
б) термолабильный энтеротоксин
в) термостабильный энтеротоксин
г) токсин Шига
Правильные ответы: б, в

Основными механизмами патогенности энтероинвазивных биоваров Escherichia coli являются:
а) инвазивность
б) протеолитическая активность
в) пенетрационная активность
г) гемолитическая активность
д) цитотоксическая активность
Правильные ответы: в, д

Основными факторами патогенности Helicobacter pylori являются:
а) жгутики
б) уреаза
в) ЛПС
г) вакуолизирующий цитотоксин
д) плазмокоагулаза
е) протеаза
ж) ДНКаза
Правильные ответы: а, б, г

Факторами патогенности Helicobacter pylori НЕ являются:
а) ЛПС
б) протеазы
в) фосфолипазы
г) белки теплового шока
д) каталаза
е) супероксиддисмутаза
ж) лецитиназа
Правильные ответы: ж

Диагноз “Брюшной тиф” подтверждается, если:
а) выделена копрокультура
б) обнаружены в сыворотке крови антитела к Salmonella enterica биовара typhi
в) выделена гемокультура
г) выделены гемокультура и копрокультура
Правильные ответы: в

Список тем рефератов:

801

Разнообразие микробов различных биотопов организма человека.
Антибиотикотерапия при лечении заболеваний пародонта.
Эволюция паразитизма в микробном мире.
Кворум-сенсинг-взаимодействия в биоплёнках.
Генетическая регуляция патогенности у бактерий.
Нанобактерии: культивирование, свойства и роль в патологии
Трудно культивируемые микроорганизмы желудочно-кишечного тракта.
Изучение внутриклеточного паразитизма хламидий
Различия в составе микробиоты ротовой полости в зависимости от пола, возраста, образа жизни и географического положения. Микробы обладающие протективной активностью при развитии заболеваний полости рта.
L-формы бактерий: особенности морфологии и физиологии, роль в патологии
Влияние ДНКазы на продолжительность жизни клеток в культуре
Археи

Перечень вопросов к зачету:
Принципы современной классификации бактерий.
Основные отличительные признаки эубактерий.
Основные отличительные признаки эукариотических клеток.
Основные отличительные признаки архебактерий.
Внешний вид бактерий: формы, размеры, группировка клеток.
Организация бактериальной хромосомы.
Бактериальные топоизомеразы и их функции.
Цитоплазма бактерий: структура и основные функции. Цитоплазматические органеллы.
Рибосомы бактерий: химический состав, структура и функции.
Цитоплазматические включения у бактерий: химический состав и функции.
Методы выявления зерен волютина.
Цитоскелет бактерий.
Цитоплазматическая мембрана: структура и основные функции.
Клеточная стенка: основные функции.
Основные компоненты клеточной стенки грамположительных бактерий.
Основные компоненты клеточной стенки грамотрицательных бактерий.
Метод, предназначенный для выявления отличий в строении клеточной стенки бактерий.
Пептидогликан: химический состав, структура и функции.
Какие уникальные аминокислоты присутствуют в составе пептидогликана?
Транспептидазы, карбоксипептидазы и аутолизины: их роль в формировании пептидогликана клеточной стенки.
Основные отличия в химическом составе и структуре пептидогликана у грамположительных, грамотрицательных и кислотоустойчивых бактерий.
L-формы бактерий: происхождение и морфология. Отличительные признаки сферопластов и протопластов.
Тейхоевые и липотейхоевые кислоты: химический состав и функции.
Периплазматическое пространство: химический состав и основные функции.
Наружная мембрана клеточной стенки: химический состав, структура, расположение и основные функции.
Порины: химический состав, расположение и основные функции.
Зоны Байера: структура, расположение и основные функции.
Липид А: расположение, химический состав и основные функции.
Липополисахаридный слой (ЛПС): химический состав и основные функции.
Каковы основные отличия в структуре ЛПС у “S”и “R” форм бактерий?
Химические компоненты, характерные только для клеточной стенки грамположительных бактерий.

Химические компоненты, характерные только для клеточной стенки грамотрицательных бактерий.
S-слой: химический состав, расположение, структура и основные функции.
Капсула, капсулоподобная оболочка и экзополисахариды: химический состав, расположение, структура и основные функции.
Каковы отличия между капсулоподобной оболочкой и экзаполисахаридом?
Методы выявления капсул у бактерий.
Реснички и ресничкоподобные структуры (пили, фимбрии): химический состав, строение, расположение и основные функции.
Жгутики: химический состав, строение, расположение и основные функции.
Какие структурные компоненты обеспечивают подвижность бактерий?
Какими методами изучают подвижность у бактерий?
Споры: химический состав, структура и функции.
Методы выявления бактериальных спор.
Какие химические компоненты встречаются только в спорах бактерий?
Кислотоустойчивые бактерии: таксономия, морфология, основные отличительные признаки.
Клеточная стенка кислотоустойчивых бактерий: химический состав, строение и функции.
Какие химические компоненты встречаются только в клеточной стенке кислотоустойчивых бактерий?
Спирохеты: таксономия, морфология , основные отличительные признаки.
Трепонемы, боррелии и лептоспиры: основные отличительные признаки.
Какие органеллы обеспечивают подвижность спирохет.
Какие виды микроскопии можно использовать для обнаружения спирохет?
Актиномицеты: таксономия, морфология, основные отличительные признаки.
Молликутные бактерии (микоплазмы): таксономия, морфология, основные отличительные признаки.
Какие виды микроскопии можно использовать для обнаружения микоплазм?
Риккетсии и анаплазмы: таксономия, морфология, основные отличительные признаки.
Хламидии: таксономия, морфология, основные отличительные признаки.
Основные отличительные признаки элементарных и ретикулярных телец у хламидий. Какие виды микроскопии можно использовать для обнаружения хламидий?
Нанобактерии: морфология, основные отличительные признаки.
Микробные сообщества: признаки организации и основные функции.
Типы микробных сообществ.
Основные компоненты микробных сообществ (колонии, газона, биопленки и др.): химический состав, структура и основные функции.
Темнопольная микроскопия: основные принципы, применение.
Фазово-контрастная микроскопия: основные принципы, применение.
Люминесцентная микроскопия: основные принципы, применение.
Электронная микроскопия: основные принципы, применение.
Измерение бактерий.
Особенности морфологии простейших.
Грибы: морфология и ультраструктура, методы изучения. Принципы классификации грибов.
Грибы: строение клетки, основные структурные компоненты и их функции.
Клеточная стенка и плазматическая мембрана грибов: ультраструктура, химический состав, основные функции.
Дать определение следующих понятий:

- мезофилы
- психрофилы
- термофилы
- облигатные аэробы
- облигатные анаэробы
- микроаэрофилы
- строгие анаэробы
- аэротолерантные анаэробы
- автотрофы
- хемотрофы
- литотрофы
- прототрофы
- ауксотрофы

- факультативный анаэроб - гетеротрофы
- органотрофы

Классификация бактерий по типу питания
Ростовые факторы и их роль в метаболизме бактерий
Классификация бактерий по отношению к кислороду окружающей среды
Классификация бактерий по отношению к температуре окружающей среды
За счет каких процессов бактерии получают энергию?
Для каких бактерий характерны процессы окислительного фосфорилирования?
Для каких бактерий характерны процессы субстратного фосфорилирования?
Где располагаются ферменты окислительного фосфорилирования у бактерий?
Где располагаются ферменты субстратного фосфорилирования у бактерий?
На какие процессы расходуется энергия трансмембранного потенциала у бактерий?
Особенности процесса питания у грамположительных бактерий
Особенности процесса питания у грамотрицательных бактерий
Где происходит разрушение полимерных питательных субстратов до мономеров (пищеварение) у грамположительных бактерий?
Где происходит разрушение полимерных питательных субстратов до мономеров (пищеварение) у грамотрицательных бактерий?
За счет каких механизмов вещества проходят через цитоплазматическую мембрану бактерий?
Активный транспорт веществ и облегченная диффузия у бактерий
Фосфотрансферазный путь транспорта веществ у бактерий
Пермеазы и транслоказы у бактерий: локализация и функции
Как осуществляется выведение антибиотиков из бактериальной клетки?
Первичные и вторичные метаболиты бактерий. Роль вторичных метаболитов.
Как осуществляется экспорт органических молекул из бактериальной клетки?
Основные пути секреции белка у грамотрицательных бактерий
Как осуществляется созревание белков у бактерий?
Как бактериальные экзотоксины и экзоферменты приобретают необходимую конформацию?
Периплазматические протеазы и шапероны: основные функции
Как осуществляется доставка патогенными бактериями белковых токсинов непосредственно в цитоплазму клетки хозяина?
За счет каких механизмов осуществляется построение поверхностной пленки бактериального сообщества?
Особенности процесса репликации ДНК у бактерий. Какие ферменты участвуют в репликации бактериальной ДНК?
Какую роль играют топоизомеразы в процессе репликации ДНК у бактерий?
Как происходит расхождение хромосом у бактерий?
Особенности процесса деления грамположительных бактерий
Особенности процесса деления грамотрицательных бактерий
Динамика роста бактериальной популяции в жидкой питательной среде.
Характеристика лаг-фазы роста бактериальной популяции. Заражающая доза.
Характеристика фазы ускорения и экспоненциальной фазы роста бактериальной популяции
Характеристика фазы торможения и стационарной фазы роста бактериальной популяции
Характеристика фазы отмирания бактериальной популяции.
В течение какого периода существования популяции патогенных бактерий происходит наиболее интенсивное образование и выделение экзо- и эндотоксинов?
В течение какого периода существования бактериальной популяции происходит наиболее интенсивное образование и выделение бактериоцинов и ферментов, разрушающих антибиотики?
За счет каких механизмов происходит гибель бактерий?
Некроз и апоптоз у бактерий.

Как происходит формирование и расселение микробных биопленок?
Каковы особенности жизнедеятельности бактерий в составе биопленок?
Почему бактерии в составе биопленок менее чувствительны к действию неблагоприятных физических и химических факторов внешней среды и антибиотикам?
Морфогенез поверхностных структур бактериальной клетки (структурных компонентов клеточной стенки, капсул, капсулоподобных оболочек, S-слоя, ресничек, жгутиков)
Основные стадии морфогенеза пептидогликана.
Как осуществляется транспорт блоков пептидогликана через ЦПМ бактерий?
Какие ферменты принимают участие в процессе сборки пептидогликана из готовых блоков?
Какие ферменты принимают участие в процессе сборки пептидогликана в области перегородки при делении бактерий?
Какие структурные компоненты бактериальной клетки могут синтезироваться в избытке и выделяться в окружающую среду при жизни бактерии?
Особенности процесса транскрипции у бактерий. Какие ферменты принимают участие в транскрипции у бактерий?
Какую роль играют топоизомеразы в процессе транскрипции у бактерий?
Сигма факторы бактерий. Роль сигма факторов в регуляции процесса транскрипции у бактерий
Особенности процесса трансляции у бактерий.
Конститутивные и индуцибельные признаки у бактерий.
Механизмы регуляции свойств бактерии на уровне ДНК.
Амплификация гена и ее следствия
Перемещение гена в пределах генома (транспозиция) и его следствия
Поворот гена (инверсия) и его следствия
Механизмы регуляции свойств бактерии на уровне транскрипции. Репрессоры и активаторы транскрипции, регуляторные РНК.
Механизмы регуляции свойств бактерии на уровне трансляции. Антисенс-РНК.
Роль факторов окружающей среды в регуляции свой бактерий
Движение бактерий. Таксис. Аттрактанты и репелленты.
Как осуществляется движение бактериальных жгутиков?
Особенности движения спирохет
Особенности движения микоплазм
За счет каких механизмов происходит движение патогенных бактерий в организме хозяина?
Стрессовые системы бактерий.
Дать определение следующих понятий: чистая культура, штамм, биовар.
Из каких этапов складывается процедура выделения чистой культуры бактерий.
По каким фенотипическим признакам осуществляется идентификация бактерий?
Для чего используется «Определитель бактерий Берджи»?
Молекулярно-генетические методы идентификации бактерий.
Хемоидентификация бактерий. Определение липидного и протеомного состава.
Дать определение следующих понятий: питательная среда, транспортная среда, бульон, агар.
Какими свойствами должна обладать питательная среда для культивирования бактерий?
Основные компоненты питательных среды для культивирования бактерий и их роль в метаболизме бактерий.
Основные питательные среды и их использование в микробиологии. Какие вещества используются для придания плотной консистенции питательным средам?
Элективные и селективные питательные среды и их использование в микробиологии
Дифференциально-диагностические питательные среды и их использование в микробиологии
Состав сред Гисса и их использование в микробиологии.
Особенности культивирования анаэробных бактерий. Химические генераторы атмосферы.

Особенности применения плотных и жидких питательных среды при культивировании бактерий.
Дать определение следующих понятий: стерилизация, дезинфекция, антисептика.
Механизмы микробицидного действия высоких температур. Механизмы устойчивости микробов к действию высоких температур.
Механизмы микробицидного действия УФ и ионизирующей радиации. Механизмы устойчивости микробов к действию УФ и ионизирующей радиации
Физические методы дезинфекции и область их применения. Ограничения.
Химические методы дезинфекции и область их применения. Ограничения.
Пастеризация и тиндализация: область применения, ограничения.
Физические методы стерилизации и область их применения. Ограничения.
Механические методы стерилизации и область их применения. Ограничения.
Какие методы используют для контроля эффективности стерилизации?
В каких аппаратах используют стерилизующий эффект нагретого воздуха и нагретого пара?
В чем особенности их микробицидного действия?
Почему нагретый воздух оказывает менее выраженное бактерицидное действие на споры бактерий, чем водяной пар при той же температуре?
Какие методы пригодны для обеззараживания материала, контаминированного прионами?
Какие методы пригодны для обеззараживания материала, контаминированного спорами бактерий и грибов?
Какие методы не пригодны для обеззараживания материала, контаминированного микоплазмами, хламидиями, нанобактериями и вирусами?
В каких случаях для стерилизации используют гамма-излучение?
Антисептики: свойства, область применения, ограничения.
Дезинфектанты: свойства, область применения, ограничения.
Условия культивирование грибов.
Функции субстратного и вегетативного мицелия.
Особенности роста грибов.
Способы размножения грибов.
Бесполое размножение грибов.
Половое размножение грибов.
Дать определение следующих понятий:

| | |
|---|---|
| вирион, | структурный белки вириона, |
| капсид, | сердцевина вириона |
| капсомер, | сердцевинные белки вириона |
| суперкапсид | неструктурные белки вируса |

Принципы таксономии и классификации вирусов.
Классификация вирусов по кругу хозяев.
Принципы структурной организации вирусов.
Основные компоненты и особенности строения простых вирусов.
Основные компоненты и особенности строения сложных вирусов.
Основные компоненты и особенности строения бактериофагов.
Сердцевина вириона: химический состав и функции.
Нуклеиновая кислота вируса: локализация и основные функции.
Сердцевинные белки вириона: локализация и основные функции.
Какие ферменты могут располагаться в сердцевине вириона?
Химический состав и принципы организации вирусных капсидов. Тип симметрии вируса.
Для каких вирусов характерен смешанный тип симметрии?
Суперкапсид вируса: происхождение, химический состав, локализация и основные функции.
Какие ферменты могут входить в состав суперкапсида вируса?
Антирецепторы вируса: химический состав, локализация и основные функции.
Белки слияния (F-белки) вируса: локализация и основные функции.

Какие ферменты входят в состав вириона у бактериофагов?
Какие компоненты вириона обладают свойствами антигенов?
Геном вируса: локализация, организация.
Варианты генома у ДНК-содержащих вирусов.
Варианты генома у РНК-содержащих вирусов
Особенности записи генетической информации у вирусов. За счет каких механизмов увеличивается объем информации, закодированной геномом вируса?
Какие свойства вируса и клетки определяют возможный круг хозяев?
Дать определение следующих понятий:

| | | |
|---|---|---|
| Продуктивная вирусная инфекция | Персистенция вирусов | Умеренный вирус/фаг |
| Интегративная вирусная инфекция | Лизогения | Вирулентный вирус/фаг |
| Абортивная/латентная вирусная инфекция | Провирус/профаг | Цитопатическое действие |

Основные стадии взаимодействия вируса с клеткой при продуктивная инфекции
Основные стадии взаимодействия вируса с клеткой при интегративной инфекции
При каких условиях возможен переход интегративной инфекции в продуктивную?
Основные стадии взаимодействия вируса с клеткой при абортивной/латентной инфекции.
При каких условиях возможен переход абортивной/латентной инфекции в продуктивную?
Адсорбция вируса. Какие структурные компоненты вириона принимают участие в процессе адсорбции?
Какие структурные компоненты клетки-хозяина используют вирусы для адсорбции?
Как проникают в клетку вирусы животных и человека?
Как проникают проникать в клетку бактериофаги? Какие ферменты участвуют в этом процессе?
Рецепторный эндоцитоз: молекулярный механизмы, компоненты вируса и клетки, участвующие в процессе, последствия.
Слияние мембран: молекулярный механизмы, компоненты вируса и клетки, участвующие в процессе, последствия.
Как происходит процесс раздевания вируса в клетках животных и человека?
Какие ферменты вируса и клетки принимают участие в процессе раздевания вируса?
Из каких стадий складывается репродукция вируса в клетке?
Какие ферменты участвуют в процессе репликации генома у ДНК-содержащих вирусов?
Какие ферменты участвуют в процессе репликации генома у плюс-РНК-содержащих вирусов?
Какие ферменты участвуют в процессе репликации генома у минус-РНК-содержащих вирусов?
Какие ферменты участвуют в процессе репликации генома у двунитевых РНК-содержащих вирусов?
Какие ферменты принимают участие в процессе репликации генома ретровирусов (псевдоплюс-РНК-содержащих вирусов)?
Реализация генетической информации (синтез иРНК и белка) у ДНК-содержащих вирусов.
Реализация генетической информации (синтез иРНК и белка) у плюс-РНК-содержащих вирусов.
Реализация генетической информации (синтез иРНК и белка) у минус-РНК-содержащих вирусов.
Реализация генетической информации (синтез иРНК и белка) у двунитевых РНК-содержащих вирусов.
Реализация генетической информации (синтез иРНК и белка) у ретровирусов (псевдоплюс-РНК-содержащих вирусов).
Особенности морфогенеза (сборки) новых вирионов при репродукции простых вирусов
Особенности морфогенеза (сборки) новых вирионов при репродукции сложных вирусов
Какие компоненты клетки входят в состав суперкапсида сложных вирусов?

Как выходят из клетки вирусы животных и человека?
Как выходят из клетки простые вирусы?
Как выходят из клетки сложные вирусы?
Как вирусы животных и человека могут выходить из клетки, не вызывая её повреждения и гибели?
Механизмы персистенции вируса в клетке.
Как происходит встраивание (интеграция) вирусной ДНК в геном клетки хозяина?
Какие вирусные ферменты принимают участие в процессе интеграции?
За счёт каких механизмов осуществляется репродукция провируса/ профага?
Укажите локализацию и функции следующих вирусных ферментов:
вирионная РНК-зависимая РНК-полимерза
вирус-закодированная РНК-зависимая РНК-полимерза
РНК-зависимая ДНК-полимерза (обратная транскриптаза, RT)
вирус-закодированная ДНК-зависимая ДНК-полимерза
За счет каких механизмов вирус оказывает цитопатическое действие (ЦПД) на клетку?
Каковы возможные проявления цитопатического действия (ЦПД) вируса на клетку?
Как вирусы индуцируют образование синцития?
Сверхранние неструктурные белки вируса: роль во репродукции
Ранние неструктурные белки вируса: роль во репродукции
Поздние белки вируса: роль в репродукции
Вирусные протеазы: локализация и роль в репродукции.
Дефектные вирусы и субвирусные частицы: общие свойства, классификация, происхождение
Псевдовирионы: свойства, происхождение, функции
Дефектные интерферирующие (DI) частицы: свойства, происхождение, особенности репликации
Вирусы-сателлиты: свойства, особенности репликации
Вироиды: свойства, особенности репликации
Вирусоиды и сателлитные РНК: свойства, особенности репликации
Плазмиды: локализация, особенности репликации, основные функции
Транспозоны: локализация, особенности репликации, основные функции
Вставочные (инсерционные) последовательности (IS-элементы): локализация, особенности репликации, основные функции
Прионы: свойства, происхождение, особенности репликации
Принципы культивирования вирусов
Оборудование для культивирования вирусов
Клеточные культуры: получение, классификация, методы культивирования, питательные среды.
Принципы индикации и идентификации вирусов.
Какие свойства вирусов используют для их индикации?
Какие свойства вирусов используют для их идентификации?
Что представляет собой геном бактерии (модульное строение генома)?
Какую генетическую информацию могут содержать провирусы?
Какую генетическую информацию содержат плазмиды?
Где могут располагаться плазмиды?
Какие признаки характерны для многокопийных плазмид?
Какую генетическую информацию могут содержать транспозоны?
Какую генетическую информацию могут содержать IS-элементы?
Что такое, и каково происхождение внеклеточной ДНК?
Что такое модификации? Примеры.
С чем связана изменчивость генома?
Что такое мутации? Типы мутаций.
Какова в среднем частота спонтанных мутаций у бактерий?

Какова частота спонтанных мутаций у ДНК-содержащих вирусов?
Какова частота спонтанных мутаций у РНК-содержащих вирусов?
Почему спонтанные мутации чаще возникают у РНК-содержащих вирусов?
Что такое внутригеномная рекомбинация.
Что такое незаконная рекомбинация ДНК, какими свойствами она обладает?
Что такое законная генетическая рекомбинации ДНК?
Какой из способов передачи генетической информации происходит с участием вирусов?
Как осуществляется трансдукция умеренными вирусами?
Как осуществляется трансдукция вирулентными вирусами?
Что такое абортивная трансдукция?
Какой из способов передачи генетической информации между бактериями происходит без непосредственного их контакта и без участия фагов?
Какой из способов передачи генетической информации контролируется плазмидами?
Что такое GTA – транспорт?
Какой тип репарации ДНК является антимутагенным?
Какие типы репарации ДНК часто приводят к появлению мутаций?
Что такое SOS репарации?
Что такое амплификация генов?
Методы выявления нуклеиновых кислот. ПЦР, ПЦР в реальном времени (методика, специфичность, чувствительность метода).
Рекомбинация ДНК в биотехнологии (методика, примеры применения).
Сиквенирование генома.
Гибридизация ДНК. Саузерн блот.
Как сохраняется в популяциях информация, приобретенная за счет мутаций (в условиях селекции и без нее)?
Как сохраняется в популяциях информация, приобретенная плазмидами (в условиях селекции и без нее)?
Что такое гетерогенность  микробных популяций в пространстве?
Что такое гетерогенность микробных популяций во времени?
Строение системы CRISPR/CAS9 и CRISPR/CMR
Системы CRISPR/CAS9 и CRISPR/CMR. Основные этапы функционирования.
Системы CRISPR/CAS9 и CRISPR/CMR. Биологическая роль.
Системы CRISPR/CAS9 и CRISPR/CMR применение в редактировании геномов прокариот и эукариот.
Метагеномные исследования. Применение в изучении популяций микроорганизмов.
MLA. Мультилокусный анализ. Выявление генов патогенности.
Общие характеристики микробиоты организма человека.
Функции микробиоты организма человека.
Микробиота кожи и слизистых оболочек
Микробиота желудка и кишечника.
Микробиота респираторного тракта.
Микробиота влагалища.
Факультативно-анаэробные и аэробные Гр(+) бактерии, представители нормальной микробиоты.
Факультативно-анаэробные и аэробные Гр(-) бактерии, представители нормальной микробиоты.
Облигатно-анаэробные Гр(+) бактерии, представители нормальной.
Облигатно-анаэробные Гр(-) бактерии, представители нормальной.
Спорообразующие бактерии, представители нормальной микробиоты организма человека.
Указать возможные механизмы нарушения постоянства резидентной микробиоты организма человека.

Роль условно-патогенных микроорганизмов, представителей нормальной микробиоты организма человека в развитии заболеваний.
Экология микроорганизмов – предмет, цели и методы изучения.
Экологические факторы и их влияние на микроорганизмы.
Типы взаимоотношений в биоценозах.
Роль симбиоза эукариот и прокариот в сохранении патогенных микроорганизмов в природе.
Паразитизм как форма отношений между патогенными микроорганизмами и человеком.
Почва как среда обитания патогенных микроорганизмов. Показатели бактериальной загрязненности почвы. Патогенные виды, длительно сохраняющиеся в почве.
Вода как среда обитания патогенных микроорганизмов. Оценка бактериальной загрязненности воды (методы, показатели).
Воздух как фактор распространения патогенных микроорганизмов. Оценка бактериальной загрязненности воздуха помещений (методы, показатели).
Антропонозы, зоонозы, сапронозы.
Особенности экологии возбудителей внутрибольничных (нозокомиальных) инфекций.
Что такое антимикробные химиопрепараты?
Почему большая часть антибиотиков и химиопрепаратов не действует на клетки организма хозяина?
Каковы механизмы проникновения антимикробных препаратов в бактериальную клетку?
Что такое бактерицидное действие антимикробных препаратов?
Что такое бактериостатическое действие антимикробных препаратов?
Какие основные признаки микроорганизмов необходимо учитывать при выборе антибактериального препарата для лечения?
Какие свойства антибиотика необходимо учитывать при выборе антибактериального препарата для лечения?
Какие антибиотики способны проникать в эукариотические клетки?
Какие антибиотики активны в отношении анаэробных возбудителей?
Какие антибиотики вызывают максимальное высвобождение токсина у Г(+) бактерий?
Какие антибиотики вызывают максимальное высвобождение токсина у Г(-) бактерий?
Каковы биохимические основы лекарственной устойчивости?
MRSA: генетические и молекулярные механизмы устойчивости к антибиотикам.
Каковы основные пути распространения устойчивости к антимикробным препаратам у бактерий?
Чем определяется сниженная эффективность действия антибиотика на бактерии, находящиеся в составе биопленок.
Какие антибиотики лучше других проникают в биопленки?
Как классифицируются антибиотики?
Какие группы антибиотиков угнетают синтез клеточной стенки бактерий?
Каковы свойства фосфомицина?
Каковы свойства циклосерина?
Каковы свойства бацитрацина?
Каковы свойства гликопептидов?
Бета-лактамные антибиотики: общие свойства.
Каковы свойства природных пенициллинов?
Каковы свойства полусинтетических пенициллинов?
Каковы свойства цефалоспоринов?
Чем различаются цефалоспорины разных поколений?
Каковы свойства цефамицинов?
Каковы свойства клавулановой кислоты? Ингибиторзащищенные бета-лактамные антибиотики.
Каковы свойства карбапенемов?
Каковы свойства монобактамов?

Какие группы антибиотиков угнетают репликацию и транскрипцию?
С какими целями используются антибиотики-мишенью действия, которых является ДНК?
Каковы свойства рифампицина?
Каковы свойства новобиоцина?
Каковы свойства нефторированных хинолонов?
Каковы свойства фторхинолонов?
Каковы свойства производных нитроимидазола?
Каковы основные характеристики антибиотиков – ингибиторов белкового синтеза?
Каковы свойства природных аминогликозидов?
Каковы свойства полусинтетических производных аминогликозидов?
Каковы свойства тетрациклинов?
Каковы свойства макролидов?
Каковы свойства азалидов и кетолидов?
Каковы свойства оксазолидинонов?
Каковы свойства линкозамидов?
Каковы свойства хлорамфеникола?
Каковы свойства фузидиевой кислоты?
Каковы основные характеристики антибиотиков, нарушающих функции мембран?
Каковы свойства грамицидинов и тироцидинов?
Каковы свойства полимиксина?
Каковы свойства сульфаниламидов?
Каковы свойства диаминопиримидинов?
Каковы свойства производных нитрофурана?
Биологические основы избирательности действия противогрибковых антибиотиков.
Каковы свойства полиеновых антибиотиков?
Каковы свойства производных азола/имидазола?
Каковы свойства эхинокандинов?
Каковы свойства аллиламинов?
Каковы свойства гризанов?
Каковы свойства морфолинов и тиокарбаматов?
Каковы свойства 5-фторцитозина?
Каковы свойства группы ГИНК?
Каковы свойства группы ПАСК?
Противопротозойные препараты: общие свойства.
Вирулицидные препараты: общие свойства.
Противовирусные препараты – ингибиторы ДНК-зависимой ДНК- полимеразы.
Противовирусные препараты – ингибиторы РНК-зависимой РНК- полимеразы.
Противовирусные препараты – ингибиторы РНК-зависимой ДНК- полимеразы.
Противовирусные препараты – ингибиторы проникновения вируса в клетки-мишени.
Противовирусные препараты – ингибиторы созревания вирусных белков.
Ингибиторы протеазы вируса иммунодефицита человека (HIV).
Противовирусные препараты – ингибиторы морфогенеза вирусов.
Каковы свойства интерферона? Что такое индукторы интерферона?
Антисептики и дезинфектанты: определение и примеры.
Механизмы биоцидного действия спиртов. Спектр и область применения.
Механизмы биоцидного действия альдегидов. Спектр и область применения.
Механизмы биоцидного действия галогеносодержащих соединений. Спектр и область применения.
Механизмы биоцидного действия хлоргексидина. Спектр и область применения.
Механизмы биоцидного действия полигексаметиленгуанидина. Спектр и область применения.
Механизмы биоцидного действия мультицида. Спектр и область применения.

Механизмы биоцидного действия детергентов. Спектр и область применения.
Механизмы биоцидного действия бигуанидов и диамидинов. Спектр и область применения.
Механизмы биоцидного действия анилидов и производных фенолов. Спектр и область применения.
Механизмы биоцидного действия перекисей и соединений серебра. Спектр и область применения.
Определение чувствительности бактерий к антибиотикам методом дисков.
Определение чувствительности бактерий к антибиотикам методом серийных разведений.
Патогенность микробов: определение понятия, локализация генов патогенности.
Вирулентность микробов: определение понятия, методы оценки вирулентности.
Механизмы регуляции вирулентности. Роль температуры в регуляции вирулентности.
Основные процессы, определяющие взаимодействие паразита и хозяина.
Мобилины и адгезины бактерий. Роль в вирулентности. Примеры прямого и опосредованного действия.
Коадгезия микробов и ее роль в вирулентности.
Роль колонизации в процессе взаимодействия паразит-хозяин.
Агрессины бактерий. Роль во взаимодействии паразит-хозяин.
Пенетрация: механизмы, роль во взаимодействии паразит-хозяин.
Трансцитоз: механизмы и роль во взаимодействии паразит-хозяин.
Инвазия: механизмы и роль во взаимодействии паразит-хозяин.
Экзоферменты бактерий: способы секреции, механизмы действия, роль во взаимодействии паразит-хозяин.
Экзотоксины бактерий: способы секреции и доставки в клетки-мишени, классификация.
Мембранотоксины бактерий: механизмы действия.
Токсины бактерий, нарушающие синтез белка и функции цитоскелета: механизмы действия.
Нейротоксины и энтеротоксины бактерий: механизмы действия.
Бактериальные экзотоксины опосредованного действия: химическая природа, механизмы действия.
Эндотоксины бактерий: химическая природа, механизмы действия.
Септический шок: причины, пусковые механизмы, роль микробов и факторов иммунитета.
Токсический ток: причины, пусковые механизмы, роль микробов и факторов иммунитета.
Роль микробов в патогенезе аутоиммунных заболеваний.
Модулины бактерий, роль в вирулентности.
Механизмы иммунопротекции бактерий.
Структурные компоненты клеток бактерий как факторы иммунопротекции.
Экзоферменты бактерий как факторы иммунопротекции.
Антигенная мимикрия микробов и ее роль в вирулентности.
Формы инфекции: острая и хроническая; латентная и носительство; местная и генерализованная. Определение понятий, механизмы.
Понятие о смешанной, вторичной инфекции, суперинфекции, реинфекции, рецидиве.
Бактериемия, сепсис (септицемия, септикопиемия), токсинемия, вирусемия. Определение понятий. Механизмы.

Патогенность вирусов. Прямые и опосредованные механизмы повреждения при вирусных инфекциях.
Механизмы иммунопротекции вирусов: способы преодоления специфической защиты организма.
Факторы вирулентности грибов. Микотоксины.
Факторы вирулентности простейших.
Грамположительные аэробные бактерии – возбудители гнойных и раневых инфекций.
Грамотрицательные аэробные бактерии – возбудители гнойных и раневых инфекций.
Спорообразующие микробы - возбудители гнойных и раневых инфекций.
Анаэробы - возбудители гнойных и раневых инфекций.
Какие возбудители гнойных и раневых инфекций являются представителями нормальной микрофлоры человека?
Правила взятия и доставки в диагностическую лабораторию патологического материала для микробиологических исследований при гнойных инфекциях.
Принципы микробиологической диагностики гнойных инфекций.
Принципы классификации стафилококков.
Морфология и физиология стафилококков.
Факторы вирулентности стафилококков.
Классификация стафилококковых токсинов и их характеристика.
Экология и распространение стафилококков.
Почему при стафилококковых инфекциях возникает "синдром токсического шока"?
Что такое метициллинустойчивые стафилококки?
Принципы профилактики и лечения заболеваний, вызываемых стафилококками.
Биологические признаки стрептококков.
Принципы классификации стрептококков.
Перечислите основные факторы вирулентности стрептококков группы А.
В чем проявляется молекулярная мимикрия стрептококков?
Перекрестно-реагирующие антигены стрептококков.
Роль стрептококков в этиологии ревматизма.
Роль стрептококков в этиологии скарлатины.
Дайте характеристику стрептококков группы В.
Дайте характеристику стрептококков группы С и G.
Дайте характеристику стрептококков группы D.
Дайте характеристику стрептококков группы Viridans.
Как стрептококки вызывают «синдром токсического шока».
Дайте характеристику адгезинам стафилококков и стрептококков.
Морфология и физиология Listeria monocytogenes, факторы патогенности.
Морфология и физиология Erysipelothrix rhusiopathiae, факторы патогенности
Возбудители раневых и гнойных инфекций - Pseudomonas spp., Burkholderia spp., Stenotrophomonas spp..
Дайте характеристику факторам вирулентности P.aeruginosa.
Особенности антимикробной терапии заболеваний, вызванных бактериями рода Pseudomonas.
Морфология и физиология микроорганизмов семейства Enterobacteriaceae – возбудителей гнойных и раневых инфекций.
Факторы вирулентности бактерий семейства Enterobacteriaceae - возбудителей гнойных и раневых инфекций.
Особенности кишечных палочек, вызывающих гнойную инфекцию, чувствительность к антимикробным препаратам.
Факторы вирулентности бактерий рода Proteus.
Лечение гнойно-воспалительных заболеваний, вызванных бактериями рода Proteus, чувствительность к антимикробным препаратам

Морфология и физиология бактерий рода Edwardsiella, факторы вирулентности, чувствительность к антимикробным препаратам.
Возбудители гнойных инфекций Acinetobacter spp., Aeromonas spp., Vibrio spp.
Морфология и физиология Vibrio vulnificus, факторы вирулентности, чувствительность к антимикробным препаратам.
Морфология и физиология бактерий рода Haemophilus, факторы вирулентности, чувствительность к антимикробным препаратам
Механизм взаимодействия Гр(-) бактерий и организма хозяина, приводящие к возникновению септического шока.
Возбудители раневых и гнойных инфекций Pasteurella spp., Streptobacillus spp., Bergeyella spp.
Морфология и физиология бактерий рода Bacteroides, факторы вирулентности, чувствительность к антимикробным препаратам.
Особенности антимикробной терапии заболеваний, вызванных бактериями рода Bacteroides.
Морфология и физиология бактерий рода Prevotella, факторы вирулентности, чувствительность к антимикробным препаратам.
Морфология и физиология бактерий рода Porphyromonas, факторы вирулентности, чувствительность к антимикробным препаратам.
Морфология и физиология бактерий рода Fusobacterium, факторы вирулентности, чувствительность к антимикробным препаратам.
Морфология и физиология бактерий рода Veilonella, факторы вирулентности, чувствительность к антимикробным препаратам.
Морфология и физиология бактерий Propionibacterium spp.
Морфология и физиология бактерий рода Peptostreptococcus spp.
Возбудители раневых и гнойных инфекций: Aerococcus spp., Gemella spp., Pediococcus spp., Bacillus spp, Rothia spp..
Corynebacterium spp., Enterococcus spp., Lactobacillus spp. – возбудители гнойных и раневых инфекций.
Возбудители актиномикоза и нокардиоза: Actinomyces spp.и Nocardia spp..
Морфология и физиология бактерий рода Clostridium - возбудителей газовой гангрены.
Факторы вирулентности C.perfringens, чувствительность к антимикробным препаратам.
Условия возникновения газовой гангрены.
Роль микробных ассоциаций в патогенезе газовой гангрены.
Принципы микробиологической диагностики газовой гангрены.
Принципы профилактики и этоиотропной терапии газовой гангрены.
Морфология и физиология возбудителя столбняка.
Характеристика экзотоксина C.tetani.
Патогенетические особенности столбнячной инфекции.
Принципы микробиологической диагностики столбняка.
Какие иммунные препараты вводят людям при травмах? Правила введения и механизм действия.
Назовите микроорганизмы - возбудители пневмоний и других заболеваний верхних и нижних дыхательных путей.
Морфология и физиология Streptococcus pneumoniae.
Факторы патогенности Streptococcus pneumoniae.
По каким признакам различают Streptococcus pneumoniae от других стрептококков?
Морфология, физиология и экология Haemophilus influenzae.
Факторы патогенности Haemophilus influenzae.
Морфология и физиология Klebsiella pneumoniae.
Дайте характеристику E.coli, P.aeruginosa и S.aureus как возбудителям пневмонии.
Морфология, физиология и экология Mycoplasma pneumoniae.
Факторы патогенности микоплазм.

Хламидии и хламидофилы - возбудители респираторных инфекций.
Особенности морфологии и физиологии хламидий и хламидофил.
Цикл развития хламидий и хламидофил.
Факторы патогенности хламидий и хламидофил.
Принципы диагностики заболеваний дыхательных путей, вызванных хламидиями и хламидофилами.
Морфология, физиология и экология Legionella pneumophila.
Распространение легионелл в окружающей среде, способ заражения.
Бактерии– возбудители пневмонии при иммунодефицитах.
Назовите микроорганизмы, которые могут быть причиной внутрибольничных (нозокомиальных) пневмоний. Условия возникновения.
Морфология и физиология Bordetella pertussis.
Факторы патогенности Bordetella pertussis.
Основные методы лабораторной диагностики коклюша. Материал для исследования.
По каким признакам дифференцируют B.pertussis от B.parapertussis?
Принципы специфической профилактики коклюша.
Морфология, физиология и экология возбудителя дифтерии.
Характеристика экзотоксина Corynebacterium diphteriae, механизм его действия.
С чем связана выработка экзотоксина Corynebacterium diphteriae?
Принципы лабораторной диагностики дифтерии. Материал для исследования. Токсигенные и нетоксигенные Corynebacterium diphteriae.
Особенности иммунитета при дифтерии и методы его оценки.
Препараты, применяемые для активной и пассивной профилактики дифтерии. Их получение и показания к применению.
Антимикробные препараты для лечения дифтерии?
Какие препараты применяют для санации дифтерийных бактерионосителей?
Классификацию микобактерий.
Перечислите общие свойства всех микобактерий.
С чем связана кислотоустойчивость микобактерий?
Факторы патогенности Mycobacterium tuberculosis.
Пути заражения и особенности патогенеза туберкулезной инфекции.
Особенности иммунитета при туберкулезе.
Лабораторная диагностика туберкулеза.
Какие признаки используют при идентификации и дифференцировке туберкулезных бактерий?
Метод ускоренной диагностики туберкулеза.
Кожные пробы с туберкулином, их оценка.
Методы определения чувствительности туберкулезных микобактерий к противотуберкулезным препаратам?
Антимикробные препараты для лечения туберкулеза.
Специфическая профилактика туберкулеза.
Характеристику нетуберкулезным микобактериям.
Методы диагностики микобактериозов.
Морфология, физиология и экология Mycobacterium leprae.
Методы лабораторной диагностики лепры.
Условия заражения лепрой, формы инфекции.
Антимикробные препараты для лечения лепры.
Морфология, физиология и экология возбудителей актиномикозов.
Особенности культивирования актиномицетов.
Методы лабораторной диагностики актиномикозов.
Биологические признаки, экология нокардий – возбудителей заболеваний у человека.
Морфология, физиология и экология Neisseria meningitidis

Принципы лабораторной диагностики менингита. Материал для исследования.

Пример заданий к зачёту
Задача. Выбрать материал и метод исследования

Микроорганизм ……..

| Материал для исследования | Цель диагностики | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | Выделение чистой к-ры | Выявление антител | Выявление антигенов | Выявление токсинов | Обнаружение ДНК возбудителя |
| кровь | | | | | |
| гной | | | | | |
| моча | | | | | |
| Спинно-мозговоая жидкость | | | | | |
| испражнения | | | | | |
| мокрота | | | | | |
| слюна | | | | | |
| биоптат | | | | | |

Задача. Выбрать антибиотик для эмпирической терапии.

Микроорганизм……..

| | |
|---|---|
| Циклосерин | |
| Ванкомицин | |
| Полимиксин | |
| Тетрациклин | |
| Метронидазол | |
| Цефаклор | |
| Доксициклин | |
| Азитромицин | |
| Офлоксацин | |
| Ципрофлоксацин | |

Свойства антибиотиков, используемых для лечения раневых инфекций
Антибиотик…….

| | |
|---|---|
| Спектр действия | |
| Мишень действия | |
| Конечный эффект действия | |

Перечень вопросов для экзамена:
ОБЩАЯ МИКРОБИОЛОГИЯ
1. Медицинская бактериология: предмет изучения, цели и задачи. Исторические этапы и основные направления развития медицинской микробиологии.
2. Медицинская вирусология: предмет изучения, цели и задачи. Исторические этапы и основные направления развития медицинской вирусологии.
3. Принципы классификации, систематика и номенклатура бактерий. Определение понятий: вид, биовар, штамм.
4. Строение бактериальной клетки: основные структурные компоненты и их функции.
5. Клеточная стенка грамположительных бактерий: ультраструктура, химический состав, функции и морфогенез.
6. Клеточная стенка грамотрицательных бактерий: ультраструктура, химический состав, функции и морфогенез.
7. Клеточная стенка кислотоустойчивых бактерий: ультраструктура, химический состав, функции и морфогенез.
8. Цитоплазматическая мембрана бактерий: ультраструктура, химический состав и функции.
9. Капсула и капсулоподобные оболочки бактерий: ультраструктура, химический состав, функции и морфогенез.
10. Жгутики и реснички бактерий: ультраструктура, химический состав, функции и морфогенез.
11. Споры бактерий: ультраструктура, химический состав, функции и морфогенез.
12. Морфология микробных сообществ: структурная организация и основные компоненты микробных колоний и биопленок.
13. Бактерии, имеющие извитую форму (спирохеты, спириллы, вибрионы): ультраструктура, морфология, физиология, методы изучения.
14. Бактерии - облигатные внутриклеточные паразиты (представители порядка Rickettsiales):ультраструктура, морфология и физиология, методы изучения.
15. Бактерии – облигатные внутриклеточные паразиты (представители порядка Chlamydiales):ультраструктура, морфология и физиология, методы изучения
16. Бактерии, лишенные клеточной стенки (представители класса Mollicutes): ультраструктура, морфология, физиология, методы изучения. L-формы бактерий.
17. Бактерии – представители порядка Actinomycetales: ультраструктура, морфология, физиология, методы изучения.
18. Грибы: морфология. Принципы классификации.
19. Клеточная стенка: ультраструктура, химический состав, функции.
20. Грибы: физиология, методы культивирования и идентификации.
21. Механизмы и типы питания бактерий. Определение понятий: автотроф, гетеротроф, ауксотроф, прототроф .

22. Простейшие: морфология. Методы изучения. Роль простейших в экологии патогенных бактерий.
23. Энергетический метаболизм бактерий: способы получения и запасания энергии. Определение понятий: фототроф, хемотроф, органотроф, литотроф.
24. Аэробные бактерии и факультативные анаэробы. Отношение к кислороду.
25. Анаэробные бактерии. Отношение к кислороду.
26. Микроаэрофилы. Отношение к кислороду.
27. Транспорт веществ в бактериальную клетку.
28. Транспорт веществ из бактериальной клетки
29. Конститутивные и индуцибельные процессы (адаптация, стресс) в микробной клетке.
30. Отношение бактерий к температуре окружающей среды. Температура как регулятор функций микробной клетки (морфогенеза, вирулентности).
31. Движение бактерий. Органеллы движения. Способы перемещения бактерий в организме человека.
32. Внутриклеточный паразитизм. Облигатные и факультативные внутриклеточные паразиты.
33. Культивирование бактерий. Методы выделения чистых культур бактерий.
34. Методы идентификации бактерий
35. Стерилизация и дезинфекция: определение понятий, методы, применение, значение для медицины. Асептика и антисептика.
36. Физиология микробных сообществ. Формирование и расселение сообществ микроорганизмов, кооперация микробов в составе сообществ.
37. Вирусы: отличительные особенности морфологии, принципы классификации вирусов.
38. Вирусы: химический состав и структура. Функции основных компонентов вириона.
39. Продуктивная вирусная инфекция: определение понятия, основные стадии взаимодействия вируса с клеткой хозяина, способы проникновения вирусов в клетки эукариот и бактерий.
40. Интегративная вирусная инфекция: определение понятия, основные стадии взаимодействия вируса с клеткой хозяина.
41. Персистенция вирусов.
42. Абортивная вирусная инфекция. Причины возникновения.
43. Дефектные вирусы: происхождение, свойства, биологическая роль.
44. Бактериальные вирусы (фаги): строение, репродукция. Вирулентные и умеренные фаги. Применение фагов медицине.
45. Вирусы: методы культивирования, индикации и идентификации.
46. Организация генома бактерий. Роль хромосомы и мобильных генетических модулей в хранении и передаче генетической информации у бактерий.
47. Спонтанные и индуцированные мутации: причины, классификация.
48. Системы репарации повреждений ДНК у бактерий. Роль в изменчивости.
49. Рекомбинация ДНК: определение понятия, механизмы, значение в эволюции.
50. Перенос генов между клетками (трансформация).
51. Перенос генов между клетками (трансдукция).
52. Перенос генов между клетками (коньюгация).
53. Плазмиды, транспозоны, Is-элементы бактерий: свойства и функции.
54. Прионы: происхождение, свойства и способы распространения.
55. Генетика бактериальных популяций. Сохранение, накопление, распространение и утрата генетической информации в микробной популяции.
56. Регуляции основных биологических процессов у бактерий.
57. Экологическая роль микрофлоры почвы и воды.
58. Воздух как фактор распространения патогенных микроорганизмов. Показатели микробной загрязненности воздуха и микробиологические методы оценки санитарно-бактериологического состояния воздуха закрытых помещений.

59. Почва как среда обитания патогенных микроорганизмов. Показатели бактериальной загрязненности почвы. Патогенные виды, длительно сохраняющиеся в почве.
60. Вода как среда обитания патогенных микроорганизмов. Методы и показатели для оценки бактериальной загрязненности воды. Патогенные виды, длительно сохраняющиеся в воде.
61. Микробиота организма человека: локализация, свойства.
62. Микробиота организма человека: основные функции.
63. Антибиотики: область применения. Особенности избирательности действия антибиотиков.
64. Лекарственная устойчивость микроорганизмов: основные механизмы, причины и способы возникновения, пути распространения.
65. Методы определения чувствительности микроорганизмов к антибиотикам.
66. Пенициллины: свойства препаратов (спектр действия, конечный эффект действия), механизмы микробной устойчивости. Метициллин-устойчивые бактерии.
67. Цефалоспорины: свойства препаратов (спектр действия, механизм и мишень действия, конечный эффект действия), механизмы микробной устойчивости.
68. Фторхинолоны: свойства препаратов (спектр действия, механизм и мишень действия, конечный эффект действия), механизмы микробной устойчивости.
69. Циклосерин, фосфомицин,: свойства препаратов (спектр действия, механизм и мишень действия, конечный эффект действия), механизмы микробной устойчивости.
70. Антибиотики, действующие на клеточную мембрану: свойства препаратов (спектр действия, механизм и мишень действия, конечный эффект действия), механизмы микробной устойчивости
71. Аминогликозиды: свойства препаратов (спектр действия, механизм и мишень действия, конечный эффект действия), механизмы микробной устойчивости.
72. Тетрациклины: свойства препаратов (спектр действия, механизм и мишень действия, конечный эффект действия), механизмы микробной устойчивости.
73. Макролиды, азалиды, линкозамины: свойства препаратов (спектр действия, механизм и мишень действия, конечный эффект действия), механизмы микробной устойчивости.
74. Синтетические антибиотики – сульфаниламиды: свойства препаратов (спектр действия, механизм и мишень действия, конечный эффект действия), механизмы микробной устойчивости.
75. Фосфомицин: свойства препарата (спектр действия, механизм и мишень действия, конечный эффект действия), механизмы микробной устойчивости.
76. Ванкомицин: свойства препарата (спектр действия, механизм и мишень действия, конечный эффект действия), механизмы микробной устойчивости.
77. Метронидазол: свойства препарата (спектр действия, механизм и мишень действия, конечный эффект действия), механизмы микробной устойчивости.
78. Рифамицины: свойства препаратов (спектр действия, механизм и мишень действия, конечный эффект действия, механизмы микробной устойчивости.
79. Хинолоны: свойства препаратов (спектр действия, механизм и мишень действия, конечный эффект действия), механизмы микробной устойчивости.
80. Актиномицин, митомицин, дауномицин: свойства препаратов (спектр действия, механизм и мишень действия, конечный эффект действия), применение, механизмы микробной устойчивости.
81. Нитрофураны: свойства препаратов (спектр действия, механизм и мишень действия, конечный эффект действия), применение, механизмы микробной устойчивости.
82. Видовая устойчивость к антибиотикам грамотрицательных, грамположительных бактерий, анаэробов, внутриклеточных бактерий: причины, механизмы реализации.
83. Антибиотики, активные против анаэробных бактерий: свойства препаратов (механизм и мишень действия, конечный эффект действия).
84. Антибиотики, активные против внутриклеточных бактерий: (спектр действия, механизм

и мишень действия, конечный эффект действия).
85. Полиеновые антибиотики: свойства препаратов (спектр действия, механизм и мишень действия, конечный эффект действия), механизмы микробной устойчивости.
86. Эхинокандины: свойства препаратов (спектр действия, механизм и мишень действия, конечный эффект действия), механизмы микробной устойчивости.
87. Группы антибиотиков, проникающие в клетки организма человека.
88. Производные азола: свойства препаратов (спектр действия, механизм и мишень действия, конечный эффект действия), механизмы микробной устойчивости.
89. Аллиламины: свойства препаратов (спектр действия, механизм и мишень действия, конечный эффект действия), механизмы микробной устойчивости.
90. Противовирусные антибиотики.
91. Антисептики: основные группы, механизмы и спектр действия, механизмы микробной устойчивости. Антисептики, используемые в стоматологии.
92. Дезинфектанты: основные группы, механизмы и спектр действия, применение в медицине.
93. Патогенность и вирулентность микроорганизмов: определение понятий, локализация генов патогенности и регуляция вирулентности у бактерий (примеры).
94. Основные процессы, определяющие _____взаимодействие паразита и хозяина.
95. Адгезины бактерий: химическая природа, локализация, роль в вирулентности, примеры прямого и опосредованного действия.
96. Эндотоксины бактерий: определение понятия, роль в вирулентности, примеры.
97. Роль колонизации в процессе взаимодействия паразит-хозяин и в образовании биопленок.
98. Пенетрация и инвазия бактерий: определение понятий, механизмы, роль во взаимодействии паразит-хозяин, примеры
99. Способы преодоления бактериями защитных свойств организма (агрессины, иммунопротекция).
100. Нейротоксины бактерий: механизмы действия, примеры.
101. Энтеротоксины бактерий: механизмы действия, примеры.
102. Токсины бактерий, нарушающие синтез белка: механизмы действия, роль во взаимодействии паразит-хозяин, примеры.
103. Мембранотоксины бактерий: механизмы действия, роль во взаимодействии паразит-хозяин, примеры.
104. Бактериальные экзотоксины опосредованного действия: химическая природа, механизмы действия, примеры.
105. Экзоферменты бактерий: способы секреции, механизмы действия, роль во взаимодействии паразит-хозяин.
106. Прямые механизмы повреждения организма хозяина при бактериальных инфекциях.
107. Опосредованные механизмы повреждения организма хозяина при бактериальных инфекциях.
108. Экзотоксины бактерий: химическая природа, механизмы действия, примеры.
109. Септический шок: роль микробов и факторов иммунитета.
110. Токсический шок: роль микробов и факторов иммунитета..
111. Формы инфекции – острая, хроническая, латентная, носительство, локальная, генерализованная: определение понятий, механизмы, примеры.
112. Вторичная инфекция, смешанная инфекция, реинфекция, суперинфекция, рецидив: определение понятий, механизмы, примеры.
113. Входные ворота и пути распространения возбудителей в организме. Бактериемия, септицемия, токсинемия, вирусемия: определение понятий, примеры.
114. Патогенность вирусов. Прямые и опосредованные механизмы повреждения при вирусных инфекциях...
115. Факторы вирулентности грибов. Микотоксины.

116. Экология патогенных бактерий. Антропонозные, зоонозные и сапронозные инфекции.
117. Источники заражения, механизмы и пути передачи возбудителей болезней человека, экзогенная и эндогенная инфекция (примеры).
118. Вакцинопрофилактика. Свойства, получение и применение живых и убитых вакцин (примеры).
119. Вакцинопрофилактика. Свойства, получение и применение анатоксинов (токсоидов), химических и генно-инженерных (рекомбинантных) вакцин (примеры).
120. Пассивная иммунизация: цели, показания, получение и применение препаратов для пассивной иммунизации.
121. Иммунологические методы в диагностике бактериальных инфекций (примеры). Серодиагностика бактериальных инфекций.
122. Иммунологические методы в диагностике вирусных инфекций (примеры). Серодиагностика вирусных инфекций.
123. Молекулярно-биологические и химические методы в микробиологической диагностике (примеры).

ЧАСТНАЯ МЕДИЦИНСКАЯ МИКРОБИОЛОГИЯ

1. Staphylococcus aureus: морфология, физиология, экология, факторы вирулентности, чувствительность к антибиотикам, методы обнаружения.
2. Staphylococcus epidermidis: морфология, физиология, экология, факторы вирулентности, чувствительность к антибиотикам, методы обнаружения.
3. Streptococcus pyogenes: морфология, физиология, экология, факторы вирулентности, чувствительность к антибиотикам, методы обнаружения.
4. Proteus spp.: морфология, физиология, экология, факторы вирулентности, чувствительность к антибиотикам, методы обнаружения.
5. Pseudomonas spp.: морфология, физиология, экология, факторы вирулентности, чувствительность к антибиотикам, методы обнаружения.
6. Corynebacterium spp.: морфология, физиология, экология, факторы вирулентности, чувствительность к антибиотикам, методы обнаружения.
7. Clostridium perfringens: морфология, физиология, экология, факторы вирулентности, чувствительность к антибиотикам, методы обнаружения.
8. Clostridium tetani: морфология, физиология, экология, факторы вирулентности, чувствительность к антибиотикам, методы обнаружения.
9. Bacteroides spp.: морфология, физиология, экология, факторы вирулентности, чувствительность к антибиотикам, методы обнаружения.
10. Fusobacterium spp.: морфология, физиология, экология, факторы вирулентности, чувствительность к антибиотикам, методы обнаружения.
11. Prevotella spp.: морфология, физиология, экология, факторы вирулентности, чувствительность к антибиотикам, методы обнаружения.
12. Porphyromonas spp.: морфология, физиология, экология, факторы вирулентности, чувствительность к антибиотикам, методы обнаружения.
13. Listeria monocytogenes: морфология, физиология, экология, факторы вирулентности, чувствительность к антибиотикам, методы обнаружения.
14. Escherichia coli: морфология, физиология, экология, факторы вирулентности, чувствительность к антибиотикам, методы обнаружения.
15. Salmonella enterica биовар Typhi: морфология, физиология, экология, факторы вирулентности, чувствительность к антибиотикам, методы обнаружения.
16. Vibrio cholerae: морфология, физиология, экология, факторы вирулентности, чувствительность к антибиотикам, методы обнаружения.
17. Shigella spp.: морфология, физиология, экология, факторы вирулентности, чувствительность к антибиотикам, методы обнаружения.
18. Helicobacter pylori: морфология, физиология, экология, факторы вирулентности, чувствительность к антибиотикам, методы обнаружения.

19. Campylobacter jejuni: морфология, физиология, экология, факторы вирулентности, чувствительность к антибиотикам, методы обнаружения.
20. Bacillus subtilis.: морфология, физиология, экология, факторы вирулентности, чувствительность к антибиотикам, методы обнаружения.
21. Yersinia enterocolitica: морфология, физиология, экология, факторы вирулентности, чувствительность к антибиотикам, методы обнаружения.
22. Bacillus subtilis.: морфология, физиология, экология, факторы вирулентности, чувствительность к антибиотикам, методы обнаружения.
23. Clostridium botulinum: морфология, физиология, экология, факторы вирулентности, чувствительность к антибиотикам, методы обнаружения.
24. Actinomyces spp.: морфология, физиология, экология, факторы вирулентности, чувствительность к антибиотикам, методы обнаружения.
25. Streptococcus pneumoniae: морфология, физиология, экология, факторы вирулентности, чувствительность к антибиотикам, методы обнаружения.
26. Mycoplasma pneumoniae: морфология, физиология, экология, факторы вирулентности, чувствительность к антибиотикам, методы обнаружения.
27. Klebsiella pneumoniae: морфология, физиология, экология, факторы вирулентности, чувствительность к антибиотикам, методы обнаружения.
28. Haemophilus influenzae: морфология, физиология, экология, факторы вирулентности, чувствительность к антибиотикам, методы обнаружения.
29. Neisseria meningitidis: морфология, физиология, экология, факторы вирулентности, чувствительность к антибиотикам, методы обнаружения.
30. Corynebacterium diphtheriae: морфология, физиология, экология, факторы вирулентности, чувствительность к антибиотикам, методы обнаружения.
31. Bordetella pertussis: морфология, физиология, экология, факторы вирулентности, чувствительность к антибиотикам, методы обнаружения.
32. Chlamydophila pneumoniae: морфология, физиология, экология, факторы вирулентности, чувствительность к антибиотикам, методы обнаружения.
33. Mycobacterium tuberculosis: морфология, физиология, экология, факторы вирулентности, чувствительность к антибиотикам, методы обнаружения.
34. Gardnerella vaginalis: морфология, физиология, экология, факторы вирулентности, чувствительность к антибиотикам, методы обнаружения.
35. Mycobacterium leprae: морфология, физиология, экология, факторы вирулентности, чувствительность к антибиотикам, методы обнаружения.
36. Treponema pallidum: морфология, физиология, экология, факторы вирулентности, чувствительность к антибиотикам, методы обнаружения.
37. Neisseria gonorrhoeae: морфология, физиология, экология, факторы вирулентности, чувствительность к антибиотикам, методы обнаружения.
38. Trichomonas vaginalis: морфология, физиология, экология, факторы вирулентности, чувствительность к антибиотикам, методы обнаружения.
39. Brucella spp.: морфология, физиология, экология, факторы вирулентности, чувствительность к антибиотикам, методы обнаружения.
40. Bacillus anthracis: морфология, физиология, экология, факторы вирулентности, чувствительность к антибиотикам, методы обнаружения.
41. Francisella tularensis: морфология, физиология, экология, факторы вирулентности, чувствительность к антибиотикам, методы обнаружения.
42. Leptospira interrogans: морфология, физиология, экология, факторы вирулентности, чувствительность к антибиотикам, методы обнаружения.
43. Yersinia pestis: морфология, физиология, экология, факторы вирулентности, чувствительность к антибиотикам, методы обнаружения.
44. Borrelia recurrentis: морфология, физиология, экология, факторы вирулентности, чувствительность к антибиотикам, методы обнаружения.

45. Borrelia burgdorferi: морфология, физиология, экология, факторы вирулентности, чувствительность к антибиотикам, методы обнаружения.
46. Rickettsia prowazekii: морфология, физиология, экология, факторы вирулентности, чувствительность к антибиотикам, методы обнаружения.
47. Rickettsia typhi: морфология, физиология, экология, факторы вирулентности, чувствительность к антибиотикам, методы обнаружения.
48. Anaplasma spp.: морфология, физиология, экология, факторы вирулентности, чувствительность к антибиотикам, методы обнаружения.
49. Ehrlichia spp: морфология, физиология, экология, факторы вирулентности, чувствительность к антибиотикам, методы обнаружения.
50. Toxoplasma gondii: морфология, физиология, экология, факторы вирулентности, чувствительность к антибиотикам, методы обнаружения.
51. Candida spp: морфология, физиология, экология, факторы вирулентности, чувствительность к антибиотикам, методы обнаружения.
52. Aspergillus spp: морфология, физиология, экология, факторы вирулентности, чувствительность к антибиотикам, методы обнаружения.
53. Mucor spp: морфология, физиология, экология, факторы вирулентности, чувствительность к антибиотикам, методы обнаружения.
54. Trichophyton spp: морфология, физиология, экология, факторы вирулентности, чувствительность к антибиотикам, методы обнаружения.
55. Rhinovirus spp.: строение, экология, механизмы патогенности, методы обнаружения.
56. Mastadenovirus spp.: строение, экология, механизмы патогенности, методы обнаружения.
57. Coronavirus spp.: строение, экология, механизмы патогенности, методы обнаружения.
58. Вирусы гриппа: строение, экология, механизмы патогенности, методы обнаружения.
59. Вирус кори: строение, экология, механизмы патогенности, методы обнаружения.
60. Вирус краснухи: строение, экология, механизмы патогенности, методы обнаружения.
61. Вирус эпидемического паротита: строение, экология, механизмы патогенности, методы обнаружения.
62. Вирус полиомиелита: строение, экология, механизмы патогенности, методы обнаружения.
63. Rotavirus spp.: строение, экология, механизмы патогенности, методы обнаружения.
64. Astroviridae spp.: строение, экология, механизмы патогенности, методы обнаружения.
65. Caliciviridae spp.: строение, экология, механизмы патогенности, методы обнаружения.
66. Вирус бешенства: строение, экология, механизмы патогенности, методы обнаружения, экстренная профилактика.
67. Прионы – возбудители медленных инфекций ЦНС.
68. Вирус лихорадки Эбола: строение, экология, механизмы патогенности, методы обнаружения.
69. Вирус весенне-летнего клещевого энцефалита: строение, экология, механизмы патогенности, методы обнаружения.
70. Вирус желтой лихорадки: строение, экология, механизмы патогенности, методы обнаружения.
71. Вирусы герпеса человека типа 1 и 2 (Herpes simplex virus): строение, экология, механизмы патогенности, методы обнаружения.
72. Вирус герпеса человека типа 3 (Varicella-Zoster Virus): строение, экология, механизмы патогенности, методы обнаружения.

73. Вирус герпеса человека типа 4 (Вирус Эпштейна-Барр): строение, экология, механизмы патогенности, методы обнаружения.
74. Вирус герпеса человека типа 5 (цитомегаловирус): строение, экология, механизмы патогенности, методы обнаружения.
75. Вирусы иммунодефицита человека: строение, экология, механизмы патогенности, методы обнаружения.
76. Вирус гепатита А: строение, экология, механизмы патогенности, методы обнаружения.
77. Вирус гепатита В: строение, экология, механизмы патогенности, методы обнаружения.
78. Вирус гепатита С: строение, экология, механизмы патогенности, методы обнаружения.
79. Вирус гепатита Е: строение, экология, механизмы патогенности, методы обнаружения.
80. Вирусы гепатита D и G: строение, экология, механизмы патогенности, методы обнаружения.
81. Вирусы папилломы человека: строение, экология, механизмы патогенности, методы обнаружения.
82. Грамположительные бактерии – возбудители 77 Âраневых и гнойных инфекций.
83. Грамотрицательные бактерии – возбудители раневых и гнойных инфекций.
84. Возбудители раневых и гнойных инфекций, передающиеся с укусом животных.
85. Спорообразующие бактерии – возбудители раневых и гнойных инфекций.
86. Анаэробные бактерии – возбудители раневых и гнойных инфекций.
87. Спорообразующие бактерии – возбудители кишечных инфекций.
88. Грамотрицательные бактерии – возбудители пищевых токсикоинфекций.
89. Возбудители пищевых интоксикаций.
90. Lactobacillus spp. – представители нормальной микробиоты организма человека.
91. Bifidobacterium spp. – представители нормальной микробиоты организма человека.
92. Грамположительные бактерии – возбудители пневмонии.
93. Грамотрицательные бактерии – возбудители пневмонии.
94. Анаэробные бактерии – возбудители респираторных инфекций.
95. Возбудители внутрибольничной пневмонии.
96. Возбудители внебольничной пневмонии.
97. Возбудители микобактериозов.
98. Возбудители заболеваний, передающихся половым путем.
99. Дрожжеподобные грибы – возбудители микозов.
100. Грибы – возбудители микотоксикозов.
101. Возбудители онихомикозов (onychomycosis).
102. Возбудители дерматомикозов.
103. Возбудители нозокомиальных (внутрибольничных) инфекций.
104. Возбудители респираторных вирусных инфекций:
105. Возбудители кишечных вирусных инфекций.
106. РНК-содержащие онкогенные вирусы.
107. ДНК-содержащие онкогенные вирусы.
108. Вирусы – возбудители гепатитов.
109. Нейротропные вирусы

Балльно-рейтинговая система кафедры микробиологии:
Практические занятия (теоретическая подготовка, выполнение практического задания) – от 0 до 36 баллов.
Подготовка доклада/реферата - от 0 до (2) 4 баллов

Теоретическая подготовка (контрольные занятия) – от 0 до 10-12 баллов
2 оценки от 1 до 5 баллов (5 семестр); 3 оценки от 1 до 4 баллов (4 семестр)
Учебная дисциплина от 0 до 10 баллов:
посещение лекций – от 0 до 2 баллов
своевременная сдача контрольных – от 0 до 2 баллов
активность на занятиях – от 0 до 4 баллов
практические навыки – от 0 до 2 баллов
Экзамен: “отлично” - от 36 до 40 баллов
“хорошо” - от 31 до 35 баллов
“удовлетворительно” - от 25 до 30 баллов
Модуль считается зачтённым, если студент по сумме баллов, получаемых в ходе обучения, в процессе решения задач и выполнения самостоятельных работ набирает от 61 до 100 баллов.
7.4 Методические материалы и методика, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций
Специфика формирования компетенций и их измерение определяется структурированием информации о состоянии уровня подготовки обучающихся.
Алгоритмы отбора и конструирования заданий для оценки достижений в предметной области, техника конструирования заданий, способы организации и проведения стандартизированный оценочных процедур, методика шкалирования и методы обработки и интерпретации результатов оценивания позволяют обучающимся освоить компетентностно-ориентированные программы дисциплин.
Формирование части компетенций УК-1, УК-2, УК-4, ОПК-2, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-7, ОПК-10, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-19, ПК-21, осуществляется в ходе всех видов занятий, практики а контроль их сформированности на этапе текущей, промежуточной аттестации и государственной итоговой аттестации.
Форма аттестации – экзамен:
выполнение практико-ориентированных заданий (аттестационное испытание промежуточной аттестации, проводимое устно с использованием телекоммуникационных технологий).
Критерии оценивания преподавателем практико-ориентированной части экзамена:
Критерии оценивания преподавателем практико-ориентированной части экзамена:
– соответствие содержания ответа заданию, полнота раскрытия темы/задания (оценка соответствия содержания ответа теме/заданию);
– умение проводить аналитический анализ прочитанной учебной и научной литературы, сопоставлять теорию и практику;
– логичность, последовательность изложения ответа;
– наличие собственного отношения обучающегося к теме/заданию;
– аргументированность, доказательность излагаемого материала.
Описание шкалы оценивания практико-ориентированной части экзамена
Оценка «отлично» выставляется за ответ, в котором содержание соответствует теме или заданию, обучающийся глубоко и прочно усвоил учебный материал, последовательно, четко и логически стройно излагает его, демонстрирует собственные суждения и размышления на заданную тему, делает соответствующие выводы; умеет тесно увязывать теорию с практикой, свободно справляется с задачами, вопросами и другими видами применения знаний, не затрудняется с ответом при видоизменении заданий, приводит материалы различных научных источников, правильно обосновывает принятое решение, владеет разносторонними навыками и приемами выполнения задания, показывает должный уровень сформированности компетенций.
Оценка «хорошо» выставляется обучающемуся, если его ответ соответствует и раскрывает тему или задание, обучающийся показывает знание учебного материала, грамотно и по существу излагает его, не допуская существенных неточностей при выполнении задания, правильно применяет теоретические положения при выполнения задания, владеет

необходимыми навыками и приемами его выполнения, однако испытывает небольшие затруднения при формулировке собственного мнения, показывает должный уровень сформированности компетенций.
Оценка «удовлетворительно» выставляется обучающемуся, если его ответ в полной мере раскрывает тему/задание, обучающийся имеет знания только основного материала, но не усвоил его деталей, допускает неточности, недостаточно правильные формулировки, нарушения логической последовательности в изложении учебного материала по заданию, его собственные суждения и размышления на заданную тему носят поверхностный характер.
Оценка «неудовлетворительно» выставляется обучающемуся, если не раскрыта тема, содержание ответа не соответствует теме, обучающийся не обладает знаниями по значительной части учебного материала и не может грамотно изложить ответ на поставленное задание, не высказывает своего мнения по теме, допускает существенные ошибки, ответ выстроен непоследовательно, неаргументированно.
Итоговая оценка за зачёт выставляется преподавателем в совокупности на основе оценивания результатов электронного тестирования обучающихся и выполнения ими практико-ориентированной части зачёта.

7.4.1. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности

1. Порядок применения электронного обучения, дистанционных образовательных технологий при реализации образовательных программ высшего образования.
2. Положение о порядке формирования Фонда оценочных средств для проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации высшего профессионального образования.
3. Положение об организации и проведении текущего контроля знаний и промежуточной аттестации интернов, ординаторов факультета последипломного образования в ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. И.П. Павлова Минздрава России.
4. Положение об итоговой государственной аттестации выпускников ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. И.П. Павлова Минздрава России.
5. Положение о балльно-рейтинговой системе для обучающихся по образовательным программе 31.05.01, Лечебное дело.
8. Перечень основной и дополнительной учебной литературы, необходимой для освоения дисциплины
а) основная литература:
1. Микробиология : учебник / под ред. В. В. Зверева, М. Н. Бойченко. - 2-е изд. , перераб. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 616 с. - ISBN 978-5-9704-6396-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463963.html
2. Микробиология, вирусология. Руководство к практическим занятиям : учебное пособие / под ред. В. В. Зверева, М. Н. Бойченко. - 2-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 408 с. - ISBN 978-5-9704-6711-4. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970467114.html
3. Левинсон У., Медицинская микробиология и иммунология [Электронный ресурс] / У. Левинсон ; пер. с англ. под ред. д-ра мед. наук, проф. В. Б. Белобородова. - М. : БИНОМ, 2015. - 1184 с. (Лучший зарубежный учебник) - ISBN 978-5-9963-2913-7 - Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785996329137.html
4. Куранова, Н. Г. Микробиология. Часть 3. Мир прокариот : учебное пособие / Н. Г. Куранова - Москва : Прометей, 2020. - 118 с. - ISBN 978-5-00172-049-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785001720492.html

5. Андреев В.А., Медицинская микология [Электронный ресурс] : руководство / В.А. Андреев, А.В. Зачиняева, А.В. Москалев, В.Б. Сбойчаков; под ред. В.Б. Сбойчакова. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2008. - 208 с. - ISBN 978-5-9704-0828-5 - Режим доступа: http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970408285.html
б) дополнительная литература:

1. Поздеев, О. К. Медицинская микробиология [Электронный ресурс] : гриф УМО по медицинскому и фармацевтическому образованию вузов России. / Поздеев О.К. ; Покровский В.И. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2010. - . - ISBN ISBN 978-5-9704-1530-6
2. Микробиология, вирусология и иммунология: руководство к лабораторным занятиям : учеб. пособие / [В. Б. Сбойчаков и др.]; под ред. В.Б. Сбойчакова, М.М. Карапаца. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 320 с. : ил.
3. Инфекции в оториноларингологии: научное издание / В. В. Тец, Г. В.Тец. - СПб. : Мир Науки, 2013. - 195 с. : ил.
9. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети Интернет, необходимых для освоения дисциплины

Электронные базы данных
http://webofscience.com
http://elibrary.ru/defaultx.asp
www.studentlibrary.ru
https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed
https://www.clinicalkey.com
https://www.scopus.com
http://www.asmscience.org
https://micropspbgmu.ru/micropspbgmu/Glavnaa.html

Периодические издания:
Клиническая микробиология и антимикробная химиотерапия (доступ elibrary.ru)
Микробиология (доступ elibrary.ru)
Молекулярная генетика, микробиология и вирусология (доступ elibrary.ru)

10. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины
10.1. Характеристика особенностей технологий обучения в Университете

В ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. И.П. Павлова освоение образовательных программ проводится с применением электронного обучения, дистанционных образовательных технологий. Для этого создана и функционирует электронная информационно-образовательная среда (ЭИОС), включающая в себя электронные информационные ресурсы, электронные образовательные ресурсы. ЭИОС обеспечивает освоение обучающимися образовательных программ в полном объеме независимо от места нахождения обучающихся. Есть электронные библиотеки, обеспечивающие доступ к профессиональным базам данных, информационным, справочным и поисковым система, а также иным информационным ресурсам. База тестовых заданий и справочных материалов создана в программе academicNT.
10.2 Особенности работы обучающегося по освоению дисциплины "Микробиология и вирусология

Обучающиеся при изучении учебной дисциплины используют образовательный контент, а также методические указания по проведению определенных видов занятий, рекомендации и пособия по данной дисциплине по работе с ним, разработанные профессорско-преподавательским составом (ППС) кафедры.

Успешное усвоение учебной дисциплины «Микробиология, вирусология» предполагает активное, творческое участие обучающегося на всех этапах ее освоения путем планомерной работы. Обучающийся должен активно участвовать в выполнении видов практических работ, определенных для данной дисциплины. Проводимые на клинических практических занятиях различных модульных тестирований и дают возможность непосредственно понять алгоритм применения теоретических знаний, излагаемых на лекциях и в учебниках.

В этой связи при проработке лекционного материала обучающиеся должны иметь в виду, что в лекциях раскрываются наиболее значимые вопросы учебного материала. Остальные осваиваются обучающимися в ходе других видов занятий и самостоятельной работы над учебным материалом.

Следует иметь в виду, что все разделы и темы дисциплины «Микробиология, вирусология» представлены в дидактически проработанной последовательности, что предусматривает логическую стройность курса и продуманную систему усвоения обучающимися учебного материала, поэтому нельзя приступать к изучению последующих тем (разделов), не усвоив предыдущих.

10.3 Методические указания для обучающихся по организации самостоятельной работы в процессе освоения дисциплины

| Вид работы | Контроль выполнения работы |
|---|---|
| Подготовка к аудиторным занятиям (проработка учебного материала по конспектам лекций и учебной литературе) | Собеседование |
| Работа с учебной и научной литературой | Собеседование |
| Ознакомление с видеоматериалами электронных ресурсов | Собеседование |
| Самостоятельная проработка отдельных тем учебной дисциплины в соответствии с учебным планом | Тестирование |
| Подготовка и написание рефератов, докладов на заданные темы | Проверка рефератов, докладов |
| Выполнение индивидуальных домашних заданий (решение клинических задач, перевод текстов, проведение расчетов, подготовка клинических разборов) | Собеседование<br>Проверка заданий |
| Участие в научно-исследовательской работе кафедры | Доклады<br>Публикации |
| Участие в научно-практических конференциях, семинарах | Предоставление сертификатов участников |
| Работа с тестами и вопросами для самопроверки | Тестирование<br>Собеседование |
| Подготовка ко всем видам контрольных испытаний | Тестирование<br>Собеседование |

10.4 Методические указания для обучающихся по подготовке к занятиям

Занятия клинического практического типа предназначены для расширения и углубления знаний обучающихся по учебной дисциплине, формирования умений и компетенций, предусмотренных стандартом. В их ходе обучающимися реализуется верификационная функция степени усвоения учебного материала, они приобретают умения вести научную дискуссию. Кроме того, целью занятий является: проверка уровня понимания обучающимися

вопросов, рассмотренных на лекциях и в учебной литературе, степени и качества усвоения обучающимися программного материала; формирование и развитие умений, навыков применения теоретических знаний в реальной практике решения задач, анализа профессионально-прикладных ситуаций; восполнение пробелов в пройденной теоретической части курса и оказания помощи в его освоении.
Обучающийся должен изучить основную литературу по теме занятия, и, желательно, источники из списка дополнительной литературы, используемые для расширения объема знаний по теме (разделу), интернет-ресурсы.

1. Вопросы и задания для подготовки к занятиям по теме (разделу)

| Наименование темы (раздела) | Вопросы и задания для подготовки к занятиям по теме (разделу) |
|---|---|
| Морфология и экология микроорганизмов | Микробиологическая лаборатория: организация и оборудование. Правила техники безопасности при работе в микробиологической лаборатории. Микроскопы и микроскопическая техника. Световая микроскопия: светлопольная (в проходящем свете), темнопольная, фазово-контрастная, флюоресцентная. Техника иммерсионной микроскопии. Электронная микроскопия: трансмиссионная (TEM) и сканирующая (SEM). Формы бактерий и методы их изучения. Приготовление препаратов для микроскопии. Простые методы окраски бактерий. Ультраструктура бактериальной клетки: основные компоненты, их строение и функции. Сложные методы окраски бактерий: по Граму, Цилю-Нильсену, Ожешко, Бурри-Гинсу, Нейссеру. Морфология и ультраструктура актиномицетов, методы окраски. Морфология и ультраструктура спирохет, методы окраски. Морфология и ультраструктура молликутных бактерий, методы обнаружения. Морфология и ультраструктура риккетсий; методы окраски. Морфология и ультраструктура хламидий, методы обнаружения. Морфология и ультраструктура грибов. Изучение подвижности бактерий. Экология микроорганизмов. Особенности экологии возбудителей внутрибольничных (нозокомиальных) инфекций. Микроорганизмы представители нормальной микробиоты организма человека. |
| Физиология и генетика микроорганизмов | Способы питания у бактерий. Понятия: автотроф, гетеротроф, ауксотроф, прототроф. Отношение бактерий к температуре и газовому составу среды. Методы культивирования бактерий в лабораторных условиях. Питательные среды для культивирования бактерий. Чистые культуры бактерий и методы их выделения. Особенности культивирования анаэробов и облигатных внутриклеточных бактерий. |

| Наименование темы (раздела) | Вопросы и задания для подготовки к занятиям по теме (разделу) |
|---|---|
| | Первичный и вторичный метаболизм бактерий. Роль вторичных метаболитов в выживании, конкуренции и регуляции свойств бактериальных сообществ. Транспорт веществ у бактерий. Пути поступления веществ в бактериальную клетку и выведения веществ из клетки. Адаптация бактерий. Стрессовые системы бактерий. Движение бактерий. Внутриклеточный паразитизм бактерий. Принципы классификации вирусов. Особенности дефектных вирусов, вирусов-сателлитов, дефектных интерферирующих вирусных частиц, вироидов, вирусоидов, плазмид, транспозонов. Строение и биологические свойства прионов, возбудителей заболеваний человека. Способы реализации генетической информации вирусов с различным типом организации нуклеиновых кислот. Этапы взаимодействия вируса с клеткой (продуктивный, интегративный, абортивный тип инфекции). Методы культивирования, индикации и идентификации вирусов. Культуры клеток. Строение бактериофагов. Способы взаимодействия бактериофагов с бактериальной клеткой, особенности литического цикла и лизогении. Методы культивирования, индикации бактериофагов; применение бактериофагов в определении фаговаров культур бактерий. Бактериофаги, применяемые с диагностическими и лечебно-профилактическими целями. Принципы классификации вирусов. Особенности дефектных вирусов, вирусов-сателлитов, дефектных интерферирующих вирусных частиц, вироидов, вирусоидов, плазмид, транспозонов. Строение и биологические свойства прионов, возбудителей заболеваний человека. Способы реализации генетической информации вирусов с различным типом организации нуклеиновых кислот. Этапы взаимодействия вируса с клеткой (продуктивный, интегративный, абортивный тип инфекции). Методы культивирования, индикации и идентификации вирусов. Культуры клеток. Строение бактериофагов. Способы взаимодействия бактериофагов с бактериальной клеткой, особенности литического цикла и лизогении.<br>Методы культивирования, индикации бактериофагов; применение бактериофагов в определении фаговаров культур бактерий. Бактериофаги, применяемые с диагностическими и лечебно-профилактическими целями. |
| Противомикробная химиотерапия. Иммунология инфекционных заболеваний. Патогенность и вирулентность микробов. | Свойства основных групп антимикробных препаратов. Основные механизмы устойчивости микроорганизмов к антимикробным препаратам. Методы оценки эффективности действия антимикробных препаратов. Факторы вирулентности бактерий и стадии взаимодействия паразита и хозяина. Прямые и опосредованные механизмы реализации вирулентности (повреждения) Методы выявления микробных токсинов и определения их активности. |

| Наименование темы (раздела) | Вопросы и задания для подготовки к занятиям по теме (разделу) |
|---|---|
| Клиническая микробиология. Вирусы, возбудители заболеваний человека. | Возбудители инфекционной патологии. Факторы патогенности и вирулентности микроорганизмов. Экология возбудителей. Эмпирическая терапия. Диагностика. Специфическая профилактика и терапия. Биологические свойства вирусов – возбудителей болезней человека. Особенности экологии, пути и способы передачи вирусов – возбудителей болезней человека. Факторы и механизмы патогенности вирусов. Особенности иммунного ответа при вирусных инфекциях. Методы лабораторной диагностики вирусных инфекций. Препараты для этиотропной терапии вирусных инфекций. Препараты для иммунопрофилактики и иммунотерапии вирусных инфекций. Проявления вирусных инфекций в полости рта. Оппортунистический инфекции. |
| Возбудители раневых и гнойных инфекций | Биологические свойства аэробных бактерий - возбудителей гнойно-воспалительных заболеваний и раневых инфекций, их патогенность, экология. Принципы профилактики и лечения возбудителей гнойно-воспалительных заболеваний и раневых инфекций. Биологические свойства анаэробных бактерий - возбудителей гнойно-воспалительных заболеваний и раневых инфекций, их патогенность, экология. Принципы профилактики и лечения возбудителей гнойно-воспалительных заболеваний и раневых инфекций. |
| Возбудители респираторных бактериальных инфекций, урогенитальных инфекций | Биологические свойства бактерий – возбудителей пневмоний и других заболеваний верхних и нижних дыхательных путей. Лабораторная диагностика пневмоний других заболеваний верхних и нижних дыхательных путей. Принципы профилактики и выбора препаратов для этиотропной терапии пневмоний и других заболеваний верхних и нижних дыхательных путей. Биологические свойства бактерий – возбудителей дифтерии, коклюша, туберкулеза, микобактериозов, лепры, актиномикоза, нокардиоза, их патогенность, экология. Принципы профилактики и лечения возбудителей дифтерии, коклюша, туберкулеза, микобактериозов, лепры, актиномикоза, нокардиоза. Биологические свойства возбудителей урогенитальных инфекций, их морфология, физиология, патогенность, экология, эпидемиология. Методы лабораторной диагностики урогенитальных инфекций. Выбор материала и методов в зависимости от периода заболевания. Профилактика и антибиотикотерапия при урогенитальных инфекциях. |
| Возбудители кишечных инфекций. Возбудители зоонозов и трансмиссивных инфекций | Биологические свойства бактерий – возбудителей кишечных инфекций (эшерихиозов, шигеллёза, брюшного тифа, паратифов, сальмонеллёзов, кишечного иерсиниоза, кампилобактериозов, пищевых токсикоинфекций.) Лабораторная диагностика бактериальных кишечных инфекций. Принципы профилактики и выбора препаратов для этиотропной терапии бактериальных кишечных инфекций. Биологические свойства бактерий – возбудителей холеры, геликобактериоза, гастроэнтеритов, кишечных интоксикаций, их патогенность, экология. Принципы профилактики и лечения |

| Наименование темы (раздела) | Вопросы и задания для подготовки к занятиям по теме (разделу) |
|---|---|
| | возбудителей холеры, геликобактериоза, гастроэнтеритов, кишечных интоксикаций. Классификация и свойства микромицетов возбудителей заболеваний человека. Диагностика, противогрибковая терапия. |

11. Перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса по дисциплине, включая перечень программного обеспечения и информационных справочных систем

Программное обеспечение ФГБОУ ВО ПСПБГМУ им. И.П. Павлова, являющееся частью электронной информационно-образовательной среды и базирующееся на телекоммуникационных технологиях:
тренинговые и тестирующие программы;
электронные базы данных:
12. Материально-техническая база, необходимая для осуществления образовательного процесса по дисциплине «микробиология, вирусология»

| Наименование специализированных аудиторий и лабораторий | Перечень оборудования |
|---|---|
| Учебная лаборатория № 1<br>Адаптирована для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья и инвалидов<br>197022, город Санкт-Петербург, улица Льва Толстого, | Столы лабораторные – 14 шт.,<br>Стол письменный – 1шт.,<br>Стулья – 29 шт.,<br>Магнитная маркерная доска – 1 шт.,<br>Микроскопы – 14 шт.,<br>Информационные стенды – 4 шт. |
| Учебная лаборатория № 2<br>197022, город Санкт-Петербург, улица Льва Толстого, д. 6-8, лит. Л., здание кафедры микробиологии, № 31 | Столы лабораторные – 9 шт.,<br>Стол письменный – 1шт.,<br>Стулья – 19 шт.,<br>Магнитная маркерная доска – 1 шт.,<br>Микроскопы – 9 шт.,<br>Информационные стенды – 4 шт. |
| Учебная лаборатория № 3<br>197022, город Санкт-Петербург, улица Льва Толстого, д. 6-8, лит. Л., здание кафедры микробиологии, № 42 | Столы лабораторные – 10 шт.,<br>Стол письменный – 1шт.,<br>Стулья – 21 шт.,<br>Магнитная маркерная доска – 1 шт.,<br>Микроскопы – 10 шт.,<br>Информационные стенды – 4 шт. |
| Учебная лаборатория № 4<br>197022, город Санкт-Петербург, улица Льва Толстого, д. 6-8, лит. Л., здание кафедры микробиологии, № 38 | Столы лабораторные – 8 шт.,<br>Стол письменный – 1шт.,<br>Стулья – 17 шт.,<br>Магнитная маркерная доска – 1 шт.,<br>Микроскопы – 8 шт.,<br>Информационные стенды – 2 шт. |

| | |
|---|---|
| Аудитория для лекций<br>Конференц-зал<br>197022, город Санкт-Петербург, улица Льва Толстого, д. 6-8, лит. Л., здание кафедры микробиологии, № 71 | Столы – 9 шт.,<br>Стулья – 18 шт.,<br>Доска – 1 шт.,<br>Монитор – 1 шт.,<br>Стационарный компьютер – 1 шт. |

Разработчики:
Заведующий кафедрой микробиологии и вирусологии ФГБОУ ВО ПСПбгму им. И.П. Павлова МЗ РФ, академик РАЕН, д.м.н., профессор Тец В.В.;
Доцент кафедры микробиологии и вирусологии к.м.н., Вечерковская М.Ф.;
Доцент кафедры микробиологии и вирусологии, к.м.н., Артеменко Н.К.
Рецензент:
Заведующая лабораторией кишечных инфекций ФГУН СПБ НИИЭМ им. Пастера Роспотребнадзора РФ, профессор, д.м.н., Кафтырева Л.А.

Иммунология (3 з.е.)
1. Цели и задачи дисциплины
Цель дисциплины.
подготовка в области иммунологии и клинической иммунологии, получение знаний о структуре и механизмах функционирования иммунной системы.

Задачи дисциплины:
Получение современных знаний:
об основных типах иммунного ответа,
о методах оценки иммунологических показателей,
о клинико-иммунологическом алгоритме анализа данных обследования пациентов,
о типах иммунопатологических процессов и механизмах иммунопатогенеза заболеваний человека,
о принципах проведения иммунотерапии и критериях ее эффективности.
2. Планируемые результаты обучения по дисциплине:
Студент, освоивший программу дисциплины «иммунология», должен обладать следующими компетенциями:
УК-1 - способен осуществлять критический анализ проблемных ситуаций на основе системного подхода, вырабатывать стратегию действий);

ОПК-5 -способен оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач);

ОПК-10 -способен решать стандартные задачи профессиональной деятельности с использованием информационных, библиографических ресурсов, медико-биологической терминологии, информационно-коммуникационных технологий с учетом основных требований информационной безопасности).

Дисциплина «Иммунология», относится к блоку 1 базовой части учебного плана.
Планируемые результаты обучения по дисциплине:
Студент, освоивший программу дисциплины «Иммунология», должен обладать следующими общепрофессиональными компетенциями:

| Компетенции | Содержание компетенции | Индикаторы достижения компетенции | Оценочные средства |
|---|---|---|---|
| ОПК-5 | Способен оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач | ИД-1 Знать разделы дисциплины «Иммунология», в которых рассматриваются этиология, патогенез, классификация, клинические проявления, особенности течения, возможные осложнения, патоморфология, диагностика, дифференциальная диагностика иммуноопосредованных заболеваний, в том числе, первичных и вторичных иммундефицитных состояний, аллергических и аутоиммунных патологий.<br>Уметь оценить анамнестическую и клиническую информацию о заболевании; анализировать и оценивать влияние генетических факторов и факторов внешней среды на состояние иммунной системы человека ; знать клинические проявления иммунодефицитных состояний Т-В- и фагоцитарного звена, дефекта работы системы естественных киллеров, системы комплемента. ; знать перечень необходимых уточняющих методов исследования состояния иммунной системы как на местном, так и на системном; знать принципы проведения методов in vitro in vivo диагностики иммуноопосредованных заболеваний. | Контрольные вопросы, ситуационные задачи, клинические примеры, разбор иммунограмм. |
| ОПК-10 | Способен решать стандартные задачи профессиональной деятельности с использованием информационных, библиографических ресурсов, медико-биологической терминологии, информационно-коммуникационных технологий с учетом | ИД-1 Знать разделы дисциплины «Иммунология», в которых рассматриваются этиология, патогенез, классификация, клинические проявления, особенности течения, возможные осложнения, патоморфология, диагностика, дифференциальная диагностика иммуноопосредованных заболеваний, в том числе, первичных и вторичных иммундефицитных состояний, | Контрольные вопросы, ситуационные задачи, клинические примеры, разбор иммунограмм. |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | основных требований информационной безопасности). | аллергических и аутоиммунных патологий.<br><br>Уметь разработать план исследования иммунопатогенеза иммуноопосредованных заболеваний с учетом течения болезни и индивидуального состояния пациентов, возможных побочных эффектов проведения активной и пассивной иммунотерапии , особенности регуляции иммунных ответов в коже и слизистых оболочках; методы оценки эффективности иммунотерапии и прогноза иммуноопосредованных заболеваний. | |

4. Объем дисциплины в зачетных единицах с указанием количества академических часов, выделенных на контактную работу обучающихся с преподавателем и на самостоятельную работу обучающихся

| Вид учебной работы | Всего часов / зачетных единиц | Семестр | |
|---|---|---|---|
| | | 4 | 5 |
| Аудиторные занятия (всего) | 76 | 48 | 28 |
| В том числе: | | | |
| Лекции (Л) | 26 | 14 | 12 |
| Семинары (С) | - | - | |
| Практические занятия | 50 | 34 | 16 |
| Самостоятельная работа (всего) | 32 | 24 | 8 |
| Вид промежуточной аттестации | зачет | + | + |
| Общая трудоемкость часы | 108 | 72 | 36 |
| зачетные единицы | 3 | 2 | 1 |

5 Содержание дисциплины, структурированное по темам (разделам) с указанием отведенного на них количества академических часов и видов занятий

5.1 Учебно-тематическое планирование дисциплины

| Наименование темы (раздела) | Контактная работа, академ. ч | | |
|---|---|---|---|

| | Лекции | Семинары | Практические занятия | Самостоятельная работа | Всего |
|---|---|---|---|---|---|
| 1. История иммунологии. Предмет иммунологии. | 2 | - | 2 | 2 | 6 |
| 2.Врожденный иммунитет | 2 | - | 2 | 2 | 6 |
| 3.Антигены. АПК. | 2 | - | 4 | 2 | 8 |
| 4.Иммунопоэз. | 2 | - | 2 | 2 | 6 |
| 5. Система цитокинов. | 2 | - | 4 | 2 | 8 |
| 6. Гуморальный иммунный ответ. | 2 | - | 4 | 2 | 8 |
| 7. Клеточный иммунный ответ. | 2 | - | 4 | 2 | 8 |
| 8. Типы гиперчувствительности. ГНТ. ГЗТ. | 2 | - | 4 | 2 | 8 |
| 9. Методы оценки иммунной системы. | 2 | - | 2 | 2 | 6 |
| 10. Первичные и вторичные иммунодефициты (ПИД и ВИД). | 2 | - | 6 | 4 | 12 |
| 11. Аллергические заболевания | 2 | - | 4 | 2 | 8 |
| 12. Аутоиммунные заболевания | 2 | - | 4 | 2 | 8 |
| 13. Иммунология слизистых оболочек | - | - | 2 | 2 | 4 |
| 14. Болезни слизистых оболочек | - | - | 2 | 2 | 4 |
| 15. Основы иммунотерапии | 2 | - | 4 | 2 | 8 |
| ИТОГО | 26 | 0 | 50 | 32 | 108 |

5.2 Содержание по темам (разделам) дисциплины

| № п/ | Наименование темы (раздела) дисциплины* | Содержание темы (раздела) | Формируемые компетенции |
|---|---|---|---|

| п | | | |
|---|---|---|---|
| 1. | История иммунологии. Предмет иммунологии. | Вехи развития и становления иммунологии как науки. Основные термины. | УК-1<br>ОПК-10 |
| 2. | Врожденный иммунитет | Особенности функционирования клеток врожденного иммунитета. Гуморальные факторы врождённого иммунитета. | УК-1<br>ОПК-5<br>ОПК-10 |
| 3 | Антигены. АПК. | Виды антигенов. Основные свойства. Антигенная презентация. Антигенпредставляющие клетки. | УК-1<br>ОПК-5<br>ОПК-10 |
| 4 | Иммунопоэз. | Формирование моноспецифичных рецепторов Т- и В-лимфоцитов. | УК-1<br>ОПК-5<br>ОПК-10 |
| 5 | Система цитокинов. | Основные свойства, механизмы действия, регуляция типов иммунного ответа. Цитокиновая сеть. | УК-1<br>ОПК-5<br>ОПК-10 |
| 6 | Гуморальный иммунный ответ. | Основные характеристики гуморального ответа. Первичный и вторичный иммунный ответ. Вакцинопрофилактика. | УК-1<br>ОПК-5<br>ОПК-10 |
| 7 | Клеточный иммунный ответ. | Особенности клеточного иммунного ответа. Цитокиновая регуляция. Клетки-эффекторы. Механизмы элиминации патогенов. | УК-1<br>ОПК-5<br>ОПК-10 |
| 8 | Типы гиперчувствительности. ГНТ. ГЗТ. | Понятие о типах гиперчувствительности. Классификация. Гиперчувствительность немедленного типа. Гиперчувствительность замедленного типа. | УК-1<br>ОПК-5<br>ОПК-10 |
| 9 | Методы оценки иммунной системы. | Современные подходы к оценке иммунологических параметров, характеризующих активность клеток врожденного и адаптивного иммунитета. | УК-1<br>ОПК-5<br>ОПК-10 |
| 10 | Первичные и вторичные иммунодефициты (ПИД и ВИД). | Классификация. Клинические проявления. Примеры иммунограмм при разных видах ИД. Основные принципы терапии. | УК-1<br>ОПК-5<br>ОПК-10 |
| 11 | Аллергические заболевания | Основные понятия. Виды аллергенов. Классификация видов аллергических заболеваний. Способы диагностики | УК-1<br>ОПК-5<br>ОПК-10 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | аллергических заболеваний. Основы терапии. | |
| 12 | Аутоиммунные заболевания | . Причины срыва иммунной толерантности. Примеры патогенеза органоспецифических и системных аутоиммунных болезней. Общие принципы диагностики и терапии. | УК-1<br>ОПК-5<br>ОПК-10 |
| 13 | Иммунология слизистых оболочек | Особенности мукозального иммунитета. Основные факторы врожденного и адаптивного иммунитета, участвующие в защите слизистых оболочек. | УК-1<br>ОПК-5<br>ОПК-10 |
| 14 | Болезни слизистых оболочек | Вирусные инфекции, грибковые поражения, аллергия. | УК-1<br>ОПК-5<br>ОПК-10 |
| 15 | Основы иммунотерапии | Классификация видов иммунотерапии заболеваний различных органов и систем организма. | УК-1<br>ОПК-5<br>ОПК-10 |

6. Перечень учебно-методического обеспечения для самостоятельной работы обучающихся по дисциплине

Электронная информационно образовательная среда ПСПбГМУ им. Акад. И.П.Павлова обеспечивает для студентов доступ к учебным планам, рабочей программе по иммунологии (система «academicNT»), электронным учебным изданиям и электронным образовательным ресурсам, указанным в рабочей программе по иммунологии:

Основная литература

Борисов Л. Б. Медицинская микробиология, вирусология, иммунология: учебник / Л. Б. Борисов. - 5-е изд., испр. - М.: Мед. информ. агентство, 2016. - 785 с
Зверев В. В., Бойченко М. Н. Медицинская микробиология, вирусология и иммунология / под ред. В. В. Зверева, М. Н. Бойченко - М.: ГЭОТАР-Медиа, Том 1, 2. - 2018.
Зверев В. В., Бойченко М. Н. Основы микробиологии и иммунологии: учебник / под ред. В. В. Зверева, М. Н. Бойченко. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 368 с.: ил.
Кишкун А.А. Клиническая лабораторная диагностика - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2019.
Козлов В.А. Клиническая иммунология / В.А. Козлов, А.А. Савченко, И.В. Кудрявцев, И.Г. Козлов, Д.А. Кудлай, А.П. Продеус, А.Г. Борисов. – Красноярск: Поликор, 2020. – 386 с.
Сбойчаков В.Б., Карапац М.М. Микробиология, вирусология и иммунология: руководство к лабораторным занятиям / под ред. В.Б. Сбойчакова, М.М. Карапаца - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2018.
Хаитов Р.М. Аллергология и клиническая иммунология -3-е изд., перераб и доп.-М.: ГЭОТАР-Медия, 2016. - 489 с.
Хаитов Р.М., Ильина Н.И. Аллергология и клиническая иммунология / под ред. Р.М. Хаитова, Н.И. Ильиной - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2019.

Царев В.Н. Микробиология, вирусология, иммунология полости рта: учебник / под редакцией В. Н. Царева. - 2-е изд., перераб. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 714 с.
Бен-Барак А. Почему мы до сих пор живы? Путеводитель по иммунной системе/ А. Бен-Барак; пер. с англ. А. Капанадзе - М.: БИНОМ, 2016.
Medical microbiology, virology, immunology: textbook: in 2 vol. / eds.: V. V. Zverev, M. N. Boichenko. - 2-е изд., перераб. и доп. - Moscow: GEOTAR-Media, 2020. - 390 p.

Дополнительная литература (рубрикаторы даны из системы «academicNT»)

(55458) COVID 19 Тяжелые формы коронавирусной инфекции и респираторный дистресс, СПб, ПСПбГМУ, 2020
(53387) Альбом: Общая иммунология
(53388) Альбом: Частная иммунология
(54489) Атопический дерматит у детей. Клинические рекомендации / Москва, МЗ РФ, 2016
(55325) Беляков Н.А., Рассохин В.В. Коморбидные состояния при ВИЧ-инфекции. Часть 1. СПб, Балтийский медицинский образовательный центр, 2018, -184 с.
(55326) Беляков Н.А., Рассохин В.В. Коморбидные состояния при ВИЧ-инфекции. Часть 2. СПб, Балтийский медицинский образовательный центр, 2018, -255 с.
(55368) Беляков Н.А., Рассохин В.В. Коморбидные состояния при ВИЧ-инфекции. Часть 3(1). СПб, Балтийский медицинский образовательный центр, 2018, -177 с.
(55369) Беляков Н.А., Рассохин В.В. Коморбидные состояния при ВИЧ-инфекции. Часть 3(2). СПб, Балтийский медицинский образовательный центр, 2018, -78 с.
(55398) Боева Е.И. Коронавирусная инфекция Часть 1., СПб, ПСПбГМУ, 2020
(55399) Боева Е.И. Коронавирусная инфекция Часть 2., СПб, ПСПбГМУ, 2020
(56038) Ванчакова Н.П., Ершова С.К., Мартынихин А.В. Применение тестовых методов и автоматизированный контроль уровня знаний и освоения компетенций в медицинском вузе – СПб., РИЦ ПСПбГМУ, 2020. – 32 с.
(54428) Звартау Э.Э. и др. Практ. пособие по теме: ПРОТИВОВИРУСНЫЕ и ПРОТИВОГРИБКОВЫЕ СРЕДСТВА/ СПб, ПСПбГМУ, 2019 - 19 с.
(54097) Иванова Р.А. Лиознов Д.А., Сабадаш Н.В. Острые респираторные вирусные инфекции у детей – СПб.: РИЦ ПСПбГМУ, 2018. – 76 с.
(55850) Исаев С.Н., Пушкин А.С., Ахмедов Т.А. и др. Комплексное клинико-лабораторное исследование синовиальной жидкости – СПб., РИЦ ПСПбГМУ, 2019. – 28 с.
(56064) Исаков Д.В., Сесь Т.П., Тотолян А. А. Роль лимфоидной системы верхних и нижних дыхательных путей в норме и патологии - СПб., РИЦ ПСПбГМУ, 2020. - 36 с.
(53898) Калинина Н.М. Оценка иммунного статуса: учебное пособие – СПб.: РИЦ ПСПбГМУ, 2017. – 28 с.
(53938) Кольцова О.В., Тюсова О.В., Халезова Н.Б. Психосоциальное сопровождение ВИЧ-инфицированных пациентов: учебное пособие для студентов – СПб.: РИЦ ПСПбГМУ, 2017. – 46 с.
(54090) Тотолян А.А., Сесь Т.П. Иммунитет слизистых оболочек: учебное пособие – СПб.: РИЦ ПСПбГМУ, 2018. – 44 с.
(54492) Крапивница у детей. Клинические рекомендации / Москва, МЗ РФ, 2016
(55028) Кудрявцев И. В., Серебрякова М. К., Соколов Д. И. Созревание и дифференцировка Т-лимфоцитов – СПб, РИЦ ПСПбГМУ, 2018. – 64 с.
(53918) Кудрявцев И.В., Бацунов О.К. Иммунофенотипирование лейкоцитов: учебное пособие – СПб.: РИЦ ПСПбГМУ, 2017. – 80 с.
(56151) Марченко В.Н. и др. Острая ревматическая лихорадка – СПб., РИЦ ПСПбГМУ, 2020. – 52 с.

(56438) МЗ РФ. ВМР: ПРОФИЛАКТИКА, ДИАГНОСТИКА И ЛЕЧЕНИЕ НОВОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ (COVID-19), 2021
(56060) Михайлова В.А., Кудрявцев И.В., Сельков С.А., Соколов Д.И. NK-клетки: фенотип и внутриклеточные факторы при беременности– СПб., РИЦ ПСПбГМУ, 2020. – 52 с.
(53680) Михеев Г.Н., Амелина П.О., Мошкалова И.А. Аллергические васкулиты кожи. В кн.: Дерматовенерология: учебник для студентов учреждений высш. проф. мед. образования /Санкт-Петербург, СпецЛит, 2017. – С. 354-365.
(53680) Михеев Г.Н., Амелина П.О., Мошкалова И.А. Аллергические васкулиты кожи. В кн.: Дерматовенерология: учебник для студентов учреждений высш. проф. мед. образования /Санкт-Петербург, СпецЛит, 2017. – С. 354-365.
(55698) ОСОБЕННОСТИ КЛИНИЧЕСКИХ ПРОЯВЛЕНИЙ И ЛЕЧЕНИЯ ЗАБОЛЕВАНИЯ, ВЫЗВАННОГО НОВОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИЕЙ (COVID-19) У ДЕТЕЙ. Методические рекомендации-версия 1, М, МЗРФ, 2020
(54077) Петрова Н. Г., Додонова И. В., Малышев М. Л., Окулов М. В. Практическое руководство по написанию рефератов / под ред. Н. Г. Петровой. – СПб.: РИЦ ПСПбГМУ, 2018. – 16 с.
(56241) Сесь Т.П. и др. Иммунопатогенез саркоидоза – СПб., РИЦ ПСПбГМУ, 2020. – 48 с.
(53788) Симбирцев А.С. Лечебное применение цитокинов: учебное пособие – СПб.: РИЦ ПСПбГМУ, 2017. – 44 с.

7. Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине:

Электронная информационно образовательная среда ПСПбГМУ им. Акад. И.П.Павлова обеспечивает формирование электронного портфолио обучающегося, в том числе сохранение его работ и оценок за эти работы (система «academicNT»),
В случае реализации программы специалитета с применением дистанционных технологий электронного обучения, электронная информационно образовательная среда ПСПбГМУ им. акад. И.П.Павлова обеспечивает:
фиксацию хода образовательного процесса, результатов промежуточной аттестации и результатов освоения программы специалитета;
проведение учебных занятий, процедур оценки результатов обучения;
взаимодействие между участниками образовательного процесса.

Качество образовательной деятельности и подготовки обучающихся по программе «иммунология» определяется в рамках общей программы системы внутренней и внешней оценки качества ПСПбГМУ им. акад. И.П.Павлова.
7.1. Перечень компетенций с указанием этапов их формирования в процессе освоения образовательной программы и количества академических часов для проведения занятий клинического практического типа по темам (разделам)

| № п/п | Контролируемые темы (разделы) дисциплины | Код контролируемой компетенции (или ее части) по этапам формирования в темах (разделах) | Наименование оценочного средства, в академич. часах |
|---|---|---|---|
| 1 | История иммунологии. Предмет иммунологии. | УК-1<br>ОПК-10 | Фронтальный опрос 0,3 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| 2 | Врожденный иммунитет | УК-1<br>ОПК-5<br>ОПК-10 | Фронтальный опрос 0,3 |
| 3 | Антигены. АПК. | УК-1<br>ОПК-5<br>ОПК-10 | Фронтальный опрос 0,3 |
| 4 | Иммунопоэз. | УК-1<br>ОПК-5<br>ОПК-10 | Фронтальный опрос 0,3 |
| 5 | Система цитокинов. | УК-1<br>ОПК-5<br>ОПК-10 | Фронтальный опрос 0,3 |
| 6 | Гуморальный иммунный ответ. | УК-1<br>ОПК-5<br>ОПК-10 | Фронтальный опрос 0,3 |
| 7 | Клеточный иммунный ответ. | УК-1<br>ОПК-5<br>ОПК-10 | Фронтальный опрос 0,3 |
| 8 | Типы гиперчувствительности. ГНТ. ГЗТ. | УК-1<br>ОПК-5<br>ОПК-10 | Фронтальный опрос 0,3 |
| 9 | Методы оценки иммунной системы. | УК-1<br>ОПК-5<br>ОПК-10 | Фронтальный опрос 0,3 |
| 10 | Первичные и вторичные иммунодефициты<br>(ПИД и ВИД). | УК-1<br>ОПК-5<br>ОПК-10 | Фронтальный опрос 0,3 |
| 11 | Аллергические заболевания | УК-1<br>ОПК-5<br>ОПК-10 | Фронтальный опрос 0,3 |
| 12 | Аутоиммунные заболевания | УК-1<br>ОПК-5<br>ОПК-10 | Фронтальный опрос 0,3 |
| 13 | Иммунология слизистых оболочек | УК-1<br>ОПК-5<br>ОПК-10 | Фронтальный опрос 0,3 |
| 14 | Болезни слизистых оболочек | УК-1<br>ОПК-5<br>ОПК-10 | Фронтальный опрос 0,3 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | | |
| 15 | Основы иммунотерапии | УК-1<br>ОПК-5<br>ОПК-10 | Фронтальный опрос 0,3<br>Зачет -0,5 |

7.2. Описание показателей и критериев оценивания компетенций на различных этапах их формирования, описание шкал оценивания

| № п/п | Наименование формы проведения промежуточной аттестации | Описание показателей оценочного средства | Представление оценочного средства в фонде | Критерии и описание шкал оценивания (шкалы: 0–100%, четырехбалльная, тахометрическая) |
|---|---|---|---|---|
| 1 | Зачет | 1-я часть зачета: выполнение электронного тестирования (аттестационное испытание промежуточной аттестации с использованием тестовых систем) | Система стандартизированных заданий | Описание шкалы оценивания электронного тестирования:<br>– от 0 до 49,9 % выполненных заданий – неудовлетворительно;<br>– от 50 до 69,9% – удовлетворительно;<br>– от 70 до 89,9% – хорошо;<br>– от 90 до 100% – отлично |
| | | 2-я часть зачета: выполнение обучающимися практико-ориентированных заданий (аттестационное испытание промежуточной аттестации, проводимое устно с использованием телекоммуникационных технологий) | Практико-ориентированные задания | Критерии оценивания преподавателем практико-ориентированной части зачета:<br>– соответствие содержания ответа заданию, полнота раскрытия темы/задания (оценка соответствия содержания ответа теме/заданию);<br>– умение проводить аналитический анализ прочитанной учебной и научной литературы, сопоставлять теорию и практику;<br>– логичность, последовательность изложения ответа;<br>– наличие собственного |

| № п/п | Наименование формы проведения промежуточной аттестации | Описание показателей оценочного средства | Представление оценочного средства в фонде | Критерии и описание шкал оценивания (шкалы: 0–100%, четырехбалльная, тахометрическая) |
|---|---|---|---|---|
| | | | | отношения обучающегося к теме/заданию;<br>– аргументированность, доказательность излагаемого материала.<br>Описание шкалы оценивания практико-ориентированной части экзамена<br>Оценка «отлично» выставляется за ответ, в котором содержание соответствует теме или заданию, обучающийся глубоко и прочно усвоил учебный материал, последовательно, четко и логически стройно излагает его, демонстрирует собственные суждения и размышления на заданную тему, делает соответствующие выводы; умеет тесно увязывать теорию с практикой, свободно справляется с задачами, вопросами и другими видами применения знаний, не затрудняется с ответом при видоизменении заданий, приводит материалы различных научных источников, правильно обосновывает принятое решение, владеет разносторонними |

| № п/п | Наименование формы проведения промежуточной аттестации | Описание показателей оценочного средства | Представление оценочного средства в фонде | Критерии и описание шкал оценивания (шкалы: 0–100%, четырехбалльная, тахометрическая) |
|---|---|---|---|---|
| | | | | навыками и приемами выполнения задания, показывает должный уровень сформированности компетенций. Оценка «хорошо» выставляется обучающемуся, если его ответ соответствует и раскрывает тему или задание, обучающийся показывает знание учебного материала, грамотно и по существу излагает его, не допуская существенных неточностей при выполнении задания, правильно применяет теоретические положения при выполнения задания, владеет необходимыми навыками и приемами его выполнения, однако испытывает небольшие затруднения при формулировке собственного мнения, показывает должный уровень сформированности компетенций. Оценка «удовлетворительно» выставляется обучающемуся, если его ответ в полной мере раскрывает тему/задание, обучающийся имеет знания только |

| № п/п | Наименование формы проведения промежуточной аттестации | Описание показателей оценочного средства | Представление оценочного средства в фонде | Критерии и описание шкал оценивания (шкалы: 0–100%, четырехбалльная, тахометрическая) |
|---|---|---|---|---|
| | | | | основного материала, но не усвоил его деталей, допускает неточности, недостаточно правильные формулировки, нарушения логической последовательности в изложении учебного материала по заданию, его собственные суждения и размышления на заданную тему носят поверхностный характер.<br>Оценка «неудовлетворительно» выставляется обучающемуся, если не раскрыта тема, содержание ответа не соответствует теме, обучающийся не обладает знаниями по значительной части учебного материала и не может грамотно изложить ответ на поставленное задание, не высказывает своего мнения по теме, допускает существенные ошибки, ответ выстроен непоследовательно, неаргументированно.<br>Итоговая оценка за зачет выставляется преподавателем в совокупности на основе оценивания результатов электронного |

| № п/п | Наименование формы проведения промежуточной аттестации | Описание показателей оценочного средства | Представление оценочного средства в фонде | Критерии и описание шкал оценивания (шкалы: 0–100%, четырехбалльная, тахометрическая) |
|---|---|---|---|---|
| | | | | тестирования обучающихся и выполнения ими практико-ориентированной части зачета |

7.3. Типовые контрольные задания или иные материалы, необходимые для оценки знаний, умений, навыков и опыта деятельности, характеризующих этапы формирования знаний, умений, навыков и опыта деятельности

Перечень вопросов для зачета:

| № | Вопрос |
|---|---|
| 1 | Опишите вехи развития иммунологии. |
| 2 | Дайте определение понятию «иммунитет», какова основная функция иммунной системы? |
| 3 | Перечислите чужеродные агенты, которые являются объектами иммунного ответа. |
| 4 | Каковы основные этапы эволюции иммунной системы? |
| 5 | Каково строение иммунной системы человека? |
| 6 | Назовите центральные органы иммунной системы. Почему они называются центральными? Какие процессы в них происходят? |
| 7 | Назовите периферические органы иммунной системы. Какие процессы развиваются в периферических органах? |
| 8 | Перечислите и охарактеризуйте основные виды иммунного ответа. |
| 9 | Каковы основные различия врожденного и приобретенного иммунитета? |
| 10 | Перечислите основные свойства иммунной системы человека. |
| 11 | Определение врожденного иммунитета. |
| 12 | Свойства врожденного иммунитета. |
| 13 | Клетки врожденного иммунитета. |
| 14 | Рецепторы клеток врожденного иммунитета. |
| 15 | Способы распознавания «чужого» во врожденном иммунитете. |
| 16 | Этапы хемотаксиса и фагоцитоза. |
| 17 | Активность натуральных киллеров. |
| 18 | Гуморальные факторы врожденного иммунитета. |
| 19 | Сопоставление характерных особенностей врожденного и адаптивного иммунитета. |
| 20 | Сочетанное действие врожденного и адаптивного иммунитета. |

| | |
|---|---|
| 21 | Нарисуйте схему этапов хемотаксиса и фагоцитоза |
| 22 | Нарисуйте таблицу тип TLR – тип распознаваемой им структуры «чужого». |
| 23 | Нарисуйте схему классического пути активации комплемента |
| 24 | Сравните врожденный и адаптивный иммунитет: |
| | У каких видов представлены |

| | |
|---|---|
| | Клетки-участники |
| | Тип распознавания |
| | Тип реагирования популяции клеток |
| | Основные гуморальные факторы |
| | Скорость реакции |
| | Память |
| | Примеры сочетанного действия<br>Врожденного и адаптивного иммунитета |
| 25 | Дайте определение понятию «антиген». |
| 26 | Какие виды антигенов вам известны? |
| 27 | Перечислите основные свойства антигенов. |
| 28 | Опишите строение главного комплекса гистосовместимости |
| 29 | Дайте характеристику молекулам МНС I и II класса. На каких клетках экспрессируются данные молекулы. Каково их строение. |
| 30 | Назовите профессиональные ангигенпрезентирующие клетки |
| 31 | Что такое «процессинг антигена и предоставление его в иммуногенной форме»? |
| 32 | Каковы особенности предоставления внеклеточных антигенов? |
| 33 | Каковы особенности предоставления внуриклеточных антигенов? |
| 34 | Приведите примеры наследственной предрасположенности к различным заболеваниям при определенных гаплотипах молекул МНС I и II класса. |
| 35 | Расшифруйте сокращения<br>HLA, MHC |
| 36 | Нарисуйте схему строения главного комплекса гистосовместимости –генов, расположенных на коротком плече 6 хромосомы, кодирующих молекулы МНС I и МНС II. |
| 37 | Нарисуйте схему строения самих молекул МНС I МНС II. |
| 38 | Нарисуйте схему МНС I - презентации эндогенных АГ |
| 39 | Нарисуйте схему МНС II - презентации экзогенных АГ |
| 40 | Какова роль тимуса в процессе дифференцировки Т-лимфоцитов? |
| 41 | Каков биологический смысл положительной и отрицательной селекции? |
| 42 | Каковы механизмы формирования разнообразия Т- клеточных рецепторов? |
| 43 | Опишите строение Т- клеточного рецептора . |
| 44 | Перечислите основные субпопуляции Т лимфоцитов. |
| 45 | Опишите строение В - клеточного рецептора. |
| 46 | Назовите субпопуляции В-лимфоцитов. |
| 47 | Опишите этапы антигеннезависимой дифференцировки В-лимфоцитов. |
| 48 | Опишите процесс антигензависимой дифференцировки В-лимфоцитов. |
| 49 | Какие клетки являются конечной стадией развития В-лимфоцитов? |
| 50 | Нарисуйте схему строения антигенраспознающих рецепторов Т и В лимфоцитов. |
| 51 | Нарисуйте схему «двойного распознавания» или распознавания «чужого в своем»; указать роль корецепторов Т-лимфоцитов - CD 4 и CD 8 в связывании с МНС II и МНС I молекулами |
| 52 | Нарисуйте схему перестройки генов, кодирующих Т клеточный рецептор. |
| 53 | Нарисуйте схему перестройки генов, кодирующих В клеточный рецептор. |
| 54 | Классификация цитокинов. |
| 55 | Основные свойства цитокинов. |
| 56 | Понятие о цитокиновой сети. |
| 57 | Характеристика клеток-продуцентов цитокинов во врожденном иммунитете. |
| 58 | Понятие о Т хелперах 1;2;17 типов. |
| 59 | Характеристика цитокинов и их антагонистов; |

| | |
|---|---|
| 60 | Семейства рецепторов цитокинов. |
| 61 | Цитокины и воспаление. |
| 62 | Системные и местные эффекты цитокинов. |
| 63 | Препараты на основе цитокинов и их антагонистов. |
| 64 | Охарактеризуйте дозо-зависимое действие фактора некроза опухолей. |
| 65 | Охарактеризуйте множественность эффектов провоспалительных цитокинов в запуске системного воспаления на примере интерлейкина 1- бета. |
| 66 | Нарисуйте схему регуляции цитокинами дендритных клеток типов адаптивного иммунного ответа. |
| 67 | Нарисуйте схему действия цитокинов субпопуляций Т –хелперов на разные типы эффекторных клеток. |
| 68 | Фазы адаптивного иммунного ответа. |
| 69 | Типы иммунного ответа и факторы, их определяющие. |
| 70 | В-лимфоцит как антигенпредставляющая клетка. |
| 71 | Взаимодействие В-лимфоцита и Т-лимфоцита-хелпера. |
| 72 | Активация и пролиферация В-лимфоцитов. |
| 73 | Дифференцировка В-лимфоцитов в плазматические клетки и клетки памяти. |
| 74 | Общая характеристика и строение молекулы иммуноглобулина. |
| 75 | Характеристика классов иммуноглобулинов. |
| 76 | Механизмы взаимодействия антигенов и антител |
| 77 | Свойства и эффекторные функции антител. |
| 78 | Нарисуйте схему строения молекулы иммуноглобулина, полярность молекулы. |
| 79 | Дайте краткую характеристику 5 классам иммуноглобулинов. |
| 80 | Нарисуйте конформации молекулы иммуноглобулина класса М («снежинка», «краб»), по какой причине меняется конформация молекулы? |
| 81 | Нарисуйте схему строения секреторного иммуноглобулина |
| 82 | Опишите 3 эффекторных механизма элиминации внеклеточных патогенов с помощью антител. |
| 83 | Двойственная роль В-лимфоцита в гуморальном иммунном ответе (основной эффектор и одновременно антигенпрезентирующая клетка-АПК), взаимоотношения В - лимфоцита и –Т-хелпера. |
| 84 | Каков биологический смысл соматических мутаций в антигенсвязывающих участках рецепторов В лимфоцитов после их встречи с антигеном? |
| 85 | Что такое аффинность и авидность антител? |
| 86 | Что такое изотипы антител? |
| 87 | Каковы методы и антител определения В-лимфоцитов в клинической практике. |
| 88 | Каковы характеристики первичного и вторичного иммунного ответа. |
| 89 | Что такое иммунологическая память? Какие типы клеток памяти Вам известны? |
| 90 | Критерии эффективности вакцин. |
| 91 | Классификации вакцин. |
| 92 | Примеры применения вакцин в клинической практике. |
| 93 | Что такое активная и пассивная иммунопрфилактика |
| 94 | Что входит в состав вакцин? |
| 95 | Какими свойствами должна обладать эффективная вакцина |
| 96 | Дайте определение понятиям:<br>PAMPs,<br>DAMPs,<br>адъювант,<br>прайминг,<br>брустер |

| | |
|---|---|
| 97 | Типы иммунного ответа и факторы, их определяющие. |
| 98 | Внутриклеточная локализация патогенна и тип клеточного иммунного ответа. |
| 99 | Клетки-эффекторы клеточного иммунного ответа. |
| 100 | Роль цитокинов в реализации клеточного иммунного ответа. |
| 101 | Основные различия клеточного и гуморального типов ответов. |
| 102 | Механизмы цитотоксичности CTL. |
| 103 | Роль Т – лимфоцитов – хелперов 1 типа. |
| 104 | Роль активированных макрофагов. |
| 105 | Механизмы действия активированных макрофагов. |
| 106 | Общая характеристика типов иммунных ответов. |
| 107 | Какие факторы определяют гуморальный тип ответа? |
| 108 | Какие факторы определяют клеточный тип ответа? |
| 109 | Каковы основные этапы гуморального иммунного ответа? |
| 110 | Каковы основные этапы клеточного иммунного ответа? |
| 111 | Дайте определение понятию «гиперчувствительность». |
| 112 | Какие виды гиперчувствительности вам известны. |
| 113 | Какой принцип лежит в основе классификации типов гиперчувствительности. |
| 114 | Дайте характеристику ГНТ |
| 115 | Опишите I I тип гиперчувствительности. |
| 116 | Опишите I I I тип гиперчувствительности. |
| 117 | Опишите IV тип гиперчувствительности. |
| 118 | В патогенезе каких заболеваний лежит в основе ГЗТ? |
| 119 | Чем отличается IV тип гиперчувствительности от всех остальных типов. |
| 120 | Какие клетки участвуют в реализации 4 типа гиперчувствительности? |
| 121 | Опишите механизмы гиперчувствительности I типа |
| 122 | Опишите механизмы гиперчувствительности I I типа |
| 123 | Опишите механизмы гиперчувствительности I I I типа |
| 124 | Опишите механизмы гиперчувствительности IVтипа типа |
| 125 | Какие звенья иммунной системы изучаются в клинической практике? |
| 126 | Какие методы иммунного анализа вам известны? |
| 127 | Как происходила эволюция методов иммунного анализа? |
| 128 | Каковы основные принципы оценки иммунограммы? |
| 129 | Каковы возрастные особенности иммунологических показателей? |
| 130 | Дайте определение понятию «иммунодефицитные состояния». |
| 131 | Какие механизмы лежат в основе развития аутоиммунной патологии? |
| 132 | Какие виды гиперчувствительности Вам известны? |
| 133 | Какие виды аллергических заболеваний вам известны? |
| 134 | Перечислите основные клетки-эффекторы аллергии. |
| 135 | Укажите основные различия поликлональных и моноклональных антител |
| 136 | Приведите примеры применения моноклональных антител в терапии и в иммунодиагностике |
| 137 | Какие кластеры дифференцировки используют для определения: В-лимфоцитов, Т лимфоцитов, Т-хелперов, Т-цитотоксических лимфоцитов, натуральных киллеров? |
| 138 | Укажите, какие патологические состояния иммунной системы можно выявить по результатам оценки иммунного статуса. |

Тестирование: в конце каждого занятия студентам предлагается решить 10 тестовых заданий (форма тестовых заданий):

| | | | |
|---|---|---|---|
| 1 | Иммуноглобулины не способны:<br>Активировать систему комплемента<br>Опсонизировать антигенный материал<br>Активировать фагоцитоз<br>Вызывать антителозависимую клеточную цитотоксичность<br>Самостоятельно перфорировать мембраны клеток-мишеней | 6 | Сухость кожи больных атопическим дерматитом связана с дефектом гена, кодирующего синтез:<br>Альбумина<br>Гидрофильного белка эпидермиса – филаггрина<br>Антител<br>Жиров<br>Витаминов |
| 2 | Онкомаркеры –это:<br>Продукты активации естественных киллеров<br>Классы иммуноглобулинов<br>Компоненты системы комплемента<br>Опухолевые антигены<br>Продукты опухолевых клеток | 7 | К аутоиммунным заболеваниям относятся:<br>Агаммаглобулинемия.<br>Гепатит А<br>Системная красная волчанка<br>Миокардит<br>Хронический обструктивный бронхит |
| 3 | Фагоциты не способны генерировать радикалы кислорода, нарушена способность к «кислородному взрыву» при:<br>ТКИД.<br>Общей вариабельной иммунной недостаточности.<br>Селективном дефиците IgAАтаксии-телеангиоэктазии.<br>Хронической гранулематозной болезни (ХГБ). | 8 | Недостаточность инсулина при СД 1типа носит:<br>Транзиторный характер<br>Абсолютный характер<br>Относительный характер<br>Вне отмечается совсем<br>Появляется редких случаях |
| 4 | К приобретенным (вторичным) иммунодефицитам относятся:<br>Индуцированные иммунодефициты.<br>Спонтанные иммунодефициты.<br>Транзиторная младенческая гипогаммаглобулинемия.<br>Селективный дефицит IgA.<br>СПИД. | 9 | Какие механизмы не используются вирусами для подавления противовирусной активности CD8+Т лимфоцитов?<br>Снижение активности протеосом.<br>Блок синтеза молекул МНСI класса.<br>Синтез МНС I –подобных молекул.<br>Блок синтеза молекул МНСII класса.<br>Удаление МНС I –молекул из ЭПР. |
| 5 | Аллергены-это:<br>1. Антигены, которые при первом попадании в организм, предрасположенный к развитию аллергии, вызывают сенсибилизацию.<br>2. Цитокины, освобождаемые тучными клетками и базофилами<br>3. Иммуноглобулины<br>4. Циркулирующие иммунные комплексы<br>5. Все перечисленное | 10 | Ангионевротический отек (отек Квинке):<br>Часто наблюдается как изолированное проявление лекарственной аллергии.<br>Появляется быстро (ГНТ).<br>Сохраняется от нескольких часов до двух суток и исчезает бесследно, не оставляя изменений.<br>Является обычным проявлением ГЗТ.<br>Все перечисленное |

Ситуационные задачи приводятся в цикле клиническая иммунология(пример):
850

Девочка, 14 лет, обратилась к врачу с жалобами на слабость, боли, припухание суставов, выпадение волос, красные пятна на коже щек, усиливающиеся после пребывания на солнце.
При обследовании выявлены некоторое расширение границ, а также приглушение тонов сердца.
Единичные экстрасистолы, лейкопения, СОЭ 32 мм/час
Наиболее вероятный диагноз:

1. Ювенильный ревматоидный артрит
2. Ревматизм
3. Системная красная волчанка
4. Дерматомиозит
5. Фотодерматоз

Образец экзаменационного билета для зачета:

Билет № __
ФИО_____ группа_____дата_____
ФИО преподавателя_____

| | | | |
|---|---|---|---|
| 1 | Иммуноглобулины не способны:<br>Активировать систему комплемента<br>Опсонизировать антигенный материал<br>Активировать фагоцитоз<br>Вызывать антителозависимую клеточную цитотоксичность<br>Самостоятельно перфорировать мембраны клеток-мишеней | 6 | К задачам иммунитета слизистых оболочек не относится:<br>Распознавание и элиминация патогенов.<br>Элиминация комменсалов.<br>Развитие воспаления.<br>Иммунорегуляция с целью исключения разрушения собственных тканей<br>Поддержание гомеостаза слизистых оболочек. |
| 2 | Скорость развития хронического отторжения трансплантата:<br>Минуты-часы<br>Сутки<br>Сутки-недели<br>Месяцы<br>Годы | 7 | Роль секреторного IgA в формировании биопленки не включает:<br>Распределение бактерий на два типа обитания: свободного в виде планктона и фиксированного в виде биопленки.<br>Связывание с компонентами слизи.<br>Иммунное исключение -выведение токсинов и патогенов.<br>Иммунное включение – фиксация бактерий в пределах биопленки.<br>Активация системы комплемента по классическому пути и запуск воспаления |
| 3 | Общие принципы лечения ПИД включают:<br><br>Лечение и профилактика бактериальных инфекций.<br>Лечение и профилактика вирусных инфекций.<br>Лечение и профилактика грибковых инфекций. | 8 | Дефекты в ответе каких типов лимфоцитов наиболее часто приводят к развитию микозов?<br>Th 2<br>Th fn<br>Treg<br>Th 17<br>Th 1 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | Заместительная иммунотерапия.<br>Трансплантация костного мозга. | | |
| 4 | Толерантность – это:<br>Усиленный ответ на антигены<br>Отсутствие ответа на антигены<br>Иммуносупрессия<br>Иммуностимуляция<br>Ингибиция интерлейкина 2 | 9 | Какие группы иммунотропных препаратов выделяют:<br><br>Иммуностимуляторы<br>Иммунодепрессанты<br>Иммуноглобулины<br>Вакцины, сыворотки<br>Все перечисленное |
| 5 | Системную красную волчанку подтверждает:<br>Высокий титр стрептококковых антител<br>Положительный ревматоидный фактор<br>Высокий титр антиядерных антител<br>Повышение трансферазной активности<br>Эозинофилия в крови | 10 | Сколько этапов проведения АСИТ включает в себя любая схема:<br>Два<br>Три<br>Четыре<br>Пять<br>Один |

Ответы на открытые вопросы следует писать на обратной стороне листа:

Что такое приобретенный иммунодефицит, каковы основные причины ВИД?
Что такое аллергены? Перечислите основные виды аллергенов.
Каковы показания и противопоказания к проведению АСИТ?

7.4 Методические материалы и методика, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций
Специфика формирования компетенций и их измерение определяется структурированием информации о состоянии уровня подготовки обучающихся.
Алгоритмы отбора и конструирования заданий для оценки достижений в предметной области, техника конструирования заданий, способы организации и проведения стандартизированный оценочных процедур, методика шкалирования и методы обработки и интерпретации результатов оценивания позволяют обучающимся освоить компетентностно-ориентированные программы дисциплин.
Формирование части компетенций УК-1, ОПК-5, ОПК-10 (номера компетенций) осуществляется в ходе всех видов занятий, а контроль их сформированности оценивают на этапе текущей, промежуточной аттестации и государственной итоговой аттестации.

Этапы формирования компетенций УК-1, ОПК-5, ОПК-10
в процессе освоения образовательной программы направления подготовки «Педиатрия» представлены в приложении 1

Форма аттестации – зачет -выполнение тестирования

Описание шкалы оценивания тестирования
– от 0 до 49,9% выполненных заданий – неудовлетворительно;
– от 50 до 69,9% – удовлетворительно;
– от 70 до 89,9% – хорошо;
– от 90 до 100% – отлично

7.4.1. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности

1. Порядок применения электронного обучения, дистанционных образовательных технологий при реализации образовательных программ высшего образования.
2. Положение о порядке формирования Фонда оценочных средств для проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации высшего профессионального образования.
3. Положение об организации и проведении текущего контроля знаний и промежуточной аттестации интернов, ординаторов факультета последипломного образования в ГБОУ ВПО ПСПбГМУ им. И.П. Павлова Минздрава России.
4. Положение об итоговой государственной аттестации выпускников ГБОУ ВПО ПСПбГМУ им. И.П. Павлова Минздрава России.
5. Положение о балльно-рейтинговой системе для обучающихся по образовательной программе.

8. Перечень основной и дополнительной учебной литературы, необходимой для освоения дисциплины .
Основная литература:

Борисов Л. Б. Медицинская микробиология, вирусология, иммунология: учебник / Л. Б. Борисов. - 5-е изд., испр. - М.: Мед. информ. агентство, 2016. - 785 с
Зверев В. В., Бойченко М. Н. Медицинская микробиология, вирусология и иммунология / под ред. В. В. Зверева, М. Н. Бойченко - М.: ГЭОТАР-Медиа, Том 1, 2. - 2018.
Зверев В. В., Бойченко М. Н. Основы микробиологии и иммунологии: учебник / под ред. В. В. Зверева, М. Н. Бойченко. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 368 с.: ил.
Кишкун А.А. Клиническая лабораторная диагностика - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2019.
Козлов В.А. Клиническая иммунология / В.А. Козлов, А.А. Савченко, И.В. Кудрявцев, И.Г. Козлов, Д.А. Кудлай, А.П. Продеус, А.Г. Борисов. – Красноярск: Поликор, 2020. – 386 с.
Сбойчаков В.Б., Карапац М.М. Микробиология, вирусология и иммунология: руководство к лабораторным занятиям / под ред. В.Б. Сбойчакова, М.М. Карапаца - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2018.
Хаитов Р.М. Аллергология и клиническая иммунология -3-е изд., перераб и доп.-М.: ГЭОТАР-Медия, 2016. - 489 с.
Хаитов Р.М., Ильина Н.И. Аллергология и клиническая иммунология / под ред. Р.М. Хаитова, Н.И. Ильиной - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2019.
Царев В.Н. Микробиология, вирусология, иммунология полости рта: учебник / под редакцией В. Н. Царева. - 2-е изд., перераб. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 714 с.
Бен-Барак А. Почему мы до сих пор живы? Путеводитель по иммунной системе/ А. Бен-Барак; пер. с англ. А. Капанадзе - М.: БИНОМ, 2016.
Medical microbiology, virology, immunology: textbook: in 2 vol. / eds.: V. V. Zverev, M. N. Boichenko. - 2-е изд., перераб. и доп. - Moscow: GEOTAR-Media, 2020. - 390 p.

Дополнительная литература (рубрикаторы даны из системы «academicNT»):

(55458) COVID 19 Тяжелые формы коронавирусной инфекции и респираторный дистресс, СПб, ПСПбГМУ, 2020
(53387) Альбом: Общая иммунология
(53388) Альбом: Частная иммунология

(54489) Атопический дерматит у детей. Клинические рекомендации / Москва, МЗ РФ, 2016
(55325) Беляков Н.А., Рассохин В.В. Коморбидные состояния при ВИЧ-инфекции. Часть 1. СПб, Балтийский медицинский образовательный центр, 2018, -184 с.
(55326) Беляков Н.А., Рассохин В.В. Коморбидные состояния при ВИЧ-инфекции. Часть 2. СПб, Балтийский медицинский образовательный центр, 2018, -255 с.
(55368) Беляков Н.А., Рассохин В.В. Коморбидные состояния при ВИЧ-инфекции. Часть 3(1). СПб, Балтийский медицинский образовательный центр, 2018, -177 с.
(55369) Беляков Н.А., Рассохин В.В. Коморбидные состояния при ВИЧ-инфекции. Часть 3(2). СПб, Балтийский медицинский образовательный центр, 2018, -78 с.
(55398) Боева Е.И. Коронавирусная инфекция Часть 1., СПб, ПСПбГМУ, 2020
(55399) Боева Е.И. Коронавирусная инфекция Часть 2., СПб, ПСПбГМУ, 2020
(56038) Ванчакова Н.П., Ершова С.К., Мартынихин А.В. Применение тестовых методов и автоматизированный контроль уровня знаний и освоения компетенций в медицинском вузе – СПб., РИЦ ПСПбГМУ, 2020. – 32 с.
(54428) Звартау Э.Э. и др. Практ. пособие по теме: ПРОТИВОВИРУСНЫЕ и ПРОТИВОГРИБКОВЫЕ СРЕДСТВА/ СПб, ПСПбГМУ, 2019 - 19 с.
(54097) Иванова Р.А. Лиознов Д.А., Сабадаш Н.В. Острые респираторные вирусные инфекции у детей – СПб.: РИЦ ПСПбГМУ, 2018. – 76 с.
(55850) Исаев С.Н., Пушкин А.С., Ахмедов Т.А. и др. Комплексное клинико-лабораторное исследование синовиальной жидкости – СПб., РИЦ ПСПбГМУ, 2019. – 28 с.
(56064) Исаков Д.В., Сесь Т.П., Тотолян А. А. Роль лимфоидной системы верхних и нижних дыхательных путей в норме и патологии - СПб., РИЦ ПСПбГМУ, 2020. - 36 с.
(53898) Калинина Н.М. Оценка иммунного статуса: учебное пособие – СПб.: РИЦ ПСПбГМУ, 2017. – 28 с.
(53938) Кольцова О.В., Тюсова О.В., Халезова Н.Б. Психосоциальное сопровождение ВИЧ-инфицированных пациентов: учебное пособие для студентов – СПб.: РИЦ ПСПбГМУ, 2017. – 46 с.
(54090) Тотолян А.А., Сесь Т.П. Иммунитет слизистых оболочек: учебное пособие – СПб.: РИЦ ПСПбГМУ, 2018. – 44 с.
(54492) Крапивница у детей. Клинические рекомендации / Москва, МЗ РФ, 2016
(55028) Кудрявцев И. В., Серебрякова М. К., Соколов Д. И. Созревание и дифференцировка Т-лимфоцитов – СПб, РИЦ ПСПбГМУ, 2018. – 64 с.
(53918) Кудрявцев И.В., Бацунов О.К. Иммунофенотипирование лейкоцитов: учебное пособие – СПб.: РИЦ ПСПбГМУ, 2017. – 80 с.
(56151) Марченко В.Н. и др. Острая ревматическая лихорадка – СПб., РИЦ ПСПбГМУ, 2020. – 52 с.
(56438) МЗ РФ. ВМР: ПРОФИЛАКТИКА, ДИАГНОСТИКА И ЛЕЧЕНИЕ НОВОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ (COVID-19), 2021
(56060) Михайлова В.А., Кудрявцев И.В., Сельков С.А., Соколов Д.И. NK-клетки: фенотип и внутриклеточные факторы при беременности– СПб., РИЦ ПСПбГМУ, 2020. – 52 с.
(53680) Михеев Г.Н., Амелина П.О., Мошкалова И.А. Аллергические васкулиты кожи. В кн.: Дерматовенерология: учебник для студентов учреждений высш. проф. мед. образования /Санкт-Петербург, СпецЛит, 2017. – С. 354-365.
(53680) Михеев Г.Н., Амелина П.О., Мошкалова И.А. Аллергические васкулиты кожи. В кн.: Дерматовенерология: учебник для студентов учреждений высш. проф. мед. образования /Санкт-Петербург, СпецЛит, 2017. – С. 354-365.
(55698) ОСОБЕННОСТИ КЛИНИЧЕСКИХ ПРОЯВЛЕНИЙ И ЛЕЧЕНИЯ ЗАБОЛЕВАНИЯ, ВЫЗВАННОГО НОВОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИЕЙ (COVID-19) У ДЕТЕЙ. Методические рекомендации-версия 1, М, МЗРФ, 2020

(54077) Петрова Н. Г., Додонова И. В., Малышев М. Л., Окулов М. В. Практическое руководство по написанию рефератов / под ред. Н. Г. Петровой. – СПб.: РИЦ ПСПбГМУ, 2018. – 16 с.
(56241) Сесь Т.П. и др. Иммунопатогенез саркоидоза – СПб., РИЦ ПСПбГМУ, 2020. – 48 с.
(53788) Симбирцев А.С. Лечебное применение цитокинов: учебное пособие – СПб.: РИЦ ПСПбГМУ, 2017. – 44 с.

9. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети Интернет, необходимых для освоения дисциплины.

Электронные базы данных:
www.allergologi-immunologi.ru

Периодические издания:

Журнал «Медицинская иммунология», «Цитокины и воспаление», «Инфекции и иммунитет»
10. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины
10.1. Характеристика особенностей технологий обучения в Университете

В ГБОУ ВПО ПСПбГМУ им. И.П. Павлова освоение образовательных программ проводится с применением электронного обучения, дистанционных образовательных технологий. Для этого создана и функционирует электронная информационно-образовательная среда (ЭИОС), включающая в себя электронные информационные ресурсы, электронные образовательные ресурсы. ЭИОС обеспечивает освоение обучающимися образовательных программ в полном объеме независимо от места нахождения обучающихся.
Есть электронные библиотеки, обеспечивающие доступ к профессиональным базам данных, информационным, справочным и поисковым система, а также иным информационным ресурсам. (База тестовых заданий и справочных материалов создана в программе academicNT).

10.2 Особенности работы обучающегося по освоению дисциплины «иммунология»

Обучающиеся при изучении учебной дисциплины используют образовательный контент, а также методические указания по проведению определенных видов занятий, рекомендации и пособия по данной дисциплине по работе с ним, разработанные профессорско-преподавательским составом (ППС) кафедры.
Успешное усвоение учебной дисциплины «иммунология» предполагает активное, творческое участие обучающегося на всех этапах ее освоения путем планомерной работы. Обучающийся должен активно участвовать в выполнении видов практических работ, определенных для данной дисциплины. Проводимые на клинических практических занятиях различных модульных тестирований и дают возможность непосредственно понять алгоритм применения теоретических знаний, излагаемых на лекциях и в учебниках.

В этой связи при проработке лекционного материала обучающиеся должны иметь в виду, что в лекциях раскрываются наиболее значимые вопросы учебного материала. Остальные осваиваются обучающимися в ходе других видов занятий и самостоятельной работы над учебным материалом.
Следует иметь в виду, что все разделы и темы дисциплины «иммунология» представлены в дидактически проработанной последовательности, что предусматривает логическую стройность курса и продуманную систему усвоения обучающимися учебного материала,

поэтому нельзя приступать к изучению последующих тем (разделов), не усвоив материал предыдущих.

10.3 Методические указания для обучающихся по организации самостоятельной работы в процессе освоения дисциплины

| Вид работы | Контроль выполнения работы |
|---|---|
| Подготовка к аудиторным занятиям (проработка учебного материала по конспектам лекций и учебной литературе) | Собеседование |
| Работа с учебной и научной литературой | Собеседование |
| Ознакомление с видеоматериалами электронных ресурсов | Собеседование |
| Самостоятельная проработка отдельных тем учебной дисциплины в соответствии с учебным планом | Тестирование |
| Подготовка и написание рефератов, докладов на заданные темы | Проверка рефератов, докладов |
| Выполнение индивидуальных домашних заданий (решение клинических задач, перевод текстов, проведение расчетов, подготовка клинических разборов) | Собеседование<br>Проверка заданий |
| Участие в научно-исследовательской работе кафедры | Доклады<br>Публикации |
| Участие в научно-практических конференциях, семинарах | Предоставление сертификатов участников |
| Работа с тестами и вопросами для самопроверки | Тестирование<br>Собеседование |
| Подготовка ко всем видам контрольных испытаний | Тестирование<br>Собеседование |

10.4 Методические указания для обучающихся по подготовке к занятиям

Занятия клинического практического типа предназначены для расширения и углубления знаний, обучающихся по учебной дисциплине, формирования умений и компетенций, предусмотренных стандартом. В их ходе обучающимися реализуется верификационная функция степени усвоения учебного материала, они приобретают умения вести научную дискуссию. Кроме того, целью занятий является: проверка уровня понимания обучающимися вопросов, рассмотренных на лекциях и в учебной литературе, степени и качества усвоения обучающимися программного материала; формирование и развитие умений, навыков применения теоретических знаний в реальной практике решения задач, анализа профессионально-прикладных ситуаций; восполнение пробелов в пройденной теоретической части курса и оказания помощи в его освоении.
Обучающийся должен изучить основную литературу по теме занятия, и, желательно, источники из списка дополнительной литературы, используемые для расширения объема знаний по теме (разделу), интернет-ресурсы.

11. Перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса по дисциплине, включая перечень программного обеспечения и информационных справочных систем
Программное обеспечение ГБОУ ВПО ПСПБГМУ им. И.П. Павлова, являющееся частью электронной информационно-образовательной среды и базирующееся на телекоммуникационных технологиях:
компьютерные обучающие программы;

тренинговые и тестирующие программы;
электронные базы данных:
12. Материально-техническая база, необходимая для осуществления образовательного процесса по дисциплине «иммунология»

| Наименование аудиторий, | Перечень оборудования | Адрес |
|---|---|---|
| | Общее и специальное оборудование | |
| Аудитория 10а | Компьютер, проектор, экран, стул -38 шт, стол- 24, 3 стола и 3 кресла преподавателя, шкаф для книг | ул. Мира, дом 16 |
| Аудитория 10 б | Компьютер, проектор, экран, стул-стол – 26 шт, столы для студентов, стол и кресло преподавателя | ул. Мира, дом 16 |
| Аудитория 10 в | Компьютер, проектор, экран, стул-стол -15 шт, стол и кресло преподавателя | ул. Мира, дом 16 |
| Аудитория 22, а | Компьютер, проектор, экран, стул-стол -13 шт, стол и кресло преподавателя | ул. Мира, дом 16 |
| Аудитория 22 б | Компьютер, проектор, экран, стул-стол -26 шт, стол и кресло преподавателя | ул. Мира, дом 16 |
| Аудитория 22 в | Компьютер, проектор, экран, стул-стол -13 шт, стол и кресло преподавателя | ул. Мира, дом 16 |

Разработчик: заведующий кафедрой иммунологии академик РАН А.А. Тотолян

Рецензент: профессор СПбГУ, медицинского факультета О.В. Рыбальченко (руководитель курса микробиология, вирусология, иммунология)

**Фармакология (7 з.е.)**

1. Цели и задачи дисциплины
Цель освоения дисциплины – подготовка специалиста по направлению «врач-лечебник» по дисциплине «Фармакология», обладающего системным фармакологическим мышлением, знаниями лекарственных средств, навыками и умениями их выбора и назначения, способного применять их в своей профессиональной деятельности и в условиях инновационного развития общества.
Задачи освоения дисциплины:
Знать:
- основы законодательства РФ в сфере обращения лекарственных средств, основные нормативно-технические документы;
- принципы изыскания новых лекарственных средств и научные подходы к созданию лекарственных препаратов, общие представления об изготовлении лекарственных средств;
- государственную систему экспертизы испытаний новых лекарственных средств;
- различные типы классификаций лекарственных средств, распределение препаратов по химическим, фармакологическим, фармакотерапевтическим группам;
- международные непатентованные названия основных представителей групп лекарственных средств;

- общие закономерности фармакокинетики и фармакодинамики лекарственных средств, факторы, изменяющие их, возрастные особенности фармакокинетики и фармакодинамики лекарственных средств у здоровых лиц и при патологии;
- механизмы действия, фармакологические эффекты и характеристику основных групп лекарственных препаратов, фармакодинамику и фармакокинетику, показания и противопоказания к применению, Нежелательные эффекты наиболее распространенных лекарственных средств; влияние фармакогенетических факторов на лекарственную терапию;
- принципы комбинирования лекарственных веществ, взаимодействие лекарственных средств, фармацевтическую и фармакологическую несовместимость;
- основные нежелательные реакции на лекарственные средства, их проявления, способы профилактики и коррекции;
- основы оказания первой доврачебной помощи при неотложных и угрожающих жизни состояниях, остром отравлении лекарственными средствами;
- основы доказательной медицины, уровни достоверности эффективности лекарственных средств;
- виды лекарственных форм, дозы отдельных препаратов;
- общие принципы оформления рецептов и правила выписывания рецептов на лекарственные средства, принципы их рационального выбора и назначения;
- источники информации: Государственная фармакопея, Государственный реестр лекарственных средств России, Регистр лекарственных средств и др.

Уметь:
- отличать понятия лекарственная форма, лекарственное вещество, лекарственное средство, лекарственный препарат, лекарственное сырье, биологически активная добавка (БАД) к пище, гомеопатическое средство;
- ориентироваться в номенклатуре лекарственных средств, распределять препараты по фармакологическим, фармакотерапевтическим, химическим группам;
- анализировать действие лекарственных средств по совокупности их фармакологических свойств и возможность их использования для терапевтического лечения;
- оценивать возможности использования лекарственных средств для фармакотерапии и возможности замены одного препарата препаратом-синонимом и рационального его назначения;
- использовать различные лекарственные формы при лечении определенных патологических состояний, исходя из особенностей их фармакодинамики и фармакокинетики;
- оценивать наиболее распространенные лекарственные средства по показателям уровня доказательности эффективности лекарственных средств;
- оценивать возможность токсического действия лекарственных средств и способы терапии отравлений лекарственными средствами;
- самостоятельно выписывать врачебный рецепт на конкретный лекарственный препарат;
- проводить поиск по вопросам фармакологии, используя источники информации - справочники, базы данных, интернет-ресурсы.

Владеть:
- навыками определять синонимы лекарственных препаратов, установливать международные непатентованные и патентованные коммерческие (торговые) наименования препаратов, имеющих в своем составе одно и то же активное вещество;
- навыком выбора лекарственного средства по совокупности его фармакологических свойств, механизмов и локализации действия;
- навыками выбора определенной лекарственной формы, дозы и пути введения препаратов с учетом патологического состояния и в зависимости от возраста;

- навыками применения лекарственных средств при лечении, реабилитации, профилактике и диагностике различных заболеваний и патологических состояний;
- навыками дозирования препаратов с учетом характера заболевания, его хронобиологии и хронофармакологии;
- навыками прогнозирования и учета возможного взаимодействия лекарственных средств при комбинированном применении различных препаратов;
- навыками выписывания лекарственных средств в рецептах при определенных патологических состояниях, исходя из особенностей фармакодинамики и фармакокинетики препаратов;
- основами лечебных мероприятий по оказанию первой врачебной помощи при неотложных и угрожающих жизни состояниях, остром отравлении лекарственными средствами.

2. Планируемые результаты обучения по дисциплине:

Студент, освоивший программу дисциплины «Фармакология», должен обладать следующими универсальными компетенциями:

УК-1. Способен осуществлять критический анализ проблемных ситуаций на основе системного подхода, вырабатывать стратегию действий.

УК-4. Способен применять современные коммуникативные технологии, в том числе на иностранном(ых) языке(ах), для академического и профессионального взаимодействия.

Студент, освоивший программу дисциплины «Фармакология», должен обладать общепрофессиональными компетенциями:

ОПК-3. Способен к противодействию применения допинга в спорте и борьбе с ним.

ОПК-7. Способен назначать лечение и осуществлять контроль его эффективности и безопасности.

Студент, освоивший программу дисциплины «Фармакология», должен обладать профессиональными компетенциями:

ПК-5. Способен применять лекарственные препараты и медицинские изделия при оказании медицинской помощи в экстренной или неотложной формах.

ПК-10 Способен назначать лекарственные препараты, медицинские изделия и лечебное питание с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни и в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи.

ПК-11 Способен оценивать эффективность и безопасность применения лекарственных препаратов, медицинских изделий, лечебного питания и иных методов лечения.

| Код компетенции | Содержание компетенции | Индикаторы достижения компетенции | Оценочные средства |
|---|---|---|---|
| УК-1 | Способен осуществлять критический анализ проблемных ситуаций на основе системного подхода, вырабатывать стратегию действий. | ИД-1 Знание фармакокинетики и фармакодинамики лекарственных препаратов, показаний к их применению, умение на основе симптомов и данных лабораторных и инструментальных исследований выбрать и правильно назначить препараты для лечения пациента с учетом их лекарственного взаимодействия и коморбидных заболеваний, клинических рекомендаций (протоколов лечения) по вопросам оказания медицинской | Контрольные задания по врачебной рецептуре, тестовые задания, вопросы заданий контрольных точек и клинико-фармакологических задач (КФЗ) |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | помощи и стандартов медицинской помощи. | |
| УК-4 | Способен применять современные коммуникативные технологии, в том числе на иностранном(-ых) языке (-ах), для академического и профессионального взаимодействия | ИД-2 Знание латинской грамматики, умение писать на латинском языке | Контрольные задания по общей рецептуре и врачебной рецептуре |
| | | ИД-3 Знание законов РФ, определяющих правила прописи рецептов на латинском языке, умение грамотно оформлять латинскую часть рецепта | Контрольные задания по общей рецептуре и врачебной рецептуре |
| ОПК-3 | Способен к противодействию применения допинга в спорте и борьбе с ним. | ИД-4 Знание понятия о допинге и «Перечней субстанций и методов, запрещенных для использования в спорте», умение вычленить препараты, отнесенные к допинговым, для полного исключения применения их в спортивной медицине или исключения их применения в соревновательный период | Вопросы заданий контрольных точек |
| ОПК-7 | Способен назначать лечение и осуществлять контроль его эффективности и безопасности | ИД-5 Знание лекарственных препаратов изучаемых групп, их фармакокинетики и фармакодинамики, показаний к их применению, умение выбрать и правильно назначить препарат для лечения пациента с определенной нозологией с учетом клинических рекомендаций (протоколов лечения) по вопросам оказания медицинской помощи и стандартов медицинской помощи, уметь выделить терапевтические эффекты и нежелательные реакции на лекарственные препараты | Контрольные задания по врачебной рецептуре, тестовые задания, вопросы заданий контрольных точек и КФЗ |
| | | ИД-6 Знание фармакокинетики и фармакодинамики лекарственных препаратов изучаемых групп, возможных нежелательных | Контрольные задания по врачебной рецептуре, |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | реакций, умение их предупредить и оказать помощь при их развитии | тестовые задания, вопросы заданий контрольных точек и КФЗ |
| ПК-5 | Способен применять лекарственные препараты и медицинские изделия при оказании медицинской помощи в экстренной или неотложной формах | ИД-7 Знание лекарственных препаратов, включенных в укладку бригады скорой медицинской помощи, их фармакокинетики и фармакодинамики, умение выбрать и правильно назначить препарат скорой медицинской помощи для лечения пациента с острым заболеванием, несущим угрозу жизни пациента. | Контрольные задания по врачебной рецептуре, тестовые задания, вопросы заданий контрольных точек и КФЗ |
| | | ИД-8 Знание лекарственных препаратов, включенных в укладку бригады скорой медицинской помощи, возможных нежелательных реакций на препараты скорой медицинской помощи, умение их предупредить и оказать помощь при их развитии | Контрольные задания по врачебной рецептуре, тестовые задания, вопросы заданий контрольных точек и КФЗ |
| ПК-10 | Способен назначать лекарственные препараты, медицинские изделия и лечебное питание с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни и в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи | ИД-9 Знание лекарственных препаратов изучаемых групп, их фармакокинетики и фармакодинамики, показаний к их применению, умение выбрать и правильно назначить препарат для лечения пациента с определенной нозологией с учетом клинических рекомендаций (протоколов лечения) по вопросам оказания медицинской помощи и стандартов медицинской помощи | Контрольные задания по врачебной рецептуре, тестовые задания, вопросы заданий контрольных точек и КФЗ |
| ПК-11 | Способен оценивать эффективность и безопасность применения лекарственных препаратов, медицинских изделий, | ИД-5 Знание лекарственных препаратов изучаемых групп, их фармакокинетики и фармакодинамики, показаний к их применению, умение выбрать и правильно назначить препарат для лечения пациента с определенной | Контрольные задания по врачебной рецептуре, тестовые задания, вопросы |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | лечебного питания и иных методов лечения | нозологией с учетом клинических рекомендаций (протоколов лечения) по вопросам оказания медицинской помощи и стандартов медицинской помощи, уметь выделить терапевтические эффекты и нежелательные реакции на лекарственные препараты | заданий контрольных точек и КФЗ |

3. Место дисциплины в структуре образовательной программы
Дисциплина «Фармакология» относится к блоку 1 учебного плана.
4. Объем дисциплины в зачетных единицах с указанием количества академических часов, выделенных на контактную работу обучающихся с преподавателем и на самостоятельную работу обучающихся

| Вид учебной работы | Всего часов /зачетных единиц | Семестр | |
|---|---|---|---|
| | | V | VI |
| Аудиторные занятия (всего) | 136 | 68 | 68 |
| В том числе: | | | |
| Лекции (Л) | 40 | 20 | 20 |
| Практических занятий (ПЗ) | 96 | 48 | 48 |
| Самостоятельная работа (всего) | 80 | 40 | 40 |
| Вид промежуточной аттестации | Экзамен (36) | Зачет | Экзамен (36) |
| Общая трудоемкость часы | 252 | 108 | 144 |
| зачетные единицы | 7 з.е. | 3 з.е. | 4 з.е. |

5. Содержание дисциплины, структурированное по модулям (разделам) дисциплины с указанием отведенного на них количества академических часов и видов занятий

5.1 Учебно-тематическое планирование дисциплины

| Наименование модуля (раздела) | Контактная работа, академ. ч | | Самостоятельная работа | Всего |
|---|---|---|---|---|
| | Лекции | Практические занятия | | |
| ВВЕДЕНИЕ В ФАРМАКОЛОГИЮ. ОБЩАЯ РЕЦЕПТУРА. ОБЩАЯ ФАРМАКОЛОГИЯ | - | 6 | 2 | 8 |
| ЛЕКАРСТВЕННЫЕ СРЕДСТВА, РЕГУЛИРУЮЩИЕ ФУНКЦИИ ПЕРИФЕРИЧЕСКОЙ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ | 6 | 15 | 14 | 35 |
| ЛЕКАРСТВЕННЫЕСРЕДСТВА, РЕГУЛИРУЮЩИЕ ФУНКЦИИ ЦЕНТРАЛЬНОЙ НЕРВНОЙ | 8 | 18 | 12 | 38 |

| Наименование модуля (раздела) | Контактная работа, академ. ч | | Самостоятельная работа | Всего |
|---|---|---|---|---|
| | Лекции | Практические занятия | | |
| СИСТЕМЫ | | | | |
| ПРОТИВОМИКРОБНЫЕ, ПРОТИВОВИРУСНЫЕ И ПРОТИВОПАРАЗИТАРНЫЕ СРЕДСТВА. ПРОТИВООПУХОЛЕВЫЕ СРЕДСТВА. | 6 | 9 | 12 | 27 |
| СРЕДСТВА, РЕГУЛИРУЮЩИЕ ФУНКЦИИ ИСПОЛНИТЕЛЬНЫХ ОРГАНОВ И СИСТЕМ | 14 | 33 | 29 | 76 |
| ЛЕКАРСТВЕННЫЕ СРЕДСТВА, РЕГУЛИРУЮЩИЕ ПРОЦЕССЫ ОБМЕНА ВЕЩЕСТВ, ВОСПАЛЕНИЯ И ИММУННЫЕ ПРОЦЕССЫ | 6 | 15 | 11 | 32 |
| ИТОГО | 40 | 96 | 80 | 216 |

5.2 Содержание по модулям (разделам) дисциплины

| № п/п | Наименование модуля (раздела) дисциплины* | Содержание модуля (раздела) | Формируемые компетенции |
|---|---|---|---|
| 1 | ВВЕДЕНИЕ В ФАРМАКОЛОГИЮ. ОБЩАЯ РЕЦЕПТУРА. ОБЩАЯ ФАРМАКОЛОГИЯ | Введение в фармакологию. Определение предмета, цели и задачи фармакологии, место фармакологии среди других медико-биологических наук. Принципы классификации лекарственных средств (химическая, АТХ, МКБ-10). Отличие лекарственных средств от гомеопатических средств, БАД к пище. Основы доказательной медицины, уровни достоверности эффективности лекарственных средств.<br>Основные исторические вехи развития фармакологии. Видные отечественные и зарубежные фармакологи и токсикологи. Принципы изыскания новых лекарственных средств Современные технологии | УК-1; УК-4 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | создания новых лекарств. Синтез новых лекарственных веществ на основе изучения зависимости между химической структурой и действием веществ. Получение препаратов из растительного и животного сырья. Значение биотехнологии в создании лекарственных средств.<br>Геномные и протеомные технологии в создании лекарственных средств.<br>Основные принципы и методы испытания новых препаратов.<br>Доказательная медицина: принципы, уровни доказательности. Понятие о плацебо, «слепоте» исследования, рандомизации. Международные стандарты в испытаниях и внедрении новых лекарственных средств. Этические комитеты.<br>Государственная регистрация лекарственных средств.<br>Госконтроль за использованием лекарственных средств.<br>Принципы рациональной фармакотерапии. Федеральное руководство по использованию лекарственных средств (формулярная система).<br>Источники фармакологической информации. Закон РФ об обращении лекарственных средств. Клинические рекомендации МЗ РФ.<br>Общая рецептура<br>Рецепт, его структура. Принципы составления рецептов. Формы рецептурных бланков.<br>Официнальные и магистральные прописи.<br>Твердые, мягкие, жидкие лекарственные формы.<br>Лекарственные формы для инъекций. Правила их выписывания в рецептах.<br>Государственная фармакопея.<br>Понятие о правилах рецептурного и безрецептурного отпуска лекарств.<br>Документы, регламентирующие | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | оборот лекарственных средств. Правила хранения и использования лекарственных средств.<br>Фармакокинетика лекарственных средств<br>Определение фармакокинетики. Пути введения лекарственных средств. Механизмы транспорта лекарственных веществ через мембраны. Факторы, изменяющие всасывание веществ. Распределение лекарственных веществ в организме, понятие о биологических барьерах, факторы, влияющие на распределение. Депонирование лекарственных веществ. Биотрансформация лекарственных веществ в организме. Значение микросомальных ферментов печени. Пути выведения лекарственных веществ. Значение фармакокинетических исследований в клинической практике. Основные фармакокинетические параметры (абсолютная и относительная биодоступность лекарственных веществ, объем распределения, общий и органный клиренс, константа скорости элиминации, период полувыведения), их практическая значимость в разработке оптимального режима дозирования лекарственных средств. Возрастные особенности фармакокинетики.<br>Фармакодинамика лекарственных средств<br>Определение фармакодинамики. Основные мишени действия лекарственных веществ. Понятие о рецепторных механизмах действия, типы рецепторов (мембранные и внутриклеточные), принципы передачи рецепторного сигнала. Виды внутренней активности, агонисты и антагонисты. Другие возможные мишени действия | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | лекарственных веществ.<br>Виды действия лекарственных средств. Фармакологические эффекты (основные, Нежелательные, токсические).<br>Возрастные особенности фармакодинамики.<br>Зависимость фармакотерапевтического эффекта от свойств лекарственных веществ и их применения<br>Химическая структура и физико-химические свойства лекарственных веществ. Значение стереоизомерии, липофильности, полярности, степени диссоциации.<br>Влияние дозы (концентрации) лекарственного вещества на эффект. Виды доз.<br>Терапевтические и токсические дозы. Широта терапевтического действия.<br>Изменение действия лекарственных веществ при многократном введении.<br>Кумуляция. Толерантность (привыкание), тахифилаксия.<br>Лекарственная зависимость (психическая, физическая).<br>Медицинские и социальные аспекты борьбы с наркоманиями и токсикоманиями.<br>Гиперчувствительность.<br>Лекарственная резистентность.<br>Взаимодействие лекарственных веществ при их комбинированном назначении. Фармацевтическое и фармакологическое (фармакодинамическое и фармакокинетическое) взаимодействие. Синергизм (суммирование, потенцирование).<br>Антагонизм. Антидотизм.<br>Виды фармакотерапии. Значение индивидуальных особенностей организма. Роль генетических факторов. Хронофармакология.<br>Нежелательные эффекты лекарственных веществ<br>Аллергические и неаллергические | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | токсические эффекты. Значение генетических факторов в развитии неблагоприятных эффектов. Понятие об идиосинкразии.<br>Трансплацентарное действие лекарств. Понятие о мутагенности и канцерогенности.<br>Базовые принципы лечения острых отравлений, вызванных передозировкой лекарственных средств. Ограничение всасывания токсических веществ в кровь. Удаление токсического вещества из организма. Устранение действия всосавшегося токсического вещества. Антидоты. Симптоматическая терапия отравлений. Меры профилактики. | |
| 2 | ЛЕКАРСТВЕННЫЕ СРЕДСТВА, РЕГУЛИРУЮЩИЕ ФУНКЦИИ ПЕРИФЕРИЧЕСКОЙ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ | Лекарственные средства, влияющие на афферентную иннервацию<br>Местноанестезирующие средства. Классификация. Механизмы действия. Зависимость свойств местных анестетиков от структуры. Фармакокинетика местных анестетиков. Сравнительная характеристика препаратов, их применение для разных видов анестезии. Токсические эффекты местных анестетиков и меры по их предупреждению и лечению.<br>Вяжущие средства. Органические и неорганические препараты. Механизм действия. Показания к применению. Нежелательные эффекты.<br>Обволакивающие средства. Лекарственные препараты. Механизм действия. Показания к применению.<br>Адсорбирующие средства. Препараты. Механизм действия. Показания к применению. Использование в лечении отравлений.<br>Раздражающие средства. Лекарственные препараты. Механизмы раздражающего, | УК-1; УК-4; ОПК-3; ОПК-7; ПК-5; ПК-10; ПК-11 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | рефлекторного, отвлекающего и трофического действия.<br>Показания к применению.<br><br>Лекарственные средства, влияющие на эфферентную иннервацию<br>Строение периферической эфферентной нервной системы. Соматический и вегетативный отделы. Нейромедиаторы эфферентной нервной системы.<br>1. Средства, действующие на холинергические синапсы<br>Строение холинергического синапса. Синтез и инактивация ацетилхолина. Типы (мускарино- и никотино-чувствительные) и подтипы холинорецепторов. Локализация холинорецепторов. Эффекты, возникающие при стимуляции холинорецепторов. Классификация средств, влияющих на передачу возбуждения в холинергических синапсах.<br>М-холиномиметические средства. Основные эффекты, возникающие при назначении М-холиномиметиков. Применение.<br>Н-холиномиметические средства. Фармакологические эффекты, связанные с возбуждением Н-холинорецепторов различной локализации. Применение.<br>М, Н-холиномиметические средства. Основные эффекты ацетилхолина и его аналогов (мускарино- и никотиноподобное действие). Возможное применение.<br>Антихолинэстеразные средства. Классификация. Механизм действия. Основные фармакологические эффекты. Показания к применению. Нежелательные эффекты. Основные проявления и лечение отравлений препаратами ФОС. Реактиваторы ацетилхолинэстеразы.<br>М-холиноблокирующие средства. | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | Основные фармакологические эффекты. Действие на центральную нервную систему. Показания к применению. Нежелательные эффекты. Отравление М-холиноблокирующими веществами, основные проявления и лечение. Н-холиноблокирующие средства. Ганглиоблокирующие средства. Основные эффекты азаметония бромида, механизм их возникновения. Показания к применению. Нежелательные эффекты.<br>Средства, блокирующие нервно-мышечную передачу. Классификация и механизмы действия миорелаксантов периферического действия. Применение. Нежелательные эффекты. Антагонисты курареподобных средств.<br>2. Средства, действующие на адренергические синапсы<br>Строение адренергического синапса. Синтез и инактивация медиаторов. Типы (альфа- и бета-) и подтипы адренорецепторов. Строение адренорецепторов. Локализация адренорецепторов и эффекты, возникающие при их активации. Классификация адренергических средств. Адреномиметические средства. Классификация. Вещества, стимулирующие α- и β-адренорецепторы. Основные эффекты. Применение. Нежелательные эффекты. Сравнительная характеристика. Фармакологическая характеристика препаратов, избирательно стимулирующих разные подтипы (α- и β-) адренорецепторов. Основные эффекты, показания к применению, нежелательные эффекты.<br>Симпатомиметики (адреномиметики непрямого | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | действия). Механизм действия эфедрина. Основные эффекты. Применение. Нежелательные эффекты. Понятие о допинге. Адрено- и симпатомиметические средства, отнесенные к допингу. Адреноблокирующие средства. Классификация. Фармакологическая характеристика α-адреноблокаторов. Показания к применению. Нежелательные эффекты. Фармакологическая характеристика β-адреноблокаторов. Селективность в отношении β-адренорецепторов. Показания к применению. Нежелательные эффекты. Фармакологическая характеристика α,β-адреноблокаторов. Показания к применению. Нежелательные эффекты. Симпатолитические средства. Механизм действия и основные эффекты. Показания к применению. Нежелательные эффекты. | |
| 3 | ЛЕКАРСТВЕННЫЕСРЕДСТВА, РЕГУЛИРУЮЩИЕ ФУНКЦИИ ЦЕНТРАЛЬНОЙ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ | Основные медиаторы центральной нервной системы. Точки воздействия на центральную нейротрансмиссию. Избирательность действия центральных нейротропных средств стимулирующего и угнетающего действия. Понятие о психотропных средствах. Общие анестетики (средства для наркоза). История открытия средств для наркоза. Стадии общей анестезии. Характеристика стадий на примере эфирного наркоза. Механизмы действия общих анестетиков. Классификация средств для общей анестезии. Сравнительная характеристика средств для ингаляционной и неингаляционной общей анестезии (активность, скорость развития наркоза, | УК-1; УК-4; ОПК-3; ОПК-7; ПК-5; ПК-10; ПК-11 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | анальгетическое и мышечно-расслабляющее свойства, продолжительность действия, последействие, влияние на сердечнососудистую систему, огнеопасность). Нежелательные эффекты. Комбинированное применение средств для наркоза.<br>Снотворные средства<br>Сон как активный процесс, гипногенные структуры, нормальный цикл сна.<br>Классификация снотворных средств. Механизмы снотворного действия, влияние снотворных средств на структуру сна.<br>Особенности назначения при нарушениях сна.<br>Агонисты бензодиазепиновых рецепторов (производные бензодиазепина и небензодиазепиновые средства), их сравнительная фармакологическая характеристика. Антагонисты производных бензодиазепина.<br>Снотворные средства с наркотическим типом действия. Классификация<br>Блокаторы центральных гистаминовых Н1-рецепторов. Класификация. Сравнительная характеристика. Применение препаратов при разных формах нарушениях сна.<br>Нежелательные эффекты снотворных средств, их способность вызывать зависимость. Интоксикация снотворными средствами, принципы фармакотерапии.<br>Противоэпилептические средства<br>Механизмы действия противоэпилептических средств.<br>Классификация противоэпилептических средств по механизму действия и клиническому применению при различных типах эпилептических приступов. Сравнительная характеристика отдельных препаратов. Средства для | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | купирования эпилептического статуса. Нежелательные эффекты противоэпилептических средств. Противопаркинсонические средства<br>Болезнь Паркинсона и синдром паркинсонизма, этиология и проявления. Классификация противопаркинсонических средств. Механизмы действия препаратов.<br>Фармакологическая характеристика средств, стимулирующих дофаминергические процессы (предшественники дофамина, дофаминомиметики, ингибиторы МАО и КОМТ). Сравнительная характеристика. Нежелательные эффекты. Ингибиторы ДОФА-декарбоксилазы, блокаторы периферических дофаминовых рецепторов, "атипичные" нейролептики для уменьшения побочного действия предшественников дофамина.<br>Фармакологическая характеристика средств, блокирующих глутаматергические и холинергические рецепторы. Показания и противопоказания. Нежелательные эффекты.<br>Анальгезирующие средства<br>Восприятие и регуляция боли (ноцицептивная и антиноцицептивная системы). Виды боли. Опиоидные рецепторы и их эндогенные лиганды. Классификация болеутоляющих средств. Опиоидные (наркотические) анальгетики. Классификация по химической структуре и взаимодействию с разными подтипами опиоидных рецепторов. Механизмы болеутоляющего действия. Влияние на центральную нервную систему и функции внутренних органов (органов дыхания, сердечнососудистой | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | системы, желудочно-кишечного тракта).<br>Сравнение препаратов агонистов, агонистов-антагонистов и частичных агонистов опиоидных рецепторов по обезболивающему действию и побочным эффектам. Показания к применению. Потенцирование обезболивающего действия наркотических анальгетиков препаратами других групп. Нежелательные эффекты. Привыкание. Лекарственная зависимость. Медико-социальные аспекты развития наркомании, принципы лечения. Законодательное регулирование учета, хранения, отпуска и применения наркотических анальгетиков. Опиоидные анальгетики как допинг (запрещены в соревновательный период). Интоксикация опиоидными анальгетиками, принципы лечения. Препараты со смешанным (опиоидным-неопиоидным действием). Механизмы действия. Отличия от опиоидных средств. Показания к применению. Нежелательные эффекты. Антагонисты опиоидных рецепторов. Применение.<br>Неопиоидные (ненаркотические) анальгетики. Классификация. Ингибиторы циклооксигеназы центрального действия. Сравнительная характеристика препаратов. Применение нестероидных противовоспалительных средств. Нежелательные эффекты нестероидных противовоспалительных средств. Препараты разных фармакологических групп с анальгетической активностью. Блокаторы натриевых каналов, ингибиторы обратного нейронального захвата моноаминов, α2-адреномиметики, | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | антагонисты глутаматных NMDA-рецепторов, ГАМК-миметики, противоэпилептические средства. Механизмы болеутоляющего действия. Применение. Психотропные средства. Антипсихотические средства (нейролептики). Классификация. Основные эффекты. Механизмы действия. Влияние на дофаминергические и другие нейромедиаторные процессы в ЦНС и периферических тканях. Сравнительная характеристика типичных и атипичных антипсихотических средств. Применение антипсихотических средств в медицинской практике. Потенцирование действия общих анестетиков и анальгетиков. Противорвотное действие. Нежелательные эффекты нейролептиков, способы их коррекции. Антидепрессанты. Классификация. Ингибиторы обратного нейронального захвата моноаминов - вещества неизбирательного и избирательного действия. Избирательные ингибиторы обратного захвата серотонина. Ингибиторы МАО. Влияние на различные рецепторные семейства (адренорецепторы, холинорецепторы, гистаминовые, серотониновые рецепторы) и опосредуемые этим эффекты. Сравнительная оценка отдельных препаратов. Нежелательные эффекты. Средства для лечения маний. Возможные механизмы действия солей лития. Применение. Основные Нежелательные эффекты. Антиконвульсанты. Механизма действия. Анксиолитики (транквилизаторы). Классификация. Агонисты бензодиазепиновых | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | рецепторов. Механизм действия. Анксиолитический эффект. Седативное, снотворное, противосудорожное, мышечно-расслабляющее. Анксиолитики со слабым седативным и снотворным эффектом (дневные транквилизаторы). Показания к применению. Нежелательные эффекты.<br>Анксиолитики разного типа действия. Агонисты серотониновых рецепторов. Показания к применению анксиолитиков. Нежелательные эффекты. Возможность развития лекарственной зависимости.<br>Седативные средства. Лекарственные препараты. Механизм действия. Показания к применению. Нежелательные эффекты.<br>Психостимулирующие средства. Механизм психостимулирующего действия. Влияние на периферические ткани и органы. Показания к применению. Нежелательные эффекты. Возможность развития лекарственной зависимости. Амфетамин и другие стимуляторы как допинговые средства.<br>Ноотропные средства. Лекарственные препараты. Влияние на высшую нервную деятельность. Показания к применению. Нежелательные эффекты.<br>Препараты, тонизирующие центральную нервную систему (адаптогены, общетонизирующие средства).<br>Классификация. Фармакологическая характеристика препаратов растительного, животного и биотехнологического происхождения. Отличие от психостимуляторов. Показания и противопоказания к применению.<br>Аналептики. Классификация. | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | Механизмы стимулирующего действия на ЦНС. Влияние на дыхание и кровообращение. Применение. Нежелательные эффекты. Судорожная активность аналептиков. | |
| 4 | ПРОТИВОМИКРОБНЫЕ, ПРОТИВОВИРУСНЫЕ И ПРОТИВОПАРАЗИТАРНЫЕ СРЕДСТВА. ПРОТИВООПУХОЛЕВЫЕ СРЕДСТВА. | Антисептические и дезинфицирующие средства Детергенты. Катионные и анионные детергенты. Особенности действия. Применение.<br>Производные нитрофурана. Спектр действия. Показания к применению.<br>Группа фенола и его производных. Препараты. Спектр действия. Показания к применению.<br>Красители. Особенности действия и применения.<br>Галогеносодержащие соединения. Особенности действия и применения соединений хлора, йода, йодофоров, бигуанидов.<br>Соединения металлов. Механизм действия. Особенности применения отдельных препаратов. Общая характеристика резорбтивного действия. Интоксикация солями тяжелых металлов. Принципы лечения интоксикаций.<br>Кислородотдающие антисептики. Принципы действия. Применение.<br>Альдегиды и спирты. Противомикробные свойства, механизм действия. Применение.<br>Кислоты и щелочи. Антисептическая активность. Применение.<br>Антибактериальные химиотерапевтические средства<br>История развития химиотерапевтических средств. Принципы рациональной химиотерапии. Классификация химиотерапевтических средств.<br>Антибиотики<br>Понятие об антибиозе и избирательной токсичности. История изучения и внедрения | УК-1; УК-4; ОПК-7; ПК-5; ПК-10; ПК-11 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | антибиотиков. Основные механизмы действия антибиотиков. Понятие о бактерицидном и бактериостатическом действии. Подходы к классификации. Понятие об основных и резервных антибиотиках. Механизмы развития антибиотикорезистентости. Принципы антибактериальной терапии.<br>Бета-лактамные антибиотики. антибиотики группы пенициллина.<br>Биосинтетические пенициллины. Спектр действия. Пути введения, распределение, длительность действия и дозировка.<br>Полусинтетические пенициллины. Классификация. Особенности действия и применения препаратов узкого и широкого спектра действия. Препараты для энтерального применения. Комбинированные препараты полусинтетических пенициллинов с ингибиторами β-лактамаз.<br>Нежелательные эффекты пенициллинов аллергической и неаллергической природы. Профилактика и лечение.<br>цефалоспорины<br>Классификация. Характеристика цефалоспоринов I-V поколений для энтерального и парентерального применения. Спектр противомикробной активности. Проницаемость гематоэнцефалического барьера. Показания к применению. Нежелательные реакции.<br>карбапенемы<br>Механизм и спектр действия лекарственных препаратов. Сочетание с ингибиторами дегидропептидазы. Показания к применению.<br>монобактамы<br>Механизм и спектр действия, применение. | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | Макролиды и азалиды.<br>Механизм и спектр действия лекарственных препаратов. Особенности отдельных антибиотиков. Показания к применению. Нежелательные эффекты.<br>Тетрациклины, глициклины<br>Механизм и спектр действия, характеристика лекарственных препаратов. Показания к применению. Нежелательные эффекты.<br>Амфениколы.<br>Механизм и спектр действия, характеристика лекарственных препаратов. Показания к применению. Нежелательные эффекты. Влияние на кровь.<br>Аминогликозиды.<br>Механизм и спектр действия, характеристика разных поколений лекарственных препаратов. Показания к применению. Нежелательные эффекты. Нефро- и ототоксичность.<br>Полимиксины.<br>Механизм и спектр действия. Показания к применению. Нежелательные эффекты.<br>Линкозамиды.<br>Механизм и спектр действия, характеристика лекарственных препаратов. Показания к применению. Нежелательные эффекты.<br>Гликопептиды.<br>Механизм и спектр действия, характеристика лекарственных препаратов. Показания к применению. Нежелательные эффекты.<br>Фузидины.<br>Механизм и спектр действия. Применение. Нежелательные эффекты.<br>Антибиотики для местного применения.<br>Лекарственные препараты, особенности их действия и показания к назначению. | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | Сульфаниламидные препараты<br>История внедрения. Механизм антибактериального действия. Спектр активности. Классификация. Фармакокинетические свойства. Показания к применению. Нежелательные эффекты.<br>Триметоприм. Механизм действия. Комбинированные препараты сульфаниламидов с триметопримом. Показания и нежелательные эффекты.<br>Производные хинолона<br>Нефторированные хинолоны – механизм и спектр противомикробного действия. Применение.<br>Механизм и спектр антибактериального действия препаратов фторхинолонов разных поколений. Показания к применению, нежелательные эффекты.<br>Оксазолидиноны<br>Механизм и спектр действия. Показания к применению.<br>Синтетические противомикробные средства разного химического строения<br>Препараты производных 8-оксихинолина, нитрофурана, хиноксалина. Механизмы и спектры антимикробной активности. Показания к применению. Нежелательные эффекты.<br>Противосифилитические средства.<br>Препараты бензилпенициллина. Механизм трепонемоцидного действия. Особенности назначения. Резервные противоспирохетозные антибиотики.<br>Противотуберкулезные средства<br>Классификация. Принципы химиотерапии туберкулеза (длительность лечения, комбинированная терапия, препараты выбора и резерва, проблема резистентности). | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | Механизм антибактериального действия. Фармакокинетика препаратов, особенности назначения. Нежелательные эффекты.<br>Противовирусные средства Направленность и механизмы действия противовирусных средств. Классификация. Препараты для лечения ВИЧ-инфекций. Принципы действия. Нежелательные эффекты. Противогерпетические средства. Принцип действия, применение. Противоцитомегаловирусные препараты. Противогриппозные средства. Механизмы действия. Особенности применения. Нежелательные эффекты.<br>Противопротозойные средства. Общая классификация. Средства для профилактики и лечения малярии. Классификация. Действие препаратов на различные формы и стадии развития плазмодиев малярии. Принципы использования противомалярийных средств. Нежелательные эффекты. Средства для лечения амебиаза. Классификация. Показания к применению препаратов. Побочное действие. Средства для лечения лямблиоза. Применение препаратов при лямблиозе, Нежелательные эффекты. Средства для лечения трихомоноза. Применение метронидазола и других средств для лечения трихомоноза. Средства для лечения токсоплазмоза. Применение средств для лечения токсоплазмоза. Средства для лечения балантидиаза. Применение препаратов при балантидиазе. Средства для лечения лейшманиоза. Применение препаратов для лечения висцерального и кожного лейшманиоза. Средства для лечения трипаносомоза. | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | Эффективность препаратов в отношении различных видов трипаносом. Применение. Протиовгрибковые средства. Классификация. Подходы к лечению глубоких и поверхностных микозов. Противогрибковые антибиотики. Механизмы действия, спектр действия, показания к применению. Синтетические противогрибковые средства. Производные имидазола, триазола, других химических групп. Механизм действия. Применение. Нежелательные эффекты противогрибковых средств.<br>Противоглистные (антигельминтные) средства. Классификация. Механизм действия. Основные принципы применения. Препараты, применяемые при кишечных нематодозах. Характеристика, Нежелательные эффекты. Применение. Средства, применяемые при кишечных цестодозах. Свойства, особенности применения, нежелательные эффекты. Общая характеристика средств, применяемых при внекишечных гельминтозах.<br>Противоопухолевые (противобластомные) средства Теории и механизмы канцерогенеза. Подходы и общие закономерности лечения опухолей. Резистентность к химиотерапевтическим средствам. Представление о механизмах действия противоопухолевых средств. Классификация. Особенности спектра противоопухолевого действия алкилирующих средств, антиметаболитов, препаратов платины, антибиотиков, антагонистов гормонов, ферментов, цитокинов, моноклональных антител, | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | ингибиторов тирозинкиназ. Осложнения химиотерапии опухолей, их предупреждение и лечение. Иммунодепрессивные свойства цитостатических средств. Химиопротекторные средства. | |
| 5 | СРЕДСТВА, РЕГУЛИРУЮЩИЕ ФУНКЦИИ ИСПОЛНИТЕЛЬНЫХ ОРГАНОВ И СИСТЕМ | Лекарственные средства, влияющие на сердечнососудистую систему<br>Кардиотонические средства<br>Сердечные гликозиды<br>История изучения сердечных гликозидов. Источники получения. Фармакокинетика сердечных гликозидов. Фармакодинамика сердечных гликозидов: влияние на силу и частоту сердечных сокращений, тонус миокарда, проводимость и автоматизм. Механизмы возникновения этих эффектов. Сравнительная характеристика препаратов.<br>Интоксикация сердечными гликозидами: клинические проявления, профилактика, лечение.<br>Кардиотонические средства негликозидной структуры. Адреномиметики. Кальциевые сенсиблизаторы. Препараты ингибиторов фософдиэстеразы. Механизм кардиотонического действия, применение. Нежелательные эффекты. Принципы фармакотерапии хронической сердечной недостаточности (вазодилататоры, ингибиторы АПФ, диуретики).<br>Противоаритмические средства<br>Основные виды и причины развития сердечных аритмий. Классификация противоаритмических средств. Блокаторы натриевых каналов: основные свойства, влияние на автоматизм, проводимость, эффективный рефрактерный период. Показания к применению. Нежелательные эффекты. | УК-1; УК-4; ОПК-3; ОПК-7; ПК-5; ПК-10; ПК-11 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | β-адреноблокаторы, блокаторы калиевых каналов, блокаторы кальциевых каналов. Особенности противоаритмического действия. Препараты калия. Применение. Нежелательные эффекты. Противоаритмические эффекты сердечных гликозидов, β-адреномиметиков, М-холиноблокаторов. Средства, применяемые при недостаточности коронарного кровообращения Основные направления устранения ишемии при стенокардии (снижение потребности миокарда в кислороде, увеличение доставки кислорода к миокарду). Классификация средств, применяемых для купирования и профилактики приступов стенокардии (антиангинальных средств). Органические нитраты. Препараты нитроглицерина короткого и пролонгированного действия. Механизм действия. Применение. Органические нитраты длительного действия. Сравнительная характеристика. Блокаторы кальциевых каналов, β-адреноблокаторы. Механизм противоишемического действия. Другие антиангинальные препараты (активаторы калиевых каналов, блокаторы натриевых каналов, брадикардические средства). Кардиопротекторные средства. Особенности действия, применение. Кардиопротекторы как допинговые средства. Основные принципы фармакотерапии инфаркта миокарда. Применение наркотических анальгетиков, нейролептанальгезии, противоаритмических средств, средств, нормализующих гемодинамику, антиагрегантов, антикоагулянтов, | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | фибринолитиков.<br>Средства, применяемые при нарушении мозгового кровообращения<br>Основные принципы профилактики и терапии недостаточности мозгового кровообращения.<br>Средства, повышающие мозговой кровоток.<br>Классификация. Механизмы действия. Фармакологическая характеристика препаратов. Применение. Нежелательные эффекты<br>Фармакологическая характеристика нейропротекторных препаратов. Принципы действия. Применение. Нежелательные эффекты.<br>Средства, применяемые при мигрени. Классификация. Сравнительная характеристика препаратов для купирования и профилактика приступов мигрени.<br>Гипотензивные средства (антигипертензивные средства) Классификация. Механизмы действия препаратов центрального и периферического нейротропного действия.<br>Средства, влияющие на ренин-ангиотензин-альдостероновую систему, ингибиторы вазопептидаз. Миотропные средства (блокаторы кальциевы каналов, донаторы окиси азота и др.). Гипотензивное действие диуретиков. Сравнительная характеристика препаратов. Нежелательные эффекты гипотензивных средств, их предупреждение и устранение. Комбинированное применение гипотензивных средств с разной локализацией и механизмом действия.<br>Гипертензивные средства Классификация. Локализация и механизм действия адреномиметических средств. | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | Применение. Лечение хронической гипотензии.<br>Венотропные (флеботропные) средства<br>Классификация. Механизмы действия. Применение венотонизирующих и венопротекторных средств. Нежелательные эффекты.<br>Мочегонные средства<br>Классификация. Механизмы действия мочегонных средств, влияющих на эпителий почечных канальцев, их сравнительная характеристика. Калий-сберегающие диуретики. Принцип действия осмотических диуретиков. Применение мочегонных средств. Принципы комбинирования препаратов. Нежелательные эффекты. Мочегонные средства как допинг<br>Лекарственные средства, влияюще на функции органов дыхания<br>Стимуляторы дыхания. Классификация. Механизмы действия. Физиологические стимуляторы дыхания. Показания и противопоказания к применению.<br>Противокашлевые средства. Классификация. Вещества центрального (наркотического и ненаркотического типа) и периферического действия. Применение. Использование в комбинации с отхаркивающими средствами. Нежелательные эффекты. Возможность развития лекарственной зависимости и привыкания.<br>Отхаркивающие средства. Классификация. Локализация и механизмы действия. Отхаркивающие средства рефлекторного и прямого действия. Муколитические средства. Сравнительная характеристика эффективности отдельных препаратов. Пути введения. Показания к | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | применению. Нежелательные эффекты.<br>Средства, применяемые при бронхообструктивном синдроме<br>Классификация препаратов, применяемых для лечения хронической обструктивной болезни легких и бронхиальной астмы.<br>Бронхолитические средства. Механизмы действия и сравнительная характеристика адреномиметиков, М-холиноблокаторов и спазмолитиков миотропного действия. Препараты β2-адреномиметиков и прозводных метилксантина пролонгированного действия. Комбинированные бронхолитические средства. Показания к применению бронхолитиков, пути их введения, побочное действие. Бета-2-агонисты как допинглвые средства<br>Применение при бронхиальной астме противоаллергических и противовоспалительных средств: глюкокортикостероиды, блокаторы лейкотриеновых рецепторов, средства биологической терапии (препараты моноклональных антител), избирательные ингибиторы фосфодиэстеразы.<br>Средства, применяемые при острой дыхательной недостаточности<br>Принципы действия лекарственных веществ, применяемых для лечения отека легких. Выбор препаратов в зависимости от патогенетических механизмов его развития.<br>Применение опиоидных анальгетиков, быстродействующих диуретиков. Назначение сосудорасширяющих веществ преимущественно венотропного действия.<br>Применение кардиотонических | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | средств при отеке легких, связанном с сердечной недостаточностью. Противовспенивающий эффект этилового спирта. Использование гипотензивных средств. Оксигенотерапия. Принципы действия лекарственных веществ, применяемых для лечения респираторного дистресс-синдрома. Препараты сурфактантов, принцип действия, применение. Средства, влияющие на функции органов пищеварения Средства, влияющие на аппетит. Классификация. Стимулирующее влияние горечей на аппетит и желудочную секрецию. Показания к применению. Средства, снижающие аппетит (анорексигенные). Механизмы действия. Применение. Нежелательные эффекты. Средства, применяемые при снижении секреторной функции желез желудка Препараты, применяемые для диагностики нарушений секреторной активности желудка. Средства заместительной терапии при снижении секреторной активности желудка. Применение. Средства, применяемые при повышенной секреции желез желудка. Препараты, понижающую секреторную активность желез желудка. Классификация. Механизмы действия ингибиторов протонного насоса, блокаторов Н2-гистаминовых рецепторов. Сравнительная характеристика препаратов. Применение. Нежелательные эффекты. Антацидные средства. Классификация. Сравнительная характеристика монопрепаратов. Нежелательные эффекты | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | препаратов магния и алюминия. Современные комбинированные антацидные средства. Показания к применению. Нежелательные эффекты.<br>Гастропротекторы. Классификация. Механизм действия. Применение при заболеваниях ЖКТ.<br>Антихеликобактерные средства. Препараты. Принципы применения при язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки.<br>Противорвотные средства. Классификация и механизм действия. Показания к применению отдельных препаратов. Средства с антисеротониновой активностью для предупреждения рвоты при химиотерапии опухолей.<br>Средства, влияющие на функцию печени<br>Желчегонные средства. Классификация. Принцип действия средств, усиливающих отделение желчи. Использование препаратов, содержащих желчь и растительных средств. Средства, предупреждающие образование желчных камней. Принцип действия холелитолитических средств. Показания к применению.<br>Гепатопротекторы. Лекарственные препараты, механизм действия, показания к применению.<br>Средства, применяемые при нарушении экскреторной функции поджелудочной железы<br>Лекарственные препараты заместительной терапии при недостаточной функции поджелудочной железы.<br>Средства, угнетающие секрецию поджелудочной железы, показания к применению.<br>Антиферментные препараты.<br>Средства, влияющие на моторику кишечника | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | Средства, угнетающие моторику желудочно-кишечного тракта. Механизмы и локализация действия средств, показания к применению. Нежелательные эффекты.<br>Средства, стимулирующие моторику желудочно-кишечного тракта. Прокинетики. Механизмы и локализации действия веществ, усиливающих моторику желудочно-кишечного тракта.<br>Слабительные средства. Классификация. Механизм действия. Сравнительная характеристика. Показания к применению. Нежелательные эффекты.<br>Средства, влияющие на тонус и сократительную активность миометрия<br>Классификация. Лекарственные средства, ослабляющие сократительную активность миометрия. Применение β2-адреномиметиков в качестве токолитических средств (гексопреналин). Средства, снижающие тонус шейки матки.<br>Лекарственные средства, повышающие сократительную активность миометрия. Фармакологические свойства окситоцина, препаратов простагландинов. Показания к применению.<br>Средства, повышающие тонус миометрия (утеротоники). Фармакологические свойства алкалоидов спорыньи. Механизм кровоостанавливающего действия алкалоидов спорыньи при маточных кровотечениях. Метилэргометрин. Показания к применению. Отравление алкалоидами спорыньи.<br>Средства, влияющие на ситему крови<br>Средства, влияющие на эритропоэз<br>Средства, стимулирующие эритропоэз. Виды анемий. | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | Классификация препаратов. Средства, применяемые для лечения гипохромных анемий. Всасывание, распределение и выделение препаратов железа. Влияние на кроветворение. Сравнительная характеристика препаратов железа. Нежелательное действие. Применение препаратов рекомбинантных человеческих эритропоэтинов при анемиях. Средства, применяемые для лечения гиперхромных анемий. Механизм действия цианокобаламина, кислоты фолиевой при гиперхромных анемиях. Эритропоэтины как допинговые средства<br>Средства, угнетающие эритропоэз, применение.<br>Средства, влияющие на лейкопоэз. Классификация. Средства, стимулирующие лейкопоэз. Механизм действия. Применение рекомбинантных человеческих гранулоцитарно-макрофагальных колониестимулирующих факторов при лейкопениях. Нежелательные эффекты.<br>Средства, угнетающие лейкопоэз (см. "Противобластомные средства").<br>Средства, влияющие на агрегацию тромбоцитов, свертывание крови и фибринолиз (гемостаз)<br>Средства, угнетающие агрегацию тромбоцитов (антиагреганты) Классификация. Средства, влияющие на тромбоксан-простациклиновую систему. Принцип антиагрегантного действия ацетилсалициловой кислоты. Нежелательные эффекты. Препараты блокаторов гликопротеиновых и аденозинвых рецепторов. Механизмы действия. Применение.<br>Вещества, повышающие свертываемость крови | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | Коагулянты прямого действия. Применение. Механизм действия препаратов витамина К. Применение. Препараты, используемые местно для остановки кровотечений. Вещества, понижающие свертываемость крови (антикоагулянты). Классификация. Механизмы действия. Особенности низкомолекулярных гепаринов. Селективные ингибиторы Ха фактора. Характеристика прямых ингибиторов тромбина. Особенности применения препаратов отдельных групп. Осложнения. Антагонисты антикоагулянтов прямого и непрямого действия. Фибринолитические средства. Лекарственные препараты. Механизм действия. Показания к применению. Осложнения фибринолитической терапии. Антифибринолитические средства. Лекарственные препараты. Механизмы действия. Показания к применению. Средства, влияющие на вязкость крови. Фармакологические свойства препаратов. Показания к применению | |
| 6 | ЛЕКАРСТВЕННЫЕ СРЕДСТВА, РЕГУЛИРУЮЩИЕ ПРОЦЕССЫ ОБМЕНА ВЕЩЕСТВ, ВОСПАЛЕНИЯ И ИММУННЫЕ ПРОЦЕССЫ | Препараты гормонов, их синтетических заменителей и антагонистов<br>Классификация препаратов. Основные способы получения. Биологическая стандартизация. Группы гормональных препаратов, отнесенных к допингу.<br>Препараты гормонов гипоталамуса и гипофиза<br>Роль гормонов передней доли гипофиза в регуляции деятельности желез внутренней секреции. Препараты гормонов гипоталамуса. Влияние на секрецию гормонов передней доли гипофиза. Препараты, влияющие на продукцию | УК-1; УК-4; ОПК-3; ОПК-7; ПК-5; ПК-10; ПК-11 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | пролактина и соматотропина; применение. Препараты, влияющие на выработку гонадотропных гормонов. Применение.<br>Препараты гормонов передней доли гипофиза. Фармакологические свойства, показания к применению.<br>Гормоны задней доли гипофиза. Свойства окситоцина. Применение препаратов окситоцина в акушерстве.<br>Свойства вазопрессина, влияние на выделительную систему, тонус сосудов. Показания к применению препаратов - аналогов вазопрессина (десмопрессин, терлипрессин).<br>Препараты гормона эпифиза. Фармакологическая характеристика и применение мелатонина.<br>Препараты гормонов щитовидной железы и антитиреоидные средства<br>Влияние гормонов щитовидной железы на обмен веществ. Лекарственные препараты, применение, Нежелательные эффекты. Физиологическая роль и применение кальцитонина.<br>Антитиреоидные средства. Классификация. Фармакологическая характеристика. Применение. Нежелательные эффекты.<br>Препарат гормона паращитовидных желез. Влияние на обмен фосфора и кальция. Применение.<br>Препараты гормонов поджелудочной железы и синтетические противодиабетические средства<br>Препараты инсулина. История создания. Препараты инсулина человека. Классификация по длительности действия. Влияние инсулина на обмен веществ. Принципы дозирования инсулина. Нежелательные эффекты. | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | Синтетические гипогликемические средства. Классификация. Механизм действия. Сравнительная характеристика препаратов отдельных групп. Показания к применению. Нежелательные эффекты.<br>Фармакологическая характеристика средств, повышающих чувствительность тканей к инсулину (глитазоны), нарушающих всасывание углеводов из кишечника, инкретиномиметиков, ингибиторов натрийзависимого переносчика глюкозы 2 типа. Показания к применению.<br>Глюкагон. Фармакологическая характеристика глюкагона, применение.<br>Препараты гормонов коры надпочечников (кортикостероиды).<br>Препараты глюкокортикостероидов. Классификация. Влияние на различные виды обмена. Противовоспалительное, противоаллергическое и иммунодепресивное действие глюкокортикостероидов. Применение. Нежелательные эффекты. Глюкокортикоиды для местного применения.<br>Минералкортикоиды. Фармакологическая характеристика, применение.<br>Препараты половых гормонов, их производных, синтетических аналогов и антагонистов<br>Препараты гормонов женских половых желез<br>Роль эстрогенов и гестагенов в организме. Препараты эстрогенов, механизмы действия, сравнительная характеристика препаратов для энтерального и парентерального применения.<br>Препараты гестагенов, эффекты, особенности средств длительного действия. | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | Применение эстрогенных и гестагенных препаратов. Заместительная гормональная терапия при климактерических расстройствах.<br>Антиэстрогенные и антигестагенные препараты, принцип их действия, применение.<br>Противозачаточные средства для энтерального применения и имплантации. Классификация. Механизмы действия комбинированных эстроген-гестагенных препаратов, микродозированных гестагеных препаратов. Показания к применению. Противопоказания. Моно-, двух- и трехфазные препараты. Имплантационные препараты.<br>Препараты гормонов мужских половых желез (андрогены) и антиандрогенные средства Физиологическое действие андрогенов. Препараты для энтерального и парентерального применения. Длительно действующие препараты. Показания к применению. Нежелательные эффекты. Препараты с антиандрогенным действием (блокаторы андрогенных рецепторов, ингибиторы 5α-редуктазы). Показания к применению. Анаболические стероиды. Влияние препаратов на белковый обмен. Показания, противопоказания к применению и нежелательное действие препаратов.<br>Витаминные препараты<br>Препараты водорастворимых витаминов<br>Влияние витаминов группы В на обмен веществ в организме. Участие в окислительно-восстановительных процессах. Влияние на нервную, сердечнососудистую систему, желудочно-кишечный тракт, | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | кроветворение, состояние эпителиальных покровов, процессы регенерации. Показания к применению.<br>Окислительно-восстановительные свойства аскорбиновой кислоты. Влияние на проницаемость сосудистой стенки. Применение.<br>Влияние рутина на проницаемость тканевых мембран. Источники его получения. Применение.<br>Препараты жирорастворимых витаминов<br>Ретинол и его лекарственные препараты. Влияние на эпителиальные покровы, процессы синтеза зрительного пурпура. Показания к применению. Нежелательные эффекты.<br>Эргокальциферол, колекальциферол, активные метаболиты витамина Д3, механизм их образования. Лекарственные препараты, влияние на обмен кальция и фосфора. Применение. Нежелательные эффекты.<br>Витамин К и его препараты. Роль в процессе свертывания крови. Применение.<br>Токоферол и его препараты, биологическое значение, фармакологические свойства. Применение.<br>Препараты витаминоподобных средств. Фармакологическая характеристика, показания к применению.<br>Коферментные, ферментные и антиферментные препараты<br>Классификация, принципы действия, фармакологическая характеристика, показания к применению, Нежелательные эффекты.<br>Противоатеросклеротические средства<br>Классификация. Механизмы влияния на липидный обмен. Ингибиторы синтеза холестерина. | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | Ингибиторы всасывания холестерина в кишечнике. Ингибиторы PCSK9. Производные фиброевой кислоты. Никотиновая кислота и ее производные. Антиоксиданты. Применение при разных типах гиперлипопротеинемий. Нежелательные эффекты.<br>Средства для лечения и профилактики остеопороза Классификация. Механизмы действия. Показания к применению. Нежелательные эффекты.<br>Противоподагрические средства Классификация. Механизмы действия. Показания и противопоказания к применению. Нежелательные эффекты.<br>Противовоспалительные средства Стероидные противовоспалительные средства Классификация. Механизмы противовоспалительного действия. Применение. Нежелательные эффекты. Противопоказания к назначению.<br>Нестероидные противовоспалительные средства Классификация. Механизмы противовоспалительного действия. Влияние на разные изоформы циклооксигеназы, селективность ингибирования ЦОГ-2. Фармакологическая характеристика различных групп НПВС. Применение. Нежелательные эффекты.<br>Применение препаратов антиметаболитов, вяжущих и обволакивающих средств при лечении воспалительных процессов.<br>Средства, влияющие на иммунные процессы<br>Структура и функции иммунной системы. Клеточный и гуморальный механизм иммунного ответа. Цитокины. Классификация иммунотропных и противоаллергических средств. | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | Противоаллергические средства. Классификация по типу реакции гиперчувствительности (немедленные и замедленные). Механизмы действия и фармакологическая характеристика препаратов. Противогистаминные средства – блокаторы Н1-рецепторов. Сравнительная характеристика. Применение. Нежелательные эффекты.<br>Применение фармакологических средств при анафилактических реакциях.<br>Иммунотропные средства Иммунодепрессивные средства. Классификация. Механизм иммунотропного и противоаллергического действия глюкокортикостероидов. Показания к применению. Нежелательные эффекты. Иммунодепрессивные свойства противобластомных антибиотиков, цитостатических средств. Применение. Побочное действие.<br>Иммуностимулирующие средства. Классификация иммунностимуляторов. Механизмы действия. Применение в комплексной терапии иммунодефицитных состояний, хронических инфекций, злокачественных опухолей. Противопоказания к назначению. | |

6. Перечень учебно-методических материалов для обеспечения самостоятельной подготовки обучающихся по дисциплине

Основная литература:

Харкевич, Д.А. Фармакология: учебник для вузов. – 12-е изд., испр., перераб. и доп. – М. : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 760 с. - УО (150)
УК 1572 Фармакология : учебник для мед. вузов / Д. А. Харкевич. - 10-е изд., испр., перераб. и доп. - М. : Изд. группа "ГЭОТАР- Медиа", 2010. - 750 с. : ил., табл. - НО (2), УО (166), ЧЗ (1)
УК 1510 Фармакология : учебник для мед. вузов / Д. А. Харкевич. - 10-е изд., испр., перераб. и доп. - М. : Изд. группа "ГЭОТАР-Медиа", 2008. – 749 - УО (97), НО (2), ЧЗ (3)

Фармакология [Электронный ресурс]: учебник /Харкевич Д. А. - 12-е изд., испр., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2018. – В ресурсе ЭБС «Консультант студента» электронной библиотеки ПСПбГМУ. Режим доступа: Государственный Реестр лекарственных средств России (ГРЛС) [Электронный ресурс] - Режим доступа: https://www.studentlibrary.ru/ru/book/ISBN9785970447482.html

Дополнительная литература:

Клиническая фармакология : учебник / Кукес В. Г. [и др.] ; под ред. В. Г. Кукеса, Д. А. Сычева. - 5-е изд., испр. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 1024 с. : ил.
Аведисова А.С. Терапия расстройств сна. Современные подходы к назначению гипнотиков. – М. : Медицинское информационное агентство, 2017. – 136 с.
Лекарственные средства для оказания скорой медицинской помощи [Текст]: учеб.-метод. Пособие для студентов всех фак-ов / [К. Н. Мельников, Н. В. Разумный, В. М. Теплов ; под ред. Э. Э. Звартау, И. П. Миннулина]; Первый Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. фармакологии, каф. скорой мед.помощи и хирургии повреждений. - СПб. : РИЦ ПСПбГМУ, 2017. - 46 с. - НО (2), ЧЗ (2) – academicNT
Звартау Э.Э. и др. Методическое пособие: Общая рецептура. Занятие 1 / СПб, ПСПбГМУ, 2020 - 5 с. - academicNT
Звартау Э.Э. и др. Методическое пособие: Общая рецептура. Занятие 2 / СПб, ПСПбГМУ, 2020 - 4 с. - academicNT
Звартау Э.Э. и др. Методическое пособие практическому занятию: Средства, влияющие на афферентную часть рефлекторной нервной дуги / СПб, ПСПбГМУ, 2020 - 12 с. - academicNT
Звартау Э.Э. и др. Учебно-методическое пособие: «Холинергические средства» / СПб, ПСПбГМУ, 2020 - 9 с. - academicNT
Звартау Э.Э. и др. Учебно-методическое пособие практическому занятию: Средства, влияющие на эфферентную часть рефлекторной дуги – Адренергические средства (1) Адреномиметики / СПб, ПСПбГМУ, 2020 - 9 с. - academicNT
Звартау Э.Э. и др. Учебно-методическое пособие практическому занятию: Средства, влияющие на эфферентную часть рефлекторной дуги – Адренергические средства (2) Адренолитики / СПб, ПСПбГМУ, 2020 - 8 с. - academicNT
Звартау Э.Э. и др. Учебно-методическое пособие практическому занятию: Общие анестетики (Средства для наркоза). Снотворные и седативные средства. Антинаркотические препараты (аналептики) / СПб, ПСПбГМУ, 2020 - 12 с. – academicNT
Звартау Э.Э. и др. Учебно-методическое пособие: Болеутоляющие средства: Неопиоидные (ненаркотические) анальгетики / СПб, ПСПбГМУ, 2020 - 11 с. - academicNT
Звартау Э.Э. и др. Учебно-методическое пособие: Психотропные средства: Психолептики / СПб, ПСПбГМУ, 2020 - 8 с. - academicNT
Звартау Э.Э. и др. Учебно-методическое пособие: Психотропные средства: Психоаналептики / СПб, ПСПбГМУ, 2020 - 7 с. - academicNT
Звартау Э.Э. и др. Учебно-методическое пособие практическому занятию: Антибактериальные средства, полученные методом химического синтеза / СПб, ПСПбГМУ, 2020 - 9 с. - academicNT
Звартау Э.Э. и др. Учебно-методическое пособие практическому занятию: Антибиотики / СПб, ПСПбГМУ, 2020 - 8 с. - academicNT
Звартау Э.Э. и др. Учебно-методическое пособие практическому занятию: Противовирусные и противогрибковые средства / СПб, ПСПбГМУ, 2019 - 19 с. – academicNT
Звартау Э.Э. и др. Учебно-методическое пособие практическому занятию: Средства, влияющие на гемопоэз и свертываемость крови / СПб, ПСПбГМУ, 2021 - 20 с. - academicNT
Звартау Э.Э. и др. Учебно-методическое пособие практическому занятию: Антиангинальные средства. Средства для терапии Ишемической болезни сердца / СПб, ПСПбГМУ, 2021 - 19 с. - academicNT

Звартау Э.Э. и др. Учебно-методическое пособие практическому занятию: Противоаритмические средства / СПб, ПСПбГМУ, 2021 - 8 с. - academicNT
Звартау Э.Э. и др. Методическое пособие: Антигипертензивные средства, антигипотензивные средства / СПб, ПСПбГМУ, 2021 - 21 с. – academicNT
Звартау Э.Э. и др. Учебно-методическое пособие практическому занятию: Средства для лечения сердечной недостаточности / СПб, ПСПбГМУ, 2021 - 6 с. - academicNT
Звартау Э.Э. и др. Учебно-методическое пособие: Средства, влияющие на функции органов пищеварения / СПб, ПСПбГМУ, 2021 - 10 с. - academicNT
Звартау Э.Э. и др. Методическое пособие: Средства, влияющие на водно-солевой обмен / СПб, ПСПбГМУ, 2021 - 15 с. - academicNT
Звартау Э.Э. и др. Учебно-методическое пособие «Средства, влияющие на органы дыхания», СПб, ПСПбГМУ, 2021. – 11 с. - academicNT
Звартау Э.Э. и др. Методическое пособие практическому занятию: Средства для лечения нарушений мозгового кровообращения. Гиполипиденмические средства / СПб, ПСПбГМУ, 2021 - 27 с. - academicNT
Звартау Э.Э. и др. Методическое пособие практическому занятию: Средства для лечения сахарного диабета / СПб, ПСПбГМУ, 2021 - 8 с. - academicNT
Звартау Э.Э. и др. Методическое пособие практическому занятию: Препараты кортикоидных гормонов. Средства для лечения нарушений функции щитовидной железы / СПб, ПСПбГМУ, 2021 - 9 с. - academicNT
Звартау Э.Э. и др. Методическое пособие практическому занятию: Средства влияющие на фосфорно-кальциевый обмен / СПб, ПСПбГМУ, 2021 - 9 с. - academicNT
Фармакология репродуктивной системы [Текст] : учеб.-метод. пособие для подготовки к практ. занятию для студентов 3 курса лечеб., педиатр. и стоматол. фак-ов / СПб. : РИЦ ПСПбГМУ, 2017 - Ч. 1: Препараты гипоталамо-гипофизарных гормонов, их аналогов и антагонистов / [А. Ю. Соколов и др. ; под ред. Э. Э. Звартау, С. Х. Аль-Шукри, В. Ф. Беженаря]. - 16, [1] с. вкл. обл. : ил., табл.- НО (2), УО (69), ЧЗ (3) - academicNT
01452 Фармакология репродуктивной системы [Текст] : учеб.-метод. пособие для подготовки к практ. занятию для студентов 3 курса лечеб., педиатр. и стоматол. фак-ов / СПб. : РИЦ ПСПбГМУ, 2017 - Ч. 2: Препараты женских половых гормонов, их аналогов и антагонистов / [А. Ю. Соколов и др. ; под ред. Э. Э. Звартау, В. Ф. Беженаря]. - 2017. - 36, [1] с. вкл. обл. : ил., табл. - НО (2), УО (69), ЧЗ (3) - academicNT
01453 Фармакология репродуктивной системы [Текст] : учеб.-метод. пособие для подготовки к практ. занятию для студентов 3 курса лечеб., педиатр. и стоматол. фак-ов / СПб. : РИЦ ПСПбГМУ, 2017 - Ч. 3: Препараты мужских половых гормонов и их антагонистов / [А. Ю. Соколов и др. ; под ред. Э. Э. Звартау, С. Х. Аль-Шукри]. - 2017. - 16, [1] с. вкл. обл. : ил. НО (2), УО (69), ЧЗ (3) -- academicNT

Клинические рекомендации

Федеральные клинические рекомендации по диагностике и лечению ХОБЛ (2020) [Электронный ресурс], режим доступа: http://spulmo.ru/obrazovatelnye-resursy/federalnye-klinicheskie-rekomendatsii/
Федеральные клинические рекомендации по диагностике и лечению БА (2020) [Электронный ресурс], режим доступа: http://spulmo.ru/obrazovatelnye-resursy/federalnye-klinicheskie-rekomendatsii/
Федеральные клинические рекомендации по диагностике и лечению тиреотоксикоза с диффузным зобом, режим доступа: http://minzdrav.gov-murman.ru/documents/poryadki-okazaniya-meditsinskoy-pomoshchi/tireo.pdf
Клинические рекомендации «Алгоритмы специализированной медицинской помощи больным сахарным диабетом», режим доступа: http://webmed.irkutsk.ru/doc/pdf/algosd.pdf

Клинические рекомендации по эндокринологии [Электронный ресурс] - Режим доступа: https://rae-org.ru/library/recommendations
Федеральные клинические рекомендации по диагностике, лечению и профилактике остеопороза [Электронный ресурс] - Режим доступа: https://www.mediasphera.ru/issues/problemy-endokrinologii/2017/6/1037596602017061392
Электронные базы данных:
Государственный реестр лекарственных средств [Электронный ресурс] - Режим доступа: http://grls.rosminzdrav.ru/
Регистр лекарственных средств России (РЛС) [Электронный ресурс] - Режим доступа: http://www.rlsnet.ru/
Клинические рекомендации [Электронный ресурс] - Режим доступа: http://cr.rosminzdrav.ru/#!/rubricator/adults
7. Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине «Фармакология»:
7.1. Перечень компетенций с указанием этапов их формирования в процессе освоения образовательной программы и количества академических часов для проведения занятий практического типа по модулям (разделам)дисцплины

| № п/п | Контролируемые модули (разделы) дисциплины | Код контролируемой компетенции (или ее части) по этапам формирования в модулях (разделах) | Наименование оценочного средства, в академич. часах |
|---|---|---|---|
| 1 | ВВЕДЕНИЕ В ФАРМАКОЛОГИЮ. ОБЩАЯ РЕЦЕПТУРА. ОБЩАЯ ФАРМАКОЛОГИЯ | УК-1; УК-4; | Собеседование – 0,5<br>Контрольная работа по общей рецептуре -0,5 |
| 2 | ЛЕКАРСТВЕННЫЕ СРЕДСТВА, РЕГУЛИРУЮЩИЕ ФУНКЦИИ ПЕРИФЕРИЧЕСКОЙ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ | УК-1; УК-4; ОПК-3; ОПК-7; ПК-5; ПК-10; ПК-11 | Модульный тест - 1<br>Контрольная работа по врачебной рецептуре -0,5<br>Собеседование – 0,5 |
| 3 | ЛЕКАРСТВЕННЫЕСРЕДСТВА, РЕГУЛИРУЮЩИЕ ФУНКЦИИ ЦЕНТРАЛЬНОЙ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ | УК-1; УК-4; ОПК-3; ОПК-7; ПК-5; ПК-10; ПК-11 | Модульный тест - 1<br>Контрольная работа по врачебной рецептуре -0,5<br>Собеседование – 0,5 |
| 4 | ПРОТИВОМИКРОБНЫЕ, ПРОТИВОВИРУСНЫЕ, ПРОТИВОГРИБКОВЫЕ И ПРОТИВОПАРАЗИТАРНЫЕ СРЕДСТВА. ПРОТИВООПУХОЛЕВЫЕ СРЕДСТВА. | УК-1; УК-4; ОПК-7; ПК-5; ПК-10; ПК-11 | Модульный тест - 1<br>Контрольная работа по врачебной рецептуре -0,5 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | | Собеседование – 0,5 |
| 5 | СРЕДСТВА, РЕГУЛИРУЮЩИЕ ФУНКЦИИ ИСПОЛНИТЕЛЬНЫХ ОРГАНОВ И СИСТЕМ | УК-1; УК-4; ОПК-7; ПК-5; ПК-10; ПК-11 | Модульный тест - 1<br>Контрольная работа по врачебной рецептуре -0,5<br>Собеседование – 0,5 |
| 6 | ЛЕКАРСТВЕННЫЕ СРЕДСТВА, РЕГУЛИРУЮЩИЕ ПРОЦЕССЫ ОБМЕНА ВЕЩЕСТВ, ВОСПАЛЕНИЯ И ИММУННЫЕ ПРОЦЕССЫ | УК-1; УК-4; ОПК-3; ОПК-7; ПК-5; ПК-10; ПК-11 | Модульный тест - 1<br>Контрольная работа по врачебной рецептуре -0,5<br>Собеседование – 0,5 |
| Вид аттестации | | | Экзамен |

7.2. Описание показателей и критериев оценивания компетенций на различных этапах их формирования, описание шкал оценивания

Формирование части компетенций УК-1; УК-4; ОПК-3; ОПК-7; ПК-5; ПК-10; ПК-11 осуществляется в ходе всех видов занятий по дисциплине «Фармакология», а контроль освоения ими проводится на этапах текущего и рубежного контроля (контрольные точки), промежуточной аттестации и государственной итоговой аттестации.
На практических занятиях по частным темам модуля учитываются самостоятельная работа обучающихся по результатам выполнения дистанционных тестовых заданий самоконтроля и выполнению заданий внеаудиторной самоподготовки по лекарственной рецептуре, а также оцениваются практические умения и теоретическая подготовка по результатам выполнения аудиторных письменных заданий по врачебной рецептуре с оценкой по 5-балльной шкале.
На занятиях рубежного контроля (заключительная контрольная работа по модулю, ЗКР) оцениваются самостоятельная подготовка по модулю (результаты выполнения дистанционных тестовых заданий ЗКР), практические навыки врачебной рецептуры и уровень теоретической подготовки по данному разделу. Результаты работы оцениваются в «пятибалльной системе» (неудовлетворительно [0], удовлетворительно [3], хорошо [4] и отлично [5]). Рейтинговый балл рассчитывается на основе весового коэффициента данного раздела рубежного контроля2.
Учебным планом по дисциплине «Фармакология» предусмотрено проведение промежуточной аттестации в форме зачета (5-й семестр) и в форме экзамена(6-й семестр).
Промежуточная аттестация (зачет)
В соответствии с учебным планом в конце 5-го семестра на лечебном факультете и медицинском факультете иностранных студентов предусмотрена промежуточная аттестация обучающихся в форме зачета.
Промежуточная аттестация в форме зачета основывается на результатах выполнения учебного плана и контроля текущей успеваемости обучающихся к сроку окончания практических занятий семестра.

2 «Положение о балльно-рейтинговой системе организации учебного процесса в ГБОУ ВПО ПСПбГМУ им. И.П. Павлова Минздрава России», принятое Решением Ученого совета, протокол № 1 от 29.08.2016 г., рег. № 072.

Получение минимального количества баллов (36) и более за семестр по итогам процесса изучения разделов дисциплины означает, что промежуточная аттестация (зачет) успешно пройдена.
Отсутствие минимального количества баллов (рейтинговый балл за семестр меньше 36) означает, что промежуточная аттестация (зачет) не пройдена.
Промежуточная аттестация (экзамен)
Промежуточная аттестация форме экзамена проводится в конце 6-го семестра в два этапа:
1-й этап экзамена: выполнение заданий практической части экзамена. Практическая часть экзамена заключается в выполнении заданий по врачебной рецептуре и предусматривает пропись рецептов по утвержденным правилам, умение представить краткое теоретическое обоснование выбора лекарственного препарата на основе знания фармакологических эффектов, механизма действия и возможных нежелательных эффектов. Выполнение практической части экзамена оценивается от 3 до 5 баллов с итоговым рейтинговым баллом за практическую часть экзамена, рассчитанным с учетом весового коэффициента
2-й этап экзамена: «теоретическая» часть экзамена. Теоретическая часть экзамена проводится в форме собеседования с экзаменатором и ответов студента на теоретические вопросы билета с оценкой ответа от 3 до 5 баллов. Рейтинговый балл рассчитывается с учетом весового коэффициента
- аттестационное испытание промежуточной аттестации, проводимое устно. В билет включены: три теоретических задания (экзаменационные вопросы), возможно включение вместо третьего вопроса одного практико-ориентированные задания (ситуационные задачи)

Показатели и критерии оценивания компетенций на этапе промежуточной аттестации (Экзамен).

| Наименование формы проведения промежуточной аттестации | Описание показателей оценочного средства | Представление оценочного средства в фонде | Критерии оценки и описание шкал оценивания (шкалы: десятибалльная шкала по каждому заданию – 40 аттестационных баллов промежуточной аттестации) |
|---|---|---|---|
| Экзамен | 1-я часть экзамена: выполнение заданий «практической» части экзамена – экзаменационная врачебная рецептура (1-й этап промежуточной аттестации) | Система стандартизированных экзаменационных билетов, содержащих задания по врачебной рецептуре. Первые два задания относятся к препаратам, включенным в укладку скорой медицинской помощи (скоропомощные препараты) Практико-ориентированные задания. | Описание шкалы оценивания суммарно – 10 баллов:<br>5 заданий экзаменационного билета по врачебной рецептуры. Студент обязан:<br>выписать рецепты по утвержденным правилам (оценка – от 3 до 5 баллов). Уметь дать краткое теоретическое обоснование выбора каждого из лекарственных препаратов, лекарственной формы, сигнатуры и иметь общее представление об основных фармакологических эффектах, механизме действия и возможных побочных эффектов (оценка – от 3 до 5 баллов). Рейтинговый балл в электронном журнале рассчитывается с учетом весового коэффициента равного двум.<br><br>– от 0 до 5 баллов |

| Наименование формы проведения промежуточной аттестации | Описание показателей оценочного средства | Представление оценочного средства в фонде | Критерии оценки и описание шкал оценивания (шкалы: десятибалльная шкала по каждому заданию – 40 аттестационных баллов промежуточной аттестации) |
|---|---|---|---|
| | | | (неудовлетворительно);<br>– от 6 до 7 баллов (удовлетворительно);<br>– от 8 до 9 баллов (хорошо);<br>– от 9,5 до 10 баллов (отлично) |
| | 2-я часть экзамена: «теоретическая» часть экзамена - аттестационное испытание промежуточной аттестации, проводимое устно | Теоретические задания (экзаменационные вопросы) и практико-ориентированные задания (ситуационные задачи) | Критерии оценивания преподавателем практико-ориентированной части экзамена:<br>– соответствие содержания ответа заданию, полнота раскрытия темы/задания (оценка соответствия содержания ответа теме/заданию);<br>– умение проводить аналитический анализ прочитанной учебной и научной литературы, сопоставлять теорию и практику;<br>– логичность, последовательность изложения ответа;<br>– наличие собственного отношения обучающегося к теме/заданию;<br>– аргументированность, доказательность излагаемого материала.<br>Описание шкалы оценивания практико-ориентированной части экзамена<br>Оценка «отлично» - от 28 до 30 баллов - выставляется за ответ, в котором содержание соответствует теме или заданию, обучающийся глубоко и прочно усвоил учебный материал, последовательно, четко и логически стройно излагает его, демонстрирует собственные суждения и размышления на заданную тему, делает соответствующие выводы; умеет тесно увязывать теорию с практикой, свободно справляется с задачами, вопросами и другими видами применения знаний, не затрудняется с ответом при видоизменении заданий, приводит материалы различных научных |

| Наименование формы проведения промежуточной аттестации | Описание показателей оценочного средства | Представление оценочного средства в фонде | Критерии оценки и описание шкал оценивания (шкалы: десятибалльная шкала по каждому заданию – 40 аттестационных баллов промежуточной аттестации) |
|---|---|---|---|
| | | | источников, правильно обосновывает принятое решение, владеет разносторонними навыками и приемами выполнения задания, показывает должный уровень сформированности компетенций.<br>Оценка «хорошо» - от 24 до 27 баллов - выставляется обучающемуся, если его ответ соответствует и раскрывает тему или задание, обучающийся показывает знание учебного материала, грамотно и по существу излагает его, не допуская существенных неточностей при выполнении задания, правильно применяет теоретические положения при выполнения задания, владеет необходимыми навыками и приемами его выполнения, однако испытывает небольшие затруднения при формулировке собственного мнения, показывает должный уровень сформированности компетенций.<br>Оценка «удовлетворительно» - от 19 до 23 баллов - выставляется обучающемуся, если его ответ в полной мере раскрывает тему/задание, обучающийся имеет знания только основного материала, но не усвоил его деталей, допускает неточности, недостаточно правильные формулировки, нарушения логической последовательности в изложении учебного материала по заданию, его собственные суждения и размышления на заданную тему носят поверхностный характер.<br>Оценка «неудовлетворительно» - менее 18 баллов - выставляется обучающемуся, если не раскрыта |

| Наименование формы проведения промежуточной аттестации | Описание показателей оценочного средства | Представление оценочного средства в фонде | Критерии оценки и описание шкал оценивания (шкалы: десятибалльная шкала по каждому заданию – 40 аттестационных баллов промежуточной аттестации) |
|---|---|---|---|
| | | | тема, содержание ответа не соответствует теме, обучающийся не обладает знаниями по значительной части учебного материала и не может грамотно изложить ответ на поставленное задание, не высказывает своего мнения по теме, допускает существенные ошибки, ответ выстроен непоследовательно, неаргументированно.<br>Итоговая оценка за экзамен выставляется преподавателем в совокупности на основе оценивания результатов 1-го этапа экзамена (Врачебная рецептура – 10 баллов) ответов на теоретические вопросы (2 вопроса в билете по 10 баллов) и выполнения ими практико-ориентированной части экзамена (одна ситуационная задача – 10 баллов). |

7.3. Типовые контрольные задания или иные материалы, необходимые для оценки знаний, умений, навыков и опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций

Дистанционные тестовые задания

Пример технологической карты тестового задания

| Наименование учебной дисциплины или ее раздела (модуля) | Тема раздела (модуля) | Количество тестовых заданий | Номера тестовых заданий | Число вопросов в выдачу обучающемуся | Правила оценки |
|---|---|---|---|---|---|
| Дисциплина Фармакология Модуль «Средства, влияющие на периферическую нервную систему» | 1. Средства, влияющие на афферентную и эфферентную части нервной дуги | 35 | 1 - 35 | 5 | За каждый правильный ответ - 1 балл; за каждый неправильный ответ - 0 |
| | 2. Холинергические средства | 40 | 36-75 | 6 | |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | 3. Адренергические и антигистаминные средства | 40 | 76-105 | 6 | баллов. |

Правила оценивания тестовых заданий

| Рейтинг (%% правильных ответов) | Результат (оценка) |
|---|---|
| 0 | Неуд |
| 60 | Удовл |
| 75 | Хор |
| 90 | Отл |

Примеры дистанционных тестовых заданий
1. Тестовое задание закрытого типа с выбором одного правильного ответа из нескольких, содержащих дистракторы.

Дексмедетомидин (Дексдор)
а) является селективным агонистом альфа-2-адренорецепторов сосудов, повышает периферическое сосудистое сопротивление и артериальное давление, что определяет его использование при сосудистом коллапсе
б) стимулирует альфа-2-адренорецепторы нейронов на уровне спинного мозга, поэтому используется при артериальной гипертензии
в) стимулирует альфа-2адренорецепторы неронов голубого пятна, что сопровождается снижением их возбудимости и развитием седативного и обезболивающего эффектов
2. Тестовое задание закрытого типа содержащих два или три правильных ответа из нескольких, содержащих дистракторы

Для инфильтрационной анестезии применяют
а) Лидокаин
б) Прокаин
в) Тетракаин
г) Бензокаин
д)Артикаин

3. Тестовое задание закрытого типа с выбором соответствия.

Определите соответствие:

| Группа производных НПВС | Наиболее характерная нежелательная реакция |
|---|---|
| Пиразолона | А) Язвенное поражение желудка |
| Парааминофенола | Б) Лейкопения и агранулоцитоз |
| 3. Салициловой кислоты | В) Гепатит, некроз печени |

1. - Б;  2 - В;  3 - А
4. Тестовое задание закрытого типа с выбором среди правильных ответов наиболее верного.

Выберите верное утверждение:
А) Местные анестетики избирательно подавляют болевую чувствительность
Б) Любые местные анестетики могут использоваться для анестезии при проведении хирургических операций

В) Отдельные местные анестетики могут использоваться в качестве противоаритмических средств
Г) Местные анестетики подавляют генерацию и проведение импульсов в первую очередь в эфферентных нервных волокнах.

Стандартизированные задания по врачебной рецептуре.
Образец билета заданий рубежного контроля:

| | |
|---|---|
| ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. И.П.Павлова Минздрава России<br>Кафедра фармакологии | |
| Лечебный факультет 2021 | Дисциплина «Фармакология» |
| Врачебная рецептура и теоретический вопрос для заключительной контрольной работы по теме:<br>«Средства, влияющие на сердечнососудистую систему» | |
| Билет 10. | |
| Выписать препарат: | |
| Холинергическое средство для лечения атриовентрикулярной блокады<br>Для лечения хронической сердечной недостаточности, нарушающий образование ангиотензина II, пролекарство<br>Для лечения хронической сердечной недостаточности, очень часто вызывающий фотопсии<br>Для лечения гипертонической болезни, селективный агонист имидазолиновых рецепторов<br>Ингибитор ЦОГ для применения при остром коронарном синдроме без подъема сегмента ST на ЭКГ | |
| Ответить на вопрос: | |
| Фармакологическая характеристика препаратов группы Блокаторы медленных кальциевых каналов: Классификация. Основные сердечно-сосудистые эффекты, механизм действия, показания к применению, побочные эффекты. Особенности механизма действия и применения отдельных групп препаратов. | |

Пример таблиц препаратов для подготовки к практической части экзамена по дисциплине «Фармакология»:

7.3.1. Образец списка препаратов №1 (препараты скорой медицинской помощи, «скоропомощные») для экзамена по врачебной рецептуре

| № | МНН | Торговые названия | Форма выпуска | Способ применения и дозы | Показания к применению | Условия билета |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | Активированный уголь Carboactivatus | | таблетки 500 мг N.10 | промывание желудка с использованием взвеси активированного угля, затем внутрь 20–30 г. | острые отравления (в т.ч. алкалоидами, гликозидами, солями тяжелых металлов), заболевания с токсическим синдромом | Адсорбент для лечения острых отравлений |
| | Алтеплаза Alteplasum | Актилизе (Actilyse) | лиофилизат для приготовления раствора для инфузий 50 мг N.1 | 15 мг в/в в виде болюса из расчета 0,75 мг/кг в течение 30 минут, затем 0,5 мг/кг в течение 60 мин в/в. Суммарная доза не должна превышать 100 мг | Реперфузионная терапия при остром коронарном синдроме | Для проведения реперфузионной терапии при остром коронарном синдроме |
| | Аминофиллин Aminophyllinum | Эуфиллин (Euphyllin) | раствор для внутривенного введения 24 мг/мл; ампула 5 мл N.10 | внутривенно очень медленно в дозе 240 мг | Острая дыхательная недостаточность. Тяжелое обострение бронхиальной астмы | Метилксантин при тяжелом обострении бронхиальной астмы |
| | Амиодарон Amiodaronum | Кордарон (Cordarone) | раствор для внутривенного введения 50 мг/мл; ампула 3 мл N.6 | вводят болюсом, первая доза составляет 300 мг, вторая — 150 мг. | фибрилляция желудочков, устойчивая к электрической дефибрилляции, и лечение большинства тахиаритмий, особенно у пациентов с | Антиаритмическое средство, побочным эффектом которого может являться нарушение функции щитовидной |

| № | МНН | Торговые названия | Форма выпуска | Способ применения и дозы | Показания к применению | Условия билета |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | сердечной недостаточностью или с инфарктом миокарда. | железы. |
| | Атропин Atropinum | Атропина сульфат (Atropine sulfate) | раствор для инъекций 1 мг/мл; ампула 1 мл N.10 | Внутривенно 0,5-1 мг | При выраженной брадикардии в случае отравления сердечными гликозидами, β – блокаторами, блокаторами кальциевых каналов, клофелином, фосфорорганическими инсектицидами, мухомором красным.<br>Пемедикация перед интубацией трахеи. | При выраженной брадикардии в случае отравления сердечными гликозидами, β – блокаторами, блокаторами кальциевых каналов, клофелином, фосфорорганическими инсектицидами, мухомором красным.<br>Пемедикация перед интубацией трахеи. |
| | Ацетилсалициловая кислота Acidumacetylsalicylicum | Тромбо АСС (Thrombo ASS) | таблетки 100 мг N.14 | внутрь 150-300 мг | Дезагрегантная терапия при остром коронарном синдроме | Ингибитор ЦОГ для дезагрегантной терапии |
| | Будесонид Budesonidum | Пульмикорт (Pulmicort) | суспензия для ингаляций дозированная 0,5 мг/мл; контейнер 2 мл N.20 | В случае, если доза не превышает 1 мг/сут, всю дозу препарата можно принять за 1 раз (единовременно). В случае приема более высокой дозы рекомендуется ее разделить на 2 | Тяжелое обострение бронхиальной астмы | Негалогенизированный ГКС при тяжелом обострении бронхиальной астмы |

| № | МНН | Торговые названия | Форма выпуска | Способ применения и дозы | Показания к применению | Условия билета |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | приема | | |
| | Верапамил Verapamilum | Изоптин (Isoptin) | раствор для внутривенного введения 5 мг/2 мл;ампула 2 мл N.10 | внутривенно капельно в дозе 5-10мг на 200мл физиологического раствора под контролем АД и частоты ритма. | Пароксизмальные и непароксизмальныенаджелудочковые тахикардии. Фибрилляция (мерцание) и трепетание предсердий | Антиаритмический препарат IV класса, применяющийся для лечения наджелудочковых нарушений ритма сердца. |
| | Галантамин Galantaminum | Нивалин (Nivalin) | раствор для инъекций 1 мг/мл; ампула 1 мл N.10 | Внутривенно или внутримышечно 2 – 5 мг | Острые отравления средствами, блокирующими холинэргические рецепторы (атропин, настойка белладонны, циклодол, димедрол, некоторые растения (дурман, белена) и др.) | При острым отравлении средствами, блокирующими холинэргические рецепторы |
| | Дротаверин Drotaverinum | Но-шпа (No-Spa) | раствор для внутривенного и внутримышечного введения 20 мг/мл; ампула 2 мл N.5 | В/в, в/м – 40-80 мг | Спазм гладкой мускулатуры внутренних органов | Блокатор ФДЭ для снятия спазма гладкой мускулатуры внутренних органов |
| | Изосорбида динитрат Isosorbidi dinitras | Изокет (Isoket) | Спрей дозированный - 1,25 мг/доза баллон 15 мл | 1–3 дозы распыляют на слизистую оболочку полости рта с интервалом 30 сек на фоне задержки дыхания | Острый коронарный синдром | Органический нитрат для купирования приступов стенокардии, метаболитом которого является мононитрат. |
| | Ипратропия бромид | Беродуал | раствор для | для купирования | Тяжелое обострение | Комбинированный |

| № | МНН | Торговые названия | Форма выпуска | Способ применения и дозы | Показания к применению | Условия билета |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | + Фенотерол Ipratropii bromidum + Phenoterolum | (Berodual) | ингаляции 0,25 мг + 0,5 мг/мл;флакон 20 мл | приступов — 1 мл (20 кап) раствора, в тяжелых случаях доза может быть увеличена до 2,5–4 мл (50–80 кап) | бронхиальной астмы | препарат при тяжелом обострении бронхиальной астмы |
| | Калия и магния аспарагинат Kaliiasparaginas+ Magnesii asparaginas | Панангин (Panangin) | раствор для внутривенного введения;ампула 10 мл N.10 | 10 мл внутривенно струйно | Коррекция электролитных нарушений | Для коррекции электролитных нарушений |
| | Клонидин Clonidinum | Клофелин (Clophelin) | раствор для внутривенного введения 0,1 мг/мл;ампула 1 мл N.10 | 0,1 мг внутривенно струйно медленно | Гипертензивный криз с высокой симпатической активностью | Антигипертензивныйпрепарат центрального действия агонист пресинаптических альфа-2-адренорецепторов и имидазолиновых рецепторов. |
| | Клопидогрел Clopidogrelum | Плавикс (Plavix) | таблетки, покрытые оболочкой 75 мг N.20 | 300 мг однократно | Дезагрегантная терапия при остром коронарном синдроме | Блокатор АДФ-рецепторов для дезагрегантной терапии |
| | Лидокаин Lidocainum | | раствор для инъекций 20; 100 мг/мл; ампула 2 мл N.10 | 3—4 мг/кг в/в в течение 20—30 мин (например, 100 мг, затем 3 раза по 50 мг каждые 8 мин). Далее проводят инфузию со скоростью 1—4 | Пароксизмальная желудочковая тахикардия. | антиаритмический препарат, блокирующий натриевые каналы, применяющийся для лечения преимущественно желудочковых аритмий. |

| № | МНН | Торговые названия | Форма выпуска | Способ применения и дозы | Показания к применению | Условия билета |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | мг/мин | | |
| | Метамизол натрия Metamizoli natrium | Анальгин (Analgin) | раствор для внутривенного и внутримышечного введения 500 мг/мл; ампула 2 мл N.10 | В/м или в/в по500–1000 мг | Болевой синдром умеренной выраженности | Аналгетик-антипиретик при спастической боли у пациента с гепатитом |
| | Морфин Morphinum | | Раствор для инъекций 10 мг/мл ампула 1 мл N.5 | 3-5 (до 10) мг внутривенно с титрацией дозы, для чего препарат разводят на 10 мл физиологического раствора и повторно вводят по 2-3 мл под контролем АД и ЧД | Болевой синдром сильной выраженности при различных экстренных заболеваниях и состояниях (кардиогенный шок, тяжелая травма, острый коронарный синдром, расслоение аорты, острая ишемия конечностей и др.) | Опиоидный аналгетик, алкалоид опия для купирования болевого синдрома |
| | Налоксон Naloxonum | | раствор для инъекций 0.4 мг/мл; ампула 1 мл N.10 | 0,4 – 0,8 мг внутривенно медленно | Острые отравления опиатами. Налоксон целесообразно вводить при отсутствии признаков дыхательной недостаточности и сохраненном сознании. Если больной длительное время находился в бессознательном состоянии с депрессией дыхания, то введение налоксона противопоказано! | Препарат для лечения острого отравления героином |

| № | МНН | Торговые названия | Форма выпуска | Способ применения и дозы | Показания к применению | Условия билета |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | Нитроглицерин Nitroglycerinum | | раствор для внутривенного введения 1 мг/мл; флакон 50 мл N.1 | 10 мл 0,1% раствора разводится в 100 мл физиологического раствора, в/в капельно | Острый коронарный синдром | Препарат для купирования приступа стенокардии, побочным эффектом которого является головная боль. |
| | Преднизолон Prednisolonum | | раствор для внутривенного и внутримышечного введения 30 мг/мл; ампула 1 мл N.10 | внутривенно вводится 60-150 мг | Ангионевротический отек. Крапивница. Тяжелое обострение бронхиальной астмы. Анафилактический шок. | Дегидрированный аналог гидрокортизона при тяжелом обострение бронхиальной астмы. Дегидрированный аналог гидрокортизона при анафилактическом шок. |
| | Прокаинамид Procainamidum | Новокаинамид (Novocainamide) | раствор для внутривенного и внутримышечного введения 100 мг/мл; ампула 5 мл N.10 | в/в капельно 1000мг со скоростью 50-100мг/мин под контролем АД | Пароксизмальные и непароксизмальныенаджелудочковые тахикардии. Фибрилляция (мерцание) и трепетание предсердий. Пароксизмальная желудочковая тахикардия. | антиаритмический препарат IA класса для купирования пароксизмальных нарушений ритма сердца. |
| | Сульфацетамид Sulfacetamidum | Сульфацил - натрия (Sulfacyl-sodium) | капли глазные 200 мг/мл; флакон5 мл, N.1 | по 1–2 капли в каждый конъюнктивальный мешок | Конъюнктивит Блефарит Гнойная язва роговицы | Синтетическое прпотивомикробное средство для лечения конъюнктивита |
| | Трамадол Tramadolum | Трамал (Tramal) | раствор для инъекций 50 мг/мл; ампула 1 мл N.5 | 150-200 мг – в/в | Болевой синдром сильной выраженности при различных экстренных заболеваниях и состояниях (шок, тяжелая травма, острая ишемия конечностей и др.) | Аналгетик смешанного, опиоидного и неопиодиного механизма действия для обезболивания родов |

| № | МНН | Торговые названия | Форма выпуска | Способ применения и дозы | Показания к применению | Условия билета |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | Фенилэфрин Phenylephrinum | Мезатон (Mesaton) | раствор для инъекций 10 мг/мл; ампула 1 мл N.10 | в/в медленно 0,1-0,5 мл в 40 мл 0,9% р-ра натрия хлорида. | Коллапс. | Адреномиметик при коллапсе |
| | Фентанил Phentanylum | Фентанил Fentanyl | раствор для внутривенного и внутримышечного введения 50 мкг/мл; ампула 1 мл N.5 | 0,1-0,15 мг – в/в | Болевой синдром сильной выраженности при различных экстренных заболеваниях и состояниях (шок, тяжелая травма, расслоение аорты, острая ишемия конечностей и др.) | Опиоидный аналгетик короткого действия при остром болевом синдроме. |
| | Фуросемид Furosemidum | Лазикс (Lasix) | раствор для внутривенного и внутримышечного введения 10 мг/мл; ампула 2 мл N.10 | 40–80 мг внутривенно медленно | Для уменьшения отека мозга, Купирование гипертонического криза Острая сердечная недостаточность | Препарат для уменьшения отеков при застойной сердечной недостаточности, снижающий ОЦК за счет снижения реабсорбции ионов Na. |
| | Эпинефрин Epinephrinum | Адреналин (Adrenaline) | раствор для инъекций 1 мг/мл; ампула 1 мл N.5 | 0,3-0,75 мл раствора адреналина на 10 мл физиологического раствора в/в. Обколоть крестообразно место инъекции препаратом, вызвавшим анафилактический шок, 0,3 - 0,5 | Анафилактический шок | Адреномиметик при анафилактическом шоке |

| № | МНН | Торговые названия | Форма выпуска | Способ применения и дозы | Показания к применению | Условия билета |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | мл раствора адреналина (1 мл раствора развести в 3 - 5 мл физиологического раствора). | | |

7.3.2. Образец списка препаратов №2 (ЖВНЛП и др.) для экзамена по врачебной рецептуре

| № | МНН | Торговые названия | Форма выпуска | Способ применения и дозы | Показания к применению | Условия билета |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | Капсикам (Capsicam) | мазь для наружного применения; туба 50 г с аппликатором | Наружно, при мышечных и суставных болях — 1–3 г мази наносят при помощи аппликатора на область болезненного участка и слегка втирают в кожу 2–3 раза в день. | мышечная и суставная боль | Комбинированное обезболивающее, местнораздражающее, противовоспалительное средство при мышечной боли. |
| | | Карбоксим (Carboximum) | раствор для внутримышечного введения 150 мг/мл; ампула 1 мл N.10 | В/м по 1 мл, при необходимости возможно повторное введение в такой же дозе | Начальные признаки отравления ФОС | Реактиватор холинэстеразы. Используют для лечения отравления ФОС. |
| | Азаметония бромид Azamethonii bromidum | Пентамин (Pentaminum) | раствор для внутривенного и внутримышечного введения 50 мг/мл; ампула 1 мл N.10 | Для управляемой гипотензии — в/в капельно 0,8–1,2 мл 5% раствора (0,04–0,06 г) перед операцией, при необходимости — 2,4–3,6 мл 5% раствора (0,12–0,18 г). В/м при спазмах сосудов и других неургентных состояниях 1 мл 5% раствора, при необходимости по 1,5–2 мл 2–3 раза в сутки. | Управляемая гипотензия (в анестезиологии), гипертонический криз, отек легких и мозга, спазм периферических сосудов, в т.ч. эндартериит | Блокирует н-холинорецепторы симпатических и парасимпатических ганглиев, используется для управляемой гипотензии в анестезиологии. |
| | Азитромицин Azithromycinum | Сумамед (Sumamed) | капсулы 250 мг; N.6 | Внутрь (за 1 ч до или через 2 ч после еды), 1 раз в сутки, взрослым — 0,25–1 г | | АБ с выраженным постантибиотическим эффектом применяемый 1 раз в сутки |
| | Алгелдрат + Магния | Маалокс | таблетки | По 1–2 табл. или 5-10 мл | Острый гастрит; | Комбинированное антацидное |

| № | МНН | Торговые названия | Форма выпуска | Способ применения и дозы | Показания к применению | Условия билета |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | гидроксид Algeldratum + Magnesii hydroxydum | (Maalox) | жевательные 400 мг + 400 мг N.10 суспензия для приема внутрь; флакон 250 мл | суспензии 3–4 раза в сутки через 1–2 ч после еды и на ночь. | гиперацидный гастрит; острый дуоденит; язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки; эрозии слизистой оболочки верхних отделов ЖКТ; рефлюкс-эзофагит. | средство |
| | Алендроновая кислота Acidum alendronicum | Фосамакс (Fosamax) | таблетки 10 мг N.28 | Внутрь, не разжевывая, за 2 ч (не менее 30 мин) до первого приема пищи, запивая только водой. Рекомендуемая доза при остеопорозе у женщин — 10 мг/сут, для профилактики — 5 мг/сут. При болезни Педжета — 40 мг/сут в течение 6 мес. | Болезнь Педжета), остеопороз у женщин в постменопаузе, остеопороз у мужчин, | Для лечения остеопороза, угнетающий активность остеокластов |
| | Альфакальцидол Alphacalcidolum | Альфа Д3-Тева (Alpha D3-Teva) | капсулы 1 мкг N.30 | Внутрь, в 1 или 2 приема. Остеомаляция 1–3 мкг/сут. Гипопаратиреоз 1–4 мкг/сут. Остеодистрофия при ХПН: 0,5–2 мкг/сут Остеопороз 0,5–1 мкг/сут. | Остеопороз, остеодистрофия при хронической почечной недостаточности; гипопаратиреоз и псевдогипопаратиреоз; рахит и остеомаляция, связанные с недостаточностью питания или всасывания; гипофосфатемический витамин-D- | Витамин-D-зависимый рахит |

| № | МНН | Торговые названия | Форма выпуска | Способ применения и дозы | Показания к применению | Условия билета |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | резистентный рахит и остеомаляция; псевдодефицитный (витамин-D-зависимый) рахит и остеомаляция; | |
| | Амброксол Ambroxolum | Лазолван (Lasolvan) | таблетки 30 мг N.50 | Внутрь, после еды, запивая жидкостью. По 30 мг 3 раза в сутки, при необходимости дозу можно увеличивать до 60 мг 2 раза в сутки. | Заболевания дыхательных путей с образованием вязкой мокроты. Респираторный дистресс-синдром у недоношенных детей и новорожденных. | Отхаркивающее средство, стимулятор образования сурфактанта |
| | Амикацин Amikacinum | | порошок для инъекций 500 мг; флакон N.10 | В/м, в/в (струйно, в течение 2 мин, или капельно, со скоростью 60 капель в минуту) по 5 мг/кг каждые 8 ч или по 7,5 мг/кг каждые 12 ч; максимальная доза — 15 мг/кг/сут, курсовая доза не более 15 г | | АБ, оказывающий бактериостатическое действие на Mycobacterium tuberculosis, устойчивых к стрептомицину |
| | Аминокапроновая кислота Acidum aminocaproicum | | раствор для инфузий 50 мг/мл; флакон 100 мл | В/в при остром кровотечении в течение 1 ч вводят 4–5 г, растворенных в 250 мл 0,9% раствора натрия хлорида; поддерживающая терапия — по 1 г (в 50 мл) каждый час до полной | Кровотечения при хирургических вмешательствах на органах, богатых активаторами фибринолиза (легкие, щитовидная железа, желудок, шейка матки, предстательная | Ингибитор фибринолиза, синтетический аналог лизина |

| № | МНН | Торговые названия | Форма выпуска | Способ применения и дозы | Показания к применению | Условия билета |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | остановки кровотечения, но не более 8 ч. | железа). Заболевания внутренних органов с геморрагическим синдромом; преждевременная отслойка плаценты, осложненный аборт. | |
| | Аминометилбензойная кислота Acidum aminomethylbenzoicum | Амбен (Ambene) | раствор для внутривенного введения 10 мг/мл ампула 5 мл N.10 | в/в 50–100 мг | Кровотечения, обусловленные гиперфибринолизом | Ингибитор фибринолиза, синтетический аналог лизина |
| | Амитриптилин Amitriptylinum | | таблетки 25 мг N.50 | Начальная доза 25–50 мг, средняя суточная — 150–250 мг, в 2–3 приема (основную часть назначают на ночь). | Депрессии различной этиологии (особенно с выраженной тревогой и ажитацией), хронический болевой синдром (неврогенного характера), профилактика мигрени. | Средство для лечения хронического болевого синдром при депрессии, неизбирательно ингибирующее обратный захват моноаминов. |
| | Амлодипин Amlodipinum | Норваск (Norvasc) | таблетки 5 мг N.30 | Внутрь, обычная доза — 5 мг в сутки, при необходимости может быть увеличена до максимальной — 10 мг 1 раз в сутки. | Артериальная гипертензия, стенокардия стабильная и вазоспастическая (Принцметала) | Препарат, блокирующий медленные кальциевые каналы в сосудах, обладающий антигипертензивным и антиишемическим эффектами и длительным периодом полувыведения |
| | Амоксициллин + Клавулановая кислота Amoxycillinum+ Acidum clavulanicum | Амоксиклав (Amoxiclav) | таблетки, покрытые пленочной оболочкой 250 мг+125 мг; 500 мг + | Взрослым по 500 мг 2 раза/сут или 250 мг 3 раза/сут. При инфекциях тяжелой степени тяжести | | Пенициллин широкого спектра действия, устойчивый к действи бета-лактамаз |

| № | МНН | Торговые названия | Форма выпуска | Способ применения и дозы | Показания к применению | Условия билета |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | 125 мг; N.21 | и инфекциях дыхательных путей — 875 мг 2 раза/сут или 500 мг 3 раза/сут. | | |
| | Ацетилцистеин Acetylcysteinum | АЦЦ (ACC) АЦЦ инъект (ACCinject) | таблетки шипучие 200 мг N.10 раствор для инъекций 300 мг/3 мл; ампула 3 мл N.5 | Внутрь, 400–600 мг/сут в 2–3 приема. В/в или в/м, — по 300 мг 1 раз в сутки | Затрудненное отделение мокроты, удаление вязкого секрета из дыхательных путей при посттравматических и послеоперационных состояниях. | Муколитик, производное цистеина |
| | Бензатина бензилпенициллин Benzathini benzylpenicillinum | Бициллин-1 (Bicillin-1) | порошок для приготовления суспензии для инъекций 300 тыс ЕД;1.2 млн ЕД; флакон N.10 | В/м. Взрослым для профилактики и лечения инфекционных заболеваний в дозе 300000–600000 ЕД 1 раз в неделю или 1,2 млн ЕД (при лечении ревматизма — до 2,4 млн ЕД) 2 раза в месяц | | Природный пенициллин пролонгированного действия |
| | Бензилпенициллин Benzylpenicillinum | | порошок для приготовления раствора для инъекций 1000000 ЕД; флакон N.10 | При в/м и в/в введении: для взрослых — 2–12 млн ЕД/сут в 4–6 введений | | Природный пенициллин короткого действия |
| | Бензокаин Benzocainum | Релиф Адванс (Relief Advance) | мазь для ректального и наружного применения 20%; туба пластиковая 28.4 г. | Наружно, на область поражения до 4 раз вдень В прямую кишку по 1 свече до 4 раз в сутки (утром, на ночь и после | Заболевания кожи, сопровождающиеся зудом; перианальные трещины, геморрой, выполнение | Местноанестезирующее средств для диагностики при проведени проктологических диагностических манипуляций |

| № | МНН | Торговые названия | Форма выпуска | Способ применения и дозы | Показания к применению | Условия билета |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | Свечи ректальные 0,206 N.12 | каждого опорожнения кишечника). | диагностических манипуляций на слизистых оболочках. | |
| | Бисопролол Bisoprololum | Конкор (Concor) | таблетки, покрытые пленочной оболочкой 5; 10 мг N.30 | Внутрь, не разжевывая, запивая небольшим количеством жидкости, утром натощак или во время завтрака 1,25–10 мг 1 раз в сутки. | Артериальная гипертензия, стенокардия, постинфарктный период, аритмии, хроническая сердечная недостаточность (умеренно выраженная, стабильная без обострения в течение последних 6 нед). | Кардиоселективный бета1-адреноблокатор, без ВСА и МСА |
| | Ванкомицин Vancomycinum | Эдицин (Edicin) | лиофилизат для приготовления раствора для инфузий 500 мг; флакон N.10 | В/в капельно — по 0,5 г каждые 6 ч или по 1 г каждые 12 ч. Во избежание коллаптоидных реакций продолжительность инфузии — не менее 60 мин, скорость — 10 мг/мин. | | АБ резерва для борьбы с аэробно грамположительной флорой, включая MRSA |
| | Висмута трикалия дицитрат Bismuthi trikalii dicitras | Де-Нол (De-Nol) | таблетки, покрытые оболочкой 120 мг N.112 | Внутрь, по 120 мг 4 раза в сутки за 30 мин до завтрака, обеда и ужина и перед сном или по 240 мг 2 раза в сутки. | Язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки в фазе обострения, в т.ч. ассоциированная с Helicobacter pylori; хронический гастрит и | Препарат коллоидного висмута для лечения язвенной болезни |

| № | МНН | Торговые названия | Форма выпуска | Способ применения и дозы | Показания к применению | Условия билета |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | гастродуоденит в фазе обострения, в т.ч. ассоциированный с Helicobacter pylori. | |
| | Галоперидол Haloperidolum | | раствор для внутривенного и внутримышечного введения 5 мг/мл; ампула 1 мл N.5 таблетки 2 мг N.25 | Для купирования психомоторного возбуждения взрослым — 5–10 мг в/м или в/в с возможным одно- или двукратным повторным введением через 30–40 мин. Внутрь, по 0,5–5 мг 2–3 раза в сутки. | Психомоторное возбуждение различного генеза, бред и галлюцинации, психосоматические нарушения, расстройства поведения, длительно сохраняющиеся и устойчивые к терапии рвота и икота. | Пероральный препарат для лечения шизофрении, создающи высокий риск развития паркинсонизма. |
| | Гентамицин Gentamycinum | | раствор для инъекций 40 мг/мл; ампула 2 мл N.10 | в/в и в/м введение — 3 мг/кг/сут, кратность введения — 2–3 раза в сутки; при тяжелых инфекциях — до 5 мг/кг (максимальная суточная доза) в 3–4 приема. | | АБ из группы аминогликозидов, неактивный а отношении микобактерий туберкулеза |
| | Гидрохлоротиазид Hydrochlorothiazidum | Гипотиазид (Hypothiazid) | таблетки 25; 100 мг N.20 | Внутрь. При артериальной гипертензии — 25–50 мг 1 раз в сутки, при отечном синдроме — 25–100 (до 200) мг/сут. | Артериальная гипертензия, отечный синдром различного генеза, контроль полиурии (преимущественно при нефрогенном несахарном диабете), профилактика образования камней в | Диуретик для контроля полиури при несахарном диабете |

| № | МНН | Торговые названия | Форма выпуска | Способ применения и дозы | Показания к применению | Условия билета |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | мочеполовом тракте у предрасположенных пациентов. | |
| | Глибенкламид Glibenclamidum | Манинил (Maninil) | таблетки 3.5 мг; флакон N.120 | Внутрь, не разжевывая, запивая небольшим количеством воды. Суточная доза составляет обычно 1,25–20 мг, которую назначают в один, два, реже — три приема за 30–60 мин до еды. | Сахарный диабет типа 2 при невозможности компенсации гипергликемии диетой, уменьшением массы тела, физической активностью. | Синтетическое гипогликемическое средство, стимулирующее высвобождение инсулина |
| | Глимепирид Glimepiridum | Амарил (Amaryl) | таблетки 1; 2; 4 мг N.30 | Внутрь, запивая достаточным количеством жидкости однократно перед первым обильным приемом пищи (обычно до завтрака). Суточная доза — 1–6 мг. | Сахарный диабет типа 2. | Синтетическое гипогликемическое средство, стимулирующее высвобождение инсулина, применяемое не более 1 раза в сутки |
| | Диклофенак Diclophenacum | Вольтарен (Voltaren) Ортофен (Ortophenum) | раствор для внутримышечного введения 25 мг/мл; ампула 3 мл N.5 таблетки, покрытые кишечнорастворимой оболочкой 25 мг N.20 гель для наружного применения 5%; туба 30 г | Внутрь: по 75–150 мг/сут в несколько приемов. В качестве начальной терапии в/м — 75 мг/сут (в тяжелых случаях по 75 мг 2 раза в сутки с перерывом несколько часов) в течение 1–5 дней. Накожно осторожно втирают в кожу 2–4 г геля 2–4 раза в сутки | Воспалительные заболевания суставов, дегенеративные заболевания, люмбаго, ишиас, невралгия, миалгия, заболевания внесуставных тканей, посттравматические болевые синдромы, сопровождающиеся воспалением, послеоперационные боли, острый приступ | Препарат для лечения полиартрита, производное фенилпропионовой кислоты. |

| № | МНН | Торговые названия | Форма выпуска | Способ применения и дозы | Показания к применению | Условия билета |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | подагры, первичная дисальгоменорея, аднексит, приступы мигрени, почечная и печеночная колика | |
| | Дилтиазем Diltiazemum | | таблетки 30 мг N.30 | Внутрь, не разжевывая по 30 мг 3–4 раза в сутки; при необходимости — до 240 мг/сут. | Стенокардия (стабильная, вазоспастическая), артериальная гипертензия, пароксизмальная суправентрикулярная тахикардия. | Производное бензотиазепина, обладающее антигипертензивным, антиангинальным и антиаритмическим эффектами |
| | Доксициклин Doxycyclinum | Юнидокс Солютаб (Unidox Solutab) | таблетки диспергируемые 100 мг; N.10 | Взрослым — 200 мг в 1–2 приема в первый день лечения, далее — по 100 мг ежедневно. | | АБ, противопоказанный детям д 8 лет |
| | Дуба кора (Cortex Quercus) | | Порошок, фильтр-пакет 2 г N.25 | 2 фильтр-пакета заливают 100 мл кипятка и настаивают в течение 15 мин. Используют для полосканий по 100 мл 6-8 раз в сутки. Перед применением настой рекомендуется взболтать. | Воспалительные заболевания слизистой оболочки рта, зева, глотки | Вяжущее средство растительног происхождения, для приготовления полосканий, для лечения стоматита. |
| | Железа (III) гидроксид декстран Ferri (III) hydroxydum dextranum | Феррум Лек (Ferrum Lek) | раствор для внутримышечного введения 50 мг/мл; ампула 2 мл N.5 | В/м 100–200 мг железа в сутки, в зависимости от уровня гемоглобина. | Лечение железодефицитной анемии при неэффективности или невозможности приема пероральных Fe-содержащих ЛС (в | Препарат для лечения железодефицитной анемии для парентерального введения |

| № | МНН | Торговые названия | Форма выпуска | Способ применения и дозы | Показания к применению | Условия билета |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | т.ч. у больных с заболеваниями ЖКТ и страдающих синдромом мальабсорбции). | |
| | Железа фумарат+Фолиевая кислота<br>Ferri fumaras+Ac. folicum | | капсулы N.30 | Внутрь, натощак, за 30 мин до завтрака, по 1 капс. в сутки | Железодефицитные анемии, повышенная потребность в железе; недостаточное поступление железа с пищей или нарушения его всасывания. | Препарат для лечения железодефицитной анемии для энтерального введения |
| | Залеплон<br>Zaleplonum | Анданте (Andante) | капсулы 10 мг N.14 | Внутрь, непосредственно перед отходом ко сну, через 2 ч после приема пищи по 10 мг. | Тяжелые формы нарушения сна (затруднение засыпания). | Снотворное средство из группы бензодиазепиноподобных, селективный агонист омега1-рецепторов |
| | Ибупрофен<br>Ibuprophenum | Нурофен (Nurofen) | таблетки, покрытые оболочкой 200 мг N.24<br>суспензия для приема внутрь 100 мг/5 мл; флакон 100 мл | Внутрь (после еды), — 1200–2400 мг/сут в 3–4 приема<br>Разовая доза — 5–10 мг/кг массы тела 3–4 раза в сутки | Воспалительные и дегенеративные заболевания опорно-двигательного аппарата,. болевой синдром, травматическое воспаление мягких тканей и опорно-двигательного аппарата, лихорадочные состояния различного генеза. | Неселективный ингибото ЦОГ, разрешенный к применению с 3 месячного возраста |
| | Ивабрадин<br>Ivabradinum | Кораксан (Coraxan) | таблетки, покрытые пленочной | Внутрь, по 5 мг 2 раза в день (утром и вечером), во | Стабильная стенокардия у | Стабильная стенокардия у пациентов с нормальным |

| № | МНН | Торговые названия | Форма выпуска | Способ применения и дозы | Показания к применению | Условия билета |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | оболочкой 5 мг N.28 | время еды. | пациентов с нормальным синусовым ритмом при непереносимости или противопоказаниях к применению бета-адреноблокаторов. | синусовым ритмом при непереносимости или противопоказаниях к применени бета- адреноблокаторов. |
| | Изосорбида мононитрат Isosorbidi mononitras | Моночинкве (Monocinque) | таблетки 40 мг N.30 | Внутрь, не разжевывая и не разламывая, запивая небольшим количеством жидкости. Начальная доза — 10–20 мг 2 раза в сутки. При необходимости дозу препарата можно увеличить до 20–40 мг 2 раза в сутки. При приеме 2 раза в сутки рекомендуется «асимметричная» схема: первый прием сразу после пробуждения, второй — спустя 7 ч. | ИБС, стенокардия напряжения и вазоспастическая, хроническая сердечная недостаточность, легочная гипертензия | Препарат для профилактики приступа стенокардии напряжения, уменьшающий преднагрузку на сердце |
| | Инсулин лизпро Insulinum lisprum | Хумалог (Humalog) | раствор для внутривенного и подкожного введения 100 МЕ/мл; картридж 3 мл N.5 | П/к. Непосредственно перед едой (доза подбирается индивидуально). Внутривенно (в инфузионной системе) | Гипергликемия, Сахарный диабет I и II типа. | Инсулин ультракороткого действия |
| | Калия йодид Kalii iodidum | Йодомарин (Iodomarin) | таблетки 100 и 200 мкг N.50 | Внутрь, после еды, запивая достаточным количеством жидкости по | Профилактика йоддефицитных заболеваний в | Препарат для профилактики йоддефицитных состояний |

| № | МНН | Торговые названия | Форма выпуска | Способ применения и дозы | Показания к применению | Условия билета |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | 100–200 мкг/сут. в 1 прием. | областях с дефицитом йода, предотвращение рецидива зоба после резекции щитовидной железы; | |
| | Кальцитонин Calcitoninum | Миакальцик (Miacalcic) | раствор для инъекций 100 МЕ/мл; ампула 1 мл №5 | раствор для инъекций 100 МЕ/мл; ампула 1 мл №5 | Системные заболевания с перестройкой скелета, остеопороз, фиброзная дисплазия, остеомиелит, гипервитаминоз D, боли в костях, связанные с остеолизом и/или остеопенией. | Гормон щитовидной железы для лечения остеопороза |
| | Кальцитриол Calcitriolum | Рокальтрол (Rocaltrol) | капсулы 0.25 мкг N.30 | Внутрь по 0,25 мкг/сут. | остеодистрофия почечного генеза, послеоперационный и идиопатический гипопаратиреоз, витамин-D-зависимый рахит, гипофосфатемический витамин-D-резистентный рахит, остеопороз, тетания. | Для лечения витамин-D-резистентного рахита |
| | Карведилол Carvedilolum | | таблетки 12,5; 25 мг N.30 | Внутрь. При артериальной гипертензии — по 2 таблетки 1 раз в сутки, при стенокардии — по 2 таблетки 1 раз 2 раза в | Артериальная гипертензия, ИБС (стабильная стенокардия), хроническая сердечная | Неселективный адреноблокатор, применяемый для лечения застойной сердечной недостаточности |

| № | МНН | Торговые названия | Форма выпуска | Способ применения и дозы | Показания к применению | Условия билета |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | сутки, при хронической сердечной недостаточности — по 1 таблетке 1 раз в сутки | недостаточность | |
| | Каспофунгин Caspofunginum | Кансидас (Cancidas) | лиофилизат для приготовления раствора для инфузий 50 мг; флакон 10 мл N.1 | В/в, путем медленной инфузии 50 мг (≥1 ч) 1 раз в сутки. | | Противогрибковое средство, ингибирующее синтез (1,3)-β-D-глюкана |
| | Ко-тримоксазол Co-trimoxazolum | Бисептол (Biseptol) | таблетки 480 мг N.20 | Внутрь, после еды, с достаточным количеством жидкости. По 960 мг 2 раза в сутки; при длительной терапии — по 480 мг 2 раза в сутки. | | Комбинированное синтетическо противомикробное средство, содержащее ингибитор фолатредуктазы |
| | Кофеин Coffeinum | Кофеин-бензоат натрия (Coffein-benzoate sodium) | раствор для подкожного введения 200 мг/мл; ампула 1 мл N.10 | п/к по 1 мл (не более 1 г в сутки) | Заболевания, сопровождающиеся угнетением ЦНС, функций сердечно-сосудистой и дыхательной систем. | Аналептик со свойствами психостимулятора. |
| | Ксилометазолин Xylomethazolinum | Ринонорм (Rhinonorm) | спрей для назального применения 0.1% флакон 10 мл | по 2–3 капли 0,1% раствора или одно впрыскивание из распылителя в каждую ноздрю | Острый инфекционный и аллергический ринит, синусит, средний отит (в составе комбинированной терапии для уменьшения отека слизистой носоглотки) | Агонист альфа2-адренорецептор кровеносных сосудов слизистой оболочки носоглотки, деконгестант. |
| | Лозартан Losartanum | Лориста (Lorista) | таблетки, покрытые пленочной | Внутрь, независимо от приема пищи, 1 раз в | Артериальная гипертензия; | Препарат, влияющий на РААС, селективно блокирующий |

| № | МНН | Торговые названия | Форма выпуска | Способ применения и дозы | Показания к применению | Условия билета |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | оболочкой 12.5; 25; 50 мг N.30 | сутки.<br>При артериальной гипертензии — 50 мг.<br>При хронической сердечной недостаточности — 12,5 мг с постепенным увеличением до поддерживающей дозы 50 мг. | хроническая сердечная недостаточность | ангиотензиновые рецепторы 1 типа<br>Препарат для лечения артериальной гипертензии и сердечной недостаточности при непереносимости ингибиторов АПФ |
| | Лоперамид<br>Loperamidum | Имодиум<br>(Imodium) | капсулы 2 мг N.20 | Внутрь, не разжевывая, запивая водой, при острой диарее: начальная доза 4 мг, затем по 2 мг после каждого бесформенного стула, максимальная суточная доза — 16 мг; при хронической диарее по 4 мг/сут. | Симптоматическое лечение острой и хронической диареи. | Противодиарейное средство, влияющие на опиатные рецепторы кишечника |
| | Лоратадин<br>Loratadinum | Кларитин<br>(Claritin) | таблетки 10 мг N.10 | Внутрь, до еды, по 10 мг 1 раз в сутки. | Аллергический ринит, поллиноз, аллергический конъюнктивит, хроническая идиопатическая крапивница, зудящие дерматозы, ангионевротический отек, аллергические реакции на укусы насекомых, псевдоаллергические | Н1-гистаминоблокатор с минимальным седативным эффектом для лечения аллергической крапивницы. |

| № | МНН | Торговые названия | Форма выпуска | Способ применения и дозы | Показания к применению | Условия билета |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | реакции на гистаминолибераторы. | |
| | Меропенем Meropenemum | Меронем (Meronem) | порошок для приготовления для инъекций 0.5 г; флакон N.10 | В/в. Взрослым 500 мг каждые 8 ч | | АБ резерва, устойчивый к действия дегидропептидазы-1 |
| | Метилдопа Methyldopa | Допегит (Dopegyt) | таблетки 250 мг N.50 | Внутрь. Начальная доза — 250 мг/сут (первый прием — вечером, перед сном), затем каждые 2 дня дозу увеличивают на 250 мг в зависимости от выраженности терапевтического эффекта, максимальная суточная доза — 3 г. в 2 приема | Артериальная гипертензия легкой и средней тяжести. | Непрямой агонист альфа2-адренорецепторов для лечения артериальной гипертензии у беременных |
| | Метронидазол Metronidazolum | Метрогил (Metrogyl) | раствор для инфузий 5 мг/мл; контейнер полимерный 100 мл, N.3<br>таблетки, покрытые пленочной оболочкой 200; 400; 500 мг N.50 | Разовая доза составляет 500 мг,<br>скорость в/в непрерывного (струйного) или капельного введения — 5 мл/мин. Интервал между введениями — 8 ч. Максимальная суточная доза — не более 4 г.<br>Внутрь, во время или после еды, по 250 – 500 мг 2 раза в сутки. | | Синтетичсекое противомикробн средство, при назначении людям страдающим хроническим алкоголизмом, формирует у них отвращение к алкоголю |
| | Метформин Metforminum | Глюкофаж (Glucophage) | таблетки, покрытые пленочной оболочкой 500; 1000 | Внутрь, во время или после еды. Доза подбирается | Сахарный диабет типа 2 (особенно в случаях, сопровождающихся | Синтетическое гипогликемическое средство, применяемое в том числе для |

| № | МНН | Торговые названия | Форма выпуска | Способ применения и дозы | Показания к применению | Условия билета |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | мг N.20 | индивидуально, но не более 3 г/сут в несколько приемов. | ожирением) при неэффективности коррекции гипергликемии диетотерапией | лечения ожирения |
| | Монтелукаст Montelukastum | Сингуляр (Singulair) | таблетки, покрытые оболочкой 4; 5; 10 мг N. 14 | Внутрь. По 1 табл. на ночь (перед сном). | Бронхиальная астма, предупреждение бронхоспазма, вызванного физической нагрузкой. | Блокатор пептидолейкотриеновы рецепторов для лечения бронхиальной астмы |
| | Надропарин кальция Nadroparini calcium | Фраксипарин (Fraxiparine) | раствор для подкожного введения 9500 МЕ/мл; шприц одноразовый 1 мл N.10 | Вводят в подкожную клетчатку живота 2 раза в сутки в течение 10 дней, в дозе 100 МЕ/кг. | Тромбоз глубоких вен, тромбоэмболия легочной артерии, острый коронарный синдром, профилактика тромбозов у больных с высоким риском: а) при ортопедических, онкологических и общехирургических операциях, б) при гемодиализе и гемофильтрации у больных с хронической почечной недостаточностью. | Низкомолекулярный гепарин |
| | Неостигмина метилсульфат Neostigmini methylsulfas | Прозерин (Proserinum) | раствор для инъекций 0.5 мг/мл; ампула 1 мл N.10 | П/к — по 0,5 мг 1–2 раза в сутки | Миастения, двигательные нарушения после травмы мозга, при параличах, | Антихолинэстеразный препарат обратимого типа действия |

| № | МНН | Торговые названия | Форма выпуска | Способ применения и дозы | Показания к применению | Условия билета |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | восстановительный период после перенесенного менингита, полиомиелита, энцефалита, атония ЖКТ, атония мочевого пузыря. Устранение остаточных нарушений нервно-мышечной передачи недеполяризующими миорелаксантами. | |
| | Нимесулид Nimesulidum | Найз (Nise) | таблетки 100 мг N.20 гель для наружного применения 1%; туба 50 г | Внутрь, после еды, по 100 мг 2 раза в сутки. Накожно осторожно втирают в кожу 2–4 г геля 2–4 раза в сутки. | Остеоартрит, остеоартроз, бурсит, тендинит, боль и воспалительные процессы. | Препарат для лечения головной боли у пациента с эрозивным гастритом, не «коксиб». |
| | Нистатин Nystatinum | | суппозитории вагинальные 500000 ЕД N.10 таблетки, покрытые оболочкой 500000 ЕД N.20 | Интравагинально (глубоко, в положении «лежа»). По 500000 ЕД 2 раза в сутки (утром и вечером). Внутрь по 500000 ЕД 3–4 раза в сутки. | | Противогрибковый антибиотик для профилактики развития кандидоза при длительном лечении антибактериальными препаратам |
| | Нитразепам Nitrazepamum | | таблетки 5 мг N.20 | Внутрь. В качестве снотворного средства: за 30–40 мин до сна по 5–10 мг, В качестве анксиолитика и противосудорожного средства по 5–10 мг 2–3 | Нарушения сна различного генеза, невротические (неврозоподобные) расстройства, психопатия с преобладанием | Снотворное средство, производное бензодиазепина длительного действия |

| № | МНН | Торговые названия | Форма выпуска | Способ применения и дозы | Показания к применению | Условия билета |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | раза в сутки (большую часть дозы принимают в вечерние часы). | тревоги и беспокойства; премедикация перед хирургическими вмешательствами и послеоперационный период; эпилепсия, в т.ч. эпилептическая энцефалопатия. | |
| | Оксациллин Oxacillinum | | таблетки 0.25 г; N.10 | Внутрь назначают за 1 ч до еды или через 2–3 ч после еды, разовая доза для взрослых 0,25–0,5 г, суточная — 3 г (до 6–8 г при тяжелых инфекциях) | | Полусинтетический пенициллин узкого спектра действия |
| | Пропафенон Propaphenonum | Пропанорм (Propanorm) | таблетки, покрытые оболочкой 150 мг N.50 | внутрь (после еды, с небольшим количеством жидкости). Обычная начальная доза 150 мг 3 раза/сутки, в дальнейшем возможно ее увеличение до 300 мг 3–4 раза в сутки. | Устойчивая желудочковая тахикардия, угрожающие жизни желудочковые аритмии, в т.ч. у пациентов с дополнительными путями проведения возбуждения. | Антиаритмический препарат 1С класса для лечения желудочковы и наджелудочковых аритмий |
| | Пропофол Propofolum | Диприван (Diprivan) | эмульсия для внутривенного введения 10 мг/мл; ампула 20 мл N.5 | В/в. Для вводной анестезии вводят по 40 мг каждые 10 с (до появления клинических признаков анестезии). Для обеспечения седативного эффекта в/в инфузируют | Вводная анестезия, поддержание общей анестезии; седация пациентов при проведении ИВЛ, хирургических и диагностических | Неингаляционный общий анестетик короткого действия, вызывающий классический наркоз |

| № | МНН | Торговые названия | Форма выпуска | Способ применения и дозы | Показания к применению | Условия билета |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | со скоростью 0,3–4 мг/кг/ч. | процедур. | |
| | Рабепразол Rabeprazolum | Париет (Pariet) | таблетки, покрытые кишечнорастворимой оболочкой 20 мг N.14 | Внутрь, утром, до еды, не разжевывая и не измельчая, по 20 мг 1 раз в сутки; | Язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки в стадии обострения, гастроэзофагеальная рефлюксная болезнь; состояния, характеризующиеся патологической гиперсекрецией. | Блокатор протонной помпы желудка |
| | Севофлуран Sevofluranum | Севоран (Sevorane) | Жидкость для ингаляций; флакон 250 мл | Ингаляция в концентрации до 8% обеспечивает введение в общую анестезию в течение менее 2 мин | Вводная и поддерживающая общая анестезия. | Ингаляционный общий анестети оптимальный для индукции наркоза |
| | Сертралин Sertralinum | Золофт (Zoloft) | таблетки, покрытые оболочкой 50 мг N.28 | Внутрь, начальная доза 25–50 мг 1 раз в сутки утром или вечером; максимальная суточная доза 200 мг | Депрессии различной этиологии (в т.ч. сопровождающейся чувством тревоги), обсессивно-компульсивное расстройство, паническое расстройство (с агорафобией или без), посттравматическое стрессовое расстройство. | Селективный ингибитор обратного захвата серотонина сбалансированного действия |

| № | МНН | Торговые названия | Форма выпуска | Способ применения и дозы | Показания к применению | Условия билета |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | Стрептомицин Streptomycinum | | порошок для приготовления раствора для инъекций 1 г; флакон N.5 | При туберкулезе: в/м, разовая доза для взрослых — 0,5–1 г, суточная — 1 г (максимальная суточная доза — 2 г), вводят 2–3 раза в неделю в течение 3 мес и более. | | АБ для лечения туберкулеза |
| | Суксаметония йодид Suxamethonii iodidum | Дитилин (Dithylin) | раствор для внутривенного и внутримышечного введения 20 мг/мл; ампула 5 мл N.10 | В/в медленно струйно или капельно, в/м. При в/в введении разовая доза варьирует от 100 мкг/кг до 1,5–2 мг/кг в зависимости от клинической ситуации; максимальная доза — 500 мг/ч. В/м — 3–4 мг/кг, но не более 150 мг. | Вмешательства, требующие миорелаксации: отключение спонтанного дыхания, репозиция костных отломков при переломах; профилактика судорог при электроимпульсной терапии, отравление стрихнином, столбняк. | Деполяризующий миорелаксант короткого действия. |
| | Тиамазол Thiamazolum | Тирозол (Thyrozol) | таблетки, покрытые оболочкой 5; 10 мг N.50 | Внутрь. Суточную дозу 20–40 мг назначают в один прием или делят на 2–3 разовые дозы. | Тиреотоксикоз, узловой зоб. | Препарат, нарушающий синтез гормонов щитовидной железы |
| | Тимолол Timololum | ОфтанТимолол (Oftan Timolol) | капли глазные 0.5%; флакон 5 мл | Конъюнктивально, в пораженный глаз, по 1 капле раствора 1–2 раза в сутки в течение 6 нед (не более). После стабилизации внутриглазного | Повышенное внутриглазное давление, глаукома, в т.ч. открытоугольная | Неселективный бета-адреноблокатор в форме глазных капель для лечения глаукомы |

| № | МНН | Торговые названия | Форма выпуска | Способ применения и дозы | Показания к применению | Условия билета |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | давления — по 1 капле 1 раз в сутки. | | |
| | Тримеперидин Trimeperidinum | Промедол (Promedolum) | раствор для инъекций 20 мг/мл; ампула 1 мл N.5 | П/к, в/в, в/м — по 1 мл; максимальная доза: разовая — 0,04 г, суточная — 0,16 г. | Выраженный болевой синдром, подготовка к операции (премедикация), роды (обезболивание и стимуляция). | Синтетический опиоидный агонист, обладающий спазмолитическим действием. |
| | Триметазидин Trimethazidinum | Предуктал (Preductal) | таблетки, покрытые оболочкой 20 мг N.60 | Внутрь, во время еды — по 20 мг 2–3 раза в день | ИБС, стенокардия, ишемическая кардиомиопатия (в составе комплексной терапии), хориоретинальные сосудистые нарушения, шум в ушах, головокружение (сосудистые нарушения, болезнь Меньера). | Цитопротектор для комплексной терапии ИБС |
| | Фенотерол Fenoterolum | Беротек (Berotec) Партусистен (Partusisten) | раствор для ингаляции 1 мг/мл; флакон 20 мл аэрозоль для ингаляций дозированный 100 мкг/доза; баллон 10 мл таблетки 5 мг N.50 | Ингаляционно: по 0,2 мг 1–3 раза в сутки или 1 доза, при необходимости через 5 мин ингаляцию можно повторить. Внутрь, по 5 мг каждые 3–6 ч, максимальная суточная доза — 40 мг | Бронхообструктивный синдром: бронхоспазм при физической нагрузке, бронхиальная астма, хронический обструктивный бронхит, эмфизема легких. Угроза преждевременных родов | Возбуждает бета2-адренорецепторы. Расслабляет гладкую мускулатуру бронхов, стабилизирует мембраны тучных клеток и базофилов. Возбуждает бета2-адренорецепторы, обладает токолитическим эффектом, улучшает маточно-плацентарный кровоток. |

| № | МНН | Торговые названия | Форма выпуска | Способ применения и дозы | Показания к применению | Условия билета |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | Флуконазол Fluconazolum | Дифлюкан (Diflucan) | капсулы 150 мг N.12 раствор для внутривенного введения 2 мг/мл; флакон 100 мл N.1 | При криптококкозе и генерализованном кандидозе — в/в, внутрь, по 400 мг в сутки; при орофарингеальном кандидозе — внутрь, 50–100 мг в сутки; при вагинальном кандидозе — внутрь 150 мг однократгно. | | Синтетическое противогрибково средство для лечения системных микозов |
| | Флуоксетин Fluoxetinum | Прозак (Prozac) | капсулы 20 мг N.28 | Внутрь, во время еды, в 1–2 приема (преимущественно в первой половине дня). Начальная и поддерживающая дозы 20 мг/сут. Максимальная суточная доза — 80 мг. | Депрессия (особенно сопровождающаяся страхом), обсессивно-компульсивные расстройства, нервная булимия. | Селективный ингибитор обратного захвата серотонина со стимулирующим эффектом для лечения тоскливой депрессии. |
| | Цефтаролина фосамил Ceftarolini fosamilum | Зинфоро (Zinforo) | порошок для приготовления раствора для инфузий 600 мг; флакон 20 мл N.10 | В/в в виде инфузии в течение 60 мин 600 мг каждые 12 часов | | Цефалоспорин, активный в отношении MRSA |
| | Цефтриаксон Ceftriaxonum | | порошок для приготовления раствора для инъекций 1 гфлакон N.10 | В/м и в/в; взрослым 1–2 г 1 раз в сутки, при необходимости — до 4 г (желательно в 2 введения через 12 ч). | | Бета-лактамный антибиотик для парэнтерального применения, назначаемый 1 раз в сутки. |
| | Цефуроксим Cefuroximum | Зиннат (Zinnat) | таблетки, покрытые пленочной оболочкой 125 мг 250 мг N.20 | Внутрь после еды. Стандартный курс терапии — около 7 дней (от 5 до 10 дней). | | Цефалоспорин II поколения |

| № | МНН | Торговые названия | Форма выпуска | Способ применения и дозы | Показания к применению | Условия билета |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | Взрослым — по 125–500 мг 2 раза в сутки | | |
| | Эторикоксиб Etoricoxibum | Аркоксиа (Arcoxia) | таблетки, покрытые пленочной оболочкой 60 мг N.7 | Внутрь, 1 раз в сутки. Следует использовать минимальную эффективную дозу минимально возможным коротким курсом. Рекомендуемые дозы — 60–120 мг/сут. | Симптоматическая терапия остеоартроза, ревматоидного артрита, анкилозирующего спондилита, острого подагрического артрита. | Высокоселективный ЦОГ-2 ингибитор для купирования боли при подагре |
| | Эфедрин Ephedrinum | Эфедрина гидрохлорид (Ephedrine hydrochloride) | раствор для инъекций 50 мг/мл ампула 1 мл N.10 | П/к, в/м, по 0,02–0,05 г 2–3 раза в день. В/в, струйно (медленно) — по 0,4–1 мл раствора или капельно в общей дозе — до 0,08 г (в 100–500 мл изотонического раствора натрия хлорида или 5% раствора глюкозы). | Сенная лихорадка, крапивница, сывороточная болезнь | Симпатомиметик при артериальной гипотензии |

Перечень вопросов для промежуточной аттестации в форме экзамена (теоретические вопросы):
Общая фармакология

Основные понятия общей фармакологии: фармакодинамика. Зависимость эффекта от дозы, активность, действенность и эффективность лекарственного вещества. Взаимодействие лекарственного вещества и рецептора, аффинитет и внутренняя активность, агонисты, парциальные агонисты и антагонисты рецепторов. Виды действия. Эффекты повторного и совместного введения лекарственных средств.

Основные понятия общей фармакологии: фармакокинетика. Основные фармакокинетические процессы: всасывание лекарственных веществ, транспорт, распределение, биотрансформация, элиминация. Основные фармакокинетические параметры (биодоступность, объем распределения, константа элиминации и период полуэлиминации, клиренс).

Средства, влияющие на ПНС

Местные анестетики. Классификация. Связь между химической структурой и действием. Механизм анестезирующего действия. Факторы, влияющие на длительность и выраженность анестезии. Виды анестезии и выбор препаратов для разных видов анестезии. Нежелательные эффекты.

Вяжущие, адсорбирующие, обволакивающие и раздражающие средства. Классификация. Механизм действия. Применение.

Холиномиметические средства. Классификация. Механизм действия. Влияние на различные органы и физиологические системы. Сравнительная характеристика отдельных групп препаратов. Применение. Нежелательные эффекты. Симптомы отравления. Лечение отравлений.

Холинолитические средства. Классификация. Механизм действия. Влияние на различные органы и физиологические системы. Сравнительная характеристика отдельных групп препаратов. Применение. Нежелательные эффекты.

Адрено- и симпатомиметики. Классификация. Механизм действия. Центральные и периферические эффекты. Сравнительная характеристика отдельных групп препаратов. Применение. Нежелательные эффекты.

Адрено- и симпатолитические средства. Классификация. Механизм действия и основные фармакологические эффекты. Сравнительная характеристика отдельных групп препаратов. Применение. Нежелательные эффекты.

Антигистаминные средства (H1-гистаминоблокаторы и H2-гистаминоблокаторы). Фармакологические эффекты и механизм действия. Применение и нежелательные эффекты отдельных групп препаратов.

Средства, влияющие на ЦНС

Общие анестетики. Классификация. Механизм действия. Стадии и периоды наркоза. Сравнительная характеристика отдельных групп общих анестетиков. Осложнения в разные

периоды наркоза и их связь с особенностями местного и резорбтивного действия. Меры профилактики. Фармакологические принципы комбинированного наркоза.

Нейролептики. Классификация по химической структуре. Понятие о типичных и атипичных нейролептиках. Фармакологические эффекты. Механизм действия. Сравнительная характеристика отдельных групп препаратов. Применение. Нежелательные эффекты.

Седативные, снотворные средства и транквилизаторы. Классификация. Механизм действия, сравнительная характеристика отдельных групп препаратов. Применение. Нежелательные эффекты.

Психостимуляторы и антидепрессанты. Классификация. Механизм действия. Применение, нежелательные эффекты. Ноотропные средства. Механизм действия, применение.

Опиоидные (наркотические) анальгетики. Классификация. Механизм действия. Сравнительная характеристика. Применение. Острое и хроническое отравление. Антагонисты. Наркомания: медико-биологические и социальные аспекты.

Неопиоидные (ненаркотические) аналгетики из группы НПВС (аналгетики-антипиретики). Механизм болеутоляющего и жаропонижающего действия. Применение, нежелательные эффекты.

Препараты других нейротропных средств с аналгетическим компонентом действия и комбинированные препараты для лечения спастических и нейропатических болевых синдромов.

НПВС (нестероидные противовоспалительные средства). Классификация. Основные фармакологические эффекты. Механизм действия. Сравнительная характеристика селективных и неселективных ЦОГ-ингибиторов. Применение. Нежелательные эффекты.

Средства, влияющие на сердечно-сосудистую систему

17. Кардиотонические средства гликозидной и негликозидной природы. Основные фармакологические эффекты и их механизмы. Признаки передозировки сердечных гликозидов и их устранение. Другие группы средств, применяемые при сердечной недостаточности. Гемодинамические основы их терапевтического эффекта.
Противоаритмические средства. Классификация. Фармакологическая характеристика препаратов, блокирующих натриевые каналы. Применение. Нежелательные эффекты.
Противоаритмические препараты. Классификация. Механизм действия препаратов-блокаторов калиевых и кальциевых каналов, бета-адреноблокаторов. Показания к применению. Нежелательные эффекты.
Противоаритмические препараты. Классификация. Средства для лечения брадиаритмий. Противоаритмические эффекты β-адрено- и симпатомиметиков, М-холиноблокаторов. Применение. Нежелательные эффекты.
Антигипертензивные средства. Классификация. Механизм действия и фармакологическая характеристика средств, влияющих на адрено- и имидазолиновые рецепторы. Применение. Нежелательные эффекты.
Антигипертензивные средства. Классификация. Механизм действия и характеристика ингибиторов АПФ и блокаторов ангиотензиновых рецепторов. Применение. Нежелательные эффекты.

Антигипертензивные средства. Классификация. Диуретики, блокаторы кальциевых каналов и периферические вазодилататоры, классификация, механизм действия, особенности применения. Нежелательные эффекты.
Антигипотензивные средства. Классификация. Особенности применения отдельных групп препаратов.
Средства, применяемые при неотложных кардиологических состояниях (гипертонический криз, острый коронарный синдром). Обоснование выбора и применения. Особенности действия и применения отдельных препаратов.
Средства, применяемые при неотложных кардиологических состояниях (тахи- и брадиаритмии, острая сердечная недостаточность). Обоснование выбора и применения. Особенности действия и применения отдельных препаратов.
Антиангинальные средства. Классификация. Органические нитраты и нитратоподобные соединения. Механизм действия. Сравнительная характеристика отдельных групп препаратов. Нежелательные эффекты.
Антиангинальные средства. Классификация. Механизм действия и особенности применения бета-адреноблокаторов, блокаторов кальциевых каналов, блокаторов If-каналов синусового узла, селективных блокаторов натриевых и активаторов калиевых каналов, миокардиальных цитопротекторов. Нежелательные эффекты.
Средства для лечения хронических нарушений мозгового кровообращения (ХНМК). Фармакологическая характеристика средств, улучшающих кровообращение головного мозга. Фармакологическая характеристика ноотропных и нейрометаболических средств.

Средства, влияющие на исполнительные органы

Препараты для лечения бронхообструктивных состояний: бронхоспазмолитические средства. Классификация, механизм действия, показания к назначению, сравнительная характеристика и нежелательные эффекты препаратов отдельных фармакологических групп.

Препараты для лечения бронхообструктивных состояний: противовоспалительные средства. Классификация, механизм действия, показания к назначению, сравнительная характеристика и нежелательные эффекты препаратов отдельных фармакологических групп.

Противокашлевые средства и средства, способствующие отхождению мокроты. Классификация, механизм действия, показания к назначению, сравнительная характеристика и нежелательные эффекты препаратов отдельных фармакологических групп.

Препараты скорой медицинской помощи при тяжелом приступе бронхиальной астмы. Механизм действия, сравнительная характеристика и нежелательные эффекты препаратов отдельных фармакологических групп.

Средства, применяемые при снижении секреторной функции желез желудка и экскреторной функции поджелудочной железы. Желчегонные средства. Классификация. Механизм действия. Нежелательные эффекты.

Средства, применяемые при гиперацидных состояниях желудка. Классификация. Механизм действия. Применение. Нежелательные эффекты.

Средства для лечения язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки. Классификация. Гастропротективные средства. Механизм действия. Применение. Средства, применяемые для эрадикации Helicobacter pylori.

Средства, влияющие на моторную функцию желудочно-кишечного тракта. Классификация. Фармакологическая характеристика слабительных средств и прокинетиков. Применение и нежелательные эффекты отдельных групп препаратов.

Мочегонные средства. Классификация. Фармакологическая характеристика осмотических и петлевых диуретиков. Механизм действия. Применение. Нежелательные эффекты.

Мочегонные средства. Классификация. Механизм действия тиазидных, тиазидоподобных, калий-сберегающих диуретиков и ингибиторов карбоангидразы. Применение. Нежелательные эффекты.

Гиполипидемические средства. Классификация. Механизм действия и сравнительная характеристика отдельных групп препаратов. Применение и нежелательные эффекты.

Средства, препятствующие тромбообразованию. Классификация. Антикоагулянты прямого и непрямого действия. Механизм действия и сравнительная характеристика отдельных групп препаратов. Показания к применению. Нежелательные эффекты. Фармакологические антагонисты.

Средства, препятствующие тромбообразованию. Классификация. Средства, уменьшающие агрегацию тромбоцитов. Механизм действия и сравнительная характеристика отдельных групп антиагрегантов. Показания к применению. Нежелательные эффекты.

Средства, усиливающие фибринолиз (фибринолитики). Механизм действия и сравнительная характеристика отдельных групп фибринолитиков. Показания к применению. Нежелательные эффекты.

Средства, способствующие остановке кровотечений (гемостатики). Классификация. Механизм действия и сравнительная характеристика ингибиторов фибринолиза. Показания к применению. Нежелательные эффекты.

Средства для лечения анемий. Классификация. Механизм действия. Применение. Нежелательные эффекты.

Средства, влияющие на обмен веществ

Средства, влияющие на фосфорно-кальциевый обмен. Классификация. Препараты витамина D и его метаболитов. Механизм действия. Сравнительная характеристика. Показания к применению. Нежелательные эффекты. Препараты, содержание кальций, фосфор и комбинированные препараты с витамином D. Применение, нежелательные эффекты.

Средства, влияющие на фосфорно-кальциевый обмен. Классификация. Препараты гормонов и их аналогов (гормоны щитовидной и паращитовидной желез, женские половые гормоны). Бифосфонаты. Особенности фармакокинетики. Механизм действия. Применение. Нежелательные эффекты.

Препараты для профилактики и лечения гипофункции щитовидной железы. Влияние на обмен веществ. Применение. Антитиреоидные средства. Классификация. Механизм действия. Применение. Нежелательные эффекты.

Препараты инсулина и аналогов инсулина человека. Классификация. Влияние на обмен веществ. Сравнительная характеристика отдельных групп препаратов. Применение. Нежелательные эффекты.

Синтетические гипогликемические средства (сахароснижающие средства). Классификация. Механизм действия, особенности применения и нежелательные эффекты производных сульфонилмочевины, меглитинидов и ингибиторов альфа-гликозидазы.

Синтетические гипогликемические средства (сахароснижающие средства). Классификация. Механизм действия, особенности применения и нежелательные эффекты бигуанидов и тиазолидиндионов.

Синтетические гипогликемические средства (сахароснижающие средства). Классификация. Механизм действия, особенности применения и нежелательные эффекты инкретомиметиков прямого и непрямого действия.

Минералокортикоиды. Влияние на водно-солевой обмен. Применение минералокортикоидов. Нежелательные эффекты. Антагонисты альдостерона. Эффекты. Применение.

Препараты глюкокортикоидных гормонов. Классификация. Терапевтические эффекты. Механизмы действия. Применение. Нежелательные эффекты.

Препараты женских половых гормонов (эстрогенные, гестагенные препараты и их антагонисты). Классификация. Применение. Гормональные контрацептивы.

Препараты мужских половых гормонов и антиандрогенные средства. Классификация. Механизм действия. Фармакологические эффекты. Применение, нежелательные эффекты.

Препараты жирорастворимых витаминов. Механизм действия. Применение.

Препараты водорастворимых витаминов. Механизм действия. Применение.

Химиотерапевтические противомикробные средства

Антисептики и дезинфектанты. Классификация. Галоидсодержащие антисептики и окислители. Механизмы действия. Применение отдельных препаратов.

Пенициллины. Классификация. Механизм действия. Спектр противомикробного действия. Сравнительная характеристика препаратов. Применение. Нежелательные эффекты.

Цефалоспорины. Классификация. Механизм действия. Противомикробный спектр цефалоспоринов 1-5 поколений. Применение. Нежелательные эффекты. Карбапенемы и монобактамы: препараты, особенности спектра действия, показания к применению.

Антибиотики группы макролидов и азалидов. Классификация. Механизм и спектр действия. Применение. Нежелательные эффекты.

Антибиотики группы аминогликозидов. Классификация. Спектр и механизм действия препаратов. Нежелательные эффекты.

Антибиотики групп тетрациклинов, глицилциклинов и амфениколов. Классификация. Механизм и спектр действия. Применение. Нежелательные эффекты.

Антибиотики групп линкозамидов и циклических полипептидов (полимиксин В, капреомицин, грамицидин С). Механизм и спектр действия. Применение, нежелательные эффекты.

Фторхинолоны. Классификация. Сравнительная характеристика различных поколений. Применение. Нежелательные эффекты.

Сульфаниламидные препараты. Классификация. Механизм и спектр противомикробного действия. Сравнительная характеристика. Нежелательные эффекты. Применение.

Антибактериальные средства: нефторированные производные хинолона, производные оксихинолина, нитрофурана и хиноксалина. Механизм действия. Применение. Нежелательные эффекты.

Противогрибковые средства. Классификация. Противокандидозные средства. Применение. Нежелательные эффекты.

Противоамебные, противолямблиозные, противоспирохетозные, противотрихомонадные средства. Применение.

Противотуберкулёзные средства. Классификация. Механизмы действия. Применение. Нежелательные эффекты.

Противовирусные средства. Классификация. Противогерпетические и противогриппозные средства. Механизмы действия. Применение. Нежелательные эффекты.
Средства для лечения новой коронавирусной инфекции COVID-19 (по материалам Временных методических материалов Минздрава России, версия 10, 2021)

Примеры ситуационных задач:

Задача 1. Больному с атонией мочевого пузыря врачом было назначено лекарственное средство, дозу которого пациент самостоятельно превысил. Мочеотделение нормализовалось, но появились повышенная потливость, обильное слюноотделение, частый стул, мышечные спазмы. Препарат какой группы был назначен больному? Какова причина и механизм возникших осложнений? Перечислите препараты этой группы.
Ответ: 1. Препарат группы антихолинэстеразные средства. 2. Причина: передозировка ЛС, механизм действия препарата – связывается с анионным и эстеразным центрами молекулы ацетилхолинэстеразы, обратимо экранирует их от ацетилхолина, в результате чего останавливается его энзиматический гидролиз, ацетилхолин накапливается и усиливается холинергическая передача. 3. Препараты: неостигмина метилсульфат, пиридостигмина бромид, галантамин и др.

Задача 2. Больному А, страдающему глаукомой, был назначен препарат, который снижает внутриглазное давление, вызывает мидриаз и слабые изменения аккомодации. Пациенту Б, также получающему лечение по поводу глаукомы назначили препарат, который снижает внутриглазное давление, вызывает миоз и спазм аккомодации. Лекарственные средства каких групп оказывают подобное действие? Приведите примеры препаратов. Объясните механизмы их действия на глаз.
Ответ: Препарат А – α-адреномиметик (фенилэфрин [Визофрин]), Препарат Б – М-холиномиметик (пилокарпин). Фенилэфрин — легко проникает в переднюю камеру глаза, в цилиарные отростки и трабекулярную ткань глаза, сужает сосуды и уменьшает продукцию

внутриглазной жидкости и увеличивает ее отток, но расширяет зрачок (сокращается радиальная мышца радужки). Пилокарпин – м-холиномиметик, вызывает сокращение круговой мышцы радужки и сужение зрачка (миоз), при закрытоугольной глаукоме это вызывает смещение радужной оболочки от угла передней камеры и способствует открытию шлеммова канала и фонтановых пространств, улучшению оттока внутриглазной жидкости.

Образцы экзаменационных билетов

Первый этап экзамена:
выполнение заданий «практической» части экзамена – экзаменационная врачебная рецептура, образец билета.

| | |
|---|---|
| ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. акад. И.П.Павлова Минздрава РФ<br>Кафедра фармакологии | |
| Лечебный факультет | Дисциплина «Фармакология» |
| | 20__ год |
| Экзаменационная врачебная рецептура | |
| Билет 1. (выписать рецепт, уметь назвать групповую принадлежность, показания к применению, побочные эффекты) | |
| Препарат, вводимый при появлении начальных признаков отравления ФОС.<br>Блокатор АДФ-рецепторов для дезагрегантной терапии<br>Противорвотное средство, блокатор серотониновых рецепторов<br>Препарат для лечения недостаточности внешнесекреторной функции поджелудочной железы<br>Цефалоспорин, назначаемый при инфекциях, резистентных к цефалоспоринам III поколения и аминогликозидам | |

Второй этап экзамена:
«теоретическая» часть экзамена - аттестационное испытание промежуточной аттестации, проводимое устно, образец билета.

| | |
|---|---|
| ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. акад. И.П.Павлова Минздрава России<br>Кафедра фармакологии | |
| Специальность 31.05.01 – «Лечебное дело» | Дисциплина «Фармакология» |
| | Семестр 6 |
| Экзаменационный билет №1 | |
| Основные понятия общей фармакологии: фармакокинетика. Основные фармакокинетические процессы: всасывание лекарственных веществ, транспорт, распределение, биотрансформация, элиминация. Основные фармакокинетические параметры (биодоступность, объем распределения, константа элиминации и период полуэлиминации, клиренс). | |
| Противоаритмические препараты. Классификация. Механизм действия препаратов-блокаторов калиевых и кальциевых каналов, бета-адреноблокаторов. Показания к применению. Нежелательные эффекты. | |
| Средства, препятствующие тромбообразованию. Классификация. Средства, уменьшающие агрегацию тромбоцитов. Механизм действия и сравнительная характеристика отдельных групп антиагрегантов. Показания к применению. Нежелательные эффекты | |
| «Утверждаю»<br>Заведующий кафедрой профессор_____ Э.Э. Звартау<br>(подпись) | |

7.4 Методические материалы и методики, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций

Формирование осваиваемых компетенций и индикация их достижения определяется структурированием информации о состоянии уровня подготовки обучающихся.

Алгоритмы отбора и конструирования заданий для оценки достижений в предметной области, техника конструирования заданий, способы организации и проведения стандартизированных оценочных процедур, методика шкалирования и методы обработки и интерпретации результатов оценивания позволяют обучающимся освоить компетентностно-ориентированные программы дисциплин.

Формирование части компетенций УК-1; УК-4; ОПК-3; ОПК-7; ПК-5; ПК-10; ПК-11 осуществляется в ходе всех видов занятий по дисциплине «Фармакология», а контроль освоения ими проводится на этапах текущего и рубежного контроля (контрольные точки), промежуточной аттестации и государственной итоговой аттестации.

Ко всем видам практических занятий, помимо рекомендованной литературы и материала лекции студентам предлагаются материалы учебно-методических пособий по темам занятий, в которых, в том числе, определены процедуры оценивания знаний..

На практических занятиях по частным темам модуля учитываются самостоятельная работа обучающихся по результатам выполнения дистанционных тестовых заданий самоконтроля и выполнению заданий внеаудиторной самоподготовки по лекарственной рецептуре, а также оцениваются практические умения и теоретическая подготовка по результатам выполнения аудиторных письменных заданий по врачебной рецептуре с оценкой по 5-балльной шкале.

На занятиях рубежного контроля (заключительная контрольная работа по модулю, ЗКР) оцениваются самостоятельная подготовка по модулю (результаты выполнения дистанционных тестовых заданий ЗКР), практические навыки врачебной рецептуры и уровень теоретической подготовки по данному разделу. Результаты работы оцениваются в «пятибалльной системе» (неудовлетворительно [0], удовлетворительно [3], хорошо [4] и отлично [5]). Рейтинговый балл рассчитывается на основе весового коэффициента данного раздела рубежного контроля.

Учебным планом по дисциплине «Фармакология» предустмотрено проведение промежуточной аттестации в форме зачета (5-й семестр) и в форме экзамена(6-й семестр).

Промежуточная аттестация (зачет)

В соответствии с учебным планом в конце 5-го семестра на лечебном факультете и медицинском факультете иностранных студентов предусмотрена промежуточная аттестация обучающихся в форме зачета.

Промежуточная аттестация в форме зачета основывается на результатах выполнения учебного плана и контроля текущей успеваемости обучающихся к сроку окончания практических занятий семестра.

Получение минимального количества баллов (36) и более за семестр по итогам процесса изучения разделов дисциплины означает, что промежуточная аттестация (зачет) успешно пройдена.

Отсутствие минимального количества баллов (рейтинговый балл за семестр меньше 36) означает, что промежуточная аттестация (зачет) не пройдена.

Промежуточная аттестация (экзамен)

Промежуточная аттестация форме экзамена проводится в два этапа:

1-й этап экзамена: выполнение заданий практической части экзамена. Практическая часть экзамена заключается в выполнении заданий по врачебной рецептуре и предусматривает пропись рецептов по утвержденным правилам, умение представить краткое теоретическое обоснование выбора лекарственного препарата на основе знания фармакологических эффектов, механизма действия и возможных нежелательных эффектов. Выполнение практической части экзамена оценивается от 3 до 5 баллов с итоговым рейтинговым баллом за практическую часть экзамена, рассчитанным с учетом весового коэффициента.

Методика процедуры оценивания практической части экзамена: экзаменационный билет включает 5 заданий по врачебной рецептуре.
Студент обязан:
выписать рецепты по утвержденным правилам
уметь дать краткое теоретическое обоснование выбора каждого из лекарственных препаратов, лекарственной формы, сигнатуры и иметь общее представление об основных фармакологических эффектах, механизме действия и возможных побочных эффектов.
Экзаменатор оценивает ответ по пятибалльной шкале – от 0 («неудовлетворительно), до 3 - 5 баллов.
Рейтинговый балл в электронном журнале рассчитывается с учетом весового коэффициента, равного двум.
Шкала оценивания практической части экзамена:
– от 0 до 5 баллов (неудовлетворительно);
– от 6 до 7 баллов (удовлетворительно);
– от 8 до 9 баллов (хорошо);
– от 9,1 до 10 баллов (отлично).

2-й этап экзамена: «теоретическая» часть экзамена. Теоретическая часть экзамена проводится в форме собеседования с экзаменатором и ответов студента на теоретические вопросы билета с оценкой ответа от 3 до 5 баллов. Рейтинговый балл рассчитывается с учетом весового коэффициента
- аттестационное испытание промежуточной аттестации, проводимое устно. В билет включены: три теоретических задания (экзаменационные вопросы), возможно включение вместо третьего вопроса одного практико-ориентированные задания (ситуационные задачи).
Методика процедуры оценивания теоретической части экзамена:
Экзаменатор оценивает:
– соответствие содержания ответа заданию, полнота раскрытия темы/задания (оценка соответствия содержания ответа теме/заданию);
– умение проводить аналитический анализ прочитанной учебной и научной литературы, сопоставлять теорию и практику;
– логичность, последовательность изложения ответа;
– наличие собственного отношения обучающегося к теме/заданию;
– аргументированность, доказательность излагаемого материала.
Шкала оценивания теоретической части экзамена:
Оценка «отлично» - от 28 до 30 баллов - выставляется за ответ, в котором содержание соответствует теме или заданию, обучающийся глубоко и прочно усвоил учебный материал, последовательно, четко и логически стройно излагает его, демонстрирует собственные суждения и размышления на заданную тему, делает соответствующие выводы; умеет тесно увязывать теорию с практикой, свободно справляется с задачами, вопросами и другими видами применения знаний, не затрудняется с ответом при видоизменении заданий, приводит материалы различных научных источников, правильно обосновывает принятое решение, владеет разносторонними навыками и приемами выполнения задания, показывает должный уровень сформированности компетенций.
Оценка «хорошо» - от 24 до 27 баллов - выставляется обучающемуся, если его ответ соответствует и раскрывает тему или задание, обучающийся показывает знание учебного материала, грамотно и по существу излагает его, не допуская существенных неточностей при выполнении задания, правильно применяет теоретические положения при выполнения задания, владеет необходимыми навыками и приемами его выполнения, однако испытывает небольшие затруднения при формулировке собственного мнения, показывает должный уровень сформированности компетенций.
Оценка «удовлетворительно» - от 19 до 23 баллов - выставляется обучающемуся, если его ответ в полной мере раскрывает тему/задание, обучающийся имеет знания только основного

материала, но не усвоил его деталей, допускает неточности, недостаточно правильные формулировки, нарушения логической последовательности в изложении учебного материала по заданию, его собственные суждения и размышления на заданную тему носят поверхностный характер.
Оценка «неудовлетворительно» - менее 18 баллов - выставляется обучающемуся, если не раскрыта тема, содержание ответа не соответствует теме, обучающийся не обладает знаниями по значительной части учебного материала и не может грамотно изложить ответ на поставленное задание, не высказывает своего мнения по теме, допускает существенные ошибки, ответ выстроен непоследовательно, неаргументированно.
Итоговая оценка за экзамен выставляется преподавателем в совокупности на основе оценивания результатов 1-го этапа экзамена (Врачебная рецептура – 10 баллов) ответов на теоретические вопросы (2 вопроса в билете по 10 баллов) и выполнения ими практико-ориентированной части экзамена (одна ситуационная задача – 10 баллов).

7.4.1. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности

Приказ Министерства образования и науки РФ от 23 августа 2017 г. N 816 "Об утверждении Порядка применения организациями, осуществляющими образовательную деятельность, электронного обучения, дистанционных образовательных технологий при реализации образовательных программ"
«Положение об организации и использовании электронного обучения и дистанционных образовательных технологий при реализации образовательных программ высшего образования по программам специалитета, бакалавриата, магистратуры, программ высшего образования – подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре и аспирантуре, программ среднего профессионального и дополнительного профессионального образования и о системе контроля качества при реализации образовательных программ с применением электронного обучения, дистанционных образовательных технологий», принятое Решением Ученого совета ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. И.П. Павлова № 189-26 от 30.08.2019 г.
«Положение об организации самостоятельной работы обучающихся в ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. И.П. Павлова Минздрава России» принятое Решением Ученого совета ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. И.П. Павлова № 189-3 от 30.08.2019 г.
«Положение о порядке формирования Фонда оценочных средств для проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации по программам высшего образования по специальностям: 31.05.01. Лечебное дело (Форма обучения - очная); 31.05.03. Стоматология дело (Форма обучения - очная); 31.05.02 Педиатрия (Форма обучения - очная); 37.05.01 Клиническая психология (Форма обучения - очная); Сестринское дело (Форма обучения - очная)», принятое Решением Ученого совета ГБОУ ВПО ПСПбГМУ им. И.П. Павлова, протокол № 10 от 22.06.2015 г.
«Положение о балльно-рейтинговой системе организации учебного процесса в ГБОУ ВПО ПСПбГМУ им. И.П. Павлова Минздрава России», принятое Решением Ученого совета, протокол № 1 от 29.08.2016 г., рег. № 072.
«Положение о балльно-рейтинговой системе организации учебного процесса на кафедре фармакологии», принятое Решением кафедрального совещания, протокол № 22 от 03.02.2021.

8. Перечень основной и дополнительной учебной литературы, необходимой для освоения дисциплины
Основная литература:
Харкевич, Д.А. Фармакология: учебник для вузов. – 12-е изд., испр., перераб. и доп. – М. : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 760 с.

Фармакология [Электронный ресурс]: учебник /Харкевич Д. А. - 12-е изд., испр., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2018. – В ресурсе ЭБС «Консультант студента» электронной библиотеки ПСПбГМУ. Режим доступа: Государственный Реестр лекарственных средств России (ГРЛС) [Электронный ресурс] - Режим доступа: https://www.studentlibrary.ru/ru/book/ISBN9785970447482.html

Дополнительная литература:

Клиническая фармакология : учебник / Кукес В. Г. [и др.] ; под ред. В. Г. Кукеса, Д. А. Сычева. - 5-е изд., испр. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 1024 с. : ил.
Аведисова А.С. Терапия расстройств сна. Современные подходы к назначению гипнотиков. – М. : Медицинское информационное агентство, 2017. – 136 с.
Лекарственные средства для оказания скорой медицинской помощи [Текст] : учеб.-метод. Пособие для студентов всех фак-ов / [К. Н. Мельников, Н. В. Разумный, В. М. Теплов ; под ред. Э. Э. Звартау, И. П. Миннулина] ; Первый Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. фармакологии, каф. скорой мед.помощи и хирургии повреждений. - СПб. : РИЦ ПСПбГМУ, 2017. - 46 с. - НО (2), ЧЗ (2) - academicNT
Звартау Э.Э. и др. Методическое пособие: Антигипертензивные средства / СПб, ПСПбГМУ, 2021 - 11 с. academicNT
Звартау Э.Э. и др. Методическое пособие: Общая рецептура. Занятие 1 / СПб, ПСПбГМУ, 2021 - 5 с. - academicNT
Звартау Э.Э. и др. Методическое пособие: Общая рецептура. Занятие 2 / СПб, ПСПбГМУ, 2021 - 4 с. - academicNT
Звартау Э.Э. и др. Методическое пособие: Средства, влияющие на водно-солевой обмен / СПб, ПСПбГМУ, 2021 - 15 с. - academicNT
Звартау Э.Э. и др. Учебно-методическое пособие для стомат.факультета «Средства, влияющие на органы дыхания», СПб, ПСПбГМУ, 2021. – 9 с. - academicNT
01451 Фармакология репродуктивной системы [Текст] : учеб.-метод. пособие для подготовки к практ. занятию для студентов 3 курса лечеб., педиатр. и стоматол. фак-ов / Первый Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. фармакологии, каф. акушерства, гинекологии и репродуктологии, каф. урологии с курсом урологии с клиникой. - СПб. : РИЦ ПСПбГМУ, 2017 - Ч. 1: Препараты гипоталамо-гипофизарных гормонов, их аналогов и антагонистов / [А. Ю. Соколов и др. ; под ред. Э. Э. Звартау, С. Х. Аль-Шукри, В. Ф. Беженаря]. - 16, [1] с. вкл. обл. : ил., табл.- НО (2), УО (69), ЧЗ (3) - academicNT
01452 Фармакология репродуктивной системы [Текст] : учеб.-метод. пособие для подготовки к практ. занятию для студентов 3 курса лечеб., педиатр. и стоматол. фак-ов / Первый Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. фармакологии, каф. акушерства, гинекологии и репродуктологии. - СПб. : РИЦ ПСПбГМУ, 2017 - Ч. 2: Препараты женских половых гормонов, их аналогов и антагонистов / [А. Ю. Соколов и др. ; под ред. Э. Э. Звартау, В. Ф. Беженаря]. - 2017. - 36, [1] с. вкл. обл. : ил., табл. - НО (2), УО (69), ЧЗ (3) - academicNT
01453 Фармакология репродуктивной системы [Текст] : учеб.-метод. пособие для подготовки к практ. занятию для студентов 3 курса лечеб., педиатр. и стоматол. фак-ов / Первый Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. фармакологии, каф. урологии с курсом урологии с клиникой . - СПб. : РИЦ ПСПбГМУ, 2017 - Ч. 3: Препараты мужских половых гормонов и их антагонистов / [А. Ю. Соколов и др. ; под ред. Э. Э. Звартау, С. Х. Аль-Шукри]. - 2017. - 16, [1] с. вкл. обл. : ил. НО (2), УО (69), ЧЗ (3) -- academicNT

Федеральные клинические рекомендации по диагностике и лечению ХОБЛ (2020) [Электронный ресурс], режим доступа: http://spulmo.ru/obrazovatelnye-resursy/federalnye-klinicheskie-rekomendatsii/

Федеральные клинические рекомендации по диагностике и лечению БА (2020) [Электронный ресурс], режим доступа: http://spulmo.ru/obrazovatelnye-resursy/federalnye-klinicheskie-rekomendatsii/
Федеральные клинические рекомендации по диагностике и лечению тиреотоксикоза с диффузным зобом, режим доступа: http://minzdrav.gov-murman.ru/documents/poryadki-okazaniya-meditsinskoy-pomoshchi/tireo.pdf
Клинические рекомендации «Алгоритмы специализированной медицинской помощи больным сахарным диабетом», режим доступа: http://webmed.irkutsk.ru/doc/pdf/algosd.pdf
Клинические рекомендации по эндокринологии [Электронный ресурс] - Режим доступа: https://rae-org.ru/library/recommendations
Федеральные клинические рекомендации по диагностике, лечению и профилактике остеопороза [Электронный ресурс] - Режим доступа: https://www.mediasphera.ru/issues/problemy-endokrinologii/2017/6/1037596602017061392
9. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети Интернет, необходимых для освоения дисциплины

Электронные базы данных (основные):
Государственный реестр лекарственных средств [Электронный ресурс] - Режим доступа: http://grls.rosminzdrav.ru/
Регистр лекарственных средств России (РЛС) [Электронный ресурс] - Режим доступа: http://www.rlsnet.ru/
Клинические рекомендации [Электронный ресурс] - Режим доступа: http://cr.rosminzdrav.ru/#!/rubricator/adults

Электронные базы данных (полный список):
http://www.medline.ru
http://grls.rosminzdrav.ru
http://www.regmed.ru/
http://www.vidal.ru/
http://www.antibiotic.ru/
http://www.rlsnet.ru/
http://internet-apteka.su
http://studmedlib.ru
SCOPUS jurnal
clinicalkey.com
http://www.ncbi.nlm.nih.
http://www.clinicalkey.com/
http://ebooks.cambridge.org
http://www.journals.cambridge.org/archives
http://www.medline.ru/
www.rmj.ru
http://www.spb-gmu.ru
http://www.medscape.com
http://www.1spbgmu.ru/ru/

10. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины
10.1. Характеристика особенностей технологий обучения в Университете

В ФГБОУ ВО ПСПБГМУ им. И.П. Павлова освоение образовательных программ проводится на контактных аудиторных занятиях с применением традиционных и цифровых технологий обучения, а также с ипсользованием дистанционных образовательных технологий. Для этого создана и функционирует электронная информационно-образовательная среда (ЭИОС),

включающая в себя электронные информационные ресурсы, электронные образовательные ресурсы, платформу Webinar и другие платформы (Skype, Zoom). ЭИОС обеспечивает освоение обучающимися образовательных программ в полном объеме независимо от места нахождения обучающихся. Есть электронные библиотеки, обеспечивающие доступ к профессиональным базам данных, информационным, справочным и поисковым система, а также иным информационным ресурсам. База дистанционных тестовых заданий и справочных материалов создана в электронной образовательной среде AcademicNT.

10.2. Особенности работы обучающегося по освоению дисциплины «Фармакология»

Обучающиеся при изучении учебной дисциплины используют образовательный контент, а также методические указания по проведению определенных видов занятий, рекомендации и пособия по данной дисциплине по работе с ним, разработанные профессорско-преподавательским составом (ППС) кафедры.

Успешное усвоение учебной дисциплины «Фармакология» предполагает активное, творческое участие обучающегося на всех этапах ее освоения путем планомерной работы. Обучающийся должен активно участвовать в выполнении видов практических работ, определенных для данной дисциплины. Проводимые на практических занятиях различных модульных тестирований и дают возможность непосредственно понять алгоритм применения теоретических знаний, излагаемых на лекциях и в учебниках.

В этой связи при проработке лекционного материала обучающиеся должны иметь ввиду, что в лекциях раскрываются наиболее значимые вопросы учебного материала. Остальные осваиваются обучающимися в ходе других видов занятий и самостоятельной работы над учебным материалом.

Следует иметь в виду, что все разделы и темы дисциплины «Фармакология» представлены в дидактически проработанной последовательности, что предусматривает логическую стройность курса и продуманную систему усвоения обучающимися учебного материала, поэтому нельзя приступать к изучению последующих тем (разделов), не усвоив предыдущих.

10.3. Методические указания для обучающихся по организации самостоятельной работы в процессе освоения дисциплины

| Вид работы | Контроль выполнения работы |
|---|---|
| Подготовка к аудиторным занятиям (проработка учебного материала по конспектам лекций и учебной литературе) | Тестирование<br>Собеседование |
| Работа с учебной и научной литературой | Собеседование |
| Ознакомление с видеоматериалами электронных ресурсов | Собеседование |
| Самостоятельная проработка отдельных тем учебной дисциплины в соответствии с учебным планом | Тестирование |
| Подготовка и написание рефератов, докладов на заданные темы | Проверка рефератов, докладов |
| Выполнение индивидуальных домашних заданий (решение задач врачебной рецептуры). | Собеседование<br>Проверка заданий врачебной рецептуры |
| Участие в научно-исследовательской работе кафедры | Доклады<br>Публикации |
| Участие в научно-практических конференциях, семинарах | Предоставление сертификатов участников |
| Работа с тестами и вопросами для самопроверки | Тестирование<br>Собеседование |
| Подготовка ко всем видам контрольных | Тестирование |

| | |
|---|---|
| испытаний | Собеседование<br>Проверка заданий врачебной рецептуры |

10.4. Методические указания для обучающихся по подготовке к занятиям
Занятия практического типа предназначены для расширения и углубления знаний обучающихся по учебной дисциплине, формирования умений и компетенций, предусмотренных стандартом. В их ходе обучающимися реализуется верификационная функция степени усвоения учебного материала, они приобретают умения вести научную дискуссию. Кроме того, целью занятий является: проверка уровня понимания обучающимися вопросов, рассмотренных на лекциях и в учебной литературе, степени и качества усвоения обучающимися программного материала; формирование и развитие умений, навыков применения теоретических знаний в реальной практике решения задач, анализа профессионально-прикладных ситуаций; восполнение пробелов в пройденной теоретической части курса и оказания помощи в его освоении.
Обучающийся должен изучить основную литературу по теме занятия, и, желательно, источники из списка дополнительной литературы, используемые для расширения объема знаний по теме (разделу), интернет-ресурсы.

Примеры вопросов и образцы заданий для самоподготовки из учебно-методических пособий.
Примеры вопросов для подготовки к контрольному занятию по первому разделу (модулю) «Введение в фармакологию. Общая рецептура»
Основные определения и понятия раздела лекарствоведения – «Общая рецептура», регламентированные ФЗ РФ №61-фз от 12 апреля 2010 г «Об обращении лекарственных средств» (ред. 22.12.2020 с изм. и доп., вступ. в силу с 01.01.2021), приказом Минздрава России от 14 января 2019 г. №4н «Об утверждении порядка назначения лекарственных препаратов, форм рецептурных бланков на лекарственные препараты, порядка оформления указанных бланков, их учета и хранения»; Приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 27 июля 2016 г. № 538н «Об утверждении Перечня наименований лекарственных форм лекарственных препаратов для медицинского применения»; Государственной фармакопеей XIV издания.
Что такое рецепт.
Формы рецептурных бланков.
Требования, предъявляемые к оформлению рецептов.
Официнальные и магистральные прописи.
Развернутая и сокращенная формы выписывания рецептов.
Особенности прописывания твердых лекарственных форм: порошков, гранул, капсул, таблеток, драже, суппозиторий, сборов лекарственного растительного сырья.
Особенности прописывания мягких лекарственных форм: мазей и их разновидностей (собственно мази, кремы, гели, пасты, линименты (жидкие мази); пластырей (медицинские пластыри, трансдермальные пластыри).
Какие лекарственные формы относят к формам для парентерального применения?
Какие лекарственные формы относят к жидким и что используют в них в качестве растворителя?
Формы выражения концентрации растворов.
Способы прописывания жидких лекарственных форм.
Как дозируют жидкие лекарственные формы для внутреннего применения?
Особенности прописывания жидких лекарственных форм:
растворов для инъекций (официнальные ампулированные растворы и растворы для экстемпоральной рецептуры);
растворов для наружного применения (сокращенный и развернутый способы прописывания водных, спиртовых, масляных растворов);

растворов для внутреннего применения (расчет общего объема раствора и количества каждого лекарственного средства);
официнальных растворов;
настоев и отваров (соотношение растительного сырья и воды очищенной, способы выписывания настоев и отваров);
настоек (в каком количестве и каким способом выписывают, как дозируют);
эмульсий и суспензий (каким способом выписывают);
слизей (каким способом выписывают, когда и с какой целью используют слизи);
сиропов (каким способом выписывают, когда и с какой целью используют);
микстур (развернутый и полусокращенный способы прописывания микстур, расчет доз входящих лекарственных средств);
экстрактов жидких и эликсиров (способы прописывания, дозирование).
Особенности прописывания лекарственных форм для ингаляций
жидкие лекарственные формы для ингаляций (лекарственные формы, предназначенные для ингаляций в парообразном состоянии; для распыления с помощью небулайзера; для ингаляций, находящиеся под давлением в упаковке с дозирующей клапанно-распылительной системой - аэрозоли и спреи) – особенности применения и дозирования; каким способом выписывают;
твердые (порошки) формы для ингаляций (особенности применения и дозирования; каким способом выписывают).
Основные ошибки, которые могут встречаться во врачебных рецептурах.

Примеры заданий для подготовки к контрольному занятию по первому разделу (модулю) «Введение в фармакологию. Общая рецептура»
Твердые лекарственные формы
Выписать в рецептах:
10 порошков дифенгидрамина (Diphenhydraminum) по 0,01 на прием. По 1 порошку 3 раза в день.
50 порошков, содержащих рутин (Rutinum) с аскорбиновой кислотой (Acidum ascorbinicum) по 50 мг. По 1 порошку 2 раза в день.
50 порошков, содержащих рибофлавина (Riboflavinum) по 10 мг, тиамина бромида (Thiamini bromidum) по 20 мг, аскорбиновой кислоты (Acidum ascorbinicum) по 50 мг. По 1 порошку 3 раза в день.
12 сложных порошков, содержащих платифиллина гидротартрата (Platyphyllini hydrotartras) 3 мг и папаверина гидрохлорида (Papaverini hydrochloridum) 30 мг. По 1 порошку 2 раза в день.
50,0 присыпки, содержащей 2% салициловой кислоты (Acidum salicylicum). Наносить на поврежденный участок кожи. Оформить развернутым и сокращенным способами.
10 флаконов лиофилизированного порошка для приготовления раствора для инфузионного введения тикарциллина + клавулановая кислота (Ticarcillinum + Acidum clavulanicum) по 3000 мг + 200 мг. Раствор для парентерального применения готовится непосредственно перед применением. Вводить в виде внутривенной инфузии каждые 8 часов.
10 флаконов, содержащих по 0,25 г цефазолина (Cefazolinum). Перед применением растворить в 2 мл воды для инъекций. Вводить внутримышечно 3 раза в сутки.
15 флаконов лиофилизата для приготовления раствора для инъекций, содержащих по 64 УЕ гиалуронидазаы (Hyaluronidasum). Перед применением содержимое флакона растворить в 1 мл 0,5% раствора новокаина, вводить подкожно в область рубцовых изменений ежедневно.
20,0 гранул мидекамицина (Midecamycinum) во флаконе. Содержимое флакона растворить в 100 мл воды, хорошо встряхнуть, перед применением взбалтывать. Суспензию применять по 5 мл 3 раза в день.
12 пакетов по 3,0 гранул, содержащих по 200 мг ибупрофена (Ibuprophenum) в каждом. Содержимое пакетика растворить в 100 мл воды. Принимать внутрь сразу после приготовления раствора во время еды.

20 капсул амоксициллина (Amoxicillinum) по 0,25. По 1 капсуле 3 раза в день после еды.
10 капсул умифеновир (Umifenovirum) по 200 мг. Принимать внутрь после приема пищи по 1 капсуле 4 раза в день (каждые 6 часов) в течение 5 дней.
10 капсул целекоксиба (Celecoxibum) по 200 мг. Принимать внутрь, не разжевывая по 1 капсуле 2 раза в день.
6 капсул азитромицина (Azithromycinum) по 250 мг. Принимать внутрь за 1 час до еды, не разжевывая по 1 капсуле 1 раза в день.
30 таблеток дротаверина (Drotaverinum) по 40 мг. По 1 таблетке 3 раза в день.
50 таблеток гопантеновой кислоты (Acidum hopantenicum) по 50 мг. Назначить по 1 таблетке 3 раза в день через 15-30 минут после еды в течение 3-х месяцев.
10 таблеток под МНН кодеин + кофеин + метамизол натрия + парацетамол + фенобарбитал (Codeinum + Coffeinum + Methamizolum natrium + Paracetamolum + Phenobarbitalum). По 1 таблетке при головной боли.
10 фильтр-пакетов сбора-порошка в фильтр пакетах по 2,0, состоящего из Рябины плодов + Шиповника плодов (род.fructuum Sorbi+ fructuum Rosae).2 фильтр-пакета заливают 100 мл кипятка, накрывают крышкой настаивают в течение 30 минут. Фильтр-пакеты отжимают, Объем полученного настоя доводят до 100 мл. Полученный настой принимают внутрь по ¼ стакана 3-4 раза в день после еды.

Мягкие лекарственные формы
Выписать в рецептах:
50,0 мази, содержащей 1% хлорамфеникола (Chloramphenicolum). Наносить на пораженные участки кожи. Оформить развернутым и сокращенным способами.
10,0 глазной мази, содержащей 5% диоксометилтетрагидропиримидина (Dioxomethyltetrahydropyrimidinum). Закладывать за веко.
50,0 мази на вазелине (Vaselinum) и ланолине (Lanolinum) поровну, содержащей 10% танина (Tanninum). Для смазывания пораженных участков кожи.
40,0 мази, содержащей 30 000 ЕД гепарин натрия (Heparinum natrium). Наносить тонким слоем на предварительно вымытую и высушенную поверхность кожи в области болезненного участка 2-3 раза в сутки.
100,0 мази, содержащей бензокаина (Benzocainum) и месульфамида (Mesulfamidum) поровну по 5,0, льняное масло (Oleum Lini) 10 мл. Наносить на пораженные участки кожи.
50,0 мази, содержащей 2% тетрациклина (Tetracyclinum) и 4% нистатина (Nystatinum). Наносить на пораженные участки кожи.
20,0 мази-крема, содержащей 1% клотримазола (Clotrimazolum). Наносить на пораженную поверхность кожи 2 раза в день.
15,0 официнальной мази-крема, содержащей бетаметазон + гентамицин + миконазол (Betamethasonum+ Gentamicinum+ Myconazolum). Наносить на пораженный участок кожи 2-3 раза в день до появления улучшения, затем применять 1-2 раза в день.
20,0 мази-геля, содержащей 1% нимесулида (Nimesulidum). Наносить тонким слоем на предварительно вымытую и высушенную поверхность кожи в области болезненного участка 2-3 раза в сутки в течение 5 дней.
30,0 мази-геля, содержащей 2% лидокаина (Lidocainum). Наносить тонким слоем на предварительно вымытую и высушенную поверхность кожи в области болезненного участка
50,0 пасты, содержащей висмута субгаллат (Bismuthi subgallas) и окись цинка (Zinci oxydum) поровну по 5,0. Наносить на пораженные участки кожи.
10 резервуарных трансдермальных пластырей (трансдермальная терапевтическая система) фентанила (Phentanylum) со скоростью высвобождения 12,5 мкг/час. Снять защитную оболочку, наложить клейкой стороной на плоскую поверхность неповрежденной кожи плеча или туловища на 72 часа.

Жидкие лекарственные формы и лекарственные формы для ингаляций

Выписать в рецептах:
10 ампул по 2 мл 5% раствора аскорбиновой кислоты (Acidum ascorbinicum) по 2 мл. Вводить внутримышечно по 2 мл.
100 мл 0,1% раствора калия перманганата (Kalii permanganas) для промывания ран. Оформить развернутым и сокращенным способами.
100 мл 5% раствора аминокапроновой кислоты (Acidum aminocaproicum) для внутривенного введения. Оформить развернутым и сокращенным способами.
10 ампул 25% раствора метамизола натрия (Metamizolum natrium) по 2 мл для внутримышечного введения.
2 флакона по 450 мл 4% раствора желатина (Gelatinum) для внутривенного инфузионного введения.
5 ампул по 5 мл 10% раствора концентрата карнитина (Carnitinum) для инфузионного применения. Перед введением содержимое 1 ампулы разводят в 200 мл 0,9% раствора хлорида натрия для инъекций. Вводят внутривенно капельно медленно при острых нарушениях мозгового кровообращения, назначают первые 3 дня по 1 г 1 раз в сутки.
10 мл 0,5% раствора цинка сульфата (Zinci sulfas). Глазные капли. Оформить сокращенным и развернутым способами.
5 мл 0,05% раствора оксиметазолин (Oxymetazolinum). Применять интраназально взрослым по 2 капли в каждый носовой ход 3 раза в день в течение 3-х дней.
20 мл 1% спиртового раствора метилтиониния хлорида (Methylthioninii chloridum) для смазывания слизистой рта.
20 мл 5% раствора токоферола ацетата (Tocopheroli acetas) в масле для приема внутрь каплями 2 раза в день.
10 мл камфорно-валериановых капель, в состав которых входят: камфора (Camphora) 1,0 и настойка валерианы (Tinctura Valerianae) до 10 мл. Принимать внутрь по 20 капель 3 раза в день при хронической сердечнососудистой недостаточности.
5 флаконов по 3,3 мл 15% суспензии медроксипрогестерона (Medroxyprogesteronum). Вводить внутримышечно в качестве контрацептива и для снятия вазомоторных симптомов в период менопаузы — 150 мг 1 раз в 3 месяцев.
10 мини-пакетов (саше) по 4,3 мл суспензии для приема внутрь алгелдрат + магния гидроксид (Algeldratum + Magnesii hydroxydum). Принимать по 1-2 пакета через 1 час после еды при возникновении изжоги.
100 мл 2% эвкалипта листьев экстракт (Extractum foliorum Eucalypti) в масле. Для наружного применения.

Примеры вопросов для подготовки к контрольному занятию (заключительной контрольной работе) по второму модулю: «Средства, влияющие на периферическую иннервацию»
Роль афферентной иннервации в передаче информации о состоянии внутренних органов и характера окружающей среды.
Анатомо-физиологические особенности симпатического и парасимпатического отделов вегетативной нервной системы и соматического отдела нервной системы.
Понятие о холино- рецепторах, их локализация. Фармакологические эффекты, возникающие при взаимодействии медиатора с холинорецепторами.
Понятие об адренорецепторах, их локализация. Фармакологические эффекты, возникающие при взаимодействии медиатора с адренорецепторами.
Классификация лекарств, действующих на эфферентную часть нервной системы.
Местные анестетики. Классификация. Виды анестезии. Сравнительная характеристика по активности и токсичности. Обоснование выбора препаратов для разных видов анестезии. Нежелательные эффекты.
Местные анестетики. Классификация. Связь между химической структурой и действием. Механизм анестезирующего эффекта.

Вяжущие, адсорбирующие, мягчительные и раздражающие средства. Классификация. Механизм действия. Применение.
Холиномиметические средства прямого и непрямого действия Классификация. Механизм действия. Влияние на различные органы и физиологические системы. Применение. Нежелательные эффекты.
Холинолитические средства. Классификация. М-холинолитики. Периферические и центральные эффекты. Применение. Нежелательные эффекты. Признаки отравления. Лечение отравлений.
N-холинолитики (ганглиоблокаторы и миорелаксанты). Классификация. Механизм действия. Сравнительная характеристика отдельных групп препаратов. Применение. Нежелательные эффекты.
Адрено- и симпатомиметики. Классификация. Механизм действия. Центральное и периферическое действие. Применение и Нежелательные эффекты отдельных групп препаратов.
Адрено- и симпатолитические средства. Классификация. Механизм действия и фармакологические альфа-адренолитиков. Применение. Нежелательные эффекты.
Адрено- и симпатолитические средства. Классификация. Бета–адреноблокаторы. Основные эффекты, механизм действия. Применение. Нежелательные эффекты.
Антигистаминные средства (Н1 и Н2-гистаминоблокаторы). Классификация. Фармакологические эффекты, применение и Нежелательные эффекты отдельных групп препаратов.

Задания для подготовки к контрольному занятию по второму разделу «Средства, влияющие на периферическую иннервацию»
В системе «Академик NT» выполнить дистанционные тестовые задания к заключительной контрольной работе по теме «Средства, влияющие на периферическую иннервацию»
Выписать в рецептах лекарственные средства, указанные в таблице 1. Знать их фармакологическую характеристику.

Таблица 1.
СПИСОК ПРЕПАРАТОВ ДЛЯ ВЫПИСЫВАНИЯ ПО ТЕМЕ:
«ЛЕКАРСТВЕННЫЕ СРЕДСТВА, ДЕЙСТВУЮЩИЕ НА ПЕРИФЕРИЧЕСКУЮ НЕРВНУЮ СИСТЕМУ»

| № | МНН | Торговые названия | Форма выпуска | Способ применения и дозы |
|---|---|---|---|---|
| | | Капсикам (Capsicam) | мазь для наружного применения; туба 50 г с аппликатором | Наружно, при мышечных и суставных болях — 1–3 г мази наносят при помощи аппликатора на область болезненного участка и слегка втирают в кожу 2–3 раза в день. |
| | | Стоматофит (Stomatophyt) | экстракт жидкий; флакон 45 или 120 мл с мерным стаканом | 7,5 мл препарата (мерный стаканчик) развести в 50 мл (1/4 стакана) теплой кипяченой воды. Полученный раствор использовать для полоскания полости рта. Процедуру повторять 3-4 раза в день на протяжении 10-15 дней. |
| | | Карбоксим (Carboximum) | раствор для внутримышечного введения 150 мг/мл; ампула 1 мл №10 | В/м по 1 мл, при необходимости возможно повторное введение в такой же дозе |
| | Азаметония бромид Azamethonii bromidum | Пентамин (Pentaminum) | раствор для внутривенного и внутримышечного введения 50 мг/мл; ампула 1 мл №10 | Для управляемой гипотензии — в/в капельно 0,8–1,2 мл 5% раствора (0,04–0,06 г) перед операцией, при необходимости — 2,4–3,6 мл 5% раствора (0,12–0,18 г). В/м при спазмах сосудов и других неургентных состояниях 1 мл 5% раствора, при необходимости по 1,5–2 мл 2–3 раза в сутки. |
| | Активированный уголь[3] | | таблетки 500 мг №10 | промывание желудка с использованием взвеси |

3 Выделенные жирным шрифтом и отмеченные желтым маркером препараты и их лекарственные формы включены в перечни препаратов для оказания скорой медицинской

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | Carbo activatus | | | активированного угля, затем внутрь 20–30 г. |
| | Артикаин Articainum | Ультракаин Д (Ultracain D) | раствор для инъекций 40 мг/мл; ампула 2 мл №10 | Режим дозирования индивидуальный. Высшая разовая доза для взрослых составляет до 7 мг/кг |
| | Атенолол Atenololum | Атенолол (Atenolol) | таблетки 50, 100 мг №50; | Внутрь от 50 до 100 мг 1 раз в сутки. |
| | Атропин Atropinum | Атропина сульфат (Atropine sulfate) | раствор для инъекций 1 мг/мл; ампула 1 мл №10 | В/в - 0,5- 1 мг |
| | Бензокаин Benzocainum | Релиф Адванс (Relief Advance) | мазь для ректального и наружного применения 20%; туба пластиковая 28.4 г.<br>Свечи ректальные 0,206 №12 | Наружно, на область поражения до 4 раз вдень<br>В прямую кишку по 1 свече до 4 раз в сутки (утром, на ночь и после каждого опорожнения кишечника). |
| | Бупивакаин Bupivacainum | Маркаин (Marcaine) | раствор для инъекций 5 мг/мл; ампулы 5; 10 мл №5 флакон 20 мл №5 | Концентрация используемого раствора зависит от вида анестезии: инфильтрационная — 0,25%; проводниковая — 0,25–0,5% раствор, симпатическая блокада — 0,25%, эпидуральная люмбальная анестезия — 0,25–0,5%, каудальная — 0,25%−0,5%, количество — подбирается индивидуально. |
| | Висмута трикалия дицитрат Bismuthi trikalii dicitras | Де-Нол (De-Nol) | таблетки, покрытые оболочкой 120 мг №112 | Внутрь, по 120 мг 4 раза в сутки за 30 мин до завтрака, обеда и ужина и перед сном или по 240 мг 2 раза в сутки. |
| | Галантамин Galantaminum | Нивалин (Nivalin) | таблетки 5 мг №60 раствор для инъекций 1 мг/мл; ампула 1 мл, №10 | Внутрь, суточная доза 10–40 мг в 2–4 приема.<br>П/к, в/в по 2,5–10 мг 1–2 раза в сутки. |
| | Дифенгидрамин Diphenhydraminum | Димедрол (Dimedrol) | раствор для внутривенного и внутримышечного введения 10 мг/мл; ампула 1 мл №10 | внутривенно или внутримышечно ввести 10 мг |

помощи и обязательны для запоминания. В контрольных по врачебной рецептуре на практических занятиях эти препараты должны выписываться по памяти без помощи таблицы со списком препаратов для выписывания.

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | Добутамин Dobutaminum | Добутамин ГЕКСАЛ (Dobutamin HEXAL) | лиофилизат для приготовления раствора для инфузий 250 мг №1 | В/в после предварительного разведения (первоначально разводят в 10 мл стерильной воды для инъекций, если препарат полностью не растворился, добавляют еще 10 мл). Рекомендуется вводить в дозах 2,5–10 мкг/кг/мин. |
| | Доксазозин Doxazosinum | Кардура (Cardura) | таблетки 1; 2; 4 мг №14 | Внутрь по 1 таблетке 2 раза в день. |
| | Допамин Dopaminum | Дофамин (Dofamine) | концентрат для приготовления раствора для инфузий 40 мг/мл; ампула 5 мл №5 | Стандартный раствор готовится путем добавления 400 мг допамина к 250 мл 0,9% раствора хлорида натрия, что дает концентрацию 1600 мкг на 1 мл. Начальная скорость 2-10 мкг/кг*мин. При отсутствии эффекта скорость увеличивается каждые 5 минут до 20-50 мкг/кг*мин. |
| | Дуба кора (Quercus cortex) | | Порошок, фильтр-пакет 2 г №25 | 2 фильтр-пакета заливают 100 мл кипятка и настаивают в течение 15 мин. Используют для полосканий по 100 мл 6-8 раз в сутки. Перед применением настой рекомендуется взболтать. |
| | Клонидин Clonidinum | Клофелин (Clophelin) | раствор для внутривенного введения 0,1 мг/мл; ампула 1 мл №10 | 0,1 мг внутривенно струйно медленно |
| | Лидокаин Lidocainum | | спрей для местного применения дозированный 10% флакон 38 г раствор для инъекций 20 мг/мл; ампула 2 мл №10 | 1-2 дозы на анестезируемую поверхность для инфильтрационной анестезии используется 0,5% раствор, для проводниковой — 1–2% раствор. Максимальная общая доза — 300–400 мг. |
| | Лоратадин Loratadinum | Кларитин (Claritin) | таблетки 10 мг №10 | Внутрь, до еды, по 10 мг 1 раз в сутки. |
| | Нафазолин Naphazolinum | Нафтизин (Naphthyzin) | капли назальные 0,05%; 0.1%; флакон 10 мл | Интраназально (в каждый носовой ход), взрослым — по 1–3 капли 3–4 раза в сутки. При носовых |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | | | | кровотечениях: введение в полость носа тампонов, смоченных 0,05% раствором. |
| | Пилокарпин Pilocarpinum | | капли глазные 1%; флакон 5 мл | закапывать в каждый глаз по 1–2 капли 2–4 раза в сутки |
| | Пипекурония бромид Pipecuronii bromidum | Ардуан (Arduan) | лиофилизат для приготовления раствора для внутривенного введения 4 мг; флакон с растворителем в ампулах №5 | В/в. Раствор для инъекции готовят ex tempore с использованием прилагаемого растворителя. При эндотрахеальной интубации: начальная доза — 70–85 мкг/кг, поддерживающая доза — 10–15 мкг/кг. |
| | Пирензепин Pirenzepinum | Гастроцепин (Gastrozepin) | таблетки 25 мг №50 | Внутрь — по 50 мг утром и вечером за 30 мин до приема пищи, запивая небольшим количеством воды. Курс лечения — не менее 4 нед (4–8 нед) без перерыва. |
| | Прокаин Procainum | Новокаин (Novocaine) | раствор для инъекций 5 мг/мл; ампула 5 мл №10 | 5-25 мг раствора прокаина |
| | Пропранолол Propranololum | Анаприлин (Anaprilin) | таблетки 10, 40 мг №50 | Внутрь, запивая жидкостью или полужидкой пищей (вода, сок, яблочное пюре, пудинг): при артериальной гипертензии — начальная доза — по 80 мг 2 раза в сутки, поддерживающая доза — 160–320 мг. При аритмиях — по 10–30 мг 3–4 раза в сутки, При стенокардии, мигрени, начальная доза по 40 мг 2–3 раза в сутки, поддерживающая — 80–160 мг/сут |
| | Суксаметония йодид Suxamethonii iodidum | Дитилин (Dithylin) | раствор для внутривенного и внутримышечного введения 20 мг/мл; ампула 5 мл №10 | В/в медленно струйно или капельно, в/м. При в/в введении разовая доза варьирует от 100 мкг/кг до 1,5–2 мг/кг в зависимости от клинической ситуации; максимальная доза — 500 мг/ч. В/м — 3–4 мг/кг, но не более 150 мг. |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | Тимолол Timololum | ОфтанТимолол (Oftan Timolol) | капли глазные 0.5%; флакон 5 мл | Конъюнктивально, в пораженный глаз, по 1 капле раствора 1–2 раза в сутки в течение 6 нед (не более). После стабилизации внутриглазного давления — по 1 капле 1 раз в сутки. |
| | Тропикамид Tropicamidum | Мидриацил (Mydriacyl) | капли глазные 0.5%; флакон 15 мл | Конъюнктивально. Перед проведением диагностических исследований в глаз закапывают 1–3 капли, офтальмоскопию можно проводить через 10 мин. |
| | Урапидил Urapidilum | Эбрантил (Ebrantil) | раствор для внутривенного введения 5 мг/мл; ампула 10 мл №5 | внутривенно струйно медленно в дозе 12,5 мг; при недостаточном эффекте повторять инъекции в той же дозе не раньше, чем через 10 мин. |
| | Фамотидин Famotidinum | Квамател (Quamatel) | таблетки, покрытые пленочной оболочкой 20 ; 40 мг №28 | Внутрь, при обострении по 40 мг на ночь или по 20 мг 2 раза/сутки (утром и вечером), при необходимости суточная доза может быть увеличена до 80–160 мг; с целью профилактики обострений — по 20 мг 1 раз в сутки на ночь. |
| | Фенилэфрин Phenylephrinum | Мезатон (Mesaton) | раствор для инъекций 10 мг/мл; ампула 1 мл №10 | в/в медленно 0,1-0,5 мл в 40 мл 0,9% р-ра натрия хлорида. |
| | Фенотерол Fenoterolum | Беротек (Berotec) Партусистен (Partusisten) | раствор для ингаляции 1 мг/мл; флакон 20 мл аэрозоль для ингаляций дозированный 100 мкг/доза; баллон 10 мл таблетки 5 мг №50 | Ингаляционно: по 0,2 мг 1–3 раза в сутки или 1 доза, при необходимости через 5 мин ингаляцию можно повторить. Внутрь, по 5 мг каждые 3–6 ч, максимальная суточная доза — 40 мг |
| | Формотерол Formoterolum | Форадил (Foradil) | капсулы с порошком для ингаляций 12 мкг №60 | Ингаляционно. По 12 мкг каждые 12 ч. |
| | Эпинефрин Epinephrinum | Адреналин (Adrenaline) | раствор для инъекций 1 мг/мл; ампула 1 мл №5 | 0,3-0,75 мл раствора адреналина на 10 мл физиологического раствора в/в. |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | | | | Обколоть крестообразно место инъекции препаратом, вызвавшим анафилактический шок, 0,3 - 0,5 мл раствора адреналина (1 мл раствора развести в 3 - 5 мл физиологического раствора). |

11. Перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса по дисциплине, включая перечень программного обеспечения и информационных справочных систем

Кафедра использует программное обеспечение, предоставленное Информационно-техническим управлением ФГБОУ ВО ПСПБГМУ им. И.П. Павлова, являющееся частью электронной информационно-образовательной среды и базирующееся на телекоммуникационных технологиях:

компьютерные обучающие программы;

тренинговые и тестирующие программы;

электронные базы данных

Перечень поставщиков оборудования и лицензионного программного обеспечения. Реквизиты подтверждающего документа:

Оборудование: интерактивные плазменные панели «Lumien 75» - поставщик ИП Франк С.А., контракт 606-ЭА19 от 18.11.2019; компьютеры АРМ тип 2 – поставщик ООО «КОМСПЕЦПРОЕКТ», контракт 223/19-ЭА21 от 29.11.2021.

Лицензионное ПО: OS Windows 10, лицензия № 66153843; MicroSoft Office 2010 – лицензия № 66153843, действие бессрочно; Антивирусное ПО: Dr.Web Desktop Security Suite, - контракт № 113-ЭА22 от 29.03.2022.

12. Материально-техническая база, необходимая для осуществления образовательного процесса по дисциплине «Фармакология»

Кафедра располагает 10-тью кабинетами сотрудников, 6-тью учебными комнатами (аудиториями), 1-м вспомогательным помещением. Лекции по фармакологии для студентов 2-го и 3-го курсов читаются главным образом в аудитории № 1 Университета. На лекциях используется мультимедийный комплекс (ноутбук, мультимедийный проектор), разработаны лекционные мультимедийные презентации по каждой теме. В учебных комнатах кафедры проводятся практические занятия по фармакологии для студентов 2-го и 3-го курса стоматологического факультетов и студентов 3-го курса лечебного, педиатрического факультетов, факультета ВСО и клинической психологии согласно тематическому плану. На практических занятиях по фармакологии студенты, решают выводимые на экран задания по прописи рецептов, фармакологические задачи, ситуационные клинико-фармакологические задачи, интерактивные задания в среде iSpring, а также просматривают учебные видеофильмы и получают от преподавателя дополнительную информацию по рассматриваемой группе фармакологических препаратов. Для осуществления указанной учебной работы на практических занятиях на нашей кафедре создана электронная информационно-образовательная среда (ЭИОС) по дисциплине «Фармакология», которая является частью требований к условиям реализации образовательной программы и обеспечивается набором средств информационно-коммуникационных технологий, включающих:

систему интернет обеспечения учебного процесса Academic NT,

электронную библиотеку Университета,

программу iSpring для создания электронных курсов, видеолекций, интерактивных тестов и опросов в среде PowerPoint,

сайт кафедры фармакологии, облачное хранилище методических материалов для преподавателей, информационные сайты по лекарственным средствам.

Созданная ЭИОС требует соответствующей материально-технической базы, которая на сегодняшний день включает в себя шесть учебных комнат кафедры, оборудованных учебной мебелью, современными техническими средствами (компьютеры, планшеты, мультимедийные проекторы, интерактивные доски, доступ в Интернет), дополненными традиционными меловыми и маркерными досками (табл. 7)

Таблица 7.

Сведения об обеспеченности образовательного процесса по программе по фармакологии для специальности 31.05.01 - «Лечебное дело» специализированным и лабораторным оборудованием

| Наименование аудиторий, адрес | Перечень оборудования<br>Общее и специальное оборудование | Адрес |
|---|---|---|
| 1 | 2 | 3 |
| Учебный класс № 1 кафедры фармакологии (корпус 1).<br><br>197022, г. Санкт-Петербург, ул. Льва Толстого д.6-8, (помещение № 192) | Учебный класс № 1 оборудован:<br>Стол письменный преподавателя – 1 шт<br>Стул преподавателя – 1 шт<br>Стол компьютерный антивандальный -1 шт<br>Аудио-визуальный мультимедийный комплекс: плазменная панель “Lumien 75” с кронштейном; компьютер АРМ тип 2; монитор LGl и дублирующий монитор MSI, USB-камера Logitech<br>Доска меловая – 1 шт<br>Доска маркерная – 1 шт<br>Стол учебный – 8 шт<br>Стул учебный – 16 шт | 197022, г. Санкт-Петербург, ул. Льва Толстого д.6-8, (помещение 192) |

| Наименование аудиторий, адрес | Перечень оборудования<br>Общее и специальное оборудование | Адрес |
|---|---|---|
| 1 | 2 | 3 |
| | Вешалка стоячая – 1 шт. | |
| Учебный класс № 2 кафедры фармакологии (корпус 1).<br><br>197022, г. Санкт-Петербург, ул. Льва Толстого д.6-8, (помещение № 191) | Учебный класс № 2 оборудован:<br>Стол письменный преподавателя – 1 шт<br>Кресло «Империал» – 1 шт<br>Стол компьютерный антивандальный -1 шт<br>Аудио-визуальный мультимедийный комплекс: плазменная панель “Lumien 75” с кронштейном; компьютер АРМ тип 2; монитор Dell и дублирующий мониторViewSonic, USB-камера Logitech<br>Доска меловая – 1 шт<br>Доска маркерная – 1 шт<br>Стол учебный – 8 шт<br>Стул учебный – 16 шт<br>Шкаф-стеллаж – 1 шт<br>Вешалка стоячая – 1 шт. | 197022, г. Санкт-Петербург, ул. Льва Толстого д.6-8, (помещение 191) |
| Учебные классы № 3,4 кафедры фармакологии (корпус 1).<br><br>197022, г. Санкт-Петербург, ул. Льва Толстого д.6-8, (помещения 185, 186) | Учебные классы № 3,4 оборудованы (каждый):<br>Стол письменный преподавателя – 1 шт<br>Кресло «Империал» – 1 шт<br>Стол компьютерный антивандальный -1 шт<br>Аудио-визуальный мультимедийный комплекс: плазменная панель “Lumien 75” с кронштейном; компьютер АРМ тип 2; монитор и дублирующий мониторViewSonic, USB-камера Logitech<br>Доска меловая – 1 шт<br>Доска маркерная – 1 шт<br>Стол учебный – 11 шт<br>Стул учебный – 22 шт<br>Шкаф-стеллаж – 1 шт<br>Вешалка стоячая – 1 шт. | 197022, г. Санкт-Петербург, ул. Льва Толстого д.6-8, (помещения 185, 186) |
| Учебный класс № 5, кафедры фармакологии (корпус 1).<br><br>197022, г. Санкт-Петербург, ул. Льва Толстого д.6-8, (помещения 187) | Учебный класс № 5 оборудован:<br>Стол письменный преподавателя – 1 шт<br>Кресло Империал – 1 шт<br>Стол компьютерный антивандальный -1 шт<br>Аудио-визуальный мультимедийный комплекс: плазменная панель “Lumien 75” с кронштейном; компьютер АРМ тип 2; монитор Dell и дублирующий мониторViewSonic, USB-камера Logitech<br>Доска меловая – 1 шт<br>Доска маркерная – 1 шт<br>Стол учебный – 10 шт<br>Стул учебный – 20 шт<br>Шкаф-стеллаж – 1 шт<br>Вешалка стоячая – 1 шт. | 197022, г. Санкт-Петербург, ул. Льва Толстого д.6-8, (помещения 187) |
| Учебный класс № 6 кафедры фармакологии | Учебный класс № 6 оборудован:<br>Стол письменный преподавателя – 1 шт<br>Кресло Империал– 1 шт | 197022, г. Санкт-Петербург, ул. Льва Толстого д.6- |

| Наименование аудиторий, адрес | Перечень оборудования<br>Общее и специальное оборудование | Адрес |
|---|---|---|
| 1 | 2 | 3 |
| (корпус 1).<br><br>197022, г. Санкт-Петербург, ул. Льва Толстого д.6-8, (помещение 188+189) | Кресло компьютерное Эмир – 1 шт<br>Стол компьютерный -1 шт<br>Аудио-визуальный мультимедийный комплекс: плазменная панель “Lumien 75” с кронштейном; компьютер АРМ тип 2; монитор и дублирующий мониторViewSonic, USB-камера Logitech<br>Доска меловая – 1 шт<br>Доска маркерная – 1 шт<br>Стол учебный – 8 шт<br>Стул учебный – 16 шт<br>Шкаф-стеллаж – 1 шт<br>Вешалка стоячая – 1 шт. | 8, (помещение 188+189,) |
| | Перечень поставщиков оборудования и лицензионного программного обеспечения. Реквизиты подтверждающего документа: Оборудование: интерактивные плазменные панели «Lumien 75» - поставщик ИП Франк С.А., контракт 606-ЭА19 от 18.11.2019; компьютеры АРМ тип 2 – поставщик ООО «КОМСПЕЦПРОЕКТ», контракт 223/19-ЭА21 от 29.11.2021.<br>Лицензионное ПО: OS Windows 10, лицензия № 66153843; MicroSoft Office 2010 – лицензия № 66153843, действие бессрочно; Антивирусное ПО: Dr.Web Desktop Security Suite, - контракт № 113-ЭА22 от 29.03.2022. | |

Для выработки у обучающихся практического навыка прописи рецептов на лекарственные препараты в 2021 г в Издательстве ПСПбГМУ заказаны и получены 10 000 учебных рецептурных бланков.

Разработчик: доцент кафедры фармакологии, к.м.н. Кубынин А.Н.
Рецензент:
Заведующий кафедрой фармакологии
ФГБОУ ВО СПбГХФУ
д. м. н., профессор
Оковитый С.В.

Патофизиология (7 з.е.)

СОДЕРЖАНИЕ

1. Цели и задачи дисциплины «Патофизиология»
2. Планируемые результаты обучения по дисциплине:
3. Место дисциплины в структуре образовательной программы
4. Объем дисциплины в зачетных единицах с указанием количества академических часов, выделенных на контактную работу обучающихся с преподавателем и на самостоятельную работу обучающихся
5 Содержание дисциплины, структурированное по модулям (разделам) дисциплины с указанием отведенного на них количества академических часов и видов занятий
5.1 Учебно-тематическое планирование дисциплины
5.2 Содержание по модулям (разделам) дисциплины
6. Перечень учебно-методических материалов для обеспечения самостоятельной подготовки обучающихся по дисциплине
7. Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине «Патофизиология»
7.1. Перечень компетенций с указанием этапов их формирования в процессе освоения образовательной программы и количества академических часов для проведения занятий практического типа по модулям (разделам) дисциплины
7.2. Описание показателей и критериев оценивания компетенций на различных этапах их формирования, описание шкал оценивания
7.3. Типовые контрольные задания или иные материалы, необходимые для оценки знаний, умений, навыков и опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций
7.4 Методические материалы и методики, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций
7.4.1. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и опыта деятельности
8. Перечень основной и дополнительной учебной литературы, необходимой для освоения дисциплины
9. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети Интернет, необходимых для освоения дисциплины
10. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины
10.1. Характеристика особенностей технологий обучения в Университете
10.2 Особенности работы обучающегося по освоению дисциплины «Патофизиология»
10.3 Методические указания для обучающихся по организации самостоятельной работы в процессе освоения дисциплины
10.4 Методические указания для обучающихся по подготовке к занятиям
11. Перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса по дисциплине
12. Материально-техническая база, необходимая для осуществления образовательного процесса по дисциплине «Патофизиология»

1. Цели и задачи дисциплины

Цель освоения дисциплины «Патофизиология»: подготовить врача по специальности «Педиатрия», обладающего системным и критическим мышлением, знаниями этиологии и патогенеза типовых патологических процессов и болезней различного детского возраста, способного оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека, способного применять свои знания в решении стандартных задач профессиональной деятельности.
Задачи освоения дисциплины:
Знать:
- методы анализа результатов лабораторных и функциональных исследований при патологических процессах;
- основные типовые патологические процессы и классификации болезнетворных факторов среды;
- общие закономерности формирования порочных кругов патогенеза патологического процесса (ов), факторы, изменяющие их, конституциональные, возрастные и гендерные особенности протекания патологических процессов.

Уметь:
- анализировать действие болезнетворных факторов и уметь отличать фактор- причину и фактор-условие в развитии патологического процесса и возможность использования этих знаний для понимания основ этиотропной терапии;
- анализировать механизмы возникновения симптомов и синдромов заболеваний и уметь устанавливать взаимосвязи между патологическими процессами и общесоматическими заболеваниями;
- проводить поиск по вопросам патогенеза, используя источники информации - справочники, базы данных, интернет-ресурсы.

Владеть:
- навыком решения ситуационных задач на определение типового патологического процесса и его локализации по совокупности морфофункциональных изменений в органах и тканях при действии болезнетворных факторов механизмов;
- навыками определять главное звено патогенеза и причинно-следственные связи при формировании «порочных кругов»;
- навыками выбора патогенетической терапии с учетом патологического состояния и в зависимости от возраста, пола, наследственных и конституциональных особенностей;
- основами лечебных мероприятий и их механизмов по оказанию первой врачебной помощи при неотложных и угрожающих жизни состояниях.

2. Планируемые результаты обучения по дисциплине:
Студент, освоивший программу дисциплины «Патофизиология», должен обладать следующими универсальными компетенциями:
УК-1. Способен осуществлять критический анализ проблемных ситуаций на основе системного подхода, вырабатывать стратегию действий.

Студент, освоивший программу дисциплины «Патофизиология», должен обладать общепрофессиональными компетенциями:
ОПК-1. Способен реализовывать моральные и правовые нормы, этические и деонтрологически принципы в профессиональной деятельности.
ОПК-5. Способен оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач.
ОПК-7. Способен назначать лечение и осуществлять контроль его эффективности и безопасности.

ОПК-10. Способен решать стандартные задачи профессиональной деятельности с использованием информационных, библиографических ресурсов, медико-биологической терминологии, информационно-коммуникационных технологий с учетом основных требований информационной безопасности.

| Код наименования компетенции | Код и наименование индикатора достижения компетенции |
|---|---|
| УК-1 Способен осуществлять критический анализ проблемных ситуаций на основе системного подхода, вырабатывать стратегию действий. | ИД-1 УК-1.1. Знает теорию системного подхода; последовательность и требования к осуществлению поисковой и аналитической деятельности для решения поставленных задач. |
| | ИД-2 УК-1.2. Умеет выделять этапы решения и действия по решению задачи; находить, критически анализировать и выбирать информацию, необходимую для решения поставленной задачи; рассматривать различные варианты решения задачи, оценивая их преимущества и риски; грамотно, логично, аргументировано формулировать собственные суждения и оценки; отличать факты от мнений, интерпретаций, оценок и т.д. в рассуждениях других участников деятельности; определять и оценивать практические последствия возможных решений задачи. |
| | ИД-3 УК-1.3 Владеет оценкой практических последствий возможных решений поставленных задач |
| ОПК-1 Способен реализовывать моральные и правовые нормы, этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности | ИД-1 ОПК-1.1 Знает и может использовать основные нормы медицинского права. |
| | ИД-2 ОПК-1.2 Знает и применяет на практике этические и деонтологические принципы, использует знания истории медицины |
| ОПК-5 Способен оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач | ИД-1 ОПК-5.1. Демонстрирует умение оценивать морфофункциональные, физиологические и патологические состояния и процессы в организме человека на индивидуальном, групповом и популяционном уровнях для решения профессиональных задач. |
| ОПК-7 Способен назначать лечение и осуществлять контроль его эффективности и безопасности | ИД-1 ОПК-7.1. Демонстрирует знания о лекарственных препаратах |
| | ИД-2 ОПК-7.2. Способен применить знания о лекарственных препаратах для назначения |

| | |
|---|---|
| | лечения |
| ОПК-10 Способен понимать принципы работы современных информационных технологий и использовать их для решения задач профессиональной деятельности | ИД-2 ОПК-10.2. Использует в профессиональной деятельности алгоритмы решения стандартных организационных задач с использованием информационных технологий. |

3. Место дисциплины в структуре образовательной программы
Дисциплина «Патофизиология» относится к обязательной части Блока 1 «Дисциплины (модули)» основной профессиональной образовательной программы по специальности 31.05.01 Лечебное дело (уровень образования специалитет). Дисциплина «Патофизиология» относится к блоку 1 учебного плана. Дисциплина является обязательной к изучению.

4. Объем дисциплины в зачетных единицах с указанием количества академических часов, выделенных на контактную работу обучающихся с преподавателем и на самостоятельную работу обучающихся

Таблица 1.
Распределение академической часовой нагрузки по семестрам

| Вид учебной работы | Всего часов /зачетных единиц | Семестр | |
|---|---|---|---|
| | | V | VI |
| Аудиторные занятия (всего) | 138 | 70 | 68 |
| В том числе: | | | |
| Лекции (Л) | 42 | 22 | 20 |
| Практических занятий (ПЗ) | 96 | 48 | 48 |
| Самостоятельная работа (всего) | 78 | 38 | 40 |
| Вид промежуточной аттестации | 36 | зачет | Экзамен (36) |
| Общая трудоемкость часы | 252 | 108 | 144 |
| зачетные единицы | 7 з.е. | 3 з.е. | 4 з.е. |

5. Содержание дисциплины, структурированное по модулям (разделам) дисциплины с указанием отведенного на них количества академических часов и видов занятий

5.1 Учебно-тематическое планирование дисциплины
Таблица 2.
Распределение академической часовой нагрузки по модулям

| Наименование модуля (раздела) | Контактная работа, академ. ч | | Самостоятельная работа | Всего |
|---|---|---|---|---|
| | Лекции | Практические занятия | | |
| Общая нозология | 2 | 9 | 7 | 18 |
| Типовые нарушения микроциркуляции. Воспаление. | 6 | 12 | 7 | 25 |

| Наименование модуля (раздела) | Контактная работа, академ. ч | | Самостоятельная работа | Всего |
|---|---|---|---|---|
| | Лекции | Практические занятия | | |
| Лихорадка. Типовые нарушения иммунологической реактивности. | 6 | 12 | 8 | 26 |
| Опухолевый рост | 2 | 3 | 8 | 13 |
| Типовые нарушения белкового, жирового и углеводного обмена. Голодание и Ожирение. Типовые нарушения водно-электролитного и кислотно-основного равновесия. | 6 | 12 | 8 | 26 |
| Частная патофизиология системы кровообращения. | 4 | 9 | 8 | 23 |
| Частная патофизиология нарушения функций почек и внешнего дыхания. | 4 | 6 | 8 | 18 |
| Частная патофизиология системы крови. | 4 | 12 | 8 | 24 |
| Частная патофизиология желудочно-кишечного тракта и печени. | 4 | 12 | 8 | 24 |
| Частная патофизиология эндокринной и нервной систем. | 4 | 9 | 8 | 23 |
| Всего за оба семестра | 42 | 96 | 78 | 216 |
| | | Зачет в 5 семестре | Экзамен в 6 семестре | 36 |
| ИТОГО | | | | 252 |

5.2 Содержание по модулям (разделам) дисциплины

Таблица 3.

Распределение тем по модулям дисциплины

| № п/п | Наименование модуля (раздела) дисциплины* | Содержание модуля (раздела) | Формируемые компетенции |
|---|---|---|---|
| 1 | Общая нозология | Патофизиология как наука. Цели. Задачи. Методы. Основные понятия патофизиологии. Общая нозология. Норма. Здоровье. Патологический процесс, реакция, состояние. Болезнь. Классификация болезнетворных | УК-1. ОПК-1. ОПК-5. ОПК-7. ОПК-10. |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | факторов внешней среды.<br>Болезнетворное действие физических факторов, в том числе действие гипобарии, гипербарии, высоких и низких температур на организм.<br>Болезнетворное действие химических и биологических факторов на организм.<br>Болезнетворное действие психогенных факторов на организм. Понятие о ятрогенных болезнях.<br>Гипоксия. Определение. Различные виды гипоксии. Классификация. Особенности патогенеза.<br>Понятия реактивности и резистентности организма.<br>Факторы, определяющие реактивность и резистентность организма.<br>Конституция. Классификации. Роль конституционального типа в предрасположенности к заболеваниям.<br>Наследственность. Типы наследования болезней. Примеры геномных, хромосомных и генных заболеваний. Митохондриальные болезни. Роль наследственности в развитии болезней.<br>Значение возраста и пола в реактивности и резистентности организма.<br>Значение нервной системы в реактивности и резистентности организма.<br>Значение эндокринной системы в реактивности и резистентности организма.<br>Эксперимент. Учебный фильм. Гипобарическая гипоксия<br>Эксперимент. Учебный фильм. Патогенное действие на организм уменьшения кислорода во вдыхаемом воздухе в условиях гипотермии<br>Эксперимент. Учебный фильм. Значение возраста в реактивности и резистентности организма в условиях гипоксии | |
| 2 | Типовые нарушения | Артериальная гиперемия. | УК-1. ОПК-1. |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | микроциркуляции. Воспаление. | Определение понятия. Виды. Признаки. Причины. Механизмы развития. Последствия для организма.<br>Венозная гиперемия. Определение понятия. Виды. Признаки. Причины. Механизмы развития. Последствия для организма.<br>Стаз. Определение понятия. Виды. Признаки. Причины. Механизмы развития. Последствия для организма.<br>Ишемия. Определение понятия. Виды. Признаки. Причины. Механизмы развития. Последствия для организма.<br>Основные постишемические состояния: реактивная (постишемическая гиперемия), синдром ишемия/реперфузия.<br>Тромбоз. Определение понятия. Виды. Признаки. Причины. Механизмы развития. Последствия для организма.<br>Нарушения тромбоцитарно-сосудистого гемостаза.<br>Механизмы нарушения коагуляционного гемостаза.<br>Механизмы нарушения проницаемости капилляров.<br>Эмболия. Определение понятия. Виды. Признаки. Причины. Механизмы развития. Последствия для организма.<br>Воспаление. Местные признаки. Классификация. Значение реактивности организма в развитии воспаления.<br>Биологическое значение воспаления.<br>Характеристика первичной и вторичной альтерации. Обратимые и необратимые альтеративные последствия.<br>Медиаторы острого воспаления.<br>Сосудистые реакции привоспалении. Механизмы эмиграции лейкоцитов в очаг воспаления. Роль лейкоцитов в патогенезе острого экссудативного воспаления.<br>Экссудат, механизмы его | ОПК-5. ОПК-7. ОПК-10. |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | образования. Виды экссудата. Гнойный экссудат состав. Фагоцитоз. Его значение в развитии воспаления. Механизмы микробоцидной функции лейкоцитов.<br>Общие реакции организма при воспалении. Белки острой фазы.<br>Хроническое воспаление. Причины. Медиаторы. Особенности хронического воспаления.<br>Эксперимент. Учебный фильм. Опыт Конгейма.<br>Эксперимент. Учебный фильм. Фагоцитоз.<br>Эксперимент. Учебный фильм. Тромбоз сосудов брыжейки лягушки.<br>Эксперимент. Учебный фильм. Жировая эмболия. Обтурационная ишемия.<br>Эксперимент. Учебный фильм. Артериальная гиперемия<br>Эксперимент. Учебный фильм. Венозная гиперемия<br>Эксперимент. Учебный фильм. Стаз (Истинный гемконцентрационный стаз в сосудах брызжейки + Истинный гемагрегационный стаз в сосудах языка) | |
| 3 | Лихорадка. Типовые нарушения иммунологической реактивности. | Лихорадка. Определение. Классификация. Причины. Роль экзогенных и эндогенных пирогенов в возникновении лихорадки.<br>Механизмы развития лихорадки. Стадии лихорадки.<br>Функциональная активность органов и систем при лихорадке. Особенности обмена веществ при лихорадке. Отличия лихорадки от гипертермии, перегревания.<br>Механизмы эндогенного антипиреза.<br>Биологическое значение лихорадки.<br>Иммунологическая реактивность. Определение понятия. Виды. Примеры.<br>Внешние и внутренние барьеры | УК-1. ОПК-1. ОПК-5. ОПК-7. ОПК-10. |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | (первая, вторая и третья линии защиты).<br>Первичные иммунодефицитные состояния. Врожденные и наследственные иммунодефициты.<br>Вторичные иммунодефицитные состояния.<br>Аутотоиммунитет. Механизмы нарушения аутотолерантности.<br>Аутоимммунные заболевания.<br>Реакции гиперчувствительности.<br>Патогенез РГЧ I-V типов<br>Сенсибилизация. Активная и пассивная сенсибилизация.<br>Основные принципы гипосенсибилизации.<br>Эксперимент. Учебный фильм. Аллергия<br>Эксперимент. Учебный фильм. Исследование структуры и морфофункциональных особенностей гистогематических барьеров<br>Эксперимент. Учебный фильм. Экспериментальная лихорадка | |
| 4 | Опухолевый рост | Определение понятий «опухолевый рост», «опухоль», опухолевая прогрессия.<br>Особенности метаболизма опухолевой клетки. Виды атипий опухолевой клетки.<br>Методы экспериментального изучения опухолевого роста.<br>Этиологические факторы опухолевого роста: химические, физические, биологические.<br>Классификация химических канцерогенов, их роль в механизме канцерогенеза.<br>Роль вирусов в механизме вирусного канцерогенеза.<br>Значение онкогенов, роль онкобелков в канцерогенезе.<br>Понятие об антионкогенах.<br>Системное действие опухоли на организм (паранеопластические изменения).<br>Механизмы метастазирования опухолей.<br>Значение гуморального и клеточного иммунитета в патогенезе опухолевого роста. | УК-1. ОПК-1. ОПК-5. ОПК-7. ОПК-10. |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | Современные подходы к лечению опухолей.<br>Эксперимент. Учебный фильм. Трансплантация опухоли<br>Эксперимент. Учебный фильм. Тератогенное действие внешних химических факторов. | |
| 5 | 1. Типовые нарушения белкового, жирового и углеводного обмена. Голодание и Ожирение.<br><br>2. Типовые нарушения водно-электролитного и кислотно-основного равновесия. | Факторы, влияющие на энергетический обмен, их особенности.<br>Основной обмен как интегральный лабораторный показатель метаболизма.<br>Причины и механизмы нарушений энергетического обмена<br>Голодание. Виды, особенности обмена веществ в различные стадии полного голодания.<br>Патогенез белково-калорийной недостаточности.<br>Причины и механизмы развития отрицательного азотистого баланса.<br>Продукционная и ретенционная гиперазотемии. Причины, механизмы развития и патогенетическое значение.<br>Гипер-, гипо- и диспротеинемии. Механизмы развития, патогенетическое значение.<br>Гипергликемия. Причины, механизмы развития и патогенетическое значение.<br>Гипогликемия. Причины, механизмы развития и патогенетическое значение.<br>Дислипопротеидемии. Виды, механизмы развития, патогенетическое значение.<br>Ожирение. Виды, механизмы развития.<br>Общая гипергидратация. Причины, механизмы развития, последствия.<br>Общая дегидратация. Причины, механизмы развития, последствия<br>Нарушения обмена Na+. Причины, механизмы развития, последствия.<br>Нарушения обмена К+. Причины, механизмы развития, последствия.<br>Газовые ацидоз и алкалоз. Причины, механизмы развития, компенсаторные реакции. | УК-1. ОПК-1. ОПК-5. ОПК-7. ОПК-10. |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | Негазовые ацидоз и алкалоз. Причины, механизмы развития, компенсаторные реакции.<br>Эндотоксикозы. Причины, механизмы развития.<br>Эксперимент. Учебный фильм.<br>Гипогликемические состояния.<br>Эксперимент. Учебный фильм.<br>Экспериментальная гипокальциемия.<br>Эксперимент. Учебный фильм.<br>Водное отравление<br>Эксперимент. Учебный фильм.<br>Ацидоз.<br>Эксперимент. Учебный фильм.<br>Экспериментальное моделирование метаболического синдрома и сахарного диабета 1 типа | |
| 6 | Частная патофизиология системы кровообращения | Недостаточность кровообращения, механизмы развития. Основные гемодинамические показатели.<br>Сердечная недостаточность (метаболическая, перегрузочная и смешанная формы).<br>Компенсаторная гиперфункция сердца. Виды и механизмы развития.<br>Механизмы срочной и долговременной адаптации сердца к перегрузкам.<br>Гипертрофия миокарда, механизмы развития.<br>Ремоделирование миокарда, механизмы декомпенсации сердца при гипертрофии и ремоделировании.<br>Нарушения возбудимости миокарда. Причины, механизмы развития, виды экстрасистолий.<br>Нарушения проводимости сердца. Причины, механизмы развития, виды блокад.<br>Патогенез сердечных отеков.<br>Механизмы нарушений регуляции сосудистого тонуса.<br>Артериальные гипертензии. Классификация.<br>Первичная артериальная гипертензия (гипертоническая болезнь), этиология и патогенез, | УК-1. ОПК-1. ОПК-5. ОПК-7. ОПК-10. |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | стадии.<br>Вторичные (симптоматические) артериальные гипертензии, классификация, этиология и патогенез.<br>Вторичные осложнения и последствия артериальных гипертензий.<br>Экспериментальные модели артериальных гипертензий.<br>Сосудистая недостаточность. Виды, этиология и патогенез.<br>Изменения функционального состояния сердечно-сосудистой системы при стрессе.<br>Механизмы компенсации при острой кровопотере.<br>Шок, определение, виды, патогенез, отличия от коллапса.<br>Эксперимент. Учебный фильм. Острая сердечная недостаточность<br>Эксперимент. Учебный фильм. Экспериментальные модели артериальной гипертензии | |
| 7 | Частная патофизиология нарушения функций почек и внешнего дыхания. | Причины и механизмы нарушений фильтрационной функции почек, основные проявления.<br>Причины и механизмы нарушений функций канальцев, основные проявления.<br>Острое повреждение почек. Причины, механизмы развития,<br>Хроническая болезнь почек. Причины, механизмы развития.<br>Механизмы нарушений водного обмена при патологии почек.<br>Механизмы нарушения азотистого обмена при патологии почек.<br>Уремия.<br>Эксперимент. Учебный фильм. Острое повреждение почек<br>Дыхательная недостаточность, определение, виды.<br>Этиология и патогенез дыхательной недостаточности вентиляционного типа.<br>Этиология и патогенез дыхательной недостаточности диффузионного типа.<br>Этиология и патогенез дыхательной недостаточности | УК-1. ОПК-1. ОПК-5. ОПК-7. ОПК-10. |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | перфузионного типа.<br>ОРДС. Этиология, патогенез.<br>Одышка, определение, виды и механизмы развития.<br>Периодическое дыхание, виды, механизмы развития.<br>Эксперимент. Учебный фильм.<br>Дыхательная недостаточность | |
| 8 | Частная патофизиология системы крови | Анемия. Определение, классификация. Механизмы.<br>Характеристики анемий.<br>Цветовой показатель крови и его значение. Патологические формы эритроцитов.<br>Регенераторные и гипорегенераторные анемии.<br>Постгеморрагические анемии. Этиология, патогенез, гематологические проявления.<br>Железодефицитные анемии. Этиология, патогенез, гематологические проявления.<br>Гемолитические анемии. Этиология, патогенез, гематологические проявления.<br>Витамин В12- и фолиево-дефицитные анемии. Этиология, патогенез, гематологические проявления.<br>Полицитемия, эритроцитозы. Этиология, патогенез, гематологические проявления.<br>Лейкоцитозы при воспалении. Виды, этиология, патогенез.<br>Сдвиги лейкоцитарной формулы (привести примеры).<br>Лейкемоидные реакции. Виды, этиология, патогенез их отличия от лейкозов.<br>Лейкопении. Виды, этиология, патогенез.<br>Лейкозы. Классификация. Этиология и патогенез.<br>Особенности кроветворения и картина крови при острых и хронических лейкозах.<br>Вторичные повреждения при лейкозах.<br>Механизмы нарушения кроветворения при лучевой болезни.<br>Гипокоагуляция. Этиология. | УК-1. ОПК-1. ОПК-5. ОПК-7. ОПК-10. |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | Патогенез. Гематомный тип кровоточивости.<br>Гиперкоагуляция. Тромбофилия. Нарушения фибринолиза. Этиология. Патогенез.<br>Тромбоцитозы. Этиология. Патогенез. Последствия.<br>Тромбоцитопении. Этиология. Патогенез. Последствия.<br>Диссеминированное внутрисосудистое свертывание крови. Причины, механизмы развития.<br>Эксперимент. Учебный фильм.<br>Цитогенетика острых лейкозов<br>Эксперимент. Учебный фильм.<br>ДВС – синдром | |
| 9 | Частная патофизиология желудочно-кишечного тракта и печени. | Гиперсаливация. Причины, механизмы развития, последствия.<br>Гипосаливация. Причины, механизмы развития, последствия.<br>Дисфагия. Причины, механизмы, последствия.<br>Нарушения секреторной функций желудка. Гиперсекреция. Причины, механизмы, последствия.<br>Нарушения секреторной функций желудка. Гипосекреция. Причины, механизмы, последствия.<br>Гастроэзофагеальная рефлюксная болезнь: этиология, патогенез, последствия.<br>Язвенная болезнь желудка. Причины, механизмы, последствия.<br>Механизмы нарушения резервуарной и эвакуаторной функции желудка. Патогенез демпинг-синдрома.<br>Нарушения внутриполостного пищеварения. Синдром мальдигестии.<br>Абсолютная и относительная панкреатическая недостаточность.<br>Нарушения пристеночного пищеварения. Синдром мальабсорбции.<br>Диарея и запоры. Причины и механизмы нарушения моторной функции кишечника.<br>Нарушение обмена веществ при печеночно-клеточной | УК-1. ОПК-1. ОПК-5. ОПК-7. ОПК-10. |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | недостаточности.<br>Этиология и патогенез печеночной желтухи.<br>Этиология и патогенез подпеченочной желтухи.<br>Причины, механизмы развития и последствия нарушений внешнесекреторной функции печени.<br>Внутрипеченочный и внепеченочный холестаз.<br>Причины, механизмы развития, последствия.<br>Холемия. Причины, механизмы развития общетоксического действия желчи на организм.<br>Антитоксическая функция печени, причины и механизмы ее нарушений.<br>Механизмы развития энцефалопатии при печеночной недостаточности.<br>Печеночная кома. Виды, причины, механизмы развития.<br>Экспериментальные методы воспроизведения недостаточности функции печени.<br>Эксперимент. Учебный фильм.<br>Синдром мальабсорбции<br>Эксперимент. Учебный фильм.<br>Экспериментальный холестаз<br>Эксперимент. Учебный фильм.<br>Язвенная болезнь | |
| 10 | Частная патофизиология эндокринной и нервной систем | Причины и механизмы нарушения центральной регуляции функций эндокринных желез.<br>Причины и механизмы нарушения синтеза гормонов щитовидной железы.<br>Причины и механизмы нарушения синтеза гормонов паращитовидных желез.<br>Причины и механизмы нарушения синтеза гормонов надпочечников.<br>Причины и механизмы нарушения синтеза гормонов половых желез.<br>Причины и механизмы нарушения синтеза инсулина в поджелудочной железе.<br>Причины и механизмы нарушений транспорта гормонов. | УК-1. ОПК-1. ОПК-5. ОПК-7. ОПК-10. |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | Причины и механизмы нарушения рецепции гормонов.<br>Причины и механизмы нарушения метаболизма гормонов при патологии печени и почек.<br>Механизмы инсулинорезистентности.<br>Обмен веществ при избыточной и недостаточной продукции АКТГ.<br>Обмен веществ при избыточной и недостаточной продукции СТГ.<br>Обмен веществ при избыточной и недостаточной продукции глюкокортикоидов.<br>Обмен веществ при гипофункции и гиперфункции щитовидной железы.<br>Нарушения обмена веществ при абсолютной инсулиновой недостаточности.<br>Нарушения обмена веществ при относительной инсулиновой недостаточности.<br>Патогенез кетоацидотической комы.<br>Патогенез гиперосмолярной комы.<br>Патогенез лактацидемической комы.<br>Патогенез гипогликемической комы.<br>Стресс. Характеристика стадий.<br>Механизмы повреждения при стрессе. Триада Селье.<br>Механизмы адаптации и дезадаптации при стрессе. Болезни адаптации.<br>Стресс-регулирующие и стресс-лимитирующие системы и их роль в патологии.<br>Причины и механизмы гиперактивации нейронов.<br>Причины и механизмы нарушений метаболизма и гибели нейронов.<br>Этиология и патогенез аутоиммунных нарушений нервной ткани.<br>Этиология и патогенез нейродистрофии.<br>Этиология и патогенез нейродегенерации (патогенез болезни Альцгеймера).<br>Этиология и патогенез | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | эпилептизации.<br>Экспериментальная камфорная эпилепсия.<br>Нарушения системных и межсистемных отношений в ЦНС (патогенез болезни Паркинсона)<br>Эксперимент. Учебный фильм. Влияние коры надпочечников на резистентность организма к физической нагрузке<br>Эксперимент. Учебный фильм. Патология нервной системы. Камфорная эпилепсия. | |

6. Перечень учебно-методических материалов для обеспечения самостоятельной подготовки обучающихся по дисциплине

Обучающийся должен изучить основную литературу по теме занятия, и, желательно, источники из списка дополнительной литературы, используемые для расширения объема знаний по теме (разделу), интернет-ресурсы. Программное обеспечение ФГБОУ ВО ПСПБГМУ им. И.П. Павлова, являющееся частью электронной информационно-образовательной среды и базирующееся на телекоммуникационных технологиях:
компьютерные обучающие программы;
тренинговые и тестирующие программы;

Основная литература:

Патофизиология [Текст] : учебник: в 2 т. / [А. Д. Адо и др.] ; под ред. В. В. Новицкого, Е. Д. Гольдберга, О. И. Уразовой. - 4-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015 - . - ISBN 978-5-9704-3521-2. Т. 2. - 2015. - 629 с. : ил., табл. - Библиогр.: с. 606-629 (350 назв.). - ISBN 978-5-9704-3520-5

Новицкий, Вячеслав Викторович Патофизиология [Текст] : учебник: в 2 т. / [А. Д. Адо и др.] ; под ред. В. В. Новицкого, Е. Д. Гольдберга, О. И. Уразовой. - 4-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015 - . - ISBN 978-5-9704-3521-2. Т. 1. - 845 с. : ил., табл. + 1 эл. опт. диск. - ISBN 978-5-9704-3519-9

Дополнительная литература:

Дополнительная литература ЭБС "КОНСУЛЬТАНТ СТУДЕНТА"
ГЭОТАР-Медиа. Премиум комплект

Литвицкий П.Ф., Патофизиология. В 2 т. Т. 2 [Электронный ресурс] : учебник / П.Ф. Литвицкий. - 5-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 792 с. - ISBN 978-5-9704-3838-1 - Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970438381.html

Литвицкий П.Ф., Патофизиология. В 2 т. Т. 1 [Электронный ресурс] : учебник / П.Ф. Литвицкий. - 5-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 624 с. - ISBN 978-5-9704-3837-4 - Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970438374.html

Литвицкий П.Ф., Патофизиология Pathophysiology : лекции, тесты, задачи [Электронный ресурс] : учеб. пособие для студентов учреждений высш. проф. образования / Литвицкий П. Ф., Пирожков С. В., Тезиков Е. Б. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 432 с. - ISBN 978-5-9704-3600-4 - Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970436004.html

Литвицкий П.Ф., Патофизиология. В 2 т. Т. 2 [Электронный ресурс] : учебник : учебник / П.Ф. Литвицкий. - 5-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 792 с. - ISBN 978-5-9704-3177-1 - Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970431771.html

Литвицкий П.Ф., Патофизиология. В 2 т. Т. 1 [Электронный ресурс] : учебник / П.Ф. Литвицкий. - 5-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 624 с. - ISBN 978-5-9704-3178-8 - Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970431788.html
Литвицкий П.Ф., Патофизиология Pathophysiology : лекции, тесты, задачи [Электронный ресурс] : учеб. пособие для студентов учреждений высш. проф. образования / Литвицкий П. Ф., Пирожков С. В., Тезиков Е. Б. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 432 с. - ISBN 978-5-9704-2950-1 - Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970429501.html
Новицкий В.В., Патофизиология. В 2 т. Том 1 [Электронный ресурс] : учебник / под ред. В.В. Новицкого, Е.Д. Гольдберга, О.И. Уразовой - 4-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 848 с. - ISBN 978-5-9704-3519-9 - Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970435199.html
Новицкий В.В., Патофизиология. В 2 т. Том 2 [Электронный ресурс] : учебник / Под ред. В.В. Новицкого, Е.Д. Гольдберга, О.И. Уразовой - 4-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 640 с. - ISBN 978-5-9704-3520-5 - Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970435205.html
Порядин Г.В., Патофизиология [Электронный ресурс] / под ред. Г. В. Порядина - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 592 с. - ISBN 978-5-9704-2903-7 - Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970429037.html
Аметов А.С., Сахарный диабет 2 типа. Проблемы и решения. Том 2. [Электронный ресурс] : учеб. пос. / Аметов А.С. - 3-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 280 с. - ISBN 978-5-9704-3280-8 - Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970432808.html
Аметов А.С., Сахарный диабет 2 типа. Проблемы и решения. Том 1. [Электронный ресурс] : учеб. пос. / Аметов А.С. - 3-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 352 с. - ISBN 978-5-9704-3279-2 - Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970432792.html
Аметов А.С., Сахарный диабет 2 типа. Проблемы и решения. Том 3 [Электронный ресурс] : учеб. пос. / А. С. Аметов. - 3-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 256 с. - ISBN 978-5-9704-3401-7 - Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970434017.html
Аметов А.С., Сахарный диабет 2 типа. Проблемы и решения. Том 4 [Электронный ресурс] : учеб. пос. / А. С. Аметов. - 3-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 312 с. - ISBN 978-5-9704-3427-7 - Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970434277.html
Аметов А.С., Сахарный диабет 2 типа. Проблемы и решения [Электронный ресурс] / Аметов А.С. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 1032 с. - ISBN 978-5-9704-2829-0 - Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970428290.html
Дедов И.И., Эндокринология [Электронный ресурс] : учебник / И. И. Дедов, Г. А. Мельниченко, В. В. Фадеев - М. : Литтерра, 2015. - 416 с. - ISBN 978-5-4235-0159-4 - Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785423501594.html

7. Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине «Патофизиология»:

7.1. Перечень компетенций с указанием этапов их формирования в процессе освоения образовательной программы и количества академических часов для проведения занятий практического типа по модулям (разделам)дисцплины

Таблица 4.

Перечень контролируемых модулей с указанием формирования компетенций

| № п/п | Контролируемые модули (разделы) дисциплины | Код контролируемой компетенции (или ее части) по этапам формирования в модулях (разделах) | Наименование оценочного средства, в академич. часах |
|---|---|---|---|
| 1 | Общая нозология | УК-1. ОПК-1. ОПК-5. ОПК-7. ОПК-10. | Контрольная работа 0,5<br>Тестирование 0,5 |
| 2 | Типовые нарушения микроциркуляции. Воспаление. | УК-1. ОПК-1. ОПК-5. ОПК-7. ОПК-10. | Контрольная работа 0,5<br>Тестирование 0,5 |
| 3 | Лихорадка. Типовые нарушения иммунологической реактивности. | УК-1. ОПК-1. ОПК-5. ОПК-7. ОПК-10. | Контрольная работа 0,5<br>Тестирование 0,5 |
| 4 | Опухолевый рост | УК-1. ОПК-1. ОПК-5. ОПК-7. ОПК-10. | Контрольная работа 0,5<br>Тестирование 0,5 |
| 5 | Типовые нарушения белкового, жирового и углеводного обмена. Голодание и Ожирение. Типовые нарушения водно-электролитного и кислотно-основного равновесия. | УК-1. ОПК-1. ОПК-5. ОПК-7. ОПК-10. | Контрольная работа 0,5<br>Тестирование 0,5 |
| 6 | Частная патофизиология системы кровообращения | УК-1. ОПК-1. ОПК-5. ОПК-7. ОПК-10. | Контрольная работа 0,5<br>Тестирование 0,5 |
| 7 | Частная патофизиология нарушения почек и системы внешнего дыхания | УК-1. ОПК-1. ОПК-5. ОПК-7. ОПК-10. | Контрольная работа 0,5<br>Тестирование 0,5 |
| 8 | Частная патофизиология системы крови | УК-1. ОПК-1. ОПК-5. ОПК-7. ОПК-10. | Контрольная работа 0,5<br>Тестирование 0,5 |
| 9 | Частная патофизиология желудочно-кишечного тракта и печени. | УК-1. ОПК-1. ОПК-5. ОПК-7. ОПК-10. | Контрольная работа 0,5<br>Тестирование 0,5 |
| 10 | Частная патофизиология эндокринной и нервной систем | УК-1. ОПК-1. ОПК-5. ОПК-7. ОПК-10. | Контрольная работа 0,5<br>Тестирование 0,5 |
| Вид аттестации | | | Экзамен |

7.2. Описание показателей и критериев оценивания компетенций на различных этапах их формирования, описание шкал оценивания

Таблица 5.

Этапы формирования компетенций УК-1. ОПК-1. ОПК-5. ОПК-7. ОПК-10 в процессе освоения образовательной программы дисциплины «Патофизиология» направления подготовки «31.05.01 «Лечебное дело» (уровень специалитета)»

| Компетенция | Этапы формирования компетенций, определяемые дисциплинами направления подготовки 31.05.01 – Лечебное дело» (уровень специалитета)» | | |
|---|---|---|---|
| | начальный | последующий | итоговый |
| УК-1. Системное и критическое мышление | Способен осуществлять критический анализ проблемных ситуаций на основе системного подхода, вырабатывать стратегию действий | | |
| ОПК-1. Этические и правовые профессиональной деятельности | Способен реализовывать моральные и правовые нормы, этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности | | |
| ОПК-5. Этиология и патогенез | | Способен оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологичекие процессыв организме для решения профессиональных задач | |
| ОПК-7. Лечение заболеваний и состояний | | | Способен назначать лечение и осуществлять контроль его эффективности и безопасности |
| ОПК-10. Информационная граммотность | | | Способен решать стандартные задачи профессиональной деятельности с использованием информационных, библиографических ресурсо, медико-биологической терминологии, информационно-коммуникационных технологий с учетом основных требований информационной |

| Компетенция | Этапы формирования компетенций, определяемые дисциплинами направления подготовки 31.05.01 – Лечебное дело» (уровень специалитета)» | | |
|---|---|---|---|
| | начальный | последующий | итоговый |
| | | | безопасности |

Формирование части компетенций УК-1. ОПК-1. ОПК-5. ОПК-7. ОПК-10 осуществляется в ходе всех видов занятий по дисциплине «Патофизиология», а контроль освоения ими проводится на этапах текущего контроля (контрольные точки), промежуточной аттестации и государственной итоговой аттестации.
На практических занятиях по частным темам модуля учитываются самостоятельная работа обучающихся по результатам выполнения дистанционных тестовых заданий самоконтроля и выполнению заданий внеаудиторной самоподготовки, а также оцениваются теоретическая подготовка и практические умения по результатам решения ситуационных задач с оценкой по 5-балльной шкале.
Результаты работы оцениваются в «пятибалльной системе» (неудовлетворительно – 0 баллов, удовлетворительно – 3 балла, хорошо – 4 балла и отлично -5 баллов).
Промежуточная аттестация (зачет)
В соответствии с учебным планом в конце 5-го семестра на лечебном факультете предусмотрена промежуточная аттестация обучающихся в форме зачета.
Промежуточная аттестация в форме зачета основывается на результатах выполнения учебного плана и контроля текущей успеваемости обучающихся к сроку окончания практических занятий семестра.
Получение минимального количества баллов (36) и более за семестр по итогам процесса изучения разделов дисциплины означает, что промежуточная аттестация (зачет) успешно пройдена.
Отсутствие минимального количества баллов (рейтинговый балл за семестр меньше 36) означает, что промежуточная аттестация (зачет) не пройдена.

Промежуточная аттестация (экзамен) Учебным планом по дисциплине «Патофизиология» предусмотрено проведение промежуточной аттестации в форме экзамена (6-й семестр).
Экзамен проводится в форме собеседования и предполагает ответы студента на теоретические вопросы билета с оценкой ответа от 5 до 8 баллов.
В билет включены четыре теоретических задания (экзаменационные вопросы) и гемограмма.

Таблица 6.
Показатели и критерии оценивания компетенций на этапе промежуточной аттестации (Экзамен).

| № п/п | Наименование формы проведения промежуточной аттестации | Описание показателей оценочного средства<br>Представление оценочного средства в фонде<br>Критерии и описание шкал оценивания<br>(шкалы: 0–100%, четырехбалльная) |
|---|---|---|
| 1 | Экзамен | Выполнение обучающимися практико-ориентированных заданий (аттестационное испытание промежуточной аттестации, проводимое устно с использованием телекоммуникационных технологий)<br>Практико-ориентированные задания<br>Критерии оценивания преподавателем практико-ориентированной части экзамена:<br>– соответствие содержания ответа заданию, полнота раскрытия темы/задания (оценка соответствия содержания ответа |

| | | |
|---|---|---|
| | | теме/заданию);<br>– умение проводить аналитический анализ прочитанной учебной и научной литературы, сопоставлять теорию и практику;<br>– логичность, последовательность изложения ответа;<br>– наличие собственного отношения обучающегося к теме/заданию;<br>– аргументированность, доказательность излагаемого материала.<br>Описание шкалы оценивания практико-ориентированной части экзамена<br>Оценка «отлично» выставляется за ответ, в котором содержание соответствует теме или заданию, обучающийся глубоко и прочно усвоил учебный материал, последовательно, четко и логически стройно излагает его, демонстрирует собственные суждения и размышления на заданную тему, делает соответствующие выводы; умеет тесно увязывать теорию с практикой, свободно справляется с задачами, вопросами и другими видами применения знаний, не затрудняется с ответом при видоизменении заданий, приводит материалы различных научных источников, правильно обосновывает принятое решение, владеет разносторонними навыками и приемами выполнения задания, показывает должный уровень сформированности компетенций.<br>Оценка «хорошо» выставляется обучающемуся, если его ответ соответствует и раскрывает тему или задание, обучающийся показывает знание учебного материала, грамотно и по существу излагает его, не допуская существенных неточностей при выполнении задания, правильно применяет теоретические положения при выполнения задания, владеет необходимыми навыками и приемами его выполнения, однако испытывает небольшие затруднения при формулировке собственного мнения, показывает должный уровень сформированности компетенций.<br>Оценка «удовлетворительно» выставляется обучающемуся, если его ответ в полной мере раскрывает тему/задание, обучающийся имеет знания только основного материала, но не усвоил его деталей, допускает неточности, недостаточно правильные формулировки, нарушения логической последовательности в изложении учебного материала по заданию, его собственные суждения и размышления на заданную тему носят поверхностный характер.<br>Оценка «неудовлетворительно» выставляется обучающемуся, если не раскрыта тема, содержание ответа не соответствует теме, обучающийся не обладает знаниями по значительной части учебного материала и не может грамотно изложить ответ на поставленное задание, не высказывает своего мнения по теме, допускает существенные ошибки, ответ выстроен непоследовательно, неаргументированно. |

7.3. Типовые контрольные задания или иные материалы, необходимые для оценки знаний, умений, навыков и опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций

Дистанционные тестовые задания

Пример

| Наименованиеучебной дисциплины или ее раздела (модуля) | Тема раздела (модуля) | Количество тестовых заданий | Число вопросов в выдачу обучающемуся | Правила оценки |
|---|---|---|---|---|
| Дисциплина Патофизиология Модуль «Частная патофизиология системы крови» | 1. Анемии. Эритроцитозы. | 40 | 5 | За каждый правильный ответ - 1 балл; за каждый неправильный ответ - 0 баллов. |
| | 2. Лейкоцитозы. Лейкозы. Лейкопении. | 40 | 5 | |
| | 3. Типовые формы нарушений в системе гемостаза. Тромбофилии, геморрагии. ДВС-синдром. | 40 | 5 | |

Правила оценивания тестовых заданий

| Рейтинг (%% правильных ответов) | Результат (оценка) |
|---|---|
| 0 | Неуд |
| 60 | Удовл |
| 75 | Хор |
| 90 | Отл |

Примеры дистанционных тестовых заданий

1. Тестовое задание закрытого типа с выбором одного правильного ответа из нескольких, содержащих дистракторы.

Болезнь - это

необычная реакция организма на какое-либо воздействие

сочетание явлений повреждения и защитно-приспособительных реакций в поврежденных тканях, органах или организме

стойкое отклонение от нормы, не имеющее приспособительного значения для организма

качественно новое в отличие от здоровья состояние организма, возникающее при его повреждении факторами окружающей среды и характеризующееся ограничением способности приспосабливаться к условиям окружающей среды и понижением трудоспособности (правильный ответ)

состояние организма, которое характеризуется ограничением приспособительных возможностей отдельных органов или систем к повышенной нагрузке

Образец экзаменационного билета

| | |
|---|---|
| ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. акад. И.П.Павлова Минздрава России<br>Кафедра патофизиологии с курсом клинической патофизиологии | |
| Специальность 31.05.01 – «Лечебное дело» | Дисциплина «Патофизиология» |
| | Семестр 6 |
| Экзаменационный билет №1 | |
| Значение иммунологической реактивности в патогенезе инфекционного процесса. | |
| Гипогликемия. Причины, механизмы развития и патогенетическое значение. | |
| Лейкемоидные реакции, их отличия от лейкозов. | |
| Первичная артериальная гипертензия (гипертоническая болезнь), этиология и патогенез, стадии. | |
| Гемограмма | |
| «Утверждаю»<br>Заведующий кафедрой, профессор_____ Т.Д. Власов<br>(подпись) | |

Перечень вопросов для промежуточной аттестации в форме экзамена (теоретические вопросы):
Общая патофизиология
Предмет изучения и задачи патофизиологии. Методы патофизиологии.
Понятия: «норма», «здоровье».
Понятие о патологическом процессе, патологической реакции, патологическом состоянии. Понятие «болезнь».
Понятие об этиологии. Роль причин и условий в возникновении болезни; их диалектическая взаимосвязь.
Внешние и внутренние этиологические факторы возникновения болезни, представление о полиэтиологичности болезни.
Определение понятия «патогенез». Повреждение как начальное звено патогенеза. Уровни повреждения.
Значение первичного и вторичного повреждений в механизме развития болезни; причинно-следственные отношения в патогенезе.
Механизмы локализации и генерализации повреждения; местные и общие реакции на повреждения, их взаимосвязь.
Понятия "главное звено" и "порочный круг" в патогенезе; их значение в механизме развития патологии. Привести примеры.
Защитные, приспособительные, компенсаторные и восстановительные реакции организма, их значение в механизме развития болезни.
Исходы болезней. Выздоровление полное и неполное. Ремиссия, рецидив, осложнение.
Патогенетический принцип лечения болезней.
Классификация болезнетворных факторов внешней среды.
Механизмы повреждающего действия механических воздействий.
Действие повышенного и пониженного барометрического давления на организм.
Действие низких температур на организм (гипотермия; фазы компенсации и декомпенсации).
Классификация внутренних факторов. Роль внутренних факторов в возникновении болезней.
Понятие о реактивности и резистентности организма. Виды реактивности и резистентности.
Основные факторы, определяющие реактивность и резистентность организма.
Основные механизмы компенсаторно-приспособительных реакций организма на воздействие внешних факторов; понятие о гормезисе.
Значение возраста и пола в реактивности и резистентности организма.
Этиология и патогенез наследственных болезней. Хромосомные и генные болезни.
Наследственная предрасположенность к болезням, маркеры наследственной предрасположенности.
Определение понятия «конституция организма». Классификация конституциональных типов.
Влияние конституции на возникновение и развитие заболеваний.
Иммунная система, факторы неспецифической и специфической защиты организма как компоненты системы ИБН. Типовый формы патологии ИБН (иммунопатологические синдромы).
Первичные (наследственные и врожденные) иммунодефицитные состояния.
Вторичные (прибретенные) иммунодефицитные состояния.
Аутоиммунитет. Механизмы нарушения аутотолерантности. Аутоиммунные заболевания.
Определение понятия «аллергия». Классификация аллергенов. Виды аллергических реакций.
Патогенез реакций гиперчувствительности 1 типа.
Патогенез реакций гиперчувствительности 2 типа типа.
Патогенез реакций гиперчувствительности 3типа. Феномен Артюса.
Патогенез реакций гиперчувствительности 4 типа.
Методы экспериментального воспроизведения аллергических реакций.
Понятие о сенсибилизации. Активная и пассивная сенсибилизация. Основные принципы гипосенсибилизации.
Роль внешних и внутренних факторов в развитии инфекционного процесса.
Значение внешних и внутренних барьерных систем в патогенезе инфекционного процесса.

Значение патогенности, вирулентности и токсигенности микроорганизмов в возникновении инфекционного процесса.
Роль экзо- и эндотоксинов в механизме развитии инфекционного процесса.
Значение первичного повреждения в патогенезе инфекционного процесса.
Механизмы локализации и генерализации инфекционного процесса.
Значение иммунологической реактивности в патогенезе инфекционного процесса.
Артериальная гиперемия. Определение понятия, виды, признаки, причины, механизмы развития, последствия для организма.
Венозная гиперемия. Определение понятия, признаки, причины, механизмы развития, последствия для организма.
Стаз. Определение понятия, виды и механизмы развития.
Ишемия. Определение понятия, виды, признаки, причины, механизмы развития, последствия для организма.
Основные постишемические состояния: реактивная (постишемическая) гиперемия, синдром «ишемия/реперфузия».
Тромбоз. Определение понятия, виды, причины, механизмы развития, последствия для организма.
Тромбогенные и тромборезистентные свойства сосудистой стенки. Роль их нарушений в патогенезе тромбоза. Виды тромбов и их исходы.
Эмболия. Определение понятия, виды, последствия для организма.
Механизмы нарушения тромбоцитарно-сосудистого механизма гемостаза.
Механизмы нарушения коагуляционного механизма гемостаза.
Механизмы нарушения проницаемости капилляров.
Причины и механизмы нарушений реологических свойств крови.
Определение понятия "воспаление". Местные признаки воспаления. Этиология воспаления.
Классификации воспаления. Основные компоненты (стадии) патогенеза воспалительного
Характеристика первичного и вторичного повреждения при воспалении. Обратимые и необратимые альтеративные изменения.
Медиаторы острого воспаления, их значение в развитии воспаления.
Сосудистые реакции при воспалении, механизм их развития.
Экссудат, механизмы его образования. Виды экссудатов.
Гнойный экссудат, состав, значение в развитии воспаления.
Механизмы эмиграции лейкоцитов в очаг воспаления
Фагоцитоз, его значение в развитии воспаления. Механизмы микробоцидной функции лейкоцитов.
Сравнительно-патологический метод изучения воспаления и фагоцитарная теория воспаления И.И.Мечникова.
Роль лейкоцитов в патогенезе острого экссудативного воспаления.
Механизмы развития пролиферации, ее стимуляторы и ингибиторы.
Белки "острой фазы" при воспалении, их значение.
Хроническое воспаление. Причины, механизмы развития.
Медиаторы хронического воспаления, их значение в развитии воспаления.
Роль цитокинов (интерлейкины, хемокины) в развитии острого и хронического воспаления.
Общие реакции организма при воспалении.
Особенности этиологии и патогенеза острого и хронического воспаления.
Значение реактивности организма в развитии воспаления.
Биологическое значение воспаления.
Определение понятия «лихорадка». Формирование лихорадки в филогенезе и онтогенезе.
Роль экзогенных и эндогенных пирогенов в возникновении лихорадки.
Механизмы реализации действия эндопирогенов. Медиаторы лихорадки.
Методы экспериментального воспроизведения лихорадки.
Патогенез лихорадки. Стадии лихорадки, терморегуляция в различ стадии лихорадки. Типы лихорадочных реакций.
Эндогенный антипирез.

Патофизиологические принципы жаропонижающей и жароповышающей терапии.
Биологическое значение лихорадки.
Особенности обмена веществ при лихорадке.
Функциональная активность органов и систем при лихорадке.
Отличия лихорадки от экзогенного перегревания и других видов гипертермии.
Характеристика бластоматозного роста, его отличие от других видов тканевого роста.
Определение понятий «опухолевый рост», «опухоль», опухолевая прогрессия.
Особенности метаболизма опухолевой клетки. Виды атипий опухолевой клетки.
Методы экспериментального изучения опухолевого роста.
Этиологические факторы опухолевого роста: химические, физические, биологические.
Классификация химических канцерогенов, их роль в механизме канцерогенеза.
Роль вирусов в механизме вирусного канцерогенеза.
Значение онкогенов, роль онкобелков в канцерогенезе. Понятие об антионкогенах.
Системное действие опухоли на организм (паранеопластические изменения).
Механизмы метастазирования опухолей.
Значение гуморального и клеточного иммунитета в патогенезе опухолевого роста.
Современные подходы к лечению опухолей.
Определение понятия «гипоксия». Классификация, значение в патологии.
Гипоксическая гипоксия. Причины и механизм развития.
Гемическая гипоксия. Причины и механизм развития.
Циркуляторная гипоксия. Причины и механизм развития.
Тканевая гипоксия. Причины и механизм развития.
Компенсаторные и приспособительные реакции при гипоксии, механизмы их развития.
Факторы, влияющие на энергетический обмен, их особенности.
Основной обмен как интегральный лабораторный показатель метаболизма.
Причины и механизмы нарушений энергетического обмена
Голодание. Виды, особенности обмена веществ в различные стадии полного голодания.
Патогенез белково-калорийной недостаточности.
Причины и механизмы развития отрицательного азотистого баланса.
Продукционная и ретенционная гиперазотемии. Причины, механизмы развития и патогенетическое значение.
Гипер-, гипо- и диспротеинемии. Механизмы развития, патогенетическое значение.
Гипергликемия. Причины, механизмы развития и патогенетическое значение.
Гипогликемия. Причины, механизмы развития и патогенетическое значение.
Дислипопротеидемии. Виды, механизмы развития, патогенетическое значение.
Ожирение. Виды, механизмы развития.
Общая гипергидратация. Причины, механизмы развития, последствия.
Общая дегидратация. Причины, механизмы развития, последствия
Нарушения обмена Na+. Причины, механизмы развития, последствия.
Нарушения обмена К+. Причины, механизмы развития, последствия.
Газовые ацидоз и алкалоз. Причины, механизмы развития, компенсаторные реакции.
Негазовые ацидоз и алкалоз. Причины, механизмы развития, компенсаторные реакции.
Эндотоксикозы. Причины, механизмы развития.

Частная патофизиология
Анемия. Определение, классификация. Характеристики анемий.
Признаки регенерации эритробластического ростка костного мозга. Регенераторные и гипорегенераторные анемии.
Патологические формы эритроцитов. Цветовой показатель крови и его значение.
Постгеморрагические анемии. Этиология, патогенез, гематологические проявления.

Железодефицитные анемии. Этиология, патогенез, гематологические проявления.
Гемолитические анемии. Этиология, патогенез, гематологические проявления.
Витамин В12-фолиеводефицитные анемии. Этиология, патогенез, гематологические проявления.
Полицитемия, эритроцитозы. Этиология, патогенез, гематологические проявления.
Лейкоцитозы. Виды, этиология, патогенез (привести примеры).
Сдвиги лейкоцитарной формулы (привести примеры).
Лейкемоидные реакции, их отличия от лейкозов.
Лейкопении. Виды, этиология, патогенез.
Этиология и патогенез лейкозов. Принципы классификации лейкозов.
Особенности кроветворения и картина крови при острых и хронических лейкозах.
Вторичные повреждения при лейкозах.
Механизмы нарушения кроветворения при лучевой болезни.
Гипокоагуляция. Причины, механизмы развития, последствия.
Гиперкоагуляция. Причины, механизмы развития, последствия .
Фибринолиз и его нарушения.
Изменения функционального состояния системы гемостаза при стрессе.
Тромбоцитозы, тромбоцитопении. Причины и механизмы развития, последствия.
Тромбоцитопатии. Причины и механизмы развития, последствия.
Диссеминированное внутрисосудистое свертывание крови. Причины, механизмы развития.
Недостаточность кровообращения, механизмы развития. Основные гемодинамические показатели.
Сердечная недостаточность (метаболическая, перегрузочная и смешанная формы).
Компенсаторная гиперфункция сердца. Виды и механизмы развития.
Механизмы срочной и долговременной адаптации сердца к перегрузкам.
Гипертрофия миокарда, механизмы развития.
Ремоделирование миокарда, механизмы декомпенсации сердца при гипертрофии и ремоделировании.
Нарушения возбудимости миокарда. Причины, механизмы развития, виды экстрасистолий.
Нарушения проводимости сердца. Причины, механизмы развития, виды блокад.
Патогенез сердечных отеков.
Механизмы нарушений регуляции сосудистого тонуса.
Артериальные гипертензии. Классификация.
Первичная артериальная гипертензия (гипертоническая болезнь), этиология и патогенез, стадии.
Вторичные (симптоматические) артериальные гипертензии, классификация, этиология и патогенез.
Вторичные осложнения и последствия артериальных гипертензий.
Экспериментальные модели артериальных гипертензий.
Сосудистая недостаточность. Виды, этиология и патогенез.
Изменения функционального состояния сердечно-сосудистой системы при стрессе.
Механизмы компенсации при острой кровопотере.
Шок, определение, виды, патогенез, отличия от коллапса.
Дыхательная недостаточность, определение, виды.
Этиология и патогенез дыхательной недостаточности вентиляционного типа.
Этиология и патогенез дыхательной недостаточности диффузионного типа.
Этиология и патогенез дыхательной недостаточности перфузионного типа.
Респираторный дистресс-синдром взрослых. Этиология, патогенез.
Одышка, определение, виды и механизмы развития.
Периодическое дыхание, виды, механизмы развития.
Причины и механизмы развития, последствия нарушений пищеварения в ротовой полости. (нарушение слюновыделения, жевания, глотания, вкусовой рецепции).
Функциональные и органические нарушения пищевода и их последствия для организма.
Нарушение секреторной функции желудка. Причины, механизмы развития, последствия.
Нарушение моторно-эвакуаторной функции желудка. Причины, механизмы развития, последствия.
Механизмы нарушения резервуарной функции желудка. Патогенез демпинг-синдрома.

Причины и механизмы образования язвы желудка.
Механизмы компенсации при резекции желудка и кишечника.
Этиология патогенез расстройств внутриполостного переваривания пищи в кишечнике, синдром мальдигестии.
Этиология и патогенез нарушений пристеночного переваривания и всасывания в кишечнике, синдром мальабсорбции.
Механизмы нарушения моторной функции кишечника.
Кишечная аутоинтоксикация.
Экспериментальные методы воспроизведения недостаточности функции печени.
Печеночно-клеточная недостаточность, определение, причины. Нарушение обмена веществ при печеночно-клеточной недостаточности.
Этиология и патогенез надпеченочной желтухи.
Этиология и патогенез печеночной желтухи.
Этиология и патогенез подпеченочной желтухи.
Причины, механизмы развития и последствия нарушений внешнесекреторной функции печени.
Синдром гипохолии.
Внутри- и внепеченочный холестаз. Причины, механизмы развития, последствия.
Причины и механизмы развития холелитиаза.
Холемия. Причины, механизмы развития общетоксического действия на организм.
Антитоксическая функция печени, причины и механизмы ее нарушений.
Печеночная кома. Виды, причины, механизмы развития.
Причины и механизмы нарушений фильтрационной функции почек, основные проявления.
Причины и механизмы нарушений функций канальцев, основные проявления.
Острое повреждение почек. Причины, механизмы развития,
Хроническая болезнь почек. Причины, механизмы развития.
Механизмы нарушений водного обмена при патологии почек.
Механизмы нарушения азотистого обмена при патологии почек. Уремия.
Причины и механизмы нарушения регуляции функции эндокринных желез.
Причины и механизмы нарушений транспорта, метаболизма гормонов, чувствительности клеток к гормонам.
Обмен веществ при избыточной и недостаточной продукции АКТГ.
Обмен веществ при избыточной и недостаточной продукции СТГ.
Обмен веществ при избыточной и недостаточной продукции глюкокортикоидов.
Обмен веществ при гипо- и гиперфункции щитовидной железы.
Фосфорно-кальциевый обмен при гипо- и гиперфункции паращитовидных желез.
Патогенез панкреатической и внепанкреатической инсулиновой недостаточности.
Характер изменений углеводного, жирового, белкового обменов при сахарном диабете.
Патогенез гипер- и гипогликемической комы.
Стресс, стадии развития, механизмы повреждений.
Основные причины и механизмы нарушений метаболизма нейронов.
Причины и механизмы нарушений межнейронных взаимодействий.
Причины и механизмы нарушений межсистемных отношений в нервной системе. Патологическая система.
Нейродистрофический процесс. Причины, механизмы развития, последствия.
Эмоциональный стресс. Причины, механизмы развития, висцеральные проявления.

Пример ситуационной задачи: Язвенная болезнь желудка. Рубцевание язвы в пилорическом отделе желудка. Пилоростеноз. Дегидратация. Гипохлоремический алкалоз

Мужчина, 22 года. Профессия – водитель-дальнобойщик.

Жалобы на боль в эпигастральной области малой интенсивности. Боль возникает через 30 минут после еды и проходит самостоятельно через 30 минут. Также беспокоит отрыжка с запахом тухлых яиц, рвота по утрам пищей, принятой за несколько дней до этого.

Объективно: Кожные покровы относительно бледные. Вес стабильный, стул без особенностей. Температура в подмышечной впадине 36,9ºС. При осмотре живота в подложечной области заметны перистальтические и антиперистальтические сокращения желудка. Определяется поздний шум плеска.

Из анамнеза известно: боль в области желудка беспокоит в течение 6 лет. Наблюдаются периоды обострений и ремиссий. Обострения бывают 2-3 раза в год, чаще в осенне-зимний период. На протяжении длительного времени к врачу не обращался.

Больной имеет вредные привычки - курит в течение 2-х лет в среднем 1 пачку сигарет в день. В пище отдает предпочтение острым и копченым блюдам.

Наследственность отягощена - мать страдает сахарным диабетом, дед по линии матери страдал язвой желудка.

Анализ крови: Hb 100 г/л (N=130-160), эритроциты 4.0×l012 (N=4.0 -5.5×1012), СОЭ 13 мм/ч (N=1-10мм/ч), ЦП 0,85 (N= 0.85-1.05). Cl=65 ммоль/л (N=95-110 ммоль/л), К+=3,1 ммоль/л.

Показатели КОС:

pH = 7,48

pO2 = 80 мм рт. ст.

pCO2 = 48,5 мм рт. ст.

SB = 29,3 ммоль/л

BB = 56,0 ммоль/л

BE = +7 ммоль/л

Вопрос: О каком патологическом процессе идёт речь? Каковы этиология и патогенез?

Пример гемограммы (клинический анализ крови) :

Отравление свинцом. Гемолитическая анемия. Неиммунный гемолиз.

| | | |
|---|---|---|
| КОЛ-ВО ЭРИТРОЦИТОВ 2,6х1012/л | РЕТИКУЛОЦИТЫ | 4 % |
| | ПОЛИХРОМАТОФИЛЫ | нет |
| | НОРМОЦИТЫ | нет |
| ГЕМОГЛОБИН 90 г/л | ПРОНОРМОЦИТЫ | нет |
| | ЭРИТРОБЛАСТЫ | нет |
| | АНИЗОЦИТОЗ | нет |
| ЦП (необходимо вычисление) | МИКРОЦИТОЗ | нет |
| | МАКРОЦИТОЗ | нет |
| | ПОЙКИЛОЦИТОЗ | нет |
| ТРОМБОЦИТЫ 36х109/л | ТЕЛЬЦА ЖОЛЛИ | нет |
| | КОЛЬЦА КАБО | нет |
| | МЕГАЛОБЛАСТЫ | нет |
| | МЕГАЛОЦИТЫ | нет |

| Количество лейкоцитов | Б | Э | НЕЙТРОФИЛЫ | | | | Л | М |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | М | Ю | П | С | | |
| 1,8х109/л | 1 | 0 | 0 | 2 | 3 | 10 | 74 | 5 |

Базофильная пунктация эритроцитов,
В миелограмме признаки дисплазии, нормобласты 4:100

| | | | |
|---|---|---|---|
| ДИАМЕТР ЭРИТРОЦИТОВ | 6 мкм | ГЕМАТОКРИТ | 27% |
| ОБЩИЙ БЕЛОК | 60 г/л | СОЭ | 11 мм/ч |
| ОБЩИЙ БИЛИРУБИН | 50 мкм/л | ЖЕЛЕЗО СЫВОРОТКИ КРОВИ | 35 мкмоль/л |

7.4 Методические материалы и методики, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций
Формирование осваиваемых компетенций и индикация их достижения определяется структурированием информации о состоянии уровня подготовки обучающихся.
Ко всем видам практических занятий, помимо рекомендованной литературы и материала лекции студентам предлагаются материалы учебно-методических пособий по темам занятий, в которых, в том числе, определены процедуры оценивания знаний.
На практических занятиях по темам общей и частной патофизиологии учитываются самостоятельная работа обучающихся по результатам выполнения дистанционных тестовых заданий самоконтроля и выполнению заданий внеаудиторной самоподготовки, а также оцениваются практические умения и теоретическая подготовка по результатам выполнения аудиторных ситуационных заданий (письменных) с оценкой по 5-балльной шкале.
На контольных занятиях оцениваются уровень теоретической подготовки по данному разделу.
Результаты работы оцениваются в «пятибалльной системе» (неудовлетворительно 0 баллов, удовлетворительно – 3 балла, хорошо- 4 балла и отлично 5 баллов.
Учебным планом по дисциплине «Патофизиология» предусмотрено проведение промежуточной аттестации в форме зачета (5-й семестр) и в форме экзамена (6-й семестр).
Промежуточная аттестация (зачет)
В соответствии с учебным планом в конце 5-го семестра на лечебном факультете предусмотрена промежуточная аттестация обучающихся в форме зачета.
Промежуточная аттестация в форме зачета основывается на результатах выполнения учебного плана и контроля текущей успеваемости обучающихся к сроку окончания практических занятий семестра.
Получение минимального количества баллов (36) и более за семестр по итогам процесса изучения разделов дисциплины означает, что промежуточная аттестация (зачет) успешно пройдена.
Отсутствие минимального количества баллов (рейтинговый балл за семестр меньше 36) означает, что промежуточная аттестация (зачет) не пройдена.

Промежуточная аттестация (экзамен)
Теоретическая часть экзамена проводится в форме собеседования с экзаменатором и ответов студента на теоретические вопросы билета с оценкой ответа :
от 5 до 8 баллов на вопрос по общей патофизиологии,
от 5 до 8 баллов на вопрос по общей патофизиологии
от 5 до 8 баллов на вопрос по частной патофизиологии
от 5 до 8 баллов на вопрос по частной патофизиологии
от 5 до 8 баллов решение гемограммы
В билет включены: четыре теоретических задания (экзаменационные вопросы) и одно практико-ориентированное задание (гемограмма).
Методика процедуры оценивания теоретической части экзамена:
Экзаменатор оценивает:
– соответствие содержания ответа заданию, полнота раскрытия темы/задания (оценка соответствия содержания ответа теме/заданию);
– умение проводить аналитический анализ прочитанной учебной и научной литературы, сопоставлять теорию и практику;
– логичность, последовательность изложения ответа;
– наличие собственного отношения обучающегося к теме/заданию;
– аргументированность, доказательность излагаемого материала.
Оценка «отлично» - выставляется за ответ, в котором содержание соответствует теме или заданию, обучающийся глубоко и прочно усвоил учебный материал, последовательно, четко и логически стройно излагает его, демонстрирует собственные суждения и размышления на заданную тему, делает соответствующие выводы; умеет тесно увязывать теорию с практикой, свободно справляется с задачами, вопросами и другими видами применения знаний, не затрудняется с ответом при видоизменении заданий, приводит материалы различных научных источников, правильно

обосновывает принятое решение, владеет разносторонними навыками и приемами выполнения задания, показывает должный уровень сформированности компетенций.
Оценка «хорошо» - выставляется обучающемуся, если его ответ соответствует и раскрывает тему или задание, обучающийся показывает знание учебного материала, грамотно и по существу излагает его, не допуская существенных неточностей при выполнении задания, правильно применяет теоретические положения при выполнения задания, владеет необходимыми навыками и приемами его выполнения, однако испытывает небольшие затруднения при формулировке собственного мнения, показывает должный уровень сформированности компетенций.
Оценка «удовлетворительно» - выставляется обучающемуся, если его ответ в полной мере раскрывает тему/задание, обучающийся имеет знания только основного материала, но не усвоил его деталей, допускает неточности, недостаточно правильные формулировки, нарушения логической последовательности в изложении учебного материала по заданию, его собственные суждения и размышления на заданную тему носят поверхностный характер.
Оценка «неудовлетворительно» выставляется обучающемуся, если не раскрыта тема, содержание ответа не соответствует теме, обучающийся не обладает знаниями по значительной части учебного материала и не может грамотно изложить ответ на поставленное задание, не высказывает своего мнения по теме, допускает существенные ошибки, ответ выстроен непоследовательно, неаргументированно.
Итоговая оценка за дисциплину выставляется преподавателем в совокупности на основе оценивания результатов за оба семестра (от 36 до 60 баллов) плюс ответа на экзамене (от 25 до 40 баллов).
Оценка «отлично» от 85 до 100 баллов
Оценка «хорошо» от 73 до 84 баллов
Оценка «удовлетворительно» от 61 до 73 баллов
Оценка «неудовлетворительно» ниже 61 балла
7.4.1. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности

Приказом Минобрнауки России от 12.08.2020 года № 988
«Положение об организации и использовании электронного обучения и дистанционных образовательных технологий при реализации образовательных программ высшего образования по программам специалитета, бакалавриата, магистратуры, программ высшего образования – подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре и аспирантуре, программ среднего профессионального и дополнительного профессионального образования и о системе контроля качества при реализации образовательных программ с применением электронного обучения, дистанционных образовательных технологий», принятое Решением Ученого совета ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. И.П. Павлова № 189-26 от 30.08.2019 г.
«Положение об организации самостоятельной работы обучающихся в ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. И.П. Павлова Минздрава России» принятое Решением Ученого совета ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. И.П. Павлова № 189-3 от 30.08.2019 г.
«Положение о порядке формирования Фонда оценочных средств для проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации по программам высшего образования по специальностям: 31.05.01. Лечебное дело (Форма обучения - очная); 31.05.02. Педиатрия (Форма обучения - очная); 31.05.03 Стоматология (Форма обучения - очная); 37.05.01 Клиническая психология (Форма обучения - очная); Сестринское дело (Форма обучения - очная)», принятое Решением Ученого совета ГБОУ ВПО ПСПбГМУ им. И.П. Павлова, протокол № 10 от 22.06.2015 г.
«Положение о балльно-рейтинговой системе организации учебного процесса в ГБОУ ВПО ПСПбГМУ им. И.П. Павлова Минздрава России», принятое Решением Ученого совета, протокол № 1 от 29.08.2016 г., рег. № 072.
«Положение о балльно-рейтинговой системе организации учебного процесса на кафедре патофизиологии с курсом клинической патофизиологии, принятое Решением кафедрального совещания, протокол № 14 от 17.05.2021.

8. Перечень основной и дополнительной учебной литературы, необходимой для освоения дисциплины

Патофизиология [Текст] : учебник: в 2 т. / [А. Д. Адо и др.] ; под ред. В. В. Новицкого, Е. Д. Гольдберга, О. И. Уразовой. - 4-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015 - . - ISBN 978-5-9704-3521-2. Т. 2. - 2015. - 629 с. : ил., табл. - Библиогр.: с. 606-629 (350 назв.). - ISBN 978-5-9704-3520-5

Новицкий, Вячеслав Викторович Патофизиология [Текст] : учебник: в 2 т. / [А. Д. Адо и др.] ; под ред. В. В. Новицкого, Е. Д. Гольдберга, О. И. Уразовой. - 4-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015 - . - ISBN 978-5-9704-3521-2. Т. 1. - 845 с. : ил., табл. + 1 эл. опт. диск. - ISBN 978-5-9704-3519-9

Дополнительная литература:
Дополнительная литература ЭБС "КОНСУЛЬТАНТ СТУДЕНТА"
ГЭОТАР-Медиа. Премиум комплект

Литвицкий П.Ф., Патофизиология. В 2 т. Т. 2 [Электронный ресурс] : учебник / П.Ф. Литвицкий. - 5-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 792 с. - ISBN 978-5-9704-3838-1 - Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970438381.html

Литвицкий П.Ф., Патофизиология. В 2 т. Т. 1 [Электронный ресурс] : учебник / П.Ф. Литвицкий. - 5-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 624 с. - ISBN 978-5-9704-3837-4 - Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970438374.html

Литвицкий П.Ф., Патофизиология Pathophysiology : лекции, тесты, задачи [Электронный ресурс] : учеб. пособие для студентов учреждений высш. проф. образования / Литвицкий П. Ф., Пирожков С. В., Тезиков Е. Б. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 432 с. - ISBN 978-5-9704-3600-4 - Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970436004.html

Литвицкий П.Ф., Патофизиология. В 2 т. Т. 2 [Электронный ресурс] : учебник : учебник / П.Ф. Литвицкий. - 5-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 792 с. - ISBN 978-5-9704-3177-1 - Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970431771.html

Литвицкий П.Ф., Патофизиология. В 2 т. Т. 1 [Электронный ресурс] : учебник / П.Ф. Литвицкий. - 5-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 624 с. - ISBN 978-5-9704-3178-8 - Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970431788.html

Литвицкий П.Ф., Патофизиология Pathophysiology : лекции, тесты, задачи [Электронный ресурс] : учеб. пособие для студентов учреждений высш. проф. образования / Литвицкий П. Ф., Пирожков С. В., Тезиков Е. Б. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 432 с. - ISBN 978-5-9704-2950-1 - Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970429501.html

Новицкий В.В., Патофизиология. В 2 т. Том 1 [Электронный ресурс] : учебник / под ред. В.В. Новицкого, Е.Д. Гольдберга, О.И. Уразовой - 4-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 848 с. - ISBN 978-5-9704-3519-9 - Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970435199.html

Новицкий В.В., Патофизиология. В 2 т. Том 2 [Электронный ресурс] : учебник / Под ред. В.В. Новицкого, Е.Д. Гольдберга, О.И. Уразовой - 4-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 640 с. - ISBN 978-5-9704-3520-5 - Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970435205.html

Порядин Г.В., Патофизиология [Электронный ресурс] / под ред. Г. В. Порядина - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 592 с. - ISBN 978-5-9704-2903-7 - Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970429037.html

Аметов А.С., Сахарный диабет 2 типа. Проблемы и решения. Том 2. [Электронный ресурс] : учеб. пос. / Аметов А.С. - 3-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 280 с. - ISBN 978-5-9704-3280-8 - Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970432808.html

Аметов А.С., Сахарный диабет 2 типа. Проблемы и решения. Том 1. [Электронный ресурс] : учеб. пос. / Аметов А.С. - 3-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 352 с. - ISBN 978-5-9704-3279-2 - Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970432792.html

Аметов А.С., Сахарный диабет 2 типа. Проблемы и решения. Том 3 [Электронный ресурс] : учеб. пос. / А. С. Аметов. - 3-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 256 с. - ISBN 978-5-9704-3401-7 - Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970434017.html
Аметов А.С., Сахарный диабет 2 типа. Проблемы и решения. Том 4 [Электронный ресурс] : учеб. пос. / А. С. Аметов. - 3-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 312 с. - ISBN 978-5-9704-3427-7 - Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970434277.html
Аметов А.С., Сахарный диабет 2 типа. Проблемы и решения [Электронный ресурс] / Аметов А.С. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 1032 с. - ISBN 978-5-9704-2829-0 - Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970428290.html
Дедов И.И., Эндокринология [Электронный ресурс] : учебник / И. И. Дедов, Г. А. Мельниченко, В. В. Фадеев - М. : Литтерра, 2015. - 416 с. - ISBN 978-5-4235-0159-4 - Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785423501594.html
Дедов И.И., Эндокринология [Электронный ресурс] : учебник / И.И. Дедов, Г.А. Мельниченко, В.Ф. Фадеев - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 432 с. - ISBN 978-5-9704-2535-1 - Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970425351.html
Камкин А.Г., Атлас по физиологии. В двух томах. Том 1 [Электронный ресурс] : учебное пособие / Камкин А.Г., Киселева И.С. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 408 с. - ISBN 978-5-9704-2418-6 - Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970424186.html
Зверев В.В., Медицинская микробиология, вирусология и иммунология. В 2 т. Том 2. [Электронный ресурс] : учебник / Под ред. В.В. Зверева, М.Н. Бойченко - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 480 с. - ISBN 978-5-9704-3642-4 - Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970436424.html
Зверев В.В., Медицинская микробиология, вирусология и иммунология: в 2 т. Том 1. [Электронный ресурс] : учебник / Под ред. В.В. Зверева, М.Н. Бойченко. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 448 с. - ISBN 978-5-9704-3641-7 - Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970436417.html
Зверев В.В., Медицинская микробиология, вирусология и иммунология. В 2 т. Том 2. [Электронный ресурс] : учебник / Под ред. В.В. Зверева, М.Н. Бойченко - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 480 с. - ISBN 978-5-9704-2915-0 - Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970429150.html
Зверев В.В., Медицинская микробиология, вирусология и иммунология. Том 1. [Электронный ресурс] / Под ред. В.В. Зверева, М.Н. Бойченко - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 448 с. - ISBN 978-5-9704-2914-3 - Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970429143.html
Зверев В.В., Основы микробиологии и иммунологии [Электронный ресурс] / Под ред. В.В. Зверева, М.Н. Бойченко - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 368 с. - ISBN 978-5-9704-2933-4 - Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970429334.html
Хаитов Р.М., Электронное издание на основе: Иммунология [Электронный ресурс] / Р.М. Хаитов - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 496 с. - ISBN 978-5-9704-3842-8 - Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970438428.html
Хаитов Р.М., Иммунология [Электронный ресурс] : учебник / Р. М. Хаитов. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 528 с. - ISBN 978-5-9704-3345-4 - Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970433454.html
Ковальчук Л.В., Иммунология: практикум [Электронный ресурс] : учебное пособие / Под ред. Л.В. Ковальчука, Г.А. Игнатьевой, Л.В. Ганковской. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 176 с. - ISBN 978-5-9704-3506-9 - Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970435069.html
Сбойчаков В.Б., Микробиология, вирусология и иммунология: руководство к лабораторным занятиям [Электронный ресурс] : учеб. пособие / под ред. В.Б. Сбойчакова, М.М. Карапаца. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 320 с. - ISBN 978-5-9704-3575-5 - Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970435755.html
Сбойчаков В.Б., Микробиология, вирусология и иммунология: руководство к лабораторным занятиям [Электронный ресурс] / под ред. В.Б. Сбойчакова, М.М. Карапаца - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 320 с. - ISBN 978-5-9704-3066-8 - Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970430668.html

Москалёв А.В., Общая иммунология с основами клинической иммунологии [Электронный ресурс] : учеб. пособие / А. В. Москалёв, В. Б. Сбойчаков, А. С. Рудой. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 352 с. - ISBN 978-5-9704-3382-9 - Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970433829.html
Ющук Н.Д., Бактериальные болезни [Электронный ресурс] / под ред. Н. Д. Ющука - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 976 с. - ISBN 978-5-9704-2943-3 - Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970429433.html
Частота, структура и исходы гипотермии у взрослых пациентов при поступлении в отделение реанимации и интенсивной терапии: многоцентровое ретроспективное исследование // С.А. Маковеев и др. Анестезиология и реаниматология 2019 , №4, с. 31-37 https://cyberleninka.ru/article/n/chastota-struktura-i-ishody-gipotermii-u-vzroslyh-patsientov-pri-postuplenii-v-otdelenie-reanimatsii-i-intensivnoy-terapii

Занятия клинического практического типа предназначены для расширения и углубления знаний обучающихся по учебной дисциплине, формирования умений и компетенций, предусмотренных стандартом. В их ходе обучающимися реализуется верификационная функция степени усвоения учебного материала, они приобретают умения вести научную дискуссию. Кроме того, целью занятий является: проверка уровня понимания обучающимися вопросов, рассмотренных на лекциях и в учебной литературе, степени и качества усвоения обучающимися программного материала; формирование и развитие умений, навыков применения теоретических знаний в реальной практике решения задач, анализа профессионально-прикладных ситуаций; восполнение пробелов в пройденной теоретической части курса и оказания помощи в его освоении.

9. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети Интернет, необходимых для освоения дисциплины

Кафедра использует программное обеспечение, предоставленное Информационно-техническим управлением ФГБОУ ВО ПСПБГМУ им. И.П. Павлова, являющееся частью электронной информационно-образовательной среды и базирующееся на телекоммуникационных технологиях и компьютерных тестирующих программы.

10. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины

Патофизиология воспаления : пособие для студентов лечеб. и стоматол. фак-ов / [М. Э. Колпакова, Е. Ю. Васина, С. А. Шестакова ; под ред. Т. Д. Власова] ; Первый Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. патофизиологии с курсом клинич. патофизиологии. - СПб. : Изд-во СПбГМУ, 2015. - 46 с.
Патофизиология опухолевого роста [Текст] : учеб. пособие / Первый Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. патофизиологии с курсом клинич. патофизиологии ; [сост.: М. Э. Колпакова, М. М. Галагудза ; науч. ред. Т. Д. Власов]. - СПб. : Изд-во СПбГМУ, 2015. - 51 с.
Патофизиология : указания к практическим занятиям // Н.Н. Петрищев [ и др.]; под ред. Т.Д. Власова . – СПб.: РИЦ ПСПбГМУ, 2020. – 72с.
Патофизиология системы крови: учебно-методическое пособие / М. Л. Степанян [и др.]; под ред. Т. Д. Власова, Л. С. Зубаровской. – СПб.: РИЦ ПСПбГМУ, 2021. – 40 с.
Нарушения системы гемостаза: учебно-методическое пособие / Н.Н. Петрищев [и др.] под ред. Т. Д. Власова – СПб.: РИЦ ПСПбГМУ, 2021. – 30с.

10.1. Характеристика особенностей технологий обучения в Университете

Консультант студента (электронные библиотеки) обеспечивает доступ к профессиональным базам данных, информационным, справочным и поисковым система, а также иным информационным ресурсам.
База дистанционных тестовых заданий и справочных материалов создана в сетевой образовательной среде Academic NT.
В ФГБОУ ВО ПСПБГМУ им. И.П. Павлова освоение образовательных программ проводится на контактных аудиторных занятиях с применением традиционных и цифровых технологий обучения, а

также с использованием дистанционных образовательных технологий. Для этого создана и функционирует электронная информационно-образовательная среда (ЭИОС), включающая в себя электронные информационные ресурсы, электронные образовательные ресурсы, платформу Webinar. ЭИОС обеспечивает освоение обучающимися образовательных программ в полном объеме независимо от места нахождения обучающихся.

10.2. Особенности работы обучающегося по освоению дисциплины

Методические указания для обучающихся по организации самостоятельной работы в процессе освоения дисциплины
Таблица 7.
Вид работы студента и контроль выполнения работы на занятии преподавателем

| Вид работы | Контроль выполнения работы |
|---|---|
| Подготовка к аудиторным занятиям (проработка учебного материала по конспектам лекций и учебной литературе) | Тестирование<br>Собеседование |
| Работа с учебной и научной литературой | Собеседование |
| Ознакомление с видеоматериалами электронных ресурсов | Собеседование |
| Самостоятельная проработка отдельных тем учебной дисциплины в соответствии с учебным планом | Тестирование |
| Подготовка и написание рефератов, докладов на заданные темы | Проверка рефератов, докладов |
| Участие в научно-исследовательской работе кафедры | Доклады<br>Публикации |
| Участие в научно-практических конференциях, семинарах | Предоставление сертификатов участников |
| Работа с тестами и вопросами для самопроверки | Тестирование<br>Собеседование |
| Подготовка ко всем видам контроля | Тестирование<br>Собеседование |

10.4. Методические указания для обучающихся по подготовке к занятиям

Занятия практического типа предназначены для расширения и углубления знаний обучающихся по учебной дисциплине, формирования умений и компетенций, предусмотренных стандартом. В их ходе обучающимися реализуется верификационная функция степени усвоения учебного материала, они приобретают умения вести научную дискуссию. Кроме того, целью занятий является: проверка уровня понимания обучающимися вопросов, рассмотренных на лекциях и в учебной литературе, степени и качества усвоения обучающимися программного материала; формирование и развитие умений, навыков применения теоретических знаний в реальной практике решения задач, анализа профессионально-прикладных ситуаций; восполнение пробелов в пройденной теоретической части курса и оказания помощи в его освоении.
Обучающийся должен изучить основную литературу по теме занятия, и, желательно, источники из списка дополнительной литературы, используемые для расширения объема знаний по теме (разделу), интернет-ресурсы.

11. Перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса по дисциплине, включая перечень программного обеспечения и информационных справочных систем

Кафедра использует программное обеспечение для проведения компьютерных тестирующих обучающих курсов. Данная возможность предоставлена Информационно-техническим управлением ФГБОУ ВО ПСПБГМУ им. И.П. Павлова и являющется частью электронной информационно-образовательной среды и базируется на телекоммуникационных технологиях.

12. Материально-техническая база, необходимая для осуществления образовательного процесса по дисциплине «Патофизиология»

Кафедра располагает 5-тью учебными комнатами (аудиториями) и 1-м вспомогательным помещением. Лекции по Патологической физиологии для студентов 2-го и 3-го курсов читаются главным образом в аудитории № 1 Университета. На лекциях используется мультимедийный комплекс (ноутбук, мультимедийный проектор), разработаны лекционные мультимедийные презентации по каждой теме. В учебных комнатах кафедры проводятся практические занятия по патофизиологии для студентов 3-го курса педиатрического факультета согласно тематическому плану. На практических занятиях по патофизиологии студенты просматривают учебные видеофильмы, решают выводимые на экран задания экспериментальной практической работы, ситуационные задачи на знание типовых патологических процессов и частной патофизиологии функционирующих систем, а также получают от преподавателя дополнительную информацию по рассматриваемой теме занятия.

Созданная ЭИОС требует соответствующей материально-технической базы, которая на сегодняшний день включает в себя пять учебных комнат кафедры, оборудованных учебной мебелью, современными техническими средствами (мультимедийные проекторы, интерактивные доски, доступ в Интернет), дополненными традиционными меловыми и маркерными досками (табл. 8)

Таблица 8.

Сведения об обеспеченности образовательного процесса по программе Дисциплины «Патофизиология»

| Наименование аудиторий, адрес | Перечень оборудования<br>Общее и специальное оборудование | Адрес |
|---|---|---|
| 1 | 2 | 3 |
| Учебный класс № 1 кафедры патофизиологии с курсом клинической патофизиологии (корпус 1).<br><br>197022, г. Санкт-Петербург, ул. Льва Толстого д.6-8,<br>Помещение № 135 | Учебный класс № 1 оборудован:<br>Аудио-визуальный мультимедийный комплекс: плазменная панель “Lumien 75” с кронштейном; компьютер Acer Revo;<br>Стол письменный преподавателя – 1 шт<br>Стул преподавателя – 1 шт<br>Доска маркерная – 1 шт<br>Стол учебный – 8 шт<br>Стул учебный – 16 шт<br>Вешалка стоячая – 1 шт. | 197022, г. Санкт-Петербург, ул. Льва Толстого д.6-8, (помещение 135) |
| Учебный класс №2 кафедры патофизиологии с курсом клинической патофизиологии (корпус 1).<br><br>197022, г. Санкт-Петербург, ул. Льва Толстого д.6-8, | Учебный класс № 2 оборудован:<br>Аудио-визуальный мультимедийный комплекс: плазменная панель “Lumien 75” с кронштейном; компьютер Acer Revo;<br>Стол письменный преподавателя – 1 шт | 197022, г. Санкт-Петербург, ул. Льва Толстого д.6-8, (помещение 251) |

| Наименование аудиторий, адрес | Перечень оборудования<br>Общее и специальное оборудование | Адрес |
|---|---|---|
| 1 | 2 | 3 |
| Помещение № 251 | Стул преподавателя – 1 шт<br>Доска маркерная – 1 шт<br>Стол учебный – 8 шт<br>Стул учебный – 16 шт<br>Вешалка стоячая – 1 шт. | |
| Учебные классы № 3 кафедры патофизиологии с курсом клинической патофизиологии (корпус 1).<br><br>197022, г. Санкт-Петербург, ул. Льва Толстого д.6-8, (помещение 252) | Учебные классы № 3 оборудован Аудио-визуальный мультимедийный комплекс: плазменная панель “Lumien 75” с кронштейном; компьютер Acer Revo;<br>Стол письменный преподавателя – 1 шт<br>Стул преподавателя – 1 шт<br>Доска маркерная – 1 шт<br>Стол учебный – 8 шт<br>Стул учебный – 16 шт<br>Вешалка стоячая – 1 шт. | 197022, г. Санкт-Петербург, ул. Льва Толстого д.6-8, (помещение 252) |
| Учебный класс № 4, кафедры патофизиологии с курсом клинической патофизиологии (корпус 1).<br><br>197022, г. Санкт-Петербург, ул. Льва Толстого д.6-8, (помещения 253) | Учебный класс № 4 оборудован: мультимедийный проектор;<br>Стол письменный преподавателя – 1 шт<br>Стул преподавателя – 1 шт<br>Доска меловая – 1 шт<br>Стол учебный – 10 шт<br>Стул учебный – 20 шт<br>Вешалка стоячая – 1 шт. | 197022, г. Санкт-Петербург, ул. Льва Толстого д.6-8, (помещения 253) |
| Учебный класс № 5 кафедры патофизиологии с курсом клинической патофизиологии (корпус 1).<br><br>197022, г. Санкт-Петербург, ул. Льва Толстого д.6-8, (помещение 249) | Учебный класс № 5 оборудован: Аудио-визуальный мультимедийный комплекс: плазменная панель “Lumien 75” с кронштейном; компьютер Acer Revo;<br>Стол письменный преподавателя – 1 шт<br>Стул преподавателя – 1 шт<br>Доска меловая – 2 шт<br>Стол учебный – 12 шт<br>Стул учебный – 24 шт<br>Вешалка стоячая – 1 шт. | 197022, г. Санкт-Петербург, ул. Льва Толстого д.6-8, (помещение 249) |

Разработчик: доцент кафедры патофизиологии
с курсом клинической патофизиологии, к.м.н. М.Э. Колпакова
Рецензент:
Заведующий кафедрой патологической физиологии с курсом иммунопатологии
СПбГПМУ

д. м. н., профессор
А.Г. Васильев

# ПРОПЕДЕВТИКА ВНУТРЕННИХ БОЛЕЗНЕЙ (10 З.Е.)

## Цели преподавания дисциплины

Основной целью преподавания дисциплины «пропедевтика внутренних болезней» является обучение студентов методам клинического обследования больного, методам лабораторной и инструментальной диагностики, основам синдромальной диагностики заболеваний внутренних органов.

## Задачи дисциплины

- усвоение основных принципов деонтологии и врачебной этики, развитие начальных элементов клинического мышления
- освоение навыков физикального обследования больного
-освоение алгритмов основных лабораторных и инструментальных методов обследования терапевтических больных
- изучение симптомов основных терапевтических заболеваний.
-изучение анатомо-физиологических, возрастных и гендерных особенностей здорового и больного человека.
- изучение причин возникновения основных патологических процессов в организме и механизмы их развития
-изучение этиологии и патогенеза основных патологических процессов в организме.
-изучение основных клинических симптомамов и синдромамов заболеваний внутренних органов и механизмы их возникновения.
-изучение симптоматологии наиболее распространённых заболеваний внутренних органов, протекающих в типичной классической форме.
- изучение основных нозологических форм заболеваний органов дыхания, кровообращения, пищеварения, мочеотделения, кроветворения и

## 2. Планируемые результаты обучения:

Обучающийся, освоивший программу дисциплины «Пропедевтика внутренних болезней» должен обладать следующими универсальными компетенциями:

УК-1 Способен осуществлять критический анализ проблемных ситуаций на основе системного подхода, вырабатывать стратегию действий

Обучающийся должен обладать следующими общепрофессиональными компетенциями:
ОПК-1 Способен реализовывать моральные и правовые нормы, этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности
ОПК-4 Способен применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, а также проводить обследования пациента с целью установления диагноза
ОПК-5 Способен оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач

Обучающийся, освоивших программу дисциплины «Пропедевтика внутренних болезней» должен обладать профессиональными компетенциями, соответствующими видам профессиональной деятельности, на которые ориентирована программа специалитета:
ПК-6 Способен собирать жалобы, анамнез жизни и заболевания пациента. Способен проводить полное физикальное обследование пациента (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация).

Способен формулировать предварительный диагноз и составлять план лабораторных и инструментальных обследований.

ПК-8 Способен проводить дифференциальную диагностику с другими заболеваниями/состояниями, в том числе неотложными. Способен устанавливать диагноз с учетом действующей международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ)

| *код компе-тенции* | *содержание компетенции* | *индикаторы достижения компетенции* | *оценочные средства* |
|---|---|---|---|
| УК-1 | Способен осуществлять критический анализ проблемных ситуаций на основе системного подхода, вырабатывать стратегию действий | ИД-1 Знать семиологическую, синдромальную, нозологическую и вероятностную дифферециальную диагностику заболеваний внутрнних органов; уметь на основе системного подхода и принципов доказательной медицины проводить семиологическую, синдромальную, нозологическую дифференциальную диагностику и вероятностную диагностику; владеть навыками физикального обследования, сбора анамнеза заболевания и жизни и алгоритмами клинической семиологической и синдромальной диагностики с целью установления предварительного диагноза и определения плана лабораторных и инструментальных обследований | тестовые задания, задачи, вопросы |
| ОПК-1 | Способен реализовывать моральные и правовые нормы, этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности | ИД-1 Знать принципы деонтологии и этики профессиональной медицинской деятельности, правовые и моральные нормы взаимоотношений с пациентом и коллективе; уметь в соответствии с принципами деонтологии,этики и на основе | тестовые задания, вопросы |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | моральных и правовых норм проводить обследование пациента; владеть навыками коммуникационного общения в формате этических и правовых норм профессионального поведения | |
| ОПК-4 | Способен применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, а также проводить обследования пациента с целью установления диагноза. | ИД-1 Знать методики использования стетофонендоскопа и тонометра, предусмотренные порядками оказания медицинской помощи при проведении физикального обследования пациента и установления предварительного диагноза; уметь пользоваться стетофонендоскопом и тонометром при проведении обследования пациента; владеть навыками применения стетофонендоскопа при аускультации, тонометра при оценке уровня артериального давления. | контрольн ые вопросы, тестовые задания, демонстра-ция методик |
| ОПК-5 | Способен оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач. | ИД-1 Знать клинические проявления морфофункциональных и физиологических состояний и патологических процессов в организме человека с целью установления диагноза при физикальном обследовании | контрольн ые вопросы, тестовые задания, ситуационн ые задачи, демонстрац ия методик |
| ПК-6 | Способен собирать жалобы, анамнез жизни и заболевания пациента. Способен проводить полное физикальное обследование пациента (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация). Способен формулировать предварительный диагноз и составлять план лабораторных и инструментальных обследований. | ИД-1 Знать методики сбора жалоб, анамнеза заболевания, анамнеза жизни, физикального обследования пациента (осмотра, пальпации, перкуссии, аускультации), установления предварительного диагноза и алгоритмов плана лабораторных и инструментальных обследований | контрольн ые вопросы, тестовые задания, демонстрац ия методик |
| ПК-8 | Способен проводить дифференциальную диагностику с другими | ИД-1 Знать методы и методологию проведения семиологической и | контрольн ые вопросы, |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | заболеваниями/состояниями, в том числе неотложными.<br>Способен устанавливать диагноз с учетом действующей международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ) | синдромальной диффеенциальной диагностики, вероятностной клинической диагностики; уметь формулировать диагноз с учетом действующей международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ); владеть алгоритмами и методологическими аспектами клинической диагностики | тестовые задания, задачи |

**3. Место дисциплины в структуре образовательной программы:**

В соответствии с Федеральным Государственным образовательным стандартом по лчебному делу дисциплина "Пропедевтика внутренних болезней " входит в число обязательных дисциплин базовой части учебного плана по специальности "Лечебное дело». По учебному плану дисциплина "Пропедевтика внутренних болезней " осваивается в 5-6 семестрах и завершается зачетом в 5 семестре и экзаменом в 6 семестре.

Дисциплина "Пропедевтика внутренних болезней» связана с дисциплинами, изучаемыми на предшествующих курсах: «анатомия», «гистология», «биохимия» «основы общей и медицинской генетики», «физиология» и др.

**4. Объем дисциплины в зачетных единицах с указанием количества академических часов, выделенных на контактную работу обучающихся с преподавателем и на самостоятельную работу обучающихся**

| Виды учебной работы | Всего (часов/ зачетных единиц | Семестр 5 | Семестр 6 |
|---|---|---|---|
| Общая трудоемкость дисциплины | 360 / 10 | 4 | 6 |
| Аудиторные занятия: | 220 | | |
| - лекции (Л) | 40 | 20 | 20 |
| - практические занятия (ПЗ) | 160 | 64 | 96 |
| Самостоятельная работа (СРС): | 124 | 60 | 64 |
| Вид итогового контроля (зачет,экзамен) | 36 | зачет | 36 экзамен |

**5. СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ, структурированное по темам (разделам) с указанием отведенного на них количества академических часов и видов занятий**

**5.1. Учебно-тематическое планирование дисциплины**

| № п/п | Наименование темы (раздела) | Контактная работа, академ. ч | | Самостоя-тельная работа, академ. ч | Всего |
|---|---|---|---|---|---|
| | | занятия лекцион-ного типа (лекции) | практичес-кие занятия | | |
| 1. | Физикальные методы исследования пациента | 18 | 68 | 46 | 132 |
| 2. | Симптомы, синдромы, заболевания сердечно-сосудистой системы | 16 | 36 | 12 | 64 |
| 3. | Симптомы, синдромы, заболевания дыхательной системы | 6 | 18 | 12 | 36 |
| 4. | Симптомы, синдромы, заболевания мочевыделительной системы | 6 | 24 | 12 | 42 |
| 5. | Симптомы, синдромы, заболевания желудочно- | 8 | 24 | 18 | 50 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | кишечного тракта, печени, желчного пузыря, эндокринной системы, системы | | | | |
| | Всего: | 54 | 170 | 100 | 324 |

**5.2 Содержание по темам (разделам) дисциплины**

| № п/п | Название раздела дисциплины базовой части ФГОС | Содержание раздела | Формируемые компетенции |
|---|---|---|---|
| 1 | Физикальные методы обследования пациента | Перкуссия как метод физикального обследования: История развития перкуссии как метода исследования. Роль Ауэнбруггера в разработке метода, внедрение его в практику Корвизаром. Значение работ отечественных исследователей в развитии этого метода. Физическое обоснование перкуссии. Общие правила и техника перкуссии. Аускултация как метод обследования. История развития аускультации как метода исследования больного. Роль Лаэннека. Значение работ отечественных исследователей в развитии этого метода. Физическое обоснование метода аускультации. Общие правила и техника аускультации. Основные методы клинического обследования больного. Осмотр области сердца: сердечный горб, верхушечный и сердечный толчок, эпигастральная пульсация. Патологические пульсации в области сердца. Диагностическое значение. Пальпация. Пальпация верхушечного и сердечного толчков. Характеристика верхушечного толчка: локализация, сила, высота, | УК-1 – ИД1<br>ОПК-1– ИД1<br>ОПК-4– ИД1<br>ОПК-5– ИД1<br>ПК-6– ИД1<br>ПК-8– ИД1 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | распространенность. Отрицательный верхушечный толчок. Определение систолического и диастолического дрожания в области сердца. Пальпация основания сердца. Пальпаторное изучение эпигастральной пульсации, ее причины (различия пульсации сердца, аорты, печени). Диагностическое значение. Пальпация периферических артерий.<br>**Перкуссия.** Методика определения границ относительной и абсолютной тупости сердца, сосудистого пучка. Определение конфигурации относительной тупости сердца. Диагностическое значение изменений границ относительной и абсолютной тупости сердца.<br>**Аускулътация**. Методика аускультации сердца. Аускультация сердца в различные фазы дыхания, при различных положениях больного, в покое и при физической нагрузке. Места выслушивания сердца и истинная проекция его клапанов на переднюю грудную стенку. Отличия систолы от диастолы желудочков при аускультации. Понятие о тонах сердца, механизм их возникновения. Основные тоны (I и II тоны) и дополнительные (III и IV, тон открытия митрального клапана, систолический щелчок). Основные свойства тонов: громкость, тембр. Изменение тонов в патологии: ослабление; усиление, раздвоение, появление дополнительных тонов. "Ритм перепела", ритмы галопа, маятникообразный ритм (эмбриокардия). | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | Тахикардия, брадикардия, аритмия.<br>Шумы сердца. Механизм возникновения. Классификация. Отличие органических шумов от функциональных. Отношение шумов к фазам сердечной деятельности Систолические и диастолические шумы: протодиастолический, мезодиастолический, пресистолический, голосистолический, голодиастолический шум. Характер, тембр, продолжительность шума. Места наилучшего выслушивания шумов, пути проведения шумов сердца. Шум трения перикарда, плевроперикардиальные шумы. Диагностическое значение. Исследование сосудов. Осмотр и пальпация височных, сонных, лучевых, подколенных артерий и артерий тыла стопы: выраженность пульсации, эластичность, извитость артерий, наличие уплотнений, аневризматических расширений. Определение пульсации аорты в яремной вырезке. Выслушивание сонных и бедренных артерий. Артериальный пульс: исследование его на лучевых артериях, сравнение пульса на обеих руках. Частота, ритм (наличие аритмии и дефицита пульса), наполнение, напряжение, величина, скорость, форма пульса. Диагностическое значение. Определение артериального давления (АД) по методу Короткова. Методика и техника. Систолическое, диастолическое, среднее АД. Пульсовое АД. Понятие об артериальной гипертензии и гипотензии. Суточное | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | мониторирование АД, его диагностическое значение. Исследование вен. Расширение вен грудной клетки, брюшной стенки, конечностей. Уплотнения и болезненность при пальпации вен. варикозное расширение вен.<br>Расспрос: Основные жалобы и механизм их возникновения.<br>Осмотр. Общее состояние больного. Сознание. Температура тела. Вынужденное положение больного при приступе бронхиальной астмы, поражении плевры, абсцессе легкого и т. п. Центральный цианоз, механизм его возникновения, диагностическое значение. Симптомы «барабаннных пальцев» и «часовых стекол». Нос: изменения формы носа, характер дыхания носом (свободное, затрудненное). Отделяемое из носа, его характер, количество. Носовые кровотечения.<br>Грудная клетка. Форма грудной клетки: нормостеническая, гиперстеническая, астеническая, патологические формы (эмфизематозная, паралитическая, ладьевидная, рахитическая, воронкообразная). Выраженность над- и подключичных ямок, величина эпигастрального угла, положение лопаток и ключиц, соотношение, передне-заднего и бокового размеров грудной клетки. Симметричность грудной клетки (увеличение или уменьшение одной из половин, локальные выпячивания или западения). Сглаженность или выбухание межреберных промежутков. Диагностическое значение при основных бронхолегочных | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | синдромах.<br>Искривления позвоночника: кифоз, лордоз, сколиоз, кифосколиоз.<br>Окружность грудной клетки, экскурсия грудной клетки на вдохе и выдохе.<br>Дыхание: тип дыхания (грудной, брюшной, смешанный), симметричность дыхательных движений (отставание в дыхании одной половины), участие в дыхании вспомогательной мускулатуры, число дыханий в минуту, глубина дыхания (поверхностное, глубокое, в том числе — дыхание Куссмауля), ритм дыхания (ритмичное, аритмичное, в том числе — дыхание Чейна-Стокса и Биота). Объективные признаки затруднения вдоха и выдоха (инспираторная, экспираторная и смешанная одышка, стридорозное дыхание).<br>Пальпация. Методика пальпации грудной клетки. Определение болезненных участков, их локализации. Определение резистентности (эластичности) грудной клетки. Исследование голосового дрожания на симметричных участках. Диагностическое значение при основных бронхолегочных синдромах.<br>Перкуссия. Сравнительная перкуссия, ее правила. Характер перкутор¬ного звука на симметричных участках грудной клетки в норме и патологии (ясный легочный звук, притуплённый, тупой, коробочный, тимпанический, притупленно-тимпанический). Диагностическое значение сравнительной перкуссии легких при основных бронхолегочных синдромах. Топографическая перкуссия. | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | Топографические линии грудной клетки. Определение верхних границ легких: высота стояния верхушек спереди и сзади, ширина полей Кренига. Определение нижней границы легких и подвижности нижних краев легких, причины изменений. Диагностическое значение.<br>Аускулътация. Методика и правила аускультации легких. Понятие об основных и дополнительных (побочных) дыхательных шумах, механизмах их возникновения и диагностическом значении. Характер основных дыхательных шумов в норме и при патологии (везикулярное, ослабленное, усиленное, жесткое, жесткое с удлиненным выдохом, бронхиальное, амфорическое, бронховезикулярное, ). Диагностическое значение при основных легочных синдромах. Хрипы, механизм образования. Сухие, низкого тембра (басовые) и высокого тембра (дискантовые) хрипы. Влажные хрипы: звонкие и незвонкие, мелко-, средне- и крупнопузырчатые хрипы, их локализация и распространенность. Влияние откашливания, глубокого дыхания и форсированного выдоха на их появление и исчезновение. Диагностическое значение.<br>Крепитация, механизм образования, отличия от хрипов и шума трения плевры. Диагностическое значение.<br>Шум трения плевры, механизм возникновения, отличия от хрипов и крепитации<br>Расспрос. Основные жалобы больных.<br>Осмотр, Осмотр полости рта, зева, миндалин, задней стенки | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | глотки; состояние слизистой оболочки полости рта, зубов. Язык: влажность, цвет, характер и выраженность сосочков, наличие и характер налета на языке.<br>Осмотр живота в вертикальном и горизонтальном положении больного. Деление живота на топографические области. Форма живота. Участие живота в акте дыхания Развитие венозных коллатералей на передней брюшной стенке и боковых стенках. Грыжевые образования. Видимая перистальтика и антиперистальтика желудка и кишечника. Измерение окружности живота.<br>Перкуссия. Перкуссия живота, характер перкуторного звука. Определение свободной и осумкованной жидкости в брюшной полости. Методика определения асцита в вертикальном и горизонтальном положении больного.<br>Пальпация. Методика поверхностной пальпации живота. Состояние кожи и подкожной клетчатки живота. Выявление грыж и расхождений мышц передней брюшной стенки. Определение зон гиперчувствительности кожи (зон Захарьина-Геда) и болезненных мест живота при пальпации. Определение резистентности и мышечной защиты, диагностическое значение этого симптома. Симптом раздражения брюшины Щеткина-Блюмберга.<br>Глубокая методическая скользящая пальпация живота по методу В.П.Образцова и Н.Д.Стражеско. Пальпация кишечника. Данные пальпации: расположение, подвижность, | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | болезненность, консистенция, величина пальпируемого отрезка кишки, характер поверхности, наличие или отсутствие урчания. Определение нижней границы желудка с помощью метода перкуссии, аускультации методу В.П.Образцова (выявление шума плеска желудка).<br>Аускулътация. Выслушивание кишечных шумов. Диагностическое значение. Выслушивание шума трения листков брюшины.<br>Увеличение размеров живота.<br>Значение анамнеза для диагностики и прогноза заболеваний печени и желчевыводящих путей.<br>**Расспрос.** Значение расспроса, особенности психотерапевтического подхода к больному. Вклад отечественных терапевтов в разработку системы расспроса больного. Схема расспроса: паспортные сведения, жалобы больного (основные и дополнительные), история настоящего заболевания. История жизни больного: краткие биографические данные, семейно-половой, трудовой и бытовой анамнез, питание больного, вредные привычки, перенесенные заболевания, аллергологический анамнез. Семейный анамнез. Наследственность. Схема семейной родословной и генетический анамнез. Страховой анамнез.<br><br>**Общий осмотр.** Общее состояние больного. Сознание, виды его нарушения. Положение больного (активное,пассивное, вынужденное). Телосложение. | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | Понятие о конституциональном типе. Температура тела.<br>Кожные покровы и видимые слизистые оболочки. Изменение окраски кожи. Пигментация и депигментация. Рубцы, высыпания, геморрагии, расчесы. Трофические изменения: язвы, пролежни. Тургор кожи.<br>Развитие и распределение подкожно-жировой клетчатки. Отеки, их локализация, распространенность и выраженность. Методы исследования лимфатических узлов. Диагностическое значение найденных изменений.<br>Мышцы: степень развития, тонус, сила мышцы.<br>Кости: форма, наличие деформаций, болезненность.<br>Суставы: форма, подвижность.<br>Осмотр. Общее состояние больного. Сознание. Различные нарушения питания больного. Состояние кожных покровов, ксантелазмы, сосудистые звездочки, печеночные ладони, геморрагии, стрии. Желтуха, классификация, механизм возникновения, диагностическое значение.<br>Симптом "барабанных палочек" и "часовых стекол", гинекомастия, нарушение роста волос, эритема ладоней. Диагностическое значение.<br>Осмотр живота: равномерное увеличение живота (асцит). Ограниченные выпячивания передней брюшной стенки (увеличение печени, селезенки и т.д.). Состояние пупочного кольца. Наличие расширенной венозной сети на передней брюшной стенке.<br>Перкуссия живота. Определение асцита. Перкуссия границ абсолютной тупости (верхней и нижней) печени. | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | Перкуссия селезенки, определение ее размеров.<br>Пальпация. Определение болезненности и напряжения мышц брюшной стенки в области правого подреберья и в холедохопанкреатодуоденальной зоне. Методика пальпации печени. Характеристика края печени и ее поверхности. Болезненность печени. Методика пальпации печени при асците. Определение размеров печени. Методика пальпации желчного пузыря и характеристика полученных результатов при его увеличении. Симптомы Ортнера, Кера, Мюсси-Георгиевского (френикус-симптом).<br>Пальпация селезенки. Диагностическое значение увеличения разме¬ров селезенки.<br>Аускулътация. Наличие шума трения брюшины в области правого и левого подреберья.<br>Расспрос. Основные жалобы и их патогенез.<br>Отеки. Механизм возникновения. Локализация, время появления, условия возникновения и усиления отеков, факторы, способствующие уменьшению или исчезновению отеков. Отличия почечных отеков от сердечных отеков<br>Боли в области поясницы, внизу живота и по ходу мочеточников. Почечная колика.<br>Расстройства мочеиспускания. Дизурия,никтурия, поллакиурия, странгурия, ишурия.<br>Олигурия. Анурия. Полиурия.<br>Артериальная гипертензия.<br>Осмотр. Внешний вид больного | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | с заболеваниями почек. Особенности нефритических и нефротических отеков. Внешний вид больного при уремии.<br>Припухлость, выбухание, асимметрия в поясничной области.<br>Наличие ограниченного выбухания в надлобковой области.<br>Перкуссия. Определение симптома Пастернацкого, его диагностиче¬ское значение. Перкуторное определение верхней границы мочевого пузыря.<br>Пальпация. Методика пальпации почек. Опущение, увеличение почек. Обследование мочеточниковых точек.<br>Аускулътация. Методика выслушивания почечных артерий. Выявление шума при стенозе почечных артерий, его диагностическое значение.<br>Методы исследования органов кроветворения<br>Расспрос. Основные жалобы больных.<br>Боли в горле, костях, правом и левом подреберье, их характер. Нарас¬тающая беспричинная "общая слабость", повышенная потливость.<br>Кровоточивость. Кровотечение из носа, десен, желудочно-кишечного тракта, матки и других органов. Кожный зуд. Лихорадка.<br>Значение анамнеза в диагностике болезней системы крови. Медика¬ментозные, физические, химические и другие факторы хронических интоксикаций (свинец, ртуть, амидопирин, бутадион, сульфаниламиды и др.), лучевые воздействия, | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | наследственность.<br>Осмотр. Изменение окраски кожи и слизистых оболочек. Увеличение регионарных лимфоузлов. Кровоподтеки, петехии. Изменения суставов (при гемофилии).<br>Перкуссия. Болезненность при поколачивании костей. Перкуторное определение размеров печени и селезенки.<br>Пальпация. Пальпация поверхностно расположенных лимфатических узлов, их размеры, консистенция, подвижность, спаянность кожи с окру¬жающими тканями и между собой, состояние кожи над ними. Пальпация увеличенных лимфоузлов брюшной полости. Пальпация печени и селезенки.<br>Методы исследования печени и желчевыводящих путей.<br>Расспрос. Основные жалобы, механизм их возникновения.<br>Боли: локализация, иррадиация, характер, продолжительность, условия возникновения. Чем купируются боли. Механизм возникновения болей, их диагностическое значение.<br>Расспрос. Боли, механизм возникновения, локализация, иррадиация, характер. Диспептические явления: тошнота, рвота, метеоризм, диарея, запоры. Их подробная характеристика.<br>Осмотр, пальпация и перкуссия живота. Их значение в диагностике заболеваний поджелудочной железы. | |
| 2. | Симптомы, синдромы, заболевания сердечно-сосудистой системы | Боли в области сердца, механизм их возникновения. Характер болей, их локализация, иррадиация, продолжительность, интенсивность, связь с | УК-1 – ИД1<br>ОПК-1– ИД1<br>ОПК-4– ИД1<br>ОПК-5– ИД1<br>ПК-6– ИД1<br>ПК-8– ИД1 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | волнением, физической нагрузкой, ночные боли. Способы купирования. Одышка. Механизм возникновения «сердечной» одышки. Связь с физической нагрузкой и положением тела. Сердечная астма, время и условия возникновения, продолжительность приступов, их купирование. Диагностическое значение. Сердцебиения, ощущение перебоев в работе сердца; характер аритмии (постоянный, приступообразный), продолжительность приступов, их частота, условия возникновения и купирования. Ощущения пульсации в различных частях тела. Кашель, кровохарканье, характер, механизм возникновения, диагностическое значение. Отеки. Их локализация, распространенность, выраженность, время и условия возникновения. Значение анамнеза для диагностики и прогноза заболеваний системы кровообращения. **Основные клинические синдромы** Синдром коронарной недостаточности. Синдром сердечной недостаточности (лево- и правожелудочковой). Сердечная астма, отек легких. Синдромы острой сосудистой недостаточности (обморок, коллапс, шок). Синдром артериальной гипертензии. Синдромы нарушения сердечного ритма. Синдромы кардиомегалии (гипертрофии и дилатации сердца). Синдром гипертензии малого круга кровообращения. Основы частной патологии системы органов кровообращения | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | Симптоматология наиболее распространенных заболеваний системы<br>органов кровообращения, протекающих в типичной классической форме.<br>Общие представления об этиологии и патогенезе (кратко). Диагностика.<br>Основные принципы лечения.<br>Ревматическая болезнь сердца<br>Приобретенные пороки сердца: недостаточность митрального клапана, митральный стеноз, недостаточность клапана аорты, стеноз аортального клапана, недостаточность трехстворчатого клапана.<br>Общие представления о врожденных пороках сердца.<br>Миокардиты. Миокардиопатии<br>Общие представления.<br>Атеросклероз. Ишемическая болезнь сердца: стенокардия и острый инфаркт миокарда.<br>Гипертоническая болезнь и понятие о симптоматических артериальных гипертензиях. | |
| 3. | Симптомы, синдромы, заболевания дыхательной системы | **Основные симптомы:**<br>Кашель сухой (непродуктивный) или с выделением мокроты (продуктивный, малопродуктивный), постоянный или приступообразный, условия появления и купирования кашля. Мокрота: характер, цвет, консистенция, количество мокроты, наличие или отсутствие запаха, положение больного, способствующее наилучшему отхождению мокроты. Кровохарканье, легочное кровотечение; отличие от носоглоточного, пищеводного и желудочного кровотечений.<br>Боль в грудной клетке. Локализация и иррадиация боли. Характер боли при | УК-1 – ИД1<br>ОПК-1– ИД1<br>ОПК-4– ИД1<br>ОПК-5– ИД1<br>ПК-6– ИД1<br>ПК-8– ИД1 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | поражении плевры, дыхательных мышц, костей, межреберных нервов и других органов. Связь боли с дыханием и кашлем.<br>Одышка (инспираторная, экспираторная, смешанная, тахипноэ, стридорозное дыхание), приступы удушья. Механизмы возникновения, ди<br>Лихорадка. Типы температурных кривых.<br>Изменение голоса: охриплость, афония<br>Синдром бронхиальной обструкции.<br>Синдром уплотнения легочной ткани (долевого и очагового).<br>Синдром воздушной полости в легком.<br>Синдром повышенной воздушности легочной ткани (эмфиземы легких).<br>Синдром ателектаза (обтурационного и компрессионного).<br>Синдром скопления жидкости в плевральной полости (гидроторакс).<br>Синдром скопления воздуха в плевральной полости (пневмоторакс).<br>Синдромы сухого плеврита и фиброторакса.<br>Синдром дыхательной недостаточности Рестриктивная и обструктивная дыхательная недостаточность. Легочное сердце.<br>Основы частной патологии органов дыхания<br>Симптоматология наиболее распространенных заболеваний органов<br>дыхания, протекающих в типичной классической форме. Диагностика. Общие представления об их этиологии и патогенезе. Основные принципы лечения.<br>Острый и хронический бронхит (обструктивный и | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | необструктивный).<br>Пневмония (очаговая и долевая).<br>Абсцесс легкого.<br>Бронхоэктатическая болезнь.<br>Бронхиальная астма.<br>Хроническая обструктивная болезнь легких<br>Плевриты (сухие и экссудативные).<br>Эмфизема легких. | |
| 4. | Симптомы, синдромы, заболевания мочевыделительной системы | Основные клинические синдромы<br>Острый нефритический синдром<br>Быстропрогрессирующий нефритический синдром<br>Нефротический синдром.<br>Хроническая болезнь почек.<br>Терминальная стадия ХБП.<br>Острое повреждение почек.<br>Основы частной патологии мочевыделительной системы Симптоматология наиболее распространенных заболеваний мочевыделительной системы, протекающих в типичной классической форме. Общие представления об их этиологии и патогенезе. Диагностика. Основные принципы лечения.<br>Острый гломерулонефрит.<br>Мезангиально-пролиферативный гломерулонефрит.<br>Мембрано-пролиферативный гломерулонефрит<br>Мембранозная нефропатия<br>Пиелонефрит<br>**Основные симптомы:**<br>Боли в животе: механизм возникновения. Локализация, иррадиация болей, их характер и интенсивность, время возникновения в течение суток, продолжительность, купирование болей.<br>Диспептические явления: затруднение глотания и | УК-1 – ИД1<br>ОПК-1– ИД1<br>ОПК-4– ИД1<br>ОПК-5– ИД1<br>ПК-6– ИД1<br>ПК-8– ИД1 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | прохождения пищи по пищеводу (дисфагия), тошнота, отрыжка, изжога, вздутие живота (метеоризм). Детальная характеристика, степень выраженности этих явлений, отношение к приему пищи, ее качеству и количеству, чем провоцируются и купируются диспептические явления. Механизмы и диагностическое значение этих симптомов.<br>Аппетит: сохранен, понижен, повышен (полифагия), полностью отсутствует (анорексия). Отвращение к пище (жирной, мясной). Сухость во рту, горечь. Неприятный вкус, отсутствие вкуса. Слюнотечение.<br>Стул: частота за сутки, объем испражнений, цвет, форма, консистенция, наличие частиц непереваренной клетчатки, пищи, примесей крови, слизи. Причины, диагностическое значение различных видов диареи. Стеаторея. Запоры, механизм происхождения, диагностическое значение.<br>Кровотечения: признаки пищеводного, желудочного, кишечного кровотечений. Диагностическое значение.<br>Похудание. Причины, диагностическое значение.<br>Значение анамнеза для диагностики и прогноза заболеваний органов пищеварения.<br>Диспепсические явления: тошнота, рвота, отрыжка, вздутие и урчание в животе, изменения аппетита и вкуса во рту, изменение стула.<br>Желтуха: изменение цвета кожных покровов, мочи, испражнений. Кожный зуд. Диагностическое значение. Причины возникновения.<br>Методы исследования поджелудочной железы | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | **Основные клинические синдромы**<br>Синдром поражения пищевода.<br>Синдром неязвенной диспепсии<br>Синдромы поражения желудка<br>Синдром поражения тонкой кишки (энтериты).<br>Синдром поражения толстой кишки (колиты).<br>Синдром острого живота.<br>Синдромы пищеводного, желудочного и кишечного кровотечения.<br>Синдромы мальабсорбции<br>Синдром раздраженной кишки<br>Основы частной патологии системы органов пищеварения<br>Симптоматология наиболее распространенных заболеваний органов<br>желудочно-кишечного тракта, протекающих в типичной классической<br>форме. Общие представления об их этиологии и патогенезе (кратко). Основные принципы лечения.<br>Гастриты (острый и хронический).<br>Язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки.<br>Рак желудка.<br>Энтериты.<br>Колиты.<br>Синдромы желтухи: паренхиматозной (печеночной), механической<br>(подпеченочной),<br>гемолитической<br>(надпеченочной).<br>Синдром портальной гипертензии<br>Синдром печеночной недостаточности.<br>Основы частной патологии печени и желчных путей<br>Симптоматология наиболее распространенных заболеваний печени и<br>желчных путей, протекающих в | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | типичной классической форме. Общие представления об их этиологии и патогенезе (кратко). Диагностика. Основные принципы лечения.<br>Гепатиты.<br>Циррозы печени.<br>Желчно-каменная болезнь.<br>Холециститы.<br>Панкреатиты.<br>Симптоматология. Общее представление об этиологии и патогенезе. Основные принципы лечения. | |
| 5. | Симптомы, синдромы, заболевания желудочно-кишечного тракта, печени, желчного пузыря, эндокринной системы, системы крови | **Основные симптомы:**<br>Боли в животе: механизм возникновения. Локализация, иррадиация болей, их характер и интенсивность, время возникновения в течение суток, продолжительность, купирование болей.<br>Диспептические явления: затруднение глотания и прохождения пищи по пищеводу (дисфагия), тошнота, отрыжка, изжога, вздутие живота (метеоризм). Детальная характеристика, степень выраженности этих явлений, отношение к приему пищи, ее качеству и количеству, чем провоцируются и купируются диспептические явления. Механизмы и диагностическое значение этих симптомов.<br>Аппетит: сохранен, понижен, повышен (полифагия), полностью отсутствует (анорексия). Отвращение к пище (жирной, мясной). Сухость во рту, горечь. Неприятный вкус, отсутствие вкуса. Слюнотечение.<br>Стул: частота за сутки, объем испражнений, цвет, форма, консистенция, наличие частиц непереваренной клетчатки, пищи, примесей крови, слизи. Причины, диагностическое | УК-1 – ИД1<br>ОПК-1– ИД1<br>ОПК-4– ИД1<br>ОПК-5– ИД1<br>ПК-6– ИД1<br>ПК-8– ИД1 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | значение различных видов диареи. Стеаторея. Запоры, механизм происхождения, диагностическое значение.<br>Кровотечения: признаки пищеводного, желудочного, кишечного кровотечений. Диагностическое значение.<br>Похудание. Причины, диагностическое значение.<br>Значение анамнеза для диагностики и прогноза заболеваний органов пищеварения.<br>Диспепсические явления: тошнота, рвота, отрыжка, вздутие и урчание в животе, изменения аппетита и вкуса во рту, изменение стула.<br>Желтуха: изменение цвета кожных покровов, мочи, испражнений. Кожный зуд. Диагностическое значение.<br>Причины возникновения.<br>Методы исследования поджелудочной железы<br><br>**Основные клинические синдромы**<br>Синдром поражения пищевода.<br>Синдром неязвенной диспепсии<br>Синдромы поражения желудка<br>Синдром поражения тонкой кишки (энтериты).<br>Синдром поражения толстой кишки (колиты).<br>Синдром острого живота.<br>Синдромы пищеводного, желудочного и кишечного кровотечения.<br>Синдромы мальабсорбции<br>Синдром раздраженной кишки<br>Основы частной патологии системы органов пищеварения<br>Симптоматология наиболее распространенных заболеваний органов<br>желудочно-кишечного тракта, протекающих в типичной классической<br>форме. Общие представления | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | об их этиологии и патогенезе (кратко). Основные принципы лечения.<br>Гастриты (острый и хронический).<br>Язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки.<br>Рак желудка.<br>Энтериты.<br>Колиты.<br>Синдромы желтухи: паренхиматозной (печеночной), механической (подпеченочной), гемолитической (надпеченочной).<br>Синдром портальной гипертензии<br>Синдром печеночной недостаточности.<br>Основы частной патологии печени и желчных путей Симптоматология наиболее распространенных заболеваний печени и желчных путей, протекающих в типичной классической форме. Общие представления об их этиологии и патогенезе (кратко). Диагностика. Основные принципы лечения.<br>Гепатиты.<br>Циррозы печени.<br>Желчно-каменная болезнь.<br>Холециститы.<br>Панкреатиты.<br>Симптоматология. Общее представление об этиологии и патогенезе.<br>Основные симптомы заболеваний эндокринной сиситемы.<br>Синдром анемии.<br>Миелопролиферативный синдром.<br>Лимфопролиферативный синдром.<br>Геморрагический синдром.<br>Анемии | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | Лимфопролиферативные заболевания<br>Тромбоцитопении<br>Тромбофилии | |

**6. Перечень учебно-методического обеспечения для самостоятельной работы обучающихся по дисциплине**

**6.1. Основная литература:**

Мухин Н.А., Пропедевтика внутренних болезней Консультант студента [Электронный ресурс]: учебник / Мухин Н.А., Моисеев В.С. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 848 с. - ISBN 978-5-9704-5327-8 - Режим доступа: http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970453278.html
Куликов, А. Н. Пропедевтика внутренних болезней в рисунках, таблицах и схемах : Консультант студента [Электронный ресурс] учебное пособие / под ред. А. Н. Куликова, С. Н. Шуленина. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 624 с. : ил. - 624 с. - ISBN 978-5-9704-6166-2. - Текст : // URL : http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970461662.html

Дополнительная литература:

Ивашкин В.Т., Пропедевтика внутренних болезней Консультант студента [Электронный ресурс] : учебник / В. Т. Ивашкин ; под ред. А. В. Охлобыстина. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 784 с. - ISBN 978-5-9704-5698-9 - Режим доступа: http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970456989.html

Игнатенко Г.А., Пропедевтика внутренних болезней Консультант студента [Электронный ресурс] : учебник / Г. А. Игнатенко, О. В. Ремизов, В. А. Толстой. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 816 с. - ISBN 978-5-9704-5827-3 - Режим доступа: http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970458273.html

Шамов, И. А. Пропедевтика внутренних болезней с элементами лучевой диагностики : учебник / И. А. Шамов. - Москва : ГЭОТАР- Медиа, 2019. - 512 с. - 512 с. - ISBN 978-5-9704-5182-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970451823.html
Физические методы исследования пациента : учебное пособие / под ред. В. Н. Ослопова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 248 с. - ISBN 978-5-9704-6951-4. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970469514.html
Булатов, С. А. Практические умения для выпускника медицинского вуза / Булатов С. А. , Анисимов О. Г. , Абдулганиева Д. И. , Ахмадеев Н. Р. , Биккинеев Ф. Г. , Горбунов В. А. , Орлов Ю. В. , Петухов Д. М. , Садыкова А. Р. , Саяпова Д. Р. - Казань : Казанский ГМУ. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/skills-3.htm
Бугаева, И. О. Алгоритмы выполнения практических навыков врача : учебное пособие / И. О. Бугаева, А. В. Кулигин, З. З. Балкизов, Е. П. Матвеева [и др. ]. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 304 с. - ISBN 978-5-9704-6341-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463413.html
Ослопов, В. Н. Симптомы и синдромы в клинической практике / под ред. В. Н. Ослопова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 176 с. - ISBN 978-5-9704-6282-9. - Текст : электронный //

ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970462829.html
Щёкотова, В. В. Дифференциальная диагностика внутренних болезней / под ред. В. В. Щёкотова, А. И. Мартынова, А. А. Спасского. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 928 с. - 928 с. - ISBN 978-5-9704-4778-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970447789.html
Фонг, Н. Алгоритмы дифференциальной диагностики. Общие жалобы у взрослых пациентов / Н. Фонг ; пер. с англ. под ред. А. А. Скоромца. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 680 с. - ISBN 978-5-9704-6947-7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970469477.html
Ахмедов, В. А. Диагноз при заболеваниях внутренних органов. Формулировка классификации / авт. -сост. : В. А. Ахмедов [и др. ] ; под. ред. В. А. Ахмедова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 256 с. : ил. - 256 с. - ISBN 978-5-9704-4732-1. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970447321.html
Ларина, В. Н. Клинические нормы. Терапия / В. Н. Ларина - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 256 с. - ISBN 978-5-9704-6297-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970462973.html

## 7. Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине

### 7.1. Перечень компетенций с указанием этапов их формирования в процессе освоения образовательной программы и количества академических часов для проведения занятий клинического практического типа по темам (разделам)

| № п/п | Контролируемые темы (разделы) дисциплины | Код контролируемой компетенции (или ее части) по этапам формирования в темах (разделах) | Наименование оценочного средства для проведения занятий, академ. ч |
|---|---|---|---|
| | | | очная |
| 1 | раздел 1<br>Методы физикального обследования пациента. | УК-1 – ИД1<br>ОПК-1– ИД1<br>ОПК-4– ИД1<br>ОПК-5– ИД1<br>ПК-6– ИД1<br>ПК-8– ИД1 | Письменный опрос-0,08<br>Собеседование – 0,16<br>Проверка практических навыков и умений-0,16 |
| 2 | раздел 2<br>Симптомы, синдромы, заболевания сердечно-сосудистой системы. | УК-1 – ИД1<br>ОПК-1– ИД1 | Письменный опрос 0,08<br>Собеседование – 0,16 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | ОПК-4– ИД1<br>ОПК-5– ИД1<br>ПК-6– ИД1<br>ПК-8– ИД1 | Проверка практических навыков и умений-0,16 |
| 3 | раздел 3<br>Симптомы, синдромы, заболевания дыхательной системы. | УК-1 – ИД1<br>ОПК-1– ИД1<br>ОПК-4– ИД1<br>ОПК-5– ИД1<br>ПК-6– ИД1<br>ПК-8– ИД1 | Письменный опрос 0,08<br>Собеседование – 0,16<br>Проверка практических навыков и умений-0,16 |
| 4 | раздел 4<br>Симптомы, синдромы, заболевания мочевыделительной системы | УК-1 – ИД1<br>ОПК-1– ИД1<br>ОПК-4– ИД1<br>ОПК-5– ИД1<br>ПК-6– ИД1<br>ПК-8– ИД1 | Письменный опрос-0,08<br>Собеседование – 0,16<br>Проверка практических навыков и умений-0,16 |
| 5 | Раздел 5<br>Симптомы, синдромы, заболевания желудочно-кишечного тракта, печени, желчного пузыря, эндокринной системы, системы крови | УК-1 – ИД1<br>ОПК-1– ИД1<br>ОПК-4– ИД1<br>ОПК-5– ИД1<br>ПК-6– ИД1<br>ПК-8– ИД1 | Письменный опрос-0,08<br>Собеседование – 0,16<br>Проверка практических навыков и умений-0,16 |
| **Вид промежуточной аттестации** | | | **Зачет (раздел 1), текущий контроль 1-3 текущий контроль** |

| | |
|---|---|
| | **(раздел 2-5), написание учебной истории болезни** |

**Вопросы к теоретической подготовке к зачету «Методы физикального исследования»(раздел 1, включает рубежный контроль модулей 1-3)**
**Вопросы к модулю 1 «Физикальное обследование сердечно-сосудистой сиистемы) УК-1 – ИД1,ОПК-1– ИД1, ОПК-4– ИД1, ОПК-5– ИД1, ПК-6– ИД1,ПК-8– ИД1**

1. Методы клинического исследования. Расспрос, физические, лабораторные, инструментальные методы исследования. История физикальных методов исследования.
2. Симптом, определение понятия, классификация. Семиологическая характеристика диагностического значения симптома. Понятие о семантике и синтактике симптома. Семиологическая характеристика симптома на примере выявления тупости над участком легкого.
3. Сидром, определение понятия. Синдром как синдромный принцип врачебного мышления. Синдром как этап диагностики. Классификация синдромов. Простой и сложный синдром, понятие, примеры. Анатомические и функциональные синдромы, понятие, примеры. Эпонимические синдромы, понятие, примеры.
4. Метод перкуссии. Определение. Классификация перкуссии по технике, по глубине проникновения, в соответствии с диагностическими задачами. Техника перкуссии. Основные требования к перкуссии.
5. Семиотика перкуссии. Виды перкуторного тона. Основные, производные от основных. Физические характеристики перкуторных тонов (высота, интенсивность, продолжительность, музыкальность).
6. Клиническая топография. Костные опознавательные ориентиры на передней, боковой, задней поверхности грудной клетки. Опознавательные линии на передней, боковой, задней поверхности грудной клетки. Счет ребер. Внешнее строение тела. Конституциональные типы телосложения.
7. Клиническая топография сердца и магистральных сосудов (краеобразующие сердца).
8. Определение понятия гипертрофии, аневризмы, дилатации камер сердца и магистральных сосудов. Синдром кардиомегалии. Концентрическая, эксцентрическая гипертрофия. Ремоделирование сердца. Понятие преднагрузки и постнагрузки. Основные причины посленагрузки и преднагрузки на камеры сердца.
9. Определение понятия дилатации камер сердца. Синдром кардиомегалии. Тоногенная, миогенная дилатация. Патогенез тоногенной и миогенной дилатации при хронической механической нагрузке, острой механической нагрузке, остром повреждении миокарда. Понятие о компенсации и декомпенсации сердечной деятельности (сердечной недостаточности). Понятие об адаптивной и дезадаптивной гипертрофии миокарда.
10. Физикальная диагностика дилатации магистральных сосудов. Клиническая топография магистральных сосудов (краеобразующие сердца). Диагностическое значение осмотра магистральных сосудов (дуги аорты, восходящей части дуги аорты, ствола легочной артерии). Пальпаторная диагностика дилатации магистральных сосудов. Методика, диагностическое значение пальпаторных данных при выявлении дилатации дуги аорты, восходящей части дуги аорты, ствола легочной артерии.
11. Диагностика гипертрофии и дилатации камер сердца с помощью осмотра. Выявление сердечного горба, аневризмы сердца, гидроперикарда. Диагностика гипертрофии и дилатации камер сердца при пальпации.

12. Верхушечный толчок, определение, методики пальпации. Свойства верхушечного толчка в норме и при патологии.
13. Понятие сердечного толчка. Сердечный толчок определение, методика пальпации, диагностическое значение.
14. Понятие эпигастральной пульсации. Эпигастральная пульсация. определение, методика пальпации, диагностическое значение. Дифференциальный диагноз с пульсацией брюшного отдела аорты, пульсацией печеночных вен.
15. Пальпация звуковых явлений в основных точках аускультации.
16. Понятие относительной сердечной тупости. Задачи перкуссии границ относительной сердечной тупости. Методика перкуссии границ относительной сердечной тупости. Основные требования к технике топографической перкуссии сердца. Порядок и методика определения границ относительной сердечной тупости. Границы относительной сердечной тупости в норме. Клиническая топография сердца (краеобразующие). Диагностическое значение изменения границ относительной сердечной тупости. Основные конфигурации относительной сердечной тупости (сердца).
17. Понятие абсолютной сердечной тупости. Задачи перкуссии границ абсолютной сердечной тупости. Методика перкуссии границ абсолютной сердечной тупости. Основные требования к технике топографической перкуссии сердца. Порядок и методика определения границ абсолютной сердечной тупости. Границы абсолютной сердечной тупости в норме. Диагностическая оценка данных абсолютной сердечной тупости.
18. Аускультация. Цели и задачи аускультации сердца. Механизм образования звуковых явлений в сердце. Фазы сердечного цикла. Основные и дополнительные точки аускультации. Методика аускультации сердца. Основные тоны сердца. Причины изменения звучности тонов сердца.
19. I тон. Механизм образования I тона в норме. Компоненты I тона. Идентификация I тона. Методика оценки I тона. Причины ослабления I тона. Причины усиления I тона. Диагностическое значение.
20. II тон. Механизм образования II тона в норме. Компоненты II тона. Идентификация II тона. Методика оценки II тона. Причины усиления II тона. Причины ослабления II тона. Диагностическое значение.
21. Раздвоение I тона. Механизм образования. Диагностическое значение. Расщепление, раздвоение II тона. Физиологическое, парадоксальное, фиксированное расщепление, раздвоение II тона. Диагностическое значение.
22. Основные и добавочные тоны сердца. III тон, IV тон, механизм образования, диагностическое значение. Систолические тоны: аортальный тон выброса, систолический щелчок. Механизм образования, диагностическое значение. Диастолические тоны: щелчок открытия митрального клапана, протодиастолический III тон, пресистолический IV тон. Механизм образования. Понятие трехчленного ритма. Ритм перепела, протодиастолический галоп, пресистолический галоп. Диагностическое значение.
23. Кардиальные шумы. Определение, механизмы образования. Аускультативная характеристика шума. Локализация, отношение к фазам сердечного цикла, продолжительность, интенсивность, форма, тембр, иррадиация. Истинная проекция клапанов. Классификация шумов по громкости. Типичные зоны иррадиации. Приемы, используемые для оценки вариабельности шумов. Отличия органических от функциональных шумов.
24. Систолические шумы изгнания. Систолические шумы регургитации. Диастолические шумы изгнания. Диастолические шумы регургитации. Механизмы возникновения. Аускультативная характеристика шумов. Диагностическое значение.
25. Экстракардиальные шумы. Характеристика, диагностическое значение.

26. Физикальные методы исследования центральных и периферических артерий. Порядок и принципы обследования артерий. Клиническая топография центральных и периферических артерий. Диагностическое значение симптомов поражения магистральных и периферических артерий.
27. Пульс. Определение. Основные характеристики пульса в норме. Методика определения свойств пульса. Диагностическое значение изменений свойств пульса Латинская транскрипция свойств пульса в норме и патологии. Понятие и диагностическое значение парадоксального, альтернирующего, дикротического пульса.
28. Венозное давление. Определение понятия. Методики определения. Диагностическое значение. Венный пульс.
29. Физикальные методы обследования легких. Частота дыхания в норме. Понятие тахипное, брадипное. Патологические виды одышки. Дыхание Куссмауля, Чейн-Стокса, Грокка, Биота. Стридор.

**Вопросы к модулю 2 Физикальные методы обследования дыхательной сиситемы)**

1. Осмотр и пальпация грудной клетки. Оценка формы грудной клетки. Методика определения формы грудной клетки. Форма грудной клетки в норме. Патологические формы грудной клетки. Диагностическое значение. Оценка симметричности грудной клетки. Причины увеличения и уменьшения одной половины грудной клетки. Мышечные симптомы.
2. Голосовое дрожание. Бронхофония. Методика определения. Изменения голосового дрожания и бронхофонии. Механизм образования и диагностическое значение при легочных синдромах.
3. Сравнительная перкуссия легких. Цели, задачи, методика исследования, клиническая топография грудной клетки. Виды перкуторного тона в норме и при патологии над легкими. Основные перкуторные тоны, производные от основных. Физические характеристики перкуторных тонов (высота, интенсивность, продолжительность, музыкальность). Механизм образования и диагностическое значение изменений перкуторного тона при легочных синдромах.
4. Топографическая перкуссия легких. Цели, задачи, методика исследования. Клиническая топография грудной клетки. Нижние границы легких, верхушки легких, подвижность легочного края, корни легких: понятие, методики определения, нормативы, диагностическое значение. Изменения данных топографической перкуссии при легочных синдромах.
5. Аускультация легких. История метода. Методика аускультации легких.
6. Виды дыхания в норме и при патологии. Механизм образования везикулярного, бронхиального, жесткого, бронховезикулярного,амфорического, пуэрильного дыхания. Вид дыхания и механизм образования при легочных синдромах. Причины ослабления дыхания над участком легкого и всей поверхностью грудной клетки. Виды дыхания и механизм образования при легочных синдромах.
7. Хрипы, шум трения плевры, крепитация. Понятие. Механизмы возникновения. Виды хрипов. Дифференциальный диагноз хрипов и шума трения плевры, хрипов и крепитации. Механизм образования при легочных синдромах.
8. Синдром воспаления трахеобронхиального дерева (трахеи и крупных бронхов). Характеристика типового патологического процесса при данном синдроме. Субъективные и объективные симптомы при данном синдроме. Физикальная диагностика: данные осмотра, пальпации, перкуссии, аускультации.
9. Синдром обструкции и воспаления мелких бронхов. Характеристика типового патологического процесса при данном синдроме. Субъективные симптомы при данном синдроме. Физикальная диагностика: данные осмотра, пальпации, перкуссии, аускультации.

10. Синдром уплотнения легочной ткани. Синдром воспалительной инфильтрации легочной ткани. Характеристика типовых патологических процессов. Субъективные симптомы. Физикальная диагностика синдрома долевой воспалительной инфильтрации. Физикальная диагностика синдрома очаговой воспалительной инфильтрации. Синдром невоспалительной инфильтрации легочной ткани. Физикальная диагностика.
11. Синдром обтурационного ателектаза. Характеристика типовых патологических процессов. Субъективные симптомы. Физикальная диагностика синдрома обтурационного ателектаза.
12. Методика определения смещения трахеи, диагностическое значение.
13. Синдром компрессионного ателектаза. Характеристика типовых патологических процессов. Субъективные симптомы. Физикальная диагностика.
14. Синдром эмфиземы (повышенной воздушности легочной ткани). Характеристика типовых патологических процессов. Субъективные симптомы. Физикальная диагностика.
15. Синдром полости в легком. Характеристика типовых патологических процессов. Субъективные симптомы. Физикальная диагностика.
16. Синдром поражения интерстициальной ткани.Типовые патологические процессы при поражении интерстициальной ткани легких. Субъективные симптомы. Физикальная диагностика. Примеры диагнозов.
17. Синдром воспалительного поражения плевры без образования экссудата (сухой плеврит). Характеристика типовых патологических процессов. Субъективные симптомы. Физикальная диагностика.
18. Синдром пневмоторакса. Классификация. Характеристика типовых патологических процессов. Субъективные симптомы. Физикальная диагностика.
19. Синдром гидроторакса. Характеристика типовых патологических процессов. Субъективные симптомы. Физикальная диагностика.Понятие о линии Дамуазо, треугольнике Гарлянда, треугольнике Раухфуса-Грокка.
20. Синдром фиброторакса. Характеристика типовых патологических процессов. Субъективные симптомы. Физикальная диагностика синдрома фиброторакса.

**Вопросы к модулю 3 Физикальные методы обследования органов пищеварения и мочевыделительной сиситемы УК-1 – ИД1,ОПК-1– ИД1, ОПК-4– ИД1, ОПК-5– ИД1, ПК-6– ИД1,ПК-8– ИД1**

1. Клиническая топография живота.
2. Осмотр живота. Форма, величина живота, участие в акте дыхания. Наличие и диагностическое значение выявления послеоперационных рубцов, стрий, грыжевых выпячиваний, аневризм брюшного отдела аорты, венозного рисунка, изменений пупка. Клиническая топография живота.
3. Аускультация живота. Методика. Аускультативные данные при перитоните. Шум плеска.
4. Понятие об асците, метеоризме, ожирении, висцероптозе. Физикальная диагностика асцита, метеоризма, ожирения, висцероптоза.
5. Метод пальпации живота. История метода. Поверхностная пальпация живота. Задачи, принципы поверхностной живота, методика. Симптомы перитонита.
6. Глубокая пальпация живота. Задачи, принципы глубокой пальпации живота. Методика пальпации сигмовидной кишки, слепой кишки, pars caecalis ilei, поперечно-ободочной кишки, большой кривизны желудка, привратника. Физикальные данные при колите, энтерите, спазме кишки, атонии кишки, опухоли.
7. Пальпация печени. Методика пальпации печени. Физикальные данные при типовых патологических процессах: воспалении, застое, циррозе, опухоли, опущении.
8. Пальпация почек. Мочеточниковые точки. Симптом поколачивания по поясничной

области. Перкуссия и пальпация мочевого пузыря.

**Перечень практических навыков и практических умений для подготовки к зачету по практическим навыкам (раздел 1) УК-1 – ИД1,ОПК-1– ИД1, ОПК-4– ИД1, ОПК-5– ИД1, ПК-6– ИД1,ПК-8– ИД1**

(модуль «Физикальные методы исследования сердечно-сосудистой системы)»

1. Выявление при осмотре периферических патологических пульсаций
2. Методика определения ретростернальной пульсации
3. Методика определения эпигастральной пульсации
4. Методика определения пульсации брюшного отдела аорты
5. Методика осмотра и определения верхушечного толчка
6. Методика определения сердечного точка
7. Методика определения границ относительной сердечной тупости
8. Методика определения границ абсолютной сердечной тупости
9. Методика определения высоты стояния диафрагмы
10. Методика аускультации сердца
11. Методика определения пульса
12. Методика определения дефицита пульса
13. Методика определения пульсации на периферических артериях
14. Методика определения высоты стояния диафрагмы
15. Методика счета ребер
16. Методика определения костных опознавательных ориентиров, линий на грудной клетке
17. Физикальные признаки дилятации восходящего отдела аорты.
18. Физикальные признаки дилятации дуги аорты.
19. Физикальные признаки дилятации ствола легочной артерии.
20. Физикальные признаки концентрической гипертрофии левого желудочка.
21. Физикальные признаки эксцентрической гипертрофии левого желудочка.
22. Физикальные признаки тоногенной дилатации левого желудочка.
23. Физикальные признаки миогенной дилатации левого желудочка.
24. Физикальные признаки концентрической гипертрофии правого желудочка.
25. Физикальные признаки эксцентрической гипертрофии правого желудочка.
26. Физикальные признаки тоногенной дилатации правого желудочка.
27. Физикальные признаки миогенной дилатации желудочка.
28. Методика идентификации и оценки I тона.
29. Методика определения усиления и ослабления I тона
30. Методика идентификации и оценки II тона.
31. Методика определения усиления и ослабления II тона на аорте
32. Методика определения усиления и ослабления II тона на легочной артерии
33. Методика определения расщепление и раздвоение тонов сердца
34. Методика определения физиологического III тона
35. Методика определения физиологического IV тона
36. Методика определения добавочных систолических тонов
37. Методика определения добавочных диастолических тонов
38. Методика определения щелчка (тона открытия) митрального клапана
39. Методика определения протодиастолического ритма галопа
40. Методика определения пресистолического ритма галопа
41. Методика определения перикардиального тона
42. Методика выявления недостаточности митрального клапана
43. Методика выявления стеноза митрального клапана
44. Методика выявления недостаточности трехстворчатого клапана
45. Методика выявления стеноза трехстворчатого клапана

46. Методика выявления недостаточности аортального клапана
47. Методика выявления стеноза аортального клапана
48. Методика выявления недостаточности пульмонального клапана
49. Методика выявления стеноза пульмонального клапана
50. Методика выявления поражения перикарда
51. Физикальное исследование пульса
52. Выявление экстрасистолии при исследовании пульса
53. Выявление мерцательной аритмии при исследовании пульса
54. Определение дефицита пульса
55. Выявление стеноза и окклюзии периферических артерий нижних конечностей.

**Перечень практических навыков и практических умений для подготовки к зачету по практическим навыкам (раздел 1)-модуль 2 УК-1 – ИД1,ОПК-1– ИД1, ОПК-4– ИД1, ОПК-5– ИД1, ПК-6– ИД1,ПК-8– ИД1**

1. Форма грудной клетки в норме. Характеристика формы грудной клетки в зависимости от конституционального типа телосложения.
2. Конституциональные типы телосложения, характеристика, диагностическое значение.
3. Патологические формы грудной клетки. Характеристика, диагностическое значение.
4. Расширение одной половины грудной клетки. Методика. Диагностическое значение.
5. Сужение одной половины грудной клетки. Методика. Диагностическое значение.
6. Понятие о голосовом дрожании. Методика. Диагностическое значение.
7. Симптомы Штернберга, Потенджера. Характеристика, механизм, диагностическое значение.
8. Назвать имена ученых и их вклад в открытие и развитие метода перкуссии.
9. Метод перкуссии. Определение. Классификация перкуссии по технике, по глубине проникновения, в соответствии с диагностическими задачами.
10. Техника перкуссии топографической и сравнительной перкуссии легких. Основные требования к топографическкой и сравнительной перкуссии легких
11. Виды перкуторного тона. Основные, производные от основных. Физические характеристики перкуторных тонов (высота, интенсивность, продолжительность,
12. Физическая характеристика перкуторного тона над легкими в норме (высота, музыкальность,интенсивность, продолжительность, музыкальность).
13. Физическая характеристика тимпанического перкуторного тона над легкими (высота, интенсивность, продолжительность, музыкальность). Диагностическое значение.Физическая характеристика тупого перкуторного тона над легкими (высота, интенсивность, продолжительность, музыкальность). Диагностическое значение.
14. Назвать вид перкуссии при сравнительной перкуссии легких, характеристику перкуторного удара, глубину проникновения в ткани.
15. Назвать вид перкуссии при топографической перкуссии легких, характеристику перкуторного удара, глубину проникновения в ткани.
16. Клиническая топография легких. Назвать и охарактеризовать костные ориентиры, линии при перкуссии легких. Топография долей легких.
17. Сравнительная перкуссия легких. Понятие. Задачи. Вид перкуссии характеристику перкуторного удара, глубину проникновения в ткани. Методика. Диагностическое значение.
18. Топографическая перкуссия легких. Понятие. Задачи. Вид перкуссии характеристику перкуторного удара, глубину проникновения в ткани. Методика. Диагностическое значение.
19. Нижние границы легких, понятие, вид перкуссии, характеристика перкуторного удара, глубина проникновения в ткани. Нормативы, диагностическое значение.

20. Поля Кренига, понятие, вид перкуссии, характеристика перкуторного удара, глубина проникновения в ткани. Нормативы, диагностическое значение.
21. Ширина корней легких, понятие, вид перкуссии, характеристика перкуторного удара, глубина проникновения в ткани. Нормативы, диагностическое значение.
22. Подвижность легочных краев, понятие, вид перкуссии, характеристика перкуторного удара, глубина проникновения в ткани. Нормативы, диагностическое значение.
23. Нижние границы легких, понятие, вид перкуссии, характеристика перкуторного удара, глубина проникновения в ткани. Нормативы, диагностическое значение.
24. Назовите задачи аускультации и основные виды аускультации легких.
25. Методика аускультации легких.
26. Виды дыхания в норме и патологии.
27. Везикулярное дыхание.
28. Бронхиальное дыхание.
29. Бронховезикулярное дыхание.
30. Амфорическое дыхание.
31. Жесткое дыхание.
32. Жесткое дыхание с удлиненным выдохом.
33. Ослабление дыхание над участком легкого
34. Ослабление дыхания над всей поверхностью грудной клетки.
35. Хрипы, методика выявления, виды, механизм возникновения, диагностическое значение.
36. Крепитация, методика выявления, виды, механизм возникновения, диагностическое значение.
37. Шум трения плевры, методика выявления, механизм возникновения, диагностическое значение.
38. Дыхание Чейн-Стокса
39. Дыхание Куссмауля
40. Дыхание Грокка
41. Дыхание Биота
42. Стридорозное дыхание
43. Характеристика патологических процессов, характеризующихся воспалительным процессом в трахее и крупных бронхах. Физикальные признаки.
44. Характеристика патологических процессов, характеризующихся обратимой обструкцией мелких бронхов. Физикальные признаки.
45. Характеристика патологических процессов, характеризующихся необратимой обструкцией мелких бронхов. Физикальные признаки.
46. Характеристика патологических процессов, характеризующихся потерей воздушности части легочной ткани. Физикальные признаки.
47. Характеристика патологических процессов, характеризующихся долевой воспалительной инфильтрацией легочной ткани. Физикальные признаки.
48. Характеристика патологических процессов, характеризующихся очаговой воспалительной инфильтрацией легочной ткани. Физикальные признаки.
49. Характеристика патологических процессов, характеризующихся невоспалительной инфильтрацией легочной ткани. Физикальные данные.
50. Характеристика патологических процессов, характеризующихся повышенной воздушностью легочной ткани. Физикальные данные.
51. Характеристика патологических процессов, характеризующихся деструкцией участка легочной ткани с формированием полости. Физикальные данные.
52. Характеристика интерстициального поражения легочной ткани. Физикальные данные.
53. Характеристика воспалительного экссудативного процесса в плевре. Физикальные данные.
54. Характеристика воспалительного неэкссудативного процесса в плевре. Физикальные

данные.
55. Характеристика патологических процессов скопления жидкости в плевральной полости. Физикальные данные.
56. Характеристика патологических процессов скопления воздуха в плевральной полости. Физикальные данные.
57. Характеристика фибротического процесса в плевре. Физикальные данные.
58. Диагностическое значение линии Дамуазо, треугольника Гарланда, треугольника Раухфуса-Грокко
59. Диагностическое значение физикальных признаков смещения средостения при легочных синдромах.
60. Характеристика патологических процессов, характеризующихся спадением легочной ткани.Физикальные данные.
61. Методика определения смещения трахеи.

**Перечень практических навыков и практических умений для подготовки к зачету по практическим навыкам (раздел 1)-модуль 3 УК-1 – ИД1,ОПК-1– ИД1, ОПК-4– ИД1, ОПК-5– ИД1, ПК-6– ИД1,ПК-8– ИД1**

1. Вопросы «Физикальные методы обследования органов пищеварения»
2. Клиническая топография живота
3. Методика осмотра живота
4. Методика поверхностной пальпации живота
5. Методика глубокой пальпации живота
6. Методика пальпации сигмовидной кишки
7. Методика пальпации pars caecalis ileii
8. Методика пальпации слепой кишки
9. Методика пальпации поперечно-ободочной кишки
10. Методика пальпации большой кривизны желудка
11. Методика пальпации привратника
12. Методика пальпации печени
13. Методика аускультации живота
14. Физикальная диагностика перитонита
15. Физикальная диагностика асцита
16. Физикальная диагностика метеоризма
17. Физикальная диагностика ожирения
18. Физикальная диагностика висцероптоза
19. Физикальная диагностика опухоли кишки
20. Физикальная диагностика воспаления кишки
21. Физикальная диагностика спазма кишки
22. Физикальная диагностика атонии кишки
23. Физикальные методы исследования печени.
24. Физикальная диагностика воспалительного поражения печени
25. Физикальная диагностика застойной печени
26. Физикальная диагностика цирроза печени
27. Физикальная диагностика неопластического поражения печени
28. Физикальная диагностика гепатоптоза

**Варианты билетов к промежуточной аттестации зачету по практическим навыкам и умениям к разделу 1 «Физикальные методы обследования пациента» УК-1 – ИД1,ОПК-1– ИД1, ОПК-4– ИД1, ОПК-5– ИД1, ПК-6– ИД1,ПК-8– ИД1**

Б И Л Е Т № 1.

1. Физикальное обследование сердца и магистральных сосудов. Относительная сердечная тупость. Методика. Критерии оценки полученных данных. Протокол записи полученных данных. Диагностическое заключение.
2. Физикальное обследование дыхательной системы. Аускультация легких. Методика. Критерии оценки полученных данных. Протокол записи полученных данных. Диагностическое заключение.
3. Физикальное обследование органов пищеварения. Пальпация сигмовидной кишки. Методика. Критерии оценки полученных данных. Протокол записи полученных данных. Диагностическое заключение.

---

**Тестовый рубежный контроль «Физикальные методы исследования» Вариант 1. УК-1 – ИД1,ОПК-1– ИД1, ОПК-4– ИД1, ОПК-5– ИД1, ПК-6– ИД1,ПК-8– ИД1**

Выберите один или несколько правильных ответов.

1. Симптом-это внешний признак:
1.определенного заболевания
2.внутреннего патологического процесса
3.нарушения нормального функционирования различных органов и систем организма
4.неблагополучия организма

2. Различают две группы симптомов:
1.патологические и физиологические
2.анатомические и патанатомические
3.субъективные и объективные
4.рентгенологические и общефизиологические
5.диагностические и физиологические

3. Для постановки правильного диагноза болезни необходимо сочетание:
1.даных лабораторного исследования и данных рентгенологического методов исследования
2.данных расспроса, физикального, лабораторного, инструментального и морфологических исследований
3.данных ультразвукового, электрокардиографического и лабораторного исследований
4.данных электрокардиографического исследования крови и других биологических жидкостей организма

4. Методология в медицине определяет:
1.доброту и чуткость по отношению к пациенту
2.девиз Гиппократа «primum non nocere»
3.поведение врача у постели больного, чуткость и внимательность
4.порядок применения методов исследования, способа анализа результатов (признаков), полученных с их помощью
5.взаимоотношения во врачебном коллективе

5. Физические методы исследования пациента включают:
1.механокардиографию, электрокардиографию, рентгенографию
2.компьютерную томографию, магнитнорезонансную томографию
3.осмотр, пальпацию,перкуссию,аускультацию
4.термометрию, взвешивание больного, определение роста пациентаи окружности талии в см

5.плетизмографию,спектрографию мочи, определение относительной плотности мочи, оценку остроты зрения

6. Перкуссия была впервые предложена:
1.Боткиным С.П.
2.Корвизаром Ж.Н.
3.Шкодой Й.
4.Ауэнбруггером Л.
5.Павловым И.П.

7. Перкуссия была предложена в :
1.1703г.
2.1761г.
3.1812г.
4.1907г.
5.1801г.

8. Метод аускультации был предложен:
1.Корвизаром Ж.Н.
2.Пьорри П.А.
3.Леннеком Р.Т.
4.Боткиным С.П.
5.Мечниковым И.И.

9. В основе субъективных и физикальных симптомов лежат:
1.изменение анатомической структуры тканей и органов вследствие развития патологического процесса
2.определенная болезнь(нозологическая форма),проявляющаяся характерными признаками
3.ощущения больного человека, зависящие от его особенностей восприятия
4.патофизиологические изменения в организме, обусловленные развитием патологического процесса
5.изменения внутренних органов, регистрируемых при инструментальных методах исследования

10. Гипертрофия миокарда это-
1.увеличение питания мышечной ткани сердца, испытывающей кислородное голодание
2.увеличение в размерах индивидуальных клеток (кардиомиоцитов), морфологически идентифицируемое как утолщение стенки миокарда камеры сердца
3.увеличение в количестве самих клеток(кардиомиоцитов),морфологически идентифицируемое как появление новых зон формирования миокарда
4.повышенная тропность клеток миокарда (кардиомиоцитов) к аминокислотам и углеводородам, поступающим в миокарду с током крови
5.неограниченная способность кардиомиоцитов потреблять питательные вещества

11. Выберите наиболее верное утверждение в отношении гипертрофии сердца:
1.Гипертрофия сердца может возникать вследствие гемодинамических и негемодинамических причин
2.гипертрофия сердца возникает только у спортсменов
3.гипертрофия сердца возникает у лиц пожилого возраста из-за пониженной способности кардиомиоцитов усваивать питательные вещества, поступающие с током крови

4.гипертрофия сердца это всегда признак патологии
5.гипертрофия сердца это физиологическая реакция сердца, которая не имеет значения в диагностике болезней

12. Дилатация - это термин, имеющий отношение :
1.к увеличению числа клеток миокарда (кардиомиоцитов)
2.к расширению интерстициального пространства миокарда
3.к расширению полости камер сердца
4.к расширению расстояния от верхушки левого желудочка до основания сердца (корня аорты), выраженное в см
5.к расширению диаметра нижней полой вены

13. Выберите наиболее верное утверждение в отношении термина «аневризма»:
1.это локальное расширение в области стенки сосуда или сердца
2.это вариант врожденного порока сердца, требующего срочного оперативного лечения в специализированном центре
3.это заболевание сердца у лиц пожилого возраста, которое лечится в терапевтическом стационаре и не требует срочного оперативного лечения в специализированном центре
4.это сочетание гипертрофии и дилатации сердца или аорты, которое требует постоянного наблюдения врача поликлиники
5.степнь выраженности аневризмы определяется уровнем преднагрузки на сердце и степенью напряжения стенки желудочка во время систолы (систолический стресс)

14. К гемодинамическим причинам концентрической гипертрофии левого желудочка можно отнести все, перечисленные ниже, за исключением:
1.артериальная гипертензия
2.статические физические нагрузки
3.аортальный стеноз
4.динамические физические нагрузки
5.атеросклероз аорты

15. Что является причиной появления симптома?
1.субъективное ощущение больного
2.объективные изменения, фиксируемые врачом у постели больного
3.изменения анатомической структуры тканей и органов и или патофизиологические изменения, обусловленные развитием патологического процесса
4.какая то определенная болезнь
5.нозологическая единица (нозологическая форма), зафиксированная в международной классификации болезней 10 пересмотра

16. Патогномичным называют симптом, который:
1.характерен для определенной болезни (нозологической формы)
2.обусловлен различными патологическими процессами в легочной ткани
3.диагностируется исключительно с помощью современных визуализирующих методов исследования
4.подтверждается с помощью морфологических методов исследования
5. выявляется при аутопсии

17. Выберите наиболее правильное утверждение из нижеперечисленных:
1.все симптомы при болезнях легких являются субъективными
2.все симптомы при болезнях легких являются объективными

3.при болезнях легких патогномоничных симптомов для какой либо определенной нозологической формы нет
4.физикальные симптомы, за исключением аускультации легких не имеют какого либо значения в современной диагностике заболеваний легких
5.физикальные симптомы необходимы врачу для того, чтобы оформить направление на рентгенологическое исследование грудной клетки

18. Определение положения средостения в грудной клетке (его смещения вправо или влево) необходимо для диагностики:
1.гидроторакса
2.пневмоторакса
3.ателектаза легких
4.1,2,3.
5.острого респираторного дисстресс-синдрома

19. При значительном правостороннем гидротораксе верхушечный толчок:
1.разлитой и или приподнимающий
2.не изменен
3.смещается вправо
4.смещается влево
5.не пальпируется

20. При ателектазе правого легкого, обусловленного опухолью правого главного бронха, трахея смещается:
1.кзади
2.кпереди
3.вправо
4.влево
5.не меняет своего положения

21. В истории болезни записана характеристика пульса: pulsus differens, irregularis et durus. Назовите русскую транскрипцию указанных свойств пульса.
1.Несимметричный, неритмичный, твердый
2.Дефицитный, неравномерный, напряженный
3.Несимметричный, Неравномерный, твердый
4.Несимметричный, неритмичный,скорый
5.Несимметричный, неритмичный, большой

22. Тахикардию можно выявить при следующих состояниях:
А - повышение температуры
Б - сердечная недостаточность
В - анемия
г - тиреотоксикоз
1.А, Б, В
2.А, Б
3.Б, Г
4.Только Г
5.При всех состояниях

23. Укажите свойства пульса характерные для мерцательной аритмии:
1.pulsus rarus, vacuus, mollis
2.pulsus freguens, durus, alternans

3.pulsus parvus, filiformis, alternans
4.pulsus irregularis, deficiens, inaequalis
5.pulsus irregularis, plenus, aequalis, alternans, celer

24. Заключение рентгенолога: "У больного имеется значительное увеличение в размерах левого предсердия". Как может измениться симметричность пульса у данного больного?
1.Ослаблен на a. radialis dex.
2.Ослаблен на a. radialis sin.
3.Отсутствует на a. radialis dex.
4.Увеличен на a. radialis sin.
5.Увеличен на a. radialis dex.

25. При аускультации сердца на верхушке перед I тоном выслушан короткий шум. Для какого порока сердца это характерно?
1.Недостаточность митрального клапана
2.Стеноз митрального отверстия
3.Недостаточность трехстворчатого клапана
4.Стеноз устья аорты
5.Недостаточность клапанов легочной артерии

26. При аускультации сердца в IV межреберье слева у грудины выслушивается короткий отрывистый звук, следующий сразу после II тона. На фонокардиограмме дополнительный тон определяется через 0,08 сек после II тона. Как называется дополнительный тон?
1.Патологический III тон (протодиастолический ритм галопа)
2.Физиологический III тон
3.Щелчок открытия митрального клапана
4.Патологический IV тон (пресистолический ритм галопа)
5.Расщепление II тона

27. Укажите основное место выслушивания аортального клапана:
1.Верхушка сердца
2.II межреберье слева у грудины
3.II межреберье справа у грудины
4.IV межреберье слева у грудины
5.1 + 2

28. На верхушке сердца сразу после II тона выслушан шум. Чем он может быть обусловлен?
1.Стенозом устья аорты
2.Недостаточностью митрального клапана
3.Стенозом легочной артерии
4.Митральным стенозом
5.1 и 2

29. Укажите основное место выслушивания аортального клапана:
1.II межреберье справа у грудины
2.III межреберье (точка Боткина-Эрба)
3.Верхушка сердца
4.I межреберье справа у грудины
5.IV межреберье справа у грудины

30. При осмотре больной отмечено: живот увеличен в размере, при перкуссии - тимпанит, пупок чуть сглажен. В положении стоя форма живота не меняется. О каком патологическом состоянии можно думать?
1.Ожирение
2.Метеоризм
3.Асцит
4.Висцероптоз
5.Беременность

31. При осмотре больной выявлено: живот увеличен в размере, при перкуссии тупость в боковых отделах, пупок выбухает. О какой патологии идет речь?
1.Ожирение
2.Метеоризм
3.Асцит
4.Висцероптоз
5.Беременность

32. У больного с пороком сердца пальпируется умеренно плотный край печени, выступающий на 4 см, из под края реберной дуги по l. medioclavic., закругленный, болезненный. Исходя из этих данных, выберите правильный ответ.
1.Цирроз печени
2.Застойная печень
3.Рак печени
4.Хронический гепатит
5.Опущение печени

33. Какие органы брюшной полости пальпируются одной рукой?
1.Печень
2.Слепая кишка
3.Сигмовидная кишка
4.Поперечно-ободочная кишка
5.2 и 3

34. Укажите нормальную локализацию большой кривизны желудка:
1.на 4 см выше пупка
2.на 2 см выше пупка
3.на 2 см ниже пупка
4.на 4 см ниже пупка
5.1 и 2

35. Пальце-пальцевая перкуссия это разновидность:
1.непосредственной перкуссии
2.мануальной перкуссии
3.посредственной перкуссии
4.терапевтической перкуссии
5.глубокой перкуссии

36. Основными перкуторными тонами являются:
1.физические колебания мягких тканей тела человека с частотой 20000гц
2.акустические волны низкой и средней длины
3.ясный легочный, тупой или бедренный, тимпанит
4.сердечный,легочный,печеночный,селезеночный

5.громкий,тихий,высокий

37. В соответствии с диагностическими задачами различают два вида перкуссии:
1.ориентировочную и точную
2.сравнительную и топографическую
3.поверхностную и глубокую
4.с высокой и низкой степенью диагностической вероятности
5.анатомическую и патофизиологическую

38. По глубине проникновения в ткани различают следующие варианты перкуссии:
1.проникающую, пограничную и внедряющуюся
2.ограниченную и неограниченную
3.сравнительную и топографическую
4.глубокую (громкую), поверхностную (тихую) и пороговую (тишайшую)
5.физиологическую, патофизиологическую и нейтральную

39. К костным опознавательным пунктам передней поверхности грудной клетки относится все, что перечислено ниже, за исключением:
1.ключицы
2.угла Людовика
3.реберной дуги
4.XI свободного ребра
5.мечевидного отростка грудины

40. Место прикрепления II ребра к грудине находится:
1.в 3 см от нижнего края ключицы в каудальном направлении
2.в 8-10 см от горизонтальной линии, соединяющий левый и правый акромиальные отростки лопатки
3.на уровне угла, соединяющего рукоятку и тело грудины
4.по l.mediana anterior кверху в 7-8 см от основания прикрепления мечевидного отростка к грудине
5.зависит от конституционального типа (астеник,нормостеник,гиперстеник) и в каждом конкретном случае определяется индивидуально

41. На переднюю поверхность грудной клетки выделяют все нижеперечисленные линии, за исключением:
1.l.mediana anterior
2.i.parasternalis dextra et sinistra
3.l.paraclavicularis dextra et sinistra
4.l.sternalis dextra et sinistra
5.l.axillaris anterior dextra et sinistra

42. Какое из определений синдрома является правильным?
1.устойчивая совокупность субъективных и объективных симптомов, подтверждаемых рентгенологическими данными (или данными других визуализирующих исследований)
2.это медицинский термин, предложенный впервые в Швеции (Шведский синдром) и характеризующий определенную болезнь, как правило, употребляется вместе с именем автора, впервые описавшего эту болезнь
3.устойчивая совокупность симптомов субъективных или объективных, объединенных единым патогенезом (причиной)

4.синдром характеризует мыслительный путь врача от субъективных симптома к объективному, и от их совокупности к нозологической форме
5.это медицинский термин, характеризующий определенную нозологическую форму в соответствии с международной классификацией болезней 10 пересмотра

43. В основе синдрома воспаления и обструкции мелких бронхов лежат следующие факторы:
1.мелкте инородные тела, закупоривающие просвет бронхов, и ведущих к их воспалению
2.бронхоспазм, гиперкриния и дискриния
3.воспалительный отек подслизистого слоя и склеротические изменения стенки бронхов
4.2 и 3
5. 1 и 2

44. В основе обратимой обструкции бронхов лежат следующие механизмы:
1.сдавление мелких бронхов извне жидкостью (гидроторакс) или газом (пневмоторакс) в полости плевры
2.бронхоспазм, гиперкриния, дискриния, воспалительный отек
3.склеротические изменения стенки бронха
4.закупорка опухолью
5. 1 и 4

45. В основе необратимой обструкции бронхов лежат:
1.сдавление опухолью средостения
2.склеротические изменения бронхов
3.эмфизематозные буллы
4.фиброторакс
5.1,3,4

46. При аускультации легких для синдрома обструкции и воспаления мелких бронхов характерно:
1.жесткое дыхание с удлиненным выдохом, свистящие хрипы высокого тембра
2.бронхиальное дыхание с удлиненным выдохом, гудящие и жужжащие хрипы
3.ослабление везикулярного дыхания на стороне поражения
4.любой вид дыхания и отсутствие каких- либо хрипов
5.аускультативная картина полиморфна и зависит от степени выраженности патологических изменений в легочной ткани

47. У больного опухоль нижнедолевого правого бронха, обтурирующая полностью его просвет. Какой физикальный легочный синдром может быть выявлен в данном случае?
1.синдром воспаления и обструкции мелких бронхов
2.синдром правостороннего гидроторакса
3.синдром обтурационного ателектаза
4.синдром компрессионного ателектаза
5.синдром воспаления трахеобронхиального дерева

48. Больной доставлен в приемное отделение в состоянии приступа бронхиальной астмы. Какие побочные дыхательные шумы наиболее вероятны при аускультации легких?
1.шум трения плевры
2.крепитация в нижних отделах легких
3.сухие, свистящие хрипы высокого тембра
4.влажные мелкопузырчатые хрипы
5.сухие, жужжащие хрипы низкого тембра

49. Выберите правильную латинскую транскрипцию комбинаций свойств пульса: частый, скорый, несимметричный.
1.rarus, mollis, differens
2.frequens, tardus, differens
3.frequens, celer, differens
4.mangnus, plenus, parvus
5.inanis, plenus, celer

50. Выберите правильную характеристику пульса при мерцательной аритмии:
1.regularis, magnus
2.irregularis, inaegalis
3.irregularis, aegalis
4.regularis, tardus
5.rarus, celeer

51. У больного пульс: редкий, медленный, малый. Выберите соответствующую этому латинскую транскрипцию.
1.rarus, celer, inanis
2.rarus, plenus, differens
3.vacuus, tardus, parvus
4.celer, durus, irregularis
5.rarus, tardus, parvus

52. Каким будет пульс, если у больного отмечается температура 39,8 градуса?
1.p.rarus
2.p.differens
3.p.frequens
4.p.tardus
5.p.difficiens

53. У больного с тяжелой сердечной недостаточностью и мерцательной аритмией при попытке встать с кровати появились сильные боли в левом предплечье. При осмотре рука холодная на ощупь, кожа бледная, пульс на a. radialis sin. отсутствует. Укажите наиболее вероятную причину данного состояния:
1.Левосторонний паралич
2.Тромбоз артерии
3.Эмболия a. radialis
4.Острый тромбофлебит
5.Облитерирующий эндартериит

54. Для органического поражения митрального клапана какое проведение шума характерно:
1.На сосуды шеи
2.На a. femoralis
3.В аксиллярную область
4.1 и 2

55. У пациента с кардиомегалией при аускультации на верхушке сердца сразу после II тона выслушивается дополнительный тон, усиливающийся на выдохе. На ФКГ дополнительный тон располагается через 0,15 сек после II тона. Выберите правильный вариант ответа:

1.Физиологический III тон
2.Патологический III тон (протодиастолический ритм галопа)
3.Патологический IV тон (пресистолический ритм галопа)
4.Щелчок открытия митрального клапана
5.Раздвоение II тона

56. Назовите пороки сердца, при которых может выслушиваться диастолический шум:
1. Митральный стеноз
2. Недостаточность трехстворчатого клапана
3. Недостаточность аортального клапана
4. 1 и 3
5. 1 и 2

57. Укажите основное место выслушивания клапанов легочной артерии:
1. Верхушка сердца
2. II межреберье справа у грудины
3. II межреберье слева у грудины
4. III межреберье слева у грудины
5. IV межреберье справа у грудины

58. Выберите основные компоненты II тона:
1. фаза изометрического сокращения желудочков
2. смыкание створок клапана аорты и легочной артерии
3. колебания аорты и легочной артерии в начале периода изгнания
4. 1 + 2
5. 1 + 2 + 3

59. Укажите основное место выслушивания митрального клапана:
1. На верхушке сердца
2. II межреберье справа у грудины
3. II межреберье слева у грудины
4. III межреберье слева у грудины (точка Боткина-Эрба)
5. IV межреберье справа у грудины

60. Укажите форму пупка при асците:
1. Втянутый
2. Сглаженный
3. С нависающей верхней складкой
4. Выбухающий
5. Не измененный

61. Одним из симптомов висцероптоза является:
1. Симтом Щеткина- Блюмберга
2. Симптом ундуляции
3. Симптом Менделя
4. Симптом Александера
5. Симптом Курвуазье

62. Какой перкуторный звук характерен для метеоризма:
1. "Высокий" тимпанит
2. Притупленно- тимпанический
3. Тупой

4. Ясный
5. 2 и 3

63. Какие органы брюшной полости пальпируются с использованием дыхательных движений живота?
1. Печень
2. Поперечно-ободочная кишка
3. Слепая кишка
4. Сигмовидная кишка
5. 1 и 2

64. При пальпации нижний край печени на 7 см выступает из-под реберной дуги, каменистой плотности, бугристый, безболезненный. Укажите наиболее вероятный диагноз.
1. Цирроз печени
2. Застойная печень
3. Рак печени
4. Воспалительный процесс (гепатит)
5. Опущение печени

65. l.sternalis dextra et sinistra проводится:
1.вертикально вниз по правому и левому краям грудины
2.горизонтально т середины грудины на уровне III межреберья вправо и влево
3.от мечевидного отростка по краям правой и левой реберных дуг
4.от правого и левого грудинно-ключичного соединения отвесно вниз
5.на 3 см медиальнее правого и левого соска

66. К костным опознавательным пунктам на задней поверхности грудной клетки относится все, что перечислено ниже, за исключением:
1.spina scapularis
2.vertebra prominens
3.остистый отросток первого грудного позвонка
4.угол лопатки
5.XII ребро

67. Angulus scapule приходится на:
1.IV ребро
2.Vребро
3.VIребро
4.VIIребро
5.VIIIребро

68. L.scapularis проводится:
1.отвесно вниз от середины spina scapularis
2.соединяет spina scapularis по горизонтали
3.отвесно вниз через угол лопатки
4.проводится горизонтально и соединяет углы лопатки
5.соединяет остистый отросток VII шейного позвонка с серединой spina scapularis

69. Каков эпигастральный угол у нормостеника:
1.приблизительно равен 90 градусов
2. приблизительно больше 90 градусов
3. приблизительно меньше 90 градусов

4.равен 45 градусам
5.равен 180 градусам

70. У гиперстеника эпигастральный угол:
1.в отдельных случаях острый, но в большинстве случаев почти тупой
2.всегда острый
3.эпигастральный угол не имеет отношения к конституции человека , а является вариантом нормы
4.всегда тупой
5.зависит от размеров живота

71. У астеника эпигастральный угол:
1.в отдельных случаях острый, но в большинстве случаев почти прямой
2.всегда острый
3.эпигастральный угол не имеет отношения к конституции человека , а является вариантом нормы
4.всегда тупой
5.зависит от размеров живота

72. Узкая и плоская грудь характерна для:
1.человека, ведущего малоподвижный образ жизни
2.спортсменов-прыгунов с шестом
3.для астенического конституционального типа
4.для гиперстенического конституционального типа
5.для людей холерического темперамента

73. У больного острый вирусный миокардит с выраженными симптомами сердечной недостаточности. При физикальном исследовании можно выявить:
1.концентрическую гипертрофию миокарда левого желудочка
2.приподнимающий верхушечный толчок
3.признаки миогенной дилатации левого желудочка
4.в данном случае физикальные методы исследования не информативны. Больному показано выполнение магнитно-резонансной томографии
5.в данном случае физикальные методы исследования не проводятся

74. Наличие гипертрофии левого желудочка у больного может осложняться развитием:
1.аневризмы левого желудочка
2.сердечной недостаточностью
3.воспалительного поражения миокарда
4.напряжения стенки миокарда во время диастолы
5.стрессорной реакции всего организма с последующим снижением не только преднагрузки, но и постнагрузки

75. Выберите наиболее верное утверждение в отношении термина миогенная дилатация левого желудочка:
1.это вариант концентрической гипертрофии миокарда
2.это значительное увеличение объема левого желудочка с истончение его мышечной стенки, проявляющееся симптомами сердечной недостаточности
3.это состояние тонуса миокарда левого желудочка, вследствие возрастания постнагрузки
4.это расширение полости левого желудочка, обусловленное реэкспрессией фетальных генов (c-fos, c-mys) кардиомиоцитов
5.это запрограммированная смерть (апоптоз) кардиомиоцитов

76. С помощью физикальных методов исследования сердца могут быть выявлены:
1.физико-механическая дисрегуляция сердечного цикла
2.систолическое и диастолическое напряжение миокарда, оцениваемое в соответствии с законом Лапласа и Франка-Старлинга
3.электро-механическое сопряжение систолы сердца
4.основные параметры сердечной гемодинамики: сердечный выброс, ударный объем
5.гипертрофия и дилатация камер сердца

77. В третьем межреберье слева контур относительной сердечной тупости образован:
1.аортой или ее аневризмой
2.нисходящей ветвью левой коронарной артерии
3.огибающей ветвью левой коронарной артерии
4.ушком левого предсердия
5. 1,2,3 кроме пункта 4

78. Контур относительной сердечной тупости справа в четвертом межреберье справа образован:
1.нижней полой веной
2.нижней долей правого легкого
3.правым предсердием
4.правым желудочком
5.не определяется при перкуссии

79. Наличие ретростернальной пульсации это характерный симптом:
1.рака пищевода
2.опухоли средней трети трахеи
3.аневризмы дуги аорты
4.1,2,3.
5.ничего из перечисленного

80. В приемное отделение доставлен пострадавший с проникающим ножевым ранением правой половины грудной клетки в третьем межреберье по передней подмышечной линии. При перкуссии правой половины грудной клетки выше пятого ребра определяется тимпанит, а ниже тупой перкуторный тон с горизонтальным уровнем. Ваш диагноз?
1.гидроперикард
2.пневмогидроторакс
3.пиопневмоторакс
4.диагноз будет ясен после проведения операции правосторонней торакотомии
5.необходима компьютерная томография грудной клетки

81. Вы пассажир дальнего авиарейса. Внезапно у другого пассажира, 35 летнего мужчины, в прошлом известного фигуриста спортивных танцев на льду, внезапно возникла резкая боль в правом боку, одышка. При непосредственной аускультации ухом Вы не выслушиваете дыхания над правой половиной грудной клетки. Ваш диагноз?
1.острый инфаркт миокарда правого желудочка
2.правосторонний гидроторакс
3.правосторонний пневмоторакс
4.синдром долевой воспалительной инфильтрации легких
5.острая сердечная недостаточность

82. Пострадавший - боец ОМОН. В перестрелке получил травму правой половины грудной клетки от пули через пуленепробиваемый жилет. При перкуссии правой половины грудной клетки ниже угла лопатки справа – тупость, ослабление дыхания. Ваш диагноз?
1.закрытая травма грудной клетки
2.правосторонний гемоторакс
3.правосторонний пневмоторакс
4.посттравматическая пневмония в нижней доле правого легкого
5.контузия грудной клетки, диагноз должен быть уточнен при рентгенографии

83. Вы - любитель джазовой музыки, слушаете концерт, сидя в первом ряду партера. Саксофонист – пожилой мужчина, во время исполнения соло на саксофоне ощутил резкую боль в левом боку, сразу же развилась одышка. При непосредственной аускультации ухом Вы обнаружили отсутствие дыхания над левой половиной грудной клетки. Одни музыканты высказали предположение об инфаркте, другие – сказали Вам, что саксофонист уже давно лечится от бронхиальной астмы. Ваш диагноз?
1.острый инфаркт миокарда
2.синдром бронхиальной обструкции мелких бронхов
3.правосторонний пневмоторакс
4.левосторонний гидроторакс
5.межреберная невралгия

84. Пациент – рабочий завода по производству асбестовых плит. При физикальном обследовании вы выявили признаки эмфиземы легких, сухие хрипы с феноменом «инспираторного писка», звучную крепитацию в нижних отделах легких. Ваш диагноз в рамках синдрома?
1.синдром двустороннего гидроторакса
2.синдром воспалительной инфильтрации легочной ткани
3.синдром поражения интерстициальной ткани легких
4.синдром асбестового поражения легких
5.синдром асбестовой двухсторонней острой пневмонии

85. Больной пульмонологического отделения получает лечение по поводу абсцедирующей пневмонии верхней доли правого легкого. Во время приступа кашля ощутил резкую боль в правом боку, развилась выраженная одышка. При перкуссии над правой половиной грудной клетки тимпанит, голосовое дрожание ослаблено. Каковы ожидаемые данные аускультации правой половины грудной клетки?
1.крупнопузырчатые влажные хрипы
2.ослабление или отсутствие дыхательных шумов
3. crepitation indux
4.crepitatio redux
5.шум трения плевры

86. Назовите по русски следующие свойства пульса: pulsus rarus, mollis, parvus.
1. Редкий, высокий, большой
2. Частый, малый, нитевидный
3. Редкий, мягкий, малый
4. Редкий, пустой, неравномерный
5. Редкий, нитевидный, малый

87. Выберите правильную характеристику пульса при мерцательной аритмии:
1. regularis, magnus
2. irregularis, inaegalis

3. irregularis, aegalis
4. regularis, tardus
5. rarus, celer

88. Какое центральное венозное давление характерно для хронической сердечной недостаточности?
1. Повышенное
2. Нормальное
3. Пониженное
4. Отрицательное

89. Митральная конфигурация относительной сердечной тупости является признаком:
1.гидроперикарда
2.дилатации левого предсердия
3.концентрической гипертрофии левого желудочка
4.концентрической гипертрофии правого желудочка
5.вариантом нормы

90. Основной целью перкуссии относительной сердечной тупости является:
1.определение анатомического расположения сердца в грудной клетке
2.определение границ сердца
3.определения наличия или отсутствия дилатации камер сердца
4.определение степени выраженности различных патологических изменений сердца
5.оценка сократительной функции миокарда

91. Основной целью перкуссии абсолютной сердечной тупости является:
1.определение анатомического расположения правого желудочка в грудной клетке
2.диагностика дилатации (эксцентрической гипертрофии) правого желудочка
3.диагностика степени выраженности патологических изменений правого желудочка сердца (оценка данных производится с учетом результатов перкуссии относительной сердечной тупости)
4.оценка сократительной функции миокарда правого желудочка
5.определение физической плотности мышечной ткани сердца (правого желудочка)

92. Уменьшение размеров абсолютной сердечной тупости является диагностическим признаком:
1.эмфиземы легких
2.опухоли средостения
3.гипоплазии правого желудочка
4.трехкамерного сердца
5.врожденного порока сердца

93. С помощью пальпации сердца можно определить:
1.шум трения перикарда
2.границы относительной сердечной тупости
3.верхушечный толчок
4.1 и 3
5.ничего из перечисленного

94. Основные конституциональные типы были предложены:
1.Гиппократом
2.АуэнбруггеромЛ.

3.Черноруцким М.В.
4.Боткиным С .П.
5.Корвизаром Ж.П.

95. Гиперстеник характеризуется:
1.устойчивым типом нервной системы
2.широкой и выпуклой грудной клеткой с эпигастральным углом более 90 градусов
3.сильно развитой мускулатурой в верхних и нижних конечностей
4.способностью выдерживать экстремальные физические нагрузки
5.повышенной способностью к занятиям тяжелой атлетикой

96. Астеник характеризуется:
1.повышенной способностью к занятиям легкой атлетикой
2.слабым и неустойчивым типом нервной системы
3.слабо развитой мускулатурой верхних конечностей, но с развитой массой нижних конечностей, обеспечивающей ему склонность к занятиям легкой атлетикой
4.узкой и плоской грудной клеткой с эпигастральным углом менее 90 градусов
5.узкой и плоской грудной клеткой с эпигастральным углом более 90 градусов

97. Выберите наиболее правильное определение:
1.болезнь-это ощущение человека своего нездоровья
2.болезнь-это застывшая мысль врача в отношении диагноза у постели обреченного больного
3.болезнь-это нарушение функций всех органов и систем организма, подтвержденных лабораторными и инструментальными методами исследований
4.болезнь есть реакция организма в ответ на его повреждения
5.болезнь-это патогенез и саногенез человеческого организма

98. В переводе с греческого пропедевтика означает:
1.заболевание внутренних органов
2.синоним слова «терапия»
3.синоним понятия « человеколюбие»
4.обучаю наукам и искусствам
5.обучаю предварительно

99. Анамнез это:
1.Лицевая часть истории болезни с указанием фамилии, имени, отчества, возраста, пола ,года и места рождения
2.метод физикального обследования
3.выраженная степень нарушения мнестических функции организма
4.один из методов клинического исследования пациента, а именно расспроса
5.один из методов клинического исследования пациента, а именно анализа мнестических функций по данным энцефалографии

100. Выберите наиболее правильное утверждение:
1.в постановке диагноза в современных условиях основное значение имеют: ультразвуковые методы, компьютерная томография и магнитно-резонансная томография
2.все методы клинического обследования пациента (расспрос,физикальные , лабораторные,инструментальные , морфологические методы исследования)имеют одинаково равное и важное значение в постановке диагноза болезни
3.точная диагностика в современной медицине зависит исключительно от уровня развития инвазивных методов диагностики ( коронарография, лапароскопия, фибробронхоскопия, фиброгастроскопия и др.)

4.точная диагностика-это удел крупных, хорошо технически оснащенных лечебных учреждений (в основном федеральных центров)
5.Правильный диагноз-это совокупность данных различных методов инструментальных исследований и заключений узких специалистов (неврологов, окулистов, гастроэнтерологов и др.)

**Образец для написания учебной истории болезни (раздел 2,3,4,5) УК-1 – ИД1,ОПК-1– ИД1, ОПК-4– ИД1, ОПК-5– ИД1, ПК-6– ИД1,ПК-8– ИД1**

Официальные данные

Фамилия, имя, отчество больного _____

Возраст ____ лет

Профессия (характер трудовой деятельности в настоящее время)

Постоянное место жительства _____

Канал госпитализации: планово/экстренно

Дата поступления в стационар_____

## ЖАЛОБЫ БОЛЬНОГО

Основными являются жалобы, которые больше всего ограничивают больного физически. При этом необходимо выделить жалобы определенные и общие и по возможности сразу сориентироваться, для какой системы органов они наиболее характерны. Для этого больному задают вопрос: «Что Вас беспокоит?» или «Что Вас беспокоит больше всего?», после чего ему дают возможность свободно высказаться. Далее необходимо детально установить (конкретизировать) характер основных жалоб.

Дополнительные жалобы выясняют при активном опросе больного: с помощью наводящих вопросов уточняют состояние остальных систем организма (исключая систему, состояние которой описано в основных жалобах).

Для того чтобы не пропустить каких-либо симптомов, опрос проводят в определенной последовательности.

- характер патологических ощущений,
- локализация патологических ощущений,
- иррадиация патологических ощущений
- продолжительность патологических ощущений,
- непосредственный повод возникновения патологических ощущений
- что помогает уменьшить выраженность или полностью купировать патологические ощущения.

В истории болезни жалобы больного отражают в следующем порядке:

1. жалобы на момент поступления в стационар,
2. жалобы на момент осмотра пациента студентом.

В этом разделе важно показать динамику основных жалоб за время пребывания больного в стационаре.

**ANAMNESIS MORBI ( ИСТОРИЯ ЗАБОЛЕВАНИЯ).**

В данном разделе описывают проявления заболевания от его начала до осмотра студентом. Существуют три основных «сценария» данного раздела в зависимости от течения заболевания:

- острое заболевание,
- обострение хронического заболевания
- хроническое заболевание вне обострения.

При остром течении заболевания описывать хронологию его проявлений приходится, ориентируясь на дни, а, порой, на часы от момента появления основных симптомов. То же самое относится к описанию дебюта или обострения хронического заболевания. В то же время, при описании хронического заболевания вне обострения следует не только описать жалобы больного в этот период, но и подчеркнуть стабильность течения его проявлений перед госпитализацией. Следует также по возможности подробнее описать частоту обострений, тому, где, с какими диагнозами и как лечили пациента, а также уделить внимание оценке приверженности больного следовать предписаниям врачей, самооценке своего состояния, психологическому настрою на излечение.

Наиболее типичной ошибкой студентов третьего курса является пересказ жалоб больного без их клинического осмысления, вплоть до цитирования прямой речи. Студент должен сформировать изложение жалоб пациента в соответствии со знанием патогенеза основных проявлений заболевания. Другая типичная ошибка заключается в написании истории заболевания в виде перечисления дат обращений к врачу и поставленных ранее диагнозов.

В большинстве случаев при написании истории болезни студент имеет дело с больным, имеющим осложнения основного заболевания и сопутствующие заболевания. В таком случае следует излагать течение заболевания исходя, из хронологии событий, описывая каждое в отдельности.

Завершать этот раздел следует описанием непосредственные причины данной госпитализации: ухудшение состояния, безуспешность предыдущего лечения, поступление в порядке неотложной помощи, уточнение диагноза.

**ANAMNESIS VITE (АНАМНЕЗ ЖИЗНИ)**

Образование и профессиональный анамнез: образование, профессия и профессионально-производственные условия, наличие (с указанием – каких) неблагоприятных профессиональных факторов.

Перенесенные заболевания, травмы, контузии, ранения (при наличии сопутствующих заболеваний вне обострения и не влияющих на тяжесть состояния больного, описать их в этом разделе).

Эпидемиологический анамнез: перенесенные желтухи, инфекционные заболевания, гемотрансфузии в течение всей жизни, инъекции лекарственных препаратов, выезд за пределы постоянного места жительства (Ленинградской области) в течение последних 6 месяцев, контакт с инфекционными больными, характер стула. Наличие маркеров вирусного гепатита.

Аллергологический анамнез: переносимость лекарственных препаратов, пищевых продуктов и т.п. с описанием клиники аллергической реакции (в виде вазомоторного ринита, крапивницы, отека Квинке и др.).

Привычные интоксикации: курение (индекс курильщика), употребление алкоголя, наркотиков, как часто и с какого возраста.

Гинекологический анамнез: начало менструаций, цикл, число беременностей, родов, абортов. Гинекологические заболевания. При наличии климакса указать, в каком возрасте были отмечены его проявления. Менопауза. Осмотр гинеколога.

Наследственность: здоровье и причина смерти родителей, братьев, сестер (особое внимание обратить на патологию, имеющую значение для основного заболевания пациента).

Семейный анамнез: время женитьбы (замужества), здоровье детей с указанием их пола и возраста.

Социально-бытовой анамнез: социальный статус пациента, жилищные условия: (удовлетворительные или неудовлетворительные), режим питания и его характеристика (рациональное, злоупотребление солью, углеводами, жирами и т. д.), характеристика личного гигиенического режима (физическая активность, режим сна и отдыха).

Страховой анамнез: работает или не работает, пенсионер, длительность последнего листа временной нетрудоспособности (больничного листа), общая продолжительность больничных листов по данному заболеванию за последние 12 мес. Наличие и группа инвалидности, по какому заболеванию и с какого года. Дата последнего переосвидетельствования.

## ОПРОС ПО СИСТЕМАМ И ОРГАНАМ

При выполнении данного фрагмента истории болезни следует иметь в виду, что он не только уточняет ранее изложенные пациентом жалобы, но и позволяет оценить состояние других систем и органов больного в течение жизни, а не только на момент осмотра.

Центральная нервная система.

Самооценка самочувствия. Уравновешенность, нервозность, раздражительность. Имеются ли сбои физиологической и психологической комфортности, как давно. Отмечает ли снижение контроля за эмоциями и поведением в целом. Длительность сна. У пожилых людей – сонливость в дневное время. Нарушение ритма сон-бодрствование. Нарушения сна, какие (бессонница утренняя/вечерняя, кошмары, частые пробуждения, связаны ли с необходимостью мочеиспускания). Чувство отдыха после пробуждения. Как давно появились выявленные нарушения сна.

Симптомы профессионального истощения, утомляемость, снижение продуктивной деятельности.

Состояние памяти. Имеется ли сужение объема оперативной памяти, отмечает ли у себя ухудшение концентрации и распределение внимания.

Состояние зрения в соответствии с возрастом. Наличие глазных заболеваний. Снижение слуха, шум в ушах, головокружения. Галлюцинации.

Сердечно-сосудистая система.

Какие заболевания сердечно-сосудистой системы переносил (когда) или страдает сейчас. Есть ли жалобы на боли в левой половине грудной клетки, за грудиной, прекардиальной области, локализация( показать рукой), длительность, частота, связь с физической нагрузкой, эффект нитроглицерина.

Имеются ли нарушения ритма сердца (перебои в работе сердца, сердцебиение, как их ощущает пациент, провоцитующие моменты, снимали ли по этому поводу ЭКГ, результаты ЭКГ-заключениия. Проводилось ли мониторирование ЭКГ. Давность нарушения ритма сердца. Какое получает лечение по этому поводу, эффективность.

Имеются ли проявления сердечной недостаточности. Ощущение сердцебиения при незначительных физических нагрузках. Одышка, ее характер, степень выраженности. Отдельно спросить о проявлениях ночной пароксизмальной одышки. Наличие, локализация, степень выраженности отеков. Прибавка веса в связи с отеками. Наличие никтурии. Давность и динамика выраженности вышеизложенных жалоб.

Система органов дыхания.

Жалуется ли пациент на кашель. Уточнить свойства кашля по ритму, тембру, по времени появления, по факторам, провоцирующим кашель, осложнения при кашле.

Выделяется ли у пациента мокрота, ее количество, цвет, запах, консистенция, слоистость. Хронология данного симптома в связи с лечением.

Имеются ли боли в грудной клетке, их локализация, связь с дыханием и кашлем. Отмечает ли пациент ощущения «царапанья» в горле.

Опросить пациента о кровохарканье, если оно было, то когда, как долго, в каком виде.

Повторно, после опроса об одышке, причиной которой могли быть заболевания сердечно-сосудистой системы, расспросить об одышке, которая могла бы быть обусловлена заболеванием легких. Следует, прежде всего выяснить при каких обстоятельствах возникает одышка, определить степень ее тяжести, зависимость нарушений от фаз дыхания. Уточнить давность одышки, ее динамику за весь срок существования и за последнее время ( медленное или быстрое прогрессирование, стабильное течение, уменьшение на фоне лечения и пр.)

Собрать данные для описания синдрома интоксикации: повышение температуры тела, хронология этого симптома. Уровень лихорадки, характер температурной кривой. Наличие профузных ночных потов. Неспецифические симптомы интоксикации ( слабость, недомогание, отсутствие аппетита, головная боль и пр.)

Система органов пищеварения.

Характер аппетита, особенности вкуса, привкус во рту. Дисфагия (Есть ли затруднения, болевые ощущения при проглатывании пищи.

Наличие изжоги, ее характеристики (связь с положением тела, характером или объемом съеденной пищи, длительность, время и частота возникновения, хронология этой жалобы).

Наличие отрыжки, ее характеристики (воздухом, кислым, горечью, тухлым и пр., хронология этой жалобы). Тошнота. Рвота, характеристика рвотных масс, частота, чувство облегчения после рвоты, чем провоцируется.

Наличие болей в животе, их локализация. Уточнить характер болей: локализация, характеристика (дистензионные или спастические). Связь болей с временем приема пищи (голодные -тощаковые, ранние, поздние, ночные). Связь болей с дефекацией.

Тошнота, рвота, характеристика рвотных масс, частота, чувство облегчения после рвоты. Провокация.

Метеоризм. Как часто и какова его длительность. Какая пища вызывает метеоризм.

Характеристика стула: частота дефекаций, характеристика фекальных масс, оформленный неоформленный, частота стула, склонность к поносам или запорам, или чередование их. Чувство опорожнения после дефекации. Болевые ощущения при дефекации. Кровь в каловых массах, кровотечения из заднего прохода.

Переносимость острой, жирной, кислой пищи, молока. Глютеновая непереносимость.

Мочевыделительная система.

Наличие болей в поясничной области, их характеристика (с какой стороны, характер, приступообразные/постоянные, причины появления/ослабления и т.п.).

Нарушения мочеиспускания (болезненность, частое, императивные позывы на мочеиспускание, слабая струя, затруднение мочеиспускания). Необходимость мочеиспускания в ночное время. Примерный объем суточного диуреза, соотношение дневного и ночного диуреза. Отхождение конкрементов, эпизоды гематурии.

У пожилых мужчин проявить онконастороженность в плане рака предстательной железы, выяснить, когда был последний осмотр уролога на предмет выявления доброкачественной гиперплазии предстательной железы, уровня простатспецифического антигена, УЗИ (размеры железы и остаточный объем мочи).

Опорно-двигательная система.

Жалобы на боли в суставах, позвоночнике, костях, мышцах, их детализация, прием нестероидных противовоспалительных препаратов, анальгетиков. Ограничение подвижности суставов, их деформация. Передвигается самостоятельно (с помощью трости, костылей, ходунков, инвалидной коляски и т.п.).

## ОБЪЕКТИВНОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ БОЛЬНОГО (STATUS PRAESENS)

### ОБЩИЙ ОСМОТР БОЛЬНОГО.

Общее состояние больного: удовлетворительное, средней тяжести, тяжелое.

Положение в постели: активное, пассивное или вынужденное.

Состояние сознания: ориентация в пространстве, времени, личности. Признаки угнетения сознания (оглушенность, сопор, ступор, кома)

Оценка лица. Выражение лица. Отражение на лице эмоционального состояния. Следует указать деформации лица из-за травм, парезов. Отражение на лице эмоционального состояния.

Соответствие внешнего вида паспортному возрасту.

Конституциональный тип (охарактеризовать), особенности телосложения. Рост (см), вес (кг), индекс массы тела кг/м2. Степень ожирения. Окружность живота на уровне пупка. Тип ожирения.

Оценка кожных покровов и видимых слизистых.

Окраска (обычная, бледная, желтушная), наличие цианоза (охарактеризовать его) и т.п. Наличие кожных высыпаний (вид, локализация, распространенность), расчесов, гнойничковых поражений кожи, пигментаций, пролежней. Отдельно у пациентов с сахарным диабетом оценивают состояние стоп на предмет гиперкератозов, трещин кожи некрозов

пальцев и пр. Состояние ногте й (деформация ногтевых пластин,грибковое поражение, ногти в виде «часовых стекол», повышенная ломкость ногтей, колонихии).

Периферические отеки.

Локализация. Симметричность. Выраженность. Наличие трещин кожи, язв.

Лимфатические узлы.

локализация, размеры, болезненность, консистенция, гладкость/бугристость поверхности, спаянность с кожей, наличие свищевых ходов.

Мышечная система.

Опорно-двигательная система.

Развитие мышечной системы соответственно возрасту. Наличие атрофий (указать мышечные группы), парезов.

Особенности костного скелета (кифоз, сколиоз, отсутствие или деформация конечностей). Особенности осанки. Осмотр суставов, наличие признаков воспаления, деформации, ограничение объема движений, тугоподвижность суставов. Наличие и локализация тофусов.

Эндокринная система.

Признаки акромегалии. Нанизм. Гигантизм. Гиперпигментация кожи (указать локализацию). Видимое увеличение щитовидной железы, ее пальпаторные характеристики, тремор рук, потливость ладоней, симптомы Мебиуса, Грефе, Дель Римпля.

Нервная система

Симметричность зрачков. Реакция зрачков на свет прямая и содружественная. Ригидность затылочных мышц. Симптом Кернига.

## СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТАЯ СИСТЕМА.

**О с м о т р:**

- Наличие сердечного горба.
- Видимая пульсация: в области сердца, ретростернальная и эпигастральная.
- Видимый верхушечный толчок
- Видимый сердечный толчок
- Положительный венный пульс.
- Воротник Стокса (отек нижней трети шеи и верхней части грудной клетки).

Артериальный пульс на лучевой артерии: симметричность, ритмичность, частота, напряжение, наполнение, величина пульса, форма пульса, состояние сосудистой стенки вне пульсовой волны.

Пульсация периферических артерий нижних конечностей.

Пальпация и аускультация сонных артерий, вичочных артерий, брюшного отдела аорты, почечных артерий, бедренных артерий, артерий стоп.

Состояние поверхностных вен на нижних конечностях, выраженность яремных вен. Рассчитать ориентировочную величину венозного давления.

Исключить наличие патологических пульсаций.

Произвести перкуссию относительной и абсолютной сердечной тупости, оценить размеры и конфигурацию.

Образец типового протокола результатов перкуссии относительной и абсолютной сердечной тупости представлены ниже.

***Границы относительной сердечной тупости***

| | Правая | Левая |
|---|---|---|
| I м/р | | |
| II м/р | | |
| III м/р | | |
| IV м/р | | |
| V м/р | | |

Вывод.

Границы абсолютной сердечной тупости.

Абсолютная сердечная тупость:

правая граница ____

верхняя граница ____

левая граница ____

Вывод

Аускультация сердца: громкость тонов, оценка первого и второго тонов сердца, их громкость, раздвоение, дополнительные тоны, шумы.

Артериальное давление.

## СИСТЕМА ОРГАНОВ ДЫХАНИЯ

Частота и ритм дыхания. Патологические виды одышки.

Форма и симметричность грудной клетки.

Симптомы Штернберга и Потенджера.

Голосовое дрожание. Бронхофония.

Результаты сравнительной перкуссии.

Данные топографической перкуссии

| | Справа | Слева |
|---|---|---|
| Поля Кренига | | |
| Высота стояния верхушки спереди | | |
| Высота стояния верхушки сзади | | |

Нижние границы легких

| | Справа | Слева |
|---|---|---|
| L. parastarnalis | | |
| L. medioclavicularis | | |
| L axillaris ant. | | |
| L axillaris med. | | |
| L axillaris post. | | |
| L. scapularis | | |

Подвижность нижнего легочного края.

Аускультация легких (вид дыхания, хрипы, шум трения плевры, крепитация)

## СИСТЕМА ОРГАНОВ ПИЩЕВАРЕНИЯ

Осмотр. Полость рта: язык (окраска, влажность, налет, сосочки). Десны, небо, зев, миндалины. Зубы.

Живот: величина, форма, участие в дыхании.

Симптомы асцита, висцероптоза.

Подкожно-жировой слой. Прямые мышцы живота. Пупок. Перистальтика. Венозные коллатерали.

Поверхностная пальпация (болезненность, мышечная защита). Симптом Щеткина-Блюмберга.

Глубокая методическая пальпация по Образцову-Стражеско: ширина, плотность болезненность подвижность, характер поверхности сигмовидной, слепой, pars caecalis ileii, поперечно-ободочной кишки; большая кривизна желудка, привратник. Симптом Менделя.

Верхняя граница относительной печеночной тупости. Локализация. Местоположение, болезненность, ровность, плотность форма края печени, поверхность печени. Болевые точки желчного пузыря. Симптомы Ортнера, Кера, Мюсси, Курвуазье. эпигастрий, тонкая кишка, отделы толстой кишки. определение нижней границы желудка.

Перкуторные или пальпаторные размеры селезенки.

## МОЧЕВЫДЕЛИТЕЛЬНАЯ СИСТЕМА

Осмотр поясничной области. Пальпация почек. Болезненность в мочеточниковых точках и при поколачивании по пояснице.

## РЕЗУЛЬТАТЫ ЛАБОРАТОРНЫХ И ИНСТРУМЕНТАЛЬНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ.

Представить фактические данные лабораторных и инструментальных исследований с указание даты, сделать заключение.

## ОБОСНОВАНИЕ ДИАГНОЗА.

Данный раздел составляется как ход умозаключений, построенных из выбранных по данным жалоб, анамнеза и объективного статуса основных проявлений предполагаемого заболевания. Это означает, что найденные симптомы и/или синдромы, можно с большой долей вероятности отнести к картине определённой патологии. Возможно, это не одна нозологическая форма, а так называемые синдромосходные заболевания. Об этом необходимо написать, показав — что убедительно, а что вызывает сомнения в диагнозе и почему.

В формулировке предварительного диагноза выделите:

а) основное заболевание;

б) осложнение основного заболевания;

в) сопутствующее заболевание.

Обоснование предварительного диагноза с выделением при обосновании последнего ведущих клинических синдромов нужно написать на основании анализа жалоб, данных анамнеза заболевания и жизни, данных объективного осмотра по следующим пунктам:

1) перечисление жалоб с выводом о преимущественном поражении того или иного органа или системы (например, типичный болевой синдром, наличие лихорадки, одышки и т. д.);

2) перечисление данных анамнеза заболевания с выводом о предполагаемом диагнозе (например, указание на ранее перенесенный инфаркт миокарда, анализ имеющихся электрокардиограмм, указание на перенесенную почечную колику, указание на выполненную операцию и т. д.);

3) перечисление данных анамнеза жизни с выводом о факторах риска данного заболевания (например, отягощенный семейный анамнез, наличие профессиональных вредностей, вредных привычек — злоупотребление алкоголем и т. д.);

4) перечисление данных объективного исследования, выявивших отклонения от нормы в объективном статусе, или какие-либо симптомы (например, наличие ожирения, кардиомегалии, хрипов в легких, цианоза и т. д.) с выводом о предположительном диагнозе заболевания;

5) помимо формулировки диагноза основной нозологической формы необходимо привести данные, по которым можно конкретизировать диагноз с указанием стадии и формы течения болезни, фазы, степени активности, степени функциональных нарушений и т. д.;

6) перечислить данные, свидетельствующие о наличии осложнений данного заболевания;

7) сформулировать диагноз сопутствующей патологии, которая может оказать влияние на имеющееся основное заболевание.

## ПЛАН ДОПОЛНИТЕЛЬНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ

Исходя из предварительного диагноза, назначается дополнительное обследование больного методами, объем и характер которых определяется исходными данными. Дополнительное обследование включает лабораторные, инструментальные исследования и консультации смежных специалистов. Разместите все методы исследования (лабораторные и инструментальные) в порядке приоритетных, указав напротив каждого показания для него, а также ожидаемого результата, подтверждающего или исключающего основной диагноз.

## ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНЫЙ ДИАГНОЗ

Различают синдромную и нозологическую дифференциальную диагностику. Дифференциальный диагноз проводится по ведущему симптому или синдрому, выявленному у больного. Для дифференциальной диагностики могут быть использованы такие синдромы, как одышка, приступы удушья, боли в грудной клетке, боли в области живота, желтуха, отеки, асцит, спленомегалия, лимфоаденопатия, анемия и др. Студент выбирает наиболее показательный, ведущий симптом или синдром, затем последовательно исключает заболевания, при которых имеется такой же синдром.

## ЭТИОЛОГИЯ И ПАТОГЕНЕЗ

Информация для этого раздела должна быть получена на основании анализа современной литературы. Взгляды на этиологию заболевания приводятся в сжатой форме. Опишите принятые в настоящее время схемы патогенеза данного заболевания и наиболее вероятные патогенетические механизмы, имевшие место у пациента. Кратко объясните механизмы клинических симптомов и синдромов, выявленных у него.

**Вопросы для подготовки к экзамену по пропедевтике внутренних болезней УК-1 – ИД1,ОПК-1– ИД1, ОПК-4– ИД1, ОПК-5– ИД1, ПК-6– ИД1,ПК-8– ИД1**

1. Методы клинического исследования. Расспрос, физические, лабораторные, инструментальные методы исследования. История физикальных методов исследования.
2. Симптом, определение понятия, классификация. Семиологическая характеристика диагностического значения симптома. Понятие о семантике и синтактике симптома.
3. Синдром, определение понятия. Синдром как синдромный принцип врачебного мышления. Синдром как этап диагностики. Классификация синдромов. Простой и сложный синдром, понятие, примеры. Анатомические и функциональные синдромы, понятие, примеры. Эпонимические синдромы, понятие, примеры.
4. Метод перкуссии. Определение. Классификация перкуссии по технике, по глубине проникновения, в соответствии с диагностическими задачами. Техника перкуссии. Основные требования к перкуссии.
5. Семиотика перкуссии. Виды перкуторного тона. Основные, производные от основных. Физические характеристики перкуторных тонов (высота, интенсивность, продолжительность, музыкальность).
6. Клиническая топография. Костные опознавательные ориентиры на передней, боковой, задней поверхности грудной клетки. Опознавательные линии на передней, боковой, задней поверхности грудной клетки. Счет ребер. Внешнее строение тела. Конституциональные типы телосложения. Клиническая топография сердца и магистральных сосудов (краеобразующие сердца).
7. Синдром кардиомегалии.Определение понятия гипертрофии, аневризмы, дилатации камер сердца и магистральных сосудов. Концентрическая, эксцентрическая гипертрофия. Понятие преднагрузки и постнагрузки.
8. Тоногенная, миогенная дилатация. Патогенез тоногенной и миогенной дилатации при хронической механической нагрузке, острой механической нагрузке, остром повреждении миокарда. Понятие о компенсации и декомпенсации сердечной деятельности. Ремоделирование сердца.
9. Физикальная диагностика дилатации магистральных сосудов. Клиническая топография магистральных сосудов. Диагностическое значение осмотра магистральных сосудов. Пальпаторная диагностика дилатации магистральных сосудов. Методика, диагностическое значение пальпаторных данных при выявлении дилатации дуги аорты, восходящей части дуги аорты, ствола легочной артерии.
10. Диагностика гипертрофии и дилатации камер сердца с помощью осмотра и пальпации. Выявление сердечного горба, аневризмы сердца, гидроперикарда.
11. Верхушечный толчок, определение, методики пальпации. Свойства верхушечного толчка в норме и при патологии. Дифференциальная диагностика данных пальпации верхушечного толчка.

12. Понятие сердечного толчка, эпигастральной пульсации. Сердечный толчок определение, методика пальпации, диагностическое значение. Дифференциальный диагноз с пульсацией брюшного отдела аорты, пульсацией печеночных вен.
13. Понятие относительной сердечной тупости. Задачи перкуссии границ относительной сердечной тупости. Методика перкуссии границ относительной сердечной тупости. Основные требования к технике топографической перкуссии сердца. Порядок и методика определения границ относительной сердечной тупости. Границы относительной сердечной тупости в норме. Клиническая топография сердца. Диагностическое значение изменения границ относительной сердечной тупости. Основные конфигурации относительной сердечной тупости (сердца).
14. Понятие абсолютной сердечной тупости. Задачи перкуссии границ абсолютной сердечной тупости. Методика перкуссии границ абсолютной сердечной тупости. Основные требования к технике топографической перкуссии сердца. Порядок и методика определения границ абсолютной сердечной тупости. Границы абсолютной сердечной тупости в норме. Диагностический алгоритм оценки данных абсолютной сердечной тупости.
15. Аускультация сердца. Цели и задачи аускультации сердца. Механизм образования звуковых явлений в сердце. Фазы сердечного цикла. Основные и дополнительные точки аускультации. Методика аускультации сердца. Основные тоны сердца.
16. I тон. Механизм образования I тона в норме. Компоненты I тона. Идентификация I тона. Методика оценки I тона. Причины ослабления I тона. Причины усиления I тона. Диагностическое значение.
17. II тон. Механизм образования II тона в норме. Компоненты II тона. Идентификация II тона. Методика оценки II тона. Причины усиления II тона. Причины ослабления II тона. Диагностическое значение.
18. Раздвоение I тона. Механизм образования. Диагностическое значение. Расщепление, раздвоение II тона. Физиологическое, парадоксальное, фиксированное расщепление, раздвоение II тона. Диагностическое значение.
19. Основные и добавочные тоны сердца. III тон, IV тон, механизм образования, диагностическое значение. Систолические тоны: аортальный тон выброса, систолический щелчок. Механизм образования, диагностическое значение. Диастолические тоны: щелчок открытия митрального клапана, протодиастолический III тон, пресистолический IV тон. Механизм образования. Понятие трехчленного ритма. Ритм перепела, протодиастолический галоп, пресистолический галоп, суммационный галоп. Диагностическое значение.
20. Кардиальные шумы. Определение, механизмы образования. Аускультативная характеристика шума. Локализация, отношение к фазам сердечного цикла, продолжительность, интенсивность, форма, тембр, иррадиация. Проекция клапанов. Классификация шумов по громкости. Типичные зоны иррадиации. Отличия органических от функциональных шумов. Приемы, используемые для оценки вариабельности шумов.
21. Систолические шумы изгнания. Систолические шумы регургитации. Диастолические шумы изгнания. Диастолические шумы регургитации. Механизмы возникновения. Аускультативная характеристика шумов. Диагностическое значение.
22. Экстракардиальные шумы.
23. Физикальные методы исследования центральных и периферических артерий. Осмотр, пальпация, аускультация. Порядок и принципы обследования артерий. Клиническая топография артерий. Диагностическое значение симптомов поражения магистральных и периферических артерий.
24. Пульс. Определение. Основные характеристики пульса в норме. Методика определения свойств пульса. Диагностическое значение изменений свойств пульса.

Понятие и диагностическое значение парадоксального, альтернирующего, дикротического пульса.

25. Венозное давление. Определение понятия. Методики определения. Диагностическое значение.
26. Физикальные методы обследования легких.
27. Осмотр грудной клетки. Оценка формы грудной клетки. Причины увеличения и уменьшения одной половины грудной клетки. Пальпация грудной клетки. Методика определения формы грудной клетки. Форма грудной клетки в норме. Патологические формы грудной клетки. Диагностическое значение.
28. Голосовое дрожание. Методика определения. Изменения голосового дрожания и бронхофонии. Механизм образования и диагностическое значение при синдроме долевой и очаговой воспалительной инфильтрации, синдроме обтурационного ателектаза, синдроме компрессионнго ателектаза, синдроме гидроторакса, синдроме пневмторакса, синдроме полости в легких, синдроме воспаления трахеобронхиального дерева (трахеи и крупных бронхов), синдроме обструкции и воспаления мелких бронхов, синдроме повышенной воздушности легких, синдроме фиброторакса.
29. Сравнительная перкуссия легких. Цели, задачи, методика исследования, клиническая топография грудной клетки. Механизм образования и диагностическое значение изменений перкуторного тона при синдроме долевой и очаговой воспалительной инфильтрации, синдроме компрессионного ателектаза, синдроме обтурационного ателектаза, синдроме гидроторакса, синдроме полости в легких, синдроме воспаления трахеобронхиального дерева (трахеи и крупных бронхов), синдроме обструкции и воспаления мелких бронхов, синдроме повышенной воздушности легких, синдроме гидроторакса, синдроме пневмоторакса, синдроме фиброторакса.
30. Топографическая перкуссия легких. Цели, задачи, методика исследования. Клиническая топография грудной клетки. Виды перкуторного тона в норме и при патологии над легкими. Нижние границы легких, верхушки легких, подвижность легочного края, корни легких. Методики определения, нормативы, диагностическое значение. Изменения данных топографической перкуссии при легочных синдромах.
31. Аускультация легких. История метода. Методика аускультации легких.
32. Виды дыхания в норме и при патологии. Механизм образования везикулярного, бронхиального, жесткого, жесткого с удлиненным выдохом, амфорического, пуэрильногодыхания. Вид дыхания и механизм образования при синдроме долевой и очаговой воспалительной инфильтрации, синдроме компрессионного ателектаза, синдроме обтурационного ателектаза, синдроме полости в легких, синдроме воспаления трахеобронхиального дерева (трахеи и крупных бронхов), синдроме обструкции и воспаления мелких бронхов, синдроме повышенной воздушности легких, синдроме гидроторакса, синдроме пневмоторакса, синдроме фиброторакса. Причины ослабления дыхания над участком легкого и всей поверхностью грудной клетки на примерах легочных синдромов. Причины усиления дыхания. Диагностическое значение.
33. 30. Хрипы, шум трения плевры, крепитация. Понятие. Дифференциальный диагноз хрипов и шума трения плевры, хрипов и крепитации. Механизм образования при синдроме воспаления трахеобронхиального дерева (трахеи и крупных бронхов), при синдроме долевой и очаговой воспалительной инфильтрации, синдроме компрессионного ателектаза, синдроме обтурационного ателектаза, синдроме гидроторакса, синдроме полости в легких, синдроме обструкции и воспаления мелких бронхов, синдроме повышенной воздушности легких, синдроме фиброторакса.
34. Синдром воспаления трахеобронхиального дерева (трахеи и крупных бронхов). Характеристика типового патологического процесса при данном синдроме. Субъективные и объективные симптомы при данном синдроме.

35. Синдром обструкции и воспаления мелких бронхов. Характеристика типового патологического процесса при данном синдроме. Субъективные симптомы при данном синдроме. Физикальная диагностика: данные осмотра, пальпации, перкуссии, аускультации.
36. Синдром уплотнения легочной ткани. Синдром воспалительной инфильтрации легочной ткани. Характеристика типовых патологических процессов. Субъективные симтомы. Физикальная диагностика синдрома долевой воспалительной инфильтрации. Физикальная диагностика синдрома очаговой воспалительной инфильтрации. Примеры диагнозов.
37. Синдром обтурационного ателектаза. Характеристика типовых патологических процессов. Субъективные симтомы. Физикальная диагностика синдрома обтурационного ателектаза. Примеры диагнозов. Методика определения смещения трахеи, диагностическое значение.
38. Синдром компрессионного ателектаза. Характеристика типовых патологических процессов. Субъективные симтомы. Физикальная диагностика синдрома компрессионного ателектаза. Примеры диагнозов. Методика определения смещения трахеи, диагностическое значение.
39. Синдром эмфиземы (повышенной воздушности легочной ткани). Характеристика типовых патологических процессов. Субъективные симптомы. Физикальная диагностика синдрома эмфиземы легких. Примеры диагнозов.
40. Синдром полости в легком. Характеристика типовых патологических процессов. Субъективные симптомы. Физикальная диагностика синдрома полости в легком. Примеры диагнозов.
41. Синдром воспалительного поражения плевры без образования экссудата (сухой плеврит). Характеристика типовых патологических процессов. Субъективные симптомы. Физикальная диагностика синдрома воспалительного поражения плевры без образования экссудата (сухой плеврит). Примеры диагнозов.
42. Синдром пневмоторакса. Классификация. Характеристика типовых патологических процессов. Субъективные симптомы. Физикальная диагностика синдрома пневмоторакса. Примеры диагнозов.
43. Синдром гидроторакса. Характеристика типовых патологических процессов. Субъективные симптомы. Физикальная диагностика синдрома гидроторакса. Понятие о линии Дамуазо, треугольнике Гарлянда, треугольнике Раухфуса-Грокка. Примеры диагнозов.
44. Синдром фиброторакса. Характеристика типовых патологических процессов. Субъективные симптомы. Физикальная диагностика синдрома фиброторакса.
45. Типовые патологические процессы при поражении интерстициальной ткани легких. Субъективные симптомы. Физикальная диагностика. Примеры диагнозов.
46. Метод пальпации живота. История метода. Клиническая топография живота.
47. Осмотр живота. Форма, величина живота, участие в акте дыхания.
48. Понятие об асците, метеоризме, ожирении, висцероптозе. Физикальная диагностика асцита, метеоризма, ожирения, висцероптоза.
49. Наличие и диагностическое значение выявления послеоперационных рубцов, стрий, грыжевых выпячиваний, аневризм брюшного отдела аорты, венозного рисунка, изменений пупка.
50. Поверхностная и глубокая пальпация живота. Задачи, принципы поверхностной и глубокой пальпации живота, методика. Физикальные данные при перитоните, колите, энтерите, спазме кишки, атонии кишки, неопластическом процессе кишки.
51. Физикальные данные при типовых патологических процессах печени: воспалении, застое, циррозе, неопопластическом процессе, опущении.
52. Симптомы поражения желчного пузыря, желчевыводящих путей.

53. Аускультация живота. Методика. Аускультативные данные при перитоните. Шум плеска. Аускультация брюшного отдела аорты, чревного ствола, почечных артерий.
54. Методика перкуссии пальпации селезенки. Причины увеличения селезенки при различных патологических процессах.
55. Пальпация почек. Причины одностороннего и двухстороннего увеличения почек.
56. Мочеточниковые точки. Диагностическое значение.
57. Понятие о клинической картине болезни. Определение острой и хронической болезни. Понятие о нозологии и нозологической форме. Определение диагноза.
58. Расспрос как метод клинического обследования больного. Цели и задачи расспроса. Приемы установления психологического контакта с пациентом. Методы психотерапевтического воздействия на больного. Проблемы коммуникации врача и больного. Методические приемы сбора и анализа информации о болезни.
59. Порядок расспроса (схема анамнеза). Понятие жалоба больного. Классификация жалоб. Понятие об основных и неосновных жалобах. Понятие об общих и определенных жалобах. Привести примеры жалоб. Диагностическая оценка жалоб. Алгоритм выявления и оценка жалоб больного.
60. Anamnesis morbi. Понятие об остром и хроническом заболевании. Анамнез острого заболевания. Анамнез хронического заболевания. Причины диагностических ошибок при сборе анамнеза.
61. Anamnesis vitae. Основные разделы анамнеза жизни. Понятие о факторах риска.
62. Расспрос по системам и органам. Центральная и периферическая нервная система, сердечно-сосудистая система, дыхательная система, пищеварительная система, мочевыделительная система, опорно-двигательная система.
63. Осмотр как метод клинического обследования больного. Диагностические преимущества осмотра как метода объективного исследования пациента. Status praesens. План осмотра. Понятие общего и специального осмотра.
64. Осмотр как метод клинического обследования больного. Оценка общего состояния. Понятие об удовлетворительном состоянии, средней тяжести, тяжелом, крайне тяжелом, терминальном состоянии. Понятие и виды prognosis morbi.Состояние сознания. Степени угнетения ясного сознания. Шкала Глазго.
65. Диагностическая оценка положения пациента в постели. Понятие активного, пассивного, вынужденного положения. Клинические примеры и диагностическое значение вынужденного положения. Ортопное, платипное, трепопное. Вынужденное положение при приступе удушья, выпотном перикардите, на боку, на животе.
66. Диагностический алгоритм оценки лица. Дифференциальный диагноз.
67. Лихорадка. Классификация лихорадки по высоте. Причины повышения температуры. Патогенез лихорадки. Течение лихорадки. Типы лихорадки. Десять «золотых» правил лихорадки.
68. Оценка состояния кожных покровов и слизистых. Диагностический алгоритм снижения тургора кожи.
69. Методика и порядок пальпации лимфоузлов. Характеристики лимфоузлов. Понятие о димфаденопатии. Локализованная, генерализованная лимфаденопатия. Дифференциальный диагноз лимфаденопатий (инфекции, туберкулез, лимфолейкоз, метастазирование в лимфоузлы, лимфомы, регионарный лимфаденит).
70. Инструментальные методы диагностики патологии сердечно-сосудистой системы. Электрокардиография, методика проведения. Физические основы метода. Показания и противопоказания. Показатели электрокардиограммы в норме. Признаки гипертрофии отделов срдца. Оценка ЭКГ.
71. Синдром нарушений ритма. Классификация нарушений ритма. Электрофизиологические механизмы аритмий. Клинические проявления синдрома аритмии. ЭКГ-диагностика синдрома нарушений ритма.

72. Экстрасистолия. Электрофизиологические механизмы возникновения. Классификация. Клиническая картина. ЭКГ-диагностика экстрасистолии.
73. Пароксизмальная тахикардия. Электрофизиологические механизмы возникновения. Классификация. Клиническая картина. ЭКГ-диагностика.
74. Фибрилляция предсердий. Трепетание предсердий. Электрофизиологические механизмы возникновения. Классификация. Клиническая картина. ЭКГ-диагностика.
75. Нарушения проводимости. Электрофизиологические механизмы возникновения. Классификация. Клиническая картина. ЭКГ-диагностика.
76. Инструментальные методы диагностики патологии сердечно-сосудистой системы.
77. Опрос больного с заболеванием сердечно-сосудистой сиситемы.
78. Объективные симптомы заболеваний сердечно-сосудистой системы при общем осмотре.
79. Синдром кардиомегалии.
80. Синдром нарушений сердечного ритма.
81. Синдром сердечной недостаточности.
82. Синдром сосудистой недостаточности.
83. Синдром клапанного поражения сердца.
84. Пороки сердца. Этиология. Классификация. Пороки митрального клапана. Пороки аортального клапана.
85. Острая ревматическая лихорадка.
86. Инфекционный эндокардит.
87. Синдром артериальной гипертензии. Гипертоническая болезнь сердца.
88. Атеросклероз. Атеросклероз аорты и периферических артерий.
89. Ишемическая болезнь сердца. Коронарный синдром.Стенокардия. Острый коронарный синдром. Острый инфаркт миокарда.
90. Атеросклероз. Атеросклероз аорты и периферических артерий.
91. Ишемическая болезнь сердца. Стенокардия. Острый коронарный синдром. Острый инфаркт миокарда.
92. Синдром кардиомегалии. Синдром поражения сердечной мышцы. Миокардиты, кардиосклероз, миокардиопатии.
93. Синдром поражения перикарда.
94. Опрос больного с заболеванием дыхательной системы. Объективные симптомы заболеваний дыхательной системы при общем осмотре.
95. Пневмонии.
96. Бронхиты.
97. Бронхиальная астма.
98. Хроническая обструктивная болезнь легких.
99. Инфекционные деструкции легких.
100. Дыхательная недостаточность.
101. Опрос больного с заболеванием желудочно-кишечного тракта.
102. Симптомы и синдромы заболеваний пищевода, желудка, кишечника.
103. Лабораторные и инструментальные методы диагностики заболеваний пищевода, желудка, кишечника.
104. Гастрит.
105. Язвенная болезнь.
106. Рак желудка.
107. Энтеральный синдром.Энтерит.
108. Колитический синдром.Колит.
109. Опрос больного с заболеванием мочевыделительной сиситемы.
110. Симптомы и синдромы заболеваний мочевыделительной системы.
111. Лабораторные и инструментальные методы исследования при патологии мочевыделительной системы.

112. Гломерулонефрит.
113. Пиелонефрит.
114. Хроническая болезнь почек.
115. Острое повреждение почек.

**Критерии оценивания преподавателем** экзамена:
– соответствие содержания ответа заданию, полнота раскрытия темы/задания (оценка соответствия содержания ответа теме/заданию);
– умение проводить аналитический анализ прочитанной учебной и научной литературы, сопоставлять теорию и практику;
– логичность, последовательность изложения ответа;
– наличие собственного отношения обучающегося к теме/заданию;
– аргументированность, доказательность излагаемого материала.
Описание шкалы оценивания практико-ориентированной части экзамена
Оценка «отлично» - от 40 до 36 баллов - выставляется за ответ, в котором содержание соответствует теме или заданию, обучающийся глубоко и прочно усвоил учебный материал, последовательно, четко и логически стройно излагает его, демонстрирует собственные суждения и размышления на заданную тему, делает соответствующие выводы; умеет тесно увязывать теорию с практикой, свободно справляется с задачами, вопросами и другими видами применения знаний, не затрудняется с ответом при видоизменении заданий, приводит материалы различных научных источников, правильно обосновывает принятое решение, владеет разносторонними навыками и приемами выполнения задания, показывает должный уровень сформированности компетенций.
Оценка «хорошо» - от 35 до 31 баллов - выставляется обучающемуся, если его ответ соответствует и раскрывает тему или задание, обучающийся показывает знание учебного материала, грамотно и по существу излагает его, не допуская существенных неточностей при выполнении задания, правильно применяет теоретические положения при выполнения задания, владеет необходимыми навыками и приемами его выполнения, однако испытывает небольшие затруднения при формулировке собственного мнения, показывает должный уровень сформированности компетенций.
Оценка «удовлетворительно» - от 30 до 25 баллов - выставляется обучающемуся, если его ответ в полной мере раскрывает тему/задание, обучающийся имеет знания только основного материала, но не усвоил его деталей, допускает неточности, недостаточно правильные формулировки, нарушения логической последовательности в изложении учебного материала по заданию, его собственные суждения и размышления на заданную тему носят поверхностный характер.
Оценка «неудовлетворительно» - менее 25 баллов - выставляется обучающемуся, если не раскрыта тема, содержание ответа не соответствует теме, обучающийся не обладает знаниями по значительной части учебного материала и не может грамотно изложить ответ на поставленное задание, не высказывает своего мнения по теме, допускает существенные ошибки, ответ выстроен непоследовательно, неаргументированно.

Санкт–Петербургский Государственный Медицинский Университет
им. академика И.П.Павлова
Кафедра пропедевтики внутренних болезней

Б И Л Е Т № 1.

1. Расспрос как метод клинического обследования больного.
2. Синдром сердечной недостаточности.
3. Крупозная пневмония. Определение. Этиология. Патогенез. Клинические проявления. Особенности течения. Осложнения. Лабораторная и инструментальная диагностика.

**7.2. Описание показателей и критериев оценивания компетенций на различных этапах их формирования, описание шкал оценивания**

| **№ п/п** | **Наименование формы проведения промежуточной аттестации** | **Описание показателей оценочного средства** | **Представление оценочного средства в фонде** | **Критерии и описание шкал оценивания *(шкалы: 0–100%, четырехбалльная, тахометрическая)*** |
|---|---|---|---|---|
| 1 | *Зачет* | 1-я часть зачета: выполнение тестирования (аттестационное испытание промежуточной аттестации с использованием тестовых систем) | Система стандартизированных заданий (тестов) | *Описание шкалы оценивания электронного тестирования:*<br>– от 0 до 49,9 % выполненных заданий – неудовлетворительно;<br>– от 50 до 69,9% – удовлетворительно;<br>– от 70 до 89,9% – хорошо;<br>– от 90 до 100% – отлично |
| | | 2-я часть зачета: выполнение обучающимися методик обследования больного предусмотренных для дисциплины «Пропедевтика внутренних болезней» (аттестационное | Практико-ориентированные задания | *Критерии оценивания преподавателем практико-ориентированной части зачета:*<br>*- задания выполнены в полном объеме: зачтено.*<br>*- задания не выполнены и (или) выполнены не в* |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | | испытание промежуточной аттестации) | | *полном объеме: не зачтено.* *Баллы за задания практической части выставляются в соответствии с БРС кафедры.* |

**7.3. Типовые контрольные задания или иные материалы, необходимые для оценки знаний, умений, навыков и опыта деятельности, характеризующих этапы формирования знаний, умений, навыков и опыта деятельности УК-1 – ИД1,ОПК-1– ИД1, ОПК-4– ИД1, ОПК-5– ИД1, ПК-6– ИД1,ПК-8– ИД1**

**Тестирование**

Тема: Физикальные методы исследования сердечно-сосудистой системы.

Осмотр, перкуссия, пальпация сердца

Вопрос 1 (ответ: 2)
О чем может свидетельствовать уменьшение границ абсолютной сердечной тупости?
1. Ретракция краев легких
2. Эмфизема легких
3. Высокое стояние диафрагмы
4. Дилятация правого предсердия
5. 1 и 4

Вопрос 2 (ответ: 2)
О чем может свидетельствовать увеличение границ абсолютной сердечной тупости?
1. Гипертрофия левого предсердия
2. Дилятация правого желудочка
3. Гипертрофия левого желудочка
4. 1 и 3
5. Гипертрофия и дилятация правого предсердия

Вопрос 3 (ответ: 3)
Граница относительной сердечной тупости в V межреберье слева находится на 1,5 см кнаружи от l.medioclavicularis sinistra.О какой патологии можно думать?
1. Гипертрофия левого желудочка
2. Гипертрофия с дилятацией левого желудочка
3. Дилятация левого желудочка

4. Дилятация правого желудочка
5. 1 и 4

Вопрос 4 (ответ: 4)
Какой отдел сердца соответстует абсолютной сердечной тупости?
1. Правое предсердие
2. Левое предсердие
3. Левый желудочек
4. Правый желудочек
5. 2 и 3

Вопрос 5 (ответ: 3)
Какой отдел сердца образует контур относительной сердечной тупости в V межреберье слева?
1. Левое предсердие
2. Ствол легочной артерии
3. Левый желудочек
4. Нисходящая часть дуги аорты

**7.4 Методические материалы и методика, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций УК-1 – ИД1,ОПК-1– ИД1, ОПК-4– ИД1, ОПК-5– ИД1, ПК-6– ИД1,ПК-8– ИД1**

Специфика формирования компетенций и их измерение определяется структурированием информации о состоянии уровня подготовки обучающихся.
Алгоритмы отбора и конструирования заданий для оценки достижений в предметной области, техника конструирования заданий, способы организации и проведения стандартизированный оценочных процедур, методика шкалирования и методы обработки и интерпретации результатов оценивания позволяют обучающимся освоить компетентностно-ориентированные программы дисциплин.
Формирование части компетенций ОПК-6,ОПК-9,ПК-5,ПК-6 осуществляется в ходе всех видов занятий, а контроль их сформированности на этапе текущей, промежуточной аттестации и итоговой аттетстации по дисциплине.

Этапы формирования компетенций УК-1, ОПК-1,ОПК-4,ОПК-5, ПК-6,ПК-8 в процессе освоения образовательной программы направления подготовки «Лечебное дело» по дисциплине «Пропедевтика внутренних болезней» в Приложении № 1.

Форма промежуточной аттестации – зачет.
Рейтинг видов деятельности обучающихся при усвоении дисциплины согласно положению о БРС ПСПбГМУ имени академика И.П.Павлова и положению БРС на кафедре пропедевтики внутренних болезней с клиникой по дисциплине «Пропедевтика внутренних болезней»

**7.4.1. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности**
**Методические материалы, определяющие процедуры оценивания результатов освоения образовательной программы**
1. Порядок применения электронного обучения, дистанционных образовательных технологий при реализации образовательных программ высшего образования.

2. Положение о порядке формирования Фонда оценочных средств для проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации высшего профессионального образования.
3. Положение об организации и проведении текущего контроля знаний и промежуточной аттестации в ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. И.П. Павлова Минздрава РФ.
5. Положение о балльно-рейтинговой системе ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. И.П. Павлова Минздрава РФ, кафедры пропедевтики внутренних болезней с клиникой

**8. Перечень основной и дополнительной учебной литературы, необходимой для освоения дисциплины**

**8.1. Основная литература:**


9. Мухин Н.А., Пропедевтика внутренних болезней Консультант студента [Электронный ресурс]: учебник / Мухин Н.А., Моисеев В.С. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 848 с. - ISBN 978-5-9704-5327-8 - Режим доступа: http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970453278.html
10. Куликов, А. Н. Пропедевтика внутренних болезней в рисунках, таблицах и схемах : Консультант студента [Электронный ресурс] учебное пособие / под ред. А. Н. Куликова, С. Н. Шуленина. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 624 с. : ил. - 624 с. - ISBN 978-5-9704-6166-2. - Текст : // URL : http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970461662.html
11.
12. Дополнительная литература:
13. Ивашкин В.Т., Пропедевтика внутренних болезней Консультант студента [Электронный ресурс] : учебник / В. Т. Ивашкин ; под ред. А. В. Охлобыстина. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 784 с. - ISBN 978-5-9704-5698-9 - Режим доступа: http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970456989.html
14.
15. Игнатенко Г.А., Пропедевтика внутренних болезней Консультант студента [Электронный ресурс] : учебник / Г. А. Игнатенко, О. В. Ремизов, В. А. Толстой. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 816 с. - ISBN 978-5-9704-5827-3 - Режим доступа: http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970458273.html
16.
17. Шамов, И. А. Пропедевтика внутренних болезней с элементами лучевой диагностики : учебник / И. А. Шамов. - Москва : ГЭОТАР- Медиа, 2019. - 512 с. - 512 с. - ISBN 978-5-9704-5182-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970451823.html
18. Физические методы исследования пациента : учебное пособие / под ред. В. Н. Ослопова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 248 с. - ISBN 978-5-9704-6951-4. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970469514.html
19. Булатов, С. А. Практические умения для выпускника медицинского вуза / Булатов С. А. , Анисимов О. Г. , Абдулганиева Д. И. , Ахмадеев Н. Р. , Биккинеев Ф. Г. , Горбунов В. А. , Орлов Ю. В. , Петухов Д. М. , Садыкова А. Р. , Саяпова Д. Р. - Казань : Казанский ГМУ. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/skills-3.htm
20. Бугаева, И. О. Алгоритмы выполнения практических навыков врача : учебное пособие / И. О. Бугаева, А. В. Кулигин, З. З. Балкизов, Е. П. Матвеева [и др. ]. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 304 с. - ISBN 978-5-9704-6341-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463413.html
21. Ослопов, В. Н. Симптомы и синдромы в клинической практике / под ред. В. Н. Ослопова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 176 с. - ISBN 978-5-9704-6282-9. - Текст

: электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970462829.html
22. Щёкотова, В. В. Дифференциальная диагностика внутренних болезней / под ред. В. В. Щёкотова, А. И. Мартынова, А. А. Спасского. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 928 с. - 928 с. - ISBN 978-5-9704-4778-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970447789.html
23. Фонг, Н. Алгоритмы дифференциальной диагностики. Общие жалобы у взрослых пациентов / Н. Фонг ; пер. с англ. под ред. А. А. Скоромца. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 680 с. - ISBN 978-5-9704-6947-7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970469477.html
24. Ахмедов, В. А. Диагноз при заболеваниях внутренних органов. Формулировка классификации / авт. -сост. : В. А. Ахмедов [и др. ] ; под. ред. В. А. Ахмедова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 256 с. : ил. - 256 с. - ISBN 978-5-9704-4732-1. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970447321.html
25. Ларина, В. Н. Клинические нормы. Терапия / В. Н. Ларина - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 256 с. - ISBN 978-5-9704-6297-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970462973.html

## 9. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети Интернет, необходимых для освоения дисциплины

http:// cde.spmu.runnet.ru\academicNT

## 10. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины

### 10.1. Характеристика особенностей технологий обучения в Университете

В ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. И.П. Павлова освоение образовательных программ проводится с применением электронного обучения, дистанционных образовательных технологий. Для этого создана и функционирует электронная информационно-образовательная среда (ЭИОС), включающая в себя электронные информационные ресурсы, электронные образовательные ресурсы. ЭИОС обеспечивает освоение обучающимися образовательных программ в полном объеме независимо от места нахождения обучающихся. Имеются электронные библиотеки, обеспечивающие доступ к профессиональным базам данных, информационным, справочным и поисковым системам, а также к иным информационным ресурсам.

### 10.2 Особенности работы обучающегося по освоению дисциплины «Пропедевтика внутренних болезней»

Обучающиеся при изучении учебной дисциплины используют образовательный контент, а также методические указания по проведению определенных видов занятий, рекомендации и пособия по данной дисциплине по работе с ним, разработанные профессорско-преподавательским составом (ППС) кафедры.

Успешное усвоение учебной дисциплины предполагает активное, творческое участие обучающегося на всех этапах ее освоения путем планомерной работы по освоению теоретического и освоению практических навыков и умений. Особенностью преподавания данной дисциплины являются формирование практических навыков и умений физикального обследования пациента на каждом практическом занятии, что отражается в личной тетради-

практикуме по дисциплине. Обучающийся должен активно участвовать в выполнении видов практических навыков, определенных для данной дисциплины.

**10.3 Методические указания для обучающихся по организации самостоятельной работы в процессе освоения дисциплины**

| Вид работы | Контроль выполнения работы |
|---|---|
| Подготовка к аудиторным занятиям (проработка учебного материала по конспектам лекций и учебной литературе) | Письменный опрос |
| Работа с учебной литературой | Письменный опрос |
| Ознакомление с видеоматериалами электронных ресурсов | Письменный опрос |
| Самостоятельная проработка отдельных тем учебной дисциплины в соответствии с учебным планом | Устный опрос |

**10.4 Методические указания для обучающихся по подготовке к занятиям**

Изучение дисциплины «Пропедевтика внутренних болезней» предусматривает освоение разделов, которые осуществляются в учебном процессе в виде активных, интерактивных форм, самостоятельной работы, лекционного курса, самостоятельной работы под контролем преподавателя на каждом практическом занятии по формированию практических навыков и умений по физикальному обследованию пациента. На кафедре используются видеофильмы по физиальным методам обследования больного, подбор тематических больных по темам рабочей учебной программы, проводится разбор и решение практико-ориентированных заданий ввиде ситуационных задач-кейсов в формате базовых теоретических и практических знаний, написание учебной истории болезни при усвоении дисциплины пропедевтика внутренних болезней.

В реализации компетентностного подхода овладевают современной клинической терминологией, способностью пользоваться учебной и научной литературой по вопросам диагностики заболеваний внутренних органов, собирать анамнестические данные, выявлять симптомы и синдромы заболеваний внутренних органов, составлять истории болезни, формулировать клинический диагноз,

Различные виды учебной работы, включая самостоятельную работу у постели больного, способствуют овладению культурой мышления, способностью в устной и письменной форме логически правильно излагать результаты, восприятию инноваций; формируют способность и готовность к самосовершенствованию и самореализации. Занятия практического типа предназначены для расширения и углубления знаний обучающихся по учебной дисциплине, формирования умений и компетенций, предусмотренных стандартом. В их ходе у обучающихся реализуется верификационная функция степени усвоения учебного материала, они приобретают коммуникативные навыки в формате медицинской деонтологии и этики.

Кроме того, целью занятий является: проверка уровня понимания обучающимися вопросов, рассмотренных на лекциях и в учебной литературе, степени и качества усвоения обучающимися программного материала; формирование и развитие умений, навыков применения теоретических знаний в практике решения практико-ориентированных задач и при физикальнм обследовании пациентов на каждом практическом занятии

Обучающийся должен изучить основную литературу по теме занятия, и, желательно, источники из списка дополнительной литературы, используемые для расширения объема знаний разделу, используя интернет-ресурсы.

**11. Перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса по дисциплине, включая перечень программного обеспечения и информационных справочных систем**

Программное обеспечение ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. И.П. Павлова, являющееся частью электронной информационно-образовательной среды и базирующееся на телекоммуникационных технологиях:
компьютерные обучающие программы;
тренинговые и тестирующие программы;
Электронные базы данных
http://www.studentlibrary.ru/
http://www.medline.ru/
http://www.ncbi.nlm.nih.gov//omim
http:// cde.spmu.runnet.ru\academicNT

**12. Материально-техническая база, необходимая для осуществления образовательного процесса по дисциплине**

| Наименование специализированных аудиторий и лабораторий | Перечень оборудования | | Примечание |
|---|---|---|---|
| | Необходимо | Фактическое наличие | |
| 1 | 2 | 3 | 4 |
| учебная комната каб. 248 | | Стол – 3 шт.,<br>стулья – 15 шт.<br>диван 1 шт.<br>Шкаф 3 шт.<br>Компьютер 1 шт. | |
| учебная комната каб.247 | | Стол – 3 шт.,<br>стулья – 15 шт.<br>Шкаф 3 шт.<br>Тумба 1 шт.<br>ПК 1 шт. | |
| учебная комната каб.246 | | стол 3 шт.<br>стулья 15 шт.<br>3 шкафа<br>тумба 1 шт.<br>диван 1 шт. | |
| учебная комната каб.244 | | стол 3 шт.<br>стулья 15 шт.<br>1 шт. кушетка<br>1 шт. шкаф<br>1 шт. тумба<br>Компьютер<br>ПК 1 шт. | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| учебная комната<br><br>каб.243 | | стол 3 шт.<br>стулья 15 шт.<br>1 шт. кушетка<br>2 шт. шкаф<br>1 шт. тумба | |
| учебная комната<br>каб.241 | | стол 3 шт.<br>стулья 15 шт.<br>1 шт. кушетка<br>1 шт. шкаф<br>1 шт. тумба | |
| учебная комната<br>каб.240 | | стол 3 шт.<br>стулья 15 шт.<br>1 шт. кушетка<br>2 шт. шкаф<br>1 шт. тумба<br>ПК 1 шт. | |
| учебная комната<br>кааб 239 | | стол 4 шт.<br>стол с компьютерной стойкой 4 шт.<br>25 стульев<br>2 шт.<br>кушетки<br>2 шт. шкафа<br>2 шт. тумбы<br>Переносной экран Lumien 160*160 LEV100105<br>Ноутбук Fujitsu Siemens MS 2228<br>Проектор View Sonic PJD 6235 | |
| учебная комната<br>каб.238 | | стол 3 шт.<br>тумба 1 шт<br>шкаф 3 шт.<br>стулья 12 шт.<br>Ноутбук 1 шт. | |
| учебная комната<br>каб232 | | стол 3 шт.<br>стулья 15 шт.<br>кушетка 1 шт.<br>тумба 1 шт.<br>шкаф 1 шт.<br>тумба 1 | |
| учебная комната<br>каб231 | | стол 3 шт.<br>стулья 15 шт.<br>кушетка 1 шт.<br>тумба 2 шт.<br>шкаф 2 шт.<br>ПК 1 шт. | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| учебная комната каб.230 | | стол 3 шт.<br>стулья 15 шт.<br>кушетка 1 шт.<br>тумба 1 шт.<br>шкаф 1 шт. | |

**Разработчик:**
профессор кафедры пропедевтики внутренних болезней с клиникой, д.м.н. Панина И.Ю.

**Рецензент:** зав. кафедрой факультетской терапии ФГБОУ ВО «Санкт-Петербургский государственный университет» д.м.н., проф. Шишкин А.Н.

## ТОПОГРАФИЧЕСКАЯ АНАТОМИЯ И ОПЕРАТИВНАЯ ХИРУРГИЯ (5 З.Е.)

Цели и задачи дисциплины:

**Целью изучения топографической анатомии и оперативной хирургии является приобретение студентом знаний о пространственном положении и взаимоотношении органов в различных областях тела применительно к запросам медицины, особенно хирургии, освоения техники выполнения хирургических вмешательств.**

**Задачами изучения топографической анатомии и оперативной хирургии как фундаментальной медицинской дисциплины являются:**

1. **Сформировать у студентов знание топографической анатомии областей, органов и систем, обратив особое внимание на клинически важные анатомо-функциональные особенности с учетом преемственности обучения студентов на теоретических и клинических кафедрах Университета.**
2. **Сформировать у студентов компетентность и умение применять полученные топографо-анатомические знания для обоснования диагноза, объяснения особенностей течения патологических процессов, решения диагностических и хирургических задач.**
3. **Привить студентам синтетическое понимание строения организма в целом, то есть всесторонне раскрыть взаимосвязь и взаимозависимость отдельных областей организма.**
4. **Раскрыть теоретическое и практическое значение основных открытий в топографической анатомии и оперативной хирургии.**
5. **Научить студентов выполнению элементов операций (разъединиение и соединение тканей, остановка кровотечения) и некоторых типовых хирургических приемов.**
6. **Воспитать у студентов в процессе преподавания топографической анатомии и оперативной хирургии, руководствуясь традиционными принципами гуманизма и милосердия, уважительное и бережное отношение к изучаемому объекту - органам человеческого тела, к трупу - привить высоконравственные нормы поведения в секционных залах медицинского вуза.**

Задачи лекционного курса:

- **рассмотрение и анализ ключевых вопросов программы;**
- **освещение наиболее значимых данных, характеризующих основные топографоанатомические особенности разных областей тела человека и их использование при выполнении хирургических вмешательств, а также постановке**

**диагноза, выборе методов исследования.**

Задачи практических занятий:

- **формирование умений и навыков для корректной интерпретации данных, которые будут получены при изучении смежных и клинических дисциплин;**
- **формирование практических навыков по препарированию различных областей тела человека и выполнению основных хирургических вмешательств в этих областях.**

**Топографическая анатомия и оперативная хирургия относится к фундаментальным наукам о человеке. Вместе с анатомией человека, гистологией, физиологией и биохимией она является основой теоретической и прикладной медицины, так как точные знания топографии органов и тканей, формы и строения тела человека являются непременным условием понимания и создания правильных представлений о причинах болезней, решения вопросов диагностики, без чего невозможно проведение профилактики и этиологического лечения.**

Место дисциплины в структуре ООП:

**Дисциплина «Топографическая анатомия и оперативная хирургия» относится к циклу математических и естественнонаучных дисциплин.**

**Основные знания, необходимые для изучения дисциплины формируются:**

**- в цикле гуманитарных и социально-экономических дисциплин, в том числе: философия, биоэтика, психология, педагогика, история медицины, латинский язык;**

**- в цикле математических, естественнонаучных, медико-биологических дисциплин, в том числе: физика и математика, медицинская информатика, химия, биология, биохимия, анатомия человека, патологическая анатомия, гистология, эмбриология, цитология, нормальная физиология, патофизиология, микробиология, вирусология, фармакология, иммунология;**

- **в цикле профессиональных дисциплин, в том числе: гигиена, общественное здоровье, здравоохранение, экономика здравоохранения, пропедевтика внутренних болезней, дерматовенерология, общая хирургия.**

**Изучение топографической анатомии и оперативной хирургии предшествует освоению факультетской и госпитальной хирургии, травматологии и военно-полевой хирургии, детской хирургии, онкологии, неврологии и нейрохирургии, оториноларингологии, челюстно-лицевой хирургии, эндокринологии.**

**Требования к уровню освоения содержания дисциплины.**

| Код компетенции | Содержание компетенции | Индикаторы достижения компетенции | Оценочные средства |
|---|---|---|---|
| УК-1 | Способен осуществлять критический анализ проблемных ситуаций на основе системного подхода, вырабатывать стратегию действий | ИД-1. Знать разделы топографической анатомии и оперативной хирургии. Уметь осуществлять критический анализ проблемных ситуаций, вырабатывать стратегию действий. | Собеседование и решение ситуационных задач, тестовые задания |

| | | | |
|---|---|---|---|
| УК-3 | Способен организовывать и руководить работой команды, вырабатывая командную стратегию для достижения поставленной цели | ИД-1. Знать особенности организации и руководства работы команды. Уметь вырабатывать командную стратегию для достижения поставленной цели. | Собеседование и решение ситуационных задач, тестовые задания |
| УК-6 | Способен определять и реализовывать приоритеты собственной деятельности и способы ее совершенствования на основе самооценки и образования в течение всей жизни | ИД-1. Знать способы совершенствования собственной деятельности на основе самооценки и образования в течение всей жизни. Уметь определять и реализовывать приоритеты собственной деятельности. | Собеседование и решение ситуационных задач, тестовые задания |
| УК-7 | Способен поддерживать должный уровень физической подготовленности для обеспечения полноценной социальной и профессиональной деятельности | ИД-1. Знать способы поддержания должного уровня физической подготовленности и уметь применять их для обеспечения полноценной социальной и профессиональной деятельности. | Собеседование и решение ситуационных задач, тестовые задания |
| УК-8 | Способен создавать и поддерживать в повседневной жизни и в профессиональной деятельности безопасные условия жизнедеятельности для сохранения природной среды, обеспечения устойчивого развития общества, в том числе при угрозе и возникновении чрезвычайных ситуаций и военных конфликтов | ИД-1. Знать способы поддержания жизнедеятельности при угрозе и возникновении чрезвычайных ситуаций и военных конфликтов. Уметь создавать и поддерживать в повседневной жизни и в профессиональной деятельности безопасные условия жизнедеятельности для сохранения природной среды, обеспечения устойчивого развития общества. | Собеседование и решение ситуационных задач, тестовые задания |
| ОПК-1 | Способен реализовывать моральные и правовые нормы, этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности | ИД-1. Знать моральные и правовые нормы, этические и деонтологические принципы. Уметь реализовывать их в профессиональной деятельности. | Собеседование и решение ситуационных задач, тестовые задания |
| ОПК-2 | Способен проводить и осуществлять контроль | ИД-1. Знать методы проведения мероприятий | Собеседование и решение |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | эффективности мероприятий по профилактике, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения | по профилактике, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения. Уметь осуществлять контроль эффективности данных мероприятий. | ситуационных задач, тестовые задания |
| ОПК-4 | Способен применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, а также проводить обследования пациента с целью установления диагноза | ИД-1. Знать способы применения медицинских изделий при проведении обследования пациента с целью установления диагноза. Уметь применять медицинские изделия при диагностических исследованиях, предусмотренных порядками оказания медицинской помощи. | Собеседование и решение ситуационных задач, тестовые задания |
| ОПК-6 | Способен организовывать уход за больными, оказывать первичную медико-санитарную помощь, обеспечивать организацию работы и принятие профессиональных решений при неотложных состояниях на догоспитальном этапе, в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения | ИД-1. Знать методы работы в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения. Уметь организовывать уход за больными, оказывать первичную медико-санитарную помощь, обеспечивать организацию работы и принятие профессиональных решений при неотложных состояниях на догоспитальном этапе. | Собеседование и решение ситуационных задач, тестовые задания |
| ОПК-7 | Способен назначать лечение и осуществлять контроль его эффективности и безопасности | ИД-1. Знать способы осуществления контроля эффективности и безопасности лечения. Уметь корректно назначать лечение. | Собеседование и решение ситуационных задач, тестовые задания |
| ОПК-10 | Способен решать стандартные задачи профессиональной деятельности с использованием информационных, библиографических ресурсов, медико-биологической терминологии, информационно- | **-1. Знать основные требования информационной безопасности.**<br><br>**еть решать стандартные задачи профессиональной деятельности с** | Собеседование и решение ситуационных задач, тестовые задания |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | коммуникационных технологий с учетом основных требований информационной безопасности | **использованием информационных, библиографических ресурсов, медико-биологической терминологии, информационно-коммуникационных технологий.** | |
| ПК-1 | Способен оценивать состояние пациента, требующего оказания медицинской помощи в неотложной или экстренной формах. Способен распознавать состояния, возникающие при внезапных острых заболеваниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента и требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме | ИД-1. Знать состояния, возникающие при внезапных острых заболеваниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента и требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме. Уметь оценивать состояние пациента, требующего оказания медицинской помощи в неотложной или экстренной формах. | Собеседование и решение ситуационных задач, тестовые задания |
| ПК-2 | Способен оказывать медицинскую помощь в неотложной форме пациентам при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента | ИД-1. Знать методику оказания медицинской помощи в неотложной форме. Уметь оказывать медицинскую помощь в неотложной форме пациентам при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента | Собеседование и решение ситуационных задач, тестовые задания |
| ПК-3 | Способен распознавать состояния, представляющие угрозу жизни пациента, включая состояния клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и/или дыхания), требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме | ИД-1. Знать методы диагностики состояний, требующих оказания медицинской помощи в экстренной форме. Уметь распознавать состояния, представляющие угрозу жизни пациента. | Собеседование и решение ситуационных задач, тестовые задания |
| ПК-4 | Способен оказывать медицинскую помощь в экстренной форме пациентам при состояниях, представляющих угрозу | ИД-1. Знать методику оказания медицинской помощи в экстренной форме. Уметь оказывать медицинскую помощь в | Собеседование и решение ситуационных задач, тестовые |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | жизни пациента, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и/или дыхания) | экстренной форме пациентам при состояниях, представляющих угрозу жизни пациента. | задания |
| ПК-6 | Способен собирать жалобы, анамнез жизни и заболевания пациента. Способен проводить полное физикальное обследование пациента (осмотр, пальпацию, перкуссию, аускультацию) Способен формулировать предварительный диагноз и составлять план лабораторных и инструментальных обследований пациента | ИД-1. Знать методику проведения полного физикального обследования пациента (осмотр, пальпацию, перкуссию, аускультацию). Уметь собирать жалобы, анамнез жизни и заболевания пациента, формулировать предварительный диагноз и составлять план лабораторных и инструментальных обследований пациента. | Собеседование и решение ситуационных задач, тестовые задания |
| ПК-8 | Способен проводить дифференциальную диагностику с другими заболеваниями/состояниями, в том числе неотложными. Способен устанавливать диагноз с учетом действующей международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ) | **-1. Знать действующую международную статистическую классификацию болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ) и устанавливать диагноз в соответствии с ней.**<br><br>**ть проводить дифференциальную диагностику с другими заболеваниями/состояниями.** | Собеседование и решение ситуационных задач, тестовые задания |
| ПК-9 | Способен разрабатывать план лечения заболевания или состояния с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи | ИД-1. Знать действующие порядки оказания медицинской помощи, клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи. Уметь разрабатывать план лечения заболевания или состояния с учетом диагноза, возраста и клинической картины. | Собеседование и решение ситуационных задач, тестовые задания |

| | | | |
|---|---|---|---|
| ПК-22 | Способен формировать программы здорового образа жизни, включая программы снижения потребления алкоголя и табака, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств и психотропных веществ. Способен оценивать эффективность профилактической работы с пациентами | ИД-1. Знать программы формирования здорового образа жизни, включая программы снижения потребления алкоголя и табака, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств и психотропных веществ. Уметь оценивать эффективность профилактической работы с пациентами. | Собеседование и решение ситуационных задач, тестовые задания |

**Объем учебной дисциплины (модуля) и виды учебной работы.**

| учебной работы | го часов / за-четных единиц | **Семестр** | |
|---|---|---|---|
| | | **четвертый** | **пятый** |
| | | **часов** | **часов** |
| иторные занятия (всего), **в том числе:** | **92** | **46** | **46** |
| **ции (Л)** | 26 | **12** | **14** |
| **ктические занятия (ПЗ)** | 66 | **34** | **32** |
| **инары (С)** | **-** | **-** | **-** |
| **ораторные работы (ЛР)** | **-** | **-** | **-** |
| остоятельная работа студента (СРС), в том **ле:** | 79 | 26 | 53 |
| **ерат (написание и защита)** | | | |
| д промежуточной **ет (З)** | - | **+** | **-** |
| тестации **амен (Э)** | 9 | **-** | **9** |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| ОГО: Общая трудоемкость | | 180 | **72** | **108** |
| | | 5 | **2** | **3** |

- **Содержание дисциплины.**
  - **Учебно-тематическое планирование дисциплины**.

| Наименование темы (раздела) | Контактная работа, академ. ч | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | **ятия лекционного типа (лекции)** | **акти кие ятия** | **ромежуточная аттестация** | **постоятельная работа, академ. ч** | **го** |
| **Раздел 1.** Основные понятия топографической анатомии и оперативной хирургии. Разъединение и соединение тканей | **4** | **6** | - | - | **10** |
| **Раздел 2.** Топографическая анатомия и оперативная хирургия конечностей | **8** | **28** | - | **26** | **62** |
| **Итого за IV семестр** | **12** | **34** | - | **26** | **72** |
| дел 3. **Топографическая анатомия и оперативная хирургия головы** | **1** | **8** | **-** | **4** | **13** |
| дел 4. **Топографическая анатомия и оперативная хирургия шеи** | **1** | **4** | **-** | **6** | **11** |
| дел 5. **Топографическая анатомия и** | | | | | |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **оперативная хирургия груди** | **2** | **4** | **-** | **10** | **16** |
| дел 6. **Топографическая анатомия и оперативная хирургия живота и таза** | **10** | **16** | **-** | **33** | **59** |
| го за V семестр | **14** | 32 | **-** | **53** | **99** |
| межуточная аттестация | **-** | **-** | **9** | **-** | **9** |
| го | **26** | **68** | **9** | **77** | 180 |

**5.2. Содержание по темам (разделам) дисциплины.**

| п/п | вание раздела дисциплины базовой части ФГОС | ержание раздела | ормируемые компетенции |
|---|---|---|---|
| | **новные понятия топографической анатомии и оперативной хирургии. Разъединение и соединение тканей. Остановка кровотечения.** | **Предмет и задачи топографической анатомии и оперативной хирургии, место дисциплины в системе высшего медицинского образования. Роль российских ученых в становлении и развитии отечественной школы топографической анатомии и оперативной хирургии. Основные понятия топографической анатомии: область и ее границы, проекция анатомических образований на поверхность тела (голотопия), скелетотопия, синтопия органов, фасциальные влагалища, сосудисто-нервные пучки, клетчаточные пространства, коллатеральное кровообращение. Учение об индивидуальной изменчивости органов и систем человека. Современные методы исследования человека, позволяющие получить представление о топографической анатомии в клинических** | **-1, ИД-1, УК-3, ИД-1, УК-6, ИД-1, УК-7, ИД-1, УК-8, ИД-1, ОПК-1, ИД-1, ОПК-2, ИД-1, ОПК-4, ИД-1, ОПК-6, ИД-1, ОПК-7, ИД-1, ОПК-10, ИД-1, ПК-1, ИД-1, ПК-2, ИД-1, ПК-3, ИД-1, ПК-4, ИД-1, ПК-6, ИД-1, ПК-8, ИД-1, ПК-9, ИД-1, ПК-22, ИД-1.** |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | **условиях и на трупе.**<br><br>**ая хирургия и ее задачи. Классификации хирургических операций. Выбор вида хирургического вмешательства хирургом в зависимости от технических возможностей и достижений науки в данной ситуации, а также от квалификации хирурга и общего состояния пациента. Формулировка названия операций и формы разъяснения пациенту и его родственникам в соответствии основным принципам деонтологии. Взаимодействие членов хирургической бригады. Сохранение врачебной тайны.**<br><br>**Элементарные хирургические действия, этапы операции. Хирургический инструментарий и его классификация, современная диагностическая и лечебная аппаратура. Характеристика шовного материала. Способы местного обезболивания.**<br><br>**Общие принципы первичной хирургической обработки ран. Понятия о симультанных, микрохирургических, эндоскопических, эндоваскулярных, косметических и эстетических операциях.**<br><br>**Общие принципы пересадки органов и тканей: ауто-, изо-, алло- и ксенотрансплантация.**<br><br>**Способы свободной пересадки кожи.**<br><br>**Понятие о пересадке органов.**<br><br>**Понятие об искусственных органах и эндопротезировании.** | |
| | **ографическая анатомия и оперативная хирургия конечностей** | **Топографическая анатомия конечностей.**<br><br>• **Общая характеристика областей. Границы, области, внешние ориентиры: костные выступы, борозды, ямки, мышечные, складки кожи. Проекция органов и сосудисто-нервных образований** | **-1, ИД-1, УК-3, ИД-1, УК-6, ИД-1, УК-7, ИД-1, УК-8, ИД-1, ОПК-1, ИД-1, ОПК-2, ИД-1, ОПК-** |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | **на поверхность кожи.**<br>• **Стратиграфия (послойное строение) характеристика слоев.**<br>**а) кожа: толщина, подвижность, выраженность волосяного покрова, направление кожных линий Лангера, иннервация сегментами спинного мозга и кожными нервами;**<br><br>**б) подкожная клетчатка: выраженность, деление на слои, кровеносные сосуды и нервы;**<br><br>**в) поверхностная фасция: выраженность, особенности анатомического строения;**<br><br>**г) собственная фасция: особенности анатомического строения, мышечно-фасциальные ложа;**<br><br>**д) мышцы: деление на группы ( и/или слои), межмышечные клетчаточные пространства, распространение гнойных затеков, сухожильно-связочные образования, межмышечные пространства, борозды, отверстия, каналы и их содержимое;**<br><br>**е) кости и крупные суставы: суставные поверхности, капсула сустава, слизистые сумки и завороты, слабые места, прилегающие к капсуле сустава сосудисто-нервные образования и сухожилия мышц. Слабые места в капсуле сустава.**<br><br>• **Сосудисто-нервные пучки: состав, источники их формирования и синтопия элементов, ветви, анастомозы. Зоны чувствительной и двигательной иннервации.**<br>• **Регионарные лимфатические узлы.**<br>• **Коллатеральное кровоснабжение конечностей. Поверхностная и глубокая система вен.**<br>• **Положение отломков при переломах костей верхней и нижней конечности. Особенности строения и переломов** | **4, ИД-1, ОПК-6, ИД-1, ОПК-7, ИД-1, ОПК-10, ИД-1, ПК-1, ИД-1, ПК-2, ИД-1, ПК-3, ИД-1, ПК-4, ИД-1, ПК-6, ИД-1, ПК-8, ИД-1, ПК-9, ИД-1, ПК-22, ИД-1.** |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | **трубчатых костей у детей.**<br>**ративная хирургия верхней и нижней конечностей.**<br>1. Принципы и техника первичной хирургической обработки ран конечностей. Операции при гнойных заболеваниях мягких тканей. Разрезы при флегмонах кисти и панарициях. Вскрытие флегмон надплечья, плеча, предплечья, ягодичной области, бедра, голени и стопы.<br>2. Операции на сосудах. Анатомо-физиологическое обоснование. Хирургический инструментарий и аппаратура. Венепункция и венесекция. Катетеризация магистральных сосудов. Перевязка сосудов в ране и на протяжении. Сосудистый шов, пластические и реконструктивные операции на сосудах, эндоваскулярная хирургия, операции при аневризмах, при варикозном расширении вен и посттромбофлебитическом синдроме. Понятие о микрохирургической технике в сосудистой хирургии.<br>3. Операции на нервах и сухожилиях. Блокада нервных стволов и сплетений, шов нерва, понятие о невротомии, невролизе, неврэктомии и пластических операциях на нервах. Шов сухожилий по Ланге, Кюнео, Казакову, адаптационный шов по Беннелю и Пугачеву.<br>4. Операции на суставах. Пункция и артротомия плечевого, локтевого, лучезапястного, тазобедренного, коленного и голеностопного суставов.<br>5. Операции на костях. Понятия об остеотомии, резекции кости, операции при остеомиелите трубчатых костей конечностей. Скелетное вытяжение, остеосинтез экстрамедуллярный, интрамедуллярный и внеочаговый.<br>**мпутации конечностей. Общие принципы усечения конечностей. Виды ампутаций в зависимости от времени выполнения, формы разреза, состава тканей, входящих в состав лоскутов. Методы обработки сосудов, нервов, кости и надкостницы. Основные этапы операции, принципы формирования ампутационной культи. Порочная культя. Усечения пальцев кисти. Кинематизация (фалангизация)** | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | **культи предплечья и кисти. Реплантация пальцев кисти и стопы.** | |
| | Топографическая анатомия и оперативная хирургия головы. | **ографическая анатомия мозгового отдела головы.**<br><br>1. Границы областей (лобно-теменно-затылочной, височной, области сосцевидного отростка). Слои в пределах области и их характеристика, сосуды и нервы, клетчаточные пространства. Строение костей свода черепа и сосцевидного отростка.<br>2. Наружное и внутреннее основание черепа. Содержимое полости черепа: головной мозг (полушария большого мозга, доли, борозды, извилины; мозговой ствол), черепно-мозговые нервы и их топография. Оболочки головного мозга. Эпидуральное и подоболочечные пространства. Особенности артериального кровоснабжения и венозного оттока от головного мозга, ликворная система головного мозга. Схемы черепно-мозговой топографии.<br>Топографическая анатомия лицевого отдела головы.<br>1. Боковая область лица. Слои мягких тканей и их характеристика. Жировое тело щеки. Артериальное кровоснабжение областей лица и венозный отток, иннервация. Проекция ветвей лицевого нерва, протока околоушной железы, мест выхода ветвей тройничного нерва из костных каналов. Регионарные лимфатические узлы лица.<br>2. Околоушножевательная область. Занижнечелюстная ямка, околоушная железа, сосудисто-нервные образования, окологлоточные клетчаточные пространства.<br>3.Глубокая область лица. Крыловидное венозное сплетение и его роль в гематогенном пути распространения инфекции. Верхнечелюстная артерия, нижнечелюстной нерв и их ветви, клетчаточные пространства, распространение гнойных затеков в соседние области. Подглазничная и подподбородочная области.<br>Оперативная хирургия головы.<br>1. Анатомо-физиологическое обоснование оперативных вмешательств на мозговом отделе головы, хирургический инструментарий и аппаратура.<br>2.Первичная хирургическая обработка | **1, ИД-1, УК-3, ИД-1, УК-6, ИД-1, УК-7, ИД-1, УК-8, ИД-1, ОПК-1, ИД-1, ОПК-2, ИД-1, ОПК-4, ИД-1, ОПК-6, ИД-1, ОПК-7, ИД-1, ОПК-10, ИД-1, ПК-1, ИД-1, ПК-2, ИД-1, ПК-3, ИД-1, ПК-4, ИД-1, ПК-6, ИД-1, ПК-8, ИД-1, ПК-9, ИД-1, ПК-22, ИД-1.** |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | непроникающих и проникающих ран. Способы остановки кровотечения при повреждении мягких тканей, костей свода черепа, средней артерии твердой мозговой оболочки, венозных пазух, сосудов мозга.<br>3.Резекционная и костно-пластическая трепанации черепа, пластика дефектов костей свода черепа, трепанация сосцевидного отростка. Понятие о хирургическом лечении абсцессов мозга, о дренирующих операциях при гидроцефалии, краниостенозе, врожденных черепно-мозговых грыжах, о стереотаксических операциях на головном мозге.<br>4.Первичная хирургическая обработка ран челюстно-лицевой области.<br>5.Вскрытие флегмон челюстно-лицевой области.<br>6. Понятие о косметических и эстетических операциях на лице. | |
| | **ографическая ана-томия и оператив-ная хирургия шеи** | **Топографическая анатомия шеи:**<br>• **Топографическая анатомия треугольников шеи и межмышечных промежутков.**<br>• **Клиническая анатомия органов шеи: гортани, глотки, пищевода, трахеи, щитовидной, паращитовидных и подниж-нечелюстных желез.**<br>**Оперативная хирургия шеи:**<br>• **Анатомо-физиологическое обоснование хирургических вмешательств на шее. Хирургический инструментарий.**<br>• **Первичная хирургическая обработка ран. Шейная вагосимпатическая блокада по А. В. Вишневскому, блокада плечевого сплетения по Куленкампфу, пункция и катетеризация подключичной вены. Обнажение и катетеризация грудного протока.**<br>• **Доступы к сонным и подключичным артериям. Пластические и реконструктивные операции на сонных, подключичных и позвоночных артериях.**<br>• **Операции на трахее, щитовидной железе, пищеводе. Косметические операции на шее.**<br>• **Вскрытие поверхностных и глубоких флегмон шеи.** | **1, ИД-1, УК-3, ИД-1, УК-6, ИД-1, УК-7, ИД-1, УК-8, ИД-1, ОПК-1, ИД-1, ОПК-2, ИД-1, ОПК-4, ИД-1, ОПК-6, ИД-1, ОПК-7, ИД-1, ОПК-10, ИД-1, ПК-1, ИД-1, ПК-2, ИД-1, ПК-3, ИД-1, ПК-4, ИД-1, ПК-6, ИД-1, ПК-8, ИД-1, ПК-9, ИД-1, ПК-22, ИД-1.** |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | **ографическая анатомия и оперативная хирургия груди** | **Топографическая анатомия груди:**<br><br>• **Грудная стенка. Границы, внешние ориентиры, проекция плевры, органов, клапанов сердца, аорты, легочного ствола и крупных сосудов на грудную стенку. Индивидуальные, половые, возрастные различия формы груди.**<br>• **Диафрагма, ее строения, слабые места диафрагмы.**<br>• **Молочная железа: ее строение, клетчаточные пространства, кровоснабжение, иннервация, регионарные лимфатические узлы. Пороки развития молочной железы.**<br>• **Грудная полость. Плевральные полости, синусы, межплевральные поля, легкие, трахея и бронхи.**<br>• **Средостение, границы, деление. Клиническая анатомия вил очковой железы, сердца, грудной аорты, легочного ствола, полых вен. Клиническая анатомия трахеи, бронхов, клиническая анатомия органов и сосудов заднего средостения.**<br>**Оперативная хирургия груди:**<br><br>• **Анатомо-физиологическое обоснование оперативных вмешательств. Хирургический инструментарий и аппаратура.**<br>• **Операции на молочной железе при злокачественных и доброкачественных опухолях. Понятие о пластических и эстетических операциях на молочной железе. Разрезы при гнойных маститах.**<br>• **Пункция плевральной полости. Виды торакотомий. Оперативные вмешательства при проникающих ранениях грудной клетки и клапанном пневмотораксе.**<br>• **Понятия о хирургических способах лечения острой и хронической эмпиемы плевры и абсцессов легких. Понятие о пульмонэктомии, лобэктомии, сегментэктомии.**<br>• **Внеплевральный и чресплевральные доступы к сердцу. Пункция перикарда, перикардиотомия. Шов сердца. Принципы операций при врожденных и приобретенных пороках сердца и крупных** | **1, ИД-1, УК-3, ИД-1, УК-6, ИД-1, УК-7, ИД-1, УК-8, ИД-1, ОПК-1, ИД-1, ОПК-2, ИД-1, ОПК-4, ИД-1, ОПК-6, ИД-1, ОПК-7, ИД-1, ОПК-10, ИД-1, ПК-1, ИД-1, ПК-2, ИД-1, ПК-3, ИД-1, ПК-4, ИД-1, ПК-6, ИД-1, ПК-8, ИД-1, ПК-9, ИД-1, ПК-22, ИД-1.** |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | **сосудов, при ишемической болезни сердца. Понятие об экстракорпоральном кровообращении и пересадке сердца.**<br>**• Доступы к вилочковой железе.**<br>**• Удаление инородных тел из пищевода. Бужирование пищевода. Оперативные доступы к грудному отделу пищевода. Понятие о трансплевральной резекции пищевода, о современных способах эзофагопластики. Вскрытие гнойных медиастинитов.** | |
| | Топографическая анатомия и оперативная хирургия живота и таза | **Топографическая анатомия переднебоковой стенки живота:**<br>**• Границы, внешние ориентиры, проекция органов и сосудисто-нервных образований. Индивидуальные и возрастные различия форм живота.**<br>**• Топографическая анатомия: белой линии живота, прямых мышц и боковой стенки живота. Топографоанатомические предпосылки образования грыж белой линии живота, пупочных, паховых. Хирургическая анатомия грыж живота: пупочных, косых, прямых паховых, скользящих, врожденных. Послеоперационные грыжи.**<br>**Оперативная хирургия переднебоковой стенки живота:**<br>**• Анатомо-физиологическое обоснование оперативных вмешательств. Хирургический инструментарий и аппаратура.**<br>**• Операции по поводу грыж передней брюшной стенки: паховых, бедренных, пупочных, пупочного канатика, белой линии живота.**<br>**вокаиновая блокада семенного канатика и круглой связки матки. Пункция живота (лапароцентез), лапароскопия, трансумбиликальная портогепатография, спленопортография.**<br>**4. Лапаротомия, виды и их сравнительная оценка. Косметические операции на передней брюшной стенке.**<br>**Топографическая анатомия брюшной** | УК-1, ИД-1, УК-3, ИД-1, УК-6, ИД-1, УК-7, ИД-1, УК-8, ИД-1, ОПК-1, ИД-1, ОПК-2, ИД-1, ОПК-4, ИД-1, ОПК-6, ИД-1, ОПК-7, ИД-1, ОПК-10, ИД-1, ПК-1, ИД-1, ПК-2, ИД-1, ПК-3, ИД-1, ПК-4, ИД-1, ПК-6, ИД-1, ПК-8, ИД-1, ПК-9, ИД-1, ПК-22, ИД-1. |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | **полости:**<br><br>**• Строение и функция брюшины, этажи, сумки, пазухи, каналы, карманы.**<br>**• Клиническая анатомия брюшного отдела пищевода, желудка, двенадцатиперстной кишки, тонкой и толстой кишок, печени, желчного пузыря и внепеченочных желчных протоков, селезенки, поджелудочной железы.**<br>**• Особенности артериального кровоснабжения органов и венозного оттока крови. Иннервация органов, регионарные лимфатические узлы.**<br>**Оперативная хирургия брюшной полости:**<br><br>**• Ревизия брюшной полости при проникающих ранениях. Теоретические основы и способы наложения кишечных швов. Резекция петель тонкой и толстой кишок с анастомозами "конец в конец", "бок в бок", "конец в бок". Аппендэктомия. Каловый свищ, противоестественное заднепроходное отверстие.**<br>**• Операции на желудке. Ушивание прободной язвы, гастротомия, гастростомия, гастроэнтероанастомоз, резекция желудка по Бильрот-1 и Бильрот-2, по Гофмейстеру- Финстереру, ваготомия, дренирующие операции.**<br>**• Операции на печени и желчных путях. Блокада круглой связки печени, шов раны печени, анатомическая и атипическая резекция печени; понятие о хирургическом лечении абсцессов печени; портальной гипертензии. Холецистэктомия, холецистостомия, формирование билиодигестивных анасто-мозов. Понятие о пересадке печени.**<br>**• Операции на селезенке. Шов селезенки, спленэктомия, аутотрансплантация селезенки при травматических повреждениях.**<br>**• Операции на поджелудочной железе Доступы к поджелудочной железе. Понятия об операциях при остром и хро-ническом панкреатите, абсцессах и кистах.**<br>**Топографическая анатомия** | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | **поясничной области и забрюшинного пространства:**<br><br>**• Границы, внешние ориентиры. Проекция органов и крупных сосудов забрюшинного пространства на кожу передней брюшной стенки и поясничной области. Индивидуальные особенности.**<br>**• Срединные и боковые отделы, слои и их характеристика, сосуды, нервы. Слабые места, клетчаточные пространства. Регионарные лимфатические узлы.**<br>**• Клиническая анатомия почек, надпочечников и мочеточников. Особенности формы, размеров и положения органов. Пороки развития почек и мочеточников.**<br>**• Топографическая анатомия брюшного отдела аорты, нижней полой вены, парной и полунепарной вен, грудного протока, поясничного сплетения и его нервов, симпатических стволов и сплетений.**<br>**Оперативная хирургия поясничной области и забрюшинного пространства:**<br><br>**• Анатомо-физиологическое обоснование операций в поясничной области и забрюшинном пространстве. Хирургический инструментарий и аппаратура.**<br>**•Новокаиновая паранефральная блокада. Шов почки, резекция почки, нефропексия, пиелотомия, нефрэктомия. Понятие о трансплантации почек, об аппарате «искусственная почка», способах лечения нефрогенной гипертонии.**<br>**•Шов мочеточника, пластические операции при дефектах мочеточников, операции при врожденных пороках развития почек и мочеточников.**<br>**• Вскрытие гнойно-воспалительных очагов поясничной области и забрюшинного пространства.**<br>**Топографическая анатомия области таза:**<br><br>**• Индивидуальные, половые и возрастные особенности строения стенок таза и тазового дна. Этажи малого таза и** | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | **ход брюшины в мужском и женском тазу, фасции и клетчаточные пространства таза. Внутренние подвздошные сосуды, крестцовое сплетении, лимфатический аппарат.**<br>**• Клиническая анатомия мочевого пузыря, предстательной железы, семенных пузырьков, семявыносящих протоков, матки и ее придатков, мочеточников, прямой кишки, висцеральные и пристеночные клетчаточные пространства.**<br>**• Топографическая анатомия промежности: границы, области. Мочеполовой и анальный треугольники: слои и их характеристика, сосудисто-нервные образования и клетчаточные пространства. Наружные половые органы у мужчин и женщин. Промежностная часть прямой кишки, особенности артериального кровоснабжения и венозного оттока, регионарные лимфатические узлы.**<br>**Оперативная хирургия области таза:**<br><br>**1. Анатомо-физиологическое обоснование оперативных вмешательств. Хирургический инструментарий и аппаратура.**<br><br>**2. Блокада полового нерва, внутритазовая блокада по Школьникову-Селиванову.**<br><br>3. Операции на мочевом пузыре: пункция мочевого пузыря, цистотомия, цистостомия, ушивание ран пузыря. Понятие о пластике мочевого пузыря, об операциях по поводу экстрофии и дивертикуле мочевого пузыря.<br>4. Операции на предстательной железе по поводу аденомы и рака предстательной железы.<br>5. Пункция прямокишечно-маточного углубления, кольпотомия, операции при внематочной беременности.<br>6. Операции по поводу геморроя, выпадения прямой кишки.<br>7. Дренирование флегмон таза. | |

- Перечень учебно-методического обеспечения для самостоятельной работы обучающихся по дисциплине

а) основная литература

1. Большаков О.П., Семенов Г.М. Клинические лекции по оперативной хирургии и топографической анатомии - СПб.: Питер. - 2000. - 300 с.
2. Большаков О.П., Семенов Г.М. Оперативная хирургия и топографическая анатомия: практикум - СПб.: Питер. - 2001. - 880 с.
3. Большаков О.П., Семенов Г.М. Топографическая анатомия и оперативная хирургия: Учебник - СПб.: Питер. - 2013. - 882 с.
4. Островерхое Г.Е., Лубоцкий Д.Н., Бомаш Ю.М. Топографическая анатомия и оперативная хирургия, изд. 4-е - Курск. - 1995.
5. Семенов Г.М. Современные хирургические инструменты - СПб.: Питер. - 2012. - 352 с.
6. Семенов Г.М., Петришин В.Л., Ковшова М.В. Хирургический шов - СПб.: Питер. — 2012. — 256 с.
7. Топографическая анатомия и оперативная хирургия: под ред. проф. Кованова В.В. - М.: Медицина. - 1985.
8. Николаев А.В. Топографическая анатомия и оперативная хирургия: учебник для студентов 3-4 курсов мед.вузов.-2007.- 776 с.
9. Пособие по основам оперативной хирургии кровеносных и лимфатических сосудов некоторых областей.- СПБ., 1996.- 44с
10. Шов сосудов.- СПБ.: СПБГМУ, 2001.- 63с.
11. Топографо-анатомические основы техники выполнения некоторых лапароскопических операций: Пособие.- СПБ.: СПБГМУ- 2002.- 63 с.
12. Большаков О.П. и др. Топографо-анатомическое обоснование хирургической декомпрессии чревного ствола.- СПБ.: СПБГМУ, 2001.- 27 с.
13. Большаков О.П. Оперативная хирургия и клиническая анатомия в практике начинающего врача.- СПБГМУ, 2002.- 32 с.
14. Топографо-анатомические основы техники выполнения некоторых лапароскопических операций.- СПБ.: СПБГМУ, 2002.- 633 с.
15. Семенов Г.М. Оперативная хирургия и топографическая анатомия головы и шеи.- Ч.1- СПБ.: СПБГМУ, 2005.
16. Семенов Г.М. Оперативная хирургия и топографическая анатомия головы и шеи.- Ч.2- СПБ.: СПБГМУ, 2006.
17. Топографо-анатомическое обоснование подходов к двенадцатиперстной кишке с использованием видеоэндохирургического метода.- СПБ.: СПБГМУ, 2006.
18. В.Л. Петришин, М.В. Ковшова, Д.К.Ламден, А.А.Крылов, Т.А.Тишина. Методика обучения правилам взаимодействия членов хирургической бригады при выполнении оперативных вмешательств.- СПБ.- Изд-во СПБМУ, 2011.
19. Семенов Г.М. Избранные лекции по оперативной хирургии и клинической анатомии.- СПб. : Изд-во СПбГМУ, 2010. - 75 с.
20. Kovshova M.V, Lamden D.K. Manual on Topographical Anatomy and Operative Surgery. - СПб.: СП6ГМУ. - 2006. - 39 с.

б) дополнительная литература

1. Большаков О.П. Начала современных хирургических технологий - СПб.: СПбГ- МУ,- 2011.-36 с.
2. Войно-Ясенецкий В.Ф. Очерки гнойной хирургии - М. - 1956.

3. Золтан Я. Операционная техника в условиях оптимального заживления ран - Будапешт. - 1983.
4. Клиническая оперативная челюстно-лицевая хирургия : под ред. Александрова Н.М- Л.- 1985.
5. Мовшкович И.А. Оперативная ортопедия - М. - 1983.
6. Семенов Г.М. Избранные лекции по оперативной хирургии и клинической анатомии - СПб.: СПбГМУ. -2016.-75 с.

в) программное обеспечение: AcademicNT

г) базы данных, информационно-справочные и поисковые системы

1. Atlas of Human Anatomy in Cross Section [http://www.anatomyatlases.org./HumanAnatomy/CrossSectionAtlas.shtml]
2. Atlas of Microscopic Anatomy - A Functional Approach: Companion to Histology and Neuroanatomy: Second Edition [www.anatomyatlases.org/MicroscopicAnatomy/MicroscopicAnatomy.shtml]
3. Anatomy of First Aid - A Case Study Approach [http://www.anatomyatlases.org/firstaid/index.shtml]
4. llustrated Encyclopedia of Human Anatomic Variation [http ://www. anatomyatlases. org/ Anatomie V ariants/ AnatomyHP. shtml]
5. National Library of Medicine : National Institute of Health [https://www.nlm.nih.gov/exhibition/dreamanatomy/index.html]

7. Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине.

7.1. Перечень компетенций с указанием этапов их формирования в процессе освоения образовательной программы и количества академических часов для проведения занятий клинического практического типа по темам (разделам).

| № п/п | Контролируемые темы (разделы) дисциплины | Код контролируемой компетенции, индикатор достижения компетенции | Наименование оценочного средства для проведения занятий, академ. ч |
|---|---|---|---|
| 1 | **Раздел 1.** Основные понятия топографической анатомии и оперативной хирургии. Разъединение и соединение тканей | 1, ИД-1, УК-3, ИД-1, УК-6, ИД-1, УК-7, ИД-1, УК-8, ИД-1, ОПК-1, ИД-1, ОПК-2, ИД-1, ОПК-4, ИД-1, ОПК-6, ИД-1, ОПК-7, ИД-1, ОПК-10, ИД-1, ПК-1, ИД-1, ПК-2, ИД-1, ПК-3, ИД-1, ПК-4, ИД-1, | Собеседование и решение ситуационных задач, 10ч |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | ПК-6, ИД-1, ПК-8, ИД-1, ПК-9, ИД-1, ПК-22, ИД-1. | |
| 2 | **Раздел 2.** Топографическая анатомия и оперативная хирургия конечностей | 1, ИД-1, УК-3, ИД-1, УК-6, ИД-1, УК-7, ИД-1, УК-8, ИД-1, ОПК-1, ИД-1, ОПК-2, ИД-1, ОПК-4, ИД-1, ОПК-6, ИД-1, ОПК-7, ИД-1, ОПК-10, ИД-1, ПК-1, ИД-1, ПК-2, ИД-1, ПК-3, ИД-1, ПК-4, ИД-1, ПК-6, ИД-1, ПК-8, ИД-1, ПК-9, ИД-1, ПК-22, ИД-1. | Собеседование и решение ситуационных задач, 62ч |
| 3 | промежуточной аттестации | | **зачет за IV семестр** Собеседование и решение ситуационных задач, тестовых заданий |
| 4 | дел 3. Топографическая анатомия и оперативная хирургия головы | УК-1, ИД-1, УК-3, ИД-1, УК-6, ИД-1, УК-7, ИД-1, УК-8, ИД-1, ОПК-1, ИД-1, ОПК-2, ИД-1, ОПК-4, ИД-1, ОПК-6, ИД-1, ОПК-7, ИД-1, ОПК-10, ИД-1, ПК-1, ИД-1, ПК-2, ИД-1, ПК-3, ИД-1, ПК-4, ИД-1, ПК-6, ИД-1, ПК-8, ИД-1, ПК-9, ИД-1, ПК-22, ИД-1. | Собеседование и решение ситуационных задач, тестовых заданий, 13ч |
| 5 | дел 4. Топографическая анатомия и оперативная хирургия шеи | УК-1, ИД-1, УК-3, ИД-1, УК-6, ИД-1, УК-7, ИД-1, УК-8, ИД-1, ОПК-1, ИД-1, ОПК-2, ИД-1, ОПК-4, ИД-1, ОПК-6, ИД-1, ОПК-7, ИД-1, ОПК-10, ИД-1, ПК-1, ИД-1, ПК-2, ИД-1, ПК-3, ИД- | Собеседование и решение ситуационных задач, тестовых заданий, 11ч |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | 1, ПК-4, ИД-1, ПК-6, ИД-1, ПК-8, ИД-1, ПК-9, ИД-1, ПК-22, ИД-1. | |
| 6 | дел 5. Топографическая анатомия и оперативная хирургия груди | УК-1, ИД-1, УК-3, ИД-1, УК-6, ИД-1, УК-7, ИД-1, УК-8, ИД-1, ОПК-1, ИД-1, ОПК-2, ИД-1, ОПК-4, ИД-1, ОПК-6, ИД-1, ОПК-7, ИД-1, ОПК-10, ИД-1, ПК-1, ИД-1, ПК-2, ИД-1, ПК-3, ИД-1, ПК-4, ИД-1, ПК-6, ИД-1, ПК-8, ИД-1, ПК-9, ИД-1, ПК-22, ИД-1. | Собеседование и решение ситуационных задач, тестовых заданий, 16ч |
| 7 | дел 6. Топографическая анатомия и оперативная хирургия живота и таза | УК-1, ИД-1, УК-3, ИД-1, УК-6, ИД-1, УК-7, ИД-1, УК-8, ИД-1, ОПК-1, ИД-1, ОПК-2, ИД-1, ОПК-4, ИД-1, ОПК-6, ИД-1, ОПК-7, ИД-1, ОПК-10, ИД-1, ПК-1, ИД-1, ПК-2, ИД-1, ПК-3, ИД-1, ПК-4, ИД-1, ПК-6, ИД-1, ПК-8, ИД-1, ПК-9, ИД-1, ПК-22, ИД-1. | Собеседование и решение ситуационных задач, тестовых заданий, 59ч |
| 8 | промежуточной аттестации | | **зачет за V семестр** Собеседование и решение ситуационных задач, тестовых заданий |
| 9 | говая аттестация | | Экзамен |

7.2. Описание показателей и критериев оценивания компетенций на различных этапах их формирования, описание шкал оценивания

| | именование формы проведения промежуточной | исание показателей оценочного | Представление оценочного | терии и описание шкал оценивания |
|---|---|---|---|---|

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | аттестации | средства | средства в фонде | |
| | *межуточный контроль по разделам 1-2* | верка знания топографической анатомии и оперативной хирургии верхней конечности | еседование и решение ситуационных задач | удовлетворительно» - 0 баллов,<br><br>овлетворительно» - 1,5 балла,<br><br>рошо» - 2 балла, «отлично» - 2,5 балла |
| | *межуточное тестирование по разделам 1-2* | верка знания топографической анатомии и оперативной хирургии верхней конечности | ты на бумажном носителе | % - 0 баллов, 62-73 %- 1 балл, 74-84 % - 2 балла, 85-100 % - 3 балла |
| | *рговый контроль по разделам 1-2* | верка владения практическими навыками, знания хирургических инструментов | еседование и решение ситуационных задач | удовлетворительно» - 0 баллов,<br><br>овлетворительно» - 1,5 балла,<br><br>рошо» - 2 балла, «отлично» - 2,5 балла |
| | *межуточный контроль по разделам 3-6* | верка знания топографической анатомии и оперативной хирургии головы, шеи, груди, живота и таза | еседование и решение ситуационных задач, тестовые задания | удовлетворительно» - 0 баллов,<br><br>овлетворительно» - 1,5 балла,<br><br>рошо» - 2 баллов,<br><br>лично» - 2,5 баллов |
| | *рговый контроль по разделам 3-6* | верка владения практическими навыками, знания хирургических инструментов | еседование и решение ситуационных задач | удовлетворительно» - 0 баллов,<br><br>овлетворительно» - 1,5 балла,<br><br>рошо» - 2 балла, «отлично» - 2,5 балла |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | *оговое тестирование по предмету* | верка знания топографической анатомии и оперативной хирургии | ты в AcademicNT | % -0 баллов, 62-73 % - 1 балл, 74-84 % - 2 балла, 85-100 % - 3 балла |
| | *амен* | верка знаний лекционного материала | аменационный вопрос | удовлетворительно» - 0 баллов,<br><br>овлетворительно» - 9 баллов,<br><br>рошо» - 12 баллов, «отлично» - 14 баллов |
| | | верка знаний по топографической анатомии и оперативной хирургии конечностей | аменационный вопрос | удовлетворительно» - 0 баллов,<br><br>овлетворительно» - 5 баллов,<br><br>рошо» - 8 баллов, «отлично» - 10 баллов |
| | | верка знаний по топографической анатомии и оперативной хирургии головы, шеи, груди, живота и таза | аменационный вопрос | удовлетворительно» - 0 баллов,<br><br>овлетворительно» - 5 баллов,<br><br>рошо» - 8 баллов, «отлично» - 10 баллов |
| | | верка знаний топографо-анатомического обоснования клинических симптомов и синдромов | аменационный вопрос | утствие ответа на вопрос - 0 баллов, ответ на вопрос - 3 балла |
| | | верка знаний хирургических инструментов | аменационный вопрос | утствие ответа на вопрос - 0 баллов, ответ на вопрос - 3 балла |

7.3.Типовые контрольные задания или иные материалы, необходимые для оценки знаний, умений, навыков и опыта деятельности, характеризующих этапы формирования знаний, умений, навыков и опыта деятельности.

Формы и методика текущего, промежуточного и итогового контроля

Текущий контроль: собеседование на каждом занятии.

Промежуточный контроль: тестирование на бумажном носителе (по разделам 1-2), проверка владения практическими навыками, знания хирургических инструментов, компьютерное тестирование

Итоговый контроль: экзамен

Пример тестового контроля:

1. Как подразделяются коллатерали по времени возникновения?

а) первичные

б) вторичные

в) третичные

г) предсуществующие

д) вновь образованные

2. Что такое тенотомия?

а) соединение концов поврежденного сухожилия

б) пересечение сухожилия закрытым или открытым методом

в) удлинение сухожилия г )пересадка сухожилия

д) замещение дефекта сухожилия другими тканями

3. После упора иглы в шейку бедра куда следует направить ее конец при пункции тазобедренного сустава?

а) вниз

б) вверх

в) латерально

г) медиально

д) в зону наименьшего сопротивления

4. Как рассчитывается длина лоскута при лоскутной ампутации?

а) по формуле площади окружности

б) по формуле длины окружности

в) лоскуты выкраиваются с запасом, а моделирование культи производится в конце операции

г) по формуле длины окружности с учетом сократимости кожи

д) по формуле площади окружности с учетом сократимости кожи

5. Какие ткани необходимо включить в состав манжетки при выполнении соответствующей ампутации конечности?

а) кожу и подкожную клетчатку

б) кожу, подкожную клетчатку и поверхностную фасцию

в) кожу, подкожную клетчатку, поверхностную и собственные фасции

г) все мягкие ткани, включая мышцы

д) мягкие ткани и надкостницу

6. Чем характеризуется распространение гноя через межмышечные отверстия ?

а) быстрым распространением процесса в основном в направлении спереди назад в другие области

б) вялотекущим характером процесса

в) развитием выраженного отека

г) резко выраженным покраснением

д) резким нарушением функции

Примеры контрольных вопросов для устного опроса (УК-1, ИД-1, УК-3, ИД-1, УК-6, ИД-1, УК-7, ИД-1, УК-8, ИД-1, ОПК-1, ИД-1, ОПК-2, ИД-1, ОПК-4, ИД-1, ОПК-6, ИД-1, ОПК-7, ИД-1, ОПК-10, ИД-1, ПК-1, ИД-1, ПК-2, ИД-1, ПК-3, ИД-1, ПК-4, ИД-1, ПК-6, ИД-1, ПК-8, ИД-1, ПК-9, ИД-1, ПК-22, ИД-1).

Контрольные вопросы по теме

«Клиническая анатомия нижней трети предплечья, запястья, кисти и пальца»

1. Борозды нижней трети предплечья, синтопия сосудисто-нервных пучков.
2. Пространство Пирогова и его значение для распространения гнойных процессов, способы дренирования.
3. Область запястья: внешние ориентиры, границы, слои.
4. Каналы запястья, их стенки и содержимое.
5. Клинические проявления синдрома «запястного канала», причины, способы лечения.
6. Область ладони: внешние ориентиры, границы, отделы, проекции поверхностной и глубокой артериальных дут, зоны иннервации кожи кисти и пальцев.
7. Фасциальные ложа ладони: границы, мышцы, сосудисто-нервные образования.
8. Срединное ложе ладони, его содержимое.
9. Связь клетчаточные пространств ладони с клетчаткой смежных областей.
10. Синовиальные сумки ладони, их значение для распространения гнойных процессов.
11. «Запретная зона» кисти: границы, разрезы при гнойных бурситах.

12. Палец: границы, слои, сосуды и нервы, костно-фиброзные и синовиальные влагалища сгибателей пальцев, значение для распространения гнойных процессов.
13. Способы лечения гнойного тендовагинита.
14. Синдром «защелкивающегося пальца».

Итоговый экзаменационный контроль включает устное собеседование по билетам, состоящим из пяти вопросов по всему курсу топографической анатомии и оперативной хирургии.

Примерный состав экзаменационного билета (УК-1, ИД-1, УК-3, ИД-1, УК-6, ИД-1, УК-7, ИД-1, УК-8, ИД-1, ОПК-1, ИД-1, ОПК-2, ИД-1, ОПК-4, ИД-1, ОПК-6, ИД-1, ОПК-7, ИД-1, ОПК-10, ИД-1, ПК-1, ИД-1, ПК-2, ИД-1, ПК-3, ИД-1, ПК-4, ИД-1, ПК-6, ИД-1, ПК-8, ИД-1, ПК-9, ИД-1, ПК-22, ИД-1).

Билет № 1

1. Топографическая анатомия - определение предмета. Роль Н.И. Пирогова в становлении предмета. Виды прикладной анатомии: клиническая, хирургическая, проекционная, ориентирная и их содержание. Определение положения органа: голотопия, скелетотопия, синтопия анатомических образований.
2. Топографическая анатомия подмышечной области: границы, стенки, слои, взаимоотношение элементов сосудисто-нервного пучка на протяжении подмышечной ямки. Задняя стенка подмышечной ямки: мышцы, отверстия и их содержимое. Пути распространения гнойных затеков.
3. Топографическая анатомия селезенки: голотопия, синтопия, скелетотопия, связки, кровоснабжение. Остановка кровотечения при ранениях селезенки. Основные этапы спленэктомии, возможные ошибки, опасности, осложнения.
4. Топографо-анатомическое обоснование симптома «обезьяньей кисти».
5. Классификация хирургических инструментов. Требования к общехирургическим инструментам

Пример ситуационной задачи для оценки подготовки студента (УК-1, ИД-1, УК-3, ИД-1, УК-6, ИД-1, УК-7, ИД-1, УК-8, ИД-1, ОПК-1, ИД-1, ОПК-2, ИД-1, ОПК-4, ИД-1, ОПК-6, ИД-1, ОПК-7, ИД-1, ОПК-10, ИД-1, ПК-1, ИД-1, ПК-2, ИД-1, ПК-3, ИД-1, ПК-4, ИД-1, ПК-6, ИД-1, ПК-8, ИД-1, ПК-9, ИД-1, ПК-22, ИД-1).

Ситуационная задача

Условие

Больную 16 лет последние 3 года беспокоят ноющие боли в нижнем отделе плеча с медиальной стороны, иррадиирующие в медиальный отдел локтевой области и предплечья. Сгибание кисти, а также сгибание I, II и III пальцев нарушено, противопоставление большого пальца отсутствует. Случайно больная нащупала у себя с внутренней стороны плеча безболезненный костный выступ выше надмыщелка, отсутствующий на другой руке. Больной кажется, что предплечье стало тоньше за счет уменьшения объема передней группы мышц.

Вопросы

1. С поражением какого нерва связаны описанные клинический проявления?
2. Какой диагноз можно поставить этой больной?
3. Какая операция может избавить больную от описанных клинических проявлений?

## ВОПРОСЫ ЭКЗАМЕНАЦИОННЫХ БИЛЕТОВ ПО ТОПОГРАФИЧЕСКОЙ АНАТОМИИ И ОПЕРАТИВНОЙ ХИРУРГИИ.

Вопросы по лекционному материалу

1. Топографическая анатомия — определение предмета. Роль Н.И. Пирогова в становлении предмета. Виды прикладной анатомии: клиническая, хирургическая, проекционная, ориентирная и их содержание. Определение положения органа: голотопия, скеле- тотопия, синтопия анатомических образований.

2. Основные понятия и определения оперативной хирургии: элементы и этапы операций, их оценка и правила выполнения. Классификация операций: плановые и экстренные, операции выбора и необходимости, многоэтапные, симультанные, радикальные и паллиативные.

3. Способы окончательной остановки кровотечения. Перевязка сосудов в ране и на протяжении: показания, особенности оперативного доступа, последовательность выполнения оперативного приема. Коллатеральное кровообращение: виды коллатералей, способы улучшения кровотока.

4. Способы окончательной остановки кровотечения. Сосудистый шов: показания и условия для применения при ранениях крупных сосудов; требования, предъявляемые к сосудистому шву; виды сосудистого шва, инструменты и шовные материалы. Виды реконструктивно-восстановительных операций на сосудах с использованием сосудистого шва.

5. Особенности ранений, нанесенных современным огнестрельным оружием. Топографо-анатомические особенности, способствующие развитию анаэробной инфекции при ранениях конечностей. Техника первичной хирургической обработки ран конечностей: правила выполнения оперативного доступа, иссечения мягких тканей, обработки кости и наложения швов на различные ткани.

6. Ампутации и экзартикуляции конечностей: определение, показания, этапы ампутации, классификация, техника выполнения различных этапов, необходимые инструменты. Требования, предъявляемые к культе. Виды культей. Порочная культя. Реампутация.

7. Способы лечения окклюзионных заболеваний сосудов. Реконструктивно-восстановительные операции на сосудах из открытого доступа: тромбэктомия, эндартерэктомия и способы ее выполнения, обходное шунтирование и протезирование сосудов. Классификация артериальных заменителей: виды трансплантатов и протезов.

8. Малоинвазивные способы лечения окклюзионно-стенотических заболеваний сосудов. Катетеризация бедренной артерии по Сельдингеру. Локальный и регионарный фибринолиз. Механическая тромбэктомия. Эндоваскулярная реканализация артерий: баллонная дилатация, роторная эндартерэктомия. Виды стентов.

9. Понятие об аневризмах сосудов: виды аневризм, механизм образования, стадии формирования, клинические симптомы и осложнения. Открытые операции при аневризмах: лигатурные способы, облитерирующие и реконструктивно-восстановительные операции при аневризмах, их сравнительная оценка.

10. Врожденные и приобретенные венозные и артериовенозные аневризмы и свищи: клинические проявления, нарушения гемодинамики, осложнения. Операции при венозных и артериовенозных аневризмах и свищах. Малоинвазивные способы оперативного лечения: использование стентов и стент-графтов, эмболизация аневризмы и

сосуда. Виды эмболизационных материалов.

11. Катетеризация артерий по способу Сельдингера: принцип метода, инструменты, техника выполнения. Виды аневризм. Эндоваскулярные методы лечения аневризм: компрессионный метод, эмболизация сосуда и аневризматического мешка, использование стентов и эндопротезов.

12. Топографо-анатомические особенности строения вен нижней конечности: поверхностная и глубокая венозные системы, коммуникантные вены и их локализация, ве нозные клапаны. Оперативные методы лечения варикозной болезни нижних конечностей. Особенности эндоваскулярных и клапанно-восстанавливающих методик.

13. Топографическая анатомия щитовидной железы: синтопия, фасции, кровоснабжение, иннервация. Операции на щитовидной железе: оперативные доступы и техника операции субтотальной резекции при тиреотоксикозе и радикальной операции при раке. Зоны «хирургического риска» при операциях на щитовидной железе.

14. Топографическая анатомия грудной стенки: внешние ориентиры, деление на области. Формы груди и их значение для выполнения оперативных вмешательств. Виды торакотомии и их сравнительная оценка. Понятие о торакопластике. Способы оперативного лечения острой и хронической эмпиемы плевры.

15. Грыжи передней брюшной стенки: определение, составные части, виды грыж. Факторы, способствующие формированию косой и прямой паховой грыжи, Защитные механизмы, препятствующие возникновению грыж. Оперативное лечение паховых грыж из открытого доступа: этапы операции, натяжные и ненатяжные способы закрытия грыжевых ворот. Ошибки и осложнения открытых операций при паховых грыжах.

16. Способы укрепления стенок пахового канала: сближающие и закрывающие (натяжные и ненатяжные) оперативные вмешательства. Эндовидеохирургические способы закрытия грыжевых ворот: чрезбрюшинные и внебрюшинные способы подведения сетчатых протезов. Этапы операций, анатомические ориентиры, используемые в ходе операции. Преимущества и недостатки эндовидеохирургического способа лечения грыж.

17. Виды закрывающих (ненатяжных) оперативных вмешательств при грыжах передней брюшной стенки: закрытие грыжевых ворот при помощи сеток. Операция Лихтенштейна. Требования, предъявляемые к сетчатым протезам. Преимущества и недостатки ненатяжных оперативных вмешательств. Эндовидеохирургический способ выполнения оперативного приема.

18. Оперативные доступы к органам живота через переднебоковую брюшную стенку: классификация, сравнительная оценка. Виды продольных доступов к органам брюшной полости и правила выполнения лапаротомии.

19. Методика «шарящего катетера» для обнаружения источника кровотечения при проникающих ранениях живота. Топографо-анатомическое обоснование высокой частоты ранений печени. Техника временной и окончательной остановки кровотечения при ранениях и повреждениях печени. Виды швов печени.

20. Методика ревизии полых органов брюшной полости при проникающих ранениях живота. Сравнительная оценка оперативных подходов для осмотра задней стенки желудка. Методика мобилизации двенадцатиперстной кишки по Кохеру и Клермону. Отыскание flexura duodenojejunalis по способу Губарева и ревизия органов нижнего этажа.

21. Принципы органосохраняющих операций на желудке. Виды ваготомий, их сравнительная оценка. Дренирующие операции на желудке: гастроэнтероанастомоз, пило- ропластика.

22. Операции на желудке: ушивание прободной язвы, гастротомия. Гастростомия

по способу Сенна — Штамма — Кадера и Топровера: показания, техника выполнения. Губовидные и трубчатые свищи желудка.

23. Резекция желудка: показания, виды, определение границы резекции, резекция желудка по способу Бильрот-1 и Бильрот-2. Современные модификации резекции желудка.

24. Топографическая анатомия внепеченочных желчных путей. Синтопия желчного пузыря, варианты положения и аномалии развития, взаимоотношение с брюшиной, кровоснабжение. Холецистэктомия: открытые и малоинвазивные оперативные вмешательства. Способы холецистэктомии: «от шейки» и «от дна», их преимущества и недостатки.

25. Оперативные доступы к желчному пузырю. Виды оперативных приемов: пункция желчного пузыря, холецистотомия, холецистостомия, анастомозы желчного пузыря с
органами пищеварительной системы. Традиционные и современные способы выполнения оперативного приема, их сравнительная оценка.

26. Строение и индивидуальная изменчивость внепеченочных желчных путей. Общий желчный проток: формирование, отделы, формы взаимоотношений с панкреатическим протоком. Хирургические доступы к различным отделам ductus choledochus. Виды оперативных вмешательств на общем желчном протоке: холедохотомия, шов холедоха, операции на большом дуоденальном сосочке, анастомозы с тонкой кишкой.

27. Таз: границы, костно-связочная основа, мышцы дна и стенок таза, отверстия и каналы, их содержимое, деление на большой и малый таз. Малый таз: границы, деление на отделы, костно-связочная основа, различия в строении мужского и женского таза, мышцы дна и стенок таза, отверстия и каналы, их содержимое.

28. Ход брюшины в малом тазу женщины. Виды оперативных доступов и последовательность выполнения оперативного приема при операции по поводу внематочной беременности. Зоны «хирургического риска» в малом тазу женщины.

29. Топографическая анатомия подбрюшинного отдела малого таза: границы, фасции, органы, сосуды и нервы, клетчаточные пространства мужского и женского таза, пути распространения гнойных затеков. Брюшинно-промежностный апоневроз и его практическое значение.

30. Топографическая анатомия подкожного отдела малого таза: границы, фасции, органы, сосуды и нервы, клетчаточные пространства, особенности, влияющие на выполнение оперативных вмешательств. Парапроктиты: виды, способы оперативного лечения.

31. «Зоны хирургического риска» — классификация, способы определения (область шеи, средостения, живота, малого таза и конечностей).

32. Операции на сухожилиях: тенотомия, тенолиз, тенодез, тенорафия, тенопласти- ка. Шов сухожилия: требования, предъявляемые к сухожильному шву; условия, необходимые для наложения швов на сухожилия; виды сухожильного шва, необходимые инструменты и шовные материалы. Адаптационный шов по Беннелю.

33. Показания к операциям на суставах конечностей. Виды оперативных вмешательств на суставах конечностей: пункция, артротомия, артродез, артрориз, резекция сустава, артропластика и эндопротезирование. Инструменты и шовные материалы.

34. Распространение гнойных затеков. Понятие о первичных и вторичных путях распространения гнойных процессов. Принципы лечения гнойных процессов.

35. Топографо-анатомическое обоснование оперативного лечения гнойных заболеваний кисти: разрезы при мозольных флегмонах и абсцессах, гнойных поражениях подкожной, подапоневротической и подсухожильной клетчатки. Лучевая и локтевая

синовиальные сумки: границы, содержимое, пути распространения гнойных затеков, разрезы для лечения тенобурситов.

36. Топографическая анатомия молочной железы: голотопия, скелетотопия, синто- пия, фасции, клетчаточные пространства, кровоснабжение, лимфоотток. Операции при доброкачественных и злокачественных заболеваниях. Понятие о пластических и эстетических операциях.

37. Оборудование и инструменты, необходимые для лапароскопической операции. Точки введения троакаров. Преимущества и недостатки применения эндовидеохирургического метода в абдоминальной хирургии. Развитие эндовидеохирургического метода: операции из одного порта, роботохирургические операции.

Вопросы по практическим занятиям весеннего семестра

1. Топографическая анатомия подмышечной области: границы, стенки, слои, взаимоотношение элементов сосудисто-нервного пучка на протяжении подмышечной ямки. Задняя стенка подмышечной ямки: мышцы, отверстия и их содержимое. Пути распространения гнойных затеков.
2. Топографическая анатомия передней области плеча: границы, мышцы, слои, особенности взаимоотношения элементов сосудисто-нервного пучка на протяжении области. Фасциальные футляры плеча, нервы переднего отдела плеча и техника футлярной анестезии.
3. Топографическая анатомия лучевого нерва в задней области плеча. Обнажение лучевого нерва на плече: показания, проекционная линия, оперативный доступ, невролиз и шов нерва.
4. Топографическая анатомия передней области локтя: границы, слои, мышцы и межмышечные борозды, топография сосудисто-нервных пучков. Техника венепункции в передней локтевой области.
5. Топографическая анатомия передней области предплечья: границы: слои, мышцы, межмышечные борозды, сосудисто-нервные пучки и особенности взаимоотношений их элементов, клетчаточное пространство Пирогова и способы его дренирования.
6. Обнажение срединного нерва на предплечье. Невролиз, шов нерва.
7. Топографическая анатомия передней области запястья: границы, слои, каналы запястья, их стенки и содержимое, значение для распространения гнойных процессов.
8. Топографическая анатомия кисти: границы, слои, деление на отделы. Срединное костно-фиброзное ложе ладони: границы, клетчаточные пространства, содержимое. Пути распространения гнойных процессов и разрезы для их дренирования.
9. Топографическая анатомия области ладони. Ложе возвышения большого пальца: границы, слои, мышцы, синовиальные сумки, сосуды и нервы, клетчаточные пространства, пути распространения гнойных процессов и виды разрезов для дренирования. «Запретная зона» кисти.
10. Топографическая анатомия пальцев рук: слои, топография сосудисто-нервных пучков, строение костно-фиброзных и синовиальных влагалищ сухожилий сгибателей пальцев. Топографо-анатомическое обоснование проведения разрезов при панарициях и гнойных тендовагинитах.
11. Топографическая анатомия передней области бедра: границы, слои, фасциальные футляры бедра, их значение для анестезии. Бедренный треугольник: границы, слои, сосудисто-нервный пучок и взаимоотношение элементов на протяжении области.
12. Топографическая анатомия бедренного треугольника: стороны, мышцы дна, синтопия сосудисто-нервного пучка под паховой связкой и у вершины бедренного треугольника. Приводящий канал: стенки, отверстия, содержимое, синтопия сосудистонервного пучка.
13. Топографическая анатомия задней поверхности бедра: границы, слои, мышцы,

клетчаточные пространства, сосуды, нервы. Обнажение седалищного нерва: проекционная линия, оперативный доступ, невролиз, шов нерва.

14. Топографическая анатомия области колена: границы. Задняя область колена: подколенная ямка, мышцы, слои, основной сосудисто-нервный пучок. Ветви подколенной артерии, особенности их отхождения. Пути распространения гнойных процессов.

15. Топографическая анатомия заднего отдела голени: границы, слои, поверхностные сосуды и нервы, мышцы. Голеноподколенный канал: стенки и отверстия, синтопия сосудисто-нервного пучка. Пути распространения гнойных затеков.

16. Топографическая анатомия переднего отдела голени: границы, фасциальные футляры и их практическое значение. Слои, мышцы переднего и латерального ложа, синтопия сосудисто-нервных пучков на различных уровнях.

17. Обнажение подмышечной артерии: проекционные линии, оперативный доступ, уровень перевязки, коллатеральный кровоток.

18. Обнажение плечевой артерии в средней трети плеча: проекционная линия, оперативный доступ, техника перевязки, коллатеральный кровоток.

19. Обнажение лучевой артерии на предплечье: проекционная линия, оперативный доступ, техника перевязки. Понятие об артериовенозной фистуле.

20. Обнажение локтевой артерии на предплечье: проекционные линии на разных уровнях, оперативный доступ, техника перевязки артерии, коллатеральное кровоснабжение.

21. Временная остановка кровотечения из бедренной артерии. Обнажение бедренной артерии под паховой связкой: проекционная линия, оперативный доступ, синтопия элементов бедренного сосудисто-нервного пучка, выбор уровня перевязки, коллатеральное кровообращение.

22. Обнажение бедренной артерии в средней трети бедра: проекционная линия, оперативный доступ, синтопия элементов бедренного сосудисто-нервного пучка. Техника временного протезирования и сосудистого шва на бедренную артерию.

23. Обнажение передней большеберцовой артерии в средней трети голени: проекционная линия, оперативный доступ, синтопия сосудисто-нервного пучка в средней трети голени, коллатеральное кровообращение после перевязки.

24. Обнажение задней большеберцовой артерии в средней трети голени: проекционная линия, оперативный доступ, синтопия сосудисто-нервного пучка, коллатеральное кровообращение после перевязки.

25. Хирургическая анатомия плечевого сустава. Пункция плечевого сустава: показания, точки вкола иглы, техника выполнения. Артротомия плечевого сустава по Ланген- беку в модификации Гютера: показания и техника выполнения.

26. Ампутация плеча в средней трети однолоскутным способом.

27. Хирургическая анатомия локтевого сустава. Пункция локтевого сустава: показания, точки вкола иглы, техника. Артротомия локтевого сустава по Кохеру: показания, техника.

28. Ампутация предплечья в средней трети двухлоскутным способом.

29. Ампутация в нижней трети предплечья по способу с «манжеткой»: этапы, техника выполнения. Принцип кинематизации культи по Крукенбергу.

30. Экзартикуляция пальцев руки по Фарабефу, Люппи и способу «ракетки».

31. Особенности строения сухожилий сгибателей и разгибателей пальцев. Требования, предъявляемые к шву сухожилия. Схемы швов по Ланге, Казакову-Розову. Оперативный доступ и шов Ахиллова сухожилия по Кюнео.

32. Трехмоментная конусо-круговая ампутация бедра по Н.И. Пирогову.

33. Хирургическая анатомия коленного сустава. Пункция коленного сустава: показания, положение больного, точки вкола иглы. Артротомия коленного сустава: показания, виды, техника операции по Текстору.

34. Однолоскутная фасциально-пластическая ампутация голени.

35. Хирургическая анатомия голеностопного сустава. Пункция голеностопного сустава

(показания, точки вкола иглы, техника). Техника костно-пластической ампутации в нижней трети голени по Н.И. Пирогову.

36. Экзартикуляция стопы в предплюсно-плюсневом суставе Лисфранка.

Вопросы по практическим занятиям осеннего семестра.

1. Топографическая анатомия лобно-теменно-затылочной области: слои, кровоснабжение, иннервация. Проникающие и непроникающие ранения свода черепа. Техника первичной хирургической обработки непроникающего ранения свода черепа. Способы остановки кровотечения из сосудов мягких тканей, диплоических вен, синусов твердой мозговой оболочки.
2. Схема черепно-мозговой топографии по Кронлейну — Брюсовой. Однолоскутный и двухлоскутный способы костно-пластической трепанации черепа при повреждении средней менингеальной артерии.
3. Топографическая анатомия височной области: границы, слои, кровоснабжение и иннервация, клетчаточные пространства, возможные пути распространения гнойных затеков, виды разрезов для дренирования клетчаточных пространств.
4. Топографическая анатомия щечной области: границы, слои, клетчаточные пространства, кровоснабжение, двигательная и чувствительная иннервация. Особенности распространения гнойных процессов.
5. Топографическая анатомия околоушно-жевательной области: границы, слои, кровоснабжение, двигательная и чувствительная иннервация, проекция выводного протока околоушной железы. Разрезы при гнойных паротитах.
6. Виды трахеостомии. Верхняя трахеостомия: показания, слои, техника выполнения, инструменты, ошибки, опасности, осложнения и способы их предупреждения. Понятие о коникотомии.
7. Нижняя трахеостомия: показания, техника выполнения разреза кожи, слои, инструменты, правила вскрытия трахеи, ошибки, опасности, осложнения нижней трахеостомии.
8. Временная остановка кровотечения из общей сонной артерии. Обнажение наружной сонной артерии: границы сонного треугольника, проекционная линия, оперативный доступ, уровень и техника перевязки, коллатеральное кровообращение.
9. Топографическая анатомия грудино-ключично-сосцевидной области в нижней половине шеи: слои, сосудисто-нервные пучки, взаимоотношение элементов. Венозный угол Пирогова. Понятие о наружном дренировании грудного протока. Доступы к шейной части грудного протока.
10. Топографическая анатомия лопаточно-ключичного и лопаточнотрапециевидного треугольников шеи: границы, слои, поверхностные нервы и вены. Глубокие межмышечные промежутки лопаточно-ключичного треугольника шеи: границы, содержимое, сосудисто-нервный пучок, особенности взаимоотношения его элементов. Зоны и точки для пункции и катетеризации подключичной вены.
11. Топографическая анатомия поднижнечелюстного и подподбородочного треугольников шеи: границы, фасции, сосуды, нервы, органы, клетчаточные пространства, пути распространения гнойных процессов. Оперативный доступ для обнажения язычной артерии.
12. Топографическая анатомия грудной стенки: границы, деление на области, слои, кровоснабжение и иннервация. Молочная железа: скелетотопия, особенности строения, кровоснабжение, лимфоотток. Разрезы при гнойных маститах.
13. Топографическая анатомия грудной стенки. Межреберные промежутки: строение, слои, синтопия элементов сосудисто-нервного пучка. Особенности топографии межреберных сосудисто-нервных пучков в различных отделах груди. Методика блокады межреберных нервов. Показания и техника поднадкостничной резекции ребра, специальные инструменты.

14. Топографическая анатомия плевры: проекция на грудную стенку, деление на отделы, плевральная полость. Париетальная плевра: отделы, границы, межплевральные промежутки, синусы плевры. Техника пункции плевры: показания, инструменты, точки для пункции, возможные осложнения и способы их предотвращения и коррекции.

15. Пневмоторакс: определение понятия, виды, способы оказания первой помощи при различных видах пневмоторакса. Оперативное лечение открытого раневого пневмоторакса.

16. Топографическая анатомия легких: границы, деление на сегменты и доли. Топографическая анатомия корней легких: строение, скелетотопия, синтопия. Понятие о доступах к корням легких и их сравнительная оценка. Техника ушивания ран легкого.

17. Топографическая анатомия переднего средостения: границы, органы, сосуды, нервы, их взаимоотношения. Топографическая анатомия перикарда: отделы и синусы перикарда. Техника пункции полости перикарда: показания, точки пункции, инструменты.

18. Топографическая анатомия заднего средостения: границы, органы, сосуды и нервы, их взаимоотношения. Понятие о доступах к грудному отделу пищевода.

19. Топографическая анатомия переднебоковой стенки живота: границы, деление на области, мышцы бокового отдела, строение влагалища прямой мышцы живота, кровоснабжение, иннервация. Слабые участки переднебоковой стенки живота: строение белой линии живота, пупочного кольца, полулунной и дугообразной линий. Факторы, способствующие возникновению грыж. Понятие о пункции живота.

20. Паховая область, паховый треугольник, проекции отверстий пахового канала. Строение пахового канала, паховый промежуток. Оперативное лечение паховых грыж: этапы операции, способы укрепления задней стенки пахового канала по Бассини. Понятие о многослойной паховой герниопластике по способу Шоулдайса.

21. Паховая область, паховый треугольник, проекции отверстий пахового канала. Строение пахового канала. Оперативное лечение паховых грыж: этапы операции, способы укрепления передней стенки пахового канала.

22. Бедренный канал: механизм образования, стенки, отверстия. Бедренный способ операции: техника выполнения. Возможные осложнения при данном способе оперативного лечения бедренных грыж.

23. Бедренный канал: механизм образования, стенки, отверстия. Оперативные доступы для лечения бедренных грыж. Паховый способ операции при бедренной грыже.

24. Топографическая анатомия поясничной области: границы, отделы, слои, важнейшие сосуды и нервы, слабые места, пути распространения гнойных затеков. Забрюшинное пространство: фасции, клетчаточные пространства, органы, сосуды и нервы. Техника паранефральной блокады.

25. Топографическая анатомия почек: скелетотопия, синтопия, голотопия. Оперативные доступы к почкам, их сравнительная оценка. Показания и техника нефрэктомии, возможные ошибки и опасности. Специальные инструменты для нефрэктомии.

26. Определение понятий «полость живота», «полость брюшины», «брюшная полость». Принцип деления брюшной полости на этажи. Сумки верхнего этажа: печеночная, преджелудочная, сальниковая, их практическое значение. Кровоснабжение органов верхнего этажа брюшной полости.

27. Строение нижнего этажа брюшной полости: боковые каналы и пазухи брыжейки, их сообщение между собой, верхним этажом брюшной полости и полостью таза. Топографическая анатомия органов нижнего этажа брюшной полости: голотопия, синтопия, кровоснабжение органов нижнего этажа брюшной полости.

28. Топографическая анатомия селезенки: голотопия, синтопия, скелетотопия, связки, кровоснабжение. Остановка кровотечения при ранениях селезенки. Основные этапы спленэктомии, возможные ошибки, опасности, осложнения.

29. Топографическая анатомия желудка: скелетотопия, голотопия, синтопия, отношение к брюшине, кровоснабжение, иннервация. Сравнительная оценка оперативных подходов к

задней поверхности желудка.

30. Топографическая анатомия желудка: голотопия, синтопия, скелетотопия; кровоснабжение, иннервация, лимфоотток. Гастростомия: показания, виды оперативных доступов. Способ Витцеля.

31. Гастроэнтероанастомоз: показания, виды: передний, задний, впередиободочный, позадиободочный; их сравнительная оценка. Передний впередиободочный гастроэнтероанастомоз: этапы операции, техника формирования анастомоза, возможные осложнения и способы их предотвращения.

32. Ушивание раны тонкой кишки: показания, виды кишечных швов, шовные материалы, техника выполнения двухрядного кишечного шва.

33. Резекция тонкой кишки: показания, этапы, техника выполнения. Сравнительная оценка различных видов кишечных анастомозов, применяемых после резекции кишки.

34. Топографическая анатомия илеоцекального угла, варианты положения червеобразного отростка. Аппендэктомия: оперативные доступы к червеобразному отростку, их сравнительная оценка. Способы удаления червеобразного отростка: антеградный и ретроградный методы.

35. Топографическая анатомия толстой кишки: скелетотопия, синтопия, голотопия; отделы и их отличительные признаки, отношение к брюшине, особенности строения слоев. кровоснабжение, лимфоотток. Виды оперативных вмешательств при ранениях толстой кишки: ушивание раны, резекция, наложение разгрузочных свищей.

36. Паллиативные операции при опухолях прямой кишки: колостомия, наложение противоестественного заднего прохода. Хирургическая техника формирования anus praeternaturalis по Майдлю: показания, основные этапы операции.

37. Топографическая анатомия брюшинного отдела малого таза, его сообщение с различными отделами брюшной полости. Отношение брюшины к органам таза. Топографическая анатомия Дугласова пространства и его практическое значение.

38. Топографическая анатомия мочевого пузыря: особенности отношения к брюшине, фасции и клетчаточные пространства, кровоснабжение. Предпузырное клетчаточ- ное пространство: границы, пути распространения гнойных затеков, способы дренирования. Топографо-анатомическое обоснование и техника внебрюшинной пункции мочевого пузыря и эпицистостомии.

39. Боковое пристеночное клетчаточное пространство таза: границы, содержимое, особенности распространения гнойных процессов. Нервы подбрюшинного отдела таза. Топографо-анатомическое обоснование и техника блокады по Школьникову — Селиванову.

40. Проекционная линия и виды оперативных доступов для обнажения внутренней подвздошной артерии. Внебрюшинный доступ для перевязки внутренней подвздошной артерии: слои, коллатеральный кровоток после перевязки.

41. Топографическая анатомия ягодичной области: границы, слои, сосуды и нервы, клетчаточные пространства, пути распространения гнойных процессов. Топографо-анатомическое обоснование техники внутримышечных инъекций, возможные ошибки и осложнения.

Вопросы по симптомам и синдромам

1. Топографо-анатомическое обоснование симптома «свисания кисти» («тюленьей лапы») при повреждении лучевого нерва на плече.
2. Топографо-анатомическое обоснование симптома «обезьяньей кисти».
3. Топографо-анатомическое обоснование симптома «когтеобразной кисти» при повреждении локтевого нерва.
4. Топографо-анатомическое обоснование синдрома «запястного канала».
5. Топографо-анатомическое обоснование симптома «защелкивающегося пальца».

6. Топографо-анатомическое обоснование синдрома Рота при сдавлении наружного кожного нерва бедра.
7. Топографо-анатомическое обоснование синдрома Гюйона — де Блондена — Вальтера при сдавлении общего малоберцового нерва.
8. Топографо-анатомическое обоснование симптома «петушиной походки» при повреждении общего малоберцового нерва.
9. Топографо-анатомическое обоснование симптома выдвижного ящика.
10. Топографо-анатомическое обоснование симптома деформации бедра в виде «галифе».
11. Топографо-анатомическое обоснование «шейной стенокардии».
12. Топографо-анатомическое обоснование синдрома каротидного синуса.
13. Топографо-анатомическое обоснование симптома Берри (пульсации общей сонной артерии).
14. Топографо-анатомическое обоснование симптома осиплости при сдавлении возвратного нерва на шее.
15. Топографо-анатомическое обоснование френикус-симптома (симптома Мюсси).
16. Топографо-анатомическое обоснование синдрома передней лестничной мышцы.
17. Топографо-анатомическое обоснование синдрома Клода Бернара — Горнера.
18. Топографо-анатомическое обоснование дислокационной асфиксии при переломах нижней челюсти.
19. Топографо-анатомическое обоснование синдрома большого затылочного нерва.
20. Топографо-анатомическое обоснование синдрома Унтерхарншейдта (синдрома позвоночной артерии) при шейном остеохондрозе.
21. Топографо-анатомическое обоснование синдрома Педжета - Шреттера (окклюзия подключичной и подмышечной вен).
22. Топографо-анатомическое обоснование синдрома верхней полой вены.
23. Топографо-анатомическое обоснование синдрома сдавления блуждающего нерва в верхних отделах грудной полости.
24. Топографо-анатомическое обоснование синдрома сдавления блуждающего нерва в нижних отделах грудной полости.
25. Топографо-анатомическое обоснование синдрома Воскресенского при панкреатите.
26. Топографо-анатомическое обоснование симптома исчезновения «печеночной тупости» при перфорации язвы желудка.
27. Топографо-анатомическое обоснование синдрома экстравазальной компрессии чревного ствола.
28. Топографо-анатомическое обоснование симптома «головы Медузы» при портальной гипертензии.
29. Значение определения пульсации нижней надчревной артерии для дифференциальной диагностики паховых грыж.
30. Топографо-анатомическое обоснование синдрома запирательного нерва.
31. Топографо-анатомическое обоснование синдрома грушевидной мышцы.

Вопросы по инструментам

1. Классификация хирургических инструментов. Требования к общехирургическим инструментам.
2. Конструктивные особенности хирургических инструментов: части инструментов, замки и кремальеры.

3. Инструменты для разъединения тканей. Хирургические ножи, требования, предъявляемые к ним, конструктивные особенности.
4. Скальпели: виды, основные позиции и их сравнительная оценка. Методические приёмы, облегчающие рассечение мягких тканей.
5. Ампутационные ножи: виды, требования, предъявляемые к ним, конструктивные особенности, правила применения.
6. Остеотомы и хирургические долота: составные части, конструктивные особенности. правила работы.
7. Листовые хирургические пилы: виды; требования, предъявляемые к пилам, конструктивные особенности, правила работы.
8. Распаторы общехирургические: виды, конструктивные особенности, правила работы.
9. Ложки костные, классификация, правила работы.
10. Хирургические ножницы: классификация, виды, правила использования для рассечения тканей.
11. Ножницы шарнирные: конструктивные особенности, правила работы.
12. Ножницы гильотинные: конструктивные особенности, правила работы.
13. Костные кусачки общехирургические: требования, предъявляемые к ним, конструктивные особенности, правила применения при ампутациях.
14. Кровоостанавливающие зажимы: виды, конструктивные особенности, правила работы.
15. Раздавливающие зажимы для почечной ножки: виды, конструктивные особенности, последовательность действий при нефрэктомии.
16. Специальные инструменты для пережатия сосудов: конструктивные особенности, правила работы.
17. Инструменты для пережатия полых органов: виды, конструктивные особенности, правила работы.
18. Корнцанги: виды, конструктивные особенности, правила работы.
19. Пинцеты: виды, конструктивные особенности, правила работы. Пинцеты специальные.
20. Зонды хирургические: виды, конструктивные особенности, правила применения.
21. Инструменты для разведения краёв раны: виды, конструктивные особенности, правила применения.
22. Инструменты для фиксации операционного белья: виды, конструктивные особенности, способы применения.
23. Мощные щипцы для захватывания и удержания костей: виды, конструктивные особенности, правила работы.
24. Иглы медицинские: деление на группы. Хирургические иглы: строение, виды, особенности применения.
25. Лигатурные иглы: виды, последовательность действий при работе.
26. Иглы пункционные и троакары: конструктивные особенности, правила работы.
27. Иглодержатели: виды, конструктивные особенности, правила работы.
28. Хирургические ретракторы: виды, конструктивные особенности, правила применения при ампутации.
29. Кусачки нейрохирургические: виды, конструктивные особенности, правила применения.
30. Проволочные хирургические пилы: виды, требования, предъявляемые к пилам, конструктивные особенности, правила работы.
31. Хирургические трепаны и фрезы: виды, конструктивные особенности, правила применения.

32. Специальные инструменты для трахеостомии: набор инструментов, конструктивные особенности, правила работы.
33. Распаторы реберные: виды, конструктивные особенности, правила работы.
34. Специальные инструменты для лапаротомии и ушивания лапаротомной раны: конструктивные особенности, правила работы.

## 7.4 Методические материалы и методика, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций

Специфика формирования компетенций и их измерение определяется структурированием информации о состоянии уровня подготовки обучающихся.

Алгоритмы отбора и конструирования заданий для оценки достижений в предметной области, техника конструирования заданий, способы организации и проведения стандартизированный оценочных процедур, методика шкалирования и методы обработки и интерпретации результатов оценивания позволяют обучающимся освоить компетентностно-ориентированные программы дисциплин.

Формирование компетенций осуществляется в ходе занятий, практики. Контроль их сформированности - на этапе текущей, промежуточной и итоговой аттестации.

(УК-1, ИД-1, УК-3, ИД-1, УК-6, ИД-1, УК-7, ИД-1, УК-8, ИД-1, ОПК-1, ИД-1, ОПК-2, ИД-1, ОПК-4, ИД-1, ОПК-6, ИД-1, ОПК-7, ИД-1, ОПК-10, ИД-1, ПК-1, ИД-1, ПК-2, ИД-1, ПК-3, ИД-1, ПК-4, ИД-1, ПК-6, ИД-1, ПК-8, ИД-1, ПК-9, ИД-1, ПК-22, ИД-1).

### 7.4.1. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности

1. Порядок применения электронного обучения, дистанционных образовательных технологий при реализации образовательных программ высшего образования.
2. Положение о порядке формирования Фонда оценочных средств для проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации высшего профессионального образования.
3. Положение об организации и проведении текущего контроля знаний и промежуточной обучающихся в ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. И.П. Павлова Минздрава России.
4. Положение об итоговой государственной аттестации выпускников ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. И.П. Павлова Минздрава России.
5. Положение о балльно-рейтинговой системе для обучающихся по образовательным программам.

## 8. Перечень основной и дополнительной учебной литературы, необходимой для освоения дисциплины

### 8.1. Основная литература

1. Большаков О.П., Семенов Г.М. Клинические лекции по оперативной хирургии и топографической анатомии - СПб.: Питер. - 2000. - 300 с.
2. Большаков О.П., Семенов Г.М. Оперативная хирургия и топографическая анатомия: практикум - СПб.: Питер. - 2001. - 880 с.
3. Большаков О.П., Семенов Г.М. Топографическая анатомия и оперативная хирургия: Учебник - СПб.: Питер. - 2013. - 882 с.
4. Островерхов Г.Е., Лубоцкий Д.Н., Бомаш Ю.М. Топографическая анатомия и

оперативная хирургия, изд. 4-е - Курск. - 1995.

5. Семенов Г.М. Современные хирургические инструменты - СПб.: Питер. - 2012. - 352 с.

6. Семенов Г.М., Петришин В.Л., Ковшова М.В. Хирургический шов - СПб.: Питер. — 2012. — 256 с.

7. Топографическая анатомия и оперативная хирургия: под ред. проф. Кованова В.В. - М.: Медицина. - 1985.

8. Николаев А.В. Топографическая анатомия и оперативная хирургия: учебник для студентов 3-4 курсов мед.вузов.-2007.- 776 с.

9. Пособие по основам оперативной хирургии кровеносных и лимфатических сосудов некоторых областей.- СПБ., 1996.- 44с

10. Шов сосудов.- СПБ.: СПБГМУ, 2001.- 63с.

11. Топографо-анатомические основы техники выполнения некоторых лапароскопических операций: Пособие.- СПБ.: СПБГМУ- 2002.- 63 с.

12. Большаков О.П. и др. Топографо-анатомическое обоснование хирургической декомпрессии чревного ствола.- СПБ.: СПБГМУ, 2001.- 27 с.

13. Большаков О.П. Оперативная хирургия и клиническая анатомия в практике начинающего врача.- СПБГМУ, 2002.- 32 с.

14. Топографо-анатомические основы техники выполнения некоторых лапароскопических операций.- СПБ.: СПБГМУ, 2002.- 633 с.

15. Семенов Г.М. Оперативная хирургия и топографическая анатомия головы и шеи.- Ч.1- СПБ.: СПБГМУ, 2005.

16. Семенов Г.М. Оперативная хирургия и топографическая анатомия головы и шеи.- Ч.2- СПБ.: СПБГМУ, 2006.

17. Топографо-анатомическое обоснование подходов к двенадцатиперстной кишке с использованием видеоэндохирургического метода.- СПБ.: СПБГМУ, 2006.

18. В.Л. Петришин, М.В. Ковшова, Д.К.Ламден, А.А.Крылов, Т.А.Тишина. Методика обучения правилам взаимодействия членов хирургической бригады при выполнении оперативных вмешательств.- СПБ.- Изд-во СПБМУ, 2011.

19. Семенов Г.М. Избранные лекции по оперативной хирургии и клинической анатомии.- СПб. : Изд-во СПбГМУ, 2010. - 75 с.

20. Kovshova M.V, Lamden D.K. Manual on Topographical Anatomy and Operative Surgery. - СПб.: СП6ГМУ. - 2006. - 39 с.

8.2. Дополнительная литература:

1. Большаков О.П. Начала современных хирургических технологий - СПб.: СПбГ- МУ,- 2011.-36 с.
2. Войно-Ясенецкий В.Ф. Очерки гнойной хирургии - М. - 1956.
3. Золтан Я. Операционная техника в условиях оптимального заживления ран - Будапешт. - 1983.
4. Клиническая оперативная челюстно-лицевая хирургия : под ред. Александрова Н.М- Л.- 1985.
5. Мовшкович И.А. Оперативная ортопедия - М. - 1983.
6. Семенов Г.М. Избранные лекции по оперативной хирургии и клинической анатомии - СПб.: СПбГМУ. -2016.-75 с.

9. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети Интернет, необходимых для освоения дисциплины:

1. Atlas of Human Anatomy in Cross Section [http://www.anatomyatlases.org./HumanAnatomy/CrossSectionAtlas.shtml]
2. Atlas of Microscopic Anatomy - A Functional Approach: Companion to Histology and Neuroanatomy: Second Edition [www.anatomyatlases.org/MicroscopicAnatomy/MicroscopicAnatomy.shtml]
3. Anatomy of First Aid - A Case Study Approach [http://www.anatomyatlases.org/firstaid/index.shtml]
4. llustrated Encyclopedia of Human Anatomic Variation [http ://www. anatomyatlases. org/ Anatomie V ariants/ AnatomyHP. shtml]
5. National Library of Medicine : National Institute of Health [https://www.nlm.nih.gov/exhibition/dreamanatomy/index.html]

10. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины. 10.1. Характеристика особенностей технологий обучения в Университете.

В ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. И.П. Павлова освоение образовательных программ проводится с применением электронного обучения, дистанционных образовательных технологий. Для этого создана и функционирует электронная информационно-образовательная среда (ЭИОС), включающая в себя электронные информационные ресурсы, электронные образовательные ресурсы. ЭИОС обеспечивает освоение обучающимися образовательных программ в полном объеме независимо от места нахождения обучающихся. Имеются электронные библиотеки, обеспечивающие доступ к профессиональным базам данных, информационным, справочным и поисковым системам, а также к иным информационным ресурсам. База тестовых заданий и справочных материалов создана в программе AcademicNT.

**10.2** Особенности работы обучающегося по освоению дисциплины «Топографическая анатомия и оперативная хирургия»

Обучающиеся при изучении учебной дисциплины используют образовательный контент, а также методические указания по проведению определенных видов занятий, рекомендации и пособия по данной дисциплине по работе с ним, разработанные профессорско-преподавательским составом (ППС) кафедры.

Успешное усвоение учебной дисциплины «Топографическая анатомия и оперативная хирургия» предполагает активное, творческое участие обучающегося на всех этапах ее освоения путем планомерной работы. Обучающийся должен активно участвовать в выполнении видов практических работ, определенных для данной дисциплины. Проводимый на практических занятиях контроль дает возможность непосредственно понять алгоритм применения теоретических знаний, излагаемых на лекциях и в учебниках.

В этой связи при проработке лекционного материала обучающиеся должны иметь в виду, что в лекциях раскрываются наиболее значимые вопросы учебного материала. Остальные осваиваются обучающимися в ходе других видов занятий и самостоятельной работы над учебным материалом.

Следует иметь в виду, что все разделы и темы дисциплины «Топографическая анатомия и оперативная хирургия» представлены в дидактически проработанной последовательности, что предусматривает логическую стройность курса и продуманную

систему усвоения обучающимися учебного материала, поэтому нельзя приступать к изучению последующих тем (разделов), не усвоив предыдущих.

10.3. Методические указания для обучающихся по организации самостоятельной работы в процессе освоения дисциплины

| Виды самостоятельной работы (СРС) | Контроль выполнения |
|---|---|
| спектирование первоисточников и другой учебной литературы | еседование и решение ситуационных задач |
| работку учебного материала (по конспектам, учебной и научной литературе) | еседование и решение ситуационных задач |
| нение тем теоретического курса, запланированных для самостоятельного освоения | еседование |
| исание рефератов | верка рефератов |
| готовка к зачетам и экзаменам | еседование |

10.4. Методические указания для обучающихся по подготовке к занятиям

На кафедре разработаны методические рекомендации по проведению занятий. Студенты используют в процессе изучения дисциплины «Топографическая анатомия и оперативная хирургия» как печатные, так и электронные методические рекомендации для студентов.

Пример методической разработки

Занятие № 1. Общая хирургическая техника. Разъединение и соединение тканей

Содержание занятия

Общие хирургические инструменты. Местное инфильтрационное обезболивание. Послойное разъединение мягких тканей. Наложение швов.

Цели занятия

1. Ознакомить студентов с хирургическим инструментарием, применяемым для разъединения и соединения мягких тканей, и обучить технике его использования.
2. Изучить технику местной инфильтрационной анестезии и методику послойного разъединения и соединения мягких тканей.
3. Ознакомить с видами шовных материалов и способами завязывания узлов, применяемых в хирургии.

Оснащение занятия

Учебный материал

Один труп на группу студентов.

Хирургические инструменты.

Общий набор для операций на мягких тканях:

1. Кожно-бельевые зажимы Бакгауза – 4, Шеделя – 1.
2. Скальпели: остроконечный – 1, брюшистый – 1, рукоятка со съемным лезвием – 1, одноразовый скальпель – 1.
3. Ножницы: тупоконечные прямые - 1, Купера - 1, остроконечные - 1.
4. Пинцеты: анатомические - 3, хирургические - 3, зубчато-лапчатый Отта - 1.
5. Зонды: желобоватый - 1, пуговчатый - 1, Кохера - 1.
6. Лопаточка для разъединения мягких тканей - 1.
7. Крючки: остроконечные Фолькмана - 2, тупоконечные Фолькмана - 2, пластинчатые Фарабефа - 2.
8. Зажимы кровоостанавливающие: Кохера - 2, Бильрота - 2, Холстеда - 1, Эдсона -2.
9. Иглодержатели Гегара - 2. Иглы хирургические: режущие, колющие, атравматические.
10. Корнцанг - 1.

Шовный материал

Шелк хирургический, кетгут хирургический, лавсан, современные рассасывающиеся и не рассасывающиеся шовные материалы.

Операционный материал

Марлевые салфетки - 10, шарики - 10, ватные палочки - 1.

Набор для инфильтрационной анестезии

1. Шприцы одноразовые - 2: 5,0 мл - 1, 10,0 мл - 1.
2. Иглы инъекционные разные - 4.
3. Стаканчик для анестетика - 1.

Наглядные пособия

1. Таблицы: 1) «Позиции скальпеля»; 2) «Виды хирургических швов».
2. Компьютерные файлы с иллюстрациями и электронные адреса по изучаемой теме.
3. Учебный фильм «Способы завязывания узлов».
4. Стенды: витрины «Хирургические инструменты», «Техника завязывания узлов», «Шовный материал»; стенд для программированного обучения и контроля «Хирургические инструменты»; мини-стенд «Виды узлов: простой, морской, хирургический».

Методические указания

Техника местной фильтрационной анестезии - 20 мин.

Положение трупа - на животе. Назначают операционную бригаду в составе хирурга, двух ассистентов и операционной сестры. Подготавливают инструменты для местной анестезии и фиксации операционного белья. Обрабатывают и отграничивают салфетками операционное поле в задней дельтовидной области или задней области плеча. Студенты знакомятся с правилами набора анестезирующей жидкости в шприц и правильным положением шприца в руке хирурга. Намечают линию разреза. Хирург и ассистенты по очереди выполняют анестезию кожи («лимонная корочка»), по ходу разреза, затем обезболивают подкожную клетчатку методом ползучего инфильтрата до получения тугой инфильтрации тканей. Операционное поле обрабатывают раствором антисептика.

Разъединение тканей - 35 мин.

Студенты знакомятся с инструментами, необходимыми для рассечения тканей. Рассматривают различные положения скальпеля в руке хирурга в зависимости от величины и глубины будущего планируемого разреза. Кожу фиксируют, растягивая ее в стороны двумя пальцами одной руки, в другую руку берут скальпель в позиции «столового ножа» (для выполнения достаточно длинного и глубокого разреза). Выполняют разрез кожи с небольшим количеством подкожной клетчатки длиной 7 см. Края кожной раны ассистент разводит острыми крючками Фолькмана.

Рассекают подкожную клетчатку до появления в ране беловатой пластинки собственной фасции. Вводят анестетик под собственную фасцию и рассекают ее с применением желобоватого зонда. Для этого приподнимают фасцию пинцетами, между которыми делают надрез длиной 2-3 мм. В образовавшееся отверстие вводят зонд и рассекают фасцию по желобку зонда скальпелем в положении «смычка» острой кромкой вверх. Меняют острые крючки Фолькмана на тупоконечные. Инфильтрируют раствором анестетика подлежащую мышцу и разъединяют ее тупым путем по ходу волокон. Для этого волокна мышцы подхватывают анатомическим пинцетом и между волокнами вводят зонд Кохера. Далее зонд и пинцет одновременно вводят в образовавшееся отверстие и разволокняют ими мышцу в противоположных направлениях на всю длину кожного разреза. Мышцу разводят в стороны крючками Фарабефа.

Для рационального использования создаваемого доступа и уменьшения операционной травмы ткани разъединяют строго послойно, разрезая все слои на одном протяжении и не выходя за пределы рассекаемого анатомического слоя. При этом рекомендуется чаще использовать острые способы разъединения тканей, например, рассечение подкожной клетчатки или разрез поверхностной фасции с применением зонда. Разделение тканей тупым способом используют реже, главным образом, для разъединения мышц по ходу волокон двумя инструментами, например, зондом и сомкнутыми браншами анатомического пинцета; при этом один из инструментов является ориентиром в данном слое. При использовании одного инструмента мышечные волокна быстро смыкаются, и возможно ошибочное многократное расслоение мышц, в том числе из разных слоев, что приводит к грубому рубцеванию. При наличии очень тонких тканей и, наоборот, при наличии грубых рубцов разделение тканей рекомендуют проводить с использованием гидравлического препарирования тканей (гидродиссекции) 0,25 % раствором новокаина, что значительно улучшает качество техники оперативного вмешательства.

Наложение швов - 35 мин.

Студенты знакомятся с инструментами, используемыми для наложения швов (иглодержатели, иглы, пинцеты), и различными видами шовных материалов. Преподаватель показывает технику зарядки иглодержателя и наложения шва. Разбирают общие правила наложения швов на мышцы, фасции, кожу. Обсуждают преимущества и недостатки непрерывных и узловых швов. Изучают виды и способы формирования простого, морского и хирургического узлов.

При соединении тканей следует учитывать, что для каждого слоя должны использоваться определенные виды инструментов и шовных материалов. При наложении швов на мышцы используют анатомические пинцеты, круглые иглы и рассасывающиеся шовные материалы. Для шва на плотные фасции возможно применение хирургических пинцетов и режущих игл; при соединении рыхлых фасций или тканей, содержащих обильные сосудистые сети, пинцеты должны быть анатомическими, а иглы - круглыми. Шовные материалы на фасции нерассасывающиеся. Для швов на подкожную клетчатку предпочтительно используют круглые иглы, рассасывающиеся шовные материалы и анатомические пинцеты. Для фиксации краев кожи пинцеты используют хирургические (режущие) иглы, а для шва кожи - нерассасывающиеся шовные материалы. Для получения косметичного рубца необходимо использовать тонкий шовный материал и атравматические иглы. При этом не следует очень туго затягивать узлы, а края раны не должны выступать один над другим. Обычно используют узловые швы, атравматические иглы и аподактильный способ завязывания узлов.

Послойно ушивают рану. Для этого край слоя подхватывают пинцетом и вкалывают иглу на расстоянии 0,5-1,0 см от края раны. После того как тело иглы пройдет через сшиваемый слой, пинцетом фиксируют тот же слой с противоположной стороны раны и «насаживают» его на иглу. Прошедшую через ткань иглу захватывают пинцетом, расстегивают иглодержатель, иглу протягивают до появления тела, за которое вновь иглу фиксируют иглодержателем. Иглу выводят из раны, и один ассистент сближает края раны пинцетами, а другой завязывает узел в стороне от разреза. После ушивания слоя срезают концы нитей ножницами Купера.

В глубине раны концы нитей срезают непосредственно над узлом. Кожные швы обычно съемные, поэтому длина концов нитей составляет 1,0—1,5 см. Для снятия кожного шва пинцетом подтягивают узел вверх и в сторону до появления беловатой полоски нити под ним и пересекают нить под узлом остроконечными ножницами. Потягивая пинцетом за узел, удаляют остатки нити.

В результате проведенного занятия студент должен знать:

1. Положение шприца в руке врача для местной анестезии.
2. Позиции скальпеля.
3. Инструменты, используемые для различных способов разъединения тканей и фиксации краев раны.
4. Виды шовных материалов, применяемых для различных тканей.
5. Инструменты для наложения швов.
6. Виды узлов, применяемых в хирургии.

Студент должен уметь

1. Выполнить местную инфильтрационную анестезию мягких тканей.
2. Выполнить послойный разрез мягких тканей.

3. Фиксировать края операционной раны пинцетами или крючками.
4. Использовать вспомогательные инструменты для разъединения тканей.
5. Зарядить иглодержатель.
6. Наложить швы на рану мягких тканей.
7. Сформировать хирургический узел.

**11.** Перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса по дисциплине, включая перечень программного обеспечения и информационных справочных систем.

Программное обеспечение ФГБОУ ВО ПСПБГМУ им. И.П. Павлова, являющееся частью электронной информационно-образовательной среды и базирующееся на телекоммуникационных технологиях:

- компьютерные обучающие программы;
- тренинговые и тестирующие программы;
- электронные базы данных

**12.** Материально-техническая база, необходимая для осуществления образовательного процесса по дисциплине

Сведения об оснащенности образовательного процесса специализированным и лабораторным оборудованием

| Наименование специализированных аудиторий и лабораторий | Фактическое наличие | дрес располо жения |
|---|---|---|
| Учебная комната 1 | л операционный - 2 Столик инструментальный -2 Смарт-ТВ для демонстрации учебных плакатов и фильмов - 1<br><br>евизор - 1<br><br>евой хаб для подключения интернета - 1 Скелет человека - 1 Доска учебная - 1 Таблицы учебные - 30 Лампы операционные стационарные - 1<br><br>пы операционные переносные - 1<br><br>Бикс с операционным материалом - 1 | 197022 г. Санкт-Петербур г, ул. Льва Толстого, д. 6-8, лит. И, № 189 |
| Учебная комната 2 | л операционный - 2 Столик инструментальный -2 Смарт-ТВ для демонстрации учебных плакатов и фильмов - 1<br><br>евизор - 1<br><br>евой хаб для подключения интернета - 1 Доска учебная - 1 Таблицы учебные - 30 | 197022 г. Санкт-Петербур г, ул. Льва Толстого, д. 6-8, лит. И, № 187 |

| | | |
|---|---|---|
| | Лампы операционные стационарные - 2<br><br>пы операционные переносные - 1<br><br>с с операционным материалом - 1 | |
| Учебная комната 3 | л операционный - 1 Столик инструментальный - 1 Смарт-ТВ для демонстрации учебных плакатов и фильмов - 1<br><br>евизор - 1<br><br>евой хаб для подключения интернета - 1 Скелет человека - 1 Доска учебная - 1 Таблицы учебные - 30 Лампы операционные стационарные - 1<br><br>с с операционным материалом - 1 | 197022 г. Санкт-Петербур г, ул. Льва Толстого, д. 6-8, лит. И, № 185 |
| Учебная комната 4 | л операционный - 1 Столик инструментальный - 1 Смарт-ТВ для демонстрации учебных плакатов и фильмов - 1<br><br>евой хаб для подключения интернета - 1 Скелет человека - 1 Доска учебная - 1 Таблицы учебные - 30 Лампы операционные стационарные - 1<br><br>пы операционные переносные - 1<br><br>с с операционным материалом - 1 | 197022 г. Санкт-Петербур г, ул. Льва Толстого, д. 6-8, лит. И, № 182 |
| Учебная комната 5 | л операционный - 2 Столик инструментальный - 1 Смарт-ТВ для демонстрации учебных плакатов и фильмов - 1<br><br>евой хаб для подключения интернета - 1 Доска учебная - 1 Таблицы учебные - 30 Лампы операционные стационарные - 1<br><br>пы операционные переносные - 1 | 197022 г. Санкт-Петербур г, ул. Льва Толстого, д. 6-8, лит. И, № 170 |
| Учебная комната 6 | л операционный - 2 Столик инструментальный - 2 Смарт-ТВ для демонстрации учебных плакатов и фильмов | 197022 г. Санкт-Петербур г, ул. Льва |

| | | |
|---|---|---|
| | - 1<br><br>евой хаб для подключения интернета - 1<br>Скелет человека - 1 Доска учебная - 1<br>Таблицы учебные - 30 Лампы<br>операционные стационарные - 1<br><br>пы операционные переносные - 3<br><br>с с операционным материалом - 1 | Толстого, д. 6-8, лит. И, № 172 |
| Музей | параты головы - 10 Препараты шеи - 7<br>Препараты груди - 12 Препараты живота - 20 Препараты конечностей - 15<br><br>Подсвечивающийся стенд с хирургическими инструментами | 197022 г. Санкт-Петербург, ул. Льва Толстого, д. 6-8, лит. И, № 192 |
| Учебная операционная | лы операционные - 6 Столики<br>инструментальные - 6 Столики<br>процедурные - 6 Лампы операционные - 6<br>Биксы с операционным материалом - 8<br><br>Роутер проводной и беспроводной сети - 1 | 197022 г. Санкт-Петербург, ул. Льва Толстого, д. 6-8, лит. И, № 154 |

Разработчики:

Доцент кафедры, к.м.н. В.Л.Петришин

Патологическая анатомия (7 з.е.)

Цели и задачи дисциплины.
Целью дисциплины «патологическая анатомия» является изучение структурных основ болезней - их этиологии, механизмов (патогенеза), патоморфоза и исходов, что необходимо для осмысливания теоретических основ медицины, углубленного изучения клинических проявлений болезней, использования полученных знаний на клинических кафедрах и в работе врача общей практики. Патологическая анатомия имеет междисциплинарный характер обучения, который соотносится с общими целями основной образовательной программы и квалификационными характеристиками специалиста «Врач-лечебник (врач-терапевт участковый)» (лечебное дело, уровень специалитета).
Основной задачей при изучении дисциплины «патологическая анатомия» является обучение студентов навыкам клинико-анатомического мышления, синтетического обобщения диагностических признаков болезней и правильного их толкования в причинно-следственных взаимоотношениях механизмов заболевания. Студентам в

процессе обучения необходимо привить умение обосновывать клинические проявления заболеваний конкретными данными и на основании этих данных давать суждение о форме и стадии заболевания, о возможности выздоровления и компенсации, а также возможности летального исхода с отражением его механизмов.
При этом задачами дисциплины «патологическая анатомия» являются:
- освоение студентом морфологии стереотипных общепатологических процессов, совокупность которых определяет морфологические и функциональные проявления той или иной болезни;
- приобретение студентами знаний об этиологии, патогенезе и морфологии болезней на разных этапах их развития (морфогенез), структурных основ выздоровления, осложнений, исходов и отдаленных последствий заболеваний;
- освоение студентом морфологии и механизмов процессов приспособления и компенсации организма в ответ на воздействие патогенных факторов и изменяющихся условий внешней среды;
- изучение студентами изменений болезней, возникающих как в связи с изменяющимися условиями жизни человека и лечением (патоморфоз), так и вследствие различных манипуляций (патология терапии).

Планируемые результаты обучения по дисциплине.
Студент, освоивший программу дисциплины «патологическая анатомия», должен обладать следующими компетенциями:

Универсальные компетенции и индикаторы их достижения

| Категория (группа) универсальных компетенций | Код и наименование универсальной компетенции | Код и наименование индикатора достижения универсальной компетенции | Оценс средст |
|---|---|---|---|
| Системное и критическое мышление | УК-1. Способен осуществлять критический анализ проблемных ситуаций на основе системного подхода, вырабатывать стратегию действий | ИУК 1.1 Знает: методы критического анализа и оценки современных научных достижений; основные принципы критического анализа<br>ИУК 1.2 Умеет: получать новые знания на основе анализа, синтеза и др.; собирать данные по сложным научным проблемам, относящимся к профессиональной области; осуществлять поиск информации и решений на основе действий, эксперимента и опыта<br>ИУК 1.3 Имеет практический опыт: исследования проблемы профессиональной деятельности с применением анализа, синтеза и других методов интеллектуальной деятельности; разработки стратегии действий для решения профессиональных | Контр вопро тестов задани |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | проблем | |
| Разработка и реализация проектов | УК-2. Способен управлять проектом на всех этапах его жизненного цикла | ИУК 2.1 Знает: методы представления и описания результатов проектной деятельности; методы, критерии и параметры оценки результатов выполнения проекта; принципы, методы и требования, предъявляемые к проектной работе<br>ИУК 2.2 Умеет: обосновывать практическую и теоретическую значимость полученных результатов; проверять и анализировать проектную документацию; прогнозировать развитие процессов в проектной профессиональной области; выдвигать инновационные идеи и нестандартные подходы к их осуществлению в целях реализации проекта; рассчитывать качественные и количественные результаты, сроки выполнения проектной работы<br>ИУК 2.3 Имеет практический опыт: управления проектами в области, соответствующей профессиональной деятельности; распределения заданий и побуждения других к достижению целей; управления разработкой технического задания проекта, управления реализацей профильной проектной работы; участия в разработке технического задания проекта и программы осуществления проекта в профессиональной области | |
| Коммуникация | УК-4. Способен применять современные коммуникативные технологии, в том числе на иностранном(ых) языке(ах), для академического и | ИУК 4.1 Знает: основы устной и письменной коммуникации на русском и иностранном языках, функциональные стили родного языка, требования к деловой коммуникации, современные средства информационно- | Контрольные вопросы, тестовые задания |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | профессионального взаимодействия | коммуникационных технологий<br>ИУК 4.2 Умеет: выражать свои мысли на русском и иностранном языке при деловой коммуникации, применять современные средства информационно-коммуникационных технологий, в том числе и информационно-телекоммуникационные технологии и использовать ресурсы Интернет<br>ИУК 4.3 Имеет практический опыт: составления текстов на русском и иностранном языках, связанных с профессиональной деятельностью; опыт перевода медицинских текстов с иностранного языка на русский; опыт говорения на русском и иностранном языках | |
| Самоорганизация и саморазвитие (в том числе здоровьесбережение) | УК-6. Способен определять и реализовывать приоритеты собственной деятельности и способы ее совершенствования на основе самооценки и образования в течение всей жизни | ИУК 6.1 Знает: важность планирования перспективных целей деятельности с учетом условий, средств, личностных возможностей, этапов карьерного роста, временной перспективы развития деятельности и требований рынка труда; технологию и методику самооценки; основные принципы самовоспитания и самообразования<br>ИУК 6.2 Умеет: определять приоритеты профессиональной деятельности и способы ее совершенствования на основе самооценки; контролировать и оценивать компоненты профессиональной деятельности; планировать самостоятельную деятельность в решении профессиональных задач, формировать индивидуальную траекторию | Контрольные вопросы, тестовые задания |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | обучения в рамках непрерывного медицинского образования<br>ИУК 6.3 Имеет практический опыт: планирования собственной профессиональной деятельности и саморазвития, изучения дополнительных образовательных программ | |

Общепрофессиональные компетенции и индикаторы их достижения

| Категория (группа) общепрофессио-нальных компетенций | Код и наименование общепрофессиональ-ных компетенций | Код и наименование индикатора достижения общепрофессиональных компетенций | Оценс средст |
|---|---|---|---|
| Этиология и патогенез | ОПК-5. Способен оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач | ИОПК 5.1 Знает: этиологию, патогенез и морфологию стереотипных общепатологических процессов и болезней на всех этапах их развития, структурные основы исходов и отдаленных последствий заболеваний<br>ИОПК 5.2 Умеет: определять и оценивать морфофункциональное состояния и патологические процессы в организме<br>ИОПК 5.3 Имеет практический опыт: макро- и микроскопической диагностики общепатологических процессов и болезней на разных этапах их развития с применением дополнительных гистологических и гистохимических окрасок | Контр вопро тестов задани |
| Информационная грамотность | ОПК-10. Способен решать стандартные задачи профессиональной деятельности с использованием информационных, библиографических ресурсов, медико- | ИОПК 10.1 Знает: основные принципы работы с информационно-коммуникационными и библиографическими ресурсами с учетом требования информационной безопасности<br>ИОПК 10.2 Умеет: | Контр вопро тестов задани |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | биологической терминологии, информационно-коммуникационных технологий с учетом основных требований информационной безопасности | использовать современные информационные и коммуникационные средства и технологии в профессиональной деятельности; осуществлять поиск и отбор научной, нормативно-правовой и организационно-распорядительной документации в соответствие с заданными целями с использованием информационных, коммуникационных средств и технологий; проводить анализ информационно-аналитических материалов для решения задач профессиональной деятельности<br>ИОПК 10.3 Имеет практический опыт: использования современных информационных и библиографических ресурсов, применения специального программного обеспечения и автоматизированных информационных систем для решения стандартных задач профессиональной деятельности с учетом основных требований информационной безопасности | |
| Научная и организационная деятельность | ОПК-11. Способен подготавливать и применять научную, научно-производственную, проектную, организационно-управленческую и нормативную документацию в системе здравоохранения | ИОПК 11.1 Знает: основные принципы сбора и ведения научной, научно-производственной и проектной документации в системе здравоохранения; основные принципы подготовки и ведения организационно-управленческой и нормативной документации в системе здравоохранения<br>ИОПК 11.2 Умеет: применять навыки работы с нормативной документацией в научной и научно-производственной | Контрольные вопросы, тестовые задания |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | сфере в системе здравоохранения<br>ИОПК 11.3 Имеет практический опыт: оформления научной и нормативной документации в организационно-управленческой сферах системы здравоохранения; применения информационных систем в научной и организационной деятельности | |

Профессиональные компетенции (на основе профессионального стандарта «Врач-лечебник (врач-терапевт участковый)» и индикаторы их достижений

| Обобщенная трудовая функция | Трудовая функция | Трудовые действия | Профессиональные компетенции (перефразированные и, иногда, совмещенные трудовые действия) | Код и наименование индикатора достижения профессиональных компетенций | Оценочные средства |
|---|---|---|---|---|---|
| Оказание первичной медико-санитарной помощи взрослому населению в амбулаторных условиях, не предусматривающих круглосуточного медицинского наблюдения и лечения, в том числе на дому при вызове медицинского | Проведение обследования пациента с целью установления диагноза | Проведение дифференциальной диагностики с другими заболеваниями/состояниями, в том числе неотложными | ПК-8 Способен проводить дифференциальную диагностику с другими заболеваниями/состояниями, в том числе неотложными. Способен устанавливать диагноз с учетом действующей международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ) | ИПК-8.1 Знает: патологическую анатомию стереотипных общепатологи-ческих процессов и морфологические проявления заболеваний на всех этапах их развития<br>ИПК-8.2 Умеет: определять морфо-функциональное | Контрольные вопросы, тестовые задания |
| | | Установление диагноза с учетом действующей международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ) | | | |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| работника | | | | состояние организма при различных заболеваниях на разных этапах развития с учетом их патоморфоза; оценивать структурные особенности осложнений и исходов различных болезней ИПК-8.3 Имеет практический опыт: макро- и микроскопической диагностики болезней с учетом действующей международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ) | |

Место дисциплины в структуре образовательной программы.
Дисциплина «патологическая анатомия» относится к базовой части образовательной программы блока 1 учебного плана лечебного факультета (Б1.Б.22).

Объем дисциплины в зачетных единицах с указанием количества академических часов, выделенных на контактную работу обучающихся с преподавателем и на самостоятельную работу обучающихся.

| Вид учебной работы | Всего часов/ зачетных единиц | Семестр | |
|---|---|---|---|
| | | V | |
| Аудиторные занятия (всего) | 138/3,8 | 70/1,9 | |
| В том числе: | | | |
| Лекции (Л) | 42/1,2 | 22/0,6 | |
| Клинические практические занятия (КПЗ) | 96/2,6 | 48/1,3 | |
| Самостоятельная работа (всего) | 78/2,2 | 38/1,1 | |
| Вид промежуточной аттестации | экзамен 36/1 | - | |
| Общая трудоемкость часы | 252/7 | 108/3 | |
| зачетные единицы | 7 | 3 | |

5. Содержание дисциплины, структурированное по темам (разделам) с указанием отведенного на них количества академических часов и видов занятий.

5.1 Учебно-тематическое планирование дисциплины.

| Наименование темы (раздела) | Контактная работа, академ. ч | | | Самостоятельная работа | Вс |
|---|---|---|---|---|---|
| | Лекции | Семинары | Клинические практические занятия | | |
| Функциональная морфология альтерации | 6 | 0 | 15 | 10 | 31 |
| Функциональная морфология иммунопатологических процессов и воспаления | 6 | 0 | 13 | 10 | 29 |
| Функциональная морфология нарушений регуляции | 4 | 0 | 5 | 6 | 15 |
| Патология тканевого роста. Опухоли. | 6 | 0 | 15 | 12 | 33 |
| Введение в нозологию. Болезни сердечно-сосудистой системы | 2 | 0 | 5 | 6 | 13 |
| Болезни эндокринной системы | 2 | 0 | 6 | 3 | 11 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Ревматические болезни. Васкулиты | 2 | 0 | 5 | 3 | 10 |
| Болезни почек. Болезни мужских половых органов | 2 | 0 | 5 | 4 | 11 |
| Болезни женских половых органов и молочной железы | 1 | 0 | 3 | 3 | 7 |
| Болезни беременности и послеродового периода | 1 | 0 | 2 | 2 | 5 |
| Инфекционные болезни | 6 | 0 | 10 | 9 | 25 |
| Болезни легких | 2 | 0 | 5 | 3 | 10 |
| Болезни желудочно-кишечного тракта | 1 | 0 | 4 | 4 | 9 |
| Болезни печени, поджелудочной железы и желчного пузыря | 1 | 0 | 3 | 3 | 7 |
| ИТОГО | 42 | 0 | 96 | 78 | 216 |

5.2 Содержание по темам (разделам) дисциплины.

| е /п | Наименование темы (раздела) дисциплины* | Содержание темы (раздела) | Формируемые компетенции |
|---|---|---|---|
| 1. | Функциональная морфология альтерации | 1. История патологической анатомии. Содержание, значение и методы изучения патологической анатомии. Альтерация. Некроз. Апоптоз.<br>2. Клеточные и внеклеточные дистрофии.<br>3. Нарушения крово- и лимфообращения. Смешанные дистрофии.<br>4. Исходы альтерации. Нарушения минерального обмена. | УК-1, УК-4, УК-6, ОПК 5, ОПК-10, ОПК-11, ПК- |
| 2. | Функциональная морфология иммунопатологических процессов и воспаления | 1. Воспаление. Экссудативное воспаление. Морфология реакций гиперчувствительности немедленного типа (ГНТ).<br>2. Продуктивное воспаление. Хроническое воспаление. Морфология реакций гиперчувствительности замедленного типа (ГЗТ). | УК-1, УК-4, УК-6, ОПК 5, ОПК-10, ОПК-11, ПК- |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | 3. Патология иммунной системы. Иммунодефициты. Аутоиммунные болезни. Амилоидоз. | |
| 3. | Функциональная морфология нарушений регуляции | 1. Приспособительные и компенсаторные процессы.<br>2. Тканевые проявления нарушений нейрогуморальной регуляции. Стресс. Шок. | УК-1, УК-4, УК-6, ОПК-5, ОПК-10, ОПК-11, ПК-8 |
| 4. | Патология тканевого роста. Опухоли | 1. Общие закономерности опухолевого роста. Классификации опухолей. Метастазирование.<br>2. Частные формы опухолей.<br>3. Заболевания кроветворной и лимфоидной ткани. | УК-1, УК-4, УК-6, ОПК-5, ОПК-10, ОПК-11, ПК-8 |
| 5. | Введение в нозологию. Болезни сердечно-сосудистой системы | Введение в нозологию. Артериосклероз. Атеросклероз. Артериальная гипертензия. ИБС. Инфаркт миокарда. ЦВБ. Кардиомиопатии. Эндокардиты. Миокардиты. Кардиосклероз. Недостаточность сердца. Пороки сердца. | УК-1, УК-4, УК-6, ОПК-5, ОПК-10, ОПК-11, ПК-8 |
| 6. | Болезни эндокринной системы | Болезни гипофиза. Болезни надпочечников. Болезни щитовидной железы. Сахарный диабет. | УК-1, УК-4, УК-6, ОПК-5, ОПК-10, ОПК-11, ПК-8 |
| 7. | Ревматические болезни. Васкулиты | Ревматизм. Ревматоидный артрит. Болезнь Бехтерева. Системная красная волчанка. Системная склеродермия. Дерматомиозит. Болезнь Шегрена. Васкулиты. | УК-1, УК-4, УК-6, ОПК-5, ОПК-10, ОПК-11, ПК-8 |
| 78. | Болезни почек. Болезни мужских половых органов | Общая характеристика заболеваний почек. Гломерулопатии. Нефротический синдром. Тубулопатии. Тубулоинтерстициальный нефрит. Пиелонефрит. Амилоидоз почек. Некротический нефроз. Нефросклероз. Почечная недостаточность. Дисгормональные, воспалительные и опухолевые заболевания мужских половых органов. | УК-1, УК-4, УК-6, ОПК-5, ОПК-10, ОПК-11, ПК-8 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| 9. | Болезни женских половых органов и молочной железы | Заболевания молочных желез: воспалительные и некротические заболевания, фиброзно-кистозные заболевания, опухоли. Заболевания грудных желез у мужчин.<br>Заболевания женской половой системы: заболевания вульвы и влагалища, болезни матки, болезни маточных труб, болезни яичников. Клинико-морфологические изменения в женской половой системе при различной инфекции. | УК-1, УК-4, УК-6, ОПК-5, ОПК-10, ОПК-11, ПК-8 |
| 110. | Болезни беременности и послеродового периода | Патология плаценты: врожденная патология последа, многоплодная беременность, расстройства кровообращения в плаценте, плацентарная недостаточность.<br>Патология беременности: спонтанные аборты, преждевременные роды, эктопическая беременность, гестозы. Трофобластическая болезнь.<br>Родовая инфекция матки. | УК-1, УК-4, УК-6, ОПК-5, ОПК-10, ОПК-11, ПК-8 |
| 111. | Инфекционные болезни | Инфекция и инфекционный процесс.<br>Особо опасные инфекции: сыпной тиф, возвратный тиф, натуральная оспа, желтая лихорадка, сибирская язва, чума, туляремия, бруцеллез.<br>Вирусные инфекции: грипп, корь, парагрипп, респираторно-синцитиальная инфекция, аденовирусная инфекция, полимиелит, простой герпес, цитомегалия, ветряная оспа, опоясывающий лишай, инфекционный мононуклеоз, эпидемический паротит, корь, полимиелит, бешенство, ВИЧ-инфекция, новая коронавирусная инфекция.<br>Бактериальные инфекции (дифтерия, скарлатина, менингококковая инфекция, | УК-1, УК-4, УК-6, ОПК-5, ОПК-10, ОПК-11, ПК-8 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | коклюш, брюшной тиф, сальмонеллезы, дизентерия, холера, эшерихиозы).<br>Генерализованные инфекции (сепсис, туберкулез, сифилис).<br>Грибковые заболевания (микозы).<br>Болезни, вызываемые простейшими и гельминтами. | |
| 112. | Болезни легких | Острые воспалительные заболевания легких: крупозная пневмония, бронхопневмония, интерстициальная пневмония, острый бронхит, острые деструктивные процессы в легких.<br>Хронические неспецифические заболевания легких: хронический бронхит, бронхоэктазы, эмфизема легких, бронхиальная астма, интерстициальные болезни легких. Пневмокониозы. Плеврит. | УК-1, УК-4, УК-6, ОПК-5, ОПК-10, ОПК-11, ПК-8 |
| 113. | Болезни желудочно-кишечного тракта | Болезни зева и глотки: ангина.<br>Болезни пищевода: дивертикул, эзофагит, рак.<br>Болезни желудка: гастриты, язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки.<br>Болезни кишечника: пороки развития, воспалительные заболевания (энтериты, аппендицит, колиты, колиты), дистрофические заболевания (энтеропатии).<br>Перитонит. | УК-1, УК-4, УК-6, ОПК-5, ОПК-10, ОПК-11, ПК-8 |
| 114. | Болезни печени, поджелудочной железы и желчного пузыря | Болезни печени: гепатозы, гепатиты, цирроз.<br>Болезни желчного пузыря: желчекаменная болезнь, холецистит.<br>Болезни поджелудочной железы: панкреатиты. | УК-1, УК-4, УК-6, ОПК-5, ОПК-10, ОПК-11, ПК-8 |

6. Перечень учебно-методического обеспечения для самостоятельной работы обучающихся по дисциплине «патологическая анатомия»:

Основная литература

Патологическая анатомия : учебник / А. И. Струков, В. В. Серов ; под ред. В.С.Паукова. – 6-е изд., перераб.и доп. –М. : ГЭОТАР-Медиа,2015.-880 с. : ил.

Патологическая анатомия : учебник / А. И. Струков, В. В. Серов. - 5-е изд., стер. - М. : Литтерра, 2012. - 846 с.

Дополнительная литература

Частная патологическая анатомия : руководство к практическим занятиям для лечебных факультетов : учебное пособие / под общ. ред. О. В. Зайратьянца, Л. Б. Тарасовой. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 404 с. : ил. http://www.studmedlib.ru/ru/book/06-COS-2387.html?SSr=520134159b094b8ba2a8505khiga

Коган Е.А., Патология органов дыхания [Электронный ресурс] / Коган Е.А., Кругликов Г.Г., Пауков В.С., Соколина И.А., Целуйко С.С. - М. : Литтерра, 2013. - 272 с. - ISBN 978-5-4235-0076-4 - Режим доступа: http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785423500764.html

Зайратьянц О.В., Патологическая анатомия: атлас [Электронный ресурс] : учеб. пособие для студентов медицинских вузов и последипломного образования / [Зайратьянц О. В. и др.] ; под ред. О. В. Зайратьянца. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 960 с. - ISBN 978-5-9704-2780-4 - Режим доступа: http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970427804.html

Зайратьянц О.В., Патологическая анатомия: руководство к практическим занятиям [Электронный ресурс] : учеб. пособие / Зайратьянц О. В. и др.; под ред. О. В. Зайратьянца, Л. Б. Тарасовой. - 2-е изд., испр. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 696 с. - ISBN 978-5-9704-3269-3 - Режим доступа: http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970432693.html

Пауков В.С., Патологическая анатомия. В 2 т. Т. 2. Частная патология [Электронный ресурс] : учебник / Под ред. В.С. Паукова. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 528 с. - ISBN 978-5-9704-3745-2 - Режим доступа: http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970437452.html

Пауков В.С., Патологическая анатомия. В 2 т. Т. 1. Общая патология [Электронный ресурс] : учебник / Под ред. В.С. Паукова - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 720 с. - ISBN 978-5-9704-3252-5 - Режим доступа: http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970432525.html

Повзун С.А., Патологическая анатомия в вопросах и ответах [Электронный ресурс] : Учеб. пособие / С.А. Повзун - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2007. - 176 с. - ISBN 978-5-9704-0412-6 - Режим доступа: http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970404126.html

7. Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине «патологическая анатомия»:

7.1. Перечень компетенций с указанием этапов их формирования в процессе освоения образовательной программы и количества академических часов для проведения занятий клинического практического типа по темам (разделам):

| № п/п | Контролируемые темы (разделы) дисциплины | Код контролируемой компетенции (или ее части) по этапам формирования в темах (разделах) | Наименование оценочного средства, в академич. часах |
|---|---|---|---|

| | | | |
|---|---|---|---|
| V семестр | | | |
| 1<br>1. | Функциональная морфология альтерации | УК-1, УК-4, УК-6, ОПК-5, ОПК-10, ОПК-11, ПК-8 | Ситуационная задача (с макро- и микропрепаратами)-3<br>Собеседование-3 |
| 2. | Функциональная морфология иммунопатологических процессов и воспаления | УК-1, УК-4, УК-6, ОПК-5, ОПК-10, ОПК-11, ПК-8 | Ситуационная задача (с макро- и микропрепаратами)-3<br>Собеседование-3 |
| 3 3.<br>4. | Функциональная морфология нарушений регуляции<br>Патология тканевого роста. Опухоли | УК-1, УК-4, УК-6, ОПК-5, ОПК-10, ОПК-11, ПК-8 | Ситуационная задача (с макро- и микропрепаратами)-2<br>Собеседование-1 |
| 4 | Общая патологическая анатомия (итоговый зачет общей патологической анатомии) | УК-1, УК-4, УК-6, ОПК-5, ОПК-10, ОПК-11, ПК-8 | Диагностика патологических процессов (макро- и микро-препараты) – 2<br>Собеседование-1 |
| Вид промежуточной аттестации | | | Зачет |
| VI семестр | | | |
| 5 5.<br>6.<br>7.<br>8.<br>9.<br>10. | Болезни сердечно-сосудистой системы<br>Болезни эндокринной системы<br>Ревматические болезни. Васкулиты<br>Болезни почек. Болезни мужских половых органов<br>Болезни женских половых органов и молочной железы<br>Болезни беременности и послеродового периода | УК-1, УК-4, УК-6, ОПК-5, ОПК-10, ОПК-11, ПК-8 | Ситуационная задача (с макро- и микропрепаратами)-2<br>Собеседование-2 |
| 11.<br>12.<br>13.<br>14. | Инфекционные болезни<br>Болезни легких<br>Болезни желудочно-кишечного тракта<br>Болезни печени, поджелудочной железы и желчного пузыря | УК-1, УК-4, УК-6, ОПК-5, ОПК-10, ОПК-11, ПК-8 | Ситуационная задача (с макро- и микропрепаратами)-2<br>Собеседование-2 |
| 7 | Частная патологическая анатомия (итоговый зачет частной патологической анатомии) | УК-1, УК-4, УК-6, ОПК-5, ОПК-10, ОПК-11, ПК-8 | Собеседование-4<br>Ситуационная задача-4 |
| Вид аттестации | | | Экзамен |

7.2. Описание показателей и критериев оценивания компетенций на различных этапах их формирования, описание шкал оценивания:

| № п/п | Наименование формы проведения промежуточной аттестации | Описание показателей оценочного средства | Представ-ление оценочного средства в фонде | Критерии и описание шкал оценивания (шкалы: 0–100%, четырехбалльная, тахометрическая) |
|---|---|---|---|---|
| 11. | Экзамен | 1-я часть экзамена: теория (билет) аттестационное испытание промежуточной аттестации, проводимое устно | Стандарти-зированные билеты из 3-х вопросов | Критерии оценивания преподавателем теорио-ориентированной части экзамена:<br>–соответствие содержания ответа заданию, полнота раскрытия темы/задания (оценка соответствия содержания ответа теме/заданию);<br>-умение проводить аналитический анализ прочитанной учебной и научной литературы, сопоставлять теорию и практику;<br>–логичность, последовательность изложения ответа;<br>–наличие собственного отношения обучающегося к теме/заданию;<br>–аргументированность, доказательность излагаемого материала.<br>Описание шкалы оценивания практико-ориентированной части экзамена<br>Оценка «отлично» выставляется за ответ, в котором содержание соответствует теме или заданию, обучающийся глубоко и прочно усвоил учебный материал, последовательно, четко и логически стройно излагает его, демонстрирует собственные суждения и размышления на заданную тему, делает соответствующие выводы; умеет тесно увязывать |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | | | | теорию с практикой, свободно справляется с задачами, вопросами и другими видами применения знаний, не затрудняется с ответом при видоизменении заданий, приводит материалы различных научных источников, правильно обосновывает принятое решение, владеет разносторонними навыками и приемами выполнения задания, показывает должный уровень сформированности компетенций.<br>Оценка «хорошо» выставляется обучающемуся, если его ответ соответствует и раскрывает тему или задание, обучающийся показывает знание учебного материала, грамотно и по существу излагает его, не допуская существенных неточностей при выполнении задания, правильно применяет теоретические положения при выполнения задания, владеет необходимыми навыками и приемами его выполнения, однако испытывает небольшие затруднения при формулировке собственного мнения, показывает должный уровень сформированности компетенций.<br>Оценка «удовлетворительно» выставляется обучающемуся, если его ответ в полной мере раскрывает тему/задание, обучающийся имеет знания только основного материала, но не усвоил его |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | | | | деталей, допускает неточности, недостаточно правильные формулировки, нарушения логической последовательности в изложении учебного материала по заданию, его собственные суждения и размышления на заданную тему носят поверхностный характер.<br>Оценка «неудовлетворительно» выставляется обучающемуся, если не раскрыта тема, содержание ответа не соответствует теме, обучающийся не обладает знаниями по значительной части учебного материала и не может грамотно изложить ответ на поставленное задание, не высказывает своего мнения по теме, допускает существенные ошибки, ответ выстроен непоследовательно, неаргументированно. |
| | | 2-я часть экзамена: практика | Стандарти-зированные ситуацион-ные задачи с использо-ванием макро- и микропре-паратов (практико-ориентиро-ванные задания) | Описание шкалы оценивания практико-ориентированной части экзамена<br>Оценка «отлично» выставляется за ответ, в котором содержание соответствует теме или заданию, обучающийся глубоко и прочно усвоил учебный материал, последовательно, четко и логически стройно излагает его, демонстрирует собственные суждения и размышления на заданную тему, делает соответствующие выводы; умеет тесно увязывать теорию с практикой, свободно справляется с задачами, вопросами и другими видами |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | | | | применения знаний, не затрудняется с ответом при видоизменении заданий, приводит материалы различных научных источников, правильно обосновывает принятое решение, владеет разносторонними навыками и приемами выполнения задания, показывает должный уровень сформированности компетенций.<br>Оценка «хорошо» выставляется обучающемуся, если его ответ соответствует и раскрывает тему или задание, обучающийся показывает знание учебного материала, грамотно и по существу излагает его, не допуская существенных неточностей при выполнении задания, правильно применяет теоретические положения при выполнения задания, владеет необходимыми навыками и приемами его выполнения, однако испытывает небольшие затруднения при формулировке собственного мнения, показывает должный уровень сформированности компетенций.<br>Оценка «удовлетворительно» выставляется обучающемуся, если его ответ в полной мере раскрывает тему/задание, обучающийся имеет знания только основного материала, но не усвоил его деталей, допускает неточности, недостаточно правильные формулировки, нарушения логической |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | | | | последовательности в изложении учебного материала по заданию, его собственные суждения и размышления на заданную тему носят поверхностный характер.<br>Оценка «неудовлетворительно» выставляется обучающемуся, если не раскрыта тема, содержание ответа не соответствует теме, обучающийся не обладает знаниями по значительной части учебного материала и не может грамотно изложить ответ на поставленное задание, не высказывает своего мнения по теме, допускает существенные ошибки, ответ выстроен непоследовательно, неаргументированно.<br>Итоговая оценка за экзамен выставляется преподавателем в совокупности на основе оценивания результатов практико-ориентированной части и теоретической части экзамена. |

7.3. Типовые контрольные задания или иные материалы, необходимые для оценки знаний, умений, навыков и опыта деятельности, характеризующих этапы формирования знаний, умений, навыков и опыта деятельности.

Тестирование:
Виды тестовых заданий.
Задания в тестовой форме (ЗТ) представлены в следующих стандартизированных формах:
- закрытое ЗТ, предполагающее выбор ответов (испытуемый выбирает правильный ответ или несколько ответов из числа готовых, предлагаемых задании теста). Закрытое ЗТ состоит из неполного тестового утверждения с одним ключевым элементом и множеством допустимых вариантов ответов, один или несколько из которых являются правильными. Тестируемый определяет правильные ответы из представленного множества. Все задания ЗТ соответствуют следующим требованиям (нет заведомо ложных, а также явно выделяющихся обособленных ответов; правильные и неправильные ответы сходны по содержанию, структуре и общему количеству слов; применяются правдоподобные ошибочные варианты, взятые из опыта клинико-морфологических наблюдений; в закрытой форме ЗТ категорически

не применяются все правильные или все неправильные ответы; количество вариантов ответов в ЗТ закрытого типа не менее трех, но не более десяти; соответствуют принципу – «длинный» вопрос и «короткий» ответ).

- открытое ЗТ, испытуемый сам формулирует краткий или развернутый ответ. Открытое ЗТ имеет вид неполного утверждения, в котором отсутствует один или несколько ключевых элементов и требует самостоятельной формулировки ответа тестируемого. В качестве отсутствующих ключевых элементов могут быть – число, буква, слово, словосочетание, перечень терминов. При формулировке задания на месте ключевого элемента поставлены прочерк или многоточие, также может быть перечисление количества правильных ответов с их формулировкой.
- ЗТ на установление правильной последовательности. ЗТ на установление правильной последовательности состоят из однородных элементов некоторой группы и четкой формулировки критерия упорядочения этих элементов.

Некоторые формулировки ЗТ всех уровней и вариантов ответов имеют поясняющие рисунки. Формулировка задания, варианты ответов и поясняющие рисунки к заданию и вариантам ответов помещаются на одном поле зрения. Содержание ЗТ ориентировано на получение от тестируемого однозначного ответа. Задания не сформулированы в форме вопроса, формулировка задания представлена в повествовательной форме. В формулировке ЗТ не используется повелительное наклонение (выберите, вычислите, укажите, назовите и т.д.). Все тесты обладают высокими показателями валидности, т.е. прослеживается четкое соответствие содержания тестовых заданий содержанию исходного учебного материала.

Примеры тестов:

Последовательные стадии гипертонической болезни:

а) транзиторная
б) локальных сосудистых изменений
в) распространенных сосудистых изменений
г) первичных органных поражений
д) вторичных органных поражений

Клинико-морфологические формы эссенциальной гипертензии:

а) кардиальная
б) мезентериальная
в) почечная
г) церебральная
д) легочная

Экссудат при фибринозном воспалении включает:

а) фибрин
б) лейкоциты
в) лаброциты
г) отечную жидкость
д) тканевой детрит

В абсцесс входят:

а) лимфоциты
б) полиморфно-ядерные лейкоциты
в) микроорганизмы
г) распавшиеся нейтрофилы
д) моноциты

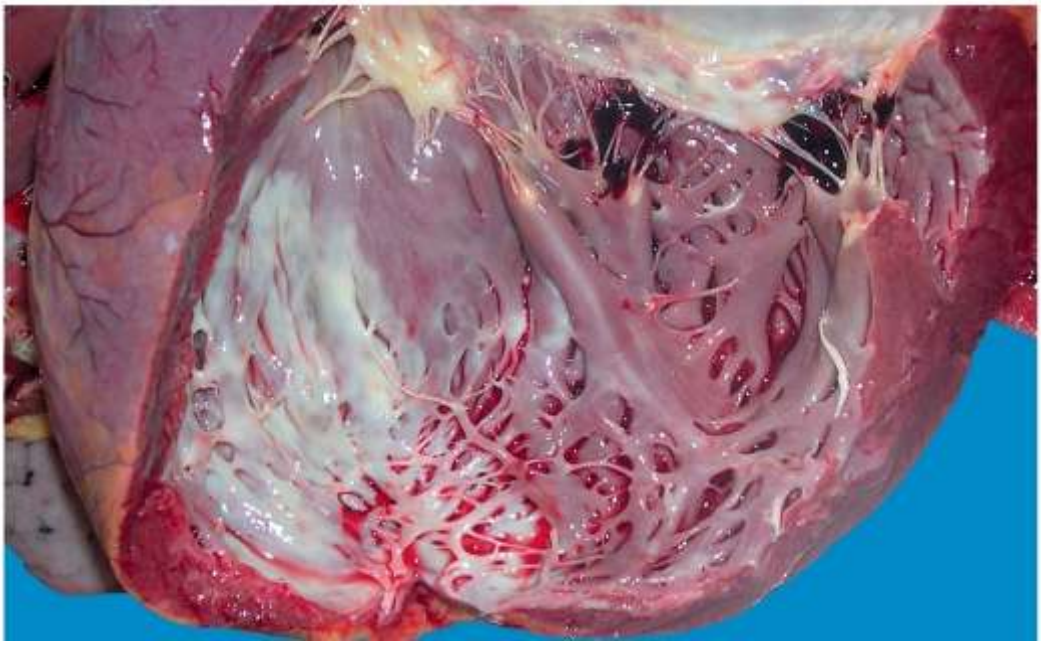
Морфологические проявления хронической недостаточности сердца: а,б.
Возможные источники тромбоэмболии легочной артерии: а,б,в.
Возможные варианты поражения органов при атеросклерозе: а,б,в,г.

У больной 25 лет с жалобами на увеличение и болезненность шейных лимфатических узлов произведена биопсия лимфатического узла, при гистологическом исследовании которого обнаружено скопление клеток, состоящих из лимфоцитов, эпителиоидных клеток, в центре некоторых очаги некроза. Диагноз, причина?

К врачу обратился пожилой мужчина с жалобами на постоянные выделения из носа, затрудненное носовое дыхание. При исследовании: на фоне гиперемии, отека слизистой оболочки имеются ее разрастания в виде овальной формы образования диаметром до 2,0 см, прикрывающие носовые ходы. Вид воспаления?

Женщина 25 лет перенесла дифтерию. Вскоре после выписки из стационара появились нарастающие признаки изменений со стороны сердца. Смерть от сердечной недостаточности. В миокарде – жировая дистрофия кардиомиоцитов, мелкие очаги миолиза, отек, полнокровие. В строме диффузная инфильтрация макрофагами, лимфоцитами, плазматическими клетками. Вид воспаления?

На вскрытии пожилой женщины, страдавшей распространенным атеросклерозом и умершей от хронической недостаточности сердца, выявлены изменения в миокарде левого желудочка (макропрепарат).



Патологический процесс в сердце? Его возможные причины и морфогенез?

Перечень вопросов для подготовки к собеседованию по теме «Функциональная морфология альтерации»:

История патологической анатомии.

Содержание, значение и методы изучения патологической анатомии.

Понятие об альтерации как повреждении. Виды альтерации. Классификация причин альтерации.

Некроз. Причины, механизмы развития. Классификация в зависимости от причины, вызвавшей некроз и механизма действия патогенного фактора. Патогенез, морфологическая (макро- и микроскопическая) характеристика, методы диагностики, исходы. Роль некротических процессов в жизнедеятельности организма. Особенности некроза в зависимости от структуры органа, а также интенсивности и характера повреждающего фактора.

Клинико-морфологические формы некроза. Виды, патогенез, макро- и микроскопическая характеристика. Особые формы некроза (инфаркт, гангрена,

секвестр, пролежень), их морфологическая характеристика.
Инфаркт. Определение. Причины, форма, виды, стадии. Морфологическая характеристика инфарктов головного мозга, селезенки, миокарда, почки, легких, кишки.
Апоптоз. Определение. Механизмы развития. Морфологическая характеристика и методы диагностики. Стадии апоптоза. Отличие некроза от апоптоза. Значение апоптоза в физиологических и патологических процессах.
Представление об аутолизе. Этапы прижизненного и посмертного аутолиза.
Понятие о парабиозе и некробиозе.
Дистрофии. Определение. Морфогенетические механизмы дистрофий, их характеристика. Классификации дистрофий (по преобладанию морфологических изменений в специализированных клетках, строме или сосудах; по нарушению того или иного вида обмена; по распространенности процесса; по происхождению).
Паренхиматозные дистрофии. Причины развития. Классификация.
Паренхиматозные белковые дистрофии. Классификация. Макро- и микроскопическая характеристика паренхиматозных диспротеинозов в миокарде, печени, почках. Исходы.
Паренхиматозные жировые дистрофии. Макро- и микроскопическая характеристика паренхиматозных липидозов в печени, миокарде, почках. Исходы.
Стромально-сосудистые (мезенхимальные) дистрофии. Основные причины альтерации соединительной ткани. Функциональное значение повреждения соединительной ткани. Стадии повреждения соединительной ткани, механизмы развития, морфологическая (макро-, микро- и электронномикроскопическая) характеристика. Тинкториальные свойства соединительной ткани при различных стадиях ее альтерации. Исходы.
Общие закономерности альтерации (стадийность, стереотипизм, комплексность, мозаичность, избирательная чувствительность к повреждающему фактору). Причины, морфологические проявления и биологическая роль мозаичности.
Гистогематический барьер. Компоненты. Примеры.
Гиперемия. Артериальная гиперемия, причины, виды, макро- и микроскопическая характеристика. Венозная гиперемия, виды. Причины и морфогенез общего острого и хронического венозного полнокровия (острой и хронической сердечной недостаточности). Морфологические изменения в органах (легкие, печень, селезенка, почки, кожа) при остром и хроническом венозном полнокровии. Тканевые и полостные отеки при хроническом венозном полнокровии, причины и механизм развития.
Малокровие (ишемия). Определение. Виды. Морфологические изменения в органах при остром и хроническом малокровии.
Кровотечение (геморрагия). Определение, причины, понятие о внутреннем и наружном кровотечении. Кровоизлияние: виды, причины развития, исходы.
Плазморрагия. Определение. Морфологическая характеристика.
Стаз. Причины. Механизм развития. Морфологическая характеристика.
Тромбоз. Определение. Общие и местные факторы тромбообразования. Стадии морфогенеза тромба. Тромб, виды, морфологическая характеристика. Исходы тромбоза: благоприятные и неблагоприятные. Значение тромбоза для организма.
Эмболия. Причины. Виды в зависимости от направления перемещения эмбола, в зависимости от природы эмболов. Морфологическая характеристика. Источники тромбоэмболии легочной артерии, ее значение. Понятие о тромбоэмболическом синдроме.
Эндогенные пигменты, классификация (гемоглобиногенные, протеиногенные, липидогенные), их краткая характеристика.
Гемосидероз, виды, причины развития, макро- и микроскопическая характеристика.

Гемохроматоз, виды. Причины. Морфологические проявления.
Желтухи, виды, их макро- и микроскопическая характеристика.
Краткая морфологическая характеристика проявлений нарушения обмена порфиринов, протеиногенных (меланин) и липидогенных (липофусцин) пигментов.
Исходы альтерации. Виды. Склероз. Определение. Причины. Виды. Причины возникновения и механизм образования соединительной ткани при первичном склерозе. Причины развития и этапы образования соединительной ткани при вторичном склерозе. Макроскопическая характеристика рубцовой ткани.
Гиалиноз. Причины развития. Виды и состав гиалина. Гиалинизация соединительной ткани: механизм развития. Гиалиноз сосудов: причины, морфологические проявления. Гиалиноз артериол при гипертонической болезни.
Патологическое обызвествление (кальцинозы). Виды. Причины, пато- и морфогенез, морфологическая характеристика, клинические проявления, исходы.
Камнеобразование. Причины, механизмы, виды камней желчного пузыря и мочевыводящих путей. Осложнения.

Тестирование по теме «Функциональная морфология альтерации»

I. Выбрать правильные ответы:

1. Для вторичного склероза характерна пролиферация:
а) фибробластов
б) миелобластов
в) многослойного плоского эпителия
г) кардиомиоцитов
д) артериол
е) венул

2. Морфогенетические механизмы дистрофии:
а) апоптоз
б) некроз
в) фанероз
г) некробиоз
д) трансформация

II. Перечислить:

1. Виды белковой дистрофии: а,б,в,г.
2. Виды эмболии: а,б,в,г,д,е.

III. Дать заключение по ситуационным задачам:

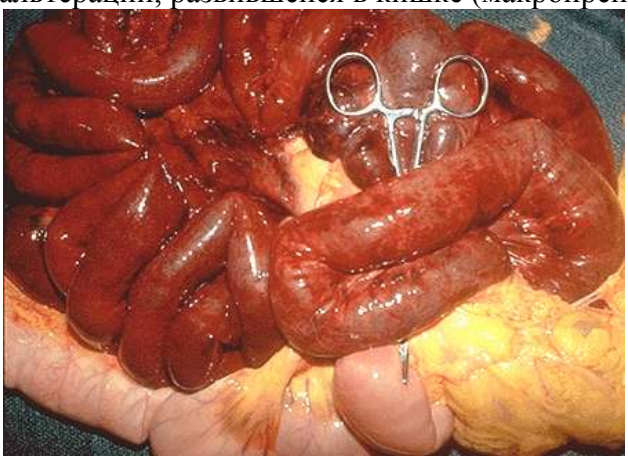
При микроскопическом исследовании створок митрального клапана, удаленных у больного 38 лет во время оперативной коррекции ревматического порока сердца, в клапанном эндокарде определяется набухание, слипание, разволокнение, фрагментация коллагеновых волокон. Встречаются очаги, представленные гомогенными эозинофильными, пикринофильными массами. Вид альтерации соединительной ткани? Исходы?

На вскрытии трупа женщины 75 лет, страдавшей гипертонической болезнью и умершей от кровоизлияния в головной мозг, выявлены уменьшенные в размерах почки с мелкозернистой поверхностью. Чем обусловлены изменения в почках, их морфогенез?

IV. Охарактеризовать патологический процесс по макропрепарату.

Женщина 70 лет, страдавшая распространенным осложненным атеросклерозом и госпитализированная экстренно с клиникой «острого живота», умерла от

интоксикации. На вскрытии просвет верхней брыжеечной артерии закрыт плотными суховатыми серо-красными массами, соединенными со стенкой сосуда. Вид альтерации, развившейся в кишке (макропрепарат)? Причина изменений в кишке?

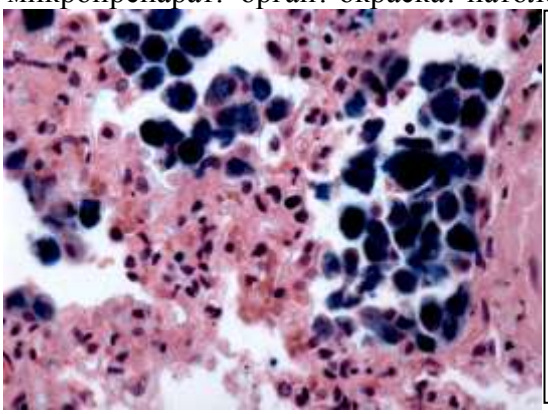


Практические навыки (пример ситуационной задачи)
по теме «Функциональная морфология альтерации»

Клинические данные: пожилая женщина длительно страдала стенокардией напряжения, отмечала повышение артериального давления. Лекарственные препараты принимала нерегулярно. Госпитализирована по поводу приступа интенсивных болей за грудиной и нарастающей одышки. Умерла от нарастающей недостаточности сердца.

Патологоанатомические данные: сердце увеличено в размерах, полости сердца расширены. Миокард темно-красный, плотный, волокнистый с мелкими диффузными белесоватыми западающими полосками. В задне-боковой стенке левого желудочка и в межжелудочковой перегородке сердца определяется очаг 40 см.кв. без четкой волокнистой структуры, желтого цвета, дряблый, неправильной формы с нечеткими границами, по его периферии располагается серовато-красная полоса. Внутренняя оболочка коронарных артерий неровная – с большим количеством желтых пятен и белесоватых плотных бляшек (часть из них каменистой плотности), суживающих просвет. Легкие серо-бурые, плотноватые, с поверхности разреза легких свободно стекает прозрачная пенистая жидкость. Селезенка, почки, печень темно-красного цвета, плотные, полнокровные.

микропрепарат: орган? окраска? патологический процесс?



Вопросы по микропрепарату
«Бурая индурация легких»
Гистологическая окраска?
Патологический процесс? Обоснование.
Продемонстрировать локализацию гемосидерина и гемосидерофагов)? Тинкториальные свойства гемосидерина при окраске гематоксилином и эозином?
Показать признаки склероза в межальвеолярных перегородках?

Вопросы:
Вид альтерации в сердце? Его причина и давность в данном случае?
Патологические процессы в стенке сосуда? Их причина и механизм развития?
Исход альтерации в селезенке? Причина и механизм развития?
Возможные исходы в зоне повреждения, если бы больная не умерла?

Морфологические проявления сердечной недостаточности в данном случае?

Перечень вопросов для подготовки к собеседованию по теме «Функциональная морфология иммунопатологических процессов и воспаления»

Воспаление. Определение по В.Г.Гаршину. Компоненты воспаления и воспалительной реакции. Классификации воспаления в зависимости от характера течения, по преобладанию фазы воспаления. Этиология воспаления.

Характеристика инициальной фазы воспаления - альтерации.

Медиаторы воспаления плазменные и клеточные. Краткая характеристика, основные эффекты действия. Морфогенез воспаления.

Экссудация. Определение. Роль нарушений микроциркуляторного русла. Отличия экссудата от транссудата.

Экссудативное воспаление. Определение. Виды. Макро- и микроскопическая характеристика. Исходы. Понятие о катаральном, гнилостном, и смешанном воспалении.

Продуктивное воспаление. Определение. Условия возникновения. Виды, их макро- и микроскопическая характеристика.

Гранулематозное воспаление. Определение. Причины. Гранулема. Определение. Морфогенез. Классификации. Морфологическая характеристика неспецифических и специфических (при туберкулезе, сифилисе, лепре, склероме, глубоких микозах) гранулем. Исходы.

Хроническое воспаление. Определение. Этиопатогенез. Иммуноморфологические основы хронизации воспаления. Морфологические признаки. Исходы.

Аллергия. Определение. Условия развития сенсибилизации.

ГНТ. Особенности. Типы ГНТ: механизмы сенсибилизации, морфогенез, иммуноморфологическая характеристика, связь с воспалением. Феномен Артюса и Овари.

Морфологические проявления ГЗТ (феномен Коха).

Иммунопатологические процессы. Определение. Классификация.

Иммунодефицитные состояния. Понятие. Классификации. Клинические проявления иммунодефицитов.

ВИЧ-инфекция как причина вторичного иммунодефицита. Основы патогенеза ВИЧ-инфекции. Висцеральные проявления ВИЧ-инфекции и ее осложнений (костный мозг, тимус, лимфатические узлы, селезенка, ЦНС, легкие, миокард, почки).

Трансплантационный иммунитет. Виды и механизмы реакций отторжения трансплантата, их морфологические проявления.

Аутоиммунные болезни. Определение. Причины и механизмы возникновения. Принципы классификации по механизму развития. Клинико-морфологические проявления.

Синдром Шегрена. Клинико-морфологическая характеристика.

Тиреоидит Хашимото. Патогенез и тканевые проявления аутоагрессии.

Амилоидоз. Определение. Структура, характеристика. Роль иммунопатологических механизмов. Морфогенез. Классификация. Морфологическая характеристика и клинические проявления при различных формах амилоидоза. Исходы. Критерии морфологической диагностики (реакция (проба) Вирхова, гистологическая окраска конго красным, поляризационная микроскопия, имуногистохимические ракции).

Тестирование по теме «Функциональная морфология иммунопатологических процессов и воспаления»

Выбрать правильные ответы:

1. В состав сифилитической гранулемы входят:

а) казеозный некроз по периферии

б) казеозный некроз в центре

в) экссудативный эндоваскулит

г) продуктивный эндоваскулит
д) лимфоциты
е) обилие лейкоцитов
ж) плазмоциты

2. Воспалительная реакция включает:
а) репарацию
б) альтерацию
в) экссудацию
г) пролиферацию
д) склерозирование

Перечислить:
Причины хронизации воспаления: а,б,в.
Виды экссудативного воспаления: а,б,в,г,д,е,ж.

III. Дать заключение по ситуационным задачам:

На вскрытии трупа девочки 10 лет, заболевшей остро и умершей от асфиксии, на миндалинах обнаружены сероватые с трудом снимаемые нитчатые наложения, а на отечной и полнокровной слизистой оболочке трахеи выявлены пленчатые наложения, рыхло связанные с подлежащей тканью. Вид воспаления?

При гистологическом исследовании слизистой оболочки десны больного 44 лет определялись разрастания соединительной и грануляционной ткани в подслизистом слое, интенсивный клеточный инфильтрат с преобладанием лимфоцитов, макрофагов и плазматических клеток. Характер течения воспаления в десне?

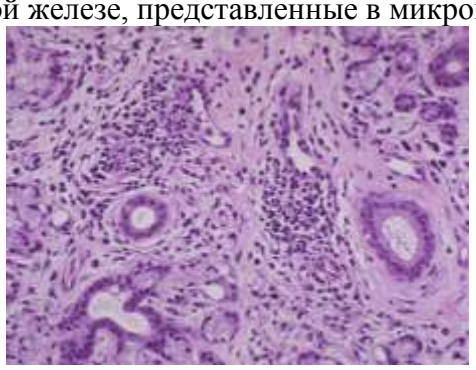
IV. Охарактеризовать патологический процесс по макропрепарату.

На вскрытии трупа мужчины 70 лет с частыми пневмониями в анамнезе, умершего от нарастающей интоксикации, выявлены изменения в легких (макропрепарат).

Вид и характер течения воспаления в легких? Его возможные причины? Исходы?

V. Охарактеризовать патологический процесс по микропрепарату.

При гистологическом исследовании операционного материала слюнной железы женщины 45 лет, приехавшей из Чернобыля, обнаружены изменения в увеличенной плотной железе, представленные в микропрепарате.



Патологический процесс в слюнной железе? Причины и механизм его развития?

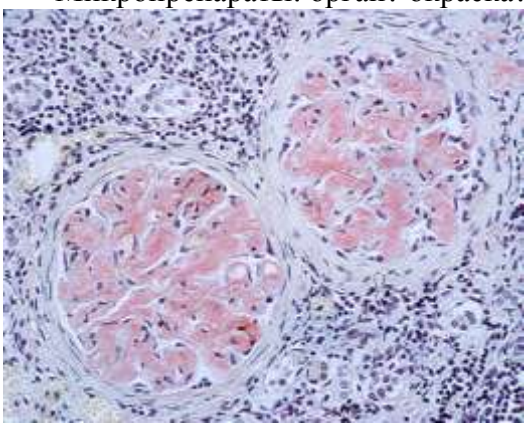
Практические навыки (пример ситуационной задачи) по теме «Функциональная морфология иммунопатологических процессов и воспаления»:

Клинические данные: пожилая женщина длительное время страдала заболеванием суставов, начавшимся с поражения суставов кисти и последующим распространением на крупные суставы. В крови обнаружен ревматоидный фактор. В

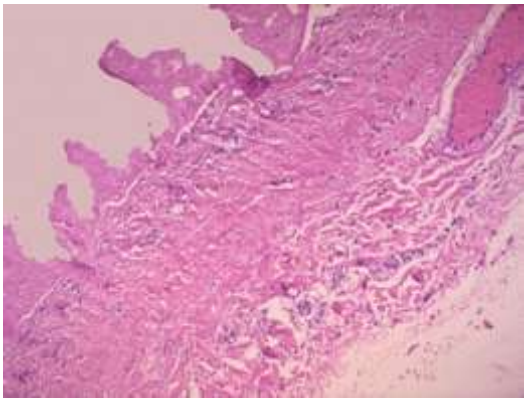
течение последнего года нарастала протеинурия, состояние больной ухудшалось (боли в животе, многократная рвота, понос, одышка, слабость). Смерть наступила от полиорганной недостаточности.

Патологоанатомические данные: деформация и тугоподвижность крупных и мелких суставов. Почки, печень, селезенка, надпочечники увеличены в размерах, очень плотной консистенции, на разрезе однородного вида, имеют сальный блеск. Листки перикарда, плевры и брюшины тусклые, шероховатые со светло-серыми наложениями в виде нитей. Стенка желудка утолщена, уплотнена, слизистая оболочка отечная, полнокровная, покрыта вязкой слизистой массой.

Микропрепараты: орган? окраска? патологический процесс?



Вопросы по микропрепарату «Амилоидоз почки»:
Гистологическая окраска?
Патологический процесс? Обоснование.
Продемонстрировать локализацию амилоида?
Тинкториальные свойства амилоида при окраске гематоксилином и эозином?
Реакция, позволяющая выявить амилоид макроскопически?



Вопросы по микропрепарату «Фибринозный перикардит»:
Гистологическая окраска?
Патологический процесс? Обоснование.
Продемонстрировать локализацию фибринозных наложений?
Давность воспаления? Его возможные причины и исходы?

Вопросы:
1. Характеристика иммунных реакций при ревматоидном артрите?
2. Патологический процесс в печени, почках, селезенке, надпочечниках? Этиопатогенез в данном случае? Возможные методы морфологической диагностики?
3. Вид воспаления в серозных оболочках? Причины, механизм и возможные исходы?
4. Вид и характер течения воспаления в желудке? Возможные причины и исходы?

Перечень вопросов для подготовки к собеседованию по теме «Функциональная морфология нарушений регуляции. Патология тканевого роста. Опухоли»:
Гомеостаз, понятие. Основные регулирующие системы, уровни их действия.
Общие закономерности компенсаторно-приспособительных реакций. Морфологические основы.
Компенсаторно-приспособительные процессы. Определение. Основные процессы адаптации и компенсации (гиперплазия, гипертрофия, атрофия). Механизмы регуляции компенсаторно-приспособительных процессов.
Гипертрофия. Определение. Классификация. Морфологические проявления.
Атрофия. Определение. Классификация. Варианты местной патологической атрофии. Морфологическая характеристика.

Значение тканевого комплекса эпителий - соединительная ткань для поддержания тканевого гомеостаза. Типы роста эпителия по В.Г.Гаршину.

Регенерация. Определение. Виды. Физиологическая регенерация как структурная основа тканевого гомеостаза. Формы физиологической регенерации в различных органах и тканях (обновляющихся, растущих и статичных). Репаративная регенерация. Виды, морфологическая характеристика.

Варианты нарушения клеточного обновления в виде ускорения, замедления и десинхронизации фаз регенерации. Патологическая регенерация, характеристика метаплазии (эпителия и соединительной ткани) и дисплазии (интраэпителиальной неоплазии). Значение и место интраэпителиальной неоплазии в канцерогенезе.

Понятие о дисгормональном состоянии. Возрастные особенности нейроэндокринной регуляции. Причины, патогенез, классификации и морфология дисгормональных гиперплазий матки, молочной железы и предстательной железы. Возможные исходы.

Стресс. Виды. Триада Селье при хроническом стрессе. Фазы хрониостресса. Патогенетические основы стресса и его морфологические проявления.

Структурные особенности микроциркуляторного русла и его повреждение на примере сахарного диабета. Морфогенез и морфология диабетического гломерулосклероза.

Шок. Виды. Патогенез и морфологические проявления шока. Морфология изменений «шоковых» органов – почки, печени и лёгких.

ДВС-синдром (синдром диссеминированного внутрисосудистого свертывания). Этиопатогенез, стадии, морфологическая характеристика и осложнения.

Опухоль. Определение. Терминология. Этиология опухолей. Канцерогены, виды. Теории канцерогенеза. Факторы риска опухолевого роста.

Патогенез опухолей (канцерогенез). Понятие об онкогенах и протоонкогенах. Стадии канцерогенеза, их краткая характеристика.

Основные свойства опухолей. Автономный рост. Атипизм морфологический (тканевой, клеточный и ультраструктурный), биохимический, гистохимический, функциональный, антигенный. Характеристика.

Опухолевая прогрессия. Определение. Значение для определения тактики лечения онкологических больных.

Морфогенез опухолей на примере рака. Стадии морфогенеза, их клинико-морфологическая характеристика.

Предопухолевые процессы: предраковые состояния и предраковые изменения. Предрак, определение, виды, морфологическая характеристика.

Метастазирование. Определение. Этапы, их характеристика. Виды метастазов.

Строение опухолей (паренхима и строма), их характеристика.

Рост опухолей, виды. Понятие об аппозиционном росте. Понятие об унicентрическом и мультицентрическом росте. Представление о местнодеструирующих опухолях.

Принципы классификации опухолей: по биологическому поведению и влиянию на организм, гистогенетической и цитогенетической принадлежности (тканевому и клеточному источнику развития). Классификация злокачественных опухолей по степени дифференцировки, по соотношению стромы и паренхимы. Стадирование злокачественых опухолей по международной системе TNM.

Клинико-морфологические проявления опухолей. Вторичные изменения в опухолях. Отличия доброкачественных опухолей от злокачественных (по характеру морфологического атипизма, темпу и типу роста, форме, границам и размерам, склонности к рецидивированию и способности к метастазированию, по вторичным изменениям в опухолях). Противоопухолевый иммунитет.

Номенклатура и основные клинико-морфологические характеристики эпителиальных и мезенхимальных доброкачественных и злокачественных опухолей.

Рак желудка. Факторы, способствующие развитию рака желудка. Предраковые заболевания. Основные макроскопические формы, их морфологическая характеристика. Микроскопические формы рака, их характеристика. Пути метастазирования. Осложнения, причины смерти.

Рак кишки. Факторы, способствующие развитию рака кишки. Предраковые заболевания. Основные макроскопические формы, их морфологическая характеристика. Микроскопические формы рака, их характеристика. Пути метастазирования. Осложнения, причины смерти.

Рак легких. Предраковые заболевания лёгких. Основные макро- и микроскопические формы опухолей легких, их морфологическая характеристика. Пути метастазирования.

Рак молочной железы. Виды предраковых заболеваний молочной железы. Основные макро- и микроскопические формы опухолей молочной железы, их морфологические особенности. Пути метастазирования.

Опухоли из меланинпродуцирующей ткани: невусы, меланозы, меланомы. Классификация инвазии меланом по Кларку. Макро- и микроскопическая характеристика. Метастазирование меланомы.

Гиперпластические процессы лимфатических узлов. Лимфаденопатия. Определение. Виды. Реактивная гиперплазия лимфатических узлов. Определение. Морфологические варианты, их макро- и микроскопическая характеристика.

Особые клинико-морфологические варианты лимфаденопатий/ гиперплазий. Классификация. Клинико-морфологическая характеристика.

Воспалительные процессы в лимфатических узлах. Клинико-морфологическая классификация лимфаденитов. Макро- и микроскопическая характеристика. Особенности структуры лимфатических узлов при туберкулезе, саркоидозе, сифилисе, актиномикозе, ВИЧ-инфекции, фелинозе (болезни кошачьей царапины).

Анемия. Определение. Классификации. Клинико-морфологические проявления. Причины смерти.

Опухоли кроветворной и лимфоидной тканей как клональные разрастания трансформированных клеток гемо- или лимфопоэза. Виды мутаций, их роль в онкогенезе. Методы диагностики опухолей кроветворной и лимфоидной тканей. Принципы классификации (ВОЗ, 2001, 2008, 2017), в зависимости от гистогенеза (миелоидные и лимфоидные опухоли) и уровня дифференцировки (опухоли из клеток-предшественников, из зрелых клеток) особенностей генетической конструкции, наличия инфекции вирусами (EBV, HHV-8, HTLV-1):

Острый миелобластный лейкоз. Критерии диагностики. Фазы, их проявления. Классификация. Клинико-морфологические проявления острых лейкозов, в том числе макро- и микроскопические изменения костного мозга. Иммуно- и цитогенетические особенности различных форм. Феномен «лейкемического провала». Причины смерти при острых лейкозах;

Миелодиспластические синдромы. Клинико-морфологические изменения и критерии диагностики. Причины смерти;

Хронические миелопролиферативные заболевания. Определение. Классификация. Этиопатогенез. Клинико-морфологические проявления, в том числе макро- и микроскопическая характеристика костного мозга. Иммуно- и цитогенетические особенности. Причины смерти;

Неходжкинские лимфомы. Определение. Возможная локализация. Источники развития. Классификация. Клинические проявления. Осложнения, причины смерти.

Лимфомы/лейкозы из клеток-предшественников В- и Т-лимфоцитов (лимфобластные лимфомы/лейкозы): локализация (тимус, костный мозг);

В-клеточные лимфомы - диффузная крупноклеточная, фолликулярная, лимфома из малых лимфоцитов/хронический лимфолейкоз, лимфо-плазмоцитарная, из клеток

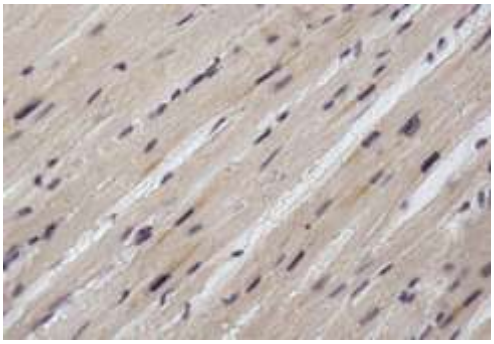
мантии, Беркитта, экстранодальная лимфома маргинальной зоны MALT-типа, плазмоклеточная (множественная) миелома и др;
Плазмоклеточная миелома (миеломная болезнь, болезнь Рустицкого-Калера). Определение. Клинико-морфологические проявления. Иммунофенотип опухолевых клеток. Осложнения.
Т-клеточные лимфомы. Клинико-морфологические проявления. Иммунофенотип опухолевых клеток. Причины смерти.
Лимфома Ходжкина, или лимфогранулематоз. Определение. Опухолевые клетки при лимфоме Ходжкина, их характеристика. Гистологические варианты лимфомы Ходжкина. Иммунофенотип опухолевых клеток. Клинико-морфологические проявления, в том числе макро- и микроскопическая характеристика лимфатических узлов. Причины смерти.
Метастатические поражения в лимфатических узлах Макроскопические признаки метастатического процесса. Гистологические изменения в лимфатических узлах при метастазах в зависимости от структуры первичной опухоли.

Практические навыки (пример ситуационной задачи) по теме «Функциональная морфология нарушений регуляции. Патология тканевого роста. Опухоли»

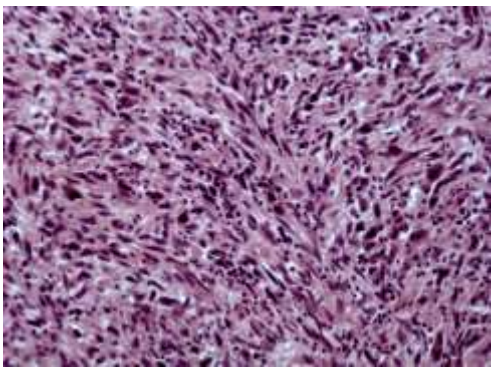
Клинические данные: Женщина 35 лет обратилась к врачу с жалобами на появление после травмы быстро растущего плотного образования на латеральной поверхности правого бедра. При рентгеноскопии грудной клетки обнаружено множество округлых очагов затенения. Пальпировалась плотная увеличенная печень. Состояние больной прогрессивно ухудшалось, при явлениях интоксикации наступила смерть.

Патологоанатомические данные: Труп истощенной женщины. В толще мышц правого бедра выявлялось плотное бугристое образование 7х12 см волокнистого строения, цвета «рыбьего мяса» без четких границ, растущее в окружающие ткани. В легких и печени большое количество округлых узлов диаметром от 1,0 до 3,0 плотной консистенции с ровными контурами, участками некроза и кровоизлияний в центре. Паренхиматозные органы дряблые, печень и миокард буровато-коричневого цвета.

Микропрепараты: орган? окраска? патологический процесс?



Вопросы по микропрепарату
«Бурая атрофия миокарда»:
Гистологическая окраска?
Патологический процесс? Обоснование.
Продемонстрировать атрофичные кардиомиоциты.
Продемонстрировать отложения липофусцина.



Вопросы по микропрепарату «Саркома»:
Гистологическая окраска?
Патологический процесс? Обоснование.
Продемонстрировать тканевой атипизм опухоли.
Продемонстрировать клеточный атипизм опухолевых клеток.

Вопросы:
Опухоль, обнаруженная в бедре (доброкачественная или злокачественная)?
Гистогенез и степень дифференцировки данной опухоли?
Связь изменений мягких тканей правого бедра, печени, легких?
Патологические процессы в паренхиматозных органах? Патогенез интоксикации?

Перечень вопросов для подготовки к собеседованию по темам «Болезни сердечно-сосудистой системы. Болезни эндокринной системы. Ревматические болезни. Васкулиты. Болезни почек. Болезни мужских половых органов. Болезни женских половых органов и молочной железы. Болезни беременности и послеродового периода»:

Артериосклероз. Понятие. Виды.

Атеросклероз. Определение. Факторы риска.Теории патогенеза атеросклероза. Макроскопические стадии атерогенеза, их морфологическая характеристика. Микроскопические патогенетические стадии атеросклероза, их характеристика. Клинико-морфологические формы атеросклероза, их органные осложнения.

Артериальная гипертензия. Определение (ВОЗ). Классификации. Факторы риска развития гипертонической болезни. Основные теории патогенеза гипертонической болезни. Морфофункциональные стадии гипертонической болезни, макро – и микроскопическая характеристика. Морфогенез артериолосклеротического нефросклероза. Клинико-морфологические формы гипертонической болезни.Причины смерти. Особенности злокачественного течения гипертонической болезни (нефросклероз Фара). Современный патоморфоз гипертонической болезни.

Гипертонический криз. Морфогенез сосудистых изменений.

Симптоматические гипертензии. Классификация. Общая характеристика.

Ишемическая болезнь сердца (ИБС). Определение. Патогенетическая основа ИБС. Факторы риска. Формы. Представление о стенокардии как клинической форме ИБС.

Внезапная коронарная смерть. Определение. Причины. Морфологическая характеристика.

Инфаркт миокарда. Определение. Классификации. Морфологические стадии, их макро- и микроскопическая характеристика. Осложнения, причины смерти.

Кардиосклероз. Виды. Причины и механизм развития. Макро- и микроскопическая характеристика. Хроническая аневризма сердца (определение, механизм развития, морфологическая характеристика, осложнения).

Цереброваскулярные заболевания. Определение. Классификация.

Кардиомиопатии. Определение. Классификация.

Гипертрофическая кардиомиопатия. Причины. Морфологические варианты, их макро – и микроскопические проявления. Причины смерти.

Дилатационная кардиомиопатия. Определение. Причины развития. Макро – микроскопическая характеристика. Причины смерти.

Рестриктивная кардиомиопатия. Морфологическая характеристика.

Аритмогенная дисплазия правого желудочка. Определение. Формы. Макро- и

микроскопические критерии диагностики. Осложнения. Причины смерти.
Вторичные кардиомиопатии. Причины развития. Особенности морфологических проявлений. Алкогольная кардиомиодистрофия, макро- и микроскопическая характеристика. Осложнения, причины смерти.
Эндокардиты. Миокардиты. Классификации. Этиопатогенез. Морфологическая характеристика.
Недостаточность сердца. Виды. Висцеральные проявления бивентрикулярной ХСН.
Кардиосклероз. Виды. Причины и механизм развития. Макро- и микроскопическая характеристика. Хроническая аневризма сердца (определение, механизм развития, морфологическая характеристика, осложнения).
Сахарный диабет. Определение. Эпидемиология. Классификации. Этиология. Патогенез. Морфология органных и системных изменений при сахарном диабете. Особенности атеросклероза при сахарном диабете. Осложнения сахарного диабета. Причины смерти. Современный патоморфоз сахарного диабета
Болезни щитовидной железы. Классификация.
Синдром тиреотоксикоза. Определение. Виды. Морфологические проявления тиреотоксикоза в сердце, печени. Эндокринная офтальмопатия, клинико-морфологические проявления. Понятие о тиреотоксическом кризе.
Синдром гипотиреоза. Определение. Виды. Причины развития. Клинико-морфологические проявления. «Маски» гипертиреоза.
Зоб (струма). Классификации. Диффузный нетоксический и диффузный тиреотоксический зоб. Этиопатогенез. Клинико-морфологические проявления. Макро- и микроскопические изменения в щитовидной железе.
Тиреоидиты. Определение. Классификации. Острый тиреоидит, причины, морфологическая характеристика, исходы. Подострый тиреоидит (тиреоидит де Кервена), этиология, макро- и микроскопическая характеристика, исходы. Тиреоидит Хашимото, этиопатогенез, макро – и микроскопические изменения щитовидной железы.
Гиперкортицизм (гиперфункция коркового вещества надпочечников). Клинические синдромы. Причины развития.
Гипокортицизм (гипофункция коркового вещества надпочечников). Виды. Причины развития.
Болезнь Аддисона. Этиопатогенез. Клинико-морфологические проявления. Причины смерти.
Ревматические болезни. Определение. Патогенез. Морфогенез изменений соединительной ткани.
Ревматизм (ревматическая лихорадка, болезнь Сокольского-Буйо). Этиопатогенез. Морфогенез изменений соединительной ткани и сосудов при ревматизме. Клинико-морфологические формы ревматизма. Морфологическая характеристика кардиоваскулярной формы ревматизма. Висцеральные проявления ревматизма. Осложнения и причины смерти при ревматизме.
Системная красная волчанка (болезнь Либмана-Сакса) Провоцирующие факторы системной красной волчанки. Этиопатогенез. Диагностические критерии системной красной волчанки. Висцеральные проявления, морфологическая характеристика. Представление о подострой и хронической красной волчанке. Осложнения системной красной волчанки.
Ревматоидный артрит (ревматоидный полиартрит). Этиопатогенез. Клинико-морфологические проявления. Типичные осложнения. Причина смерти.
Болезнь Бехтерева. Этиопатогенез. Морфологическая характеристика. Осложнения, причины смерти.
Системная склеродермия. Этиопатогенез. Морфологическая характеристика. Осложнения.

Дерматомиозит. Этиопатогенез. Морфологическая характеристика. Осложнения.
Болезнь Шегрена. Определение. Этиопатогенез. Макро – микроскопическая характеристика слюнных желез. Представление о синдроме Шегрена при системных заболеваниях (системная красная волчанка, ревматоидный артрит и т.д.). Виды, их морфологическая характеристика. Роль болезни и синдрома Шегрена в патологии органов полости рта. Причина смерти больных синдромом Шегрена.
Васкулиты. Классификации. Этиопатогенез. Краткая характеристика васкулитов. Причины смерти.
Пороки сердца. Виды. Этиология и патогенез неревматических приобретенных пороков сердца. Поражение клапанов сердца как проявление других заболеваний. Осложнения пороков сердца.
Болезни почек. Общая характеристика. Классификации.
Гломерулопатии. Определение. Причины. Классификации. Тканевые реакции при гломерулопатиях. Патогенез.
Гломерулонефрит. Определение. Клинические проявления. Формы по преобладанию клинических симптомов. Классификации.
Острый гломерулонефрит. Этиопатогенез. Макроскопическая характеристика, микроскопические формы. Прогноз. Осложнения.
Подострый гломерулонефрит («с полулуниями» быстропрогрессирующий, злокачественный). Виды. Механизм развития. Макроскопическая характеристика. Микроскопические критерии. Прогноз, осложнения.
Хронический гломерулонефрит. Этиопатогенез. Гистологические формы. Макро- и микроскопическая характеристика. Исходы.
Невоспалительные гломеролопатии. Нефротический синдром (первичный, вторичный). Краткая клинико-морфологическая характеристика.
Мембранозная нефропатия (мембранозный гломерулонефрит). Причины развития. Макроскопическая и микроскопическая характеристика. Прогноз.
Болезнь минимальных изменений (липоидный нефроз), структурные изменения, прогноз.
Фокально-сегментарный гломерулосклероз (фокальный сегментарный гломерулярный гиалиноз), морфологическая характеристика, прогноз.
Пиелонефрит. Определение. Классификации. Этиология. Пути проникновения инфекции. Патогенез. Макро – микроскопическая характеристика.
Хронический пиелонефрит. Определение. Макро – и микроскопическая характеристика. Осложнения.
Нефросклероз. Определение. Виды.
Уремия. Определение. Проявления ХПН.
Амилоидоз почек. Стадии. Макроскопические признаки по стадиям. Микроскопические критерии. Прижизненная диагностика амилоидоза .
Некротический нефроз (острый тубулонекроз) как морфологический субстрат острой почечной недостаточости. Причины. Микроскопические стадии.
Дисгормональные, воспалительные и опухолевые заболевания мужских половых органов. Классификации. Морфологическая характристика.

Воспалительные и некротические заболевания молочных желез. Этиопатогенез, морфологическая характеристика. Осложнения.

Фиброзно-кистозные заболевания. Виды. Причины развития. Макро- и микроскопическая характеристика. Связь между морфологическими вариантами фиброзно-кистозных изменений и раком молочной железы. Исходы.

Опухоли молочной железы. Классификация. Фиброаденома. Гистогенез. Виды по гистологическому строению. Макро- и микроскопическая характеристика. Особенности строения в период беременности и лактации. Исходы.

Филлоидная (листовидная) опухоль. Источник развития. Макро- и

микроскопическое строение. Исходы. Особенности метастазирования. Прогноз.

Внутрипротоковая папиллома молочной железы. Клинико-морфологические особенности. Прогноз.

Заболевания грудных желез у мужчин. Гинекомастия. Причины развития. Морфологическая характеристика.

Заболевания вульвы и влагалища: простой лишай, атрофический лишай, инфекционные и атрофические изменения. Причины развития, морфологическая характеристика, исходы. Представление об интраэпителиальной неоплазии и опухолях вульвы, их морфологических проявлениях. Кольпиты, этиология, морфологическая характеристика, исходы. Аденоз, причины развития, гистологическое строение, исходы.

Болезни матки:

а) болезни шейки матки (острый и хронический цервицит, эндоцервикальные полипы, эрозия, лейкоплакия, эритроплакия). Эпидемиология, этиология, факторы риска, морфогенез, морфологическая характеристика, клинические проявления, исходы. Представления о цервикальной интраэпителиальной неоплазии;

б) болезни тела матки и эндометрия. Классификация, факторы риска:

- эндометрит острый и хронический. Этиология, клинико-морфологическая характеристика;
- аденомиоз, эндометриоз. Морфологическая характеристика, теории возникновения, клинико-морфологические проявления, клиническое значение;
- заболевания эндометрия, сопровождающиеся маточными кровотечениями. Классификация. Дисгормональные кровотечения: причины, клинико-морфологическая характеристика. Железистая гиперплазия эндометрия. Классификация, причины, морфологическая характеристика, прогноз риска малигнизации. Опухоли тела матки. Классификация. Опухоли из эпителия. Полипы эндометрия. Эпидемиология, предрасполагающие факторы, макроскопическая характеристика, гистологические формы, классификация, прогноз. Смешанные и мезенхимальные опухоли. Фибромиома. Морфологическая характеристика, классификация. Лейомиосаркомы. Злокачественные смешанные мезодермальные опухоли. Эндометриальные стромальные опухоли, клинико-морфологическая характеристика, прогноз.

Болезни маточных труб. Классификация. Воспалительные заболевания (сальпингит): этиология, морфологическая характеристика, клиническое значение.

Болезни яичников:

- оофорит. Причины, морфологическая характеристика;
- кисты яичников. Классификация. Причины, морфологическая характеристика;
- опухоли яичников. Факторы риска. Классификация. Особенности гистогенеза. Доброкачественные и злокачественные опухоли из поверхностного эпителия, из половых и зародышевых клеток (герминогенные), из стромы яичника (стромы полового тяжа). Хориокарцинома: особенности гистогенеза, морфологическая характеристика, прогноз.

Клинико-морфологические изменения в женской половой системе при различной инфекции (герпесе, папилломовирусной инфекции, хламидиозе, трихомонозе, кандидозе, актиномикозе, микоплазмозе, туберкулезе).

Врожденная патология последа. Виды. Возможные причины.

Многоплодная беременность. Виды. Особенности морфологии плаценты.

Расстройства кровообращения в плаценте. Виды. Патогенез. Морфологические проявления. Влияние на плод.

Плацентарная недостаточность. Определение. Классификация. Морфологические проявления. Исходы.

Инфекционные процессы в плаценте. Особенности инфекционного процесса в

системе «мать-плацента-плод». Пути инфицирования последа и плода. Этиология, морфологические проявления, влияние на плод и организм женщины, исходы. Патоморфологические особенности последа при токсоплазмозе, краснухе, цитомегалии, герпесе.

Спонтанные аборты. Определение. Эпидемиология, причины, особенности морфологического исследования.

Преждевременные роды. Определение, Причины развития. Клинико-морфологическая диагностика. Осложнения.

Эктопическая (внематочная) беременность. Причины развития. Классификация. Клинико-морфологическая диагностика. Осложнения. Исход.

Гестозы. Классификация, эпидемиология. Клинические проявления, причины, патогенез, морфологическая характеристика. Причины смерти женщины, влияние на плод.

Трофобластическая болезнь. Классификация. Риск развития. Клинико-морфологические проявления. Влияние на плод. Прогноз.

Пример ситуационной задачи

Клинические данные: мужчина после переохлаждения и перенесенной ангины остро заболел и лечился самостоятельно. Госпитализирован с жалобами на одышку, тошноту, головокружения, массивные отеки. При обследовании выявлены выраженная протеинурия, микрогематурия, гипопротеинемия, артериальная гипертензия. Смерть через 6 месяцев от начала заболевания при явлениях нарастающей почечной недостаточности.

Патологоанатомические данные: лицо бледное, отечное. Кожные покровы землисто-серые, с «припудренностью». Почки увеличены в размерах, бледные с петехиальными кровоизлияниями на поверхности (красным крапом). Сердце массой 450,0 г, толщина стенки левого желудочка – 1,5 см, полости сердца расширены. В полости перикарда 100,0 мл прозрачной жидкости. На эпикарде и брюшине множественные рыхлые пленчатые наложения серо-розового цвета. Миокард бледновато-красный с мелкими диффузными белесоватыми плотными прослойками. Селезенка, печень дряблые. В слизистой оболочке желудка округлые дефекты с ровными краями и дном красно-коричневого цвета. Легкие тяжелые, с поверхности разреза стекает желтоватая жидкость.

Микропрепараты: орган? окраска? патологический процесс?

Вопросы:

Заболевание, которым страдал больной? Взаимосвязь с перенесенной ангиной?

Причина смерти? Изменения внутренних органов, ее подтверждающие?

Связь изменений в сердце, селезенке, печени и почках?

Перечень вопросов для подготовки к собеседованию по темам «Инфекционные болезни. Болезни легких. Болезни желудочно-кишечного тракта. Болезни печени, поджелудочной железы, желчного пузыря»:

Инфекция и инфекционный процесс. Определение. Общие свойства инфекционных болезней. Течение инфекционных заболеваний. Патогенные (инфекционные) агенты. Пути передачи инфекционных агентов. Входные ворота инфекции. Пути диссеминации.

Особенности и закономерности течения вирусных инфекций. Морфологические изменения при инфекционных заболеваниях (местные, общие). Классификации инфекционных заболеваний.

Особо опасные инфекции. Определение. Карантинные (конвенционные) инфекции. Определение.

Чума. Возбудитель. Резервуар. Переносчики. Формы, их морфологическая характеристика;

Сибирская язва. Возбудитель. Резервуар, путь передачи. Формы, их морфологическая характеристика.

Вирусные инфекции. Цитопатический эффект вирусов.

Грипп. Возбудитель. Источник заражения. Действие вируса гриппа. Клинико-морфологические формы, их морфологическая характеристика. Осложнения. Причины смерти.

Корь. Возбудитель. Входные ворота. Виремия. Клинико-морфологические проявления. Энантема и экзантема, морфологическая характеристика.Коревая пневмония, гистологическая картина. Осложнения.

Парагрипп. Возбудитель. Клинико-морфологические особенности. Осложнения.

Аденовирусная инфекция. Возбудитель. Формы, их клинико-морфологические особенности. Осложнения.

Простой герпес. Возбудители. Пути инфицирования. Клинико-анатомические формы, их макро- и микроскопические проявления. Поражения слизистой оболочки ротовой полости (эрозии, афты). Генерализация инфекции.

Цитомегалия. Возбудитель. Путь передачи. Гистологические особенности пораженных клеток. Врожденная цитомегалия, проявления.

ВИЧ-инфекция. Возбудитель. Пути передачи. Тропность вируса. Классификации стадий ВИЧ-инфекции. Клинико-морфологическая характеристика. «СПИД-ассоциированные заболевания». Причины смерти.

Новая коронавирусная инфекция. Этиопатогенез, патологическая анатомия, осложнения новой коронавирусной инфекции COVID-19.

Бактериальные инфекции. Особенности течения бактериальных инфекций. Тропность к определенным тканям.

Дифтерия. Возбудитель. Источник заражения. Путь заражения. Входные ворота. Действие дифтерийного экзотоксина. Клинико-морфологические формы, их макро – и микроскопическая характеристика. Поражение внутренних органов. Причины смерти.

Скарлатина. Возбудитель. Путь заражения. Клинико-морфологические проявления, их характеристика. Осложнения.

Менингококковая инфекция. Возбудитель. Источник инфекции. Механизм передачи. Входные ворота. Формы, их клинико-морфологическая характеристика. Причины смерти.

Бактериальная дизентерия (шигеллез). Возбудитель. Источник инфицирования. Путь заражения, механизмы передачи. Морфологические проявления. Стадии колита. Осложнения.

Брюшной тиф. Возбудитель. Источник инфекции. Путь заражения. Морфологические проявления. Стадии поражения в кишечнике, их макро- и микроскопическая характеристика. Осложнения.

Холера. Возбудители. Источник инфекции. Путь заражения. Клинико-морфологические стадии, их характеристика. Осложнения.

Сепсис. Определение. Условия развития.Этиология. Классификации. Системная воспалительная реакция, критерии. Морфологические проявления.

Первичный септический очаг. Определение. Особенности в зависимости от возбудителя (стафилококк, стрептококк, синегнойная палочка и др.).

Вторичные септические (метастатические) очаги. Определение. Механизм диссеминации. Морфология.

Формы сепсиса, критерии диагностики, морфологические проявления. Осложнения, причины смерти. Представление о хрониосепсисе

Инфекционный эндокардит. Классификации. Виды, их макро- и микроскопическая характеристика. Осложнения.

Туберкулез. Возбудители. Особенности туберкулеза. Пути и способы заражения.

Клинико-морфологические формы.
Первичный туберкулез. Период первичного инфицирования. Тканевая реакция. Состав первичного туберкулезного комплекса, макро- и микроскопическая характеристика. Варианты течения первичного туберкулеза.
Гематогенный туберкулез. Источник развития. Условия развития. Тканевая реакция. Формы, их морфологическая характеристика. Дифференцированный диагноз с гематогенной генерализацией первичного туберкулеза.
Представление об острейшем туберкулезном сепсисе (форма Ландузи), условия развития, морфологическая характеристика.
Гематогенный туберкулез с преимущественными внелегочными поражениями, морфологическая характеристика.
Параспецифические реакции или «маски» туберкулеза.
Вторичный туберкулез. Условия развития. Особенности. Формы—фазы, их макро – и микроскопическая характеристика. Осложнения.
Краткая характеристика специфических очагов при туберкулезе (очаг Гона, комплекс Гона, очаги Симона, очаг реинфекта Абрикосова, очаги Ашоффа-Пуля, очаг Ассмана–Редекера).
Сифилис. Определение. Возбудитель. Пути заражения. Периоды сифилиса, их общая характеристика.
Первичный сифилис. Состав первичного комплекса, морфологическая характеристика.
Вторичный сифилис. Сроки развития после заражения, длительность. Клинико-морфологическая характеристика. Исход.
Третичный сифилис. Сроки развития после заражения. Клинико-морфологические проявления.
Висцеральный сифилис. Проявления.
Врожденный сифилис. Формы. Проявления раннего врожденного сифилиса.
Пневмонии. Пути попадания микроорганизмов в легкие. Классификации пневмоний.
Лобарная пневмония (долевая, крупозная, плевропневмония). Определение. Этиология. Патогенез. Стадии, их макро- и микроскопическая характеристика. Осложнения. Патоморфоз крупозной пневмонии. Исходы. Причины смерти.
Бронхопневмония (очаговая пневмония). Классификации. Макро – и микроскопические проявления. Особенности морфологических изменений в зависимости от возбудителя (стафилококк, стрептококк, пневмококк, грибы). Осложнения. Исходы.
Интерстициальная (межуточная) пневмония (интерстициальный пневмонит). Определение. Этиология. Морфологические изменения. Осложнения. Исходы.
Хронические диффузные заболевания легких. Классификация.
Хронический бронхит. Определение. Классификация. Этиопатогенез. Клинико-морфологические формы, их макро- и микроскопическая характеристика. Осложнения.
Бронхоэктатическая болезнь. Бронхоэктаз. Определение. Классификации. Морфологическая характеристика. Осложнения.
Эмфизема легких. Определение. Классификации. Краткая морфологическая характеристика. Осложнения.
Бронхиальная астма. Определение. Классификация. Морфологическая характеристика легких на высоте приступа. Осложнения.
Интерстициальные болезни легких (ИБЛ). Определение Классификации. Краткая клинико-морфологическая характеристика.
Ангина (тонзиллит). Этиология. Пути проникновения инфекции. Классификации: по виду воспаления, по локализации. Макро- и микроскопическая

характеристика. Осложнения местные и общие.

Болезни пищевода. Врожденные заболевания. Анатомические аномалии (атрезия, свищи, стеноз, врожденные мембраны и кольца). Клинико-морфологическая характеристика.

Гастриты. Определение. Классификации: по течению, по топографии.

Острый гастрит. Причины развития. Формы, их морфологическая характеристика. Исходы.

Хронический гастрит. Классификации: по этиологии, по патогенезу, по топографии. Морфологические типы с оценкой степени тяжести. Виды, критерии морфологической диагностики. Критерии активности гастрита. Хронический атрофический гастрит, степени, их морфологическая характеристика. Исходы.

Язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки. Определение. Этиопатогенез. Стадии морфогенеза язвенной болезни, их морфологическая характеристика.

Хроническая язва. Определение. Макро- и микроскопическая характеристика в период ремиссии и обострения. Осложнения язвенной болезни.

Болезнь Крона. Определение. Возможная локализация. Этиопатогенез. Стадии, их макроскопические признаки и микроскопические особенности. Осложнения.

Язвенный колит. Этиопатогенез. Макро- и микроскопические признаки. Осложнения: местные и общие.

Аппендицит. Определение. Патогенез. Морфологические формы, их макро- и микроскопическая характеристика. Осложнения. Представление о хроническом аппендиците.

Болезни печени. Этиология. Классификация по механизму развития. Роль биопсии в диагностике заболеваний печени

Стеатоз печени (жировой гепатоз, жировая дистрофия печени). Определение. Причины развития. Морфологическая характеристика. Исходы.

Массивный некроз печени. Определение. Причины развития. Стадии, их макро- и микроскопическая характеристика. Исходы.

Гепатиты. Определение. Классификации. Параметры хронических гепатитов (этиология, степень гистологической активности процесса, стадия заболевания):

Острый вирусный гепатит. Определение. Формы: гепатиты А, В, С, D и другие. Пути передачи инфекции при гепатитах А и Е, при гепатитах В, С и Д. Периоды острых гепатитов, их сроки. Клинико-морфологические формы, их макро- и микроскопическая характеристика. Гистологические особенности гепатита С. Исходы в зависимости от формы гепатита;

Хронический гепатит. Определение. Классификации. Морфологическая характеристика. Критерии активности хронического гепатита. Системные проявления хронического гепатита.

Цирроз печени. Определение. Классификации. Причины. Понятие об активности цирроза. Клинико-морфологические проявления. Осложнения.

Желчнокаменная болезнь. Определение. Состав камней желчевыводящих путей. Осложнения закупорки желчевыводящих протоков.

Холецистит. Определение. Причины. Виды, их морфологическая характеристика. Осложнения.

Пример ситуационной задачи

Клинические данные. В стационар поступил истощенный подросток – героиновый наркоман с жалобами на кашель с мокротой, одышку, лихорадку, резкое ослабление зрения. В последние 6 месяцев появилась резкая слабость, похудел на 10 кг, все время - субфебрильная температура. Ранее обнаруживалось увеличение шейных, подмышечных и паховых лимфатических узлов. Через неделю после госпитализации больной скончался.

Патологоанатомические данные: селезенка, периферические лимфатические узлы уменьшены. В легких многочисленные очаги уплотнения серого цвета диаметром 0,2-0,4см округлой формы выступающие над поверхностью рареза. На слизистой оболочке пищевода и кишечника очаговые, плотные, буроватого цвета наложения. При бактериологическом анализе – сплошной рост грибов рода Candida. Гистологическое исследование головного мозгавыявило очаги демиелинизации, глиоз, в инфильтрате – большое количество гигантских многоядерных клеток, в лимфоидных органах – отсутствие Т-зависимых зон. Слюнная железа умеренно уменьшена в размерах.
Микропрепараты: орган? окраска? патологический процесс?
Вопросы:
Инфекции, проявления которых Вы обнаружили макро- и микроскопически?
Изменения в тканях лимфоидных органов и головного мозга? Методы, подтверждающие эти изменения?
Механизмы повреждения тканей при данных инфекционных процессах?

Перечень вопросов для подготовки к собеседованию по частной патологической анатомии:
Гиперпластические процессы лимфатических узлов. Лимфаденопатия. Определение. Виды. Реактивная гиперплазия лимфатических узлов. Определение. Морфологические варианты, их макро- и микроскопическая характеристика.
Особые клинико-морфологические варианты лимфаденопатий/ гиперплазий. Классификация. Клинико-морфологическая характеристика.
Воспалительные процессы в лимфатических узлах. Клинико-морфологическая классификация лимфаденитов. Макро- и микроскопическая характеристика. Особенности структуры лимфатических узлов при туберкулезе, саркоидозе, сифилисе, актиномикозе, ВИЧ-инфекции, фелинозе (болезни кошачьей царапины).
Острый миелобластный лейкоз. Критерии диагностики. Фазы, их проявления. Классификация. Клинико-морфологические проявления острых лейкозов, в том числе макро- и микроскопические изменения костного мозга. Иммуно- и цитогенетические особенности различных форм. Феномен «лейкемического провала». Причины смерти при острых лейкозах;
Миелодиспластические синдромы. Клинико-морфологические изменения и критерии диагностики. Причины смерти;
Хронические миелопролиферативные заболевания. Определение. Классификация. Этиопатогенез. Клинико-морфологические проявления, в том числе макро- и микроскопическая характеристика костного мозга. Иммуно- и цитогенетические особенности. Причины смерти;
Неходжкинские лимфомы. Определение. Возможная локализация. Источники развития. Классификация. Клинические проявления. Осложнения, причины смерти.
Лимфомы/лейкозы из клеток-предшественников В- и Т-лимфоцитов (лимфобластные лимфомы/лейкозы): локализация (тимус, костный мозг);
В-клеточные лимфомы - диффузная крупноклеточная, фолликулярная, лимфома из малых лимфоцитов/хронический лимфолейкоз, лимфо-плазмоцитарная, из клеток мантии, Беркитта, экстранодальная лимфома маргинальной зоны MALT-типа, плазмоклеточная (множественная) миелома и др;
Плазмоклеточная миелома (миеломная болезнь, болезнь Рустицкого-Калера). Определение. Клинико-морфологические проявления. Иммунофенотип опухолевых клеток. Осложнения.
Т-клеточные лимфомы. Клинико-морфологические проявления. Иммунофенотип опухолевых клеток. Причины смерти.
Лимфома Ходжкина, или лимфогранулематоз. Определение. Опухолевые клетки при

лимфоме Ходжкина, их характеристика. Гистологические варианты лимфомы Ходжкина. Иммунофенотип опухолевых клеток. Клинико-морфологические проявления, в том числе макро- и микроскопическая характеристика лимфатических узлов. Причины смерти.

Метастатические поражения в лимфатических узлах Макроскопические признаки метастатического процесса. Гистологические изменения в лимфатических узлах при метастазах в зависимости от структуры первичной опухоли.

Атеросклероз. Определение. Факторы риска.Теории патогенеза атеросклероза. Макроскопические стадии атерогенеза, их морфологическая характеристика. Микроскопические патогенетические стадии атеросклероза, их характеристика. Клинико-морфологические формы атеросклероза, их органные осложнения.

Артериальная гипертензия. Определение (ВОЗ). Классификации. Факторы риска развития гипертонической болезни. Основные теории патогенеза гипертонической болезни. Морфофункциональные стадии гипертонической болезни, макро – и микроскопическая характеристика. Морфогенез артериолосклеротического нефросклероза. Клинико-морфологические формы гипертонической болезни. Причины смерти. Особенности злокачественного течения гипертонической болезни (нефросклероз Фара). Современный патоморфоз гипертонической болезни.

Гипертонический криз. Морфогенез сосудистых изменений.

Внезапная коронарная смерть. Определение. Причины. Морфологическая характеристика.

Инфаркт миокарда. Определение. Классификации. Морфологические стадии, их макро- и микроскопическая характеристика. Осложнения, причины смерти.

Кардиосклероз. Виды. Причины и механизм развития. Макро- и микроскопическая характеристика. Хроническая аневризма сердца (определение, механизм развития, морфологическая характеристика, осложнения).

Цереброваскулярные заболевания. Определение. Классификация.

Кардиомиопатии. Определение. Классификация.

Гипертрофическая кардиомиопатия. Причины. Морфологические варианты, их макро – и микроскопические проявления. Причины смерти.

Дилатационная кардиомиопатия. Определение. Причины развития. Макро – микроскопическая характеристика. Причины смерти.

Рестриктивная кардиомиопатия. Морфологическая характеристика.

Аритмогенная дисплазия правого желудочка. Определение. Формы. Макро- и микроскопические критерии диагностики. Осложнения. Причины смерти.

Вторичные кардиомиопатии. Причины развития. Особенности морфологических проявлений. Алкогольная кардиомиодистрофия, макро- и микроскопическая характеристика. Осложнения, причины смерти.

Недостаточность сердца. Виды. Висцеральные проявления бивентрикулярной ХСН.

Сахарный диабет. Определение. Эпидемиология. Классификации. Этиология. Патогенез. Морфология органных и системных изменений при сахарном диабете. Особенности атеросклероза при сахарном диабете. Осложнения сахарного диабета. Причины смерти. Современный патоморфоз сахарного диабета

Болезни щитовидной железы. Классификация.

Синдром тиреотоксикоза. Определение. Виды. Морфологические проявления тиреотоксикоза в сердце, печени. Эндокринная офтальмопатия, клинико-морфологические проявления. Понятие о тиреотоксическом кризе.

Синдром гипотиреоза. Определение. Виды. Причины развития. Клинико-морфологические проявления. «Маски» гипертиреоза.

Зоб (струма). Классификации. Диффузный нетоксический и диффузный тиреотоксический зоб. Этиопатогенез. Клинико-морфологические проявления. Макро- и микроскопические изменения в щитовидной железе.

Тиреоидиты. Определение. Классификации. Острый тиреоидит, причины, морфологическая характеристика, исходы. Подострый тиреоидит (тиреоидит де Кервена), этиология, макро- и микроскопическая характеристика, исходы. Тиреоидит Хашимото, этиопатогенез, макро – и микроскопические изменения щитовидной железы.

Гиперкортицизм (гиперфункция коркового вещества надпочечников). Клинические синдромы. Причины развития.

Гипокортицизм (гипофункция коркового вещества надпочечников). Виды. Причины развития.

Болезнь Аддисона. Этиопатогенез. Клинико-морфологические проявления. Причины смерти.

Ревматические болезни. Определение. Патогенез. Морфогенез изменений соединительной ткани.

Ревматизм (ревматическая лихорадка, болезнь Сокольского-Буйо). Этиопатогенез. Морфогенез изменений соединительной ткани и сосудов при ревматизме. Клинико-морфологические формы ревматизма. Морфологическая характеристика кардиоваскулярной формы ревматизма. Висцеральные проявления ревматизма. Осложнения и причины смерти при ревматизме.

Системная красная волчанка (болезнь Либмана-Сакса) Провоцирующие факторы системной красной волчанки. Этиопатогенез. Диагностические критерии системной красной волчанки. Висцеральные проявления, морфологическая характеристика. Представление о подострой и хронической красной волчанке. Осложнения системной красной волчанки.

Ревматоидный артрит (ревматоидный полиартрит). Этиопатогенез. Клинико-морфологические проявления. Типичные осложнения. Причина смерти.

Болезнь Шегрена. Определение. Этиопатогенез. Макро – микроскопическая характеристика слюнных желез. Представление о синдроме Шегрена при системных заболеваниях (системная красная волчанка, ревматоидный артрит и т.д.). Виды, их морфологическая характеристика. Роль болезни и синдрома Шегрена в патологии органов полости рта. Причина смерти больных синдромом Шегрена.

Васкулиты. Классификации. Этиопатогенез. Краткая характеристика васкулитов. Причины смерти.

Пороки сердца. Виды. Этиология и патогенез неревматических приобретенных пороков сердца. Поражение клапанов сердца как проявление других заболеваний. Осложнения пороков сердца.

Болезни почек. Общая характеристика. Классификации.

Гломерулопатии. Определение. Причины. Классификации. Тканевые реакции при гломерулопатиях. Патогенез.

Гломерулонефрит. Определение. Клинические проявления. Формы по преобладанию клинических симптомов. Классификации.

Острый гломерулонефрит. Этиопатогенез. Макроскопическая характеристика, микроскопические формы. Прогноз. Осложнения.

Подострый гломерулонефрит («с полулуниями» быстропрогрессирующий, злокачественный). Виды. Механизм развития. Макроскопическая характеристика. Микроскопические критерии. Прогноз, осложнения.

Хронический гломерулонефрит. Этиопатогенез. Гистологические формы. Макро- и микроскопическая характеристика. Исходы.

Невоспалительные гломеролопатии. Нефротический синдром (первичный, вторичный). Краткая клинико-морфологическая характеристика.

Мембранозная нефропатия (мембранозный гломерулонефрит). Причины развития. Макроскопическая и микроскопичексая характеристика. Прогноз.

Болезнь минимальных изменений (липоидный нефроз), структурные изменения,

прогноз.
Фокально-сегментарный гломерулосклероз (фокальный сегментарный гломерулярный гиалиноз), морфологическая характеристика, прогноз.
Пиелонефрит. Определение. Классификации. Этиология. Пути проникновения инфекции. Патогенез. Макро – микроскопическая характеристика.
Хронический пиелонефрит. Определение. Макро – и микроскопическая характеристика. Осложнения.
Нефросклероз. Определение. Виды.
Уремия. Определение. Проявления ХПН.
Амилоидоз почек. Стадии. Макроскопические признаки по стадиям. Микроскопические критерии. Прижизненная диагностика амилоидоза .
Некротический нефроз (острый тубулонекроз) как морфологический субстрат острой почечной недостаточости. Причины. Микроскопические стадии.
Воспалительные и некротические заболевания молочных желез. Этиопатогенез, морфологическая характеристика. Осложнения.
Фиброзно-кистозные заболевания. Виды. Причины развития. Макро- и микроскопическая характеристика. Связь между морфологическими вариантами фиброзно-кистозных изменений и раком молочной железы. Исходы.
Опухоли молочной железы. Классификация. Фиброаденома. Гистогенез. Виды по гистологическому строению. Макро- и микроскопическая характеристика. Особенности строения в период беременности и лактации. Исходы.
Филлоидная (листовидная) опухоль. Источник развития. Макро- и микроскопическое строение. Исходы. Особенности метастазирования. Прогноз.
Внутрипротоковая папиллома молочной железы. Клинико-морфологические особенности. Прогноз.
Заболевания грудных желез у мужчин. Гинекомастия. Причины развития. Морфологическая характеристика.
Заболевания вульвы и влагалища: простой лишай, атрофический лишай, инфекционные и атрофические изменения. Причины развития, морфологическая характеристика, исходы. Представление об интраэпителиальной неоплазии и опухолях вульвы, их морфологических проявлениях. Кольпиты, этиология, морфологическая характеристика, исходы. Аденоз, причины развития, гистологическое строение, исходы.
Болезни шейки матки (острый и хронический цервицит, эндоцервикальные полипы, эрозия, лейкоплакия, эритроплакия). Эпидемиология, этиология, факторы риска, морфогенез, морфологическая характеристика, клинические проявления, исходы. Представления о цервикальной интраэпителиальной неоплазии;
Болезни тела матки и эндометрия. Классификация, факторы риска:
- эндометрит острый и хронический. Этиология, клинико-морфологическая характеристика;
- аденомиоз, эндометриоз. Морфологическая характеристика, теории возникновения, клинико-морфологические проявления, клиническое значение;
- заболевания эндометрия, сопровождающиеся маточными кровотечениями. Классификация. Дисгормональные кровотечения: причины, клинико-морфологическая характеристика. Железистая гиперплазия эндометрия. Классификация, причины, морфологическая характеристика, прогноз риска малигнизации. Опухоли тела матки. Классификация. Опухоли из эпителия. Полипы эндометрия. Эпидемиология, предрасполагающие факторы, макроскопическая характеристика, гистологические формы, классификация, прогноз. Смешанные и мезенхимальные опухоли. Фибромиома. Морфологическая характеристика, классификация. Лейомиосаркомы. Злокачественные смешанные мезодермальные опухоли. Эндометриальные стромальные опухоли, клинико-морфологическая

характеристика, прогноз.
Болезни маточных труб. Классификация. Воспалительные заболевания (сальпингит): этиология, морфологическая характеристика, клиническое значение.
Болезни яичников:
- оофорит. Причины, морфологическая характеристика;
- кисты яичников. Классификация. Причины, морфологическая характеристика;
- опухоли яичников. Факторы риска. Классификация. Особенности гистогенеза. Доброкачественные и злокачественные опухоли из поверхностного эпителия, из половых и зародышевых клеток (герминогенные), из стромы яичника (стромы полового тяжа). Хориокарцинома: особенности гистогенеза, морфологическая характеристика, прогноз.
Клинико-морфологические изменения в женской половой системе при различной инфекции (герпесе, папилломовирусной инфекции, хламидиозе, трихомонозе, кандидозе, актиномикозе, микоплазмозе, туберкулезе).
Врожденная патология последа. Виды. Возможные причины.
Многоплодная беременность. Виды. Особенности морфологии плаценты.
Расстройства кровообращения в плаценте. Виды. Патогенез. Морфологические проявления. Влияние на плод.
Плацентарная недостаточность. Определение. Классификация. Морфологические проявления. Исходы.
Инфекционные процессы в плаценте. Особенности инфекционного процесса в системе «мать-плацента-плод». Пути инфицирования последа и плода. Этиология, морфологические проявления, влияние на плод и организм женщины, исходы. Патоморфологические особенности последа при токсоплазмозе, краснухе, цитомегалии, герпесе.
Спонтанные аборты. Определение. Эпидемиология, причины, особенности морфологического исследования.
Преждевременные роды. Определение, Причины развития. Клинико-морфологическая диагностика. Осложнения.
Эктопическая (внематочная) беременность. Причины развития. Классификация. Клинико-морфологическая диагностика. Осложнения. Исход.
Гестозы. Классификация, эпидемиология. Клинические проявления, причины, патогенез, морфологическая характеристика. Причины смерти женщины, влияние на плод.
Трофобластическая болезнь. Классификация. Риск развития. Клинико-морфологические проявления. Влияние на плод. Прогноз.
Инфекция и инфекционный процесс. Определение. Общие свойства инфекционных болезней. Течение инфекционных заболеваний. Патогенные (инфекционные) агенты. Пути передачи инфекционных агентов. Входные ворота инфекции. Пути диссеминации.
Особенности и закономерности течения вирусных инфекций. Морфологические изменения при инфекционных заболеваниях (местные, общие). Классификации инфекционных заболеваний.
Особо опасные инфекции. Определение. Карантинные (конвенционные) инфекции. Определение.
Чума. Возбудитель. Резервуар. Переносчики. Формы, их морфологическая характеристика;
Сибирская язва. Возбудитель. Резервуар, путь передачи. Формы, их морфологическая характеристика.
Вирусные инфекции. Цитопатический эффект вирусов.
Грипп. Возбудитель. Источник заражения. Действие вируса гриппа. Клинико-морфологические формы, их морфологическая характеристика. Осложнения.

Причины смерти.
Корь. Возбудитель. Входные ворота. Виремия. Клинико-морфологические проявления. Энантема и экзантема, морфологическая характеристика.Коревая пневмония, гистологическая картина. Осложнения.
Парагрипп. Возбудитель. Клинико-морфологические особенности. Осложнения.
Аденовирусная инфекция. Возбудитель. Формы, их клинико-морфологические особенности. Осложнения.
Простой герпес. Возбудители. Пути инфицирования. Клинико-анатомические формы, их макро- и микроскопические проявления. Поражения слизистой оболочки ротовой полости (эрозии, афты). Генерализация инфекции.
Цитомегалия. Возбудитель. Путь передачи. Гистологические особенности пораженных клеток. Врожденная цитомегалия, проявления.
ВИЧ-инфекция. Возбудитель. Пути передачи. Тропность вируса. Классификации стадий ВИЧ-инфекции. Клинико-морфологическая характеристика. «СПИД-ассоциированные заболевания». Причины смерти.
Бактериальные инфекции. Особенности течения бактериальных инфекций. Тропность к определенным тканям.
Дифтерия. Возбудитель. Источник заражения. Путь заражения. Входные ворота. Действие дифтерийного экзотоксина. Клинико-морфологические формы, их макро – и микроскопическая характеристика. Поражение внутренних органов. Причины смерти.
Скарлатина. Возбудитель. Путь заражения. Клинико-морфологические проявления, их характеристика. Осложнения.
Менингококковая инфекция. Возбудитель. Источник инфекции. Механизм передачи. Входные ворота. Формы, их клинико-морфологическая характеристика. Причины смерти.
Бактериальная дизентерия (шигеллез). Возбудитель. Источник инфицирования. Путь заражения, механизмы передачи. Морфологические проявления. Стадии колита. Осложнения.
Брюшной тиф. Возбудитель. Источник инфекции. Путь заражения. Морфологические проявления. Стадии поражения в кишечнике, их макро- и микроскопическая характеристика. Осложнения.
Холера. Возбудители. Источник инфекции. Путь заражения. Клинико-морфологические стадии, их характеристика. Осложнения.
Сепсис. Определение. Условия развития.Этиология. Классификации. Системная воспалительная реакция, критерии. Морфологические проявления.
Первичный септический очаг. Определение. Особенности в зависимости от возбудителя (стафилококк, стрептококк, синегнойная палочка и др.).
Вторичные септические (метастатические) очаги. Определение. Механизм диссеминации. Морфология.
Формы сепсиса, критерии диагностики, морфологические проявления. Осложнения, причины смерти. Представление о хрониосепсисе
Инфекционный эндокардит. Классификации. Виды, их макро- и микроскопическая характеристика. Осложнения.
Туберкулез. Возбудители. Особенности туберкулеза. Пути и способы заражения. Клинико-морфологические формы.
Первичный туберкулез. Период первичного инфицирования. Тканевая реакция. Состав первичного туберкулезного комплекса, макро- и микроскопическая характеристика. Варианты течения первичного туберкулеза.
Гематогенный туберкулез. Источник развития. Условия развития. Тканевая реакция. Формы, их морфологическая характеристика. Дифференцированный диагноз с гематогенной генерализацией первичного туберкулеза.

Представление об острейшем туберкулезном сепсисе (форма Ландузи), условия развития, морфологическая характеристика.
Гематогенный туберкулез с преимущественными внелегочными поражениями, морфологическая характеристика.
Параспецифические реакции или «маски» туберкулеза.
Вторичный туберкулез. Условия развития. Особенности. Формы—фазы, их макро – и микроскопическая характеристика. Осложнения.
Краткая характеристика специфических очагов при туберкулезе (очаг Гона, комплекс Гона, очаги Симона, очаг реинфекта Абрикосова, очаги Ашоффа-Пуля, очаг Ассмана–Редекера).
Сифилис. Определение. Возбудитель. Пути заражения. Периоды сифилиса, их общая характеристика.
Первичный сифилис. Состав первичного комплекса, морфологическая характеристика.
Вторичный сифилис. Сроки развития после заражения, длительность. Клинико-морфологическая характеристика. Исход.
Третичный сифилис. Сроки развития после заражения. Клинико-морфологические проявления.
Висцеральный сифилис. Проявления.
Врожденный сифилис. Формы. Проявления раннего врожденного сифилиса.
Пневмонии. Пути попадания микроорганизмов в легкие. Классификации пневмоний.
Лобарная пневмония (долевая, крупозная, плевропневмония). Определение. Этиология. Патогенез. Стадии, их макро- и микроскопическая характеристика. Осложнения. Патоморфоз крупозной пневмонии. Исходы. Причины смерти.
Бронхопневмония (очаговая пневмония). Классификации. Макро – и микроскопические проявления. Особенности морфологических изменений в зависимости от возбудителя (стафилококк, стрептококк, пневмококк, грибы). Осложнения. Исходы.
Интерстициальная (межуточная) пневмония (интерстициальный пневмонит). Определение. Этиология. Морфологические изменения. Осложнения. Исходы.
Хронические диффузные заболевания легких. Классификация.
Хронический бронхит. Определение. Классификация. Этиопатогенез. Клинико-морфологические формы, их макро- и микроскопическая характеристика. Осложнения.
Бронхоэктатическая болезнь. Бронхоэктаз. Определение. Классификации. Морфологическая характеристика. Осложнения.
Эмфизема легких. Определение. Классификации. Краткая морфологическая характеристика. Осложнения.
Бронхиальная астма. Определение. Классификация. Морфологическая характеристика легких на высоте приступа. Осложнения.
Интерстициальные болезни легких (ИБЛ). Определение Классификации. Краткая клинико-морфологическая характеристика.
Ангина (тонзиллит). Этиология. Пути проникновения инфекции. Классификации: по виду воспаления, по локализации. Макро- и микроскопическая характеристика. Осложнения местные и общие.
Болезни пищевода. Врожденные заболевания. Анатомические аномалии (атрезия, свищи, стеноз, врожденные мембраны и кольца). Клинико-морфологическая характеристика.
Гастриты. Определение. Классификации: по течению, по топографии.
Острый гастрит. Причины развития. Формы, их морфологическая характеристика. Исходы.

Хронический гастрит. Классификации: по этиологии, по патогенезу, по топографии. Морфологические типы с оценкой степени тяжести. Виды, критерии морфологической диагностики. Критерии активности гастрита. Хронический атрофический гастрит, степени, их морфологическая характеристика. Исходы.

Язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки. Определение. Этиопатогенез. Стадии морфогенеза язвенной болезни, их морфологическая характеристика.

Хроническая язва. Определение. Макро- и микроскопическая характеристика в период ремиссии и обострения. Осложнения язвенной болезни.

Болезнь Крона. Определение. Возможная локализация. Этиопатогенез. Стадии, их макроскопические признаки и микроскопические особенности. Осложнения.

Язвенный колит. Этиопатогенез. Макро- и микроскопические признаки. Осложнения: местные и общие.

Аппендицит. Определение. Патогенез. Морфологические формы, их макро- и микроскопическая характеристика. Осложнения. Представление о хроническом аппендиците.

Болезни печени. Этиология. Классификация по механизму развития. Роль биопсии в диагностике заболеваний печени

Стеатоз печени (жировой гепатоз, жировая дистрофия печени). Определение. Причины развития. Морфологическая характеристика. Исходы.

Массивный некроз печени. Определение. Причины развития. Стадии, их макро- и микроскопическая характеристика. Исходы.

Гепатиты. Определение. Классификации. Параметры хронических гепатитов (этиология, степень гистологической активности процесса, стадия заболевания):

Острый вирусный гепатит. Определение. Формы: гепатиты А, В, С, D и другие. Пути передачи инфекции при гепатитах А и Е, при гепатитах В, С и Д. Периоды острых гепатитов, их сроки. Клинико-морфологические формы, их макро- и микроскопическая характеристика. Гистологические особенности гепатита С. Исходы в зависимости от формы гепатита;

Хронический гепатит. Определение. Классификации. Морфологическая характеристика. Критерии активности хронического гепатита. Системные проявления хронического гепатита.

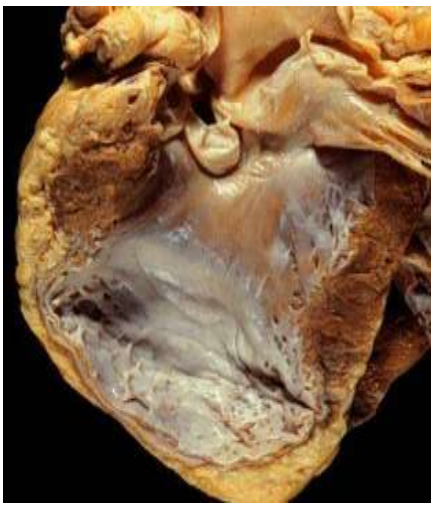
Цирроз печени. Определение. Классификации. Причины. Понятие об активности цирроза. Клинико-морфологические проявления. Осложнения.

Желчнокаменная болезнь. Определение. Состав камней желчевыводящих путей. Осложнения закупорки желчевыводящих протоков.

Холецистит. Определение. Причины. Виды, их морфологическая характеристика. Осложнения.

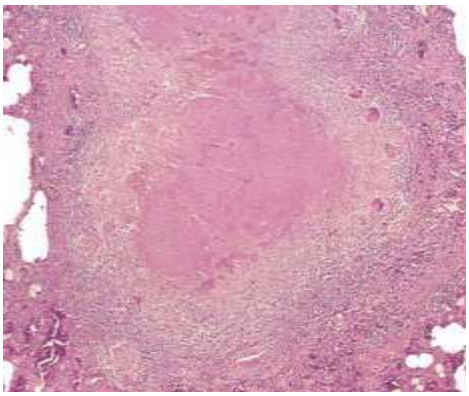
Практические навыки (диагностика патологических процессов):

Макропрепараты:



Вопросы по макропрепарату
«Рубцы миокарда»:
Орган?
Патологический процесс? Обоснование.
Продемонстрировать рубцовую ткань в сердце.
Причины и механизм развития?

Микропрепараты:



Вопросы по микропрепарату
«Туберкулезная гранулема»:
Гистологическая окраска?
Патологический процесс? Обоснование.
Продемонстрировать состав гранулемы.
Давность гранулемы? Обоснование.
Для какой формы туберкулеза характерны данные изменения?

Перечень вопросов для зачета по общей патологической анатомии
(V семестр)
Альтерация. Определение. Причины. Классификации.
Общие закономерности клеточной альтерации. Биологическая роль мозаичности.
Некроз. Аутолиз. Апоптоз. Понятие, механизмы, морфологические проявления.
Некроз. Определение. Классификации. Причины, механизмы развития. Морфологическая (макро- и микроскопическая) характеристика Исходы.
Клинико-морфологические формы некроза. Виды. Патогенез. Макро- и микроскопическая характеристика. Исходы.
Инфаркт. Определение. Причины. Виды. Морфологическая характеристика (в головном мозге, селезенке, миокарде, почке, легких, кишке).
Клеточные белковые дистрофии. Причины развития. Морфогенетические механизмы, их характеристика. Классификация. Макро- и микроскопическая характеристика. Исходы.
Жировые дистрофии. Причины. Механизмы. Макро- и микроскопическая характеристика. Исходы.
Альтерация соединительной ткани. Причины. Стадии. Механизмы развития. Морфологическая (макро-, микро- и электронномикроскопическая) характеристика. Тинкториальные свойства соединительной ткани при различных стадиях ее альтерации. Исходы.
Гистогематический барьер. Компоненты. Примеры.
Венозное полнокровие. Виды. Причины. Морфологические проявления.

Кровотечение. Кровоизлияние. Малокровие. Определение. Виды. Причины. Морфологические проявления. Исходы.
Тромбоз. Определение. Факторы тромбообразования. Тромб, виды, морфологическая характеристика, исходы тромба.
Эмболия. Классификация. Морфологическая характеристика. Тромбоэмболия легочной артерии, источники и механизмы развития. Понятие о тромбоэмболическом синдроме.
Склероз. Определение. Виды. Причины и механизм первичного склероза. Примеры.
Склероз: причины развития и морфогенез вторичного склероза.
Гиалиноз. Причины развития. Виды и состав гиалина. Морфологические проявления.
Кальцинозы. Виды. Причины. Пато- и морфогенез. Морфологическая характеристика. Исходы.

«Функциональная морфология иммунопатологических процессов и воспаления»
Воспаление. Определение по В.Г.Гаршину. Компоненты воспаления и воспалительной реакции. Классификации воспаления.
Экссудативное воспаление. Определение. Клинико-морфологические формы, их макро- и микроскопическая характеристика. Исходы.
Продуктивное воспаление. Определение. Причины. Виды. Макро- и микроскопическая характеристика. Исходы.
Гранулематозное воспаление. Определение. Причины. Классификации. Морфологическая характеристика. Исходы.
Гранулема. Определение. Морфогенез. Классификации. Морфологическая характеристика неспецифических и специфических гранулем. Исходы.
Хроническое воспаление. Причины развития и иммуноморфологические основы хронизации воспаления. Морфологические признаки. Исходы.
Аллергия. Определение. Условия развития и морфологические основы сенсибилизации. Механизмы тканевых повреждений.
Реакции гиперчувствительности немедленного типа (ГНТ). Особенности. Типы. Морфогенез. Морфологическая характеристика, связь с воспалением.
Морфогенез и тканевые проявления феномена Артюса и Овари.
Реакции гиперчувствительности замедленного типа (ГЗТ). Морфогенез и тканевые проявления. Морфология феномена Коха.
Иммунодефициты. Классификация. Общие клинико-морфологические проявления.
Трансплантационный иммунитет. Виды и механизмы реакций отторжения трансплантата. Патологическая анатомия реакций отторжения трансплантата.
Аутоиммунные болезни. Определение. Причины и механизмы возникновения. Принципы классификации по механизму развития. Морфологические проявления. Исходы.
Амилоидоз. Определение. Классификации. Морфогенез. Клинико-морфологическая характеристика. Критерии морфологической диагностики. Осложнения, причины смерти.

Тема «Функциональная морфология нарушений регуляции»
Компенсаторно-приспособительные процессы. Определение. Виды. Общие закономерности развития. Морфологические проявления.
Гипертрофия. Атрофия. Определение. Классификация. Механизмы развития. Морфологическая характеристика.
Тканевые проявления нарушений регуляции клеточного обновления. Причины. Воспалительные разрастания эпителия (по В.Г.Гаршину), причины и виды. Метаплазия. Интраэпителиальная неоплазия. Морфологическая характеристика.
Регенерация. Определение. Виды. Морфологическая характеристика. Органные и

тканевые особенности.
Нарушения клеточного обновления. Патологическая регенерация, виды. Морфологическая характеристика. Значение дисплазии/интраэпителиальной неоплазии в канцерогенезе.
Дисгормональные состояния. Причины. Патогенез. Классификации. Морфология дисгормональных гиперплазий матки, молочной железы и предстательной железы. Исходы.
Стресс. Виды. Фазы и триада Селье при хроническом стрессе. Патогенетические основы. Морфологические проявления.
Шок. Виды. Патогенез. Морфологические проявления.
ДВС-синдром (синдром диссеминированного внутрисосудистого свертывания). Этиопатогенез. Стадии. Морфологическая характеристика. Осложнения.

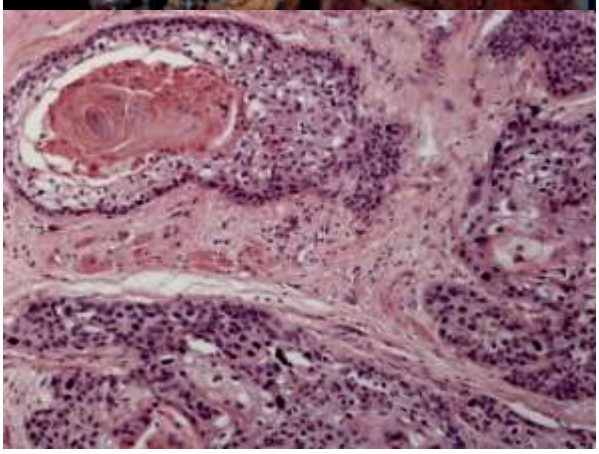
Тема «Патология тканевого роста. Опухоли»
Опухоль. Определение. Строение и основные свойства опухолей. Атипизм, виды.
Канцерогенез. Стадии, их кратка характеристика. Понятие об онкогенах и протоонкогенах.
Основные теории опухолевого роста. Морфология реакций противоопухолевого иммунитета.
Опухолевая прогрессия. Определение. Теория Фулдса.
Морфогенез опухолей. Стадии, их клинико-морфологическая характеристика.
Предопухолевые процессы. Определение. Виды. Морфологическая характеристика.
Метастазирование. Определение. Этапы, их характеристика. Виды метастазов.
Рост опухолей. Виды. Клинико-морфологическая характеристика.
Принципы классификации опухолей.
Дифференциальная диагностика доброкачественных и злокачественных опухолей.
Опухоли из эпителия. Классификации. Типы роста. Клинико-морфологическая характеристика. Особенности метастазирования. Причины смерти.
Опухоли из мезенхимы. Классификации. Типы роста. Клинико-морфологическая характеристика. Особенности метастазирования. Причины смерти.
Рак желудка. Предрасполагающие факторы. Предраковые заболевания. Макро- и микроскопические формы, их морфологическая характеристика. Микроскопические формы рака, их характеристика. Особенности метастазирования. Осложнения, причины смерти.
Рак толстой кишки. Предраковые заболевания. Основные макро- и микроскопические формы, их морфологическая характеристика. Особенности метастазирования. Осложнения, причины смерти.
Рак легкого. Предраковые заболевания. Основные макро- и микроскопические формы, их морфологическая характеристика. Особенности метастазирования. Осложнения, причины смерти.
Рак молочной железы. Предраковые заболевания. Макро- и микроскопические формы, их морфологическая характеристика. Особенности метастазирования. Осложнения, причины смерти.
Меланома. Факторы риска развития. Предопухолевые процессы. Классификации. Морфологическая характеристика. Особенности метастазирования.
Лейкозы. Принципы классификации. Клинико-морфологическая диагностика. Осложнения, причины смерти.
Плазмоклеточная миелома. Клинико-морфологические проявления. Иммунофенотип опухолевых клеток. Осложнения.
Лимфома Ходжкина. Гистологические варианты. Иммунофенотип опухолевых клеток. Клинико-морфологические проявления. Причины смерти.
Неходжкинские лимфомы. Классификация. Клинико-морфологическая

характеристика. Осложнения, причины смерти.
Неопухолевая патология лимфатических узлов. Гиперплазия. Лимфадениты. Классификации. Причины. Морфологическая характеристика. Особенности структуры лимфатических узлов при туберкулезе, саркоидозе, сифилисе, актиномикозе, ВИЧ-инфекции, фелинозе (болезни кошачьей царапины).

Пример ситуационной задачи (практические навыки) для итогового тестирования по практической части (общая патологическая анатомия):

Мужчина 57 лет, злостный курильщик, госпитализирован с жалобами на выраженную одышку, кашель с обильной мокротой, кровохарканье. Смерть от интоксикации и дыхательной недостаточности.

Вопросы:
Патологический процесс, обнаруженный в легком?
На основании каких макроскопических признаков была заподозрена злокачественная опухоль?
Макроскопическая форма рака легкого, представленная в данном случае?
Предраковое заболевание, которым страдал больной (на основании макроскопических признаков)?



Вопросы по микропрепарату «Плоскоклеточный рак с ороговением»:
Гистологическая окраска?
Патологический процесс? Обоснование.
Продемонстрировать тканевой атипизм опухоли в препарате.
Продемонстрировать клеточный атипизм опухолевых клеток в препарате.
Вторичные изменения в опухоли?

Образец билета к зачету:

| | |
|---|---|
| ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им.И.П.Павлова Минздрава России<br>Кафедра патологической анатомии с патологоанатомическим отделением | |
| Специальность<br>«Лечебное дело», код 31.05.01 | Дисциплина «Патологическая анатом<br>Семестр V |
| БИЛЕТ № 9 | |
| 1. Механизмы и структурные проявления стресса. | |
| 2. Клинико-морфологическая характеристика доброкачественных и злокачес опухолей. | |

| 3. Ситуационная задача. |
|---|
| Утверждаю<br>Зав. кафедрой _____ М.Г.Рыбакова<br>(подпись) |

Список вопросов к экзамену по дисциплине «Патологическая анатомия»
для студентов лечебного факультета
История, содержание, значение и методы патологической анатомии. Понятие о болезни и смерти, танатогенезе, этиологии, патогенезе, патоморфозе.

«Функциональная морфология альтерации»
Альтерация. Определение. Причины. Классификации.
Общие закономерности клеточной альтерации. Биологическая роль мозаичности.
Некроз. Аутолиз. Апоптоз. Понятие, механизмы, морфологические проявления.
Некроз. Определение. Классификации. Причины, механизмы развития. Морфологическая (макро- и микроскопическая) характеристика Исходы.
Клинико-морфологические формы некроза. Виды. Патогенез. Макро- и микроскопическая характеристика. Исходы.
Инфаркт. Определение. Причины. Виды. Морфологическая характеристика (в головном мозге, селезенке, миокарде, почке, легких, кишке).
Клеточные белковые дистрофии. Причины развития. Морфогенетические механизмы, их характеристика. Классификация. Макро- и микроскопическая характеристика. Исходы.
Жировые дистрофии. Причины. Механизмы. Макро- и микроскопическая характеристика. Исходы.
Альтерация соединительной ткани. Причины. Стадии. Механизмы развития. Морфологическая (макро-, микро- и электронномикроскопическая) характеристика. Тинкториальные свойства соединительной ткани при различных стадиях ее альтерации. Исходы.
Гистогематический барьер. Компоненты. Примеры.
Венозное полнокровие. Виды. Причины. Морфологические проявления.
Кровотечение. Кровоизлияние. Малокровие. Определение. Виды. Причины. Морфологические проявления. Исходы.
Тромбоз. Определение. Факторы тромбообразования. Тромб, виды, морфологическая характеристика, исходы тромба.
Эмболия. Классификация. Морфологическая характеристика. Тромбоэмболия легочной артерии, источники и механизмы развития. Понятие о тромбоэмболическом синдроме.
Склероз. Определение. Виды. Причины и механизм первичного склероза. Примеры.
Склероз: причины развития и морфогенез вторичного склероза.
Гиалиноз. Причины развития. Виды и состав гиалина. Морфологические проявления.
Кальцинозы. Виды. Причины. Пато- и морфогенез. Морфологическая характеристика. Исходы.

«Функциональная морфология иммунопатологических процессов и воспаления»
Воспаление. Определение по В.Г.Гаршину. Компоненты воспаления и воспалительной реакции. Классификации воспаления.
Экссудативное воспаление. Определение. Клинико-морфологические формы, их макро- и микроскопическая характеристика. Исходы.
Продуктивное воспаление. Определение. Причины. Виды. Макро- и

микроскопическая характеристика. Исходы.
Гранулематозное воспаление. Определение. Причины. Классификации. Морфологическая характеристика. Исходы.
Гранулема. Определение. Морфогенез. Классификации. Морфологическая характеристика неспецифических и специфических гранулем. Исходы.
Хроническое воспаление. Причины развития и иммуноморфологические основы хронизации воспаления. Морфологические признаки. Исходы.
Аллергия. Определение. Условия развития и морфологические основы сенсибилизации. Механизмы тканевых повреждений.
Реакции гиперчувствительности немедленного типа (ГНТ). Особенности. Типы. Морфогенез. Морфологическая характеристика, связь с воспалением.
Морфогенез и тканевые проявления феномена Артюса и Овари.
Реакции гиперчувствительности замедленного типа (ГЗТ). Морфогенез и тканевые проявления. Морфология феномена Коха.
Иммунодефициты. Классификация. Общие клинико-морфологические проявления.
Трансплантационный иммунитет. Виды и механизмы реакций отторжения трансплантата. Патологическая анатомия реакций отторжения трансплантата.
Аутоиммунные болезни. Определение. Причины и механизмы возникновения. Принципы классификации по механизму развития. Морфологические проявления. Исходы.
Амилоидоз. Определение. Классификации. Морфогенез. Клинико-морфологическая характеристика. Критерии морфологической диагностики. Осложнения, причины смерти.

Тема «Функциональная морфология нарушений регуляции»
Компенсаторно-приспособительные процессы. Определение. Виды. Общие закономерности развития. Морфологические проявления.
Гипертрофия. Атрофия. Определение. Классификация. Механизмы развития. Морфологическая характеристика.
Тканевые проявления нарушений регуляции клеточного обновления. Причины. Воспалительные разрастания эпителия (по В.Г.Гаршину), причины и виды. Метаплазия. Интраэпителиальная неоплазия. Морфологическая характеристика.
Регенерация. Определение. Виды. Морфологическая характеристика. Органные и тканевые особенности.
Нарушения клеточного обновления. Патологическая регенерация, виды. Морфологическая характеристика. Значение дисплазии/интраэпителиальной неоплазии в канцерогенезе.
Дисгормональные состояния. Причины. Патогенез. Классификации. Морфология дисгормональных гиперплазий матки, молочной железы и предстательной железы. Исходы.
Стресс. Виды. Фазы и триада Селье при хроническом стрессе. Патогенетические основы. Морфологические проявления.
Шок. Виды. Патогенез. Морфологические проявления.
ДВС-синдром (синдром диссеминированного внутрисосудистого свертывания). Этиопатогенез. Стадии. Морфологическая характеристика. Осложнения.

Тема «Патология тканевого роста. Опухоли»
Опухоль. Определение. Строение и основные свойства опухолей. Атипизм, виды.
Канцерогенез. Стадии, их кратка характеристика. Понятие об онкогенах и протоонкогенах.
Основные теории опухолевого роста. Морфология реакций противоопухолевого иммунитета.

Опухолевая прогрессия. Определение. Теория Фулдса.
Морфогенез опухолей. Стадии, их клинико-морфологическая характеристика.
Предопухолевые процессы. Определение. Виды. Морфологическая характеристика.
Метастазирование. Определение. Этапы, их характеристика. Виды метастазов.
Рост опухолей. Виды. Клинико-морфологическая характеристика.
Принципы классификации опухолей.
Дифференциальная диагностика доброкачественных и злокачественных опухолей.
Опухоли из эпителия. Классификации. Типы роста. Клинико-морфологическая характеристика. Особенности метастазирования. Причины смерти.
Опухоли из мезенхимы. Классификации. Типы роста. Клинико-морфологическая характеристика. Особенности метастазирования. Причины смерти.
Рак желудка. Предрасполагающие факторы. Предраковые заболевания. Макро- и микроскопические формы, их морфологическая характеристика. Микроскопические формы рака, их характеристика. Особенности метастазирования. Осложнения, причины смерти.
Рак толстой кишки. Предраковые заболевания. Основные макро- и микроскопические формы, их морфологическая характеристика. Особенности метастазирования. Осложнения, причины смерти.
Рак легкого. Предраковые заболевания. Основные макро- и микроскопические формы, их морфологическая характеристика. Особенности метастазирования. Осложнения, причины смерти.
Рак молочной железы. Предраковые заболевания. Макро- и микроскопические формы, их морфологическая характеристика. Особенности метастазирования. Осложнения, причины смерти.
Меланома. Факторы риска развития. Предопухолевые процессы. Классификации. Морфологическая характеристика. Особенности метастазирования.
Лейкозы. Принципы классификации. Клинико-морфологическая диагностика. Осложнения, причины смерти.
Плазмоклеточная миелома. Клинико-морфологические проявления. Иммунофенотип опухолевых клеток. Осложнения.
Лимфома Ходжкина. Гистологические варианты. Иммунофенотип опухолевых клеток. Клинико-морфологические проявления. Причины смерти.
Неходжкинские лимфомы. Классификация. Клинико-морфологическая характеристика. Осложнения, причины смерти.
Неопухолевая патология лимфатических узлов. Гиперплазия. Лимфадениты. Классификации. Причины. Морфологическая характеристика. Особенности структуры лимфатических узлов при туберкулезе, саркоидозе, сифилисе, актиномикозе, ВИЧ-инфекции, фелинозе (болезни кошачьей царапины).

«Болезни сердечно-сосудистой системы»
Атеросклероз. Определение. Факторы риска. Этиопатогенез. Стадии, их макро – и микроскопическая характеристика. Осложнения, причины смерти.
Гипертоническая болезнь. Определение. Этиопатогенез. Морфофункциональные стадии, их макро– и микроскопическая характеристика. Осложнения, причины смерти.
Инфаркт миокарда. Определение. Классификации. Патогенез. Морфологические стадии, их макро- и микроскопическая характеристика. Исходы, осложнения, причины смерти.
Кардиомиопатии. Определение. Классификации. Морфологическая характеристика. Осложнения, причины смерти.
Недостаточность сердца. Виды. Морфологическая характеристика органных проявлений.

«Ревматические болезни. Васкулиты»
Ревматизм. Определение. Этиопатогенез. Морфогенез. Клинико-морфологические формы, их макро- и микроскопическая характеристика. Осложнения, причины смерти.
Системная красная волчанка (СКВ). Этиопатогенез. Диагностические критерии СКВ. Висцеральные проявления, морфологическая характеристика. Осложнения и причины смерти.
Системная склеродермия. Дерматомиозит. Этиопатогенез. Клинико-морфологическая характеристика. Осложнения.
Ревматоидный артрит. Этиопатогенез. Клинико-морфологические проявления. Осложнения.
Васкулиты. Принципы классификации. Морфологическая характеристика. Исходы, осложнения, причины смерти.

«Болезни почек и мочевыводящих путей»
Гломерулонефриты. Определение. Классификации. Этиопатогенез. Морфологическая характеристика. Исходы, осложнения, причины смерти.
Пиелонефрит. Определение. Классификация. Этиопатогенез. Макро– и микроскопическая характеристика. Исходы, осложнения.
Нефросклероз. Определение. Виды. Клинико-морфологические проявления уремии.

«Болезни эндокринной системы»
Сахарный диабет. Классификации. Этиопатогенез. Морфологические изменения. Осложнения, причины смерти.
Патология щитовидной железы. Зоб (струма). Тиреоидиты. Классификации. Макро- и микроскопические изменения в щитовидной железе. Осложнения.

«Болезни молочных желез и женской половой системы»
Доброкачественные опухоли и опухолеподобные заболевания молочных желез. Виды. Причины развития. Макро- и микроскопическая характеристика. Исходы.
Аденомиоз, эндометриоз. Теории возникновения. Клинико-морфологические проявления. Возможные исходы.

«Особо опасные инфекции. Вирусные инфекции»
Инфекция и инфекционный процесс. Общие свойства инфекционных болезней. Пути передачи инфекционных агентов. Входные ворота инфекции. Пути диссеминации. Классификации инфекционных заболеваний. Особенности и закономерности течения вирусных и бактериальных инфекций.
Карантинные инфекции. Чума. Сибирская язва. Этиопатогенез. Клинико-морфологическая характеристика. Осложнения, причины смерти.
Грипп. Парагрипп. Этиопатогенез. Клинико-морфологическая характеристика. Исходы, осложнения, причины смерти.
Корь. Этиопатогенез. Клинико-морфологические проявления. Ранние и поздние осложнения.
Респираторно-синцитиальная инфекция. Аденовирусная инфекция. Этиопатогенез. Клинико-морфологические проявления. Осложнения.
Заболевания, вызванные герпес-вирусами. Пути инфицирования. Клинико-морфологические проявления. Осложнения.
Новая коронавирусная инфекция COVID-19. Стадии и патологическая анатомия диффузного альвеолярного повреждения легких. Осложнения, причины смерти.
ВИЧ-инфекция. Этиопатогенез. Классификации. Клинико-морфологическая характеристика по стадиям. Осложнения, причины смерти.

«Бактериальные инфекции»
Брюшной тиф. Этиопатогенез. Морфологические проявления. Осложнения.
Сальмонеллезы. Этиопатогенез. Патологическая анатомия. Осложнения. Исходы.
Дизентерия (шигеллез). Этиопатогенез. Морфологические проявления. Осложнения кишечные и внекишечные.
Холера. Этиопатогенез. Клинико-морфологические стадии, их морфологическая характеристика. Осложнения.
Детские инфекции. Общая характеристика. Дифтерия. Скарлатина. Этиопатогенез. Клинико-морфологические проявления. Исходы, осложнения. Причины смерти.
Менингококковая инфекция. Этиопатогенез. Формы, их клинико-морфологическая характеристика. Осложнения, причины смерти.
Коклюш. Возбудитель. Этиопатогенез. Клинико-морфологические проявления. Осложнения.
«Генерализованные инфекции»
Сепсис. Определение. Этиопатогенез. Классификации. Критерии системной воспалительной реакции. Формы сепсиса, их морфологические проявления. Осложнения, причины смерти.
Туберкулез. Возбудители. Классификация. Первичный туберкулез. Состав первичного туберкулезного комплекса, макро- и микроскопическая характеристика. Варианты течения первичного туберкулеза. Осложнения и исходы.
Гематогенный туберкулез. Источник и условия развития. Тканевая реакция. Формы, их морфологическая характеристика. Исходы. Параспецифические реакции при туберкулезе.
Вторичный туберкулез. Условия развития. Особенности. Формы—фазы, их макро – и микроскопическая характеристика. Исходы, осложнения, причины смерти.
Сифилис. Возбудитель. Пути заражения. Классификация. Клинико-морфологическая характеристика. Исходы.

«Болезни легких»
Крупозная пневмония. Определение. Этиопатогенез. Стадии, их макро- и микроскопическая характеристика. Исходы, осложнения, причины смерти.
Бронхопневмонии. Классификации. Макро – и микроскопические проявления. Особенности морфологических изменений в зависимости от возбудителя. Исходы, осложнения, причины смерти.
Хронический бронхит. Определение. Этиопатогенез. Клинико-морфологические формы, их макро- и микроскопическая характеристика. Осложнения, причины смерти.
Бронхиальная астма. Определение. Классификация. Этиопатогенез. Морфологическая характеристика легких, в том числе на высоте приступа. Осложнения, причины смерти.

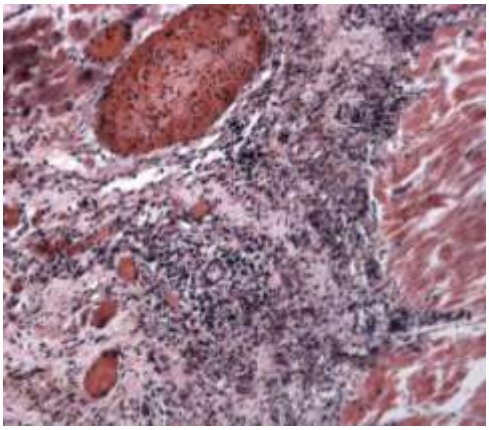
«Болезни желудочно-кишечного тракта»
Гастриты. Классификации. Этиопатогенез. Клинико-морфологическая характеристика. Осложнения, исходы.
Язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки. Определение. Этиопатогенез. Стадии морфогенеза язвенной болезни. Макро- и микроскопическая характеристика хронической язвы в период ремиссии и обострения. Осложнения, причины смерти.
Болезнь Крона. Неспецифический язвенный колит. Возможная локализация. Этиопатогенез. Макро- и микроскопические признаки. Осложнения.
Аппендицит. Определение. Патогенез. Морфологические формы, их макро- и микроскопическая характеристика. Осложнения.

«Болезни печени, поджелудочной железы и желчного пузыря»
Гепатозы. Классификация. Причины развития. Макро- и микроскопическая характеристика. Исходы.
Вирусные гепатиты. Классификации. Этиопатогенез. Клинико-морфологическая характеристика. Исходы, осложнения, причины смерти.
Циррозы печени. Определение. Классификации. Клинико-морфологические проявления. Исходы, осложнения, причины смерти.
Холециститы. Виды. Этиопатогенез. Морфологическая характеристика. Осложнения, причины смерти.
Панкреатиты. Виды. Этиопатогенез. Морфологическая характеристика. Осложнения, причины смерти.

Пример ситуационной задачи (практические навыки):
Эмоциональная пожилая женщина повышенного питания была госпитализирована экстренно с жалобами на ощущения нехватки воздуха и сжимающие загрудинные боли, не купирующиеся нитроглицерином. Смерть от острой левожелудочковой недостаточности.
Макропрепарат

Вопросы по макропрепарату «Атеросклероз аорты»
Орган? Патологический процесс?
На основании каких макроскопических признаков был диагностирован атерослкероз?
Стадия атеросклероза?
Продемонстрировать макроскопические проявления всех стадий атеросклероза в данном препарате.

Микропрепарат



Вопросы по микропрепарату
«Инфаркт миокарда в стадии организации»
Гистологическая окраска?
Патологический процесс? Обоснование.
Стадия инфаркта миокарда (его сроки)?
Продемонстрировать в микропрепарате все зоны инфаркта, доказывающие его стадию.
Возможные причины инфаркта? Связь с изменениями в макропрепарате?
Возможный исход, если бы больная не умерла?

| | |
|---|---|
| ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им.И.П.Павлова Минздрава России<br>Кафедра патологической анатомии с патологоанатомическим отделением | |
| Специальность<br>«Лечебное дело», код 31.05.01 | Дисциплина «Патологическая анатомия»<br>Семестр VI |
| БИЛЕТ № 2 | |
| 1. Аллергия. Определение. Условия развития и морфологические основы сенсибилизации. Механизмы тканевых повреждений. | |
| 2. Принципы классификации опухолей. | |
| 3. Первичный туберкулез. Этиопатогенез. Тканевые проявления. | |
| 4. Ситуационная задача. | |
| Утверждаю<br>Зав. кафедрой _____ М.Г.Рыбакова<br>(подпись) | |

7.4. Методические материалы и методика, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций:
Специфика формирования компетенций и их измерение определяется структурированием информации о состоянии уровня подготовки обучающихся.
Алгоритмы отбора и конструирования заданий для оценки достижений в предметной области, техника конструирования заданий, способы организации и проведения стандартизированный оценочных процедур, методика шкалирования и методы обработки и интерпретации результатов оценивания позволяют обучающимся освоить компетентностно-ориентированные программы дисциплин.
Формирование компетенций УК-1, УК-4, УК-6, ОПК-5, ОПК-10, ОПК-11, ПК-8 осуществляется в ходе всех видов занятий, практики, а контроль их сформированности на этапе текущей, промежуточной аттестации и государственной итоговой аттестации.

Этапы формирования компетенций УК-1, УК-4, УК-6, ОПК-5, ОПК-10, ОПК-11, ПК-8 в процессе освоения образовательной программы направления подготовки «лечебное дело (уровень специалитета)» представлены в п.7.1.

7.4.1. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности:

1. Порядок применения электронного обучения, дистанционных образовательных технологий при реализации образовательных программ высшего образования.
2. Положение о порядке формирования Фонда оценочных средств для проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации высшего профессионального образования.
3. Положение об организации и проведении текущего контроля знаний и промежуточной аттестации интернов, ординаторов факультета последипломного образования в ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. И.П. Павлова Минздрава России.
4. Положение об итоговой государственной аттестации выпускников ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. И.П. Павлова Минздрава России.

5. Положение о балльно-рейтинговой системе для обучающихся по образовательным программе «лечебное дело (уровень специалитета)» дисциплины «патологическая анатомия» о распределении рейтинговых баллов оценки результатов обучения на кафедре патологической анатомии с патологоанатомическим отделением ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. И.П. Павлова Минздрава России.

7.4.2. Положения о балльно-рейтинговой системе (БРС):

Настоящее положение (далее – Положение) разработано в соответствии с

Положением о балльно-рейтинговой системе организации учебного процесса в ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. И.П. Павлова Минздрава России.

Распределение рейтинговых баллов и критерии оценки результатов обучения для дисциплины разрабатываются педагогическим коллективом кафедры на основе настоящего Положения и Положения о балльно-рейтинговой системе организации учебного процесса в ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. И.П. Павлова Минздрава России.

Распределение рейтинговых баллов по каждой дисциплине доводится до сведения обучающихся перед началом семестра. Каждый обучающийся имеет право знать свой рейтинг перед началом сессии и после экзамена.

Система подсчета баллов.

Максимальное количество баллов за дисциплину – 100, из них:

максимальное количество баллов за семестр, если по учебному плану предусмотрен экзамен – 60; максимальное количество баллов за экзамен – 40.

В случае если после окончания изучения дисциплины не предусмотрена сдача экзамена, максимальное количество баллов за семестр – 100.

В качестве итогового балла за освоение дисциплины (перед сдачей экзамена) высчитывается среднеарифметическое значение баллов за семестры. Перевод обучающегося на следующий семестр (при обучении более одного семестра) осуществляется:

-при наборе 36 и более баллов как «выполнившего учебную программу»;

- при наборе от 12 до 35 баллов «условно».

Обучающийся, переведенный условно, имеет право на возможность повышения баллов в следующем семестре. Кафедра должна предоставить ему такую возможность в течение следующего семестра в форме контрольных работ и других, принятых на кафедре формах, в установленные кафедрой сроки, но не позднее 15 декабря и 15 мая.

При наборе менее 12 баллов (при промежуточной аттестации в форме экзамена) и менее 22 (при отсутствии экзамена) обучающийся представляется к отчислению.

Основанием для допуска к экзамену (зачету Учебного плана) является набор обучающимся при изучении дисциплины не менее 36 баллов. Если дисциплина изучается более одного семестра, высчитывается среднеарифметическое количество баллов за все семестры. При наборе 35 и менее баллов, обучающийся представляется к отчислению.

Итоговый рейтинг вычисляется как сумма рейтинговых баллов, полученных за все виды деятельности, включая промежуточную аттестацию. Перевод рейтинговых баллов в оценку по дисциплине проводится по следующей схеме: «отлично»- 85-100 баллов, «хорошо» - 74-84 балла, «удовлетворительно» - 61- 73 балла.

Студент, получивший на промежуточной аттестации (экзамене) менее 25 баллов («неудовлетворительно») направляется на пересдачу. Порядок дальнейшего обучения регламентируется Положением о проведении текущего контроля успеваемости и промежуточного контроля в Университете.

В зачетную книжку и экзаменационную ведомость выставляется итоговый рейтинг и итоговая оценка по дисциплине.

Процесс изучения дисциплин: оценка качества работы обучающегося в БРС является накопительной и предусматривает непрерывный контроль знаний. Изучение каждого

учебного раздела дисциплины (модуля, контрольной точки) завершается текущим контролем для определения степени усвоения учебного материала (на зачетно-диагностическом занятии) и получения балльно-рейтинговой оценки качества учебной работы обучающегося.

Максимальный рейтинг в процессе обучения складывается из оценки практических умений, теоретической подготовки, самостоятельной работы и равен 60 баллам.

| Раздел | | Баллы |
|---|---|---|
| ОСЕННИЙ СЕМЕСТР | | |
| Функциональная морфология альтерации | Теория | 1-5 |
| | Практика | 1-5 |
| | Тестирование в AcademicNT | 0-1 |
| Функциональная морфология иммунопатологических процессов и воспаления | Теория | 1-5 |
| | Практика | 1-5 |
| | Тестирование в AcademicNT | 0-1 |
| Функциональная морфология нарушений регуляции. Патология тканевого роста. Опухоли | Теория | 1-5 |
| | Практика | 1-5 |
| | Тестирование в AcademicNT | 0-1 |
| Итоговый зачет по ОПА | Теория | 1-9 |
| | Практика | 1-6 |
| | Итоговое тестирование в AcademicNT | 0-2 |
| Самостоятельная работа | Тестирование по темам самоподготовки AcademicNT | 0-2 |
| | Рабочая тетрадь | 1-5 |
| Дисциплина/активность | НИР | 0-3 |
| ВЕСЕННИЙ СЕМЕСТР | | |
| Болезни сердечно-сосудистой системы. Болезни эндокринной системы. Ревматические болезни. Васкулиты. Болезни почек. Болезни мужских половых органов. Болезни женских половых органов и молочной железы. Болезни беременности и послеродового периода | Теория | 1-5 |
| | Практика | 1-5 |
| | Тестирование в AcademicNT | 0-1 |
| Инфекционные болезни. Болезни легких. Болезни желудочно-кишечного тракта. Болезни печени, поджелудочной железы и желчного пузыря | Теория | 1-5 |
| | Практика | 1-5 |
| | Тестирование в AcademicNT | 0-1 |
| Итоговый зачет по ЧПА | Теория | 1- 10 |
| | Практика | 1- 10 |

| | | |
|---|---|---|
| | Тестирование в AcademicNT | 0-2 |
| Самостоятельная работа | Тестирование по темам самоподготовки | 0-2 |
| | Рабочая тетрадь | 1-5 |
| | Реферат/доклад | 0-5 |
| Дисциплина/активность | НИР | 0-4 |
| Экзамен | Теория | 0-25 |
| | Практика | 0-15 |

Критерии оценки практических навыков/теории
по промежуточным контрольным точкам

| Оценка | Критерии | Рей бал |
|---|---|---|
| 5 | Работа выполнена полностью, без ошибок, использован лекционный и дополнительный материал, проявлен творческий подход (приведены и объяснены конкретные примеры). | 5 |
| 4 | Работа выполнена полностью, без ошибок (включает информацию по всем элементам или составным частям всех вопросов), однако ответы неполные или допущена одна несущественная ошибка. | 4 |
| 3 | Есть ответы на все вопросы, однако ответы неполные (включают информацию относительно отдельных элементов или составных частей вопроса, но не менее двух третей) и допущено не более двух несущественных ошибок. | 3 |
| 3- | Работа выполнена не менее чем наполовину, допущена одна существенная ошибка и при этом<br>две несущественные. | 2 |
| | Работа выполнена наполовину, допущена одна существенная ошибка и при этом<br>Несколько (более 3-х) несущественных. | 1 |
| 2 | Работа выполнена меньше чем наполовину или содержит несколько существенных ошибок. | 0 |
| Работа<br>не оценивается | Отказ от собеседования, невозможность прочитать/объяснить написанный текст | 0 |

Под термином «существенная ошибка» понимают
1) незнание определений основных понятий, классификаций, законов,
механизмов, морфологических проявлений, осложнений и исходов патологических процессов/болезней (теория);
2) неумение изображать/отображать и объяснять основных понятий, классификаций, законов,
механизмов, морфологических проявлений, осложнений и исходов патологических процессов/болезней (практика).

Под термином «несущественная ошибка» понимают неточности в формулировках определений понятий, описании классификаций, законов и механизмов, морфологических проявлений, осложнений и исходов патологических процессов/болезней.

Преподаватель имеет право провести собеседование со студентом по вопросам выполненной письменной контрольной работы. В случае, если студент не может

прочесть и/или объяснить написанный им текст контрольной работы или отказывается от собеседования, преподаватель вправе не выставлять рейтинговые баллы за такую работу и делает письменное заключение в конце работы: «работа не оценивается». Студенту предоставляется возможность пересдать контрольную работу.

Критерии оценки практических навыков
на итоговом зачете по общей патологической анатомии

| Оценка | Критерии | Рейт балл |
|---|---|---|
| 5+ | Работа выполнена полностью, без ошибок, использован лекционный и дополнительный материал, проявлен творческий подход (приведены и объяснены конкретные примеры). | 6 |
| 5 | Работа выполнена полностью, без ошибок (включает информацию по всем элементам или составным частям всех вопросов). | 5 |
| 4 | Есть ответы на все вопросы, однако ответы неполные (включают информацию относительно отдельных элементов или составных частей вопроса, но не менее двух третей) и допущено не более двух несущественных ошибок. | 4 |
| 3 | Работа выполнена не менее чем наполовину, допущена одна существенная ошибка и при этом<br>две несущественные. | 3 |
| 3 - | Работа выполнена не менее чем наполовину, допущена одна существенная ошибка и при этом<br>три несущественные. | 2 |
| | Работа выполнена наполовину, допущена одна существенная ошибка и при этом<br>Несколько (более 3-х) несущественных. | 1 |
| 2 | Работа выполнена меньше чем наполовину или содержит несколько существенных ошибок. | 0 |
| работа не оценивается | Отказ от собеседования, невозможность прочитать/объяснить написанный текст | 0 |

Критерии оценки теории на промежуточном итоговом зачете
по общей патологической анатомии

Оценка «5» - 9 баллов: ответ на вопрос полный, не было необходимости в дополнительных (наводящих вопросах), отличное знание лекционного материала, знание дополнительной литературы ! по теме;
Оценка между «4» и «5» (ближе к 5) - 8 баллов: ответ на вопрос полный, единичные наводящие вопросы, хорошее знание лекционного материала;
Оценка «4» - 7 баллов: ответ хороший, но были затруднения в формулировках, требовались наводящие вопросы, ответом охвачены все части вопроса, среднее знание лекционного материала (не по всем частям вопроса);
Оценка между «3» и «4» (ближе к 4) - 6 баллов: ответ хороший (достаточное знание материала), но требовались наводящие вопросы, ответ построен на одном базовом

источнике информации;
Оценка «3» – 5 баллов: ответ удовлетворительный (оценивается как минимально необходимые знания по вопросу, при этом показано хотя бы минимальное знание всех разделов вопроса), минимальное знание лекционного материала;
Оценка между «3» и «2» (ближе к 3) – 4 балла: ответ недостаточный по большинству разделов вопроса, много наводящих вопросов, слабое знание наиболее важных разделов вопроса, незнание лекционного материала;
Оценка между «3» и «2» (ближе к 2) – 3 балла: нет удовлетворительного ответа на вопрос, много наводящих вопросов, знание наиболее важных разделов вопроса, незнание лекционного материала;
2 балла - нет удовлетворительного ответа на вопрос, много наводящих вопросов, знание наиболее важных разделов вопроса, незнание лекционного материала;
1 балл - нет удовлетворительного ответа на вопрос, большое количество наводящих вопросов, при этом возможен ответ лишь на незначительную часть вопроса, незнание лекционного материала;
0 баллов - отказ отвечать на вопрос.

Критерии оценки теории и практических навыков на промежуточном итоговом зачете
по частной патологической анатомии

Оценка «5» - 10 баллов: ответ на вопрос полный, не было необходимости в дополнительных (наводящих вопросах), отличное знание лекционного материала, знание дополнительной литературы ! по теме;
Оценка между «4» и «5» (ближе к 5) - 9 баллов: ответ на вопрос полный, единичные наводящие вопросы, хорошее знание лекционного материала;
Оценка «4» - 8 баллов: ответ хороший, но были затруднения в формулировках, требовались наводящие вопросы, ответом охвачены все части вопроса, среднее знание лекционного материала (не по всем частям вопроса);
Оценка между «3» и «4» (ближе к 4) - 7 баллов: ответ хороший (достаточное знание материала), но требовались наводящие вопросы, ответ построен на одном базовом источнике информации;
Оценка между «3» и «4» (ближе к 3) – 6 баллов: ответ удовлетворительный, при этом обучающийся ориентируется в основных аспектах вопроса, но значимые затруднения в определениях, классификациях, минимальное знание лекционного материала;
Оценка «3» – 5 баллов: ответ удовлетворительный (оценивается как минимально необходимые знания по вопросу, при этом показано хотя бы минимальное знание всех разделов вопроса), минимальное знание лекционного материала;
Оценка между «3» и «2» (ближе к 3) – 4 балла: ответ недостаточный по большинству разделов вопроса, много наводящих вопросов, слабое знание наиболее важных разделов вопроса, незнание лекционного материала;
Оценка между «3» и «2» (ближе к 2) – 3 балла: нет удовлетворительного ответа на вопрос, много наводящих вопросов, незнание наиболее важных разделов вопроса, незнание лекционного материала;
2 балла - нет удовлетворительного ответа на вопрос, большое количество наводящих вопросов, при этом возможен ответ лишь на незначительную часть вопроса, незнание лекционного материала;
1 балл – нет ответа на вопрос, отрывочные термины по теме без смысловой привязки к вопросу;
0 баллов - отказ отвечать на вопрос.

БАЛЛЫ ЗА РАБОЧУЮ ТЕТРАДЬ

1194

5 баллов - к последнему практическому занятию по дисциплине протоколы выполнены полностью, без ошибок, протоколы сдавались на проверку своевременно (во время практического занятия);
4 балла - к последнему практическому занятию по дисциплине протоколы выполнены полностью, с незначительными ошибками, которые студент может исправить после указания преподавателя, протоколы сдавались на проверку своевременно (во время практического занятия);
3 балла - в полном объеме, но с ошибками (менее 10%), которые студент не может исправить самостоятельно, и/или протоколы сдавались на проверку несвоевременно;
2 балла – в полном объеме, но с ошибками (от 10-30%), которые студент не может исправить самостоятельно и протоколы сдавались на проверку несвоевременно;
1 балл - в полном объеме, но с ошибками (более 30%), которые студент не может исправить самостоятельно и протоколы сдавались на проверку несвоевременно.
Студенты обязательно должны выполнить практическую часть (оформить рабочую тетрадь по теме) до промежуточного зачета/контрольной точки!
АКТИВНОСТЬ/ДИСЦИПЛИНА: дополнительные баллы (1-3) студентам за СНО по дисциплине и знания на 5+ с применением дополнительной литературы по дисциплине.
РЕФЕРАТ/ДОКЛАД возможно давать студенту, у которого сданы все контрольные точки, но не хватает баллов до порогового значения (т.е. менее 36 баллов).

Раздел «самостоятельная работа».
На кафедре определен список видов самостоятельной работы и формы их контроля (таблица 3).

Таблица 3.

Виды самостоятельной работы

| Вид самостоятельной работы | Формы контроля | Рейтинговые баллы (за каждый раздел) |
|---|---|---|
| Изучение вопросов дисциплины, запланированных для самостоятельного освоения | Представление рукописного конспекта и его защита | |
| | Оформление рабочей тетради для самостоятельной работы | 0-5 |
| Подготовка реферативного сообщения | Выступление в аудитории во время практического занятия или бумажного/электронного варианта реферата | 0-4 |

Требование к реферату: самостоятельно проведенный анализ по теме с использованием современных литературных источников (не менее 25 печатных страниц, формат А4, шрифт 14, межстрочный интервал 1,0).
Алгоритм
Актуальность изучаемой темы (с приведением статистических данных)
Цель изучения темы
Материалы изучения: обзор литературы по теме
Основная часть
Заключение, выводы
Список литературы
Возможны иллюстрации с ссылкой на источник.
Примерный перечень тематик рефератов:
1. Современные методы исследования в патологической анатомии.

2 Аутоиммунизация и аутоиммунные болезни. Современный подход к диагностике.
6. Проблема ВИЧ-инфекции.
7. Современные представления об онкогенезе.
8. Лейкозы и лимфомы – современные методы диагностики и лечения
9. Проблема смертности населения – инсульты, инфаркты миокарда и другие болезни сердечно-сосудистой системы.
10. Современное представление о патогенезе и диагностика васкулитов.
11. Висцеральные проявления хронического алкоголизма и наркомании.
12. Клинико-морфологические сопоставления при различной патологии сердечно-сосудистой, мочевыделительной, пищеварительной и дыхательной систем.
14. Клинико-морфологическая характеристика опухолей различной локализации.
Возможно представление темы в виде презентации (при наличии большого иллюстративного материала – в виде схем, изображения макро-и микропрепаратов и т.д)

| № | Тема (раздел) | Форма контроля | Балл |
|---|---|---|---|
| V семестр | | | |
| 1. | Функциональная морфология альтерации | | |
| 1.1. | История патологической анатомии. Содержание, значение и методы патологической анатомии. Альтерация. Некроз. Апоптоз | Теория-собеседование/ тестирование | 0-( |
| | | Практика-макро/ микропрепараты (+ рабочая тетрадь) | 0-( |
| 1.2. | Клеточные и внеклеточные дистрофии | Теория-собеседование/ тестирование | 0-( |
| | | Практика-макро/ микропрепараты (+ рабочая тетрадь) | 0-( |
| 1.3. | Нарушения крово- и лимфообращения. Смешанные дистрофии | Теория-собеседование/ тестирование | 0-( |
| | | Практика-макро/ микропрепараты (+ рабочая тетрадь) | 0-( |
| 1.4. | Исходы альтерации. Нарушения минерального обмена | Теория-собеседование/ тестирование | 0-( |
| | | Практика-макро/ микропрепараты (+ рабочая тетрадь) | 0-( |
| 11.5 | ЗАЧЕТ | ТЕОРИЯ собеседование/тестирование | 0- |
| 11.6. | ЗАЧЕТ | ПРАКТИЧЕСКИЕ НАВЫКИ ситуационная задача (микро-макропрепараты) | 0- |
| 11.7. | Тестирование в AcademicNT | стандартизированное тестирование | 0- |
| 2 2. | Функциональная морфология иммунопатологических процессов и воспаления | | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| 2.1. | Воспаление. Экссудативное воспаление. Морфология реакция гиперчувствительности немедленного типа (ГНТ) | Теория-собеседование/ тестирование | 0-0,5 |
| | | Практика-макро/ микропрепараты (+ рабочая тетрадь) | 0-0,5 |
| 2.2. | Продуктивное воспаление. Хроническое воспаление. Морфология реакций гиперчувствительности замедленного типа (ГЗТ) | Теория-собеседование/ тестирование | 0-0,5 |
| | | Практика-макро/ микропрепараты (+ рабочая тетрадь) | 0-0,5 |
| 2.3. | Патология иммунной системы. Иммунодефициты. Аутоиммунные болезни. Амилоидоз. | Теория-собеседование/ тестирование | 0-0,5 |
| | | Практика-макро/ микропрепараты (+ рабочая тетрадь) | 0-0,5 |
| 22.4.2 | ЗАЧЕТ | ТЕОРИЯ собеседование/тестирование | 0-5 |
| | | ПРАКТИЧЕСКИЕ НАВЫКИ ситуационная задача (микро-макропрепараты) | 0-5 |
| 22.5. | Тестирование в AcademicNT | стандартизированное тестирование | 0-1 |
| 3. | Функциональная морфология нарушений регуляции | Теория-собеседование/ тестирование | 0-0,5 |
| | | Практика-макро/ микропрепараты (+ рабочая тетрадь) | 0-0,5 |
| 4. | Патология тканевого роста. Опухоли | | |
| 4.1. | Общие закономерности опухолевого роста. Классификации опухолей. Метастазирование | Теория-собеседование/ тестирование | 0-0,5 |
| | | Практика-макро/ микропрепараты (+ рабочая тетрадь) | 0-0,5 |
| 4.2. | Частные формы опухолей | Теория-собеседование/ тестирование | 0-0,5 |
| | | Практика-макро/ микропрепараты (+ рабочая тетрадь) | 0-0,5 |
| 4.3. | Заболевания кроветворной и лимфоидной ткани | Теория-собеседование/ тестирование | 0-0,5 |
| | | Практика-макро/ микропрепараты (+ рабочая тетрадь) | 0-0,5 |
| 4.4. | ЗАЧЕТ ТЕОРИЯ | собеседование/тестирование | 0-5 |
| | ЗАЧЕТ ПРАКТИЧЕСКИЕ НАВЫКИ | ситуационная задача (микро-макропрепараты) | 0-5 |
| 34.5. | Тестирование в AcademicNT | стандартизированное тестирование | 0-1 |
| 4 | ИТОГОВЫЙ ЗАЧЕТ по общей | | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | патологической анатомии | | |
| | ТЕОРИЯ | стандартизированное БИЛЕТЫ | 0-7 |
| | ПРАКТИЧЕСКИЕ НАВЫКИ | ситуационная задача (микро-макропрепараты) | 0-5 |
| | Итоговое тестирование в AcademicNT | стандартизированное тестирование | 0-2 |
| 5 | Тестирование в AcademicNT по темам для самостоятельной работы студентов | стандартизированное тестирование | 0-1 |
| VI семестр | | | |
| 5. | Болезни сердечно-сосудистой системы | Теория-собеседование/ тестирование | 0-0,5 |
| | | Практика-макро/ микропрепараты (+ рабочая тетрадь) | 0-0,5 |
| 6. | Болезни эндокринной системы | Теория-собеседование/ тестирование | 0-0,5 |
| | | Практика-макро/ микропрепараты (+ рабочая тетрадь) | |
| 7. | Ревматические болезни. Васкулиты | Теория-собеседование/ тестирование | 0-0,5 |
| | | Практика-макро/ микропрепараты (+ рабочая тетрадь) | 0-0,5 |
| 8. | Болезни почек. Болезни мужской половой системы | Теория-собеседование/ тестирование | 0-0,5 |
| | | Практика-макро/ микропрепараты (+ рабочая тетрадь) | 0-0,5 |
| 9-10. | Болезни женских половых органов и молочной железы. Болезни беременности и послеродового периода | Теория-собеседование/ тестирование | 0-0,5 |
| | | Практика-макро/ микропрепараты (+ рабочая тетрадь) | 0-0,5 |
| | ЗАЧЕТ | ТЕОРИЯ собеседование/тестирование | 0-2,5 |
| | | ПРАКТИЧЕСКИЕ НАВЫКИ ситуационная задача (микро-макропрепараты) | 0-2,5 |
| 1 | Тестирование в AcademicNT | стандартизированное тестирование | 0-1 |
| 11. | Инфекционные болезни | | |
| 11.1. | Особо опасные инфекции. Вирусные инфекции. Бактериальные инфекции | Теория-собеседование/ тестирование | 0-0,5 |
| | | Практика-макро/ микропрепараты (+ рабочая тетрадь) | 0-0,5 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| 11.2. | Сепсис. Туберкулез. Сифилис | Теория-собеседование/ тестирование | 0-0,5 |
| | | Практика-макро/ микропрепараты (+ рабочая тетрадь) | 0-0,5 |
| 12. | Болезни легких | Теория-собеседование/ тестирование | 0-0,5 |
| | | Практика-макро/ микропрепараты (+ рабочая тетрадь) | 0-0,5 |
| 13-14. | Болезни желудочно-кишечного тракта. Болезни печени, поджелудочной железы, желчного пузыря | Теория-собеседование/ тестирование | 0-0,5 |
| | | Практика-макро/ микропрепараты (+ рабочая тетрадь) | 0-0,5 |
| 2 | ЗАЧЕТ ТЕОРИЯ | собеседование/тестирование | 0-2,5 |
| 2 | ЗАЧЕТ ПРАКТИЧЕСКИЕ НАВЫКИ | ситуационная задача (микро-макропрепараты) | 0-2,5 |
| 2 | Тестирование в AcademicNT | стандартизированное тестирование | 0-1 |
| 3<br>3 | ИТОГОВЫЙ ЗАЧЕТ по частной патологической анатомии | Теория – собеседование/ тестирование | 0-10 |
| | | Практические навыки - ситуационная задача (микро-макропрепараты) | 0-6 |
| | Итоговое тестирование в AcademicNT | стандартизированное тестирование | 0-3 |
| 4 | Тестирование в AcademicNT по темам для самостоятельной работы студентов (частная патологическая анатомия) | стандартизированное тестирование | 0-1 |
| 6 | НИР, реферат | Представление текстового/электронного документа, выступление на практическом занятии или научно-практической конференции | 0-4 |
| 7 | ЭКЗАМЕН | Теория<br>Билет из 3-х вопросов | 0-25 |
| 7 | | Практические навыки ситуационная задача (микро-макропрепараты) | 0- 15 |

8. Перечень основной и дополнительной учебной литературы, необходимой для освоения дисциплины

а) основная литература:

Основная литература

Патологическая анатомия : учебник / А. И. Струков, В. В. Серов ; под ред. В.С.Паукова. – 6-е изд., перераб.и доп. –М. : ГЭОТАР-Медиа,2015.-880 с. : ил.

Патологическая анатомия : учебник / А. И. Струков, В. В. Серов. - 5-е изд., стер. - М. : Литтерра, 2012. - 846 с.

б) дополнительная литература:

Частная патологическая анатомия : руководство к практическим занятиям для лечебных факультетов : учебное пособие / под общ. ред. О. В. Зайратьянца, Л. Б. Тарасовой. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 404 с. : ил. http://www.studmedlib.ru/ru/book/06-COS-2387.html?SSr=520134159b094b8ba2a8505khiga

Коган Е.А., Патология органов дыхания [Электронный ресурс] / Коган Е.А., Кругликов Г.Г., Пауков В.С., Соколина И.А., Целуйко С.С. - М. : Литтерра, 2013. - 272 с. - ISBN 978-5-4235-0076-4 - Режим доступа: http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785423500764.html

Зайратьянц О.В., Патологическая анатомия: атлас [Электронный ресурс] : учеб. пособие для студентов медицинских вузов и последипломного образования / [Зайратьянц О. В. и др.] ; под ред. О. В. Зайратьянца. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 960 с. - ISBN 978-5-9704-2780-4 - Режим доступа: http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970427804.html

Зайратьянц О.В., Патологическая анатомия: руководство к практическим занятиям [Электронный ресурс] : учеб. пособие / Зайратьянц О. В. и др.; под ред. О. В. Зайратьянца, Л. Б. Тарасовой. - 2-е изд., испр. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 696 с. - ISBN 978-5-9704-3269-3 - Режим доступа: http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970432693.html

Пауков В.С., Патологическая анатомия. В 2 т. Т. 2. Частная патология [Электронный ресурс] : учебник / Под ред. В.С. Паукова. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 528 с. - ISBN 978-5-9704-3745-2 - Режим доступа: http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970437452.html

Пауков В.С., Патологическая анатомия. В 2 т. Т. 1. Общая патология [Электронный ресурс] : учебник / Под ред. В.С. Паукова - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 720 с. - ISBN 978-5-9704-3252-5 - Режим доступа: http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970432525.html

Повзун С.А., Патологическая анатомия в вопросах и ответах [Электронный ресурс] : Учеб. пособие / С.А. Повзун - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2007. - 176 с. - ISBN 978-5-9704-0412-6 - Режим доступа: http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970404126.html

9. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети Интернет, необходимых для освоения дисциплины «патологическая анатомия»

Электронные базы данных

Интернетресурсы

http://de.spmu.runnet.ru/

http://www.studentlibrary.ru/

http://www.bloodjournal.org

http://e.lanbook.com/

http://www.scopus.com/

http://books-up.ru/

http://www.patolog.ru

http://www.patologspb.ru

http://www.mediasphera.ru

Электронные базы данных

http://www.studentlibrary.ru/ - ЭБС"Консультант студента"

http://www.scopus.com/ - Scopus - реферативная база данных

https://www.clinicalkey.com - ClinicalKey - электронная информационная система.

Российское образование. Федеральный портал. -- http://edu.ru/

Российская академия образования (РАО) -- http://raop.ru/

Совет по сотрудничеству в области образования государств - участников СНГ-- http://www.cis.unibel.by/

Министерство образования и науки Российской Федерации -- http://www.mon.gov.ru/

10. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины «патологическая анатомия»

10.1. Характеристика особенностей технологий обучения в Университете.

В ФГБОУ ВО «ПСПбГМУ им. акад. И.П. Павлова» Минздрава России освоение образовательных программ проводится с применением электронного обучения, дистанционных образовательных технологий. Для этого создана и функционирует электронная информационно-образовательная среда (ЭИОС), включающая в себя электронные информационные ресурсы, электронные образовательные ресурсы. ЭИОС обеспечивает освоение обучающимися образовательных программ в полном объеме независимо от места нахождения обучающихся. Есть электронные библиотеки, обеспечивающие доступ к профессиональным базам данных, информационным, справочным и поисковым система, а также иным информационным ресурсам, база тестовых заданий и справочных материалов создана в программе AcademicNT.

10.2 Особенности работы обучающегося по освоению дисциплины «патологическая анатомия».

Обучающиеся при изучении учебной дисциплины «патологическая анатомия» используют образовательный контент, а также учебно-методические указания, рекомендации и пособия по проведению определенных видов занятий по данной дисциплине, разработанные профессорско-преподавательским составом (ППС) кафедры патологической анатомии с патологоанатомическим отделением ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им.И.П.Павлова Минздрава России.
Успешное усвоение учебной дисциплины «патологическая анатомия» предполагает активное и творческое участие обучающегося на всех этапах ее освоения путем планомерной работы. Обучающийся должен активно участвовать в выполнении всех видов практических работ, определенных для данной дисциплины. Проведение на клинических практических занятиях различных модульных тестирований дает возможность студентам непосредственно понять алгоритм применения теоретических знаний, излагаемых на лекциях и в учебниках.
В этой связи при проработке лекционного материала обучающиеся должны знать, что лекции раскрывают наиболее значимые вопросы учебного материала. Остальные вопросы осваиваются обучающимися в ходе других видов занятий и самостоятельной работы над учебным материалом.
Следует иметь в виду, что все разделы и темы дисциплины «патологическая анатомия» представлены в дидактически проработанной последовательности, что предусматривает логическую стройность курса и продуманную систему усвоения обучающимися учебного материала, поэтому нельзя приступать к изучению последующих тем (разделов), не усвоив предыдущих.

10.3 Методические указания для обучающихся по организации самостоятельной работы в процессе освоения дисциплины.

| Вид работы | Контроль выполнения работы |
|---|---|
| Подготовка к аудиторным занятиям (проработка учебного материала по конспектам лекций и | Собеседование<br>Тестирование |

| | |
|---|---|
| учебной литературе) | |
| Работа с учебной и научной литературой | Собеседование<br>Тестирование |
| Ознакомление с видеоматериалами электронных ресурсов | Собеседование |
| Самостоятельная проработка отдельных тем учебной дисциплины в соответствии с учебным планом | Тестирование |
| Подготовка и написание рефератов, докладов на заданные темы | Проверка рефератов, докладов |
| Выполнение индивидуальных домашних заданий (решение клинико-морфологических задач) | Собеседование<br>Проверка заданий |
| Участие в научно-исследовательской работе кафедры<br>патологической анатомии с патологоанатомическим отделением | Доклады<br>Публикации |
| Участие в научно-практических конференциях, семинарах | Предоставление сертификатов участников |
| Работа с тестами и вопросами для самопроверки | Тестирование<br>Собеседование |
| Подготовка ко всем видам контрольных испытаний | Тестирование<br>Собеседование |

10.4 Методические указания для обучающихся по подготовке к занятиям.

Занятия клинического практического типа предназначены для расширения и углубления знаний обучающихся по учебной дисциплине, формирования умений и компетенций, предусмотренных стандартом. В их ходе обучающимися реализуется верификационная функция степени усвоения учебного материала, они приобретают умения вести научную дискуссию. Кроме того целью занятий является проверка уровня понимания обучающимися вопросов, рассмотренных на лекциях и в учебной литературе, степени и качества усвоения обучающимися программного материала; формирование и развитие умений, навыков применения теоретических знаний в реальной практике решения задач, анализа профессионально-прикладных ситуаций; восполнение пробелов в пройденной теоретической части курса и оказания помощи в его освоении.
Обучающийся должен изучить основную литературу по теме занятия, и, желательно, источники из списка дополнительной литературы, используемые для расширения объема знаний по теме (разделу), интернет-ресурсы.
Учебно-методические пособия:
Патологическая анатомия. Клиническая патологическая анатомия: метод. указания к практическим занятиям по общей патологической анатомии для студентов 3 курса лечебного факультета / Первый Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. патологической анатомии с патологоанатомическим отделением; [сост.: В. В. Байков, И. А. Кузнецова, Е. В. Маркусевич ; под ред. М. Г. Рыбаковой]. - СПб. : Изд-во СПбГМУ, 2015. - 54 с.- AcademicNT
Патологическая анатомия, клиническая патологическая анатомия: метод. указания для самостоятельной работы студентов лечебного факультета / Первый Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. патологической анатомии с патологоанатом. отделением; [сост. Ю. А. Тихоновой, А. В. Ботиной, Р. В. Грозовым ; под ред. М. Г. Рыбаковой]. - СПб. : Изд-во СПбГМУ, 2015. - 38 с. - AcademicNT

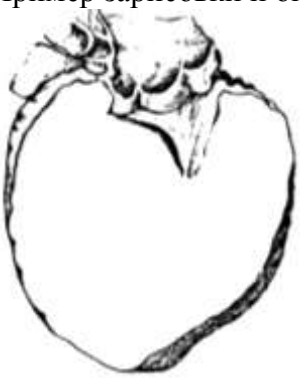
Частная патологическая анатомия: учебно-методическое пособие для студентов лечебного факультета / Сост.: В. В. Байков, И.А.Кузнецова, А.В.Ботина, Е. В. Маркусевич. – СПб.:РИЦ ПСПбГМУ, 2019. -56 с. - AcademicNT

1. Вопросы и задания для подготовки к занятиям по первой теме (разделу) «Функциональная морфология альтерации»

История патологической анатомии. Содержание, значение и методы изучения патологической анатомии. Альтерация. Некроз. Аутолиз. Апоптоз.
Вопросы для самоподготовки:
История патологической анатомии.
Содержание, значение и методы изучения патологической анатомии.
Понятие об альтерации как повреждении. Уровни повреждения (субмолекулярный, молекулярный, субклеточный, клеточный, тканевой и др). Единство функциональных и структурных изменений. Характеристика и взаимосвязь основных проявлений клеточной патологии: нарушение структуры, функции и внутриклеточного обмена веществ.
Альтерация. Виды (по происхождению, по степени). Классификация причин альтерации.
Определение понятия «некроз» как одного из вариантов местной смерти. Причины, механизмы развития. Классификация в зависимости от причины, вызвавшей некроз и механизма действия патогенного фактора. Патогенез, морфологическая (макро- и микроскопическая) характеристика, методы диагностики, исходы.
Роль некротических процессов в жизнедеятельности организма.
Особенности некроза в зависимости от структуры органа, а также интенсивности и характера повреждающего фактора.
Клинико-морфологические формы некроза. Виды, патогенез, макро- и микроскопическая характеристика. Особые формы некроза (инфаркт, гангрена, секвестр, пролежень), их морфологическая характеристика.
Инфаркт как сосудистый некроз. Причины, форма, виды, стадии. Морфологическая характеристика инфарктов головного мозга, селезенки, миокарда, почки, легких, кишки.
Апоптоз как запрограммированная клеточная гибель. Определение, механизмы развития, морфологическая характеристика и методы диагностики. Стадии апоптоза. Отличие некроза от апоптоза. Значение апоптоза в физиологических и патологических процессах.
Представление об аутолизе как о гибели структур под воздействием гидролитических ферментов. Этапы прижизненного и посмертного аутолиза.
Понятие о парабиозе и некробиозе.
На практической части обучающийся работает с макро- и микропрепаратами, таблицами, электронограммами. Самостоятельная работа обучающихся с макропрепаратами:
Гангрена пальцев стопы (описание): обратить внимание на уменьшенные в размере бесструктурные сухие черные пальцы стопы.
Инфаркт селезенки (описание): обратить внимание на бесструктурный желтоватый тусклый, выступающий над поверхностью разреза очаг треугольной формы, основанием обращенный к капсуле.
Инфаркт легкого (просмотр): обратить внимание на темно-красный, безвоздушный, плотный, слегка выступающий над поверхностью разреза очаг треугольной формы, основанием обращенный к плевре.
Инфаркт миокарда (просмотр): обратить внимание на бесструктурный тусклый желтоватый, слегка выступающий очаг неправильной формы, с геморрагическим

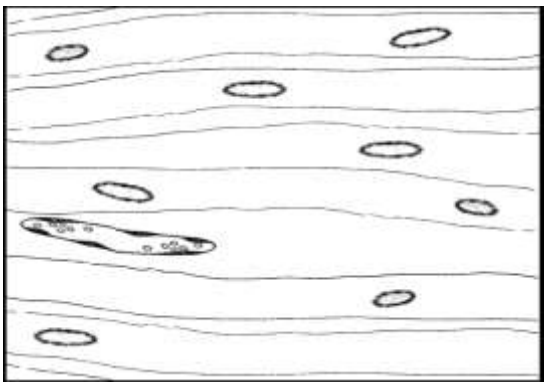
венчиком по периферии.
Инфаркт кишки (просмотр): обратить внимание на отечные, утолщенные, красно-черного цвета петли кишки, тусклую, покрытую фибрином серозную оболочку.
Казеозная пневмония (просмотр): обратить внимание на бесструктурные, сухие, бело-желтые, крошащиеся очаги в легких.
Практические навыки отображаются в рабочей тетради (рабочая тетрадь, разработанная на кафедре патологической анатомии с патологоанатомическим отделением ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им.И.П.Павлова Минздрава России.

Пример зарисовки и описания патологических процессов в рабочей тетради:



Описание макропрепарата «Инфаркт миокарда»

Самостоятельная работа обучающихся с микропрепаратами: при работе с микропрепаратами патологический процесс необходимо первоначально оценить невооруженным глазом, затем диагностировать изменения на малом увеличении, лишь при необходимости использовать большое увеличение микроскопа. Следует использовать дополнительные гистологические окраски, необходимые для выявления патологических процессов.
Анемический инфаркт почки (окраска гематоксилином и эозином) № 1 рисунок: обратить внимание на зону некроза, представленную безъядерными клубочками и канальцами, по периферии - область демаркационного воспаления, в которой определяются расширенные полнокровные сосуды, скопления эритроцитов и полиморфно-ядерных лейкоцитов.
Коагуляционный некроз эпителия канальцев почки (окраска гематоксилином и эозином) № 2 рисунок: обратить внимание на безъядерные набухшие эпителиальные клетки в извитых канальцах, в просвете которых лежат эозинофильные белковые массы и слущенный эпителий.
Инфаркт миокарда в некротической стадии (окраска гематоксилином и эозином) № 100а просмотр: обратить внимание на очаг, представленный безъядерными кардиомиоцитами с глыбчатым распадом цитоплазмы, по периферии – зону демаркационного воспаления с интенсивной инфильтрацией полиморфно-ядерными лейкоцитами, расширенными полнокровными сосудами.
Казеозная пневмония (окраска гематоксилином и эозином) № 22ч просмотр: обратить внимание на безвоздушные гомогенные эозинофильные очаги некроза.
Практические навыки: в рабочей тетради студент зарисовывает микропрепараты
Пример схемы для зарисовки патологических процессов в рабочей тетради:
№ 100. Инфаркт миокарда в стадии организации
Окраска:



1. Зона некроза
2. Лейкоцитарный вал вокруг зоны некроза
3. Грануляционная ткань:

а) лимфоциты, макрофаги и фибробласты
б) новообразованные сосуды
в) новообразованные коллагеновые волокна

4. Неизмененные кардиомиоциты

Клеточные и внеклеточные дистрофии.
Вопросы для самоподготовки:
Определение понятия «дистрофии» как выражения нарушения тканевого (клеточного) метаболизма и формы альтерации.
Морфогенетические механизмы дистрофий, их характеристика.
Классификация дистрофий: по преобладанию морфологических изменений в специализированных клетках, строме или сосудах; по нарушению того или иного вида обмена; по распространенности процесса; по происхождению.
Паренхиматозные дистрофии. Причины развития, классификация.
Паренхиматозные белковые дистрофии. Классификация. Макро- и микроскопическая характеристика паренхиматозных диспротеинозов в миокарде, печени, почках. Исходы. Представление о роговой дистрофии.
Паренхиматозные жировые дистрофии. Макро- и микроскопическая характеристика паренхиматозных липидозов в печени, миокарде, почках. Исходы.
Стромально-сосудистые (мезенхимальные) дистрофии как сущность системной дезорганизации соединительной ткани. Основные причины альтерации соединительной ткани. Функциональное значение повреждения соединительной ткани. Стадии повреждения соединительной ткани, механизмы развития, морфологическая (макро-, микро- и электронномикроскопическая) характеристика. Тинкториальные свойства соединительной ткани при различных стадиях ее альтерации. Исходы.
Ожирение как проявление стромально-сосудистых липидозов. Классификации: по механизму развития, по внешним проявлениям, по степени повышения массы тела, по числу адипоцитов и их размеров. Ожирение сердца, макро- и микроскопическая характеристика.
Общие закономерности альтерации (стадийность, стереотипизм, комплексность, мозаичность, избирательная чувствительность к повреждающему фактору). Причины, морфологические проявления и биологическая роль мозаичности.
Гистогематический барьер. Компоненты. Примеры.
На практической части обучающийся работает с макро- и микропрепаратами, таблицами, электронограммами. Самостоятельная работа обучающихся с макропрепаратами:
Жировая дистрофия печени (описание): обратить внимание на увеличение печени в размерах, дряблую консистенцию, глинисто-желтый цвет ткани.
Жировая дистрофия миокарда (описание): обратить внимание на мелкоочаговую желто-белую исчерченность в эндокарде (особенно в области сосочковых мышц) – «тигровое» сердце
Жировая инфильтрация интимы аорты при атеросклерозе, окраска суданом III (описание): обратить внимание на жировые пятна и полоски в интиме аорты, не выступающие над ее поверхностью, окрашенные в красно-оранжевый цвет.
Самостоятельная работа обучающихся с микропрепаратами:
Зернистая и гиалиново-капельная дистрофия эпителия извитых канальцев почки

(окраска гематоксилином и эозином) № 16 рисунок: обратить внимание на набухшие эпителиальные клетки извитых канальцев, в цитоплазме которых выявляются эозинофильные мелкие зерна белка (зернистая дистрофия) или гомогенные ярко-розовые капли (гиалиново-капельная дистрофия).
Жировая дистрофия миокарда (окраска суданом III) № 22 рисунок: обратить внимание на мелкие пылевидные включения жира (окрашены в оранжевый цвет) в цитоплазме кардиомиоцитов, расположенных преимущественно вокруг капилляров и мелких вен.
Гидропическая дистрофия гепатоцитов (окр.гематоксилином и эозином)№3 рисунок: обратить внимание на увеличенные в объеме гепатоциты, цитоплазма которых содержит мелкие и крупные вакуоли, заполненные прозрачной жидкостью, пузырьковидные ядра клеток. Часть клеток печени представлена крупной вакуолью-баллоном с отодвинутым к периферии ядром (баллонная дистрофия).
Мукоидное набухание (окраска толуидиновым синим) № 98 рисунок: обратить внимание на изменение цвета красителя в области повреждения клапанного эндокарда – от розового до фиолетового (различные варианты метахромазии).
Липидное пятно (окраска суданом III) № 24 рисунок: обратить внимание на оранжевые мелкие включения жира в интиме аорты.

Нарушения крово- и лимфообращения. Смешанные дистрофии.
Вопросы для самоподготовки:
Классификация расстройств кровообращения: нарушения кровенаполнения, нарушение проницаемости стенки сосудов, нарушения течения и состояния крови.

Гиперемия. Артериальная гиперемия, причины, виды, макро- и микроскопическая характеристика. Венозная гиперемия, виды. Причины и морфогенез общего острого и хронического венозного полнокровия (острой и хронической сердечной недостаточности). Морфологические изменения в органах (легкие, печень, селезенка, почки, кожа) при остром и хроническом венозном полнокровии. Тканевые и полостные отеки при хроническом венозном полнокровии, причины и механизм развития.

Малокровие (ишемия). Определение. Виды. Морфологические изменения в органах при остром и хроническом малокровии.

Кровотечение (геморрагия). Определение, причины, понятие о внутреннем и наружном кровотечении. Кровоизлияние: виды, причины развития, исходы.
Плазморрагия. Определение. Морфологическая характеристика.
Стаз. Причины. Механизм развития. Морфологическая характеристика.

Тромбоз. Определение. Общие и местные факторы тромбообразования. Стадии морфогенеза тромба. Тромб, виды, морфологическая характеристика. Исходы тромбоза: благоприятные и неблагоприятные. Значение тромбоза для организма.

Эмболия. Причины. Виды в зависимости от направления перемещения эмбола, в зависимости от природы эмболов. Морфологическая характеристика. Источники тромбоэмболии легочной артерии, ее значение. Понятие о тромбоэмболическом синдроме.

Эндогенные пигменты, классификация (гемоглобиногенные, протеиногенные, липидогенные), их краткая характеристика.

Гемоглобиногенные пигменты в норме и патологии (ферритин, гемосидерин, билирубин, порфирины), гемоглобиногенные пигменты, возникающие в особых условиях (гематоидин, гематины), их характеристика.

Гемосидероз, виды, причины развития, макро- и микроскопическая характеристика.
Гемохроматоз, виды. Причины. Морфологические проявления.

Желтухи, виды, их макро- и микроскопическая характеристика.

Краткая морфологическая характеристика проявлений нарушения обмена порфиринов, протеиногенных (меланин) и липидогенных (липофусцин) пигментов.

На практической части обучающийся работает с макро- и микропрепаратами, таблицами, электронограммами. Самостоятельная работа обучающихся с макропрепаратами:

Гемохроматоз печени (описание): обратить внимание на плотную консистенцию и коричневый цвет ткани печени.

Тромб в просвете сосуда (описание): обратить внимание на пристеночные суховатые серо-красные плотно-эластичные тромботические массы с шероховатой поверхностью.

«Мускатная» печень (описание): обратить внимание на пеструю окраску печени, напоминающую мускатный орех – на желтоватом фоне определяются множественные точечные темно-красные вкрапления.

Кровоизлияние в головной мозг (описание): обратить внимание на красно-коричневый очаг неправильной формы с четкими контурами, в области кровоизлияния ткань головного мозга разрушена (гематома).

Самостоятельная работа обучающихся с макропрепаратами:

Гемосидероз печени (реакция Перлса) № 29 рисунок: обратить внимание на мелкие или крупные зерна, окрашенные в зеленовато-синий цвет (гемосидерин) в цитоплазме печеночных и/или купферовских клеток.

Бурая атрофия печени (окраска гематоксилином или гематоксилином и эозином) №4 просмотр: обратить внимание на уменьшенные в размерах гепатоциты с отложениями в их цитоплазме по полюсам ядер мелких зерен пигмента желто-бурого цвета (липофусцина).

Острая эрозия желудка (солянокислый гематин) (окраска гематоксилином и эозином) № 27 ч просмотр: обратить внимание на дефект слизистой оболочки желудка, в дне которого определяются некротические массы, содержащие пигмент коричневого цвета (солянокислый гематин).

Хроническое венозное полнокровие печени (окраска гематоксилином и эозином) № 19 рисунок: обратить внимание на расширенные и переполненные кровью центральные вены и синусоиды центральной части долек, уменьшенные печеночные клетки в центральной части долек. По периферии долек печеночные клетки обычные или увеличенные в размерах с крупными вакуолями в цитоплазме (жировые капли).

Свежий тромб (окраска гематоксилином и эозином) № 37 св. рисунок: обратить внимание на массы фибрина, эритроцитов и лейкоцитов, выполняющие весь просвет сосуда. В одном и/или нескольких местах они плотно прикреплено к интиме сосуда.

Старый тромб (окраска гематоксилином и эозином) № 37 ст. рисунок: обратить внимание на соединительную ткань, заполняющую просвет сосуда и содержащую макрофаги с бурым пигментом (гемосидерин) и многочисленные новообразованные тонкостенные сосуды.

Кровоизлияние в головной мозг (окраска гематоксилином и эозином) № 40 просмотр: обратить внимание на мелкоочаговые скопления эритроцитов (в т.ч. лизированных) вне сосудов, местами с утратой структуры ткани головного мозга. Нейроны с признаками клеточной дистрофии (набухание и изменение формы клеток и их ядер, смещение ядер на периферию, пикноз и лизис ядер в отдельных клетках).

Геморрагический инфаркт легкого (окраска гематоксилином и эозином) №38 рисунок: обратить внимание на разрушенные межальвеолярные перегородки и пропитывание этой зоны частично гемолизированными эритроцитами (красный инфаркт). В демаркационной области (на границе с живой тканью) в альвеолах

содержатся эритроциты и лейкоциты.

1.4. Исходы альтерации. Нарушения минерального обмена.
Вопросы для самоподготовки:
Исходы альтерации. Виды.
Склероз. Определение. Причины. Виды. Причины возникновения и механизм образования соединительной ткани при первичном склерозе. Примеры («бурая индурация» легких, «мускатная печень»). Причины развития и этапы образования соединительной ткани при вторичном склерозе. Макроскопическая характеристика рубцовой ткани.
Гиалиноз как исход повреждения микроциркуляторного русла и соединительной ткани. Причины развития. Виды и состав гиалина. Гиалинизация соединительной ткани: механизм развития, причины, ускоряющие гиалинизацию соединительной ткани. Гиалиноз сосудов: причины, морфологические проявления. Гиалиноз артериол при гипертонической болезни.
Патологическое обызвествление (кальцинозы). Виды. Причины, пато- и морфогенез, морфологическая характеристика, клинические проявления, исходы.
Камнеобразование. Причины, механизмы, виды камней желчного пузыря и мочевыводящих путей. Осложнения.
На практической части обучающийся работает с макро- и микропрепаратами, таблицами, электронограммами. Самостоятельная работа обучающихся с макропрепаратами:
Рубцы миокарда (описание): обратить внимание на очаг неправильной формы с четкими границами, представленный белесоватой плотной волокнистой блестящей западающей тканью.
Гиалинизация плевры (или капсулы селезенки) (описание): обратить внимание на плевру (капсулу селезенки), которая неравномерно утолщена, плотная, блестящая, беловатого вида, полупрозрачная.
Артериолосклеротический нефросклероз (описание): обратить внимание на уменьшение размеров почки, ее мелкозернистую поверхность почки.
Атеросклеротический нефросклероз (описание): обратить внимание на крупнобугристую поверхность почки.
Камни желчного пузыря (просмотр): обратить внимание на округлые плотные темно-зеленые конкременты в полости желчного пузыря. Слизистая оболочка пузыря тусклая, со стертой структурой.
Самостоятельная работа обучающихся с микропрепаратами:
Гиалиноз сосудов селезенки (окраска гематоксилином и эозином, фукселином) № 17а рисунок: обратить внимание на артериолы, в стенке которых определяются гомогенные эозинофильные массы в виде кольца или полулуний, расположенных под внутренней эластической пластинкой, окрашенной фукселином в фиолетово-черный цвет.
Рубцы миокарда (окраска пикрофуксином по ван Гизону) № 4ч рисунок: обратить внимание на грубоволокнистую соединительную ткань (окрашена в красный цвет), расположенную на месте кардиомиоцитов.
Атеросклеротическая бляшка (окраска гематоксилином и эозином) № 7ч просмотр: обратить внимание на очаговое утолщение внутренней оболочки аорты за счет отложений бледно-окрашенного белкового детрита и липидов (оптические пустоты кристаллической формы), скопления извести; поверхностные слои бляшки представлены гиалинизированными соединительнотканными волокнами.
Бурая индурация легких (окраска гематоксилином и эозином, реакция Перлса) № 35 рисунок: обратить внимание на утолщенные межальвеолярные перегородки за счет отека, разрастания соединительной ткани и полнокровия сосудов, в просвете альвеол

и межальвеолярных перегородках – гемосидерофаги (клетки «сердечных пороков»), эритроциты.
Инфаркт миокарда в стадии организации (окраска гематоксилином и эозином) № 100 рисунок: обратить внимание на поля безъядерных кардиомиоцитов, интенсивно инфильтрированные лейкоцитами и макрофагами. По периферии – грануляционная ткань, представленная тонкостенными расширенными полнокровными сосудами, клетками фибропластического ряда, тонкими соединительнотканными волокнами и единичными лейкоцитами.
Обызвествление очага казеозного некроза в легком (окраска гематоксилином и эозином) № 31 рисунок: обратить внимание на четко отграниченный соединительнотканной капсулой бесструктурный очаг казеозного некроза, интенсивно окрашенный в сине-фиолетовый цвет (соли кальция).
Известковые метастазы в почке (окраска гематоксилином и эозином) № 32 просмотр: обратить внимание на интенсивно окрашенные в сине-фиолетовый цвет отложения извести в клубочках и канальцах, местами вокруг скоплений кальция определяются единичные лейкоциты, макрофаги, лимфоциты.
Медиакальциноз артерии (окраска гематоксилином и эозином) № 8 просмотр: обратить внимание на массивные сине-фиолетовые отложения извести в мышечной оболочке артерии мышечного типа.

1.5. Диагностическое занятие по теме «Функциональная морфология альтерации».
- Контроль теоретических знаний в форме тестирования с применением тестов открытого и закрытого типов, в том числе с применением ситуационных задач.
- Коллективное обсуждение результатов тестирования с их рецензированием и корректировкой обучающимися и преподавателем.
- Самостоятельная работа обучающихся с ситуационной задачей.
Обучающемуся предлагается ситуационная задача, включающая краткую клиническую информацию (функциональные проявления структурных изменений альтерации и ее исходов в органах больного), результаты патологоанатомического вскрытия (макроскопическое описание) и два гистологических препарата с указанием органа без указания его окраски, в которых необходимо диагностировать патологический процесс. Обучающийся должен проанализировать результаты аутопсии, провести клинико-морфологические сопоставления с учетом макро- и микроскопической диагностики и дать заключение по обнаруженным проявлениям процессов альтерации и их исходов (а не нозологическим формам!). В заключение обучающийся письменно отвечает на сформулированные в задании вопросы, отражающие основные теоретические представления об альтерации и возможных исходах патологических процессов, выявленных на вскрытии.

1.6. Зачет по теме «Функциональная морфология альтерации».
К зачету обучающийся должен быть теоретически подготовлен по вопросам, отраженным в настоящих методических рекомендациях (вопросы для самоподготовки). На практическом занятии обучающемуся предлагается макропрепарат и один гистологический препарат (без указания органа и окраски). Необходимо определить орган и патологический процесс. Контроль теоретических знаний проводится с использованием тестов открытого/закрытого типа или в устной форме (собеседование).

2. Вопросы и задания для подготовки к занятиям по второй теме (разделу) «Функциональная морфология иммунопатологических процессов и воспаления»
2.1. Тема «Воспаление. Экссудативное воспаление. Морфология реакций

гиперчувствительности немедленного типа (ГНТ)».

Вопросы для самоподготовки:

Воспаление. Определение по В.Г.Гаршину. Компоненты воспаления и воспалительной реакции.

Классификации воспаления в зависимости от характера течения, по преобладанию фазы воспаления.

Этиология воспаления.

Характеристика инициальной фазы воспаления - альтерации.

Медиаторы воспаления плазменные и клеточные. Краткая характеристика, основные эффекты действия.

Морфогенез воспаления.

Экссудация. Определение. Роль нарушений микроциркуляторного русла. Отличия экссудата от транссудата.

Экссудативное воспаление. Определение. Виды. Макро- и микроскопическая характеристика. Исходы. Понятие о катаральном, гнилостном, и смешанном воспалении.

Аллергия. Определение. Условия развития сенсибилизации.

ГНТ. Особенности. Типы ГНТ: механизмы сенсибилизации, морфогенез, иммуноморфологическая характеристика, связь с воспалением.

На практической части обучающийся работает с макро- и микропрепаратами, таблицами, электронограммами. Самостоятельная работа обучающихся с макропрепаратами:

Фибринозный перикардит (описание): обратить внимание на серовато-желтые, тусклые, шероховатые нитчатые и пленчатые наложения на эпикарде («волосатое сердце»).

Крупозная пневмония (описание): обратить внимание на увеличенную в размере долю легкого, ткань которой плотная, безвоздушная, серого цвета, зернистая; на плевре – тусклые пленчатые и нитчатые фибринозные наложения.

Абсцессы почек (описание): обратить внимание на умеренное увеличение в размерах почки, в ткани которой видны множественные округлые желтоватые мелкие очажки, по периферии которых определяется геморрагический венчик.

Гнойный лептоменингит (просмотр): обратить внимание на утолщенные, тусклые, пропитанные густой зеленовато-желтой или желто-белой (в зависимости от возбудителя) массой мягкие мозговые оболочки.

Самостоятельная работа обучающихся с микропрепаратами:

Фибринозный перикардит (окраска гематоксилином и эозином) № 44 рисунок: обратить внимание на интенсивные гомогенные эозинофильные наложения на эпикарде с инфильтрацией макрофагами, лимфоцитами и единичными лейкоцитами.

Крупозная пневмония (окраска гематоксилином и эозином) № 21ч рисунок: обратить внимание на заполнение всех альвеол экссудатом, состоящим из фибрина, сегментоядерных лейкоцитов, альвеолярных макрофагов, полнокровие сосудов.

Абсцессы почек (окраска гематоксилином и эозином) № 41 рисунок: обратить внимание на многочисленные очаги, представленные скоплением полиморфноядерных лейкоцитов, в центре очагов – ткань почек расплавлена, имеются колонии бактерий, окрашенные базофльно.

Гнойный лептоменингит (окраска гематоксилином и эозином) № 43 рисунок: обратить внимание на утолщенные мягкие мозговые оболочки, диффузно инфильтрированные сегментоядерными нейтрофилами, единичными макрофагами; в субарахноидальном пространстве – тонкие нити фибрина и лейкоциты, полнокровие сосудов.

Полипозно-язвенный эндокардит (окраска гематоксилином и эозином) № 5ч просмотр: обратить внимание на дефекты клапанного эндокарда, покрытые

тромботическими наложениями, состоящими из фибрина, колоний микроорганизмов, небольшого количества лейкоцитов и гистиоцитов.

2.2. Тема «Продуктивное воспаление. Хроническое воспаление. Морфология реакций гиперчувствительности замедленного типа (ГЗТ)».
Вопросы для самоподготовки:
Пролиферативная фаза воспаления. Понятие. Функциональная морфология клеток, составляющих инфильтрат.
Продуктивное воспаление. Определение. Условия возникновения. Виды, их макро- и микроскопическая характеристика.
Гранулематозное воспаление. Определение. Причины (установленные и неустановленные, экзогенные и эндогенные, инфекционные и неинфекционные, иммунные и неиммунные), примеры.
Гранулема. Определение. Морфогенез. Классификации по этиологии, по патогенезу, по морфологии. Морфологическая характеристика неспецифических и специфических (при туберкулезе, сифилисе, лепре, склероме, глубоких микозах) гранулем. Исходы.
Хроническое воспаление. Определение. Этиопатогенез. Иммуноморфологические основы хронизации воспаления. Морфологические признаки. Исходы.
Морфологические проявления ГЗТ (феномен Коха).
Трансплантационный иммунитет. Морфогенез и патологическая анатомия реакций отторжения трансплантата, роль клеточного и гуморального иммунитета.
На практической части обучающийся работает с макро- и микропрепаратами, таблицами, электронограммами. Самостоятельная работа обучающихся с макропрепаратами:
Милиарный туберкулез (описание): обратить внимание на многочисленные диффузно расположенные сероватые округлые выступающие плотные бугорки величиной с просяное зерно.
Цирроз печени (описание): обратить внимание на уменьшенную в размере плотную печень с мелкобугристой поверхностью, перестройку ткани печени: наличие многочисленных выступающих узлов-регенератов, разделенных прослойками грубоволокнистой плотной соединительной ткани.
Хронический бронхит (описание): обратить внимание на утолщенные, уплотненные, белесоватые стенки бронхов, которые выступают в виде «гусиных перьев» над поверхностью разреза ткани.
Полипы желудка или кишечника (просмотр): обратить внимание на множественные выступающие образования округлой или полушаровидной формы на ножке или широком основании с ровной поверхностью.
Самостоятельная работа обучающихся с микропрепаратами:
Милиарный туберкулез (окраска гематоксилином и эозином) № 47 рисунок: обратить внимание на туберкулезный бугорок (гранулему), образованный скоплениями эпителиоидных клеток, среди которых встречаются гигантские клетки Пирогова-Лангханса, и малыми лимфоцитами по периферии. Центральная часть гранулемы часто представлена очагом казеозного (творожистого) некроза.
Ревматический миокардит (окраска гематоксилином и эозином) № 3ч рисунок: обратить внимание на клеточные узелки (гранулемы) розеткообразной или веретенообразной формы, в центре которых – фибриноидный некроз. Он окружен крупными клетками с нечеткими контурами, базофильной цитоплазмой и крупным гиперхромным ядром. В составе гранулемы также определяются лимфоциты и отдельные лейкоциты. Гранулемы располагаются обычно вблизи сосудов.
Хронический гепатит (окраска гематоксилином и эозином) № 99 рисунок: обратить внимание на лимфо-гистиоцитарную инфильтрацию преимущественно в портальных

трактах, резкое изменение печеночной ткани за счет разрастания грануляционной и соединительной ткани, пролиферацию эпителия с образованием ложных желчных ходов.

Хронический гайморит (окраска гематоксилином и эозином) №1с рисунок: обратить внимание на клеточную инфильтрацию слизистой оболочки. В клеточном инфильтрате преобладают плазмоциты, лимфоциты, имеются отдельные нейтрофилы. Очаговые разрастания грануляционной и соединительной ткани под эпителием

Хронический гингивит (окраска гематоксилином и эозином) №3с рисунок: обратить внимание на разрастания грануляционной и соединительной ткани в слизистой оболочке десны, клеточный инфильтрат с преобладанием лимфоцитов, макрофагов и плазматических клеток, а также погружной рост эпителия в подлежащую ткань.

2.3. Тема «Патология иммунной системы. Иммунодефициты. Аутоиммунные болезни. Амилоидоз».

Вопросы для самоподготовки:

Иммунопатологические процессы. Определение. Классификация (реакции гиперчувствительности, аутоиммунные реакции и болезни, иммунодефицитные синдромы, амилоидоз).

Иммунодефицитные состояния. Понятие. Классификации: по причине, по этиологии. Клинические проявления иммунодефицитов.

ВИЧ-инфекция как причина вторичного иммунодефицита. Основы патогенеза ВИЧ-инфекции. Висцеральные проявления ВИЧ-инфекции и ее осложнений (костный мозг, тимус, лимфатические узлы, селезенка, ЦНС, легкие, миокард, почки).

Трансплантационный иммунитет. Виды и механизмы реакций отторжения трансплантата, их морфологические проявления.

Аутоиммунные болезни. Определение. Причины и механизмы возникновения. Принципы классификации по механизму развития. Клинико-морфологические проявления.

Синдром Шегрена. Клинико-морфологическая характеристика.

Тиреоидит Хашимото. Патогенез и тканевые проявления аутоагрессии.

Амилоидоз. Определение. Структура, характеристика. Роль иммунопатологических механизмов. Морфогенез. Классификация. Морфологическая характеристика и клинические проявления при различных формах амилоидоза. Исходы. Критерии морфологической диагностики (реакция (проба) Вирхова, гистологическая окраска конго красным, поляризационная микроскопия, имуногистохимические ракции).

На практической части обучающийся работает с макро- и микропрепаратами, таблицами, электронограммами. Самостоятельная работа обучающихся с макропрепаратами:

Амилоидоз почки (описание): обратить внимание на увеличенную в размерах почку плотной консистенции, на разрезе с гладкой поверхностью, бело-розового цвета, с сальным блеском, без четких границ между корковым и мозговым слоями.

Амилоидоз селезенки (просмотр):обратить внимание на увеличенную в размерах селезенку, темно-красного цвета, плотной консистенции с плотными сероватыми округлыми полупрозрачными очагами с сальным блеском, напоминающими зерна саго.

Тиреоидит Хашимото (описание): обратить внимание на серо-красную плотную ткань щитовидной железы с диффузными прослойками белесоватой плотной волокнистой ткани.

Самостоятельная работа обучающихся с микропрепаратами:

Амилоидоз фолликулов селезенки (окраска конго рот) № 17 рисунок: обратить внимание на кирпично-красные гомогенные массы амилоида, замещающие большую

часть лимфоидного фолликула селезенки.
Амилоидоз языка (окраска конго рот) № 110 просмотр: обратить внимание на розовые гомогенные массы амилоида по ходу коллагеновых волокон (периколлагеновый, мезенхимальный амилоидоз) между мышечными волокнами.
Тиреоидит Хашимото (окраска гематоксилином и эозином) № 107 рисунок: обратить внимание на изменения ткани щитовидной железы - среди пучков грубоволокнистой соединительной ткани и большого количества лимфоидных инфильтратов, которые местами образуют фолликулы с центрами размножения, определяются единичные тиреоидные фолликулы, представленные округлыми трубочками, образованными одним рядом крупных клеток со светлым ядром.
Мембранозный гломерулонефрит (мембранозная нефропатия, волчаночный нефрит) (ШИК-реакция) № 103 рисунок: обратить внимание на утолщенную базальную мембрану капилляров клубочка с ярким малиново-фиолетовым окрашиванием, местами встречается очаговый фибриноидный некроз и расщепление базальных мембран капилляров клубочка.
Аутоиммунный паротит (окраска гематоксилином и эозином) № 109 рисунок: обратить внимание на резкое нарушение архитектоники слюнной железы за счет лимфоидной инфильтрации, замещающей преимущественно концевые секреторные отделы (атрофия), и разрастания грубоволокнистой соединительной ткани.

2.4. Диагностическое занятие по теме «Функциональная морфология воспаления и иммунопатологических процессов».
- Контроль теоретических знаний в форме тестирования с применением тестов открытого и закрытого типов, в том числе с применением ситуационных задач.
- Коллективное обсуждение результатов тестирования с их рецензированием и корректировкой обучающимися и преподавателем.
- Самостоятельная работа обучающихся с ситуационной задачей.
Обучающемуся предлагается ситуационная задача, включающая краткую клиническую информацию (функциональные проявления структурных изменений воспаления и иммунопатологических процессов, их исходов в органах больного), результаты патологоанатомического вскрытия (макроскопическое описание) и два гистологических препарата с указанием органа без указания его окраски, в которых необходимо диагностировать патологический процесс. Обучающийся должен проанализировать результаты аутопсии, провести клинико-морфологические сопоставления с учетом макро- и микроскопической диагностики и дать заключение по обнаруженным проявлениям воспалительных и иммунопатологических процессов и их исходов (а не нозологическим формам!). В заключение обучающийся письменно отвечает на сформулированные в задании вопросы, отражающие основные теоретические представления о воспалении, иммунопатологических процессов и их возможных исходах патологических процессов, выявленных на вскрытии.

2.5. Зачет по теме «Функциональная морфология воспаления и иммунопатологических процессов».
К зачету обучающийся должен быть теоретически подготовлен по вопросам, отраженным в настоящих методических рекомендациях (вопросы для самоподготовки). На практическом занятии обучающемуся предлагается макропрепарат и один гистологический препарат (без указания органа и окраски). Необходимо определить орган и патологический процесс, обосновать морфологические проявления. Контроль теоретических знаний проводится с использованием тестов открытого/закрытого типа или в устной форме (собеседование).

3. Вопросы и задания для подготовки к занятиям по третьей теме (разделу) «Функциональная морфология нарушений регуляции»
3.1. Тема «Приспособительные и компенсаторные процессы».
Вопросы для самоподготовки:
Гомеостаз, понятие. Основные регулирующие системы, уровни их действия.
Общие закономерности компенсаторно-приспособительных реакций.
Морфологические основы и общие закономерности становления, закрепления и истощения (декомпенсации) компенсаторно-приспособительных процессов.
Компенсаторно-приспособительные процессы. Определение. Основные процессы адаптации и компенсации (гиперплазия, гипертрофия, атрофия). Механизмы регуляции компенсаторно-приспособительных процессов.
Гипертрофия. Определение. Классификация. Морфологические проявления.
Атрофия. Определение. Классификация. Варианты местной патологической атрофии. Морфологическая характеристика.
Значение тканевого комплекса эпителий - соединительная ткань для поддержания тканевого гомеостаза. Типы роста эпителия по В.Г.Гаршину.
Регенерация. Определение. Виды. Физиологическая регенерация как структурная основа тканевого гомеостаза. Формы физиологической регенерации в различных органах и тканях (обновляющихся, растущих и статичных). Репаративная регенерация. Виды, морфологическая характеристика.
Варианты нарушения клеточного обновления в виде ускорения, замедления и десинхронизации фаз регенерации. Патологическая регенерация, характеристика метаплазии (эпителия и соединительной ткани) и дисплазии (интраэпителиальной неоплазии). Значение и место интраэпителиальной неоплазии в канцерогенезе.
Проявление патологической регенерации на примере изменений слизистой оболочки гайморовой полости (при хроническом гайморите).
На практической части обучающийся работает с макро- и микропрепаратами, таблицами. Самостоятельная работа обучающихся с макропрепаратами:
Гипертрофия миокарда (описание): обратить внимание на увеличение размеров сердца и утолщение миокарда левого (более 1,2 см) и правого (более 0,2 см) желудочка, расширение полостей, увеличение объема трабекул и сосочковых мышц.
Атрофия миокарда (описание): обратить внимание на уменьшение размеров сердца, буроватый оттенок миокарда и извитой ход коронарных артерий, отсутствие жировой ткани под эпикардом.
Хроническая язва желудка (описание): обратить внимание на глубокий округлый дефект слизистой и мышечной оболочки с подрытыми ригидными краями, четкими границами с окружающей тканью, а также конвергенцию складок к дефекту.
Узура грудины (просмотр): обратить внимание на очаговую деформацию кости с её истончением.
Самостоятельная работа обучающихся с микропрепаратами:
Гипертрофия миокарда (окраска гематоксилином и эозином) № 9 рисунок: обратить внимание на увеличенные в размерах кардиомиоциты с крупными гиперхромными ядрами.
Бурая атрофия миокарда (окраска гематоксилином, гематоксилином и эозином) № 5 рисунок: обратить внимание на истонченные кардиомиоциты с уменьшенными в размерах ядрами и зернами липофусцина у их полюсов.
Бурая атрофия печени (окраска гематоксилином и эозином) № 4 просмотр: обратить внимание на уменьшение в размерах гепатоцитов и их ядер, в цитоплазме гепатоцитов определяются скопления желто-бурых зерен липофусцина.
Хроническая язва желудка (окраска гематоксилином и эозином) № 28ч рисунок: обратить внимание на глубокий дефект стенки желудка, дном которого является

мышечная оболочка, обозначить подрытый и пологий края язвы, некротические массы и грануляционную ткань в её дне, а также лимфоидную инфильтрацию и рубцовую ткань в краях.

Хронический атрофический гастрит (окраска по Самсонову) № 105 рисунок: обратить внимание на признаки хронического воспаления – лимфоплазмогистиоцитарную инфильтрацию и фиброз собственной пластинки слизистой оболочки; удлинение ямок и энтеролизацию (кишечную метаплазию) их эпителия (появление бокаловидных клеток). Слизь окрашивается альциановым синим и при ШИК-реакции.

Хронический бронхит (окраска гематоксилином и эозином) № 90 рисунок: обратить внимание на признаки хронического воспаления – лимфоидную инфильтрацию и фиброз в слизистой оболочке бронха, метаплазию эпителия слизистой оболочки (призматического) в многослойный плоский.

3.2. Тема «Тканевые проявления нарушений нейрогуморальной регуляции. Стресс. Шок».

Вопросы для самоподготовки:

Понятие о дисгормональном состоянии. Возрастные особенности нейроэндокринной регуляции.

Причины, патогенез, классификации и морфология дисгормональных гиперплазий матки, молочной железы и предстательной железы. Возможные исходы.

Стресс-реакция – наиболее частая ситуация, приводящая к развитию дисгормонального состояния. Дистресс, эустресс, триада Селье при хроническом стрессе, фазы хрониостресса. Патогенетические основы стресса и его морфологические проявления.

Структурные особенности микроциркуляторного русла и его повреждение на примере сахарного диабета. Морфогенез и морфология диабетического гломерулосклероза.

Шок как вариант нарушения регуляции сосудистого тонуса. Виды шока. Патогенез и морфологические проявления шока. Морфология изменений «шоковых» органов – почки, печени и лёгких.

ДВС-синдром (синдром диссеминированного внутрисосудистого свертывания). Этиопатогенез, стадии, морфологическая характеристика и осложнения.

На практической части обучающийся работает с макро- и микропрепаратами, таблицами.

Самостоятельная работа обучающихся с макропрепаратами:

Аденоматозная гиперплазия предстательной железы (описание): обратить внимание на увеличенную в размерах, бугристую, узловатого строения предстательную железу и расширенный с утолщенной стенкой мочевой пузырь.

Полип матки (описание): обратить внимание на расположенное в полости матки образование на ножке или широком основании.

Шоковая почка (описание): обратить внимание на бледность и умеренное расширение коры и полнокровие пирамид почки.

Самостоятельная работа обучающихся с макропрепаратами:

Фиброаденоматоз молочной железы (окраска гематоксилином и эозином) № 25 рисунок: обратить внимание на мелкие дольки и расширенные протоки молочной железы, расположенные в грубой гиалинизированной строме.

Диабетический гломерулосклероз (окраска по Маллори) № 104 рисунок: обратить внимание на очаговые (шаровидные) и диффузные утолщения мезангия в почечных клубочках, гиалиноз артериол почек.

Железисто-кистозная гиперплазия эндометрия (окраска гематоксилином и эозином) № 108 рисунок: обратить внимание на увеличение количества эндометриальных

желез, часть которых кистовидно расширена.
Коллоидный зоб (окраска гематоксилином и эозином) № 27 рисунок: обратить внимание на неодинаковые по размеру, в т.ч. резко увеличенные фолликулы щитовидной железы, заполненные интенсивно окрашенным коллоидом.

4. Вопросы и задания для подготовки к занятиям по четвертой теме (разделу) «Патология тканевого роста. Опухоли»
4.1. Тема «Общие закономерности опухолевого роста. Классификации опухолей. Метастазирование».
Вопросы для самоподготовки:
Опухоль. Определение. Терминология.
Этиология опухолей. Канцерогены, виды. Теории канцерогенеза. Факторы риска опухолевого роста.
Патогенез опухолей (канцерогенез). Понятие об онкогенах и протоонкогенах. Стадии канцерогенеза, их краткая характеристика.
Основные свойства опухолей. Автономный рост. Атипизм морфологический (тканевой, клеточный и ультраструктурный), биохимический, гистохимический, функциональный, антигенный. Характеристика.
Опухолевая прогрессия. Определение. Значение для определения тактики лечения онкологических больных.
Морфогенез опухолей на примере рака. Стадии морфогенеза, их клинико-морфологическая характеристика.
Предопухолевые процессы: предраковые состояния и предраковые изменения. Предрак, определение, виды, морфологическая характеристика.
Метастазирование. Определение. Этапы, их характеристика. Виды метастазов.
Строение опухолей (паренхима и строма), их характеристика.
Рост опухолей, виды. Понятие об аппозиционном росте. Понятие об уницентрическом и мультицентрическом росте. Представление о местнодеструирующих опухолях.
Принципы классификации опухолей: по биологическому поведению и влиянию на организм, гистогенетической и цитогенетической принадлежности (тканевому и клеточному источнику развития). Классификация злокачественных опухолей по степени дифференцировки, по соотношению стромы и паренхимы. Стадирование злокачественых опухолей по международной системе TNM.
Клинико-морфологические проявления опухолей. Вторичные изменения в опухолях.
Отличия доброкачественных опухолей от злокачественных (по характеру морфологического атипизма, темпу и типу роста, форме, границам и размерам, склонности к рецидивированию и способности к метастазированию, по вторичным изменениям в опухолях).
Противоопухолевый иммунитет.
Номенклатура и основные клинико-морфологические характеристики эпителиальных и мезенхимальных доброкачественных и злокачественных опухолей.
На практической части обучающийся работает с макро- и микропрепаратами, таблицами, электроннограммами. Самостоятельная работа обучающихся с макропрепаратами:
Фибромиома матки (описание): обратить внимание на округлый белесоватый плотный узел (узлы) волокнистого строения в миометрии с четкими границами с окружающей тканью.
Саркома мышц бедра (описание): обратить внимание на разрастание опухолевой ткани в мышцах бедра. Опухоль неправильной формы, с нечеткими границами, имеет характерный вид «рыбьего мяса».
Метастазы рака в головной мозг (описание): обратить внимание на округлый узел с

некрозом и кровоизлияниями в центре.
Метастазы рака желудка в печень (просмотр): обратить внимание на увеличение размеров печени, неровную, бугристую поверхность органа, множественные округлые желтоватые очаги различного размера с некрозом и кровоизлияниями в центре.
Самостоятельная работа обучающихся с микропрепаратами:
Пещеристая ангиома (окраска гематоксилином и эозином) № 58 рисунок: обратить внимание на наличие в ткани печени новообразования, которое состоит из сосудистых полостей, частично выстланных уплощенными эндотелиальными клетками и заполненных эритроцитами.
Мягкий рак-мозговик (окраска гематоксилином и эозином) № 72 рисунок: обратить внимание на наличие в ткани легкого полей резко атипичных полиморфных эпителиальных опухолевых клеток с уродливыми гиперхромными ядрами. Отметить скудное развитие стромы в опухоли, очаги некроза (вторичные изменения), инвазивный характер роста образования.
Фибромиома (окраска пикрофуксином по ван Гизону) № 57 рисунок: обратить внимание на узел в миометрии, представленный разнонаправленными пучками веретеновидных клеток с палочковидными ядрами, между которыми располагаются прослойки соединительной ткани.
Веренообразноклеточная саркома (окраска гематоксилином и эозином) №64 рисунок: обратить внимание на разнонаправленные пучки веретенообразных опухолевых клеток с гиперхромными полиморфными ядрами, многочисленными атипичными митозами, вторичные изменения в опухоли.

4.2. Тема «Частные формы опухолей».
Вопросы для самоподготовки:
Рак желудка. Факторы, способствующие развитию рака желудка. Предраковые заболевания. Основные макроскопические формы, их морфологическая характеристика. Микроскопические формы рака, их характеристика. Пути метастазирования. Осложнения, причины смерти.
Рак кишки. Факторы, способствующие развитию рака кишки. Предраковые заболевания. Основные макроскопические формы, их морфологическая характеристика. Микроскопические формы рака, их характеристика. Пути метастазирования. Осложнения, причины смерти.
Рак легких. Предраковые заболевания лёгких. Основные макро- и микроскопические формы опухолей легких, их морфологическая характеристика. Пути метастазирования.
Рак молочной железы. Виды предраковых заболеваний молочной железы. Основные макро- и микроскопические формы опухолей молочной железы, их морфологические особенности. Пути метастазирования.
Опухоли из меланинпродуцирующей ткани: невусы, меланозы, меланомы. Классификация инвазии меланом по Кларку. Макро- и микроскопическая характеристика. Метастазирование меланомы.
На практической части обучающийся работает с макро- и микропрепаратами, таблицами. Самостоятельная работа обучающихся с макропрепаратами:
Рак легкого центральный или периферический (описание):обратить внимание на наличие опухолевого узла, отметить его локализацию в легком (центральный, периферический, массивный рак), форму (узловой, разветвленный), тип роста по отношению к просвету бронхов (эндофитный, экзофитный), признаки инвазии и вторичных изменений.
Рак желудка (описание): обратить внимание на наличие опухолевого узла, отметить его локализацию в желудке (отделы), тип роста по отношению к просвету желудка

(эндофитный, экзофитный, смешанный), форму (бляшковидная, грибовидная, блюдцеобразная, диффузная ), признаки инвазии и вторичных изменений.
Метастазы меланомы в печень (описание): обратить внимание на множественные опухолевые узлы округлой формы различных размеров, сероватого и черного цвета.
Рак толстой кишки (просмотр): обратить внимание на наличие опухолевого узла, отметить характер его роста по отношению к просвету кишки (эндофитный, экзофитный, смешанный), форму (бляшковидная, грибовидная, блюдцеобразная, циркулярная), признаки инвазии и вторичных изменений.
Самостоятельная работа обучающихся с микропрепаратами:
Аденокарцинома желудка (окраска гематоксилином и эозином) № 70 рисунок: обратить внимание на разрастания атипичных железистых структур в слизистой и мышечной оболочке желудка. Железистые структуры имеют неправильную форму, различные размеры, образованы полиморфными эпителиальными клетками с крупными гиперхромными ядрами. Встречаются некрозы и кровоизлияния.
Плоскоклеточный ороговевающий рак (окраска гематоксилином и эозином) № 73 рисунок: обратить внимание на тяжи и пласты атипичных эпителиальных клеток (сохраняют сходство с многослойным плоским эпителием). В центральных отделах опухолевых комплексов встречаются скопления эозинофильных роговых масс («раковые жемчужины»). Признаки инвазивного роста.
Меланома (окраска гематоксилином и эозином) № 67 рисунок: обратить внимание на комплексы резко полиморфных опухолевых клеток с уродливыми гиперхромными ядрами, многочисленными митозами. Скопления коричневого пигмента в цитоплазме части опухолевых клеток и внеклеточно.
Скирр грудной железы (окраска гематоксилином и эозином) № 71 рисунок: обратить внимание на мелкие комплексы (короткие тяжи, цепочки, мелкие трубочки) полиморфных эпителиальных клеток, расположенные среди фиброзной стромы. Строма опухоли преобладает над паренхимой.

4.3. Тема «Заболевания кроветворной и лимфоидной ткани».
Вопросы для самоподготовки:
Гиперпластические процессы лимфатических узлов.
Лимфаденопатия. Определение. Виды.
а) реактивная гиперплазия лимфатических узлов. Определение. Морфологические варианты, их макро- и микроскопическая характеристика.
б) особые клинико-морфологические варианты лимфаденопатий/ гиперплазий. Классификация (болезнь Каслмена, болезнь Росаи-Дорфмана, дерматопатическая лимфаденопатия).
- болезнь Каслмена (ангиофолликулярная гиперплазия), клинико-морфологические варианты, их характеристика.
- гистиоцитоз синусов с массивной лимфаденопатией (болезнь Розаи-Дорфмана), макро- и микроскопическая характеристика лимфатических узлов.
- дерматопатическая лимфаденопатия. Связь с очагами хронического дерматоза и грибовидного микоза. Гистологическая характеристика лимфатических узлов.
Воспалительные процессы в лимфатических узлах.
Лимфадениты. Клинико-морфологическая классификация.
а) острые лимфадениты (аденофлегмона), морфологическая характеристика;
б) некротический лимфаденит Кикучи-Фуджимото. Причины, морфологическая характеристика.
в) хронические лимфадениты (неспецифические и специфические); лимфадениты/лимфаденопатии при вирусных, микотических и протозойных инфекциях. Макро- и микроскопическая характеристика. Особенности структуры лимфатических узлов при туберкулезе, саркоидозе, сифилисе, актиномикозе, ВИЧ-

инфекции, фелинозе (болезни кошачьей царапины).
Заболевания органов кроветворения и лимфоидной ткани.
Анемия. Определение. Классификации (по морфологической характеристике эритроцитов, среднему содержанию гемоглобина в эритроците, этиологии и патогенезу, характеру течения, функциональному состоянию костного мозга, данным о метаболизме железа). Изменения во внутренних органах при анемиях.
а) постгеморрагическая анемия. Причина. Виды. Морфологические проявления. Микроскопические изменения в костном мозге.
б) гемолитические анемии. Причина. Классификации (по локализации гемолиза, характеру повреждений эритроцитов, характеру заболевания). Проявления.
в) дисэритропоэтические анемии (гипохромная железодефицитнаяя, гиперхромная мегалобластная, ахрестическая, гипопластическая). Причины развития. Клинико-морфологические проявления, в том числе костного мозга.
Опухоли кроветворной и лимфоидной тканей как клональные разрастания трансформированных клеток гемо- или лимфопоэза. Виды мутаций, их роль в онкогенезе. Методы диагностики опухолей кроветворной и лимфоидной ткани. Принципы классификации (ВОЗ, 2001,2008), в зависимости от локализации первичных поражений (лейкозы, лимфомы).
а) острый миелобластный лейкоз. Критерии диагностики. Фазы, их проявления. Классификация: острый миелоидный лейкоз (миелобластный лейкоз с минимальной дифференцировкой, без созревания, с частичным созреванием, миеломонобластный, монобластный, эритробластный, мегакариобластный). Острые миелоидные лейкозы со стойкими цитогенетическими аномалиями (промиелоцитарный и др.). Клинико-морфологические проявления острых лейкозов, в том числе макро- и микроскопические изменения костного мозга. Иммуно- и цитогенетические особенности. Феномен «лейкемического провала». Причины смерти при острых лейкозах.
б) миелодиспластические синдромы. Клинико-морфологические изменения и критерии диагностики. Причины смерти.
в) хронические миелопролиферативные заболевания. Определение. Классификация: хронический миелоидный лейкоз, истинная полицитемия, идиопатический миелофиброз, эссенциальная тромбоцитемия. Этиопатогенез. Клинико-морфологические проявления, в том числе макро- и микроскопическая характеристика костного мозга. Иммуно- и цитогенетические особенности. Причины смерти.
г) неходжкинские лимфомы. Определение. Возможная локализация. Источники. Классификация (ВОЗ, 2001, 2008): лимфомы из В-клеток и их предшественников (лимфобластов); лимфомы из Т- и NK-клеток и их предшественников (лимфобластов), лимфома Ходжкина (болезнь Ходжкина). Клинические проявления лимфом. Осложнения.
Лимфомы/лейкозы из клеток-предшественников В- и Т-лимфоцитов (лимфобластные лимфомы/лейкозы): локализация (тимус, костный мозг).
В-клеточные лимфомы - диффузная крупноклеточная, фолликулярная, лимфома из малых лимфоцитов/хронический лимфолейкоз, лимфо-плазмоцитарная, из клеток мантии, Беркитта, экстранодальная лимфома маргинальной зоны MALT-типа, плазмоклеточная (множественная) миелома и др.
- плазмоклеточная миелома (миеломная болезнь, болезнь Рустицкого-Калера). Определение. Клинико-морфологические проявления. Иммунофенотип опухолевых клеток. Осложнения.
Т-клеточные лимфомы (Т-клеточная лимфома, неуточненная, ангиоиммунобластная, анапластическая крупноклеточная, лимфома экстранодальная NK/Т-клеточная лимфома назального типа). Клинико-морфологические проявления. Иммунофенотип

опухолевых клеток. Причины смерти.
д) лимфома Ходжкина, или лимфогранулематоз. Определение. Опухолевые клетки при лимфоме Ходжкина, их морфологическая характеристика. Гистологические варианты. Иммунофенотип опухолевых клеток. Клинико-морфологические проявления. Причины смерти.
Метастатические поражения в лимфатических узлах. Макроскопические признаки метастатического процесса. Гистологические изменения в лимфатических узлах при метастазах в зависимости от структуры первичной опухоли.
Практическая часть: самостоятельная работа с макропрепаратами:
Лимфатические узлы при хроническом лимфатическом лейкозе (описание), селезенка при лимфоме Ходжкина (описание), печень (селезенка) при хроническом миелоидном лейкозе (описание)
Самостоятельная работа с микропрепаратами:
Неспецифическая гиперплазия лимфатического узла № 78 (окраска гематоксилином и эозином) просмотр
Шейный лимфатический узел при лимфоме Ходжкина № 51 (окраска гематоксилином и эозином) описание
Метастаз плоскоклеточного рака в лимфатический узел № 79(окраска гематоксилином и эозином) просмотр
Метастаз аденокарциномы в лимфатическом узле № 82 (окраска гематоксилином и эозином) просмотр
Печень при хроническом миелоидном лейкозе № 81 (окраска гематоксилином и эозином) описание
Печень/лимфатический узел при хроническом лимфолейкозе № 80 (окраска гематоксилином и эозином) описание

4.4. Диагностическое занятие по темам «Функциональная морфология нарушений регуляции, патология тканевого роста (опухолей)».
- Контроль теоретических знаний в форме тестирования с применением тестов открытого и закрытого типов, в том числе с применением ситуационных задач.
- Коллективное обсуждение результатов тестирования с их рецензированием и корректировкой обучающимися и преподавателем.
- Самостоятельная работа обучающихся с ситуационной задачей.
Обучающемуся предлагается ситуационная задача, включающая краткую клиническую информацию (проявления структурных изменений при опухолях различного гистогенеза и локализации, их осложнений и исходов), результаты патологоанатомического вскрытия (макроскопическое описание) и два гистологических препарата с указанием органа без указания его окраски, в которых необходимо диагностировать патологический процесс. Обучающийся должен проанализировать результаты аутопсии, провести клинико-морфологические сопоставления с учетом макро- и микроскопической диагностики и дать заключение по обнаруженным изменениям. В заключение обучающийся письменно отвечает на сформулированные в задании вопросы, отражающие основные теоретические представления о патологии тканевого роста и опухолей, их возможных исходах.
4.5. Зачет по темам «Функциональная морфология нарушений регуляции, патология тканевого роста (опухолей)».
К зачету обучающийся должен быть теоретически подготовлен по вопросам, отраженным в настоящих методических рекомендациях (вопросы для самоподготовки). На практическом занятии обучающемуся предлагается макропрепарат и один гистологический препарат (без указания органа и окраски). Необходимо определить орган и патологический процесс. Контроль теоретических знаний проводится с использованием тестов открытого/закрытого типа или в устной

форме (собеседование).

5. Вопросы и задания для подготовки к занятиям по пятой теме (разделу) «Введение в нозологию. Болезни сердечно-сосудистой системы».

Вопросы для самоподготовки:

Алгоритм изучения болезней (нозологических форм).

а) болезнь. Определение. Стадии болезни. Понятие об этиологии, патогенезе, морфогенезе, морфологии болезней. Исходы болезни благоприятные и неблагоприятные. Представление о рецидиве, осложнениях болезни, причине смерти. Патоморфоз, виды.

б) классификации болезней: статистическая классификация (Международная классификация болезней, травм и причин смерти — МКБ), по происхождению, по топографии основных патологических проявлений (органопатология), по патогенезу, по течению и т.д.

Артериосклероз. Понятие. Виды.

Атеросклероз. Определение. Факторы риска. Этиология. Теории патогенеза. Макро – и микроскопические стадии, их морфологическая характеристика. Клинико-морфологические формы, их органные осложнения.

Артериальная гипертензия. Определение (ВОЗ). Классификации (по механизмам развития, изменению общего сосудистого сопротивления, изменению ударного объема сердца, виду увеличения артериального давления, течению).

а) гипертоническая болезнь (ГБ). Факторы риска развития ГБ. Основные теории патогенеза. Морфофункциональные стадии, их макро– и микроскопическая характеристика. Морфогенез артериолосклеротического нефросклероза. Клинико-морфологические формы ГБ. Причины смерти. Особенности злокачественного течения ГБ (нефросклероз Фара). Современный патоморфоз ГБ.

б) гипертонический криз. Морфогенез сосудистых изменений.

в) симптоматические гипертензии. Классификация (почечные, эндокринные, нейрогенные, рефлексогенные, гемодинамические). Морфологические проявления.

Ишемическая болезнь сердца (ИБС). Определение. Этиология. Факторы риска. Патогенез. Классификация. Представление о стенокардии как клинической форме ИБС.

а) внезапная сердечная смерть. Определение. Причины. Морфологическая характеристика.

б) инфаркт миокарда. Определение. Классификации (по течению, внешнему виду, локализации, распространенности, размерам). Патогенез. Морфологические стадии, их макро- и микроскопическая характеристика. Осложнения, исходы, причины смерти.

Кардиосклероз. Виды. Причины и механизм развития. Макро- и микроскопическая характеристика. Хроническая аневризма сердца. Определение. Механизм развития, морфологическая характеристика, осложнения.

Цереброваскулярные заболевания. Определение. Классификация: заболевания головного мозга, связанные с ишемическими повреждениями - ишемическая (атеросклеротическая, сосудистая, дисциркуляторная) энцефалопатия; ишемический и геморрагический инфаркты головного мозга; внутричерепные (нетравматические) кровоизлияния - внутримозговые, подоболочечные; гипертензионные цереброваскулярные заболевания (гипертоническая энцефалопатия, инфаркты и кровоизлияния в головной мозг и его оболочки).

Кардиомиопатии. Определение. Классификации. Причины развития. Морфологическая характеристика. Осложнения, причины смерти.

Эндокардиты. Определение. Классификации (по этиологии, течению, локализации). Клинико-морфологическая характеристика. Осложнения, причины смерти.

Миокардиты. Определение. Классификации (по этиологии, течению, характеру воспаления, объему поражения). Клинико-морфологическая характеристика. Осложнения, причины смерти.
Недостаточность сердца. Виды. Висцеральные проявления.
Пороки сердца. Классификации. Морфологические проявления.
Практическая часть. Самостоятельная работа с макропрепаратами:
Атеросклероз аорты (описание), гипертрофия сердца (просмотр), инфаркт миокарда (описание), рубцы миокарда (просмотр), артериолосклеротический нефросклероз (описание), атеросклеротический нефросклероз (просмотр), кровоизлияние в головной мозг (просмотр), гангрена пальцев стопы (просмотр), «мускатная» печень (описание), геморрагический инфаркт легкого (просмотр), инфаркт кишки (просмотр).
Самостоятельная работа с микропрепаратами:
Атеросклеротическая бляшка № 7ч (окраска гематоксилином и эозином) просмотр
Липидное пятно № 24 (окраска суданом III) просмотр
Гипертрофия миокарда № 9 (окраска гематоксилином и эозином) просмотр
Инфаркт миокарда в стадии организации№100(окраска гематоксилином и эозином) описание
Гиалиноз сосудов селезенки №17а(окраска гематоксилином и эозином, фукселином) описание
Рубцы миокарда № 4ч (окраска пикрофуксином по ван Гизону) описание
Артериолосклеротический нефросклероз № 11ч (окраска пикрофуксином по ван Гизону)
просмотр
Кровоизлияние в головной мозг (внутримозговая гематома) № 40 (окраска гематоксилином и эозином)
просмотр
Бурая индурация легких №35(окраска гематоксилином и эозином, реакция Перлса) просмотр
Венозное полнокровие печени № 19 (окраска гематоксилином и эозином)
описание
Геморрагический инфаркт легкого № 38 (окраска гематоксилином и эозином)
просмотр

6. Вопросы и задания для подготовки к занятиям по шестой теме (разделу) «Ревматические болезни».
Вопросы для самоподготовки:
Ревматические болезни. Определение. Патогенез. Морфогенез изменений соединительной ткани.
Ревматизм (ревматическая лихорадка, болезнь Сокольского-Буйо). Определение. Этиопатогенез. Морфогенез изменений соединительной ткани и сосудов при ревматизме. Клинико-морфологические формы ревматизма.
а) морфологическая характеристика кардиоваскулярной формы ревматизма: эндокардит, миокардит, перикардит. Виды. Состав гранулем Ашоффа-Талалаева.
б) висцеральные проявления ревматизма (поражение суставов, нервной системы, серозных оболочек, легких, скелетных мышц, эндокринных желез, иммунной системы).
Осложнения и причины смерти при ревматизме.
Системная красная волчанка (болезнь Либмана-Сакса). Провоцирующие факторы системной красной волчанки (СКВ). Этиопатогенез. Диагностические критерии СКВ. Висцеральные проявления, морфологическая характеристика. Представление о подострой и хронической красной волчанке.

Осложнения СКВ. Причины смерти.
Системная склеродермия. Клинико-морфологическая характеристика. Осложнения.
Дерматомиозит. Клинико-морфологические проявления. Осложнения.
Ревматоидный артрит (ревматоидный полиартрит). Этиопатогенез. Клинико-морфологические проявления суставные и внесуставные. Типичные осложнения.
Болезнь Шегрена. Определение. Этиопатогенез. Макро – микроскопическая характеристика слюнных желез. Предствление о синдроме Шегрена при системных заболеваниях, виды, морфологическая характеристика. Причина смерти больных синдромом Шегрена.
Васкулиты. Классификации. Этопатогенез. Клинико-морфологическая характеристика васкулитов: при поражении аорты и ее крупных ветвей - неспецифический аортоартериит (болезнь Такаясу), височный артериит (болезнь Хортона); при доминировании изменений в артериях среднего и мелкого калибра - узелковый периартериит, гранулематоз Вегенера, гигантоклеточный артериит, системный некротизирующий васкулит; при преобладающей вовлечении артерий мелкого калибра (сосудов микроциркуляторного русла и вен) – облитерирующий тромбангиит (болезнь Бюргера). Причины смерти.
Практическая часть: самостоятельная работа с макропрепаратами:
Острый бородавчатый эндокардит при ревматизме (просмотр), возвратно-бородавчатый эндокардит при ревматизме (описание), порок сердца (просмотр), мелкоочаговый кардиосклероз (просмотр), фибринозный перикардит (описание).
Самостоятельная работа с микропрепаратами:
Мукоидное набухание эндокарда при ревматизме № 98 (окраска толуидиновым синим) описание
Бородавчатый эндокардит при ревматизме № 95(окраска гематоксилином и эозином) описание
Ревматический (гранулематозный) миокардит № 3ч (окраска гематоксилином и эозином) описание
Аутоиммунный паротит № 109 (окраска гематоксилином и эозином) описание
Мембранозный гломерулонефрит № 103 /ШИК-реакция/ просмотр

7. Вопросы и задания для подготовки к занятиям по седьмой теме (разделу) «Болезни почек. Болезни мужских половыхорганов».
Вопросы для самоподготовки:
Общая характеристика заболеваний почек. Классификации (по этиопатогенезу, по структурно-функциональным особенностям). Роль нефробиопсии в диагностике.
Гломерулопатии. Определение. Причины. Классификации. Тканевые реакции при гломерулопатиях. Патогенез. Клеточно-опросредованный иммунитет при гломерулопатиях. Медиаторы повреждения клеточного клубочка.
- гломерулонефрит. Определение. Клинические проявления почечные и внепочечные. Формы по преобладанию клинических симптомов. Классификации (по нозологии, этиологии, патогенезу, течению). Морфологическая классификация (по топографии, характеру воспаления, распространенности).
а) острый гломерулонефрит. Этиопатогенез (постстрептококковый, иммунокомплексный). Макро- и микроскопическая характеристика. Прогноз. Осложнения.
б) подострый гломерулонефрит (быстропрогрессирующий, пролиферативный с полулуниями, злокачественный). Виды. Механизм развития. Макро- и микроскопическая характеристика. Прогноз. Осложнения.
в) представление о хроническом гломерулонефрите как терминальной стадии гломерулярных заболеваний. Этиопатогенез. Гистологические формы. Макро- и микроскопическая характеристика. Исходы.

- невоспалительные гломеролопатии. Нефротический синдром. Патогенез. Клинические особенности.
а) мембранозная нефропатия. Причины развития. Макро- и микроскопичексая характеристика. Диагностические признаки при исследеовании в электронном и иммунофлюоресцентном микроскопе. Прогноз.
б) нефропатия с минимальными изменениями (липоидный нефроз), структурные изменения, прогноз.
) фокально-сегментарный гломерулосклероз (фокальный сегментарный гломерулярный гиалиноз). Формы. Патогенез. Морфологическая характеристика, прогноз.
г) мембранопролиферативный гломерулонефрит. Типы, их структурные особенности. Прогноз.
д) Ig-A нефропатия (болезнь Берже) как вариант мезангиопролиферативного шломерулонефрита. Клинико-морфологические особенности.
е) фокальный пролиферативный и некротизирующий гломрулонефрит. Структурные особенности.
Наследственный нефрит. Причины и механизм развития. Клинико-морфологические особенности.
Пиелонефрит. Определение. Классификация. Этиопатогенез. Макро– и микроскопическая характеристика. Исходы, осложнения.
Нефросклероз. Определение. Виды. Уремия. Определение. Клинико-морфологические проявления.
Амилоидоз почек. Стадии. Макроскопические признаки по стадиям. Микроскопические критерии. Прижизненная диагностика амилоидоза.
Некротический нефроз (острый тубулонекроз) как морфологический субстрат острой почечной недостаточости. Причины. Микроскопические стадии.
Заболевания мужской половой системы.
Болезни мужского полового члена: воспалительные, фиброзные (фимоз), опухолевые. Причины. Морфологическая характеристика. Исходы.
Болезни предстательной железы. Простатит. Определение. Классификации. Морфологическая характеристика. Осложнения, исходы.
Практическая часть: самостоятельная работа с макропрепаратами:
Фибринозный перикардит (просмотр), подострый гломерулонефрит (описание), хронический пиелонефрит (описание), амилоидоз почек (просмотр), узловая гиперплазия предстательной железы (описание)
Самостоятельная работа с микропрепаратами:
Мембранозный гломерулонефрит № 103 /ШИК-реакция/ просмотр Острый пролиферативный интракапиллярный гломерулонефрит № 12ч (окраска гематоксилином и эозином) просмотр
Подострый (экстракапиллярный пролиферативный) гломерулонефрит № 15ч (окраска гематоксилином и эозином, ШИК-реакция) описание
Хронический пиелонефрит № 14ч (окраска гематоксилином и эозином) описание
Мезангио-капиллярный гломерулонефрит №13ч(окраска гематоксилином и эозином) описание
Амилоидоз почки № 16а (окраска конго рот) просмотр
Железистая гиперплазия предстательной железы № 106 (окраска гематоксилином и эозином) описание

8. Вопросы и задания для подготовки к занятиям по восьмой теме (разделу) «Болезни эндокринной системы».
Вопросы для самоподготовки:

Сахарный диабет. Определение. Эпидемиология. Классификации.
Этиология. Патогенез. Морфология органных и системных изменений при сахарном диабете I и II типов. Ранние и поздние осложнения при сахарном диабете. Причины смерти. Современный патоморфоз сахарного диабета.
Патология щитовидной железы.
а) тиреотоксикоз. Определение. Причины. Морфологические проявления в сердце, печени. Эндокринная офтальмопатия, клинико-морфологические проявления. Понятие о тиреотоксическом кризе.
б) гипотиреоз. Определение. Виды. Причины развития. Клинико-морфологические проявления. Кретинизм. Причины. Виды. Механизм развития. Клинико-морфологические проявления. Микседема. Причины. Клинико-морфологические проявления.
в) зоб (струма). Определение. Классификации (по локализации, объему, макроскопическим особенностям, микроскопическим особенностям, степени пролиферации тиреоцитов, характеру пролиферации тиреоцитов, состоянию функции щитовидной железы, эпидемиологии и этиологии).
г) диффузный нетоксический и диффузный тиреотоксический зоб. Этиопатогенез. Клинико-морфологические проявления Макро- и микроскопические изменения в щитовидной железе. Осложнения.
д) тиреоидиты. Определение. Классификация (по течению, этиологии). Морфологическая характеристика.
- тиреоидит Хашимото, этиопатогенез, макро – и микроскопические изменения щитовидной железы.
- подострый гранулематозный тиреоидит Де Кервена. Клинико-морфологические особенности.
- тиреоидит Риделя. Клинико-морфологическая характеристика.
Заболевания надпочечников (болезни коркового и мозгового вещества надпочечников).
а) гиперкортицизм (гиперфункция коркового вещества надпочечников). Клинические синдромы (синдром Кушинга, первичный гиперальдостеронизм, адреногентитальный синдром). Причины развития.
б) гипокортицизм (гипофункция коркового вещества надпочечников). Виды. Клинико-морфологические проявления. Причины развития.
в) болезнь Аддисона. Этиопатогенез. Клинико-морфологические проявления. Причины смерти.
Болезни гипофиза и гипоталамуса. Дисфункция гипоталамо-гипофизарной системы.
а) гигантизм. Причины. Клинико-морфологические проявления.
б) болезнь Иценко-Кушинга. Этиопатогенез. Клинико-морфологчиеские проявления. Осложнения, причины смерти.
в) юношеский гиперкортицизм. Причина. Проявления.
г) карликовость или гипофизарный нанизм. Причины. Клинико-морфологические проявления.
д) пангипопитуитаризм или болезнь Симондса. Причины. Клинико-морфологические проявления.
е) болезни гипоталамуса и нейрогипофиза. Клинико-морфологические особенности.
ж) адипозогенитальная дистрофия (болезнь Бабинского-Фрелиха). Клинико-морфологические особенности.
з) несахарный диабет. Клинико-морфологические особенности.
Практическая часть: самостоятельная работа с макропрепаратами:
Узловой коллоидный зоб (описание), тиреоидит Хашимото (описание), гангрена пальцев стопы (просмотр), атеросклероз аорты (просмотр), поджелудочная железа при сахарном диабете (просмотр), аденома надпочечника (описание).

Самостоятельная работа с микропрепаратами:
Диабетический гломерулосклероз № 104 (окраска по Маллори) описание
Диффузный токсический зоб (болезнь Грейвса) № (окраска гематоксилином и эозином) описание
Тиреоидит Хашимото № 107(окраска гематоксилином и эозином) просмотр
Узловой коллоидный зоб № 27(окраска гематоксилином и эозином) просмотр
Поджелудочная железа при сахарном диабете № (окраска гематоксилином и эозином) описание

9. Вопросы и задания для подготовки к занятиям по девятой теме (разделу)
«Болезни женских половых органов и молочной железы»
Вопросы для самоподготовки:
Заболевания молочных желез.
Воспалительные и некротические заболевания.
а) острый мастит и абсцесс. Этиопатогенез. Морфологическая характеристика. Осложнения.
б) эктазия молочных протоков. Определение. Этиопатогенез. Клинико-морфологические особенности. Исходы.
в) жировой некроз. Причины развития. Макро- и микроскопическая характеристика. Исходы.
Фиброзно-кистозные заболевания. Виды. Причины развития. Макро- и микроскопическая характеристика. Связь между морфологическими вариантами фиброзно-кистозных изменений и раком молочной железы. Исходы.
Опухоли молочной железы. Классификация.
Фиброаденома. Гистогенез. Виды по гистологическому строению. Макро- и микроскопическая характеристика. Осбенности строения в период беременности и лактации. Исходы.
Филлоидная (листовидная) опухоль. Источник развития. Макро- и микроскопическое строение. Исходы. Особенности метастазирования, прогноз.
Внутрипротоковая папиллома. Клинико-морфологические особенности. Прогноз.
Заболевания грудных желез у мужчин. Гинекомастия. Причины развития. Морфологическая характеристика.
Заболевания женской половой системы.
Заболевания вульвы и влагалища:
а) простой лишай, атрофический лишай, инфекционные и атрофические изменения. Причины развития. Морфологическая характеристика. Исходы. Представление об интраэпителиальной неоплазии и опухолях вульвы, их клинико-морфологических проявлениях.
б) кольпиты. Этиология. Морфологическая характеристика. Исходы.
в) аденоз. Причины развития. Гистологическое строение. Исходы.
Болезни матки:
а) болезни шейки матки (острый и хронический цервицит, эндоцервикальные полипы, эрозия, лейкоплакия, эритроплакия). Эпидемиология, этиология, факторы риска, морфогенез, морфологическая характеристика, клинические проявления, исходы. Представление о цервикальной интраэпителиальной неоплазии.
б) болезни тела матки и эндометрия. Классификация, факторы риска.
- эндометрит острый и хронический. Этиология, клинико-морфологическая характеристика.
- аденомиоз, эндометриоз. Морфологическая характеристика, теории возникновения, клинико-морфологические проявления, клиническое значение.
- заболевания эндометрия, сопровождающиеся маточными кровотечениями. Классификация. Дисгормональные кровотечения: причины, клинико-

морфологическая характеристика. Железистая гиперплазия эндометрия. Классификация, причины, морфологическая характеристика, прогноз риск малигнизации. Опухоли тела матки. Классификация. Опухоли из эпителия. Полипы эндометрия. Эпидемиология, предрасполагающие факторы, макроскопическая характеристика, гистологические формы, классификация, прогноз. Смешанные и мезенхимальные опухоли. Фибромиома. Морфологическая характеристика, классификация. Лейомиосаркомы. Злокачественные смешанные мезодермальные опухоли. Эндометриальные стромальные опухоли, клинико-морфологическая характеристика, прогноз.

Болезни маточных труб. Классификация. Воспалительные заболевания (сальпингит): этиология, морфологическая характеристика, клиническое значение.

Болезни яичников.

- оофорит. Причины, морфологическая характеристика.
- кисты яичников. Классификация. Причины, морфологическая характеристика.
- опухоли яичников. Факторы риска. Классификация. Особенности гистогенеза. Доброкачественные и злокачественные опухоли из поверхностного эпителия, из половых и зародышевых леток (герминогенные), из стромы яичника (стромы полового тяжа). Хориокарцинома: особенности гистогенеза, морфологическая характеристика, прогноз.

Клинико-морфологические изменения в женской половой системе при различной инфекции (герпесе, папилломавирусной инфекции, хламидиозе, трихомонозе, кандидозе, актиномикозе, микоплазмозе, туберкулезе).

Практическая часть: самостоятельная работа с макропрепаратами:

Гнойный эндометрит (просмотр), цистаденома яичника (просмотр), фибромиома матки (просмотр), полип эндометрия (описание).

Самостоятельная работа с микропрепаратами

Гнойный эндометрит № 42 (окраска гематоксилином и эозином) просмотр

Железистая гиперплазия слизистой оболочки матки № 108 (окраска гематоксилином и эозином) описание

Папиллярная цистаденома яичника № (окраска гематоксилином и эозином) просмотр

Эндометриоз яичника № (окраска гематоксилином и эозином) описание

Эндоцервикоз № (окраска гематоксилином и эозином) просмотр

Хронический сальпингит № (окраска гематоксилином и эозином) просмотр

Фиброаденома молочной железы № 68 (окраска гематоксилином и эозином) просмотр

Скирр молочной железы №71 (окраска гематоксилином и эозином) просмотр

Фиброзно-кистозная мастопатия № 25(окраска гематоксилином и эозином) описание

10. Вопросы и задания для подготовки к занятиям по десятой теме (разделу) «Патология беременности и послеродового периода»

Вопросы для самоподготовки:

Патология плапенты. Классификация.

Врожденная патология последа:

а) аномалии развития плаценты (аномалии локализации-частичное или полное предлежание плаценты; аномалии прикрепления - плацента приросшая, врастающая, прорастающая; аномалии формы – добавочная долька, двудольчатая и экстрахориальная)

б) аномалии развития пуповины (аномалии длины; аномалии прикрепления - парацентральное, краевое, оболочечное, разветвленное; аномалии формы – истинные узлы, гипоплазия вартонова студн, остатки алантоиса и желточного мешка; аномалия сосудов – аплазия одной артерии пуповины, истинное удвоение вены пуповины, ложные узлы пуповины, варикозное расширение вен пуповины, врожденные

аневризмы пуповинной вены).
в) аномалии развития плодных оболочек (маловодие, многоводие, амниотические тяжи, неполная амниотическая оболочка). Причины развития. Морфологиеские особенности. Исходы.
Многоплодная беременность. Виды. Особенности морфологии плаценты.
Расстройства кровообращения в плаценте. Виды: периворсинковое отложение фибрина, ретроплацентарная гематома, инфаркт, тромбоз фетальных артерий. Патогенез, морфологические проявления. Влияние на плод.
Плацентарная недостаточность. Определение. Классификация. Морфологические проявления. Исходы.
Инфекционные процессы в плаценте. Особенности инфекционного процесса в системе «мать-плацента-плод». Пути инфицирования последа и плода. Этиология, морфологические проявления, влияние на плод и организм женщины, исходы. Патоморфологические особенности последа при токсоплазмозе, краснухе, цтомегалии, герпесе.
Родовая инфекции матки.
Патология беременности.
Спонтанные аборты. Определение. Эпидемиология, причины, особенности морфологического исследования.
Преждевременные роды. Определение. Причины развития. Клинико-морфологическая диагностика. Осложнения.
Эктопическая беременность. Причины развития. Классификация. Клинико-морфологическая диагностика. Осложнения. Исходы.
Гестозы. Классификация, эпидемиология. Клинические проявления, причины, патогенез, морфологическая характеристика. Причины смерти женщины, влияние на плод.
Трофобластическая болезнь. Классификация.
Пузырный занос. Риск развития. Классификация. Клинико-морфологические проявления. Влияние на плод. Инвазивный пузырный занос. Причины, морфологические особенности. Исходы.
Хориокарцинома. Риск развития. Клинико-морфологические проявления. Диагностика. Прогноз.
Трофобластическая опухоль плацентарного ложа. Клинико-морфологическая характеристика. Прогноз.
Практическая часть: самостоятельная работа с макропрепаратами:
Трубная беременность (описание), метастаз хориокарциномы в легкие (описание), инфаркт плаценты (просмотр)
Самостоятельная работа с микропрепаратами:

| | |
|---|---|
| Трубная беременность (окраска гематоксилином и озином). | № 113 описание |
| Хорионэпителиома или метастаз хорионэпителиомы в легкие (окраска гематоксилином и эозином). | № 75 описание |
| Гнойный хорионамнионит (окраска гематоксилином и эозином). | № 114 описание |
| Инфаркт плаценты (окраска геатоксилином и озином). | № 115 просмотр |
| Плацентарный полип (окраска гематоксилином и эозином). | № 116 просмотр |
| Частичный пузырный занос (окраска гематоксилином и эозином). | № 117 описание |
| Гнойный эндометрит (окраска гематоксилином и эозином). | № 42 просмотр |

Железистая гиперплазия слизистой оболочки матки № 108
(окраска гематоксилином и эозином). описание
Папиллярная цистаденома яичника № 118
(окраска гематоксилином и эозином). просмотр
Эндометриоз яичника № 119
(окраска гематоксилином и эозином, альциановым синим) описание
Эндоцервикоз № 120
(окраска гематоксилином и эозином) просмотр
Хронический сальпингит № 122
(окраска гематоксилином и эозином) просмотр
Фиброаденома молочной железы № 68
(окраска гематоксилином и эозином) просмотр
Скирр молочной железы № 71
(окраска гематоксилином и эозином) просмотр
Фиброзно-кистозная мастопатия № 25
(окраска гематоксилином и эозином) просмотр

Зачетно-диагностическое занятие по темам (разделам) 5-10.

Контроль теоретических знаний в форме тестирования с применением тестов открытого и закрытого типов, в том числе с применением ситуационных задач.

Коллективное обсуждение результатов тестирования с их рецензированием и корректировкой обучающимися и преподавателем.

Контроль практических навыков (по микропрепаратам).

Самостоятельная работа обучающихся с ситуационной задачей.

Обучающемуся предлагается ситуационная задача, включающая краткую клиническую информацию, результаты патологоанатомического вскрытия (макроскопическое описание) и два гистологических препарата без указания органа и окраски, в которых необходимо диагностировать патологический процесс. Обучающийся должен проанализировать результаты аутопсии, провести клинико-морфологические сопоставления с учетом макро- и микроскопической диагностики и дать заключение по обнаруженным проявлениям различных болезней.

11. Вопросы и задания для подготовки к занятиям по одиннадцатой теме (разделу) «Особо опасные инфекции. Вирусные инфекции».

Вопросы для самоподготовки:

Инфекция и инфекционный процесс. Определение. Общие свойства инфекционных болезней. Этиология и течение (динамика) инфекционных заболеваний. Патогенные (инфекционные) агенты. Пути передачи инфекционных агентов. Входные ворота инфекции. Пути диссеминации. Особенности и закономерности течения вирусных инфекций. Морфологические изменения при инфекционных заболеваниях (местные, общие). Классификации инфекционных заболеваний (по источнику и механизму инфицирования, по этиологии, по клинико-морфологическим проявлениям, по характеру течения).

Особо опасные инфекции. Определение.

а) антропонозы (холера, сыпной тиф, возвратный тиф, натуральная оспа), антропозоонозы (желтая лихорадка, сибирская язва, чума, туляремия, бруцеллез).

б) карантинные (конвенционные) инфекции. Определение.

- чума. Возбудитель. Резервуар, переносчики. Формы, их морфологическая характеристика.
- сибирская язва. Возбудитель. Резервуар, путь передачи. Формы, их морфологическая характеристика.

Вирусные инфекции. Цитопатический эффект вирусов.

а) грипп. Возбудитель. Источник заражения. Этиопатогенез. Клинико-

морфологические формы, их морфологическая характеристика. Осложнения. Причины смерти.
б) корь. Возбудитель. Входные ворота. Виремия, виды. Клинико-морфологические проявления. Энантема и экзантема, морфологическая характеристика. Коревая пневмония, гистологическая картина. Ранние и поздние осложнения.
в) острые респираторные вирусные инфекции (парагрипп, респираторно-синцитиальная инфекция, аденовирусная инфекция и др.). Возбудители. Формы. Клинико-морфологические проявления. Осложнения.
г) энтеровирусные инфекции. Возбудители. Полимиелит. Этиопатогенез. Патологическая анатомия. Патоморфология спинальной формы полиомиелита. Осложнения.
д) инфекции, вызванные вирусами семейства Herpesviridae.
- простой герпес. Возбудители. Пути инфицирования. Клинико-анатомические формы, их макро- и микроскопические проявления. Проявления генерализация инфекции (печень, головной мозг и др.).
- цитомегалия. Возбудитель. Путь передачи. Гистологические особенности пораженных клеток.
е) инфекции, вызванные вирусами Variella/zoster.
- ветряная оспа. Эпидемиология. Клинико-морфологические особенности. Осложнения.
- опоясывающий лишай. Этиопатогенез. Клинико-морфологические проявления. Осложнения.
ж) инфекционный мононуклеоз. Возбудитель. Клинико-морфологическая характеристика. Осложнения.
з) эпидемический паротит (свинка). Этиопатогенез. Клинико-морфологические особенности. Осложнения.
к) ВИЧ-инфекция. Возбудитель, его характеристика. Пути передачи. Классификации стадий ВИЧ-инфекции: по Покровскому В.И. (1989 г.), по рекомендациям Всемирной организации здраоохранения. Клинико-морфологическая характеристика стадий. «СПИД-ассоциированные заболевания» (оппортунистические инфекции, новообразования). Диагностика. Причины смерти.
Полимиелит. Этиопатогенез. Клинико-морфологические особенности. Осложнения.
Новая коронавирусная инфекция COVID-19. Стадии и патологическая анатомия диффузного альвеолярного повреждения легких. Исходы, осложгнения, причины смерти.
Практическая часть: самостоятельная работа с макропрепаратами:
Пневмония при гриппе (большое пестрое легкое) описание
Самостоятельная работа с микропрепаратами:
Гигантоклеточная пневмония при кори № 96 (окраска гематоксилином и эозином) описание
Энцефалит при герпесе № 44ч (окраска гематоксилином и эозином) просмотр
Цитомегалия слюнной железы № 97 (окраска гематоксилином и эозином) описание
Пневмония при гриппе № 92 (окраска гематоксилином и эозином) описание
Лимфатический узел при СПИДЕ (окраска гематоксилином и эозином) описание
Пневмония при новой коронавирусной инфекции COVID-19 (окраска гематоксилином и эозином) описание

12. Вопросы и задания для подготовки к занятиям по двенадцатой теме (разделу) «Бактериальные инфекции».
Вопросы для самоподготовки:
Общая характеристика и особенности течения бактериальных инфекций. Тропность к определенным тканям.

Острые кишечные инфекции. Общая характеристика кишечных инфекций.
а) брюшной тиф. Возбудитель. Этиология и эпидемиология. Патогенез. Морфологические проявления (местные, общие). Стадии поражения в кишечнике, их макро- и микроскопическая характеристика. Осложнения.
б) сальмонеллезы. Возбудитель. Этиопатогенез. Патологическая анатомия. Осложнения. Исходы.
в) дизентерия (шигеллез). Возбудители. Источник инфицирования. Путь заражения, механизмы передачи. Патогенез. Морфологические проявления (общие, местные). Стадии колита. Осложнения кишечные и внекишечные.
г) холера. Возбудители. Источник инфекции. Путь заражения. Клинико-морфологические стадии, их морфологическая характеристика. Осложнения.
д) эшерихиозы. Коли-инфекция. Этиология и эпидемиология. Виды. Патогенез. Клинико-морфологические проявления. Осложнения.
Заболевания, обусловленные коринеформными бактериями. Дифтерия. Возбудитель. Этиопатогенез. Клинико- морфологические формы, их макро – и микроскопическая характеристика. Поражение внутренних органов (сердца, периферических нервов, надпочечников, почек). Осложнения, исходы. Причины смерти.
Заболевания, вызванные граммположительными кокками. Скарлатина. Возбудитель. Этиопатогенез. Клинико-морфологические проявления – местные и общие, их характеристика. Осложнения.
Заболевания, вызванные грамотрицательными кокками. Менингококковая инфекция. Возбудитель. Источник инфекции. Механизм передачи. Входные ворота. Патогенез. Формы, их клинико-морфологическая характеристика. Осложнения, причины смерти.
Заболевания, вызванные палочками. Коклюш. Возбудитель. Этиопатогенез. Клинико-морфологические проявления. Осложнения.
Сепсис. Определение. Условия развития. Этиология. Классификации. Патогенез.
Системная воспалительная реакция. Критерии диагностики, морфологические проявления. Первичный септический очаг. Определение. Особенности в зависимости от возбудителя (стафилококк, стрептококк, синегнойная палочка и др.). Вторичные септические (метастатические) очаги. Определение. Механизм диссеминации. Морфологическая характеристика. Формы сепсиса, критерии диагностики, морфологические проявления. Осложнения, причины смерти. Инфекционный эндокардит. Классификации (по патогенезу, по течению, по этиологии, по локализации поражений). Виды, макро- и микроскопическая характеристика. Осложнения. Представление о хрониосепсисе.
Туберкулез. Возбудители. Особенности туберкулеза. Пути и способы заражения. Патогенез. Классификация. Первичный туберкулез. Период первичного инфицирования. Тканевая реакция. Состав первичного туберкулезного комплекса, макро- и микроскопическая характеристика. Варианты течения первичного туберкулеза. Осложнения и исходы.
Гематогенный туберкулез. Источник развития. Условия развития. Тканевая реакция. Формы, их морфологическая характеристика. Дифференцированый диагноз с гематогенной генерализацией первичного туберкулеза. Представление об острейшем туберкулезном сепсисе (форма Ландузи), условия развития, морфологическая характеристика. Гематогенный туберкулез с преимущественными внелегочными поражениями (костно-суставной, почек, половых органов, кожи и др.). Параспецифические реакции или «маски» туберкулеза.
Вторичный туберкулез («легочный туберкулез»). Условия развития. Особенности. Формы—фазы, их макро – и микроскопическая характеристика. Исходы, осложнения, причины смерти.
Сифилис. Определение. Возбудитель. Пути заражения. Классификация. Периоды

сифилиса, их общая характеристика. Первичный сифилис. Состав первичного комплекса, морфологическая характеристика. Возможная локализация твердого шанкра.
Вторичный сифилис. Сроки развития после заражения, длительность. Клинико-морфологическая характеристика. Исход.
Третичный сифилис. Сроки развития после заражения. Клинико-морфологические проявления.
Висцеральный сифилис. Морфологические проявления.
Врожденный сифилис. Формы (сифилис мертворожденных и недоношенных плодов; ранний врожденный сифилис новорожденных и грудных детей; поздний врожденный сифилис детей дошкольного и школьного возраста, врожденный сифилис взрослых). Проявления раннего и позднего врожденного сифилиса.
Грибковые заболевания. Болезни, вызываемые простейшими и гельминтами.
Практическая часть: самостоятельная работа с макропрепаратами:
Ангина при дифтерии (описание), ангина при скарлатине (описание), пейерова бляшка при брюшном тифе (стадия мозговидного набухания)(описание), колит при дизентерии (просмотр), милиарный туберкулез легки (описание), гематоогенный туберкулез легких (просмотр), фиброзно-кавернозный туберкулез(описание), туберкулез почки (просмотр), казеозная пневмония (просмотр), полипозно-язвенный эндокардит (просмотр), абсцессы почек (просмотр), гнойный лептоменингит (просмотр).
Самостоятельная работа с микропрепаратами:
Ангина при дифтерии № 35 ч (окраска гематоксилином и эозином) описание
Гиперплазия пейеровой бляшки при брюшном тифе № 38ч (окраска гематоксилином и эозином) описание
Фибринозно-некротический колит при дизентерии № 45 (окраска гематоксилином и эозином) описание
Казеозная пневмония № 22ч (окраска гематоксилином и эозином) просмотр
Фиброзно-кавернозный туберкулез № 24ч (окраска гематоксилином и эозином) описание
Фиброзно-очаговый туберкулез № 23ч (окраска пикрофуксином по ван Гизону) просмотр
Полипозно-язвенный эндокардит № 5ч (окраска гематоксилином и эозином) просмотр
Абсцессы почек № 41(окраска гематоксилином и эозином) описание
Гнойный лептоменингит № 43 (окраска гематоксилином и эозином) просмотр
Милиарный туберкулез № 47 (окраска гематоксилином и эозином) описание
Обызвествленный очаг казеозного некроза в легком № 32 (окраска гематоксилином и эозином) просмотр
Сифилитический мезаортит № (окраска гематоксилином и эозином) просмотр

13. Вопросы и задания для подготовки к занятиям по тринадцатой теме (разделу) «Болезни легких».
Вопросы для самоподготовки:
Острые воспалительные заболевания легких.
а) пневмонии. Пути попадания микроорганизмов в легкие. Классификации пневмоний: по патогенезу, по клинико-морфологическим особенностям.
- лобарная пневмония (долевая, крупозная, плевропневмония). Определение. Этиология. Патогененез. Стадии (формы), их макро- и микроскопическая характеристика. Осложнения (легочные, внелегочные). Патоморфоз крупозной пневмонии. Исходы. Причины смерти.
- бронхопневмония (очаговая пневмония). Классификации. Макро – и

микроскопические проявления. Особенности морфологических изменений в зависимости от возбудителя (пневмококк, гемофильная палочка, стафилококк, стрептококк, синегнойная палочка, палочка Фридлендера, микоплазма, пневмоциста, грибы). Осложнения (легочные, внелегочные). Исходы.

- интерстициальная (межуточная) пневмония (интерстициальный пневмонит). Определение. Классификации. Этиология. Морфологические изменения. Осложнения. Исходы.

б) острый бронхит. Классификация. Этиопатогенез. Патологическая анатомия. Осложнения.

в) острые деструктивные процессы в легких. Этиопатогенез. Морфологическая характеристика. Исходы.

Хронические диффузные заболевания легких. Классификация.

а) хронические обструктивные болезни легких (ХОБЛ или ХОЗЛ). Определение. Классификация.

- хронический бронхит. Определение. Классификация. Этиопатогенез. Клинико-морфологические формы, их макро- и микроскопическая характеристика. Осложнения.

- бронхоэктатическая болезнь. Бронхоэктаз. Определение. Классификации: по патогенезу, по макроскопическим особенностям. Морфологическая характеристика. Осложнения. Врожденные бронхоэктазы, причины, морфология.

- эмфизема легких. Определение. Классификации. Краткая морфологическая характеристика. Осложнения. Врожденная лобарная эмфизема (гигантская эмфизема), морфологические особенности.

- бронхиальная астма. Определение. Классификация. Этиопатогенез. Морфологическая характеристика легких, в том числе на высоте приступа. Осложнения.

б) рестриктивные болезни легких. Этиопатогенез. Интерстициальные болезни легких. Определение Классификации. Патогенез и морфогенез. Морфологическая характеристика. Осложнения.

Пневмокониозы. Плеврит.

Практическая часть: самостоятельная работа с макропрепаратами:

Крупозная (долевая) пневмония (форма серого опеченения) описание, крупозная (долевая) пневмония (форма красного опеченения) просмотр, очаговая пневмония (бронхопневмония) просмотр, хронический бронхит с бронхоэктазами(описание), абсцедирующая пневмония (описание).

Самостоятельная работа с микропрепаратами:

Крупозная пневмония № 21ч (окраска гематоксилином и эозином) описание

Очаговая пневмония (бронхопневмония) № 19ч (окраска гематоксилином и эозином) просмотр

Хронический бронхит № 90 (окраска гематоксилином и эозином, по ван Гизону) описание

Бронхиальная астма № 91 (окраска гематоксилином и эозином) описание

Абсцедирующая пневмония №121 (окраска гематоксилином и эозином) описание

Эмфизема легких №18ч (окраска гематоксилином и эозином, докраска фуксилином) просмотр

14. Вопросы и задания для подготовки к занятиям по четырнадцатой теме (разделу) «Болезни желудочно-кишечного тракта».

Вопросы для самоподготовки:

Заболевания полости рта. Ангина (тонзиллит). Этиология. Пути проникновения инфекции. Классификации. Макро- и микроскопическая характеристика. Осложнения местные и общие.

Болезни пищевода. Эзофагит. Классификация. Причины. Морфология. Осложнения.
Заболевания желудка.
а) гастриты. Определение. Классификации.
- острый гастрит. Причины развития. Формы, их морфологическая характеристика. Исходы.
- хронический гастрит. Классификации. Морфологические типы с оценкой степени тяжести. Виды, критерии морфологической диагностики. Критерии активности гастрита. Хронический арофический гастрит, степени, их морфологическая характеристика. Исходы.
б) язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки.
- язвенная болезнь. Определение. Этиопатогенез. Стадии морфогенеза язвенной болезни, их морфологическая характеристика. Осложнения.
- хроническая язва. Определение. Макро- и микроскопическая характеристика в период ремиссии и обострения.
Заболевания кишечника.
а) целиакия. Определение. Этиопатогенез. Клинико-морфологические проявления. Осложнения.
б) болезнь Крона. Определение. Возможная локализация. Этиопатогенез. Стадии, их макроскопические признаки и микроскопические особенности. Осложнения.
в) неспецифический язвенный колит. Этиопатогенез. Макро- и микроскопические признаки. Осложнения: местные и общие.
г) заболевания червеобразного отростка слепой кишки (аппендикса). Аппендицит. Определение. Патогенез. Морфологические формы, их макро- и микроскопическая характеристика. Осложнения. Представление о хроническом аппендиците.
д) синдромы мальабсорбции. Причины развития и патогенез. Клинико-морфологические примеры.
е) Энтерит. Классификация. Морфологические проявления.
Энтеропатии. Патологическая анатомия.
Болезнь Уипла. Клинико-морфологическая характеристика.
Колит. Виды. Морфологическая характеристика.
Перитонит. Классификация. Клинико-морфологическая характристика.
Практическая часть: самостоятельная работа с макропрепаратами:
Острые эрозии и язвы желудка (просмотр), полипы желудка или кишечника (просмотр), хроническая язва желудка (описание), флегмонозный аппендицит (описание)
Самостоятельная работа с микропрепаратами:
Хронический тонзиллит в стадии обострения № 45ч (окраска гематоксилином и эозином) описание
Хронический атрофический гастрит № 105 (окраска по Самсонову) описание
Эрозия желудка № 27ч (окраска гематоксилином и эозином) просмотр
Хроническая язва желудка № 28ч (окраска гематоксилином и эозином) описание
Флегмонозный аппендицит № 30ч (окраска гематоксилином и эозином) описание

15. Вопросы и задания для подготовки к занятиям по пятнадцатой теме (разделу) «Болезни печени, поджелудочной железы и желчного пузыря».
Вопросы для самоподготовки:
Болезни печени. Этиология. Классификация по механизму развития. Роль биопсии в диагностике заболеваний печени.
а) гепатозы. Классификация.
- токсическая дистрофия печени. Определение. Причины развития. Стадии, их макро- и микроскопическая характеристика. Исходы.
- стеатоз печени (жировой гепатоз). Определение. Причины развития.

Морфологическая характеристика. Исходы.
б) гепатиты. Определение. Классификации. Параметры хронических гепатитов (этиология, степень гистологической активности процесса, стадия заболевания).
- острый вирусный гепатит. Определение. Формы: гепатит А, гепатит В, гепатит С гепатит D и другие. Пути передачи инфекции при гепатитах А и Е, при гепатитах В, С и Д. Периоды острых гепатитов, их сроки. Клинико-морфологические формы, их макро- и микроскопическая характеристика. Гистологические особенности гепатита С. Исходы в зависимости от формы гепатита.
- хронический гепатит. Определение. Классификации по этиологии, по условиям развития, по характеру воспалительных изменений. Морфологическая характеристика. Критерии активности хронического гепатита. Системные проявления хронического гепатита.
в) цирроз печени. Определение. Классификации. Понятие об активности цирроза (по данным гистологического исследования, клиническим проявлениям, результатам биохимического исследования), стадии течении болезни. Клинические проявления цирроза печени.
- постнекротический цирроз печени. Этиопатогенез. Темп развития. Макро- и микроскопическая характеристика. Морфологические признаки. Исходы.
- портальный цирроз печени. Причины. Темп развития. Макро- и микроскопическая характеристика. Отличительные признаки.
- смешанный цирроз печени. Клинико-морфологические особенности.
- билиарный цирроз печени. Виды. Причины. Клинико-морфологические проявления.
Желчнокаменная болезнь. Этиология, патогенез, типы камней. Холецистит. Определение. Виды. Этиология, патогенез, клинико-морфологическая характеристика, осложнения, причины смерти.
Болезни поджелудочной железы. Панкреатит острый (панкреонекроз) и хронический. Этиология, патогенез, морфологическая характеристика, осложнения и причины смерти.
Практическая часть: самостоятельная работа с макропрепаратами:
Жировой гепатоз (описание), цирроз печени (описание), камни в желчном пузыре (просмотр), флегмонозный холецистит (описание).
Самостоятельная работа с микропрепаратами:
Хронический гепатит № 99 (окраска гематоксилином и эозином) описание
Цирроз печени № 32ч (окраска пикрофуксином по Ван Гизону) просмотр
Хронический панкреатит № 112 (окраска гематоксилином и эозином) описание
Хронический алкогольный гепатит №151(окраска гематоксилином и эозином) просмотр
Вакуольная дистрофия гепатоцитов (при остром вирусном гепатите) № 3 (окраска гематоксилином и эозином) описание
Зачетно-диагностическое занятие по темам (разделам) 11-15.
Контроль теоретических знаний в форме тестирования с применением тестов открытого и закрытого типов, в том числе с применением ситуационных задач.
Коллективное обсуждение результатов тестирования с их рецензированием и корректировкой обучающимися и преподавателем.
Контроль практических навыков (по микропрепаратам).
Самостоятельная работа обучающихся с ситуационной задачей.
Обучающемуся предлагается ситуационная задача, включающая краткую клиническую информацию, результаты патологоанатомического вскрытия (макроскопическое описание) и два гистологических препарата без указания органа и окраски, в которых необходимо диагностировать патологический процесс. Обучающийся должен проанализировать результаты аутопсии, провести клинико-

морфологические сопоставления с учетом макро- и микроскопической диагностики и дать заключение по обнаруженным проявлениям различных болезней.

11. Перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса по дисциплине, включая перечень программного обеспечения и информационных справочных систем

Программное обеспечение ФГБОУ ВО ПСПБГМУ им. И.П. Павлова Минздрава России, являющееся частью электронной информационно-образовательной среды и базирующееся на телекоммуникационных технологиях:
компьютерные обучающие программы;
тренинговые и тестирующие программы;
электронные базы данных:
Интернетресурсы
http://de.spmu.runnet.ru/
http://www.studentlibrary.ru/
http://www.bloodjournal.org
http://e.lanbook.com/
http://www.scopus.com/
http://books-up.ru/
http://www.patolog.ru
http://www.patologspb.ru
http://www.mediasphera.ru
Электронные базы данных
http://www.studentlibrary.ru/ - ЭБС"Консультант студента"
http://www.scopus.com/ - Scopus - реферативная база данных
https://www.clinicalkey.com - ClinicalKey - электронная информационная система.
Российское образование. Федеральный портал. -- http://edu.ru/
Российская академия образования (РАО) -- http://raop.ru/
Совет по сотрудничеству в области образования государств - участников СНГ-- http://www.cis.unibel.by/
Министерство образования и науки Российской Федерации -- http://www.mon.gov.ru/

12. Материально-техническая база, необходимая для осуществления образовательного процесса по дисциплине «патологическая анатомия»
Имеется лекционная аудитория; учебные комнаты для проведения практических занятий; патогистологическая лаборатория, секционный зал (в патологоанатомическом отделении), помещения (кабинеты) для преподавательского и вспомогательного персонала, помещения для макроскопического архива (музея), архива гистологических препаратов и других учебных пособий.
Мультимедийный комплекс (ноутбук, проектор, экран), телевизор, видеокамера, слайдоскоп, видеомагнитофон, ПК, видео- и DVD проигрыватели, мониторы, мультимедийные презентации, таблицы. Наборы слайдов по различным разделам дисциплины. Набор таблиц по различным разделам дисциплины. Ситуационные задачи, видеофильмы. Учебные настенные доски.
Коллекция макропрепаратов (музей) и микропрепаратов (архив) по всем темам программы; отцифрованные фото- и видеоматериалы для лекций и практических занятий (макро- и микропрепараты); муляжи; учебные таблицы; микроскопы с видеовыходом и компьютеры; секционные наборы (инструментарий) и специальная защитная медицинская форма для проведения демонстраций патологоанатомических вскрытий.

| Наименование объекта, подтверждающего наличие материально-технического обеспечения, с перечнем основного оборудования | Адрес (местоположение) объекта, подтверждающего наличие материально-технического обеспечения (с указанием номера такого объекта в соответствии с документами по технической инвентаризации) |
|---|---|
| Учебная комната № 1<br>Стол преподавателя -1 шт.<br>Стул преподавателя- 1 шт.<br>Стол учебный с системой освещения на 6 мест – 5 шт.<br>Стул учебный – 30 шт.<br>Аппаратный комплекс Histoviewer, комплектация: сенсорный экран – 1 шт, рабочая станция для сенсорного экрана – 1 шт, стойка мобильная – 1 шт.<br>Доска – 1 шт.<br>Микроскопы – 5 шт.<br>Набор таблиц – 182 шт.<br>Набор макропрепаратов –100 шт.<br>Набор микропрепаратов – 109 шт. | 197022,<br>г.Санкт-Петербург, ул.Льва Толстого,<br>д. 6-8, лит. И, 3 этаж, пом.242 |
| Учебная комната № 2<br>Стол преподавателя -1 шт.<br>Стул преподавателя- 1 шт.<br>Стол учебный с системой освещения на 6 мест – 3 шт.<br>Стул учебный – 18 шт.<br>Доска – 1 шт.<br>Микроскопы – 5 шт.<br>Набор макропрепаратов –100 шт.<br>Аппаратный комплекс Histoviewer, комплектация: сенсорный экран – 1 шт, рабочая станция для сенсорного экрана – 1 шт, стойка мобильная – 1 шт. | 197022,<br>г.Санкт-Петербург, ул.Льва Толстого,<br>д. 6-8, лит. И, 3 этаж, пом. 236 |
| Учебная комната № 3<br>Стол преподавателя -1 шт.<br>Стул преподавателя- 1 шт.<br>Стол учебный с системой освещения на 6 мест – 4 шт.<br>Стул учебный – 24 шт. | 197022,<br>г.Санкт-Петербург, ул.Льва Толстого,<br>д. 6-8, лит. И, 3 этаж, пом.207 |

| | |
|---|---|
| Доска – 1 шт.<br>Микроскопы – 5 шт.<br>Набор макропрепаратов –100 шт.<br>Набор микропрепаратов – 109 шт.<br>Аппаратный комплекс Histoviewer, комплектация: сенсорный экран – 1 шт, рабочая станция для сенсорного экрана – 1 шт, стойка мобильная – 1 шт. | |
| Учебная комната № 4<br>Стол преподавателя -1 шт.<br>Стул преподавателя- 1 шт.<br>Стол учебный с системой освещения на 6 мест – 3 шт.<br>Стул учебный – 18 шт.<br>Доска – 1 шт.<br>Микроскопы – 5 шт.<br>Набор макропрепаратов – 70 шт.<br>Аппаратный комплекс Histoviewer, комплектация: сенсорный экран – 1 шт, рабочая станция для сенсорного экрана – 1 шт, стойка мобильная – 1 шт. | 197022,<br>г.Санкт-Петербург, ул.Льва Толстого,<br>д. 6-8, лит. И, 3 этаж, пом.206 |
| Конференц-зал<br>Экран переносной – 1 шт.<br>Доска – 1 шт.<br>Стол с осветительной системой – 3 шт.<br>Стул – 30 шт.<br>Аппаратный комплекс Histoviewer, комплектация: сенсорный экран – 1 шт, рабочая станция для сенсорного экрана – 1 шт, стойка мобильная – 1 шт.<br>Интерактивная панель Lumien 75" с кронштейном | 197022,<br>г.Санкт-Петербург, ул.Льва Толстого,<br>д. 6-8, лит. И, 3 этаж, пом.235 |
| Лаборатория информатики<br>Компьютер - 2 шт.<br>Микроскоп с системой фотосъемки – 1шт.<br>Стол -3 шт.<br>Стулья – 5 шт. | 197022,<br>г.Санкт-Петербург, ул.Льва Толстого,<br>д. 6-8, лит. И, 3 этаж, пом.223 |

| | |
|---|---|
| Микроскоп сканирующий для лабораторных исследований ScanScope с принадлежностями, комплектация: микроскоп, объектив 20x/NA0.75; специальное калибровочное стекло; установочный диск (3 шт); диск с резервными параметрами | |

Разработчики
Заведующий кафедрой
патологической анатомии
с патологоанатомическим отделением,
ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им.акад.И.П.Павлова
Минздрава России,
профессор, д.м.н _____
М.Г.Рыбакова

Доцент кафедры
патологической анатомии
с патологоанатомическим отделением
ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им.акад.И.П.Павлова
Минздрава России,
доцент, к.м.н. _____
И.А.Кузнецова

Рецензент
Заведующий
кафедрой патологической анатомии
с курсом судебной медицины
ФГБОУ ВО СПбГПМУ
Минздрава России
профессор, д.м.н. _____ Р.А.Насыров

**КЛИНИЧЕСКАЯ ПАТОЛОГИЧЕСКАЯ АНАТОМИЯ (1 З.Е.)**

1239

Цели и задачи дисциплины.

Целью изучения дисциплины «Клиническая патологическая анатомия» является формирование у студентов клинического мышления и умения эффективно решать профессиональные врачебные задачи на основе морфологического анализа и клинико-анатомических сопоставлений.
Задачи дисциплины:
ознакомить студентов с основными задачами, методами и организацией патологоанатомической службы, направленными на проведение диагностической работы, принципами формулирования клинического и патологоанатомического диагнозов, системой оценки качества медицинской помощи на основе клинико-морфологических сопоставлений, методами прижизненной морфологической диагностики, основами деонтологии патологоанатомической деятельности;
обучить основам анализа научной литературы и официальной статистической документации, методике подготовки обзоров научной литературы и проведения статистического анализа с соблюдением основных требований информационной безопасности;
обучить умению проводить патоморфологический анализ макро- и микроскопических данных аутопсий;
сформировать методологические и методические основы клинического мышления и рациональных действий будущего врача.

Планируемые результаты обучения по дисциплине.

Студент, освоивший программу дисциплины «клиническая патологическая анатомия», должен обладать следующими компетенциями:

Универсальные компетенции и индикаторы их достижения

| Категория (группа) универсальных компетенций | Код и наименование универсальной компетенции | Код и наименование индикатора достижения универсальной компетенции | Оценс средст |
|---|---|---|---|
| Системное и критическое мышление | УК-1. Способен осуществлять критический анализ проблемных ситуаций на основе системного подхода, вырабатывать стратегию действий | ИУК 1.1 Знает: методы критического анализа и оценки современных научных достижений; основные принципы критического анализа<br>ИУК 1.2 Умеет: получать новые знания на основе анализа, синтеза и др.; собирать данные по сложным научным проблемам, относящимся к профессиональной области; осуществлять поиск информации и решений на основе действий, эксперимента и опыта<br>ИУК 1.3 Имеет практический опыт: исследования проблемы профессиональной деятельности с применением | Контр вопро тестов задан |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | анализа, синтеза и других методов интеллектуальной деятельности; разработки стратегии действий для решения профессиональных проблем | |
| Разработка и реализация проектов | УК-2. Способен управлять проектом на всех этапах его жизненного цикла | ИУК 2.1 Знает: методы представления и описания результатов проектной деятельности; методы, критерии и параметры оценки результатов выполнения проекта; принципы, методы и требования, предъявляемые к проектной работе<br>ИУК 2.2 Умеет: обосновывать практическую и теоретическую значимость полученных результатов; проверять и анализировать проектную документацию; прогнозировать развитие процессов в проектной профессиональной области; выдвигать инновационные идеи и нестандартные подходы к их осуществлению в целях реализации проекта; рассчитывать качественные и количественные результаты, сроки выполнения проектной работы<br>ИУК 2.3 Имеет практический опыт: управления проектами в области, соответствующей профессиональной деятельности; распределения заданий и побуждения других к достижению целей; управления разработкой технического задания проекта, управления реализацей профильной проектной работы; участия в разработке технического задания проекта и программы осуществления проекта в профессиональной области | |
| Коммуникация | УК-4. Способен применять современные коммуникативные | ИУК 4.1 Знает: основы устной и письменной коммуникации на русском и иностранном языках, | Контрольные вопросы, тестовые задания |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | технологии, в том числе на иностранном(ых) языке(ах), для академического и профессионального взаимодействия | функциональные стили родного языка, требования к деловой коммуникации, современные средства информационно-коммуникационных технологий<br>ИУК 4.2 Умеет: выражать свои мысли на русском и иностранном языке при деловой коммуникации, применять современные средства информационно-коммуникационных технологий, в том числе и информационно-телекоммуникационные технологии и использовать ресурсы Интернет<br>ИУК 4.3 Имеет практический опыт: составления текстов на русском и иностранном языках, связанных с профессиональной деятельностью; опыт перевода медицинских текстов с иностранного языка на русский; опыт говорения на русском и иностранном языках | |
| Самоорганизация и саморазвитие (в том числе здоровьесбережение) | УК-6. Способен определять и реализовывать приоритеты собственной деятельности и способы ее совершенствования на основе самооценки и образования в течение всей жизни | ИУК 6.1 Знает: важность планирования перспективных целей деятельности с учетом условий, средств, личностных возможностей, этапов карьерного роста, временной перспективы развития деятельности и требований рынка труда; технологию и методику самооценки; основные принципы самовоспитания и самообразования<br>ИУК 6.2 Умеет: определять приоритеты профессиональной деятельности и способы ее совершенствования на основе самооценки; контролировать и оценивать компоненты профессиональной деятельности; планировать | Контрольные вопросы, тестовые задания |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | самостоятельную деятельность в решении профессиональных задач, формировать индивидуальную траекторию обучения в рамках непрерывного медицинского образования<br>ИУК 6.3 Имеет практический опыт: планирования собственной профессиональной деятельности и саморазвития, изучения дополнительных образовательных программ | |

Общепрофессиональные компетенции и индикаторы их достижения

| Категория (группа) общепрофессио-нальных компетенций | Код и наименование общепрофессиональ-ных компетенций | Код и наименование индикатора достижения общепрофессиональных компетенций | Оценс средст |
|---|---|---|---|
| Этиология и патогенез | ОПК-5. Способен оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач | ИОПК 5.1 Знает: этиологию, патогенез и морфологию стереотипных общепатологических процессов и болезней на всех этапах их развития, структурные основы исходов и отдаленных последствий заболеваний<br>ИОПК 5.2 Умеет: определять и оценивать морфофункциональное состояния и патологические процессы в организме<br>ИОПК 5.3 Имеет практический опыт: макро- и микроскопической диагностики общепатологических процессов и болезней на разных этапах их развития с применением дополнительных гистологических и гистохимических окрасок | Контр вопро тестов задани |
| Информационная грамотность | ОПК-10. Способен решать стандартные задачи профессиональной | ИОПК 10.1 Знает: основные принципы работы с информационно-коммуникационными и | Контр вопро тестов задани |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | деятельности с использованием информационных, библиографических ресурсов, медико-биологической терминологии, информационно-коммуникационных технологий с учетом основных требований информационной безопасности | библиографическими ресурсами с учетом требования информационной безопасности<br>ИОПК 10.2 Умеет: использовать современные информационные и коммуникационные средства и технологии в профессиональной деятельности; осуществлять поиск и отбор научной, нормативно-правовой и организационно-распорядительной документации в соответствие с заданными целями с использованием информационных, коммуникационных средств и технологий; проводить анализ информационно-аналитических материалов для решения задач профессиональной деятельности<br>ИОПК 10.3 Имеет практический опыт: использования современных информационных и библиографических ресурсов, применения специального программного обеспечения и автоматизированных информационных систем для решения стандартных задач профессиональной деятельности с учетом основных требований информационной безопасности | |
| Научная и организационная деятельность | ОПК-11. Способен подготавливать и применять научную, научно-производственную, проектную, организационно-управленческую и нормативную документацию в системе | ИОПК 11.1 Знает: основные принципы сбора и ведения научной, научно-производственной и проектной документации в системе здравоохранения; основные принципы подготовки и ведения организационно-управленческой и нормативной документации в | Контрольные вопросы, тестовые задания |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | здравоохранения | системе здравоохранения<br>ИОПК 11.2 Умеет: применять навыки работы с нормативной документацией в научной и научно-производственной сфере в системе здравоохранения<br>ИОПК 11.3 Имеет практический опыт: оформления научной и нормативной документации в организационно-управленческой сферах системы здравоохранения; применения информационных систем в научной и организационной деятельности | |

Профессиональные компетенции (на основе профессионального стандарта «Врач-лечебник (врач-терапевт участковый)»

| Обобщенная трудовая функция | Трудовая функция | Трудовые действия | Профессиональные компетенции (перефразированные и, иногда, совмещенные трудовые действия) | Код и наименование индикатора достижения профессиональных компетенций | Оценочные средства |
|---|---|---|---|---|---|
| Оказание первичной медико-санитарной помощи взрослому населению в амбулаторных условиях, не предусматривающих круглосуточного медицинского наблюдения и лечения, в том числе на дому | Проведение обследования пациента с целью установления диагноза | Проведение дифференциальной диагностики с другими заболеваниями/ состояниями, в том числе неотложными | ПК-8 Способен проводить дифференциальную диагностику с другими заболеваниями/ состояниями, в том числе неотложными. Способен устанавливать диагноз с учетом действующей международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ) | ИПК-8.1. Знает: основные задачи, методы и организацию патологоанатомической службы, направленные на проведение диагностической работы; принципы формулирования клинического и патологоанатомического диагнозов; систему | Контрольные вопросы, тестовые задания |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| при вызове медицинского работника | | | | оценки качества медицинской помощи на основе клинико-морфологических сопоставлений; методы прижизненной морфологической диагностики; основы деонтологии патологоанатомической деятельности ИПК-8.2. Умеет: формулировать клинический и патологоанатомический диагноз; оценить качество медицинской помощи на основе клинико-морфологических сопоставлений; ИПК-8.3. Имеет практический опыт: проводить патоморфологический анализ макро- и микроскопических данных аутопсий; оформления | |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | | | | медицинской документации для прижизненного и посмертного исследования на основании макро- и микроскопической диагностики болезней с учетом действующей международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ) | |

Место дисциплины в структуре образовательной программы.

Дисциплина «клиническая патологическая анатомия» относится к базовой части образовательной программы блока 1 учебного плана лечебного факультета (Б1.Б.23).

Объем дисциплины в зачетных единицах с указанием количества академических часов, выделенных на контактную работу обучающихся с преподавателем и на самостоятельную работу обучающихся.

| Вид учебной работы | Всего часов/ зачетных единиц | Семестр |
|---|---|---|
| | 24/0,67 | XII |
| Аудиторные занятия (всего) | | 24/0,67 |
| В том числе: | | |
| Лекции (Л) | - | - |
| Клинические практические занятия (КПЗ) | 24/0,67 | 24/0,67 |
| Самостоятельная работа (всего) | 12 /0,33 | 12/0,33 |
| Промежуточная аттестация | зачет | зачет |
| Общая трудоемкость часы | 36/1 | 36/1 |

| | | |
|---|---|---|
| зачетные единицы | 1 | 1 |

5. Содержание дисциплины, структурированное по темам (разделам) с указанием отведенного на них количества академических часов и видов занятий.

5.1 Учебно-тематическое планирование дисциплины.

| Наименование темы (раздела) | Контактная работа, академ. ч | | | Самостоятельная работа | Всего |
|---|---|---|---|---|---|
| | Лекции | Семинары | Практические занятия | | |
| Правовые основы работы патологоанатомического отделения в ЛПУ | 0 | 0 | 3 | 1 | 4 |
| Контроль качества медицинской помощи | 0 | 0 | 3 | 2 | 5 |
| Структура диагноза | 0 | 0 | 2 | 2 | 4 |
| Ятрогенные заболевания | 0 | 0 | 3 | 2 | 5 |
| Медицинское свидетельство о смерти | 0 | 0 | 1 | 1 | 2 |
| Исследование биопсийно-операционного материала | 0 | 0 | 6 | 2 | 8 |
| Основные механизмы смерти | 0 | 0 | 6 | 2 | 8 |
| ИТОГО | 0 | 0 | 24 | 12 | 36 |

5.2. Содержание по темам (разделам) дисциплины.

| е /п | Наименование темы (раздела) дисциплины* | Содержание темы (раздела) | Формируемые компетенции |
|---|---|---|---|
| 1. | Правовые основы работы патологоанатомического отделения ЛПУ | Патологоанатомическое вскрытие. Перечень и требования к оформлению документов, необходимых для проведения патологоанатомического вскрытия. Федеральный закон РФ «Об основах охраны здоровья граждан в | УК-1, УК-4, УК-6, ОПК-5 ОПК-10, ОПК-11, ПК-8 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | РФ». Порядок проведения патологоанатомических вскрытий. Положение о порядке проведения патологоанатомических вскрытий, умерших вне стационара. | |
| 6 2. | Контроль качества медицинской помощи | Уровни контроля качества медицинской помощи. Положение о клинико-экспертной комиссии органа здравоохранения территориального управления административного района. Положение о клинико-экспертной комиссии государственного учреждения здравоохранения стационарного типа. Положение о комиссии по изучению летальных исходов (КИЛИ). Положение о лечебно-контрольной комиссии (ЛКК). Положение о порядке организации и проведения клинико-анатомических конференций (КАК) в лечебно-профилактических учреждениях. | УК-1, УК-4, УК-6, ОПК-5, ОПК-10, ОПК-11, ПК-8 |
| 7 3. | Структура диагноза | Диагноз: принципа построения, функции. Требования к диагнозу. Структура диагноза. Виды диагнозов. Структура клинико-анатомического эпикриза. Категории расхождения диагнозов. Примеры оформления диагнозов. | УК-1, УК-4, УК-6, ОПК-5, ОПК-10, ОПК-11, ПК-8 |
| 8 4. | Ятрогенные заболевания | Ятрогении. Определение. Классификационная схема ятрогений. Определение роли ятрогеннной патологии в танатогенезе. Категории и рубрификация ятрогений. | УК-1, УК-4, УК-6, ОПК-5, ОПК-10, ОПК-11, ПК-8 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | Ятрогении в рекомендациях МКБ-10. | |
| 9 5. | Медицинское свидетельство о смерти | Медицинское свидетельство о смерти (форма № 106/у-08). Правила заполнения медицинского свидетельства о смерти. Правила кодировки диагнозов в медицинских свидетельствах о смерти. | УК-1, УК-4, УК-6, ОПК-5, ОПК-10, ОПК-11, ПК-8 |
| 16. | Исследование биопсийно-операционного материала | Положение о патоморфологическом исследовании биопсийного и операционного материала. | УК-1, УК-4, УК-6, ОПК-5, ОПК-10, ОПК-11, ПК-8 |
| 17. | Основные механизмы смерти | Краткая характеристика основных механизмов смерти. Клинико-анатомическая характеристика «сердечной смерти». Клинико-анатомическая характеристика «легочной смерти». Клинико-анатомическая характеристика «мозговой смерти». Клинико-анатомическая характеристика «почечной смерти». Клинико-морфологическая характеристика полиорганной недостаточности (ПОН). | УК-1, УК-4, УК-6, ОПК-5, ОПК-10, ОПК-11, ПК-8 |

6. Перечень учебно-методического обеспечения для самостоятельной работы обучающихся по дисциплине «клиническая патологическая анатомия»:

а) основная литература:

Клиническая патология (биопсийно-секционный курс): метод. указания для студентов лечеб., спорт. и педиатр. фак-ов / Первый Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. патол. анатомии с патологоанатом. отд-нием ; [сост.: В. З. Клечиков, Ю. А. Тихонова ; под ред. М. Г. Рыбаковой]. - СПб. : РИЦ ПСПбГМУ, 2016. - 74 с.

б) дополнительная литература:

Патологическая анатомия : учебник / А. И. Струков, В. В. Серов ; под ред. В.С.Паукова. – 6-е изд., перераб.и доп. –М. : ГЭОТАР-Медиа,2015.-880 с. : ил.

Патологическая анатомия : учебник для мед. вузов / А. И. Струков, В. В. Серов. - 5-е изд., стер. - М. : Литтерра, 2011. - 846 с.
Патологическая анатомия : учебник / А. И. Струков, В. В. Серов. - 5-е изд., стер. - М.: Литтерра, 2012. - 846 с.
Частная патологическая анатомия : руководство к практическим занятиям для лечебных факультетов : учебное пособие / под общ. ред. О. В. Зайратьянца, Л. Б. Тарасовой. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 404 с. : ил. http://www.studmedlib.ru/ru/book/06-COS-2387.html?SSr=520134159b094b8ba2a8505khiga
Коган Е.А., Патология органов дыхания [Электронный ресурс] / Коган Е.А., Кругликов Г.Г., Пауков В.С., Соколина И.А., Целуйко С.С. - М. : Литтерра, 2013. - 272 с. - ISBN 978-5-4235-0076-4 - Режим доступа: http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785423500764.html
Зайратьянц О.В., Патологическая анатомия: атлас [Электронный ресурс] : учеб. пособие для студентов медицинских вузов и последипломного образования / [Зайратьянц О. В. и др.] ; под ред. О. В. Зайратьянца. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 960 с. - ISBN 978-5-9704-2780-4 - Режим доступа: http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970427804.html
Зайратьянц О.В., Патологическая анатомия: руководство к практическим занятиям [Электронный ресурс] : учеб. пособие / Зайратьянц О. В. и др.; под ред. О. В. Зайратьянца, Л. Б. Тарасовой. - 2-е изд., испр. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 696 с. - ISBN 978-5-9704-3269-3 - Режим доступа: http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970432693.html
Пауков В.С., Патологическая анатомия. В 2 т. Т. 2. Частная патология [Электронный ресурс] : учебник / Под ред. В.С. Паукова. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 528 с. - ISBN 978-5-9704-3745-2 - Режим доступа: http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970437452.html
Пауков В.С., Патологическая анатомия. В 2 т. Т. 1. Общая патология [Электронный ресурс] : учебник / Под ред. В.С. Паукова - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 720 с. - ISBN 978-5-9704-3252-5 - Режим доступа: http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970432525.html
Повзун С.А., Патологическая анатомия в вопросах и ответах [Электронный ресурс] : Учеб. пособие / С.А. Повзун - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2007. - 176 с. - ISBN 978-5-9704-0412-6 - Режим доступа: http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970404126.html

7. Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине:

7.1. Перечень компетенций с указанием этапов их формирования в процессе освоения образовательной программы и количества академических часов для проведения занятий клинического практического типа по темам (разделам):

| № п/п | Контролируемые темы (разделы) дисциплины | Код контролируемой компетенции (или ее части) по этапам формирования в темах (разделах) | Наименование оценочного средства, в академич. часах |
|---|---|---|---|

| | | | |
|---|---|---|---|
| XII семестр | | | |
| 1. | Правовые основы работы патологоанатомического отделения в ЛПУ | УК-1, УК-2, УК-4, УК-6, ОПК-5, ОПК-10, ПК-8 | Тестирование-0,5<br>Устный опрос / собеседование-0,5<br>Решение ситуационной задачи (с макро- и микропрепаратами) или патологоанатомическое вскрытие-1,5<br>Собеседование-0,5 |
| 2. | Контроль качества медицинской помощи | УК-1, УК-2, УК-4, УК-6, ОПК-5, ОПК-10, ПК-8 | Тестирование-0,5<br>Устный опрос / собеседование-0,5<br>Решение ситуационной задачи (с макро- и микропрепаратами)-1,5<br>Собеседование-0,5 |
| 3. | Структура диагноза | УК-1, УК-2, УК-4, УК-6, ОПК-5, ОПК-10, ПК-8 | Тестирование-0,4<br>Устный опрос / собеседование-0,4<br>Решение ситуационной задачи (с макро- и микропрепаратами) или патологоанатомическое вскрытие-1<br>Собеседование-0,4 |
| 4. | Ятрогенные заболевания | УК-1, УК-2, УК-4, УК-6, ОПК-5, ОПК-10, ПК-8 | Тестирование-0,4<br>Устный опрос / собеседование-0,4<br>Решение ситуационной задачи (с макро- и микропрепаратами) или патологоанатомическое вскрытие-1<br>Собеседование-0,4 |
| 5. | Медицинское свидетельство о смерти | УК-1, УК-2, УК-4, УК-6, ОПК-5, ОПК-10, ПК-8 | Тестирование-0,2<br>Устный опрос / собеседование-0,2<br>Решение ситуационной задачи (с макро- и микропрепаратами) или патологоанатомическое вскрытие-1<br>Собеседование-0,2 |
| 6. | | УК-1, УК-2, УК-4, УК-6, ОПК-5, | Тестирование-0,5<br>Устный опрос / |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | Исследование биопсийно-операционного материала | ОПК-10, ПК-8 | собеседование-0,5<br>Решение ситуационной задачи (с макро- и микропрепаратами) или патогистологическое исследование операционного и биопсийного материала операционного – 4,0<br>Собеседование-1,0 |
| 7. | Основные механизмы смерти | УК-1, УК-2, УК-4, УК-6, ОПК-5, ОПК-10, ПК-8 | Тестирование-0,5<br>Устный опрос / собеседование-0,5<br>Решение ситуационной задачи (с макро- и микропрепаратами) или патологоанатомическое вскрытие-3,0<br>Собеседование-1,0 |
| Вид аттестации | | | Зачет тестирование 0,5<br>Ситуационная задача с макро – и микропрепаратами – 0,5 |

7.2. Описание показателей и критериев оценивания компетенций на различных этапах их формирования, описание шкал оценивания:

| № п/п | Наименование формы проведения промежуточной аттестации | Описание показателей оценочного средства | Представление оценочного средства в фонде | Критерии и описание шкал оценивания (шкалы: четырехбалльная, тахометрическая) |
|---|---|---|---|---|
| 1 | Зачет | 1-я часть зачета: практические навыки | Стандартизированные ситуационные задачи с использованием макро- и микропрепаратов (практико-ориентированные задания) | Критерии оценивания преподавателем практико-ориентированной части зачета:<br>–соответствие содержания ответа заданию, полнота раскрытия темы/задания (оценка соответствия содержания ответа теме/заданию);<br>-умение проводить аналитический анализ прочитанной учебной и научной |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | | | | литературы, сопоставлять теорию и практику;<br>–логичность, последовательность изложения ответа;<br>–наличие собственного отношения обучающегося к теме/заданию;<br>–аргументированность, доказательность излагаемого материала.<br>Описание шкалы оценивания практико-ориентированной части экзамена<br>Оценка «отлично» выставляется за ответ, в котором содержание соответствует теме или заданию, обучающийся глубоко и прочно усвоил учебный материал, последовательно, четко и логически стройно излагает его, демонстрирует собственные суждения и размышления на заданную тему, делает соответствующие выводы; умеет тесно увязывать теорию с практикой, свободно справляется с задачами, вопросами и другими видами применения знаний, не затрудняется с ответом при видоизменении заданий, приводит материалы различных научных источников, правильно обосновывает |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | | | | принятое решение, владеет разносторонними навыками и приемами выполнения задания, показывает должный уровень сформированности компетенций. Оценка «хорошо» выставляется обучающемуся, если его ответ соответствует и раскрывает тему или задание, обучающийся показывает знание учебного материала, грамотно и по существу излагает его, не допуская существенных неточностей при выполнении задания, правильно применяет теоретические положения при выполнения задания, владеет необходимыми навыками и приемами его выполнения, однако испытывает небольшие затруднения при формулировке собственного мнения, показывает должный уровень сформированности компетенций. Оценка «удовлетворительно» выставляется обучающемуся, если его ответ в полной мере раскрывает тему/задание, обучающийся имеет знания только основного материала, но не усвоил его |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | | 2 часть зачета: теория | Стандартизированные билеты из трех вопросов | деталей, допускает неточности, недостаточно правильные формулировки, нарушения логической последовательности в изложении учебного материала по заданию, его собственные суждения и размышления на заданную тему носят поверхностный характер.<br>Оценка «неудовлетворительно» выставляется обучающемуся, если не раскрыта тема, содержание ответа не соответствует теме, обучающийся не обладает знаниями по значительной части учебного материала и не может грамотно изложить ответ на поставленное задание, не высказывает своего мнения по теме, допускает существенные ошибки, ответ выстроен непоследовательно, не аргументировано.<br><br>Критерии оценивания преподавателем теоретической части зачета:<br>Оценка «5»: ответ на вопрос полный, не было необходимости в дополнительных (наводящих вопросах), отличное знание лекционного |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | | | | материала;<br>Оценка между «4» и «5» (ближе к 5): ответ на вопрос полный, единичные наводящие вопросы, хорошее знание лекционного материала;<br>Оценка «4»: ответ хороший, но были затруднения в формулировках, требовались наводящие вопросы, ответом охвачены все части вопроса, среднее знание лекционного материала (не по всем частям вопроса);<br>Оценка между «3» и «4» (ближе к 4): ответ хороший (достаточное знание материала), но требовались наводящие вопросы, ответ построен на одном базовом источнике информации;<br>Оценка между «3» и «4» (ближе к 3): ответ удовлетворительный, при этом обучающийся ориентируется в основных аспектах вопроса, но значимые затруднения в определениях, классификациях, минимальное знание лекционного материала;<br>Оценка «3»: ответ удовлетворительный (оценивается как минимально необходимые знания по вопросу, при этом показано хотя бы минимальное знание |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | | | | всех разделов вопроса), минимальное знание лекционного материала;<br>Оценка между «3» и «2» (ближе к 3): ответ недостаточный по большинству разделов вопроса, много наводящих вопросов, слабое знание наиболее важных разделов вопроса, незнание лекционного материала;<br>Оценка между «3» и «2» (ближе к 2): нет удовлетворительного ответа на вопрос, много наводящих вопросов, незнание наиболее важных разделов вопроса, незнание лекционного материала;<br>Оценка «2» – нет ответа на вопрос, отрывочные термины по теме без смысловой привязки к вопросу или отказ отвечать на вопрос.<br>Итоговая оценка за зачет выставляется преподавателем в совокупности на основе оценивания результатов практико-ориентированной части и теоретической части зачета.<br>Зачет выставляется по совокупности баллов за итоговый зачет и баллов за семестр (не менее 61). |

7.3. Типовые контрольные задания или иные материалы, необходимые для оценки знаний, умений, навыков и опыта деятельности, характеризующих этапы формирования знаний, умений, навыков и опыта деятельности.

Тестирование:
Виды тестовых заданий.
Задания в тестовой форме (ЗТ) представлены в следующих стандартизированных формах:
- закрытое ЗТ, предполагающее выбор ответов (испытуемый выбирает правильный ответ или несколько ответов из числа готовых, предлагаемых задании теста). Закрытое ЗТ состоит из неполного тестового утверждения с одним ключевым элементом и множеством допустимых вариантов ответов, один или несколько из которых являются правильными. Тестируемый определяет правильные ответы из представленного множества. Все задания ЗТ соответствуют следующим требованиям (нет заведомо ложных, а также явно выделяющихся обособленных ответов; правильные и неправильные ответы сходны по содержанию, структуре и общему количеству слов; применяются правдоподобные ошибочные варианты, взятые из опыта клинико-морфологических наблюдений; в закрытой форме ЗТ категорически не применяются все правильные или все неправильные ответы; количество вариантов ответов в ЗТ закрытого типа не менее трех, но не более десяти; соответствуют принципу – «длинный» вопрос и «короткий» ответ).
- открытое ЗТ, испытуемый сам формулирует краткий или развернутый ответ. Открытое ЗТ имеет вид неполного утверждения, в котором отсутствует один или несколько ключевых элементов и требует самостоятельной формулировки ответа тестируемого. В качестве отсутствующих ключевых элементов могут быть – число, буква, слово, словосочетание, перечень терминов. При формулировке задания на месте ключевого элемента поставлены прочерк или многоточие, также может быть перечисление количества правильных ответов с их формулировкой.
- ЗТ на установление правильной последовательности. ЗТ на установление правильной последовательности состоят из однородных элементов некоторой группы и четкой формулировки критерия упорядочения этих элементов.
Некоторые формулировки ЗТ всех уровней и вариантов ответов имеют поясняющие рисунки. Формулировка задания, варианты ответов и поясняющие рисунки к заданию и вариантам ответов помещаются на одном поле зрения. Содержание ЗТ ориентировано на получение от тестируемого однозначного ответа. Задания не сформулированы в форме вопроса, формулировка задания представлена в повествовательной форме. В формулировке ЗТ не используется повелительное наклонение (выберите, вычислите, укажите, назовите и т.д.). Все тесты обладают высокими показателями валидности, т.е. прослеживается четкое соответствие содержания тестовых заданий содержанию исходного учебного материала.

Примеры тестов:
В части II пункта 19 медицинского свидетельства о смерти указывается:
а) непосредственная причина смерти
б) промежуточная причина смерти
в) первоначальная причина смерти
г) внешняя причина смерти
д) часть II пункта 19 в медицинском свидетельстве о смерти отсутствует

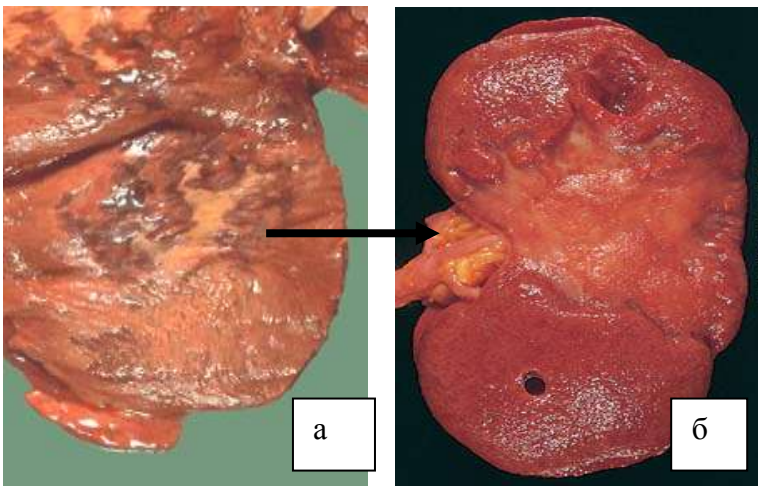
Разрешение на выдачу трупа без вскрытия принадлежит:
а) главному врачу больницы или его заместителю по лечебной работе
б) лечащему врачу
в) санитару патологоанатомического отделения
г) врачу-патологоанатому
д) заведующему патологоанатомическим отделением

К медикаментозным ятрогениям относят:
а) передозировку лекарственных средств
б) ошибочное применение лекарственных средств
в) постлучевые фиброзы
г) последствия применения цитостатиков
д) последствия применения стероидных препаратов

Макроскопически кардиогенный отек легких характеризуется:
а) пустым просветом трахеи и бронхов
б) наличием пенистой розоватой жидкости в просветах трахеи и бронхов
в) увеличением объема и веса легких
г) уменьшением объема и веса легких
д) с поверхности разреза легких стекает большое количество пенистой жидкости

Морфологические проявления хронической недостаточности сердца: а,б, в.
Виды комбинированного диагноза: а,б,в.

Пример ситуационной задачи (практические навыки):
Клинические данные: Женщина 68 лет. Последние 10 лет отмечала приступы стенокардии. Госпитализирована экстренно в связи с нарастающими интенсивными загрудинными болями, не купирующимися нитроглицерином. Смерть от недостаточности сердца.
Клинический диагноз: Основное заболевание: ИБС. Стенокардия напряжения II ф.кл. Острый инфаркт миокарда. Атеросклеротический кардиосклероз. Атеросклероз аорты, артерий сердца, почек, головного мозга. Осложнение: ХСН III ст. Отек легких. Отек головного мозга. Сопутствующее заболевание. Хронический пиелонефрит вне обострения.
Патологоанатомические данные: Атерокальциноз аорты, артерий сердца с неравномерным сужением их просвета до 1/3, липосклероз сосудов почек и основания головного мозга. Мелкоочаговый кардиосклероз. Острый траснмуральный инфаркт миокарда передней стенки левого желудочка и межжелудочковой перегородки – некротическая стадия (площадь 32 кв.см.) Застойное уплотнение селезенки, почек. Бурая индурация легких. «Мускатная» печень. Острое венозное полнокровие внутренних органов. Альвеолярный отек легких. Отек и полнокрове мягких мозговых оболочек и ткани головного мозга. Хронический пиелонефрит вне обострения. Атеросклеротический и поствоспалительный нефросклероз.
Вид и структура патологоанатомического диагноза? В какую рубрику диагноза относятся патологические процессы, обнаруженные в миокарде (рис. а) и почке (рис. б)?




Сличение диагнозов? Врачебное свидетельство о смерти в данном случае?

Перечень вопросов для подготовки к собеседованию по теме «Правовые основы работы патологоанатомического отделения в ЛПУ»:
Патологоанатомическое вскрытие. Определение.
Перечень и требования к оформлению документов, необходимых для проведения патологоанатомического вскрытия.
Представление о Федеральном законе Российской Федерации от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», статья 67 (проведение патологоанатомических вскрытий).
Порядок проведения патологоанатомических вскрытий.
Положение о порядке проведения патологоанатомических вскрытий трупов больных, умерших вне стационара.

Перечень вопросов для подготовки к собеседованию по теме «Контроль качества медицинской помощи»:
Уровни контроля за качеством лечебной помощи населению.
Положение о клинико-экспертной комиссии органа здравоохранения территориального управления административного района (РКЭК): общие положения, функции, права, ответственность.
Положение о клинико-экспертной комиссии государственного учреждения здравоохранения стационарного типа (КЭК ГУЗ): функции. Представление о вневедомственном контроле оказания медицинской помощи.
Положение о комиссии по изучению летальных исходов (КИЛИ). Организация работы КИЛИ. Порядок работы КИЛИ. Функции КИЛИ в стационарах и амбулаторно-поликлинических учреждениях.
Положение о лечебно-контрольной комиссии (ЛКК). Положение о порядке организации и проведения ЛКК в лечебно-профилактических учреждениях. Организация и порядок работы ЛКК. Функции ЛКК. Методика разбора случаев на ЛКК. Особенности анализа ЛКК интра- и послеоперационной смерти. Анализ случаев ятрогенной патологии на ЛКК.
Положение о порядке организации и проведения клинико-анатомических конференций (КАК) в лечебно-профилактических учреждениях.

Перечень вопросов для подготовки к собеседованию по теме «Структура диагноза»:
Диагноз. Определение. Принципы построения диагноза. Функции диагноза. Требования к диагнозу.
Структура диагноза. Определение основного заболевания, осложнения основного заболевания, сопутствующего заболевания.

Виды диагнозов. Примеры.
Структура клинико-анатомического эпикриза.
Результаты сличения диагнозов. Виды расхождения диагнозов. Объективные и субъективные причины расхождения диагнозов. Формальное расхождение диагнозов. Категории расхождения диагнозов.
Примеры оформления диагнозов.

Перечень вопросов для подготовки к собеседованию по теме «Ятрогенные заболевания»:
Ятрогении. Определение.
Классификационная схема ятрогений.
Травматические ятрогении.
Лекарственные ятрогении.
Инфекционные ятрогении. Классификация ятрогенных инфекций.
Психогенные ятрогении.
Определение роли ятрогенной патологии в танатогенезе.
Категории в рубрификации ятрогений.
Ятрогении в рекомендациях МКБ-10.

Перечень вопросов для подготовки к собеседованию по теме «Медицинское свидетельство о смерти»:
Медицинское свидетельство о смерти (форма № 106/у-08). Порядок заполнения.
Правила заполнения медицинских свидетельств о смерти.
Правила кодировки диагнозов в медицинских свидетельствах.

Перечень вопросов для подготовки к собеседованию по теме «Исследование биопсийно-операционного материала»:
Биопсийный и операционный материал. Определение понятий.
Виды биопсий.
Методы фиксации биопсийно-операционного материала.

Перечень вопросов для подготовки к собеседованию по теме «Основные механизмы смерти»:
Танатология. Определение. Основные виды смерти.
Клинико-анатомическая характеристика «сердечной смерти».
Клинико-анатомическая характеристика «легочной смерти».
Клинико-анатомическая характеристика «мозговой смерти».
Клинико-анатомическая характеристика «почечной смерти».
Клинико-анатомическая характеристика полиорганной недостаточности (ПОН).

Перечень вопросов для зачета по клинической патологической анатомии:
Патологоанатомическое вскрытие. Определение.
Перечень и требования к оформлению документов, необходимых для проведения патологоанатомического вскрытия.
Представление о Федеральном законе Российской Федерации от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», статья 67 (проведение патологоанатомических вскрытий).
Порядок проведения патологоанатомических вскрытий.
Положение о порядке проведения патологоанатомических вскрытий трупов больных, умерших вне стационара.
Представление о контроле качества лечебной помощи населению.
Уровни контроля за качеством лечебной помощи населению.

Положение о клинико-экспертной комиссии органа здравоохранения территориального управления административного района (РКЭК): общие положения, функции, права, ответственность.
Положение о клинико-экспертной комиссии государственного учреждения здравоохранения стационарного типа (КЭК ГУЗ): функции. Представление о вневедомственном контроле оказания медицинской помощи.
Положение о комиссии по изучению летальных исходов (КИЛИ). Организация работы КИЛИ. Порядок работы КИЛИ. Функции КИЛИ в стационарах и амбулаторно-поликлинических учреждениях.
Положение о лечебно-контрольной комиссии (ЛКК). Положение о порядке организации и проведения ЛКК в лечебно-профилактических учреждениях. Организация и порядок работы ЛКК. Функции ЛКК. Методика разбора случаев на ЛКК. Особенности анализа ЛКК интра- и послеоперационной смерти. Анализ случаев ятрогенной патологии на ЛКК.
Положение о порядке организации и проведения клинико-анатомических конференций (КАК) в лечебно-профилактических учреждениях.
Диагноз. Определение. Принципы построения диагноза. Функции диагноза. Требования к диагнозу.
Структура диагноза. Определение основного заболевания, осложнения основного заболевания, сопутствующего заболевания.
Виды диагнозов. Примеры.
Структура клинико-анатомического эпикриза.
Результаты сличения диагнозов. Виды расхождения диагнозов. Объективные и субъективные причины расхождения диагнозов. Формальное расхождение диагнозов. Категории расхождения диагнозов.
Примеры оформления диагнозов.
Ятрогении. Определение.
Классификационная схема ятрогений.
Травматические ятрогении.
Лекарственные ятрогении.
Инфекционные ятрогении. Классификация ятрогенных инфекций.
Психогенные ятрогении.
Определение роли ятрогенной патологии в танатогенезе.
Категории в рубрификации ятрогений.
Ятрогении в рекомендациях МКБ-10.
Медицинское свидетельство о смерти (форма № 106/у-08). Порядок заполнения.
Правила заполнения медицинских свидетельств о смерти.
Правила кодировки диагнозов в медицинских свидетельствах.
Биопсийный и операционный материал. Определение понятий.
Виды биопсий.
Методы фиксации биопсийно-операционного материала.
Танатология. Определение. Основные виды смерти.
Клинико-анатомическая характеристика «сердечной смерти».
Клинико-анатомическая характеристика «легочной смерти».
Клинико-анатомическая характеристика «мозговой смерти».
Клинико-анатомическая характеристика «почечной смерти».
Клинико-анатомическая характеристика полиорганной недостаточности (ПОН).

Образец билета к итоговому зачету:

| | |
|---|---|
| ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им.И.П.Павлова Минздрава России<br>Кафедра патологической анатомии с патологоанатомическим отделением | |
| Специальность<br>«Лечебное дело», код 31.05.01 | Дисциплина<br>«Клиническая патологическая анатомия»<br>Семестр XII |
| БИЛЕТ № 1 | |
| 1. Функции лечебно-контрольной комиссии (ЛКК). | |
| 2. Клинико-морфологическая характеристика «мозговой смерти». | |
| 3. Ситуационная задача. | |
| Утверждаю<br>Зав. кафедрой _____ М.Г.Рыбакова<br>(подпись) | |

Пример ситуационной задачи (практические навыки) на зачете:

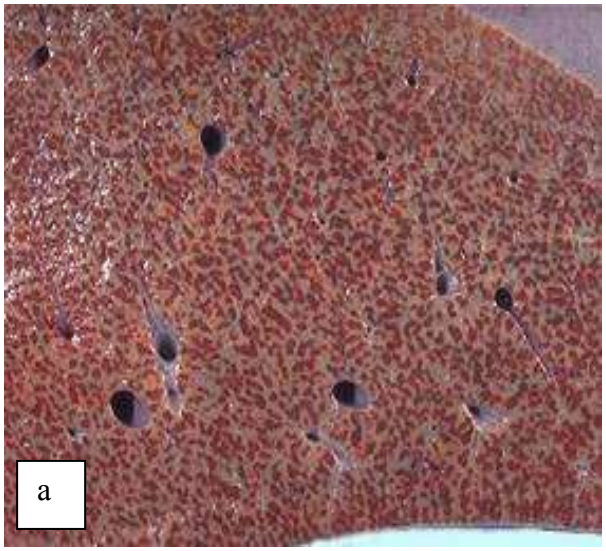
Клинические данные: Мужчина 70 лет длительное время страдал стенокардией напряжения, перенес инфаркт миокарда 5 лет назад. В течение последнего года нарастали ощущения онемения и похолодания нижних конечностей. Госпитализирован с жалобами на изменения в левой стопе, выполнена ампутация левой нижней конечности на уровне средней/3. Смерть в раннем послеоперационном периоде от тромбоэмболии легочной артерии.

Клинический диагноз: Распространенный атеросклероз. ИБС. Постинфарктный и атеросклеротический кардиосклероз. ОСЛ. Гангрена пальцев стопы левой нижней конечности.

Патологоанатомические данные: Атерокальциноз аорты, коронарных, повздошных артерий с неравномерным сужением их просвета до 1/3, липосклероз артерий почек и основания головного мозга. Мешотчатая аневризма бифуркации аорты с пристеночным смешанным тромбом. Постинфарктный рубец задне-боковой стенки левого желудочка сердца (20 см.кв.) Мелкоочаговый кардиосклероз. Тромбоэмболия долевых ветвей легочной артерии. «Мускатная» печень. Бурая индурация легких. Застойная индурация почек и селезенки. Неравномерное острое венозное полнокрвоие внутренних органов.

Операционный материал: стопа левой нижней конечности.

Вид и структура диагноза? В какую рубрику диагноза включается оперативное вмешательство в данном случае? В какие рубрики диагноза относятся патологические процессы, обнаруженные в печени (рис.а) и стопе (рис.б)?



Сличение диагнозов? Врачебное свидетельство о смерти в данном случае?

7.4. Методические материалы и методика, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций:

Специфика формирования компетенций и их измерение определяется структурированием информации о состоянии уровня подготовки обучающихся. Алгоритмы отбора и конструирования заданий для оценки достижений в предметной области, техника конструирования заданий, способы организации и проведения стандартизированный оценочных процедур, методика шкалирования и методы обработки и интерпретации результатов оценивания позволяют обучающимся освоить компетентностно-ориентированные программы дисциплин.
Формирование части компетенций УК-1, УК-4, УК-6, ОПК-5, ОПК-10, ОПК-11, ПК-8 осуществляется в ходе всех видов занятий, практики, а контроль их сформированности на этапе текущей, промежуточной аттестации и государственной итоговой аттестации.

7.4.1. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности:

1. Порядок применения электронного обучения, дистанционных образовательных технологий при реализации образовательных программ высшего образования.
2. Положение о порядке формирования Фонда оценочных средств для проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации высшего профессионального образования.
3. Положение об организации и проведении текущего контроля знаний и промежуточной аттестации интернов, ординаторов факультета последипломного образования в ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. акад.И.П. Павлова Минздрава России.
4. Положение об итоговой государственной аттестации выпускников ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. акад.И.П. Павлова Минздрава России.
5. Положение о балльно-рейтинговой ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. И.П. Павлова Минздрава России.

7.4.2. Положение о балльно-рейтинговой системе (БРС):

Настоящее положение (далее – Положение) разработано в соответствии с Положением о балльно-рейтинговой системе организации учебного процесса в ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. И.П. Павлова Минздрава России от 22.12.2014 г. Распределение рейтинговых баллов и критерии оценки результатов обучения для каждой дисциплины разрабатываются педагогическим коллективом кафедры на основе настоящего Положения и Положения о балльно-рейтинговой системе организации учебного процесса в ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. И.П. Павлова Минздрава России. Распределение рейтинговых баллов доводится до сведения обучающихся перед началом семестра. Каждый обучающийся имеет право знать свой рейтинг перед началом сессии и после экзамена.

Система подсчета баллов.

Максимальное количество баллов за дисциплину – 100, из них:

максимальное количество баллов за семестр – 60; максимальное количество баллов за зачет – 40. Обучающийся, переведенный условно, имеет право на возможность повышения баллов в следующем семестре. Кафедра должна предоставить ему такую возможность в течение следующего семестра в форме контрольных работ и других, принятых на кафедре формах, в установленные кафедрой сроки, но не позднее 15 декабря и 15 мая.

При наборе менее 12 баллов (при промежуточной аттестации в форме экзамена) и менее 22 (при отсутствии экзамена) обучающийся представляется к отчислению.

Перевод рейтинговых баллов в оценку по дисциплине проводится по следующей схеме: «отлично»- 85-100 баллов, «хорошо» - 74-84 балла, «удовлетворительно» - 61-73 балла.

Процесс изучения дисциплин: оценка качества работы обучающегося в БРС является накопительной и предусматривает непрерывный контроль знаний. Изучение каждого учебного раздела дисциплины завершается текущим контролем для определения степени усвоения учебного материала и получения балльно-рейтинговой оценки качества учебной работы обучающегося.

Раздел «Практические умения, предусмотренные учебной программой».

Студент в процессе изучения дисциплин выполняет практические работы и самостоятельно оформляет протоколы в тетради, которые проверяются преподавателем дисциплины. Практические работы и протоколы выполняются в соответствии с методическими рекомендациями для студентов. Число практических работ и сроки сдачи определяются рабочей программой и планом. Студент обязан выполнять практические работы и сдавать протоколы для проверки своевременно – в сроки, установленные планом занятий.

Практические навыки на каждом клиническом практическом занятии оцениваются следующим образом:

Таблица 1

| Оценка | Критерии | Рейтинговые баллы |
|---|---|---|
| «отлично» | Работа выполнена полностью, без ошибок, проявлен творческий подход (приведены и объяснены конкретные примеры). | 5 |
| «очень хорошо» | Работа выполнена полностью (включает информацию по всем элементам или составным частям), возможна одна несущественная ошибка. | 4 |
| | Есть ответы на все вопросы, однако | |

| | | |
|---|---|---|
| «хорошо» | ответы неполные (включают информацию относительно отдельных элементов или составных частей вопроса, но не менее двух третей) и допущено не более двух несущественных ошибок. | 3 |
| «удовлетворительно» | Работа выполнена не менее чем наполовину, допущена одна существенная ошибка и при этом две-три несущественные. | 2 |
| «неудовлетворительно» | Работа выполнена меньше чем наполовину или содержит несколько существенных ошибок. | 1 |
| | Нет ответа на вопрос, отрывочные термины по теме без смысловой привязки к вопросу или отказ отвечать на вопрос. | 0 |

Под термином «существенная ошибка» понимают:
1) незнание определений основных понятий, классификаций, законов, физиологических механизмов, формул, значений изученных показателей гомеостаза, единиц их измерения;
2) неумение изображать и объяснять основные графики и схемы.
Под термином «несущественная ошибка» понимают неточности в формулировках определений понятий, описании классификаций, формул, физиологических механизмов, графиков, схем.
Преподаватель имеет право провести собеседование со студентом по вопросам выполненной работы. В случае если студент не может прочесть и/или объяснить написанный им текст работы или отказывается от собеседования, преподаватель вправе не выставлять рейтинговые баллы за такую работу и делает письменное заключение в конце работы: «работа не оценивается». Студенту предоставляется возможность пересдать работу.
Раздел «Теоретическая подготовка».
Контроль теоретической подготовки осуществляется путем проведения собеседования/зачета по теме (разделу). Число контрольных работ и сроки их проведения в течение каждого семестра определяются отдельно, исходя из рабочей программы и плана занятий. Оценка контрольной работы/собеседования проводится по критериям, приведенным в таблице 2. Оценка за контрольную работу/собеседования переводится преподавателем в рейтинговые баллы, которые проставляются в журнал.
Критерии оценки теоретических знаний (таблица 2):

Таблица 2

| Оценка | Критерии | Рейтинговые баллы |
|---|---|---|
| «отлично» | Работа выполнена полностью, без ошибок, использован лекционный материал, проявлен творческий подход (приведены и объяснены конкретные примеры). | 5 |
| «очень хорошо» | Работа выполнена полностью (включает информацию по всем элементам или | 4 |

| | | |
|---|---|---|
| | составным частям всех вопросов билета), возможна одна несущественная ошибка. | |
| «хорошо» | Есть ответы на все вопросы билета, однако ответы неполные (включают информацию относительно отдельных элементов или составных частей вопроса, но не менее двух третей) и допущено не более двух несущественных ошибок. | 3 |
| «удовлетворительно» | Работа выполнена не менее чем наполовину, допущена одна существенная ошибка и при этом две-три несущественные. | 2 |
| «неудовлетворительно» | Работа выполнена меньше чем наполовину или содержит несколько существенных ошибок. | 1 |
| | Нет ответа на вопрос, отрывочные термины по теме без смысловой привязки к вопросу или отказ отвечать на вопрос. | 0 |

Критерии БРС по практическим навыкам и теоретической подготовке на итоговом зачете:
Оценка «5» - 20 баллов: ответ на вопрос полный, не было необходимости в дополнительных (наводящих вопросах), отличное знание лекционного материала;
Оценка между «4» и «5» (ближе к 5) - 18 баллов: ответ на вопрос полный, единичные наводящие вопросы, хорошее знание лекционного материала;
Оценка «4» - 16 баллов: ответ хороший, но были затруднения в формулировках, требовались наводящие вопросы, ответом охвачены все части вопроса, среднее знание лекционного материала (не по всем частям вопроса);
Оценка между «3» и «4» (ближе к 4) - 15 баллов: ответ хороший (достаточное знание материала), но требовались наводящие вопросы, ответ построен на одном базовом источнике информации;
Оценка между «3» и «4» (ближе к 3) – 14 баллов: ответ удовлетворительный, при этом обучающийся ориентируется в основных аспектах вопроса, но значимые затруднения в определениях, классификациях, минимальное знание лекционного материала;
Оценка «3» – 13 баллов: ответ удовлетворительный (оценивается как минимально необходимые знания по вопросу, при этом показано хотя бы минимальное знание всех разделов вопроса), минимальное знание лекционного материала;
Оценка между «3» и «2» (ближе к 3) – 12 баллов: ответ недостаточный по большинству разделов вопроса, много наводящих вопросов, слабое знание наиболее важных разделов вопроса, незнание лекционного материала;
Оценка между «3» и «2» (ближе к 2) – 10 баллов: нет удовлетворительного ответа на вопрос, много наводящих вопросов, незнание наиболее важных разделов вопроса, незнание лекционного материала;
2 балла - нет удовлетворительного ответа на вопрос, большое количество наводящих вопросов, при этом возможен ответ лишь на незначительную часть вопроса, незнание лекционного материала;
1 балл – нет ответа на вопрос, отрывочные термины по теме без смысловой привязки к вопросу;
0 баллов - отказ отвечать на вопрос.

Раздел «самостоятельная работа».
На кафедре определен список видов самостоятельной работы и формы их контроля

(таблица 3).

Таблица 3

| Вид самостоятельной работы | Формы контроля | Рейтинговые баллы (за каждый раздел) |
|---|---|---|
| Изучение вопросов дисциплины, запланированных для самостоятельного освоения | | |
| | Оформление рабочей тетради (протоколы патологоанатомических вскрытий и врачебное свидетельство о смерти) | 0-20 |
| Подготовка реферативного сообщения | Выступление в аудитории во время практического занятия или представление рукописного варианта | 0-10 |
| Компьютерное тестирование по клинической патологии | AcademicNT | 0-10 |

Требование к реферату: самостоятельно проведенный анализ по теме с использованием современных литературных источников (не менее 25 печатных страниц, формат А4, шрифт 14, межстрочный интервал 1,0).
Алгоритм представления реферата:
Актуальность изучаемой темы (с приведением статистических данных)
Цель изучения темы
Материалы изучения: обзор литературы по теме
Основная часть
Заключение, выводы
Список литературы
Возможны иллюстрации с ссылкой на источник.
Возможно представление темы в виде презентации (при наличии большого иллюстративного материала – в виде схем, изображения макро-и микропрепаратов и т.д.).

Примерные темы рефератов:
1. Современные методы исследования в патологической анатомии.
2. Проблема смертности населения – инсульты, инфаркты миокарда и другие болезни сердечно-сосудистой системы.
3. Современное представление о диагностике опухолей.
4. Висцеральные проявления хронического алкоголизма и наркомании.
5. Ятрогении. Осложнения реанимации и интенсивной терапии.
6. Основные механизмы танатогенеза.
7. Клинико-морфологическая характеристика опухолей различной локализации.

Общее распределение баллов по дисциплине
«Клиническая патологическая анатомия»

Таблица 4

| № | Тема (раздел) | Форма контроля | Баллы |
|---|---|---|---|
| XII семестр | | | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| 1 1. | Правовые основы работы патологоанатомического отделения в ЛПУ | | |
| 1 1.1. | Практика | ситуационная задача | 0-2 |
| 1.2. | Теория | собеседование | 0-2,5 |
| 11.3. | Тестирование | стандартизированное тестирование | 0-0,5 |
| 2. | Контроль качества медицинской помощи | | |
| 22.1. | Практика | ситуационная задача | 0-2,0 |
| 22.2. | Теория | собеседование | 0-2,5 |
| 22.3. | Тестирование | стандартизированное тестирование | 0-0,5 |
| 33. | Структура диагноза | | |
| 33.1. | Практика (диагностическая задача) | ситуационная задача | 0-2,0 |
| 33.2. | Теория | собеседование тестирование | 0-1,5 |
| 33.3. | Тестирование | стандартизированное тестирование | 0-0,5 |
| 44. | Ятрогенные заболевания | | |
| 44.1. | Практика | ситуационная задача | 0-2 |
| 44.2. | Теория | собеседование | 0-1,5 |
| 44.3 | Тестирование | стандартизированное тестирование | 0-0,5 |
| 55. | Медицинское свидетельство о смерти | | |
| 55.1. | Практика | ситуационная задача | 0-1 |
| 55.2. | Теория | собеседование | 0-0,5 |
| 55.3. | Тестирование | стандартизированное тестирование | 0-0,5 |
| 66. | Исследование биопсийно-операционного материала | | |
| 66.1. | Практика | ситуационная задача | 0-5 |
| 66.2. | Теория | собеседование | 0-4 |
| 66.3. | Тестирование | стандартизированное тестирование | 0-1 |
| 77. | Основные механизмы смерти | | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| 77.1. | Практика | ситуационная задача | 0-5 |
| 77.2. | Теория | собеседование | 0-5 |
| 8 8. | Тестирование в Academic NT:<br>- танатогенетические механизмы<br>- клиническая патологическая анатомия | стандартизированное тестирование | 0-5<br>0-5 |
| 9 9. | Реферат | Представление текстового/электронного документа согласно представленному стандарту, выступление на практическом занятии, выступление на научно-практической конференции | 0-10 |
| 110. | Зачет | | 0-40 |
| 110.1. | Практика | собеседование по задаче микро-макропрепараты | 0-20 |
| 110.2. | Теория | билет из 3-х вопросов | 0-20 |
| Баллы за зачет – от 25 до 40 | | | |
| Итоговый рейтинг от 61 до 100 | | | |

8. Перечень основной и дополнительной учебной литературы, необходимой для освоения дисциплины

а) основная литература:

Клиническая патология (биопсийно-секционный курс): метод. указания для студентов лечеб., спорт. и педиатр. фак-ов / Первый Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. патол. анатомии с патологоанатом. отд-нием ; [сост.: В. З. Клечиков, Ю. А. Тихонова ; под ред. М. Г. Рыбаковой]. - СПб. : РИЦ ПСПбГМУ, 2016. - 74 с.

Формулировка патологоанатомического диагноза. Клинические рекомендации / Г.А.Франк и др. ; Российское общество патологоанатомов. – М.: Практическая медицина, 2016. – 96 с.

б) дополнительная литература:

Зайратьянц О.В, Кактурский Л.В. Формулировка и сопоставление клинического и патологоанатомического диагнозов: Справочник. – М.:ООО «Медицинское информационное агентство», 2008. – 424 с.

Патологическая анатомия : учебник / А. И. Струков, В. В. Серов ; под ред. В.С.Паукова. – 6-е изд., перераб.и доп. –М. : ГЭОТАР-Медиа,2015.-880 с. : ил.

Патологическая анатомия : учебник для мед. вузов / А. И. Струков, В. В. Серов. - 5-е изд., стер. - М. : Литтерра, 2011. - 846 с.

Патологическая анатомия : учебник / А. И. Струков, В. В. Серов. - 5-е изд., стер. - М.: Литтерра, 2012. - 846 с.

Частная патологическая анатомия : руководство к практическим занятиям для лечебных факультетов : учебное пособие / под общ. ред. О. В. Зайратьянца, Л. Б. Тарасовой. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 404 с. : ил.

http://www.studmedlib.ru/ru/book/06-COS-

2387.html?SSr=520134159b094b8ba2a8505khiga
Коган Е.А., Патология органов дыхания [Электронный ресурс] / Коган Е.А., Кругликов Г.Г., Пауков В.С., Соколина И.А., Целуйко С.С. - М. : Литтерра, 2013. - 272 с. - ISBN 978-5-4235-0076-4 - Режим доступа: http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785423500764.html
Зайратьянц О.В., Патологическая анатомия: атлас [Электронный ресурс] : учеб. пособие для студентов медицинских вузов и последипломного образования / [Зайратьянц О. В. и др.] ; под ред. О. В. Зайратьянца. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 960 с. - ISBN 978-5-9704-2780-4 - Режим доступа: http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970427804.html
Зайратьянц О.В., Патологическая анатомия: руководство к практическим занятиям [Электронный ресурс] : учеб. пособие / Зайратьянц О. В. и др.; под ред. О. В. Зайратьянца, Л. Б. Тарасовой. - 2-е изд., испр. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 696 с. - ISBN 978-5-9704-3269-3 - Режим доступа: http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970432693.html
Пауков В.С., Патологическая анатомия. В 2 т. Т. 2. Частная патология [Электронный ресурс] : учебник / Под ред. В.С. Паукова. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 528 с. - ISBN 978-5-9704-3745-2 - Режим доступа: http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970437452.html
Пауков В.С., Патологическая анатомия. В 2 т. Т. 1. Общая патология [Электронный ресурс] : учебник / Под ред. В.С. Паукова - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 720 с. - ISBN 978-5-9704-3252-5 - Режим доступа: http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970432525.html
Повзун С.А., Патологическая анатомия в вопросах и ответах [Электронный ресурс] : Учеб. пособие / С.А. Повзун - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2007. - 176 с. - ISBN 978-5-9704-0412-6 - Режим доступа: http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970404126.html

9. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети Интернет, необходимых для освоения дисциплины «клиническая патологическая анатомия»:
Электронные базы данных
Интернетресурсы
http://de.spmu.runnet.ru/
http://www.studentlibrary.ru/
http://www.bloodjournal.org
http://e.lanbook.com/
http://www.scopus.com/
http://books-up.ru/
http://www.patolog.ru
http://www.patologspb.ru
http://www.mediasphera.ru
Электронные базы данных
http://www.studentlibrary.ru/ - ЭБС"Консультант студента"
http://www.scopus.com/ - Scopus - реферативная база данных
https://www.clinicalkey.com - ClinicalKey - электронная информационная система.
Российское образование. Федеральный портал. -- http://edu.ru/
Российская академия образования (РАО) -- http://raop.ru/
Совет по сотрудничеству в области образования государств - участников СНГ-- http://www.cis.unibel.by/
Министерство образования и науки Российской Федерации -- http://www.mon.gov.ru/

Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины «клиническая

патологическая анатомия»:

Клиническая патология (биопсийно-секционный курс): метод. указания для студентов лечеб., спорт. и педиатр. фак-ов / Первый Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. патол. анатомии с патологоанатом. отд-нием ; [сост.: В. З. Клечиков, Ю. А. Тихонова ; под ред. М. Г. Рыбаковой]. - СПб. : РИЦ ПСПбГМУ, 2016. - 74 с.

10.1. Характеристика особенностей технологий обучения в Университете.

В ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. И.П. Павлова Минздрава России освоение образовательных программ проводится с применением электронного обучения, дистанционных образовательных технологий. Для этого создана и функционирует электронная информационно-образовательная среда (ЭИОС), включающая в себя электронные информационные ресурсы, электронные образовательные ресурсы. ЭИОС обеспечивает освоение обучающимися образовательных программ в полном объеме независимо от места нахождения обучающихся. Есть электронные библиотеки, обеспечивающие доступ к профессиональным базам данных, информационным, справочным и поисковым система, а также иным информационным ресурсам.

10.2 Особенности работы обучающегося по освоению дисциплины.

Обучающиеся при изучении учебной дисциплины используют образовательный контент, а также методические указания по проведению определенных видов занятий, рекомендации и пособия по данной дисциплине по работе с ним, разработанные профессорско-преподавательским составом (ППС) кафедры.
Успешное усвоение учебной дисциплины «клиническая патологическая анатомия» предполагает активное, творческое участие обучающегося на всех этапах ее освоения путем планомерной работы. Обучающийся должен активно участвовать в выполнении видов практических работ, определенных для данной дисциплины. Проводимые на клинических практических занятиях различных модульных тестирований и дают возможность непосредственно понять алгоритм применения теоретических знаний, излагаемых на лекциях и в учебниках.
В этой связи при проработке лекционного материала обучающиеся должны иметь ввиду, что в лекциях раскрываются наиболее значимые вопросы учебного материала. Остальные осваиваются обучающимися в ходе других видов занятий и самостоятельной работы над учебным материалом.
Следует иметь в виду, что все разделы и темы дисциплины «патологическая анатомия» представлены в дидактически проработанной последовательности, что предусматривает логическую стройность курса и продуманную систему усвоения обучающимися учебного материала, поэтому нельзя приступать к изучению последующих тем (разделов), не усвоив предыдущих.

10.3 Методические указания для обучающихся по организации самостоятельной работы в процессе освоения дисциплины.

| Вид работы | Контроль выполнения работы |
|---|---|
| Подготовка к аудиторным занятиям (проработка учебного материала по конспектам лекций и | Собеседование<br>Тестирование |

| | |
|---|---|
| учебной литературе) | |
| Работа с учебной и научной литературой | Собеседование<br>Тестирование |
| Ознакомление с видеоматериалами электронных ресурсов | Собеседование |
| Самостоятельная проработка отдельных тем учебной дисциплины в соответствии с учебным планом | Тестирование |
| Подготовка и написание рефератов, докладов на заданные темы | Проверка рефератов, докладов |
| Выполнение индивидуальных домашних заданий (решение клинико-морфологических задач) | Собеседование<br>Проверка заданий |
| Участие в научно-исследовательской работе кафедры<br>патологической анатомии с патологоанатомическим отделением | Доклады<br>Публикации |
| Участие в научно-практических конференциях, семинарах | Предоставление сертификатов участников |
| Работа с тестами и вопросами для самопроверки | Тестирование<br>Собеседование |
| Подготовка ко всем видам контрольных испытаний | Тестирование<br>Собеседование |

10.4. Методические указания для обучающихся по подготовке к занятиям.

Занятия клинического практического типа предназначены для расширения и углубления знаний обучающихся по учебной дисциплине, формирования умений и компетенций, предусмотренных стандартом. В их ходе обучающимися реализуется верификационная функция степени усвоения учебного материала, они приобретают умения вести научную дискуссию. Кроме того, целью занятий является: проверка уровня понимания обучающимися вопросов, рассмотренных на лекциях и в учебной литературе, степени и качества усвоения обучающимися программного материала; формирование и развитие умений, навыков применения теоретических знаний в реальной практике решения задач, анализа профессионально-прикладных ситуаций; восполнение пробелов в пройденной теоретической части курса и оказания помощи в его освоении.
Обучающийся должен изучить основную литературу по теме занятия, и, желательно, источники из списка дополнительной литературы, используемые для расширения объема знаний по теме (разделу), интернет-ресурсы.

Вопросы и задания для подготовки к первому занятию (первой и второй темам-разделам): «Правовые основы работы патологоанатомического отделения в ЛПУ. Контроль качества медицинской помощи».
1. Правовые основы работы патологоанатомического отделения в ЛПУ.
1.1.Патологоанатомическое вскрытие. Понятие. Цель проведения патологоанатомического вскрытия.
1.2. Перечень и требования к оформлению документов, необходимых для проведения патологоанатомического вскрытия.
1.3. Федеральный закон Российской Федерации от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации". Статья 67. Проведение патологоанатомических вскрытий.

1.4. Приложение N 1 к приказу Министерства здравоохранения Российской Федерации от 6 июня 2013 г. N 354н. Порядок проведения патологоанатомических вскрытий.
1.5. Положение о порядке проведения патологоанатомических вскрытий трупов больных, умерших вне стационара.
2. Контроль качества медицинской помощи.
2.1. Уровни контроля за качеством лечебной помощи населению.
2.2. Положение о комиссии по изучению летальных исходов (КИЛИ). Организация работы КИЛИ. Порядок работы КИЛИ. Функции КИЛИ в стационарах. Функции КИЛИ в амбулаторно-поликлинических учреждениях:
2.3. Положение о лечебно-контрольной комиссии (ЛКК). Порядок организации и проведения лечебно-контрольных комиссий в лечебно-профилактических учреждениях. Функции ЛКК. Методика разбора случаев на ЛКК. Особенности анализа ЛКК интра- и послеоперационной смерти. Анализ случаев ятрогенной патологии на ЛКК.
2.4. Положение о порядке организации и проведения клинико-анатомических конференций (КАК) в лечебно-профилактических учреждениях. Порядок организации и проведения КАК в лечебно-профилактических учреждениях. Функции КАК. Методика разбора случаев на КАК.

Вопросы и задания для подготовки ко второму занятию (третьей, четвертой, пятой темам-разделам): «Структура диагноза. Ятрогенные заболевания. Медицинское свидетельство о смерти».
1. Структура диагноза.
1.1. Диагноз. Определение. Принципа построения. Функции. Требования к диагнозу. Структура диагноза.
1.2. Виды диагнозов. Структура простого и комбинированного диагноза. Примеры.
1.3. Структура клинико-анатомического эпикриза. Примеры.
1.4. Сличение диагнозов. Результаты сличения диагнозов. Виды расхождения диагнозов. Объективные причины расхождения диагнозов. Субъективные причины расхождения диагнозов. Формальное расхождение диагнозов. Категории расхождение диагнозов. Примеры оформления диагнозов.
2. Ятрогенные заболевания.
2.1. Ятрогенные заболевания (ятрогении). Определение.
2.2. Классфикационная схема ятрогений.
2.3. Травматические ятрогении.
2.4. Лекарственные ятрогении.
2.5. Инфекционные ятрогении. Классификации ятрогенных инфекций.
2.6. Психогенные ятрогении.
2.7. Определение роли ятрогенной патологии в танатогенезе.
2.8. Категории и рубрификация ятрогений.
2.9. Ятрогении в рекомендациях МКБ-10.
3. Медицинское свидетельство о смерти.
3.1. Медицинское свидетельство о смерти. Форма № 106/у-08. Правила заполнения медицинских свидетельств о смерти.
3.2. Правила кодировки диагнозов в медицинских свидетельствах.
3.3. Примеры заполнения медицинского свидетельства о смерти.

Вопросы и задания для подготовки к третьему занятию (шестой теме-разделу): «исследование биопсийно-операционного материала».
1. Положение о патоморфологическом исследовании биопсийного и операционного материала.

2. Биопсийный материал. Определение. Виды. Примеры.
3. Операционный материал. Определение. Виды. Примеры.
4. Порядок направления биопсийного и операционного материала на патоморфологическое исследование.
5. Перечень возможных видов биопсий для диагностики органопатологии.
6. Методы фиксации биопсийно-операционного материала.

Вопросы и задания для подготовки к четвертому занятию (седьмой теме-разделу): «Основные механизмы смерти».
1. Танатология. Определение. Цели и задачи.
2. Клинико-анатомическая характеристика "сердечной смерти".
3. Клинико-анатомическая характеристика "легочной смерти".
4. Клинико-анатомическая характеристика "мозговой смерти".
5. Клинико-анатомическая характеристика "почечной смерти".
6. Клинико-анатомическая характеристика полиорганной недостаточности (ПОН).

11. Перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса по дисциплине, включая перечень программного обеспечения и информационных справочных систем

Программное обеспечение ФГБОУ ВО ПСПБГМУ им. И.П. Павлова, являющееся частью электронной информационно-образовательной среды и базирующееся на телекоммуникационных технологиях:
компьютерные обучающие программы;
тренинговые и тестирующие программы;
электронные базы данных:
http://www.studentlibrary.ru/ - ЭБС"Консультант студента". Контракт №509/15 - Д3 от 03.06.2015 с ООО "Политехресурс";
http://www.scopus.com/ - Scopus - реферативная база данных. Контракт №510/15-Д3 от 10/06/2015 с ООО "Эко-Вектор".
https://www.clinicalkey.com - ClinicalKey - электронная информационная система. Контракт №161 - ЭА15 от 24/04/2015 с ООО "Эко-Вектор".
Российское образование. Федеральный портал. -- http://edu.ru/
Российская академия образования (РАО) -- http://raop.ru/
Совет по сотрудничеству в области образования государств - участников СНГ-- http://www.cis.unibel.by/
Министерство образования и науки Российской Федерации -- http://www.mon.gov.ru/
Интернетресурсы
http://de.spmu.runnet.ru/
http://www.studentlibrary.ru/
http://www.bloodjournal.org
http://e.lanbook.com/
http://www.scopus.com/
http://books-up.ru/
http://www.patolog.ru
http://www.patologspb.ru
http://www.mediasphera.ru

12. Материально-техническая база, необходимая для осуществления образовательного процесса по дисциплине:

Имеется учебные комнаты для проведения практических занятий; патогистологическая лаборатория, секционная (в патологоанатомическом отделении), помещения (кабинеты) для преподавательского и вспомогательного персонала, помещения для макроскопического архива (музея), архива гистологических препаратов и других учебных пособий.
Мультимедийный комплекс (ноутбук, проектор, экран), телевизор, видеокамера, слайдоскоп, видеомагнитофон, ПК, видео- и DVD проигрыватели, мониторы, мультимедийные презентации, таблицы. Наборы слайдов по различным разделам дисциплины. Набор таблиц по различным разделам дисциплины. Ситуационные задачи, видеофильмы. Доски.
Коллекция макропрепаратов (музей) и микропрепаратов (архив) по всем темам программы; отцифрованные фото- и видеоматериалы для лекций и практических занятий (макро- и микропрепараты); муляжи; учебные таблицы; микроскопы с видеовыходом и компьютеры; секционные наборы (инструментарий) и специальная защитная медицинская форма для проведения демонстраций патологоанатомических вскрытий (для каждого преподавателя).

| Наименование объекта, подтверждающего наличие материально-технического обеспечения, с перечнем основного оборудования | Адрес (местоположение) объекта, подтверждающего наличие материально-технического обеспечения (с указанием номера такого объекта в соответствии с документами по технической инвентаризации) |
|---|---|
| Учебная комната № 5<br>Стол - 2 шт.<br>Стул преподавателя- 1 шт.<br>Стул учебный – 18 шт.<br>Доска – 1 шт.<br>Набор таблиц – 18 шт.<br>Набор макропрепаратов –10 шт. | 197022,<br>г.Санкт-Петербург, ул.Льва Толстого,<br>д. 6-8, лит. Ф, пом.19 |
| Учебная комната № 2<br>Стол преподавателя -1 шт.<br>Стул преподавателя- 1 шт.<br>Стол учебный с системой освещения на 6 мест – 3 шт.<br>Стул учебный – 18 шт.<br>Доска – 1 шт.<br>Микроскопы – 5 шт.<br>Набор макропрепаратов –100 шт. | 197022,<br>г.Санкт-Петербург, ул.Льва Толстого,<br>д. 6-8, лит. И, 3 этаж, пом. 236 |
| Секционный зал № 1<br>Стол секционный – 2 шт.<br>Набор инструментов для проведения патологоанатомического вскрытия – 2 шт.<br>Облучатель бактерицидный – 1 шт.<br>Набор для взятия материала на | 197022,<br>г.Санкт-Петербург, ул.Льва Толстого,<br>д. 6-8, лит. Ф, пом.24 |

| | |
|---|---|
| бактериологическое и вирусологическое исследование – 1 шт.<br>Укладка для проведения вскрытия при подозрении на особо опасные инфекции – 4 шт.<br>Укладка для индивидуальной профилактики – 4 шт.<br>Противочумный костюм для вскрытия при подозрении на особо опасные инфекции - 2 шт.<br>Укладка для забора материала для бактериологического и вирусологического исследования при подозрении на особо опасные инфекции - 2 шт. | |
| Секционный зал № 2<br>Стол секционный – 2 шт.<br>Набор инструментов для проведения патологоанатомического вскрытия – 2 шт.<br>Облучатель бактерицидный – 1 шт. | 197022,<br>г.Санкт-Петербург, ул.Льва Толстого,<br>д. 6-8, лит. Ф, пом.22 |
| Гистологическая лаборатория № 1<br>Аппарат для автоматической проводки гистологического материала – 1 шт.<br>Стулья – 10 шт.<br>Стол – 4 шт. | 197022,<br>г.Санкт-Петербург, ул.Льва Толстого,<br>д. 6-8, лит. И, пом.228, 230 |
| Гистологическая лаборатория № 2<br>Аппарат для автоматической проводки гистологического материала – 1 шт.<br>Аппарат для заливки гистологического материала – 1 шт.<br>Термостат - 2 шт.<br>Санный микротом – 4 шт.<br>Микротом-криостат – 1 шт. «Macropath»<br>Вытяжной шкаф для вырезки биопсийно-операционного материала - 1 шт.<br>Шкаф для гистологического архива – 1 шт. | 197022,<br>г.Санкт-Петербург, ул.Льва Толстого,<br>д. 6-8, лит. Ф, пом.50, 60, 61, 62 |

| | |
|---|---|
| Облучатель бактерицидный – 1 шт.<br>Наборы реактивов для гистологических окрасок – 5 шт.<br>Набор для срочной цитологической окраски – 1 шт. | |
| Конференц-зал<br>Экран переносной – 1 шт.<br>Доска – 1 шт.<br>Стол с осветительной системой – 3 шт.<br>Стул – 30 шт.<br>Аппаратный комплекс Histoviewer, комплектация: сенсорный экран – 1 шт, рабочая станция для сенсорного экрана – 1 шт, стойка мобильная – 1 шт.<br>Интерактивная панель Lumien 75" с кронштейном | 197022,<br>г.Санкт-Петербург, ул.Льва Толстого,<br>д. 6-8, лит. И, 3 этаж, пом.235 |
| Лаборатория информатики<br>Компьютер - 2 шт.<br>Микроскоп с системой фотосъемки – 1шт.<br>Стол -3 шт.<br>Стулья – 5 шт.<br>Сканер – 1 шт.<br>Принтер - 2 шт. | 197022,<br>г.Санкт-Петербург, ул.Льва Толстого,<br>д. 6-8, лит. И, 3 этаж, пом.223 |

Разработчики
Заведующий кафедрой
патологической анатомии
с патологоанатомическим отделением,
ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им.акад.И.П.Павлова
Минздрава России,
профессор, д.м.н _____
М.Г.Рыбакова

Доцент кафедры
патологической анатомии
с патологоанатомическим отделением
ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им.акад.И.П.Павлова
Минздрава России,
доцент, к.м.н. _____
И.А.Кузнецова

Рецензент
Заведующий
кафедрой патологической анатомии
с курсом судебной медицины

ФГБОУ ВО СПбГПМУ
Минздрава России
профессор, д.м.н. _____ Р.А.Насыров

**КЛИНИЧЕСКАЯ ПАТОФИЗИОЛОГИЯ (1 З.Е.)**

Цели и задачи дисциплины
Цель освоения дисциплины «Клиническая патофизиология»: подготовить врача по специальности «Лечебное дело», обладающего системным и критическим мышлением, знаниями этиологии и патогенеза типовых патологических процессов и болезней различного детского возраста, способного оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека, способного применять свои знания в решении стандартных задач профессиональной деятельности.
Задачи освоения дисциплины:
Знать:
- методы анализа результатов лабораторных и функциональных исследований при патологических процессах;
- основные типовые патологические процессы и классификации болезнетворных факторов среды;
- общие закономерности формирования порочных кругов патогенеза патологического процесса (ов), факторы, изменяющие их, конституциональные, возрастные и гендерные особенности протекания патологических процессов.

Уметь:
- анализировать действие болезнетворных факторов и уметь отличать фактор- причину и фактор-условие в развитии патологического процесса и возможность использования этих знаний для понимания основ этиотропной терапии;
- анализировать механизмы возникновения симптомов и синдромов заболеваний и уметь устанавливать взаимосвязи между патологическими процессами и общесоматическими заболеваниями;
- проводить поиск по вопросам патогенеза, используя источники информации - справочники, базы данных, интернет-ресурсы.

Владеть:
- навыком решения ситуационных задач на определение типового патологического процесса и его локализации по совокупности морфофункциональных изменений в органах и тканях при действии болезнетворных факторов механизмов;
- навыками определять главное звено патогенеза и причинно-следственные связи при формировании «порочных кругов»;
- навыками выбора патогенетической терапии с учетом патологического состояния и в зависимости от возраста, пола, наследственных и конституциональных особенностей;
- основами лечебных мероприятий и их механизмов по оказанию первой врачебной помощи при неотложных и угрожающих жизни состояниях.

2. Планируемые результаты обучения по дисциплине:

| Код наименования компетенции | Код и наименование индикатора достижения компетенции | Оценочные средства |
|---|---|---|
| УК-1 Способен осуществлять критический анализ проблемных ситуаций на основе системного подхода, вырабатывать стратегию действий. | ИД-1 УК-1.1. Знает теорию системного подхода; последовательность и требования к осуществлению поисковой и аналитической деятельности для решения поставленных задач. | Контрольная работа<br>Тестирование<br>Ситуационные задачи |
| | ИД-2 УК-1.2. Умеет выделять этапы решения и действия по решению задачи; находить, критически анализировать и выбирать информацию, необходимую для решения поставленной задачи; рассматривать различные варианты решения задачи, оценивая их преимущества и риски; грамотно, логично, аргументировано формулировать собственные суждения и оценки; отличать факты от мнений, интерпретаций, оценок и т.д. в рассуждениях других участников деятельности; определять и оценивать практические последствия возможных решений задачи. | Контрольная работа<br>Тестирование<br>Ситуационные задачи |
| | ИД-3 УК-1.3 Владеет оценкой практических последствий возможных решений поставленных задач | Контрольная работа<br>Тестирование<br>Ситуационные задачи |
| ОПК-1 Способен реализовывать моральные и правовые нормы, этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности | ИД-1 ОПК-1.1 Знает и может использовать основные нормы медицинского права. | Контрольная работа<br>Тестирование<br>Ситуационные задачи |
| | ИД-2 ОПК-1.2 Знает и применяет на практике этические и деонтологические принципы, использует знания истории медицины | Контрольная работа<br>Тестирование<br>Ситуационные задачи |
| ОПК-5 Способен оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач | ИД-1 ОПК-5.1. Демонстрирует умение оценивать морфофункциональные, физиологические и патологические состояния и процессы в организме человека на индивидуальном, групповом и популяционном уровнях для | Контрольная работа<br>Тестирование<br>Ситуационные задачи |

| | | |
|---|---|---|
| | решения профессиональных задач. | |
| ОПК-7 Способен назначать лечение и осуществлять контроль его эффективности и безопасности | ИД-1 ОПК-7.1. Демонстрирует знания о лекарственных препаратах | Контрольная работа<br>Тестирование<br>Ситуационные задачи |
| | ИД-2 ОПК-7.2. Способен применить знания о лекарственных препаратах для назначения лечения | Контрольная работа<br>Тестирование<br>Ситуационные задачи |
| ОПК-10 Способен понимать принципы работы современных информационных технологий и использовать их для решения задач профессиональной деятельности | ИД-2 ОПК-10.2. Использует в профессиональной деятельности алгоритмы решения стандартных организационных задач с использованием информационных технологий. | Контрольная работа<br>Тестирование<br>Ситуационные задачи |

3. Место дисциплины в структуре образовательной программы
Дисциплина «Клиническая патофизиология» относится к блоку математических, естественнонаучных и медико-биологических дисциплин учебного плана по специальности «Лечебное дело» высшего профессионального медицинского образования, изучается в одиннадцатом и двенадцатом семестрах.
4. Объем дисциплины в зачетных единицах с указанием количества академических часов, выделенных на контактную работу обучающихся с преподавателем и на самостоятельную работу обучающихся

| Вид учебной работы | Всего часов |
|---|---|
| Аудиторные занятия (всего) | 24 |
| В том числе: | |
| Лекции (Л) | 8 |
| Семинары (С) | |
| Практические занятия (ПЗ) | 16 |
| Самостоятельная работа (всего) | 12 |
| Вид промежуточной аттестации, | Зачет |
| Общая трудоемкость<br>часы | 36 |
| зачетные единицы | 1 |

5. Содержание дисциплины, структурированное по темам (разделам) с указанием отведенного на них количества академических часов и видов занятий
5.1 Учебно-тематическое планирование дисциплины

| Наименование темы (раздела) | Контактная работа, академ. ч | | Самостоятельная работа | Всего |
|---|---|---|---|---|
| | Лекции | Практические занятия | | |
| Патофизиология водно-электролитного обмена и кислотно-основного состояния. | 2 | 4 | 3 | 9 |
| Патофизиология системы гемостаза. Тромбофилии, геморрагические гемостазиопатии. | 2 | 4 | 3 | 9 |
| Патофизиология органов пищеварительной системы. | 2 | 4 | 3 | 9 |
| Гипоксия. Значение легких в поддержании газового гомеостаза. Острая сосудистая недостаточность. Шок: этиология, патогенез, патогенетические основы коррекции. | 2 | 4 | 3 | 9 |
| ИТОГО | 8 | 16 | 12 | 36 |

5.2 Содержание по темам (разделам) дисциплины

| № п/п | Наименование темы (раздела) дисциплины | Содержание темы (раздела) | Формируемые компетенции |
|---|---|---|---|
| 1. | Патофизиология водно-электролитного обмена и кислотно-основного состояния | Принцип классификации нарушений водного баланса: дегидратация и гипергидратация. Изменения осмолярности основных водных секторов. Взаимосвязь между гидратацией и осмолярностью. Механизмы регуляции водно-электролитного баланса. Обезвоживание у больных терапевтического и хирургического профиля. Этиология и патогенез. Принципы инфузионной терапии, расчет | УК-1(ИД1, ИД2). ОПК-1. ОПК-5. ОПК-7. ОПК-10. |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | необходимого количества инфузируемой жидкости. Возможные осложнения инфузионной терапии при введении избытка жидкости. Механизмы компенсации этого процесса. Гипергидратация у больных терапевтического и хирургического профиля. Патогенез. Механизмы компенсации. Принципы коррекции. Роль электролитов в поддержании гомеостаза организма. Причины и механизмы нарушений электролитного гомеостаза. Нарушение распределения и обмена электролитов (натрия, калия, кальция, магния) между клеточными и внеклеточными секторами. Нарушения функции органов и систем при наиболее часто встречающихся видах электролитных нарушений в терапевтической и хирургической практике. Патогенетические принципы коррекции. Основные параметры кислотно-основного состояния. Способы его определения. Значимость буферных систем. Классификация нарушений кислотно-основного состояния. Особенности развития этих изменений в клинике внутренних болезней при различной патологии. Значение основного заболевания. Особенности развития нарушений кислотно-основного состояния у больных хирургического профиля (влияние наркоза, медикаментозных препаратов, операционной травмы). Значение основного заболевания.<br>Ацидозы: газовый, негазовый (метаболический, выделительный, экзогенный). Алкалозы: газовый, негазовый (гипернатриемический, гипохлоремический).<br>Острые и хронические нарушения КОС. Смешанные формы нарушений КОС. Физико-химические и физиологические механизмы компенсации при сдвигах КОС. Изменения функции органов и систем при нарушениях КОС. Показатели компенсированных и декомпенсированных форм нарушений КОС.<br>Взаимосвязь между нарушениями в системе гемостаза, водно- | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | электролитным и кислотно-основным балансом у терапевтических и хирургических больных.<br>Патогенетические основы коррекции сочетанных нарушений. | |
| 2. | Патофизиология системы гемостаза. Тромбофилии, геморрагические гемостазиопатии. | Современные преставления о системе гемостаза. Коагуляционное звено гемостаза - последовательность трех ключевых реакций, характеризующихся активацией факторов свертывания крови. Тромбоцитарно-сосудистый гемостаз - значение сосудистого компонента, адгезия и агрегация тромбоцитов. Тромбогенность и тромборезистентность сосудистой стенки. Маркеры тромбофилии. Тромбоцитопении. Тромбоцитопатии. Механизмы нарушений функциональной активности тромбоцитов.<br>Антикоагулянтная система крови. Физиологические и патологические антикоагулянты.<br>Система фибринолиза. Первичный и вторичный фибринолиз. Этиология и патогенез. Дифференциальная диагностика.<br>Изменения в системе гемостаза у больных терапевтического профиля. Врожденные и приобретенные коагулопатии: классификация, патогенез. Особенности латентного течения и манифестация заболевания. Принципы коррекции. Значение стресса и болевого синдрома в развитии нарушений в системе гемостаза (гиперкоагуляция, тромбозы, тромбоэмболия).<br>Особенности изменений в системе гемостаза у хирургических больных. Значение операционной травмы в развитии послеоперационного тромбоза. Влияние наркоза и медикаментозных препаратов на систему гемостаза.<br>Изменения в системе гемостаза у больных онкологической патологией на разных стадиях развития заболевания.<br>ДВС-синдром. Этиология. Патогенез. Особенности активации внешнего и внутреннего пути свертывания крови при действии различных флогогенных | УК-1(ИД1, ИД2). ОПК-1. ОПК-5. ОПК-7. ОПК-10. |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | факторов (септицемии, вирусемии, менингококковой инфекции), нарушении микроциркуляции при инфаркте миокарда, иммунологических реакциях, диффузных поражениях паренхимы печени, травмах, операциях, акушерской патологии.<br>Особенности острого и хронического ДВС синдрома. Характеристика локального ДВС синдрома. Тромбоэмболические осложнения. Патогенетические основы коррекции ДВС синдрома в терапевтической и хирургической клинике (с учетом основной патологии). ДВС и тромбоэмболии как проявление лекарственной аллергии. | |
| 3 | Гипоксия. Значение легких в поддержании газового гомеостаза. Патофизиология ЖКТ. | Классификация гипоксий: гипоксическая, циркуляторная, гемическая, тканевая.<br>Роль легких в подержании газового гомеостаза. Функциональные особенности легких: вентиляция, диффузия, перфузия. Патогенетические основы развития острой дыхательной недостаточности. Острая дыхательная недостаточность вентиляционного типа. Острая дыхательная недостаточность перфузионного типа: респираторный дистресс-синдром взрослых, кардиогенный отек легких.<br>Патогенез респираторного дистресс-синдрома. Особенности клинической картины в зависимости от стадии процесса. Изменения кислотно-основного состояния. Патогенетические пути коррекции. Особенности респираторного дистресс-синдрома у новорожденных.<br>Общие причины нарушения функций пищеварительной системы.<br>Основные клинические синдромы при различных заболеваниях органов ЖКТ: синдром желудочной диспепсии, синдром кишечной диспепсии, синдром абдоминальной боли, геморрагический синдром, др. синдромы.<br>Синдром желудочной диспепсии. Причины, механизмы, клинические проявления, дифференциальная диагностика, принципы терапии. | УК-1(ИД1, ИД2). ОПК-1. ОПК-5. ОПК-7. ОПК-10. |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | Синдром кишечной диспепсии. Причины, механизмы, клинические проявления, дифференциальная диагностика, принципы терапии. Синдром абдоминальной боли. Причины, механизмы, клинические проявления, дифференциальная диагностика, принципы терапии. Основные биохимические синдромы при различных заболеваниях органов ЖКТ (синдромы цитолиза, холестаза, мезенхимального воспаления, анемии). Патофизиологические принципы клинико-лабораторного обследования больных с патологией органов ЖКТ. Патофизиологические основы современных методов лечения различных заболеваний органов ЖКТ. | |
| 4 | Острая сосудистая недостаточность. Шок: этиология, патогенез, патогенетические основы коррекции. | Шок. Виды: гиповолемический, кардиогенный, вазогенный, травматический. Патогенез шоковых состояний. Стадии шока. Основные функциональные нарушения на различных стадиях шока. Патогенез симптомов. Механизмы компенсации. Патофизиологические основы профилактики и лечения шока. Патогенетические основы профилактики и терапии шока. Коллапс. Виды. Последствия для организма. | УК-1(ИД1, ИД2). ОПК-1. ОПК-5. ОПК-7. ОПК-10. |
| 5 | Гипоксия. Нарушения регионарного кровообращения. Ишемия. Реперфузия. | | УК-1(ИД1, ИД2). ОПК-1. ОПК-5. ОПК-7. ОПК-10. |

6. Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине «Клиническая патофизиология» :

Формой текущего контроля является устный опрос, промежуточного – тестовые задания, итогового – зачет с решением ситуационной клинической задачи.

6.1. Перечень компетенций с указанием этапов их формирования в процессе освоения образовательной программы и количества академических часов для проведения занятий клинического практического типа по темам (разделам)

| № п/п | Контролируемые темы (разделы) дисциплины | Код контролируемой компетенции (или ее части) по этапам формирования в темах (разделах) | Наименование оценочного средства, в академич. часах |
|---|---|---|---|
| 1 | Патофизиология водно-электролитного обмена и кислотно-основного состояния | ОК-1, ОК-5, ОПК-1, ОПК-7, ПК-1, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-20, ПК-21 | Опрос – 0,2<br>Ситуационные задачи – 0,2<br>Тест – 0,3 |
| 2 | Патофизиология системы гемостаза. Тромбофилии, геморрагические гемостазиопатии. | ОК-1, ОК-5, ОПК-1, ОПК-7, ПК-1, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-20, ПК-21 | Опрос – 0,2<br>Ситуационные задачи – 0,2<br>Тест – 0,3 |
| 3 | Гипоксия. Значение легких в поддержании газового гомеостаза. Патофизиология органов пищеварительной системы | ОК-1, ОК-5, ОПК-1, ОПК-7, ПК-1, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-20, ПК-21 | Опрос – 0,2<br>Ситуационные задачи – 0,2<br>Тест – 0,3 |
| 4 | Острая сосудистая недостаточность. Шок: этиология, патогенез, патогенетические основы коррекции. | ОК-1, ОК-5, ОПК-1, ОПК-7, ПК-1, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-20, ПК-21 | Опрос – 0,2<br>Ситуационные задачи – 0,2<br>Тест – 0,3 |
| Вид аттестации: Зачет | | | |

6.2. Описание показателей и критериев оценивания компетенций на различных этапах их формирования, описание шкал оценивания

Пример заполнения

| № п/п | Наименование формы проведения промежуточной аттестации | Описание показателей оценочного средства | Представление оценочного средства в фонде | Критерии и описание шкал оценивания |
|---|---|---|---|---|
| 1 | Зачет | Выполнение обучающимися практико-ориентированных заданий (аттестационное испытание промежуточной аттестации, проводимое устно с использованием телекоммуникационных технологий)<br>Практико-ориентированные задания<br>Критерии оценивания преподавателем практико-ориентированной части зачета:<br>– соответствие содержания ответа заданию, полнота раскрытия темы/задания (оценка соответствия содержания ответа теме/заданию);<br>– умение проводить аналитический анализ прочитанной учебной и научной литературы, сопоставлять теорию и практику;<br>– логичность, последовательность изложения ответа;<br>– наличие собственного отношения обучающегося к теме/заданию;<br>– аргументированность, доказательность излагаемого материала.<br>Описание шкалы оценивания практико-ориентированной части зачета<br>Оценка «отлично» выставляется за ответ, в котором содержание соответствует теме или заданию, обучающийся глубоко и прочно усвоил учебный материал, последовательно, четко и логически стройно | | |

| № п/п | Наименование формы проведения промежуточной аттестации | Описание показателей оценочного средства | Представление оценочного средства в фонде | Критерии и описание шкал оценивания |
|---|---|---|---|---|
| | | излагает его, демонстрирует собственные суждения и размышления на заданную тему, делает соответствующие выводы; умеет тесно увязывать теорию с практикой, свободно справляется с задачами, вопросами и другими видами применения знаний, не затрудняется с ответом при видоизменении заданий, приводит материалы различных научных источников, правильно обосновывает принятое решение, владеет разносторонними навыками и приемами выполнения задания, показывает должный уровень сформированности компетенций.<br>Оценка «хорошо» выставляется обучающемуся, если его ответ соответствует и раскрывает тему или задание, обучающийся показывает знание учебного материала, грамотно и по существу излагает его, не допуская существенных неточностей при выполнении задания, правильно применяет теоретические положения при выполнения задания, владеет необходимыми навыками и приемами его выполнения, однако испытывает небольшие затруднения при формулировке собственного мнения, показывает должный уровень сформированности компетенций.<br>Оценка «удовлетворительно» выставляется обучающемуся, если его ответ в полной мере раскрывает тему/задание, обучающийся имеет знания только основного материала, но не усвоил его деталей, допускает неточности, недостаточно правильные формулировки, нарушения логической последовательности в изложении учебного материала по заданию, его собственные суждения и размышления на заданную тему носят поверхностный характер.<br>Оценка «неудовлетворительно» выставляется обучающемуся, если не раскрыта тема, содержание ответа не соответствует теме, обучающийся не обладает знаниями по значительной части учебного материала и не может грамотно изложить ответ на поставленное задание, не высказывает своего мнения по теме, допускает существенные ошибки, ответ выстроен непоследовательно, неаргументированно.<br>Итоговая оценка за экзамен выставляется преподавателем в совокупности на основе оценивания результатов электронного тестирования обучающихся и выполнения ими практико-ориентированной части экзамена | | |

7. Типовые контрольные задания для оценки знаний, умений, навыков и опыта деятельности, характеризующих этапы формирования знаний, умений, навыков и опыта деятельности

7.1 Перечень вопросов для зачета:
Определение понятия “шок”.
Классификация шока. Принципы классификации шока. Значение вклада Н.И. Пирогова в изучение шока.
Гиповолемический шок. Гиповолемия. Роль катехоламинов в обеспечении централизации кровотока. Нарушения микроциркуляции и реологии крови при шоке.
Расстройства метаболизма при шоке.
Кардиогенный шок. Причины. Патогенез. Механизмы компенсации.
Вазогенный шок (септический, эндотоксиновый, анафилактический, нейрогенный). Причины. Патогенез.

Характеристика гипердинамической и гиподинамической стадий при разных видах шока.
Изменение функции органов и систем при шоке. Нарушение функции почек. Возможность развития ДВС, РДСВ, необратимых изменений в органах.
Синдром множащейся органной несостоятельности при шоке.
Механизм развития симптомов желудочной диспепсии (отрыжка, изжога, тошнота, рвота).
Механизм развития симптомов кишечной диспепсии (вздутие, нарушения стула).
Механизм развития абдоминальной боли.
Основные показатели биохимических синдромов. Их значение в диагностике заболеваний органов ЖКТ.
Патофизиологические принципы лабораторного обследования больных с патологией органов ЖКТ.
Патофизиологические основы современных методов лечения различных заболеваний органов ЖКТ
Нарушения регуляции дыхания.
Значение легких в поддержании газового состава крови и кислотно-основного состояния.
Значение легких в поддержании водного баланса. Особенности водного баланса в легких при патологических процессах, сопровождающихся лихорадочной реакцией.
Значение легких в физиологической системе детоксикации организма.
Патогенез вентиляционной дыхательной недостаточности.
Патогенез диффузионной дыхательной недостаточности.
Патогенез перфузионной дыхательной недостаточности.
Острая дыхательная недостаточность в клинике внутренних болезней, у больных хирургического и акушерского профиля.
Причины и механизмы развития хронической дыхательной недостаточности.
Геморрагические гемостазиопатии. Причины. Механизмы. Способы предупреждения. Принципы коррекции.
Нарушения коагуляционного компонента свертывающей системы крови.
Нарушения тромбоцитарно-сосудистого гемостаза. Роль сосудистой стенки.
Нарушения в системе антикоагулянтов.
Нарушения фибринолитической системы. Первичный и вторичный гиперфибринолиз.
Тромбофилия. Причины. Механизмы. Способы предупреждения. Принципы коррекции.
Нарушения коагуляционного компонента свертывающей системы крови.
Нарушения тромбоцитарно-сосудистого гемостаза. Роль сосудистой стенки.
Нарушения в системе антикоагулянтов.
Нарушения фибринолитической системы.
ДВС - синдром.
ДВС-синдром как типовой патологический процесс сочетанных нарушений в системе гемостаза. Тактика врача. Особенности диагностики. Принципы коррекции.
Причины развития и стадии ДВС-синдрома.
Патогенез ДВС-синдрома
Острый ДВС-синдром. Тактика врача. Особенности диагностики. Принципы коррекции.
Патогенетические пути коррекции претромботических состояний.

Образец билета к зачету:

| Государственное образовательное учреждение высшего профессионального образования «Санкт-Петербургский государственный медицинский университет имени академика И.П.Павлова Федерального агентства по здравоохранению и социальному развитию» Кафедра патофизиологии | |
|---|---|
| Специальность «Лечебное дело», код 31.05.01 | Дисциплина «Клиническая Патофизиология» |
| | Семестр 11-12 |

| Вопрос к билету № 1 |
|---|
| 1.Значение легких в поддержании водного баланса. Особенности водного баланса в легких при патологических процессах, сопровождающихся лихорадочной реакцией. |
| 2. Значение легких в поддержании водного баланса. Особенности водного баланса в легких при патологических процессах, сопровождающихся лихорадочной реакцией. |
| 3.Патофизиологические принципы лабораторного обследования больных с патологией органов ЖКТ. |
| 4.ДВС-синдром как типовой патологический процесс сочетанных нарушений в системе гемостаза. Тактика врача. Особенности диагностики. Принципы коррекции. |
| 5.Изменение функции органов и систем при шоке. Нарушение функции почек. Возможность развития ДВС, РДСВ, необратимых изменений в органах. |
| Утверждаю<br>Зав. кафедрой _____ТД Власов<br>(подпись)<br>Дата _____ |

7.2 Тестирование:
Пример тестового контрольного задания (промежуточный контроль)

Назовите последовательность стадий диссеминированного внутрисосудистого свертывания (ДВС).
коагулопатия потребления
гиперкоагуляция
гипокоагуляция
стадия остаточных тромбозов

а) 1 – 2 – 3 – 4
б) 2 – 1 – 3 – 4
в) 3 – 1 – 2 – 4
г) 2 – 4 – 3 – 1

Активность фибринолиза при ДВС-синдроме оценивается по содержанию в крови
а) ПДФ (продуктов деградации фибрина/фибриногена) и Д-димеров
б) фибриногена и тромбина
в) протеина С и протеина S
г) антитромбина Ш
д) РФМК (растворимых фибрин-мономерных комплексов)

Укажите причины вторичного генерализованного гиперфибринолиза
а) хирургические вмешательства на органах, богатых активаторами фибринолиза
б) ДВС-синдром (3-я стадия) и тромбоэмболические процессы различной локализации
в) физическая нагрузка, стресс с высвобождением активаторов плазминогена

г) опухоли с высвобождением активаторов плазминогена (опухоли яичников, поджелудочной железы, кишечника, предстательной железы)

Укажите антикоагулянты, инактивирующие V и VШ факторы свертывания.
а) гепарин и антитромбин Ш
б) ά2-макроглобулин
в) кофактор II гепарина
г) протеины С и S.

Укажите патологические изменения, возникающие в организме при гипернатриемии.
а) лариногспазм и бронхоспазм
б) мышечная слабость, парестезии
в) гипотония, брадикардия
г) полиурия
д) повышение мышечного тонуса, повышение АД.

Укажите патологические изменения, возникающие в организме при гипомагниемии
а) гипотония, брадикардия
б) атония кишечника, тошнота, рвота
в) мышечные подергивания, тремор
г) фибрилляция желудочков

Укажите патологические изменения, возникающие в организме при гипокалиемии
а) тахикардия, нарушения ритма сердца (экасрасистолия)
б) чувство страха, депрессия
в) гипотония, брадикардия
г) выраженная слабость, усталость, парестезии

Укажите патологические изменения, возникающие в организме при гипокальциемии
а) депрессия
б) арефлексия, сонливость, слабость
в) ухудшение течения кариеса, повышенная кровоточивость
г) нарушения ритма сердца (желудочковые тахикардии, фибрилляция, асистолия)

9. Что из перечисленного приводит к развитию гипоосмолярной гипергидратации?
а) введение большого количества физиологического раствора
б) образование большого количества эндогенной воды
в) вторичный гиперальдостеронизм
г) избыточное поступление воды при снижении экскреторной функции почек (олигурическая стадия ОПН).

10 Что из перечисленного приводит к развитию гиперосмолярной гипергидратации?
а) вторичный гиперальдостеронизм
б) введение большого количества 5%-го раствора глюкозы
в) избыточная продукция АДГ (синдром Пархона)
г) эндотоксикозы

11. Что из перечисленного приводит к развитию гиперосмолярной дегидратации?
а) длительное лихорадочное состояние
б) кровопотеря
в) гипервентиляция
г) использование осмодиуретиков в послеоперационном периоде

д) гиперкалиемия

12. Что из перечисленного приводит к развитию гипоосмолярной дегидратации?
а) профузное потоотделение
б) полиурия
в) несахарный диабет
г) острая кишечная непроходимость
д) нарушение глотания

13. При неукротимой рвоте у больных со стенозом привратника имеют место все перечисленные изменения, кроме
а) метаболического алкалоза
б) дегидратации
в) гипохлоремии
г) гиперкалиемии
д) внутриклеточного ацидоза

14. Причиной метаболического гипернатриемического алкалоза является
а) декомпенсированный сахарный диабет
в) гипервентиляция
г) гиповентиляция
д) гиповолемия

15. Как изменяется гематокрит при гипоосмолярной дегидратации?
а) повышается
б) понижается
в) остается неизменным

16. При остановке кровообращения развивается
а) метаболический алкалоз
б) метаболический ацидоз
в) респираторный алкалоз
г) респираторный ацидоз
д) смешанный метаболический и респираторный ацидоз

17. Насыщение кислородом крови резко снижается при гипоксии
а) циркуляторной
б) анемической
в) гипоксической
г) тканевой

18. К признакам шока относятся все перечисленные, кроме
а) бледности кожных покровов
б) гиперемии лица
в) снижения артериального давления
г) похолодания кожных покровов
д) адинамии, заторможенности

19. Для инфекционно-токсического шока характерно все перечисленное, кроме
а) малого частого пульса
б) резкой вазодилатации
в) снижения диуреза

г) лихорадки, озноба
д) бледности и похолодания кожных покровов

20. Респираторный алкалоз может приводить ко всем перечисленным расстройствам, кроме
а) повышения возбудимости миокарда и нарушения ритма сердца
б) увеличения мозгового кровотока
в) нарушения транспорта кислорода к тканям
г) снижения концентрации ионизированного кальция плазмы

21. Каков уровень истинного бикарбоната плазмы у больных с респираторным ацидозом?
а) неизмененный
б) пониженный
в) повышенный

При респираторном алкалозе в клетках имеет место
а) ацидоз
б) алкалоз
в) концентрация водородных ионов не изменена

23. Для эндотоксикоза характерны все перечисленные изменения протеинограммы, кроме
а) гипопротеинемии
б) гипоальбуминемии
в) гиперальбуминемии
г) снижения значения альбумин-глобулинового коэффициента

Индуктором активации тромбоцитов является
а) простациклин
б) тромбоксан А2
в) антигепариновый фактор
г) Ха-фактор свертывания

Для атеросклероза характерны все перечисленные изменения в системе гемостаза, кроме:
а) снижения тромборезистентности сосудистой стенки
б) тромбоцитоза
в) гиперкоагуляции за счет спонтанной активации XII фактора свертывания
г) дефицита гепарина
д) угнетения фибринолиза за счет усиленной секреции антиактиваторов

Тромбоцитопения потребления характерна для
а) болезни Вакеза
б) болезни Верльгофа
в) болезни Виллебранда
г) болезни Шенляйн-Геноха

Причиной несахарного диабета является
а) дефицит альдостерона
б) гиперпродукция альдостерона
в) дефицит вазопрессина
г) гиперпродукция вазопрессина
д) дефицит натрий-уретического фактора

7.3 Ситуационные задачи:

Примеры клинических ситуационных задач (итоговый контроль)

Задача № 1
Больному 50 лет произведено плановое оперативное вмешательство по поводу язвы 12-перстной кишки. Операция прошла без осложнений. В послеоперационной палате спустя 2 часа состояние больного резко ухудшилось, кожные покровы стали серыми. Появилась одышка, чувство нехватки воздуха.
Объективно: Состояние средней тяжести. АД-150/90 мм.рт.ст., ЧСС-115 в 1`. ЧД - 26 в 1`. Тоны сердца приглушены. В легких дыхание ослаблено, выслушиваются единичные сухие хрипы, выдох затруднен.
Клинический анализ крови
Эр-4.1 х 1012/л, Hb-106 г/л, Ht-38%.
Газовый состав крови и показатели кислотно-основного состояния

| | |
|---|---|
| pH | 7,2 |
| PaO2 | 45 мм рт.ст. |
| PaCO2 | 80 мм рт.ст. |
| SB | 30,6 ммоль/л |
| BB | 48 ммоль/л. |
| BE | -0,5 ммоль/л, |

1. Какова причина и механизм возникших нарушений.
2. Какие компенсаторные механизмы включаются в организме.
3. Патогенетический путь коррекции данного состояния.

Задача № 2
Больной 58 лет доставлен в стационар с жалобами на слабость, многократную рвоту после каждого приема пищи.
В анамнезе: в течение 6 лет страдает язвенной болезнью 12-перстной кишки. 8 дней назад после обильного приема пищи почувствовал сильные боли в подложечной области, на фоне которых началась рвота желудочным содержимым. В последующие дни характер жалоб не изменился.
Объективно: состояние средней тяжести. Кожа и видимые слизистые сухие. Отдельные судорожные подергивания.
Газовый состав крови, показатели кислотно-основного состояния и электролиты плазмы

| | | | |
|---|---|---|---|
| pH | 7,6 | Натрий | 141 ммоль/л |
| PaCO2 | 42,9 мм рт.ст. | Хлор | 85 ммоль/л |
| PaO2 | 86,3 мм рт.ст. | Калий | 2,3 ммоль/л |
| SB | 43,6 ммоль/л | Hb | 150 г/л |
| BE | +17,5 ммоль/л | | |
| BB | 64,1 ммоль/л | | |

1. Каков патогенез развившихся изменений.
2. Какие компенсаторные механизмы включаются.
3. Укажите патогенетические пути коррекции.

Задача № 3

Больная 65 лет поступила в стационар с жалобами на сильную жажду, полиурию, мышечную слабость. Имеет избыточный вес. В течение 15 лет страдает ИБС, на ЭКГ - признаки атеросклеротического кардиосклероза. По поводу проявлений сердечной недостаточности периодически получает сердечные гликозиды и мочегонные. В течение 5 лет - сахарный диабет, легкая степень, уровень глюкозы крови компенсировался диетотерапией без сахароснижающих препаратов. За три недели до поступления в стационар наросли признаки сердечной недостаточности. Больная самостоятельно неоднократно принимала гипотиазид. Отеки значительно уменьшились. В течение последних четырехней состояние больной прогрессивно ухудшается.

Объективно: сознание спутанное. Кожа сухая, тургор снижен. t=37,20С. ЧСС=104 в мин. АД=70/40 мм рт. ст. ЧД=24 в мин. Судорожные подергивания.

Биохимические показатели крови

Глюкоза - 44,2 ммоль/л, натрий - 157 ммоль/л, калий - 3,0 ммоль/л, хлор - 95 ммоль/л

Анализ мочи общий

Уд.вес мочи - 1038. Глюкоза в моче.

Показатели кислотно-основного состояния

| | |
|---|---|
| pH | 7,33 |
| Pa O2 | 86 мм рт.ст. |
| Pa CO2 | 33 мм рт.ст. |
| SB | 17,1 ммоль/л |
| BB | 41,0 ммоль/л |
| BE | -7,8 ммоль/л |

1. Объясните механизм имеющихся нарушений и причину, их вызывающую.
2. Какие компенсаторные механизмы включаются в организме.
3. Патогенетический путь коррекции данного состояния.

Задача № 4

Больной С., 21 года, доставлен в токсикологическое отделение больницы в бессознательном состоянии. Известно, что за 5 часов до поступления он выпил 200 г бесцветной прозрачной жидкости.

Объективно: Состояние тяжелое. Кожные покровы бледные, сухие. Пульс 112 в мин, слабого наполнения. АД=80/40 мм рт.ст. ЧД=14 в мин. Дыхание поверхностное.

Общий анализ мочи: Уд.вес = 1015. Реакция - щелочная.

Аммоний мочи - 15 ммоль/л (норма - 45ммоль/л). Белок в моче 0,033%.

Биохимические показатели крови:

| | |
|---|---|
| Глюкоза крови | 5,3 ммоль/л |
| Лактат крови | 3,12 ммоль/л |
| Натрий | 134,1 ммоль/л |
| Калий | 5,6 ммоль/л |

Газовый состав крови, показатели кислотно-основного состояния и электролитов плазмы.

| | |
|---|---|
| pH | 7,25 |
| PaCO2 | 47,1 мм рт.ст. |
| PaO 2 | 72,5 мм рт.ст. |
| SB | 20,3 ммоль/л |
| BB | 40,5 ммоль/л |
| BE | - 7,0 ммоль/л |

1. Объясните патогенез развившихся изменений.
2. Какие компенсаторные механизмы включаются.
3. Укажите патогенетические пути коррекции.

8. 1 Перечень основной и дополнительной учебной литературы, необходимой для освоения дисциплины

а) основная литература:

Патофизиология [Текст] : учебник: в 2 т. / [А. Д. Адо и др.] ; под ред. В. В. Новицкого, Е. Д. Гольдберга, О. И. Уразовой. - 4-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015 - . - ISBN 978-5-9704-3521-2. Т. 2. - 2015. - 629 с. : ил., табл. - Библиогр.: с. 606-629 (350 назв.). - ISBN 978-5-9704-3520-5
Экземпляры
Всего: 200, НО (2), УО (195), ЧЗ (3)
Свободны: НО (2), УО (195), ЧЗ (3)
Новицкий, Вячеслав Викторович Патофизиология [Текст] : учебник: в 2 т. / [А. Д. Адо и др.] ; под ред. В. В. Новицкого, Е. Д. Гольдберга, О. И. Уразовой. - 4-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015 - . - ISBN 978-5-9704-3521-2. Т. 1. - 845 с. : ил., табл. + 1 эл. опт. диск. - ISBN 978-5-9704-3519-9
Экземпляры
Всего: 200, НО (2), УО (195), ЧЗ (3)
Свободны: НО (2), УО (195), ЧЗ (3)
Патофизиология воспаления : пособие для студентов лечеб. и стоматол. фак-ов / [М. Э. Колпакова, Е. Ю. Васина, С. А. Шестакова ; под ред. Т. Д. Власова] ; Первый Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. патофизиологии с курсом клинич. патофизиологии. - СПб. : Изд-во СПбГМУ, 2015. - 46 с.
Экземпляры
Всего: 425, НО (2), УО (420), ЧЗ (3)
Свободны: НО (2), УО (420), ЧЗ (3)
Патофизиология опухолевого роста [Текст] : учеб. пособие / Первый Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. патофизиологии с курсом клинич. патофизиологии ; [сост.: М. Э. Колпакова, М. М. Галагудза ; науч. ред. Т. Д. Власов]. - СПб. : Изд-во СПбГМУ, 2015. - 51 с.
Экземпляры
Всего: 74, НО (2), УО (69), ЧЗ (3)
Свободны: НО (2), УО (69), ЧЗ (3)

б) Дополнительная литература ЭБС "КОНСУЛЬТАНТ СТУДЕНТА"
ГЭОТАР-Медиа. Премиум комплект

Литвицкий П.Ф., Патофизиология. В 2 т. Т. 2 [Электронный ресурс] : учебник / П.Ф. Литвицкий. - 5-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 792 с. - ISBN 978-5-9704-3838-1 - Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970438381.html
Литвицкий П.Ф., Патофизиология. В 2 т. Т. 1 [Электронный ресурс] : учебник / П.Ф. Литвицкий. - 5-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 624 с. - ISBN 978-5-9704-3837-4 - Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970438374.html
Литвицкий П.Ф., Патофизиология Pathophysiology : лекции, тесты, задачи [Электронный ресурс] : учеб. пособие для студентов учреждений высш. проф. образования / Литвицкий П. Ф., Пирожков С. В., Тезиков Е. Б. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 432 с. - ISBN 978-5-9704-3600-4 - Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970436004.html
Литвицкий П.Ф., Патофизиология. В 2 т. Т. 2 [Электронный ресурс] : учебник : учебник / П.Ф. Литвицкий. - 5-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 792 с. - ISBN 978-5-9704-3177-1 - Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970431771.html
Литвицкий П.Ф., Патофизиология. В 2 т. Т. 1 [Электронный ресурс] : учебник / П.Ф. Литвицкий. - 5-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 624 с. - ISBN 978-5-9704-3178-8 - Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970431788.html

Литвицкий П.Ф., Патофизиология Pathophysiology : лекции, тесты, задачи [Электронный ресурс] : учеб. пособие для студентов учреждений высш. проф. образования / Литвицкий П. Ф., Пирожков С. В., Тезиков Е. Б. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 432 с. - ISBN 978-5-9704-2950-1 - Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970429501.html
Новицкий В.В., Патофизиология. В 2 т. Том 1 [Электронный ресурс] : учебник / под ред. В.В. Новицкого, Е.Д. Гольдберга, О.И. Уразовой - 4-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 848 с. - ISBN 978-5-9704-3519-9 - Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970435199.html
Новицкий В.В., Патофизиология. В 2 т. Том 2 [Электронный ресурс] : учебник / Под ред. В.В. Новицкого, Е.Д. Гольдберга, О.И. Уразовой - 4-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 640 с. - ISBN 978-5-9704-3520-5 - Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970435205.html
Новицкий В.В., Патофизиология. В 2-х тотмах. Том 2 [Электронный ресурс] / Под ред. В. В. Новицкого, Е. Д. Гольдберга, О. И. Уразовой - 4-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 640 с. - ISBN 978-5-9704-2658-6 - Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970426586.html
Новицкий В.В., Патофизиология. В 2-х тотмах. Том 1 [Электронный ресурс] / Под ред. В. В. Новицкого, Е. Д. Гольдберга, О. И. Уразовой - 4-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 848 с. - ISBN 978-5-9704-2657-9 - Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970426579.html
Порядин Г.В., Патофизиология [Электронный ресурс] / под ред. Г. В. Порядина - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 592 с. - ISBN 978-5-9704-2903-7 - Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970429037.html
Коган Е.А., Патология органов дыхания [Электронный ресурс] / Коган Е.А., Кругликов Г.Г., Пауков В.С., Соколина И.А., Целуйко С.С. - М. : Литтерра, 2013. - 272 с. - ISBN 978-5-4235-0076-4 - Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785423500764.html
Аметов А.С., Сахарный диабет 2 типа. Проблемы и решения. Том 2. [Электронный ресурс] : учеб. пос. / Аметов А.С. - 3-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 280 с. - ISBN 978-5-9704-3280-8 - Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970432808.html
Аметов А.С., Сахарный диабет 2 типа. Проблемы и решения. Том 1. [Электронный ресурс] : учеб. пос. / Аметов А.С. - 3-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 352 с. - ISBN 978-5-9704-3279-2 - Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970432792.html
Аметов А.С., Сахарный диабет 2 типа. Проблемы и решения. Том 3 [Электронный ресурс] : учеб. пос. / А. С. Аметов. - 3-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 256 с. - ISBN 978-5-9704-3401-7 - Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970434017.html
Аметов А.С., Сахарный диабет 2 типа. Проблемы и решения. Том 4 [Электронный ресурс] : учеб. пос. / А. С. Аметов. - 3-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 312 с. - ISBN 978-5-9704-3427-7 - Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970434277.html
Аметов А.С., Сахарный диабет 2 типа. Проблемы и решения [Электронный ресурс] / Аметов А.С. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 1032 с. - ISBN 978-5-9704-2829-0 - Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970428290.html
Дедов И.И., Эндокринология [Электронный ресурс] : учебник / И. И. Дедов, Г. А. Мельниченко, В. В. Фадеев - М. : Литтерра, 2015. - 416 с. - ISBN 978-5-4235-0159-4 - Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785423501594.html
Дедов И.И., Эндокринология [Электронный ресурс] : учебник / И.И. Дедов, Г.А. Мельниченко, В.Ф. Фадеев - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 432 с. - ISBN 978-5-9704-2535-1 - Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970425351.html

Камкин А.Г., Атлас по физиологии. В двух томах. Том 1 [Электронный ресурс] : учебное пособие / Камкин А.Г., Киселева И.С. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 408 с. - ISBN 978-5-9704-2418-6 - Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970424186.html
Зверев В.В., Медицинская микробиология, вирусология и иммунология. В 2 т. Том 2. [Электронный ресурс] : учебник / Под ред. В.В. Зверева, М.Н. Бойченко - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 480 с. - ISBN 978-5-9704-3642-4 - Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970436424.html
Зверев В.В., Медицинская микробиология, вирусология и иммунология: в 2 т. Том 1. [Электронный ресурс] : учебник / Под ред. В.В. Зверева, М.Н. Бойченко. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 448 с. - ISBN 978-5-9704-3641-7 - Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970436417.html
Зверев В.В., Медицинская микробиология, вирусология и иммунология. В 2 т. Том 2. [Электронный ресурс] : учебник / Под ред. В.В. Зверева, М.Н. Бойченко - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 480 с. - ISBN 978-5-9704-2915-0 - Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970429150.html
Зверев В.В., Медицинская микробиология, вирусология и иммунология. Том 1. [Электронный ресурс] / Под ред. В.В. Зверева, М.Н. Бойченко - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 448 с. - ISBN 978-5-9704-2914-3 - Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970429143.html
Зверев В.В., Основы микробиологии и иммунологии [Электронный ресурс] / Под ред. В.В. Зверева, М.Н. Бойченко - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 368 с. - ISBN 978-5-9704-2933-4 - Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970429334.html
Хаитов Р.М., Электронное издание на основе: Иммунология [Электронный ресурс] / Р.М. Хаитов - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 496 с. - ISBN 978-5-9704-3842-8 - Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970438428.html
Хаитов Р.М., Иммунология [Электронный ресурс] : учебник / Р. М. Хаитов. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 528 с. - ISBN 978-5-9704-3345-4 - Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970433454.html
Ковальчук Л.В., Иммунология: практикум [Электронный ресурс] : учебное пособие / Под ред. Л.В. Ковальчука, Г.А. Игнатьевой, Л.В. Ганковской. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 176 с. - ISBN 978-5-9704-3506-9 - Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970435069.html
Сбойчаков В.Б., Микробиология, вирусология и иммунология: руководство к лабораторным занятиям [Электронный ресурс] : учеб. пособие / под ред. В.Б. Сбойчакова, М.М. Карапаца. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 320 с. - ISBN 978-5-9704-3575-5 - Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970435755.html
Сбойчаков В.Б., Микробиология, вирусология и иммунология: руководство к лабораторным занятиям [Электронный ресурс] / под ред. В.Б. Сбойчакова, М.М. Карапаца - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 320 с. - ISBN 978-5-9704-3066-8 - Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970430668.html
Москалёв А.В., Общая иммунология с основами клинической иммунологии [Электронный ресурс] : учеб. пособие / А. В. Москалёв, В. Б. Сбойчаков, А. С. Рудой. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 352 с. - ISBN 978-5-9704-3382-9 - Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970433829.html
Ющук Н.Д., Бактериальные болезни [Электронный ресурс] / под ред. Н. Д. Ющука - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 976 с. - ISBN 978-5-9704-2943-3 - Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970429433.html

8. 2 Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети Интернет, необходимых для освоения дисциплины

9. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины

9.1. Характеристика особенностей технологий обучения в Университете

В ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. И.П. Павлова освоение образовательных программ проводится с применением электронного обучения, дистанционных образовательных технологий. Для этого создана и функционирует электронная информационно-образовательная среда (ЭИОС), включающая в себя электронные информационные ресурсы, электронные образовательные ресурсы. ЭИОС обеспечивает освоение обучающимися образовательных программ в полном объеме независимо от места нахождения обучающихся. Есть электронные библиотеки, обеспечивающие доступ к профессиональным базам данных, информационным, справочным и поисковым система, а также иным информационным ресурсам.(Контракт № 510/15-Д3 от 10/06/2015 с ООО "Эко-Вектор";Контракт № 509/15-Д3 от 03/06/2015 с ООО "Политехресурс";Контракт №161-ЭА15 от 24/04/2015 с ООО "Эко-Вектор"). База тестовых заданий и справочных материалов создана в программе academicNT.

9.2 Особенности работы обучающегося по освоению дисциплины «Клиническая патофизиология»

Обучающиеся при изучении учебной дисциплины используют образовательный контент, а также методические указания по проведению определенных видов занятий, рекомендации и пособия по данной дисциплине по работе с ним, разработанные профессорско-преподавательским составом (ППС) кафедры.
Успешное усвоение учебной дисциплины Патофизиология с курсом клинической патофизиологии»предполагает активное, творческое участие обучающегося на всех этапах ее освоения путем планомерной работы. Обучающийся должен активно участвовать в выполнении видов практических работ, определенных для данной дисциплины.
Проводимые на клинических практических занятиях различных модульных тестирований и дают возможность непосредственно понять алгоритм применения теоретических знаний, излагаемых на лекциях и в учебниках.

В этой связи при проработке лекционного материала обучающиеся должны иметь ввиду, что в лекциях раскрываются наиболее значимые вопросы учебного материала. Остальные осваиваются обучающимися в ходе других видов занятий и самостоятельной работы над учебным материалом.
Следует иметь в виду, что все разделы и темы дисциплины «Клиническая патофизиология» представлены в дидактически проработанной последовательности, что предусматривает логическую стройность курса и продуманную систему усвоения обучающимися учебного материала, поэтому нельзя приступать к изучению последующих тем (разделов), не усвоив предыдущих.

9.3 Методические указания для обучающихся по организации самостоятельной работы в процессе освоения дисциплины

| Вид работы | Контроль выполнения работы |
|---|---|
| Подготовка к аудиторным занятиям (проработка учебного материала по конспектам лекций и учебной литературе) | Собеседование |
| Работа с учебной и научной литературой | Собеседование |
| Ознакомление с видеоматериалами электронных ресурсов | Собеседование |
| Самостоятельная проработка отдельных тем учебной дисциплины в соответствии с учебным планом | Тестирование |
| Подготовка и написание рефератов, докладов на заданные темы | Проверка рефератов, докладов |
| Выполнение индивидуальных домашних заданий (решение клинических задач, перевод текстов) | Собеседование<br>Проверка заданий |

| | |
|---|---|
| Участие в научно-исследовательской работе кафедры | Доклады<br>Публикации |
| Участие в научно-практических конференциях, семинарах | Предоставление сертификатов участников |
| Работа с тестами и вопросами для самопроверки | Тестирование<br>Собеседование |
| Подготовка ко всем видам контрольных испытаний | Тестирование<br>Собеседование |

9.4 Методические указания для обучающихся по подготовке к занятиям

Занятия клинического практического типа предназначены для расширения и углубления знаний обучающихся по учебной дисциплине, формирования умений и компетенций, предусмотренных стандартом. В их ходе обучающимися реализуется верификационная функция степени усвоения учебного материала, они приобретают умения вести научную дискуссию. Кроме того, целью занятий является: проверка уровня понимания обучающимися вопросов, рассмотренных на лекциях и в учебной литературе, степени и качества усвоения обучающимися программного материала; формирование и развитие умений, навыков применения теоретических знаний в реальной практике решения задач, анализа профессионально-прикладных ситуаций; восполнение пробелов в пройденной теоретической части курса и оказания помощи в его освоении.
Обучающийся должен изучить основную литературу по теме занятия, и, желательно, источники из списка дополнительной литературы, используемые для расширения объема знаний по теме (разделу), интернет-ресурсы.
10. Перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса по дисциплине, включая перечень программного обеспечения и информационных справочных систем
Программное обеспечение ФГБОУ ВО ПСПБГМУ им. И.П. Павлова, являющееся частью электронной информационно-образовательной среды и базирующееся на телекоммуникационных технологиях:
компьютерные обучающие программы;
тренинговые и тестирующие программы;
электронные базы данных:

10. Перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса по дисциплине, включая перечень программного обеспечения и информационных справочных систем
Программное обеспечение ФГБОУ ВО ПСПБГМУ им. И.П. Павлова, являющееся частью электронной информационно-образовательной среды и базирующееся на телекоммуникационных технологиях:
компьютерные обучающие программы;
тренинговые и тестирующие программы;
электронные базы данных:

11 Материально-техническое обеспечение, оборудование помещений в соответствии с государственными и местными нормами и требованиями, в том числе в соответствии с требованиями федеральных государственных образовательных стандартов, федеральными государственными требованиями, образовательными стандартами, в каждом из мест осуществления образовательной деятельности, необходимых для осуществления образовательной деятельности по заявленным к лицензированию образовательным программам
1301

| Наименование объекта, подтверждающего наличие материально-технического обеспечения, с перечнем основного оборудования | Адрес (местоположение) объекта, подтверждающего наличие материально-технического обеспечения (с указанием номера такого объекта в соответствии с документами по технической инвентаризации) |
|---|---|
| Учебная комната №1<br>Стол –8 шт., стулья – 17 шт., телевизор Philips - 1 шт., DVD плейер Supra - 1 шт., доска для маркеров - 1 шт. | 197022, Санкт-Петербург, ул. Л. Толстого, д. 6-8 лит. А, Первый учебный корпус, № 135 |
| Учебная комната №2<br>Стол – 7 шт., стулья – 14 шт., телевизор LG - 1 шт., DVD плейер LG - 1 шт., доска для маркеров - 1 шт. | 197022, Санкт-Петербург, ул. Л. Толстого, д. 6-8 лит. А, Первый учебный корпус, № 251 |
| Учебная комната №3<br>Стол - 12 шт., стулья 25 шт., телевизор Shivaki - 1 шт., DVD плейер Supra – 2 шт., доска для мела – 2 шт. | 197022, Санкт-Петербург, ул. Л. Толстого, д. 6-8 лит. А, Первый учебный корпус, № 252 |
| Учебная комната №4<br>Стол – 13 шт., стулья – 27 шт., телевизор Samsung - 1 шт., проектор Casio XJ-F100W - 1 шт., интерактивная доска с пассивным лотком, колонки к интерактивной доске, лючок интерфейсный - - 1 шт., ноутбук докладчика тип 4 (15,6/i3 6006U/4gb/Fuil HD/DVD-RW/Win10) - 1 шт., DVD плейер LG – 1 шт., доска для мела – 1 шт. | 197022, Санкт-Петербург, ул. Л. Толстого, д. 6-8 лит. А, Первый учебный корпус, № 253 |
| Учебная комната №5<br>Стол – 13 шт., стулья – 26 шт., телевизор LG - 1 шт., DVD плейер Supra – 1 шт., доска для мела – 2 шт. | 197022, Санкт-Петербург, ул. Л. Толстого, д. 6-8 лит. А, Первый учебный корпус, № 249 |

Разработчики:
Заведующий кафедрой, д.м.н., профессор, Т.Д. Власов
Доцент, к.м.н., доцент, М.Э. Колпакова
Рецензент:
Внешний Заведующий кафедрой, д.м.н., профессор, А.Г. Васильев

**ГИГИЕНА (7 З.Е.)**

1. Цели и задачи дисциплины
Цель дисциплины – формирование у будущих врачей профилактического мышления, умения, знания и представления в вопросах анализа действия факторов окружающей среды

на здоровье населения, организации и проведении оздоровительных мероприятий, гигиенической пропаганды здоровья и научных основ здорового образа жизни.
Задачи дисциплины:
- осуществление мероприятий по формированию мотивированного отношения населения к сохранению и укреплению своего здоровья и здоровья окружающих, проведение гигиенического воспитания и профилактики заболеваний среди населения;
- проведение в лечебно-профилактических и оздоровительных учреждениях профилактических и противоэпидемиологических мероприятий, направленных на предупреждение возникновения внутрибольничных инфекций, (инфекционных и паразитарных заболеваний); создание благоприятных условий для пребывания больных и трудовой деятельности медицинского персонал;
- обучение младшего и среднего медицинского персонала, пациентов и их окружения основным гигиеническим мероприятиям оздоровительного характера, способствующим укреплению здоровья и профилактике возникновения заболеваний, устранению вредных привычек; навыкам и элементам здорового образа жизни;
- организация мероприятий по охране труда и технике безопасности, профилактике профессиональных заболеваний, контролю соблюдения и обеспечения экологической безопасности;
- анализ научной литературы и официальных статистических обзоров, подготовка рефератов по современным научным проблемам; участие в проведении статистического анализа и подготовке доклада по выполненному исследованию;
- решение отдельных научно-исследовательских и научно-прикладных задач в области профилактики; соблюдение основных требований информационной безопасности.
2. Планируемые результаты обучения по дисциплине:
В результате освоения программы у выпускника должны быть сформированы компетенции.
Изучение данной учебной дисциплины направлено на формирование у обучающихся следующих компетенций:

| Код компетенции | Содержание компетенции | Индикаторы достижения компетенции | Оценочные средства |
|---|---|---|---|
| УК-1 | Способность осуществлять критический анализ проблемных ситуаций на основе системного подхода, вырабатывать стратегию действий. | ИД-1 Знание закономерности действия вредных и опасных факторов окружающей среды в повседневной жизни и в профессиональной деятельности и методы их исследования. | Контрольные вопросы, тестовые задания |
| ОПК-2 | Способность проводить и осуществлять контроль эффективности мероприятий по профилактике, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения | ИД-1 Знание законодательных и нормативных документов в пределах профессиональной деятельности; принципов гигиенического нормирования факторов окружающей среды. | Контрольные вопросы, тестовые задания |
| | | ИД-2 Умение определять показатели отдельных факторов окружающей среды, давать им гигиеническую оценку, оценивать степень их влияния на организм человека; оценивать степень эффективности профилактических мероприятий. | Контрольные вопросы, тестовые задания ситуационные задачи, презентация |
| ОПК-10 | Способность решать | ИД-1 Умение определять | Контрольные |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | стандартные задачи профессиональной деятельности с использованием информационных, библиографических ресурсов, медико-биологической терминологии, информационно-коммуникационных технологий с учетом основных требований информационной безопасности | показатели отдельных факторов окружающей среды, давать им гигиеническую оценку, оценивать степень их влияния на организм человека. | вопросы, тестовые задания |
| ПК-22 | Способность формировать программы здорового образа жизни, включая программы снижения потребления алкоголя и табака, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств. Способность оценивать эффективность профилактической работы с пациентами. | ИД-1 Знание гигиенических основ и основных принципов построения здорового образа жизни | Контрольные вопросы, тестовые задания, презентация |
| | | ИД-2 Умение распространять знания о влиянии отдельных факторов окружающей среды на здоровье человека | Контрольные вопросы, тестовые задания, презентация |

3. Место дисциплины в структуре образовательной программы
Дисциплина «Гигиена» относится к блоку профессиональных дисциплин учебного плана.

4. Объем дисциплины в зачетных единицах с указанием количества академических часов, выделенных на контактную работу обучающихся с преподавателем и на самостоятельную работу обучающихся

| Вид учебной работы | Всего часов / зачетных единиц | Семестр | |
|---|---|---|---|
| | | IV | V |
| Аудиторные занятия (всего) | 129 | 81 | 48 |
| В том числе: | | | |
| Лекции (Л) | 30 | 30 | - |
| Практические занятия (ПЗ) | 99 | 51 | 48 |
| Самостоятельная работа (всего) | 87 | 63 | 24 |
| Вид промежуточной аттестации | Зачет Экзамен 36 | Зачет | Экзамен 36 |
| Общая трудоемкость часы | 252 | 144 | 108 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| зачетные единицы | 7 | 4 | 3 |

5 Содержание дисциплины, структурированное по темам (разделам) с указанием отведенного на них количества академических часов и видов занятий

5.1 Учебно-тематическое планирование дисциплины

| Наименование темы (раздела) | Контактная работа, академ.ч | | Самостоятельная работа | Всего |
|---|---|---|---|---|
| | Лекции | Практические занятия | | |
| Раздел 1 Введение. Здоровье населения и окружающая среда. Основы экологии человека | 10 | 33 | 31 | 74 |
| Раздел 2 Радиационная гигиена | 2 | 6 | 10 | 18 |
| Раздел 3 Гигиена лечебно-профилактических учреждений | 2 | 12 | 22 | 36 |
| Раздел 4 Гигиена детей и подростков | 2 | 12 | 4 | 18 |
| Раздел 5 Гигиена труда и охрана здоровья работающих | 6 | 12 | 6 | 24 |
| Раздел 6 Питание и здоровье человека | 8 | 24 | 14 | 46 |
| Промежуточная аттестация | | | | 36 |
| ИТОГО | 30 | 99 | 87 | 252 |

5.2 Содержание по темам (разделам) дисциплины

| № п/п | Наименование темы (раздела) дисциплины | Содержание темы (раздела) | Формируемые компетенции |
|---|---|---|---|
| 1. | Здоровье населения и окружающая среда. Основы экологии человека | Гигиена как основная профилактическая дисциплина, методология гигиены. Предмет, задачи и объекты гигиены. Медицина и гигиена, общность и различия. История становления и развития гигиены. Связь гигиены с другими науками. Значение гигиенических мероприятий в деятельности лечащего врача. Понятие о первичной и вторичной профилактике заболеваний. Связь и взаимодействие профилактической и лечебной медицины. Деонтологические аспекты деятельности врача-профилактика и врача лечебного профиля. Методология гигиены, методы гигиенических | УК-1, ИД-1<br>ОПК-2, ИД-1, ИД-2<br>ОПК-10, ИД-1<br>ПК-22, ИД-1, ИД-2 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | исследований. Окружающая среда как сочетание природных, антропогенных и социальных факторов. Материальные и психогенные (информативные) факторы среды. Учение о биосфере и ноосфере. Экология как наука. Современные проблемы медицинской экологии и экологии человека. Принципы функционирования экосистем. Гигиенические проблемы в экологии. Причины экологического кризиса и его отличительные особенности в современных условиях. Гигиеническая характеристика факторов окружающей среды. Особенности их действия на организм человека. Комбинированное, сочетанное, комплексное, последовательное и интермиттирующее действие различных химических и физических факторов на организм. Отдаленные эффекты действия вредных факторов на организм, отражение этого действия в структуре и уровне заболеваемости населения. Принципы гигиенического нормирования факторов окружающей среды, методология прогнозирования их влияния на здоровье населения. Основные элементы методологии оценки риска для здоровья населения: идентификация опасности, оценка экспозиции, характеристика опасности и риска. Социально-гигиенический мониторинг как основа для комплексной «оценки риска в реальном мире». Критерии доказательства причинно-следственных связей между воздействием факторов окружающей среды и изменениями в состоянии здоровья на индивидуальном или популяционном уровне. Элементы гигиенической диагностики в практической работе врача лечебного профиля. Роль и место врача в разработке комплексных программах в пределах различных административно-хозяйственных образований в области защиты и улучшения среды обитания человека, сохранения его здоровья. Основы законодательства РФ по вопросам охраны окружающей среды и | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | рационального природопользования. Закон «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населении». Основные положения Национального плана действий по гигиене окружающей среды.<br>Гигиена воздушной среды. Солнечная радиация. Физические свойства воздуха и их значение для организма (температура. Влажность, барометрическое давление и скорость движения воздуха). Микроклимат и его гигиеническое значение. Виды микроклимата и влияние дискомфортного микроклимата на теплообмен и здоровье человека (переохлаждение и перегревание).<br>Электрическое состояние атмосферы (ионизация воздуха, электрическое поле Земли, геомагнитное поле и др.), его гигиеническое значение.<br>Химический состав атмосферного воздуха и его гигиеническое значение.<br>Солнечная радиация и ее гигиеническое значение. Световой климат.<br>Гигиеническая характеристика инфракрасной, ультрафиолетовой и видимой частей солнечного спектра.<br>Биологическое действие ультрафиолетовой части солнечного спектра в зависимости от длины волны.<br>Ультрафиолетовая недостаточность, ее проявление и профилактика.<br>Искусственные источники ультрафиолетовой радиации, их гигиеническая характеристика.<br>Гигиена воды и водоснабжение населенных мест. Физиологическое и гигиеническое значение воды. Нормы водопотребления для населения. Роль воды в распространении инфекционных и паразитарных заболеваний.<br>Физиологическая полноценность питьевой воды. Эндемические заболевания и заболевания, обусловленные химическими примесями воды. Принципы профилактики заболеваний водного характера.<br>Современные подходы к стандартизации качества воды.<br>Гигиенические требования к качеству питьевой воды при централизованном и | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | местном водоснабжении, нормативные документы.<br>Санитарная характеристика централизованной и нецентрализованной системы водоснабжения. Централизованная система водоснабжения, общая схема устройства водопровода. Традиционные и современные технологии и методы обработки питьевой воды.<br>Специальные методы улучшения качества питьевой воды (фторирование, дефторирование, дезодарация, дезактивация, опреснение и др.).<br>Проблема кондиционирования питьевой воды, расфасованной в емкости.<br>Сравнительная гигиеническая характеристика источников водоснабжения и их антропогенного загрязнения водоемов. Зоны санитарной охраны водоисточников.<br>Законодательство в области охраны водоемов и источников водоснабжения, современные подходы.<br>Организация и проведение разведки водоисточников. Пункт водоснабжения и водозабора, гигиенические требования к их оборудованию. Водно-питьевой режим в полевых условиях в различных климатогеографических районах.<br>Методы кондиционирования питьевой воды с помощью табельных средств, обеззараживание индивидуальных запасов вод.<br>Климат и здоровье человека. Гигиенические аспекты акклиматизации.<br>Природно-географические условия среды обитания и здоровья человека.<br>Погода, определение и медицинская классификация типов погоды.<br>Периодические и апериодические изменения погоды.<br>Биоритмы и здоровье. Сезонный фактор в патологии человека. Влияние изменения комплекса погодных условий, атмосферного давления, колебания солнечной активности, геомагнитного поля на здоровье и работоспособность.<br>Гелиометеотропные реакции и их профилактика.<br>Климат, определение понятия. Влияние климата на здоровье и | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | работоспособность.<br>Акклиматизация и ее гигиеническое значение. Особенности акклиматизации в условиях Крайнего Севера, аридной зоны, высокогорья, сухих и влажных субтропиков. Особенности труда, быта, жилища, одежды, обуви, питания, закаливания в различных климатических районах, их значение в акклиматизации и формировании здорового образа жизни.<br>Использование климата в лечебно-оздоровительных целях.<br>Гигиенические проблемы населенных мест. Гигиена жилых и общественных зданий.<br>Градообразующие факторы и структура современного города. Экологические проблемы при различных типах инфраструктур населенных мест.<br>Загрязнение атмосферного воздуха в городах как социальная и эколого-гигиеническая проблема. Основные источники и приоритетные химические загрязнители атмосферного воздуха городов, их гигиеническая характеристика. Токсические туманы, механизм и условия их образования.<br>Влияние атмосферных загрязнителей на биосферу, условия жизни и здоровье населения. Опасность промышленных выбросов для окружающей среды и состояния здоровья населения.<br>Основные природоохранные мероприятия и их гигиеническая эффективность. Законодательство в области охраны атмосферного воздуха.<br>Антропотехногенное загрязнение водоемов, меры по их охране. Гигиена почвы. Источники антропотехногенного загрязнения почв. Пестициды, минеральные удобрения, токсичные металлы, биологическое загрязнение почв. Самоочищение почв. Процессы миграции и круговорот микроэлементов в биосфере. Характеристика техногенных биогеохимических провинций. Эпидемиологическое значение почв. Мероприятия по охране почвы, их эффективность. Система очистки города и сельского населенного пункта. Сбор, удаление, обезвреживание | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | и утилизация сточных вод и твердых бытовых отходов различными методами. Захоронение высокотоксичных и радиоактивных отходов. Природоохранное законодательство в области охраны почв. Шум как фактор среды обитания человека. Электромагнитное поле радиочастот, его роль как фактора окружающей среды, меры профилактики воздействия СВЧ-излучения. Состояние здоровья населения в современных городах. Гигиенические вопросы планировки и застройки городов, принцип функционального зонирования города. Мероприятия по благоустройству городов. Роль зеленых насаждений, водоемов, рекреационных зон, их гигиеническое значение. Гигиена жилых и общественных зданий. Гигиеническая характеристика строительных и отделочных материалов. Гигиеническая оценка планирования жилища, микроклимата и освещенности жилых помещений. Требования к вентиляции, отоплению, инсоляционному режиму и искусственному освещению помещений. Основные источники загрязнения воздуха закрытых помещений. Роль полимерных материалов. Химическое и бактериологическое загрязнение воздуха помещений, санитарно-показательное значение содержания диоксида углерода, формальдегида, фенола и других химических соединений в воздухе помещений. «Синдром больных зданий». Профилактика неблагоприятного воздействия физических и химических факторов на организм при эксплуатации бытовой техники. Санитарно-гигиенические проблемы обеспечения жизнедеятельности населения при чрезвычайных ситуациях природного, социального и техногенного происхождения в мирное время. Основы организации санитарно-гигиенических мероприятий в войсках. Гигиена полевого размещения личного состава. Здоровый образ жизни и вопросы личной гигиены. Понятие, значение | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | здорового образа жизни для сохранения здоровья и активного долголетия.<br>Критерии здоровья, классификация.<br>Гигиенические принципы здорового образа жизни лиц с учетом возраста.<br>Режим труда и отдыха, рациональное питание с учетом современной направленности диет. Гиподинамия, ее последствия. Роль физической культуры, режима дня и организации питания в мобилизации процессов адаптации в условиях современных городов, в экстремальных ситуациях.<br>Активный и пассивный отдых.<br>Личная гигиена как часть общественной гигиены. Гигиена тела и кожи.<br>Функциональное значение кожи, пути ее загрязнения. Гигиена зубов и полости рта. Средства по уходу за зубами и кожей.<br>Закаливание организма. Понятие, значение, основные принципы (постепенность, систематичность, комплексность, учет состояния здоровья, самоконтроль). Средства и способы закаливания. Методика закаливания воздухом, водой, солнцем.<br>Профилактика УФ-недостаточности. Требования к организации соляриев, аэрариев, фотариев.<br>Влияние нервно-эмоциональных факторов и стрессовых нагрузок на здоровье. Аутотренинг. Сон и его продолжительность, условия для полноценного сна.<br>Основы психогигиены, значение психологической адаптации человека в коллективе, семье, в различных возрастных периодах. Социально-гигиеническое значение вредных привычек.<br>Гигиенические требования к одежде и обуви. Свойства натуральных и искусственных материалов (пористость, теплопроводность, воздухопроницаемость, влагоемкость, электризация, химическая стабильность) и их гигиеническое значение.<br>Современные моющие синтетические вещества и средства бытовой химии, бытовая техника, их гигиеническая характеристика, профилактика вредного | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | действия. | |
| 2. | Радиационная гигиена | Ионизирующее излучение. Биологическое действие ионизирующей радиации. Характеристика основных видов излучения (альфа-, бета-, гамма-, рентгеновского). Факторы, определяющие радиационную опасность. Нормы радиационной безопасности.<br>Основы санитарно-гигиенического нормирования в области радиационной гигиены. Облучение населения природными источниками ионизирующих излучений. Охрана окружающей среды от радиоактивных загрязнений.<br>Особенности профессиональной деятельности и радиационная безопасность медицинского персонала, работающего с источниками ионизирующих излучений.<br>Радиационная безопасность пациентов при диагностике и лечении с использованием источниками ионизирующих излучений. | УК-1, ИД-1<br>ОПК-2, ИД-1, ИД-2<br>ОПК-10, ИД-1 |
| 3. | Гигиена лечебно-профилактических учреждений | Основные задачи больничной гигиены. Современные гигиенические проблемы больничного строительства.<br>Гигиенические требования к размещению больниц и планировке больничного участка. Системы застройки больниц, зонирование больничного участка.<br>Гигиенические требования к планировке и оборудованию приемного отделения, палатной секции, лечебно-диагностических отделений (операционного блока, рентгенологических и радиологических отделений).<br>Планировка и режим работы в терапевтическом, хирургическом, детском, акушерском и инфекционном отделениях больниц.<br>Система санитарно-гигиенических мероприятий по созданию охранительного режима и благоприятных условий пребывания больных в лечебном учреждении.<br>Микроклимат, показатели естественной и искусственной освещенности, типы инсоляционного режима, источники | УК-1, ИД-1<br>ОПК-2, ИД-1, ИД-2<br>ОПК-10, ИД-1 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | загрязнения воздуха больничных помещений. Способы санации воздуха. Элементы санитарного благоустройства больниц: отопление, вентиляция, водоснабжение, канализация, их гигиеническая оценка.<br>Санитарные правила спуска и очистки больничных сточных вод, сбор и удаление медицинских отходов.<br>Внутрибольничные инфекции. Определение, классификация, структура, источники. Характеристика возбудителей, путей и факторов передачи.<br>Гигиенические аспекты профилактики внутрибольничных инфекций. Планировочные, санитарно-технические и дезинфекционные мероприятия.<br>Санитарно-гигиенический и противоэпидемический режим больницы.<br>Гигиенические требования к размещению, планировке, оборудованию и организации работы больничных пищеблоков. Документация по санитарному состоянию пищеблоков и состоянию здоровья персонала. Правила отбора проб и оценки качества готовых блюд дежурным врачом. | |
| 4. | Гигиена детей и подростков | Основные проблемы гигиены детей и подростков. Закономерности роста и развития детского организма как основа нормирования среды обитания детей и подростков. Принципы нормирования факторов окружающей ребенка среды. Возрастные анатомо-физиологические особенности органов и систем детского организма.<br>Состояние здоровья детей и подростков. Влияние экологических, социально-гигиенических и внутришкольных факторов на состояние здоровья. Школьные болезни, причины, профилактика. Показатели индивидуального здоровья детей и здоровья детских коллективов. Группы здоровья.<br>Физическое развитие как показатель здоровья населения. Методы оценки физического развития (сигмальный, регрессионный, центильный и др.). Оценка уровня биологического развития | УК-1, ИД-1<br>ОПК-2, ИД-1, ИД-2<br>ОПК-10, ИД-1 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | комплексными методами. Акселерация, ретардация, децелерация. Социально-гигиеническое значение изменения темпов возрастного развития.<br>Функциональная зрелость. Определение готовности ребенка к обучению в школе по комплексу медицинских и психофизиологических критериев.<br>Гигиена учебных занятий в школе. Адаптация детей к учебному процессу в начале обучения. Гигиенические принципы организации учебного процесса, требования к организации урока, учебного дня и учебной недели.<br>Гигиенические требования к учебным пособиям и техническим средствам обучения. Профилактика нарушений состояния здоровья при работе на персональных компьютерах. Профилактика утомления.<br>Гигиенические основы режима дня. Основные режимные моменты, их последовательность и продолжительность для детей преддошкольного, дошкольного и школьного возрастов.<br>Гигиена трудового и производственного обучения. Профессиональная ориентация и врачебно-профессиональная консультация. Профессиональная пригодность, критерии профессиональной пригодности.<br>Двигательная активность детей и подростов. Гигиенические основы физического воспитания. Формы физического воспитания. Медицинские группы для занятия физической культурой. Организация занятий и требования к построению урока физкультуры. Закаливание, как составная часть физического воспитания.<br>Гигиенические требования к размещению, планировке и оборудованию детских дошкольных и школьных учреждений.<br>Гигиенические требования к воздушно-тепловому режиму, инсоляции, естественному и искусственному освещению.<br>Основные направления работы врача | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | детских и подростковых учреждений. Лечебно-оздоровительные и противоэпидемические мероприятия. Гигиеническое воспитание. | |
| 5. | Гигиена труда и охрана здоровья работающих | Основы законодательства по охране труда, правовые нормы, охрана труда женщин и подростков.<br>Основы физиологии труда. Труд умственный и труд физический. Изменения в организме человека в процессе трудовой деятельности. Утомление и переутомление, перенапряжение и их профилактика. Гигиеническая классификация и критерии оценки условий труда по показателям вредности и опасности факторов производственной среды, тяжести и напряженности трудового процесса.<br>Влияние условий труда на состояние здоровья промышленных рабочих. Профессиональные вредности, профессиональные и производственно-обусловленные заболевания, профессиональные отравления. Профессиональный риск нарушений здоровья работающих. Подходы к ранней диагностике изменений состояния здоровья промышленных рабочих.<br>Основы охраны труда работающих. Общие принципы проведения оздоровительных мероприятий на производстве: технологические, санитарно-технические и лечебно-профилактические. Гигиеническое нормирование факторов производственной среды. Средства индивидуальной защиты. Лечебно-профилактическое питание рабочих.<br>Гигиена умственного труда. Профилактика заболеваний, связанных с высоким уровнем нервно-психического напряжения, интенсификацией производственных процессов.<br>Организация и порядок проведения предварительных и периодических медицинских осмотров.<br>Гигиенические требования к санитарно-техническим устройствам на промышленных предприятиях (вентиляция, освещение, отопление и | УК-1, ИД-1<br>ОПК-2, ИД-1, ИД-2<br>ОПК-10, ИД-1 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | др.).<br>Микроклиматические условия в различных производственных помещениях. Профессиональные вредности в горячих цехах.<br>Профессиональные вредности при работе на открытом воздухе. Меры профилактики перегревания и переохлаждения организма.<br>Влияние повышенного и пониженного атмосферного давления в условиях производства. Кессонная болезнь, ее профилактика.<br>Производственный шум и вибрация, влияние на организм. Шумовая и вибрационная болезни. Меры предупреждения вредного воздействия шума и вибрации.<br>Промышленная пыль.<br>Профессиональные заболевания, связанные с работой на производство с высокой запыленностью воздуха. Виды пневмокониозов и их профилактика.<br>Неионизирующие электромагнитные излучения и поля. Электромагнитные поля токов промышленной частоты и радиочастот, биологическое действие и профилактика вредного воздействия.<br>Лазерное излучение, характер биологического действия и профилактика вредного воздействия.<br>Гигиена труда операторов персональных компьютеров. Основные вредные факторы при работе за компьютером. Действие на организм пользователя. Меры профилактики при работе за компьютером (санитарные нормы и стандарты безопасности, средства защиты, режим труда и отдыха).<br>Профессиональные отравления. Общие закономерности действия промышленных химических веществ. Острые и хронические отравления.<br>Профессиональные отравления оксидом углерода, сернистым газом, окислами азота, свинцом, ртутью бериллием, органическими растворителями. Меры профилактики.<br>Производственный травматизм. Основные причины травматизма на производстве. Мероприятия по предупреждению травматизма. | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | Профилактика глазного травматизма и гнойничковых заболеваний кожи.<br>Вопросы гигиены труда в системе здравоохранения.<br>Общая характеристика профессиональных вредностей физической, химической биологической природы и психофизиологической природы в лечебно-профилактических учреждениях.<br>Гигиена труда врачей основных медицинских специальностей. Влияние характера и условий труда на работоспособность и состояние здоровья медицинских работников. Гигиена труда при работе с источниками токов УВЧ и СВЧ, инфракрасного, ультрафиолетового, ионизирующего и лазерного излучения в ЛПУ.<br>Гигиена и физиология военного труда. Краткая характеристика основных факторов, определяющих условия воинского труда. Гигиена труда в различных родах войск. | |
| 6. | Питание и здоровье человека | Значение питания для здоровья, физического развития и работоспособности населения.<br>Биологические и экологические проблемы питания. Концепция и принципы рационального питания.<br>Количественная и качественная полноценность питания, сбалансированность рациона.<br>Характеристика физиологических норм питания. Анализ различных теорий питания (вегетарианство, сыроедение, голодание, раздельное питание и др. ).<br>Особенности здорового питания различных групп населения. Методы оценки адекватности питания. Понятие о пищевом статусе как показателе здоровья. Критерии оценки пищевого статуса.<br>Белки животного и растительного происхождении, их источники, гигиеническое значение. Жиры животного и растительного происхождения, их источники, роль в питании человека. Простые и сложные углеводы, их источники, гигиеническое значение. Понятие о рафинированных продуктах и «защищенных» углеводах. | УК-1, ИД-1<br>ОПК-2, ИД-1, ИД-2<br>ОПК-10, ИД-1<br>ПК-22, ИД-1, ИД-2 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | Пищевые волокна, их роль в питании и пищеварении.<br>Витамины, их источники, гигиеническое значение. Авитаминозы, гиповитаминозы, их причины, клинические проявления, профилактика.<br>Минеральные соли, их источники, гигиеническое значение. Макро- и микроэлементы. Кислотно-основное состояние организма.<br>Пищевая и биологическая ценность основных групп пищевых продуктов (зерновых, молочных, мясо-рыбных, овощей и фруктов). Гигиеническая характеристика продуктов, консервированных различными методами.<br>Функциональные пищевые продукты. Гигиенические аспекты использования пищевых добавок. Использование биологически активных добавок к пище (БАД) в коррекции пищевого статуса человека.<br>Режим питания. Чувство сытости, освоение пищи, их определяющие факторы.<br>Качество и безопасность пищевых продуктов. Понятие о доброкачественных, недоброкачественных и условно-годных продуктах. Контаминанты пищевых продуктов.<br>Значение пищевых цепей миграции токсических и радиоактивных веществ через пищевые продукты к человеку.<br>Заболевания при недостаточном пищевом статусе. Состояние здоровья при избыточном пищевом статусе.<br>Профилактика алиментарных заболеваний. Здоровое питание как фактор в профилактике рака.<br>Профилактика заболеваний, связанных с недостаточным питанием. Алиментарная дистрофия. Квашиоркор. Избыточное питание, его роль в формировании сердечно-сосудистой и другой патологии.<br>Пищевые отравления и их классификация. Пищевые отравления микробной природы. Токсикоинфекции различной этиологии. Ботулизм, стафилококковый токсикоз. | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | Микотоксикозы: эрготизм, фузариозы, афлатоксикозы. Роль пищевых продуктов в возникновении пищевых отравлений немикробной природы: продуктами, ядовитыми по своей природе, продуктам, содержащим химические вещества в количествах, превышающих ПДУ (МДУ).<br>Профилактика пищевых отравлений и инфекций. Роль лечащего врача в расследовании пищевых отравлений и организации профилактических мероприятий.<br>Основы организации санитарно-эпидемиологического надзора за питанием и водоснабжением личного состава войск и населения.<br>Характеристика суточного рациона общевойскового пайка, специальных рационов, оценка пищевого статуса военнослужащих с использованием расчетных и лабораторных методов.<br>Организация питания в полевых условиях. | |

6. Перечень учебно-методического обеспечения для самостоятельной работы обучающихся по дисциплине

Основная литература:

УК 1794 Гигиена и экология человека [Текст] : учебник / Е. Е. Андреева [и др.]. - 2-е изд., испр. и доп. - М. : Мед. информ. агентство, 2014. - 594 с. : ил., табл.
УК 1615 Гигиена и основы экологии человека : учебник / Ю. П. Пивоваров, В. В. Королик, Л. С. Зиневич ; под ред. Ю. П. Пивоварова. - 6-е изд., стер. - М. : Изд. центр "Академия", 2010. - 527, [1] с. : ил., табл
01502, Гигиена детей и подростков [Текст] : метод. пособие по гигиене для практических занятий студентов лечеб., педиатр., высш. сестр. образования, стоматол. факультетов / Первый Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. общей гигиены с экологией; ред. А. О. Карелин. - СПб. : РИЦ ПСПбГМУ. Ч. 3 / О. М. Рукавцова, Д. В. Павлова, И. В. Налимова. - 2018. academicNT

Дополнительная литература:

Общая гигиена. Руководство к лабораторным занятиям: учебное пособие. Кича Д.И., Дрожжина Н.А., Фомина А.В. 2015. - 288 с.
ил. http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970434307.html?SSr=520134159b094b8ba2a8505khiga
Радиационная гигиена: практикум: учебное пособие. Архангельский В.И., Кириллов В.Ф., Коренков И.П. 2015. - 352
с. http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970431580.html?SSr=520134159b094b8ba2a8505khiga
Коммунальная гигиена : учебник / под ред. В. Т. Мазаева. - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2014. - 704 с. :
ил. http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970430217.html?SSr=520134159b094b8ba2a8505khiga

Гигиена с основами экологии человека: учебник. Архангельский В.И. и др. / Под ред. П.И. Мельниченко. 2013. - 752 с.: ил.
http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970426425.html?SSr=520134159b094b8ba2a8505khiga
Гигиена труда : учебник / под ред. Н. Ф. Измерова, В. Ф. Кириллова. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 480 с. : ил
http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970436912.html?SSr=520134159b094b8ba2a8505khiga
Гигиена труда : учебник / под ред. Н. Ф. Измерова, В. Ф. Кириллова. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 480 с. : ил.
http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970436912.html?SSr=520134159b094b8ba2a8505khiga
Гигиена питания. Руководство для врачей / А. А. Королев. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 624 с. : ил. -
http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970437063.html?SSr=520134159b094b8ba2a8505khiga
Профессиональные болезни : учебник / Н.А. Мухин [и др.]. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 512 с. :
ил. http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970436660.html?SSr=520134159b094b8ba2a8505khiga
Экология человека: учебник для вузов / Под ред. Григорьева А.И., - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 240 с
http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970437476.html?SSr=520134159b094b8ba2a8505khiga
0983 Гигиена воды и водоснабжения : ситуац. задачи для аудит. и внеаудит. самостоят. работы студентов лечеб., стоматол. фак-ов, фак. спорт. медицины и фак. высшего сестринского образования / Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. общ. гигиены с экологией ; сост.: С. А. Дулов, О. М. Рукавцова, Н. В. Ерунова ; ред. А. О. Карелин. - СПб. : Изд-во СПбГМУ, 2006. - 48 с. : табл.
01125 Гигиена лечебно-профилактических учреждений : ситуац. задачи для самостоят. работы / Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. общ. гигиены с экологией ; [Подгот. О. М. Рукавцовой, И. В. Налимовой, Д. В. Павловой; под ред. А. О. Карелина]. - СПб. : Изд-во СПбГМУ, 2009. - 58 с. : табл
01061 Санитарно-гигиеническая экспертиза проектов лечебно-профилактических учреждений : указания для самостоят. работы студентов лечеб., стоматол. фак-ов, фак. спорт. медицины и высшего сестрин. образования / Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. общ. гигиены с экологией ; сост.: О. М. Рукавцова, И. В. Налимова ; ред. А. О. Карелин. - СПб. : Изд-во СПбГМУ, 2008. - 36 с.

7. Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине:
7.1. Перечень компетенций с указанием этапов их формирования в процессе освоения дисциплины

| № п/п | Контролируемые темы (разделы) дисциплины | Код контролируемой компетенции (или ее части) по этапам формирования в темах (разделах) | Наименование оценочного средства, в академич. часах |
|---|---|---|---|
| Семестр IV | | | |
| 1 | Раздел 1 | УК-1, ИД-1 | Тестирование -0,5 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | Здоровье населения и окружающая среда. Основы экологии человека | ОПК-2, ИД-1, ИД-2<br>ОПК-10, ИД-1<br>ПК-22, ИД-1, ИД-2 | Контрольная работа - 1<br>Ситуационная задача -1<br>Презентация-0,25 |
| 2 | Раздел 2<br>Радиационная гигиена | УК-1, ИД-1<br>ОПК-2, ИД-1, ИД-2<br>ОПК-10, ИД-1 | Тестирование-0,25<br>Контрольная работа-1<br>Ситуационная задача-1<br>Презентация-0,25 |
| 3 | Раздел 3<br>Гигиена лечебно-профилактических учреждений | УК-1, ИД-1<br>ОПК-2, ИД-1, ИД-2<br>ОПК-10, ИД-1 | Тестирование-0,5<br>Контрольная работа-1<br>Ситуационные задачи-2<br>Презентация-0,25 |
| Вид промежуточной аттестации | | | Зачет |
| Семестр V | | | |
| 4 | Раздел 4<br>Гигиена детей и подростков | УК-1, ИД-1<br>ОПК-2, ИД-1, ИД-2<br>ОПК-10, ИД-1 | Тестирование-0,5<br>Контрольная работа-1<br>Ситуационные задачи-4<br>Презентация-0,25 |
| 5 | Раздел 5<br>Гигиена труда и охрана здоровья работающих | УК-1, ИД-1<br>ОПК-2, ИД-1, ИД-2<br>ОПК-10, ИД-1 | Тестирование-0,5<br>Контрольная работа-1<br>Ситуационные задачи-1<br>Презентация-0,25 |
| 6 | Раздел 6<br>Питание и здоровье человека | УК-1, ИД-1<br>ОПК-2, ИД-1, ИД-2<br>ОПК-10, ИД-1<br>ПК-22, ИД-1, ИД-2 | Тестирование-0,5<br>Контрольная работа-1<br>Ситуационные задачи-3<br>Презентация-0,25 |
| Вид аттестации | | | Экзамен -36 |

7.2. Описание показателей и критериев оценивания компетенций на различных этапах их формирования, описание шкал оценивания

| № п/п | Наименование формы проведения промежуточной аттестации | Описание показателей оценочного средства | Представление оценочного средства в фонде | Критерии и описание шкал оценивания (шкалы: 0–100%, четырехбалльная, тахометрическая) |
|---|---|---|---|---|
| 1 | Зачет | ответы обучающимися на теоретические вопросы, содержащиеся в зачетном билете (аттестационное испытание промежуточной аттестации, проводимое устно) | Вопросы для подготовки к зачету | Критерии оценивания преподавателем ответов на вопросы, содержащиеся в билете для зачета:<br>– соответствие содержания ответа заданию, полнота раскрытия темы/задания (оценка соответствия содержания ответа теме/заданию);<br>– умение проводить аналитический анализ прочитанной учебной и |

| № п/п | Наименование формы проведения промежуточной аттестации | Описание показателей оценочного средства | Представление оценочного средства в фонде | Критерии и описание шкал оценивания (шкалы: 0–100%, четырехбалльная, тахометрическая) |
|---|---|---|---|---|
| | | | | научной литературы, сопоставлять теорию и практику;<br>– логичность, последовательность изложения ответа;<br>– наличие собственного отношения обучающегося к теме/заданию;<br>– аргументированность, доказательность излагаемого материала.<br>Описание шкалы оценивания практико-ориентированной части зачета<br>Оценка «зачет» выставляется обучающемуся, если его ответ в полной мере раскрывает тему/задание, обучающийся имеет знания только основного материала, но не усвоил его деталей, допускает неточности, недостаточно правильные формулировки, нарушения логической последовательности в изложении учебного материала по заданию, его собственные суждения и размышления на заданную тему носят поверхностный характер.<br>Оценка «незачет» выставляется обучающемуся, если не раскрыта тема, содержание ответа не соответствует теме, обучающийся не обладает знаниями по значительной части учебного материала и не может грамотно изложить ответ на поставленное задание, не высказывает |

| № п/п | Наименование формы проведения промежуточной аттестации | Описание показателей оценочного средства | Представление оценочного средства в фонде | Критерии и описание шкал оценивания (шкалы: 0–100%, четырехбалльная, тахометрическая) |
|---|---|---|---|---|
| | | | | своего мнения по теме, допускает существенные ошибки, ответ выстроен непоследовательно, неаргументированно.<br>Итоговая оценка за зачет выставляется преподавателем в совокупности на основе оценивания результатов ответа на вопросы билета для зачета и балла за семестр обучения.<br>Описание шкалы итогового рейтинга:<br>- от 0 до 60% выполненных заданий – неудовлетворительно;<br>- от 61 до 73% – удовлетворительно;<br>- от 74 до 84% – хорошо;<br>- от 85 до 100% – отлично. |
| 2 | Экзамен | ответы обучающимися на теоретические вопросы, содержащиеся в экзаменационном билете (аттестационное испытание промежуточной аттестации, проводимое устно) | Вопросы для подготовки к экзамену | Критерии оценивания преподавателем ответов на вопросы, содержащиеся в экзаменационном билете:<br>– соответствие содержания ответа заданию, полнота раскрытия темы/задания (оценка соответствия содержания ответа теме/заданию);<br>– умение проводить аналитический анализ прочитанной учебной и научной литературы, сопоставлять теорию и практику;<br>– логичность, последовательность изложения ответа;<br>– наличие собственного отношения обучающегося к теме/заданию;<br>– аргументированность, доказательность |

| № п/п | Наименование формы проведения промежуточной аттестации | Описание показателей оценочного средства | Представление оценочного средства в фонде | Критерии и описание шкал оценивания (шкалы: 0–100%, четырехбалльная, тахометрическая) |
|---|---|---|---|---|
| | | | | излагаемого материала.<br>Описание шкалы оценивания практико-ориентированной части экзамена<br>Оценка «отлично» выставляется за ответ, в котором содержание соответствует теме или заданию, обучающийся глубоко и прочно усвоил учебный материал, последовательно, четко и логически стройно излагает его, демонстрирует собственные суждения и размышления на заданную тему, делает соответствующие выводы; умеет тесно увязывать теорию с практикой, свободно справляется с задачами, вопросами и другими видами применения знаний, не затрудняется с ответом при видоизменении заданий, приводит материалы различных научных источников, правильно обосновывает принятое решение, владеет разносторонними навыками и приемами выполнения задания, показывает должный уровень сформированности компетенций.<br>Оценка «хорошо» выставляется обучающемуся, если его ответ соответствует и раскрывает тему или задание, обучающийся показывает знание учебного материала, грамотно и по существу |

| № п/п | Наименование формы проведения промежуточной аттестации | Описание показателей оценочного средства | Представление оценочного средства в фонде | Критерии и описание шкал оценивания (шкалы: 0–100%, четырехбалльная, тахометрическая) |
|---|---|---|---|---|
| | | | | излагает его, не допуская существенных неточностей при выполнении задания, правильно применяет теоретические положения при выполнения задания, владеет необходимыми навыками и приемами его выполнения, однако испытывает небольшие затруднения при формулировке собственного мнения, показывает должный уровень сформированности компетенций.<br>Оценка «удовлетворительно» выставляется обучающемуся, если его ответ в полной мере раскрывает тему/задание, обучающийся имеет знания только основного материала, но не усвоил его деталей, допускает неточности, недостаточно правильные формулировки, нарушения логической последовательности в изложении учебного материала по заданию, его собственные суждения и размышления на заданную тему носят поверхностный характер.<br>Оценка «неудовлетворительно» выставляется обучающемуся, если не раскрыта тема, содержание ответа не соответствует теме, обучающийся не обладает знаниями по значительной части учебного материала и не может грамотно изложить |

| № п/п | Наименование формы проведения промежуточной аттестации | Описание показателей оценочного средства | Представление оценочного средства в фонде | Критерии и описание шкал оценивания (шкалы: 0–100%, четырехбалльная, тахометрическая) |
|---|---|---|---|---|
| | | | | ответ на поставленное задание, не высказывает своего мнения по теме, допускает существенные ошибки, ответ выстроен непоследовательно, неаргументированно.<br>Итоговая оценка за экзамен выставляется преподавателем в совокупности на основе оценивания результатов ответа на вопросы экзаменационного билета и среднего балла за 2 семестра обучения.<br>Описание шкалы итогового рейтинга:<br>- от 0 до 60% выполненных заданий – неудовлетворительно;<br>- от 61 до 73% – удовлетворительно;<br>- от 74 до 84% – хорошо;<br>- от 85 до 100% – отлично. |

7.3. Типовые контрольные задания или иные материалы, необходимые для оценки знаний, умений, навыков и опыта деятельности, характеризующих этапы формирования знаний, умений, навыков и опыта деятельности

Типовое тестовое задание:

ИТОГОВЫЙ КОНТРОЛЬ ПО ТЕМЕ:
РАДИАЦИОННАЯ ГИГИЕНА

Вариант № 1

Годовая допустимая доза ионизирующего излучения для рентгенолога составляет: 1) 20 мЗв, 2) 50 мЗв, 3) 150 мЗв, 4) 300 мЗв

Внутреннее облучение людей возможно: 1) при авариях на АЭС, 2) при дистанционной лучевой терапии, 3) в отделениях открытых изотопов, 4) при радиодиагностике

Основные принципы защиты при работе с закрытыми источниками радиации: 1) временем, 2) расстоянием, 3) экранами, 4) респираторами

Технологически измененный радиационный фон формируется за счет: 1) космического излучения, 2) радиоактивности строительных материалов, 3) медицинских исследований, 4) ядерных испытаний

Радиочувствительность органов и тканей зависит: 1) от способности клеток к делению, 2) от гидратации тканей, 3) от степени дифференцировки тканей, 4) от васкуляризации тканей

Виды излучений, обладающих наибольшей проникающей способностью: 1) α-излучение, 2) γ-излучение, 3) β-излучение, 4) Rн-излучение

Укажите методы переработки твердых радиоактивных отходов: 1) прессование, 2) отработка горячим паром, 3) переплавка, 4) размельчение

Принципы защиты от внешнего γ-излучения: 1) время, расстояние, экран, 2) экран, вентиляция, 3) экран, вентиляция, респиратор, 4) время, респираторы

Внутреннее облучение пациента возможно при проведении: 1) внутриполостной радиотерапии, 2) внутритканевой радиотерапии, 3) радиоизотопной диагностике, 4) аппликационной радиотерапии

Класс работ с источником ионизирующего излучения зависит: 1) от годового потребления изотопа, 2) от группы радиотокичности изотопа, 3) от количества работающих, 4) от фактической активности на рабочем месте

Темы для докладов, рефератов:

Современные проблемы охраны атмосферного воздуха.
Эколого-гигиенические проблемы загрязнения воздуха крупных городов.
Гигиеническая характеристика источников загрязнения атмосферного воздуха, проблемы защиты окружающей среды.
Солнечная радиация, ее гигиеническое значение.
Погодные факторы, их влияние на организм.
Метеотропные реакции и метеотропные заболевания, меры профилактики.
Особенности акклиматизации в различных широтах.
«Солнечное голодание» и его профилактика.
Ультрафиолетовое излучение, биологическое действие, использование в лечебно-профилактических целях. Фотосенсибилизация, причины, проявления, профилактика.
Жилая среда, факторы риска для здоровья в условиях жилой среды. Синдром «больных» зданий.
Водные эпидемии.
Эндемические заболевания, профилактика.
Нанотехнологии для очистки и обеззараживания питьевой воды.
Современные методы улучшения качества воды.
Почва, как фактор передачи инфекционных и паразитарных заболеваний.
Пыль, как фактор риска для здоровья в условиях городской среды.
Гигиенические аспекты использования полимерных и синтетических материалов.
Бытовые приборы как источник загрязнения воздуха жилых помещений.
Гигиена труда врачей различного профиля.
Внутрибольничная инфекция, профилактика.

Гигиенические требования к использованию компьютеров для игр и занятий детей и подростков.
Влияние мобильных телефонов на растущий организм.
Гигиенические требования к одежде, обуви.
Влияние факторов учебного процесса на здоровье школьников. Меры профилактики.
Профилактика близорукости у детей и подростков.
Профилактики нарушения осанки у детей и подростков.
Гигиенические требования к школьной мебели и учебникам.
Содержание работы школьного врача.
Гигиена умственного труда, режим труда и отдыха студентов.
Отравления тяжелыми металлами (ртуть, свинец, марганец, никель, хром, бериллий). Меры профилактики.
Отравления органическими растворителями (сероуглерод, хлорированные углеводороды, бензол и др.). Меры профилактики.
Радиационный фактор. Пороговые и беспороговые эффекты, профилактика.
Вопросы радиационной безопасности медицинского персонала при работе с закрытыми и открытыми источниками ионизирующего излучения. Меры защиты.
Радиационная авария и здоровье человека.
Утомление, переутомление при физическом и умственном труде. Меры профилактики.
Болезни избыточного питания, меры профилактики.
Профилактика болезней недостаточного питания (БЭН, Квашиоркор и др.).
Ферментоматии (целиакия, фенилкетонурия и др.), профилактика.
Микроэлементозы, профилактика.
Гипо-, гипер-, авитаминозы, меры профилактики.
Особенности питания детей различных возрастных групп.
Пищевые токсикозы (ботулизм, стафилококковая интоксикация), профилактика.
Пищевые токсикоинфекции, профилактика.
Сальмонеллез, профилактика.
Микотоксикозы, профилактика.
Отравления ядовитыми растениями, профилактика.
Сорняковые токсикозы, профилактика.
Отравления ядовитыми грибами, профилактики.
Отравление пестицидами, профилактика.
Пищевые отравления неустановленной этиологии.
Нанотехнологии в области питания.
Генномодифицированные источники пищи.
Чужеродные вещества в продуктах питания, опасность для здоровья, меры профилактики.
Основы здорового образа жизни.

Контрольная работа

Вариант 1

Системы застройки больниц, их преимущества и недостатки.
Углекислота как показатель загрязнения воздуха помещений.
Фотосенсибилизация. Механизм возникновения. Эндогенные и экзогенные факторы.
Факторы, влияющие на уровень естественной освещенности в помещениях. Основные показатели оценки естественного освещения. Нормы для жилых, учебных и больничных помещений.

Вопросы к семестровому зачету:

Коммунальная гигиена
Понятие об экологической системе и биогеоценозе, трофической цепи. Закон пирамиды энергии (Линдемана). Основные принципы функционирования экосистем (Б.Коммонера).
Понятие об экопатологии. Отдаленные эффекты действия вредных факторов на организм, отражение этого действия в структуре и уровне заболеваемости населения.
Экологически опасные факторы, определение, классификация. Законы действия экологических факторов.
Окружающая среда. Определение. Элементы и свойства окружающей среды. Подходы к оценке влияния окружающей среды на здоровье населения.
Территории крайних степеней экологического неблагополучия, их характеристика.
Основные загрязнители атмосферного воздуха населенных мест.
Гигиеническое значение атмосферных загрязнений, их влияние на человека. Токсические туманы.
Комплекс мероприятий по охране атмосферного воздуха от загрязнений.
Химические вещества в воздухе жилых помещений, источники.
Биоповреждение зданий, определений. Влияние биоповреждение зданий на здоровье человека. Меры профилактики.
Методы комплексной оценки микроклимата. Классификация, определение.
Основные пути теплоотдачи организма в условиях комфортного, нагревающего и охлаждающего микроклимата.
Влияние низкой температуры воздуха на организм. Терморегуляция. Фазы переохлаждения. Заболевания, связанные с переохлаждением. Меры профилактики.
Горная и высотная болезни, механизм развития, основные симптомы. Меры профилактики.
Погода и климат, влияние на организм. Метеотропные реакции.
УФР. Диапазоны, биологическое действие. Причины и клинические проявления недостатка УФИ у взрослых и детей. Меры профилактики.
Возможная патология при действии УФ-радиации в условиях производства. Клинические проявления. Меры профилактики.
Фотосенсибилизация. Механизм возникновения. Эндогенные и экзогенные факторы фотосенсибилизации. Клинические проявления.
Фототоксикоз, механизм возникновения, симптомы. Меры профилактики.
Инфракрасное излучение, биологическое действие длинноволнового и коротковолнового диапазонов.
Методы определения УФР и инфракрасной радиации.
Углекислота как показатель загрязнения воздуха помещений. Допустимые значения $CO_2$ для жилых, общественных зданий и больничных помещений.
Рассчитайте необходимый объем вентиляции для взрослого человека (здорового и больного) в состоянии покоя.
Принципы организации искусственной вентиляции в больных помещениях различной категории чистоты (грязные, чистые, очень чистые). Примеры помещений. Необходимые кратности воздухообмена.
Естественная вентиляция помещений, принцип действия, виды.
Искусственная вентиляция. Классификация. Схема организации приточной вентиляции.
Физиологические функции зрительного аппарата и их изменения при различных уровнях освещения.
Факторы, влияющие на уровень естественной освещенности в помещениях. Основные показатели оценки естественного освещения. Нормы для жилых, учебных и больничных помещений.
Принципы нормирования искусственного освещения в производственных условиях

Отопление, гигиенические требования. Виды отопления, достоинства и недостатки.

Гигиена ЛПУ
Гигиенические требования к планировке и застройке (генеральному плану) больничного участка.
Системы застройки больниц, их преимущества и недостатки.
Особенности планировки терапевтического отделения. Палатная секция, гигиенические требования к ней. Нормы площади на одного больного в однокоечной и многокоечной палатах.
Особенности планировки хирургического отделения.
Особенности планировки оперблока – как основного структурного элемента хирургического отделения (размещение, функциональное зонирование, разделение потоков.
Особенности планировки детского отделения соматической больницы. Меры по профилактике ВБИ.
Особенности планировки акушерского отделения. Меры профилактики внутрибольничных инфекций.
Особенности планировки инфекционного отделения. Меры профилактики внутрибольничных инфекций.
Бокс, полубокс, боксированная палата. Планировка, площади, оборудование, организация вентиляции. Показания для размещения больных в этих помещениях.
Виды вентиляции и методы оценки её эффективности в больничных помещениях.
Особенности устройства вентиляции в операционных, инфекционных отделениях, рентгеновском кабинете.
Нормативы микроклимата больничных помещений, их физиологическое обоснование.
Системы отопления больниц, их сравнительная гигиеническая характеристика.
Гигиенические требования к воздушной среде в помещениях больницы. Критерии чистоты воздуха больничных помещений. Способы санации воздушной среды больничных помещений.
Внутрибольничные инфекции (ВБИ), определение. Классификация. Структура ВБИ в современных ЛПУ.
Комплекс мероприятий по профилактике ВБИ.
Неблагоприятные производственные факторы (физические, химические, биологически) в работе врачей хирургического профиля.
Основные профессиональные вредности в работе врачей хирургического профиля.
Меры по оптимизации труда врачей хирургического профиля.

Радиационная гигиена
Понятие радиоактивности. Величины и единицы, используемые для оценки радиоактивности.
Ионизирующие излучения. Их основные свойства. Физическая природа α-, β-, ϒ-, рентгеновского, нейтронного излучений; их ионизирующая и проникающая способность в воздухе и биологических средах.
Понятие экспозиционной, поглощенной, эквивалентной, эффективной доз. Единицы измерения, используемые для оценки этих доз.
Составляющие естественного радиационного фона и их величины. Причины, влияющие на колебания естественного радиационного фона.
Технологически измененный естественный радиационный фон. Его средняя величина. Причины, влияющие на колебания технологически измененного радиационного фона.
Суммарная лучевая нагрузка на человека в современных условиях, из каких компонентов состоит.
Искусственные источники ионизирующих излучений, средняя величина лучевой нагрузки в год за счет них. Укажите наиболее значимый из них.

Понятие стохастических эффектов, перечислите их. Степень риска смерти от стохастических эффектов.
Понятие детермированных эффектов, перечислите их. Укажите уровни воздействия ионизирующих излучений, при которых возможно их развитие.
Понятие критического органа. Перечислите группы критических органов.
Понятие основного дозового предела. Укажите основной дозовый предел для всех категорий лиц.
Классификация источников ионизирующего излучения. Их практическое использование в медицине в лечебно-диагностических целях.
Закрытые источники ионизирующего излучения, определение. Приведите примеры их использования в медицине. В чем заключается опасность при работе с ними, принципы защиты.
Понятие внешнего и внутреннего облучения. Приведите примеры из лечебно-диагностической практики.
Открытые источники, определение. Приведите примеры их использования в медицине. Основные опасности при работе с ними, принципы защиты.
Мероприятия по защите медицинского персонала при проведении рентгенологических процедур и снижению дозовых нагрузок на пациентов при проведении рентгенодиагностических процедур.
Понятие внутриполостной, внутритканевой, аппликационной терапии. В чем заключается опасности для персонала и пациентов, мероприятия по радиационной безопасности при проведении этих процедур.
Понятие минимально-значимой активности, определение. Классификация изотопов по радиотоксичности.
Классификация работ с открытыми источниками ионизирующих излучений. Особенности планировки и оборудования помещений на предприятиях при работе с открытыми источниками в зависимости от степени опасности.
Радиоактивные отходы. Понятие, виды. Мероприятия по сбору, удалению и обезвреживанию радиоактивных отходов.
Радиационная авария. Мероприятия по ликвидации.

Гигиена воды и водоснабжения
Минеральный состав воды, его влияние на здоровье населения. Эндемические заболевания, передающие водным путем.
Физиологическое, гигиеническое, эпидемиологическое значение воды. Нормы водопотребления. Заболевания, связанные с водным фактором.
Гигиенические требования, предъявляемые к качеству питьевой воды.
Гигиеническая характеристика природных источников питьевой воды. Гигиенические требования к воде источника хозяйственно-питьевого водоснабжения.
Санитарно-гигиенические показатели, характеризующие воду в эпидемиологическом отношении.
Процессы самоочищения водоемов, характеристика зон сапробности. Основные принципы выбора источника хозяйственно-питьевого водоснабжения.
Бактериологические и биологические показатели загрязнения воды.
Централизованное водоснабжение, его гигиеническое и противоэпидемическое значение.
Схема устройства водопровода. Зоны санитарной охраны и их значение.
Методы установления предельно-допустимых концентраций вредных веществ в воде водоемов. Критерии вредности химических веществ. Понятие лимитирующего признака. Классы опасности химических веществ.
Очистка воды на водопроводных станциях. Дополнительные мероприятия по улучшению качества воды и показания к их применению.

Физические методы обеззараживания воды, их гигиеническое значение. Методы контроля за качеством обеззараживания.
Химические методы обеззараживания воды (кроме хлорирования), их достоинства и недостатки. Методы контроля за качеством обеззараживания.
Нормальное хлорирование, показания к применению, достоинства и недостатки. Понятие хлорпоглощаемости и хлорпотребности воды. Показатели надежности на водопроводных станциях. Варианты нормального хлорирования.
Гиперхлорирование. Показания к применению. Достоинства и недостатки.
Основные источники загрязнения воды водоемов. Зоны санитарной охраны водоемов.
Местное водоснабжение, его гигиеническая оценка. Гигиенические требования к устройству и эксплуатации различных источников местного водоснабжения.
Сточные воды. Методы биологической очистки.
Сбор, удаление, обезвреживание и утилизация сточных загрязнения вод различными методами.
Эпидемиологическое значение почв. Мероприятия по охране почвы, их эффективность.
Источники и основные загрязнители антропогенного загрязнения почв. Самоочищение почв.

Образец билета для зачета:

Билет 1

Понятие об экологической системе и биогеоценозе, трофической цепи. Закон пирамиды энергии (Линдемана). Основные принципы функционирования экосистем (Б.Коммонера).
Особенности планировки оперблока, как основного структурного элемента хирургического отделения (размещение, функциональное зонирование, разделение потоков).
Суммарная лучевая нагрузка на человека в современных условиях, из каких компонентов состоит.
Эпидемиологическое значение почв. Мероприятия по охране почвы, их эффективность.

Перечень вопросов для экзамена

История гигиены и экологии

Гигиена как основная профилактическая дисциплина, методология гигиены. Предмет, задачи и объекты гигиены, связь с другими науками. Основные проблемы гигиены на данном этапе. Роль гигиены в практике лечащего врача. История становления и развития гигиены. Эмпирический период развития гигиенических навыков и знаний. Развитие гигиенической науки в 19 веке. Важнейшие представители гигиенической науки в России. Гигиена и санитария, цель, задачи. Профилактика, основные виды и принципы. Окружающая среда, определение, элементы, свойства. Подходы к оценке влияния окружающей среды на здоровье населения. Экология как наука, современная классификация. Этапы развития, место в системе знаний. Экология человека, предмет, цель, современные проблемы. Учение Вернадского о биосфере и ноосфере. Понятие об экологической системе и биогеоценозе, трофической (пищевой) цепи. Закон пирамиды энергий (Линдемана). Основные принципы функционирования экосистем (Б. Коммонера). Экологически опасные факторы, определение, классификация. Особенности их действия на организм человека. Комбинированное, комплексное, сочетанное действие различных химических и физических факторов на организм. Отдаленные эффекты действия вредных факторов на организм, отражение этого действия в структуре и уровне заболеваемости населения. Законы действия экологических факторов. Причины экологического кризиса и его отличительные особенности в современных условиях. Понятие о зонах чрезвычайных экологических ситуаций и экологического бедствия. Понятие об экопатологии. Принципы гигиенического нормирования факторов окружающей среды, методология прогнозирования их влияния на здоровье населения. Основные элементы методологии оценки риска для здоровья населения:

идентификация опасности, оценка экспозиции, характеристика опасности и риска. Социально-гигиенический мониторинг как основа для комплексной «оценки риска в реальном мире». Опасность антропогенного воздействия на экологические процессы в атмосфере, гидросфере и литосфере, меры защиты. Российское законодательство в области охраны окружающей среды и здоровья населения. Закон «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения». Здоровье, виды и определения. Критерии оценки здоровья.

Гигиена воздушной среды

Физические свойства воздуха, их значение для организма (температура, влажность, барометрическое давление, скорость движения воздуха). Микроклимат, его гигиеническое значение, виды. Влияние дискомфортного (нагревающего и охлаждающего) микроклимата на теплообмен и здоровье человека. Физиологические нарушения и заболевания, связанные с перегреванием и переохлаждением организма (фазы переохлаждения), меры профилактики. Атмосферное давление, его влияние на организм человека. Горная и кессонная болезни, клиника, меры профилактики. Ионизация воздуха, ее гигиеническое значение, влияние на организм. Естественные и искусственные источники ионизации. Солнечная радиация, ее состав и причины колебаний. Гигиеническая характеристика инфракрасного и ультрафиолетового излучений, видимой части солнечного спектра. Положительные и отрицательные эффекты их действия на организм. Биологическое действие УФР в зависимости от длины волны. Проявления недостатка и избытка УФР, меры профилактики. Искусственные источники УФР, их гигиеническая характеристика. Климат и погода, их влияние на организм. Химический состав атмосферного воздуха, его гигиеническое значение. Основные источники и загрязнители атмосферного воздуха населенных мест. Гигиеническое значение атмосферных загрязнений, их влияние на человека (токсические туманы, кислотные дожди и др.). Принципы установления предельно-допустимых концентраций вредных веществ в атмосферном воздухе. Санитарная охрана атмосферного воздуха (законодательные, технологические, планировочные и санитарно-технические мероприятия).

Гигиена населенных мест

Эколого-гигиенические проблемы современного города. Градообразующие факторы, структура современного города. Гигиенические требования к планировке города. Системы застройки микрорайона (квартала). Система очистки города. Сбор, удаление, обезвреживание и утилизация сточных вод и твердых бытовых отходов различными методами.

Гигиена жилых и общественных зданий

Гигиеническая характеристика строительных и отделочных материалов. Гигиеническая оценка планирования жилища, микроклимата и освещенности жилых помещений. Основные функции зрительного аппарата, их изменения при различных уровнях освещенности. Требования к вентиляции, отоплению, инсоляционному режиму, естественному и искусственному освещению помещений. Гигиеническая характеристика различных систем центрального отопления. Основные источники загрязнения воздуха закрытых помещений. Роль полимерных материалов. Химическое и бактериологическое загрязнение воздуха помещений, санитарно-показательное значение содержания диоксида углерода, формальдегида, фенола и других химических соединений в воздухе помещений. «Синдром больных зданий», факторы, влияющие на развитие синдрома. Специфические заболевания, связанные с пребыванием в здании. Биоповреждение зданий, основные причины. Влияние биоповреждения зданий на здоровье человека. Профилактические мероприятия, направленные на поддержание благоприятных внутрижилищных условий: законодательные, технологические, санитарно-технические.

Гигиена лечебно-профилактических учреждений

Гигиенические требования к размещению и планировке лечебно-профилактических учреждений. Гигиенические требования к ситуационному и генеральному плану ЛПУ. Системы больничного строительства. Гигиенические требования к планировке и

оборудованию приемного отделения, палатной секции, операционного блока, рентгенологического и радиологического отделений. Планировка и режим работы в терапевтическом, хирургическом, детском, акушерском и инфекционном отделениях больниц. Гигиенические требования к их размерам, отделке, оборудованию, санитарному благоустройству отопления, вентиляции, водоснабжения, канализации. Гигиенические требования к микроклимату, освещению, инсоляционному режиму. Источники загрязнения воздуха больничных помещений, способы санации воздуха. Санитарно-показательные микроорганизмы. Гигиенические требования к воздухообмену больничных помещений, показатели эффективности вентиляции, нормы воздухообмена. Санитарные правила спуска и очистки больничных сточных вод, сбор и удаление медицинских отходов.
Внутрибольничные инфекции, определение, классификация. Характеристика возбудителей, источников, путей и факторов передачи. Структура заболеваний. Профилактика внутрибольничных инфекций (планировочные, санитарно-технические, дезинфекционные мероприятия). Санитарно-гигиенический и противоэпидемический режимы больниц. Общая характеристика профессиональных вредностей физической, химической биологической природы и психофизиологической природы в лечебно-профилактических учреждениях. Гигиена труда врачей основных медицинских специальностей (хирургов, анестезиологов, акушеров-гинекологов). Неблагоприятное действие производственных факторов на организм медицинских работников. Структура заболеваемости врачей-хирургов, анестезиологов, акушеров-гинекологов. Профилактика профессиональной патологии.
Радиационная гигиена
Предмет и задачи радиационной гигиены. Ионизирующее излучение, характеристика основных видов. Мера ионизирующих излучений (доза), виды доз. Естественный радиационный фон, его составляющие, уровни, причины колебания. Суммарная лучевая нагрузка на человека в современных условиях, его составляющие, уровни. Закрытые источники ионизирующих излучений, определение. Виды лучевой терапии: дистанционный, контактный (внутриполостной, внутритканевой, аппликационный). Условия труда при работе с закрытыми источниками ионизирующих излучений. Принципы защиты персонала (защита количеством, временем, расстоянием, экранами). Рентгеновское излучение, его влияние на организм. Меры защиты персонала и пациентов при проведении рентгенодиагностических исследований. Открытые источники ионизирующего излучения, определение. Условия труда при работе с открытыми источниками ионизирующего излучения. Принципы защиты персонала. Гигиенические требования к планировке, внутренней отделке, оборудованию, вентиляции, водоснабжению, канализации на предприятиях I, II, III классов работ с открытыми источниками ионизирующего излучения. Биологическое действие ионизирующего излучения на организм человека. Радиочувствительность различных органов и тканей. Группы критических органов. Правило Бергонье-Трибондо. Понятие о пороговых (детерминированных) и беспороговых (стохастических) эффектах действия ионизирующих излучений. Принципы нормирования ионизирующих излучений. Основные пределы доз. Методы радиометрического контроля, приборы. Охрана окружающей среды от радиоактивного загрязнения. Радиоактивные отходы, классификация, методы обработки.
Гигиена воды и водоснабжения населенных мест
Физиологическое, гигиеническое, эпидемиологическое значение воды. Нормы водопотребления. Минеральный состав воды, его влияние на здоровье населения. Эндемические заболевания, связанные с водным фактором. Роль воды в распространении инфекционных и паразитарных заболеваний. Эпидемиологическая характеристика водных вспышек, меры профилактики. Гигиенические требования к качеству питьевой воды при централизованном и местном водоснабжении. Нормативные документы, регламентирующие качество питьевой воды централизованных и нецентрализованных систем питьевого водоснабжения. Гигиеническая оценка воды по её органолептическим, санитарно-химическим, бактериологическим и биологическим показателям. Централизованная система

питьевого водоснабжения, общая схема устройства водопровода. Методы обработки питьевой воды. Современные методы обеззараживания воды (физические и химические), их гигиеническая оценка. Специальные методы улучшения качества питьевой воды (фторирование, дефторирование, дезодорация, опреснение, дезактивация, обезжелезивание). Гигиенические требования к устройству и эксплуатации различных источников местного водоснабжения. Антропогенное воздействие на гидросферу. Гигиеническое нормирование химических веществ в воде водоемов. Принципы обоснования предельно-допустимых концентраций вредных веществ в воде водоемов. Зоны санитарной охраны водоемов. Нормативные документы, регламентирующие качество воды питьевого водоисточника. Биологические и биохимические факторы самоочищения водоемов. Типы биоценозов. Сточные воды, виды. Методы очистки и обеззараживания сточных вод. Биологическая очистка сточных вод. Классификация методов и сооружений биологической очистки сточных вод.

Гигиена почвы

Значение почвы (гигиеническое, геохимическое, токсикологическое, эпидемиологическое). Источники антропотехногенного загрязнения почв. Основные виды загрязнения почв (пестициды, минеральные удобрения, токсичные металлы, биологическое загрязнение). Характеристика техногенных биогеохимических провинций. Показатели, используемые для оценки загрязнения почвы: химические и санитарно-эпидемические (санитарно-бактериологические, санитарно-паразитологическое, санитарно-энтомологические). Самоочищение почвы. Мероприятия по охране почвы, их эффективность.

Гигиена детей и подростков

Основные проблемы гигиены детей и подростков. Возрастные анатомо-физиологические особенности органов и систем детей и подростков. Биологический и календарный (хронологический) возраст. Показатели и методы индивидуальной оценки физического развития. Группы здоровья детей и подростков. Социально-гигиеническое значение акселерации, ретардации и децелерации. Понятие школьной зрелости, критерии определения. Группы риска неготовности к школьному обучению. Задачи и содержание работы школьного врача. Гигиенические требования к территории дошкольного и школьного образовательного учреждения, функциональное зонирование земельного участка, типы застройки. Гигиенические требования к планировке и оборудованию детских дошкольных и школьных учреждений. Гигиенические требования к воздушно-тепловому режиму, инсоляции, естественному и искусственному освещению, вентиляции. Гигиена учебных занятий в школе. Адаптация детей к учебному процессу в начале обучения. Гигиенические принципы организации учебного процесса, требования к организации урока, учебного дня и учебной недели. Гигиенические требования к печатным и электронным учебным изданиям. Гигиенические требования к школьной мебели. Физиологические особенности правильной посадки ребенка. Профилактика нарушений состояния здоровья при работе на персональном компьютере. Двигательная активность детей и подростков, критерии. Причины гипо- и гиперкинезии, профилактика. Гигиенические основы физического воспитания. Формы физического воспитания. Медицинские группы для занятия физической культурой. Организация занятий и требования к построению урока физкультуры, критерии оценки. Гигиенические требования к спортивному залу. Плавательные бассейны, классификация (по функциональному назначению, по характеру водообмена). Суть принципа поточности в помещениях бассейна. Виды обеззараживания воды в бассейне. Профессиональная ориентация подростков, определение. Аспекты профессиональной ориентации (психологический, медицинский, социально-экономический). Этапы профессиональной ориентации: врачебно-профессиональная консультация, определение профессиональной пригодности.

Гигиена труда и профессиональные заболевания

Гигиена труда, цели и задачи. Физиология труда, цели, задачи. Требования, предъявляемые к проведению психофизиологических исследований в условиях производства. Физиологические особенности физического и умственного труда. Методы исследования. Утомление и переутомление. Критерии оценки тяжести и напряженности труда. Понятие о производственных вредностях и профессиональных заболеваниях. Классификация производственных вредностей. Профессиональный риск нарушений здоровья работающих. Подходы к ранней диагностике изменений состояния здоровья промышленных рабочих. Профессиональные заболевания, группы перечня профессиональных заболеваний (приказ Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 27.04.2012 года N 417н «Об утверждении перечня профессиональных заболеваний»). Порядок проведения предварительных и периодических медицинских осмотров работников. Специальная оценка условий труда (СОУТ). Методика установления классов условий труда по показателям вредности и опасности факторов производственной среды, тяжести и напряженности трудового процесса. Психофизиологические факторы в условиях производства и их профилактика. Условия труда при повышенном атмосферном давлении. Кессонная болезнь, меры профилактики. Действие на организм ультрафиолетового излучения в условиях производства. Фотосенсибилизация, меры профилактики. Производственная вибрация, виды, влияние на организм. Вибрационная болезнь, клиника, меры профилактики. Производственный шум, классификация. Шумовая болезнь, клиника, меры профилактики. Низкочастотные электромагнитные поля в условиях производства, меры профилактики. Электромагнитные поля высоких и сверхвысоких частот в условиях производства, действие на организм, меры профилактики. Лазерное излучение, действие на организм, критические органы действия лазерного излучения, меры профилактики. Гигиена труда операторов персональных компьютеров. Основные вредные факторы при работе за компьютером, действие на организм пользователя, меры профилактики. Промышленная пыль, классификация. Физико-химические свойства пыли, определяющие характер действия на организм (токсическое, фиброгенное, аллергенное). Заболевания, связанные с запыленностью производственных помещений. Классификация пневмокониозов, меры профилактики. Промышленные яды, определение, классификация. Пути поступления и выведения, судьба ядов в организме. Кумуляция и адаптация. Влияние химической структуры вещества на его токсическое действие. Влияние физико-химических свойств химических соединений на их токсичность (растворимость, летучесть, агрегатное состояние). Токсичность и опасность промышленных ядов, параметры токсикометрии. Понятие о классах токсичности и опасности. Типы одновременного действия нескольких химических веществ, а также химических соединений и других факторов окружающей среды («комбинированное действие», «комплексное действие», «сочетанное действие»). Виды комбинированного действия вредных химических веществ (аддитивное, потенцирование, синергизм, антагонизм). Действие промышленных ядов на организм (нервная система, сердечно-сосудистая система, система крови, дыхательная система, желудочно-кишечный тракт, кожа). Отдаленные последствия действия химических веществ на организм (гонадотоксическое, эмбриотоксическое, мутагенное, канцерогенное). Нормирование химических веществ в воздухе рабочей зоны. Промышленные отравления металлами и их соединениями (свинец, ртуть, бериллий, марганец, хром, никель, мышьяк). Клиника, меры профилактики. Промышленные отравления окислами металлов. Литейная лихорадка, клиника, меры профилактики. Промышленные отравления органическими растворителями (бензол, бензин, этилированный бензин, сероуглерод, хлорированные углеводороды). Клиника, меры профилактики. Промышленные отравления токсическими газообразными веществами (оксид углерода, окислы азота, сероводород, хлор) Клиника, меры профилактики. Химические вещества, действующие преимущественно на кожу, клинические проявления, профилактика. Профессиональные дерматозы, их профилактика. Промышленные аллергены, клинические проявления, меры профилактики. Промышленные канцерогены, классификация, меры профилактики. Общие принципы профилактики

химических патологий (законодательные, технологические, санитарно-технические, организационные и медико-профилактические мероприятия).

Гигиена питания

Рациональное питание, определение. Законы и принципы рационального питания. Особенности питания людей различных возрастов и профессий. Различные концепции питания человека, их гигиеническая оценка. Белки, их роль в питании человека, содержание в различных продуктах, суточная потребность. Оценка их биологической ценности. Жиры, их роль в питании человека, содержание в различных продуктах, суточная потребность. Роль полиненасыщенных жирных кислот (ПНЖК), стеринов, фосфатидов, содержание в различных продуктах, суточная потребность. Углеводы, их роль в питании человека, содержание в различных продуктах, суточная потребность. Гликемический индекс, определение, факторы, влияющие на его величину. Гликемическая нагрузка понятие, степени гликемической нагрузки (на одну порцию, суммарная за сутки). Пищевые волокна, их роль в питании. Водорастворимые витамины, их биологическое значение, содержание в различных продуктах, суточная потребность. Жирорастворимые витамины, их биологическое значение, содержание в различных продуктах, суточная потребность. Классификация витаминов по их физиологическому действию. Авитаминозы, гипо- и гипервитаминозы, причины, клинические проявления, профилактика. Макроэлементы, их роль в питании. Кислотно-основное состояние организма. Содержание макроэлементов в различных продуктах, суточная потребность. Микроэлементы, их роль в питании, содержание в различных продуктах, суточная потребность. Контроль полноценности питания, основные методы. Диетологический статус, определение, показатели. Пищевой статус, определение, критерии оценки. Лечебно-профилактическое питание рабочих вредных профессий. Принципы, разновидности питания. Состав и пищевое значение молока и молочных продуктов. Гигиеническая оценка и санитарная экспертиза молока. Состав и пищевое значение мяса и рыбы. Гигиеническая оценка и санитарная экспертиза мяса и рыбы. Состав и пищевое значение зерновых продуктов. Гигиеническая оценка и санитарная экспертиза муки и хлеба. Алиментарные заболевания, определение, классификация. Белково-энергетическая недостаточность. Квашиоркор, клиника, профилактика. Пищевые инфекции, классификация, профилактика. Инфекции, вызванные сальмонеллами, клиника, меры профилактики. Паразитарные заболевания, классификация, меры профилактики. Биогельминтозы, передающиеся алиментарным путем (тениидозы, трихинеллез, дифиллоботриоз, описторхоз). Пищевые отравления, определение, классификация. Эпидемиологическая характеристика вспышек пищевых отравлений. Методика расследования пищевого отравления. Роль и обязанности врача лечебного и санитарного профилей в диагностике и расследовании случаев пищевых отравлений. Пищевые отравления микробной этиологии, их классификация. Токсикоинфекции, вызванные условно-патогенной микрофлорой, клиника, меры профилактики. Стафилококковая интоксикация, клиника, меры профилактики. Ботулизм, клиника, меры профилактики. Микотоксикозы (эрготизм, фузариозы, афлатоксикозы). Клиника, меры профилактики. Пищевые отравления немикробной природы. Сорняковые токсикозы (гелиотропный токсикоз, триходесмотоксикоз, отравление плевелом опьяняющим, растениями, содержащими аристолоховую кислоту и др.), клинические проявления, меры профилактики. Отравления грибами, клиника, меры профилактики. Отравления ядовитыми растениями, плодами (вех ядовитый, болиголов, волчья ягода, белена, красавка), клинические проявления, профилактика. Отравления животными и растительными продуктами ядовитыми при определенных условиях. Уровская и Гаффская болезни, клиника, меры профилактики. Требования к пищеблоку и медицинский контроль здоровья персонала. Экологические аспекты питания. Вредные вещества пищевых продуктов. Классификация. Контаминанты пищевых продуктов химической и биологической природы. Приоритетные загрязнители и приоритеты загрязнения. Суперэкотоксиканты.

Образец экзаменационного билета:

| | |
|---|---|
| Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Первый Санкт-Петербургский государственный медицинский университет имени академика И.П.Павлова» Министерства здравоохранения РФ<br>Кафедра общей гигиены с экологией | |
| Специальность<br>«Лечебное дело», код 31.05.01 | Дисциплина «Гигиена»<br>Семестр 5 |
| Экзаменационный билет № 1 | |
| 1. Внутрибольничные инфекции как важнейшая современная проблема. Гигиенические требования, предъявляемые к размещению, планировке, оборудованию и режиму инфекционных и туберкулезных больниц. | |
| 2. Алиментарные заболевания. Классификация. | |
| 3. Промышленные отравления хромом, меры профилактики. | |
| 4. Естественный радиационный фон, его составляющие. | |
| Утверждаю<br>Зав. кафедрой _____ А.О. Карелин<br>(подпись)<br>Дата _____ | |

7.4 Методические материалы и методика, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций

Специфика формирования компетенций и их измерение определяется структурированием информации о состоянии уровня подготовки обучающихся.

Алгоритмы отбора и конструирования заданий для оценки достижений в предметной области, техника конструирования заданий, способы организации и проведения стандартизированный оценочных процедур, методика шкалирования и методы обработки и интерпретации результатов оценивания позволяют обучающимся освоить компетентностно-ориентированные программы дисциплин.

Формирование части компетенций УК-1, ОПК-2, ОПК-10, ПК-22 осуществляется в ходе всех видов занятий, практики, а контроль их сформированности на этапе текущей, промежуточной аттестации и государственной итоговой аттестации.

Форма аттестации: в IV семестре – зачет, в V семестре – экзамен.

Зачет (аттестационное испытание промежуточной аттестации, проводимое устно) включает в себя ответы обучающимися на теоретические вопросы, содержащиеся в билете для зачета. Оценка «зачет» выставляется обучающемуся, если его ответ в полной мере раскрывает тему/задание, обучающийся имеет знания только основного материала, но не усвоил его деталей, допускает неточности, недостаточно правильные формулировки, нарушения логической последовательности в изложении учебного материала по заданию, его собственные суждения и размышления на заданную тему носят поверхностный характер. Оценка «незачет» выставляется обучающемуся, если не раскрыта тема, содержание ответа не соответствует теме, обучающийся не обладает знаниями по значительной части учебного материала и не может грамотно изложить ответ на поставленное задание, не высказывает своего мнения по теме, допускает существенные ошибки, ответ выстроен непоследовательно, неаргументированно.

Итоговая оценка за зачет выставляется преподавателем в совокупности на основе оценивания результатов ответа на вопросы билета для зачета и балла за семестр обучения.

Экзамен (аттестационное испытание промежуточной аттестации, проводимое устно) включает в себя ответы обучающимися на теоретические вопросы, содержащиеся в экзаменационном билете.

Описание шкалы зачетного и экзаменационного рейтинга

- от 0 до 60% выполненных заданий – неудовлетворительно;
- от 61 до 73% – удовлетворительно;
- от 74 до 84% – хорошо;
- от 85 до 100% – отлично.

10 – ответ на вопрос полный, не было необходимости в дополнительных (наводящих вопросах), отличное знание лекционного материала и/или дополнительной литературы;
9 – ответ на вопрос полный, единичные наводящие вопросы, хорошее знание лекционного материала и/или дополнительной литературы;
8 – ответ хороший, но были затруднения в формулировках и требовались наводящие вопросы, ответом достаточно охвачены все разделы вопроса, среднее знание лекционного материала (не по всем разделам вопроса);
7 – ответ хороший (достаточное знание материала), но требовались наводящие вопросы, ответ построен практически на одном (основном, базовом для данной дисциплины) источнике информации;
6 – ответ удовлетворительный, при этом обучающийся должен достаточно ориентироваться в основных аспектах вопроса, но значимые затруднения в определениях, классификации, посредственное знание лекционного материала;
5 – ответ удовлетворительный (оценивается как минимально необходимые знания по вопросу, при этом показано хотя бы минимальное знание всех разделов вопроса), минимальное знание лекционного материала;
4 – ответ недостаточный по большинству разделов вопроса, много наводящих вопросов, слабое знание наиболее важных сторон вопроса, незнание некоторых разделов лекционного материала;
3– нет удовлетворительного ответа на вопрос, много наводящих вопросов, незнание наиболее важных сторон вопроса, незнание большинства разделов лекционного материала;
2 – нет удовлетворительного ответа на вопрос, очень большое количество наводящих вопросов, при этом, возможен ответ лишь на незначительную часть вопроса, незнание лекционного материала;
1 – нет ответа на вопрос, отрывочные бессвязные термины по теме без смысловой привязки к вопросу;
0 – отказ отвечать на вопрос билета.

| Расчет оценки по вопросам | |
|---|---|
| оценка | баллы |
| «5» | 9-10 |
| «4» | 7-8 |
| «3» | 4-6 |
| «2» | 0-3 |

| Экзамен (зачет Учебного плана) |
|---|

| оценка | баллы |
|---|---|
| «5» | 36-40 |
| «4» | 31-35 |
| «3» | 25-30 |
| «2» | до 25 |

Если суммарно за 4 вопроса набрано 24 балла и менее, то это «2».

Расчет итогового рейтинга

| оценка | Итоговый рейтинг |
|---|---|
| «отлично» («5») | 85-100 баллов |
| «хорошо» («4») | 74-84 |
| «удовлетворительно» («3») | 61-73 |
| «неудовлетворительно» («2») | 0-60 |

7.4.1. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности

1. Порядок применения электронного обучения, дистанционных образовательных технологий при реализации образовательных программ высшего образования.
2. Положение о порядке формирования Фонда оценочных средств для проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации высшего профессионального образования.
3. Положение об организации и проведении текущего контроля знаний и промежуточной аттестации интернов, ординаторов факультета последипломного образования в ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. акад. И.П. Павлова Минздрава России.
4. Положение об итоговой государственной аттестации выпускников ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. акад. И.П. Павлова Минздрава России.
5. Положение о балльно-рейтинговой системе для обучающихся по образовательной программе по Гигиене для специальности Лечебное дело 31.05.01.

8. Перечень основной и дополнительной учебной литературы, необходимой для освоения дисциплины

Основная литература:
УК 1794 Гигиена и экология человека [Текст] : учебник / Е. Е. Андреева [и др.]. - 2-е изд., испр. и доп. - М. : Мед. информ. агентство, 2014. - 594 с. : ил., табл. – 200 экз.
УК 1615 Гигиена и основы экологии человека : учебник / Ю. П. Пивоваров, В. В. Королик, Л. С. Зиневич ; под ред. Ю. П. Пивоварова. - 6-е изд., стер. - М. : Изд. центр "Академия", 2010. - 527, [1] с. : ил., табл – 150 экз.
01502, Гигиена детей и подростков [Текст] : метод. пособие по гигиене для практических занятий студентов лечеб., педиатр., высш. сестр. образования, стоматол. факультетов / Первый Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. общей гигиены с экологией; ред. А. О. Карелин. - СПб. : РИЦ ПСПбГМУ. Ч. 3 / О. М. Рукавцова, Д. В. Павлова, И. В. Налимова. - 2018. academicNT

Дополнительная литература

Общая гигиена. Руководство к лабораторным занятиям: учебное пособие. Кича Д.И., Дрожжина Н.А., Фомина А.В. 2015. - 288 с.
ил. http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970434307.html?SSr=520134159b094b8ba2a8505khiga
Радиационная гигиена: практикум: учебное пособие. Архангельский В.И., Кириллов В.Ф., Коренков И.П. 2015. - 352
с. http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970431580.html?SSr=520134159b094b8ba2a8505khiga
Коммунальная гигиена : учебник / под ред. В. Т. Мазаева. - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2014. - 704 с. :
ил. http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970430217.html?SSr=520134159b094b8ba2a8505khiga
Гигиена с основами экологии человека: учебник. Архангельский В.И. и др. / Под ред. П.И. Мельниченко. 2013. - 752 с.: ил.
http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970426425.html?SSr=520134159b094b8ba2a8505khiga
Гигиена труда : учебник / под ред. Н. Ф. Измерова, В. Ф. Кириллова. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 480 с. : ил
http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970436912.html?SSr=520134159b094b8ba2a8505khiga
Гигиена труда : учебник / под ред. Н. Ф. Измерова, В. Ф. Кириллова. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 480 с. : ил.
http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970436912.html?SSr=520134159b094b8ba2a8505khiga
Гигиена питания. Руководство для врачей / А. А. Королев. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 624 с. : ил. -
http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970437063.html?SSr=520134159b094b8ba2a8505khiga
Профессиональные болезни : учебник / Н.А. Мухин [и др.]. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 512 с. :
ил. http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970436660.html?SSr=520134159b094b8ba2a8505khiga
Экология человека: учебник для вузов / Под ред. Григорьева А.И., - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 240 с
http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970437476.html?SSr=520134159b094b8ba2a8505khiga
0983 Гигиена воды и водоснабжения : ситуац. задачи для аудит. и внеаудит. самостоят. работы студентов лечеб., стоматол. фак-ов, фак. спорт. медицины и фак. высшего сестринского образования / Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. общ. гигиены с экологией ; сост.: С. А. Дулов, О. М. Рукавцова, Н. В. Ерунова ; ред. А. О. Карелин. - СПб. : Изд-во СПбГМУ, 2006. - 48 с. : табл.
01125 Гигиена лечебно-профилактических учреждений : ситуац. задачи для самостоят. работы / Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. общ. гигиены с экологией ; [Подгот. О. М. Рукавцовой, И. В. Налимовой, Д. В. Павловой ; под ред. А. О. Карелина]. - СПб. : Изд-во СПбГМУ, 2009. - 58 с. : табл.
01061 Санитарно-гигиеническая экспертиза проектов лечебно-профилактических учреждений : указания для самостоят. работы студентов лечеб., стоматол. фак-ов, фак. спорт. медицины и высшего сестрин. образования / Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. общ. гигиены с экологией ; сост.: О. М. Рукавцова, И. В. Налимова ; ред. А. О. Карелин. - СПб. : Изд-во СПбГМУ, 2008. - 36 с.

9. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети Интернет, необходимых для освоения дисциплины

Электронные базы данных
- http://www.studentlirary.ru/ - ЭБС «Консультант плюс»

Периодические издания:
Гигиена и санитария
Вопросы питания
Медицина труда и промышленная экология

10. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины
10.1. Характеристика особенностей технологий обучения в Университете

В ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. акад. И.П. Павлова освоение образовательных программ проводится с применением электронного обучения, дистанционных образовательных технологий. Для этого создана и функционирует электронная информационно-образовательная среда (ЭИОС), включающая в себя электронные информационные ресурсы, электронные образовательные ресурсы. ЭИОС обеспечивает освоение обучающимися образовательных программ в полном объеме независимо от места нахождения обучающихся. Есть электронные библиотеки, обеспечивающие доступ к профессиональным базам данных, информационным, справочным и поисковым система, а также иным информационным ресурсам. База тестовых заданий и справочных материалов создана в программе academicNT.

10.2 Особенности работы обучающегося по освоению дисциплины «Гигиена»

Обучающиеся при изучении учебной дисциплины используют образовательный контент, а также методические указания по проведению определенных видов занятий, рекомендации и пособия по данной дисциплине по работе с ним, разработанные профессорско-преподавательским составом (ППС) кафедры.
Успешное усвоение учебной дисциплины «Гигиена» предполагает активное, творческое участие обучающегося на всех этапах ее освоения путем планомерной работы. Обучающийся должен активно участвовать в выполнении видов практических работ, определенных для данной дисциплины. Проводимые на клинических практических занятиях различных модульных тестирований и дают возможность непосредственно понять алгоритм применения теоретических знаний, излагаемых на лекциях и в учебниках.

В этой связи при проработке лекционного материала обучающиеся должны иметь ввиду, что в лекциях раскрываются наиболее значимые вопросы учебного материала. Остальные осваиваются обучающимися в ходе других видов занятий и самостоятельной работы над учебным материалом.
Следует иметь в виду, что все разделы и темы дисциплины «Гигиена» представлены в дидактически проработанной последовательности, что предусматривает логическую стройность курса и продуманную систему усвоения обучающимися учебного материала, поэтому нельзя приступать к изучению последующих тем (разделов), не усвоив предыдущих.

10.3 Методические указания для обучающихся по организации самостоятельной работы в процессе освоения дисциплины

| Вид работы | Контроль выполнения работы |
|---|---|
| Подготовка к аудиторным занятиям (проработка учебного материала по конспектам лекций и учебной литературе) | Тестирование |

| | |
|---|---|
| Подготовка ко всем видам контрольных испытаний | Тестирование<br>Контрольная работа<br>Ситуационная задача<br>Презентация |

10.4 Методические указания для обучающихся по подготовке к занятиям

Занятия практического типа предназначены для расширения и углубления знаний обучающихся по учебной дисциплине, формирования умений и компетенций, предусмотренных стандартом. В их ходе обучающимися реализуется верификационная функция степени усвоения учебного материала, они приобретают умения вести научную дискуссию. Кроме того, целью занятий является: проверка уровня понимания обучающимися вопросов, рассмотренных на лекциях и в учебной литературе, степени и качества усвоения обучающимися программного материала; формирование и развитие умений, навыков применения теоретических знаний в реальной практике решения задач, анализа профессионально-прикладных ситуаций; восполнение пробелов в пройденной теоретической части курса и оказания помощи в его освоении.

Обучающийся должен изучить основную литературу по теме занятия, и, желательно, источники из списка дополнительной литературы, используемые для расширения объема знаний по теме (разделу), интернет-ресурсы.

Вопросы и задания для подготовки к занятиям по первому теме разделу

1. Задачи лечебной и профилактической медицины. Гигиена как наука, ее задачи. Санитария. Связь гигиены с другими медицинскими дисциплинами. Роль гигиены в практике лечащего врача.
2. Понятие о первичной и вторичной профилактике заболеваний. Связь и взаимодействие профилактической и лечебной медицины.
3. Методы гигиенических исследований, санитарно-статистического и эпидемиологического анализа состояния окружающей среды и здоровья населения.
4. Структура, виды деятельности и задачи санитарно-эпидемической службы, санитарное законодательство. Закон РФ «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения».
5. Эмпирический период развития гигиены. Виднейшие ученые древности и их роль в развитии гигиены. Основоположники и крупнейшие представители общей гигиены. Развитие гигиены в России, общественный характер русской гигиены.
6. Окружающая среда как сочетание природных, антропогенных и социальных факторов. Материальные и психогенные (информативные) факторы среды. Подходы к оценке влияния окружающей среды на здоровье населения.
7. Экология как наука. Этапы развития. Место в системе знаний. Экология человека. Предмет, цель современные проблемы. Учение Вернадского о биосфере и ноосфере.
8. Принципы функционирования экосистем. Понятие о зонах чрезвычайных экологических ситуаций и экологического бедствия.
9. Экологически опасные факторы, определение, классификация. Понятие об экопатологии. Опасность антропогенного воздействия на экологические процессы в атмосфере, почве, гидросфере. Меры защиты.
10. Понятие о токсическом, канцерогенном, мутагенном, аллергенном, тератогенном действии химических соединений. Возможности устранения вредного действия факторов внешней среды на здоровье населения.
11. Регламентирование вредных факторов окружающей среды как наиболее актуальная проблема современной гигиенической науки. Изучение комбинированного, комплексного, сочетанного действия факторов химической, физической и биологической этиологии. Проблема единого регламентирования и установления максимально допустимых нагрузок.

12. Проблема профилактики заболеваний сердечно-сосудистой системы.
13. Роль гигиены в профилактике канцерогенных заболеваний.
14. Использование достижений научно-технического прогресса с целью охраны и оздоровления окружающей среды и здоровья населения.
15. Системный и факторный анализ влияния окружающей среды на состояние здоровья населения и демографические показатели. Социально-гигиенический мониторинг. Понятие о санитарно- эпидемиологическом благополучии. Здоровье. Виды и определения. Критерии оценки здоровья.
16. Влияние физических свойств воздуха на организм человека.
17. Теплообмен организма с окружающей средой. Факторы, определяющие теплопродукцию и теплоотдачу.
18. Значение барометрического давления и его влияние на организм. Кессонная болезнь, высотная болезнь, клиника и профилактика. Методы определения барометрического давления. Устройство и принцип действия приборов.
19. Гигиеническое значение температуры воздуха. Действие высоких и низких температур в условиях производства, клиника и профилактика. Методы определения температуры воздуха. Устройство и принцип действия приборов.
20. Гигиеническое и физиологическое значение влажности воздуха. Виды влажности. Устройство и принцип действия приборов для определения влажности воздуха.
21. Гигиеническое и физиологическое значение скорости и направления движения воздуха, методы их определения. Устройство и принцип действия приборов.
22. Акклиматизация. Сущность, фазы.
23. Понятие о микроклимате и факторах, его формирующих.
24. Охлаждающий и нагревающий микроклимат и их влияние на организм человека.
25. Источники загрязнения воздуха закрытых помещений.
26. Физические, химические и биологические показатели загрязнений воздуха помещений.
27. Санитарно-показательное значение углекислоты в воздухе помещений. Методы экспресс-анализа.
28. Влияние различных концентраций углекислоты на человека.
29. Методы санации воздуха помещений.
30. Вентиляция помещений, виды вентиляции.
31. Естественная вентиляция.
32. Виды искусственной вентиляции, схема устройства приточно-вытяжной вентиляции.
33. Методы оценки эффективности вентиляции.
34. Понятие о системе кондиционирования воздуха.
35. Физиологическое значение воды, суточная потребность организма, пути поступления и выведения воды из организма.
36. Гигиеническое значение воды. Нормы водопотребления.
37. Эпидемиологическое значение воды. Группы кишечных, зоонозных, вирусных инфекций, передающихся водным путем. Паразитарные заболевания (био- и геогельминтозы), имеющие водный путь распространения.
38. Методы лабораторного исследования качества воды.
39. Гигиенические требования, предъявляемые к питьевой воде.
40. Органолептические методы исследования воды.
41. Химические соединения, влияющие на органолептические свойства воды, их допустимые величины.
42. Химические соединения, свидетельствующие об эпидемиологической опасности воды. Значение присутствия в воде аммиака, нитритов и нитратов.
43. Эндемические заболевания (флюороз, кариес, эндемический зоб, водная нитратно-нитритная метгемоглобинэмия). Профилактика.
44. Гигиенические требования к качеству питьевой воды.
45. Гигиеническая характеристика различных источников водоснабжения.

46. Гигиенические требования к качеству воды в водоисточнике.
47. Санитарно-химические показатели, характеризующие воды в эпидемиологическом отношении.
48. Микробиологические методы оценки качества воды.
49. Значение биологического методы в оценке степени загрязнения воды открытых водоемов. Понятие о биоценозах воды.
50. Принципы обоснования предельно-допустимых концентраций вредных веществ в воде водоемов. Охрана водоемов.
51. Основные мероприятия по очистке (осветлению) воды – отстаивание, коагуляция, фильтрация.
52. Дополнительные мероприятия по улучшению качества воды и показания к их применению: дезодорация воды, ее обезжелезивание, фторирование и дефторирование воды. Мероприятия по уменьшению содержания в воде различных солей – умягчение, опреснение.
53. Схема устройства водопроводных сооружений. Сооружения по очистке и улучшению качества воды на водопроводных станциях. Зоны санитарной охраны источников водоснабжения.
54. Гигиенические требования к устройству и оборудованию местных источников водоснабжения.
55. Значение обеззараживания воды. Физические и химические методы обеззараживания воды, их гигиеническая оценка.
56. Хлорная известь, ее состав, содержание активного хлора, сущность обеззараживающего действия. Определение активного хлора в хлорной извести или в хлорированной воде.
57. Методы контроля за качеством обеззараживания воды.
58. Солнечная радиация, спектральный состав, физические характеристики составляющих солнечного спектра.
59. Биологическое действие инфракрасных и видимых лучей.
60. Биологическое действие различных областей УФ излучения: общестимулирующее, пигментообразующее, витаминизирующее, бактерицидное.
61. Влияние условий окружающей среды на интенсивность потока и спектр солнечной радиации.
62. Понятие о «солнечном голодании», его симптоматика у детей и взрослых профилактика.
63. Влияние повышенной солнечной активности на организм, возможная патология, профилактика.
64. Понятие о фотосенсибилизации, эндо- и экзогенных факторах, профилактика.
65. Ультрафиолетовая радиация в условиях производства, возможная патология, меры профилактики.
66. Использование УФР (естественной и искусственной) для обеззараживания воздуха, воды, окружающих предметов.

2. Вопросы и задания для подготовки к занятиям по второму разделу

1. Предмет и задачи радиационной гигиены.
2. Понятие о радиоактивности, физических величинах и единицах, ее характеризующих.
3. Характеристика основных видов ионизирующих излучений.
4. Естественный радиационный вон и причины его колебаний.
5. Особенности биологического действия ионизирующих излучений.
6. Принципы радиационной безопасности. Особенности нормирования доз внешнего облучения.
7. Понятие о категориях облучаемых лиц, группах критических органов, основных дозовых пределах.
8. Классификация источников ионизирующего излучения.

9. Закрытые источники ионизирующих излучений. Определение. Основные опасности при работе с ними, использование в медицине.
10. Принципы защиты от внешнего излучения.
11. Гигиена труда медицинского персонала при работе с закрытыми источниками.
12. Защита пациентов при рентгенологических процедурах.

3. Вопросы и задания для подготовки к занятиям по третьему разделу

1. Виды санитарного надзора за лечебно-профилактическими учреждениями.
2. Этапы предупредительного надзора за ЛПУ.
3. Виды и составные части проектов.
4. Методика экспертной оценки проекта строительства ЛПУ.
5. Типы застройки больниц и их гигиеническая оценка.
6. Гигиенические требования к выбору земельного участка под строительство больницы. Зонирование территории больницы.
7. Документы, регламентирующие строительные и санитарно-гигиенические требования к проектированию ЛПУ.
8. Планировка приемного отделения и помещения для выписки. Гигиенические требования к планировке терапевтического отделения.
9. Особенности планировки хирургического, акушерско-гинекологического, детского, инфекционного, рентгеновского и радиологического отделений.
10. Гигиенические требования к планировке поликлинического отделения общего профиля.
11. Планировка лечебно-диагностического отделения.
12. Гигиеническая оценка выбора систем водоснабжения, канализации, отопления, вентиляции, освещения для ЛПУ.
13. Профилактика внутрибольничных инфекций.
14. Палатная секция, гигиенические требования к ней.
15. Палата, гигиенические требования к ней.
16. Гигиенические требования к воздушной среде в помещениях больницы.
17. Виды вентиляции и методы ее эффективности в больничных помещениях.
18. Особенности устройства вентиляции в операционных, инфекционных отделениях, рентгеновском кабинете.
19. Нормативы микроклимата больничных помещений, их физиологическое обоснование. Системы отопления больниц, их сравнительная гигиеническая характеристика.
20. Гигиенические требования к естественному и искусственному освещению больничных помещений. Методы контроля.
21. Внутрибольничные инфекции. Гигиенические основы их профилактики.
22. Гигиена труда врачей хирургического профиля. Профессиональные вредности, заболевании, их профилактика.
23. Санитарно-гигиенические требования к сбору, удалению и обеззараживанию больничных отходов.
24. Показатели и методы объективного контроля гигиенического режима в больнице.

4. Вопросы и задания для подготовки к занятиям по четвертому разделу

1. Анатомо-физиологические особенности детей и подростков, методы оценки физического развития.
2. Понятие «биологический возраст», критерии определения.
3. Понятие «школьная зрелость» критерии ее установления.
4. что такое акселерация. Основные признаки, причины возникновения.
5. Понятие «здоровье» критерии определения групп здоровья детей.
6. Организация физического воспитания в школе, основные формы.

7. Понятие «двигательной активности», ее виды, критерии нормирования. Гипо-, гиперкинезии, причины возникновения.
8. Медицинские группы физического воспитания. Критерии их формирования.
9. Гигиенические требования к проведению уроков физического воспитания в школе.
10. Медицинские аспекты профессиональной ориентации подростков.
11. Гигиена трудового воспитания и обучения в школе.
12. Гигиенические требования к земельному участку школы (размеры, планировка, зонирование).
13. Гигиенические требования к размещению и оборудованию кабинетов, лабораторий, спортзалов и мастерских.
14. Гигиенические требования к микроклимату, световому и вентиляционному режиму основных помещений школы.
15. Гигиенические требования к составлению расписания в младших и старших классах.
16. Гигиенические требования к организации уроков и перемен, режиму дня школьника.

5. Вопросы и задания для подготовки к занятиям по пятому разделу

1. Понятие о профессиональных вредных факторах. Классификация.
2. Профессиональные заболевания и отравления. Особенности установления диагноза, регистрации, учета.
3. Профессиональные заболевания, связанные с неблагоприятными психофизиологическими факторами.
4. Профессиональные заболевания, связанные с неблагоприятными факторами физической природы.
6. Промышленные яды, пути поступления в организм и выведения, судьба ядов в организме.
7. Влияние агрегатного состояния вредных веществ, их химического строения (вода / масло), летучести на возникновение профотравлений.
8. Виды кумуляции, их значение в развитии острых и хронических профзаболеваний.
9. Виды профессиональных интоксикаций и их клинические особенности при отравлении металлами, органическими растворителями и др.
10. Принципы установления предельно допустимых концентраций и ориентировочно безопасных уровней воздействия вредных веществ в воздухе рабочей зоны.
11. Отдаленные последствия (их виды), возникающие в результате действия токсических веществ на организм.
12. Профессиональные заболевания, связанные с воздействием на организм биологических факторов.
13. Профессиональные заболевания, связанные с сенсибилизирующим действием профессиональных факторов.
14. Система регистрации, учета и расследования профессиональных заболеваний (отравлений).
15. Общие меры профилактики профессиональных отравлений и заболеваний (законодательные, санитарно-технические, медико-профилактические).
16. Задачи и организация лечебно-профилактического питания на промышленных предприятиях.
17. Организация и принципы медобслуживания рабочих.
18. Роль предварительных и периодических медосмотров в профилактике профессиональной патологии.
19. Роль врача лечебного профиля на каждом этапе организации и проведения медосмотров.
20. Законодательные документы, определяющие обязательность медосмотров трудящихся, подвергающихся воздействию вредных неблагоприятных факторов.
21. Содержание и структура приказа Министерства здравоохранения №90 с дополнением к нему № 450 о проведении предварительных и периодических медосмотров.

6. Вопросы и задания для подготовки к занятиям по шестому разделу
1. Социально-экономические и социально-гигиенические основы питания. Методы изучения.
2. Понятие о диетологическом и пищевом статусах.
3. Программа изучения пищевого статуса.
4. Классификация статусов питания.
5. Медицинский контроль за состоянием питания.
6. Статистические методы оценки полноценности питания различных групп населения.
7. Лабораторные методы определения полноценности и калорийности рациона.
8. Основные обязанности врача лечебного профиля при осуществлении медицинского контроля за питанием.
9. Пищевая и биологическая ценность продуктов животного и растительного происхождения.
10. Эпидемиологическое значение молока. Зоо- и антропонозы, передающиеся через молоко и молочные продукты. Пищевые отравления, меры профилактики.
11. Эпидемиологическое значение мяса и рыбы. Инфекционные заболевания, гельминтозы передаваемые через мясные и рыбные продукты. Пищевые отравления. Меры профилактики.
12. Роль зерновых продуктов в возникновении микотоксикозов и сорняковых токсикозов.
13. Цели и принципы санитарной экспертизы и гигиенической оценки качества пищевых продуктов.
14. Методы санитарно-гигиенической экспертизы продуктов.
15. Категории продуктов в зависимости от их качества и варианты гигиенического заключения о доброкачественности пищевых продуктов.
16. Значение правильного питания для физического развития и здоровья населения. Понятие о радиационном питании и основные требования к нему.
17. Суточный расход энергии и калорийность питания у представителей различных профессий в зависимости от их пола, возраста и уровня коммунального благоустройства населенных мест.
18. Составные части суточных энерготрат.
19. Методы определения основного обмена.
20. Определение энерготрат, связанных с различными видами работы.
21. Роль разнообразия пищи и основные принципы составления рационального недельного меню. Белки, их роль в питании человека, содержание в продуктах, суточная потребность организма в зависимости от возраста и профессии. Белковая недостаточность и ее профилактика.
22. Жиры, их физиологическое значение, содержание в продуктах; суточная потребность в жирах. Полиненасыщенные жирные кислоты, липоиды, их биологическая роль, суточная потребность.
23. Углеводы, их физиологическое значение, содержание в продуктах. Суточная потребность. Пектиновые вещества, их физиологическое значение.
24. Макроэлементы, их физиологическое значение, содержание в продуктах, суточная потребность организма.
25. Микроэлементы, их физиологическое значение, суточная потребность и содержание в организме.
26. Витамины, их физиологическая роль, содержание в продуктах, классификация витаминов по их физиологическому действию.
27. Организация рационального питания различных групп населения (спортсменов, беременных и кормящих женщин, в детском и пожилом возрасте).
28. Альтернативные концепции питания, их физиолого-гигиеническая оценка.
29. Алиментарные заболевания и причины их возникновения.
30. Классификация алиментарных заболеваний.

31. Заболевания и синдромы недостаточного питания с БЭН (квашиоркор, алиментарный маразм, витаминная недостаточность, недостаточность ПНЖК, пищевых волокон и др.).
32. Болезни и синдромы избыточного питания (адлиментарно-экзогенно-конституционное ожирение, синдром избыточности ПНЖК, гипервитаминозы, микроэлементозы).
33. Алиментарные инфекционные заболевания зоонозной и антропонозной природы; их профилактика.
34. Пищевые паразитарные заболевания, вызванные простейшими; их профилактика.
35. Паразитарные заболевания, вызванные гельминтозами. Классификация гельминтозов. Мероприятия по их профилактики.
36. Понятие «пищевого отравления». Классификация пищевых отравлений. Характерные особенности вспышек пищевых отравлений.
37. Возбудители токсикоинфекций и пищевые продукты, которые могут их вызвать. Клиника. Меты профилактики.
38. Сальмонеллез как проблема гигиены питания. Возбудители, пищевые продукты, через которые передается сальмонеллез, клиника, меры профилактики.
39. Ботулизм, пищевые продукты, через которые передается ботулизм, клиника, меры профилактики.
40. Стафилококковая интоксикация, пищевые продукты, через которые передается стафилококковая интоксикация, клиника, меры профилактики.
41. Микотоксикозы, их классификация. Пищевые продукты, через которые передаются микотоксикозы, клиника, меры профилактики.
42. Пищевые отравления немикробной природы.
43. Алиментарные заболевания невыясненной этиологии (болезнь Кашина-Бека, Гаффская болезнь).
44. Методика расследования случаев пищевых отравлений различной этиологии.
45. Роль и обязанности врачей лечебного и санитарного профиля в диагностировании и расследовании случаев пищевых отравлений.
46. Этапы санитарно-гигиенического контроля за предприятиями общественного питания.
47. Медицинский контроль за состоянием здоровья персонала предприятий общественного питания.

11. Перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса по дисциплине, включая перечень программного обеспечения и информационных справочных систем
Программное обеспечение ФГБОУ ВО ПСПБГМУ им. акад. И.П. Павлова, являющееся частью электронной информационно-образовательной среды и базирующееся на телекоммуникационных технологиях:
тренинговые и тестирующие программы
Электронные базы данных http://www.studentlibrary.ru/
12. Материально-техническая база, необходимая для осуществления образовательного процесса по дисциплине «Гигиена»
На кафедре отсутствуют специализированные аудитории, лаборатории. В учебных комнатах (количество 5) предусмотрено наличие основного оборудования. Кроме того, данные помещения оснащаются оборудованием в соответствии с тематикой практических занятий.

| Наименование объекта, подтверждающего наличие материально-технического обеспечения, с перечнем основного оборудования | Адрес (местоположение) объекта, подтверждающего наличие материально-технического обеспечения (с указанием номера такого объекта в соответствии с документами по технической инвентаризации) |
|---|---|
| Учебная комната № 1 | 197022, |

| | |
|---|---|
| Стол – 1 шт<br>Стул – 1 шт<br>Лабораторный стол – 4 шт<br>Табурет– 30 шт<br>Доска настенная -1 шт<br>Проектор мультимедиа NEC NP 210 – 1 шт<br>Ноутбук – 1 шт<br>Стенды настенные – 6 шт<br>Умывальник с пьедесталом – 2 шт | г. Санкт-Петербург, улица Льва Толстого, д.6-8, лит.Б, Корпус № 2, № 43<br>(3 этаж) |
| Учебная комната № 2<br>Стол – 1 шт<br>Стул – 1 шт<br>Лабораторный стол – 3 шт<br>Табурет– 30 шт<br>Доска настенная -1 шт<br>Стенды настенные – 3 шт<br>Шкаф деревянный – 3 шт<br>Вытяжной шкаф – 1 шт<br>Умывальник с пьедесталом – 2 шт | 197022,<br>г. Санкт-Петербург, улица Льва Толстого, д.6-8, лит. Б, Корпус № 2, № 44<br>(3 этаж) |
| Учебная комната № 3<br>Стол – 1 шт<br>Стул – 1 шт<br>Лабораторный стол – 4 шт<br>Табурет– 15 шт<br>Доска настенная -1 шт<br>Проектор Accer X127H (MR.JP311.001) – 1 шт<br>Нетбук Accer Aspire ES1-132-P7JA – 1 шт<br>Стенды настенные – 2 шт | 197022,<br>г. Санкт-Петербург, улица Льва Толстого, д.6-8, лит. Б, Корпус № 2, № 46<br>(3 этаж) |
| Учебная комната № 4<br>Стол – 1 шт<br>Стул – 1 шт<br>Лабораторный стол – 3 шт<br>Табурет– 30 шт<br>Доска настенная -1 шт<br>Стенды настенные – 5 шт<br>Шкаф деревянный – 2 шт<br>Умывальник с пьедесталом – 2 шт | 197022,<br>г. Санкт-Петербург, улица Льва Толстого, д.6-8, лит. Б, Корпус № 2, № 50<br>(3 этаж) |
| Учебная комната № 5 (лаборантская)<br>Стол – 4 шт<br>Стул – 1 шт<br>Скамья – 6 шт<br>Вытяжной шкаф – 1 шт<br>Шкаф лабораторный – 4 шт<br>Доска настенная -1 шт<br>Умывальник с пьедесталом – 1 шт | 197022,<br>г. Санкт-Петербург, улица Льва Толстого, д.6-8, лит. Б, Корпус № 2, № 51<br>(3 этаж) |

| Перечень оборудования кафедры, используемого на занятиях: | | |
|---|---|---|
| 1 | Термоанемометр Testo 405 V-1 | 4 |
| 2 | Нитрат-тестер «СОЭКС (NUC-019-1)» | 3 |

| | | |
|---|---|---|
| 3 | «АССИСТЕНТ SIVI» Шумомер, анализатор спектра: звук, инфразвук, виброметр однокоординатный | 2 |
| 4 | Люксметр, УФ-радиометр, термогигрометр «ТКА-ПКМ-42» | 2 |
| 5 | Люксметр | 5 |
| 6 | Актинометр | 2 |
| 7 | Анемометры крыльчатый и чашечный | 4 |
| 8 | Психрометры аспирационный и стационарный - | 5 |
| 9 | Электротермометр | 1 |
| 10 | Кататермометр | 4 |
| 11 | Влагомер «Волна-М» | 1 |
| 12 | Барометр | 6 |
| 13 | Барограф | 3 |
| 14 | Термограф | 3 |
| 15 | Гигрограф | 3 |
| 16 | Максимально-минимальный термометр Сикса | 1 |
| 17 | Шаровой радиационный термометр | 2 |
| 18 | Угловой транспортир | 3 |
| 19 | Антропометр и ростомер | 1 |
| 20 | Весы | 1 |
| 21 | Толстотные объемные циркули | 5 |
| 22 | Хронорефлексометр | 4 |
| 23 | Тремометр | 1 |
| 24 | Спирометр | 8 |
| 25 | Динамометры кистевой и становой | 2 |
| 26 | Дозиметр ДБГ-06Т | 7 |
| 27 | Тонометры | 5 |
| 28 | Лактоденсиметр | 15 |
| 29 | Бутирометр | 12 |
| 30 | Наборы стандартной лабораторной посуды | |
| 31 | Набор реактивов для проведения лабораторных | |
| Парк вычислительной техники кафедры: | | |
| 1 | Раб/станция тип 2 системный блок RAMEC STORM | 1 |
| 2 | Раб.станция тип 2-монитор 17□ ACER V173ab | 1 |
| 3 | Раб/станция тип 3 системный блок RAMEC STORM | 2 |
| 4 | Раб.станция тип 3-монитор 17□ ACER V173ab | 2 |
| 7 | Проектор мультимедиа NEC NP210 | 1 |
| 8 | Ноутбук Acer AS5336-T352G25Mikk T3500/2G/250/DVDRW/WiFi/W7S/15,6□ | 1 |

Разработчики: Павлова Д.В.
доцент кафедры общей гигиены с экологией ПСПбГМУ им. акад. И.П.Павлова

Рукавцова О.М.
доцент кафедры общей гигиены с экологией ПСПбГМУ им. акад. И.П.Павлова

Рецензент: Мироненко О.В.
д.м.н., профессор, зав. кафедрой коммунальной гигиены СЗГМУ им. И.И. Мечникова

# ОБЩЕСТВЕННОЕ ЗДОРОВЬЕ И ЗДРАВООХРАНЕНИЕ, ЭКОНОМИКА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ (6 З.Е.)

## 1. Цели и задачи дисциплины

**Цель** дисциплины - изучение правовых основ охраны здоровья, оценка показателей здоровья населения, изучение организации разных видов медицинской помощи и анализ показателей деятельности медицинских организаций, основ управления здравоохранением и экономики здравоохранения.

**Задачи** дисциплины «Общественное здоровье и здравоохранение, экономика здравоохранения»:

**медицинская деятельность**:

изучение факторов риска с целью предупреждения возникновения заболеваний среди населения путем проведения профилактических и противоэпидемических мероприятий:

изучение порядка проведения профилактических осмотров, диспансеризации, диспансерного наблюдения;

освоение методики сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья населения различных возрастно-половых групп;

изучение порядка проведения экспертизы временной нетрудоспособности и медико-социальной экспертизы;

изучение отбора и направление больных на санаторно-курортное лечение и реабилитацию;

обучение методикам формирования у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих;

освоение методов обучения пациентов основным гигиеническим мероприятиям оздоровительного характера, способствующим профилактике возникновения заболеваний и укреплению здоровья;

**научно-исследовательская деятельность:**

освоение анализа научной литературы и официальных статистических обзоров, обучение проведению статистического анализа и публичному представлению полученных результатов;

подготовка к участию в решении отдельных научно-исследовательских и научно-прикладных задач в области общественного здоровья и организации здравоохранения

**организационно-управленческая деятельность:**

обучение применению основных принципов организации оказания медицинской помощи в медицинских организациях и их подразделениях;

изучение методов создания в медицинских организациях благоприятных условий для пребывания пациентов и трудовой деятельности медицинского персонала;

освоение порядка оформления медицинской документации;

изучение основ управления качеством медицинской помощи и проведения контроля качества медицинской помощи;

освоение основных требований информационной безопасности;

**2. Планируемые результаты обучения по дисциплине:**

Студент, освоивший программу дисциплины «Общественное здоровье и здравоохранение, экономика здравоохранения», должен обладать следующими универсальными компетенциями:

**УК-1**. Способен осуществлять критический анализ проблемных ситуаций на основе системного подхода, вырабатывать стратегию действий;

**УК-3**. Способен организовывать и руководить работой команды, вырабатывая командную стратегию для достижения поставленной цели;

**УК-10**. Способен принимать обоснованные экономические решения в различных областях жизнедеятельности;

**УК-11**. Способен формировать нетерпимое отношение к коррупционному поведению.

Студент, освоивший программу дисциплины «Общественное здоровье и здравоохранение, экономика здравоохранения», должен обладать общепрофессиональными компетенциями:

**ОПК-1.** Способен реализовывать моральные и правовые нормы, этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности.

**ОПК-2.** Способен проводить и осуществлять контроль эффективности мероприятий по профилактике, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения.

**ОПК-9.** Способен реализовывать принципы менеджмента качества в профессиональной деятельности.

**ОПК-10.** Способен решать стандартные задачи профессиональной деятельности с использованием информационных, библиографических ресурсов, медико-биологической терминологии, информационно-коммуникационных технологий с учетом основных требований информационной безопасности.

**ОПК-11.** Способен подготавливать и применять научную, научно-производственную, проектную, организационно-управленческую и нормативную документацию в системе здравоохранения.

Студент, освоивший программу дисциплины «Общественное здоровье и здравоохранение, экономика здравоохранения», должен обладать следующими профессиональными компетенциями:

**медицинская деятельность:**

**ПК-12** Способен проводить экспертизу временной нетрудоспособности и работу в составе врачебной комиссии, осуществляющей экспертизу временной нетрудоспособности.

**ПК-13** Способен подготавливать необходимую медицинскую документацию для осуществления медико-социальной экспертизы в федеральных государственных учреждениях медико-социальной экспертизы.

**ПК-22** Способен формировать программы здорового образа жизни, включая программы снижения потребления алкоголя и табака, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств и психотропных веществ. Способен оценивать эффективность профилактической работы с пациентами.

**организационно-управленческая деятельность:**

**ПК-23** Способен составлять план работы и отчет о своей работе, оформлять паспорт врачебного (терапевтического) участка. Способен проводить анализ показателей заболеваемости, инвалидности и смертности для характеристики здоровья прикрепленного населения.

**ПК-24** Способен вести медицинскую документацию, в том числе в электронном виде.

## 3. Место дисциплины в структуре образовательной программы

Дисциплина «Общественное здоровье и здравоохранение, экономика здравоохранения» относится к базовой части блока 1 «Дисциплины (модули)» учебного плана.

## 4. Объем дисциплины в зачетных единицах с указанием количества академических часов, выделенных на контактную работу обучающихся с преподавателем и на самостоятельную работу обучающихся

| **Вид учебной работы** | **Всего часов / зачетных единиц** | **Семестр** | |
|---|---|---|---|
| | | 6 | **7,8** |
| **Аудиторные занятия (всего)** | 120/ 3,3 | 40/ 1,1 | 80/ 2,2 |
| В том числе: | | | |
| Лекции (Л) | 40/ 1,1 | 40/ 1,1 | - |
| Практические занятия (ПЗ) | 80/ 2,2 | - | 80/2,2 |
| **Самостоятельная работа (всего)** | 60/ 1,7 | - | 60/1,7 |
| **Вид промежуточной аттестации -экзамен** | 36/ 1,0 | - | 36/1,0 |
| **Общая трудоемкость часы**<br>**зачетные единицы** | 216<br>6 | 40/1,1 | 176/ 4,9 |

## 5. Содержание дисциплины, структурированное по темам (разделам) с указанием отведенного на них количества академических часов и видов занятий

### 5.1. Учебно-тематическое планирование дисциплины

| Наименование темы (раздела) | Контактная работа, академ. часы | | Самостоятельная работа | Всего |
|---|---|---|---|---|
| | Лекции | Практические занятия | | |
| 1.Теоретические основы дисциплины «общественное здоровье и здравоохранение». Правовые основы охраны здоровья населения | 4 | - | 8 | 12 |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| 2.Основы медицинской статистики | - | 12 | 14 | 26 |
| 3.Общественное здоровье и факторы, его определяющие | 4 | 6 | 4 | 14 |
| 4.Организация здравоохранения | 20 | 38 | 22 | 80 |
| 5.Управление здравоохранением и экономика здравоохранения | 12 | 24 | 12 | 48 |
| Экзамен | | | | 36 |
| ИТОГО | 40 | 80 | 60 | 216 |

**5.2.Содержание по темам (разделам) дисциплины**

| **№ п/п** | **Наименование темы (раздела) дисциплины** | **Содержание темы (раздела)** | **Код и наименование универсальной компетенции** | **Код и наименование индикатора достижения универсальной компетенции** |
|---|---|---|---|---|
| **1.** | **Теоретические основы дисциплины «общественное здоровье и здравоохранение». Правовые основы охраны здоровья населения** | *Общественное здоровье и здравоохранение как научная дисциплина* о закономерностях общественного здоровья, воздействии социальных условий, факторов внешней среды и образа жизни на здоровье, способах его охраны и улучшения. Соотношение социального и биологического в медицине. Основные теоретические концепции медицины и здравоохранения.<br>Место дисциплины "Общественное здоровье и здравоохранение" среди медицинских, гигиенических и общественных наук в системе медицинского образования.<br>Роль дисциплины "Общественное здоровье и здравоохранение" в практической деятельности врача, органов и учреждении здравоохранения, в планировании, управлении, организации труда в здравоохранении.<br>Основные методы исследования дисциплины | **УК-1**. Способен осуществлять критический анализ проблемных ситуаций на основе системного подхода, вырабатывать стратегию действий;<br>**УК-11**. Способен формировать нетерпимое отношение к коррупционному поведению;<br>**ОПК-1**. Способен реализовывать моральные и правовые нормы, этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности<br>**ОПК-11.** Способен подготавливать и применять научную, научно-производственную, проектную, организационно-управленческую и | |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | | "Общественное здоровье и здравоохранение": статистический, исторический, экспериментальный, социологический, экономико-математический, моделирования, метод экспертных оценок, эпидемиологический и др.<br>Возникновение и развитие социальной гигиены и организации здравоохранения (общественной медицины) в зарубежных странах (А. Гротьян, А. Фишер и др.). Становление и развитие социальной гигиены и организации здравоохранения в России.<br>*Здравоохранение как сектор социальной сферы* и его роль в сохранении, укреплении и восстановлении здоровья населения. Основы политики отечественного здравоохранения. Законодательная база отрасли. Проблемы здравоохранения в важнейших общественно-политических, государственных документах (Конституция РФ, законодательные акты, решения, постановления и др.).<br>*Здравоохранение как система мероприятий по сохранению, укреплению и восстановлению здоровья населения*. Основные принципы отечественного здравоохранения на этапах его развития. Основные направления реформирования здравоохранения.<br>*Современные правовые основы здравоохранения РФ.* | нормативную документацию в системе здравоохранения. | |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | | Конституция РФ о правах граждан на охрану здоровья. Федеральный закон «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (№ 323 – ФЗ от 21.11.2011 г.). Основные принципы охраны здоровья: соблюдение прав граждан в сфере охраны здоровья и обеспечение связанных с этими правами государственных гарантий, приоритет интересов пациента при оказании медицинской помощи, приоритет охраны здоровья детей, социальная защищенность граждан в случае утраты здоровья; ответственность органов государственной власти и органов местного самоуправления, должностных лиц организаций за обеспечение прав граждан в сфере охраны здоровья, доступность и качество медицинской помощи, недопустимость отказа в оказании медицинской помощи, приоритет профилактики в сфере охраны здоровья, соблюдение врачебной тайны.<br>Теоретические аспекты врачебной этики и медицинской деонтологии. Этические и деонтологические традиции отечественной медицины | | |
| 2. | **Основы медицинской статистики** | *Определение статистки, ее теоретические основы*. Применение статистики в медико-биологических и медико-социальных исследованиях.<br>*Медико-статистические методы как основа доказательной медицины*. Уровень доказательности | **УК-1**. Способен осуществлять критический анализ проблемных ситуаций на основе системного подхода, вырабатывать стратегию действий; | |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | | результатов медицинских научно-практических исследований. Роль рандомизированных контролируемых клинических испытаний. Использование принципов доказательной медицины в обосновании выбора оптимальных методов диагностики, лечения и прогноза, реабилитации и профилактики заболеваний, а также при интерпретации научных фактов.<br>*Организация (этапы) медико-социального исследования.*<br>Составление программы и плана исследования: объект исследования, статистическая совокупность и ее структура, виды статистической совокупности (генеральная, выбо-рочная), единица наблюдения, учетные признаки (количественные, атрибутивные, факторные, результативные), макеты статистических таблиц, виды статистических исследований (сплошное, выборочное), определение численности выборочной совокупности, способы отбора материала (случайный, механический, типический, серийный, комбинированный и др.). Статистическая группировка собранного материала, подготовка материалов для сводки, сводка, статистические таблицы, обработка данных с использованием современных математико-статистических методов и вычислительных средств.<br>*Методы расчета обобщающих* | **ОПК-10.** Способен решать стандартные задачи профессиональной деятельности с использованием информационных, библиографических ресурсов, медико-биологической терминологии, информационно-коммуникационных технологий с учетом основных требований информационной безопасности. | |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | | *коэффициентов, характеризующих различные* аспекты изучаемых признаков:<br>- методы расчета относительных величин (экстенсивных, интенсивных, соотношения), их определение, способы вычисления, область применения и их характеристики;<br>- методы расчета средних величин. Вариационный ряд, виды вариационных рядов; величины, характеризующие вариационный ряд (мода, медиана, средняя арифметическая, среднее квадратическое отклонение, коэффициент вариации, лимит, амплитуда), их свойства и применение;<br>-методы оценки достоверности относительных и средних величин. Общие положения параметрических и непараметрических методов оценки достоверности результатов, их значение и практическое применение. Критерии параметрического метода оценки и способы их расчета (ошибка репрезентативности средних и относительных величин, доверительные границы средних и относительных величин).<br>Методы сравнения различных статистических совокупностей (параметрические и непараметрические методы), их применение.<br>Методы оценки взаимодействия факторов. Понятие о функциональной и корреляционной зависимости. Коэффициент корреляции, его оценка. | | |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | | Параметрические и непараметрические методы расчета коэффициента корреляции, их значение и практическое применение. Метод стандартизации. Сущность, значение и применение метода стандартизации. Методика вычисления и анализа стандартизованных показателей.<br>Методы анализа динамики явления, динамический ряд, определение. Типы динамических рядов. Показатели динамического ряда, их вычисление и практическое применение. Преобразование динамических рядов. Графическое изображение в статистике, виды графических изображений, их использование для анализа явлений. | | |
| **3.** | **Общественное здоровье и факторы, его определяющие** | *Общественное здоровье: критерии и показатели.* Схема изучения здоровья населения и отдельных его групп: важнейшие факторы и условия, определяющие уровень общественного здоровья:<br>• социально-экономические (условия и образ жизни),<br>• экологические и природно-климатические,<br>• биологические (наследственность, этнические особенности, возраст, пол),<br>• уровень и организация медицинской помощи.<br>*Демография и ее медико-социальные аспекты.* Определение медицинской демографии, основные разделы. Значение демографических данных для характеристики здоровья населения, анализа и | **УК-1**. Способен осуществлять критический анализ проблемных ситуаций на основе системного подхода, вырабатывать стратегию действий;<br>**УК-3**. Способен организовывать и руководить работой команды, вырабатывая командную стратегию для достижения поставленной цели;<br>**УК-10**. Способен принимать обоснованные экономические решения в различных областях | |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | | планирования деятельности органов и учреждений здравоохранения.<br>Статика населения: важнейшие показатели (численность, плотность населения, возрастно-половой состав и др.). Переписи населения как источник информации о статике населения, история, методика проведения, результаты. Характеристика изменений численности населения, возрастно-полового состава в последнее десятилетие. Типы возрастно-половой структуры населения. Постарение населения как современная демографическая тенденция развитых стран. Медико-социальное значение этой проблемы.<br>Динамика населения, ее виды. Миграция населения: внешняя, внутренняя (урбанизация, сезонная, маятниковая). Факторы, ее определяющие; основные тенденции. Влияние миграции на здоровье населения; задачи органов и учреждений здравоохранения. Влияние миграции на здоровье детей.<br>Воспроизводство населения (естественное движение). Общие и специальные показатели, методы расчета, анализ и оценка. Роль медицинского работника в регистрации рождения и смерти. Порядок записи актов гражданского состояния.<br>Современное состояние и основные тенденции демографических процессов в РФ и зарубежных странах за последнее десятилетие, | жизнедеятельности ;<br>**ОПК-1.** Способен реализовывать моральные и правовые нормы, этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности.<br>**ОПК-2.** Способен проводить и осуществлять контроль эффективности мероприятий по профилактике, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения.<br>**ОПК-9.** Способен реализовывать принципы менеджмента качества в профессиональной деятельности.<br>**ОПК-10.** Способен решать стандартные задачи профессиональной деятельности с использованием информационных, библиографических ресурсов, медико-биологической терминологии, информационно-коммуникационных технологий с учетом основных требований информационной безопасности.<br>**ОПК-11.** Способен подготавливать и применять | |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | | факторы определяющие особенности и динамику современных демографических процессов. Региональные особенности воспроизводства населения в различных странах в связи с уровнем их социально-экономического развития.<br>Рождаемость и фертильность (плодовитость), методика изучения, общие и специальные показатели. Влияние медико-социальных факторов на их уровень и тенденции: условия и образ жизни, возрастно-половая структура населения, состояние его здоровья, уровень образования и культуры, организация медицинской помощи, законодательство по вопросам брака и семьи и др.<br>Смертность населения, методика изучения, общие и повозрастные показатели. Младенческая и перинатальная смертность, их основные причины. Факторы, влияющие на уровень и тенденции общих и специальных показателей смертности.<br>Младенческая смертность, возрастные показатели младенческой смертности: понятия "живорождение" и "мертворождение", неонатальная смертность, ранняя неонатальная смертность, поздняя неонатальная смертность, постнеонатальная смерт-ность - определения, методика изучения, динамика уровня и изменение структуры показателей в стране. | научную, научно-производственную, проектную, организационно-управленческую и нормативную документацию в системе здравоохранения.<br>**ПК-12** Способен проводить экспертизу временной нетрудоспособности и работу в составе врачебной комиссии, осуществляющей экспертизу временной нетрудоспособности.<br>**ПК-13** Способен подготавливать необходимую медицинскую документацию для осуществления медико-социальной экспертизы в федеральных государственных учреждениях медико-социальной экспертизы.<br>**ПК-22** Способен формировать программы здорового образа жизни, включая программы снижения потребления алкоголя и табака, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств и психотропных веществ. Способен | |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | | Перинатальная смертность, мертворождаемость - определения, методика изучения, динамика уровня и изменение структуры показателей в стране.<br>Материнская смертность. Определение, методика изучения, динамика уровня и изменение структуры показателя в стране. Факторы, влияющие на материнскую смертность.<br>Средняя продолжительность предстоящей жизни (СППЖ). Определение, методика расчета, динамика уровня показателя в стране. Динамика СППЖ мужчин и женщин в России и зарубежных странах. Факторы, влияющие на ожидаемую среднюю продолжительность предстоящей жизни.<br>Влияние отдельных причин смерти на среднюю продолжительность предстоящей жизни населения.<br>Естественный прирост населения - определение, методика расчета, динамика уровня показателя в стране.<br>Демографическая политика, понятие, основные направления в различных странах.<br>Анализ теоретических концепций народонаселения. Демографические прогнозы.<br>*Определение понятия заболеваемости.* Роль государственной статистики заболеваемости в изучении состояния здоровья населения. Роль медицинских работников в обеспечении полноты и качества информации о | оценивать эффективность профилактической работы с пациентами.<br>**ПК-23** Способен составлять план работы и отчет о своей работе, оформлять паспорт врачебного (терапевтического) участка. Способен проводить анализ показателей заболеваемости, инвалидности и смертности для характеристики здоровья прикрепленного населения.<br>**ПК-24** Способен вести медицинскую документацию, в том числе в электронном виде. | |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | | заболеваемости.<br>Методы изучения заболеваемости (по данным обращаемости за медицинской помощью, по данным медицинских осмотров, по данным изучения причин инвалидности, по данным регистрации причин смерти) и их сравнительная характеристика. Виды заболеваемости (общая, первичная заболеваемость, патологическая пораженность). Учетно-отчетная документация, используемая для сбора и анализа информации о заболеваемости.<br>Заболеваемость по данным обращаемости в учреждения здравоохранения. Первичная заболеваемость. Общая заболеваемость. Методика изучения, учетные документы, показатели.<br>Госпитализированная заболеваемость. Методика изучения: единица наблюдения, учетно-отчетная документация, анализ показателей.<br>Заболеваемость важнейшими социально значимыми заболеваниями. Методика изучения: единицы наблюдения, учетно-отчетная документация, показатели (уровень, структура и др.).<br>Инфекционная заболеваемость: единица наблюдения, учетная и отчетная документация, основные показатели.<br>Заболеваемость с временной утратой трудоспособности. Единица наблюдения, первичные учетные документы. Анализ | | |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | | заболеваемости с ВУТ по данным отчетов по формам 16-ВН. Основные показатели.<br>Заболеваемость населения по данным медицинских осмотров. Виды медицинских осмотров (предварительные, периодические, целевые). Методика изучения, учетные документы, показатели.<br>Заболеваемость населения по данным о причинах смерти, методика изучения, показатели.<br>Современное состояние, тенденции и особенности заболеваемости населения в регионах Российской Федерации (региональные, возрастно-половые, профессиональные и др.), факторы, их определяющие.<br>Значение заболеваемости как основного критерия здоровья населения и отдельных его групп для анализа и планирования деятельности врачей, органов и учреждений здравоохранения, для оценки качества и эффективности медицинской помощи.<br>Международная статистическая классификация болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКВ-Х). Принципы и особенности построения МКБ - Х.<br>*Социально-значимые заболевания:*<br>*Болезни системы кровообращения* как медико-социальная проблема в России и за рубежом. Уровень, динамика, структура первичной и общей заболеваемости, заболеваемости с временной | | |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | | утратой трудоспособности, инвалидности, смертности. Возрастно-половые и региональные особенности.<br>Факторы риска. Стратегия профилактики. Роль здорового образа жизни в профилактике сердечно-сосудистых заболеваний.<br>*Злокачественные новообразования* как медико-социальная проблема в России и зарубежных странах. Уровень, динамика, структура первичной и общей заболеваемости, заболеваемости с временной утратой трудоспособности, инвалидности, смертности.<br>Возрастно-половые, профессиональные и региональные особенности.<br>*Болезни органов дыхания (БОД)* как медико-социальная проблема. Уровень, динамика, структура первичной и общей заболеваемости, заболеваемости с временной утратой трудоспособности, инвалидности, смертности. Возрастно-половые и региональные особенности.<br>Факторы риска. Стратегия профилактики. Роль здорового образа жизни в профилактике болезней органной дыхания. Организация медицинской помощи, виды специализированной помощи, структура и функции.<br>*Туберкулез как медико-социальная проблема.* Уровень, динамика, структура первичной и общей заболеваемости, заболеваемости с временной утратой трудоспособности, инвалидности, смертности. Возрастно-половые и | | |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | | региональные особенности.<br>Факторы риска. Стратегия профилактики. Система мероприятий по борьбе с туберкулезом. Роль здорового образа жизни в профилактике туберкулеза.<br>*Алкоголизм, наркомания, токсикомания, табакокурение, психические расстройства и расстройства поведения* как медико-социальная проблема. Динамика распространения, возрастно-половые и региональные особенности, медицин-ские и социальные последствия.<br>*Травматизм* как медико-социальная проблема. Виды травматизма, их распространенность. Временная нетрудоспособность, инвалидность, смертность в связи с травмами и отравлениями. Факторы, способствующие травматизму. Профилактика травматизма. Роль здорового образа жизни в травматизма. Порядок оказания травматологической помощи.<br>*Инфекционные заболевания* как медико-социальная проблема Распространенность инфекционной патологии, региональные особенности. ВИЧ-инфекция, заболевания, передаваемые половым путем (ЗППП).<br>Факторы риска распространения инфекционных заболеваний,<br>Медицинская и социальная профилактика инфекционных заболеваний. Федеральная программа "Вакцинопрофилактика".<br>*Инвалидность как один* | | |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | | *из критериев здоровья населения*. Источники информации. Уровень и структура первичной инвалидности. Численность инвалидов, состоящих на учете в системе пенсионного фонда Российской Федерации. Реабилитация инвалидов.<br>Современное состояние и тенденции инвалидизации населения, факторы ее определяющие.<br>Показатели инвалидности населения. Значение изучения инвалидности для анализа и оценки деятельности учреждений здравоохранения.<br>Физическое развитие как один из критериев оценки состояния здоровья населения. Методы изучения физического развития: антропоскопия, антропометрия, антропофизиометрия. Индексы физического развития. Основные показатели физического развития в различных возрастно-половых группах, их особенности и тенденции. Факторы, влияющие на динамику физического развития. Акселерация.<br>*Профилактика* как одно из приоритетных направлений охраны здоровья населения. Вопросы профилактики в законодательных документах.<br>Цель профилактики; ее задачи, уровни (государственный, коллективный, семейный, индивидуальный) и виды: социальная, социально-медицинская (медико- | | |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | | социальная), медицинская.<br>Виды профилактики: первичная, вторичная. Критерии оценки эффективности профилактики.<br>*Факторы риска,* определение факторов риска. Классификация факторов риска и их практическое значение. Методы оценки факторов риска, применяемые на индивидуальном, групповом и популяционном уровнях.<br>Стратегии профилактики (популяционная, стратегия высокого риска), их использование для решения задач укрепления и сохранения здоровья.<br>Понятие о медико-социальных аспектах профилактики.<br>Роль медицинских работников в осуществлении профилактических мероприятий.<br>*Образ жизни:* определение, категории. Влияние образа жизни на здоровье различных групп населения. Понятие о медицинской активности, ее параметры.<br>*Здоровый образ жизни (ЗОЖ):* определение, механизмы его формирования. Медицинская активность как необходимый элемент ЗОЖ. Роль врачей в формировании ЗОЖ.<br>*Гигиеническое обучение и воспитание населения,* цели, принципы, методы, формы и средства. Гигиеническое обучение и воспитание - деятельность по сохранению, укреплению и восстановлению здоровья населения. Центр медицинской профилактики. | | |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | | Структура и функции центра здоровья по формированию здорового образа жизни у граждан Российской Федерации, включая сокращение потребления алкоголя и табака. | | |
| **4.** | **Организация здравоохранения** | *Организационные основы здравоохранения.* Системы здравохранения, действующие в РФ.<br>Виды медицинской помощи: первичная медико-санитарная помощь, специализированная, в т.ч. высокотехнологичная, медицинская помощь, скорая медицинская помощь, паллиативная медицинская помощь. Условия оказания медицинской помощи: вне медицинской организации, амбулаторно, в дневном стационаре, стационарно. Формы оказания медицинской помощи: экстренная, неотложная, плановая.<br>Лечебно-профилактическая помощь (ЛПП) как основной вид медицинской помощи населению.<br>Определение медицинского учреждения (медицинской организации), типы учреждений (МО) по форме собственности: государственные, муниципальные и частные. Государственные и муниципальные учреждения (бюджетные, автономные, казенные).<br>Основные типы лечебно-профилактических учреждений населению: больничные, амбулаторно-поликлинические, диспансеры, центры, учреждения скорой медицинской помощи и переливания крови, | **УК-1**. Способен осуществлять критический анализ проблемных ситуаций на основе системного подхода, вырабатывать стратегию действий;<br>**УК-3**. Способен организовывать и руководить работой команды, вырабатывая командную стратегию для достижения поставленной цели;<br>**ОПК-10.** Способен решать стандартные задачи профессиональной деятельности с использованием информационных, библиографических ресурсов, медико-биологической терминологии, информационно-коммуникационных технологий с учетом основных требований информационной безопасности.<br>**ОПК-11.** Способен подготавливать и применять научную, научно-производственную, проектную, организационно-управленческую и | |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | | учреждения охраны материнства и детства. Номенклатура учреждений здравоохранения.<br>Преемственность и взаимосвязь в деятельности различных лечебно-профилактических учреждений.<br>Первичная медико-санитарная помощь (ПМСП) - первый этап непрерывного процесса охраны здоровья населения. Основные принципы ПМСП и Порядок оказания ПМСП.<br>Вопросы ПМСП в "Основах законодательства РФ об охране здоровья граждан (№ 323- ФЗ от 21.11. 2011 г.)". Перспективы развития и совершенствования ПМСП.<br>*Организация амбулаторно-поликлинической помощи населению*. Основные принципы организации амбулаторно-поликлинической помощи: участковый принцип, диспансерный метод и др. Основные амбулаторно-поликлинические учреждения общего профиля: поликлиника, поликлиническое отделение городской больницы, центры общей врачебной (семейной) практики, диагностические центры, амбулатории.<br>*Поликлиника,* ее роль в организации медицинской помощи населению и изучении его здоровья. Функции и организационная структура поликлиники. Организация работы поликлиник в условиях медицинского страхования.<br>Организация приема пациентов с лечебной, | нормативную документацию в системе здравоохранения.<br>**ПК-23** Способен составлять план работы и отчет о своей работе, оформлять паспорт врачебного (терапевтического) участка. Способен проводить анализ показателей заболеваемости, инвалидности и смертности для характеристики здоровья прикрепленного населения.<br>**ПК-24** Способен вести медицинскую документацию, в том числе в электронном виде. | |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | | диагностической, профилактической целями. Регистратура, ее функции, организация работы.<br>Участковый принцип поликлинического обслуживания, его значение и реализация в современных условиях. Функции участковых врачей и медицинских сестер.<br>Организация неотложной медицинской помощи.<br>Лечебно-диагностическая деятельность поликлиники. Работа участковых врачей и врачей-специалистов. Взаимосвязь и преемственность с другими учреждениями ЛПП (больницами, диспансерами и др.). Совершенствование амбулаторно-поликлинической помощи.<br>Лечебно-диагностические вспомогательные подразделения (клиническая и биохимическая лаборатории, кабинет функциональной диагностики, рентгеновский кабинет, кабинет (отделение) восстановительного лечения и др.) и их значение для обеспечения ЛПП населению.<br>Профилактическая работа поликлиники. Диспансерный метод в работе поликлиники, его элементы: активное выявление больных, прежде всего в ранних, начальных стадиях заболевания: взятие на диспансерный учет здоровых и больных, а также лиц с факторами риска заболеваний; динамические наблюдение за ними: проведение комплекса лечебно-оздоровительных мероприятий по укреплению и восстановлению здоровья | | |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | | диспансеризуемых, предупреждению новых заболеваний, рациональному трудоустройству, социально-трудовой реабилитации и др. Роль поликлиники в оказании населению социально-правовой помощи.<br>Профилактические осмотры - основная форма диспансерного наблюдения. Порядок проведения диспансеризации и диспансерного наблюдения<br>Роль поликлиники в формировании здорового образа жизни.<br>Санитарно-противоэпидемическая деятельность поликлиники. Инфекционный кабинет поликлиники (функции, организация работы). Связь поликлиники с санитарно-профилактическими учреждениями.<br>*Центры общей врачебной (семейной) практики*, их функции, организация работы.<br>*Диагностические центры*, их функции, организация работы.<br>*Специализированные учреждения амбулаторно-поликлинической помощи.* Специализированные поликлиники (стоматологические, гомеопатические и др.), клинико-диагностические центры. Диспансеры (противотуберкулезный, кожно-венерологический, онкологический, психоневрологический, наркологический и др.). Структура и функции диспансеров. Группы учета пациентов.<br>*Организация скорой* | | |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | | *медицинской помощи* Скорая медицинская помощь: определение, принципы организации службы. Порядок оказания скорой медицинской помощи.<br>Этапы скорой медицинской помощи (СМП): догоспитальный (станции, подстанции, выездные бригады) и госпитальный (БМСП - больницы скорой медицинской помощи). Основные задачи учреждений СМП. Факторы, определяющие уровень обращаемости населения за СМП.<br>Преемственность и взаимосвязь в работе учреждений скорой медицинской помощи.<br>*Основные виды медицинских организаций, оказывающих стационарную помощь*: больницы, самостоятельные и объединенные с поликлиникой, стационарные отделения диспансеров, больницы (госпитали) в системе МВД, МПС и других ведомств, клиники научно-исследовательских институтов и медицинских вузов и др. Преемственность в деятельности поликлиник и стационаров.<br>Функции и организационная структура. Порядок поступления и выписки больных. Приемное отделение: структура, организация работы. Основные отделения стационара, функции и организация работы врачей, медицинских сестер и младшего медицинского персонала стационара. | | |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | | Клинико-диагностические и другие службы стационара. Организация патологоанатомической службы. Хозяйственная служба стационара. Санитарно — противоэпдемический режим больницы. Мероприятия по борьбе с внутрибольничными инфекциями, особые требования к организации работы приемного отделения, инфекционных, родильных и детских отделений. Основы профилактики внутрибольнчных инфекций. Особенности организации работы стационара в условиях медицинского страхования.<br>Лечебно-охранительный режим. Его значение и составляющие.<br>Развитие стационарной помощи в условиях реформы здравоохранения. *Альтернативные формы стационарной помощи:* дневные стационары, стационары на дому, центры амбулаторной хирургии.<br>Дифференциация стационарной помощи по степени интенсивности лечения и ухода*:* больницы (отделения) интенсивного лечения, для долечивания, восстановительного лечения, медицинской реабилитации, медико-социальной помощи; больницы (дома, отделения) сестринского ухода. Хосписы.<br>*Некоторые особенности медицинской помощи сельскому населению* в связи со спецификой условий организации | | |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | | сельскохозяйственного производства и расселения в сельских районах. Этапность организации медицинской помощи сельскому населению (сельское поселение, муниципальный район, субъект Федерации).<br>Сельский врачебный участок: его структура и функции. Участковая больница: организация амбулаторной и стационарной помощи. Врачебная амбулатория. Фельдшерско-акушерский пункт.<br>Особенности охраны материнства и детства на селе.<br>Районные медицинские учреждения: номерные больницы, центральная районная больница.<br>Центральная районная больница: ее задачи, структура и функции. Роль центральной районной больницы в организации специализированной помощи сельскому населению. Районные специалисты. Диспансеры, их связь с центральной районной больницей и врачебными участками. Межрайонные специализированные больницы, диспансеры и отделения. Организация скорой медицинской помощи. Передвижные виды медицинской помощи: врачебные амбулатории, клинико-диагностические лаборатории, флюорографические, стоматологические и другие установки.<br>Центральная районная больница как организационно-методический центр по | | |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | | руководству медицинскими учреждениями района, формы и методы работы.<br>Санитарно-противоэпидемическая работа в сельском районе, взаимодействие медицинских учреждений с районным центром санитарно-эпидемиологического надзора.<br>Областные медицинские учреждения. Областная больница. Областные диспансеры, областные санитарно-профилактические учреждения. Их роль в обеспечении высококвалифицированной медико-санитарной помощи сельскому населению. Санитарная авиация. Взаимодействие республиканской, областной (краевой) больницы с другими медицинскими учреждениями.<br>Связь сельских учреждений здравоохранения с территориальными административными органами и общественными организациями.<br>Основные направления совершенствования медицинской помощи сельскому населению.<br>*Система охраны здоровья матери и ребенка, цель, задачи, этапы развития, основные элементы*. Материально-техническая база. Порядок оказания медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология». Акушерско-гинекологические учреждения: женская консультация, родильный | | |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | | дом, гинекологические больницы и отделения и др. Женские консультации: типы, структура, задачи, особенности организации работы. Участковый принцип в работе женских консультаций.<br>Диспансерный метод в работе женских консультаций: особенности организации диспансерного наблюдения за различными контингентами женщин (беременных, с бесплодием, с гинекологическими заболеваниями), профилактические осмотры здоровых женщин определенных возрастных групп.<br>Родильный дом*:* его задачи и структура, преимущества объединения родильного дома с женской консультацией.<br>Профилактические и противоэпидемические мероприятия в акушерских стационарах.<br>Специализированная акушерско-гинекологическая помощь. Перинатальные центры.<br>Обеспечение преемственности в деятельности женской консультации, стационара родильного дома и детской поликлиники.<br>Порядок оказания педиатрической помощи Основные типы лечебно-профилактических учреждений, оказывающих медицинскую помощь детям: детская поликлиника, детская больница или отделение многопрофильной больницы и др., организация работы.<br>Детская поликлиника*;* ее | | |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | | задачи, особенности организации амбулаторно-поликлинической помощи детям, структура детской поликлиники. Участковый принцип и диспансерный метод в организации медицинской помощи детям. Функции участковых педиатров и организация их труда. Дородовый патронаж, патронаж детей грудного и раннего возраста. Организация профилактических приемов родителей с детьми, работа кабинета здорового ребенка.<br>Противоэпидемическая работа детской поликлиники: организация приема здоровых и больных детей, лечение больных детей на дому, работа фильтра, организация проведения прививок, работа прививочного кабинета.<br>Организация лечения больных детей в поликлинике и на дому, стационар на дому, дневной стационар. Организация неотложной и скорой помощи детям.<br>*Организация статистического учета и отчетности в медицинских организациях.* Учетные и отчетные статистические документы. Функции кабинета медицинской статистики. Основные показатели деятельности амбулаторно-поликлинических учреждений: укомплектованность штатов коэффициент совместительства, охват и регулярность диспансерного наблюдения, средняя длительность лечения, первичная инвалидность, | | |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | | частота расхождения диагнозов поликлиники и больницы и др.<br>Основные показатели деятельности стационара: среднегодовая занятость койки, средняя длительность пребывания больного, больничная летальность, послеоперационная летальность, хирургическая активность, частота послеоперационных осложнений, процент расхождения патологоанатомических и клинических диагнозов и др.<br>Порядок оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями, виды специализированной помощи, структура и функции учреждений (подразделений), оказывающих медицинскую помощь больным при болезнях системы кровообращения. Диспансеризация групп повышенного риска и больных сердечно-сосудистыми заболеваниями.<br>Порядок оказания медицинской помощи населению по профилю «Онкология». Онкологический регистр. Стратегия профилактики. Роль здорового образа жизни в профилактике злокачественных новообразований. Структура и функции онкологического диспансера. Группы учета. Диспансеризация групп повышенного риска и больных онкологическими заболеваниями. Паллиативная медицинская помощь. Хосписы. | | |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | | Порядок оказания медицинской помощи больным туберкулезом, структура и функции противотуберкулезного диспансера, туберкулезной больницы, санатория.<br>Порядок оказания медицинской помощи при психических расстройствах и расстройствах поведения. Порядок оказания медицинской помощи по профилю «наркология». Организация борьбы с алкоголизмом, наркоманиями и токсикоманиями в РФ. Роль здорового образа жизни в профилактике алкоголизма, табакокурения, наркомании и токсикомании.<br>Порядок оказания медицинской помощи населению по профилю «травматология и ортопедия». Роль травмпунктов в оказании травматологической помощи.<br>*Понятие о нетрудоспособности (временной, стойкой).* Экспертиза временной нетрудоспособности: определение, уровни проведения. Виды временной нетрудоспособности. Основные документы, удостоверяющие временную нетрудоспособность. Листок нетрудоспособности и его функции. Порядок оформления листков нетрудоспособности при различных заболеваниях и травмах, по беременности и родам, по уходу за больными, при стационарном и амбулаторном лечении и др. Организация экспертизы | | |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | | временной нетрудоспособности в лечебно-профилактических учреждениях. Ответственность медицинских работников за нарушение правил по экспертизе временной нетрудоспособности (дисциплинарная, материальная, уголовная). Состав и функции врачебной комиссии, с учреждениями медико-социальной экспертизы, с органами социальной зашиты населения.<br>*Медико-социальная экспертиза (МСЭ).* МСЭ как один из видов социальной защиты граждан. Основные понятия, используемые при проведении МСЭ: инвалид, инвалидность, нарушения здоровья (виды и степени), ограничения жизнедеятельности: виды и степени выраженности ограничений жизнедеятельности, социальная недостаточность.<br>Причины инвалидности. Группы инвалидности, критерии их определения, сроки переосвидетельствования.<br>Учреждения МСЭ: (федеральные бюро, главное бюро, филиалы главных бюро), состав, функции. Порядок направления граждан на МСЭ. Порядок проведения МСЭ. Порядок обжалования решений бюро МСЭ.<br>Реабилитация инвалидов: определение, виды. Индивидуальная программа реабилитации инвалида. Трудоустройство инвалидов.<br>Обеспечение санитарно-эпидемиологического | | |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | | благополучия населения и защиты прав потребителей на потребительском рынке. Общие принципы защиты прав потребителей на потребительском рынке. Санитарно-гигиенический мониторинг. Место и роль санитарно-эпидемиологической службы в системе охраны здоровья населения, в решении задач профилактики, в обеспечении санитарно-эпидемиологического благополучия населения.<br>Органы, осуществляющие государственный санитарно-эпидемиологический надзор и контроль в сфере защиты прав потребителей на потребительском рынке и с другими учреждениями ЛПП. Структура, функции, задачи санитарно-эпидемиологической службы. Система управления службой.<br>*Государственный санитарно-эпидемиологический надзор.*<br>Санитарно-противоэпидемические мероприятия (карантин и др.) Основные законодательные и нормативные акты, регламентирующие деятельность государственной санитарно-эпидемиологической службы в стране.<br>Структура, основные функции территориальных управлений Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по субъекту РФ (Роспотребнадзор), формы и методы их работы. Должностные лица | | |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | | государственной санитарно-эпидемиологической службы, их права, обязанности и ответственность. Нарушения санитарного законодательства, виды ответственности.<br>Взаимодействие учреждений Роспотребнадзора с органами местного самоуправления, предприятиями, учреждениями, организациями, общественными объединениями. Формы взаимосвязи управлений Роспотребнадзора с учреждениями лечебно-профилактической помощи.<br>Основные направления развития и совершенствования государственной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека в РФ.<br>*Санаторно-курортная помощь* как одно из важных звеньев в системе лечебно-профилактических и реабилитационных мероприятий.<br>Виды санаторной помощи, основные учреждения. Роль врачей и медицинских учреждений в правильном отборе больных на санаторно-курортное лечение. Санатории, санатории-профилактории, пансионаты, дома отдыха, туристские базы и другие учреждения по организации лечения и отдыха населения, их задачи, организация работы. Порядок отбора и направления на санаторно-курортное лечение. Отбор и порядок направления | | |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | | больных после стационарного лечения на медицинскую реабилитацию в санаторнокурортные учреждения. Восстановительное лечение в стационарных учреждениях, центрах восстановительного лечения, поликлиниках и т.д. *Лекарственное обеспечение населения,* его организация и особенности в условиях рыночной экономики. Законодательная база, регламентирующая обращение лекарственных средств в РФ. Система лекарственного обеспечения населения. Производство и контроль лекарственных средств (отечественных и зарубежных). Аптеки: государственные и частные, территориальные и в составе ЛПУ. Взаимодействие аптечных и лечебно-профилактических учреждений. Лекарственное обеспечение льготных контингентов населения и больных при амбулаторном лечении. Учет, хранение, выписывание и использование наркотических средств и психотропных веществ. Обеспечение учреждений здравоохранения медицинским оборудованием, приборами и инструментами (отечественными и импортными). Государственный контроль за обращением медицинских изделий и мониторинг их безопасности. *Социальная защита, понятие. Органы социальной защиты, структура, функции.* Социальная помощь, социальная | | |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | | поддержка, социальное обслуживание. Виды социальной защиты (пособия, пенсии, услуги, льготы и др.). Пенсионный фонд.<br>Социальное страхование. Органы социального страхования, структура и функции. Бюджет социального страхования. Фонд социального страхования. Государственный характер социального страхования и социальной защиты населения. Законодательство по социальному страхованию и социальной защите населения. Взаимодействие органов и учреждений здравоохранения с учреждениями социального страхования и социальной защиты.<br>*Медицинское страхование как вид социального страхования, определение, цели*. Краткая история развития медицинского страхования в Российской Федерации и за рубежом. Предпосылки введения медицинского страхования в России на современном этапе.<br>Законодательная база медицинского страхования в РФ.<br>Виды (обязательное и добровольное) медицинского страхования. Принципы медицинского страхования. Организация медицинского страхования. Субъекты и участники, их права и обязанности, взаимодействие на основе договорных отношении. Страховой полис. Порядок получения.<br>Контроль объемов, сроков, качества и условий | | |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | | предоставления медицинской помощи по ОМС (медико-экономический контроль, медико-экономическая экспертиза, экспертиза качества медицинской помощи).<br>Источники финансирования здравоохранения в условиях медицинского страхования. Программа государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи. Программы добровольного медицинского страхования.<br>*Лицензирование и аккредитация* как условие деятельности медицинских учреждений в системе медицинского страхования.<br>Порядок оплаты медицинских услуг в лечебных учреждениях в системе обязательного медицинского страхования.<br>*Роль профессиональных союзов* в осуществлении мероприятий по оздоровлению условий труда, улучшению условий жизни, развитию физической культуры и спорта, организации досуга и отдыха населения. Комиссия по социальному страхованию на предприятии, ее функции.<br>*Общества Красного Креста,* направления их деятельности.<br>Взаимодействие общественных организаций с лечебно-профилактическими и санитарно-противоэпидемическими учреждениями.<br>Профессиональные медицинские ассоциации.<br>Другие формы участия | | |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | | населения и отдельных его групп, в проведении медико-оздоровительных мероприятий в современных условиях. *Социально-экономические модели здравоохранения.* Основные характеристики и проблемы здравоохранения зарубежных стран. Подготовка медицинских кадров в зарубежных странах. *Международное медицинское сотрудничество* в области научных исследований и решении практических проблем общественного здоровья и здравоохранения; подготовки и переподготовки медицинских кадров. Международные медицинские организации, ассоциации, общества. *Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ),* ее структура, основные направления деятельности. Место и значение ВОЗ в решении различных вопросов международного здравоохранения. Международные программы ВОЗ. Участие России в деятельности ВОЗ и других медицинских организаций. | | |
| **5.** | **Управление здравоохранением и экономика здравоохранения** | *Управление здравоохранением:* история развития менеджмента, принципы, задачи, методы и функции управления. Управленский цикл. Алгоритм принятия управленческих решений. Структура управления здравоохранением в РФ. *Развитие информатизации в здравоохранении*. Единая государственная | **УК-1**. Способен осуществлять критический анализ проблемных ситуаций на основе системного подхода, вырабатывать стратегию действий; **УК-3**. Способен организовывать и руководить работой команды, | |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | | информационная система в сфере здравоохранения. Структура системы: сегменты централизованных общесистемных компонентов, единое информационное пространство в здравоохранении, прикладные компоненты. Прикладные информационные системы: транзакционные, управленческие, справочные.<br>Система ведения расписания приемов специалистов, загрузки мощности медицинских организаций, электронной записи к врачу. Система, обеспечивающая управленческий учет административно-хозяйственной деятельности, система ведения электронной медицинской карты и истории болезни.<br>Автоматизированные рабочие места в медицинских организациях. Развитие телемедицинских технологий.<br>*Качество медицинской помощи,* определение, основные понятия (медицинская технология, профессиональный стандарт, ресурсное обеспечение лечебно-профилактического процесса и др.), критерии и компоненты качества медицинской помощи. Средства контроля качества медицинской помощи. Основные законодательные документы по вопросам организации и проведения контроля качества и безопасности медицинской деятельности: (государственный контроль, ведомственный контроль, | вырабатывая командную стратегию для достижения поставленной цели;<br>**УК-10**. Способен принимать обоснованные экономические решения в различных областях жизнедеятельности;<br>**УК-11**. Способен формировать нетерпимое отношение к коррупционному поведению.<br>**ОПК-1.** Способен реализовывать моральные и правовые нормы, этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности.<br>**ОПК-9.** Способен реализовывать принципы менеджмента качества в профессиональной деятельности.<br>**ОПК-10.** Способен решать стандартные задачи профессиональной деятельности с использованием информационных, библиографических ресурсов, медико-биологической терминологии, информационно-коммуникационных технологий с учетом основных требований | |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | | внутренний контроль), уровни проведения и участники. Анализ качества медицинской помощи как необходимый элемент деятельности органов управления здравоохранением, страховых, профессиональных и общественных организаций по лицензированию и аккредитации медицинских учреждений, аттестации медицинских кадров. Деятельность по обеспечению качества, основные элементы: выполнение профессиональных функций, использование ресурсов, контроль степени риска медицинского вмешательства, удовлетворенность пациента медицинским обслуживанием. Непрерывное улучшение качества медицинской помощи. Управление качеством - важнейшая составляющая стратегии непрерывного улучшения качества медицинской помощи. Оценка качества медицинской помощи на различных уровнях ее оказания - отдельный врач, отделение, учреждение в целом, территориальный орган управления здравоохранением (метод экспертных опенок, на основании государственной статистической отчетности и др.). *Стандартизация в медицине и здравоохранении.* Стандарты медицинской помощи (ресурсные, организационные, | информационной безопасности. **ОПК-11.** Способен подготавливать и применять научную, научно-производственную, проектную, организационно-управленческую и нормативную документацию в системе здравоохранения. **ПК-24** Способен вести медицинскую документацию, в том числе в электронном виде. | |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | | технологические). Порядки оказания медицинской помощи. Факторы, оказывающие влияние на эффективность деятельности амбулаторно-поликлинических и стационарных учреждений: возрастно-половая структура населения, заболеваемость, уровень санитарной культуры населения, доступность медицинской и лекарственной помощи и др.<br>*Роль медицинских кадров в здравоохранении*. Обеспеченность населения врачами и средними медицинскими работниками. Право на осуществление медицинской деятельности. Функции лечащего врача. Права и обязанности медицинских работников.<br>Система до- и последипломной подготовки, усовершенствования и специализации врачей и среднего медицинского персонала. Понятие о системе непрерывной полготовки и усовершенствования медицинского персонала (интернатура, ординатура, курсы и циклы усовершенствования и специализации).<br>Особенности подготовки врачей первичного звена здравоохранения (участковый терапевт, участковый педиатр, врач обшей практики). Сертификация, аккредитация и аттестация медицинских кадров.<br>Подготовка научно-педагогических кадров (аспирантура, докторантура) и руководящих кадров здравоохранения. | | |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | | Особенности подготовки медицинских кадров за рубежом.<br>*Планирование здравоохранения:* определение, принципы, задачи. Основные методы планирования: аналитический, нормативный, балансовый, экономико-математический, сравнительный.<br>Планы здравоохранения: территориальные, текущие и перспективные. Планы медицинских учреждений.<br>Программно-целевое и функционально-отраслевое планирование. Определение потребности населения в амбулаторно-поликлинической и стационарной помощи.<br>Федеральные, региональные и местные программы укрепления здоровья и профилактики заболеваний населения. Национальный проект «Здоровье». Программа модернизации здравоохранения.<br>*Экономика здравоохранения:* определение, задачи. Виды эффективности здравоохранения (медицинская, социальная, экономическая), их показатели. Пути повышения эффективности здравоохранения.<br>*Финансирование здравоохранения.* Источники финансирования здравоохранения. Финансирование медицинских учреждений. Способы оплаты стационарной и амбулаторной помощи. Смета учреждения (основные | | |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | | статьи). Экономический анализ деятельности ЛПУ.<br>*Рыночные отношения и ценообразование в здравоохранении.* Функции и виды рынков. Категории рынка: спрос, предложение, цена. Государственное регулирование рынка в здравоохранении. Виды цен и методы ценообразования.<br>*Основы маркетинга в здравоохранении*. Категории маркетинга: нужда, потребность, запрос, товар, обмен, сделка и т.д.. Виды маркетинга. Виды спроса. Основные концепции маркетинга. Маркетинговые среды.<br>*Оплата труда в здравоохранении*.<br>Функции заработной платы. Виды повременной и сдельной оплаты труда. Современная система оплаты труда. Базовая единица, базовый коэффициент, базовый оклад. Повышающие коэффициенты. Доплаты и надбавки.<br>Оплата отпусков. Оплата пособий по временной нетрудоспособности.<br>Налогообложение. Виды и функции налогов. | | |

## 6. Перечень учебно-методического обеспечения для самостоятельной работы обучающихся по дисциплине

**1 ) основная литература:**

**Электронная библиотечная система (ЭБС)**


а) Медик, В. А. Общественное здоровье и здравоохранение: руководство к практическим: учебное пособие / Медик В. А. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 464 с.

б) Риффель,А.В. Современные проблемы законодательного регулирования медицинс кой деятельности вРоссийской Федерации / Риффель А. В. , Рачин А. П. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 192 с.

**Печатные издания**

а) Общественное здоровье и здравоохранение : учебник для студентов / Н. И. Вишняков [и др.]. - 9-е изд., испр. и доп. - М. : МЕДпресс-информ, 2018. - 874 с. : ил., табл
б) Экономика здравоохранения: учебник/ А.В. Решетников [и др.]; ред. А.В. Решетников. – 3-е изд., перераб. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015.- 192 с.
в) Переход на эффективный контракт в многопрофильной больнице через должностную инструкцию, трудовой договор, оценку деятельности каждого работника: монография /Л.А. Рожавский, С.А. Вишнева; Комитет по здравоохранению Ленингр. Обл., Детская клинич. больница. – Спб.:Элби-Спб.,2015. – 512 с.
г) Основы экспертизы временной нетрудоспособности : учеб. пособие / [Н. И. Вишняков, Е. Н. Пенюгина, Н. Ю. Смирнова и др.] ; под ред. Н. И. Вишнякова, Е. Н. Пенюгиной ; Первый Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. обществ. здоровья и здравоохранения с курсом экономики и упр. здравоохранения. - СПб. : РИЦ ПСПбГМУ, 2018. - 178 с. : табл.

**2) дополнительная литература:**

а) Проблемы городского здравоохранения. Выпуск 25: Сборник научных трудов / Под ред. З.д.н. РФ, д.м.н., проф. Н.И. Вишнякова, д.м.н., проф. И. М. Барсуковой – СПб.: 2020. – 248 с.: ил.

## 7. Фонд оценочных средств, для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине:

### 7.1. Перечень компетенций с указанием этапов их формирования в процессе освоения образовательной программы и количества академических часов для проведения занятий клинического практического типа по темам (разделам)

| № п/п | Контролируемые темы (разделы) дисциплины | Код контролируемой компетенции (или ее части) по этапам формирования в темах (разделах) | Наименование оценочного средства, в академич. часах |
|---|---|---|---|
| 1. | **Раздел 1.** Теоретические основы дисциплины «общественное здоровье и здравоохранение». Правовые основы охраны здоровья | УК-1, УК-11, ОПК-1, ОПК-11 | Собеседование<br>Тестирование /1 |
| 2. | **Раздел 2.** Основы медицинской статистики | УК-1, ОПК-10 | Письменный опрос<br>Проверка решения задач<br>Собеседование<br>Проверка курсовой работы / 1 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| 3. | **Раздел 3.** Общественное здоровье и факторы, его определяющие | УК-1, УК-3, 1К-10, ОПК-1, ОПК-2, ОПК-9, ОПК-10, ОПК-11, ПК-12, ПК-13 | Письменный опрос<br>Проверка решения задач<br>Собеседование<br>Проверка работ по санпросвещению / 1 |
| 4. | **Раздел 4.** Организация здравоохранения | УК-1, УК-3, ОПК-10, ОПК-11, ПК-23, ПК-24 | Письменный опрос<br>Проверка решения задач<br>Собеседование<br>Проверка рефератов / 2 |
| 5. | **Раздел 5.**Управление здравоохранением и экономика здравоохранения | УК-1, УК-3, УК-10, УК-11, УК-11, ОПК-1, ОПК-9, ОПК-10, ПК-24 | Письменный опрос<br>Проверка решения задач<br>Собеседование/1 |
| | **Вид промежуточной аттестации: экзамен** | | Тестирование<br>Решение задач<br>Оформление листка нетрудоспособности<br>Собеседование |

### 7.2. Описание показателей и критериев оценивания компетенций на различных этапах их формирования, описание шкал оценивания

По результатам освоения дисциплины «Общественное здоровье и здравоохранение, экономика здравоохранения» на основании утвержденной балльно-рейтинговой системы формируется рейтинг каждого студента.

Рейтинг студента по дисциплине «Общественное здоровье и здравоохранение, экономика здравоохранения» рассчитывается по 100-балльной системе и складывается из результатов текущей успеваемости (максимально 60 баллов) и результатов промежуточного экзамена (максимально - 40 баллов). Рейтинг текущей успеваемости предусматривает: оценку практических навыков (решение задач, оформление медицинской документации), теоретическую подготовку (контроль знаний на занятиях, контроль на лекциях, активность на занятиях, тестирование по материалу практических занятий и лекций), самостоятельную работу (выполнение курсовой работы, написание реферата, выполнение работы по санитарному просвещению) и оценку дисциплинированности студента в процессе обучения.
Экзамен включает тестирование, собеседование по практико-ориентированным заданиям, составленным по теоретическим вопросам, решение задачи с анализом показателей и оформление листка нетрудоспособности. Оценка дисциплинированности студента предусматривает добавление баллов за посещение всех занятий и лекций, своевременное выполнение курсовой работы и своевременное написание реферата.

Перевод количества баллов по БРС в оценку по пятибалльной системе производится согласно «Положению о балльно-рейтинговой системе для обучающихся по образовательным дисциплинам специалитета в ПСПбГМУ им. акад. И.П.Павлова»

**Критерии оценивания компетенций на этапе промежуточной аттестации**:

| № п/п | Наименование формы проведения контроля | Описание показателей оценочного средства | Представление оценочного средства в фонде | Критерии и описание шкал оценивания |
|---|---|---|---|---|
| 1 | *Промежуточная аттестация (экзамен)* | 1-я часть: выполнение электронного тестирования (аттестационное испытание с использованием тестовых систем) | Система стандартизированных заданий (тестов) | *Описание шкалы оценивания электронного тестирования:*<br>– от 0 до 49,9 % выполненных заданий – менее 11 баллов;<br>– от 50 до 69,9% – 11-12 баллов;<br>– от 70 до 89,9% – 13 баллов;<br>– от 90 до 100% – 14 баллов |
| | | 2-я часть: выполнение обучающимися практико-ориентированных заданий (аттестационное испытание, проводимое устно с использованием телекоммуникационных технологий) | Практико-ориентированные задания | *Критерии оценивания преподавателем практико-ориентированной части промежуточной аттестации (от 0 до 20 баллов):*<br>– соответствие содержания ответа заданию, полнота раскрытия темы/задания (оценка соответствия содержания ответа теме/заданию);<br>– умение проводить аналитический анализ прочитанной учебной и научной литературы, сопоставлять теорию и практику;<br>– логичность, последовательность изложения ответа;<br>– наличие собственного отношения обучающегося к теме/заданию;<br>– аргументированность, доказательность излагаемого материала. |

## 7.3. Типовые контрольные задания или иные материалы, необходимые для оценки знаний, умений, навыков и опыта деятельности, характеризующих этапы формирования знаний, умений, навыков и опыта деятельности

**Тестирование:**

**Банк тестовых заданий**
**по общественному здоровью и здравоохранению**
**для студентов лечебного факультета**

### I. Теоретические и правовые основы здравоохранения.

**1.Взимание платы с пациента при оказании ему экстренной медицинской помощи:**

Допускается при оказании медицинской помощи иногородним пациентам
Допускается при обращении в медицинские организации лиц в состоянии алкогольного опьянения
**Не допускается**

**2. Отказ медицинской организации в оказании экстренной медицинской помощи:**

Допускается при наличии алкогольного опьянения пациента
Допускается при отсутствии полиса медицинского страхования у пациента
**Не допускается**

**3. Информированное добровольное согласие пациента на медицинское вмешательство оформляется**

Не оформляется
Дается пациентом в устной форме
**В письменном виде**

**4. При внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострениях хронических заболеваний, представляющих угрозу для жизни, оказывается:**

Интенсивная медицинская помощь
Неотложная медицинская помощь
**Экстренная медицинская помощь**

**5. При внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострениях хронических заболеваний без явных признаков угрозы для жизни оказывается:**

Экстренная медицинская помощь
Плановая медицинская помощь
**Неотложная медицинская помощь**

**6. При угрозе распространения инфекционных заболеваний врачебная тайна**

Нет
Может быть разглашена только по решению суда
**Может быть разглашена без согласия гражданина**

**7. В целях расследования несчастного случая на производстве**

Нет
Может быть разглашена только по решению суда
**Врачебная тайна может ли быть разглашена без согласия пациента**

**8. В целях расследования профессионального заболевания?**

Нет
Может быть разглашена только по решению суда
**Врачебная тайна может ли быть разглашена без согласия пациента**

**9. Эвтаназия в Российской Федерации**

Разрешена при наличии волеизъявления гражданина
Разрешена только при инкурабельных заболеваниях.
**Запрещена**

**10. При использовании вспомогательных репродуктивных технологий выбор пола будущего ребенка:**

Допускается всегда
Не допускается никогда
**Допускается только в случаях возможности наследования заболеваний, связанных с полом**

**11. Отец ребенка (другие члены семьи) присутствовать при родах:**

Права не имеют никогда
Имеют право по особому разрешению главного врача роддома
**Имеют право при согласии роженицы, за исключением случаев оперативного родоразрешения**

**12. Граждане РФ могут быть донорами половых клеток в возрасте**

**До 50 лет**
**От 16 до 25 лет**
**От 18 до 35 лет**

**13. В РФ женщина может быть суррогатной матерью в возрасте:**

От 18 до 45 лет
От 25 до 40 лет
**От 20 до 35 лет**

**14. Суррогатная мать в РФ одновременно донором яйцеклетки**

Может быть всегда
Может быть, с согласия потенциальных родителей
**Нет**

**15. Искусственное прерывание беременности (по желанию женщины) может проводиться:**

До 8 недель беременности
При любом сроке беременности
**До 12 недель беременности**

**16. Прерывание беременности по социальным показаниям может быть выполнено:**

До 28 недель беременности
При любом сроке беременности
**До 22 недель беременности**

**17. Прерывание беременности по медицинским показаниям может быть выполнено:**

До 28 недель беременности
До 22 недель беременности
**При любом сроке беременности**

**18. Пациент имеет право выбирать участкового врача - терапевта (врача общей практики):**

Не чаще 1 раза в квартал
Пациент такого права не имеет
**Не чаще 1 раза в год**

**19.Организация разных видов медицинской помощи пациентам с различными заболеваниями в РФ регламентируется:**

Лицензиями
Программой государственных гарантий оказания гражданам бесплатной медицинской помощи
**Порядками оказания медицинской помощи**

**20. Перечень, частота и кратность предоставления медицинских услуг пациентам при разных заболеваниях определяется:**

Порядком оказания медицинской помощи при заболевании соответствующего профиля
Программой государственных гарантий оказания гражданам бесплатной медицинской помощи
**Стандартом оказания медицинской помощи при данном заболевании**

**21. Нормативы объемов оказания бесплатной медицинской помощи гражданам в РФ устанавливаются**

Стандартами оказания медицинской помощи
Порядком оказания медицинской помощи при заболевании соответствующего профиля
**Программой государственных гарантий оказания гражданам бесплатной медицинской помощи**

**22. Штатные нормативы подразделений медицинских учреждений определяются:**

Трудовым Кодексом
Стандартами оказания медицинской помощи
**Порядками оказания медицинской помощи**

**23. Стандарты оснащения подразделений медицинских учреждений определяются:**

Санитарными правилами и нормами
Стандартами оказания медицинской помощи
**Порядками оказания медицинской помощи**

**24. Источники финансирования разных видов медицинской помощи определяются:**

Порядками оказания медицинской помощи
Национальным проектом «Здоровье»
**Программой государственных гарантий оказания гражданам бесплатной медицинской помощи**

**25. Нормативы финансовых затрат на единицу объема разных видов медицинской помощи гражданам в РФ устанавливаются:**

Приказом главного врача
Порядками оказания медицинской помощи
**Программой государственных гарантий оказания гражданам бесплатной медицинской помощи**

## II. Медицинская статистика

**26. Единица наблюдения при проведении статистического исследования - это:**

Каждый признак, включенный в программу исследования
Каждый объект, изучаемый в ходе статистического исследования
**Первичный элемент, изучаемой статистической совокупности**

**27. Статистическая выборка считается «малой»:**

Если число наблюдений менее 100
Если число наблюдений менее 50
**Если число наблюдений менее 30**

**28. Структуру явления характеризует**

Интенсивный показатель
Показатель соотношения
**Экстенсивный показатель**

**29. Пример сплошного единовременного статистического наблюдения:**

Ежегодные отчеты лечебно-профилактических учреждений
Раковый регистр субъекта РФ
**Перепись населения**

**30. Программа исследования - это**

Алгоритм сбора статистического материала
Перечень используемых при проведении исследования методов.
**Перечень признаков, подлежащих изучению**

**31.Частоту изучаемого явления характеризует:**

Экстенсивный показатель
Показатель роста
**Интенсивный показатель**

**32 Метод стандартизации применяется:**

Если необходимо выявить характер и силу связи между разными явлениями
Если необходимо определить достоверность разности показателей
**Если интенсивные показатели рассчитаны в неоднородных по составу средах**

**33. Прямой метод стандартизации используется:**

Если известен состав явления, но неизвестен состав среды
Если известен состав среды, но неизвестен состав явления
**Если известен и состав явления, и состав среды**

**34. Меру достоверности средней арифметической характеризует:**

Коэффициент вариации (С)
Среднеквадратическое отклонение (σ)
**Средняя ошибка средней арифметической (m)**

**35. Динамический ряд - это:**

Совокупность однородных статистических величин, характеризующих изменение явления во времени
Ряд признаков, подлежащих изучению
**Ряд, в котором в упорядоченном порядке представлены варианты (значения варьирующего признака), и соответствующие им частоты**

**36. Динамический ряд называется моментным:**

Если уровни ряда характеризуют явление за какой-то период времени
Если уровни ряда представлены дробными величинами
**Если уровни ряда характеризуют явление на какую-то дату**

**37. Динамический ряд называется интервальным:**

Если уровни ряда характеризуют явление на какую-то дату
Если уровни ряда представлены средними величинами
**Если уровни ряда характеризуют явление за какой-то период времени**

**38. Показатель рождаемость относится к:**

Показателям роста
Экстенсивным показателям
**Интенсивным показателям**

**39. Возрастной состав населения относится к:**

Показателям физического здоровья населения
Интенсивным показателям
**Экстенсивным показателям**

**40. Показатель экстенсивности можно рассчитать по формуле:**

Абсолютный размер части явления х 100
Абсолютный размер среды

Абсолютный размер среды
Абсолютный размер явления

**Абсолютный размер части явления х 100**
**Абсолютный размер явления**

**41. Показатель интенсивности можно рассчитать по формуле:**

Абсолютный размер части явления х 100
Абсолютный размер явления

Абсолютный размер среды х 1000
Абсолютный размер явления

**Абсолютный размер явления х 1000**
**Абсолютный размер среды, продуцирующей это явление**

**42. Обеспеченность населения больничными койками это:**

Показатель наглядности
Экстенсивный показатель
**Показатель соотношения**

**43. Мода - это:**

Первая варианта в вариационном ряду
Наибольшая варианта в вариационном ряду
**Варианта, наиболее часто повторяющаяся в вариационном ряду**
**наибольшая варианта**

**44. Вариационный ряд - это:**

Ряд однородных статистических величин, характеризующих изменение явления во времени

Ряд относительных величин

**Ряд, в котором в упорядоченном порядке представлены варианты (значения варьирующего признака) и соответствующие им частоты**

**45. Простая средняя арифметическая рассчитывается:**

Если варианты в вариационном ряду представлены целыми числами
Если варианты в вариационном ряду повторяются несколько раз
**Если варианты в вариационном ряду не повторяются**

**46. Взвешенная средняя арифметическая рассчитывается:**

Если варианты в вариационном ряду не повторяются
Если варианты в вариационном ряду представлены дробными числами
**Если все или некоторые варианты в вариационном ряду повторяются**

**47. Коэффициент корреляции может принимать:**

Только положительные значения
Только отрицательные значения
**Положительные и отрицательные значения**

**48. Между явлениями живой природы существует**

Функциональная связь
Абсолютная связь
**Корреляционная связь**

**49. Абсолютный прирост в динамическом ряду -это:**

Отношение предыдущего уровня динамического ряда к последующему уровню
Разность между последним и первым уровнем динамического ряда
**Разность между последующим и предыдущим уровнями динамического ряда**

**50. Показатель наглядности - это**

Отношение предыдущего уровня динамического ряда к последующему уровню
Отношение абсолютного прироста к последующему уровню, принятому за 100 %
**Отношение каждого уровня динамического ряда к базовому уровню, принятому за 100 %**

**51. Показатель роста - это**

Разность между последующим и предыдущим уровнем
Отношение абсолютного прироста к последующему уровню, принятому за 100 %
**Отношение последующего уровня динамического ряда к предыдущему уровню, принятому за 100 %**

**52. Темп прироста рассчитывается по формуле:**

Последующий уровень - базовый уровень
Базовый уровень - последующий уровень

**Показатель роста - 100 %**

**III. Общественное здоровье, факторы его определяющие, и методы его изучения**

**53. К показателям статики населения относится:**

Смертность
Естественный прирост населения
**Возрастной состав населения**

**54. Естественный прирост населения рассчитывается по формуле:**

Численность населения на конец года – численность населения на начало года
Число родившихся - число умерших
**Рождаемость - смертность**

**55. Тип населения считается прогрессивным, если:**

Доля детей составляет 1/3 населения
Доля детей до 1 года больше, чем доля лиц 60 и старше
**Доля лиц от 0 до 15 лет больше, чем доля лиц 50 лет и старше**

**56. Тип населения считается стационарным, если:**

Возрастной состав населения не меняется в течение года
Доля детей равна доле лиц пенсионного возраста
**Доля лиц от 0 до 15 лет равна доле лиц 50 лет и старше**

**57. Тип населения считается регрессивным, если**

Доля лиц пенсионного возраста составляет более 1/3 населения
Число лиц пенсионного возраста меньше, чем число лиц трудоспособного возраста
**Доля лиц от 0 до 15 лет меньше, чем доля лиц 50 лет и старше**

**58.Показатели миграции относятся к:**

Показателям статики населения
Показателям естественного движения населения
**Показателям механического движения населения.**

**59. Рождаемость рассчитывается по формуле:**

Численность населения на конец года – численность населения на начало года

Число родившихся живыми за год
Число умерших за год

**Число родившихся живыми за год x 1000**
**Среднегодовая численность населения**

**60. Смертность населения рассчитывается по формуле:**

Численность населения на конец года – численность населения на начало года

Число умерших за год х 1000
Число родившихся за год

**Число умерших за год х 1000**
**Среднегодовая численность населения**

**61. Материнская смертность определяется как:**

Смертность женщин в течение первой недели после родов
Число родов

Смертность рожениц в родах и в первые 168 часов после родов
Число родившихся живыми

**Смертность женщин в период беременности, родов, в течение 42 дней после окончания беременности**
**Число родившихся живыми**

**62. В России первое место среди причин смерти населения занимают:**

Злокачественные новообразования
Инфекционные заболевания
**Болезни системы кровообращения**

**63. В России второе место среди причин смерти населения занимают:**

Болезни органов дыхания
Травмы и отравления
**Злокачественные новообразования**

**64. В России третье место среди причин смерти населения занимают:**

Злокачественные новообразования
Инфекционные заболевания
**Травмы и отравления**

**65. При выписке новорожденного из родильного дома выдается:**

Выписка из истории родов
Справка о рождении
**Медицинское свидетельство о рождении**

**66. Антенатальная смертность** - это:

Смертность детей в течение первого месяца жизни
Смертность плода в родах
**Смертность плода с 22-й недели беременности**

**67. Ранняя неонатальная смертность- это:**

Смертность детей на первом году жизни
Смертность детей в течение первого месяца жизни
**Смертность детей на первой неделе жизни (168 часов)**

**68. Перинатальная смертность включает:**

Младенческую и материнскую смертность
Интранатальную и неонатальную смертность
**Антенатальную, интранатальную и раннюю неонатальную смертность**

**69. Средняя продолжительность предстоящее жизни это:**

Средний возраст умерших в данном году
Средний возраст дожития данного поколения
**Число лет, которое предстоит прожить данному поколению, если на всем протяжении его жизни сохранятся повозрастные показатели смертности как в год его рождения**

**70. Первичная заболеваемость рассчитывается по формуле:**

Число всех больных, впервые обратившихся в поликлинику за год X 1000
Число обращений в поликлинику

Число впервые выявленных заболеваний x100
Число всех заболеваний выявленных в отчетном году

**Число впервые выявленных заболеваний в отчетном году x 1000**
**Среднегодовое население**

**71. В структуре первичной заболеваемости населения первое место занимают:**

Болезни нервной системы
Болезни системы кровообращения
**Болезни органов дыхания**

**72. Первичная заболеваемость населения изучается:**

В больницах
В родильных домах
**В поликлиниках**

**73. Общая заболеваемость населения рассчитывается по формуле:**

Число всех острых заболеваний + число всех хронических заболеваний

Число всех заболеваний выявленных в отчетном году x 1000
Число обращений в поликлинику в течение года

**Число всех заболеваний выявленных в отчетном году x1000**
**Среднегодовое население**

**74. Для изучения общей заболеваемости населения заполняется:**

Талон на прием к врачу
Медицинская карта амбулаторного пациента
**Талон амбулаторного пациента**

**75. Патологическая пораженность - это:**

Совокупность травм, полученных на производстве
Заболевания, послужившие причиной инвалидности
**Совокупность заболеваний и преморбидных состояний выявленных при медосмотрах**

**76. Госпитализированная заболеваемость рассчитывается по формуле:**

$$\frac{\text{Число случаев госпитализации за год} \times 1000}{\text{Среднегодовое число коек}}$$

$$\frac{\text{Число жителей, получивших стационарное лечение за год} \times 1000}{\text{Численность населения данной территории}}$$

$$\frac{\textbf{Число случаев госпитализации за год} \times \textbf{1000}}{\textbf{Среднегодовая численность населения}}$$

**77. Для изучения госпитализированной заболеваемости заполняется:**

Журнал госпитализации
История болезни
**Карта выбывшего из стационара**

**78. Коэффициенты смертности измеряются в:**

% (процентах)
Абсолютных цифрах
**‰ (промилле)**

**79. Коэффициенты рождаемости измеряются в:**

Абсолютных цифрах
% (процентах)
**‰ (промилле)**

**80. Коэффициенты младенческой смертности измеряются в:**

Абсолютных цифрах
% (процентах)
**‰ (промилле)**

**81. Естественный прирост населения измеряется**:

Абсолютных цифрах

% (процентах)
**‰ (промилле)**

**82. Репродуктивным у женщины считается возраст:**

16 - 45 лет
18 - 55 лет
**15 - 49 лет**

**83. Смертность детей в течение первой недели жизни называется:**

Антенатальной
Интранатальной
**Ранней неонатальной**

**84. Перепись населения страны проводится**

Ежегодно
Каждые пять лет
**1 раз в 10 лет**

**85. Пересмотром Международной классификации болезней (МКБ) занимается:**

Специальный Комитет ООН
Министерство здравоохранения Российской Федерации
**Всемирная организация здравоохранения**

**86. В настоящее время действует Международная классификация болезней (МКБ)**

Третьего пересмотра
Пятого пересмотра
**Десятого пересмотра**

**87. Злокачественные новообразования в структуре первичного выхода на инвалидность среди взрослого населения занимают:**

Пятое место
Первое место
**Второе место**

**88. Болезни системы кровообращения в структуре первичного выхода на инвалидность среди взрослого населения занимают:**

Второе место
Третье место
**Первое место**

**89.Заболеваемость населения относится к:**

Экстенсивным показателям
Показателям соотношения
**Интенсивным показателям**

**90. Ведущую роль в формировании здоровья населения играет:**

Доступность и качество медицинской помощи
Экология
**Образ жизни**

**IV. Организация здравоохранения**

**91. Пациенты со злокачественными новообразованиями должны состоять на диспансерном учете:**

В течение года после проведения радикального лечения
В течение пяти лет с момента выявления заболевания
**Пожизненно**

**92. Основной функцией психоневрологических диспансеров является:**

Ведение регистра психических расстройств
Установление инвалидности пациентам с психическими расстройствами
**Диспансерный учет и консультативное наблюдение пациентов с психическими расстройствами**

**93. Мощность больницы определяется:**

Числом среднегодовых коек
Числом коек, развернутых в стационаре на конец года
**Числом «сметных» коек**

**94.Мощность поликлиники определяется:**

Численностью обслуживаемого населения
Числом посещений, выполненных пациентами в течение года;
**Числом плановых посещений в смену**

**95. Обеспеченность населения амбулаторной помощью характеризует:**

Число поликлиник в расчете на 1000 жителей
Число посещений в расчете на одного врача
**Число посещений в год на жителя**

**96. Отделение профилактики входит в состав:**

Кожно-венерологического диспансера
Психиатрической больницы
**Территориальной поликлиники**

**97. В смотровом кабинете поликлиники прием ведет:**

Врач-офтальмолог
Врач - дерматовенеролог

**Фельдшер**

**98. Смотровые кабинеты являются подразделениями:**

Офтальмологических центров
Наркологических диспансеров
**Поликлиник**

**99. Основным принципом организации первичной медико-санитарной помощи в России является:**

Этапность
Преемственность
**Участково-территориальный**

**100. Обеспеченность населения участковыми терапевтами рассчитывается по формуле:**

$$\frac{\text{Число занятых должностей участковых врачей-терапевтов} \times 100}{\text{число штатных должностей участковых врачей-терапевтов}}$$

$$\frac{\text{Число посещений, выполненных к врачам-терапевтам за год}}{\text{мощность поликлиники}}$$

$$\frac{\textbf{Число участковых врачей-терапевтов} \times \textbf{10 000}}{\textbf{численность обслуживаемого населения}}$$

**101. Нормативная численность населения терапевтического участка составляет:**

5 000 жителей
2 000 жителей
**1 700 жителей**

**102. Нормативная численность населения участка врача общей практики составляет:**

2 500 жителей
3 000 жителей
**1 500 жителей**

**103. Нормативная численность населения педиатрического участка составляет:**

500 детей и подростков
1 000 детей и подростков
**800 детей и подростков**

**104. Нормативная численность населения участка семейного врача составляет:**

1 500 жителей
2 500 жителей
**1 200 жителей**

**105. Нагрузка участкового врача-терапевта на амбулаторном приеме определяется**:

Числом посещений в неделю
Числом посещений в смену
**Числом посещений в час**

**106. Средняя длительность одного случая временной утраты трудоспособности (ВУТ) определяется по формуле:**

Число дней ВУТ
Число работающих

Число дней ВУТ
Число рабочих дней в году

**Число дней ВУТ**
**Число случаев ВУТ**

**107. Частота позднего выявления злокачественных новообразований определяется по формуле**:

Число умерших от злокачественных новообразований в отчетном году
Число зарегистрированных случаев злокачественных новообразований за год

Число пациентов, выявленных с IV стадией злокачественного новообразования в отчетном году x 100
Число пациентов, состоящих на учете по поводу злокачественного новообразования на конец года

**Число случаев злокачественных новообразований, впервые выявленных в отчетном году на IV стадии x 100**

**Число всех случаев злокачественных новообразований, выявленных в течение отчетного года**

**108.В соответствии с действующим Порядком взрослым, не имеющим инвалидности, рекомендуется проходить диспансеризацию:**

Ежегодно
1 раз в 5 лет
**1 раз в 3 года**

**109. В соответствии с действующим Порядком диспансеризация взрослого населения включает:**

1 этап
3 этапа
**2 этапа**

**110. Посещение пациента на дому называется активным посещением, если оно:**

Выполняется в связи с повторным вызовом больного

Выполняется по вызову здорового пациента для получения рекомендаций по профилактике заболеваний
**Выполняется к больному пациенту повторно по инициативе врача**

**111. Дневные стационары могут создаваться:**

Только в поликлиниках
В центрах медицинской профилактики
**В поликлиниках и больницах**

**112. Обеспеченность населения стационарной медицинской помощью определяется:**

Суммарной мощностью больниц
Числом госпитализаций
**Числом коек на 10 000 населения**

**113. Укомплектованность штатов врачей рассчитывается по формуле:**

Число занятых должностей врачей х 100
Число физических лиц врачей

Число штатных должностей врачей - число занятых должностей **врачей**

**Число занятых должностей врачей х 100**
**Число штатных должностей врачей**

**114. Укомплектованность штатов врачей физическими лицами рассчитывается по формуле:**

Число физических лиц врачей х 100
Число занятых должностей врачей

Число занятых должностей врачей х 100
Число физических лиц врачей

**Число физических лиц врачей х 100**
**Число штатных должностей врачей**

**115. Коэффициент совместительства у врачей рассчитывается по формуле:**

Число штатных должностей врачей
Число занятых должностей врачей

Число штатных должностей врачей
Число физических лиц врачей

**Число занятых должностей врачей**
**Число физических лиц врачей**

**116.Врачи и средние медработники должны проходить циклы усовершенствования*:***

Ежегодно
1 раз в три года
**1 раз в 5 лет**

**117. Для присвоения высшей категории врачу необходимо иметь:**

Стаж работы по любой врачебной специальности не менее 5 лет
Стаж работы по любой врачебной специальности не менее 10 лет
**Стаж работы по соответствующей врачебной специальности не менее 7 лет**

**118. Для присвоения первой категории врачу необходимо иметь:**

Стаж работы по любой врачебной специальности не менее 7 лет
Стаж работы по любой врачебной специальности не менее 3 лет
**Стаж работы по соответствующей врачебной специальности не менее 5 лет**

**120. Для присвоения второй категории врачу необходимо иметь:**

Стаж работы по любой врачебной специальности не менее 1 года
Стаж работы по любой врачебной специальности не менее 5 лет
**Стаж работы по соответствующей врачебной специальности не менее 3 лет**

**121.По результатам аттестации врачам и средним медработникам присваивается:**

Ученое звание
Аттестат специалиста
**Квалификационная категория**

**122. Квалификационную категорию необходимо подтверждать:**

Ежегодно
1 раз в 3 года
**1 раз в 5 лет**

**123.Обязательной для врачей и средних медработников является процедура:**

Персонификации
Аттестации
**Аккредитации**

**124.Добровольной для врачей и средних медработников является процедура:**

Лицензировании
Аккредитации
**Аттестации**

**125. Средняя длительность работы койки в году рассчитывается по формуле:**

Средняя длительность лечения больного х число коек

Число лечившихся в течение года больных
Число среднегодовых коек

**Число койко-дней за год**
**Число среднегодовых коек**

**126.Активное посещение пациента на дому это:**

Посещение пациента для контроля предписанного режима
Повторное посещение по вызову пациента
**Посещение пациента по инициативе врача**

**127. Оборот койки рассчитывается по формуле:**

Число койко-дней за год
Число лечившихся в течение года

Число среднегодовых коек
Число лечившихся в течение года больных

**Число лечившихся в течение года**
**Число среднегодовых коек**

**128. Средняя длительность пребывания больного на койке рассчитывается по формуле:**

Средняя длительность работы койки в году
Среднегодовое число коек

Число койко- дней за год
Оборот койки

**Число койко-дней за год**
**Число лечившихся в течение года**

**129.Больничная летальность рассчитывается по формуле:**

Число поступивших за год больных - число выписанных за год больных

Число умерших в больнице за год х 100
Число поступивших пациентов за год

**Число умерших в больнице за год х 100**
**Число лечившихся в течение года**

**130.Среднее время простоя койки рассчитывается по формуле:**

Число календарных дней в году - средняя длительность работы койки в году

Плановая средняя длительность работы койки в году - фактическая средняя длительность работы койки в году

**365 дней - фактическая средняя длительность работы койки в году**
**Оборот койки**

**131.Послеоперационная летальность рассчитывается по формуле:**

Число умерших после операций х 100
Число выполненных операций

Число умерших на операционном столе х100
Число выполненных операций

**Число умерших после операций х 100**
**Число оперированных больных**

**132.Частота послеоперационных осложнений рассчитывается по формуле:**

Общее число выполненных операций - число операций без осложнений

Число послеоперационных осложнений х 100
Число оперированных больных

**Число послеоперационных осложнений х 100**
**Число выполненных операций**

**133. Хирургическая активность рассчитывается по формуле:**

Число лечившихся в отделениях хирургического профиля - число больных, лечившихся в отделениях хирургического профиля консервативно

Число выполненных хирургических операций х 100
Число лечившихся в отделениях хирургического профиля

**Число оперированных больных х 100**
**Число лечившихся в отделениях хирургического профиля**

**134. Частота расхождений клинических и патолого-анатомических диагнозов рассчитывается по формуле:**

Общее число случаев стационарного лечения - число случаев лечения с совпадением клинических и патолого-анатомических диагнозов

Число случаев расхождения клинических и патолого-анатомических диагнозов х 100
Число лечившихся в стационаре

**Число случаев расхождения клинических и патолого-анатомических диагнозов х 100**
**Число вскрытий**

**135. Санитарная обработка всех больных, поступающих в больницу, проводится в:**

Отделениях профилактики
Инфекционном отделении больницы
**В приемном отделении больницы**

**136. Важнейшим принципом организации медицинской помощи сельскому населению является:**

Доступность
Экономичность
**Этапность**

**137. Система сельского здравоохранения в РФ включает:**

Пять этапов
Два этапа
**Три этапа**

**138. Первый этап сельского здравоохранения – это**

Медико-санитарная зона
Муниципальный район
**Сельский врачебный участок**

**139. Второй этап сельского здравоохранения -это**

Городской этап
Областной этап
**Районный этап**

**140. Третьим этапом сельского здравоохранения является:**

Городской этап
Республиканский этап
**Областной этап**

**141. Руководство здравоохранением области осуществляет:**

Главный врач областной больницы
Губернатор области
**Орган управления здравоохранением области (Комитет, Департамент)**

**142. Здравоохранением сельского района руководит:**

Заведующий райздравотделом
Глава сельского муниципального района
**Главный врач центральной районной больницы**

**143. Основная особенность областной поликлиники состоит в том, что она:**

Оказывает лечебно-диагностическую помощь только жителям областного центра
Осуществляет диспансеризацию всех жителей области
**Оказывает консультативно-диагностическую помощь всем жителям области**

**144. Детская поликлиника осуществляет оказание:**

Высокотехнологической помощи детям и подросткам
Оказание первичной медико-санитарной помощи детям и подросткам
**Оказание первичной медико-санитарной медицинской помощи (в том числе первичной специализированной медицинской помощи) помощи детям и подросткам**

**145. Частота грудного вскармливания детей рассчитывается по формуле:**

Число детей, находившихся на грудном вскармливании до 1го года х100
Число детей, достигших возраста 1 года в отчетном году

Число детей, достигших возраста 1 года в отчетном году - число детей, достигших возраста 1 года в отчетном году, находившихся на искусственном вскармливании

Число детей, находившихся на грудном вскармливании до 3 месяцев х100
Число детей, достигших возраста 1 года в отчетном году

**146. Индекс здоровья детей первого года жизни рассчитывается по формуле:**

Число детей, не болевших в течение первого года жизни х 100
Число детей, достигших возраста 1 года в отчетном году

Число детей, не болевших в течение первого года жизни х 100
Общее число детей, наблюдавшихся в поликлинике

Число детей первого года жизни, состоящих на диспансерном учете х100
Число детей, достигших возраста 1 года в отчетном году

**147. Детская поликлиника оказывает медицинскую помощь**:

Детям до 14 лет
Детям до 16 лет
**Детям и подросткам (от 0 до 18 лет)**

**148.Первичная медико-санитарная помощь детям и подросткам оказывается по:**

По производственно-территориальному принципу
По принципу этапности
**По участково-территориальному принципу**

**149. В случае назначения льготным категориям амбулаторных больных лекарственных препаратов, не включенных в соответствующий Перечень, требуется разрешение:**

Главного врача
Органа управления здравоохранением
**Врачебной комиссии учреждения**

**150. На рецептурном бланке для бесплатного отпуска из аптек при амбулаторном лечении может быть выписано**:

Не более двух препаратов
Не более трех
**Один препарат**

**151. Специальный рецепт № 107/у - НП для наркотических средств и психотропных веществ действителен:**

В течение 5 дней
В течение 10 дней
**В течение 15 дней**

**152. Специальный рецепт № 107/у - НП для наркотических средств и психотропных веществ не может быть выписан:**

Врачом общей практики поликлиники
Врачом стационара при выписке пациента, получающего наркотические средства в связи с болевым синдромом
**Частнопрактикующим врачом-онкологом**

**153. При одновременном выписывании льготным контингентам больных для амбулаторного лечения пяти и более препаратов требуется разрешение:**

Главного врача больницы
Руководителя органа управления здравоохранением
**Врачебной комиссии пликлиники**

**154. При заболеваниях и травмах, возникших в период очередного отпуска пациента, оформляется:**

Справка произвольной формы
Листок нетрудоспособности со дня предполагаемого выхода на работу
**Листок нетрудоспособности на общих основаниях**

**155. По уходу за больным ребенком в период очередного отпуска матери оформляется:**

Листок нетрудоспособности на общих основаниях
Листок нетрудоспособности на срок до 7 дней
**Листок нетрудоспособности не оформляется**

**156. Нарушением режима в случае временной утраты трудоспособности является:**

Отказ пациента от проведения диагностического исследования
Несоблюдение постельного режима при стационарном лечении
**Выход на работу без выписки врачом**

**157. В листке нетрудоспособности в графе «приступить к работе» указывается**

Дата последнего осмотра пациента

Дата фактического выхода пациента на работу
**Дата следующего дня после последнего осмотра пациента и признания его трудоспособным**

**158. Единолично лечащим врачом листок нетрудоспособности может быть выдан максимально:**

На 30 дней
На 10 дней
**На 15 дней**

**159. При благоприятном прогнозе листок нетрудоспособности в медицинской организации может продлеваться:**

До 4 месяцев
До 6 месяцев
**До 10 месяцев**

**160. При неблагоприятном прогнозе листок нетрудоспособности в медицинской организации может продлеваться:**

До 6 месяцев
До 10 месяцев
**До 4 месяцев**

**161. При лечении больных туберкулезом при благоприятном прогнозе листок нетрудоспособности может продлеваться:**

До 4 месяцев
До 10 месяцев
**До 12 месяцев**

**162. При длительной нетрудоспособности пациент направляется на врачебную комиссию (ВК)**:

Каждые 10 дней
Каждые 30 дней
**Каждые 15 дней**

**163. При физиологическом течении беременности и родов листок нетрудоспособности оформляется**:

На 156 дней
На 180 дней
**На 140 дней**

**164. При осложненных родах листок нетрудоспособности оформляется:**

На 180 дней
На 140 дней
**На 156 дней**

**165. При многоплодной беременности листок нетрудоспособности оформляется:**

На 1 год
На 156 дней
**На 194 дня**

**166. По уходу за больным ребенком в возрасте до 7 лет при амбулаторном лечении листок нетрудоспособности оформляется:**

На 30 дней
На 4 месяца
**На весь срок лечения**

167. **По уходу за больным ребенком в возрасте до 7 лет при** стационарном лечении **листок нетрудоспособности оформляется:**

На 7 дней
На 10 дней
**На весь срок лечения**

**168.На какой срок оформляется листок нетрудоспособности лечащим врачом по уходу за больным ребенком 15 лет и старше при амбулаторном лечении?**

На 15 дней
На весь срок лечения
**На 3 дня с продлением на ВК еще на 4 дня**

**169. При проведении дегельминтизации у пациента, работающего на предприятии водоснабжения, листок нетрудоспособности оформляется:**

На 30 дней
Листок нетрудоспособности не оформляется
**Листок нетрудоспособности не выдается на весь срок дегельминтизации**

**170. При карантине в детском саду листок нетрудоспособности оформляется одному из родственников ребенка до 7 лет:**

На 7 дней
На 30 дней
**На весь срок карантина**

**171. Отбор и направление работающих больных после стационарного лечения на реабилитацию в санаторно-курортные организации осуществляет**

Главный врач больницы
Руководитель органа управления здравоохранением субъекта РФ
**Врачебная комиссия больницы**

**172. На весь срок восстановительного лечения в условиях санатория после стационарного лечения работающих больных оформляется:**

**Внеочередной отпуск**
**Справка особого образца**
**Листок нетрудоспособности**

**173. После стационарного лечения не могут быть направлены на восстановительное лечение в санаторий:**

Работающие пациенты после операций на сердце и крупных сосудах
Работающие пациенты после стационарного лечения по поводу нестабильной стенокардии
**Неработающие пациенты**

**174. Вопрос об установлении гражданину группы инвалидности решается:**

В фонде социального страхования
В комитете по социальной защите населения
**В бюро медико-социальной экспертизы**

**175. При направлении на медико-социальную экспертизу в медицинском учреждении пациенту оформляется:**

Подробная выписка из амбулаторной карты (истории болезни)
Справка о состоянии здоровья
**Направление по форме 88/у**

**176.Первая группа инвалидности, как правило, устанавливается на:**

3 года
1 год
**2 года**

**177.Вторая группа инвалидности, как правило, устанавливается на:**

2 года
3 года
**1 год**

**178. Третья группа инвалидности, как правило, устанавливается на:**

2 года
3 года
**1 год**

**179. Решение главного бюро медико-социальной экспертизы (МСЭ) гражданин может обжаловать в:**

Бюро МСЭ субъекта Российской Федерации
Фонде социального страхования
**Федеральном бюро МСЭ**

**180. Добровольное медицинское страхование впервые появилось в:**

Германии
США
**Англии**

**181. Закон об обязательном медицинском страховании был принят впервые в**

США
Англии
**Германии**

**182. Программа Мэдикэйр в США предназначена для:**

Студентов
Безработных
**Пенсионеров**

**183.Для неимущих беременных и неимущих, имеющих малолетних детей, в США предназначена программа:**

Мэдикэйр
Программа обязательного медицинского страхования
**Мэдикэйд**

**184.Первый закон о медицинском страховании граждан в Российской Федерации был принят в:**

1993 году
1999 году
**1991 году**

**185. Страхователем при обязательном медицинском страховании в РФ для работающих граждан является:**

Фонд обязательного медицинского страхования
Органы исполнительной власти
**Работодатель**

**186. Страхователем при обязательном медицинском страховании в РФ для работающих граждан является:**

Фонд социального страхования
Фонд обязательного медицинского страхования
**Органы исполнительной власти субъекта РФ**

**187. Страхователем при коллективном добровольном страховании работников предприятия является:**

Профсоюз предприятия
Страховая компания
**Работодатель**

**188. Страхователем при индивидуальном добровольном страховании (ДМС) является:**

Фонд социального страхования
Страховая компания, осуществляющая ДМС
**Сам гражданин**

**189. Объем оказываемой бесплатной медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию:**

Всегда зависит от фактически выплаченного взноса
Зависит от фактически выплаченного взноса при оказании плановой медицинской помощи
**Не зависит от фактически выплаченного взноса**

**190. Страховая медицинская организация:**

Имеет право устанавливать размер страхового взноса по обязательному медицинскому страхованию

Не имеет право устанавливать размер взноса ни по обязательному, ни по добровольному медицинскому страхованию

**Имеет право устанавливать размер страхового взноса только по добровольному медицинскому страхованию**

**191. Объектом медицинского страхования является:**

Страховой случай
Заболевание или травма
**Страховой риск, связанный с возникновением страхового случая**

**192. Гражданину, застрахованному по медицинскому страхованию выдается:**

Удостоверение
Сертификат
**Полис медицинского страхования**

**193. Медицинский полис по обязательному медицинскому страхованию действует:**

5 лет
3 года
**Бессрочно**

**194. Все случаи оказания медицинской помощи в системе ОМС подлежат:**

Медико-экономической экспертизе
Экспертизе качества медицинской помощи
**Медико-экономическому контролю**

**195. Медико-экономический контроль в системе ОМС осуществляется:**

Экономистами органов управления здравоохранением

Страхователями
**Специалистами фондов ОМС и страховых медицинских организаций**

**196. Медико-экономическая экспертиза в системе ОМС осуществляется:**

Экономистами территориальных фондов ОМС
Страхователями
**Врачами-экспертами страховых медицинских организаций и территориальных фондов ОМС**

**197. Врач-эксперт страховой компании, осуществляющий медико-экономическую экспертизу в системе ОМС, должен иметь стаж по врачебной специальности не менее**:

10 лет
3 лет
**5 лет**

**198. Эксперт, осуществляющий экспертизу качества медицинской помощи в системе ОМС, должен иметь стаж по соответствующей врачебной специальности не менее**:

3 лет
5 лет
**10 лет**

**199. Лицензия на осуществление медицинской деятельности оформляется:**

На 5 лет
На 3 года
**Бессрочно**

**200. Высшим органом Всемирной организации здравоохранения является:**

Высший совет ВОЗ
Центральный комитет ВОЗ
**Всемирная ассамблея здравоохранения**

**201. Штаб-квартира ВОЗ находится:**

В Нью-Йорке
В Брюсселе
**В Женеве**

202. **Всемирная организация здравоохранения была создана:**

В 1913 году
В 1945 году
**В 1948 году**

**<u>V. Управление здравоохранением и экономика здравоохранения</u>**

**203. Основой авторитарного стиля управления являются:**

Преимущественное использование экономических методов управления
Штабная структура управления
**Преимущественное использование административных методов управления и единоличное принятие решений**

**204. Основой демократического стиля управления являются:**
Преимущественное использование либеральных методов управления
Функциональная структура управления
**Преимущественное использование социально-психологических методов управления и групповое принятие решений**

**205. SWOT - анализ используется для:**

Анализа уровня производительности труда
Анализа показателей деятельности организации
**Анализа внешней среды организации**

**206. Современная школа управления основана на использовании:**
Либерального стиля управления
Стандартизации деятельности организаций
**Системного и ситуационного подхода**

**207. Объектом управления для органов управления здравоохранением являются:**

Вышестоящие органы управления
Органы законодательной власти
**Медицинские учреждения**

**208. Главный врач городской больницы является субъектом управления для:**

Органа управления здравоохранением города
Страховых медицинских организаций
**Подразделений больницы**

**209. В большинстве городских больниц и поликлиник используется:**

Штабная структура управления
Матричная структура управления
**Линейно-функциональная структура управления**

**210. Порядки и стандарты оказания медицинской помощи утверждаются:**

Законами Российской Федерации
Постановлениями Правительства Российской Федерации
**Приказами Министерства здравоохранения Российской Федерации**

**211. Программа государственных гарантий оказания гражданам РФ бесплатной медицинской помощи утверждается:**

Приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации
Специальным Законом Российской Федерации
**Постановлениями Правительства Российской Федерации**

**212. Функция планирования включает следующие подфункции:**

Мотивацию и стимулирование
Организацию и координацию
**Прогнозирование, моделирование и программирование**

**213. Стандарты оснащения подразделений медицинских организаций устанавливаются соответствующими:**

Приказами главных врачей медицинских организаций
Стандартами оказания медицинской помощи
**Порядками оказания медицинской помощи**

**214. Штатные нормативы подразделений медицинских организаций устанавливаются соответствующими:**

Приказами Комитетов по здравоохранению
Стандартами оказания медицинской помощи
**Порядками оказания медицинской помощи**

**215. Нормативы нагрузки врачей устанавливаются:**
Законом Российской Федерации
Порядками оказания медицинской помощи
**Приказами Министерства здравоохранения РФ**

**216. Планирование стационарной помощи начинается с планирования:**

Штатов больниц
Материально-технического оснащения
**Сети больниц и коечного фонда**

**217. Планирование амбулаторной помощи начинается с планирования:**

Мощности поликлиник
Сети амбулаторных учреждений
**Штатов поликлиник**

**218. Нормативы объемов бесплатной медицинской помощи устанавливаются:**

Законом Российской Федерации
Порядками оказания медицинской помощи
**Программой госгарантий**

**219. Подушевые нормативы финансирования бесплатной медицинской помощи устанавливаются:**

Законом Российской Федерации
Порядками оказания медицинской помощи
**Программой госгарантий**

**220. Оказание психиатрической медицинской помощи финансируется из:**

Средств обязательного медицинского страхования
Средств фонда социального страхования
**Бюджетных средств**

**221. Рыночная цена формируется:**

По приказу вышестоящего органа управления
В соответствии с Законом РФ
**Под воздействием спроса и предложения**

**222. Рыночная цена не может быть ниже:**

Прибыли
Цены спроса
**Цены предложения**

**223. Рыночная цена не может быть выше:**
Прибыли
Себестоимости
**Цены спроса**

**224. Снижение цены приводит к**

Снижению спроса
Увеличению предложения
**Увеличению спроса**

**225. Увеличение цены приводит к**

Увеличению спроса
Снижению предложения
**Увеличению предложения**

**226.Снижение спроса ведет:**

К увеличению цены
К увеличению предложения
**К снижению цены**

**227. Между ценой и спросом существует:**

Прямая связь
Положительная связь
**Обратная связь**

**228. Между ценой и предложением существует:**

Обратная связь
Отрицательная связь
**Прямая связь**

**229. Цена на медицинскую услугу включает:**

стоимость и прибыль
стоимость и себестоимость
**себестоимость и прибыль**

**230. Стоимость койки в год рассчитывается по формуле:**

Стоимость койки в день х 365 дней

Расходы больницы за год
Мощность больницы

**Расходы больницы за год**
**Число среднегодовых коек**

**231. Стоимость койко - дня можно рассчитать по формуле:**

Расходы больницы за год
Число среднегодовых коек

Расходы больницы за год
Число лечившихся

**Расходы больницы за год**
**Число койко-дней за год**

**232. Вид деятельности, направленной на удовлетворение нужд и потребностей посредством обмена называется:**

Менеджментом
Факторингом
**Маркетингом**

**233. При использовании сдельно-прогрессивной оплаты труда устанавливаются доплаты за:**

Высокое качество
Снижение себестоимости услуги
**Оказание сверхнормативных услуг**

**234. Размер прямой сдельной оплаты труда в медицинских организациях зависит от:**

Числа штатных должностей, занимаемых работником
Количества отработанного времени (часов или смен)
**Количества оказанных услуг**

**235 Доплата за работу медицинских работников в праздничные дни составляет:**

200 %
150 %

**100 %**

**236. В современной системе оплаты труда в городских медицинских учреждениях Санкт-Петербурга базовый оклад рассчитывается по формуле:**

Ставка 1-го разряда х тарифный коэффициент
Базовая единица х число отработанных рабочих дней
**Базовая единица х базовый коэффициент**

**237. Размер базового коэффициента в системе оплаты труда в городских медицинских учреждениях Санкт-Петербурга зависит от:**

Стажа работы медработника
Занимаемой должности
**Уровня образования**

**238. Коэффициент специфики работы отражает:**

Квалификацию работника
Работу в ночное время
**Работу в опасных для здоровья и вредных условиях труда**

**239. При расчете коэффициента квалификации у врача учитываются:**

Только квалификационная категория
Либо квалификационная категория, либо ученая степень
**Квалификационная категория, ученая степень и почетные звания**

**240. Фонды обязательного медицинского страхования относятся к:**

Коммерческим организациям
Ассоциациям
**Некоммерческим организациям**

**241. Медицинские учреждения относятся к:**

Коммерческим организациям
Ассоциациям
**Некоммерческим организациям**

**242. Основной целью коммерческих организаций является:**

Благотворительная деятельность
Общественная работа
**Получение прибыли**

**243.Бюджетное медицинское учреждение:**

Является собственником своего имущества
Является собственником только особо ценного имущества
**Не является собственником имущества**

**244. Наименьшими правами по распоряжению доходами обладают:**

Бюджетные учреждения
Автономные учреждения
**Казенные учреждения**

**245. Ассоциации врачей относятся к:**

Коммерческим организациям
Унитарным предприятиям
**Некоммерческим организациям**

**246. В системе обязательного медицинского страхования могут работать:**

Только государственные медицинские учреждения
Государственные и муниципальные учреждения здравоохранения
**Медицинские учреждения с любой формой собственности и частнопрактикующие врачи**

**247. Ответственность за незаконную предпринимательскую деятельность устанавливается:**

Трудовым Кодексом
Трудовым договором
**Уголовным Кодексом**

**248. Объектом налогообложения является:**

Прибыль от предпринимательской деятельности
Пенсии, превышающие минимальный размер оплаты труда
**Доход или имущество физического или юридического лица**

**249. Размер премий у врачей в бюджетных организациях:**

Не может превышать размер базового оклада
Не может превышать среднемесячную заработную плату
**Не ограничивается**

**250. Основным документом, определяющим размер оплаты труда в коммерческих организациях является:**

Трудовой Кодекс
Приказ руководителя организации
**Трудовой договор (контракт)**

**Перечень вопросов для экзамена (зачета):**

**Раздел 1. Теоретические основы дисциплины «общественное здоровье и здравоохранение». Правовые основы охраны здоровья населения**.

1. Медико-санитарная помощь в дореволюционной России (земская, фабрично-заводская, система думских врачей).Становление и развитие государственной системы здравоохранения в России (1918 – 1940 гг.).
2. Здравоохранение в период Отечественной войны (1941 – 1945 гг.), в период восстановления народного хозяйства (1946 – 1952 гг.). Организация здравоохранения в СССР в 50 – 80 е годы.
3. Национальный проект («Здравоохранение») в сфере охраны здоровья. Программа модернизации здравоохранения. Основные задачи и приоритетные направления развития отечественного здравоохранения.
4. Правовые основы здравоохранения в России. Конституция РФ об охране здоровья граждан. Федеральный закон «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации (№ 323 - ФЗ от 21.11.2011 г.). Основные принципы охраны здоровья.
5. Виды, условия и формы оказания медицинской помощи (Федеральный закон «Об основах охраны здоровья граждан в РФ» №323 – ФЗ от 21.11.2011 г).
6. Правовые основы репродуктивных технологий и прерывания беременности (Федеральный закон «Об основах охраны здоровья граждан в РФ» №323 – ФЗ от 21.11.2011 г). Суррогатное материнство.
7. Добровольное информированное согласие на медицинское вмешательство. Отказ от медицинского вмешательства. Оказание медицинской помощи без согласия пациента. Согласие на обработку персональных данных.
8. Правовой статус медицинских и фармацевтических работников. Правовой статус лечащего врача.
9. Кадры здравоохранения. Современные проблемы додипломной и последипломной подготовки врачей.
10. Порядок аккредитации врачей.
11. Аттестация врачей и средних медработников. Квалификационные категории.
12. Регулирование трудовых отношений в здравоохранении. Порядок приема на работу, увольнения с работы, перевода на другую работу.
13. Проблемы биоэтики. Ятрогении. Проблемы эвтаназии. Врачебная тайна.
14. Всемирная организация здравоохранения. История создания, структура и основные задачи.

**Раздел 2. .Основы медицинской статистики.**

Задача по расчету экстенсивных и интенсивных показателей.
Задача по расчету показателей динамического ряда.
Задача по расчету средних величин.
Задача по расчету показателей естественного движения населения.
Задача по расчету показателей заболеваемости с временной утратой трудоспособности.
Задача по расчету показателей использования коечного фонда и больничной летальности.
Задача по расчету стоимостных показателей.

**Раздел 3. Общественное здоровье и факторы, его определяющие.**

1. Уровни изучения здоровья. Понятие о факторах риска. Общественное здоровье и здравоохранение как наука и предмет преподавания. Основные методы. Понятие о качестве жизни.
2. Здоровье населения. Группы показателей, характеризующих здоровье населения и факторы, влияющие на их уровень. Демографические показатели, показатели статики и динамики.

3. Показатели динамики. Механические и естественное движение населения. Виды миграций. Показатели физического развития населения.
4. Рождаемость, методика расчета и порядок регистрации рождений в РФ. Динамика рождаемости в России и факторы, влияющие на ее уровень. Государственная политика в области планирования семьи.
5. Смертность населения. Методика расчета и динамика показателей в РФ. Структура смертности населения. Порядок оформления «Медицинского свидетельства о смерти». Младенческая смертность. Перинатальная смертность. Материнская смертность.
6. Заболеваемость населения. Первичная заболеваемость и болезненность населения, патологическая пораженность, методика расчета. Методы изучения заболеваемости в России. Виды заболеваемости по обращаемости, методика регистрации. Международная классификация болезней.
7. Профилактика заболеваний. Задачи Центров здоровья, Центров медицинской профилактики, отделений медицинской профилактики и кабинетов медицинской профилактики. Задачи, методы и формы санитарно-гигиенического воспитания населения. Здоровый образ жизни.
8. История диспансеризации населения в России. Порядок диспансеризации населения в современных условиях, этапы диспансеризации, роль врачей-терапевтов участковых и врачей общей практики (семейных врачей) в проведении диспансеризации.
9. Порядок диспансеризации и профилактических осмотров в территориальных поликлиниках. Дополнительная диспансеризация работников. Анализ показателей заболеваемости с временной утратой трудоспособности.
10. Организация санитарно-эпидемиологического надзора в РФ. Охрана по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека (Роспотребнадзор). Предупредительный и текущий надзор. Формы и методы работы санитарных врачей.
11. Основные задачи экспертизы временной нетрудоспособности. Состав и функции врачебной комиссии. Роль лечащего врача при проведении экспертизы нетрудоспособности
12. Документы, удостоверяющие временную нетрудоспособность. Оформление листка нетрудоспособности лечащими врачами медицинских организаций, частнопрактикующими врачами, средними медицинскими работниками. Перечень учреждений, не имеющих право оформлять листки нетрудоспособности.
13. Оформление листков нетрудоспособности врачами медицинских организаций. Сроки единоличного оформления листков нетрудоспособности лечащим врачом, сроки направления на врачебную комиссию. Виды нарушения режима и оформление листка нетрудоспособности при нарушениях режима.
14. Оформление временной нетрудоспособности по уходу за больным ребенком при амбулаторном и стационарном лечении. Оформление временной нетрудоспособности по уходу за больным взрослым членом семьи.
15. Оформление нетрудоспособности по беременности, родам и в случае прерывания беременности.
16. Оформление листка нетрудоспособности при карантине. Оформление нетрудоспособности при протезировании в амбулаторных и стационарных условиях. Оформление временной нетрудоспособности в период очередного отпуска, отпуска без сохранения содержания.
17. Медико-социальная экспертиза (МСЭ) ее цели и задачи. Организация медико-социальной экспертизы. Порядок направления граждан на МСЭ и правила оформления листка нетрудоспособности.
18. Инвалидность. Основания для признания гражданина инвалидом. Группы инвалидности.

19. Критерии для определения группы инвалидности. Расстройства функций организма и ограничения жизнедеятельности. Сроки переосвидетельствования. Индивидуальные программы реабилитации (абилитации) инвалидов.
20. Показатели здоровья населения Санкт-Петербурга. Проблемы и перспективы развития здравоохранения Санкт-Петербурга.

**Раздел 4. Организация здравоохранения.**

1. Роль и место амбулаторно-поликлинических учреждений в системе здравоохранения РФ. Порядок оказания первичной медико-санитарной помощи. Основные направления реформирования амбулаторной помощи. Функции врача общей практики (семейного врача).
2. Структура, задачи и показатели работы поликлиники.
3. Современные тенденции в организации и реформировании стационарной помощи. Дифференциация больниц по степени интенсивности лечения и ухода. Стационар замещающие технологии. Трехстепенная и двухстепенная система ухода в больницах. Функции приемно-выписного отделения.
4. Структура и задачи больниц. Основные показатели работы стационарных учреждений.
5. Современные проблемы организации медицинской помощи сельскому населению. Сельский врачебный участок, медицинские организации сельского врачебного участка, их задачи.
6. Структура, задачи и организация работы центральной районной больницы. Организация родовспоможения в сельской местности.
7. Структура, задачи и организация работы областной больницы. Другие учреждения здравоохранения областного этапа. Управление здравоохранением области.
8. Особенности структуры и организации работы детских больниц, показатели их работы. Особенности госпитализации детей раннего возраста.
9. Структура, задачи и показатели работы женских консультаций.
10. Организация родовспоможения в городах. Задачи, структура и показатели работы родильного дома. Перинатальные центры.
11. Организация скорой медицинской помощи в городах и в сельской местности. Порядок оказания скорой медицинской помощи. Структура службы скорой медицинской помощи. Функции и задачи станций скорой медицинской помощи.
12. Социально-гигиеническая значимость болезней системы кровообращения. Порядок оказания медицинской помощи больным кардиологического профиля. Функции врача-кардиолога поликлиники.
13. Социально-гигиеническая значимость злокачественных новообразований. Порядок оказания медицинской помощи онкологическим больным. Группы учета больных со злокачественными новообразованиями.
14. Травматизм как социально-гигиеническая проблема. Классификация травматизма. Порядок оказания медицинской помощи при травмах.
15. Социально-гигиеническая значимость туберкулеза. Порядок оказания медицинской помощи больным туберкулезом. Группы учета больных туберкулезом.
16. Психические расстройства, алкоголизм и наркомании как социально-гигиеническая проблема. Порядок оказания психиатрической и наркологической помощи.
17. Санаторно-курортная помощь в РФ. Порядок направления граждан в санаторий, оформление документов. Санаторно-курортное лечение как этап реабилитации. Оформление листка нетрудоспособности при направлении пациента на санаторно-курортную реабилитацию.
18. Системы здравоохранения в зарубежных странах. Их основные преимущества и недостатки.

19. История развития медицинского страхования в зарубежных странах и в России. Закон РФ «Об обязательном медицинском страховании граждан в РФ». Цель, виды, субъекты и участники медицинского страхования.
20. Права и обязанности застрахованных граждан в системе обязательного медицинского страхования.
21. Деятельность страховых медицинских организаций, их права и обязанности.
22. Полномочия территориальных фондов ОМС.
23. Деятельность медицинских организаций в системе медицинского страхования. Порядок оказания платных медицинских услуг в государственных и муниципальных медицинских организаций.
24. Законодательная база, регулирующая лекарственное обеспечение в РФ. Основные проблемы. Порядок выписывания рецептов врачами медицинских организаций и частнопрактикующими врачами.
25. Организация льготного лекарственного обеспечения как мера социальной защиты. Группы населения и контингенты больных, имеющих право на бесплатное (льготное) лекарственное обеспечение при амбулаторном лечении.

**Раздел 5. Управление здравоохранением и экономика здравоохранения**

1. Управление качеством медицинской помощи. Система контроля качества медицинской помощи, критерии, компоненты и субъекты качества медицинской помощи. Средства и механизм контроля качества медицинской помощи. Роль стандартов, порядков и клинических рекомендаций оказания медицинской помощи в системе контроля качества медицинской помощи
2. Виды контроля в сфере здравоохранения. Контроль качества и безопасности медицинской деятельности. Роль органов Росздравнадзора в осуществлении государственного контроля качества и безопасности медицинской деятельности.
3. Контроль качества медицинской помощи в системе ОМС (медико-экономический контроль, медико-экономическая экспертиза, контроль качества медицинской помощи).
4. Функции кабинета медицинской статистики и его роль в организации учетно-отчетной деятельности медицинского учреждения и в контроле качества медицинской помощи. Показатели, характеризующие качество оказания амбулаторной и стационарной медицинской помощи.
5. Порядок лицензирования медицинской деятельности, лицензионные требования и условия.
6. Планирование здравоохранения, основные принципы, методы и разделы плана здравоохранения.
7. Особенности планирования амбулаторной и стационарной медицинской помощи.
8. Экономика здравоохранения. Основные проблемы, изучаемые экономикой здравоохранения. Причины роста расходов на здравоохранение.
9. Понятие об экономическом ущербе вследствие болезней и травм, экономическом эффекте, медицинской, социальной и экономической эффективности.
10. Коллективные формы хозяйствования в здравоохранении. Новый хозяйственный механизм как переход к рыночным отношениям.
11. Источники финансирования здравоохранения РФ в современных условиях. Источники финансирования ОМС в зарубежных странах и в России. Роль обязательного медицинского страхования и бюджетов разного уровня в реализации государственных гарантий обеспечения граждан бесплатной медицинской помощью (Программа госгарантий).
12. Способы оплаты стационарной медицинской помощи. Их преимущества и недостатки.
13. Способы оплаты амбулаторной медицинской помощи. Их преимущества и недостатки.

14. Субъекты финансовых отношений. Внутренние и внешние источники финансирования. Собственные и заемные средства.
15. Кредиты, их виды, принципы кредитования. Лизинг, факторинг.
16. Основные задачи и разделы экономического анализа деятельности медицинского учреждения.
17. Показатели использования коечного фонда и стоимостные показатели. Факторы, влияющие на их уровень.
18. Рынок и принципы его функционирования. Виды рынков. Особенности рыночных отношений в здравоохранении. Функции рынка.
19. Структура рынка в здравоохранении. Государственное регулирование рынка в здравоохранении.
20. Основные категории рынка: спрос, предложение, цена. Факторы, влияющие на уровень спроса и предложения. Точка рыночного равновесия.
21. Цена как экономическая категория. Цена спроса, цена предложения. Их влияние на уровень спроса и предложения. Рыночная цена.
22. Предпринимательская деятельность. Виды предпринимательства. Ответственность за незаконную предпринимательскую деятельность.
23. Предпринимательская деятельность с образованием юридического лица. Виды коммерческих организаций.
24. Виды некоммерческих организаций.
25. Особенности малого бизнеса. Достоинства и недостатки. Предпринимательская деятельность без образования юридического лица.
26. Этапы организации предпринимательской деятельности. Бизнес-план. Его структура и функции.
27. Ценообразование в здравоохранении. Принципы ценообразования. Стоимость, себестоимость и прибыль.
28. Механизм формирования цен в здравоохранении. Виды цен и методы ценообразования
29. Заработная плата и ее функции. Виды повременной и сдельной оплаты труда, их преимущества и недостатки. Понятие о единой тарифной сетке.
30. Порядок оплаты труда работников государственных учреждений в Санкт-Петерубрге. Базовая единица. Базовые коэффициенты. Базовый оклад. Повышающие коэффициенты.
31. Доплаты и надбавки к должностным окладам в современной системе оплаты труда. Оплата отпусков и пособий по временной нетрудоспособности.
32. Менеджмент как наука. История развития. Школы управления.
33. Методы и стили управления.
34. Внешняя и внутренняя среда организации. Понятие о SWOT анализе. Виды организационных структур. Их преимущества и недостатки.
35. Функции управления. Управленческий цикл и алгоритм принятия управленческих решений.
36. Маркетинг в здравоохранении. Предпосылки возникновения маркетинга медицинских услуг. Категории маркетинга: нужда, потребность, запрос, товар, обмен, сделка, рынок.
37. Виды спроса и виды маркетинга. Основные концепции маркетинга. Медицинская услуга и ее жизненный цикл. Основные элементы и виды услуг.
38. Маркетинговая среда и маркетинговый цикл. Реклама и ее задачи.
39. Налогообложение. Основные принципы и виды налогов. Функции налогов. Страховые взносы во внебюджетные формы.

**Ситуационные задачи по оформлению листка нетрудоспособности.**

Разработано 2 типа ситуационных задач по оформлению листка нетрудоспособности при лечении больных в амбулаторных и стационарных условиях.

**Образец экзаменационного билета:**

1- **этап -** тестирование 25 вопросов (см. тестовые задания)
2- **этап - практико - ориентированные задания:**
- решение задач по расчету показателей с анализом показателей
- оформление листка нетрудоспособности по ситуационным задачам
- собеседование по вопросам из Перечня экзаменационных вопросов.

**Например:**

Задача № 1. Среднегодовая численность населения в городе N составила 38 000 чел. В течение года было зарегистрировано 8500 случаев заболеваний системы кровообращения, в том числе 2950случаев гипертонической болезни, 1800 случаев ишемической болезни сердца, 1950 случаев цереброваскулярных заболеваний и 1800 случаев других заболеваний системы кровообращения. Рассчитать показатели заболеваемости населения болезнями системы кровообращения, заболеваемости отдельными заболеваниями и структуру заболеваемости населения болезнями системы кровообращения.

Задача № 2. Сидорова Мария Ивановна (род. 20.01.1960 г.) инженер ООО «Вектор» находилась на амбулаторном лечении в поликлинике (ГБУЗ Поликлиника № 32 , СПб Вяземский 3) по поводу острого респираторного заболевания с 10.02.2020 г. по 19.02.2020 г. Оформить листок нетрудоспособности.

**Собеседование:**

1. Добровольное информированное согласие на медицинское вмешательство. Отказ от медицинского вмешательства. Оказание медицинской помощи без согласия пациента.
2. Законодательная база, регулирующая лекарственное обеспечение в РФ. Основные проблемы. Порядок выписывания рецептов врачами ЛПУ и частнопрактикующими врачами.
3. Основные задачи и разделы экономического анализа деятельности медицинского учреждения.

### 7.4 Методические материалы и методика, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций

Специфика формирования компетенций и их измерение определяется структурированием информации о состоянии уровня подготовки обучающихся.

Алгоритмы отбора и конструирования заданий для оценки достижений в предметной области, техника конструирования заданий, способы организации и проведения стандартизированный оценочных процедур, методика шкалирования и методы обработки и интерпретации результатов оценивания позволяют обучающимся освоить компетентностно-ориентированные программы дисциплин.

Формирование части компетенций осуществляется в ходе всех видов занятий, практики а контроль их сформированности на этапе текущей, промежуточной аттестации и государственной итоговой аттестации.

Форма аттестации – экзамен, который включает две части:

1-я часть экзамена: выполнение электронного тестирования (аттестационное испытание промежуточной аттестации с использованием информационных тестовых систем);

2-я часть экзамена: выполнение практико-ориентированных заданий (аттестационное испытание промежуточной аттестации, проводимое устно с использованием телекоммуникационных технологий).

*1.Описание шкалы оценивания электронного тестирования*
– от 0 до 59,9% выполненных заданий – неудовлетворительно;
– от 60 до 69,9% – удовлетворительно;
– от 70 до 89,9% – хорошо;
– от 90 до 100% – отлично

*2. Критерии оценивания преподавателем практико-ориентированной части экзамена:*
- соответствие содержания ответа заданию, полнота раскрытия темы/задания (оценка соответствия содержания ответа теме/заданию);
- умение проводить аналитический анализ прочитанной учебной и научной литературы, сопоставлять теорию и практику;
- логичность, последовательность изложения ответа;
- наличие собственного отношения обучающегося к теме/заданию;
- аргументированность, доказательность излагаемого материала.

*Описание шкалы оценивания практико-ориентированной части экзамена:*

Оценка «*отлично*» выставляется за ответ, в котором содержание соответствует теме или заданию, обучающийся глубоко и прочно усвоил учебный материал, последовательно, четко и логически стройно излагает его, демонстрирует собственные суждения и размышления на заданную тему, делает соответствующие выводы; умеет тесно увязывать теорию с практикой, свободно справляется с задачами, вопросами и другими видами применения знаний, не затрудняется с ответом при видоизменении заданий, приводит материалы различных научных источников, правильно обосновывает принятое решение, владеет разносторонними навыками и приемами выполнения задания, показывает должный уровень сформированности компетенций.

Оценка «*хорошо*» выставляется обучающемуся, если его ответ соответствует и раскрывает тему или задание, обучающийся показывает знание учебного материала, грамотно и по существу излагает его, не допуская существенных неточностей при выполнении задания, правильно применяет теоретические положения при выполнения задания, владеет необходимыми навыками и приемами его выполнения, однако испытывает небольшие затруднения при формулировке собственного мнения, показывает должный уровень сформированности компетенций.

Оценка «*удовлетворительно*» выставляется обучающемуся, если ответ в полной мере раскрывает тему/задание, обучающийся имеет знания только основного материала, но не усвоил его деталей, допускает неточности, недостаточно правильные формулировки, нарушения логической последовательности в изложении учебного материала по заданию, его собственные суждения и размышления на заданную тему носят поверхностный характер.

Оценка *«неудовлетворительно*» выставляется обучающемуся, если не раскрыта тема, содержание ответа не соответствует теме, обучающийся не обладает знаниями по значительной части учебного материала и не может грамотно изложить ответ на поставленное задание, не высказывает своего мнения по теме, допускает существенные ошибки, ответ выстроен непоследовательно, не аргументированно.

Итоговая оценка за экзамен выставляется преподавателем в совокупности на основе оценивания результатов электронного тестирования обучающихся и выполнения ими практико-ориентированной части экзамена.

### 7.4.1. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности

1. Порядок применения электронного обучения, дистанционных образовательных технологий при реализации образовательных программ высшего образования.
2. Положение о порядке формирования Фонда оценочных средств, для проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации высшего образования.
3. Положение об организации и проведении текущего контроля знаний и промежуточной аттестации студентов стоматологического факультета в ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. И.П. Павлова Минздрава России.
4. Положение об итоговой государственной аттестации выпускников ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. И.П. Павлова Минздрава России.
5. Положение о балльно-рейтинговой системе для обучающихся по образовательной программе «Общественное здоровье и здравоохранение, экономика здравоохранения».

## 8. Перечень основной и дополнительной учебной литературы, необходимой для освоения дисциплины

**1 ) основная литература:**

**Электронная библиотечная система (ЭБС)**


в) Медик, В. А. Общественное здоровье и здравоохранение: руководство к практическим: учебное пособие / Медик В. А. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 464 с.
г) Риффель,А.В. Современные проблемы законодательного регулирования медицинс кой деятельности вРоссийской Федерации / Риффель А. В. , Рачин А. П. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 192 с.


**Печатные издания**


д) Общественное здоровье и здравоохранение : учебник для студентов / Н. И. Вишняков [и др.]. - 9-е изд., испр. и доп. - М. : МЕДпресс-информ, 2018. - 874 с. : ил., табл
е) Экономика здравоохранения: учебник/ А.В. Решетников [и др.]; ред. А.В. Решетников. – 3-е изд., перераб. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015.- 192 с.
ж) Переход на эффективный контракт в многопрофильной больнице через должностную инструкцию, трудовой договор, оценку деятельности каждого работника: монография /Л.А. Рожавский, С.А. Вишнева; Комитет по здравоохранению Ленингр. Обл., Детская клинич. больница. – Спб.:Элби-Спб.,2015. – 512 с.
з) Основы экспертизы временной нетрудоспособности : учеб. пособие / [Н. И. Вишняков, Е. Н. Пенюгина, Н. Ю. Смирнова и др.] ; под ред. Н. И. Вишнякова, Е. Н. Пенюгиной ; Первый Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. обществ. здоровья и здравоохранения с курсом экономики и упр. здравоохранения. - СПб. : РИЦ ПСПбГМУ, 2018. - 178 с. : табл.


**2) дополнительная литература:**

a. Проблемы городского здравоохранения. Выпуск 25: Сборник научных трудов / Под ред. З.д.н. РФ, д.м.н., проф. Н.И. Вишнякова, д.м.н., проф. И. М. Барсуковой – СПб.: 2020. – 248 с.: ил.

## 9. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети Интернет, необходимых для освоения дисциплины

**Электронные базы данных**
http://www.studentlibrary.ru/

**Периодические издания:**
www.euro.who.int/observatory (серия обзоров зарубежного здравоохранения)
www.roszdravnadzor.ru (журналы «Вестник Росздравнадзора»)
http://www.ghs.ru (периодические издания Росстата).

## 10. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины «Общественное здоровье и здравоохранение, экономика здравоохранения».

### 10.1. Характеристика особенностей технологий обучения в Университете

В ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. И.П. Павлова освоение образовательных программ проводится с применением электронного обучения, дистанционных образовательных технологий. Для этого создана и функционирует электронная информационно-образовательная среда (ЭИОС), включающая в себя электронные информационные ресурсы, электронные образовательные ресурсы. ЭИОС обеспечивает освоение обучающимися образовательных программ в полном объеме независимо от места нахождения обучающихся. Есть электронные библиотеки, обеспечивающие доступ к профессиональным базам данных, информационным, справочным и поисковым система, а также иным информационным ресурсам. База тестовых заданий и справочных материалов создана в программе AcademicNT.

### 10.2 Особенности работы обучающегося по освоению дисциплины «Общественное здоровье и здравоохранение, экономика здравоохранения»

Обучающиеся при изучении учебной дисциплины используют образовательный контент, а также методические указания по проведению определенных видов занятий, рекомендации и пособия по данной дисциплине по работе с ними, разработанные профессорско-преподавательским составом (ППС) кафедры.

Успешное усвоение учебной дисциплины «Общественное здоровье и здравоохранение, экономика здравоохранения» предполагает активное, творческое участие обучающегося на всех этапах ее освоения путем планомерной работы. Обучающийся должен активно участвовать в выполнении видов практических работ, определенных для данной дисциплины. Проводимые на практических занятиях различных модульных тестирований и дают возможность непосредственно понять алгоритм применения теоретических знаний, излагаемых на лекциях и в учебниках.

В этой связи при проработке лекционного материала обучающиеся должны иметь в виду, что в лекциях раскрываются наиболее значимые вопросы учебного материала.

Остальные вопросы осваиваются обучающимися в ходе других видов занятий и самостоятельной работы над учебным материалом.

Следует иметь в виду, что все разделы и темы дисциплины «Общественное здоровье и здравоохранение, экономика здравоохранения» представлены в дидактически проработанной последовательности, что предусматривает логическую стройность курса и продуманную систему усвоения обучающимися учебного материала, поэтому нельзя приступать к изучению последующих тем (разделов), не усвоив предыдущих.

Каждое занятие начинается с письменного опроса, позволяющего оценить степень подготовленности каждого студента к занятию.

На первых двух занятиях студенты осуществляют все этапы статистического исследования, включающие составление плана и программы исследования, сбор и обработку статистического материала, анализ результатов исследования. Результаты оформляются в виде курсовой работы.

На занятиях проводятся деловые игры по темам «Анализ деятельности стоматологической поликлиники» и «Анализ деятельности больницы». Студентами рассчитываются и анализируются показатели работы учреждений и по результатам анализа разрабатываются управленческие решения, направленные на оптимизацию деятельности медицинских учреждений.

С учетом предполагаемого выбора специальности студенты готовят реферат.

К занятию по санитарно-гигиеническому воспитанию населения каждый студент выполняет индивидуальное задание (плакат, санлисток, памятку, тезисы беседы и др.).

Три занятия проводятся в базовых медицинских учреждениях. С организацией работы многопрофильного стационара студенты знакомятся в Александровской больнице (преподаватель - главный врач Линец Ю.П., профессор кафедры). С организацией работы поликлиники студенты знакомятся в СПб ГБУЗ «Городская поликлинике № 51» (преподаватель - главный врач Никитина О. Г., ассистент кафедры). Организацию работы женской консультации и роддома студенты изучают в СПб ГБУЗ «Родильный дом № 9» (преподаватель - зав. женской консультацией Стожарова С.И., ассистент кафедры).

Цикл практических занятий завершается тестированием по лекциям и практическим занятиями решением задач.

### 10.3 Методические указания для обучающихся по организации самостоятельной работы в процессе освоения дисциплины

| Вид работы | Контроль выполнения работы |
|---|---|
| Подготовка к аудиторным занятиям (проработка учебного материала по конспектам лекций и учебной литературе) | Письменный опрос<br>Собеседование |
| Работа с учебной и научной литературой | Собеседование |
| Ознакомление с видеоматериалами электронных ресурсов | Собеседование |
| Самостоятельная проработка отдельных тем учебной дисциплины в соответствии с учебным планом | Тестирование |
| Выполнение курсовой работы | Проверка |
| Подготовка и написание рефератов, докладов на заданные темы | Проверка рефератов, докладов |
| Выполнение задания по санитарно-гигиеническому воспитанию населения | Проверка |
| Выполнение индивидуальных домашних заданий (по санитарно-гигиеническому воспитанию населения) | Собеседование<br>Проверка заданий |

| | |
|---|---|
| Оформление медицинской документации (листка нетрудоспособности, медицинского свидетельства о смерти, талона амбулаторного пациента и др.) | Проверка |
| Участие в научно-исследовательской работе кафедры | Доклады<br>Публикации |
| Участие в научно-практических конференциях, семинарах | Предоставление сертификатов участников |
| Работа с тестами и вопросами для самопроверки | Тестирование<br>Собеседование |
| Подготовка ко всем видам контрольных испытаний | Тестирование<br>Собеседование |

## 10.4 Методические указания для обучающихся по подготовке к занятиям

Занятия практического типа предназначены для расширения и углубления знаний обучающихся по учебной дисциплине, формирования умений и компетенций, предусмотренных стандартом. В их ходе обучающимися реализуется верификационная функция степени усвоения учебного материала, они приобретают умения вести научную дискуссию. Кроме того, целью занятий является: проверка уровня понимания обучающимися вопросов, рассмотренных на лекциях и в учебной литературе, степени и качества усвоения обучающимися программного материала; формирование и развитие умений, навыков применения теоретических знаний в реальной практике решения задач, анализа профессионально-прикладных ситуаций; восполнение пробелов в пройденной теоретической части курса и оказания помощи в его освоении.
Обучающийся должен изучить основную литературу по теме занятия, и, желательно, источники из списка дополнительной литературы, используемые для расширения объема знаний по теме (разделу), интернет-ресурсы.

**Вопросы и задания для подготовки к занятиям**

**Раздел 1. «Теоретические основы дисциплины «общественное здоровье и здравоохранение. Правовые основы охраны здоровья населения»:**

1. Назовите основные методы исследования дисциплины "Общественное здоровье и здравоохранение".
2. Назовите основные направления развития здравоохранения в дореволюционной России.
3. Укажите особенности земской медицины в России.
4. В чем суть системы думских врачей?
5.Назовите основные направления развития отечественного здравоохранения в период становления советского здравоохранения, в довоенный период, в период Великой отечественной войны и в первые послевоенные годы.
6. Назовите основные направления развития отечественного здравоохранения в 60 - 80 е годы XX века.
7. Назовите цели и задачи Национального проекта «Здоровье».
8. Укажите задачи «дорожной карты».
9. Назовите основные задачи и разделы государственной Программы развития здравоохранения РФ до 2025 г.
10. Назовите основные законы, регулирующие вопросы охраны здоровья граждан в Российской Федерации.
11. Назовите основные статьи Конституции РФ, касающиеся охраны здоровья.

12. Какова структура Федерального закона № 323 от 21 ноября 2011 года?
13. Назовите основные принципы охраны здоровья.
14. В каких случаях допускается разглашение врачебной тайны?
15. Назовите права и обязанности граждан в сфере охраны здоровья.

**Разделу 2. «Основы медицинской статистики»:**

1. Назовите основные направления использования статистических методов в здравоохранении.
2. Назовите этапы статистического исследования.
3. Назовите виды относительных величин.
4. Укажите методику расчета экстенсивных показателей и примеры их применения в здравоохранении.
5. Укажите методику расчета интенсивных показателей и примеры их применения в здравоохранении.
6. Укажите методику расчета показателей соотношения и примеры их применения в здравоохранении.
7. Назовите методы стандартизации и в каких случаях они используются.
8. Дайте определение динамического ряда и назовите их виды.
9. Укажите показатели динамического ряда и методику их расчета.
10. Назовите способы выравнивания динамических рядов.
11. Назовите средние величины и укажите методику их расчета.
12. Укажите методику расчета средних показателей.
13. По какой формуле рассчитывается достоверность разности средних величин?
14. По какой формуле рассчитывается достоверность разности показателей?
15. Дайте определение корреляционной связи.
16. Назовите основные непараметрические критерии.

**Разделу 3. «Общественное здоровье и факторы, его определяющие»**

1. Назовите группы показателей, характеризующих здоровье населения.
2. Назовите показатели статики населения.
3. Назовите виды механического движения населения.
4. Назовите показатели естественного движения населения.
5. Укажите методику расчета рождаемости.
6. Укажите методику расчета смертности.
7. Укажите методику расчета естественного прироста населения.
8. Укажите методику расчета младенческой смертности.
9. Укажите методику расчета материнской смертности.
10. Назовите методы изучения заболеваемости населения.
11. Назовите виды заболеваемости по обращаемости.
12. Назовите показатели инвалидности населения.
13. Какова структура МКБ-10?
14. Назовите показатели физического развития населения.
15. Назовите современные тенденции в состоянии здоровья населения России.
16. Назовите составляющие образа жизни.
17. Назовите основные факторы риска образа жизни.
18. Что такое первичная профилактика?
19. Что такое вторичная профилактика?
20. Назовите основные методы и формы санитарно-гигиенического обучения и воспитания населения.
21. Назовите функции отделения медицинской профилактики поликлиники.

22. Назовите основные функции центров здоровья

**Раздел 4 «Организация здравоохранения»:**

1. Назовите функции кабинета медицинской статистики.
2. Назовите функции врача-статистика.
3. Назовите функции медицинского статистика.
4. Назовите основные отчетные документы, заполняемые всеми учреждениями здравоохранения.
5. Назовите типы больничных учреждений в Российской Федерации.
6. Какова структура больницы и структура управления больницей?
7. Назовите функции приемного отделения больницы.
8. Какими документами определяется структура больницы, правила организации деятельности ее подразделений, штатные нормативы и стандарты оснащения?
9. Укажите показатели работы больницы и методику их расчета.
10. Назовите функции истории болезни.
11. Назовите типы больниц в соответствии с принципом дифференциации коечного фонда по степени интенсивности и ухода.
12. Назовите основные этапы развития амбулаторной медицинской помощи взрослому населению в России.
13. Какие подразделения входят в структуру поликлиники для взрослого населения?
14. Назовите задачи и функции поликлиники для взрослого населения и ее подразделений.
15. Что такое диспансеризация?
16. Что такое диспансерное наблюдение?
17. Какие группы состояния здоровья формируются по результатам диспансеризации?
18. Назовите показатели работы поликлиники и методику их расчета.
19. Укажите задачи и структуру центра общеврачебной практики.
20. Какова нормативная численность населения на терапевтическом участке, на участке врача общей практики и на участке семейного врача?
21. Назовите медицинские организации (подразделения организаций), оказывающие населению медицинскую помощь по профилю «акушерство и гинекология».
22. Назовите основные задачи и функции женской консультации.
23. Какие подразделения включает женская консультация?
24. Укажите основные задачи и структуру перинатального центра.
25. Назовите задачи, функции и структуру родильного дома.
26. Назовите учетные и отчетные документы, заполняемые в женской консультации и в родильном доме.
27. Назовите важнейшие показатели деятельности женской консультации.
28. Назовите важнейшие показатели деятельности родильного дома.
29. В каких учреждениях оказывается медицинская помощь детям?
30. До какого возраста дети наблюдаются в детских поликлиниках?
31. Какова численность населения на педиатрическом участке?
32. Какие подразделения входят в структуру детской поликлиники?
33. Назовите функции детской поликлиники.
34. На какой срок единолично лечащий врач имеет право выдавать листок нетрудоспособности?
35. Назовите функции листка нетрудоспособности.
36. Какие учреждения не имеют право выдавать листки нетрудоспособности?
37. Назовите виды режима, назначаемого при заболеваниях с временной утратой трудоспособности.
38. На какой срок может быть оформлен листок нетрудоспособности по

уходу за больным ребенком до 7 лет и старше 7 лет при амбулаторном и стационарном лечении?

39. На какой срок оформляется листок нетрудоспособности при искусственном прерывании беременности?
40. На какой срок оформляется листок нетрудоспособности при физиологическом течении беременности и родов?
41. На какой срок оформляется листок нетрудоспособности при осложненных родах?
42. На какой срок оформляется листок нетрудоспособности при многоплодной беременности?
43. На какой срок может быть выдан листок нетрудоспособности по уходу за больным взрослым членом семьи при амбулаторном лечении?
44. На какой максимальный срок может продлеваться листок нетрудоспособности в медицинском учреждении при неблагоприятном и благоприятном прогнозе?
45. Какова структура системы медико-социальной экспертизы?
46. В каких случаях группа инвалидности устанавливается бессрочно?
47. Какие документы пациенту необходимо представить в бюро МСЭ?
48. Назовите группы инвалидности, устанавливаемые гражданам 18 лет и старше.
49. На какой срок устанавливаются разные группы инвалидности?
50. При каких сроках временной нетрудоспособности пациенты должны направляться на медико-социальную экспертизу при благоприятном и неблагоприятном прогнозе?
51. Назовите причины инвалидности.
52. Назовите виды нарушений функций организма, учитываемые при проведении медико-социальной экспертизы.
53. Назовите основные категории жизнедеятельности и степени их ограничений, учитываемые при проведении медико-социальной экспертизы.
54. Укажите порядок обжалования решений бюро медико-социальной экспертизы.
55. Назовите системы здравоохранения, функционирующие в экономически развитых странах.
56. Назовите особенности частнопредпринимательской, государственной и страховой системы здравоохранения.
57. В какой стране впервые появилось добровольное медицинское страхование?
58. В какой стране впервые был принят закон об обязательном медицинском страховании?
59. В каких странах функционирует система обязательного медицинского страхования?
60. Для каких контингентов населения предназначена программа Мэдикэр?
61. Для каких контингентов населения предназначена программа Мэдикэйд ?
62. Кто является страхователем при обязательном медицинском страховании для работающих граждан в РФ?
63. Кто является страхователем при обязательном медицинском страховании для неработающих граждан в РФ?
64. Кто является страхователем при коллективном и при индивидуальном добровольном страховании работников предприятия?
65. Назовите субъекты и участников обязательного медицинского страхования.
66. Может ли страховая компания, осуществляющая обязательное медицинское страхование иметь частную форму собственности?
67. Может ли крупная медицинская организация стать учредителем страховой медицинской организации?
68. Могут ли органы управления здравоохранением стать учредителями страховой медицинской организации?
69. Зависит ли объем оказываемой медицинской помощи от фактически выплаченного взноса по обязательному медицинскому страхованию?

70. Имеет ли право страховая медицинская организация устанавливать размер страхового взноса по обязательному медицинскому страхованию?
71. Имеет ли право страховая медицинская организация участвовать в формировании тарифов по оплате медицинской помощи в системе обязательного медицинского страхования?
72. Что является объектом медицинского страхования?
73. Имеют ли право осуществлять оказания медицинской помощи в рамках обязательного медицинского страхования медицинские организации с частной формой собственности?
74. Имеют ли право осуществлять оказания медицинской помощи в рамках обязательного медицинского страхования частнопрактикующие врачи?
75. Имеет ли гражданин право на выбор медицинской организации для получения медицинской помощи по полису обязательного медицинского страхования?
76. Имеет ли право медицинская организация отказать гражданину в оказании экстренной медицинской помощи при отсутствии у него плиса обязательного медицинского страхования?
77. Какой документ выдается гражданину, застрахованному по медицинскому страхованию?
78. Назовите преимущества обязательного медицинского страхования.
79. Назовите недостатки обязательного медицинского страхования.
80. Назовите права и обязанности субъектов и участников обязательного медицинского страхования.

**Раздел 5. «Управление здравоохранением и экономика здравоохранения»**

1. Назовите показатели, характеризующие укомплектованность штатов учреждения здравоохранения.
2. Как рассчитать укомплектованность штатов врачей физическими лицами?
3. Как рассчитать коэффициент совместительства врачей?
4. Как рассчитать показатель соотношения врачей и средних медработников?
5. Назовите показатели, характеризующие квалификацию врачей и средних медработников, и укажите методику их расчета.
6. Какова структура Единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения?
7. Назовите виды прикладные информационных систем в здравоохранении.
8. Назовите основные принципы планирования здравоохранения в РФ.
9. Перечислите виды планов и методы планирования.
10. Какие разделы включает плат здравоохранения?
11. Какие контрольные цифры необходимы для составления плана здравоохранения?
12. Какие нормативы используются для стационарной, амбулаторной и скорой медицинской помощью?
13. Что такое функция врачебной должности?
14. Назовите особенности методики планирования амбулаторной и стационарной медицинской помощи.
15. Что понимается под экономикой здравоохранения?
16. Каков предмет экономики здравоохранения?
17. Какие методы экономики здравоохранения Вы знаете?
18. Какие факторы повлияли на формирование экономики здравоохранения как науки?
19. Каково место экономики здравоохранения в структуре экономических знаний?
20. Каковы экономические проблемы развития здравоохранения?

21. Укажите основные цели НХМ.
22. Назовите особенности финансирования амбулаторных и стационарных учреждений в условиях НХМ.
23. В чем суть бригадного и арендного подрядов?
24. Назовите источники финансирования здравоохранения в РФ в современных условиях.
25. Перечислите источники финансирования системы ОМС в России и в зарубежных странах.
26. Назовите способы оплаты амбулаторной и стационарной помощи.
27. Назовите важнейшие внешние и внутренние источники финансирования ЛПУ в современной России.
28. Каковы принципиальные условия предоставления кредита?
29. Назовите виды кредитования.
30. Что такое лизинг?
31. Что такое факторинг?
32. Что означает понятие «ликвидность»?
33. Что такое рынок с точки зрения экономической категории?
34. Назовите принципы, по которым функционирует рынок.
35. Назовите предпосылки, необходимые для развития рынка в здравоохранении.
36. Каковы субъекты рыночных отношений в здравоохранении?
37. Назовите виды рынков.
38. Перечислите основные сегменты рынка в здравоохранении.
39. Чем обусловлена необходимость государственного регулирования рынка в здравоохранении и каковы методы государственного регулирования ?
40. Перечислите основные задачи экономического анализа.
41. Каковы основные приемы экономического анализа?
42. Перечислите основные направления экономического анализа ЛПУ.
43. Перечислите показатели использования коечного фонда и факторы на них влияющие?
44. Что такое основные фонды?
45. По каким показателям оценивается эффективность использования основных фондов?
46. Как рассчитываются стоимостные показатели больницы и от чего зависит их уровень?
47. Перечислите показатели использования медицинской техники и персонала.
48. Каковы основные направления анализа финансовых средств ЛПУ?
49. Дайте определение цены медицинской услуги.
50. Назовите основные элементы затрат, включаемые в цену медицинской услуги.
51. Какова структура себестоимости медицинской услуги?
52. Какие виды цен Вы знаете?
53. Что включает в себя механизм формирования цены медицинской услуги?
54. Каковы особенности ценообразования в здравоохранении?
55. Назовите методы ценообразования.
56. Каковы основные функции заработной платы?
57. Назовите преимущества и недостатки повременной системы оплаты труда.
58. Что такое сдельная оплата труда, каковы ее преимущества и недостатки?
59. Назовите основные виды сдельной оплаты труда
60. Что такое базовая единица, базовый коэффициент и базовый оклад?
61. Укажите виды повышающих коэффициентов в современной системе оплаты труда в медицинских организациях.
62. Назовите виды надбавок и доплат.
63. Укажите порядок оплаты отпусков и пособий по временной нетрудоспособности.

**Примерный перечень тематик научно-практической работы (курсовой работы):**

**По каждой теме составлено по 4 задания, позволяющие изучить показатели работы учреждения за 4 года - всего 32 задания.**

1. Анализ частоты послеоперационных осложнений у больных, оперированных по поводу острого аппендицита.
2. Анализ частоты осложнений после экстренных хирургических вмешательств на органах брюшной полости.
3. Анализ первичной заболеваемости населения терапевтического участка болезнями системы кровообращения.
4. Анализ первичной заболеваемости населения терапевтического участка болезнями глаза и его придаточного аппарата.
5. Анализ смертности населения города N от болезней системы кровообращения.
6. Анализ досуточной летальности в центральной районной больнице.
7. Анализ летальности от ОНМК в центральной районной больнице.
8. Анализ охвата диспансерным наблюдением женщин, страдающих эндометриозом в женской консультации.

**Примерный перечень тем рефератов:**

1. Правовые основы медицинской деятельности в Российской Федерации.
2. Общественное здоровье и его социальная обусловленность. Основные показатели, характеризующие здоровье населения и их динамика в Российской Федерации.
3. Теоретические основы профилактического направления здравоохранения. История развития профилактического направления здравоохранения, перспективы. Санология как научная основа развития первичной профилактики.
3. Динамика показателей заболеваемости населения Российской Федерации болезнями системы кровообращения, факторы риска, основные направления профилактики.
4. Роль злокачественных новообразований в формировании показателей смертности, общей и первичной заболеваемости и инвалидности населения.
5. Организация паллиативной помощи в Российской Федерации
6. Травматизм и организация травматологической помощи городскому населению
7. Укрепление здоровья женщин и детей. Современные проблемы профилактики. Организация пропаганды медицинских знаний в современной России.
8. Развитие общеврачебной практики в Российской Федерации.
9. Роль Программы государственных гарантий оказания бесплатной медицинской помощи в планировании и финансировании различных видов медицинской помощи.
10. Важнейшие направления реформирования стационарной медицинской помощи.
11. История и современное состояние охраны материнства и детства в России.
12. Правовые основы охраны материнства и детства. Этические проблемы педиатрии
13. Приоритетный национальный проект «Здоровье». Его содержание и медико-социальное значение.
14. Проблемы контроля качества оказания медицинской помощи.
16. Проблемы лекарственного обеспечения льготных категорий населения**.**
17. Государственное регулирование рыночных отношений в здравоохранении.
18. История развития медицинского страхования в России.
19. Особенности рыночных отношений в здравоохранении.
20. Роль страховых медицинских организаций в контроле качества медицинской помощи.
21. История, структура и основные задачи Всемирной организации здравоохранения.
22. Правовые основы оказания платных медицинских услуг в государственных и

муниципальных учреждениях здравоохранения.
23. Роль диспансеризации в сохранении и укреплении здоровья населения.
24. Проблемы организации медицинской помощи сельскому населению.
25. Важнейшие направления реформирования первичной медико-санитарной помощи в России.

*Для иностранных студентов:*

1. Сравнительная оценка демографической ситуации в России и на родине студента.
27. Здравоохранение в зарубежных странах. Социально-экономические модели здравоохранения. Особенности организации здравоохранения на родине студента.

## 11. Перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса по дисциплине, включая перечень программного обеспечения и информационных справочных систем

Программное обеспечение ФГБОУ ВО ПСПБГМУ им. И.П. Павлова, являющееся частью электронной информационно-образовательной среды и базирующееся на телекоммуникационных технологиях:

- компьютерные обучающие программы;
- тренинговые и тестирующие программы;
- электронные базы данных.

## 12. Материально-техническая база, необходимая для осуществления образовательного процесса по дисциплине «Общественное здоровье и здравоохранение, экономика здравоохранения»

Сведения об оснащенности образовательного процесса специализированным и лабораторным оборудованием

| Наименование аудиторий | Общее и специальное оборудование | Адрес |
|---|---|---|
| Ауд. № 9 «Лекционная аудитория» | 1. Доска - 1 шт.,<br>2. Мультимедийный проектор - 1 шт.,<br>3. Ноутбук - 1 шт., | ул. Льва Толстого 6/8 корпус |
| Ауд. № 7 «Лекционная аудитория» | 1. Доска - 1 шт.,<br>2. Мультимедийный проектор - 1 шт.,<br>3. Ноутбук - 1 шт., | ул. Льва Толстого 6/8 корпус 30 |
| Класс №17 «Практические занятия» | 1. Стол -16 шт.,<br>2. Стулья – 32 шт.,<br>3. Экран - 1шт.,<br>4. Доска Lumien 75" – 1шт. | ул. Льва Толстого 6/8 корпус 5 |
| Класс №18 «Практические занятия» | 1. Стол-13 шт.,<br>2. Стулья – 27 шт.,<br>3. Мультимедийный проектор - 1шт.,<br>4. Экран-1шт.,<br>5. доска ALFADispLay ADLEB-75 -1шт. | ул.Льва Толстого 6/8 корпус 5 |
| Класс № 8 «Практические занятия» | 1. Доска - 1 шт.,<br>2. Стол аудиторный – 10 шт.,<br>3. Мультимедийный проектор - 1 шт., | ул. Льва Толстого 6/8 корпус 5 |

| | | |
|---|---|---|
| | 5. Стулья - 21 шт., | |
| Класс № 9<br>«Практические занятия» | 1. Доска - 1 шт.,<br>2. Стол аудиторный – 7 шт.,<br>3. Стол двухтумбовый - 1 шт.,<br>3. Мультимедийный проектор - 1 шт.,<br>4. Стулья - 21 шт., | ул. Льва Толстого 6/8<br>корпус 5 |
| Класс № 10<br>«Практические занятия» | 1. Доска - 1 шт.,<br>2. Стол аудиторный – 10 шт.,<br>3. Стулья - 21 шт., | ул. Льва Толстого 6/8<br>корпус 5. |

**Разработчик:** Окулов М. В., к.м.н., доц., зав. учебной частью кафедры общественного здоровья и здравоохранения с курсом экономики и управления здравоохранением.

**Рецензент**: Петрова Н. Г. зав. кафедрой сестринского дела, д.м.н., профессор

**Эксперт:** Рывкин А. Ю. главный врач СПб ГБУЗ «Городская клиническая больница №31», д.м.н.

## ЭПИДЕМИОЛОГИЯ (3 З.Е.)

1. Цели и задачи дисциплины

Цель освоения дисциплины: овладение теоретическими и методическими основами профилактики наиболее распространенных инфекционных и неинфекционных заболеваний.

Задачи дисциплины:
овладение студентами базисными теоретическими знаниями и практическими умениями по выявлению причин возникновения и распространения заболеваемости наиболее распространенными инфекционными и неинфекционными болезнями среди населения;
овладение студентами базисными теоретическими знаниями и практическими умениями по обоснованию решений о проведении мероприятий по профилактике наиболее распространенных инфекционных и неинфекционных болезней среди населения с использованием принципов доказательной медицины;
овладение студентами базисными теоретическими знаниями и практическими умениями по проведению в лечебно-профилактических и оздоровительных учреждениях профилактических и противоэпидемических мероприятий, направленных на предупреждение возникновения инфекционных и паразитарных заболеваний; профилактики заболеваний среди населения, мероприятий по профилактике внутрибольничных инфекций в лечебно-профилактических учреждениях, созданию благоприятных условий для пребывания больных и трудовой деятельности медицинского персонала.
2. Планируемые результаты обучения по дисциплине:
Студент, освоивший программу дисциплины «Эпидемиология», должен обладать следующими универсальными компетенциями:
- способностью создавать и поддерживать в повседневной жизни и в профессиональной деятельности безопасные условия жизнедеятельности для сохранения природной среды, обеспечения устойчивого развития общества, в том числе при угрозе и возникновении чрезвычайных ситуаций и военных конфликтов (УК-8).

Студент, освоивший программу дисциплины «Эпидемиология», должен обладать общепрофессиональными компетенциями:

- способностью проводить и осуществлять контроль эффективности мероприятий по профилактике, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения (ОПК-2);
- способностью организовывать уход за больными, оказывать первичную медико-санитарную помощь, обеспечивать организацию работы и принятие профессиональных решений при неотложных состояниях на догоспитальном этапе, в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения (ОПК-6);
– способностью понимать принципы работы современных информационных технологий и использовать их для решения задач профессиональной деятельности (ОПК10);

Студент, освоивший программу дисциплины «Эпидемиология», должен обладать профессиональными компетенциями:
– способностью организовать и проконтролировать проведение иммунопрофилактики инфекционных заболеваний у взрослого населения в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи (ПК-19);

– способностью определить медицинские показания к введению ограничительных мероприятий (карантина) и показаний для направления к врачу-специалисту при возникновении инфекционных (паразитарных) болезней, а также оформить и направить в территориальный орган Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека экстренного извещения при выявлении инфекционного или профессионального заболевания и проводить противоэпидемические мероприятия в случае возникновения очага инфекции, в том числе карантинные мероприятия при выявлении особо опасных (карантинных) инфекционных заболеваний (ПК-21);
– способностью формировать программы здорового образа жизни, включая программы снижения потребления алкоголя и табака, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств и психотропных веществ, а также оценивать эффективность профилактической работы с пациентами (ПК-22);
– способностью составлять план работы и отчет о своей работе, оформлять паспорт врачебного (терапевтического) участка и проводить анализ показателей заболеваемости, инвалидности и смертности для характеристики здоровья прикрепленного населения (ПК-23);
— способностью вести медицинскую документацию, в том числе в электронном виде (ПК-24).

3. Место дисциплины в структуре образовательной программы
Дисциплина «Эпидемиология» относится к блоку Б1 (базовая часть) учебного плана.

4. Объем дисциплины в зачетных единицах с указанием количества академических часов, выделенных на контактную работу обучающихся с преподавателем и на самостоятельную работу обучающихся

| Вид учебной работы | Всего часов / зачетных единиц | Семестр |
|---|---|---|
| | | IX |
| Аудиторные занятия (всего) | 72 | 72 |
| В том числе: | | |
| Лекции (Л) | 24 | 24 |
| Семинары (С) | | |
| Практические занятия (ПЗ) | 48 | 48 |

| | | |
|---|---|---|
| Самостоятельная работа (всего) | 36 | 36 |
| Вид промежуточной аттестации | - | Зачет |
| Общая трудоемкость часы | 108 | 108 |
| зачетные единицы | 3 | 3 |

5 Содержание дисциплины, структурированное по темам (разделам) с указанием отведенного на них количества академических часов и видов занятий

5.1 Учебно-тематическое планирование дисциплины

| Наименование темы (раздела) | Контактная работа, академ. ч | | | Самостоятельная работа | Всего |
|---|---|---|---|---|---|
| | Лекции | Семинары | Практические занятия | | |
| 1. Эпидемиологический подход в изучении патологии человека. Основы доказательной медицины | 2 | | 2 | 1,5 | 5,5 |
| 2. Эпидемиологические исследования | 4 | | 4 | 3 | 11 |
| 3. Базы данных. Поиск доказательной информации | 2 | | 2 | 2 | 6 |
| 4. Систематические обзоры, мета-анализ | – | | 2 | 4 | 6 |
| 5. Учение об эпидемическом процессе | 2 | | 4 | 3 | 9 |
| 6. Содержание противоэпидемической деятельности и основы ее организации | 4 | | 8 | 6 | 18 |
| 7. Эпидемиология и профилактика антропонозных инфекций | 2 | | 8 | 5 | 15 |
| 8. Эпидемиология и профилактика зоонозных инфекций | 2 | | 2 | 1,5 | 5,5 |

| Наименование темы (раздела) | Контактная работа, академ. ч | | | Самостоятельная работа | Всего |
|---|---|---|---|---|---|
| | Лекции | Семинары | Практические занятия | | |
| 9. Эпидемиология и профилактика сапронозных инфекций | 1 | | 2 | 1,5 | 4,5 |
| 10. Эпидемиология и профилактика паразитарных инфекций | 1 | | 2 | 1,5 | 4,5 |
| 11. Эпидемиология и профилактика инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи | 2 | | 4 | 3 | 9 |
| 12. Эпидемиология и профилактика неинфекционных болезней | 2 | | 4 | 1 | 7 |
| 13. Военная эпидемиология | – | | 2 | 3 | 5 |
| Зачёт | | | 2 | | 2 |
| Итого | 24 | | 48 | 36 | 108 |

5.2 Содержание по темам (разделам) дисциплины

| № п/п | Наименование темы (раздела) дисциплины* | Содержание темы (раздела) | Формируемые компетенции |
|---|---|---|---|
| 1. | Эпидемиологический подход в изучении патологии человека. Основы доказательной медицины. | Краткая история эпидемиологии. Становление эпидемиологии на ранних этапах развития медицины. Основные этапы развития теории и практики эпидемиологии в добактериологический период науки. Формулирование первых теоретических концепций о происхождении эпидемий. Совершенствование эпидемиологического метода в предбактериологический период. Эпидемиология в системе медицинского образования, связь эпидемиологии с другими медицинскими науками. Широкое применение эпидемиологического подхода при изучении массовых | УК-8, ОПК-10 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | неинфекционных заболеваний.<br>Эпидемиологический подход к изучению болезней человека - основополагающая идея, определившая предмет изучения, цели, организацию и методы эпидемиологических исследований. Формирование направления доказательная медицина. Принципы доказательности в поиске причинно-следственных связей. | |
| 2 | Эпидемиологические исследования | Эпидемиологические исследования как – основа эпидемиологии. Заболеваемость – основной предмет эпидемиологии. Заболеваемость как одно из объективных массовых явлений, отражающих влияние на население неблагоприятных факторов.<br>Заболеваемость как статистическая величина, определяемая совокупностью объективных (причинных) и субъективных (качество выявления, диагностики и т.д.) факторов; феномен «айсберга». Другие явления, характеризующие здоровье населения и формирующие предметную область эпидемиологии.<br>Описание заболеваемости, выявление причин и механизма возникновения, развития и распространения болезней, разработка и оценка качества и эффективности мер по снижению заболеваемости и профилактике болезней – основные цели эпидемиологии как познавательной деятельности.<br>Формирование аналитической эпидемиологии. Аналитические эпидемиологические данные как основа для разработки эффективных мер по снижению заболеваемости и профилактике болезней.<br>Широкое использование эпидемиологических исследований для изучения неинфекционной патологии – отличительная черта эпидемиологии современного периода. Эпидемиология неинфекционных болезней как термин, отражающий интенсивное эпидемиологическое изучение неинфекционных болезней, совокупность описательных и аналитических данных в этой области.<br>Применение эпидемиологических исследований в клинике и формирование нового направления в эпидемиологии – клинической эпидемиологии.<br>Абсолютные и относительные величины. Показатели заболеваемости и превалентности (распространенности, болезненности), область применения, эпидемиологический смысл. Сравнение показателей.<br>Типы (варианты, характерные черты) эпидемиологических исследований. Сплошные и выборочные, описательные и аналитические, наблюдательные и экспериментальные, рутинные и специальные, одномоментные (поперечные) и продольные (продолжительные), ретроспективные, динамические и смешанные, полевые и клинические, ориентировочные (пробные), «случай-контроль» и «когортные». Принципиальная схема организации, | УК-8, ОПК-10, ПК-22, ПК-23 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | основные этапы исследования.<br>Особенности распределения заболеваемости во времени. Многолетняя динамика заболеваемости. Необходимая информация, ее объем, особенности иллюстрации. Возможные варианты распределения заболеваемости по годам: относительно равномерное, неравномерное с беспорядочными подъемами и спадами, неравномерное упорядоченное (циклическое). Многолетняя тенденция, методы ее выявления.<br>Помесячная динамика показателей заболеваемости. Необходимая информация, ее объем, и особенности иллюстрации. Относительно равномерное и неравномерное помесячное распределение, нерегулярные и сезонные подъемы заболеваемости. Трактовка понятий «фоновая», «сезонная» и «вспышечная» заболеваемость.<br>Уровни, динамика и структура заболеваемости, сгруппированной по признаку места (территории) возникновения заболеваний.<br>Аналитические исследования. Выявление причин возникновения и распространения болезни, оценка эффективности лечебных, профилактических и противоэпидемических мероприятий как основные цели аналитических исследований.<br>«Когортные» исследования и исследования «случай-контроль» - два основных типа наблюдательных аналитических исследований, предназначенных для выявления причин возникновения и распространения болезни.<br>Этика эпидемиологических исследований, ее международные принципы.<br>Оценка потенциальной эффективности и безопасности профилактических средств и мероприятий.<br>Рандомизированные клинические контролируемые испытания (изучение эффекта вмешательств) - надежный «золотой» стандарт экспериментальных исследований по оценке потенциальной эффективности предлагаемых препаратов, методов, схем лечения и диагностики. Цели клинических испытаний. Внутренняя и внешняя достоверность РКИ. Формирование выборки. Рандомизация как способ избежать ошибки при формировании опытной и контрольной групп, методы рандомизации. Организация контролей – слепой и двойной слепой опыт (метод). Особенности наблюдения. Фазы клинических испытаний (КИ). Особенности проведения КИ вакцин и других иммунобиологических препаратов (сыворотки, интерфероны, иммуноглобулины), а также лекарственных средств.<br>Рандомизированные полевые контролируемые испытания. Оценка потенциальной эффективности и безопасности диагностических и скрининговых тестов.<br>Определение понятий диагностический и скрининговый | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | тест. Предназначение диагностических (установление диагноза и выбора терапии) и скрининговых тестов (раннее выявление заболевших и проведения вторичной профилактики).<br>Использование экспериментальных исследований для оценки диагностических и скрининговых тестов.<br>Особенности организации исследования для оценки диагностических тестов.<br>Основная схема испытания диагностического теста.<br>«Золотой стандарт» – наиболее точный диагностический тест.<br>Схема испытания эффективности и безопасности скрининговой программы. Оценка эффективности и безопасности скрининговой программ.<br>Чувствительность, специфичность и валидность диагностических критериев и их влияние на полноту выявления больных инфекционными и неинфекционными болезнями. | |
| 3 | Базы данных. Поиск доказательной информации. | Источники доказательной информации. Общая структура научного сообщения. Реферат. Введение (история вопроса; обоснование исследования). Методы исследования (организация исследования; изучаемая выборка; вмешательство; распределение вмешательств; список осложнений; статистический анализ данных). Результаты исследования. Обсуждение. Выводы. Литература. Требования к составлению данных разделов. Алгоритм оценки научной публикации.<br>Информационные системы в медицине (ИС). Модели информационных систем. Медицинские серверы. Примеры информационных систем в эпидемиологии (WHOSIS (WHO Statistical Information System), Health Metrics Network, VAERS др.<br>Базы данных (БД) определение, классификация. Два вида баз данных: реляционные и постреляционные (документно-ориентированные). Информационные технологии. Обмен данными. Информационные потоки. Управление информационными потоками. Электронные источники доказательной информации. Носители. Сети. Доступ. Подписка. Обновление.<br>Поиск информации. Поисковые системы (OVID, Silver Platter). Рубрикаторы (MeSH). Стратегии формирования поискового запроса в различных поисковых системах и базах данных в зависимости от типа клинического вопроса. Стратегии для поиска рандомизированных клинических испытаний, систематических обзоров, диагностических тестов, этиологических факторов, прогноза развития болезни, исходов лечения, клинических руководств, профилактических программ с доказанной эффективностью, разрабатываемые центрами доказательной медицины Великобритании, Канады, США и других стран.<br>Содержание и характеристики баз данных, содержащих | УК-8, ОПК-10 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | сведения по доказательной медицине. Принципы Кохрановского сотрудничества. Кохрановская библиотека. | |
| 4 | Систематические обзоры. Мета-анализ. | Систематические обзоры. Определение. Цель составления. Требования к составлению систематических обзоров. Использование данных систематических обзоров в практической работе. Мета-анализ. Определение. Цель проведения. Требования к проведению мета-анализа. | УК-8, ОПК-10 |
| 5 | Учение об эпидемическом процессе | Существующие определения понятия эпидемический процесс. Наиболее обобщенное определение эпидемического процесса как процесса возникновения и распространения инфекционных болезней среди населения. Роль Л.В. Громашевского в теоретическом обобщении знаний об инфекционных болезнях и особенностях их распространения, создании учения об эпидемическом процессе.<br>Наличие и сочетанное действие трех основных элементов эпидемического процесса: источник инфекции, механизм передачи, восприимчивый организм. Современные представления об элементарной основе эпидемического процесса.<br>Источник инфекции. Определение понятия «источник» и «резервуар инфекции». Человек как источник инфекции. Полиморфизм клинического течения инфекций, их эпидемиологическое значение. Периоды, продолжительность и способы выделения возбудителя источником. Носитель как источник возбудителя инфекции. Животные как источник инфекции. Дикие, полусинантропные и синантропные млекопитающие (грызуны, насекомоядные, копытные, хищные) и птицы как источники зоонозных инфекций и прокормители кровососущих членистоногих переносчиков. Внешняя среда как резервуар (источник) инфекции при сапронозах.<br>Механизм передачи. Определение понятия. Локализация возбудителя в организме человека и связь механизма передачи с локализацией возбудителя в организме хозяина. Закономерности передачи возбудителей заразных болезней, передающихся разными путями и занимающих разную локализацию в организме. Механизм передачи инфекции как фактор исторического образования инфекционных болезней человека. Механизм передачи как фактор сохранения вида возбудителя заразных болезней.<br>Фазность механизма передачи. Типы механизма передачи. Пути и факторы передачи. Фекально-оральный механизм передачи. Водный, пищевой и контактно-бытовой пути реализации фекально-орального механизма передачи. Аэрозольный механизм передачи. Факторы, влияющие на возможность реализации воздушно-капельного и воздушно-пылевого | УК-8, ОПК-10 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | путей передачи. Возможность передачи возбудителя через пищевые продукты и предметы обихода при инфекциях дыхательных путей. Контактный механизм передачи. Прямой и опосредованный контакт при передаче возбудителей с наружной локализацией. Трансмиссивный механизм передачи, особенности передачи инфекции через различных переносчиков. Возможность передачи инфекции редкими, необычными для данного механизма путями. Артифициальные пути передачи и их реализация. Вертикальная передача. Трансплацентарный путь заражения и заражение при прохождении через родовые пути.<br>Возможность применения понятия «механизм передачи» к антропонозам, зоонозам и сапронозам. Схемы развития эпидемического процесса при инфекционных заболеваниях, вызванных облигатно- и условно-патогенными микроорганизмами (антропонозы), факультативнными или ложными паразитами (сапронозы), особенности развития эпидемического процесса при зоонозах. Особенности механизма передачи возбудителей зоонозов в эпизоотическом процессе. Многообразие способов заражения людей при зоонозах и сапронозах.<br>Восприимчивость населения – необходимая предпосылка для возникновения и поддержания эпидемического процесса.<br>Многофакторная природа инфекционного и эпидемического процессов. Сложности в расшифровке причин и механизмов развития процесса возникновения и распространения инфекций.<br>Биологические, социальные и природные факторы, как необходимые, дополнительные и достаточные причины инфекционного и эпидемического процессов.<br>Генотипические и фенотипические свойства возбудителя и их значение в инфекционном и эпидемическом процессе. Значение инфицирующей дозы возбудителя. Видовая и индивидуальная невосприимчивость человека. Влияние специфического иммунитета и факторов неспецифической защиты организма на инфекционный и эпидемический процессы. Иммунная прослойка, естественные и искусственные пути ее формирования. Формирование персистентной инфекции как важнейший приспособительный механизм для сохранения возбудителя. Условия, способствующие формированию очагов персистентной инфекции.<br>Социальные факторы как совокупность общественных отношений и конкретных элементов социальной среды, в частности, состояние экологии и здравоохранения, уровень общей и индивидуальной культуры, степень материальной обеспеченности, плотность населения и особенность его расселения, уровень благоустроенности | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | жилищ и населенных пунктов, особенности быта, нравы и привычки населения, естественное движение миграционных процессов и многое др.<br>Влияние социальных факторов на реальную опасность источников инфекции, жизнедеятельность возбудителей, активность известных и формирование необычных путей передачи инфекций, состояние индивидуального и коллективного иммунитета, на качество проведения противоэпидемических мероприятий.<br>Природные факторы. Совокупность абиотических и биотических элементов внешней среды, которые оказывают активизирующее или тормозящее воздействие на эпидемический процесс. Учение о природной очаговости Е.Н. Павловского. Концепция природной очаговости отдельных болезней человека. Определение понятия «природный очаг». Условия, определяющие его существование. «Очаговая триада»: возбудитель болезни-переносчик-теплокровный хозяин. Человек как случайный, временный хозяин возбудителя. Типы природных очагов. Расширение представлений о природной очаговости в отношении всех болезней с внечеловеческим резервуаром.<br>Формирование представления об эпидемическом процессе как процессе взаимодействия возбудителя со специфическим хозяином на популяционном уровне. Теория саморегуляции паразитарных систем В.Д. Белякова с соавт., ее основные положения, теоретическое и практическое значение. Экосистемный и соцэкосистемный уровни эпидемического процесса. Социально-экологическая концепция Б.Л. Черкасского.<br>Проявления эпидемического процесса.<br>Традиционные определения интенсивности развития эпидемического процесса: спорадическая заболеваемость, эпидемия, пандемия. Понятие об эндемических и экзотических болезнях.<br>Распределение инфекционных заболеваний по территории. Понятие о нозоареале и ареале возбудителя. Глобальные и региональные нозоареалы. Особенности нозоареалов при антропонозах, зоонозах и сапронозах. Факторы, определяющие нозоареалы. Распределение инфекционной заболеваемости во времени. Проявления эпидемического процесса в многолетней динамике: эпидемическая тенденция, регулярные колебания (цикличность, периодичность), нерегулярные колебания. Проявления эпидемического процесса в годовой динамике: регулярные сезонные эпидемические подъемы (сезонность) и нерегулярные подъемы заболеваемости. Факторы, определяющие проявления эпидемического процесса в многолетней и годовой динамике.<br>Распределение инфекционной заболеваемости среди различных групп населения. Значение возрастного, | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | социального, профессионального и других признаков при оценке распределения инфекционной заболеваемости. Распределение инфекционной заболеваемости с учетом эпидемиологических признаков. Факторы, определяющие неравномерное распределение заболеваемости среди различных групп населения.<br>Характеристика эпидемий. Группировка эпидемий по особенностям развития во времени: быстроразвивающиеся (острые вспышки) и вяло протекающие (хронические); по территориальному признаку: локальные и распространенные; по механизму развития: с непосредственной передачей возбудителя от человека к человеку, через факторы внешней среды. | |
| 6 | Содержание противоэпидемической деятельности и основы ее организации. | Профилактические и противоэпидемические мероприятия.<br>Относительность разграничения понятий: профилактические мероприятия и противоэпидемические мероприятия. Рациональность использования единого термина – противоэпидемические мероприятия. Определение понятия противоэпидемические мероприятия как совокупности обоснованных на данном этапе развития науки рекомендаций, направленных на профилактику инфекционных болезней и борьбу с ними. Группировка противоэпидемических мероприятий. Основной признак группировки мероприятий по направленности их действия на элементы эпидемического процесса.<br>Мероприятия, направленные на источник инфекции при антропонозах. Значение мероприятий, направленных на источник инфекции, с точки зрения значимости для общества и для конкретного человека (эпидемиологическая, социальная, экономическая значимость). Эпидемиологическая значимость мероприятий в отношении лиц, чья профессиональная деятельность (декретированные группы) или принадлежность к организованным коллективам связана с высокой степенью риска распространения возбудителей инфекции. Факторы, определяющие содержание и объем мероприятий, направленных на источник инфекции. Объективные и субъективные факторы, влияющие на эффективность проводимых мероприятий.<br>Выявление. Значение своевременного и полного выявления источников инфекции. Способы выявления (опрос, медицинское наблюдение). Формы выявления. Пассивная форма выявления (по обращаемости). Активная форма (диспансеризация, медицинские и профессиональные осмотры, подворные обходы). Активная форма выявления в чрезвычайной ситуации. Соотношение активной и пассивной форм выявления больных в разных эпидемических ситуациях. Факторы, | ОПК-2, ОПК-6, ПК-19, ПК-21, ПК-22, ПК-24 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | определяющие полноту и своевременность выявления источников инфекции.<br>Диагностика. Значение эпидемиологического анамнеза для выявления больных и распознавания болезни. Клиническая диагностика. Стандартное определение случая болезни. Предварительный диагноз. Окончательный диагноз. Причины расхождения первичных и окончательных результатов диагностики заболеваний. Лабораторные исследования. Значение экспрессных и ускоренных методов диагностики инфекционных болезней. Выбор методов ранней диагностики. Требования к отбору, хранению и перевозке материала для лабораторного исследования. Факторы, определяющие результаты лабораторной диагностики инфекционных болезней.<br>Изоляционные мероприятия. Виды изоляции больных. Значение своевременной изоляции. Изоляция на дому. Изоляция в стационар (госпитализация). Показания к госпитализации: клинические и эпидемиологические. Режимы изоляции (обычная и строгая). Средства, обеспечивающие режим изоляции инфекционных больных (отдельная палата (комната), изолятор, полубокс, бокс Мельцера, бокс со шлюзом и фильтрацией воздуха, пластиковый изолятор для кровати Трекслера, носилки-изолятор). Устройство изолятора. Транспортировка (эвакуация). Силы, осуществляющие транспортировку инфекционных больных. Пути эвакуации.<br>Лечебные мероприятия. Эпидемиологическое значение лечебно-диагностических мероприятий. Превентивное лечение. Этиотропное лечение. Санация носителей Режимно-ограничительные мероприятия. Разобщение как ограничительное мероприятие в отношении лиц, находящихся в контакте с инфекционным больным. Формы разобщения: на дому, в изолятор (обсервация). Факторы, определяющие формы разобщения. Принцип максимального разобщения. Категории режимно-ограничительных мероприятий (усиленное медицинское наблюдение, обсервация, карантин) и показания их определяющие. Понятие карантина в ДДУ, ЛПУ.<br>Мероприятия, направленные на источник инфекции при зоонозах.<br>Мероприятия в отношении сельскохозяйственных животных. Санитарно-ветеринарные мероприятия. Мероприятия в отношении диких животных. Дератизация.<br>Мероприятия, направленные на разрыв механизма передачи.<br>Значение санитарно-гигиенических мероприятий в профилактике инфекционных заболеваний.<br>Значение дезинфекции, стерилизации и дезинсекции в системе противоэпидемических мероприятий при | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | различных инфекциях. Методы дезинфекции, стерилизации и дезинсекции. Основные свойства, механизмы действия и способы применения дезинфекционных, стерилизационных и дезинсекционных средств. Обоснование мероприятий по дезинфекции, стерилизации и дезинсекции в зависимости от эпидемиологических особенностей инфекции, конкретной эпидемической ситуации и потенциальной эффективности мероприятий. Выбор эффективного средства для обработки конкретного объекта из имеющегося в настоящее время ассортимента дезинфекционных средств, разрешенных к применению в установленном законом порядке на территории Российской Федерации. Использование конкретных препаратов и технических средств для проведения дезинфекции, стерилизации, дезинсекции и дератизации в соответствии с методическими указаниями по применению. Контроль качества дезинфекции, стерилизации, дезинсекции и дератизации.<br>Дезинфекция.<br>Определение дезинфекции. Виды дезинфекции. Профилактическая и очаговая (текущая и заключительная). Методы дезинфекции. Механический, физический и химический методы. Антимикробные действия химических средств – дезинфектантов: бактерицидное, туберкулоцидное, вирулицидное, фунгицидное, спороцидное. Уровни дезинфицирующей активности. Формы выпуска дезинфектантов. Требования к идеальным дезинфицирующим средствам. Индивидуальные средства и композиции. Основные группы химических веществ, используемые в качестве дезинфицирующих средств. Общая характеристика групп. Активированные растворы. Способы и формы применения дезинфицирующих средств. Стабильность препаратов и рабочих растворов. Область применения дезинфицирующих средств. Характеристика отдельных препаратов, спектр антимикробной активности, степень токсичности в отношении человека и теплокровных, наличие агрессивного действия в отношении обрабатываемых объектов, степень отмываемости дез. средства с изделий, наличие совместимости с материалами изделия, готовность к употреблению. Наличие моющего свойства, степень зависимости активности от температуры, pH окружающей среды и белковых загрязнений, простота утилизации отработанных растворов и др. Использование дезинфицирующих средств для предстерилизационной очистки изделий медицинского назначения. Группы химических дезинфицирущих средств.<br>Окислители. Хлорсодержащие препараты. Неорганические соединения хлора. Органические соединения хлора. | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | Композиции на основе трихлоризоциануровой кислоты (ДХЦК).<br>Электрохимически активированные (ЭХА) растворы натрия хлорида, получаемые на установках СТЭЛ (общее название), в том числе установках нового поколения. Суть достижения отечественной науки и техники. Анолит и католит. Нейтральный анолит.<br>Кислородсодержащие. Перекись водорода и композиции на ее основе.<br>Надкислоты. Композиции на основе надуксусной кислоты.<br>Катионные поверхностно-активные вещества (КПАВ) – четвертично-аммониевые соединения (ЧАС), амины, производные гуанидина.<br>Альдегиды. Формальдегид. Глутаровый альдегид и препараты на его основе<br>Фенолсодержащие.<br>Карбонат натрия (углекислый натрий, сода).<br>Спирты. Препараты на основе спиртов.<br>Кислоты (неорганические и органические). Соли (кальцинированная сода, метасиликат натрия).<br>Аммиак - как активатор хлорсодержащих соединений и нейтрализатор формальдегида.<br>Обеззараживание рук. Антисептики для обработки кожи и слизистых. Гигиеническая и хирургическая дезинфекция рук. Использование препаратов с полифункциональным действием (в том числе для других объектов).<br>Дезинфекция при различных группах инфекций. Особенности обеззараживания при капельных, кишечных и особо опасных инфекциях. Дезинфекция в ЛПУ, детских учреждениях, пищевых предприятиях. Выбор объектов, подлежащих дезинфекции, техника обработки, объем проводимой работы<br>Стерилизация.<br>Определение понятия. Значение стерилизации в профилактике госпитальных инфекций.<br>Предстерилизационная очистка изделий медицинского назначения (после дезинфекции). Требования к ее проведению. Ручной и механизированный способы. Алгоритм действия при ручной обработке. Использование специальных средств для механизированной очистки. Требования к средствам очистки. Препараты из различных групп химических соединений. Контроль предстерилизационной очистки.<br>Методы стерилизации: паровой, воздушный, радиационный, термический (гласспериленовые стерилизаторы), химический (растворами и газами). Химические средства для стерилизации из различных групп химических соединений. Централизованная и нецентрализованная стерилизация. Централизованное стерилизационное отделение: значение, организация, | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | структура, содержание деятельности. Контроль качества стерилизации.<br>Дезинфекционная и стерилизационная аппаратура. Дезинфекционные камеры. Типы камер для проведения дезинфекции: паровые, паро - воздушноформалиновые, комбинированные, горяче-воздушные, газовые. Стационарные и подвижные камеры. Принципы устройства. Режим работы камер. Показания к применению. Контроль камерной дезинфекции.<br>Типы стерилизаторов.<br>Санитарный пропускник. Назначение, устройство и режим работы. Технические средства для санитарной и специальной обработки людей. Дезинфекционно-душевые установки типа ДДА.<br>Санитарная обработка (частичная, полная), специальная обработка (частичная, полная), противоэпидемический режим, усиленный и строгий противоэпидемический режим в чрезвычайных ситуациях.<br>Мероприятия, направленные на восприимчивый коллектив.<br>Иммунопрофилактика. Место иммунопрофилактики в системе профилактических и противоэпидемических мероприятий, ее значение при разных группах инфекционных заболеваний. Экономическая значимость.<br>Работы Э. Дженнера, Л. Пастера, Г. Рамона. Роль отечественных ученых И.И. Мечникова, Л.С. Ценковского, Н.Ф. Гамалеи, А.А. Смородинцева, П.Ф. Здродовского, М.П. Чумакова, в развитии учения об иммунопрофилактике инфекционных заболеваний.<br>Глобальная и расширенная программа иммунизации (РПИ), этапы ее реализации. Федеральная программа «Вакцинопрофилактика» – значение в осуществлении мероприятий по предупреждению распространения и снижению уровня инфекционной заболеваемости.<br>Региональные (территориальные) программы вакцинопрофилактики. Основные положения современной концепции вакцинопрофилактики.<br>Организация и проведение прививок в лечебно-профилактических учреждениях. Прививочный кабинет городской детской поликлиники, ЦРБ как основное структурное подразделение, осуществляющее планирование прививок, их учет и отчетность.<br>Оборудование прививочного кабинета. Полный и достоверный учет всех детей, проживающих на конкретной территории и наличие медицинской документации на каждого из них. Работа с картотекой, ответственность медицинского персонала педиатрического, терапевтического участка детского учреждения, сельского участка за полноту прививок детям и взрослым в сроки, установленные календарем прививок. Врачебный осмотр в день прививки, | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | наблюдение за привитыми в течение срока, определенного инструкцией по применению соответствующего вакцинного препарата. Проведение прививок медицинскими работниками, имеющими сертификат. Использование в практике иммунизации различных типов вакцинных препаратов, разрешенных в установленном законом порядке на территории РФ (отечественных и зарубежных) и имеющих сертификат национального органа контроля медицинских иммунобиологических препаратов.<br>Качество прививочных препаратов, влияющих на эффективность иммунизации: иммуногенность, реактогенность, безвредность, стандартность и стабильность в процессе производства. Перспективы и направления конструирования новых вакцин и иммунобиологических препаратов нового поколения. Характеристика «вакцин будущего». Новые проблемы вакцнопрофилактики.<br>Холодовая цепь, определение понятия. Влияние нарушений в холодовой цепи на эффективность иммунизации. Качество вакцинных препаратов, учет противопоказаний, схема иммунизации, техника проведения прививок в четком соответствии с наставлениями по применению вакцинных препаратов, уровень охвата прививками, как параметры, определяющие эффективность иммунизации. Противопоказания к вакцинации. Вакцинация лиц, не привитых по календарю. Одновременное введение двух и более препаратов. Оформление факта отказа от прививок. Безопасность вакцинопрофилактики. Поствакцинальные осложнения и порядок их расследования. Назначение консультативных центров по иммунопрофилактике.<br>Задачи кабинетов (центров) иммунопрофилактики по определению возможности и сроков иммунизации детей с патологическими состояниями. Оценка и учет поствакцинальных реакций и поствакцинальных осложнений. Порядок расследования причин поствакцинальных осложнений. Критерии эффективности вакцинопрофилактики. Методы оценки эпидемиологической и иммунологической эффективности. Методы изучения иммунного статуса населения. Понятие «серологический мониторинг». Организация надзора за вакцинопрофилактикой на учрежденческом уровне. Календарные профилактические прививки всему населению, отдельным группам и лицам, проживающим на эндемичных и энзоотичных территориях. Прививки по эпидемическим показаниям, экстренная иммунизация. Туровая иммунизация.<br>Национальный календарь профилактических прививок как инструктивно-методический документ, | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | регламентирующий сроки, последовательность, показания и схему применения вакцины. Принципы его составления. Пути совершенствования календаря прививок. Экстренная иммунопрофилактика (неспецифическая и специфическая).<br>Учетно-отчетная документация (ф 112-у, ф 063у, ф 026у, ф 156у-93). Правовые основы иммунопрофилактики - закон РФ о санитарно-эпидемиологическом благополучии населения, основы законодательства РФ об охране здоровья граждан, Федеральный закон «Об иммунопрофилактике инфекционных болезней человека». Этические и правовые основы иммунопрофилактики.<br>Мероприятия в эпидемическом очаге.<br>Эпидемический очаг. Практическое значение определения эпидемического очага как места пребывания источника инфекции с окружающей его территорией в пределах возможного механизма передачи возбудителя. Факторы, определяющие границы очага. Очаги с единичным и множественными заболеваниями. Особенности мероприятий в очагах антропонозных, зоонозных и сапронозных инфекций. Эпидемический очаг в чрезвычайной ситуации. Мероприятия, препятствующие распространению инфекции в очагах. Мероприятия, препятствующие выносу инфекции за пределы очага. Мероприятия, направленные на ликвидацию очага. Единый подход к проведению противоэпидемических мероприятий в очаге. Принцип комплексности с выделением главного звена при проведении противоэпидемических мероприятий.<br>Качество и эффективность противоэпидемических мероприятий.<br>Общее представление о качестве и эффективности противоэпидемических мероприятий. Проведение мероприятий в соответствии с нормативными документами, инструкциями и приказами. Эпидемиологическая эффективность. Потенциальная эпидемиологическая эффективность. Фактическая эпидемиологическая эффективность. Экономическая эффективность. Социальная эффективность. Наиболее полное представление об эффективности по соотношению объема затраченных обществом усилий и полученного результата.<br>Основы организации противоэпидемической работы. Противоэпидемическая система – определение понятия. Медицинские и немедицинские подразделения противоэпидемической системы. Правовые основы противоэпидемической деятельности. Документы, регламентирующие противоэпидемическую деятельность. Обязанности и права граждан и исполнителей противоэпидемической системы. | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | Государственный санитарно-эпидемиологический надзор, его определение и содержание. Эпидемиологический надзор как информационная подсистема социально-гигиенического мониторинга, обеспечивающая непрерывный сбор, изучение, обобщение, интерпретацию и распространение данных, необходимых для принятия оптимальных управленческих решений по охране здоровья населения. Перечень инфекционных и паразитарных болезней, подлежащих регистрации и учету. Государственные формы учета заболевших, их содержание. Схема и способы передачи оперативной информации о заболевших из ЛПУ в учреждения Роспотребнадзора. Распространение информации о состоянии здоровья населения в виде информационных писем, бюллетеней, методических документов. Статистические сборники, ежемесячный бюллетень «Здоровье населения и Среда обитания», ежегодный «Государственный доклад о санитарно – эпидемиологической обстановке в России» и др. Обязательность информирования населения через средства массовой информации о санитарно – эпидемиологической обстановке и возможных мерах личной профилактики. Основные направления в использовании результатов эпидемиологического надзора: принятие рациональных управленческих решений, разработка, тестирование гипотез о факторах риска, стимулирование специальных эпидемиологических исследований, создание эпидемиологической базы данных. Профилактическая работа на врачебном участке. Кабинет инфекционных заболеваний в поликлинике, его задачи в области профилактики инфекционных болезней. Структура КИЗ и особенности работы. Прививочные кабинеты, их предназначение и особенности работы. Предназначение и задачи консультативных центров по иммунопрофилактике. Задачи научных и учебных заведений, органов государственной власти, промышленных, хозяйственных организаций и учреждений в области профилактики болезней. Участие населения в противоэпидемической деятельности. Представление о современных методах планирования, используемых в противоэпидемической деятельности (проблемно-тематическое, функционально-отраслевое и программно-целевое планирование). Основные программы в области охраны здоровья населения. Глобальная программа иммунизации, глобальная стратегия по достижению здоровья для всех в мире, глобальная программа по ВИЧ инфекции, по ликвидации полиомиелита. Программы Европейского регионального бюро ВОЗ по снижению заболеваемости и смертности населения. Федеральные (национальные) | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | целевые программы: ”Здоровье населения России”, ”Вакцинопрофилактика”, ”Программа по предупреждению распространения в РФ заболевания, вызываемого вирусом иммунодефицита человека”, «Неотложные меры борьбы с туберкулезом в России» и др. Местные программы оздоровления окружающей среды и охраны здоровья населения. Основные этапы программной деятельности. Условия успешности их выполнения. | |
| 7 | Эпидемиология и профилактика антропонозных инфекций | Общая характеристика антропонозов. Определение понятия. Группировка антропонозов в зависимости от реализации основного механизма передачи возбудителей инфекции. Особенности развития и проявления эпидемического процесса при антропонозах с различным механизмом передачи. Значимость и характеристика профилактических и противоэпидемических мероприятий. Возможности управления эпидемическим процессом. Перспективы снижения и ликвидации отдельных болезней. Особенности в проведении эпидемиологического надзора.<br>Болезни с фекально-оральным механизмом передачи. Общая характеристика группы. Бактериальные болезни: шигеллезы, сальмонеллезы, холера, эшерихиозы, острые кишечные инфекции, вызываемые другими микроорганизмами; вирусные болезни: ротавирусный гастроэнтерит, гастроэнтерит, вызываемый вирусом Норволк, энтеровирусные инфекции, полиомиелит, вирусный гепатит А, вирусный гепатит Е и т.д. Эколого-биологические свойства возбудителей и особенности взаимодействия с организмом человека. Особенности возбудителя, определяющие эпидемиологическое значение.<br>Особенности реализации фекально-орального механизма передачи. Факторы передачи (первичные, промежуточные, конечные). Водный, пищевой и контактно-бытовой пути передачи, их активность при разных кишечных антропонозах в различных социально-бытовых группах населения. Характеристика вспышек с различными путями передачи возбудителя инфекции. Степень восприимчивости (индекс контагиозности). Наличие (отсутствие) постинфекционного иммунитета, его направленность, напряженность, продолжительность.<br>Мероприятия, направленные на источник возбудителя инфекции, их потенциальная и реальная эффективность. Эпидемиологическая значимость различных методов выявления источников инфекции (клинических, лабораторных, эпидемиологических) при вирусных и бактериальных инфекционных заболеваниях.<br>Значение санитарно-гигиенических мероприятий для профилактики различных инфекционных заболеваний с | ПК-19, ПК-21, ПК-22, ПК-23, ПК-24 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | фекально-оральным механизмом передачи. Степень управляемости различных заболеваний санитарно-гигиеническими мероприятиями.<br>Значение иммунопрофилактики для профилактики полиомиелита. Показания к проведению иммунопрофилактики при брюшном тифе. Перспективы иммунопрофилактики при вирусном гепатите А. Показания к проведению фагопрофилактики при брюшном тифе и шигеллезах. Мероприятия в эпидемических очагах. Эпидемиологический надзор и его особенности при различных инфекционных заболеваниях с фекально-оральным механизмом передачи в зависимости от степени их управляемости.<br>Болезни с аэрозольным механизмом передачи. Общая характеристика группы. Бактериальные болезни: дифтерия, коклюш и паракоклюш, стрептококковая инфекция, менингококковая инфекция, инфекция гемофилус инфлюэнца, туберкулез. Вирусные болезни: грипп и ОРВИ, корь, эпидемический паротит, ветряная оспа, краснуха, герпетическая инфекция, инфекционный мононуклеоз, цитомегаловирусная инфекция.<br>Эколого - биологические свойства возбудителей и особенности взаимодействия с организмом человека. Эпидемиологическое значение гетерогенности и изменчивости возбудителей (грипп и ОРВИ, стрептококковая инфекция, герпетическая инфекция, менингококковая инфекция, дифтерия, инфекция гемофилус инфлюэнца и др.).<br>Особенности аэрозольного механизма передачи в различные стадии инфекционного процесса. Своеобразие эпидемиологии болезней с передачей возбудителей при участии разных фаз аэрозоля. Возможность реализации бытового и алиментарного путей передачи при ряде инфекций дыхательных путей (стрептококковая инфекция, дифтерия, туберкулез, инфекционный мононуклеоз и др.). Вертикальная передача возбудителя (краснуха, цитомегаловирусная инфекция, герпетическая инфекция и др.). Восприимчивость населения и характеристика постинфекционного иммунитета. Многообразие клинических форм болезни, первичные формы и персистенция возбудителя (краснуха, корь, герпетическая инфекция, цитомегаловирусная инфекция), генерализованные (стрептококковая и менингококковая инфекции) и хронические формы болезни ( туберкулез и др. ) Зависимость заболеваемости от социально - экономических условий жизни населения ( туберкулез и др.). Возможные причины нестабильности эпидемической ситуации. Проявления эпидемического процесса в допрививочный период и в настоящее время.<br>Вакцинопрофилактика – решающее мероприятие в | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | профилактике кори, дифтерии, коклюша, эпидемического паротита и др. Роль неспецифической профилактики, иммуномодуляторы. Своевременные и полноценные лечебно - диагностические мероприятия – основа профилактики стрептококковой инфекции и др. Особенности эпидемиологического надзора при управляемых средствами иммунопрофилактики и неуправляемых болезнях с аэрозольным механизмом передачи. Значение оценки охвата прививками и качества иммунопрофилактики при управляемых инфекциях.<br>Болезни с контактным механизмом передачи. Общая характеристика. Бактериальные болезни, передаваемые половым путем (БППП): сифилис, гонорея, хламидиозы. Вирусные болезни: ВИЧ-инфекция (СПИД), генитальный герпес. Грибковые заболевания: дерматомикозы, урогенитальный кандидоз. Болезни, передаваемые простейшими: трихомонадный уретрит. Паразитарные болезни: чесотка. Понятие БППП «нового поколения». Распространенность, характеристика эпидемиологических проявлений.<br>Степень восприимчивости. Характер иммунитета при различных БППП (возможность возникновения реинфекции и суперинфекции). Зависимость от генетических особенностей организма человека и дозы возбудителя.<br>Роль больных и бактерионосителей как источников инфекции. Факторы, определяющие потенциальную и реальную опасность источников инфекции БППП (социально-экономические условия, уровень и качество медицинского обслуживания, уровень санитарной грамотности населения и др.).<br>Контактный механизм передачи. Пути передачи (естественный: половой, во время родов; искусственный – трансфузионный, через изделия медицинского назначения и т.д., их значение).<br>Особенности механизма и путей передачи сифилиса, гонореи, ВИЧ-инфекции, хламидиозов, дерматомикозов, чесотки. Эпидемиологический синергизм ВИЧ и инфекции и других БППП.<br>Причины роста заболеваемости БППП. Роль социальных факторов. Особенности распределения заболеваемости БППП среди различных социальных групп населения. Территориальное распределение заболеваемости БППП. Возрастная структура заболеваемости.<br>Роль профилактических мероприятий по предотвращению БППП (пропаганда безопасной половой жизни, санитарное просвещение населения, усиление контроля стерилизации медицинского инструментария, обследование групп риска).<br>Вакцинопрофилактика. Документы, регламентирующие содержание и проведение мероприятий в эпидемических | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | очагах БППП. Значение интеграции деятельности смежных служб (урологическая, акушерско-гинекологическая, дерматовенерологическая, санитарно-эпидемиологическая и др.) по профилактике БППП. Особенности эпидемиологического надзора за БППП, значение мониторинга за группами повышенного риска (наркоманы, сексуальные меньшинства, проститутки, БОМЖи, мигранты и др.).<br>Болезни с трансмиссивным механизмом передачи. Общая характеристика группы (сыпной эпидемический тиф, болезнь Брилля, возвратный эпидемический тиф). Источники инфекции. Формы проявления инфекционного процесса, основные периоды болезни (их продолжительность, заразность).<br>Механизм, пути и факторы передачи. Биологические особенности вшей, эпидемиологическое значение платяных, головных вшей в реализации трансмиссивного механизма передачи сыпного тифа, болезни Брилля, возвратного эпидемического тифа. Восприимчивость людей и характеристика постинфекционного иммунитета.<br>Особенности распределения заболеваемости. Сравнительные особенности возрастной заболеваемости и иммунологической структуры населения в районах распространения эпидемического сыпного тифа и болезни Брилля. Группы повышенного риска заражения. Влияние социальных условий на заболеваемость. Профилактические и противоэпидемические мероприятия. Мероприятия, направленные на источник инфекции, значение серологических методов диагностики для раннего выявления больных и дифференциальной диагностики первичного и рецидивного сыпного тифа. Борьба с педикулезом – основа профилактики заболеваемости. Мероприятия, направленные на восприимчивость людей: показания к иммунопрофилактике. Документы, регламентирующие содержание и проведение мероприятий в эпидемических очагах, особенности эпидемиологического надзора при сыпном эпидемическом и возвратном эпидемическом тифах. | |
| 8 | Эпидемиология и профилактика зоонозных инфекций | Общая характеристика зоонозов. Бактериальные: бруцеллез, чума, туляремия, кампилобактериоз, лептоспироз, сальмонеллез, сибирская язва. Вирусные инфекции: геморрагические лихорадки, бешенство. Риккетсиозы. Хламидиозы. Боррелиозы. Определение понятий зоонозы, зооантропонозы, антропонозы, их характеристика. Распространенность. Место в инфекционной патологии. Принципы классификации, их критика. Пластичность, полиадаптивность, полипатогенность и политропность возбудителей. Множественность резервуаров и источников инфекции среди животных. | ПК-19, ПК-21, ПК-22, ПК-23, ПК-24 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | Многообразие клинических форм болезни у человека. Понятие: человек – биологический тупик зоонозов. Особенности передачи зоонозов среди животных. Многообразие путей заражения человека. Трансмиссивные зоонозы (облигатные и факультативные). Эпидемиологическое значение различных членистоногих (насекомых и клещей). Понятие арбовирусные инфекции. Нетрансмиссивные зоонозы. Эпизоотический и межэпизоотический периоды.<br>Механизмы непрерывности существования эпизоотического процесса. Понятие “природно-очаговые болезни”. Зависимость проявлений эпидемического процесса от особенностей эпизоотического (зависимый эпидемический процесс.) Особенности распределения заболеваемости среди различных групп населения. Понятие нозоареал зоонозной инфекции.<br>Современные особенности зоонозов: возникновение антропургических очагов; образование новых природных очагов; изменение биоценотической структуры очагов (изменение экологии возбудителя) сельской приуроченности; увеличение удельного веса бытовых заражений и др.<br>Профилактические и противоэпидемические мероприятия. Эпидемиологический (эпизоотологический) надзор. Роль отделов особо опасных инфекций центров санитарно-эпидемиологического надзора и противочумных учреждений в борьбе с зоонозами. | |
| 9 | Эпидемиология и профилактика сапронозных инфекций | Общая характеристика болезней. Определение. Социально-экономическая значимость. Учение о сапронозах как развитие теории природной очаговости Е.Н. Павловского. Современные представления о внешней среде как о существующем вне зависимости от человека резервуаре отдельных видов микроорганизмов. Столбняк, псевдотуберкулез, кишечный иерсиниоз, листериоз, легионеллез, мелиоидоз, микозы – основные нозологические формы сапронозов. Влияние социально-экономических факторов на эпидемический процесс сапронозов в современных условиях. Техногенная очаговость инфекционных болезней применительно к сапронозам. Особенности формирования очагов в современных урбо- и агроценозах.<br>Механизмы сохранения возбудителей сапронозов во внешней среде. Почвы и водоемы – основные естественные среды существования возбудителей сапронозов. Понятие психрофильности микроорганизмов и его эпидемиологическое значение. Основные механизмы выживания во внешней среде (спорообразование, формирование биопленок, некультивируемые формы).<br>Профилактические мероприятия. Неукоснительное | ПК-19, ПК-21, ПК-22, ПК-23, ПК-24 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | соблюдение правил эксплуатации и санитарно-противоэпидемического режима на объектах, значимых в эпидемиологическом отношении.<br>Управляемость сапронозов: способ и степень управления. Особенности эпидемиологического надзора. | |
| 10 | Эпидемиология и профилактика паразитарных болезней | Общая характеристика группы. Определение понятия. Группировка паразитарных болезней в зависимости от систематической принадлежности возбудителя: протозоозы, гельминтозы. Их место в эпидемиологической классификации инфекционных болезней. Распространенность. Социально-экономическая значимость. Роль отечественных ученых (Е.И. Марциновский, К.И. Скрябин и др.) в разработке научных основ ликвидации паразитарных болезней.<br>Таксономическое положение возбудителей паразитарных болезней. Классы, роды, виды. Моно - или полиэтиологичность. Эпидемиологическое значение штаммовых различий паразитических простейших по вирулентности и антигенным свойствам (амебиаз, токсоплазмоз, малярия и др.). Особенности размножения и жизненные циклы простейших. Принадлежность гельминтов к классам трематод, цестод, нематод. Биологические особенности гельминтов, имеющие эпидемиологическое значение: стадийность развития, разнообразие требований к условиям среды на разных стадиях своего развития, невозможность для большинства гельминтов осуществлять полный цикл своего развития в одном хозяине, неспособность накапливаться в организме без дополнительного заражения, значительная продолжительность жизни, адаптированность гельминтов к хозяину.<br>Степень восприимчивости к паразитарным болезням. Факторы ее определяющие (генетические особенности, возраст, полноценность питания и т.д).<br>Кратковременность иммунитета при большинстве инвазий. Влияние паразитозов на клиническое течение инфекционных и неинфекционных болезней. СПИД-ассоциируемые паразитозы.<br>Источники инвазии – человек, домашние и дикие животные. Значение различных источников возбудителя в развитии эпидемического процесса паразитозов.<br>Формы проявления инвазии у человека: острая, хроническая, носительство. Их эпидемиологическое значение. Многообразие клинических проявлений при паразитозах. Факторы, обусловливающие тяжесть течения инвазии. Продолжительность периода заразности источника инвазии.<br>Пути заражения человека. Эпидемиологическая классификация паразитозов: контагиозные, гео- и биопаразитозы; пероральные и перкутанные паразитозы; антропонозы и зоонозы.<br>Условия, определяющие распространение паразитозов. | ПК-19, ПК-21, ПК-22, ПК-23, ПК-24 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | Особенности распределения заболеваемости по территории, во времени, группам населения. Типы очагов. Роль природных и социальных факторов в формировании очагов.<br>Мероприятия, направленные на источник инвазии; роль лечебно-диагностических мероприятий. Мероприятия, направленные на механизм передачи; значение санитарно-паразитологических исследований.<br>Мероприятия, направленные на восприимчивый организм; химиопрофилактика (малярия, амебиаз и др.).<br>Потенциальная и реальная эффективность проводимых мероприятий. Система мероприятий по предупреждению клинических и эпидемиологических последствий завоза паразитарных болезней.<br>Роль лечебно-профилактических учреждений в проведении мероприятий по борьбе с паразитозами.<br>Документы, регламентирущие содержание и проведение мероприятий в эпидемических очагах. Особенности организации и проведения эпидемиологического надзора при паразитарных заболеваниях. | |
| 11 | Эпидемиология и профилактика инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи | Определение понятия. Терминология. Актуальность проблемы на современном этапе. Эпидемиологическая, экономическая и социальная значимость.<br>Этиология. Существующие группировки (классификации). Место гнойно-септических инфекций в структуре ВБИ. Госпитальные штаммы и их характеристика.<br>Восприимчивость. Специфика восприимчивого контингента. Группы риска. Источники внутрибольничных инфекций, их особенности при традиционных инфекционных болезнях и гнойно-септических инфекциях. Экзогенная и эндогенная инфекция. Понятие “микробная колонизация”.<br>Особенности передачи инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи (ИСМП).<br>Множественность и разнообразие путей и факторов передачи. Естественная и искусственная (артифициальная) передача. Потенциальная роль медицинских работников в распространении ВБИ.<br>Проявления эпидемического процесса. Особенности проявлений традиционных инфекционных заболеваний и гнойно-септических инфекций. Особенности ГСИ в стационарах и отделениях различного профиля и факторы их определяющие. Типы эпидемических вспышек.<br>Профилактические и противоэпидемические мероприятия. Санитарно-гигиенический и противоэпидемический режим лечебно-профилактических учреждений. Профилактика ИСМП среди медицинских работников. Содержание и организация эпидемиологического надзора за ИСМП, особенности его проведения в ЛПУ различного | ПК-19,<br>ПК-21,<br>ПК-22,<br>ПК-23,<br>ПК-24 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | профиля. | |
| 12 | Эпидемиология отдельных неинфекционных болезней | Общие аспекты эпидемиологии неинфекционных заболеваний. Отличие эпидемиологии инфекционных от неинфекционных: более длительный латентный период, непредсказуемость конкретных сроков его, постепенность развития заболевания, большая вариативность признаков заболевания, мультифакторная природа этиологии и патогенеза, вероятностный характер, сложность выделения невосприимчивой части популяции к заболеванию, прогноза заболеваемости и эффективность профилактики и т.д.<br>Цель эпидемиологии неинфекционных заболеваний – установление количественных закономерностей формирования заболеваемости населения хроническими патологическими состояниями или заболеваниями и разработка мер их контроля.<br>Значение эпидемиологических исследований в изучении неинфекционных болезней. Основные задачи исследования эпидемиологии неинфекционных болезней. Особенности эпидемиологии актуальных болезней (сердечно-сосудистых, онкологических, аллергических, врожденных аномалий, травм, отравлений, генетически обусловленных болезней и др.). Профилактические мероприятия (снижение загрязнения окружающей среды, медико-экологическая реабилитация и т.д.). | ОПК-10, ПК-22, ПК-23, ПК-24 |
| 13 | Военная эпидемиология | Задачи. Особенности эпидемического процесса среди личного состава войск в военное время: автономность и совокупное влияние внешних и внутренних факторов. Пути заноса инфекционных болезней в войска. Пути выноса инфекционных болезней в тыл. Современная структура инфекционной заболеваемости личного состава войск.<br>Силы и средства проведения противоэпидемических мероприятий и противобактериологической защиты войск. Санитарно-эпидемиологические силы в частях и соединениях. Их предназначение, структура, оснащение и задачи.<br>Санитарно-эпидемиологические учреждения МО РФ военного времени. Их предназначение, структура, оснащение и задачи.<br>Содержание и организация санитарно-противоэпидемических мероприятий в войсках в военное время. Мероприятия, проводимые по противоэпидемической защите личного состава. Особенности выявления изоляции и эвакуации инфекционных больных. Мероприятия по предупреждению заноса инфекции с пополнением, от гражданского населения, из природных очагов и военнопленными.<br>Санитарная обработка: показания к проведению, технические средства, организация работы. Особенности | ОПК-10, ПК-21, ПК-22 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | проведения дезинфекции в полевых условиях, при низких температурах, в очагах особо опасных инфекций Организация санитарно-эпидемиологической разведки в войсках. Порядок ее проведения в части, отчетные документы. Требования предъявляемые к санитарно-эпидемиологической разведке. Критерии оценки санитарно-эпидемиологического состояния войск и района их действий. Особенности проведения изоляционных мероприятий (обсервации и карантина) в зависимости от оценки санитарно-эпидемиологического состояния части и района ее действий.<br>Содержание этапов медицинской эвакуации на строгом противоэпидемическом режиме. Содержание обычного противоэпидемического режима работы этапа медицинской эвакуации. Показания для перевода на строгий противоэпидемический режим работы. Схема развертывания медицинской роты полка на строгом противоэпидемическом режиме и организация их работы. Особенности эвакуации больных особо опасными инфекциями.<br>Биологическое оружие. Понятие о биологическом оружии и его поражающих свойствах. Способы применения биологического оружия. Понятие о районе (очаге) биологического заражения. Содержание мероприятий по защите войск от биологического оружия, проводимых в мирное время, при угрозе применения биологического оружия, в момент его применения и при ликвидации последствий биологического нападения. Частичная и полная специальная обработка в очагах биологического заражения. Содержание и организация мероприятий при обсервации и карантине.<br>Общая и специальная профилактика в очагах биологического заражения. Неспецифическая индикация биологических средств. Отбор проб для специфической индикации биологических средств, порядок их доставки в лабораторию. Методы специфической индикации и учреждения ее осуществляющие. Специфическая индикация биологических средств по сокращенной и расширенной схеме. | |

6. Перечень учебно-методического обеспечения для самостоятельной работы обучающихся по дисциплине

а) основная литература:

Эпидемиология [Электронный ресурс] : учебник / Н.И. Брико, В.И. Покровский - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017. http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970436653.html
Бражников А.Ю., Общая эпидемиология с основами доказательной медицины: руководство к практическим занятиям [Электронный ресурс] / Бражников А.Ю., Брико Н.И., Кирьянова Е.В., Миндлина А.Я., Покровский В.И., Полибин Р.В., Торчинский Н.В., И.П. Палтышева. -

М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 496 с. - ISBN 978-5-9704-4255-5 - Режим доступа: http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970442555.html
Покровский В.И., Инфекционные болезни и эпидемиология [Электронный ресурс] : учебник / Покровский В. И., Пак С. Г., Брико Н. И. - 3-е изд., испр. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 1008 с. - ISBN 978-5-9704-3822-0 - Режим доступа: http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970438220.html
Военная эпидемиология: Пособие для студентов 5 и 6 курсов педиатрического и лечебного факультета, факультета спортивной медицины / [Рожкова Е.Г., Карнаухова Е.Ю., Сабадаш Н.В., Лиознов Д.А.] - СПб. - 2014 - 24 с. http://www.spbgmu.ru

б) дополнительная литература

Клиническая вакцинология [Электронный ресурс] / О. В. Шамшева, В. Ф. Учайкин, Н. В. Медуницын - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970434642.html
Инфекционные болезни : учебник для студентов мед. вузов / Е. П. Шувалова [и др.]. - 7-е изд., испр. и доп. - СПб. : СпецЛит, 2015. - 726с.
Госпитальная эпидемиология. Руководство к практическим занятиям [Электронный ресурс] / Л. П. Зуева [и др.] ; под ред. Л. П. Зуевой - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970435397.html

7. Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине:

7.1. Перечень компетенций с указанием этапов их формирования в процессе освоения образовательной программы и количества академических часов для проведения занятий клинического практического типа по темам (разделам)

| № п/п | Контролируемые темы (разделы) дисциплины | Код контролируемой компетенции (или ее части) по этапам формирования в темах (разделах) | Наименование оценочного средства, в академич. часах |
|---|---|---|---|
| 1 | Эпидемиологический подход в изучении патологии человека. Основы доказательной медицины | УК-8, ОПК-10 | КВ – 0,5 часа |
| 2 | Эпидемиологические исследования | УК-8, ОПК-10, ПК-22, ПК-23 | КВ – 0,5 часа или<br>ТЗП – 0,5 часа<br>ССЗ – 1 час |
| 3 | Базы данных. Поиск доказательной информации | УК-8, ОПК-10 | КВ – 0,5 часа или<br>ТЗП – 0,5 часа |
| 4 | Систематические обзоры, мета-анализ | УК-8, ОПК-10 | КВ – 0,5 часа или<br>ТЗП – 0,5 часа |
| 5 | Учение об эпидемическом процессе | УК-8, ОПК-10 | КВ – 1 час<br>ТЗП – 0,5 часа |
| 6 | Содержание противоэпидемической деятельности и основы ее | ОПК-2, ОПК-6, ПК-19, ПК-21, ПК-22, ПК-23, ПК-24 | КВ – 1 час<br>ССЗ – 2,5 часа<br>ТЗП – 0,5 часа |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | организации | | П – 3 часа |
| 7 | Эпидемиология и профилактика антропонозных инфекций | ПК-19, ПК-21, ПК-22, ПК-23, ПК-24 | КВ – 1 час<br>ССЗ – 2,5 часа<br>ТЗП – 0,5 часа<br>П – 3 часа |
| 8 | Эпидемиология и профилактика зоонозных инфекций | ПК-19, ПК-21, ПК-22, ПК-23, ПК-24 | КВ – 0,5 часа<br>ССЗ – 2 часа<br>ТЗП – 0,5 часа<br>П или Р – 3 часа |
| 9 | Эпидемиология и профилактика сапронозных инфекций | | |
| 10 | Эпидемиология и профилактика паразитарных инфекций | | |
| 11 | Эпидемиология и профилактика инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи | ПК-19, ПК-21, ПК-22, ПК-23, ПК-24 | КВ – 0,5 часа<br>ТЗП – 0,5 часа<br>ССЗ – 2 часа<br>П или Р – 3 часа |
| 12 | Эпидемиология и профилактика неинфекционных болезней | ОПК-10, ПК-22, ПК-23, ПК-24 | |
| 13 | Военная эпидемиология | ОПК-10, ПК-21, ПК-22 | КВ – 0,5 часа |
| Вид аттестации | | | Зачёт |

*Примечания: КВ – контрольные вопросы; ССЗ – собеседование по ситуационным задачам; П – презентация; Р – реферат; ТЗП – тестовые задания письменные

7.2. Описание показателей и критериев оценивания компетенций на различных этапах их формирования, описание шкал оценивания

| № п/п | Наименование формы проведения промежуточной аттестации | Описание показателей оценочного средства | Представление оценочного средства в фонде | Критерии и описание шкал оценивания (шкалы: 0–100%, четырехбалльная, тахометрическая) |
|---|---|---|---|---|
| | Зачёт | Собеседование по контрольным вопросам; устное обсуждение ситуационной задачи | Вопросы к зачёту; практико-ориентированные ситуационные задачи к зачёту | Зачет состоит из двух разделов: устный ответ на контрольный вопрос и собеседование по ситуационной задаче. Каждый раздел оценивается от 6 до 10 баллов. Критерии оценки устного ответа на зачёте: 10 баллов: Ответ хороший, полный (достаточное знание материала), не было необходимости в дополнительных (наводящих) вопросах или |

| № п/п | Наименование формы проведения промежуточной аттестации | Описание показателей оценочного средства | Представление оценочного средства в фонде | Критерии и описание шкал оценивания (шкалы: 0–100%, четырехбалльная, тахометрическая) |
|---|---|---|---|---|
| | | | | единичные наводящие вопросы, хорошее знание дополнительной литературы.<br>8–9 баллов: Ответ хороший (достаточное знание материала), но требовались наводящие вопросы, удовлетворительное знание патогенетических основ нозологии, клинических особенностей вопроса<br>6–7 баллов: Ответ удовлетворительный (оценивается как минимально необходимые знания по вопросу, при этом показано хотя бы минимальное знание всех разделов вопроса: этиологии, патогенеза, клиники, лечения), минимальное знание дополнительной литературы.<br>Менее 6 баллов: Нет удовлетворительного ответа на вопрос, много наводящих вопросов, незнание патогенетических основ нозологии, клинических особенностей вопроса (отсутствие ответа по клинической картине, лечению), отказ отвечать на вопросы задачи.<br>В сумме за зачёт может быть начислено от 12 до 20 баллов. |

7.3. Типовые контрольные задания или иные материалы, необходимые для оценки знаний, умений, навыков и опыта деятельности, характеризующих этапы формирования знаний, умений, навыков и опыта деятельности

Примеры контрольных вопросов для текущего контроля усвоения разделов дисциплины (проводят в форме опроса или письменной контрольной работы в ходе практического занятия по теме раздела):
Перечислите методы стерилизации, этапы стерилизации
Перечислите методы контроля качества дезинфекции
Опишите порядок проведения дезинфекции (текущей, заключительной) в очагах:
кишечных инфекций (шигеллез, брюшной тиф и др.);
аэрогенных инфекций (дифтерия, скарлатина и др.).
Укажите виды и методы дезинсекции (дератизации).
Расскажите классификацию иммунобиологических средств.
Перечислите противопоказания к проведению вакцинации.
Перечислите группы поствакцинальных осложнений.
Перечислите противоэпидемические мероприятия, проводимые в воинских частях в отношении возможных источников инфекции.
Укажите виды индикации биологических средств.

Примеры тестовых заданий для рубежного контроля усвоения разделов дисциплины (проводят в письменной форме после прохождения всех тем раздела):

Учение об эпидемическом процессе:
Природный очаг - это
сообщество биологических объектов
участок ландшафта, в биоценозе которого стабильно циркулирует возбудитель
территория, на которой постоянно регистрируются зоонозные инфекции
место заражения человека зоонозной инфекцией
Источником возбудителя инфекции являются
птицы, зараженные арбовирусами
блохи, зараженные чумными бактериями
вода, зараженная холерными вибрионами
посуда, носовой платок, полотенце больного дифтерией
Факторами передачи инфекции являются:
больные люди;
больные животные;
элементы внешней среды;
бактерионосители.
При аэрозольном механизме передачи инфекции возбудитель локализуется:
на слизистых оболочках дыхательных путей;
в кишечнике;
в крови;
на коже.
Фекально-оральный механизм передачи инфекции реализуется:
половым путём;
воздушно-пылевым путём;
парентеральным путём;
водным путем.
Границы эпидемического очага определяются:
тяжестью течения инфекционного заболевания;
продолжительностью инкубационного периода;
нозоареалом паразитарной системы;
особенностями механизма передачи инфекции.

Противоэпидемические мероприятия:

Мероприятия, направленные в отношении источника инфекции:
дезинфекция медицинских изделий;
лечение больных;
уничтожение членистоногих;
вакцинация населения.
Мероприятия, направленные на разрыв механизма передачи антропонозных инфекций
выявление и изоляция больного
выявление лиц, контактировавших с больным
проведение экстренной профилактики лицам, контактировавшим с больным
дезинфекция квартиры и личных вещей больного
Мероприятия, направленные на прерывание путей передачи инфекции:
текущая и заключительная дезинфекция в очаге;
изоляция больного на дому;
госпитализация больного;
медицинское наблюдение за контактными лицами.
Основными мероприятиями по профилактике инфекций с фекально-оральным механизмом передачи являются:
вакцинация;
дезинсекция;
применение бактериофагов;
санитарно-гигиенические.
Термином «декретированная» группа населения обозначают
группу лиц, в отношении которых противоэпидемические мероприятия проводят особым образом
группу населения, имеющую наибольший интенсивный показатель заболеваемости
группу населения, среди которой отмечается наибольшее число заболеваний
коллектив, в котором зарегистрирован хотя бы один случай «особо опасной» инфекции
Эпидемический очаг сохраняется:
до госпитализации больного;
до проведения заключительной дезинфекции;
до выздоровления больного, если он получал амбулаторное лечение;
в течение максимального инкубационного периода у контактных лиц.

Специфическая профилактика:
Приобретённый активный искусственный иммунитет развивается в организме:
в ответ на введение специфического иммуноглобулина;
внутриутробно;
после перенесённого заболевания;
после введения антигенсодержащих препаратов.
Бактериофаг – это:
химическая вакцина;
вирус бактерии;
антибиотик широкого спектра действия;
неспецифическое противовирусное средство.
Вакцины применяют с целью:
получения естественного приобретённого иммунитета;
плановой профилактики;
получения искусственного пассивного иммунитета;
формирования естественного пассивного иммунитета.
В состав АКДС входит:

аденовирусная, коклюшная, дифтерийная сыворотка;
коклюшная вакцина, дифтерийный и столбнячный анатоксины;
ассоциация коревой и дифтерийной сыворотки;
анатоксин коклюшно-дифтерийно-скарлатинозный.
БЦЖ относится к:
химическим вакцинам;
живым вакцинам;
бактериофагам;
гипериммунным сывороткам.
Вакцинация против полиомиелита:
не проводится;
начинается введением вакцины в родильном доме;
начинается с 3-х месяцев жизни ребёнка;
проводится девочкам в возрасте 10-11 лет.

Примеры ситуационных задач для рубежного контроля усвоения разделов дисциплины (проводят в письменной форме после прохождения всех тем раздела):

Задача 1–3

У ребенка, в возрасте 4-х лет, нет прививок против дифтерии, столбняка, коклюша. Какой вакциной следует проводить вакцинацию?

Ребенок, в возрасте 16 мес., имел контакт с больным эпидемическим паротитом 2 дня назад. Против эпид. паротита не привит, паротитной инфекцией не болел. Тактика участкового врача?

Ребенок 4 лет привит полностью против полиомиелита, оказался в контакте с больным полиомиелитом. При серологическом обследовании у него выявлен титр специфических антител в разведении 1/8. Какова тактика участкового врача?

Задача 4

Пациентка 35 лет, имеющая длительный стаж внутривенного употребления психоактивных веществ, после прохождения курса реабилитации по поводу наркомании по совету знакомых обратилась к инфекционисту для решения вопроса о вакцинации от вирусных гепатитов. Со слов несколько лет назад болела желтухой, но чувствовала себя хорошо и самовольно покинула инфекционный стационар, результатов исследования не знает. Врач поликлиники назначил лабораторные исследования, результаты которых представлены ниже:

Биохимическое исследование крови - АЛТ 46 Е/л, АСТ 35 Е/л, билирубин 17 мкмоль/л
Протеинограмма - общий белок 78 г/л, альбумины 53,5%, альфа1 — 3,5%, альфа2 — 8%, бетта — 12,5%, гамма — 22,5%

Маркеры вирусных гепатитов: HbsAg отр., HbeAg отр., HbcorAb полож., HbsAb колич. 148 Ме/мл, HAVIgG отр., HCVAb полож.

Сформулируйте предварительный диагноз
Дайте рекомендации относительно вакцинации от вирусных гепатитов
Укажите профилактические (противоэпидемические) мероприятия при этой инфекции

Задача 5

Больной 26 лет заболел остро 6 дней назад. Температура тела все дни 38,5 – 39,4º С с кратковременным эффектом антипиретиков, сильная головная боль, бессонница, учащенное сердцебиение. При осмотре – на боковых поверхностях туловища мелкие красные пятнышки диаметром до 5 мм, не возвышающиеся над уровнем кожи, некоторые элементы с точечным кровоизлиянием в центре. Умеренная гепатоспленомегалия.

Клинический анализ крови: Er – 4,0x1012 г/л, Hb – 130 г/л, ЦП – 0,99, Lc – 12,4×109/л, пал. – 10, сегм. –74, лимф. – 11, мон. – 4, эоз – 1, СОЭ – 20 мм/ч.

РСК с антигеном риккетсии Провачека 1:160
РНГА 1:250

Сформулируйте диагноз с учетом периода заболевания
Перечислите механизмы и пути передачи данной инфекции
Укажите профилактические (противоэпидемические) мероприятия при этой инфекции

Примерная тематика презентаций и рефератов (является вариативной частью самостоятельной работы студентов, защищается в ходе практических занятий):

Календарь профилактических прививок и пути его совершенствования.
Программа ликвидации полиомиелита.
Программа ликвидации кори.
Современные направления в дезинфекции и стерилизации.
Наиболее актуальные зоонозные инфекции и основные направления их профилактики.
Инфекции, связанные с оказанием медицинской помощи и пути совершенствования системы их профилактики.
Эпидемиология чрезвычайных ситуаций.
Эпидемиология и профилактика ВИЧ-инфекции.
Эпидемиология неинфекционных болезней и направления их профилактики.

Перечень вопросов для зачёта:

Предмет, задачи и методы науки эпидемиологии
Понятие об эпидемическом процессе и его основных звеньях
Биологический фактор эпидемического процесса
Происхождение и эволюция инфекционных болезней. Теория саморегуляции эпидемического процесса
Социальный фактор и его влияние на эпидемический процесс
Природный фактор эпидемического процесса. Учение о природной очаговости трансмиссивных болезней акад. Е.Н. Павловского
Природные и антропогенные чрезвычайные ситуации, их влияние на эпидемический процесс. Биотерроризм
Понятие об источнике инфекции. Источники антропонозных, зоонозных и сапронозных инфекций
Формы проявления инфекционного процесса

Механизм передачи возбудителей инфекционных болезней и его основные типы
Характеристика различных факторов передачи и путей распространения заразного начала (в пределах основных типов механизма передачи)
Механизм передачи патогенных микроорганизмов как основа эпидемиологической классификации инфекционных болезней
Понятие о восприимчивости организма к инфекционным болезням. Виды резистентности
Понятие об иммунитете, его виды и пути приобретения. Значение коллективного иммунитета в развитии эпидемиологического процесса.
Проявления эпидемического процесса. Спорадическая заболеваемость, эпидемия, пандемия, эндемия. Экзотические случаи.
Эпидемиологическая диагностика.
Эпидемиологическое обследование и его значение в борьбе с инфекционными болезнями.
Эпидемиологический анализ. Определение, содержание и конечные цели оперативного и ретроспективного эпидемиологического анализа. Санэпидразведка.
Эпидемический очаг инфекционного заболевания. Цели его обследования.
Принципы борьбы с инфекционными заболеваниями. Три основные группы противоэпидемических мероприятий и их сравнительная оценка.
Профилактика внутрибольничных инфекций.
Содержание работы кабинетов инфекционных заболеваний.
Организация и режим работы инфекционной больницы.
Дезинфекция, ее виды по месту и времени проведения. Методы дезинфекции.
Классификация дезинфекционных средств. Характеристика основных дезинфектантов и рабочие концентрации их растворов. Дезинфекционная аппаратура.
Виды и основные направления мероприятий по борьбе с членистоногими переносчиками. Средства и методы дезинсекции.
Мероприятия в отношении животных – источников инфекции. Основные методы и средства дератизации.
Активная и пассивная иммунизация. Виды профилактических прививок: декретированные (календарь прививок) и по эпидемиологическим показаниям (экстренные, плановые).
Характеристика биопрепаратов, содержащих антигены: живые, убитые и химические вакцины; анатоксины. Показания для их применения.
Поствакцинальные реакции и осложнения. Противопоказания к профилактическим прививкам.
Характеристика биопрепаратов, содержащих антитела.
Профилактическое и лечебное применение сывороток и иммуноглобулинов. Противопоказания к применению.
Профилактическое и лечебное применение бактериофагов.
Организация прививочного дела в РФ. Медицинские учреждения, занимающиеся организацией и проведением профилактических прививок. Способы введения биопрепаратов в организм.
Противоэпидемические мероприятия в очаге холеры.
Противоэпидемические мероприятия в очаге чумы.
Мероприятия по предупреждению завоза в РФ особо опасных инфекций.
Классификации инфекционных заболеваний по:
возбудителю
источнику
механизму передачи
Противоэпидемические мероприятия, проводимые в очаге кишечных инфекций.
Противоэпидемические мероприятия, проводимые в очаге инфекций дыхательных путей.
Ситуационные задачи к зачёту (примеры):

При вспышке брюшного тифа среди жителей дачного поселка было установлено, что все заболевшие пили коровье молоко, купленное у одного продавца.
Источник инфекции, факторы передачи, мероприятия в очаге.

У рабочего цеха кожевенных изделий хирург диагностировал кожную форму сибирской язвы. Источник инфекции, факторы передачи, мероприятия в очаге.

Среди жителей предгорного поселка, пользующихся водой из ручья, появились заболевания ангинозно-бубонной формой туляремии.
Источник инфекции, факторы передачи, мероприятия в очаге.

В семье заболевшего гепатитом А накануне в гостях были родственники с детьми. Границы очага, противоэпидемические мероприятия.

Школьник заболел менингококковым менингитом, накануне посещал занятия. Границы очага, противоэпидемические мероприятия.

У беременной при обследовании выявлена ВИЧ-инфекция.
Противоэпидемические и профилактические мероприятия.

7.4 Методические материалы и методика, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций

Специфика формирования компетенций и их измерение определяется структурированием информации о состоянии уровня подготовки обучающихся.
Алгоритмы отбора и конструирования заданий для оценки достижений в предметной области, техника конструирования заданий, способы организации и проведения стандартизированный оценочных процедур, методика шкалирования и методы обработки и интерпретации результатов оценивания позволяют обучающимся освоить компетентностно-ориентированные программы дисциплин.
Формирование компетенций УК-1, ОПК-10, ПК-21, ПК-22, ПК-23, ПК-24 осуществляется в ходе всех видов занятий, практики, а контроль их сформированности на этапе текущей, промежуточной аттестации и государственной итоговой аттестации.

Этапы формирования компетенций УК-8, ОПК-2, ОПК-6, ОПК-10, ПК-19, ПК-21, ПК-22, ПК-23, ПК-24 в процессе освоения образовательной программы направления подготовки «31.05.01. Лечебное дело» представлены в приложении № 1.

Форма аттестации – ЗАЧЁТ:

собеседование по контрольным вопросам;
выполнение практико-ориентированных заданий — устное обсуждение ситуационной задачи.

Критерии оценивания преподавателем каждого из заданий зачёта:
10 баллов: Ответ хороший, полный (достаточное знание материала), не было необходимости в дополнительных (наводящих) вопросах или единичные наводящие вопросы, хорошее знание дополнительной литературы.

8–9 баллов: Ответ хороший (достаточное знание материала), но требовались наводящие вопросы, удовлетворительное знание патогенетических основ нозологии, клинических особенностей вопроса
7–6 баллов: Ответ удовлетворительный (оценивается как минимально необходимые знания по вопросу, при этом показано хотя бы минимальное знание всех разделов вопроса: этиологии, патогенеза, клиники, лечения), минимальное знание дополнительной литературы.
Менее 6 баллов: Нет удовлетворительного ответа на вопрос, много наводящих вопросов, незнание патогенетических основ нозологии, клинических особенностей вопроса (отсутствие ответа по клинической картине, лечению), отказ отвечать на вопросы задачи.

Итоговая оценка за зачёт выставляется преподавателем в совокупности на основе оценивания результатов ответа по двум заданиям и может составлять от 12 до 20 баллов.

Итоговый рейтинг за дисциплину определяется суммой набранных баллов по всем видам деятельности (зачёт и деятельность в процессе обучения):

| Оценка | Итоговый рейтинг |
|---|---|
| «отлично» («5») | 85-100 баллов |
| «хорошо» («4») | 74-84 баллов |
| «удовлетворительно» («3») | 61-73 баллов |
| «неудовлетворительно» («2») | 60 и менее баллов |

7.4.1. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности

1. Порядок применения электронного обучения, дистанционных образовательных технологий при реализации образовательных программ высшего образования.
2. Положение о порядке формирования Фонда оценочных средств для проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации высшего профессионального образования.
3. Положение об организации и проведении текущего контроля знаний и промежуточной аттестации студентов ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. И.П. Павлова Минздрава России.
4. Положение о порядке проведения итоговой государственной аттестации по образовательным программам высшего образования в ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. И.П. Павлова Минздрава России.
5. Положение о балльно-рейтинговой системе организации учебного процесса по образовательным программам высшего образования в ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. И.П. Павлова Минздрава России.

8. Перечень основной и дополнительной учебной литературы, необходимой для освоения дисциплины

а) основная литература:

Эпидемиология [Электронный ресурс] : учебник / Н.И. Брико, В.И. Покровский - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017. http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970436653.html
Бражников А.Ю., Общая эпидемиология с основами доказательной медицины: руководство к практическим занятиям [Электронный ресурс] / Бражников А.Ю., Брико Н.И., Кирьянова Е.В., Миндлина А.Я., Покровский В.И., Полибин Р.В., Торчинский Н.В., И.П. Палтышева. -

М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 496 с. - ISBN 978-5-9704-4255-5 - Режим доступа: http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970442555.html
Покровский В.И., Инфекционные болезни и эпидемиология [Электронный ресурс] : учебник / Покровский В. И., Пак С. Г., Брико Н. И. - 3-е изд., испр. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 1008 с. - ISBN 978-5-9704-3822-0 - Режим доступа: http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970438220.html
Военная эпидемиология: Пособие для студентов 5 и 6 курсов педиатрического и лечебного факультета, факультета спортивной медицины / [Рожкова Е.Г., Карнаухова Е.Ю., Сабадаш Н.В., Лиознов Д.А.] - СПб. - 2014 - 24 с. http://www.spbgmu.ru

б) дополнительная литература

Клиническая вакцинология [Электронный ресурс] / О. В. Шамшева, В. Ф. Учайкин, Н. В. Медуницын - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970434642.html
Инфекционные болезни : учебник для студентов мед. вузов / Е. П. Шувалова [и др.]. - 7-е изд., испр. и доп. - СПб. : СпецЛит, 2015. - 726с.
Госпитальная эпидемиология. Руководство к практическим занятиям [Электронный ресурс] / Л. П. Зуева [и др.] ; под ред. Л. П. Зуевой - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970435397.html

9. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети Интернет, необходимых для освоения дисциплины

Электронные базы данных:
Электронные ресурсы ПСПбГМУ им. акад. И.П.Павлова
Фундаментальная библиотека ПСПбГМУ им. акад. И.П.Павлова
Страница кафедры на сайте ПСПбГМУ им. И.П.Павлова
ЭБС "Консультант студента"
Библиотека Санкт-Петербургского государственного педиатрического медицинского университета
Научная электронная библиотека eLIBRARY.RU
База данных рефератов и цитирования Scopus
Международный индекс научного цитирования Web of Science
World Health Organization, WHO
Электронный информационный ресурс ClinicalKey
Сайт Федеральной службы Роспотребнадзора
Сайт Федерального центра гигиены и эпидемиологии РФ
Национальная ассоциация специалистов по контролю инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи (НП «НАСКИ»)
Информационный портал Эпидемиолог.ру
Клиническая эпидемиология, доказательная медицина (Cochrane)
Vaccine Adverse Event Reporting System (VAERS)
Центр по контролю за заболеваниями (США CDC)
Medscape: Medscape Access
MedExplorer, MedHunt, PubMed
Google Академия - Система для полнотекстового поиска

Периодические издания:
Журнал "Эпидемиология и вакцинопрофилактика"
Журнал «Эпидемиология и инфекционные болезни»
"Журнал микробиологии, эпидемиологии и иммунобиологии"

Журнал «Гигиена и санитария»

10. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины
10.1. Характеристика особенностей технологий обучения в Университете
В ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. И.П. Павлова освоение образовательных программ проводится с применением электронного обучения, дистанционных образовательных технологий. Для этого создана и функционирует электронная информационно-образовательная среда (ЭИОС), включающая в себя электронные информационные ресурсы, электронные образовательные ресурсы. ЭИОС обеспечивает освоение обучающимися образовательных программ в полном объеме независимо от места нахождения обучающихся. Есть электронные библиотеки, обеспечивающие доступ к профессиональным базам данных, информационным, справочным и поисковым системам, а также иным информационным ресурсам. База тестовых заданий и справочных материалов создана в программе academicNT.
10.2 Особенности работы обучающегося по освоению дисциплины «Эпидемиология»

Обучающиеся при изучении учебной дисциплины используют образовательный контент, а также методические указания по проведению определенных видов занятий, рекомендации и пособия по данной дисциплине по работе с ним, разработанные профессорско-преподавательским составом (ППС) кафедры.
Успешное усвоение учебной дисциплины «Эпидемиология» предполагает активное, творческое участие обучающегося на всех этапах ее освоения путем планомерной работы. Обучающийся должен активно участвовать в выполнении видов практических работ, определенных для данной дисциплины. Проводимые на клинических практических занятиях различных модульных тестирований и дают возможность непосредственно понять алгоритм применения теоретических знаний, излагаемых на лекциях и в учебниках.

В этой связи при проработке лекционного материала обучающиеся должны иметь ввиду, что в лекциях раскрываются наиболее значимые вопросы учебного материала. Остальные осваиваются обучающимися в ходе других видов занятий и самостоятельной работы над учебным материалом.
Следует иметь в виду, что все разделы и темы дисциплины «Эпидемиология» представлены в дидактически проработанной последовательности, что предусматривает логическую стройность курса и продуманную систему усвоения обучающимися учебного материала, поэтому нельзя приступать к изучению последующих тем (разделов), не усвоив предыдущих.
10.3 Методические указания для обучающихся по организации самостоятельной работы в процессе освоения дисциплины

| Вид работы | Контроль выполнения работы |
|---|---|
| Подготовка к аудиторным занятиям (проработка учебного материала по конспектам лекций и учебной литературе) | Собеседование, тестирование, письменный контроль |
| Работа с учебной и научной литературой | Собеседование |
| Ознакомление с видеоматериалами электронных ресурсов | Собеседование |
| Самостоятельная проработка отдельных тем учебной дисциплины в соответствии с учебным планом | Собеседование, тестирование, решение задач, письменный контроль |
| Подготовка и написание рефератов, докладов и презентаций на заданные темы | Проверка рефератов, докладов, презентаций |
| Выполнение индивидуальных домашних заданий (решение задач, составление схем противоэпидемических мероприятий) | Собеседование<br>Проверка заданий |

| | |
|---|---|
| Участие в научно-исследовательской работе кафедры | Доклады<br>Публикации |
| Участие в научно-практических конференциях, семинарах | Предоставление сертификатов участников |
| Работа с тестами и вопросами для самопроверки | Тестирование<br>Собеседование |
| Подготовка ко всем видам контрольных испытаний | Тестирование<br>Собеседование |

10.4 Методические указания для обучающихся по подготовке к занятиям

Занятия практического типа предназначены для расширения и углубления знаний обучающихся по учебной дисциплине, формирования умений и компетенций, предусмотренных стандартом. В ходе них обучающимися реализуется верификационная функция степени усвоения учебного материала, они приобретают умения вести научную дискуссию. Кроме того, целью занятий является: проверка уровня понимания обучающимися вопросов, рассмотренных на лекциях и в учебной литературе, степени и качества усвоения обучающимися программного материала; формирование и развитие умений, навыков применения теоретических знаний в реальной практике решения задач, анализа профессионально-прикладных ситуаций; восполнение пробелов в пройденной теоретической части курса и оказания помощи в его освоении.
Обучающийся должен изучить основную литературу по теме занятия, и, желательно, источники из списка дополнительной литературы, используемые для расширения объема знаний по теме (разделу), интернет-ресурсы.

Вопросы и задания для подготовки к занятиям

Практические занятия проводят с целью усвоения студентами основных теоретических, методических и организационных разделов программы, а также выработки и закреплению практических навыков по использованию противоэпидемических средств и организации противоэпидемических и профилактических мероприятий.

На практических занятиях студенты:
закрепляют знания об эпидемиологическом подходе в изучении болезней человека, характеристике эпидемиологических исследований и их организации;
изучают материалы по конкретным примерам эпидемиологических исследований, проводимых специалистами разного профиля, выполняют самостоятельную работу по оценке научной публикации, посвященной эпидемиологическому исследованию;
изучают закономерности развития эпидемического процесса, систему противоэпидемических мероприятий при наиболее распространенных, социально значимых инфекционных и неинфекционных заболеваниях;
разбирают конкретные эпидемиологические ситуации, решают ситуационные задачи.

При разборе эпидемиологии конкретного инфекционного заболевания рекомендовано придерживаться следующей последовательности:

эпидемиологическая характеристика инфекции;
особенности проявлений эпидемического процесса при инфекции;
источники возбудителя, механизмы, пути и факторы передачи возбудителя;
условия, которые способствуют заражению;
особенности эпидемиологического анамнеза при инфекции;
границы очага и круг контактных лиц при инфекции;
факторы, которые влияют на определение границ эпидемического очага.

сроки заразности источника возбудителя;
сроки существования эпидемических очагов при инфекции;
правила лабораторного обследования больных и лиц, которые контактировали с больным инфекцией;
противоэпидемические мероприятия, направленные на каждое звено эпидемического процесса при инфекции;
проявления эпидемического процесса при инфекции (уровень заболеваемости, проявления заболеваемости во времени, по территории, среди разных групп населения и по коллективам);
организация и объемы противоэпидемических мероприятий в очагах инфекции: по месту жительства, по месту работы, учебы, в детских дошкольных заведениях и тому подобное.

Пример типовых вопросов и заданий для подготовки к занятиям

Вопросы и задания для подготовки к занятию «Специфическая профилактика инфекционных заболеваний» из раздела «Содержание противоэпидемической деятельности и основы ее организации»

Вопросы для (само)контроля:

Назовите формы иммунного ответа
Опишите механизмы иммунного ответа
Назовите специфические и неспецифические факторы резистентности
Перечислите виды иммунитета
Перечислите основные иммунобиологические препараты, используемые для профилактики и лечения инфекционных заболеваний
Охарактеризуйте основные иммунобиологические препараты, используемые для профилактики и лечения инфекционных заболеваний
Перечислите основные виды профилактических прививок
Расскажите классификации вакцин
Расскажите о вакцинации против:
туберкулёза
полиомиелита
коклюша
дифтерии
кори
краснухи
эпидемического паротита
гепатита В
столбняка
бешенства
клещевого энцефалита и др.
Назовите препараты для пассивной профилактики инфекционных заболеваний
Сформулируйте правила введения сывороток и иммуноглобулинов
Расскажите ход постановки и оценки аллергических проб
Перечислите противопоказания для введения вакцин
Назовите постоянные противопоказания к вакцинации
Назовите временные противопоказания к вакцинации
Расскажите классификации поствакцинальных реакций и осложнений
Сформулируйте принципы профилактики поствакцинальных осложнений
Расскажите тактику лечения основных поствакцинальных реакций и осложнений
Назовите календари профилактических прививок РФ

Практические задания для решения конкретных ситуационных задач:

Определите показания для активной иммунизации
Определите противопоказания к вакцинации
Определите показания для пассивной иммунизации
Определите противопоказания для введения сыворотки
Оцените результат аллергической пробы на сыворотку
Рассчитайте дозу сыворотки для лечения больного
Оцените степень тяжести поствакцинальной реакции
Оцените степень тяжести поствакцинального осложнения
Окажите неотложную помощь вакцинированному в случае критического состояния вследствие развития осложнения.
Оцените напряженность иммунитета по результатам обследования
11. Перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса по дисциплине, включая перечень программного обеспечения и информационных справочных систем
Программное обеспечение ФГБОУ ВО ПСПБГМУ им. И.П. Павлова, являющееся частью электронной информационно-образовательной среды и базирующееся на телекоммуникационных технологиях:
База тестовых заданий и справочных материалов в программе academicNT
ЭБС "Консультант студента"
Электронный информационный ресурс ClinicalKay

12. Материально-техническая база, необходимая для осуществления образовательного процесса по дисциплине «Инфекционные болезни»

| Наименование объекта, подтверждающего наличие материально-технического обеспечения, с перечнем основного оборудования | Адрес (местоположение) объекта, подтверждающего наличие материально-технического обеспечения (с указанием номера такого объекта в соответствии с документами по технической инвентаризации) |
|---|---|
| Аудитория № 10 (ПИБ 211)<br>Доска настенная – 1 шт.<br>флипчарт – 1 шт.<br>ноутбук – 1 шт.<br>мультимедийный проектор – 1 шт.<br>стол – 11 шт., стулья – 25 шт.<br>шкаф – 3 шт., тумба – 3 шт.<br>стойка для аппаратуры – 1 шт. | 197022,<br>г. Санкт-Петербург, улица Льва Толстого, д.6-8 лит. К, здание учебно-хозяйственного корпуса, № 177<br>(2 этаж) |
| Аудитория № 11 (ПИБ 210)<br>Доска настенная – 1 шт.<br>телевизор -1 шт.<br>ноутбук – 1 шт.<br>мультимедийный проектор – 1 шт.<br>стол – 11 шт., стулья – 25 шт.<br>шкаф – 3 шт., тумба – 4 шт. | 197022,<br>г. Санкт-Петербург, улица Льва Толстого, д.6-8, лит. К, здание учебно-хозяйственного корпуса, № 177<br>(2 этаж) |
| Учебная комната №707<br>Доска настенная – 1 шт., парта – 9 шт., стулья – 17 шт.,<br>шкаф книжный – 1 шт., проекционный | Клиническая инфекционная больница им. С.П. Боткина<br>195067, Санкт-Петербург, Пискарёвский пр., д.49 |

| | |
|---|---|
| комплект в составе: проектор, проекционный экран на штативе, ноутбук, кронштейн для проектора – 1 шт. | Корпус С3, учебный кластер, 7 этаж<br><br>(Договор № 28 от 29 декабря 2018 г. об организации практической подготовки обучающихся в СПб ГБУЗ «Клиническая инфекционная больница им. С.П. Боткина», срок действия 3 года) |
| Учебная комната №708<br>Доска настенная – 1 шт., парта – 14 шт., стулья – 28 шт.,<br>шкаф книжный – 1 шт., проекционный комплект в составе: проектор, проекционный экран на штативе, ноутбук, кронштейн для проектора – 1 шт. | |
| Учебная комната №709<br>Доска настенная – 1 шт., парта – 16 шт., стулья – 37 шт., стол для преподавателя - 1 шт., тумба к столу - 1 шт., шкаф книжный – 1 шт., проекционный комплект в составе: проектор, проекционный экран на штативе, ноутбук, кронштейн для проектора – 1 шт. | |

Разработчики:

Заведующий кафедрой д.м.н. Д.А. Лиознов

Доцент к.м.н. Е.Ю. Карнаухова

Доцент к.м.н. И.Г. Техова

Доцент к.м.н. Н.В Сабадаш

Рецензент:

Главный врач клиники ФГБУ
«НИИ гриппа им. А.А. Смородинцева»
Минздрава России Н.В. Рябухина

## МЕДИЦИНСКАЯ РЕАБИЛИТАЦИЯ И СПОРТИВНАЯ МЕДИЦИНА (3 З.Е.)

Цели и задачи дисциплины «Медицинская реабилитация и спортивная медицина»
Цель: формирование у студентов необходимого объёма компетенций по основам медицинской реабилитации и спортивной медицины, профилактике различных заболеваний, мотивации к ведению здорового образа жизни.
Задачи дисциплины:
изучить средства, методы и формы медицинской реабилитации;
изучить механизмы лечебного действия и отдельные методики физических методов лечения (лечебная физкультура и физиотерапия), показания и противопоказания к их назначению, особенности проведения процедур;

изучить основы спортивной медицины, организацию профилактических мероприятий, направленных на укрепление здоровья, меры профилактики наиболее часто встречающихся заболеваний, методы формирования здорового образа жизни;
изучить основы медико-биологического и антидопингового сопровождения спортивной деятельности.

2. Планируемые результаты обучения по дисциплине:
Студент, освоивший программу дисциплины «Медицинская реабилитация и спортивная медицина (ФГОС ВО 2020)», должен обладать следующими компетенциями:
ОПК-3, ОПК-8, ПК-14, ПК-15, ПК-16, ПК-22.

| № п/п | Код контролируемой компетенции /содержание | Индикаторы достижения компетенции | Оценочные средства по темам (количество) |
|---|---|---|---|
| | ОПК-3. Способен к противодействию применения допинга в спорте и борьбе с ним. | ИД-1 Знать:<br>- организацию врачебного контроля за состоянием здоровья населения;<br>- основы организации медицинского обеспечения занимающихся физической культурой и спортом;<br>- основы антидопингового контроля за занимающимися спортом.<br>Уметь:<br>- оценивать функциональное состояние лиц, занимающихся физической культурой и спортом;<br>- проводить мероприятия по первичной, вторичной и третичной профилактике наиболее часто встречающихся заболеваний.<br>Владеть:<br>- методами оценки физического развития и функционального состояния различных органов и систем у больных и лиц, занимающихся физической культурой и спортом. | Тема 1.3. Основы спортивной медицины.<br>Опрос или письменная контрольная работа №7<br>Круглый стол №1 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | ОПК-8. Способен реализовывать и осуществлять контроль эффективности медицинской реабилитации пациента, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации и абилитации инвалидов, проводить оценку способности пациента осуществлять трудовую деятельность | ИД-1 Знать:<br>- основы организации медицинского обеспечения занимающихся физической культурой и спортом.<br>Уметь:<br>- оценивать функциональное состояние лиц, занимающихся физической культурой и спортом;<br>- ставить цели, применять различные методы медицинской реабилитации и оценивать эффективность проведенного лечения при различных заболеваниях и травмах.<br>Владеть:<br>- методами оценки физического развития и функционального состояния различных органов и систем у больных и лиц, занимающихся физической культурой и спортом;<br>- методами оценки эффективности медицинской реабилитации больных и лиц, занимающихся физической культурой и спортом. | Тема 1.3. Основы спортивной медицины.<br>Разбор клинических случаев №1,2<br>Тема 3.2. ЛФК в кардиологии<br>Круглый стол №1.<br>Ситуационные задачи 3-6<br>Практические навыки 4-6<br><br>Тема 3.3.1. ЛФК в пульмонологии.<br>Ситуационные задачи 2<br><br>Тема 3.3.2. ЛФК в эндокринологии.<br>Практические навыки 2<br>Ситуационные задачи 2<br><br>Тема 3.4.1. ЛФК при заболеваниях ЦНС.<br>Круглый стол №1<br><br>Тема 3.5. ЛФК в травматологии и ортопедии.<br>Ситуационные задачи №2<br><br>Тема 3.6. ЛФК при хирургических вмешательствах.<br>Ситуационные задачи №4 |
| | ПК-14. Способен выполнять мероприятия медицинской реабилитации пациента,<br>в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями | ИД-3 Знать:<br>– классификацию физических упражнений в ЛФК, способы применения физических упражнений в зависимости от нозологических форм, гендерных и возрастных особенностей;<br>- средства и методы медицинской реабилитации;<br>- механизмы лечебного действия методов лечебной физкультуры и физиотерапии, показания и противопоказания к их назначению, особенности их проведения;<br>- основы организации медицинского обеспечения занимающихся физической культурой и спортом.<br>Уметь: | Тема 2.1. Применение электрических токов в физиотерапии.<br>Опрос или письменная контрольная работа 1-12<br>Ситуационные задачи № 1,2<br>Тестовые задания 1-10<br><br>Тема 2.2. Применение электрических и магнитных полей, электромагнитных излучений в физиотерапии.<br>Опрос или письменная контрольная работа 1-8<br>Ситуационные задачи №1<br>Тестовые задания 1-5<br>Тема 2.3. Применение оптических излучений в физиотерапии.<br>Опрос или письменная контрольная работа 1-9 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи. | - составлять комплексы физических упражнений профессионально - прикладной направленности;<br>- ставить цели, применять различные методы медицинской реабилитации и оценивать эффективность проведенного лечения при различных заболеваниях и травмах.<br>Владеть:<br>- навыками назначения необходимых в процессе реабилитации медицинских изделий при заболеваниях и повреждениях, способами обучения больных и инвалидов использованию медицинских изделий, предусмотренных порядками оказания медицинской помощи;<br>- методами физической реабилитации (лечебная гимнастика, массаж, физиотерапия). | Тестовые задания 1-6<br><br>Тема 2.4. Ультразвуковая терапия и вибротерапия. Применение лечебных факторов воздушной среды.<br>Опрос или письменная контрольная работа 1-7<br>Ситуационные задачи №1<br>Тестовые задания 1-5<br><br>Тема 2.5. Санаторно-курортное лечение.<br>Тестовые задания 1-3, 5-7<br><br>Тема 3.1. Основы лечебной физкультуры.<br>Практические навыки 1-6<br><br>Тема 3.2. ЛФК в кардиологии.<br>Круглый стол № 2<br>Практические навыки 1-3<br><br>Тема 3.3.1. ЛФК в пульмонологии.<br>Практические навыки 1-7<br>Ситуационные задачи 4,5<br><br>3.3.2. ЛФК в эндокринологии.<br>Ситуационные задачи №2<br><br>Тема 3.4. ЛФК в неврологии.<br>Темы доклада (реферата) 1-11<br>Практические навыки 1-9<br><br>Тема 3.5. ЛФК в травматологии и ортопедии.<br>Практические навыки 1-13<br><br>Тема 3.6. ЛФК при хирургических вмешательствах.<br>Практические навыки 1-5<br>Ролевая игра №1<br>Круглый стол № 1<br>Ситуационные задачи № 1<br><br>Тема 1.3. Основы спортивной медицины.<br>Практические навыки 1-8 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | ПК-15. Способен направлять пациента, нуждающегося в медицинской реабилитации, к врачу-специалисту для назначения и проведения мероприятий медицинской реабилитации, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи.<br>Способен направлять пациента, нуждающегося в медицинской реабилитации, к врачу-специалисту, для назначения и проведения санаторно-курортного лечения, в том числе при реализации | ИД-4 Знать:<br>- средства и методы медицинской реабилитации;<br>- механизмы лечебного действия методов лечебной физкультуры и физиотерапии, показания и противопоказания к их назначению, особенности их проведения;<br>- основы организации медицинского обеспечения занимающихся физической культурой и спортом.<br>Уметь:<br>- составлять комплексы физических упражнений профессионально - прикладной направленности;<br>- использовать медицинские изделия, необходимые при различных заболеваниях и повреждениях в процессе лечения и реабилитации, обучить пациентов применению медицинских изделий при различных заболеваниях и травмах;<br>- ставить цели, применять различные методы медицинской реабилитации и оценивать эффективность проведенного лечения при различных заболеваниях и травмах.<br>Владеть:<br>- средствами применения немедикаментозных методов лечения и реабилитации у лиц различного пола и возраста с учетом имеющейся патологии;<br>- навыками назначения необходимых в процессе реабилитации медицинских изделий при заболеваниях и повреждениях, способами обучения больных и инвалидов использованию медицинских изделий, предусмотренных порядками оказания медицинской помощи;<br>- методами физической | Тема 2.1. Применение электрических токов в физиотерапии.<br>Опрос или письменная контрольная работа 13-34<br>Темы доклада (реферата) 1-4<br>Практические навыки 1-5<br>Ситуационные задачи № 3-5<br>Тестовые задания 11-14<br><br>Тема 2.2. Применение электрических и магнитных полей, электромагнитных излучений в физиотерапии.<br>Опрос или письменная контрольная работа 9-24<br>Темы доклада (реферата) 1-6<br>Практические навыки 1-5<br>Ситуационные задачи 2-5<br>Тестовые задания 6-12<br><br>Тема 2.3. Применение оптических излучений в физиотерапии.<br>Опрос или письменная контрольная работа 10-19<br>Темы доклада (реферата) 1-4<br>Практические навыки 1-5<br>Ситуационные задачи № 1-5<br>Тестовые задания 7-12<br><br>Тема 2.4. Ультразвуковая терапия и вибротерапия. Применение лечебных факторов воздушной среды.<br>Опрос или письменная контрольная работа 8-21<br>Темы доклада (реферата) 1-5<br>Практические навыки 1-5<br>Ситуационные задачи № 2-4<br>Тестовые задания 6-14<br><br>Тема 2.5. Санаторно-курортное лечение.<br>Опрос или письменная контрольная работа 1-19<br>Темы доклада (реферата) 1-14<br>Практические навыки 1-15<br>Ситуационные задачи № 1-5<br>Тестовые задания 4, 8-14<br><br>Тема 3.1. Основы лечебной |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи | реабилитации (лечебная гимнастика, массаж, физиотерапия). | физкультуры.<br>Опрос или письменная контрольная работа 1-5<br>Ситуационные задачи 1,2<br><br>Тема 3.2. ЛФК в кардиологии.<br>Опрос или письменная контрольная работа 1-5<br>Ситуационные задачи 1,2<br><br>Тема 3.3.1. ЛФК в пульмонологии.<br>Опрос или письменная контрольная работа 1-4<br>Темы доклада (реферата) 1-6<br>Ситуационные задачи 1,3<br><br>Тема 3.3.2. ЛФК в эндокринологии.<br>Опрос или письменная контрольная работа 1-3<br>Темы доклада (реферата) 1-6<br>Практические навыки 1<br><br>Тема 3.4. ЛФК в неврологии.<br>Опрос или письменная контрольная работа 1-5<br>Круглый стол 2<br>Ситуационные задачи 1-3, 5,6<br><br>Тема 3.5. ЛФК в травматологии и ортопедии.<br>Опрос или письменная контрольная работа 1-5<br>Темы доклада (реферата) 1-16<br>Круглый стол 1<br>Ситуационные задачи №3<br><br>Тема 3.6. ЛФК при хирургических вмешательствах.<br>Опрос или письменная контрольная работа 1-3<br>Темы доклада (реферата) 1-3<br>Круглый стол № 1<br><br>Тема 1.3. Основы спортивной медицины.<br>Ситуационные задачи №1<br>Тестовые задания 1-20 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | ПК-16. Способен оценивать эффективность и безопасность мероприятий медицинской реабилитаций пациента в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи | ИД-5 Знать:<br>- средства и методы медицинской реабилитации;<br>- механизмы лечебного действия методов лечебной физкультуры и физиотерапии, показания и противопоказания к их назначению, особенности их проведения.<br>Уметь:<br>- оценивать функциональное состояние лиц, занимающихся физической культурой и спортом;<br>- ставить цели, применять различные методы медицинской реабилитации и оценивать эффективность проведенного лечения при различных заболеваниях и травмах.<br>Владеть:<br>- методами оценки физического развития и функционального состояния различных органов и систем у больных и лиц, занимающихся физической культурой и спортом;<br>- методами оценки эффективности медицинской реабилитации больных и лиц, занимающихся физической культурой и спортом. | Тема 2.1. Применение электрических токов в физиотерапии.<br>Опрос или письменная контрольная работа 35,36<br>Тестовые задания №15<br><br>Тема 2.2. Применение электрических и магнитных полей, электромагнитных излучений в физиотерапии.<br>Опрос или письменная контрольная работа 25, 26<br>Тестовые задания 13-15<br><br>Тема 2.3. Применение оптических излучений в физиотерапии.<br>Опрос или письменная контрольная работа 20<br>Тестовые задания 13-15<br><br>Тема 2.4. Ультразвуковая терапия и вибротерапия. Применение лечебных факторов воздушной среды.<br>Опрос или письменная контрольная работа 22<br>Ситуационные задачи № 5<br>Тестовые задания 15<br><br>Тема 2.5. Санаторно-курортное лечение.<br>Тестовые задания 15<br>Тема 3.2. ЛФК в кардиологии.<br>Темы доклада (реферата) 1-7<br><br>Тема 3.3.2. ЛФК в эндокринологии.<br>Ситуационные задачи №3<br><br>Тема 3.4. ЛФК в неврологии.<br>Ситуационные задачи 4<br><br>Тема 3.5. ЛФК в травматологии и ортопедии.<br>Ситуационные задачи 1,4, 5<br><br>Тема 3.6. ЛФК при хирургических вмешательствах.<br>Ситуационные задачи № 2,3 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | | Тема 1.3. Основы спортивной медицины.<br>Опрос или письменная контрольная работа 1-6<br>Темы доклада (реферата) 1-14<br>Ситуационные задачи № 2,3<br>Тестовые задания 1-20 |
| | ПК-22. Способен формировать программы здорового образа жизни, включая программы снижения потребления алкоголя и табака, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств и психотропных веществ.<br>Способен оценивать эффективность профилактической работы с пациентами. | ИД-6 Знать:<br>- организацию врачебного контроля за состоянием здоровья населения;<br>- основы профилактической медицины, организация профилактических мероприятий, направленных на укрепление здоровья населения и формирование здорового образа жизни.<br>Уметь:<br>- оценивать функциональное состояние лиц, занимающихся физической культурой и спортом;<br>- ставить цели, применять различные методы медицинской реабилитации и оценивать эффективность проведенного лечения при различных заболеваниях и травмах;<br>- проводить мероприятия по первичной, вторичной и третичной профилактике наиболее часто встречающихся заболеваний;<br>- проводить мероприятия по пропаганде здорового образа жизни.<br>Владеть:<br>- методами оценки физического развития и функционального состояния различных органов и систем у больных и лиц, занимающихся физической культурой и спортом;<br>- методами борьбы с факторами риска и пропаганды здорового образа жизни. | Тема 1.2. Здоровый образ жизни, оздоровление и укрепление здоровья.<br>Опрос или письменная контрольная работа 1-6<br>Темы доклада (реферата) 1-17<br>Круглый стол 1<br>Практические навыки 1-3<br>Ролевая игра 1<br>Тестовые задания 1-15<br><br>Тема 1.3. Основы спортивной медицины.<br>Темы доклада (реферата) 15-18 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | Зачет | | |

3. Место дисциплины в структуре образовательной программы
Дисциплина «Медицинская реабилитация и спортивная медицина», относится к блоку дисциплин базовой части учебного плана, индекс в учебном плане Б1.Б.29. Изучается на 4 курсе в осеннем семестре (8 семестр). Составляет 108 часов/3 з.е.

4. Объем дисциплины в зачетных единицах с указанием количества академических часов, выделенных на контактную работу обучающихся с преподавателем и на самостоятельную работу обучающихся

| Вид учебной работы | Всего часов / зачетных единиц | Семестр |
|---|---|---|
| | | 8 |
| Аудиторные занятия (всего) | 66 | 66 |
| В том числе: | | |
| Лекции (Л) | 24 | 24 |
| Клинические практические занятия (КПЗ) | 42 | 42 |
| Самостоятельная работа (всего) | 42 | 42 |
| Вид промежуточной аттестации | зачет | зачет |
| Общая трудоемкость часы | 108 | 108 |
| зачетные единицы | 3 | 3 |

5. Содержание дисциплины, структурированное по темам (разделам) с указанием отведенного на них количества академических часов и видов занятий
5.1 Учебно-тематическое планирование дисциплины

| Наименование темы (раздела) | Контактная работа, акад. ч | | Самостоятельная работа | Всего (акад.ч.) |
|---|---|---|---|---|
| | Лекции | Практические занятия | | |
| Раздел 1. Основы медицинской реабилитации и здорового образа жизни (ЗОЖ). Основы спортивной медицины. | 4 | 7 | 13 | 24 |
| Раздел 2. Основы физиотерапии и курортологии. | 10 | 15 | 17 | 42 |
| Раздел 3. Основы лечебной физкультуры (ЛФК) | 10 | 20 | 12 | 42 |
| ИТОГО | 24 | 42 | 42 | 108 |

5.2 Содержание по темам (разделам) дисциплины

| № п/п | Наименование темы (раздела) | Содержание темы (раздела) дисциплины | Формируемые компетенци |
|---|---|---|---|

| | | | |
|---|---|---|---|
| | дисциплины | | и |
| | Раздел 1. Основы медицинской реабилитации и здорового образа жизни (ЗОЖ). Основы спортивной медицины. | Тема 1.1. Основы медицинской реабилитации (МР).<br>1.1. 1. Понятие «медицинская реабилитация», ее компоненты.<br>1.1.3. Основы медицинской реабилитации; средства и методы реабилитации и профилактики. Особенности реализации МР в различных ЛПУ. Реабилитационные мероприятия при наиболее распространенных патологических состояниях и повреждениях организма.<br>1.1.4. Современные медико-организационные и социально-экономические технологии медицинской реабилитации. Возможности современных информационных технологий для решения профессиональных задач.<br>Тема 1.2. Здоровый образ жизни, оздоровление и укрепление здоровья<br>1.2.1. Человек и его здоровье<br>1.2.2. Профилактика заболеваний и повреждений<br>1.2.3. Пропаганда здорового образа жизни<br>1.2.4. Диагностика здоровья<br>1.2.5. Формирование культуры здоровья<br>1.2.6. Диагностика состояний здоровья и физической подготовленности<br>1.2.6. Программы здорового образа жизни для различных возрастных групп<br>Тема 1.3. Основы спортивной медицины.<br>1.3. Понятие о спортивной медицине. Введение в дисциплину «Спортивная медицина». Физическая культура и спорт как средство укрепления здоровья, профилактики заболеваний и повышения спортивной и профессиональной работоспособности. Врачебный контроль за занимающимися физической культурой и спортом. Врачебно-педагогические наблюдения в практике спортивной медицины.<br>1.3.1. Общий и спортивный анамнез, физическое развитие, антропометрия, соматоскопия (наружный осмотр), оценка физического развития(метод индексов, стандартов, корреляции) и др. Основные методы исследования физического состояния спортсменов.<br>1.3.2. Специальные методы обследования и функциональные пробы. Функциональные пробы с физической нагрузкой в спортивной медицине и медицинской реабилитации. Особенности медицинского обследования лиц, занимающихся спортом. Физиологическое обоснование реакции здорового организма на физическую нагрузку. Адаптация и деадаптапция к физическим нагрузкам.<br>1.3.3. Допинг – контроль в системе медицинского обеспечения спортивных соревнований | ОПК-3,<br>ПК-14,<br>ПК-15,<br>ПК-16,<br>ПК-22 |
| | Раздел 2. Основы физиотерапии | Тема 2.1. Применение электрических токов в физиотерапии.<br>2.1.1. Применение с лечебной целью постоянного тока. | ПК-14,<br>ПК-15,<br>ПК-16 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | и курортологии. | Гальванизация, лекарственный электрофорез. Знакомство с техникой безопасности при работе в физиокабинете.<br>2.1.2. Применение с лечебной целью импульсных токов низкой частоты. Электросон. Аппаратура. Показания к применению. Транскраниальная электростимуляция. Аппаратура. Показания к применению. Электродиагностика и электростимуляция. Аппаратура. Показания к применению. Диадинамические токи. Аппаратура. Показания к применению. Синусоидальные модулированные токи. Амплипульсфорез. Аппаратура. Показания к применению. Интерференцтерапия. Аппаратура. Показания к применению.<br>2.1.3. Применение с лечебной целью импульсных токов надтональной и высокой частоты. Ультратонтерапия. Аппаратура. Показания к применению. Местная дарсонвализация. Устройство электродов. Показания к применению.<br>Тема 2.2. Применение электрических (ЭП) и магнитных (МП) полей, электромагнитных (Э/М) излучений в физиотерапии.<br>2.2.1. Основные механизмы воздействия ЭП и МП на клетки, ткани и органы человека. Лечебные эффекты, возникающие при применении ЭП и МП.<br>2.2.2. Ультравысокочастотная терапия (УВЧ-терапия): компоненты физиологического действия, лечебные эффекты (противовоспалительный, репаративный, иммуномодулирующий, трофостимулирующий и др.). Параметры ЭП и способы дозирования процедуры УВЧ-терапии. Показания и противопоказания к клиническому применению УВЧ-терапии. Аппаратура.<br>2.2.3. Лечебное применение электромагнитных излучений сверх- и крайневысокочастотного диапазонов: ДМВ-, СМВ- и КВЧ-терапия. Клинические эффекты, показания и противопоказания. Аппаратура.<br>2.2.4. Трансцеребральная магнитотерапия. Клинические эффекты, показания и противопоказания. Аппаратура.<br>2.2.5. Низкочастотная магнитотерапия (переменное и пульсирующее МП): влияние на трофические процессы, регенерацию, тонус вегетативной нервной системы и сосудов. Показания и противопоказания к применению. Аппаратура.<br>2.2.6. Импульсная магнитотерапия: влияние на периферические нервные волокна, нейротрофику и микроциркуляцию. Показания и противопоказания для клинического применения. Аппаратура.<br>2.2.7. Высокочастотная магнитотерапия (МП высокой и ультравысокой частоты): компоненты механизма лечебного действия. Аппаратура..<br>Тема 2.3. Применение оптических излучений в физиотерапии.<br>2.3.1. Разбор солнечного спектра. Инфракрасное | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | излучение (ИК). Физиологическое действие ИК, показания к применению. Облучатели ИК.<br>2.3.2. Биоптронтерапия. Механизмы лечебного действия пайлер-света. Показания и противопоказания для клинического применения. Аппаратура.<br>2.3.3. Хромотерапия: механизмы лечебного действия, показания и противопоказания для клинического применения. Аппаратура.<br>2.3.4. Ультрафиолетовое излучение (УФ). Физиологическое и лечебное действие УФ. Дозирование, определение биодозы. Общее и местное УФ облучения. Показания и противопоказания для клинического применения УФ. Облучатели.<br>2.3.5. Лазеротерапия (ЛТ). Механизмы лечебного действия лазерного излучения. Показания и противопоказания для клинического применения медицинских лазеров. Аппаратура ЛТ.<br>Тема 2.4. Ультразвуковая терапия и вибротерапия. Применение лечебных факторов воздушной среды.<br>2.4.1. Понятие об ультразвуковой терапии. Физические и биофизические основы метода. Механизм физиологического и лечебного действия ультразвука. Методика проведения процедур. Техника безопасности. Показания и противопоказания для ультразвуковой терапии. Ультрафонофорез лекарственных веществ. Механизм лечебного действия, методика проведения процедур, показания и противопоказания. Аппаратура.<br>2.4.2. Вибротерапия. Механизм лечебного действия, методика проведения процедур, показания и противопоказания. Аппаратура.<br>2.4.3. Дистанционная ударно-волновая терапия. Механизм лечебного действия, методика проведения процедур, показания и противопоказания. Аппаратура.<br>2.4.4. Аэроионотерапия. Механизм лечебного действия, методика проведения процедур, показания и противопоказания. Аппаратура.<br>2.4.5. Понятие об аэрозолях и электроаэрозолях, их общая характеристика. Основные пути использования аэрозолей в медицине. Механизм физиологического и лечебного действия аэрозолей. Виды ингаляций. Правила приема ингаляций. Показания и противопоказания.<br>2.4.6. Галоаэрозольная терапия. Механизм лечебного действия, методика проведения процедур, показания и противопоказания. Аппаратура.<br>2.4.7. Аэрофитотерапия. Механизм лечебного действия, методика проведения процедур, показания и противопоказания. Аппаратура.<br>Тема 2.5. Санаторно-курортное лечение.<br>2.5.1. Понятие о курорте. Основные лечебные курортные факторы. Классификация курортов: климатические, бальнеологические, грязевые, смешанные. | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | 2.5.2. Климатотерапия. Значение климата как терапевтического фактора. Виды климатотерапии: аэротерапия, гелиотерапия, талассотерапия, спелеотерапия, ландшафтотерапия, Методики климатотерапии.<br>2.5.3. Водолечение. Бальнеотерапия. Классификация минеральных вод. Наружное и внутреннее применение минеральных вод. Показания и противопоказания к водолечению.<br>2.5.4. Грязелечение, озокерито- и парафинотерапия. Классификация грязей. Методики грязелечения. Показания и противопоказания к грязелечению.<br>2.5.5. Санаторий – ведущее лечебно-профилактическое учреждение на курорте. Организация отбора больных на санаторно-курортное лечение. | |
| | Раздел 3. Основы лечебной физкультуры (ЛФК) | Тема 3.1. Основы лечебной физкультуры.<br>Тема 3.2. ЛФК в кардиологии. Тема 3.1. Основы лечебной физкультуры. Тема 3.2. ЛФК в кардиологии. 3.2.1. Двигательные режимы в МР. 3.2.2. ЛФК при инфаркте миокарда. 3.2.3. ЛФК при ИБС. 3.2.4. Аэробные нагрузки в кардиологической и пульмонологической практике. Двигательные режимы в лечении и реабилитации пациентов. ЛФК, плановое расширение двигательного режима при инфаркте миокарда. Задачи и средства ЛФК при ИБС. Физические нагрузки на этапах реабилитации пациентов с ИБС. Аэробные нагрузки в кардиологической и пульмонологической практике. Роль физической реабилитации в борьбе с факторами риска в кардиологии<br>Тема 3.3. ЛФК в терапии. 3.3.1. ЛФК в пульмонологии МР при пневмонии. МР при бронхиальной астме. Улучшение дренажной функции бронхов средствами МР. 3.3.2. ЛФК в эндокринологии. МР при сахарном диабете. МР при ожирении. МР в пульмонологии, основы физической реабилитации. ЛФК при пневмонии. Активизация пациентов с пневмонией на этапах реабилитации. ЛФК при бронхиальной астме. Методика ЛФК при обострении бронхиальной астмы и в период ремиссии. Улучшение дренажной функции бронхов средствами ЛФК. ЛФК в эндокринологии. ЛФК при сахарном диабете, профилактика осложнений сахарного диабета методами ЛФК. ЛФК при ожирении, основы методики. Нелекарственные средства, как основной метод лечения ожирения<br>Тема 3.4. ЛФК в неврологии. 3.4.1. ЛФК при заболеваниях ЦНС. 3.4.2. ЛФК при дорсопатиях. 3.4.3. ЛФК при невропатии лицевого нерва. ЛФК при заболеваниях ЦНС на примере острого нарушения мозгового кровообращения. Заболевания периферической нервной системы. Тактика ЛФК при нейропатии, профилактика осложнений остеохондроза | ОПК-8, ПК-14, ПК-15, ПК-16 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | физическими методами. Методика ЛФК при неврите лицевого нерва.<br>Тема 3.5. ЛФК в травматологии и ортопедии. 3.5.1. ЛФК при травмах конечностей и позвоночника. 3.5.2. ЛФК при заболеваниях суставов и позвоночника. ЛФК при переломах конечностей. ЛФК при переломе позвоночника. ЛФК при артроатиях, задачи и основы методики. Использование ортезов в травматологии и ортопедии.<br>Тема 3.6. ЛФК при хирургических вмешательствах. ЛФК в раннем послеоперационном периоде после операций на органах брюшной полости и грудной клетке. Расширение двигательной активности пациентов после кардиологических операций на этапах медицинской реабилитации. | |

5.2.1. План лекций

| № п/п | Темы лекций | Часов лекций |
|---|---|---|
| | Раздел 1. Основы медицинской реабилитации и здорового образа жизни. Основы спортивной медицины.<br>Тема 1.1. Основы медицинской реабилитации. | 2 |
| | Раздел 2. Основы физиотерапии и курортологии.<br>Тема 2.1. Применение электрических токов в физиотерапии. | 2 |
| | Раздел 2. Основы физиотерапии и курортологии.<br>Тема 2.2. Применение электрических и магнитных полей, электромагнитных излучений в физиотерапии. | 2 |
| | Раздел 2. Основы физиотерапии и курортологии.<br>Тема 2.3. Применение оптических излучений в физиотерапии. | 2 |
| | Раздел 2. Основы физиотерапии и курортологии.<br>Тема 2.4. Ультразвуковая терапия и вибротерапия. Применение лечебных факторов воздушной среды. | 2 |
| | Раздел 2. Основы физиотерапии и курортологии.<br>Тема 2.5 Санаторно-курортное лечение. | 2 |
| | Раздел 3. Основы лечебной физкультуры.<br>Тема3.1. Основы лечебной физкультуры.<br>Тема 3.2. ЛФК в кардиологии. | 2 |
| | Раздел 3. Основы лечебной физкультуры.<br>Тема 3.3. ЛФК в терапии. ЛФК в пульмонологии. ЛФК в эндокринологии. | 2 |
| | Раздел 3. Основы лечебной физкультуры.<br>Тема 3.4. ЛФК в неврологии. | 2 |
| | Раздел 3. Основы лечебной физкультуры.<br>Тема 3.5. ЛФК в травматологии и ортопедии. | 2 |
| | Раздел 3. Основы лечебной физкультуры.<br>Тема 3.6. ЛФК при хирургических вмешательствах. | 2 |
| | Раздел 1. Основы медицинской реабилитации и здорового образа жизни. Основы спортивной медицины.<br>Тема 1.3. Основы спортивной медицины. | 2 |
| | всего | 24 |

5.2.2. План клинических практических занятий

| № п/п | Темы клинических практических занятий | Часов практических занятий (акад. ч.) |
|---|---|---|
| | Раздел 1. Основы медицинской реабилитации и здорового образа жизни. Основы спортивной медицины.<br>Тема 1.2. Здоровый образ жизни, оздоровление и укрепление здоровья. | 3 |
| | Раздел 2. Основы физиотерапии и курортологии.<br>Тема 2.1. Применение электрических токов в физиотерапии. | 3 |
| | Раздел 2. Основы физиотерапии и курортологии.<br>Тема 2.2. Применение электрических и магнитных полей, электромагнитных излучений в физиотерапии. | 3 |
| | Раздел 2. Основы физиотерапии и курортологии.<br>Тема 2.3. Применение оптических излучений в физиотерапии. | 3 |
| | Раздел 2. Основы физиотерапии и курортологии.<br>Тема 2.4. Ультразвуковая терапия и вибротерапия. Применение лечебных факторов воздушной среды. | 3 |
| | Раздел 2. Основы физиотерапии и курортологии.<br>Тема 2.5. Санаторно-курортное лечение. | 3 |
| | Раздел 3. Основы лечебной физкультуры. Тема 3.1. Основы лечебной физкультуры. Тема 3.2. ЛФК в кардиологии. | 4 |
| | Раздел 3. Основы лечебной физкультуры. Тема 3.3. ЛФК в терапии. 3.3.1. ЛФК в пульмонологии. 3.3.2. ЛФК в эндокринологии. | 4 |
| | Раздел 3. Основы лечебной физкультуры.<br>Тема 3.4. ЛФК в неврологии. | 4 |
| | Раздел 3. Основы лечебной физкультуры.<br>Тема 3.5. ЛФК в травматологии и ортопедии. | 4 |
| | Раздел 3. Основы лечебной физкультуры.<br>Тема 3.6. ЛФК при хирургических вмешательствах. | 4 |
| | Раздел 1. Основы медицинской реабилитации и здорового образа жизни. Основы спортивной медицины.<br>Тема 1.3. Основы спортивной медицины.<br>Зачет | 4 |
| | Всего (акад. ч.) | 42 |

6. Перечень учебно-методического обеспечения для самостоятельной работы обучающихся по дисциплине

а) основная литература:

Медицинская реабилитация [Электронный ресурс]/ под ред. А.В.Епифанова, Е.Е.Ачкасова, В.А.Епифанова. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2020. – Режим доступа: http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970448434.html Электронное издание на основе: Медицинская реабилитация: учебник/ под ред. А.В.Епифанова, Е.Е.Ачкасова, В.А.Епифанова. – 2-е изд., испр. и доп. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2020. – 736 с. – ISBN 978-5-9704-4843-4.

Общая физиотерапия [Электронный ресурс]: учебник/ Г.Н.Пономаренко. – 5-е изд., перераб. и доп. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2020. – 368 с. – ISBN 978-5-9704-5479-4 – Режим доступа: http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970454794.html

Спортивная медицина: учебное пособие/ Н.Д. Граевская, Т.И. Долматова. – М.: Спорт, 2018. – 712 с. – ISBN 978-5-906839-52-7. – Режим доступа: http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785906839527.html

б) дополнительная литература:

Медицинская реабилитация при инфекционных заболеваниях: учеб. пособие/ Первый Моск. гос. мед. ун-т им. И.М.Сеченова; под ред. Ю.В.Лобзина [и др.]. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2020. – 534 [1] с.
Лечебная физическая культура: учеб. пособие/ В.А.Епифанов, А.В.Епифанов. – 4-е изд., доп. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2020. – 692 [1] с.
Технические средства реабилитации инвалидов и безбарьерная среда: учеб. пособие/ [Е.Е.Ачкасов и др.]; под ред. Е.Е.Ачкасова, С.Н.Пузина, Е.В.Машковского; Первый Моск. гос. мед. ун-т им. И. М. Сеченова. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2018. – 118, [1] с.
Комплексная реабилитация больных и инвалидов: учебное пособие/ О.В.Громова. – М.: ИКЦ "Колос-с", 2018. – 180, [1] с.
Инфекционные заболевания в спортивной среде: учеб. пособие/ Е.Е.Ачкасов, М.Г.Авдеева, Г.А.Макарова; Первый Моск. гос. мед. ун-т им. И.М.Сеченова. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2018. – 190, [1] с.
Врачебный контроль за физическим воспитанием детей [Текст]: учеб.-метод. пособие для студентов фак-ов педиатр., лечеб., адапт. физ. культуры и последиплом. образования/ С.В.Матвеев, Л.А.Заровкина; Первый Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И.П.Павлова, каф. мед. реабилитации и адапт. физ. культуры. – СПб.: РИЦ ПСПбГМУ, 2018. – 50 с. – НО (5), УО (66), ЧЗ (3) (код издания в библиотеке 01499)
Всероссийский физкультурно-спортивный комплекс "Готов к труду и обороне". Путь к здоровью и физическому совершенству [Текст]/ [Авт-сост.: П.А.Виноградов, А.В.Царик, Ю.В.Окуньков]. – М.: Спорт, 2016. – 232, [1] с. – ХО (2), ЧЗ (3)
Основы педагогики здоровья: монография/ В.В.Колбанов; Первый Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И.П.Павлова. – 2-е изд., испр. и доп. – СПб.: Изд-во СПбГМУ, 2015. – 191 с. – НО (10), УО (61), ЧЗ (3) (код издания в библиотеке УК 1748)
Спортивная медицина [Текст]: справочник для врачей и тренеров/ Всерос. федер. легкой атлетики, Моск. регион. Центр развития ИААФ; [Пер. с англ. А.Гнетовой и др.]. – 3-е изд., испр. и доп. – М.: Человек, 2013. – 327 с.

Электронная библиотека студента

Медицинская реабилитация. Руководство к практическим занятиям: учебное пособие/ под ред. Г. Н. Пономаренко. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2021. – 240 с. – ISBN 978-5-9704-6023-8. – Режим доступа: http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970460238.html
Медицинская реабилитация/ Г.Н.Пономаренко. – 2-е изд., перераб. и доп. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2021. – 368 с. – ISBN 978-5-9704-5945-4. – Режим доступа: http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970459454.html
Медицинская реабилитация при инфекционных заболеваниях [Электронный ресурс]: учебное пособие / под ред. Ю.В.Лобзина, Е.Е.Ачкасова, Д.Ю.Бутко. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2020. – 544 с. – ISBN 978-5-9704-5627-9 - Режим доступа: http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970456279.html
Лечебная физическая культура [Электронный ресурс]: учебное пособие/ Епифанов В.А., Епифанов А.В. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2020. – 704 с. – ISBN 978-5-9704-5576-0 – Режим доступа: http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970455760.html
Технические средства реабилитации инвалидов и безбарьерная среда: учебное пособие/ Е.Е.Ачкасов [и др.]; под ред. Е.Е.Ачкасова, С.Н.Пузина, Е.В.Машковского. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2019. – 128 с. – ISBN 978-5-9704-5100-7. – Режим доступа: http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970451007.html

Курдыбайло С. Ф. и др. Врачебный контроль в адаптивной физической культуре. Часть 1. – СПб, РИЦ ПСПбГМУ, 2019. – 120 с. – Режим доступа: Akademik NT
Курдыбайло С. Ф. и др. Врачебный контроль в адаптивной физической культуре. Часть 2. – СПб, РИЦ ПСПбГМУ, 2019. – 112 с. – Режим доступа: Akademik NT
Врачебный контроль в физической культуре / Ачкасов Е.Е. [и др.] – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2019. – 128 с. – ISBN 978-5-9704-4767-3. – Режим доступа: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970447673.html
Основы восстановительной медицины и физиотерапии / Александров В.В. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2018. – 208 с. – ISBN 978-5-9704-4057-5. – Режим доступа: http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970440575.html
Боль в суставах / К.В.Котенко [и др.] – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2018. – 560 с. – ISBN 978-5-9704-4314-9. – Режим доступа: http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970443149.html
2017Лечебная физическая культура / В.А.Епифанов, А.В.Епифанов – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017. – 656 с. – ISBN 978-5-9704-4257-9. – Режим доступа: http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970442579.html
Сборник нормативно-правовых документов по реализации Всероссийского физкультурно – спортивного комплекса «Готов к труду и обороне» [Электронный ресурс]/ сост.: Е.Е.Ачкасов, Е.В.Машковский, О.Б.Добровольский. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. – 208 с. – ISBN 978-5-9704-3647-9 – Режим доступа: http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970436479.html Электронное издание на основе: Сборник нормативно-правовых документов по реализации Всероссийского физкультурно-спортивного комплекса "Готов к труду и обороне"/ сост.: Е.Е.Ачкасов, Е.В.Машковский, О.Б.Добровольский. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. – 208 с.: ил. – ISBN 978-5-9704-3647-9.
Инструктор здорового образа жизни и Всероссийского физкультурно-спортивного комплекса "Готов к труду и обороне" [Электронный ресурс]/ Е.Е.Ачкасов, Е.В.Машковский, С.П.Левушкин. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. – 256 с. – ISBN 978-5-9704-3659-2 – Режим доступа: http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970436592.html Электронное издание на основе: Инструктор здорового образа жизни и Всероссийского физкультурно-спортивного комплекса "Готов к труду и обороне": учеб. пособие/ Е.Е.Ачкасов, Е.В.Машковский, С. П. Левушкин. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. – 256 с.: ил. - ISBN 978-5-9704-3659-2.
Реабилитация в травматологии и ортопедии [Электронный ресурс]/ В.А.Епифанов, А.В.Епифанов. – 2-е изд., перераб. и доп. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. – Режим доступа: http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970434451.html
Реабилитация в неврологии [Электронный ресурс]/ В.А.Епифанов, А.В.Епифанов. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. – Режим доступа: http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970434420.html
Основы формирования здоровья детей [Электронный ресурс]: учебник/ А. С. Калмыкова и др.; под ред. А.С.Калмыковой. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. – 384 с. – ISBN 978-5-9704-3390-4 – Режим доступа: http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970433904.html Прототип Электронное издание на основе: Основы формирования здоровья детей: учебник/ А.С. Калмыкова [и др.]; под ред. А.С.Калмыковой. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. – 384 с.: ил. – ISBN 978-5-9704-3390-4.
Электробезопасность в физиотерапевтическом отделении [Электронный ресурс]/ М.А.Подольская. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. – Режим доступа: http://www.studmedlib.ru/book/06-COS-2390.html
Лечебная физическая культура [Электронный ресурс]/ В.А.Епифанов и др. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. – Режим доступа: http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970430842.html

Учебные пособия, подготовленные сотрудниками кафедры

Избранные вопросы физиотерапии в медицинской реабилитации кардиологических больных: учеб. пособие/ И.В.Юрков, Н.Ю.Соломкина, Н.В.Черныш; Первый Санкт-Петербург. гос.

мед. ун-т им. акад. И.П.Павлова, каф. мед. реабилитации и адаптивной физ. культуры. – СПб.: РИЦ ПСПбГМУ, 2020. – 39 с. – НО (2), УО (25), ЧЗ (3) – полный текст в Академик NT
Избранные вопросы медицинской реабилитации при бронхолегочной патологии: учебное пособие/ И.В.Юрков, А.А.Потапчук, Л.А.Заровкина, Н.Ю.Соломкина, Н.В.Черныш. – СПб.: РИЦ ПСПбГМУ, 2020. – 36 с. – полный текст в Академик NT
Основы спортивной медицины: метод. пособие/ Т.А.Евдокимова. – Текст электронный. – СПб., 2019. – 9 с. – URL: ftp://ftp.1spbgmu.ru/VKR/AFK/16_1_SM_1.pdf. – Дата публикации: 2019.
Физическая реабилитация при сколиотической болезни у детей: учеб. пособие/ А.А.Потапчук, Л.А.Дрожжина; Первый Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И.П.Павлова, каф. мед. реабилитации и адаптивной физ. культуры. – СПб.: РИЦ ПСПбГМУ, 2020. – 52 с. : ил., табл- 29, НО (2), УО (24), ЧЗ (3) – полный текст в Академик NT.
Методика лечебной гимнастики при сколиотической болезни: метод. пособие/ А.А.Потапчук, Л.А.Дрожжина. – Текст электронный. – СПб., 2019. – 13 с. – URL: ftp://ftp.1spbgmu.ru/VKR/AFK/5_1_IPR_1.pdf. – Дата публикации: 2019.
Врачебный контроль в адаптивной физической культуре: учеб. пособие: [в 2 ч.]/ [С.Ф.Курдыбайло и др.; под ред. А.А.Потапчук]; Первый Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И.П.Павлова, каф. мед. реабилитации и адапт. физ. культуры. – СПб. : РИЦ ПСПбГМУ, 2019. – Ч. 2. – 2019. – 119 с. – табл. 25, НО (5), УО (17), ЧЗ (3) – полный текст в Академик NT.
Врачебный контроль в адаптивной физической культуре: учеб. пособие: [в 2 ч.]/ С.Ф.Курдыбайло [и др.]; ред. А.А.Потапчук; Первый Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И.П.Павлова, каф. мед. реабилитации и адаптивной физ. культуры. – СПб.: РИЦ ПСПбГМУ, 2019. – Ч. 2. – 2019. – 110 с. – 25, НО (5), УО (17), ЧЗ (3) - полный текст в Академик NT
ЛФК при инфаркте миокарда в раннем периоде реабилитации: Методическое пособие/ Л.А.Заровкина. – Текст электронный. – СПб., 2019. – 13 с. – URL: ftp://ftp.1spbgmu.ru/VKR/AFK/8_2_LFK_2.pdf. – Дата публикации: 2019.
Понятие о лечебной физической культуре: метод. пособие/ Л.А.Заровкина. – Текст электронный. – СПб., 2019. – 17 с. – URL:. ftp://ftp.1spbgmu.ru/VKR/AFK/8_1_LFK_1.pdf. – Дата публикации: 2019.
Лечебная гимнастика в реабилитации детей с врожденными пороками развития и после ампутации конечностей: метод. пособие/ С.А.Курдыбайло, А.И.Малышев. – Текст электронный. – СПб., 2019. – 32 с. – URL: ftp://ftp.1spbgmu.ru/VKR/AFK/28_4_CMAFK.pdf. - Дата публикации 2019.
Врачебный контроль за физическим воспитанием детей: учеб.-метод. пособие для студентов фак-ов педиатр., лечеб., адапт. физ. культуры и последиплом. образования/ С.В.Матвеев, Л.А.Заровкина; Первый Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. мед. реабилитации и адапт. физ. культуры. – СПб.: РИЦ ПСПбГМУ, 2018. – 50 с. : табл. – 74, НО (5), УО (66), ЧЗ (3) – полный текст в Академик NT.
Физическая реабилитация в педиатрии: учеб. пособие/ А.А.Потапчук; Первый Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И.П.Павлова, каф. мед. реабилитации и адапт. физ. культуры. – СПб.: РИЦ ПСПбГМУ, 2019. – 82 с.: ил. – 74, НО (2), УО (69), ЧЗ (3) – полный текст в Академик NT.
Правовые и организационные вопросы обеспечения инвалидов техническими средствами реабилитации/ А.И.Малышев, Т.Н.Жукова. – Текст электронный. – СПб., 2019. – 13 с. – URL: ftp://ftp.1spbgmu.ru/VKR/AFK/18_1_Pravo_1.pdf.
Функциональная оценка физического состояния в геронтологии и гериатрии: Методическое пособие/О.В. Камаева. – Текст электронный. – СПб., 2019. – 23 с. – URL: ftp://ftp.1spbgmu.ru/VKR/AFK/24_1_GER.pdf. – Дата публикации: 2019.

Морфофункциональные особенности основных систем организма в разные возрастные периоды: метод. пособие/ А.А..Шевченко. – Текст электронный. – СПб., 2019. – 18 с. – URL: ftp://ftp.1spbgmu.ru/VKR/AFK/3_1%20AgeMorph1.pdf. – Дата публикации: 2019.
Основы физиотерапии. Электромагнито-, фото и ультразвуковая терапия: метод. пособие/ И.В.Юрков. – Текст электронный. – СПб., 2019. – 23 с. – URL: ftp://ftp.1spbgmu.ru/VKR/AFK/26_1_FR.pdf. – Дата публикации: 2019.
Методы курортной терапии. Климатотерапия: метод. пособие/ И.В.Юрков. – Текст электронный. – СПб., 2019. – 23 с. – URL: ftp://ftp.1spbgmu.ru/VKR/AFK/27_1_CFR.pdf. – Дата публикации: 2019.
Бальнеотерапия. Пелоидотерапия: метод. пособие/ И.В.Юрков. – Текст электронный. – СПб., 2019. – 13 с. . URL: ftp://ftp.1spbgmu.ru/VKR/AFK/26_2_FR.pdf. – Дата публикации: 2019.
Ситуационные задачи [по дисциплине Психология физической культуры и спорта]: метод. пособие/ Ю.К.Родыгина. – Текст электронный. – СПб., 2019. – 20 с. – URL: ftp://ftp.1spbgmu.ru/VKR/AFK/19_2_PHY_2.pdf. – Дата публикации: 2019.
Основы массажа: метод. пособие/ Ю.Н.Туркин. – Текст электронный. – СПб., 2019. – 17 с. – URL: ftp://ftp.1spbgmu.ru/VKR/AFK/9_1_M_1.pdf/ – Дата публикации: 2019.
Частные методики массажа: метод. пособие/ Ю.Н.Туркин. – Текст электронный. – СПб., 2019. – 13 с. – URL: ftp://ftp.1spbgmu.ru/VKR/AFK/9_2_M_2.pdf. – Дата публикации: 2019.
Организация комплексной реабилитации инвалидов: Методическое пособие/ Т.Н.Жукова. - Текст электронный. – СПб., 2019. – 14 с. – URL: ftp://ftp.1spbgmu.ru/VKR/AFK/7_2_KR_2.pdf. – Дата публикации: 2019.
Методика лечебного плавания при сколиотической болезни у детей: метод. пособие/А.А.Потапчук, Л.А.Дрожжина – Текст электронный. – СПб., 2019. – 12 с. – URL: ftp://ftp.1spbgmu.ru/VKR/AFK/21_1_Tech_2.pdf. – Дата публикации: 2019.
Медико–психолого-социальные аспекты комплексной реабилитации больных и инвалидов: Методическое пособие / Н. Г. Штода. – Текст электронный. – СПб., 2019. – 20 с. – URL: ftp://ftp.1spbgmu.ru/VKR/AFK/7_1_KR_1.pdf. – Дата публикации: 2019.
Врачебный контроль за физическим воспитанием детей: учеб.-метод. пособие для студентов фак-ов педиатр., лечеб., адапт. физ. культуры и последиплом. образования / С.В.Матвеев, Л.А.Заровкина; Первый Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И.П.Павлова, каф. мед. реабилитации и адапт. физ. культуры. – СПб. : РИЦ ПСПбГМУ, 2018. – 50 с.: табл. 74, НО (5), УО (66), ЧЗ (3) – полный текст в Академик NT.
Средства физической реабилитации в оздоровлении часто болеющих детей: учеб.-метод. пособие для студентов педиатр., лечеб. фак-ов, фак. адапт. физ. культуры и последиплом. образования/ С.В.Матвеев, Л.А.Заровкина, А.А.Потапчук; Первый Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. мед. реабилитации и адаптивной физ. культуры, каф. физ. методов лечения и спорт. медицины ФПО. – СПб. : РИЦ ПСПбГМУ, 2017. – 43 с. : табл. – 74, НО (5), УО (66), ЧЗ (3) – полный текст в Академик NT.
Ранняя реабилитация пациентов после первичного эндопротезирования тазобедренного сустава: учеб.-метод. пособие/ А.А.Потапчук [и др.]; Первый Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И.П.Павлова, каф. травматологии и ортопедии, каф. мед. реабилитации и адапт. физ. культуры. – СПб.: РИЦ ПСПбГМУ, 2016. – 30 с. : ил. – 74, НО (5), УО (66), ЧЗ (3) – полный текст в Академик NT.
Водолечение: гидро- и бальнеотерапия: метод. рекомендации/ Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И.П.Павлова, каф. физ. методов лечения и спорт. медицины; сост. И.В.Юрков [и др.]. – СПб.: Изд-во СПбГМУ, 2012. – 20 с. – 61, НО (2), УО (56), ЧЗ (3) – полный текст в Академик NT.
Гидрореабилитация детей раннего возраста с перинатальными поражениями центральной нервной системы: учеб.-метод. пособие/ Е.В.Казанская, А.А.Потапчук, И.В.Юрков; Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И.П.Павлова, каф. физ. методов лечения и спорт. медицины. – СПб.: Изд-во СПбГМУ, 2012. – 49 с. вкл. обл.: ил., табл. – 61, НО (2), ЧЗ (3), УО (56) – полный текст в Академик NT.

7. Оценочные средства для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине:
7.1. Перечень компетенций с указанием этапов их формирования в процессе освоения образовательной программы и количества академических часов для проведения занятий клинического практического типа по темам (разделам)
Таблица 1.1.

| № п/п | Контролируемые темы (разделы) дисциплины | Часов практических занятий | Код контролируемой компетенции (или ее части) по этапам формирования в темах (разделах) | Наименование оценочного средства, в академ. часах |
|---|---|---|---|---|
| | Раздел 1. Основы медицинской реабилитации и здорового образа жизни. Основы спортивной медицины.<br>Тема 1.2. Здоровый образ жизни, оздоровление и укрепление здоровья. | 4 | ПК-22 | Опрос или письменная контрольная работа 0,3<br>Темы доклада (реферата) 0,5<br>Круглый стол 0,5<br>Практические навыки 1,0<br>Ролевая игра 0,5<br>Тестовые задания 0,2<br>Всего за тему 3,0 |
| | Раздел 2. Основы физиотерапии и курортологии.<br>Тема 2.1. Применение электрических токов в физиотерапии. | 4 | ПК-14, ПК-15, ПК-16 | Опрос или письменная контрольная работа 0,3<br>Темы доклада (реферата) 1,0<br>Практические навыки 0,5<br>Ситуационные задачи 0,5<br>Тестовые задания 0,3<br>Всего за тему 2,6 |
| | Раздел 2. Основы физиотерапии и курортологии.<br>Тема 2.2. Применение электрических и магнитных полей, электромагнитных излучений в физиотерапии. | 4 | ПК-14, ПК-15, ПК-16 | Опрос или письменная контрольная работа 0,3<br>Темы доклада (реферата) 1,0<br>Практические навыки 0,5<br>Ситуационные задачи 0,5<br>Тестовые задания 0,3<br>Всего за тему 2,6 |
| | Раздел 2. Основы физиотерапии и курортологии.<br>Тема 2.3. Применение оптических излучений в физиотерапии. | 4 | ПК-14, ПК-15, ПК-16 | Опрос или письменная контрольная работа 0,3<br>Темы доклада (реферата) 1,0<br>Практические навыки 0,5<br>Ситуационные задачи 0,5<br>Тестовые задания 0,3<br>Всего за тему 2,6 |
| | Раздел 2. Основы физиотерапии и курортологии.<br>Тема 2.4. Ультразвуковая | 4 | ПК-14, ПК-15, ПК-16 | Опрос или письменная контрольная работа 0,3<br>Темы доклада (реферата) 1,0 |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | терапия и вибротерапия. Применение лечебных факторов воздушной среды. | | | Практические навыки 0,5<br>Ситуационные задачи 0,5<br>Тестовые задания 0,3<br>Всего за тему 2,6 |
| | Раздел 2. Основы физиотерапии и курортологии.<br>Тема 2.5. Санаторно-курортное лечение. | 4 | ПК-14, ПК-15, ПК-16 | Опрос или письменная контрольная работа 0,3<br>Темы доклада (реферата) 1,0<br>Практические навыки 0,5<br>Ситуационные задачи 0,5<br>Тестовые задания 0,3<br>Всего за тему 2,6 |
| | Раздел 3. Основы лечебной физкультуры. Тема 3.1. Основы лечебной физкультуры. | 1,5 | ПК-14, ПК-15 | Опрос или письменная контрольная работа 0,3<br>Практические навыки 0,5<br>Ситуационные задачи 0,5<br>Всего за тему 1,3 |
| | Раздел 3. Основы лечебной физкультуры. Тема 3.2. ЛФК в кардиологии. | 2,5 | ОПК-8, ПК-14, ПК-15, ПК-16 | Опрос или письменная контрольная работа 0,3<br>Темы доклада (реферата) 0,5<br>Круглый стол 0,5<br>Практические навыки 0,5<br>Ситуационные задачи 0,5<br>Всего за тему 2,3 |
| | Раздел 3. Основы лечебной физкультуры. Тема 3.3. ЛФК в терапии. 3.3.1. ЛФК в пульмонологии. | 2 | ОПК-8, ПК-14, ПК-15 | Опрос или письменная контрольная работа 0,3<br>Темы доклада (реферата) 0,5<br>Практические навыки 0,5<br>Ситуационные задачи 0,5<br>Всего за тему 1,8 |
| | Раздел 3. Основы лечебной физкультуры. Тема 3.3. ЛФК в терапии. 3.3.2. ЛФК в эндокринологии. | 2 | ПК-14, ПК-15, ПК-16 | Опрос или письменная контрольная работа 0,3<br>Темы доклада (реферата) 0,5<br>Практические навыки 0,5<br>Ситуационные задачи 0,5<br>Всего за тему 1,8 |
| | Раздел 3. Основы лечебной физкультуры.<br>Тема 3.4. ЛФК в неврологии. | 4 | ОПК-8, ПК-14, ПК-15, ПК-16 | Опрос или письменная контрольная работа 0,3<br>Темы доклада (реферата) 0,5<br>Круглый стол 1,0<br>Практические навыки 1,2<br>Ситуационные задачи 1,0<br>Всего за тему 4,0 |
| | Раздел 3. Основы лечебной физкультуры.<br>Тема 3.5. ЛФК в травматологии и ортопедии. | 4 | ОПК-8, ПК-14, ПК-15, ПК-16 | Опрос или письменная контрольная работа 0,3<br>Темы доклада (реферата) 0,5<br>Круглый стол 0,5 |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | | | | Практические навыки 1,0<br>Ситуационные задачи 1,0<br>Всего за тему 3,3 |
| | Раздел 3. Основы лечебной физкультуры.<br>Тема 3.6. ЛФК при хирургических вмешательствах. | 4 | ОПК-8, ПК-14, ПК-15, ПК-16 | Опрос или письменная контрольная работа 0,3<br>Темы доклада (реферата) 0,5<br>Круглый стол 0,5<br>Практические навыки 0,5<br>Ролевая игра 1,0<br>Ситуационные задачи 1,0<br>Всего за тему 3,8 |
| | Раздел 1. Основы медицинской реабилитации и здорового образа жизни. Основы спортивной медицины.<br>Тема 1.3. Основы спортивной медицины. | 3 | ОПК-3, ПК-14, ПК-15, ПК-16, ПК-22 | Опрос или письменная контрольная работа 0,3<br>Темы доклада (реферата) 0,5<br>Круглый стол 0,5<br>Практические навыки 1,0<br>Ситуационные задачи 0,5<br>Разбор клинических случаев 0,5<br>Всего за тему 3,3 |
| | Зачет | 1 | ОПК-3, ОПК-8, ПК-14, ПК-15, ПК-16, ПК-22 | Тесты 0,2<br>Вопросы 0,8 |

7.2. Описание показателей и критериев оценивания компетенций на различных этапах их формирования, описание шкал оценивания

| Зачет | | | |
|---|---|---|---|
| № п/п | Описание показателей оценочного средства | Представление оценочного средства в фонде | Критерии и описание шкал оценивания |
| | 1-я часть зачета: выполнение электронного тестирования (аттестационное испытание промежуточной аттестации с использованием тестовых систем) и заданий, определяющих уровень теоретических знаний | Набор стандартизированных заданий (тестов)<br>Набор понятийных заданий открытого типа<br>Перечень специализированных вопросов | При оценке тестирования количество баллов равно количеству правильных ответов<br>10 - правильные ответы на все вопросы<br>9 - неправильный ответ на 1 вопрос<br>8 - неправильный ответ на 2 вопроса<br>7 - неправильный ответ на 3 вопроса<br>6 - неправильный ответ на 4 вопроса<br>5 - неправильный ответ на 5 вопросов<br>4 - неправильный ответ на 6 вопросов<br>3 - неправильный ответ на 7 вопросов<br>2 - неправильный ответ на 8 вопросов<br>1- неправильный ответ на 9 вопросов |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | | 0 - неправильные ответы на 10 вопросов<br>Принимая во внимание соответствие критерия оценки по десяткам вопросов<br><br>Оценка теоретических знаний<br>За устный опрос, наличие конспектов занятий, написание контрольной работы выставляются баллы (за каждый вид работы):<br>5 баллов – «отлично»<br>4 балла – «хорошо»<br>3балла - «удовлетворительно»<br>2 балла - «плохо»<br>1 балл - «очень плохо»<br>0 баллов - «работа не выполнена» |
| | 2-я часть зачета: выполнение обучающимися практико-ориентированных заданий (аттестационное испытание промежуточной аттестации, проводимое устно) | Решение ситуационной задачи Демонстрация практического навыка, умения | Решение ситуационных задач, написание комплекса упражнений, демонстрацию практических навыков, презентацию и доклад выставляются баллы (за каждый вид работы):<br>5 баллов – «отлично»<br>4 балла – «хорошо»<br>3балла - «удовлетворительно»<br>2 балла - «плохо»<br>1 балл - «очень плохо»<br>0 баллов - «работа не выполнена»<br><br>Критерии оценки реферата<br>0 баллов – тема не раскрыта, оформление не соответствует требованиям;<br>1 балл – тема раскрыта не полностью, оформление не соответствует требованиям, использовано 4-5 источноков;<br>2 балла - тема раскрыта полностью, оформление не соответствует требованиям, использовано 4-5 источников; используется иллюстративный материал;<br>3 балла - тема раскрыта полностью, оформление соответствует требованиям, использовано 5-6 литературных источников; используется иллюстративный материал;<br>4 балла - тема раскрыта полностью, оформление соответствует требованиям, использовано 6-8 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | | литературных источников; используется иллюстративный материал;<br>5 балла - тема раскрыта полностью, оформление соответствует требованиям, использовано более 10 литературных источников; используется иллюстративный материал; |
| | Всего баллов за промежуточную аттестацию | от 25 до 40<br>- отлично «5» - 36-40 б.<br>- хорошо «4» - 31-35 б.<br>- удовлетворительно «3» -25-30 б.<br>- неудовлетворительно 0-24 б. | |
| | Итоговый рейтинг | Соответствие баллов БРС и четырехбалльной шкалы оценивания:<br>0-60 баллов - неудовлетворительно<br>61-73балла - удовлетворительно<br>74-84 балла - хорошо<br>85-100 баллов - отлично | |

Оценочные средства формируются на основе положения о Балльно-рейтинговой системе организации учебного процесса в ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. И.П. Павлова от 29.08.2016 протокол №1 и кафедральной БРС, утвержденной на заседании кафедры от 21.04.21 протокол №9.
Балльно-рейтинговая система позволяет определить у студентов уровень сформированности компетенций, определяющих их подготовленность к решению профессиональных задач, установленных Федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования.

Итоговая оценка за дисциплину выставляется по результатам суммы текущей и промежуточной аттестации:
0-60 баллов - неудовлетворительно
61-73балла - удовлетворительно
74-84 балла - хорошо
85-100 баллов - отлично

Промежуточная аттестация (зачет) проводится с использованием билетов, определяющих уровень теоретических знаний
Всего баллов за промежуточную аттестацию
от 25 до 40 баллов:
- отлично «5» - 36-40 б.
- хорошо «4» - 31-35 б.
- удовлетворительно «3» -25-30 б.
- неудовлетворительно 0-24 б.
Оценка «отлично» выставляется за ответ, в котором содержание соответствует теме, обучающийся глубоко и прочно усвоил учебный материал, последовательно, четко и логически стройно излагает его, демонстрирует собственные суждения и размышления на заданную тему, делает соответствующие выводы; умеет тесно увязывать теорию с практикой, свободно справляется с задачами, вопросами и другими видами применения

знаний, приводит материалы различных научных источников, правильно обосновывает принятое решение, показывает должный уровень сформированности компетенций.
Оценка «хорошо» выставляется обучающемуся, если его ответ соответствует и раскрывает вопросы, обучающийся показывает знание учебного материала, грамотно и по существу излагает его, не допуская существенных неточностей при выполнении задания, правильно применяет теоретические положения, однако испытывает небольшие затруднения при формулировке собственного мнения, показывает должный уровень сформированности компетенций.
Оценка «удовлетворительно» выставляется обучающемуся, если его ответ в полной мере раскрывает вопросы, обучающийся имеет знания только основного материала, но не усвоил его деталей, допускает неточности, недостаточно правильные формулировки, нарушения логической последовательности в изложении учебного материала по заданию, его собственные суждения и размышления на заданную тему носят поверхностный характер.
Оценка «неудовлетворительно» выставляется обучающемуся, если не раскрыты вопросы, содержание ответа не соответствует теме, обучающийся не обладает знаниями по значительной части учебного материала и не может грамотно изложить ответ на поставленные вопросы, не высказывает своего мнения по теме, допускает существенные ошибки, ответ выстроен непоследовательно, неаргументированно.
Критерии формирования оценки за промежуточную аттестацию (экзамен, зачет) по дисциплине.

Виды заданий текущей аттестации по дисциплине:

Тестовые задания по дисциплине
Тестовые задания закрытого типа включают 10(20) вопросов. К каждому вопросу предусмотрено четыре варианта ответа, один из которых правильный. На выполнение теста отводится 10(-20) минут. Тестирование проводится с использованием распечатанных бланков или в электронном виде.
При оценке результатов тестирования количество баллов равно количеству правильных ответов:
10 – правильные ответы на все вопросы
9 – неправильный ответ на 1 вопрос
8 – неправильный ответ на 2 вопроса
7 – неправильный ответ на 3 вопроса
6 – неправильный ответ на 4 вопроса
5 – неправильный ответ на 5 вопросов
4 – неправильный ответ на 6 вопросов
3 – неправильный ответ на 7 вопросов
2 – неправильный ответ на 8 вопросов
1– неправильный ответ на 9 вопросов
0 – неправильные ответы на 10 вопросов

Реферат (доклад, доклад с презентацией, эссе)
Реферат защищается студентом при собеседовании с преподавателем, проверяющим работу. Если он удовлетворяет всем требованиям, то студент получает оценку в баллах. При неудовлетворительной оценке реферат возвращается для устранения недостатков. Исправленный реферат предоставляется на повторную проверку и собеседование.
Критерии оценки:
5 баллов – «отлично», 4 балла – «хорошо», 3 балла – «удовлетворительно».
0 баллов – тема не раскрыта, оформление не соответствует требованиям;
1 балл – тема раскрыта не полностью, оформление не соответствует требованиям, использовано 4-5 источников;

2 балла - тема раскрыта полностью, оформление не соответствует требованиям, использовано 4-5 источников; используется иллюстративный материал;
3 балла - тема раскрыта полностью, оформление соответствует требованиям, использовано 5-6 литературных источников; используется иллюстративный материал;
4 балла - тема раскрыта полностью, оформление соответствует требованиям, использовано 6-8 литературных источников; используется иллюстративный материал;
5 баллов - тема раскрыта полностью, оформление соответствует требованиям, использовано более 10 литературных источников; используется иллюстративный материал.

Выполнение практического задания (практические навыки)
Практические навыки оцениваются по результатам освоения навыка, уверенности в его воспроизводстве, результатам самоподготовки.
Критерии оценки:
5 баллов – «отлично», 4 балла – «хорошо», 3 балла – «удовлетворительно».

Глоссарий
Глоссарий – словарь узкоспециализированных терминов с кратким толкованием, переводом на другой язык, комментариями и примерами, который обучающиеся должны заполнить или составить самостоятельно.
Кроссворд
Кроссворд – головоломка, предполагающая разгадывание слов, обозначающих определения понятий учебной дисциплины, её терминологического аппарата.
Критерии оценки глоссария и кроссворда:
5 баллов – «отлично». Студент показал всестороннее, систематическое и глубокое знание учебного материала, использовал для подготовки основную литературу, знаком с дополнительной литературой, владеет терминологическим аппаратом учебной дисциплины.
4 балла – «хорошо». Студент успешно выполнил задание, использовал для подготовки основную литературу, однако допустил неточности, применяя терминологический аппарат учебной дисциплины.
3 балла – «удовлетворительно». Студент в целом справился с заданием, однако не продемонстрировал уверенного владения терминологическим аппаратом учебной дисциплины.

Учебно-исследовательская деятельность студента (УИРС)
Учебно-исследовательская деятельность студента (УИРС) – практическое задание, средство проверки умений применять полученные знания для решения профессиональных задач.
Критерии оценки:
5 баллов – «отлично». Студент показал всестороннее, систематическое и глубокое знание учебного материала, использовал для подготовки основную литературу, знаком с дополнительной литературой, владеет терминологическим аппаратом учебной дисциплины.
4 балла – «хорошо». Студент успешно выполнил задание, использовал для подготовки основную литературу, однако допустил неточности, применяя терминологический аппарат учебной дисциплины.
3 балла – «удовлетворительно». Студент в целом справился с заданием, однако не продемонстрировал уверенного владения терминологическим аппаратом учебной дисциплины.

Круглый стол. Дискуссия.
Круглый стол – интерактивная форма обучения студентов, позволяющие включить обучающихся в процесс обсуждения спорного вопроса, проблемы и оценить их умение аргументировать собственную точку зрения. Преподавателем определяется тема круглого стола, предлагаются вопросы для обсуждения, оценивается правильность ответов и

активность студентов при обсуждении темы, глубина знаний, самостоятельная подготовка к занятию, владение терминологией учебной дисциплины, усвоение материалов основной и дополнительной литературы.
Критерии оценки:
5 баллов – «отлично». Студентом составлен полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность знаний, проявляющаяся в свободном оперировании понятиями. Ответ сформулирован в терминах науки, логичен, доказателен, демонстрирует профессионально-педагогическую позицию студента.
4 балла – «хорошо». Студентом составлен недостаточно полный, недостаточно развернутый ответ на поставленный вопрос. Допущены 1-2 ошибки в определении основных понятий, которые студент затруднился исправить самостоятельно.
3 балла – «удовлетворительно». Студентом составлен неполный ответ, логика изложения материала имеет существенные нарушения. Допущены грубые ошибки при определении сущности раскрываемых понятий, явлений, вследствие непонимания студентом их существенных и несущественных признаков и связей.

Ситуационная задача
Ситуационная задача – это методический приём, включающий совокупность условий, направленных на решение практически значимой ситуации. Решение ситуационных задач позволяет студентам осваивать интеллектуальные операции последовательно в процессе работы с информацией; помогает развивать умения учащихся моделировать, проектировать и конструировать; также при этом достигается дифференциация обучения, формирования компонентов содержания школьного образования. Ситуационная задача позволяет осваивать задания последовательно в процессе работы с информацией: ознакомление — понимание — применение — анализ — синтез — оценка.
Критерии оценки:
5 баллов – «отлично». Студентом составлен полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность знаний, проявляющаяся в свободном оперировании понятиями. Ответ сформулирован в терминах науки, логичен, доказателен, демонстрирует профессионально-педагогическую позицию студента.
4 балла – «хорошо». Студентом составлен недостаточно полный, недостаточно развернутый ответ на поставленный вопрос. Допущены 1-2 ошибки в определении основных понятий, которые студент затруднился исправить самостоятельно.
3 балла – «удовлетворительно». Студентом составлен неполный ответ, логика изложения материала имеет существенные нарушения. Допущены грубые ошибки при определении сущности раскрываемых понятий, явлений, вследствие непонимания студентом их существенных и несущественных признаков и связей.

Деловая (ролевая) игра.
Совместная деятельность группы обучающихся под управлением преподавателя с целью решения учебных и профессионально-ориентированных задач путем игрового моделирования реальной проблемной ситуации. Позволяет оценивать умение анализировать и решать типичные профессиональные задачи.
Критерии оценки:
5 баллов – «отлично». Студентом составлен полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность знаний, проявляющаяся в свободном оперировании понятиями. Ответ сформулирован в терминах науки, логичен, доказателен, демонстрирует профессионально-педагогическую позицию студента.
4 балла – «хорошо». Студентом составлен недостаточно полный, недостаточно развернутый ответ на поставленный вопрос. Допущены 1-2 ошибки в определении основных понятий, которые студент затруднился исправить самостоятельно.

3 балла – «удовлетворительно». Студентом составлен неполный ответ, логика изложения материала имеет существенные нарушения. Допущены грубые ошибки при определении сущности раскрываемых понятий, явлений, вследствие непонимания студентом их существенных и несущественных признаков и связей.
7.3. Типовые контрольные задания или иные материалы, необходимые для оценки знаний, умений, навыков и опыта деятельности, характеризующих этапы формирования знаний, умений, навыков и опыта деятельности

Вопросы к зачету.

Определение медицинской реабилитации и основные понятия.
Понятие «здоровье» и «болезнь». Средства укрепления здоровья.
Этапы медицинской реабилитации и двигательные режимы.
Понятия «инвалид, инвалидность» и реабилитация лиц с ограничениями жизнедеятельности.
Физическая культура и спорт инвалидов.
Задачи врачебного контроля в процессе медицинской реабилитации.
Исследование физического развития и функционального состояния.
Функциональные пробы.
Дозирование физической нагрузки здоровых и больных.
Методы и средства медицинской реабилитации.
Лечебная физическая культура.
Массаж.
Физиотерапия. Место физиотерапии в структуре медицинской реабилитации.
Противопоказания к физиотерапии.
Классификация лечебных физических факторов.
Основные методики физиотерапии.
Противопоказания для назначения физиотерапии.
Электролечение, его применение в медицинской реабилитации пациентов с различными заболеваниями.
Светолечение, его применение в медицинской реабилитации пациентов с различными заболеваниями.
Применение лечебных механических колебаний в медицинской реабилитации пациентов с различными заболеваниями.
Лечебное применение изменяемой воздушной среды в медицинской реабилитации пациентов с различными заболеваниями.
Термотерапия, применение в медицинской реабилитации пациентов с различными заболеваниями.
Водолечение, применение в медицинской реабилитации пациентов с различными заболеваниями.
Основы курортологии. Роль курортологии в медицинской реабилитации пациентов с различными заболеваниями.
Медицинская реабилитация пациентов с заболеваниями сердечно – сосудистой системы.
Применение аэробных упражнений в медицинской реабилитации пациентов с различными заболеваниями.
Медицинская реабилитация при ишемической болезни сердца.
Медицинская реабилитация при инфаркте миокарда.
Медицинская реабилитация при гипертонической болезни.
Школа для пациентов и их родственников в кардиологии и эндокринологии.
Медицинская реабилитация при пневмонии.
Медицинская реабилитация при бронхиальной астме.
Дренажные упражнения и постуральный дренаж, их применение у пациентов пульмонологического профиля.

Роль нелекарственных методов в медицинской реабилитации пациентов с ожирением.
Роль нелекарственных методов в медицинской реабилитации пациентов с сахарным диабетом.
Методы медицинской реабилитации, расширение двигательного режима пациентов после хирургической операции на органах брюшной полости (или грудной клетки).
Медицинская реабилитация при остром нарушении мозгового кровообращения.
Медицинская реабилитация при вертеброгенных заболеваниях.
Медицинская реабилитация при переломах позвоночника.
Медицинская реабилитация при переломах конечностей.

Перечень практических навыков и умений по дисциплине для промежуточной аттестации:
Определить возможности перехода на следующий двигательный режим для пациента с ИМ, пневмонией.
Переход в положение лежа на боку и сидя для больных кардиологическими заболеваниями (острый, подострый период)
Профилактика гипокинезии у кардиологических больных. Предложите физическое упражнение для I двигательного режима, для II двигательного режима.
Предложите больному упражнение для активизации периферического кровообращения.
6-минутный тест – ходьба (как пример функциональной пробы с физической нагрузкой или другую пробу с этой же целью).
Научите больного диафрагмальному дыханию.
Научите правильному откашливанию пациента с заболеванием бронхо - легочной системы.
Продемонстрируйте методику стимулирования откашливания больного с гиперсекрецией бронхов средствами массажа (прием вибрации).
Приведите пример дренажного упражнения для больных с гиперсекрецией бронхов.
Использование костылей в реабилитации пациентов после травмы ноги.
Использование трости для ходьбы пациентами после травмы ноги.
Научите больного в раннем периоде после хирургической операции на брюшной полости технике перехода в положение сидя.
Научите больного в раннем периоде после хирургической операции на брюшной полости технике надевания послеоперационного бандажа.

Пример билета к зачету.

<table>
<tr><td colspan="2">ФГБОУ ВО «Первый Санкт-Петербургский государственный медицинский университет имени академика И.П.Павлова Министерства здравоохранения РФ»<br>Кафедра медицинской реабилитации и адаптивной физической культуры</td></tr>
<tr><td rowspan="2">Направление подготовки:<br>31.05.01 Лечебное дело (уровень специалиста)</td><td>Дисциплина «Медицинская реабилитация и спортивная медицина»</td></tr>
<tr><td>Семестр 8</td></tr>
<tr><td colspan="2">Билета к зачету №10</td></tr>
<tr><td colspan="2">Определение медицинской реабилитации.</td></tr>
<tr><td colspan="2">Физиопрофилактика.</td></tr>
<tr><td colspan="2">Средства ЛФК при травмах ОДА.</td></tr>
<tr><td colspan="2">Утверждаю<br>Зав. кафедрой _____А.А.Потапчук</td></tr>
</table>

| |
|---|
| «___» _____2021 год |

Тестирование по дисциплине (пример тестов закрытого типа):
К рациональному типу реакций на физическую нагрузку относится
нормотонический
гипотонический
гипертонический
ступенчатый

К функциональным пробам, характеризующим состояние вегетативной нервной системы относится
проба Генчи
ортостатическая проба
пробы Штанге
проба с десятью приседаниями

Ведущим показателем функционального состояния организма является:
сила
выносливость
гибкость
общая физическая работоспособность

Оптимальным методом проведения занятий ЛФК в детской практике является:
групповой
индивидуальный
соревновательный
игровой

Основным средством физической реабилитации, используемым в клинике внутренних болезней, является:
мануальная терапия
массаж
лечебная гимнастика
механотерапия

Занятие лечебной физкультурой состоит из следующих частей
вводная и основная
основная, заключительная
вводная, основная, заключительная
вводная, подготовительная, основная, заключительная

Противопоказанием к занятиям лечебной физкультурой в пульмонологии является
внебольничная пневмонии
хроническая обструктивная болезнь легких
температура тела выше 37,5 С
бронхиальная астма

Противопоказанием к ранней реабилитации является
пневмония
инсульт

угроза кровотечения
состояние после операции

Противопоказанием к занятиям лечебной физкультурой является
гипостатическая пневмония
инфаркт миокарда
метастазирующая опухоль
бронхиальная астма

Противопоказанием к занятиям лечебной физкультурой в пульмонологии является
пневмония
астматический статус
бронхиальная астма
острый бронхит

Задания для текущей аттестации студентов по дисциплине.

Ситуационные задачи (пример)
Ситуационная задача №1.
45-летний мужчина, 3 месяца назад перенес инфаркт миокарда, хотел бы получить рекомендации по возможным физическим тренировкам. В настоящее время состояние стабильное, объясняет, что «в связи с этим медикаменты принимает эпизодически», продолжает курить.
Ответьте на вопросы:
а) может ли пациент посещать бассейн каждую неделю б) может ли заниматься 3 раза в неделю в фитнес-клубе умеренными динамическими аэробными нагрузками с обязательным контролем ЧСС и АД в) или пациенту физические нагрузки не показаны; г) нужно ли выполнить нагрузочную пробу перед назначением курса тренировок

Ситуационная задача №2.
Пациентка, 72 года, подскользнулась на льду, упала. Диагноз: перелом лучевой кости правой руки в нижней трети. В течение 4 недель был период иммобилизации. На контрольных рентгенограммах закономерное восстановление кости, сегодня снимают гипс.
Задание.
Когда можно начинать МР?
Средства ФР, применяемые при переломе верхней конечности в периоде иммобилизации и после снятия гипса.
Какие аппараты для механотерапии можно применить в условиях специализированного центра реабилитации, с какой целью?

Перечень тематик докладов (примеры, в полном объеме представлены в п.10.3)
Качество жизни и здоровья (физическая активность, трудоспособность, психическая устойчивость, привычка к ЗОЖ, социальная активность).
Цивилизация и ее последствия: гиподинамия, стрессы, экологические нарушения и др.
Эволюция и ЗОЖ. От чего зависит здоровье. Состояние здоровья детей.
Факторы, формирующие здоровье детей. Критерии здоровья.
ЗОЖ как социально-педагогическая и медицинская проблема. Филогенез и онтогенез человека. Здоровье ребенка и пути его обеспечения.
Физиологическая необходимость нагрузок. Здоровье и тренировка.
Биоритмы и их роль в обеспечении здоровья. Понятие об активном отдыхе.
Физиологические механизмы и гигиена сна.
Факторы риска заболеваний и устойчивости организма к заболеваниям.

Особенности проведения программ ЗОЖ для различных возрастных групп.
Технологии формирования здорового образа жизни.

Вопросы для оценки уровня самостоятельной подготовки студента и материалам лекции.
Вопросы к опросу по теме 1.2. Основы медицинской реабилитации
Дайте определение медицинской реабилитации.
Какие средства использует медицинская реабилитация?
Какие задачи ставит физический аспект реабилитации?
Охарактеризуйте этапы медицинской реабилитации.
Объясните, понятия «реабилитационная способность» и «реабилитационный потенциал», это синонимы?
Назовите общие противопоказания к медицинской реабилитации.
Гиподинамия, кинезофобия, кинезофилия и их значение в медицинской реабилитации.
Движение и физические упражнения это одно и то же? Чем отличаются?
Профилактика заболеваний первичная, вторичная и третичная, в чем различие?

Вопросы к опросу по теме 1.2. Здоровый образ жизни, оздоровление и укрепление здоровья.
Понятие о здоровье. Здоровье как свойство организма. Современные тенденции состояния здоровья населения РФ.
Патогенетическая и салютогенетическая модели здоровья.
Факторы риска заболеваний и повреждений. Факторы устойчивости здоровья.
Принципы формирования здорового образа жизни
Компоненты ЗОЖ - рациональное питание, режим дня, физические упражнения
Понятие о первичной вторичной третичной профилактике

Тема 1.3. Основы спортивной медицины.
Исследование физического развития.
Исследование функционального состояния.
Врачебный контроль за занимающимися физкультурой и спортом.
Понятие о физической работоспособности.
Пробы с физической нагрузкой, применяемые для исследования функционального состояния спортсменов.
Максимальное потребление кислорода (МПК).
Допинг, понятие. Всемирный антидопинговый кодекс.

Вопросы к опросу по теме 2.1. Применение электрических токов в физиотерапии.
По каким параметрам дозируются электрические токи?
Опишите методику проведения процедуры гальванического воротника по Щербаку.
Опишите методику проведения процедуры лекарственного электрофореза.
Опишите глазнично-сосцевидную методику проведения процедуры электросонтерапии.
Опишите методику проведения процедуры транскраниальной электростимуляции.
Опишите методику проведения процедуры классической электродиагностики.
Опишите методику проведения процедуры электростимуляции.
Опишите методику проведения процедуры диадинамотерапии.
Опишите методику проведения процедуры амплипульстерапии.
Опишите методику проведения процедуры интерференцтерапии.
Опишите методику проведения процедуры ультратонтерапии.
Опишите методику проведения процедуры местной дарсонвализации воротниковой рефлексогенной зоны.
Клиническое применение гальванизации.
Показания и противопоказания для клинического применения гальванического тока.
Клиническое применение лекарственного электрофореза.

Показания и противопоказания для клинического применения лекарственного электрофореза.
Клиническое применение электросонтерапии.
Показания и противопоказания для клинического применения электросонтерапии.
Клиническое применение транскраниальной электростимуляции.
Показания и противопоказания для клинического применения транскраниальной электростимуляции.
Клиническое применение классической электродиагностики.
Показания и противопоказания для клинического применения классической электродиагностики.
Клиническое применение электростимуляции.
Показания и противопоказания для клинического применения электростимуляции.
Клиническое применение диадинамотерапии.
Показания и противопоказания для клинического применения диадинамотерапии.
Клиническое применение амплипульстерапии.
Показания и противопоказания для клинического применения амплипульстерапии.
Клиническое применение интерференцтерапии.
Показания и противопоказания для клинического применения интерференцтерапии.
Клиническое применение ультратонтерапии.
Показания и противопоказания для клинического применения ультратонтерапии.
Клиническое применение местной дарсонвализации.
Показания и противопоказания для клинического применения местной дарсонвализации.
Правила техники безопасности при работе с аппаратами электротерапии постоянным и импульсными токами.
Технические требования к аппаратам электротерапии постоянным и импульсными токами.

Тема 2.2. Применение электрических и магнитных полей, электромагнитных излучений в физиотерапии.
Опишите методику проведения процедуры ультравысокочастотной терапии электрическим полем (УВЧ-терапии э.п.)
Опишите методику проведения процедуры дециметроволновой терапии (ДМВ-терапии).
Опишите методику проведения процедуры сантиметроволновой терапии (СМВ-терапии).
Опишите методику проведения процедуры миллиметроволновой терапии (ММВ-терапии; синоним, крайневысокочастотной терапии – КВЧ-терапии).
Опишите методику проведения процедуры трансцеребральной магнитотерапии.
Опишите методику проведения процедуры низкочастотной магнитотерапии.
Опишите методику проведения процедуры импульсной магнитотерапии.
Опишите методику проведения процедуры высокочастотной магнитотерапии.
Клиническое применение УВЧ-терапии э.п.
Показания и противопоказания для клинического применения УВЧ-терапии э.п.
Клиническое применение ДМВ-терапии.
Показания и противопоказания для клинического применения ДМВ-терапии.
Клиническое применение СМВ-терапии
Показания и противопоказания для клинического применения СМВ-терапии.
Клиническое применение КВЧ-терапии.
Показания и противопоказания для клинического применения КВЧ-терапии.
Клиническое применение трансцеребральной магнитотерапии.
Показания и противопоказания для клинического применения трансцеребральной магнитотерапии.
Клиническое применение низкочастотной магнитотерапии.
Показания и противопоказания для клинического применения низкочастотной магнитотерапии.

Клиническое применение импульсной магнитотерапии.
Показания и противопоказания для клинического применения импульсной магнитотерапии.
Клиническое применение высокочастотной магнитотерапии.
Показания и противопоказания для клинического применения высокочастотной магнитотерапии.
Правила техники безопасности при работе с аппаратами электротерапии магнитными и электрическими полями, электромагнитными излучениями.
Технические требования к аппаратам электротерапии электротерапии магнитными и электрическими полями, электромагнитными излучениями.

Вопросы к опросу по теме 2.3. Применение оптических излучений в физиотерапии.
Опишите методику проведения светотеплового облучения лампой Минина.
Опишите методику проведения светотеплового облучения лампой соллюкс.
Опишите методику проведения процедуры неселективной хромотерапии.
Опишите методику проведения процедуры селективной хромотерапии.
Опишите методику определения индивидуальной биодозы.
Опишите методику определения средней биодозы.
Опишите методику проведения общего ультрафиолетового облучения.
Опишите методику проведения местного ультрафиолетового облучения.
Опишите методику проведения процедуры транскутанной низкоинтенсивной лазеротерапии.
Клиническое применение инфракрасного излучения.
Показания и противопоказания для клинического применения инфракрасного излучения.
Клиническое применение неселективной хромотерапии.
Показания и противопоказания для клинического применения неселективной хромотерапии.
Клиническое применение селективной хромотерапии.
Показания и противопоказания для клинического применения селективной хромотерапии.
Клиническое применение ультрафиолетового облучения.
Показания и противопоказания для клинического применения ультрафиолетового облучения.
Клиническое применение низкоинтенсивной лазеротерапии.
Показания и противопоказания для клинического применения низкоинтенсивной лазеротерапии.
Основные правила безопасной работы с лазерной медицинской аппаратурой.

Вопросы к опросу по теме 2.4. Ультразвуковая терапия и вибротерапия. Применение лечебных факторов воздушной среды.
Опишите методику проведения процедуры ультразвуковой терапии.
Опишите методику проведения процедуры вибротерапии.
Опишите методику проведения процедуры дистанционной ударно-волновой терапии.
Опишите методику проведения процедуры аэроионотерапии.
Опишите методику проведения процедуры аэрозольтерапии.
Опишите методику проведения процедуры галоингаляционной терапии.
Опишите методику проведения процедуры аэрофитотерапии.
Клиническое применение ультразвуковой терапии.
Показания и противопоказания для клинического применения ультразвуковой терапии.
Клиническое применение вибротерапии.
Показания и противопоказания для клинического применения вибротерапии.
Клиническое применение дистанционной ударно-волновой терапии.
Показания и противопоказания для клинического применения дистанционной ударно-волновой терапии.
Клиническое применение аэроионотерапии.
Показания и противопоказания для клинического применения аэроионотерапии.
Клиническое применение аэрозольтерапии.

Показания и противопоказания для клинического применения аэрозольтерапии.
Клиническое применение галоингаляционной терапии.
Показания и противопоказания для клинического применения галоингаляционной терапии.
Клиническое применение аэрофитотерапии.
Показания и противопоказания для клинического применения аэрофитотерапии.
Методика проверка исправности работы ультразвуковой аппаратуры.

Вопросы к опросу по теме 2.5. Санаторно-курортное лечение.
Понятие «курорт», характеристика основных курортных факторов.
Приведите классификацию курортов.
Понятие «климат», группы климатических факторов определяющих климат местности.
Климатотерапия, показания, методики.
Аэротерапия, показания, методики.
Гелиотерапия, показания, методики.
Талассотерапия, показания, методики.
Спелеотерапия, показания, методики.
Что такое санаторно-курортное лечение и каковы его основные цели?
Приведите классификацию санаториев.
Уточните факторы, определяющие индивидуальный режим для больного в санатории.
Уточните факторы, определяющие индивидуальный характер назначения лечебных физических факторов при санаторно-курортном лечении.
Бальнеотерапия, характеристика метода. Бальнеологические курорты.
Минеральные воды, классификация и основные бальнеологические характеристики.
Минеральные ванны, разновидности, основные показания и противопоказания.
Классификация питьевых минеральных вод. Факторы действия минеральных вод при приеме внутрь.
Виды лечебных грязей, возможности применения. Грязевые курорты.
Механизмы действия лечебных грязей.
Основные показания и противопоказания к пелоидотерапии.

Вопросы к опросу по теме 3.1. Основы лечебной физкультуры.

Расскажите о методе «Лечебная физкультура (ЛФК)».
Перечислите основные противопоказания к ЛФК.
Режимы двигательной активности в стационаре и на амбулаторном этапе.
Движение и физические упражнения это одно и то же? Чем отличаются?
Классификация физических упражнений, применяемая в ЛФК и МР.

Вопросы к опросу по теме 3.2. ЛФК в кардиологии.
Задачи медицинской реабилитации пациентов с заболеваниями сердечно – сосудистой системы (ССЗ).
Значение метода ЛФК в медицинской реабилитации пациентов с ИБС.
Значение метода ЛФК в медицинской реабилитации пациентов с инфарктом миокарда.
Задачи и методы, применяемые в ЛФК у пациентов с гипертонической болезнью.
Роль аэробных упражнений в медицинской реабилитации.

Вопросы к опросу по теме 3.3.1. ЛФК в пульмонологии.
Показания и противопоказания к ЛФК в пульмонологии.
Задачи упражнений, применяемых при пневмонии.
Задачи упражнений, применяемых при бронхиальной астме.
Что такое «постуральный дренаж» и «дренажная гимнастика»? При каких заболеваниях применяют? В каком периоде заболевания?

Вопросы к опросу по теме 3.3.2. ЛФК в эндокринологии. МР при сахарном диабете. МР при ожирении.
Задачи ЛФК при ожирении.
Задачи ЛФК сахарном диабете.
Задачи ЛФК при остеопорозе.

Вопросы к опросу по теме 3.4. ЛФК в неврологии.
Задачи и средства ЛФК при остром нарушении мозгового кровообращения (ОНМК).
Задачи и средства ЛФК при дегенеративно – дистрофических заболеваниях позвоночника (ДДЗП).
Задачи и виды физических упражнений, применяемых на занятии ЛФК при обострении остеохондроза.
Задачи и виды физических упражнений, применяемых на занятии ЛФК в период ремиссии при ДДЗП.
Задачи и виды физических упражнений, применяемых на занятии ЛФК при неврите лицевого нерва.

Вопросы к опросу по теме 3.5. ЛФК в травматологии и ортопедии.
Задачи и методы ЛФК пациентов после переломов конечностей.
Основы ЛФК при переломах конечностей.
Основы ЛФК при компрессионном переломе позвоночника без осложнений.
Задачи ЛФК при заболеваниях суставов.
Роль ЛФК в медицинской реабилитации пациентов с заболеваниями суставов.

Вопросы к опросу по теме 3.6. ЛФК при хирургических вмешательствах.
Средства МР пациентов в грудной хирургии.
Средства МР пациентов после операций на органах брюшной полости.
МР пациентов после ортопедических операций.
7.4 Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности
Специфика формирования компетенций и их измерение определяется структурированием информации о состоянии уровня подготовки обучающихся.
Алгоритмы отбора и конструирования заданий для оценки достижений в предметной области, техника конструирования заданий, способы организации и проведения стандартизированный оценочных процедур, методика шкалирования и методы обработки и интерпретации результатов оценивания позволяют обучающимся освоить компетентностно-ориентированные программы дисциплин.
Формирование компетенций ОПК-3, ОПК-8, ПК-14, ПК-15, ПК-16, ПК-22. осуществляется в ходе всех видов занятий, практики, а контроль их сформированности на этапах текущей, промежуточной аттестации и государственной итоговой аттестации.

Форма аттестации – зачет, который включает две части:
1-я часть зачета: выполнение тестирования;
2-я часть зачета: выполнение практико-ориентированных заданий.

1.Описание шкалы оценивания тестирования
– от 0 до 49,9% выполненных заданий – неудовлетворительно;
– от 50 до 69,9% – удовлетворительно;
– от 70 до 89,9% – хорошо;
– от 90 до 100% – отлично

2. Критерии оценивания преподавателем практико-ориентированной части зачета:
- соответствие содержания ответа заданию, полнота раскрытия темы/задания (оценка соответствия содержания ответа теме/заданию);
- умение проводить аналитический анализ прочитанной учебной и научной литературы, сопоставлять теорию и практику;
- логичность, последовательность изложения ответа;
- наличие собственного отношения обучающегося к теме/заданию;
- аргументированность, доказательность излагаемого материала.

Описание шкалы оценивания практико-ориентированной части зачета:
Оценка «отлично» выставляется за ответ, в котором содержание соответствует теме или заданию, обучающийся глубоко и прочно усвоил учебный материал, последовательно, четко и логически стройно излагает его, демонстрирует собственные суждения и размышления на заданную тему, делает соответствующие выводы; умеет тесно увязывать теорию с практикой, свободно справляется с задачами, вопросами и другими видами применения знаний, не затрудняется с ответом при видоизменении заданий, приводит материалы различных научных источников, правильно обосновывает принятое решение, владеет разносторонними навыками и приемами выполнения задания, показывает должный уровень сформированности компетенций.
Оценка «хорошо» выставляется обучающемуся, если его ответ соответствует и раскрывает тему или задание, обучающийся показывает знание учебного материала, грамотно и по существу излагает его, не допуская существенных неточностей при выполнении задания, правильно применяет теоретические положения при выполнения задания, владеет необходимыми навыками и приемами его выполнения, однако испытывает небольшие затруднения при формулировке собственного мнения, показывает должный уровень сформированности компетенций.
Оценка «удовлетворительно» выставляется обучающемуся, если ответ в полной мере раскрывает тему/задание, обучающийся имеет знания только основного материала, но не усвоил его деталей, допускает неточности, недостаточно правильные формулировки, нарушения логической последовательности в изложении учебного материала по заданию, его собственные суждения и размышления на заданную тему носят поверхностный характер.
Оценка «неудовлетворительно» выставляется обучающемуся, если не раскрыта тема, содержание ответа не соответствует теме, обучающийся не обладает знаниями по значительной части учебного материала и не может грамотно изложить ответ на поставленное задание, не высказывает своего мнения по теме, допускает существенные ошибки, ответ выстроен непоследовательно, неаргументированно.
Итоговая оценка за зачет выставляется преподавателем в совокупности на основе оценивания результатов тестирования обучающихся и выполнения ими практико-ориентированной части зачета.
7.4.1. Методические материалы (положения), определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности
Положение 137 О порядке организации обучения по программам специалитета, бакалавриата, магистратуры от 27.11.2017 г.
Положение 189-2 от 30.08.2019 О порядке обучения по индивидуальному учебному плану в пределах осваиваемой образовательной программы высшего или среднего профессионального образования
Положение об интерактивных формах обучения студентов
Положение 189-23 от 30.08.2019 Об электронной информационно-образовательной среде
Положение 189-3 от 30.08.2019 Об организации самостоятельной работы обучающихся
Положение №183-4 от 18.02.2019 О разработке и утверждении расписания занятий и календарного учебного графика (календарного графика учебного процесса)

Положение №189-16 от 30.12.2019 Об обеспечении библиотечно-информационными ресурсами основных образовательных программ
Положение №189-19 от 30.08.2019 Положение об организации научно-исследовательской работы студентов, обучающихся по программам специалитета, бакалавриата и магистратуры
Положение №189-26 от 30.08.2019 Об организации и использовании электронного обучения и дистанционных образовательных технологий при реализации образовательных программ высшего образования по программам специалитета, бакалавриата, магистратуры, программ высшего образования
Положение о балльно-рейтинговой системе (БРС)
Положение о порядке организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным программам высшего образования - программам бакалавриата, программам специалитета и программам магистратуры
Положение о применении активных и интерактивных форм обучения
Положение о рабочей программе дисциплины
Положение о разработке, актуализации, изменении и дополнении основных образовательных программ высшего образования
Положение об организации текущего контроля знаний и промежуточной аттестации студентов от 27.12.2018
Положение по разработке, утверждению, организации и проведению лекционных занятий от 27.12.2018
8. Перечень основной и дополнительной учебной литературы, необходимой для освоения дисциплины
а) основная литература:
Медицинская реабилитация [Электронный ресурс]/ под ред. А.В.Епифанова, Е.Е.Ачкасова, В.А.Епифанова. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2020. – Режим доступа: http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970448434.html Электронное издание на основе: Медицинская реабилитация: учебник/ под ред. А.В.Епифанова, Е.Е.Ачкасова, В.А.Епифанова. – 2-е изд., испр. и доп. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2020. – 736 с. – ISBN 978-5-9704-4843-4.
Общая физиотерапия [Электронный ресурс]: учебник/ Г.Н.Пономаренко. – 5-е изд., перераб. и доп. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2020. – 368 с. – ISBN 978-5-9704-5479-4 – Режим доступа: http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970454794.html
Спортивная медицина: учебное пособие/ Н.Д. Граевская, Т.И. Долматова. – М.: Спорт, 2018. – 712 с. – ISBN 978-5-906839-52-7. – Режим доступа: http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785906839527.html

б) дополнительная литература:
Медицинская реабилитация при инфекционных заболеваниях: учеб. пособие/ Первый Моск. гос. мед. ун-т им. И.М.Сеченова; под ред. Ю.В.Лобзина [и др.]. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2020. – 534 [1] с.
Лечебная физическая культура: учеб. пособие/ В.А.Епифанов, А.В.Епифанов. – 4-е изд., доп. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2020. – 692 [1] с.
Технические средства реабилитации инвалидов и безбарьерная среда: учеб. пособие/ [Е.Е.Ачкасов и др.]; под ред. Е.Е.Ачкасова, С.Н.Пузина, Е.В.Машковского; Первый Моск. гос. мед. ун-т им. И. М. Сеченова. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2018. – 118, [1] с.
Комплексная реабилитация больных и инвалидов: учебное пособие/ О.В.Громова. – М.: ИКЦ "Колос-с", 2018. – 180, [1] с.
Инфекционные заболевания в спортивной среде: учеб. пособие/ Е.Е.Ачкасов, М.Г.Авдеева, Г.А.Макарова; Первый Моск. гос. мед. ун-т им. И.М.Сеченова. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2018. – 190, [1] с.
Врачебный контроль за физическим воспитанием детей [Текст]: учеб.-метод. пособие для студентов фак-ов педиатр., лечеб., адапт. физ. культуры и последиплом. образования/

С.В.Матвеев, Л.А.Заровкина; Первый Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И.П.Павлова, каф. мед. реабилитации и адапт. физ. культуры. – СПб.: РИЦ ПСПбГМУ, 2018. – 50 с. – НО (5), УО (66), ЧЗ (3) (код издания в библиотеке 01499)
Всероссийский физкультурно-спортивный комплекс "Готов к труду и обороне". Путь к здоровью и физическому совершенству [Текст]/ [Авт-сост.: П.А.Виноградов, А.В.Царик, Ю.В.Окуньков]. – М.: Спорт, 2016. – 232, [1] с. – ХО (2), ЧЗ (3)
Основы педагогики здоровья: монография/ В.В.Колбанов; Первый Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И.П.Павлова. – 2-е изд., испр. и доп. – СПб.: Изд-во СПбГМУ, 2015. – 191 с. – НО (10), УО (61), ЧЗ (3) (код издания в библиотеке УК 1748)
Спортивная медицина [Текст]: справочник для врачей и тренеров/ Всерос. федер. легкой атлетики, Моск. регион. Центр развития ИААФ; [Пер. с англ. А.Гнетовой и др.]. – 3-е изд., испр. и доп. – М.: Человек, 2013. – 327 с.

Электронная библиотека студента
Медицинская реабилитация. Руководство к практическим занятиям: учебное пособие/ под ред. Г. Н. Пономаренко. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2021. – 240 с. – ISBN 978-5-9704-6023-8. – Режим доступа: http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970460238.html
Медицинская реабилитация/ Г.Н.Пономаренко. – 2-е изд., перераб. и доп. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2021. – 368 с. – ISBN 978-5-9704-5945-4. – Режим доступа: http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970459454.html
Медицинская реабилитация при инфекционных заболеваниях [Электронный ресурс]: учебное пособие / под ред. Ю.В.Лобзина, Е.Е.Ачкасова, Д.Ю.Бутко. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2020. – 544 с. – ISBN 978-5-9704-5627-9 - Режим доступа: http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970456279.html
Лечебная физическая культура [Электронный ресурс]: учебное пособие/ Епифанов В.А., Епифанов А.В. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2020. – 704 с. – ISBN 978-5-9704-5576-0 – Режим доступа: http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970455760.html
Технические средства реабилитации инвалидов и безбарьерная среда: учебное пособие/ Е.Е.Ачкасов [и др.]; под ред. Е.Е.Ачкасова, С.Н.Пузина, Е.В.Машковского. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2019. – 128 с. – ISBN 978-5-9704-5100-7. – Режим доступа: http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970451007.html
Курдыбайло С. Ф. и др. Врачебный контроль в адаптивной физической культуре. Часть 1. – СПб, РИЦ ПСПбГМУ, 2019. – 120 с. – Режим доступа: Akademik NT
Курдыбайло С. Ф. и др. Врачебный контроль в адаптивной физической культуре. Часть 2. – СПб, РИЦ ПСПбГМУ, 2019. – 112 с. – Режим доступа: Akademik NT
Врачебный контроль в физической культуре / Ачкасов Е.Е. [и др.] – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2019. – 128 с. – ISBN 978-5-9704-4767-3. – Режим доступа: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970447673.html
Основы восстановительной медицины и физиотерапии / Александров В.В. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2018. – 208 с. – ISBN 978-5-9704-4057-5. – Режим доступа: http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970440575.html
Боль в суставах / К.В.Котенко [и др.] – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2018. – 560 с. – ISBN 978-5-9704-4314-9. – Режим доступа: http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970443149.html
2017Лечебная физическая культура / В.А.Епифанов, А.В.Епифанов – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017. – 656 с. – ISBN 978-5-9704-4257-9. – Режим доступа: http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970442579.html
Сборник нормативно-правовых документов по реализации Всероссийского физкультурно – спортивного комплекса «Готов к труду и обороне» [Электронный ресурс]/ сост.: Е.Е.Ачкасов, Е.В.Машковский, О.Б.Добровольский. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. – 208 с. – ISBN 978-5-9704-3647-9 – Режим доступа: http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970436479.html Электронное издание на основе: Сборник нормативно-правовых документов по реализации Всероссийского физкультурно-

спортивного комплекса "Готов к труду и обороне"/ сост.: Е.Е.Ачкасов, Е.В.Машковский, О.Б.Добровольский. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. – 208 с.: ил. – ISBN 978-5-9704-3647-9.
Инструктор здорового образа жизни и Всероссийского физкультурно-спортивного комплекса "Готов к труду и обороне" [Электронный ресурс]/ Е.Е.Ачкасов, Е.В.Машковский, С.П.Левушкин. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. – 256 с. – ISBN 978-5-9704-3659-2 – Режим доступа: http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970436592.html Электронное издание на основе: Инструктор здорового образа жизни и Всероссийского физкультурно-спортивного комплекса "Готов к труду и обороне": учеб. пособие/ Е.Е.Ачкасов, Е.В.Машковский, С. П. Левушкин. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. – 256 с.: ил. - ISBN 978-5-9704-3659-2.
Реабилитация в травматологии и ортопедии [Электронный ресурс]/ В.А.Епифанов, А.В.Епифанов. – 2-е изд., перераб. и доп. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. – Режим доступа: http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970434451.html
Реабилитация в неврологии [Электронный ресурс]/ В.А.Епифанов, А.В.Епифанов. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. – Режим доступа: http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970434420.html
Основы формирования здоровья детей [Электронный ресурс]: учебник/ А. С. Калмыкова и др.; под ред. А.С.Калмыковой. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. – 384 с. – ISBN 978-5-9704-3390-4 – Режим доступа: http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970433904.html Прототип Электронное издание на основе: Основы формирования здоровья детей: учебник/ А.С. Калмыкова [и др.]; под ред. А.С.Калмыковой. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. – 384 с.: ил. – ISBN 978-5-9704-3390-4.
Электробезопасность в физиотерапевтическом отделении [Электронный ресурс]/ М.А.Подольская. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. – Режим доступа: http://www.studmedlib.ru/book/06-COS-2390.html
Лечебная физическая культура [Электронный ресурс]/ В.А.Епифанов и др. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. – Режим доступа: http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970430842.html

Учебные пособия, подготовленные сотрудниками кафедры
Избранные вопросы физиотерапии в медицинской реабилитации кардиологических больных: учеб. пособие/ И.В.Юрков, Н.Ю.Соломкина, Н.В.Черныш; Первый Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И.П.Павлова, каф. мед. реабилитации и адаптивной физ. культуры. – СПб.: РИЦ ПСПбГМУ, 2020. – 39 с. – НО (2), УО (25), ЧЗ (3) – полный текст в Академик NT
Избранные вопросы медицинской реабилитации при бронхолегочной патологии: учебное пособие/ И.В.Юрков, А.А.Потапчук, Л.А.Заровкина, Н.Ю.Соломкина, Н.В.Черныш. – СПб.: РИЦ ПСПбГМУ, 2020. – 36 с. – полный текст в Академик NT
Основы спортивной медицины: метод. пособие/ Т.А.Евдокимова. – Текст электронный. – СПб., 2019. – 9 с. – URL: ftp://ftp.1spbgmu.ru/VKR/AFK/16_1_SM_1.pdf. – Дата публикации: 2019.
Физическая реабилитация при сколиотической болезни у детей: учеб. пособие/ А.А.Потапчук, Л.А.Дрожжина; Первый Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И.П.Павлова, каф. мед. реабилитации и адаптивной физ. культуры. – СПб.: РИЦ ПСПбГМУ, 2020. – 52 с. : ил., табл- 29, НО (2), УО (24), ЧЗ (3) – полный текст в Академик NT.
Методика лечебной гимнастики при сколиотической болезни: метод. пособие/ А.А.Потапчук, Л.А.Дрожжина. – Текст электронный. – СПб., 2019. – 13 с. – URL: ftp://ftp.1spbgmu.ru/VKR/AFK/5_1_IPR_1.pdf. – Дата публикации: 2019.
Врачебный контроль в адаптивной физической культуре: учеб. пособие: [в 2 ч.]/ [С.Ф.Курдыбайло и др.; под ред. А.А.Потапчук]; Первый Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И.П.Павлова, каф. мед. реабилитации и адапт. физ. культуры. – СПб. : РИЦ ПСПбГМУ, 2019. – Ч. 2. – 2019. – 119 с. – табл. 25, НО (5), УО (17), ЧЗ (3) – полный текст в Академик NT.
Врачебный контроль в адаптивной физической культуре: учеб. пособие: [в 2 ч.]/ С.Ф.Курдыбайло [и др.]; ред. А.А.Потапчук; Первый Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им.

акад. И.П.Павлова, каф. мед. реабилитации и адаптивной физ. культуры. – СПб.: РИЦ ПСПбГМУ, 2019. – Ч. 2. – 2019. – 110 с. – 25, НО (5), УО (17), ЧЗ (3) - полный текст в Академик NT

ЛФК при инфаркте миокарда в раннем периоде реабилитации: Методическое пособие/ Л.А.Заровкина. – Текст электронный. – СПб., 2019. – 13 с. – URL: ftp://ftp.1spbgmu.ru/VKR/AFK/8_2_LFK_2.pdf. – Дата публикации: 2019.

Понятие о лечебной физической культуре: метод. пособие/ Л.А.Заровкина. – Текст электронный. – СПб., 2019. – 17 с. – URL:. ftp://ftp.1spbgmu.ru/VKR/AFK/8_1_LFK_1.pdf. – Дата публикации: 2019.

Лечебная гимнастика в реабилитации детей с врожденными пороками развития и после ампутации конечностей: метод. пособие/ С.А.Курдыбайло, А.И.Малышев. – Текст электронный. – СПб., 2019. – 32 с. – URL: ftp://ftp.1spbgmu.ru/VKR/AFK/28_4_CMAFK.pdf. - Дата публикации 2019.

Врачебный контроль за физическим воспитанием детей: учеб.-метод. пособие для студентов фак-ов педиатр., лечеб., адапт. физ. культуры и последиплом. образования/ С.В.Матвеев, Л.А.Заровкина; Первый Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. мед. реабилитации и адапт. физ. культуры. – СПб.: РИЦ ПСПбГМУ, 2018. – 50 с. : табл. – 74, НО (5), УО (66), ЧЗ (3) – полный текст в Академик NT.

Физическая реабилитация в педиатрии: учеб. пособие/ А.А.Потапчук; Первый Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И.П.Павлова, каф. мед. реабилитации и адапт. физ. культуры. – СПб.: РИЦ ПСПбГМУ, 2019. – 82 с.: ил. – 74, НО (2), УО (69), ЧЗ (3) – полный текст в Академик NT.

Правовые и организационные вопросы обеспечения инвалидов техническими средствами реабилитации/ А.И.Малышев, Т.Н.Жукова. – Текст электронный. – СПб., 2019. – 13 с. – URL: ftp://ftp.1spbgmu.ru/VKR/AFK/18_1_Pravo_1.pdf.

Функциональная оценка физического состояния в геронтологии и гериатрии: Методическое пособие/О.В. Камаева. – Текст электронный. – СПб., 2019. – 23 с. – URL: ftp://ftp.1spbgmu.ru/VKR/AFK/24_1_GER.pdf. – Дата публикации: 2019.

Морфофункциональные особенности основных систем организма в разные возрастные периоды: метод. пособие/ А.А..Шевченко. – Текст электронный. – СПб., 2019. – 18 с. – URL: ftp://ftp.1spbgmu.ru/VKR/AFK/3_1%20AgeMorph1.pdf. – Дата публикации: 2019.

Основы физиотерапии. Электромагнито-, фото и ультразвуковая терапия: метод. пособие/ И.В.Юрков. – Текст электронный. – СПб., 2019. – 23 с. – URL: ftp://ftp.1spbgmu.ru/VKR/AFK/26_1_FR.pdf. – Дата публикации: 2019.

Методы курортной терапии. Климатотерапия: метод. пособие/ И.В.Юрков. – Текст электронный. – СПб., 2019. – 23 с. – URL: ftp://ftp.1spbgmu.ru/VKR/AFK/27_1_CFR.pdf. – Дата публикации: 2019.

Бальнеотерапия. Пелоидотерапия: метод. пособие/ И.В.Юрков. – Текст электронный. – СПб., 2019. – 13 с. . URL: ftp://ftp.1spbgmu.ru/VKR/AFK/26_2_FR.pdf. – Дата публикации: 2019.

Ситуационные задачи [по дисциплине Психология физической культуры и спорта]: метод. пособие/ Ю.К.Родыгина. – Текст электронный. – СПб., 2019. – 20 с. – URL: ftp://ftp.1spbgmu.ru/VKR/AFK/19_2_PHY_2.pdf. – Дата публикации: 2019.

Основы массажа: метод. пособие/ Ю.Н.Туркин. – Текст электронный. – СПб., 2019. – 17 с. – URL: ftp://ftp.1spbgmu.ru/VKR/AFK/9_1_M_1.pdf/ – Дата публикации: 2019.

Частные методики массажа: метод. пособие/ Ю.Н.Туркин. – Текст электронный. – СПб., 2019. – 13 с. – URL: ftp://ftp.1spbgmu.ru/VKR/AFK/9_2_M_2.pdf. – Дата публикации: 2019.

Организация комплексной реабилитации инвалидов: Методическое пособие/ Т.Н.Жукова. - Текст электронный. – СПб., 2019. – 14 с. – URL: ftp://ftp.1spbgmu.ru/VKR/AFK/7_2_KR_2.pdf. – Дата публикации: 2019.

Методика лечебного плавания при сколиотической болезни у детей: метод. пособие/А.А.Потапчук, Л.А.Дрожжина – Текст электронный. – СПб., 2019. – 12 с. – URL: ftp://ftp.1spbgmu.ru/VKR/AFK/21_1_Tech_2.pdf. – Дата публикации: 2019.

Медико–психолого-социальные аспекты комплексной реабилитации больных и инвалидов: Методическое пособие / Н. Г. Штода. – Текст электронный. – СПб., 2019. – 20 с. – URL: ftp://ftp.1spbgmu.ru/VKR/AFK/7_1_KR_1.pdf. – Дата публикации: 2019.
Врачебный контроль за физическим воспитанием детей: учеб.-метод. пособие для студентов фак-ов педиатр., лечеб., адапт. физ. культуры и последиплом. образования / С.В.Матвеев, Л.А.Заровкина; Первый Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И.П.Павлова, каф. мед. реабилитации и адапт. физ. культуры. – СПб. : РИЦ ПСПбГМУ, 2018. – 50 с.: табл. 74, НО (5), УО (66), ЧЗ (3) – полный текст в Академик NT.
Средства физической реабилитации в оздоровлении часто болеющих детей: учеб.-метод. пособие для студентов педиатр., лечеб. фак-ов, фак. адапт. физ. культуры и последиплом. образования/ С.В.Матвеев, Л.А.Заровкина, А.А.Потапчук; Первый Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. мед. реабилитации и адаптивной физ. культуры, каф. физ. методов лечения и спорт. медицины ФПО. – СПб. : РИЦ ПСПбГМУ, 2017. – 43 с. : табл. – 74, НО (5), УО (66), ЧЗ (3) – полный текст в Академик NT.
Ранняя реабилитация пациентов после первичного эндопротезирования тазобедренного сустава: учеб.-метод. пособие/ А.А.Потапчук [и др.]; Первый Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И.П.Павлова, каф. травматологии и ортопедии, каф. мед. реабилитации и адапт. физ. культуры. – СПб.: РИЦ ПСПбГМУ, 2016. – 30 с. : ил. – 74, НО (5), УО (66), ЧЗ (3) – полный текст в Академик NT.
Водолечение: гидро- и бальнеотерапия: метод. рекомендации/ Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И.П.Павлова, каф. физ. методов лечения и спорт. медицины; сост. И.В.Юрков [и др.]. – СПб.: Изд-во СПбГМУ, 2012. – 20 с. – 61, НО (2), УО (56), ЧЗ (3) – полный текст в Академик NT.
Гидрореабилитация детей раннего возраста с перинатальными поражениями центральной нервной системы: учеб.-метод. пособие/ Е.В.Казанская, А.А.Потапчук, И.В.Юрков; Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И.П.Павлова, каф. физ. методов лечения и спорт. медицины. – СПб.: Изд-во СПбГМУ, 2012. – 49 с. вкл. обл.: ил., табл. – 61, НО (2), ЧЗ (3), УО (56) – полный текст в Академик NT.

Клинические рекомендации «Союза реабилитологов России» в свободном доступе на сайте http://rehabrus.ru
Безопасное перемещение пациентов.
Диагностика и реабилитация нарушений функции ходьбы и равновесия при синдроме центрального гемипареза в восстановительном периоде инсульта.
Клинико-психологическая диагностика и реабилитация пациентов с нарушениями регуляторных функций при повреждениях головного мозга.
Нейропсихологическая диагностика и реабилитация пациентов с нарушениями сознания после повреждения головного мозга.
Объективная оценка постуральной функции.
Объективная оценка функции ходьбы.
Острый инфаркт миокарда с подъемом сегмента ST электрокардиограммы: реабилитация и вторичная профилактика.
Постуральная коррекция в процессе проведения реабилитационных мероприятий пациентов с очаговым поражением головного мозга.
Реабилитация в интенсивной терапии.
Реабилитация при вывихах плеча.
Реабилитация при переломах лучевой кости в типичном месте.
Реабилитация при периартикулярной патологии плечевого сустава.
Реабилитация при повреждении капсульно-связочного аппарата коленного сустава.
Реабилитация при повреждениях капсульно-связочных структур голеностопного сустава.
Реабилитация при повреждениях локтевого сустава и их последствиях.
Реабилитация при эндопротезировании коленного сустава.

Реабилитация при эндопротезировании тазобедренного сустава.
Реабилитация при эндопротезировании тазобедренного сустава в специализированном отделении стационара.
Федеральные клинические рекомендации по диагностике и лечению постмастэктомического синдрома.

9. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети Интернет, необходимых для освоения дисциплины

Электронные базы данных:
Консультант студента. Электронная библиотека студентов. Режим доступа: http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970431672.html
Сайт «Союз реабилитологов России», клинические рекомендации в свободном доступе. Режим доступа: http://rehabrus.ru/materialyi/normativnaya-baza-i-klinicheskie-rekomendaczii
Библиотека PubMed. Режим доступа: https://www.univadis.ru/pubmed

Периодические издания:
Журналы:
Физиология человека; Клиническая медицина; Терапевтический архив; Кардиология; Пульмонология; Вестник хирургии им. И.И. Грекова; Российский вестник гастроэнтерологии, гепатологии и колопроктологии; Российский медицинский журнал; Травматология и ортопедия; Журнал неврологии и психиатрии;
«Вопросы курортологии, физиотерапии и лечебной физкультуры» [Электронный ресурс]: научно-теоретический журнал под ред. А.Н.Разумова. – Режим доступа: http://www.studmedlib.ru/book/0042-8787-2012-01.htm
«Здравоохранение Российской Федерации» [Электронный ресурс]: двухмесячный научно-практический журнал/ под. ред. А.И.Потапова. – Режим доступа: http://www.studmedlib.ru/book/0044-197X-2011-06.html
«Физиотерапия, бальнеология и реабилитация» [Электронный ресурс]: научно-теоретический журнал журнал под ред. Н.Б.Корчажкиной. – Режим доступа: http://www.studmedlib.ru/book/1681-34561.html

10. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины

10.1. Характеристика особенностей технологий обучения в Университете

В ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. И.П. Павлова освоение образовательных программ проводится с применением электронного обучения, дистанционных образовательных технологий. Для этого создана и функционирует электронная информационно-образовательная среда (ЭИОС), включающая в себя электронные информационные ресурсы, электронные образовательные ресурсы. ЭИОС обеспечивает освоение обучающимися образовательных программ в полном объеме, независимо от места нахождения обучающихся. Есть электронные библиотеки, обеспечивающие доступ к профессиональным базам данных, информационным, справочным и поисковым система, а также иным информационным ресурсам. База тестовых заданий и справочных материалов создана в программе AcademicNT.

10.2 Особенности работы обучающегося по освоению дисциплины «Медицинская реабилитация и спортивная медицина»

Обучающиеся при изучении учебной дисциплины используют образовательный контент, а также методические указания по проведению определенных видов занятий, рекомендации и пособия по данной дисциплине по работе с ним, разработанные профессорско-преподавательским составом (ППС) кафедры.

Успешное усвоение учебной дисциплины «Медицинская реабилитация и спортивная медицина» предполагает активное, творческое участие обучающегося на всех этапах ее освоения путем планомерной работы. Обучающийся должен активно участвовать в выполнении видов практических работ, определенных для данной дисциплины. Проводимые на клинических практических занятиях различных модульных тестирований и дают

возможность непосредственно понять алгоритм применения теоретических знаний, излагаемых на лекциях и в учебниках.
В этой связи при проработке лекционного материала обучающиеся должны иметь ввиду, что в лекциях раскрываются наиболее значимые вопросы учебного материала. Остальные осваиваются обучающимися в ходе других видов занятий и самостоятельной работы над учебным материалом.
Следует иметь в виду, что все разделы и темы дисциплины «Медицинская реабилитация и спортивная медицина» представлены в дидактически проработанной последовательности, что предусматривает логическую стройность курса и продуманную систему усвоения обучающимися учебного материала, поэтому нельзя приступать к изучению последующих тем (разделов), не усвоив предыдущих.
10.3 Методические указания для обучающихся по организации самостоятельной работы в процессе освоения дисциплины

| Вид работы по дисциплине | Контроль выполнения работы |
|---|---|
| Подготовка к аудиторным занятиям (проработка учебного материала по конспектам лекций и учебной литературе) | Опрос |
| Самостоятельная проработка отдельных тем учебной дисциплины в соответствии с учебным планом | Тестирование. Собеседование. |
| Работа с учебной и научной литературой | Собеседование |
| Подготовка и написание рефератов, докладов на заданные темы | Защита рефератов. Обсуждение докладов |
| Выполнение индивидуальных заданий (подготовка темы занятия, выполнение практических навыков) | Опрос по теме, проверка освоения практических навыков, проверка конспекта |
| Участие в научно-исследовательской работе кафедры | Выступления на заседаниях СНО. Доклады. Публикации. |
| Участие в научно-практических конференциях, семинарах | Предоставление сертификатов участников |
| Работа с тестами и вопросами для самопроверки | Тестирование<br>Собеседование |
| Подготовка ко всем видам контрольных испытаний | Тестирование. Собеседование. Контроль освоения практических навыков. |

Самостоятельная работа студентов

| № п/п | Название тем СРС по дисциплине | Объем по семестрам |
|---|---|---|
| | | 8 семестр |
| | Раздел 1. Основы медицинской реабилитации и здорового образа жизни. Основы спортивной медицины.<br>Тема 1.1. Основы медицинской реабилитации | 4 |
| | Раздел 1. Основы медицинской реабилитации и здорового образа жизни. Основы спортивной медицины.<br>Тема 1.2. Основы здорового образа жизни. | 5 |
| | Раздел 1. Основы медицинской реабилитации и здорового образа жизни. Основы спортивной медицины. | 4 |

| | | |
|---|---|---|
| | Тема 1.3. Основы спортивной медицины. | |
| | Раздел 2. Основы физиотерапии и курортологии.<br>Тема 2.1. Применение электрических токов в физиотерапии. | 5 |
| | Раздел 2. Основы физиотерапии и курортологии.<br>Тема 2.2. Применение электрических и магнитных полей, электромагнитных излучений в физиотерапии. | 4 |
| | Раздел 2. Основы физиотерапии и курортологии.<br>Тема 2.3. Применение оптических излучений в физиотерапии. | 4 |
| | Раздел 2. Основы физиотерапии и курортологии.<br>Тема 2.4. Ультразвуковая терапия и вибротерапия. Применение лечебных факторов воздушной среды. | 3 |
| | Раздел 2. Основы физиотерапии и курортологии.<br>Тема 2.5. Санаторно-курортное лечение. | 3 |
| | Раздел 3. Основы лечебной физкультуры.<br>Тема 3.1. Основы лечебной физкультуры.<br>Тема 3.2. ЛФК в кардиологии. | 2 |
| | Раздел 3. Основы лечебной физкультуры.<br>Тема 3.3. ЛФК в терапии. В пульмонологии. В эндокринологии. | 2 |
| | Раздел 3. Основы лечебной физкультуры.<br>Тема 3.4. ЛФК в неврологии. | 2 |
| | Раздел 3. Основы лечебной физкультуры.<br>Тема 3.5. ЛФК в травматологии и ортопедии. | 2 |
| | Раздел 3. Основы лечебной физкультуры.<br>Тема 3.6. ЛФК при хирургических вмешательствах. | 2 |
| | всего | 42 |

Примерная тематика рефератов и НИРС.
1-2(-3) студента за занятие делают доклад или защищают реферат на выбранную тему.

Раздел 1. Основы медицинской реабилитации и здорового образа жизни. Основы спортивной медицины.
Качество жизни и здоровья (физическая активность, трудоспособность, психическая устойчивость, привычка к ЗОЖ, социальная активность).
Цивилизация и ее последствия: гиподинамия, стрессы, экологические нарушения и др.
Эволюция и ЗОЖ. От чего зависит здоровье. Состояние здоровья детей.
Факторы, формирующие здоровье детей. Критерии здоровья.
ЗОЖ как социально-педагогическая и медицинская проблема. Филогенез и онтогенез человека. Здоровье ребенка и пути его обеспечения.
Физиологическая необходимость нагрузок. Здоровье и тренировка.
Биоритмы и их роль в обеспечении здоровья. Понятие об активном отдыхе.
Физиологические механизмы и гигиена сна.
Факторы риска заболеваний и устойчивости организма к заболеваниям.
Особенности проведения программ ЗОЖ для различных возрастных групп.
Технологии формирования здорового образа жизни.
Профилактика заболеваний и повреждений на уровне первичной, вторичной и третичной профилактики (на конкретных примерах).
Поддержание независимости пожилых людей, профилактика коронарных, кардиоваскулярных заболеваний, остеопороза и остеохондроза.
Характеристика основных средств физического воспитания: утренняя гигиеническая гимнастика, длительные малоинтенсивные упражнения (ходьба, бег, плавание, лыжи и др.),

гимнастика (в т. ч. атлетическая гимнастика и аэробика, упражнения на суставы, на мышцы пресса и др.), массаж, самомассаж.
Примеры физических (сила, быстрота, выносливость, ловкость, гибкость), функциональных (устойчивость к низким и высоким температурам, гипоксии и др.), интеллектуальных и психических возможностей человека.
Профилактика негативных социальных явлений.
Социально-экологические основы образа жизни. Рациональное питание взрослых и детей.
Рациональное питание, как один из критериев здорового образа жизни человека.
Периодизация возраста.

Тема 1.3. Основы спортивной медицины.
История возникновения и развития спортивной медицины.
Роль врача в физкультуре и спорте.
Роль врача по спортивной медицине в профилактике заболеваний.
Влияние физических нагрузок на организм здорового и больного человека.
Применение массажа в спорте, его роль в тренировочном процессе.
Современные методы обследования сердечно – сосудистлой системы в спорте.
Современные методы обследования опорно – двигательной системы в спорте.
Современные методы исследования крови в спорте.
Особенности физического развития и телосложения у представителей различных видов спорта (на примере одного вида спорта).
Профилактика травм опорно-двигательного аппарата у спортсменов.
Роль физической культуры в укреплении здоровья населения.
Профилактика заболеваний и повышение адаптационных возможностей спортсменов.
Методы исследования сердечно – сосудистой системы в спорте.
Методы исследования опорно – двигательной системы в спорте.
Понятие «здоровый образ жизни. Роль физической культуры и спорта в укреплении здоровья.
Роль физической культуры и спорта в борьбе с вредными привычками Роль физической культуры и спорта в борьбе с вредными привычками.
Особенности физического развития и телосложения у представителей различных видов спорта (на примере одного вида спорта).
Закаливание как метод профилактики заболеваний. Методы закаливания.
Физические методы лечения в спортивной медицине.
Противодействие применению допинга в спорте.
Развитие антидопингового контроля в историческом аспекте.
Всемирный допинговый кодекс. (ВАДА/WADA).
Паралимпийский спорт: история и современность
Немедикаментозные средства восстановления спортсменов.

Раздел 2. Основы физиотерапии и курортологии.
Механизмы физиологического действия электрических токов.
Постоянные токи в медицинской реабилитации пациентов с различными заболеваниями.
Импульсные токи низкого напряжения в медицинской реабилитации пациентов с различными заболеваниями.
Импульсные токи высокого напряжения в медицинской реабилитации пациентов с различными заболеваниями.
Механизмы физиологического действия электрических полей.
Механизмы физиологического действия электромагнитных излучений.
Механизмы физиологического действия магнитных полей.
Электрические поля в медицинской реабилитации пациентов с различными заболеваниями.

Электромагнитные излучения в медицинской реабилитации пациентов с различными заболеваниями.
Магнитные поля в медицинской реабилитации пациентов с различными заболеваниями.
Инфракрасное излучение в медицинской реабилитации пациентов с различными заболеваниями.
Селективная и неселективная хромотерапия в медицинской реабилитации пациентов с различными заболеваниями.
Ультрафиолетовое излучение в медицинской реабилитации пациентов с различными заболеваниями.
Инфракрасное и красное лазерное излучение в медицинской реабилитации пациентов с различными заболеваниями.
Ультразвуковая терапия в медицинской реабилитации пациентов с различными заболеваниями.
Вибротерапия в медицинской реабилитации пациентов с различными заболеваниями.
Дистанционная ударно-волновая терапия в медицинской реабилитации пациентов с различными заболеваниями.
Ингаляционная терапия в медицинской реабилитации пациентов с различными заболеваниями.
Аэрофитотерапия в медицинской реабилитации пациентов с различными заболеваниями.
Курорт, классификация и основные лечебные факторы.
Санаторно-курортное лечение как реабилитационный этап.
Климат, типы. Климатические факторы.
Климатотерапия, методики климатопроцедур.
Аэротерапия, методики применения воздушных ванн.
Гелиотерапия, методики применения солнечных ванн.
Талассотерапия, методики применения морских купаний.
Спелеотерапия, методики применения воздуха пещер.
Бальнеотерапия, характеристика метода. Бальнеологические курорты.
Минеральные воды, классификация и основные бальнеологические характеристики.
Минеральные ванны, разновидности, основные показания и противопоказания.
Классификация питьевых минеральных вод. Факторы действия минеральных вод при приеме внутрь.
Виды лечебных грязей, возможности применения

Раздел 3. Основы лечебной физкультуры.
Показания и противопоказания к физическим тренировкам у больных с ССЗ. к физическим тренировкам больных с ССЗ.
Безопасный уровень тренирующей нагрузки для больных с ССЗ. Определение уровня тренирующей нагрузки для больных ИБС.
Задачи физических тренировок у больных с ССЗ. Влияние ЛФК (физических нагрузок) на ССС.
Задачи реабилитации больного ИМ на стационарном, санаторном, поликлиническом этапах.
Адекватная реакция на физическую нагрузку больных ИМ. Неблагоприятная реакция на физическую нагрузку больных ИМ.
Задачи и средства ЛФК при ИБС.
Задачи и средства ЛФК при ГБ.
Роль ЛФК в МР пациентов с варикозной болезнью нижних конечностей.
ЛФК при пневмонии.
ЛФК при бронхиальной астме.
Профилактика обострений хронических заболеваний дыхательной системы средствами МР.
Роль ЛФК в лечении и профилактике ХОБЛ, борьбе с факторами риска.

Дыхательная гимнастика при бронхо-легочной патологии, классификация дыхательных упражнений.
Какие упражнения применяют в занятиях ЛФК при обострении бронхиальной астмы на стационарном этапе и вне обострения?
Роль физических методов в лечении и профилактике сахарного диабета.
Роль физических методов в лечении и профилактике ожирения.
Решение задачи улучшения периферического кровообращения методами ЛФК.
Роль ЛФК в медицинской реабилитации пациентов с ожирением.
Роль ЛФК в медицинской реабилитации пациентов с остеопорозом.
Роль ЛФК в медицинской реабилитации пациентов с сахарным диабетом.
Международная классификация функционирования, ее применение при ОНМК.
Роль физических методов на этапах медицинской реабилитации пациентов с ОНМК.
Организация работы междисциплинарной команды при ОНМК.
Восстановление двигательных навыков у пациентов при ОНМК в остром периоде.
Этапы медицинской реабилитации пациентов с ОНМК.
Применение ортезов у пациентов с заболеваниями нервной системы.
Профилактика обострений дорсалгии методами физической реабилитации.
МР при периферических парезах.
МР при ДДЗП в период обострения.
Профилактика обострений дорсалгии физическими методами.
МР при неврите лицевого нерва.
Роль ЛФК в реабилитации пациентов после перелома костей верхней конечности.
Роль ЛФК в реабилитации пациентов после перелома нижней конечности.
Роль ЛФК в реабилитации пациентов после перелома костей таза
Методика МР при повреждении мягких тканей области коленного сустава.
Методика МР при повреждении мягких тканей области плечевого сустава.
МР при компрессионном переломе позвоночника без осложнений.
Двигательные режимы в реабилитации пациентов после перелома позвоночника
Принципы МР пациентов после травм при терапевтическом и хирургическом лечении.
Реабилитация пациентов после травм на санаторном этапе.
Организация реабилитации пациентов после травм в амбулаторных условиях.
МР после спортивной травмы.
МР спортсменов после осложненных переломов позвоночника.
Методы МР при артропатиях.
МР пациентов с артритом нижних конечностей.
МР при нарушениях осанки и сколиозе.
Применение ортезов у пациентов с заболеваниями ОДА.
МР пациентов после операций на органах грудной клетки.
МР пациентов после операций на органах брюшной полости.
МР пациентов после ортопедических операций, а так же после оперативного лечения травм

10.4 Методические указания для обучающихся по подготовке к занятиям
Занятия клинического практического типа предназначены для расширения и углубления знаний обучающихся по учебной дисциплине, формирования умений и компетенций, предусмотренных стандартом. В их ходе обучающимися реализуется верификационная функция степени усвоения учебного материала, они приобретают умения вести научную дискуссию. Кроме того, целью занятий является: проверка уровня понимания обучающимися вопросов, рассмотренных на лекциях и в учебной литературе, степени и качества усвоения обучающимися программного материала; формирование и развитие умений, навыков применения теоретических знаний в реальной практике решения задач, анализа

профессионально-прикладных ситуаций; восполнение пробелов в пройденной теоретической части курса и оказания помощи в его освоении.
Обучающийся должен изучить основную литературу по теме занятия, и, желательно, источники из списка дополнительной литературы, используемые для расширения объема знаний по теме (разделу), интернет-ресурсы.

Вопросы и задания для подготовки к занятиям по теме 1.1. Основы медицинской реабилитации.
Дайте определение медицинской реабилитации.
Перечислите аспекты медико-социальной реабилитации.
Какие задачи ставит физический аспект реабилитации?
Какие средства использует физическая реабилитация?
Охарактеризуйте этапы медицинской реабилитации.
Объясните, понятия «реабилитационная способность» и «реабилитационный потенциал», это синонимы?
Назовите общие противопоказания к медицинской реабилитации.
Назовите уровни реабилитации.
Гиподинамия, кинезофобия, кинезофилия и их значение в медицинской реабилитации.
Движение и физические упражнения это одно и то же? Чем отличаются?
Профилактика заболеваний первичная, вторичная и третичная, в чем различие?

Вопросы и задания для подготовки к занятиям по теме 1.2. Здоровый образ жизни, оздоровление и укрепление здоровья.
Дайте определение понятия «здоровье»
Дайте определение здорового образа жизни
Перечислите средства укрепления здоровья
Расскажите о понятии «качество жизни».
Что вызывает так называемые «болезни цивилизации»?
Назовите физические качества, которые необходимо развивать у человека
Какова роль физической нагрузки для здоровья человека?
Факторы риска и факторы устойчивости
Каковы факторы риска сердечно-сосудистых заболеваний?
Особенности первичной, вторичной и третичной профилактики
Биоритмы и их роль в обеспечении здоровья. Понятие об активном отдыхе.
Движение как средство укрепления здоровья.
Диагностика физического состояния детей дошкольного и школьного возраста
Здоровьесберегающие технологии в детском возрасте
Компоненты здоровья. Критерии здоровья
Первичная и вторичная профилактика заболеваний у детей и подростков
Первичная, вторичная и третичная профилактика заболеваний
Питание и здоровье дошкольников
Понятие о здоровом образе жизни (ЗОЖ).
Примеры физических, функциональных, интеллектуальных и психических возможностей человека.
Профилактика негативных социальных явлений.
Пути повышения работоспособности и активизации восстановительных процессов.
Рациональное питание, как один из критериев здорового образа жизни человека.
Социально-экологическая категория образа жизни.
Средства укрепления здоровья и воспитание культуры здоровья.
Стиль жизни— социально-психологическая категория.
Утомление и отдых. Критерии утомления при физической, умственной и психической деятельности.

Факторы риска заболеваний и устойчивости организма к заболеваниям
Факторы, формирующие здоровье. Формирование ЗОЖ как социально-педагогическая и медицинская проблема.
Физиологическая необходимость нагрузок. Здоровье и тренировка.
Физиологические механизмы и гигиена сна
Филогенез и онтогенез человека. Здоровье ребенка и пути его обеспечения.
Формирование здорового образа жизни.
Характеристика основных средств физического воспитания.
Эволюция человека. Врожденные заболевания.

Вопросы и задания для подготовки к занятиям по теме 1.3. «Основы спортивной медицины»
Дайте определение, назовите цели и задачи врачебного контроля в системе медицинской реабилитации
Перечислите методы исследования и оценки физического развития.
Перечислите методы исследования функционального состояния спортсменов
Назовите физиологические и патологические типы реакций сердечно – сосудистой системы на физическую нагрузку.
Перечислите прямые и непрямые методы определения максимального потребления кислорода.
Перечислите оперативные и интегративные методы врачебно – педагогических наблюдений.
Что положено в основу дозирования физической нагрузки? Перечислите методы контроля интенсивности физических нагрузок.
Перечислите количественные методы оценки эффективности медицинской реабилитации.
Медико-педагогическое обеспечение учебно-тренировочных мероприятий.
Организация медицинского обследования для допуска к занятиям массовым спортом и физической культурой
Врачебно-педагогические наблюдения (ВПН). Задачи, формы и методы проведения ВПН в спортивной медицине
Понятие о физической работоспособности.
Основные виды функциональных методов исследования в спортивной медицине
Методы дозирования физических нагрузок. Виды функциональных проб
Влияние направленности тренировочного процесса на функциональное состояние сердечно-сосудистой системы
Метод PWC170. Методика проведения, расчет полученных данных
Оценка построения занятия по физкультуре/тренировки по показателям плотность занятия/тренировки и физиологической кривой
Распределение на медицинские группы учащихся для занятий физкультурой
Проблема акселерации в детском спорте
Влияние спортивных тренировок на процессы роста, созревания и формирование организма ребенка
Влияние систематических занятий физической культурой и спортом на организм лиц среднего и пожилого возраста
Абсолютные и относительные противопоказания для занятий физической культурой и спортом лицам среднего и пожилого возраста
Организация медицинской помощи при массовых соревнованиях
Влияние хронических очагов инфекции на состояние здоровья спортсменов
Немедикаментозные средства восстановления в спорте
Всемирный антидопинговый кодекс
Определение допинга. Нарушение антидопинговых правил
Допинг. Санкции к спортсменам в индивидуальных видах спорта

Вопросы и задания для подготовки к занятиям по Разделу 2. Основы физиотерапии и курортологии.
Охарактеризуйте основные понятия физиотерапии.
Классификация лечебных физических факторов (ЛФФ).
Уточните принципы применения ЛФФ.
Раскройте понятие «медицинская профилактика» заболеваний физическими методами.
Уточните задачи первичной, вторичной и третичной физиопрофилактики.
Перечислите общие противопоказания к применению физиотерапии.
В чем заключаются основные физиологические реакции и лечебные эффекты в организме больного в ответ на действие постоянного электрического тока?
В чем заключаются основные физиологические реакции и лечебные эффекты в организме больного в ответ на действие токов низкой частоты и низкого напряжения?
В чем заключаются основные физиологические реакции и лечебные эффекты в организме больного в ответ на действие переменных токов средней частоты и высокого напряжения?
В чем заключаются основные физиологические реакции и лечебные эффекты в организме больного в ответ на действие электрических полей?
В чем заключаются основные физиологические реакции и лечебные эффекты в организме больного в ответ на действие магнитных полей?
В чем заключаются основные физиологические реакции и лечебные эффекты в организме больного в ответ на действие электромагнитных излучений деци-, санти- и миллиметрового диапазона?
В чем заключаются основные физиологические реакции и лечебные эффекты в организме больного в ответ на действие инфракрасного излучения (ИК)?
В чем заключаются основные физиологические реакции и лечебные эффекты в организме больного в ответ на действие видимого излучения (УФ)?
В чем заключаются основные физиологические реакции и лечебное действие ультрафиолетового излучения (УФ)?
В чем заключаются основные физиологические реакции и лечебное действие лазерного излучения (ЛИ)?
В чем заключаются основные физиологические реакции и лечебные эффекты в организме больного в ответ на действие низкочастотных механических колебаний?
В чем заключаются основные физиологические реакции и лечебные эффекты в организме больного в ответ на действие ультразвука (УЗ).
В чем заключаются основные физиологические реакции и лечебные эффекты в организме больного в ответ на действие изменяемой воздушной среды?
В чем заключаются основные физиологические реакции и лечебные эффекты в организме больного в ответ на действие термолечебного фактора?
В чем заключаются основные физиологические реакции и лечебные эффекты в организме больного в ответ на действие гидротерапевтической процедуры?
Понятие «курорт», характеристика основных курортных факторов.
Приведите классификацию курортов.
Понятие «климат», группы климатических факторов, определяющих климат местности.
Климатотерапия, показания, методики.
Аэротерапия, показания, методики.
Гелиотерапия, показания, методики.
Талассотерапия, показания, методики.
Спелеотерапия, показания, методики.
Что такое санаторно-курортное лечение и каковы его основные цели?
Приведите классификацию санаториев.
Уточните факторы, определяющие индивидуальный режим для больного в санатории.
Уточните факторы, определяющие индивидуальный характер назначения лечебных физических факторов при санаторно-курортном лечении.

Бальнеотерапия, характеристика метода. Бальнеологические курорты.
Минеральные воды, классификация и основные бальнеологические характеристики.
Минеральные ванны, разновидности, основные показания и противопоказания.
Классификация питьевых минеральных вод. Факторы действия минеральных вод при приеме внутрь.
Виды лечебных грязей, возможности применения. Грязевые курорты.
Механизмы действия лечебных грязей.
Основные показания и противопоказания к пелоидотерапии.

Вопросы и задания для подготовки к занятиям по Разделу 3. Основы лечебной физкультуры.
Какие медицинские методы используют для реабилитации больных с заболеваниями сердца и сосудов?
В чем состоит влияние физических упражнений на сердечно – сосудистую систему?
Почему при лечении больных с сердечно – сосудистыми заболеваниями используют физические упражнения?
Дайте характеристику физические упражнениям, используемым для профилактики и лечения ИБС.
Какие основные методы физиотерапевтического лечения используют для профилактики и лечения ИБС?
Что нужно сделать, чтобы определить уровень физической нагрузки больному ИБС?
Охарактеризуйте, какие физические упражнения показаны больным гипертонической болезнью?
Предложите физические упражнения больному ИБС, расскажите о механизмах их действия и задачах.
Перечислите основные механизмы действия физических упражнений при заболевании легких.
Перечислите противопоказания к назначению реабилитации при заболеваниях органов дыхания.
Определите соотношение дыхательных и общетонизирующих упражнений в процедуре лечебной гимнастики при заболеваниях легких.
Что такое «дыхательное мертвое пространство», каково его основное физиологическое значение?
Какие физические упражнения показаны в тренировочном периоде больным с бронхиальной астмой.
Какой тип дыхания является физиологически более целесообразным и почему?
Назовите стимуляции выведения мокроты у больных с гиперсекрецией бронхов.
Каковы основные задачи реабилитации больных с заболеваниями и повреждениями цнс.
Каковы основные задачи реабилитации больных с заболеваниями и повреждениями периферических нервов
Каковы различия методических приемов функциональной терапии при спастических и вялых формах пареза конечностей.
Определите основные задачи и принципы медицинской реабилитации переломов конечностей.
Определите основные задачи и принципы медицинской реабилитации неосложненных переломов позвоночника.
Перечислите особенности функционального лечения повреждений грудного и поясничного отделов позвоночника.

11. Перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса по дисциплине, включая перечень программного обеспечения и информационных справочных систем

Программное обеспечение ФГБОУ ВО ПСПБГМУ им. И.П. Павлова, являющееся частью электронной информационно-образовательной среды и базирующееся на телекоммуникационных технологиях:
AcademicNT
Галактика "Расписание учебных занятий"
Лицензия на ClinikalKey
Доступ к БД "Консультант врача. Электронная медицинская библиотека"
Доступ к БД "Электронная библиотечная система "Консультант студента" для СПО
Доступ к БД "Электронная библиотечная система "Консультант студента"
Доступ к электронным изданиям БД "Научная электронная библиотека ELIBRARY.RU"
Информационное обслуживание с использованием Справочно-правовой системы «КонсультантПлюс»
Лицензия на ClinikalKey
МИС qMS
Пакет программ SAS Education Analitical Suite
Парус-Бюджет
Программная система для обнаружения текстовых заимствований в учебных и научных работах «Антиплагиат.ВУЗ»
Система автоматизации библиотек Ирбис64
Система проведения вебинаров и конференций Вебинар 3.0

12. Материально-техническая база, необходимая для осуществления образовательного процесса по дисциплине «Медицинская реабилитация и спортивная медицина»

| Наименование объекта, подтверждающего наличие материально-технического обеспечения, с перечнем основного оборудования | Адрес (местоположение) объекта, подтверждающего наличие материально-технического обеспечения (с указанием номера такого объекта в соответствии с документами по технической инвентаризации) |
|---|---|
| Учебная комната №1<br>Мультимедийный проектор – 1 шт.<br>Экран – 1шт.<br>Доска – 1 шт.<br>Стол учебный – 14 шт.<br>Стул учебный – 14 шт.<br>Шкаф – 1 шт.<br>Ноутбук -1 шт | 197022,<br>г. Санкт-Петербург, ул. Льва Толстого, д. 6-8, лит. Ч, пом. 5-Н, №189 |
| Учебная комната №2<br>Экран – 1шт.<br>Мультимедийный проектор – 1 шт.<br>Доска – 1 шт.<br>Стол учебный – 8 шт.<br>Стол преподавателя – 1 шт.<br>Стул учебный – 14 шт.<br>Кресло преподавателя – 1 шт.<br>Тумбочка – 1 шт.<br>Ноутбук – 1шт | 197022,<br>г. Санкт-Петербург, ул. Льва Толстого, д. 6-8, лит. Ч, пом. 5-Н, № 190 |
| Учебная комната №3<br>Экран – 1шт.<br>Мультимедийный проектор – 1 шт.<br>Телевизор – 1 шт.<br>Стол учебный – 1 шт. | 197022,<br>г. Санкт-Петербург, ул. Льва Толстого, д. 6-8, лит. Ч, пом. 5-Н, №183 |

| | |
|---|---|
| Массажный стол – 9 шт.<br>Стул учебный – 5 шт.<br>Кресло учебное – 10 шт.<br>Шкаф – 2 шт.<br>Тумбочка – 1 шт.<br>Вешалка для одежды – 2 шт.<br>Макет – 14 шт.<br>Плакат – 4 шт.<br>Зеркало – 1шт.<br>Ноутбук -1 шт | |
| Учебная комната №5<br>Экран – 1шт.<br>Мультимедийный проектор – 1 шт.<br>Доска – 1 шт.<br>Стол учебный – 12 шт.<br>Стол преподавателя – 1 шт.<br>Кресло учебное – 20 шт.<br>Тумбочка – 1 шт.<br>Табуретка – 1 шт.<br>Компьютер -1 шт | 197022,<br>г. Санкт-Петербург, ул. Льва Толстого, д. 6-8, лит. Ч, пом. 5-Н, № 218 |
| Зал ЛФК<br>Доска – 1 шт.<br>Массажный стол – 1 шт.<br>Беговая дорожка – 1 шт.<br>Шведская стенка – 6 шт.<br>Мат гимнастический – 8 шт.<br>Скамья – 1 шт.<br>Ростомер – 1 шт.<br>Тренажер баланса – 1 шт.<br>Весы – 1 шт.<br>Батут – 1шт.<br>Зеркало – 12 шт.<br>Стул – 1 шт. | 197022,<br>г. Санкт-Петербург, ул. Льва Толстого, д. 6-8, лит. Ч, пом. 5-Н,<br>№ 219 |
| Кабинет ЛФК №26, клиника госпитальной терапии №2<br>Оборудование в совместном пользовании:<br>стол письменный– 1 шт.<br>стулья - 10шт.<br>кушетка массажная, – 1 шт.<br>стенка гимнастическая - 1 шт.<br>зеркало – 1 шт.<br>кушетка медицинская, – 1 шт.<br>гимнастические палки, - 10шт.<br>гантели 4 шт.<br>фитболы, - 3шт.<br>стационарный ПК– 1 шт. | 197022,<br>г. Санкт-Петербург, ул. Льва Толстого 11 корп. ПИБ №339 |
| Кабинет ЛФК, №17, клиника факультетской терапии №1<br>Оборудование в совместном пользовании:<br>стол письменный– 1 шт.<br>стулья - 10шт.<br>кушетка массажная, – 1 шт. | 197022,<br>г. Санкт-Петербург, ул. Льва Толстого 11 корп. ПИБ №614, 615 |

| | |
|---|---|
| стенка гимнастическая - 1 шт.<br>зеркало – 1 шт.<br>кушетка медицинская, – 1 шт.<br>гимнастические палки, - 10шт.<br>гантели 4 шт.<br>фитболы, - 3шт.<br>стационарный ПК– 1 шт. | |
| Кабинет ЛФК, №533, клиника госпитальной хирургии №1<br>Оборудование в совместном пользовании:<br>стол письменный– 1 шт.<br>стулья - 10шт.<br>кушетка массажная, – 1 шт.<br>стенка гимнастическая - 1 шт.<br>зеркало – 1 шт.<br>кушетка медицинская, – 1 шт.<br>гимнастические палки, - 10шт.<br>гантели 4 шт.<br>фитболы, - 3шт.<br>стационарный ПК– 1 шт. | 197022,<br>г. Санкт-Петербург, ул. Льва Толстого 44корп.<br>ПИБ №1138 |
| Санкт – Петербургское ГБУ здравоохранения «Городской врачебно – физкультурный диспансер»<br>Договор №12-с от 13 мая 2019 года, считается продленным, если ни одна из сторон не заявит о его прекращении за 30 дней до его окончания.<br>Отделение медицинской реабилитации<br>Зал ЛФК<br>Мячи<br>Шведская стенка<br>Гимнастические палки<br>Тренажеры механические для конечностей.<br>Кушетки медицинские<br>Кабинет физиотерапии<br>Аппарат УВЧ, Гальванизарор, Аппарат УЗТ-1.01.-ф, аппарат магнитотерапевтический «Алмаг-01» и т.д.. | 191028<br>г. Санкт-Петербург, наб. реки Фонтанки, 18. |
| ООО Санаторий «Дюны»<br>Договор №5/14 от 03.11. 2014 года, договор считается пролонгированным, если ни одна из сторон не заявит о его прекращении за 30 дней до его окончания.<br>Отделение физиотерапии<br>Зал ЛФК<br>Мячи<br>Шведская стенка<br>Гимнастические палки<br>Тренажеры механические для | 197701<br>г. Санкт-Петербург, Приморское шоссе, 38 км |

| | |
|---|---|
| конечностей.<br>Кушетки медицинские<br>Кабинет физиотерапии<br>Аппарат УВЧ, Гальванизарор, Аппарат УЗТ-1.01.-ф, аппарат магнитотерапевтический «Алмаг-01» и т.д. | |
| Санкт-Петербургское государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Детский психоневрологический санаторий «Комарово»<br>Реабилитационное отделение<br>Оборудование в совместном пользовании.<br>стол письменный– 1 шт.<br>стулья – 10 шт.<br>кушетка массажная, – 1 шт.<br>стенка гимнастическая - 1 шт.<br>зеркало – 1 шт.<br>кушетка медицинская, – 1 шт.<br>гимнастические палки, - 10шт.<br>гантели 4 шт.<br>фитболы, - 3шт.<br>стационарный ПК– 1 шт.<br>физиотерапевтические аппараты (у студентов Университета нет допуска к самостоятельному проведению процедур). | 197733, Санкт-Петербург, пос. Комарово, ул. Социалистическая, д. 2/8, лит. А<br>Договор №223-КБ от 19.02.19 |
| Санкт-Петербургское государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Детская городская клиническая больница № 5 имени Нила Федоровича Филатова» (СПб ГБУЗ «ДГКБ № 5 им. Н.Ф.Филатова»)<br>Реабилитационное отделение<br>Оборудование в совместном пользовании.<br>стол письменный– 1 шт.<br>стулья – 10 шт.<br>кушетка массажная, – 1 шт.<br>стенка гимнастическая - 1 шт.<br>зеркало – 1 шт.<br>кушетка медицинская, – 1 шт.<br>гимнастические палки, - 10шт.<br>гантели 4 шт.<br>фитболы, - 3шт.<br>стационарный ПК– 1 шт.<br>физиотерапевтические аппараты (у студентов Университета нет допуска к самостоятельному проведению процедур). | Санкт-Петербург, Бухарестская ул., 134.<br>Договор №241-КБ от 14.06.19 |

Разработчики:
Заведующая кафедрой медицинской реабилитации и адаптивной физической культуры д.м.н., профессор Потапчук Алла Аскольдовна.
Профессор кафедры медицинской реабилитации и адаптивной физической культуры, д.м.н., Юрков Игорь Викторович.
Доцент кафедры медицинской реабилитации и адаптивной физической культуры, к.м.н., доцент Заровкина Любовь Анатольевна.

Рецензент: Кирьянова Вера Васильевна, д.м.н., профессор кафедры физической и реабилитационной медицины ФГБОУ ВО «Северо-Западный государственный медицинский университет им. И.И.Мечникова» Минздрава России

Эксперт: Матвеев Сергей Владимирович, главный врач межрайонного врачебно – физкультурного диспансера №1, д.м.н., профессор.

КЛИНИЧЕСКАЯ ФАРМАКОЛОГИЯ (3 з.е.)

1. Цели и задачи дисциплины Клиническая фармакология

Дисциплина «Клиническая фармакология» относится к обязательной части учебного плана образовательной программы по специальности 31.05.01Лечебное дело.
Цель освоения дисциплины «Клиническая фармакология» состоит в формировании у студентов способности и готовности выполнять профессиональные задачи в области лечебной деятельности, направленной на рациональную фармакотерапию (выбора эффективных, безопасных лекарственных средств и их режимов дозирования на основе клинических рекомендаций, стандартов диагностики и лечения, формуляров, перечня жизненно необходимых и важнейших лекарственных средств для проведения современной индивидуализированной, контролируемой фармакотерапии, с использованием основных данных по фармакокинетике, фармакодинамике, фармакогенетике, фармакоэкономики, фармакоэпидемиологии, по взаимодействию лекарственных средств) у пациентов, нуждающихся в оказании медицинской помощи.
Задачи дисциплины:

сформировать знания теоретических основ рационального применения лекарственных средств у пациентов, нуждающихся в оказании медицинской помощи;
сформировать умения использовать знания рационального применения лекарственных средств у пациентов, нуждающихся в оказании медицинской помощи;
сформировать навыки проведения рациональной фармакотерапии у пациентов, нуждающихся в оказании медицинской помощи.
2. Планируемые результаты обучения по дисциплине:

Студент, освоивший программу дисциплины «Клиническая фармакология», должен обладать следующими общепрофессиональными компетенциями:
ОПК-7. Способен назначать лечение и осуществлять контроль его эффективности и безопасности.

Студент, освоивший программу дисциплины «Фармакология», должен обладать профессиональными компетенциями:
ПК-5. Способен применять лекарственные препараты и медицинские изделия при оказании медицинской помощи в экстренной или неотложной формах.
ПК-10 Способен назначать лекарственные препараты, медицинские изделия и лечебное питание с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни и в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи.
ПК-11 Способен оценивать эффективность и безопасность применения лекарственных препаратов, медицинских изделий, лечебного питания и иных методов лечения.

| Код компетенции | Содержание компетенции | Индикаторы достижения компетенции | Оценочные средства |
|---|---|---|---|
| ОПК-7 | Способен назначать лечение и осуществлять контроль его эффективности и безопасности | ИД-1 ОПК-7 Знает клинико-фармакологическую характеристику основных групп ЛС и рационально выберает ЛС при лечении основных патологических синдромов, заболеваний и неотложных состояний у пациентов.<br>ИД-2 ОПК-7 Умеет выбирать эффективные, безопасные ЛС в соответствии с клиническим диагнозом на основе стандартов фармакотерапии, формулярной системы с учётом фармакокинетики, фармакодинамики ЛС, НЛР, взаимодействия с другими ЛС, функционального состояния организма (беременность, лактация, пожилой и старческий возраст).<br>ИД -3 ОПК – 7 Умеет проводить оценку эффективности и мониторинг безопасности применения ЛС у конкретного больного | Вопросы для собеседования, ситуационные задачи |
| ПК-5 | Способен применять лекарственные препараты и медицинские изделия при оказании медицинской помощи в экстренной или неотложной формах | ИД-1 ПК-5 Знает лекарственные средства, включенные в укладку бригады скорой медицинской помощи, их фармакокинетику и фармакодинамику.<br>ИД-2 ПК-5 Умеет выбрать и правильно назначить лекарственное мсредство скорой медицинской помощи для лечения пациента с острым заболеванием, несущим угрозу жизни пациента.<br>ИД-3 ПК-5 Применяет лекарственные средства при оказании медицинской помощи в экстренной форме | Вопросы для собеседования, ситуационные задачи |
| ПК-10 | Способен назначать лекарственные препараты, медицинские | ИД-1 ПК-10 Умеет составлять план лечения заболевания и состояния пациента с учетом диагноза, возраста пациента, клинической картины заболевания в соответствии с | Вопросы для собеседования, ситуационные задачи |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | изделия и лечебное питание с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни и в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи. | действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи.<br>ИД-2 ПК-10 Назначает лекарственные препараты, с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни и в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи<br>ИД-3 ПК-10 Организует персонализированное лечение пациента, в том числе беременных женщин, пациентов пожилого и старческого возраста, оценка эффективности и безопасности лечения | |
| ПК-11 | Способен оценивать эффективность и безопасность применения лекарственных препаратов, медицинских изделий, лечебного питания и иных методов лечения | ИД-1 ПК-11 Знает механизм действия лекарственных средств, медицинские показания и противопоказания к их применению; осложнения, вызванные их применением<br>ИД-2 ПК-11 Оценивает эффективность и безопасность применения лекарственных средств<br>ИД-3 ПК-11 Умеет организовывать персонализированное лечение пациента, в том числе беременных женщин, пациентов пожилого и старческого возраста, оценка эффективности и безопасности лечения | Вопросы для собеседования, ситуационные задачи |

3. Место дисциплины в структуре образовательной программы

Дисциплина «Клиническая фармакология» изучается в одиннадцатом семестре, относится к базовой части Блока 1 образовательного стандарта высшего профессионального медицинского образования «Лечебное дело».

4. Объем дисциплины в зачетных единицах с указанием количества академических часов, выделенных на контактную работу обучающихся с преподавателем и на самостоятельную работу обучающихся

| Вид учебной работы | Всего часов /зачетных единиц |
|---|---|
| Аудиторные занятия (всего) | 72 (2 з.е.) |
| В том числе: | |
| Лекции (Л) | 18 |

| | |
|---|---|
| Практических занятий (ПЗ) | 48 |
| Экзамен | 6 |
| Самостоятельная работа (всего) | 36 |
| Вид промежуточной аттестации | Экзамен |
| Общая трудоемкость | 108 (3 з.е.) |

5. Содержание дисциплины, структурированное по темам (разделам) с указанием отведенного на них количества академических часов и видов занятий

5.1 Учебно-тематическое планирование дисциплины

| № п/п | Название раздела дисциплины базовой части ФГОС | Содержание раздела |
|---|---|---|
| 1. | Общие вопросы клинической фармакологии | Предмет и задачи клинической фармакологии. Разделы клинической фармакологии (клиническая фармакокинетика, фармакодинамика, фармакогенетика, фармакоэкономика, фармакоэпидемиология).<br>Фармаконадзор. |
| 2. | Клинико-фармакологические подходы к выбору и применению лекарственных средств при заболеваниях внутренних органов. | Клиническая фармакология антимикробных препаратов.<br>Клиническая фармакология лекарственных средств, влияющих на гемостаз.<br>Клиническая фармакология стероидных и нестероидных противовоспалительных лекарственных средств.<br>Клиническая фармакология препаратов, влияющих на бронхиальную проходимость<br>Клиническая фармакология лекарственных средств, влияющих на органы пищеварительной системы.<br>Клиническая фармакология лекарственных средств, влияющих на сосудистый тонус и гиполипидемические средства.<br>Клиническая фармакология лекарственных средств, влияющих на основные функции миокарда и диутерики.<br>Клиническая фармакология лекарственных средств для лечения боли.<br>Клиническая фармакология биопрепаратов. |
| 3. | Доказательная медицина. | Доклинические исследования. Клинические исследования лекарственных средств.<br>Доказательная медицина: принципы, уровни (классы) доказательности. |

5.2 Содержание по темам (разделам) дисциплины

Лекции – 18 часов. Темы лекций:

| № п/п | Название тем лекций базовой части дисциплины по ФГОС | Объем | Формируемые компетенции |
|---|---|---|---|
| 1 | Клиническая фармакология, как наука. Основные разделы клинической фармакологии, задачи клинических фармакологов. | 3 часа | ОПК-7, ПК-5, ПК-10, ПК-11 |
| 2 | Доклинические и клинические исследования. Этапы клинических исследований новых лекарственных средств. | 3 часа | ОПК-7, ПК-5, ПК-10, ПК-11 |
| 3 | Взаимодействие лекарственных средств | 3 часа | ОПК-7, ПК-5, |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | | ПК-10, ПК-11 |
| 4 | Основы персонализированной медицины: фармакогенетика, терапевтический лекарственный мониторинг | 3 часа | ОПК-7, ПК-5, ПК-10, ПК-11 |
| 5 | Фармаконадзор | 3 часа | ОПК-7, ПК-5, ПК-10, ПК-11 |
| 6 | Клиническая фармакология биопрепаратов | 3 часа | ОПК-7, ПК-5, ПК-10, ПК-11 |

Практические занятия – 48 часов. Темы занятий:

| № п/п | Название тем практических занятий базовой части дисциплины по ФГОС и формы контроля | Объем | Формируемые компетенции |
|---|---|---|---|
| 1 | Клиническая фармакология антимикробных препаратов - 1. Опрос, решение ситуационных задач | 6 часов | ОПК-7, ПК-5, ПК-10, ПК-11 |
| 2 | Клиническая фармакология антимикробных препаратов - 2. Опрос, решение ситуационных задач | 6 часов | ОПК-7, ПК-5, ПК-10, ПК-11 |
| 3 | Клиническая фармакология стероидных и нестероидных противовоспалительных лекарственных средств. Опрос, решение ситуационных задач | 6 часов | ОПК-7, ПК-5, ПК-10, ПК-11 |
| 4 | Клиническая фармакология лекарственных средств, влияющих на сердечно-сосудистую систему. Опрос, решение ситуационных задач | 6 часов | ОПК-7, ПК-5, ПК-10, ПК-11 |
| 5 | Клиническая фармакология лекарственных средств, влияющих на органы пищеварительной системы. Опрос, решение ситуационных задач | 6 часов | ОПК-7, ПК-5, ПК-10, ПК-11 |
| 6 | Клиническая фармакология лекарственных средств, влияющих на гемостаз. Опрос, решение ситуационных задач | 6 часов | ОПК-7, ПК-5, ПК-10, ПК-11 |
| 7 | Клиническая фармакология лекарственных средств для лечения болевого синдрома. Опрос, решение ситуационных задач | 6 часов | ОПК-7, ПК-5, ПК-10, ПК-11 |
| 8 | Клиническая фармакология лекарственных средств, влияющих на бронхолегочную систему. Опрос, решение ситуационных задач | 6 часов | ОПК-7, ПК-5, ПК-10, ПК-11 |

Самостоятельная работа – 36 часов. Темы для самостоятельной работы:

| № п/п | Название тем лекций базовой части дисциплины по ФГОС | Объем | Формируемые компетенции |
|---|---|---|---|
| 1 | Правовые и экономические вопросы фармакотерапии. Стандарты лечения. Клинические протоколы. | 4 часа | ОПК-7, ПК-5, ПК-10, ПК-11 |
| 2 | Оказание неотложной помощи при внегоспитальной пневмонии тяжелого течения и остром инфаркте миокарда. | 4 часа | ОПК-7, ПК-5, ПК-10, ПК-11 |
| 3 | Профилактика тромбоэмболических осложнений в хирургии. | 4 часа | ОПК-7, ПК-5, ПК-10, ПК-11 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| 4 | Лечение больных с циррозами печени. | 4 часа | ОПК-7, ПК-5, ПК-10, ПК-11 |
| 5 | Предоперационная антибиотикопрофилактика в хирургии. | 4 часа | ОПК-7, ПК-5, ПК-10, ПК-11 |
| 6 | Оценка рациональности фармакотерапии больных с различными патологиями. Заполнение клинико-фармакологической карты | 4 часа | ОПК-7, ПК-5, ПК-10, ПК-11 |
| 7 | Особенности назначение лекарственных средств детям, беременным женщинам, пожилым пациентам. | 4 часа | ОПК-7, ПК-5, ПК-10, ПК-11 |
| 8 | Подготовка к экзамену. Повторение пройденного материала. | 8 часов | ОПК-7, ПК-5, ПК-10, ПК-11 |

6. Перечень учебно-методического и информационного обеспечения для работы обучающихся по дисциплине:

Основная литература:

Клиническая фармакология: [Электронный ресурс] учебник / В. Г. Кукес, Д. А. Сычев [и др. ] ; под ред. В. Г. Кукеса, Д. А. Сычева. - 6-е изд., испр. и доп.: ил. - 1024 с. – 2021.
Контроль качества и стандартизация лекарственных средств [Электронный ресурс]: учебно-методическое пособие по производственной практике / под ред. Г. В. Раменской, С. К. Ордабаевой– М. : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 352 с.
Клиническая фармакология для педиатров: учебное пособие / А. С. Колбин. - 288 с.-2021.- [Электронный ресурс].
Клиническая фармакология и фармакотерапия [Текст] / Ю. Б. Белоусов. - 3-е изд., испр. и доп. - М.: Мед. информ. агентство, 2010. Pharmacology [Электронный ресурс] : textbook for med. students / D. A. Kharkevitch. – 9th ed., rev. and improv. – Moscow : GEOTAR-Media, 2019. – 680 p.

Профессиональные базы данных и информационно-справочные системы

1. Электронный каталог ПСПбГМУ им И.П.Павлова
2. Электронная коллекция полнотекстовых изданий ЮУГМУ http://www.libsusmu.chelsma.ru/jirbis2/index.php?option=com_irbis&view=irbis&Itemid=114
3. ЭБС «Консультант студента» - http://www.studentlibrary.ru/
4. Клинические рекомендации: Хроническая обструктивная болезнь легких – Доступ с сайта Министерства здравоохранения РФ. http://cr.rosminzdrav.ru/#!/recomend/908
5. Клинические рекомендации: Артериальная гипертензия у взрослых – Доступ с сайта Министерства здравоохранения РФ. http://cr.rosminzdrav.ru/#!/recomend/687
6. Клинические рекомендации: Стабильная ишемическая болезнь сердца – Доступ с сайта Министерства здравоохранения РФ. http://cr.rosminzdrav.ru/#!/recomend/133
7. Клинические рекомендации: Острый инфаркт миокарда с подъемом сегмента ST электрокардиограммы. – Доступ с сайта Министерства здравоохранения РФ. http://cr.rosminzdrav.ru/#!/recomend/135
9. Клинические рекомендации: Хронический пиелонефрит у взрослых. – Доступ с сайта Министерства здравоохранения РФ. http://cr.rosminzdrav.ru/#!/recomend/55
10. Клинические рекомендации: Ревматоидный артрит. – Доступ с сайта Министерства здравоохранения РФ. http://cr.rosminzdrav.ru/#!/recomend/173
11. Российская энциклопедия лекарств (РЛС): https://www.rlsnet.ru/
12. MedLib — медицинская библиотека Некоммерческий проект. На сайте предоставлены бесплатные справочники, энциклопедии, книги, монографии, рефераты, англоязычная литература, тесты http://med-lib.ru/
13. MED-портал Портал публикует у себя материалы: МедНовости — актуальная информация о достижениях в медицине и здравоохранении, социально значимые материалы, интервью; МедЭнциклопедия — информация о болезнях и медицинских состояниях, методах

диагностики и лечения, дополнительные (историческая, социологическая и др.) http://medportal.ru/
14. Профильный каталог статей. Здесь представлены ссылки на документы, посвященые актуальным вопросам медицинской науки и практики. Это статьи, лекции, обзоры литературы, учебные пособия, главы из монографий. Полные тексты представлены в свободном доступе http://infamed.com/katalog/
15. Webmedinfo – каталог книг, программ, рефератов по медицине. Полные тексты книг и статей представлены в свободном доступе и систематизированы по отраслям медицины. Есть раздел "Программы", содержащий свободно распространяемый бесплатный медицинский софт. http://www.webmedinfo.ru/
16. Wolist– каталог книг, программ, рефератов по медицине. Полные тексты книг и статей представлены в свободном доступе и систематизированы по отраслям медицины. http://wolist.ru/
17. Государственный реестр лекарственных средств: http://www.drugreg.ru/Bases/WebReestrQuery.asp
18. ФГУ Научный центр экспертизы средств медицинского применения Росздравнадзора. Обращение лекарственных средств: http://www.regmed.ru/
19. Британский ежемесячный бюллетень по безопасности лекарственных средств. http://www.mhra.gov.uk/Publications/Safetyguidance/DrugSafetyUpdate/index.htm
20. Ресурс по фармакогенетике. http://www.pharmgkb.org/
21. Сайт программы для клинических фармакологов: http://pharmsuite.ru/
22. Европейское общество клинических фармакологов и фармакотерапевтов. http://www.eacpt.org
23. Американское общество клинических фармакологов и фармакотерапевтов. http://www.ascpt.org/
24. Справочник Видаль. Лекарственные препараты в России: http://www.vidal.ru
25. Межрегиональное общество специалистов доказательной медицины. http://www.osdm.org/index.php
26. Сайт «Формулярная система России». http://www.formular.ru
27. Межрегиональная ассоциация по клинической микробиологии и антимикробной химиотерапии (МАКМАХ). http://antibiotic.ru/iacmac/
28. Фонд фармацевтической информации: http://www.drugreg.ru
29. Ресурс по взаимодействию лекарственных средств. http://medicine.iupui.edu/clinpharm/ddis/
30. Администрация по продуктам и лекарствам США (FDA). https://www.fda.gov/
31. Медпоиск.ру Поисковая система, включающая возможность поиска информации о заболеваниях (диагностике, симптомах, профилактике, лечении) по различным поисковым признакам. Режим доступа http://www.medpoisk.ru/

7. Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине:
7.1. Перечень компетенций с указанием этапов их формирования в процессе освоения образовательной программы и количества академических часов для проведения занятий клинического практического типа по темам (разделам)

| № п/п | Контролируемые темы (разделы) дисциплины | Код контролируемой компетенции (или ее части) по этапам формирования в темах (разделах) | Наименование оценочного средства - временные затраты в академич. часах |
|---|---|---|---|
| 1 | Клиническая фармакология антимикробных препаратов - 1. | ОПК-7, ПК-5, ПК-10, ПК-11 | Собеседование – 1,0 Решение ситуационных |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | | задач – 1,0 |
| 2 | Клиническая фармакология антимикробных препаратов - 2. | ОПК-7, ПК-5, ПК-10, ПК-11 | Собеседование – 1,0<br>Решение ситуационных задач – 1,0 |
| 3 | Клиническая фармакология стероидных и нестероидных противовоспалительных лекарственных средств. | ОПК-7, ПК-5, ПК-10, ПК-11 | Собеседование – 1,0<br>Решение ситуационных задач – 1,0 |
| 4 | Клиническая фармакология лекарственных средств, влияющих на сердечно-сосудистую систему. | ОПК-7, ПК-5, ПК-10, ПК-11 | Собеседование – 1,0<br>Решение ситуационных задач – 1,0 |
| 5 | Клиническая фармакология лекарственных средств, влияющих на органы пищеварительной системы. | ОПК-7, ПК-5, ПК-10, ПК-11 | Собеседование – 1,0<br>Решение ситуационных задач – 1,0 |
| 6 | Клиническая фармакология лекарственных средств, влияющих на гемостаз. | ОПК-7, ПК-5, ПК-10, ПК-11 | Собеседование – 1,0<br>Решение ситуационных задач – 1,0 |
| 7 | Клиническая фармакология лекарственных средств для лечения болевого синдрома. | ОПК-7, ПК-5, ПК-10, ПК-11 | Собеседование – 1,0<br>Решение ситуационных задач – 1,0 |
| 8 | Клиническая фармакология лекарственных средств, влияющих на бронхолегочную систему | ОПК-7, ПК-5, ПК-10, ПК-11 | Собеседование – 1,0<br>Решение ситуационных задач – 1,0 |

7.2. Описание показателей и критериев оценивания компетенций на различных этапах их формирования, описание шкал оценивания

| № п/п | Наименование формы проведения промежуточной аттестации | Описание показателей оценочного средства | Представление оценочного средства в фонде | Критерии и описание шкал оценивания (шкалы: десятибалльная шкала по практической части, оценка от 3 до 5 с коэффициентом 6 по теоретической части – в сумме от 24 до 40 аттестационных баллов промежуточной аттестации) |
|---|---|---|---|---|
| | Экзамен | Посещение лекций оценивается преподавателем. Одна посещенная лекция оценивается до 2 баллов (0 - не явился; 1 – явился с опозданием или не слушает внимательно лектора, 2 – внимательно слушает на протяжении всей | Теоретические задания и практико-ориентированные задания на семинаре.<br><br>Вопросы и ситуационные задачи на экзамене. | Отметка об экзамене выставляется преподавателем<br>От 61 до 73 оценивается как удовлетворительн<br><br>От 74 до 85 оценивается как хорошо<br><br>От 85 до 100 оценивается как отлично |

| № п/п | Наименование формы проведения промежуточной аттестации | Описание показателей оценочного средства | Представление оценочного средства в фонде | Критерии и описание шкал оценивания (шкалы: десятибалльная шкала по практической части, оценка от 3 до 5 с коэффициентом 6 по теоретической части – в сумме от 24 до 40 аттестационных баллов промежуточной аттестации) |
|---|---|---|---|---|
| | | лекции). За 6 лекций студент может заработать до 12 баллов. Пропуск лекции оценивается в 0 баллов.<br>Практическая работа на семинарах оценивается преподавателем от 0 до 5 баллов. Пропуск семинара оценивается в 0 баллов. За 8 семинаров студент может заработать до 40 баллов.<br>Подготовка и презентация доклада оценивается от 0 до 8 баллов.<br>Экзамен проходит в формате собеседования.<br>Билет содержит 2 вопроса и 2 ситуационных задачи. Каждый вопрос и задача оценивается от 0 до 10 баллов.<br>Итого, с учетом порогового значения, студент может заработать за экзамен от 27 до 40 баллов. | | |

7.3. Типовые контрольные задания или иные материалы, необходимые для оценки знаний, умений, навыков и опыта деятельности, характеризующих этапы формирования знаний, умений, навыков и опыта деятельности

Перечень вопросов для экзамена:

1. Предмет, содержание и задачи клинической фармакологии. Служба клинической фармакологии.
2. Клинические аспекты фармакокинетики лекарственных средств: основные фармакокинетические параметры (период полуэлиминации, биодоступность, объем распределения, общий клиренс), возможности их использования для индивидуального выбора ЛС и его дозы с целью обеспечения эффективного и безопасного лечения.
3. Факторы, влияющие на всасывание ЛС: физико-химические свойства ЛС, моторика ЖКТ, взаимодействие ЛС с содержимым желудка и кишечника.
4. Особенности всасывания и биодоступности ЛС при различных путях введения: пероральном, интраназальном, трансбуккальном, ректальном, ингаляционном, внутримышечном, трансдермальном введении. Пероральные и трансдермальные системы доставки ЛС с контролируемой скоростью высвобождения.
5. Факторы, влияющие на распределение ЛС: связь с белками плазмы крови. Значение связывания с белками для проявления фармакологического эффекта ЛС, фармакологическая активность связанной и не связанной фракции лекарства.
6. Факторы, влияющие на метаболизм ЛС. Индукция и ингибирование микросомального окисления, их роль при одновременном назначении нескольких ЛС. Транспортеры лекарственных средств и метаболизм лекарств. Влияние на метаболизм ЛС курения и компонентов питания.
7. Факторы, влияющие на скорость наступления эффекта ЛС, его силу и продолжительность: скорость, способ введения, доза ЛС, функциональное состояние внутренних органов, взаимодействие ЛС.
8. Роль генетических факторов в формировании фармакологического ответа организма на ЛС: генетические факторы, влияющие на фармакокинетику ЛС.
9. Показатели безопасности ЛС: минимальная терапевтическая концентрация ЛС, терапевтический диапазон, терапевтический индекс.
10. Нежелательные лекарственные реакции (НЛР) ЛС. Классификация НЛР по прогнозируемости, по характеру возникновения, по локализации проявления, по тяжести клинического течения.
11. Этиопатогенетическая классификация нежелательных лекарственных реакций лекарственных средств.
12. Факторы, предрасполагающие к развитию токсических нежелательных лекарственных реакций лекарственных средств.
13. Нежелательные лекарственные реакции, обусловленные фармакологическими свойствами ЛС
14. Аллергические нежелательные лекарственные реакции. Идиосинкразия. Лекарственная зависимость.
15. Диагностика и лечение нежелательных лекарственных реакций лекарственных средств.
16. Виды взаимодействия лекарственных средств: фармакодинамическое, фармакокинетическое и фармацевтическое.
17. Факторы, влияющие на взаимодействие ЛС: сопутствующие заболевания, полипрагмазия, фармакогенетические факторы.
18. Фармакотерапия: цели, виды ее проведения.
19. Общие принципы оценки эффективности и безопасности применения ЛС.20. Клинические исследования и регистрация новых лекарственных средств.
21. Принципы доказательной медицины. Уровни и степени доказательности.
22. Принципы клинико-фармакологического подхода к выбору ЛС для лечения бронхиальной астмы. Критерии оценки эффективности применения этих групп ЛС.
23. Принципы клинико-фармакологического подхода к выбору ЛС для лечения хронической обструктивной болезни легких. Критерии оценки эффективности применения этих групп ЛС.24. Принципы клинико-фармакологического подхода к выбору ЛС для лечения хронического бронхита. Критерии оценки эффективности применения этих групп ЛС.

25. Принципы клинико-фармакологического подхода к выбору ЛС для лечения пневмонии. Критерии оценки эффективности применения этих групп ЛС.
26. Принципы фармакотерапии болевого синдрома. Критерии оценки эффективности применения этих групп ЛС.
27. Принципы выбора ЛС для фармакотерапии хронической сердечной недостаточности. Критерии оценки эффективности терапии указанной патологии.
28. Принципы клинико-фармакологического подхода к выбору ЛС для фармакотерапии ишемической болезни сердца. Методы контроля за эффективностью применения ЛС у больных с указанной патологией.
29. Клиническая фармакология препаратов для лечения гипертензии. Критерии оценки эффективности терапии этой патологии.
30. Клиническая фармакология препаратов для фармакотерапии язвенной болезни. Критерии оценки эффективности противоязвенной терапии.
31. Клиническая фармакология препаратов для лечения заболеваний печени (гепатиты, алкогольная болезнь печени, неалкогольный стеатогепатит, цирроз).
32. Клиническая фармакология препаратов для лечения заболеваний поджелудочной железы и желчевыводящих путей (холецистит, панкреатит).
33. Клиническая фармакология препаратов для терапии кислото-зависимых заболеваний (на примере ГЭРБ).
34. Клиническая фармакология препаратов для лечения спастических состояний ЖКТ (синдром раздраженного кишечника, гепато-билиарная дисфункция, функциональная диарея, функциональный запор).
35. Принципы клинико-фармакологического подхода к выбору ЛС для лечения геморрагических состояний. Критерии оценки эффективности применения ЛС для лечения указанной патологии.
36. Принципы клинико-фармакологического подхода к выбору ЛС для лечения аллергических состояний (ангионевротический отек, крапивница и др.).
37. Клиническая фармакология лекарственных средств для лечения гриппа.
38. Клиническая фармакология лекарственных средств противогерпетических лекарственных средств.
39. Клиническая фармакология интерферонов.
40. Клиническая фармакология ингаляционных глюкокортикостероидов в фармакотерапии бронхиальной астмы. Взаимодействие с другими ЛС. Нежелательные лекарственные реакции при ингаляционном применении глюкокортикостероидов. Критерии оценки безопасности применения данной группы ЛС.
41. Клиническая фармакология стимуляторов β2 адренорецепторов короткого и пролонгированного действия в фармакотерапии бронхиальной астмы. Взаимодействие с другими ЛС. Нежелательные лекарственные реакции при ингаляционном применении β2 адреномиметиков. Критерии оценки безопасности применения данной группы ЛС.
42. Комбинированные препараты для фармакотерапии бронхиальной астмы и ХОБЛ. Взаимодействие с другими ЛС.
43. Клиническая фармакология метилксантинов и М-холиноблокаторов в фармакотерапии бронхиальной астмы. Взаимодействие с другими ЛС. Нежелательные лекарственные реакции при применении М холиноблокаторов и метилксантинов. Критерии оценки безопасности применения данных групп ЛС.
44. Клиническая фармакология стабилизаторов мембран тучных клеток в фармакотерапии бронхиальной астмы. Взаимодействие с другими ЛС. Нежелательные лекарственные реакции при применении стабилизаторов тучных клеток. Критерии оценки безопасности применения данных групп ЛС.
45. Клиническая фармакология антагонистов лейкотриеновых рецепторов в фармакотерапии бронхиальной астмы. Взаимодействие с другими ЛС. Нежелательные лекарственные реакции

при применении антагонистов лейкотриеновых рецепторов. Критерии оценки безопасности применения данных групп ЛС.
46. Клиническая фармакология муколитиков и отхаркивающих средств в фармакотерапии бронхиальной астмы. Взаимодействие с другими ЛС. Нежелательные лекарственные реакции при применении муколитиков и отхаркивающих средств. Критерии оценки безопасности применения данных групп ЛС.
47. Средства доставки ЛС при ингаляционном применении (аэрозольный дозированный ингалятор, спейсер, порошковые ингаляторы, небулайзеры): особенности применения, преимущества и недостатки.
48. Клиническая фармакология нитратов: фармакодинамика, фармакокинетика препаратов короткого и пролонгированного действия. Взаимодействие с другими ЛС. Профилактика толерантности к нитратам. Нежелательные лекарственные реакции при применении органических нитратов и нитритов.
49. Клиническая фармакология β адреноблокаторов: фармакодинамика, фармакокинетика препаратов. Взаимодействие с другими ЛС. Нежелательные лекарственные реакции при применении β адреноблокаторов.
50. Клиническая фармакология блокаторов медленных кальциевых каналов: фармакодинамика, фармакокинетика препаратов. Взаимодействие с другими ЛС. Нежелательные лекарственные реакции при применении блокаторов медленных кальциевых каналов.
51. Клиническая фармакология антиатеросклеротических средств (статинов, фибратов, производных никотиновой кислоты, ЛС, препятствующих всасыванию холестерина и желчных кислот в кишечнике): фармакодинамика, фармакокинетика препаратов. Взаимодействие с другими ЛС. Нежелательные лекарственные реакции при применении антиатеросклеротических средств разных групп.
52. Клиническая фармакология ингибиторов АПФ: фармакодинамика, фармакокинетика препаратов. Взаимодействие с другими ЛС. Нежелательные лекарственные реакции при применении ингибиторов АПФ.
53. Клиническая фармакология блокаторов ангиотензиновых рецепторов: фармакодинамика, фармакокинетика препаратов. Взаимодействие с другими ЛС. Нежелательные лекарственные реакции при применении блокаторов ангиотензиновых рецепторов.
54. Клиническая фармакология α адреноблокаторов: фармакодинамика, фармакокинетика препаратов. Взаимодействие с другими ЛС. Нежелательные лекарственные реакции при применении α-адреноблокаторов.
55. Клиническая фармакология антигипертензивных препаратов центрального действия: фармакодинамика, фармакокинетика препаратов. Взаимодействие с другими ЛС. Нежелательные лекарственные реакции при применении антигипертензивных средств центрального действия.
56. Клиническая фармакология сердечных гликозидов. Взаимодействие с ЛС. Нежелательные лекарственные реакции при применении сердечных гликозидов. Критерии оценки безопасности применения данной группы ЛС.
57. Клиническая фармакология тиазидных и осмотических диуретиков: фармакокинетика и фармакодинамика, взаимодействие с другими группами препаратов. Нежелательные лекарственные реакции при применении диуретиков. Критерии оценки безопасности применения данной группы ЛС.
58. Клиническая фармакология петлевых и калийсберегающих диуретиков: фармакокинетика, фармакодинамика, взаимодействия с другими ЛС. Нежелательные лекарственные реакции при применении диуретиков.
59. Клиническая фармакология антацидных и гастропротекторных препаратов: фармакокинетика, фармакодинамика, взаимодействие с другими группами препаратов. Нежелательные лекарственные реакции антацидных средств и гастропротекторов.

60. Клиническая фармакология антисекреторных препаратов (блокаторов Н2 –гистаминовых рецепторов, блокаторов протонного насоса, М1- холиноблокаторов): фармакокинетика, фармакодинамика, взаимодействия с другими ЛС. Нежелательные лекарственные реакции антисекреторных средств разных групп.
61. Клиническая фармакология гепатопротекторных препаратов: фармакокинетика, фармакодинамика, взаимодействия с другими ЛС. Нежелательные лекарственные реакции гепатопротекторов.
62. Клиническая фармакология ферментных препаратов: фармакокинетика, фармакодинамика, взаимодействия с другими ЛС. Нежелательные лекарственные реакции ферментных препаратов.
63. Клиническая фармакология прокинетиков: фармакокинетика, фармакодинамика, взаимодействия с другими ЛС. Нежелательные лекарственные реакции прокинетиков.
64. Клиническая фармакология желчегонных средств (холеретиков, холикинетиков, кишечных спазмолитиков): фармакокинетика, фармакодинамика, взаимодействия с другими ЛС. Нежелательные лекарственные реакции желчегонных средств.
65. Клиническая фармакология антиагрегантов (ингибиторов циклооксигеназы, блокаторов рецепторов АДФ, ингибиторов гликопротеиновых рецепторов тромбоцитов GPIIb/IIIa, ингибиторов фосфодиэстеразы, ингибиторов аденозиндезаминазы), взаимодействие с другими группами ЛС. Нежелательные лекарственные реакции при применении антиагрегантов разных групп. Критерии оценки безопасности применения данных групп препаратов.
66. Клиническая фармакология прямых антикоагулянтов (гепарина, низкомолекулярных гепаринов, гепариноидов, препаратов антитромбина III, препаратов гирудина, ингибиторов активированного фактора X (Xa), прямых ингибиторов тромбина, активированного протеина С), взаимодействие с другими группами ЛС. Нежелательные лекарственные реакции при применении прямых антикоагулянтов. Критерии оценки безопасности применения данных групп препаратов.
67. Клиническая фармакология непрямых антикоагулянтов, взаимодействие с другими группами ЛС. Нежелательные лекарственные реакции при применении непрямых антикоагулянтов. Критерии оценки безопасности применения данных групп препаратов.
68. Клиническая фармакология тромболитических средств. Нежелательные лекарственные реакции при применении тромболитических препаратов Критерии оценки безопасности применения данных групп препаратов.
69. Клиническая фармакология препаратов витамина К, ингибиторов фибринолиза, препаратов местного действия для остановки кровотечений, взаимодействие с другими группами ЛС. Нежелательные лекарственные реакции при применении витамина К, ингибиторов фибринолиза, препаратов местного действия для остановки кровотечений. Критерии оценки безопасности применения данных групп препаратов.
70. Клиническая фармакология нестероидных противовоспалительных средств. Взаимодействие НПВС с другими группами ЛС. Нежелательные лекарственные реакции при применении НПВС. Критерии оценки безопасности применения данных групп ЛС.
71. Клиническая фармакология стероидных противовоспалительных средств для системного применения, взаимодействие с другими группами препаратов. Нежелательные лекарственные реакции при системном и внутрисуставном применении глюкокортикостероидов. Критерии оценки безопасности применения данной группы ЛС.
72. Принципы длительной терапии препаратами глюкокортикостероидов (пульс терапия, альтерирующая терапия).
73. Клиническая фармакология антигистаминных препаратов системного и местного (интраназальные, накожные лекарственные формы, глазные капли) действия, взаимодействие с другими группами ЛС. Нежелательные лекарственные реакции при применении антигистаминных препаратов 1 и 2 поколения (пролекарства и активные метаболиты). Критерии оценки безопасности применения указанных групп препаратов.

74. Клиническая фармакология глюкокортикостероидов местного (интраназальные, накожные лекарственные формы) действия, взаимодействия с другими ЛС. Нежелательные лекарственные реакции при применении глюкокортикостероидов местного действия. Критерии оценки безопасности применения указанных групп препаратов.
75. Нежелательные лекарственные реакции при применении пенициллинов и цефалоспоринов. Критерии оценки безопасности применения указанных групп препаратов.
76. Нежелательные лекарственные реакции при применении аминогликозидов, макролидов и тетрациклинов. Критерии оценки безопасности применения указанных групп препаратов.
77. Нежелательные лекарственные реакции при применении фторхинолонов. Критерии оценки безопасности применения указанной группы препаратов.
78. Антибиотик-ассоциированная диарея. Диагностика, профилактика и лечение.
79. Принципы проведения антибиотикотерапии: эмпирическая-целенаправленная, эскалация-деэскалация, ступенчатая терапия, критерии эффективности, критерии достаточности.
80. Клиническая фармакология противокашлевых средств, взаимодействие с другими ЛС. Нежелательные лекарственные реакции при применении противокашлевых средств. Критерии оценки безопасности применения указанных групп препаратов.
81. Клинико-фармакологическая характеристика пенициллинов.
82. Клинико-фармакологическая характеристика цефалоспоринов.
83. Клинико-фармакологическая характеристика макролидов.
84. Клинико-фармакологическая характеристика фторхинолонов.
85. Клинико-фармакологическая характеристика карбапенемов.
86. Клинико-фармакологическая характеристика тетрациклинов.
87. Клинико-фармакологическая характеристика аминогликозидов.
88. Клинико-фармакологическая характеристика линкосамидов.
89. Клинико-фармакологическая характеристика полимиксинов.
90. Клинико-фармакологическая характеристика макролидов.
91. Клинико-фармакологическая характеристика групп препаратов для лечения высоко резистентных грамположительных инфекций
92. Клиническая фармакология и лекарственные формы препаратов для лечения интенсивной хронической боли.
93. Клиническая фармакология препаратов для лечения нейропатической боли

7.4 Методические материалы и методика, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций

7.4.1. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности

Приказ Министерства образования и науки РФ от 23 августа 2017 г. N 816 "Об утверждении Порядка применения организациями, осуществляющими образовательную деятельность, электронного обучения, дистанционных образовательных технологий при реализации образовательных программ"

«Положение об организации и использовании электронного обучения и дистанционных образовательных технологий при реализации образовательных программ высшего образования по программам специалитета, бакалавриата, магистратуры, программ высшего образования – подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре и аспирантуре, программ среднего профессионального и дополнительного профессионального образования и о системе контроля качества при реализации образовательных программ с применением электронного обучения, дистанционных образовательных технологий», принятое Решением Ученого совета ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. И.П. Павлова № 189-26 от 30.08.2019 г.

«Положение об организации самостоятельной работы обучающихся в ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. И.П. Павлова Минздрава России» принятое Решением Ученого совета ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. И.П. Павлова № 189-3 от 30.08.2019 г.

«Положение о порядке формирования Фонда оценочных средств для проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации по программам высшего образования по специальностям: 31.05.01. Лечебное дело (Форма обучения - очная); 31.05.02 Педиатрия (Форма обучения - очная); принятое Решением Ученого совета ГБОУ ВПО ПСПбГМУ им. И.П. Павлова, протокол № 10 от 22.06.2015 г.
«Положение о балльно-рейтинговой системе организации учебного процесса в ГБОУ ВПО ПСПбГМУ им. И.П. Павлова Минздрава России», принятое Решением Ученого совета, протокол № 1 от 29.08.2016 г., рег. № 072.
«Положение о балльно-рейтинговой системе организации учебного процесса на кафедре клинической фармакологии и доказательной медицины», принятое Решением кафедрального совещания, протокол № 22 от 03.02.2021.

8. Перечень основной и дополнительной учебной литературы, необходимой для освоения дисциплины
а) основная литература:
Клиническая фармакология: [Электронный ресурс] учебник / В. Г. Кукес, Д. А. Сычев [и др. ] ; под ред. В. Г. Кукеса, Д. А. Сычева. - 6-е изд., испр. и доп. : ил. - 1024 с. – 2021.
Контроль качества и стандартизация лекарственных средств [Электронный ресурс] : учебно-методическое пособие по производственной практике / под ред. Г. В. Раменской, С. К. Ордабаевой– М. : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 352 с.
Клиническая фармакология для педиатров : учебное пособие / А. С. Колбин. - 288 с..-2021.- [Электронный ресурс].
Клиническая фармакология и фармакотерапия [Текст] / Ю. Б. Белоусов. - 3-е изд., испр. и доп. - М. : Мед. информ. агентство, 2010. Pharmacology [Электронный ресурс] : textbook for med. students / D. A. Kharkevitch. – 9th ed., rev. and improv. – Moscow : GEOTAR-Media, 2019. – 680 p.
б) дополнительная литература:
Клиническая фармакология для педиатров : учебник / [Е. И. Алексеева, Т. Б. Андрущишина, Г. С. Аникин и др.] ; под ред. Е. В. Ших, В. Н. Дроздова ; Первый Моск. гос. мед. ун-т им. И. М. Сеченова. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 1006 с. : табл. - Авт. указаны на с. 21-28. - Предм. указ.: с. 996-1006. - ISBN 978-5-9704-6196-9.
Современные психотропные средства, используемые в психиатрии [Текст] : учебно-методическое пособие / РНИМУ им. Н. И. Пирогова, каф. психиатрии и мед. психологии ; [сост. : О. Ф. Панкова, А. В. Алексеев, А. В. Абрамов]. - Москва : РНИМУ им. Н. И. Пирогова, 2020.
Современные психотропные средства, используемые в психиатрии [Электронный ресурс] : учебно-методическое пособие / РНИМУ им. Н. И. Пирогова, каф. психиатрии и мед. психологии ; [сост. : О. Ф. Панкова, А. В. Алексеев, А. В. Абрамов]. - Москва : РНИМУ им. Н. И. Пирогова, 2020.
Оковитый, С. В. Общая рецептура с характеристикой лекарственных форм : учебное пособие / под ред. С. В. Оковитого. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 144 с. - ISBN 978-5-9704-6551-6.
Кукес, В. Г. Клиническая фармакология и фармакотерапия : учебник / под ред. В. Г. Кукеса, А. К. Стародубцева, Е. В. Ших. - 4-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 880 с. - ISBN 978-5-9704-6435-9.
Бадакшанов, А. Р. Государственное регулирование деятельности аптечных организаций и их структурных подразделений : учебное пособие / А. Р. Бадакшанов, С. Н. Ивакина, Г. П. Аткнина. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 272 с. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-5939-3.
Дополнительные материалы к учебнику "Фармакология" / под ред. Р. Н. Аляутдина. - 6-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 1104 с. - ISBN 978-5-9704-5606-4.

9. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети Интернет, необходимых для освоения дисциплины

Электронные базы данных
http://www.medline.ru
http://grls.rosminzdrav.ru
http://www.regmed.ru/
http://www.vidal.ru/
http://www.antibiotic.ru/
http://www.rlsnet.ru/
http://internet-apteka.su
http://studmedlib.ru
SCOPUS jurnal
clinicalkey.com

10. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины
10.1. Характеристика особенностей технологий обучения в Университете

В ФГБОУ ВО ПСПБГМУ им. И.П. Павлова освоение образовательных программ проводится с применением электронного обучения, дистанционных образовательных технологий. Для этого создана и функционирует электронная информационно-образовательная среда (ЭИОС), включающая в себя электронные информационные ресурсы, электронные образовательные ресурсы. ЭИОС обеспечивает освоение обучающимися образовательных программ в полном объеме независимо от места нахождения обучающихся. Есть электронные библиотеки, обеспечивающие доступ к профессиональным базам данных, информационным, справочным и поисковым система, а также иным информационным ресурсам. База тестовых заданий и справочных материалов создана в программе academicNT.
10.2 Особенности работы обучающегося по освоению дисциплины «Клиническая фармакология»

Обучающиеся при изучении учебной дисциплины используют образовательный контент, а также методические указания по проведению определенных видов занятий, рекомендации и учебные пособия по данной дисциплине, разработанные профессорско-преподавательским составом (ППС) кафедры.
Успешное усвоение учебной дисциплины «Клиническая фармакология» предполагает активное, творческое участие обучающегося на всех этапах ее освоения путем планомерной работы. Обучающийся должен активно участвовать в выполнении всех видов практических работ, определенных для данной дисциплины. Проводимые на практических занятиях разборы и решения фармакологических и клинико-фармакологических задач, выполнение заданий по врачебной рецептуре, дистанционное выполнение различных модульных тестирований дают возможность непосредственно освоить алгоритм применения теоретических знаний, излагаемых на лекциях и в учебниках.
Обучающиеся должны иметь в виду, что в лекциях раскрываются лишь наиболее значимые вопросы учебного материала. Остальные вопросы осваиваются обучающимися в ходе самостоятельной подготовки по материалам учебника и других рекомендованных кафедрой источников, и в ходе практических занятий.
Так же следует иметь в виду, что все разделы и темы дисциплины «Клиническая фармакология» представлены в дидактически проработанной последовательности, которая предусматривает логическую стройность курса и продуманную систему усвоения обучающимися учебного материала, поэтому нельзя приступать к изучению последующих тем (разделов), не усвоив предыдущих.

10.3 Методические указания для обучающихся по организации самостоятельной работы в процессе освоения дисциплины

| Вид работы | Контроль выполнения работы |
|---|---|
| Подготовка к аудиторным занятиям (проработка учебного материала по конспектам лекций и учебной литературе) | Собеседование |
| Работа с учебной и научной литературой | Собеседование |
| Ознакомление с видеоматериалами электронных ресурсов | Собеседование |
| Самостоятельная проработка отдельных тем учебной дисциплины в соответствии с учебным планом | Собеседование |
| Подготовка и написание рефератов, докладов на заданные темы | Проверка рефератов, заслушивание докладов |
| Выполнение индивидуальных домашних заданий (решение задач врачебной рецептуры). | Собеседование<br>Проверка заданий врачебной рецептуры |
| Участие в научно-исследовательской работе кафедры | Доклады<br>Публикации |
| Участие в научно-практических конференциях, семинарах | Предоставление сертификатов участников |
| Работа с тестами и вопросами для самопроверки | Собеседование |
| Подготовка ко всем видам контрольных испытаний | Собеседование<br>Проверка заданий врачебной рецептуры |

10.4 Методические указания для обучающихся по подготовке к занятиям

Занятия практического типа предназначены для расширения и углубления знаний, обучающихся по учебной дисциплине, формирования умений и компетенций, предусмотренных стандартом. В их ходе обучающимися реализуется верификационная функция степени усвоения учебного материала, они приобретают умения вести научную дискуссию. Кроме того, целью занятий является: проверка уровня понимания обучающимися вопросов, рассмотренных на лекциях и в учебной литературе, степени и качества усвоения обучающимися программного материала; формирование и развитие умений, навыков применения теоретических знаний в реальной практике решения задач, анализа профессионально-прикладных ситуаций; восполнение пробелов в пройденной теоретической части курса и оказания помощи в его освоении.
Обучающийся должен изучить основную литературу по теме занятия, и, желательно, источники из списка дополнительной литературы, используемые для расширения объема знаний по теме (разделу), интернет-ресурсы.

Вопросы для самостоятельной подготовки по теме №1-2 – Клиническая фармакология антимикробных препаратов (2 занятия)
Средства для лечения бактериальных инфекций.
Основные показания для различных групп антимикробных препаратов.
Клиническая фармакология антимикробных средств.
Основные препараты для лечения инфекций верхних дыхательных путей.
Основные препараты для лечения нижних верхних дыхательных путей.
Основные препараты для лечения урогенитальной инфекции

Основные препараты для лечения инфекций в акушерстве и гинекологии.
Основные препараты для лечения хирургических инфекций.
Основные препараты для лечения инфекций ЦНС.
Основные препараты для лечения инфекций ЖКТ.
Основные препараты для лечения сепсиса.
Вопросы для самостоятельной подготовки по теме №3 – Клиническая фармакология стероидных и нестероидных противовоспалительных лекарственных средств.
Классификация противовоспалительных лекарственных средств
Показания к назначению противовосполительных лекарственных средств
Стероидные противовосполительные ЛС
Нестероидные противовосполительные ЛС
Принципы длительной терапии препаратами глюкокортикостероидов (пульс терапия, альтерирующая терапия).
Вопросы для самостоятельной подготовки по теме №4 – Клиническая фармакология лекарственных средств, влияющих на сердечно-сосудистую систему
Антигипертензивные средства
Антиангинальные средства
Гиполипидемические средства.
Сердечные гликозиды и другие кардиотонические средства.
Агонисты бета-адренорецепторов миокарда: механизмы действия и особенности применения при острой сердечной недостаточности.
Противоаритмические средства.
Вопросы для самостоятельной подготовки по теме №5 – Клиническая фармакология лекарственных средств, влияющих на органы пищеварительной системы.
Классификация ЛС, влияющих на органы пищеварительной системы.
Показания для назначения ЛС, влияющих на органы пищеварительной системы.
Прокинетики
Антидиарейные ЛС
ЛС для лечения цирроза

Вопросы для самостоятельной подготовки по теме №6 – Клиническая фармакология лекарственных средств, влияющих на гемостаз.
Понятие о системе гемостаза
Классификация лекарственных средств влияющих на гемостаз
Лекарственные средства, угнетающие систему гемостаза
Лекарственные средства, активирующие систему гемостаза
Тромбопрофилактика, понятия и показания к назначению
Лечение тромбозов
Лечение кровотечений
Вопросы для самостоятельной подготовки по теме №7 – Клиническая фармакология лекарственных средств для лечения болевого синдрома.
Особенности, отличающие действие ненаркотических анальгетиков от наркотических.
Классификация ненаркотических анальгетиков по химической структуре. Общая характеристика групп.
Классификация ненаркотических противовоспалительных средств (НПВС) по механизму действия (по способности ингибировать циклооксигеназу - ЦОГ).
Механизм противовоспалительного, болеутоляющего и жаропонижающего действия нестероидных противовоспалительных средств. Показания к назначению.
Фармакологическая характеристика собственно нестероидных противовоспалительных средств: неселетивных ингибиторов ЦОГ-1 и ЦОГ-2: кислота ацетилсалициловая (аспирин), ибупрофен, диклофенак-натрия (ортофен), индометацин, пироксикам, селективных

ингибиторов ЦОГ-2: нимесулид, мелоксикам (мовалис), целекоксиб (целебрекс). Показания к применению, побочные эффекты, их профилактика.
Особенности действия и применения других препаратов из группы ненаркотических анальгетиков амизон).
11. Перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса по дисциплине, включая перечень программного обеспечения и информационных справочных систем
Программное обеспечение ФГБОУ ВО ПСПБГМУ им. И.П. Павлова, являющееся частью электронной информационно-образовательной среды и базирующееся на телекоммуникационных технологиях:
компьютерные обучающие программы;
тренинговые и тестирующие программы;
электронные базы данных:

12. Материально-техническая база, необходимая для осуществления образовательного процесса по дисциплине «Клиническая фармакология»

| № п/п | Наименование дисциплин в соответствии с учебным планом | Наименование специализированных аудиторий, кабинетов, лабораторий и пр. с перечнем основного оборудования | Форма владения, пользования (собственность Университета (кафедры), оперативное управление, аренда и т.п.) |
|---|---|---|---|
| 1 | 2 | 3 | 4 |
| 1 | Клиническая фармакология | Аудитория № 1<br>1. LCD Проектор(потолочный) - 1<br>2. Экран настенный - 1<br>3. Доска (для маркеров) - 1<br>4. Стол преподавателя - 1<br>5. Кресло преподавателя - 1<br>6. Стол учебный - 16<br>7. Стул учебный - 32<br>8. ноутбук - 1<br>9 on-line системы для голосования “Active Inspire” - 1 | собственность Университета |

Разработчик: доцент кафедры клинической фармакологии и доказательной медицины к.м.н. Касимова А.Р.
Рецензент:
Ленская Карина Владимировна, д.б.н., профессор, заведующая кафедрой фармакологии ФГБОУ ВО «Санкт-Петербургский государственный университет»

Эксперт:
Мусатов Владимир Борисович, заместитель главного врача, к.м.н, доцент, Санкт-Петербургское государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Клиническая инфекционная больница им. С. П. Боткина»
ДЕРМАТОВЕНЕРОЛОГИЯ (3 з.е.)

1. Цели и задачи дисциплины

Цель дисциплины: освоение студентами теоретических основ и практических умений диагностики, лечения, диспансеризации и профилактики наиболее распространенных кожных и венерических заболеваний.
Задачи дисциплины:
– ознакомление студентов с принципами организации и работы кожно-венерических диспансеров, отделений, кабинетов, с организацией ведения больных и документации в условиях амбулаторно-поликлинических учреждений;
– изучение студентами этиологии, патогенеза, клиники, диагностики, принципов лечения кожных и венерических заболеваний;
– освоение студентами методик клинического обследования больных кожными и венерическими болезнями;
– обучение студентов выбору оптимальных методов лабораторного и инструментального обследования при кожных и венерических заболеваниях;
– формирование у студентов умений интерпретировать результаты клинико-лабораторных методов исследования;
– обучение студентов составлению алгоритма дифференциальной диагностики;
– обучение студентов выбору оптимальных схем лечения при основных нозологических формах кожных и венерических заболеваний;
– обучение студентов оказанию первой врачебной помощи при возникновении неотложных состояний у больных с кожными и венерическими заболеваниями;
– обучение студентов проведению полного объема лечебных и профилактических мероприятий в соответствии со стандартами лечения больных с различными нозологическими формами кожных и венерических заболеваний;
– обучение студентов проведению мероприятий, направленных на профилактику кожных и венерических заболеваний и укреплению здоровья населения в лечебно-профилактических учреждениях разного профиля;
– сформировать правильное врачебное поведение с коллегами, пациентами и их родственниками с современных позиций врачебной этики и деонтологии.
2. Планируемые результаты обучения по дисциплине:
Студент, освоивший программу дисциплины «Дерматовенерология», должен обладать следующими общепрофессиональными компетенциями:

| Компетенции | Содержание компетенции | Индикаторы достижения компетенции | Оценочные средства |
|---|---|---|---|
| ОПК-5 | Способен оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач | ИД-1 Знать разделы дисциплины «Дерматовенерология», в которых рассматриваются этиология, патогенез, классификация, клинические проявления, особенности течения, возможные осложнения, патоморфология, диагностика, дифференциальная диагностика инфекционных и неинфекционных дерматозов и инфекций, передаваемых половым путем<br>Уметь собрать и оценить анамнестическую и клиническую информацию о заболевании; анализировать и оценивать влияние факторов образа жизни, | Контрольные вопросы, ситуационные задачи, написание клинической истории болезни |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | окружающей среды на состояние здоровья; оценивать эпидемическую обстановку; клинически диагностировать первичные и вторичные морфологические элементы сыпи; сформулировать предварительный диагноз; назначить лабораторное и инструментальное обследование, консультации смежных специалистов, интерпретировать результаты основных и дополнительных методов обследования; провести дифференциальную диагностику заболевания; сформулировать клинический диагноз | |
| ОПК-7 | Способен назначать лечение и осуществлять контроль его эффективности и безопасности | ИД-1 Знать разделы дисциплины «Дерматовенерология», в которых рассматриваются методы общего, наружного, физиотерапевтического лечения и профилактики дерматозов и инфекций, передаваемых половым путем; основные группы лекарственных препаратов, используемых в дерматовенерологии, показания и противопоказания к их назначению<br>Уметь разработать план лечения с учетом течения болезни и индивидуального состояния больного, возможных побочных эффектов лекарственных препаратов, выбрать формы и фармакологические средства для наружной терапии, выписать рецепт; в некоторых случаях – оказать неотложную врачебную помощь, провести реабилитационные мероприятия при заболеваниях кожи и слизистых оболочек; оценить эффект проводимого лечения, установить нежелательные побочные эффекты лечения и устранить их; организовать профилактические мероприятия при инфекционных дерматозах; применять методы асептики и | Контрольные вопросы, ситуационные задачи, написание клинической истории болезни |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | антисептики, медицинский инструментарий при работе с больными сифилисом и ВИЧ-инфекцией; определить показания для госпитализации, порядок ее осуществления (плановая, экстренная) и профильное учреждение; сформулировать ближайший и отдаленный прогнозы, дать рекомендации для дальнейшего амбулаторного ведения больного; рекомендовать меры вторичной профилактики обострений; вести медицинскую документацию | |

Студент, освоивший программу дисциплины «Дерматовенерология», должен обладать следующими профессиональными компетенциями:

| Компетенции | Содержание компетенции | Индикаторы достижения компетенции | Оценочные средства |
|---|---|---|---|
| ПК-6 | Способен собирать жалобы, анамнез жизни и заболевания пациента; способностью проводить полное физикальное обследование пациента (осмотр, пальпацию, перкуссию, аускультацию); способностью формулировать предварительный диагноз и составлять план лабораторных и инструментальных обследований пациента | ИД-1 Знать ведение типовой учетно-отчетной медицинской документации в лечебно-профилактических учреждениях, обслуживающих население с кожными и венерическими заболеваниями<br>Уметь собирать анамнез, проводить полное физикальное обследование пациента, клинически диагностировать первичные и вторичные морфологические элементы, описывать общетерапевтический и дерматологический статус пациента, формулировать предварительный диагноз, составлять план обследования | Написание клинической истории болезни |
| ПК-7 | Способен направлять пациента на лабораторное обследование при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по | ИД-1 Знать основные методы лабораторного и инструментального обследования, применяемые в дерматовенерологии, показания для их выполнения в соответствии с действующими клиническими рекомендациями по ведению больных с дерматозами и | Контрольные вопросы, ситуационные задачи |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи; способен направлять пациента на инструментальное обследование при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи; способен направлять пациента на консультацию к врачам-специалистам при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи; способен направлять пациента для оказания специализированной медицинской помощи в стационарных условиях или в условиях дневного стационара при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи | инфекциями, передаваемыми половым путем<br>Уметь оценить результаты основных и дополнительных методов обследования | |
| ПК-8 | Способен проводить | ИД-1 Знать клиническую | Контрольные |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | дифференциальную диагностику с другими заболеваниями/состояниями, в том числе неотложными; способностью устанавливать диагноз с учетом действующей международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровье | картину, особенности течения и возможные осложнения наиболее распространенных кожных заболеваний и инфекций, передаваемых половым путем, протекающих в типичной форме; знать методику оказания помощи при ургентных состояниях кожи и слизистых оболочек Уметь проводить дифференциальную диагностику заболеваний кожи и слизистых оболочек на основе анализа морфологии высыпных элементов и интерпретации результатов основных и дополнительных методов обследования | вопросы, ситуационные задачи |
| ПК-9 | Способен разрабатывать план лечения заболевания или состояния с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи | ИД-1 Знать методы диагностики, лечения и профилактики заболеваний кожи, слизистых оболочек и инфекций, передаваемых половым путем; знать основные характеристики лекарственных препаратов, используемых в дерматовенерологии, показания и противопоказания к их назначению<br>Уметь разработать план лечения с учетом течения болезни и индивидуального состояния больного; определить показания для госпитализации, порядок ее осуществления (плановая, экстренная) и профильное учреждение, оценить эффект проводимого лечения, установить нежелательные побочные эффекты лечения и устранить их, применять методы асептики и антисептики, медицинский инструментарий при работе с больными сифилисом и ВИЧ-инфекцией; сформулировать ближайший и отдаленный | Контрольные вопросы, ситуационные задачи |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | прогнозы, дать рекомендации для дальнейшего амбулаторного ведения больного; рекомендовать меры вторичной профилактики обострений; вести медицинскую документацию | |

3. Место дисциплины в структуре образовательной программы
Дисциплина «Дерматовенерология» относится к базовому блоку дисциплин (Б1.Б.31) учебного плана.
4. Объем дисциплины в зачетных единицах с указанием количества академических часов, выделенных на контактную работу обучающихся с преподавателем и на самостоятельную работу обучающихся

| Вид учебной работы | Всего часов / зачетных единиц | Семестр |
|---|---|---|
| Аудиторные занятия (всего) | 1,9/68 | 9 |
| В том числе: | | |
| Лекции (Л) | 0,6/20 (в том числе 4 часа – дистанционное обучение) | 0,6/20 (в том числе 4 часа – дистанционное обучение) |
| Клинические практические занятия (КПЗ) | 1,3/48 (в том числе 8 часов – дистанционное обучение) | 1,3/48 (в том числе 8 часов – дистанционное обучение) |
| Самостоятельная работа (всего) | 1,1/40 | 1,1/40 |
| Вид промежуточной аттестации | зачет | зачет |
| Общая трудоемкость часы | 108 | 108 |
| зачетные единицы | 3 | 3 |

5. Содержание дисциплины, структурированное по темам (разделам) с указанием отведенного на них количества академических часов и видов занятий

5.1 Учебно-тематическое планирование дисциплины

| Наименование темы (раздела) | Контактная работа, академ. ч | | Самостоятельная работа | Всего |
|---|---|---|---|---|
| | Лекции | Практические занятия | | |
| Введение в дерматовенерологию. Основы диагностики болезней кожи | 2 | 4 | 8 | 14 |
| Аллергодерматозы | 4 | 8 | 5 | 17 |
| Инфекционные заболевания кожи | 4 | 10 | 7 | 21 |

| Наименование темы (раздела) | Контактная работа, академ. ч | | Самостоятельная работа | Всего |
|---|---|---|---|---|
| | Лекции | Практические занятия | | |
| Неинфекционные заболевания кожи | 4 | 12 | 6 | 22 |
| Основы дерматоонкологии | 2 | 4 | 5 | 11 |
| Инфекции, передаваемые половым путем | 4 | 10 | 9 | 23 |
| ИТОГО | 20 | 48 | 40 | 108 |

5.2 Содержание по темам (разделам) дисциплины

| № п/п | Наименование темы (раздела) дисциплины* | Содержание темы (раздела) | Формируемые компетенции |
|---|---|---|---|
| 1. | Введение в дерматовенерологию. Основы диагностики болезней кожи | Дерматовенерология как самостоятельная клиническая дисциплина, ее содержание, задачи и методы.<br>Основные этапы развития дерматологии.<br>Отечественная дерматологическая школа.<br>Типы дерматовенерологических учреждений и их основные задачи. Диспансерное наблюдение за пациентами с кожными и венерическими болезнями.<br>Строение кожи и слизистой оболочки<br>Функции кожи и слизистой оболочки<br>Патоморфология кожи<br>Высыпные элементы<br>Методика объективного обследования пациентов с заболеваниями кожи | – Способность оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач (ОПК-5)<br>– Способность собирать жалобы, анамнез жизни и заболевания пациента. Способность проводить полное физикальное обследование пациента (осмотр, пальпацию, перкуссию, аускультацию) Способность формулировать предварительный диагноз и составлять план лабораторных и инструментальных обследований пациента (ПК-6) |
| 2. | Аллергодерматозы | Дерматиты простые и аллергические<br>Токсикодермия<br>Синдром Лайелла<br>Крапивница<br>Отек Квинке<br>Многоформная экссудативная эритема<br>Экзематозная реакция кожи | – Способность оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач (ОПК-5)<br>– Способность назначать лечение и осуществлять |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | Понятие об атопической болезни, атопический дерматит<br>Кожный зуд<br>Основы наружной терапии болезней кожи | контроль его эффективности и безопасности (ОПК-7)<br>– Способность направлять пациента на лабораторное обследование при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи;<br>способность направлять пациента на инструментальное обследование при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи;<br>способность направлять пациента на консультацию к врачам-специалистам при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи;<br>способность направлять пациента для оказания специализированной медицинской помощи в стационарных условиях или в условиях дневного стационара при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | | рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи (ПК-7)<br>– Способность проводить дифференциальную диагностику с другими заболеваниями/состояниями, в том числе неотложными; способность устанавливать диагноз с учетом действующей международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ) (ПК-8)<br>– Способность разрабатывать план лечения заболевания или состояния с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи (ПК-9) |
| 3 | Инфекционные заболевания кожи | Пиодермии<br>Чесотка<br>Вшивость<br>Отрубевидный (разноцветный) лишай<br>Микроспория<br>Трихофития<br>Микоз крупных складок<br>Микоз стоп<br>Онихомикоз<br>Кандидоз<br>Простой пузырьковый лишай<br>Генитальный герпес<br>Опоясывающий лишай<br>Бородавки<br>Остроконечные кондиломы<br>Контагиозный моллюск<br>Розовый лишай Жибера<br>Туберкулез кожи<br>Лепра<br>Лейшманиоз | – Способность оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач (ОПК-5)<br>– Способность назначать лечение и осуществлять контроль его эффективности и безопасности (ОПК-7)<br>– Способность направлять пациента на лабораторное обследование при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | | помощи;<br>способность направлять пациента на инструментальное обследование при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи;<br>способность направлять пациента на консультацию к врачам-специалистам при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи;<br>способность направлять пациента для оказания специализированной медицинской помощи в стационарных условиях или в условиях дневного стационара при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи (ПК-7)<br>– Способность проводить дифференциальную диагностику с другими заболеваниями/состояниями, в том числе неотложными;<br>способность устанавливать диагноз с учетом действующей международной статистической классификации |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | | болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ) (ПК-8)<br>– Способность разрабатывать план лечения заболевания или состояния с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи (ПК-9) |
| 4 | Неинфекционные заболевания кожи | Псориаз<br>Красный плоский лишай<br>Угри<br>Себорейный дерматит<br>Розацеа<br>Пузырчатка<br>Пемфигоиды<br>Герпетиформный дерматоз Дюринга<br>Красная волчанка<br>Склеродермия<br>Дерматомиозит<br>Аллергические васкулиты кожи | – Способность оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач (ОПК-5)<br>– Способность назначать лечение и осуществлять контроль его эффективности и безопасности (ОПК-7)<br>– Способность направлять пациента на лабораторное обследование при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи;<br>способность направлять пациента на инструментальное обследование при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи; |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | | способность направлять пациента на консультацию к врачам-специалистам при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи;<br>способность направлять пациента для оказания специализированной медицинской помощи в стационарных условиях или в условиях дневного стационара при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи (ПК-7)<br>– Способность проводить дифференциальную диагностику с другими заболеваниями/состояниями, в том числе неотложными; способность устанавливать диагноз с учетом действующей международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ) (ПК-8)<br>– Способность разрабатывать план лечения заболевания или состояния с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | | помощи (ПК-9) |
| 5 | Основы дерматоонкологии | Пигментные невусы<br>Предраки опухолевой природы (сенильная кератома, кожный рог)<br>Предраки неопухолевой природы<br>Внутриэпидермаль-ный рак (болезнь Боуэна, эритроплазия Кейра)<br>Предмеланомы (диспластический невус, меланоз Дюбрея)<br>Меланома де ново, лентиго-меланома, меланомоопасные невусы<br>Базалиома<br>Плоскоклеточный рак кожи<br>Ангиоматоз («саркома») Капоши<br>Лимфомы кожи<br>Гемодермии<br>Метастатические опухоли кожи | – Способность оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач (ОПК-5)<br>– Способность назначать лечение и осуществлять контроль его эффективности и безопасности (ОПК-7)<br>– Способность направлять пациента на лабораторное обследование при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи;<br>способность направлять пациента на инструментальное обследование при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи;<br>способность направлять пациента на консультацию к врачам-специалистам при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи;<br>способность направлять |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | | пациента для оказания специализированной медицинской помощи в стационарных условиях или в условиях дневного стационара при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи (ПК-7)<br>– Способность проводить дифференциальную диагностику с другими заболеваниями/состояниями, в том числе неотложными; способность устанавливать диагноз с учетом действующей международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ) (ПК-8)<br>– Способность разрабатывать план лечения заболевания или состояния с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи (ПК-9) |
| 6 | Инфекции, передаваемые половым путем | Сифилис<br>Гонорея, хламидиоз, трихомониаз, микоплазменная инфекция<br>ВИЧ-инфекция, СПИД-ассоциированные дерматозы | – Способность оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач (ОПК-5)<br>– Способность назначать лечение и осуществлять контроль его эффективности и безопасности (ОПК-7)<br>– Способность направлять пациента на лабораторное |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | | обследование при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи;<br>способность направлять пациента на инструментальное обследование при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи;<br>способность направлять пациента на консультацию к врачам-специалистам при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи;<br>способность направлять пациента для оказания специализированной медицинской помощи в стационарных условиях или в условиях дневного стационара при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | | помощи (ПК-7)<br>– Способность проводить дифференциальную диагностику с другими заболеваниями/состояниями, в том числе неотложными; способность устанавливать диагноз с учетом действующей международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ) (ПК-8)<br>– Способность разрабатывать план лечения заболевания или состояния с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи (ПК-9) |

6. Перечень учебно-методического обеспечения для самостоятельной работы обучающихся по дисциплине

а) основная литература:

Дерматовенерология: учебник для студентов учреждений высш. проф. мед. образования / Е.В. Соколовский, Г.Н. Михеев, Т.В. Красносельских [и др.]; под ред. Е.В. Соколовского. – Санкт-Петербург, СпецЛит, 2017. – 687 с.

б) дополнительная литература:

Михеев Г.Н., Красносельских Т.В., Монахов К.Н., Аравийская Е.Р., Хобейш М.М. Вопросы и ситуационные задачи для самостоятельной подготовки студентов к практическим занятиям и программированного контроля. СПб.: Издательство СПбГМУ, 2013. – 92 с. (доступно для скачивания в Academic NT)

Михеев Г.Н., Красносельских Т.В., Монахов К.Н., Аравийская Е.Р., Хобейш М.М. Учебно-методические рекомендации по овладению практическими навыками обследования больных кожными и венерическими болезнями СПб, СПбГМУ, 2013. – 43 с. (доступно для скачивания в Academic NT)

Михеев Г.Н., Третьякова Н.Н. Наследственные пузырные дерматозы: учебное пособие для студентов педиатрического факультета – СПб.: Издательство СПбГМУ, 2014. – 24 с. (доступно для скачивания в Academic NT)

Михеев Г.Н., Третьякова Н.Н. Пиококковые заболевания кожи у новорожденных и детей грудного возраста: учебное пособие для студентов педиатрического факультета – СПб.: Издательство СПбГМУ, 2014. – 24 с. (доступно для скачивания в Academic NT)

Ястребов В.В. Общая гистопатология кожи. СПб.: Издательство СПбГМУ, 2015. – 56 с. (доступно для скачивания в Academic NT)

7. Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине:

7.1. Перечень компетенций с указанием этапов их формирования в процессе освоения образовательной программы и количества академических часов для проведения занятий клинического практического типа по темам (разделам)

| № п/п | Контролируемые темы (разделы) дисциплины | Код контролируемой компетенции (или ее части) по этапам формирования в темах (разделах) | Наименование оценочного средства, в академич. часах |
|---|---|---|---|
| 1 | Введение в дерматовенерологию. Основы диагностики болезней кожи | ОПК-5, ПК-6 | Самостоятельная курация больных – 4 часа<br>Написание клинической истории болезни – 2 часа<br>Контрольная работа (1) – 0,5 часа<br>Решение и обсуждение ситуационных задач – 2 часа |
| 2 | Аллергодерматозы | ОПК-5, ОПК-7, ПК-7, ПК-8, ПК-9 | Контрольные работы (2) – 1 час<br>Решение и обсуждение ситуационных задач – 4 часа |

| | | | |
|---|---|---|---|
| 3 | Инфекционные заболевания кожи | ОПК-5, ОПК-7, ПК-7, ПК-8, ПК-9 | Контрольные работы (3) – 1,5 часа<br>Решение и обсуждение ситуационных задач – 6 часов |
| 4 | Неинфекционные заболевания кожи | ОПК-5, ОПК-7, ПК-7, ПК-8, ПК-9 | Контрольные работы (3) – 1,5 часа<br>Решение и обсуждение ситуационных задач – 6 часов |
| 5 | Основы дерматоонкологии | ОПК-5, ОПК-7, ПК-7, ПК-8, ПК-9 | Самостоятельное написание реферата и подготовка презентации – 4,5 часа<br>Выступление с докладом 0,2 часа |
| 6 | Инфекции, передаваемые половым путем | ОПК-5, ОПК-7, ПК-7, ПК-8, ПК-9 | Контрольные работы (3) – 1,5 часа<br>Решение и обсуждение ситуационных задач – 6 часов |
| Вид промежуточной аттестации | | | Зачет |

7.2. Описание показателей и критериев оценивания компетенций на различных этапах их формирования, описание шкал оценивания

| № п/п | Наименование формы проведения промежуточной аттестации | Описание показателей оценочного средства | Представление оценочного средства в фонде | Критерии и описание шкал оценивания (шкалы: балльно-рейтинговая система и четырехбалльная система) |
|---|---|---|---|---|
| 1 | Зачет | 1-я часть зачета: собеседование по трем стандартизованным вопросам (аттестационное испытание промежуточной аттестации, проводимое устно) | Система стандартизированных вопросов | Критерии оценивания преподавателем теоретической части зачета:<br>– соответствие содержания ответа вопросу, полнота раскрытия темы (оценка соответствия содержания ответа вопросу);<br>– умение проводить анализ прочитанной учебной и научной литературы, сопоставлять теорию и практику;<br>– логичность, последовательность изложения ответа;<br>– наличие собственного отношения обучающегося к теме; |

| № п/п | Наименование формы проведения промежуточной аттестации | Описание показателей оценочного средства | Представление оценочного средства в фонде | Критерии и описание шкал оценивания (шкалы: балльно-рейтинговая система и четырехбалльная система) |
|---|---|---|---|---|
| | | | | – аргументированность, доказательность излагаемого материала.<br><br>Описание шкалы оценивания ответов на каждый из вопросов:<br>– от 0 до 2 баллов – неудовлетворительно;<br>– от 3 до 5 баллов – удовлетворительно;<br>– от 6 до 8 баллов – хорошо;<br>– от 9 до 10 баллов – отлично<br><br>Оценка «отлично» выставляется за ответ, в котором содержание соответствует теме или заданию, обучающийся глубоко и прочно усвоил учебный материал, последовательно, четко и логически стройно излагает его, демонстрирует собственные суждения и размышления на заданную тему, делает соответствующие выводы; умеет тесно увязывать теорию с практикой, свободно справляется с задачами, вопросами и другими видами применения знаний, не затрудняется с ответом при видоизменении заданий, приводит материалы различных научных источников, правильно обосновывает принятое решение, владеет разносторонними навыками и приемами |

| № п/п | Наименование формы проведения промежуточной аттестации | Описание показателей оценочного средства | Представление оценочного средства в фонде | Критерии и описание шкал оценивания (шкалы: балльно-рейтинговая система и четырехбалльная система) |
|---|---|---|---|---|
| | | | | выполнения задания, показывает должный уровень сформированности компетенций.<br>Оценка «хорошо» выставляется обучающемуся, если его ответ соответствует и раскрывает тему или задание, обучающийся показывает знание учебного материала, грамотно и по существу излагает его, не допуская существенных неточностей при выполнении задания, правильно применяет теоретические положения при выполнения задания, владеет необходимыми навыками и приемами его выполнения, однако испытывает небольшие затруднения при формулировке собственного мнения, показывает должный уровень сформированности компетенций.<br>Оценка «удовлетворительно» выставляется обучающемуся, если его ответ в полной мере раскрывает тему/задание, обучающийся имеет знания только основного материала, но не усвоил его деталей, допускает неточности, недостаточно правильные формулировки, нарушения логической последовательности в |

| № п/п | Наименование формы проведения промежуточной аттестации | Описание показателей оценочного средства | Представление оценочного средства в фонде | Критерии и описание шкал оценивания (шкалы: балльно-рейтинговая система и четырехбалльная система) |
|---|---|---|---|---|
| | | | | изложении учебного материала по заданию, его собственные суждения и размышления на заданную тему носят поверхностный характер. Оценка «неудовлетворительно» выставляется обучающемуся, если не раскрыта тема, содержание ответа не соответствует теме, обучающийся не обладает знаниями по значительной части учебного материала и не может грамотно изложить ответ на поставленное задание, не высказывает своего мнения по теме, допускает существенные ошибки, ответ выстроен непоследовательно, неаргументированно. |
| | | 2-я часть зачета: решение практико-ориентированной ситуационной задачи с обоснованием клинического диагноза, определением тактики дальнейшего обследования и лечения больного (аттестационное испытание промежуточной аттестации, проводимое устно) | Практико-ориентированные ситуационные задачи | Критерии оценивания преподавателем практико-ориентированной части зачета:<br>– правильная постановка диагноза или нескольких диагнозов (в случае, если необходима дифференциальная диагностика между несколькими дерматозами) на основании описания имеющейся симптоматики;<br>– умение обосновать диагноз;<br>– умение проводить анализ прочитанной учебной и научной литературы, сопоставлять теорию и практику; |

| № п/п | Наименование формы проведения промежуточной аттестации | Описание показателей оценочного средства | Представление оценочного средства в фонде | Критерии и описание шкал оценивания (шкалы: балльно-рейтинговая система и четырехбалльная система) |
|---|---|---|---|---|
| | | | | – логичность, последовательность изложения ответа;<br>– умение определить необходимый объем и выбрать методики клинико-лабораторного и инструментального обследования больного;<br>– умение оценить целесообразность системной терапии дерматоза и назначить необходимую общую терапию;<br>– умение выбрать формы и средства для наружной терапии дерматоза, соответствующие остроте и характеру воспалительных изменений кожи.<br><br>Описание шкалы оценивания решения ситуационной задачи:<br>– от 0 до 2 баллов (неудовлетворительно) – диагноз не поставлен или поставлен неправильно, тактика обследования и лечения не определены;<br>– от 3 до 5 баллов (удовлетворительно) – диагноз поставлен, но сформулирован неточно – без указания клинической формы, стадии, фазы процесса, обследование и лечение назначены не в полном объеме, не соответствуют описанной клинической ситуации;<br>– от 6 до 8 баллов (хорошо) – диагноз поставлен правильно, точно сформулирован по |

| № п/п | Наименование формы проведения промежуточной аттестации | Описание показателей оценочного средства | Представление оценочного средства в фонде | Критерии и описание шкал оценивания (шкалы: балльно-рейтинговая система и четырехбалльная система) |
|---|---|---|---|---|
| | | | | МКБ-10, имеются отдельные недочеты и неточности в планируемом обследовании и лечении больного;<br>– от 9 до 10 баллов (отлично) – диагноз поставлен правильно, полностью обоснован, точно сформулирован по МКБ-10, необходимое обследование и лечение назначены в полном объеме. |
| Итоговая оценка за зачет выставляется преподавателем в совокупности на основе оценивания результатов ответов на каждый из трех теоретических вопросов и решения практико-ориентированной ситуационной задачи (до 10 баллов за каждый вопрос и задачу). Максимальное количество баллов за зачет – 40, зачетное («зачет сдан») – 25 баллов. При наборе менее 25 баллов – зачет не сдан по причине недостаточного уровня знаний, студент направляется на пересдачу. | | | | |

7.3. Типовые контрольные задания или иные материалы, необходимые для оценки знаний, умений, навыков и опыта деятельности, характеризующих этапы формирования знаний, умений, навыков и опыта деятельности

Текущий контроль
12 контрольных работ, включающих теоретические вопросы и ситуационные задачи по следующим темам:
1. Основы диагностики болезней кожи. Высыпные элементы.
2. Дерматиты простые и аллергические. Токсикодермии. Синдром Лайелла, неотложная помощь. Крапивница. Отек Квинке, неотложная помощь. Многоформная экссудативная эритема.
3. Экзематозная реакция кожи. Атопический дерматит. Основы наружной терапии болезней кожи.
4. Псориаз. Красный плоский лишай.
5. Пиодермии. Чесотка. Вшивость. Акне. Себорейный дерматит.
6. Дерматомикозы, вызываемые нитчатыми грибами. Кандидоз. Отрубевидный лишай.
7. Вирусные дерматозы: герпесвирусная инфекция, папилломавирусная инфекция, контагиозный моллюск. Розовый лишай Жибера.
8. Пузырные дерматозы: пузырчатка, пемфигоиды (буллезный и рубцующий), герпетиформный дерматоз Дюринга.
9. Диффузные болезни соединительной ткани: красная волчанка, склеродермия, дерматомиозит.
10. Сифилис первичный: клинические проявления, дифференциальная диагностика.
11. Сифилис вторичный: клинические проявления, дифференциальная диагностика.
12. Сифилис третичный. Сифилис врожденный.

Пример контрольной работы:
Карта 3

Дайте определение сифилиса как болезни.
Назовите клинические признаки шанкра-амигдалита.
Перечислите разновидности первичного аффекта по размерам.

Задача
У пациента 30 лет дерматовенеролог обнаружил воспалительный фимоз. Неделю назад на внутреннем листке препуциального мешка пациент случайно обнаружил круглую язву около 1 см в диаметре. При осмотре ткани препуциального мешка розовые, отечные, горячие, головка полового члена не обнажается. Из препуциального мешка скудное сукровичное отделяемое. Через ткани препуциального мешка в области предполагаемой язвы прощупывается листовидное малоболезненное уплотнение округлой формы. Лимфатические паховые узлы увеличены с двух сторон, но больше справа, где имеют плотноэластическую консистенцию, не спаяны между собой и с окружающими тканями, умеренно болезненные. Кожный покров лица, туловища, конечностей и слизистая оболочка рта без патологических изменений. Половая близость с малознакомой женщиной, которую найти невозможно, была около месяца тому назад.
Предположительные диагнозы (заболевания и его осложнений), их обоснование. Врачебная тактика для подтверждения или исключения первичного сифилиса.

Промежуточный контроль – зачет

Перечень вопросов для зачета:
Дерматит простой: этиология, патогенез, клинические проявления, принципы терапии.
Дерматит аллергический: этиология, патогенез, клинические проявления, диагностика, принципы терапии.
Токсикодермия: этиология, патогенез, классификация, клинические проявления, диагностика, принципы терапии.
Синдром Лайелла: этиология, патогенез, клинические проявления, неотложная терапия, прогноз.
Отек Квинке: этиология, патогенез, клинические проявления, неотложная терапия.
Многоформная экссудативная эритема: этиология, патогенез, клинические проявленияна коже и слизистых оболочках, диагностика, принципы терапии.
Экзема: этиология, патогенез, клинические проявления острой, подострой и хронической экземы, клинические формы, диагностика, принципы терапии.
Атопический дерматит: патогенез, клинические проявления в различных возрастных группах, критерии диагностики, принципы терапии и диспансеризации больных.
Атопический дерматит: клинические формы, особенности течения, осложнения, принципы терапии.
Принципы наружной терапии острого неспецифического воспаления кожи (формы и средства).
Принципы наружной терапии подострого неспецифического воспаления кожи (формы и средства).
Принципы наружной терапии хронического неспецифического воспаления кожи (формы и средства).
Псориаз: патогенез, классификация, клинические проявления и особенности течения вульгарного псориаза, диагностика, принципы терапии.
Псориаз: тяжелые формы, диагностика, принципы терапии.
Красный плоский лишай: патогенез, клиническая картина типичной формы поражения кожи и слизистой оболочки рта и гениталий, диагностика, принципы терапии.

Угри (акне): патогенез, клинические формы, диагностика, принципы терапии.
Инверсные угри (суппуративный гидраденит): патогенез, клинические проявления, диагностика, принципы терапии.
Себорейный дерматит: этиология, патогенез, клинические проявления, принципы терапии, особенности течения у ВИЧ-инфицированных пациентов.
Микоз стоп: этиология, эпидемиология, клинические формы, диагностика, принципы терапии и профилактики.
Онихомикоз: этиология, патогенез, эпидемиология, клинические проявления, диагностика, принципы терапии и профилактики.
Разноцветный (отрубевидный) лишай: этиология, эпидемиология, клинические проявления, диагностика, дифференциальная диагностика, принципы терапии.
Дерматомикозы гладкой кожи: этиология, эпидемиология, клинические формы, диагностика, принципы терапии.
Поражение кожи волосистой части головы при микроспории: этиология, эпидемиология, клинические проявления, диагностика, дифференциальная диагностика, принципы терапии.
Поражение кожи волосистой части головы при поверхностной трихофитии: этиология, эпидемиология, клинические проявления, диагностика, дифференциальная диагностика, принципы терапии.
Кандидоз поверхностный: этиология, патогенез, клинические особенности поражения кожи, слизистой оболочки, ногтей, диагностика, принципы терапии, особенности течения у ВИЧ-инфицированных пациентов.
Принципы общей и наружной терапии больных поверхностным кандидозом.
Принципы общей и наружной терапии больных дерматомикозом.
Стрептококковое импетиго: этиология, патогенез, клинические разновидности, осложнения, диагностика, принципы терапии, профилактика.
Стрептококковая опрелость: этиология, патогенез, клинические проявления, дифференциальная диагностика, принципы терапии.
Фолликулит: этиология, патогенез, клинические проявления, осложнения, диагностика, принципы терапии.
Фурункул: этиология, патогенез, клинические проявления, осложнения, диагностика, принципы терапии. Фурункулез.
Эктима: этиология, патогенез, клинические проявления, осложнения, диагностика, принципы терапии.
Принципы терапии больных пиодермитами.
Чесотка: этиология, эпидемиология, клинические проявления (формы), диагностика, лечение, профилактика.
Вшивость: этиология, эпидемиология, клинические проявления, диагностика, лечение, профилактика.
Противоэпидемические мероприятия при выявлении больных чесоткой и вшивостью.
Простой герпес: этиология, патогенез, эпидемиология, клинические формы, диагностика, принципы терапии, особенности течения у ВИЧ-инфицированных пациентов.
Опоясывающий герпес: этиология, патогенез, эпидемиология, клинические формы, диагностика, принципы терапии, особенности течения у ВИЧ-инфицированных пациентов.
Бородавки: этиология, эпидемиология, клинические разновидности и их проявления, принципы терапии, особенности течения у ВИЧ-инфицированных пациентов.
Остроконечные кондиломы: этиология, эпидемиология, клинические проявления, дифференциальная диагностика, принципы терапии, особенности течения у ВИЧ-инфицированных пациентов.
Контагиозный моллюск: этиология, патогенез, клинические проявления, диагностика, врачебная тактика, особенности течения у ВИЧ-инфицированных больных.
Розовый лишай: клинические проявления, дифференциальная диагностика, принципы терапии.

Вульгарная пузырчатка: патогенез, клинические проявления, диагностика, дифференциальная диагностика, принципы терапии.
Себорейная пузырчатка: патогенез, клинические проявления, диагностика, дифференциальная диагностика, принципы терапии.
Принципы клинико-лабораторной диагностики пузырных дерматозов.
Принципы системной терапии больных вульгарной пузырчаткой.
Показания и противопоказания к системной глюкокортикостероидной терапии, возможные осложнения.
Топическое (наружное) применение глюкокортикостероидов: показания, противопоказания, возможные осложнения.
Пемфигоиды: классификация, патогенез, клинические проявления, диагностика, дифференциальная диагностика, принципы терапии.
Герпетиформный дерматоз Дюринга: патогенез, клинические проявления, диагностика, дифференциальная диагностика, принципы терапии.
Красная волчанка: патогенез, классификация, клиническая характеристика форм с преимущественным поражением кожи, диагностика, принципы терапии.
План обследования пациентов с красной волчанкой для исключения системного поражения.
Профилактика обострений дискоидной красной волчанки, принципы терапии.
Дерматомиозит: патогенез, классификация, клинические проявления, диагностика, принципы терапии.
Ограниченная склеродермия: патогенез, классификация, клинические проявления, диагностика, принципы терапии.
Акросклеротический вариант системной склеродермии (CREST-синдром): патогенез, клинические проявления, диагностика, принципы терапии.
Базалиома: клинические формы и их проявления, диагностика, врачебная тактика.
Плоскоклеточный рак: клинические проявления, диагностика, врачебная тактика.
Меланома: клинические формы и их проявления, диагностика, врачебная тактика.
Невусы. Меланомоопасные невусы: признаки малигнизации невуса, врачебная тактика.
Внутриэпителиальный рак: болезнь Боуэна, эритроплазия Кейра. Клинические проявления, диагностика, врачебная тактика.
Саркома Капоши: клинические проявления, диагностика, врачебная тактика, особенности локализации и течения при ВИЧ-инфекции.
Себорейный кератоз: клинические проявления, диагностика, врачебная тактика.
Определение сифилиса как болезни, этиология, эпидемиология, особенности течения нелеченного сифилиса.
Инкубационный период сифилиса: продолжительность, особенности иммунного ответа организма. Суперинфекция и реинфекция при сифилисе.
Общая характеристика первичного периода сифилиса: сроки начала, особенности иммунного ответа организма, течение, клинические проявления.
Клинические признаки типичной первичной сифиломы. Диагностика.
Дифференциальная диагностика первичного сифилиса при генитальной локализации первичной сифиломы.
Клинические особенности первичной сифиломы на красной кайме губ и слизистой оболочке рта. Дифференциальная диагностика первичного сифилиса при оральной локализации первичной сифиломы.
Осложнения типичной первичной сифиломы. Тактика врача.
Атипичные первичные сифиломы: разновидности, клинические проявления, особенности течения, диагностика.
Общая характеристика вторичного периода сифилиса: сроки начала, особенности иммунного ответа организма, течение, клинические проявления, общие признаки вторичных сифилидов.
Пятнистый сифилид кожи: типичные клинические проявления, разновидности, дифференциальная диагностика.

Папулезный сифилид кожи: разновидности, клинические особенности в разных локализациях (на гладкой коже, на ладонях и подошвах, на лице и коже волосистой части головы), дифференциальная диагностика.
Папулезный сифилид аногенитальной области и складок: разновидности, клинические проявления, дифференциальная диагностика.
Папулезный сифилид слизистой оболочки рта: разновидности, клинические проявления, дифференциальная диагностика.
Сифилитическая ангина: классификация, клинические проявления, сроки возникновения, дифференциальная диагностика.
Сифилитическая лейкодерма: разновидности, клинические проявления, сроки возникновения, дифференциальная диагностика.
Сифилитическая алопеция: разновидности, патогенез, клинические проявления, дифференциальная диагностика.
Скрытый сифилис: классификация, критерии диагностики.
Понятие о злокачественном течении сифилиса: патогенез, особенности клинических проявлений и течения в различные периоды сифилиса, диагностика.
Общая характеристика третичного периода сифилиса: сроки начала, особенности иммунного ответа организма, течение, клинические проявления, общие признаки третичных сифилидов.
Врожденный сифилис: эпидемиология, классификация, основные клинические проявления раннего и позднего врожденного сифилиса, диагностика, меры профилактики.
Критерии диагностики сифилиса.
Серологическая диагностика сифилиса.
СПИД-ассоциированные дерматозы: классификация, общая характеристика, особенности течения, диагностика.
Гонококковая инфекция мочеполовой системы: этиология, клинические проявления у мужчин и женщин, осложнения, методы диагностики, принципы терапии.
Урогенитальная хламидийная инфекция: этиология, клинические проявления, осложнения, методы диагностики, принципы терапии.
Трихомоноз: этиология, клинические проявления, методы диагностики, принципы терапии.
Инфекция, вызванная урогенитальными микоплазмами: этиология, клинические проявления, методы диагностики, принципы терапии.

Тестирование: не предусмотрено.
Ситуационные задачи: всего по всем темам разработано 166 задач. Студенты имеют возможность заранее ознакомиться с ними, используя методическое пособие, разработанное сотрудниками кафедры: Вопросы и ситуационные задачи для самостоятельной подготовки студентов к практическим занятиям и программированного контроля / Под ред. проф. Соколовского Е.В. – ПСПбГМУ, 2013. Пособие имеется в библиотеке университета и доступно всем студентам в электронном варианте – находится в репозитории университета.

Образец билета для зачета:
Билет 3
Микоз стоп: этиология, эпидемиология, клинические формы, диагностика, принципы терапии и профилактики.
Сифилитическая алопеция: разновидности, патогенез, клинические проявления, дифференциальная диагностика.
Плоскоклеточный рак: клинические проявления, диагностика, врачебная тактика.

Образец ситуационной задачи для зачета:
Пациент, длительно страдающий псориазом, обратился к дерматологу по поводу резкого обострения заболевания, которое он связывает с применением нового наружного средства (по совету знакомого, тоже страдающего псориазом). Беспокоят зуд, чувство стягивания и

болезненность кожи, а также повышенная температура тела (37,5-37,7°С). При осмотре весь кожный покров красный, отечный, инфильтрированный, наблюдается эксфолиативное шелушение. Увеличены периферические лимфатические узлы.
Назовите клиническую форму псориаза. Объясните возможную причину изменения течения заболевания.

7.4 Методические материалы и методика, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций
Специфика формирования компетенций и их измерение определяется структурированием информации о состоянии уровня подготовки обучающихся.
Алгоритмы отбора и конструирования заданий для оценки достижений в предметной области, техника конструирования заданий, способы организации и проведения стандартизированный оценочных процедур, методика шкалирования и методы обработки и интерпретации результатов оценивания позволяют обучающимся освоить компетентностно-ориентированные программы дисциплин.
Формирование компетенций ОПК-5, ОПК-7, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9 осуществляется в ходе практических занятий, а контроль их сформированности на этапе текущей, промежуточной аттестации и государственной итоговой аттестации.

7.4.1. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности

1. Порядок применения электронного обучения, дистанционных образовательных технологий при реализации образовательных программ высшего образования.
2. Положение о порядке формирования Фонда оценочных средств для проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации высшего профессионального образования.
3. Положение об организации и проведении текущего контроля знаний и промежуточной аттестации обучающихся в ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. И.П. Павлова Минздрава России.
4. Положение об итоговой государственной аттестации выпускников ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. И.П. Павлова Минздрава России.
5. Положение о балльно-рейтинговой системе для обучающихся по образовательным программе «Дерматовенерология».

Этапы формирования компетенций ОПК-5, ОПК-7, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9 в процессе освоения образовательной программы направления подготовки «Лечебное дело»

| Компетенция | Этапы формирования компетенций, определяемые дисциплинами направления подготовки «Лечебное дело» | | |
|---|---|---|---|
| | начальный | последующий | итоговый |
| Способность оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач (ОПК-5) | Лекции | Промежуточная аттестация – зачет | Государственная итоговая аттестация |
| | Клинические практические занятия | | |
| | Самостоятельная подготовка реферата, презентации | | |
| | Самостоятельная работа с основной и дополнительной литературой | | |

| Компетенция | Этапы формирования компетенций, определяемые дисциплинами направления подготовки «Лечебное дело» | | |
|---|---|---|---|
| | начальный | последующий | итоговый |
| Способность назначать лечение и осуществлять контроль его эффективности и безопасности (ОПК-7) | Лекции | Промежуточная аттестация – зачет | Государственная итоговая аттестация |
| | Клинические практические занятия | | |
| | Самостоятельная курация больных | | |
| | Самостоятельное написание клинической истории болезни | | |
| | Самостоятельная работа с основной и дополнительной литературой | | |
| Способность собирать жалобы, анамнез жизни и заболевания пациента; способностью проводить полное физикальное обследование пациента (осмотр, пальпацию, перкуссию, аускультацию); способность формулировать предварительный диагноз и составлять план лабораторных и инструментальных обследований пациента (ПК-6) | Клинические практические занятия | Промежуточная аттестация – зачет | Государственная итоговая аттестация |
| | Осмотр больных под руководством преподавателя | | |
| | Самостоятельная курация больных | | |
| Способность направлять пациента на лабораторное обследование при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи; способностью направлять пациента на инструментальное | Лекции | Промежуточная аттестация – зачет | Государственная итоговая аттестация |
| | Клинические практические занятия | | |
| | Решение ситуационных задач | | |
| | Осмотр больных под руководством преподавателя | | |
| | Самостоятельная курация больных | | |
| | Самостоятельное написание клинической истории болезни | | |
| | Самостоятельная работа с основной и дополнительной литературой | | |

| Компетенция | Этапы формирования компетенций, определяемые дисциплинами направления подготовки «Лечебное дело» | | |
|---|---|---|---|
| | начальный | последующий | итоговый |
| обследование при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи; способность направлять пациента на консультацию к врачам-специалистам при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи; способность направлять пациента для оказания специализированной медицинской помощи в стационарных условиях или в условиях дневного стационара при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи (ПК-7) | | | |

| Компетенция | Этапы формирования компетенций, определяемые дисциплинами направления подготовки «Лечебное дело» | | |
|---|---|---|---|
| | начальный | последующий | итоговый |
| Способность проводить дифференциальную диагностику с другими заболеваниями/состояниями, в том числе неотложными; способность устанавливать диагноз с учетом действующей международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ) (ПК-8) | Лекции | Промежуточная аттестация – зачет | Государственная итоговая аттестация |
| | Клинические практические занятия | | |
| | Решение ситуационных задач | | |
| | Осмотр больных под руководством преподавателя | | |
| | Самостоятельная курация больных | | |
| | Самостоятельное написание клинической истории болезни | | |
| | Самостоятельная работа с основной и дополнительной литературой | | |
| Способность разрабатывать план лечения заболевания или состояния с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи (ПК-9) | Лекции | Промежуточная аттестация – зачет | Государственная итоговая аттестация |
| | Клинические практические занятия | | |
| | Решение ситуационных задач | | |
| | Осмотр больных под руководством преподавателя | | |
| | Самостоятельная курация больных | | |
| | Самостоятельное написание клинической истории болезни | | |
| | Самостоятельная работа с основной и дополнительной литературой | | |

Форма аттестации – зачет, который включает две части:
1-я часть зачета: собеседование по трем стандартизованным вопросам (аттестационное испытание промежуточной аттестации, проводимое устно);
2-я часть зачета: решение практико-ориентированной ситуационной задачи с обоснованием клинического диагноза, определением тактики дальнейшего обследования и лечения больного (аттестационное испытание промежуточной аттестации, проводимое устно).

1. Критерии оценивания преподавателем теоретической части зачета:
– соответствие содержания ответа вопросу, полнота раскрытия темы (оценка соответствия содержания ответа вопросу);

– умение проводить анализ прочитанной учебной и научной литературы, сопоставлять теорию и практику;
– логичность, последовательность изложения ответа;
– наличие собственного отношения обучающегося к теме;
– аргументированность, доказательность излагаемого материала.

2. Описание шкалы оценивания ответов на каждый из вопросов:
– от 0 до 2 баллов – неудовлетворительно;
– от 3 до 5 баллов – удовлетворительно;
– от 6 до 8 баллов – хорошо;
– от 9 до 10 баллов – отлично

Оценка «отлично» выставляется за ответ, в котором содержание соответствует теме или заданию, обучающийся глубоко и прочно усвоил учебный материал, последовательно, четко и логически стройно излагает его, демонстрирует собственные суждения и размышления на заданную тему, делает соответствующие выводы; умеет тесно увязывать теорию с практикой, свободно справляется с задачами, вопросами и другими видами применения знаний, не затрудняется с ответом при видоизменении заданий, приводит материалы различных научных источников, правильно обосновывает принятое решение, владеет разносторонними навыками и приемами выполнения задания, показывает должный уровень сформированности компетенций.
Оценка «хорошо» выставляется обучающемуся, если его ответ соответствует и раскрывает тему или задание, обучающийся показывает знание учебного материала, грамотно и по существу излагает его, не допуская существенных неточностей при выполнении задания, правильно применяет теоретические положения при выполнения задания, владеет необходимыми навыками и приемами его выполнения, однако испытывает небольшие затруднения при формулировке собственного мнения, показывает должный уровень сформированности компетенций.
Оценка «удовлетворительно» выставляется обучающемуся, если его ответ в полной мере раскрывает тему/задание, обучающийся имеет знания только основного материала, но не усвоил его деталей, допускает неточности, недостаточно правильные формулировки, нарушения логической последовательности в изложении учебного материала по заданию, его собственные суждения и размышления на заданную тему носят поверхностный характер.
Оценка «неудовлетворительно» выставляется обучающемуся, если не раскрыта тема, содержание ответа не соответствует теме, обучающийся не обладает знаниями по значительной части учебного материала и не может грамотно изложить ответ на поставленное задание, не высказывает своего мнения по теме, допускает существенные ошибки, ответ выстроен непоследовательно, неаргументированно.

3. Критерии оценивания преподавателем практико-ориентированной части зачета:
– правильная постановка диагноза или нескольких диагнозов (в случае, если необходима дифференциальная диагностика между несколькими дерматозами) на основании описания имеющейся симптоматики;
– умение обосновать диагноз;
– умение проводить анализ прочитанной учебной и научной литературы, сопоставлять теорию и практику;
– логичность, последовательность изложения ответа;
– умение определить необходимый объем и выбрать методики клинико-лабораторного и инструментального обследования больного;
– умение оценить целесообразность системной терапии дерматоза и назначить необходимую общую терапию;

– умение выбрать формы и средства для наружной терапии дерматоза, соответствующие остроте и характеру воспалительных изменений кожи.

4. Описание шкалы оценивания решения ситуационной задачи:
– от 0 до 2 баллов (неудовлетворительно) – диагноз не поставлен или поставлен неправильно, тактика обследования и лечения не определены;
– от 3 до 5 баллов
(удовлетворительно) – диагноз поставлен, но сформулирован неточно – без указания клинической формы, стадии, фазы процесса, обследование и лечение назначены не в полном объеме, не соответствуют описанной клинической ситуации;
– от 6 до 8 баллов (хорошо) – диагноз поставлен правильно, точно сформулирован по МКБ-10, имеются отдельные недочеты и неточности в планируемом обследовании и лечении больного;
– от 9 до 10 баллов (отлично) – диагноз поставлен правильно, полностью обоснован, точно сформулирован по МКБ-10, необходимое обследование и лечение назначены в полном объеме.

5. Итоговая оценка за зачет выставляется преподавателем в совокупности на основе оценивания результатов ответов на каждый из трех теоретических вопросов и решения практико-ориентированной ситуационной задачи (до 10 баллов за каждый вопрос и задачу). Максимальное количество баллов за зачет – 40, зачетное («зачет сдан») – 25 баллов. При наборе менее 25 баллов – зачет не сдан по причине недостаточного уровня знаний, студент направляется на пересдачу.
8. Перечень основной и дополнительной учебной литературы, необходимой для освоения дисциплины

а) основная литература:
Дерматовенерология: учебник для студентов учреждений высш. проф. мед. образования / Е.В. Соколовский, Г.Н. Михеев, Т.В. Красносельских [и др.]; под ред. Е.В. Соколовского. – Санкт-Петербург, СпецЛит, 2017. – 687 с.

б) дополнительная литература:
Михеев Г.Н., Красносельских Т.В., Монахов К.Н., Аравийская Е.Р., Хобейш М.М. Вопросы и ситуационные задачи для самостоятельной подготовки студентов к практическим занятиям и программированного контроля. СПб.: Издательство СПбГМУ, 2013. – 92 с. (доступно для скачивания в Academic NT)
Михеев Г.Н., Красносельских Т.В., Монахов К.Н., Аравийская Е.Р., Хобейш М.М. Учебно-методические рекомендации по овладению практическими навыками обследования больных кожными и венерическими болезнями СПб, СПбГМУ, 2013. – 43 с. (доступно для скачивания в Academic NT)
Михеев Г.Н., Третьякова Н.Н. Наследственные пузырные дерматозы: учебное пособие для студентов педиатрического факультета – СПб.: Издательство СПбГМУ, 2014. – 24 с. (доступно для скачивания в Academic NT)
Михеев Г.Н., Третьякова Н.Н. Пиококковые заболевания кожи у новорожденных и детей грудного возраста: учебное пособие для студентов педиатрического факультета – СПб.: Издательство СПбГМУ, 2014. – 24 с. (доступно для скачивания в Academic NT)
Ястребов В.В. Общая гистопатология кожи. СПб.: Издательство СПбГМУ, 2015. – 56 с. (доступно для скачивания в Academic NT)
9. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети Интернет, необходимых для освоения дисциплины

Электронные базы данных

http://www.dermatology.ru
http://www.dermis.net/
http://www.atlasdermatologico.com.br/
http://www.meddean.luc.edu/
http://www.dermnet.com/
http://www.skinatlas.com/
http://www.dermatlas.net/
www.danderm.dk/atlas/
http://www.dermnetnz.org/

Периодические издания: журналы «Вестник дерматологии и венерологии», «Клиническая дерматология и венерология», «Российский журнал кожных и венерических болезней», «Современные проблемы дерматовенерологии, иммунологии и врачебной косметологии», «Consilium Medicum. Дерматовенерология» могут быть использованы студентами при подготовке к практическим занятиям, написании рефератов, историй болезни, подготовке докладов и презентаций.

10. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины

10.1. Характеристика особенностей технологий обучения в Университете

В ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. И.П. Павлова освоение образовательных программ проводится с применением электронного обучения, дистанционных образовательных технологий. Для этого создана и функционирует электронная информационно-образовательная среда (ЭИОС), включающая в себя электронные информационные ресурсы, электронные образовательные ресурсы. ЭИОС обеспечивает освоение обучающимися образовательных программ в полном объеме независимо от места нахождения обучающихся. Есть электронные библиотеки, обеспечивающие доступ к профессиональным базам данных, информационным, справочным и поисковым система, а также иным информационным ресурсам (Контракт № 510/15-Д3 от 10/06/2015 с ООО "Эко-Вектор"; Контракт № 509/15-Д3 от 03/06/2015 с ООО "Политехресурс"; Контракт №161-ЭА15 от 24/04/2015 с ООО "Эко-Вектор"). База тестовых заданий и справочных материалов создана в программе AcademicNT.

10.2 Особенности работы обучающегося по освоению дисциплины «Дерматовенерология»

Обучающиеся при изучении учебной дисциплины используют образовательный контент, а также методические указания по проведению определенных видов занятий, рекомендации и пособия по данной дисциплине по работе с ним, разработанные профессорско-преподавательским составом (ППС) кафедры.

Успешное усвоение учебной дисциплины «Дерматовенерология» предполагает активное, творческое участие обучающегося на всех этапах ее освоения путем планомерной работы. Обучающийся должен активно участвовать в выполнении видов практических работ, определенных для данной дисциплины. Проводимые на клинических практических занятиях контрольные работы и решаемые ситуационные задачи дают возможность непосредственно понять алгоритм применения теоретических знаний, излагаемых на лекциях и в учебниках. В этой связи при проработке лекционного материала обучающиеся должны иметь в виду, что в лекциях раскрываются наиболее значимые вопросы учебного материала. Остальные осваиваются обучающимися в ходе других видов занятий и самостоятельной работы над учебным материалом.

Следует иметь в виду, что все разделы и темы дисциплины «Дерматовенерология» представлены в дидактически проработанной последовательности, что предусматривает логическую стройность курса и продуманную систему усвоения обучающимися учебного материала, поэтому нельзя приступать к изучению последующих тем (разделов), не усвоив предыдущих.

10.3 Методические указания для обучающихся по организации самостоятельной работы в процессе освоения дисциплины

| Вид работы | Контроль выполнения работы |
|---|---|
| Подготовка к аудиторным занятиям (проработка учебного материала по конспектам лекций и учебной литературе) | Собеседование<br>Написание контрольных работ<br>Решение ситуационных задач |
| Работа с учебной и научной литературой | Собеседование<br>Написание контрольных работ<br>Решение ситуационных задач |
| Ознакомление с видеоматериалами электронных ресурсов | Собеседование |
| Самостоятельная проработка отдельных тем учебной дисциплины в соответствии с учебным планом | Собеседование<br>Написание контрольных работ<br>Решение ситуационных задач<br>Осмотр больных<br>Написание клинической истории болезни |
| Подготовка и написание рефератов, докладов на заданные темы | Проверка рефератов, докладов |
| Выполнение индивидуальных домашних заданий (решение клинических задач, перевод текстов, проведение расчетов, подготовка клинических разборов) | Собеседование<br>Проверка заданий<br>Клинические разборы |
| Участие в научно-исследовательской работе кафедры | Доклады<br>Самостоятельная курация и разбор больных на заседаниях СНО<br>Публикации |
| Участие в научно-практических конференциях, семинарах | Предоставление сертификатов участников |
| Работа с тестами и вопросами для самопроверки | Тестирование<br>Собеседование |
| Подготовка ко всем видам контрольных испытаний | Самоподготовка по теоретическим вопросам контрольных работ<br>Решение ситуационных задач<br>Собеседование |

10.4 Методические указания для обучающихся по подготовке к занятиям

Занятия клинического практического типа предназначены для расширения и углубления знаний обучающихся по учебной дисциплине, формирования умений и компетенций, предусмотренных стандартом. В их ходе обучающимися реализуется верификационная функция степени усвоения учебного материала, они приобретают умения вести научную дискуссию. Кроме того, целью занятий является: проверка уровня понимания обучающимися вопросов, рассмотренных на лекциях и в учебной литературе, степени и качества усвоения обучающимися программного материала; формирование и развитие умений, навыков применения теоретических знаний в реальной практике решения задач, анализа профессионально-прикладных ситуаций; восполнение пробелов в пройденной теоретической части курса и оказания помощи в его освоении.

Обучающийся должен изучить основную литературу по теме занятия, и, желательно, источники из списка дополнительной литературы, используемые для расширения объема знаний по теме (разделу), интернет-ресурсы.

1. Вопросы и задания для подготовки к занятиям по первой теме (разделу) – Введение в дерматовенерологию. Основы диагностики болезней кожи:
Понятие о первичных и вторичных морфологических элементах сыпи.
Понятие о мономорфных и полиморфных высыпаниях.
Пятно: определение, механизмы возникновения, клинические проявления, эволюция.
Волдырь: определение, механизм возникновения, клинические проявления, эволюция.
Пузырек: определение, механизмы возникновения, клинические проявления, эволюция.
Пузырь: определение, механизмы возникновения, клинические проявления, эволюция.
Гнойничок: определение, механизм возникновения, клинические проявления, эволюция.
Узелок: определение, механизмы возникновения, клинические проявления, эволюция.
Бугорок: определение, механизм возникновения, клинические проявления, эволюция.
Узел: определение, механизмы возникновения, клинические проявления, эволюция.
Чешуйка: определение, механизмы возникновения, какие первичные элементы предшествуют, клинические проявления.
Корка: определение, какие первичные элементы предшествуют, клинические проявления.
Эрозия: определение, какие первичные элементы предшествуют, клинические проявления.
Язва: определение, какие первичные элементы предшествуют, клинические особенности.
Рубец: определение, какие первичные элементы предшествуют, клинические проявления.
Трещина: определение, механизм возникновения, клинические проявления.
Экскориация: определение, механизм возникновения, какие первичные элементы могут предшествовать, клинические проявления.
Вегетация: определение, механизм возникновения, какие первичные элементы предшествуют, клинические проявления.
Определение патоморфологического термина «акантоз».
Определение патоморфологического термина «гипергранулёз».
Определение патоморфологического термина «гиперкератоз».
Определение патоморфологического термина «папилломатоз».
Определение патоморфологического термина «акантолиз».
Определение патоморфологического термина «эпидермолиз».
Определение патоморфологического термина «паракератоз».
Определение патоморфологического термина «спонгиоз».
Классификации папул (по величине, форме, очертаниям).
Классификация пятен.
Перечислите разновидности сосудистых пятен.
Разновидности папул по месту расположения основных патологических изменений в коже.
Патоморфологические изменения, приводящие к образованию папулы.
Перечислите основные патоморфологические пролиферативные изменения в эпидермисе.
Перечислите возможные варианты эволюции папулы на гладкой коже.
Перечислите возможные варианты эволюции папулы на слизистой оболочке и в складке кожи.
Назовите принципиальное клиническое различие между депигментированным рубцом и депигментированным пятном.
Принципиальное клиническое отличие бугорка от папулы.
Классификация узлов.
Классификация пузырей.
Патоморфологические изменения, приводящие к образованию пузыря.
Патоморфологические изменения, приводящие к образованию пузырька.
Какое патологическое изменение происходит в эпидермисе при герпетической инфекции?

Патоморфологические изменения, приводящие к образованию узла.
Какой патоморфологический процесс лежит в основе формирования бугорка?
Какой процесс приводит к формированию волдыря?
Патоморфологические изменения, приводящие к образованию трещин.
Какие патологические изменения в эпидермисе приводит к шелушению?
Перечислите разновидности рубцов.
Перечислите основные разновидности корок.
Какие первичные высыпные элементы способны давать эрозию?
Перечислите объективные клинические признаки зуда.
Перечислите особые патологические состояния кожи.
Лихенификация: определение, механизм возникновения, клинические проявления.
Перечислите клинические признаки лихенификации.
Дерматосклероз: определение, клинические проявления.

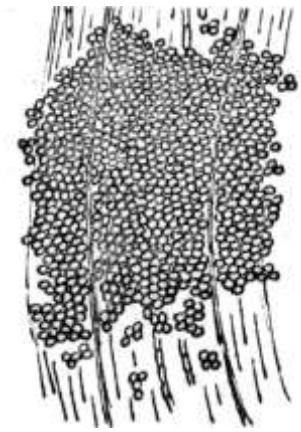
2. Вопросы и задания для подготовки к занятиям по второй теме (разделу) – Аллергодерматозы:
Дайте определение понятия «дерматит».
Приведите классификацию простых дерматитов в зависимости от вызывающих их причин.
Перечислите механические факторы, которые могут вызвать простой дерматит.
Назовите возможные химические причины простого дерматита.
Назовите средства, часто применяемые для наружного лечения, способные вызывать простой дерматит.
Перечислите биологические факторы, которые могут вызвать простой дерматит.
Перечислите наиболее частые физические причины простого дерматита.
Перечислите условия, которые необходимы для развития ознобления кожи.
Какими высыпными элементами проявляется острый простой дерматит?
Какие формы наружной лекарственной терапии рационально применять при остром простом дерматите, сопровождающемся появлением на коже пузырей.
Клинические признаки хронического простого дерматита.
Назовите принципы терапии хронического дерматита.
Дайте определение понятия «аллергический дерматит».
Как можно установить причину аллергического дерматита?
Назовите элементы, характеризующие истинный полиморфизм при остром аллергическом дерматите.
Назовите медикаменты, которые могут вызывать профессиональный аллергический дерматит у медицинских работников.
Назовите клинические признаки острого аллергического дерматита.
Назовите основные отличия аллергического и простого дерматитов.
Назовите клинические признаки, общие для простого и аллергического дерматитов.
Назовите медикаменты, которые могут обусловитъ как простой, так и аллергический дерматит.
Назовите наружные лекарственные формы и средства для лечения острого аллергического дерматита.
Назовите виды лучевых поражений кожи и основные причины их возникновения.
Назовите основные клинические признаки симуляционного дерматита.
Перечислите виды фотореакций кожи.
Дайте определение понятия «токсикодермия».
Назовите признаки, отличающие токсикодермию от аллергического дерматита.
Приведите этиологическую классификацию токсикодермий.
Какими высыпными элементами может проявляться токсикодермия?
Назовите медикаменты, которые могут вызывать фиксированную токсикодермию.
Перечислите клинические признаки фиксированной токсикодермии.

Каким образом у больного медикаментозной токсикодермией можно выяснить причину заболевания?
Перечислите возможные локализации высыпаний при тяжелой форме буллезной токсикодермии.
Перечислите основные показатели тяжести течения токсикодермии.
Перечислите клинические признаки острой крапивницы.
Перечислите клинические признаки отека Квинке.
Врачебная тактика при ангиоотеке (отеке Квинке).
Перечислите клинические признаки синдрома Лайелла.
Назовите отличия синдрома Лайелла от тяжелой токсикодермии.
Принципы неотложной терапии при тяжелой токсикодермии.
Перечислите показания к назначению системной терапии глюкокортикоидными гормонами при токсикодермии.
Назовите основные патогенетические факторы, способствующие развитию многоформной экссудативной эритемы.
Перечислите основные клинические признаки многоформной экссудативной эритемы.
Назовите основные локализации, характерные для многоформной экссудативной эритемы.
Назовите тяжелую форму многоформной экссудативной эритемы.
Назовите стадии экземы по остроте течения.
Перечислите клинические разновидности экземы.
Какой патологический механизм лежит в основе формирования пузырька при экземе?
Перечислите основные гистологические изменения в коже при острой стадии экземы.
Перечислите основные гистологические изменения в коже при хронической стадии экземы.
Назовите основные клинические признаки экземы в острой стадии.
Назовите основные клинические признаки экземы в подострой стадии.
Назовите основные клинические признаки хронической стадии экземы.
С какими заболеваниями следует дифференцировать распространенную экзему?
С какими заболеваниями следует дифференцировать дисгидротическую форму экземы?
В чем заключается принципиальное отличие профессионального аллергического дерматита и профессиональной экземы?
Какие формы и средства используются в наружной терапии больных экземой в острой стадии?
Какие формы и средства используются в наружной терапии больных экземой в подострой стадии?
Какие формы и средства используются в наружной терапии больных экземой в хронической стадии?
Препараты каких групп используются при системном лечении острой стадии экземы?
Чем доказывается системный характер атопического дерматита?
Какие варианты течения атопического дерматита можно выделить?
Перечислите возрастные фазы атопического дерматита.
Перечислите основные клинические проявления младенческой фазы атопического дерматита.
Перечислите основные клинические проявления детской фазы атопического дерматита.
Перечислите основные клинические формы атопического дерматита у взрослых.
Перечислите наиболее частые клинические проявления взрослой фазы атопического дерматита.
Перечислите основные диагностические критерии атопического дерматита.
Что понимается под «атопическим лицом»?
Перечислите основные клинические признаки атопического хейлита.
С какими заболеваниями следует дифференцировать атопический хейлит?
Перечислите основные инфекционные осложнения атопического дерматита.

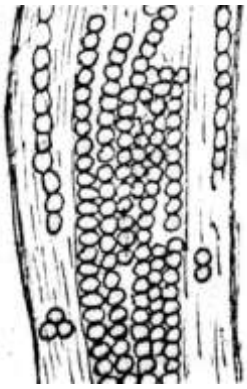
Какие методы используются для выявления провоцирующих аллергенов у больных атопическим дерматитом?
Что является определяющим при назначении медикаментозной терапии больным атопическим дерматитом?
Какие формы и средства используются в наружной терапии больных атопическим дерматитом при наличии островоспалительной реакции с мокнутием?
В чем заключается наружная терапия больных атопическим дерматитом в фазу ремиссии?
Какие лекарственные средства используются для профилактики сезонных обострений атопического дерматита?
Какие мероприятия проводятся для предупреждения рецидивов и тяжелого осложненного течения атопического дерматита?
Какие мероприятия должны быть направлены на предупреждение возникновения атопического дерматита у угрожаемого контингента?
Принципы наружной терапии острого неспецифического воспаления кожи (формы и средства).
Принципы наружной терапии подострого неспецифического воспаления кожи (формы и средства).
Принципы наружной терапии хронического неспецифического воспаления кожи (формы и средства).

3. Вопросы и задания для подготовки к занятиям по третьей теме (разделу) – Инфекционные заболевания кожи:
Перечислите основные экзогенные факторы, способствующие возникновению пиодермий.
Перечислите основные эндогенные факторы, способствующие возникновению пиодермий.
Перечислите основных возбудителей стафилококковых заболеваний кожи.
Особенности реакции кожи на внедрение в нее стафилококка. Перечислите клинические признаки, характерные для стафилококковой пустулы.
Перечислите основные клинические формы стафилококковых поражений кожи.
Перечислите пиодермиты, приуроченные к волосяному фолликулу.
Перечислите глубокие острые и хронические стафилодермии.
Перечислите клинические проявления остиофолликулита.
Перечислите стафилококковые поражения кожи, протекающие хронически.
Перечислите клинические проявления стафилококкового (вульгарного) сикоза.
С каким дерматозом следует дифференцировать стафилококковый сикоз?
Перечислите клинические проявления фурункула.
Чем проявляется принципиальное отличие клинических проявлений глубокого фолликулита от фурункула?
Приведите классификацию фурункулеза.
Какие опасные осложнения могут возникать у больных при локализации стафилококковых пиодермитов на лице?
Перечислите клинические проявления и возможную локализацию гидраденита.
Перечислите клинические проявления и наиболее частую локализацию карбункула.
Перечислите основных возбудителей стрептококковых поражений кожи.
Особенности реакции кожи на внедрение в нее стрептококка. Перечислите клинические признаки, характерные для стрептококковой пустулы (фликтены).
Перечислите основные клинические формы стрептококковых поражений кожи.
Перечислите клинические разновидности стрептококкового импетиго.
С какими заболеваниями следует дифференцировать стрептококковую заеду?
Перечислите клинические признаки стрептококковой паронихии
Перечислите клинические признаки стрептококкового интертриго.
Перечислите клинические формы пиодермитов смешанной (стрепто-стафилококковой) этиологии.

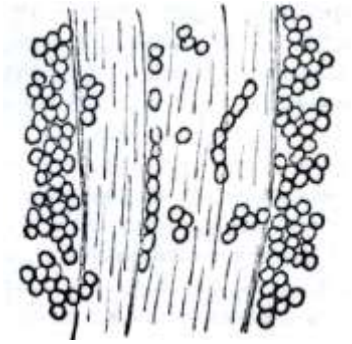
Какие общегигиенические и лечебные мероприятия противопоказаны больным пиодермитами?
Перечислите принципы наружной терапии пиодермитов.
Перечислите принципы общей терапии пиодермитов.
Перечислите наиболее характерные локализации высыпаний при чесотке. Какие участки кожи у взрослого, как правило, не поражаются при чесотке?
Перечислите пути заражения чесоткой.
Перечислите характерные клинические проявления неосложненной чесотки.
Перечислите клинические разновидности чесотки.
Какие организационные и профилактические мероприятия необходимо проводить при установлении диагноза чесотки?
Какие препараты, в каких лекарственных формах и концентрациях применяются при лечении чесотки?
Перечислите заболевания, относящиеся к дерматомикозам.
Назовите возбудителя разноцветного (отрубевидного) лишая.
Перечислите клинические признаки отрубевидного лишая.
Назовите дерматомицеты, которые являются наиболее частыми возбудителями микроспории.
Каким дерматомикозом мог заразиться ребенок от кошки?
Перечислите клинические признаки поражения гладкой кожи при микроспории.
Перечислите клинические признаки поражения волосистой кожи головы при микроспории, вызванной Microsporum canis.
Укажите, при каких дерматомикозах (микроспории или трихофитии) наблюдается люминесцентное свечение пораженного волоса при применении лампы Вуда. Опишите характер свечения
Изобразите схему расположения элементов гриба в пораженном волосе при микроспории.
Назовите дерматомицеты, которые являются наиболее частыми возбудителями поверхностной трихофитии.
Перечислите клинические признаки поражения гладкой кожи при поверхностной трихофитии
Какой патологический материал может быть использован для микроскопического подтверждения микоза гладкой кожи?
Перечислите клинические признаки поражения волосистой кожи головы при поверхностной трихофитии.
Перечислите основные клинические признаки поражения волосистой кожи головы при хронической трихофитии
Перечислите клинические признаки поражения гладкой кожи при хронической трихофитии. Укажите наиболее частую локализацию поражений.
Какой патологический материал может быть использован для микроскопического подтверждения дерматомикоза волосистой кожи головы?
Изобразите схему расположения элементов гриба в пораженном волосе при поверхностной трихофитии
Назовите дерматомицеты, которые чаще вызывают инфильтративно-нагноительную трихофитию.
Перечислите клинические признаки поражения волосистой кожи головы при инфильтративно-нагноительной трихофитии.
Изобразите схему расположения элементов гриба в пораженном волосе при инфильтративно-нагноительной трихофитии.
Какой патологический материал может быть использован для микроскопического подтверждения инфильтративно-нагноительной трихофитии волосистой кожи головы?
Каким дерматомикозом мог заразиться ребенок от хомяка?
От кого мог заразиться ребенок трихофитией, если при исследовании пораженного волоса обнаружено расположение элементов гриба по следующему типу:



От кого мог заразиться ребенок, если при исследовании пораженного волоса обнаружено расположение элементов гриба по следующему типу:



От кого мог заразиться ребенок, если при исследовании пораженного волоса обнаружено расположение элементов гриба по следующему типу:



Перечислите клинические разновидности поражений гладкой кожи при микозе, обусловленном красным трихофитоном.
Назовите дерматомицеты, которые являются наиболее частыми возбудителями микоза стоп.
Назовите экзогенные факторы, способствующие возникновению и распространению микоза стоп.
Назовите основные пути передачи возбудителя микоза стоп
Перечислите клинические формы микоза стоп.
Перечислите клинические признаки интертригинозной формы микоза стоп.
Перечислите клинические признаки дисгидротической формы микоза стоп.
Перечислите заболевания, имеющие общие клинические проявления с дисгидротической формой микоза стоп.
Перечислите клинические признаки острой формы микоза стоп (по О.Н.Подвысоцкой).
Какие клинические формы микоза стоп чаще сопровождаются аллергическими высыпаниями (микидами)?
Перечислите клинические признаки сквамозно-гиперкератотической формы микоза стоп.
Перечислите клинические признаки поражения ногтя при онихомикозе.

Какой патологический материал может быть использован для микроскопической диагностики микоза стоп?
Перечислите меры личной профилактики микоза стоп.
Назовите возбудителя паховой эпидермофитии.
Назовите возбудителей микоза паховых складок.
Перечислите клинические признаки паховой эпидермофитии
Назовите фунгицидные препараты, наиболее часто употребляемые для наружной терапии больных дерматомикозами
Перечислите антибиотики и антимикотики, используемые в общей терапии больных дерматомикозами.
Перечислите наиболее частых возбудителей кандидоза
Назовите основные экзогенные патогенетические факторы, способствующие возникновению и развитию поверхностного кандидоза кожи и видимой слизистой оболочки.
Назовите основные эндогенные патогенетические факторы, способствующие возникновению и развитию поверхностного кандидоза кожи и слизистой оболочки.
Назовите наиболее частые локализации поверхностного кандидоза.
Перечислите основные клинические признаки кандидоза слизистой оболочки, выстилающей полость рта.
Назовите заболевания, с которыми необходимо дифференцировать кандидозную заеду.
Перечислите клинические признаки кандидозного интертриго.
Перечислите клинические признаки кандидозной паронихии.
Назовите средства, применяемые для наружного лечения больных кандидозом слизистой оболочки рта.
Перечислите антибиотики и антимикотики, используемые для общего лечения больных кандидозом.
Перечислите основные клинические признаки простого пузырькового лишая.
Назовите клинические разновидности простого пузырькового лишая.
Перечислите основные клинические признаки генитального герпеса.
Назовите основные патогенетические факторы, способствующие рецидивам простого герпеса.
Назовите возможные осложнения простого пузырькового лишая.
Назовите препараты, используемые в терапии простого герпеса
Перечислите основные клинические признаки опоясывающего лишая.
Назовите клинические разновидности опоясывающего лишая
Назовите возможные осложнения опоясывающего лишая.
Какие наиболее тяжелые осложнения опоясывающего лишая могут развиваться при его локализации в области лба и глаза?
Какие наружные средства не рекомендуют применять при герпетических поражениях
Перечислите основные клинические особенности течения опоясывающего лишая у больных СПИДом.
Перечислите основные клинические особенности герпетической инфекции у больных СПИДом.
Назовите клинические разновидности бородавок.
Перечислите основные клинические признаки вульгарных бородавок.
Перечислите основные клинические признаки подошвенных бородавок.
Перечислите основные клинические признаки остроконечных кондилом.
С какими заболеваниями необходимо дифференцировать остроконечные кондиломы в области гениталий и ануса?
Назовите наиболее тяжелые последствия длительного существования остроконечных кондилом.
Перечислите основные клинические признаки контагиозного моллюска.
Перечислите основные клинические признаки розового лишая.

С какими заболеваниями необходимо дифференцировать проявления розового лишая на коже?
Назовите основные пути передачи ВИЧ-инфекции.
Назовите кожные заболевания, которые часто являются маркерами иммунного дефицита в организме.
Перечислите основные СПИД-ассоциированные дерматозы.

4. Вопросы и задания для подготовки к занятиям по четвертой теме (разделу) – Неинфекционные заболевания кожи:
Назовите основные клинические формы псориаза.
Назовите клинические признаки «псориатической триады».
Назовите гистологические признаки, наиболее характерные для вульгарного псориаза.
Какими патоморфологическими изменениями можно объяснить феномен «стеаринового пятна» при поскабливании псориатической папулы?
Какими патоморфологическими изменениями можно объяснить феномен «кровяной росы» при поскабливании псориатической папулы?
Перечислите наиболее характерную локализацию вульгарного псориаза.
Перечислите клинические стадии в течении псориаза.
Какой клинический признак входит в понятие «симптом Кёбнера»?
Назовите клинические признаки прогрессирующей стадии псориаза.
Назовите клинические признаки стационарной стадии псориаза.
Назовите клинические признаки регрессирующей стадии псориаза.
Перечислите локализации высыпаний при инверсном псориазе.
Каковы основные клинические особенности себорейного псориаза?
Перечислите клинические признаки экссудативного псориаза.
Назовите клинические признаки дистрофических изменений ногтевых пластинок, наблюдающиеся при псориазе.
Каковы основные клинические особенности ладонно-подошвенного псориаза?
Перечислите клинические признаки состояния кожного покрова при псориатической эритродермии.
Назовите основные клинические формы псориатического артрита.
Перечислите клинические признаки суставного синдрома при псориатическом артрите.
Какие лекарственные средства общего действия не рекомендуют назначать больным псориазом?
Назовите наружные средства для лечения псориатических высыпаний на волосистой части головы.
Назовите условия, при которых показано применение УФО при псориазе.
Какие формы и средства, по характеру их действия, можно применять для наружной терапии больных прогрессирующей стадией псориаза.
Какие местные фармакологические средства, по характеру их действия, можно применить при лечении больных регрессирующей стадией псориаза?
Назовите разрешающие средства, применяемые наружно для лечении больных псориазом (формы, процентное содержание).
Назовите показания для применения глюкокортикостероидных гормонов в общей терапии больных псориазом.
Показания для применения цитостатиков в общей терапии псориаза.
Показания для применения ретиноидов в общей терапии псориаза.
Назовите первичный высыпной элемент при красном плоском лишае и его характерные признаки.
Назовите наиболее частую локализацию высыпаний при красном плоском лишае.
Назовите основные патоморфологические изменения, происходящие при формировании папулы красного плоского лишая.

Каким патоморфологическим изменением в эпидермисе объясняется неравномерность окраски поверхности папулы при красном плоском лишае («сеточка Уикхема»)?
Перечислите основные клинические формы красного плоского лишая на коже.
Какая редкая клиническая форма красного плоского лишая поражает волосистую кожу головы и приводит к мелкоочаговому рубцовому облысению?
Назовите наиболее частую локализацию высыпаний красного плоского лишая на слизистой оболочке в полости рта.
Назовите характерные клинические признаки красного плоского лишая при поражении слизистой оболочки рта.
Перечислите основные средства общей терапии больных красным плоским лишаем.
Назовите группу фармакологических средств, которые назначают наружно для лечения больных красным плоским лишаём.
Назовите характерные локализации поражений кожи при себорее и вульгарных угрях.
Перечислите разновидности вульгарных угрей.
Перечислите тяжелые формы вульгарных угрей (акне).
Перечислите группы медикаментов, которые могут вызывать угри.
Перечислите заболевания, с которыми следует дифференцировать вульгарные угри.
Перечислите осложнения себореи.
Особенности течения себореи и акне у женщин.
Принципы лечения себореи и вульгарных акне.
Перечислите клинические признаки поражения кожи при себорейном дерматите.
Назовите характерные локализации поражений кожи при себорейном дерматите.
Перечислите клинические признаки поражения кожи волосистой части головы при себорейном дерматите.
Перечислите клинические признаки поражения складок при себорейном дерматите.
С какими заболеваниями следует дифференцировать себорейный дерматит?
Клинические особенности себорейного дерматита при СПИДе.
Перечислите клинические разновидности пузырчатки (последовательность перечисления – в зависимости от их частоты).
На какие основные этапы можно разделить течение вульгарной пузырчатки? Кратко охарактеризуйте каждый из этих этапов.
Какие пузырные дерматозы обычно начинаются на слизистой оболочке рта?
Перечислите характерные клинические особенности высыпаний на слизистой оболочке рта у больных вульгарной пузырчаткой.
Перечислите характерные клинические особенности высыпаний на коже у больных вульгарной пузырчаткой (первичный и вторичный элементы).
Какие высыпные элементы характеризуют эволюционный полиморфизм при вульгарной пузырчатке?
Перечислите клинические методы выявления акантолиза.
Перечислите варианты симптома П.В.Никольского при вульгарной пузырчатке. Опишите методику получения каждого из них.
Какая из разновидностей симптома П.В.Никольского наиболее четко выявляет акантолиз в дебюте заболевания?
Опишите методику получения краевого симптома П.В.Никольского и оценку его результата.
Опишите методику получения мазков-отпечатков с эрозий на коже для исследования на акантолитические клетки (цитологическая диагностика).
Опишите методику получения мазков-отпечатков с поверхности свежих эрозий на слизистой оболочке рта для исследования на акантолитические клетки (цитологическая диагностика).
Перечислите признаки отличия акантолитической клетки от нормального кератиноцита.
С какими заболеваниями дифференцируют проявления вульгарной пузырчатки на слизистой оболочке рта?

Что должен предпринять врач-стоматолог при длительном существовании «эрозивного стоматита»?
С какими заболеваниями дифференцируют проявления вульгарной пузырчатки на коже?
Опишите механизм формирования пузыря при вульгарной пузырчатке и укажите уровень его залегания.
Перечислите характерные клинические проявления вегетирующей пузырчатки.
Укажите основные клинические и гистологические признаки сходства и различия вульгарной и вегетирующей пузырчаток.
Перечислите основные различия в результатах цитологического и гистологического исследования при вульгарной пузырчатке и буллезном пемфигоиде.
Перечислите характерные клинические проявления себорейной (эритематозной) пузырчатки
С какими заболеваниями дифференцируют проявления себорейной пузырчатки?
Назовите основные клинические и гистологические признаки сходства и различия себорейной пузырчатки (синдрома Сенир-Ашера) и листовидной.
При каких разновидностях пузырчатки с помощью цитологической диагностики не всегда обнаруживают акантолитические клетки? Чем это объясняется?
Перечислите характерные клинические проявления листовидной пузырчатки.
Перечислите характерные клинические проявления буллезного пемфигоида.
Опишите механизм формирования пузыря при пемфигоидах и укажите уровень его залегания
Какие отклонения в лабораторных показателях часто выявляют у больных буллезным пемфигоидом?
Перечислите характерные клинические проявления рубцующего пемфигоида слизистой оболочки.
Перечислите характерные клинические проявления дерматоза Дюринга.
Какие медицинские препараты и пищевые продукты усиливают проявления дерматоза Дюринга?
Перечислите основные гистологические признаки дерматоза Дюринга и объясните механизмы образования пузыря.
Назовите основную группу препаратов, применяющихся при лечении дерматоза Дюринга.
Перечислите основные методы диагностики буллезных дерматозов.
Укажите группу лекарственных препаратов, которую считают основной при лечении всех форм пузырчатки. Препараты выбора.
Приведите схему назначения глюкокортикоидных гормонов при вульгарной пузырчатке.
Какие лекарственные препараты следует назначать при себорейной пузырчатке в дополнение к терапии глюкокортикоидными гормонами?
Какие препараты для лечения больных пузырчаткой рекомендуют присоединять к глюкокортикоидным гормонам при их недостаточной эффективности?
Перечислите клинические формы красной волчанки.
Перечислите излюбленные локализации высыпаний при дискоидной красной волчанке.
Перечислите характерные клинические признаки дискоидной красной волчанки.
Какие экзогенные факторы способствуют возникновению дискоидной красной волчанки или обострению заболевания?
Какие эндогенные факторы способствуют возникновению красной волчанки или обострению заболевания?
Перечислите характерные клинические признаки диссеминированной красной волчанки.
Перечислите характерные клинические признаки острой системной красной волчанки.
Какие внутренние органы чаще поражаются при системной красной волчанке?
Какие изменения в клиническом анализе крови характерны для острой системной красной волчанки?
Какие лабораторные тесты позволяют подтвердить диагноз системной красной волчанки?
Что представляют собой клетки красной волчанки (LE-клетки)?

Какие препараты и почему нельзя назначать больным красной волчанкой?
Какие препараты применяют для лечения больных дискоидной и диссеминированной красной волчанкой?
Перечислите клинические формы ограниченной склеродермии.
Перечислите характерные клинические признаки бляшечной склеродермии.
Перечислите стадии развития процесса при бляшечной склеродермии.
Перечислите характерные клинические признаки полосовидной склеродермии.
Перечислите характерные клинические признаки лихеноподобной склеродермии («болезни белых пятен»).
Какие препараты и лечебные мероприятия назначают больным бляшечной склеродермией в стадии уплотнения?
Перечислите клинические формы системной склеродермии
Какие факторы способствуют развитию системной склеродермии?
Какие внутренние органы чаще поражаются при системной склеродермии?
Перечислите характерные клинические признаки акросклеротической формы склеродермии.
Перечислите правила выполнения рентгенографии пищевода у больных склеродермией.
Перечислите характерные клинические признаки дерматомиозита
Перечислите излюбленные локализации высыпаний при дерматомиозите.
Какие мышцы главным образом страдают при дерматомиозите?
Что такое вторичный дерматомиозит?
Какие лабораторные тесты используют для диагностики дерматомиозита?

Вопросы и задания для подготовки к занятиям по шестой теме (разделу) – Инфекции, передаваемые половым путем:
Дайте определение сифилиса как болезни.
Перечислите основные формы существования бледной трепонемы
Назовите пути заражения сифилисом.
Перечислите факторы, укорачивающие инкубационный период сифилиса.
Какие факторы удлиняют инкубационный период сифилиса?
Перечислите названия, которые употребляются для обозначения первичной сифиломы.
Приведите классификацию первичных аффектов в зависимости от локализации.
Назовите локализации, при которых трудно обнаружить первичный аффект.
Перечислите разновидности первичного аффекта по размерам.
Перечислите разновидности типичной первичной сифиломы по форме.
Какие условия влияют на изменение формы первичного аффекта?
Назовите условия, способствующие возникновению множественных первичных аффектов.
Перечислите клинические признаки, наиболее характерные для первичной сифиломы.
Перечислите условия, способствующие возникновению язвенного первичного аффекта.
Чем можно объяснить симптом «козырька», иногда возникающий у больных первичным сифилисом?
Что можно обнаружить на месте недавно существовавшего первичного аффекта?
Перечислите атипичные разновидности первичных аффектов.
Назовите клинические признаки индуративного отека.
Перечислите разновидности поражения миндалин при первичном сифилисе.
С какими заболеваниями необходимо проводить дифференциальную диагностику атипичных сифилом (индуративного отёка и шанкра-амигдалита)?
Перечислите клинические признаки поражения лимфатических узлов при первичном сифилисе.
При каких локализациях первичного аффекта можно не обнаружить регионарный аденит?
Назовите признаки дорсального лимфангоита при первичном сифилисе.
Перечислите возможные осложнения первичной сифиломы.
Назовите наиболее тяжелые осложнения первичной сифиломы.

Перечислите продромальные явления, наблюдающиеся за неделю до начала вторичного периода сифилиса.
Перечислите клинические проявления первичного сифилиса.
С какими заболеваниями необходимо проводить дифференциальную диагностику типичной первичной сифиломы?
Какой метод используется для обнаружения бледной трепонемы в отделяемом первичной сифиломы?
Перечислите основные характеристики возбудителя сифилиса при исследовании нативного препарата «раздавленная капля» в темном поле микроскопа.
Перечислите виды движения бледной трепонемы, которые можно обнаружить в темном поле микроскопа при исследовании нативного препарата «раздавленная капля»?
Назовите микроорганизмы, морфологически сходные с возбудителем сифилиса.
Какие обстоятельства затрудняют обнаружение бледной трепонемы в отделяемом с поверхности первичного аффекта?
Какие неспецифические серологические реакции и с какими антигенами ставят при подозрении на сифилис?
Укажите среднюю продолжительность первичного сифилиса и срок, когда микрореакция и экспресс-тест на реагины плазмы становятся положительными.
Назовите специфические серологические реакции, используемые в диагностике первичного сифилиса. Почему их называют специфическими?
Укажите сроки, когда становятся положительными специфические серологические реакции на сифилис (РИФ, РПГА, ИФА, РИБТ).
Дайте определение реинфекции и суперинфекции при сифилисе.
Через какое время после заражения возникают проявления вторичного свежего сифилиса и как долго они существуют?
Перечислите клинические проявления, которые наиболее характерны для вторичного свежего сифилиса.
Назовите преимущественную локализацию сифилитической розеолы на коже.
Перечислите клинические характеристики сифилитической розеолы.
Назовите условия осмотра, оптимальные для выявления сифилитической розеолы на коже.
Проявления каких заболеваний и состояний на коже туловища и конечностей следует дифференцировать с сифилитической розеолой?
Назовите проявления, которые часто наблюдаются на слизистой оболочке рта при вторичном свежем сифилисе.
Перечислите клинические признаки эритематозной сифилитической ангины.
Перечислите разновидности и локализацию папулезного сифилида на коже при вторичном сифилисе.
Перечислите клинические разновидности лентикулярного папулезного сифилида.
С какими заболеваниями необходимо дифференцировать лентикулярный папулезный сифилид?
Какое шелушение характерно для сифилитической папулы на коже?
Перечислите вторичные морфологические элементы, возникающие при эволюции сифилитической папулы на гладкой коже
Назовите клинические признаки, характерные для ладонно-подошвенного папулезного сифилида.
Перечислите возможные локализации мокнущего папулезного сифилида.
Назовите клинические признаки, характерные для вегетирующих папул при вторичном сифилисе.
Перечислите разновидности и преимущественную локализацию папулезного сифилида на слизистой оболочке рта.
Чем обусловлена осиплость голоса при активном вторичном сифилисе?
Назовите наиболее заразные проявления вторичного сифилиса на слизистой оболочке рта.

Назовите наиболее заразные проявления вторичного сифилиса на коже.
Что представляет собой злокачественный сифилис, и какие клинические признаки в различные периоды заболевания свидетельствуют о злокачественном течении?
Перечислите клинические разновидности папуло-пустулезного сифилида.
Какие папуло-пустулезные сифилиды оставляют после себя рубцы?
Назовите возможный срок возникновения первого рецидива и среднюю продолжительность вторичного сифилиса.
Перечислите клинические проявления, наиболее характерные для вторичного рецидивного сифилиса.
Какая своеобразная дисхромия кожи шеи и туловища может возникнуть во вторичном периоде сифилиса, и через какой промежуток времени после заражения она обычно развивается?
Каковы клинические признаки, характерные для сифилитической лейкодермы?
Укажите разновидности сифилитической алопеции (облысения) и укажите ее частоту при вторичном свежем (lues secundaria recens) и вторичном рецидивном сифилисе (lues secundaria recidiva).
Какие проявления вторичного сифилиса сопровождаются субъективными ощущениями?
Назовите клинические признаки, общие для сифилидов вторичного сифилиса.
При каком течении сифилиса микрореакция преципитации (МРП) и экспресс-тест на реагины плазмы (РПР) во вторичном периоде могут быть отрицательными?
Укажите критерии оценки результатов РИБТ в процентах иммобилизации.
Перечислите критерии диагностики сифилиса.
Перечислите внутренние органы и системы организма, которые чаще поражаются при вторичном сифилисе и дают клиническую симптоматику.
Укажите минимальную патологию ликвора, учитываемую при диагностике нейросифилиса.
Приведите классификацию скрытого сифилиса.
Назовите специфические серологические реакции, используемые в диагностике скрытого сифилиса.
Перечислите клинические разновидности бугоркового сифилида при третичном и позднем врожденном сифилисе.
Назовите клинические признаки сгруппированного бугоркового сифилида.
Назовите клинические признаки серпигинирующего бугоркового сифилида
Какие вторичные элементы остаются после разрешения сифилитических бугорков?
Как называются и как выглядят рубцовые изменения кожи после разрешившегося сгруппированного бугоркового сифилида?
Как выглядят и как называются рубцовые изменения кожи после разрешившегося серпигинирующего бугоркового сифилида?
Перечислите характерные клинические признаки гуммозной язвы на коже.
Назовите наиболее характерные клинические признаки рубца, остающегося на месте гуммозной язвы.
Приведите классификацию врожденного сифилиса.
Перечислите признаки поражения плода сифилисом.
Перечислите клинические признаки поражения сифилисом плаценты
Назовите современные особенности клинической картины и течения врожденного сифилиса.
Назовите клинические проявления, общие для раннего врожденного и вторичного приобретенного сифилиса.
Перечислите проявления, характерные для раннего врожденного сифилиса, не встречающиеся при вторичном приобретенном.
Перечислите стадии и соответствующие им клинические признаки сифилитического ринита. Когда он развивается?
Перечислите характерные клинические признаки и преимущественную локализацию папулезных инфильтратов при раннем врожденном сифилисе.

Назовите причину образования рубцов Робинсона-Фурнье.
Назовите клинические признаки и локализацию сифилитического пемфигоида.
Назовите наиболее характерное поражение костей при раннем врожденном сифилисе, его локализацию и разновидности.
Назовите наиболее частое поражение органа зрения при раннем врожденном сифилисе и его наиболее характерный тип.
Перечислите достоверные признаки позднего врожденного сифилиса.
Перечислите вероятные признаки позднего врожденного сифилиса.
Перечислите органы и системы, которые наиболее часто поражаются при третичном и позднем врожденном сифилисе.
Дайте общую характеристику сифилидам при поздних формах сифилиса (третичном и позднем врожденном).
Назовите высыпания, которые являются общими для третичного и позднего врожденного сифилиса.
Назовите клинические разновидности подкожной гуммы при третичном и позднем врожденном сифилисе.
Перечислите клинические варианты сифилитического глоссита при третичном и позднем врожденном сифилисе.
Назовите наиболее характерные для сифилитического аортита осложнения.
Назовите наиболее частое поражение органа зрения при позднем врожденном сифилисе и его основные клинические признаки.
Перечислите проявления позднего врожденного сифилиса, которые отличают его от третичного приобретенного.
Назовите признаки дистрофии зубов, которые известны под названием «зубы Гетчинсона».
Перечислите проявления, входящие в триаду Гетчинсона при позднем врожденном сифилисе.
Назовите поражения костей, встречающиеся при третичном и позднем врожденном сифилисе.
Назовите наиболее частое поражение органа слуха при позднем врожденном сифилисе и его основные клинические признаки.

Тесты для контроля знаний, полученных в ходе дистанционного обучения
(размещены в системе Academic NT):

По теме «Аллергические васкулиты»:

Аллергические васкулиты кожи представляют собой:
Бактериальное поражение крупных сосудов кожи
Вирусное поражение мелких сосудов кожи
Неспецифическое воспаление стенок кровеносных сосудов кожи разного диаметра
Инфекционно-аллергическое или медикаментозно-аллергическое воспаление стенок кровеносных сосудов кожи разного диаметра с иммунным патогенезом.

2. Какое утверждение является правильным:
1. Васкулиты кожи – это изолированное поражение сосудов кожи
2. Васкулиты кожи – это вторичное воспалительное поражение кожи, являющееся одним из проявлений системного васкулита
3. Васкулиты кожи могут быть результатом как изолированного поражения сосудов кожи, так и одним из проявлений системного васкулита
4. Васкулиты кожи – это аутоиммунное поражение стенок сосудов

3. Аллергические васкулиты кожи предполагают:

1. Обязательное поражение кожи с возможным, но не облигатным поражением других органов
2. Обязательное поражение кожи с облигатным поражением других органов
3. Поражение кожи без признаков поражения других органов
4. Поражение сосудов кожи после поражения сосудов внутренних органов

4. Этиология аллергических васкулитов связана с иммунологической реакцией, вызванной:
1. Стрептококками
2. Вирусами
3. Лекарственными препаратами
4. Стафилококками

5. Основными звеньями патогенеза васкулитов кожи являются:
1. Образование иммунных комплексов и их отложение на стенках сосудов кожи
2. Воспалительное поражение стенок мелких сосудов кожи, приводящее к их разрушению
3. Нарушение микроциркуляции в пораженной коже
4. Воспаление сосудов кожи, вызванное пиококками

6. Кожные проявления пурпуры анафилактической Шенлейна–Геноха обычно представлены:
1. Везикулами
2. Геморрагическими пятнами разных размеров, склонными к слиянию (пальпируемая и не пальпируемая пурпура)
3. Папулами
4. Узлами

7. Для геморрагического васкулита характерны следующие локализации кровоизлияний:
1. Кожа разгибательных поверхностей нижних конечностей
2. Слизистая оболочка рта
3. Слизистая оболочка желудочно-кишечного тракта
4. Кожа туловища

8. При геморрагическом васкулите, кроме кожи, могут поражаться следующие органы и системы:
1. Сосуды головного мозга
2. Сосуды внутренних органов
3. Суставные хрящи
4. Эндокринная система

9. Для полиморфного дермального ангиита характерно:
1. Истинный полиморфизм сыпи
2. Эволюционный полиморфизм сыпи
3. Мономорфная петехиальная сыпь
4. Пузыри с геморрагическим содержимым

10. Узловатая эритема проявляется:
1. Воспалительными узлами на коже туловища
2. Воспалительными узлами на коже голеней и бедер
3. Болями в голенях, усиливающимися при ходьбе
4. Сезонностью возникновения и рецидивов заболевания

11. Какими высыпаниями проявляются аллергические васкулиты на голенях:
1. Эритематозными и пурпурозными пятнами

2. Узелками с некрозом
3. Бугорками
4. Пузырями с геморрагическим содержимым

12. Пурпура пигментная прогрессирующая Шамберга проявляется на голенях:
1. Воспалительными узлами
2. Узелками с некрозом
3. Волдырями
4. Эритематозными и пурпурозными пятнами

13. Укажите вариант изолированного (без признаков поражения внутренних органов) аллергического васкулита кожи:
1. Синдром Черджа–Стросса
2. Гранулематоз Вегенера
3. Пурпура пигментная прогрессирующая Шамберга
4. Геморрагический васкулит кожи

14. Диагноз васкулита кожи может быть установлен на основании:
1. Анамнеза и оценки кожных высыпаний
2. Данных лабораторного обследования больного
3. Результатов гистологического исследования пораженной кожи
4. Допплерографии сосудов нижних конечностей

15. Лечение больных с аллергическим васкулитом кожи может включать:
1. Системную противовоспалительную терапию
2. Ангиопротекторы
3. Антибактериальную и противовирусную терапию
4. Иммуносупрессивную терапию

16. Профилактика аллергических васкулитов включает:
1. Своевременное выявление и лечение очагов хронической инфекции
2. Учет данных анамнеза о переносимости медикаментов при их назначении
3. Исключение известных пищевых аллергенов из рациона питания
4. Исключение переохлаждения нижних конечностей

По теме «Кожный зуд»:

Какие рецепторы в коже отвечают за восприятие чувства зуда?
Клетки Меркеля
Ноцирецепторы
Тельца Руффини
Колбы Краузе

Какие анатомические образования в центральной нервной системе отвечают за распознавание чувства зуда:
Область передней коры
Область задней коры
Область мозжечка
Лимбическая система

Назовите факторы, вызывающие кожный зуд:
Вибрация

Кислоты в низкой концентрации
Кислоты в высокой концентрации
Щелочи в высокой концентрации

Какие из перечисленных веществ относят к безусловным пруритогенам?
Морфин
Изотретиноин
Пентамидин
Серотонин

При каких из перечисленных заболеваний пациентов может беспокоить кожный зуд?
Сахарный диабет
Гипертоническая болезнь
Лимфогрануломатоз
Хроническая почечная недостаточность

Назовите продолжительность острого кожного зуда:
24 часа
1 неделя
2 недели
6 недель

Какие морфологические элементы характерны для пациентов с кожным зудом?
Розеолы
Экскориации
Папулы
Везикулы

Какие клинические признаки возникают у пациента при сильном генерализованном кожном зуде?
Экскориации (включая линейно расположенные)
Геморрагические корки
Папулы
Отполированные ногтевые пластинки кистей

С какими заболеваниями необходимо дифференцировать генерализованный кожный зуд?
Чесотка
Псориаз
Платяная вшивость
Атопический дерматит

Назовите клинические особенности генерализованного кожного зуда при первичном билиарном циррозе:
Очаги лихенификации в области правого подреберья линейной формы
Очаги лихенификации и гиперпигментации в подколенных ямках
Очаги гиперпигментации, лихенификации в форме «бабочки» в области надплечий и спины
Инфильтрация, лихенификация периорбитальной области

Какие наружные средства используют при симптоматической терапии кожного зуда?
Ментол
Такролимус

Глюкокортикостероиды
Капсаицин

При зуде какого генеза эффективны антагонисты опиоидных рецепторов:
При холестатическом зуде
При зуде почечного генеза
При старческом зуде
При кессонном зуде

При зуде какого генеза эффективны противоэпилептические препараты:
При холестатическом зуде
При зуде почечного генеза
При кессонном зуде
При нейропатическом зуде

Какие из перечисленных исследований целесообразно выполнить у пациента с кожным зудом неясного генеза?
Онкомаркеры
Содержание железа в сыворотке крови
Содержание кобальта в сыворотке крови
Все вышеперечисленные

По теме «Розацеа»:

Какие процессы и сопутствующие заболевания играют роль в патогенезе розацеа?
Конституциональная ангиопатия
Склонность к аллергическим заболеваниям
Заболевания желудочно-кишечного тракта
Заболевания опорно-двигательного аппарата

Назовите факторы, провоцирующие розацеа:
Инсоляция
Стресс
Ношение одежды из шерсти
Острая пища

Какой из клещей может играть роль в патогенезе розацеа:
Sarcoptes scabiei
Demodex folliculorum
Dermatophagoides farinae
Dermatophagoides pteronyssinus

Какие из перечисленных подтипов выделяют при розацеа:
Эритемато-телеангиэктатический
Узловато-кистозный
Папуло-пустулезный
Фиматозный

Для какой возрастной группы пациентов наиболее характерно развитие розацеа:
20-30 лет
30-40 лет
40-50 лет

50-60 лет

Высыпания при розацеа локализуются на:
Лице
Шее
Груди
Спине

Розацеа характеризуется всеми перечисленными высыпаниями, кроме:
Эритема
Пустулы
Папулы
Комедоны

Какие клинические признаки характерны для эритемато-телеангиэктатического подтипа розацеа?
Нестойкая центрофациальная эритема
Стойкая центрофациальная эритема
Микровезикулы
Телеангиэктазии

Какие высыпания характерны для папуло-пустулезного подтипа розацеа?
Везикулы
Папулы
Пустулы
Бугорки

Какие клинические признаки характерны для фиматозного подтипа розацеа?
Сгруппированные бугорки
Утолщение мягких тканей и неравномерная бугристость носа, деформирующие его
Слившиеся в бляшки папулы
Множественные микровезикулы

Какой из перечисленных гистопатологических процессов характерен для гранулематозной розацеа?
Накопление амилоида
Экссудативное воспаление
Продуктивное воспаление
Некроз

Что является основным критерием для постановки диагноза розацеа?
Папулы в области щек
Пустулы в области щек
Стойкая центрофациальная эритема
Телеангиэктазии в области крыльев носа

С какими дерматозами следует дифференцировать эритемато-телеангиэктатический подтип розацеа?
Аллергический дерматит лица
Фотодерматит лица
Мелазма
Периоральный (стероидный) дерматит

С какими дерматозами следует дифференцировать папуло-пустулезный подтип розацеа?
Себорейный кератоз
Периоральный (стероидный) дерматит
Акне
Псориаз

С какими дерматозами следует дифференцировать фиматозный подтип розацеа?
Себорейный дерматит
Лепра
Лимфома кожи
Псориаз

Какие из перечисленных мероприятий должны соблюдаться при уходе за кожей у пациентов с розацеа?
Активное отшелушивание кожи лица
Отбеливание кожи лица
Фотопротекция
Увлажнение кожи лица

Какие из перечисленных наружных препаратов показаны при эритемато-телеангиэктатическом подтипе розацеа?
Бензоила пероксид
Мометазона фуроат
Азелаиновая кислота
Клиндамицин

Какие из перечисленных наружных препаратов показаны при папуло-пустулезном подтипе розацеа?
Бетаметазона валерат
Мометазона фуроат
Азелаиновая кислота
Метронидазол

Какие из перечисленных системных препаратов показаны при фиматозном подтипе розацеа?
Преднизолон
Доксициклин
Изотретиноин
Метронидазол

Какие из перечисленных системных препаратов используют при общей терапии розацеа?
Тетрациклины
Цефалоспорины
Изотретиноин
Метформин

Какие из перечисленных мероприятий снижают риск обострений розацеа?
Поддерживающая терапия метронидазолом или азелаиновой кислотой
Поверхностные пилинги лица
Ультрафиолетовое облучение по замедленной схеме
Активная комбинированная фотопротекция

По теме «Туберкулез кожи. Лепра. Лейшманиоз»:

1. Как правило, микобактерии туберкулеза попадают в кожу:
Эндогенно
Экзогенно

2. Какие типы туберкулезных микобактерий наиболее часто вызывают туберкулез кожи?
Человеческий
Обезьяний
Птичий
Собачий
Бычий

3. При экзогенном попадании возбудителя туберкулеза в кожу может развиться:
Люпозный туберкулез
Туберкулезный шанкр
Веррукозный туберкулез
Колликвативный туберкулез
Индуративная эритема Базена

4. К локализованным формам туберкулеза кожи относятся:
Туберкулезная волчанка
Индуративная эритема Базена
Колликвативный туберкулез
Папулонекротический туберкулез
Бородавчатый туберкулез

5. К диссеминированным формам туберкулёза кожи относятся:
Папулонекротический туберкулез
Лишай золотушных
Скрофулодерма
Индуративная эритема Базена
Туберкулезная волчанка

6. Назовите элементы сыпи при люпозном туберкулезе кожи:
Папула
Бугорок
Узел
Рубцовая атрофия
Шелушение

7. При люпозном туберкулезе высыпания чаще локализуются:
На лице
На верхней конечности
На нижней конечности
На туловище
На ягодице

8. Какие клинические признаки характерны для бугорков при люпозном туберкулезе?
Появление сгруппированных бугорков, склонных к слиянию
Мягкая консистенция
Появление новых бугорков на старых рубцах и участках рубцовой атрофии

Болезненность
Появление буроватой окраски при витропрессии
Периферический рост

9. Феномен «яблочного желе» — это:
Наличие у больного пустул или гнойных корочек на локтях или в их окружности
Отслойка эпидермиса при потирании кожи
Усиление интенсивности окраски розеол при потирании кожи
Проваливание зонда при надавливании на бугорок
Появление желто-бурой окраски при диаскопии бугорков

10. Какие патологические изменения обусловливают симптом «яблочного желе»?
Гиперкератоз
Эпителиоидноклеточная инфильтрация в дерме
Повреждение сосудистой стенки
Неравномерный акантоз
Лимфоцитарная инфильтрация в дерме

11. Симптом Поспелова — это:
Кровянистые корочки на локтях и в их окружности
Обнаружение в крови больного LE-клеток
Проваливание зонда при надавливании на бугорок с незначительной болезненностью и даже кровотечением
Появление зеленого свечения при осмотре очага под люминесцентной лампой с фильтром Вуда
Выявление скрытого шелушения при поскабливании очага

12. При изъязвлении туберкулезной волчанки:
Края язвы мягкие, неровные, подрытые
Края язвы плотные, ровные, штампованные
Дно язвы гладкое, чистое, без налета
Дно язвы зернистое, покрыто гнойным налетом

13. При туберкулезной волчанке с изъязвлением очага характерно:
Рубцевание язвы начинается с центральной части очага
Рубцевание язвы начинается с периферической части очага
Рубец гладкий, нежный, депигментированный
Рубец грубый, плотный, с бугристой поверхностью, пигментированный
При рецидивах на рубце возникают новые бугорки

14. Укажите разновидности туберкулезной волчанки:
Плоская
Псориазиформная
Тумидная, или опухолевидная
Изъязвленная
Дискоидная

15. Туберкулезную волчанку следует дифференцировать:
С бугорковым сифилидом
С мелкоузелковым саркоидозом
С дискоидной красной волчанкой
С туберкулоидной лепрой

С туберкулоидным лейшманиозом

16. При колликвативном туберкулезе (скрофулодерме) первичным высыпным элементом является:
Бугорок
Папула
Узел
Пустула
Пузырь

17. Воспалительные узлы при колликвативном туберкулезе характеризуются:
Подвижностью
Спаянностью с кожей
Размягчением
Самостоятельным вскрытием
Безболезненностью

18. Язва при колликвативном туберкулезе имеет:
Плотные вывороченные края
Мягкие подрытые края
Дно красное, блестящее, чистое
Дно желтоватое, покрыто грануляциями
Правильно 2 и 4

19. При колликвативном туберкулезе рубцы:
Гладкие, атрофичные
Гипертрофические, выступающие над поверхностью кожи
Келоидные
«Порочные» – рваные, с перемычками или сосочковыми разрастаниями
Болезненные при пальпации

20. С какими заболеваниями следует дифференцировать скрофулодерму?
1. Актиномикозом
2. Гуммозным сифилидом
3. Туберкулезной волчанкой
4. Инверсными акне
5. Папулонекротическим туберкулезом

21. При бородавчатом туберкулезе кожи дифференциальный диагноз проводят, прежде всего:
С люпозным туберкулезом
С сифилисом
С хромомикозом
С лепрой
С вульгарными бородавками

22. Проявления индуративного туберкулеза обычно локализуются на:
Задней поверхности голеней
Передней поверхности голеней
Лице
Спине
Тыле стопы

23. Для индуративной эритемы Базена характерно:
1. Поражение голеней в области икроножных мышц
2. Наличие узлов синюшно-багрового цвета
3. Узлы мягкой консистенции
4. Незначительная болезненность или безболезненность
5. Узлы расположены в подкожной жировой клетчатке

24. Какие клинические признаки типичны для папулонекротического туберкулеза?
1. Поражение кожи туловища
2. Поражение разгибательных поверхностей конечностей
3. Наличие папул с некрозом в центре
4. Эволюционный полиморфизм высыпаний
5. Поражение сгибательных поверхностей конечностей

25. Какие рубцы образуются у больных папулонекротическим туберкулезом?
1. Звездчатые
2. Мостовидные
3. Мозаичные
4. Штампованные
5. Келоидные

26. Перечислите места типичной локализации язвенного туберкулеза:
1. Слизистая оболочка рта
2. Вокруг ануса
3. На головке полового члена
4. На красной кайме губ
5. На послеоперационном рубце

27. Какие клинические характеристики типичны для язвенного туберкулеза?
1. Наличие мелких бугорков
2. Локализация на нижних конечностях
3. Частое изъязвление бугорков
4. Наличие зерен Треля
5. Безболезненность язв

28. Какие методы используются для подтверждения диагноза туберкулеза кожи?
1. Гистологическое исследование биоптата кожи
2. Бактериологический
3. Туберкулинодиагностика
4. Биологический (заражение лабораторных животных
5. ПЦР-диагностика

29. Основным путем передачи при лепре является:
Воздушно-капельный
Контактный
Гематогенный
Половой
Трансмиссивный

30. Продолжительность инкубационного периода при лепре составляет:
Около месяца

Около недели
Около года
2-3 года и более

31. Первым проявлением заболевания при лепроматозном типе лепры является:
Узелок
Узел
Эритематозное пятно
Пустула
Бугорок

32. «Львиное» лицо характеризуется:
Глубокими инфильтратами кожи и подкожной клетчатки на лице
Грубыми складками на лице
Неравномерным утолщением носа, губ, ушных раковин
Истончением и атрофией крыльев носа и ушных раковин
Выпадением бровей

33. Для лепры наиболее характерно выпадение волос:
В области бороды
В подмышечных областях
На лобке
В области бровей
На волосистой части головы

34. Для туберкулоидной формы лепры характерно высыпание:
Плоских полигональных папул
Сгруппированных пустул
Глубоких узлов
Синюшных пятен
Сгруппированных бугорков

35. При туберкулоидной форме лепры в очагах первой исчезает:
Температурная чувствительность
Болевая чувствительность
Тактильная чувствительность
Вибрационная чувствительность
Фоточувствительность

36. При туберкулоидной лепре поражаются:
Кожа
Периферическая нервная система
Центральная нервная система
Опорно-двигательный аппарат
Слизистые оболочки

37. Диагностика лепры основывается на:
Клинической картине
Бактериоскопии
Данных гистологического исследования
Серологических методах
Анамнезе (пребывание в эндемичной зоне)

38. Возбудитель при лепроматозном типе лепры обнаруживается:
В соскобе со слизистой оболочки носа
В соскобе с поверхности инфильтрата при его поверхностном надрезе
В пункционном материале из инфильтрата
В гистологическом препарате
Во всем перечисленном

39. Переносчиком возбудителя лейшманиоза являются:
Клопы
Мухи
Клещи
Москиты
Блохи

40. К какой группе возбудителей относится Leischmania tropica?
Простейшие
Бактерии
Вирусы
Хламидии
Спирохеты

41. При остронекротизирующемся варианте лейшманиоза кожи первичным высыпным элементом является:
Узелок
Узел
Пустула
Волдырь
Бугорок

42. Какие клинические характеристики типичны для остронекротизирующейся формы кожного лейшманиоза?
Инкубационный период до 2 месяцев
Локализация на открытых участках кожного покрова
Локализацией на любых участках кожи
Наличие узелковых лимфангитов – симптом «четок»
Изъязвлением бугорков в течение первых двух недель с момента появления
Изъязвлением в течение 4-6 месяцев с момента появления

43. Какие клинические характеристики типичны для поздноизъязвляющейся формы кожного лейшманиоза?
Инкубационный период до 2 лет
Быстрый периферический рост и распад бугорков
Медленный периферический рост и поздний распад бугорков
Глубокие язвы
Поверхностные язвы

44. Туберкулоидный лейшманиоз чаще возникает:
На лице, на местах разрешившихся очагов
На лице, на ранее не измененной коже
На конечностях
На спине

На половых органах

45. Туберкулоидный лейшманиоз характеризуется:
Появлением новых бугорков на месте рубца или вокруг него
Желтовато-бурым цветом бугорков
Положительным феноменом «яблочного желе»
Наклонностью к группировке
Длительным существованием без изъязвления

46. Диагноз кожного лейшманиоза устанавливают на основании
Клинической картины
Данных анамнеза (пребывание в эндемических областях)
Обнаружения возбудителя в мазке-соскобе
Серологических реакций

По теме «Третичный сифилис. Принципы терапии сифилиса»:

1. Третичный период сифилиса начинается после заражения в среднем через
1. 3-5 лет
2. 8-10 лет
3. 6 месяцев
4. 30-50 лет
5. 2,5 месяца

2. Какие факторы могут способствовать переходу сифилиса в третичную стадию?
1. Беспорядочные половые связи
2. Алкоголизм, наркомания
3. Отсутствие лечения или неполноценная терапия
4. Старческий возраст
5. Тяжелые сопутствующие заболевания
6. Локальные изменения органов и тканей, приводящие к снижению резистентности (locus minoris resistentiae)

3. Какие особенности свойственны сифилидам третичного периода сифилиса?
1. Высокая контагиозность
2. Деструктивный характер
3. Островоспалительные проявления
4. Болезненность
5. Доброкачественное течение
6. Разрешение с образованием рубца или рубцовой атрофии

4. Проявлениями третичного сифилиса являются:
1. Бугорки
2. Сифилитические эктимы
3. Гуммы
4. Кисетообразные рубцы
5. Полиаденит
6. Мозаичные рубцы

5. Какие диагнозы могут быть установлены больным третичным сифилисом?
1. Сифилис третичный активный
2. Сифилис третичный свежий

3. Сифилис третичный скрытый
4. Сифилис третичный поздний
5. Сифилис третичный рецидивный

6. Какие клинические особенности характерны для бугоркового сифилида?
1. Плотная консистенция
2. Асимметричность, склонность к группировке
3. Гладкая, блестящая поверхность
4. Бесследное разрешение
5. Безболезненность
6. Появление свежих элементов на старых рубцах

7. Для бугорков при третичном сифилисе характерны:
1. Синюшно-красный или буро-красный цвет
2. Ярко-красная окраска
3. Изъязвление с последующим рубцеванием
4. Положительный симптом «яблочного желе»
5. Плотная консистенция
6. Мягкая консистенция

8. Какой рубец образуется после разрешения сгруппированного бугоркового сифилида?
1. Келоидный
2. Штампованный
3. Звездчатый
4. Мостовидный
5. Атрофический
6. Мозаичный

9. Какие существуют клинические разновидности бугоркового сифилида?
1. Сгруппированный
2. Мозаичный
3. Карликовый
4. Кисетный
5. Серпигинирующий
6. Солитарный

10. Какие клинические характеристики типичны для сгруппированного бугоркового сифилида?
1. Фокусное расположение элементов (напоминают следы от «выстрела дробью с близкого расстояния»)
2. Появление свежих бугорков на старых рубцах
3. Отсутствие периферического роста
4. Отсутствие участков непораженной кожи между элементами сыпи
5. Эволюционный полиморфизм
6. Диаметр бугорков 5-10 мм

11. Какие клинические характеристики типичны для серпигинирующего бугоркового сифилида?
1. Крупные очаги поражения
2. Наличие свежих бугорков по периферии одного («активного») полюса очага
3. Отсутствие участков непораженной кожи между элементами сыпи
4. Формирование мозаичного рубца

5. Наличие фокусных рубцов вокруг основного сплошного рубца («материк» и «архипелаг»)
6. Все вышеперечисленные

12. Укажите особенности язв при изъязвлении сифилитических бугорков:
1. Язвы правильных круглых очертаний, диаметром 4-5 мм
2. Края язв мягкие, подрытые
3. На дне язв имеются многочисленные желтоватые узелки
4. Дно язв покрыто гнойно-некротическими массами грязно-желтого или зеленовато-серого цвета
5. Края язв плотные, отвесные
6. Язвы болезненны

13. С какими заболеваниями следует дифференцировать сгруппированный бугорковый сифилид?
1. С фиксированной токсикодермией
2. С папулонекротическим туберкулезом
3. С контагиозным моллюском
4. С туберкулезной волчанкой
5. С красным плоским лишаем
6. С дискоидной красной волчанкой

14. Перечислите клинические разновидности гуммозного сифилида:
1. Солитарная гумма
2. Серпигинирующая гумма
3. Гуммозная инфильтрация
4. Сгруппированная гумма
5. Фиброзная гумма
6. Карликовая гумма

15. Укажите особенности гуммозной язвы при третичном сифилисе:
1. Язва с фестончатыми очертаниями
2. Круглая или овальная кратерообразная язва
3. Края язвы валикообразно возвышающиеся, плотные, отвесные
4. Дно язвы покрыто грязно-белой некротической тканью, плотно спаянной с окружающей клетчаткой
5. Язва безболезненна
6. Края язвы мягкие, подрытые

16. Какие возможны исходы разрешения сифилитической гуммы?
1. Склерозирование
2. Петрификация
3. Рубцовая атрофия
4. Бесследное разрешение
5. Рубец

17. Какой рубец образуется на месте гуммы?
1. Мозаичный
2. Мостовидный
3. Звездчатый
4. Келоидный
5. Штампованный

18. Сифилитическая гумма отличается от фурункула отсутствием:
1. Болезненности
2. Изъязвления
3. Островоспалительной реакции
4. Плотного инфильтрата
5. Обильного гнойного отделяемого

19. Для солитарной сифилитической гуммы характерны:
1. Тестоватая консистенция
2. Плотная консистенция
3. Вскрытие с выделением гноя и последующим образованием корки
4. Образование язвы с дном, покрытым плотной некротической тканью бело-жёлтого или грязно-белого цвета
5. Подрытые края
6. Отвесные края

20. Гуммозный сифилид следует дифференцировать со всеми перечисленными заболеваниями, кроме:
1. Скрофулодерма
2. Остронекротизирующийся лейшманиоз кожи
3. Трофическая язва голени
4. Псориаз
5. Индуративная эритема Базена

21. К характерным признакам сифилитической гуммы относятся:
1. Безболезненность
2. Формирование «гуммозного стержня»
3. Формирование звездчатого рубца
4. Формирование мозаичного рубца
5. Подрытые края
6. Необильное вязкое клеевидное отделяемое

22. Для подтверждения диагноза третичного сифилиса используют:
1. Метод темнопольной микроскопии
2. Специфические серологические реакции
3. Культуральное исследование
4. Неспецифические серологические реакции
5. Гистологическое исследование

23. Какие органы и системы чаще всего поражаются у больных третичным сифилисом?
1. Яички
2. Почки
3. Сердечно-сосудистая система
4. Печень
5. Опорно-двигательный аппарат

24. Укажите исходы сифилитического мезаортита:
1. Аневризма восходящего отдела аорты
2. Стеноз аортальных клапанов
3. Недостаточность аортальных клапанов
4. Миокардит
5. Стенокардия, резистентная к терапии нитратами

25. Какие виды лечения больных сифилисом существуют?
1. Специфическое
2. Противорецидивное
3. Превентивное
4. Поддерживающее
5. Профилактическое
6. Неспецифическое

26. Превентивное лечение проводят в тех случаях, когда после контакта с больным сифилисом прошло:
1. 3 месяца
2. 1-2 года
3. Более 2 месяцев
4. До 2 месяцев
5. 6 месяцев

27. К специфическим препаратам, применяемым для лечения больных сифилисом, относят:
1. Пирогенные препараты
2. Препараты пенициллина
3. Витамины
4. Цефалоспорины
5. Иммуномодуляторы
6. Метронидазол

28. Трепонемоцидным действием обладают следующие препараты:
1. Антибиотики пенициллинового ряда
2. Препараты висмута
3. Антибиотики тетрациклинового ряда
4. Цефалоспорины
5. Препараты йода
6. Препараты ртути

29. Реакция Яриша–Герксгеймера при сифилисе – это
1. Токсидермия, возникающая как проявление непереносимости препарата, применяемого для лечения больного сифилисом
2. Синдром интоксикации, вызванный одномоментной массовой гибелью бледных трепонем в первые часы после начала специфической терапии больных ранними формами сифилиса
3. Специфический серологический тест для выявления антител к бледной трепонеме
4. Некроз кожи в местах введения препаратов для лечения сифилиса
5. Резкое снижение артериального давления после внутримышечного введения пролонгированных препаратов пенициллина

30. При непереносимости препаратов пенициллина больному сифилисом назначают лечение:
1. Азитромицином
2. Препаратами висмута
3. Бициллином-1
4. Цефалоспоринами
5. Доксициклином
6. Фторхинолонами

31. В начале лечения больного с сифилитическим аортитом, осложненным аневризмой аорты, рекомендуют применять следующие препараты:
1. Натриевую соль бензилпенициллина
2. Доксициклин
3. Бициллин-1
4. Новокаиновую соль бензилпенициллина
5. Эритромицин
6. Цефтриаксон

32. Дюрантные препараты пенициллина применяют во всех случаях, кроме:
1. Превентивного лечения
2. Лечения сифилиса нервной системы
3. Лечения первичного сифилиса
4. Профилактического лечения
5. Лечения сифилиса вторичного свежего

33. Профилактическое лечение назначают:
1. Больным ранними формами сифилиса для предупреждения заражения контактирующих с ними лиц
2. Беременным, больным сифилисом, с целью предупреждения развития у детей врожденного сифилиса
3. Лицам, имевшим половой или тесный бытовой контакт с больными ранними формами сифилиса
4. Лицам, имевшим половой или тесный бытовой контакт с больными поздними формами сифилиса
5. Новорожденным, чьи матери болели сифилисом, с целью предупреждения развития у них врожденного сифилиса
6. Всем больным сифилисом для предупреждения развития у них поражения нервной системы и внутренних органов

34. Критериями излеченности сифилиса являются:
1. Полноценность проведенного лечения
2. Негативация нетрепонемных серологических реакций (РМП, РПР) в течение 12 месяцев после окончания лечения больных ранними формами сифилиса
3. Стойкое снижение более, чем в 4 раза по сравнению с исходным, титра нетрепонемных серологических реакций (РМП, РПР) в течение 12 месяцев после окончания лечения больных ранними формами сифилиса
4. Отсутствие активных симптомов заболевания при обследовании пациента по органам и системам
5. Негативация реакции пассивной гемагглютинации (РПГА)

35. Для индивидуальной профилактики сифилиса могут применяться следующие растворы:
1. Мирамистин
2. Цидипол
3. 0,05% раствор хлоргексидина биглюконата (гибитан)
4. 10% раствор хлорида натрия
5. Раствор фурацилина (1:5000)
6. 2% водный раствор борной кислоты

36. Индивидуальная профилактика сифилиса наиболее эффективна, если она проведена пациенту после полового контакта не позднее, чем через:
1. 12 часов

2. 24 часа
3. 6 часов
4. 2 часа
5. 48 часов

По теме «Врожденный сифилис»:

1. Каким путем происходит заражение при врожденном сифилисе?
1. При прохождении через родовые пути
2. Через инфицированный сперматозоид
3. Трансовариально
4. Трансплацентарно
5. Через инфицированные околоплодные воды

2. Какие изменения наблюдают в плаценте при сифилитической инфекции?
1. Увеличение массы и размеров плаценты
2. Эндо-, мезо- и периваскулиты ворсинок
3. Развитие грануляционной ткани и абсцессов в сосудах ворсинок
4. Кальцификаты плаценты
5. Облитерация сосудов ворсинок
6. Зародышевая часть плаценты не изменена

3. Укажите признаки сифилиса плода:
1. Гипоплазия плода
2. Гепатоспленомегалия
3. Триада Гетчинсона
4. «Белая пневмония»
5. Гуммы кожи
6. Широкие кондиломы

4. Ранний врожденный сифилис включает следующие периоды:
1. Сифилис ранний врожденный раннего детского возраста
2. Сифилис первичный врожденный
3. Сифилис плода и плаценты
4. Сифилис ранний врожденный грудного возраста
5. Сифилис вторичный врожденный
6. Сифилис ранний врожденный скрытый

5. Ранний врожденный сифилис проявляется в возрасте:
1. От рождения до 2 лет
2. От 2 до 3 лет
3. От 3 до 4 лет
4. От рождения до 4 лет
5. После 4 лет

6. Какие клинические проявления можно наблюдать при раннем врожденном сифилисе у детей грудного возраста?
1. Сифилитический пемфигоид
2. Паренхиматозный кератит
3. Диффузная папулезная инфильтрация Гохзингера
4. Триада Гетчинсона
5. Остеохондрит Вегнера

6. Лабиринтит (двухсторонняя глухота)

7. К каким стойким изменениям костей могут привести остеопериоститы и периоститы у детей с ранним врожденным сифилисом?
1. Саблевидные голени
2. О-образные голени
3. Х-образные голени
4. Ягодицеобразный череп
5. Дактилиты
6. Суставы Клаттона

8. Какие поражения видимых слизистых оболочек можно наблюдать при раннем врожденном сифилисе?
1. Сифилитический ринит
2. Стеноз гортани
3. Сифилитическая ангина
4. Осиплость голоса
5. Папулезная сыпь во рту

9. Для сифилитического пемфигоида характерны:
1. Локализация пузырей на туловище
2. Локализация пузырей на ладонях и подошвах
3. Расположение пузырей на инфильтрированном основании
4. Положительные симптомы Никольского
5. Обилие бледных трепонем в отделяемом пузырей
6. Наличие эозинофилов в содержимом пузырей

10. Остеохондрит Вегнера при раннем врожденном сифилисе развивается:
1. На 2-3 месяце жизни
2. На 4-5 месяце жизни
3. На 5-6 месяце внутриутробного развития
4. На 6-7 месяце жизни
5. После первого года жизни

11. К проявлениям, наблюдающимся только при раннем врожденном сифилисе, относятся:
1. Папулезная сыпь на коже туловища
2. Периоральная инфильтрация Гохзингера
3. Мелкоочаговая алопеция
4. Передний гипертрофический глубокий ринит Гохзингера
5. Сифилитическое рауцедо
6. Сифилитическая розеола

12. Укажите признаки, характерные для диффузной папулезной инфильтрации при раннем врожденном сифилисе:
1. Развивается к 8-10 неделе жизни
2. Развивается после 6 месяца жизни
3. Локализуется на коже ладоней, подошв, вокруг рта, на ягодицах
4. Характеризуется образованием глубоких трещин, а затем радиальных рубцов Робинсона-Фурнье
5. Не сопровождается болезненностью
6. Не шелушится

13. Характерным поражением опорно-двигательного аппарата при раннем врожденном сифилисе является:
1. Остеохондрит I степени
2. Остеохондрит II-III степени
3. Симметричные синовиты коленных суставов
4. Периостит
5. Остеомиелит
6. Псевдопаралич Парро

14. Рентгенологическое исследование длинных трубчатых костей с целью обнаружения остеохондрита Вегнера у больных ранним врожденным сифилисом следует выполнять:
1. В первые 3 месяца жизни
2. На 4-5 месяце жизни
3. На 6-7 месяце жизни
4. На 8-9 месяце жизни
5. После первого года жизни

15. Для псевдопаралича Парро характерно:
1. Наличие патологического перелома между эпифизом и диафизом
2. Наличие патологического перелома диафиза
3. Резкая болезненность при движении и вынужденное положение пораженной конечности
4. Отсутствие всех видов чувствительности в пораженной конечности
5. Сохранение всех видов чувствительности в пораженной конечности
6. Отсутствие болезненности при движении пораженной конечности

16. Какая патология нервной системы характерна для детей, больных ранним врожденным сифилисом?
1. Менингит
2. Радикулит
3. Менингоэнцефалит
4. Радикулоневрит
5. Гидроцефалия
6. Отставание в психическом развитии

17. Характерными поражениями органа зрения при раннем врожденном сифилисе являются:
1. Конъюнктивит
2. Хориоретинит
3. Ирит, иридоциклит
4. Паренхиматозный кератит
5. Язвенный кератит

18. Укажите признаки сифилитического ринита Гохзингера:
1. Начало сразу после рождения или на 2-6 неделе жизни
2. Начало после 2 лет жизни
3. Развитие гуммы носовой перегородки
4. Развитие диффузной инфильтрации в подслизистом слое слизистой оболочки носа и носовых раковин с гипертрофией
5. Затруднение носового дыхания
6. Гнойно-кровянистое отделяемое из носовых ходов

19. Какие проявления относятся к достоверным признакам позднего врожденного сифилиса?
1. Лабиринтная глухота

2. Истинные саблевидные голени
3. Паренхиматозный кератит
4. Олимпийский лоб
5. Зубы Гетчинсона
6. Бугорок Карабелли

20. Укажите клинические проявления, характерные для детей, больных ранним врожденным сифилисом:
1. Рубцы Робинсона-Фурнье
2. Сифилитический ринит Гохзингера
3. Бугорковый сифилид кожи
4. Диффузная папулезная инфильтрация
5. Гуммозный сифилид кожи
6. Остеохондрит Вегнера

21. Какой симптом не встречается при раннем врожденном сифилисе:
1. Псевдопаралич Парро
2. Истинные саблевидные голени
3. Сифилитический ринит
4. Сифилитическая пузырчатка
5. Розеолезная сыпь
6. Папулезный сифилид слизистой оболочки рта

22. Какие симптомы относятся к вероятным признакам позднего врожденного сифилиса?
1. Саблевидные голени
2. Признак Авсидитийского–Игуменакиса
3. Рубцы Робинсона-Фурнье
4. Седловидный нос
5. Симптом Дюбуа-Гиссара
6. Отсутствие мечевидного отростка грудины

23. Какие морфологические признаки типичны для зубов Гетчинсона?
1. Поражение верхних центральных резцов
2. Образование на жевательной поверхности полулунной вырезки
3. Дополнительный бугорок на жевательной поверхности
4. Коронка зуба имеет форму «отвертки»
5. Поражение первых постоянных моляров верхней челюсти
6. Отсутствие эмали на режущей поверхности

24. К проявлениям, наблюдающимся только при позднем врожденном сифилисе, относятся:
1. Сгруппированные бугорки на коже
2. Ягодицеобразный череп
3. Лабиринтная глухота
4. Саблевидные голени
5. Паренхиматозный кератит
6. «Готическое» твердое небо

25. Поздний врожденный сифилис развивается:
1. На поздних сроках беременности
2. В возрасте старше 2 лет
3. В возрасте от 4 до 17 лет
4. В возрасте старше 4 лет

5. В возрасте от 17 до 30 лет
6. В периоде новорожденности

26. Перечислите симптомы, характерные для паренхиматозного кератита?
1. Новообразование сосудов в роговице
2. Слезотечение, светобоязнь, блефароспазм
3. Атрофия зрительного нерва
4. Помутнение роговицы
5. Симптом Аргайл-Робертсона

27. Перечислите симптомы, характерные для лабиринтной глухоты?
1. Нарушение костной проводимости
2. Нарушение воздушной проводимости
3. Стойкое, двухстороннее снижение слуха
4. Шум в ушах
5. Стреляющая боль в ушах

28. Какой признак не относится к вероятным признакам позднего врожденного сифилиса:
1. Истинные саблевидные голени
2. Седловидный нос
3. Паренхиматозный кератит
4. Ягодицеобразный череп
5. Стрии Робинсона-Фурнье
6. Сифилитические гониты

29. Перечислите особенности течения врожденного сифилиса на современном этапе:
1. Часто протекает без клинических проявлений
2. Манифестные проявления полисимптомны
3. Манифестные проявления моносимптомны
4. Часто наступает смертельный исход
5. Выявляются незначительные изменения со стороны внутренних органов
6. Всегда положительны специфические серологические реакции

30. Профилактика врожденного сифилиса включает:
1. Прерывание беременности в случае выявления у беременной сифилиса
2. Своевременное выявление и лечение больных сифилисом женщин
3. Трехкратное серологическое исследование крови у женщин во время беременности
4. Витаминотерапию беременных, больных сифилисом
5. Профилактическое лечение беременных, перенесших сифилис, и детей, рожденных такими женщинами

Пример методических указаний для студента

Методические указания к практическим занятиям
для студента по дисциплине «Дерматовенерология»

Тема: «Инфекции, передаваемые половым путем»

Цели
Студент после освоения темы должен знать:
морфологические характеристики возбудителя сифилиса и его биологические свойства
формы существования бледной трепонемы в организме больного

методы непосредственного обнаружения возбудителя сифилиса в очагах поражения
условия и пути заражения сифилисом
основные периоды в течении заболевания, их продолжительность и клинические особенности
особенности клеточного и гуморального иммунного ответа организма на возбудитель в различные периоды сифилиса, обусловливающие волнообразное прогредиентное течение заболевания
понятие о скрытом сифилисе, критериях диганостики раннего и позднего скрытого сифилиса
понятие о реинфекции и суперинфекции при сифилисе
особенности инкубационного периода сифилиса
особенности течения первичного сифилиса
клинические проявления первичного сифилиса
атипичные проявления первичного сифилиса
наиболее частые осложнения первичного сифилиса и тактику врача при них
критерии дифференциальной диагностики первичного сифилиса
динамику серологических реакций при первичном сифилисе
организационно-профилактические мероприятия при подозрении на первичный сифилис
особенности течения вторичного периода сифилиса, связь характера высыпаний с длительностью заболевания, критерии деления вторичного сифилиса на lues secundaria recens и lues secundaria recidiva, динамику серологических реакций при вторичном сифилисе
проявления вторичного сифилиса (пятнистые, папулезные, папуло-пустулезные сифилиды, лейкодерму, сифилитическую алопецию)
общие признаки сифилидов вторичного периода
клинические признаки и разновидности пятнистого сифилида на коже и слизистой оболочке рта, критерии дифференциальной диагностики сифилитической розеолы
клинические признаки и разновидности папулезного сифилида на гладкой коже, ладонях и подошвах, в складках, на волосистой части головы и слизистой оболочке рта, критерии дифференциальной диагностики лентикулярного и нуммулярного папулезного сифилида кожи, папулезного сифилида слизистой оболочки рта
критерии диагностики и особенности течения злокачественного сифилиса, клинические признаки и разновидности папуло-пустулезного сифилида
клинические признаки и критерии дифференциальной диагностики пигментного сифилида (лейкодермы)
клинические признаки и критерии дифференциальной диагностики сифилитического облысения
наиболее заразные проявления вторичного сифилиса в различны локализациях
наиболее часто встречающиеся поражения внутренних органов при вторичном сифилисе, критерии диагностики раннего висцерального сифилиса
основные клинические варианты поражения ЦНС при вторичном сифилисе, критерии диагностики нейросифилиса
классификацию, закономерности развития и течения врожденного сифилиса
клинические проявления раннего и позднего врожденного сифилиса (поражения кожи, слизистых оболочек, опорно-двигательного аппарата, внутренних органов, ЦНС)
принципы диагностики врожденного сифилиса
меры профилактики врожденного сифилиса
критерии диагностики сифилиса
принципы современной серологической диагностики
неспецифические и специфические серологические реакции, применяемые в диагностике сифилиса, показания для их постановки
о возможности ложноположительных и ложноотрицательных результатов серологических реакций при сифилисе и причинах их возникновения

морфологические характеристики возбудителей гонореи, хламидиоза, трихомоноза, инфекции, вызванной Mycoplasma genitalium и их биологические свойства
методы непосредственного обнаружения возбудителей ИППП в очагах поражения
условия и пути заражения ИППП
основные периоды в течении заболеваний, их продолжительность и клинические особенности
особенности клинических проявлений в экстрагенитальной локализации.

Студент после освоения темы должен уметь:
выяснить жалобы, целенаправленно собрать анамнез у больного сифилисом
осмотреть больного сифилисом
оценить клинические проявления и результаты дополнительных методов обследования
наметить план мероприятий для подтверждения диагноза сифилиса
провести дифференциальную диагностику сифилиса с рядом дерматозов
организовать необходимые противоэпидемические мероприятия
оформить историю болезни
оформить направление в кожно-венерологический диспансер.
Требования к результатам освоения
Изучение данной темы направлено на формирование у обучающихся следующих компетенций:

| Код компетенции | Содержание компетенции | Индикаторы достижения компетенции | Оценочные средства |
|---|---|---|---|
| ОПК-5 | Способен оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач | ИД-1 Знать разделы дисциплины «Дерматовенерология», в которых рассматриваются этиология, патогенез, классификация, клинические проявления, особенности течения, возможные осложнения, патоморфология, диагностика, дифференциальная диагностика инфекционных и неинфекционных дерматозов и инфекций, передаваемых половым путем<br>Уметь собрать и оценить анамнестическую и клиническую информацию о заболевании; анализировать и оценивать влияние факторов образа жизни, окружающей среды на состояние здоровья; оценивать эпидемическую обстановку; клинически диагностировать первичные и вторичные морфологические элементы сыпи; сформулировать предварительный диагноз; назначить лабораторное и инструментальное обследование, консультации смежных специалистов, интерпретировать результаты | Контрольные вопросы, ситуационные задачи |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | основных и дополнительных методов обследования; провести дифференциальную диагностику заболевания; сформулировать клинический диагноз | |
| ПК-7 | Способен направлять пациента на лабораторное обследование при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи; способен направлять пациента на инструментальное обследование при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи; способен направлять пациента на консультацию к врачам-специалистам при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) | ИД-1 Знать основные методы лабораторного и инструментального обследования, применяемые в дерматовенерологии, показания для их выполнения в соответствии с действующими клиническими рекомендациями по ведению больных с дерматозами и инфекциями, передаваемыми половым путем<br>Уметь оценить результаты основных и дополнительных методов обследования | Контрольные вопросы, ситуационные задачи |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи; способен направлять пациента для оказания специализированной медицинской помощи в стационарных условиях или в условиях дневного стационара при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи | | |

План занятия

| N п/п | Этап занятия | Форма контроля усвоения | Примерное время |
|---|---|---|---|
| 1 | Вводная часть<br>Организационный момент<br>Цели занятия | – | 5 минут |
| 2 | Контроль исходного уровня знаний и практических навыков по теме | Письменный опрос и решение ситуационных задач | 15 минут |
| 3 | Основная часть занятия<br>Формирование новых знаний и практических навыков по теме | Письменный опрос и решение ситуационных задач | 25 минут |
| 4 | Перерыв | | 10 минут |
| 5 | Основная часть занятия<br>Формирование новых знаний и практических навыков по теме | Письменный опрос и решение ситуационных задач | 45 минут |
| 6 | Перерыв | | 10 минут |
| 7 | Основная часть занятия<br>Формирование новых знаний и практических навыков по теме | Письменный опрос и решение ситуационных задач | 45 минут |
| 8 | Перерыв | | 10 минут |
| 9 | Основная часть занятия<br>Формирование новых | Письменный опрос и решение ситуационных задач | 35 минут |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | знаний и практических навыков по теме | | |
| 10 | Заключительная часть<br>Подведение итогов<br>Домашнее задание | – | 10 минут |
| 11 | Перерыв | – | 30 минут |
| 12 | Лекция<br>Формирование новых знаний и практических навыков по теме | – | 45 минут |
| 13 | Перерыв | – | 10 минут |
| 14 | Лекция<br>Формирование новых знаний и практических навыков по теме | – | 45 минут |

сОДЕРЖАТЕЛЬНАЯ ЧАСТЬ ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ

Сифилис.
Определение сифилиса как болезни, этиология, эпидемиология, особенности течения нелеченного сифилиса.
Инкубационный период сифилиса: продолжительность, особенности иммунного ответа организма. Суперинфекция и реинфекция при сифилисе.
Общая характеристика первичного периода сифилиса: сроки начала, особенности иммунного ответа организма, течение, клинические проявления.
Клинические признаки типичной первичной сифиломы. Диагностика.
Дифференциальная диагностика первичного сифилиса при генитальной локализации первичной сифиломы.
Клинические особенности первичной сифиломы на красной кайме губ и слизистой оболочке рта. Дифференциальная диагностика первичного сифилиса при оральной локализации первичной сифиломы.
Осложнения типичной первичной сифиломы. Тактика врача.
Атипичные первичные сифиломы: разновидности, клинические проявления, особенности течения, диагностика.
Общая характеристика вторичного периода сифилиса: сроки начала, особенности иммунного ответа организма, течение, клинические проявления, общие признаки вторичных сифилидов.
Пятнистый сифилид кожи: типичные клинические проявления, разновидности, дифференциальная диагностика.
Папулезный сифилид кожи: разновидности, клинические особенности в разных локализациях (на гладкой коже, на ладонях и подошвах, на лице и коже волосистой части головы), дифференциальная диагностика.
Папулезный сифилид аногенитальной области и складок: разновидности, клинические проявления, дифференциальная диагностика.
Папулезный сифилид слизистой оболочки рта: разновидности, клинические проявления, дифференциальная диагностика.
Сифилитическая ангина: классификация, клинические проявления, сроки возникновения, дифференциальная диагностика.
Сифилитическая лейкодерма: разновидности, клинические проявления, сроки возникновения, дифференциальная диагностика.
Сифилитическая алопеция: разновидности, патогенез, клинические проявления, дифференциальная диагностика.
Скрытый сифилис: классификация, критерии диагностики.

Понятие о злокачественном течении сифилиса: патогенез, особенности клинических проявлений и течения в различные периоды сифилиса, диагностика.
Общая характеристика третичного периода сифилиса: сроки начала, особенности иммунного ответа организма, течение, клинические проявления, общие признаки третичных сифилидов.
Врожденный сифилис: эпидемиология, классификация, основные клинические проявления раннего и позднего врожденного сифилиса, диагностика, меры профилактики.
Критерии диагностики сифилиса.
Серологическая диагностика сифилиса.
Прочие ИППП.
СПИД-ассоциированные дерматозы: классификация, общая характеристика, особенности течения, диагностика.
Гонококковая инфекция мочеполовой системы: этиология, клинические проявления у мужчин и женщин, осложнения, методы диагностики, принципы терапии.
Урогенитальная хламидийная инфекция: этиология, клинические проявления, осложнения, методы диагностики, принципы терапии.
Трихомониаз: этиология, клинические проявления, методы диагностики, принципы терапии.
Инфекция, вызванная урогенитальными микоплазмами: этиология, клинические проявления, методы диагностики, принципы терапии.

ЗАДАНИЯ ДЛЯ САМОПОДГОТОВКИ

Литература, рекомендуемая для самоподготовки
Основная
Дерматовенерология: учебник для студентов учреждений высш. проф. мед. образования / Е.В. Соколовский, Г.Н. Михеев, Т.В. Красносельских [и др.]; под ред. Е.В. Соколовского. – Санкт-Петербург, СпецЛит, 2017. – 687 с. : цв. ил.

Дополнительная
Учебно-методические рекомендации по овладению практическими навыками обследования больных кожными и венерическими болезнями / Г.Н. Михеев, Т.В. Красносельских, К.Н. Монахов и др.; под ред. Е.В. Соколовского. – 3-е изд., исправл. и доп. – СПб.: Изд-во СПбГМУ, 2013. – 44 с.
Михеев Г.Н., Красносельских Т.В., Монахов К.Н., Аравийская Е.Р., Хобейш М.М. Вопросы и ситуационные задачи для самостоятельной подготовки студентов к практическим занятиям и программированного контроля. СПб.: Издательство СПбГМУ, 2013. – 92 с.
ВОПРОСЫ ДЛЯ САМОПОДГОТОВКИ
Дайте определение сифилиса как болезни.
Перечислите основные формы существования бледной трепонемы
Назовите пути заражения сифилисом.
Перечислите факторы, укорачивающие инкубационный период сифилиса.
Какие факторы удлиняют инкубационный период сифилиса?
Перечислите названия, которые употребляются для обозначения первичной сифиломы.
Приведите классификацию первичных аффектов в зависимости от локализации.
Назовите локализации, при которых трудно обнаружить первичный аффект.
Перечислите разновидности первичного аффекта по размерам.
Перечислите разновидности типичной первичной сифиломы по форме.
Какие условия влияют на изменение формы первичного аффекта?
Назовите условия, способствующие возникновению множественных первичных аффектов.
Перечислите клинические признаки, наиболее характерные для первичной сифиломы.
Перечислите условия, способствующие возникновению язвенного первичного аффекта.
Чем можно объяснить симптом «козырька», иногда возникающий у больных первичным сифилисом?

Что можно обнаружить на месте недавно существовавшего первичного аффекта?
Перечислите атипичные разновидности первичных аффектов.
Назовите клинические признаки индуративного отека.
Перечислите разновидности поражения миндалин при первичном сифилисе.
С какими заболеваниями необходимо проводить дифференциальную диагностику атипичных сифилом (индуративного отёка и шанкра-амигдалита)?
Перечислите клинические признаки поражения лимфатических узлов при первичном сифилисе.
При каких локализациях первичного аффекта можно не обнаружить регионарный аденит?
Назовите признаки дорсального лимфангоита при первичном сифилисе.
Перечислите возможные осложнения первичной сифиломы.
Назовите наиболее тяжелые осложнения первичной сифиломы.
Перечислите продромальные явления, наблюдающиеся за неделю до начала вторичного периода сифилиса.
Перечислите клинические проявления первичного сифилиса.
С какими заболеваниями необходимо проводить дифференциальную диагностику типичной первичной сифиломы?
Какой метод используется для обнаружения бледной трепонемы в отделяемом первичной сифиломы?
Перечислите основные характеристики возбудителя сифилиса при исследовании нативного препарата «раздавленная капля» в темном поле микроскопа.
Перечислите виды движения бледной трепонемы, которые можно обнаружить в темном поле микроскопа при исследовании нативного препарата «раздавленная капля»?
Назовите микроорганизмы, морфологически сходные с возбудителем сифилиса.
Какие обстоятельства затрудняют обнаружение бледной трепонемы в отделяемом с поверхности первичного аффекта?
Какие неспецифические серологические реакции и с какими антигенами ставят при подозрении на сифилис?
Укажите среднюю продолжительность первичного сифилиса и срок, когда микрореакция и экспресс-тест на реагины плазмы становятся положительными.
Назовите специфические серологические реакции, используемые в диагностике первичного сифилиса. Почему их называют специфическими?
Укажите сроки, когда становятся положительными специфические серологические реакции на сифилис (РИФ, РПГА, ИФА, РИБТ).
Дайте определение реинфекции и суперинфекции при сифилисе.
Через какое время после заражения возникают проявления вторичного свежего сифилиса и как долго они существуют?
Перечислите клинические проявления, которые наиболее характерны для вторичного свежего сифилиса.
Назовите преимущественную локализацию сифилитической розеолы на коже.
Перечислите клинические характеристики сифилитической розеолы.
Назовите условия осмотра, оптимальные для выявления сифилитической розеолы на коже.
Проявления каких заболеваний и состояний на коже туловища и конечностей следует дифференцировать с сифилитической розеолой?
Назовите проявления, которые часто наблюдаются на слизистой оболочке рта при вторичном свежем сифилисе.
Перечислите клинические признаки эритематозной сифилитической ангины.
Перечислите разновидности и локализацию папулезного сифилида на коже при вторичном сифилисе.
Перечислите клинические разновидности лентикулярного папулезного сифилида.
С какими заболеваниями необходимо дифференцировать лентикулярный папулезный сифилид?

Какое шелушение характерно для сифилитической папулы на коже?
Перечислите вторичные морфологические элементы, возникающие при эволюции сифилитической папулы на гладкой коже
Назовите клинические признаки, характерные для ладонно-подошвенного папулезного сифилида.
Перечислите возможные локализации мокнущего папулезного сифилида.
Назовите клинические признаки, характерные для вегетирующих папул при вторичном сифилисе.
Перечислите разновидности и преимущественную локализацию папулезного сифилида на слизистой оболочке рта.
Чем обусловлена осиплость голоса при активном вторичном сифилисе?
Назовите наиболее заразные проявления вторичного сифилиса на слизистой оболочке рта.
Назовите наиболее заразные проявления вторичного сифилиса на коже.
Что представляет собой злокачественный сифилис, и какие клинические признаки в различные периоды заболевания свидетельствуют о злокачественном течении?
Перечислите клинические разновидности папуло-пустулезного сифилида.
Какие папуло-пустулезные сифилиды оставляют после себя рубцы?
Назовите возможный срок возникновения первого рецидива и среднюю продолжительность вторичного сифилиса.
Перечислите клинические проявления, наиболее характерные для вторичного рецидивного сифилиса.
Какая своеобразная дисхромия кожи шеи и туловища может возникнуть во вторичном периоде сифилиса, и через какой промежуток времени после заражения она обычно развивается?
Каковы клинические признаки, характерные для сифилитической лейкодермы?
Укажите разновидности сифилитической алопеции (облысения) и укажите ее частоту при вторичном свежем (lues secundaria recens) и вторичном рецидивном сифилисе (lues secundaria recidiva).
Какие проявления вторичного сифилиса сопровождаются субъективными ощущениями?
Назовите клинические признаки, общие для сифилидов вторичного сифилиса.
При каком течении сифилиса микрореакция преципитации (МРП) и экспресс-тест на реагины плазмы (РПР) во вторичном периоде могут быть отрицательными?
Укажите критерии оценки результатов РИБТ в процентах иммобилизации.
Перечислите критерии диагностики сифилиса.
Перечислите внутренние органы и системы организма, которые чаще поражаются при вторичном сифилисе и дают клиническую симптоматику.
Укажите минимальную патологию ликвора, учитываемую при диагностике нейросифилиса.
Приведите классификацию скрытого сифилиса.
Назовите специфические серологические реакции, используемые в диагностике скрытого сифилиса.
Перечислите клинические разновидности бугоркового сифилида при третичном и позднем врожденном сифилисе.
Назовите клинические признаки сгруппированного бугоркового сифилида.
Назовите клинические признаки серпигинирующего бугоркового сифилида
Какие вторичные элементы остаются после разрешения сифилитических бугорков?
Как называются и как выглядят рубцовые изменения кожи после разрешившегося сгруппированного бугоркового сифилида?
Как выглядят и как называются рубцовые изменения кожи после разрешившегося серпигинирующего бугоркового сифилида?
Перечислите характерные клинические признаки гуммозной язвы на коже.
Назовите наиболее характерные клинические признаки рубца, остающегося на месте гуммозной язвы.

Приведите классификацию врожденного сифилиса.
Перечислите признаки поражения плода сифилисом.
Перечислите клинические признаки поражения сифилисом плаценты
Назовите современные особенности клинической картины и течения врожденного сифилиса.
Назовите клинические проявления, общие для раннего врожденного и вторичного приобретенного сифилиса.
Перечислите проявления, характерные для раннего врожденного сифилиса, не встречающиеся при вторичном приобретенном.
Перечислите стадии и соответствующие им клинические признаки сифилитического ринита. Когда он развивается?
Перечислите характерные клинические признаки и преимущественную локализацию папулезных инфильтратов при раннем врожденном сифилисе.
Назовите причину образования рубцов Робинсона-Фурнье.
Назовите клинические признаки и локализацию сифилитического пемфигоида.
Назовите наиболее характерное поражение костей при раннем врожденном сифилисе, его локализацию и разновидности.
Назовите наиболее частое поражение органа зрения при раннем врожденном сифилисе и его наиболее характерный тип.
Перечислите достоверные признаки позднего врожденного сифилиса.
Перечислите вероятные признаки позднего врожденного сифилиса.
Перечислите органы и системы, которые наиболее часто поражаются при третичном и позднем врожденном сифилисе.
Дайте общую характеристику сифилидам при поздних формах сифилиса (третичном и позднем врожденном).
Назовите высыпания, которые являются общими для третичного и позднего врожденного сифилиса.
Назовите клинические разновидности подкожной гуммы при третичном и позднем врожденном сифилисе.
Перечислите клинические варианты сифилитического глоссита при третичном и позднем врожденном сифилисе.
Назовите наиболее характерные для сифилитического аортита осложнения.
Назовите наиболее частое поражение органа зрения при позднем врожденном сифилисе и его основные клинические признаки.
Перечислите проявления позднего врожденного сифилиса, которые отличают его от третичного приобретенного.
Назовите признаки дистрофии зубов, которые известны под названием «зубы Гетчинсона».
Перечислите проявления, входящие в триаду Гетчинсона при позднем врожденном сифилисе.
Назовите поражения костей, встречающиеся при третичном и позднем врожденном сифилисе.
Назовите наиболее частое поражение органа слуха при позднем врожденном сифилисе и его основные клинические признаки.

Примерный перечень тематик научно-практической работы студентов:
1. Особенности современного течения сифилитической инфекции.
2. Особенности состояния кожи у больных атопическим дерматитом.
3. Оптимизация терапии пациентов с тяжелыми формами псориаза.
4. Дерматокосметология. Возрастные изменения кожи, комплексные методы коррекции.
5. Мультидисциплинарные модели профилактики ИППП в популяциях повышенного поведенческого риска.

11. Перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса по дисциплине, включая перечень программного обеспечения и информационных справочных систем

Программное обеспечение ФГБОУ ВО ПСПБГМУ им. И.П. Павлова, являющееся частью электронной информационно-образовательной среды и базирующееся на телекоммуникационных технологиях:

компьютерные обучающие программы;

тренинговые и тестирующие программы;

электронные базы данных:

http://www.dermatology.ru

http://www.dermis.net/

http://www.atlasdermatologico.com.br/

http://www.meddean.luc.edu/

http://www.dermnet.com/

http://www.skinatlas.com/

http://www.dermatlas.net/

www.danderm.dk/atlas/

http://www.dermnetnz.org/

12. Материально-техническая база, необходимая для осуществления образовательного процесса по дисциплине «Дерматовенерология»

| Назначение помещений | Почтовый адрес и номер по схеме корпусов ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. акад. И.П. Павлова | Наименование помещений | Этаж | Площадь (кв. м) | | Наличие оргтехники, технических средств обучения |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | Учебные поме-щения | Общая площадь | |
| Учебные помещения | ул. Льва Толстого, д. 6-8, корпус № 4, лит. 3, часть помещений 2Н | Учебный кабинет № 1 | 1 | 20,9 | 183,4 | Доска –1 шт. Столы – 4 шт. Стулья – 22 шт. |
| | | Учебный кабинет № 2 | 1 | 16,5 | | Доска –1 шт. Столы – 3 шт. Стулья – 15 шт. |
| | | Учебный кабинет № 3 | 1 | 15,2 | | Доска –1 шт. Столы – 3 шт. Стулья – 12 шт. |
| | | Учебный кабинет № 4 | 1 | 10,6 | | Доска –1 шт. Столы – 3 шт. Стулья – 11 шт. |
| | | Учебный кабинет № 5 | 1 | 16,7 | | Доска –1 шт. Столы – 4 шт. Стулья – 20 |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | шт. |
| | | Учебный кабинет № 7 | 1 | 16,8 | | Доска –1 шт.<br>Столы – 4 шт.<br>Стулья – 20 шт. |
| | | Конференц-зал (аудитория № 4) | 3 | 86,7 | | Экран – 1 шт.<br>Мульти-медийный проектор – 1 шт.<br>Столы – 2 шт.<br>Стулья – 103 шт. |
| Помещения, используемые для практической подготовки | ул. Льва Толстого, д. 6-8, корпус № 4, лит. 3, часть помещений 2Н | Перевязочная | 2 | 23,8 | 211,0 | Столы – 4 шт.<br>Стулья – 4 шт.<br>Кушетка – 1 шт.<br>Шкаф для средств наружной терапии – 1 шт.<br><br>Оснащение для обучения практическим навыкам обследования больных:<br>Дерматоскоп – 1 шт.<br>Лупа – 1 шт.<br>Стекло для витропрессии – 5 шт.<br>Скальпель для граттажа – 2 шт.<br>Приспособление для проверки дермографизма – 1 шт.<br>Шпатели одноразовые – 1 уп.<br>Перчатки резиновые одноразовые – 1 уп. |
| | | Процедурная | 2 | 12,8 | | Столы – 2 шт.<br>Стулья – 2 шт.<br>Кушетка – 1 шт. |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | Шкаф медицинский – 1 шт. |
| | | Палата № 1 (8 мест) | 2 | 47,4 | | Коек – 8 шт. Кварцевый облучатель передвижной – 1 шт. |
| | | Палата № 4 (7 мест) | 2 | 30,2 | | Коек – 7 шт. Стулья – 2 шт. |
| | | Палата № 5 (9 мест) | 2 | 38,7 | | Коек – 9 шт. Кварцевый облучатель передвижной – 1 шт. |
| | | Палата № 6 (8 мест) | 3 | 29,8 | | Коек – 8 шт. Стулья – 3 шт. |

Разработчики:

Профессор, д.м.н. Т.В. Красносельских

Зав. кафедрой, д.м.н., профессор Е.В. Соколовский

Рецензент:
Зав. кафедрой кожных и венерических болезней
ВМедА им. С.М. Кирова, д.м.н., профессор А.В. Самцов

НЕВРОЛОГИЯ, МЕДИЦИНСКАЯ ГЕНЕТИКА, НЕЙРОХИРУРГИЯ (5 з.е.)

1. Цели и задачи дисциплины
Цель дисциплины. изучение механизмов функционирования нервной системы в норме и при патологических состояниях и формирование на основе этого знаний о причинах и механизмах развития и течения заболеваний нервной системы, о клинических проявлениях, методах диагностики, дифференциальной диагностики, лечения и профилактики

Задачи дисциплины:
- ознакомить студентов с основными понятиями и современными концепциями неврологии;
- обучить умению проводить анализ научной литературы и официальных статистических обзоров,
- обучить умению готовить обзоры научной литературы/рефераты по современным научным проблемам;
- обучить участию в проведении статистического анализа и подготовка докладов по выполненному исследованию;
- соблюдать основные требования информационной безопасности; изучить этиологию, патогенез, принципы выявления, лечения и профилактики неврологических заболеваний;
- обучить умению проводить клинический анализ основных неврологических синдромов;
- сформировать методологические и методические основы клинического мышления и рационального действия врача;

2. Планируемые результаты обучения по дисциплине:

Студент, освоивший программу дисциплины «Неврология, медицинская генетика и нейрохирургия», должен обладать следующими общепрофессиональными компетенциями:

| Компетенции | Содержание компетенции | Индикаторы достижения компетенции | Оценочные средства |
|---|---|---|---|
| ОПК-5 | Способен оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач | ИД-1 Знать разделы дисциплины «Неврология, медицинская генетика и нейрохирургия», в которых рассматриваются этиология, патогенез, классификация, клинические проявления, особенности течения, возможные осложнения, патоморфология, диагностика, дифференциальная диагностика заболеваний нервной системы. ИД 2 Уметь собрать и оценить анамнестическую и клиническую информацию о заболевании; анализировать и оценивать влияние факторов образа жизни, окружающей среды на состояние здоровья; оценивать эпидемическую обстановку; генетику; клинически диагностировать первичные и вторичные неврологические и нейрохирургическийзаболевания; сформулировать предварительный диагноз; назначить лабораторное, нейровизуализационное и инструментальное обследование, консультации смежных специалистов, интерпретировать результаты основных и дополнительных методов обследования; провести дифференциальную диагностику заболевания; сформулировать клинический диагноз | Контрольные вопросы, ситуационные задачи, написание клинической истории болезни |
| ОПК-7 | Способен назначать лечение и осуществлять контроль его эффективности и безопасности | ИД-1 Знать разделы дисциплины «Неврология, медицинская генетика и нейрохирургия», в которых рассматриваются методы общего, наружного, физиотерапевтического лечения | Контрольные вопросы, ситуационные задачи, написание клинической |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | и профилактики неврологических заболеваний; основные группы лекарственных препаратов, используемых для лечения неврологических заболеваний, показания и противопоказания к их назначению<br>ИД-2Уметь разработать план лечения с учетом течения болезни и индивидуального состояния больного, возможных побочных эффектов лекарственных препаратов, выбрать формы и фармакологические средства, выписать рецепт; оказать неотложную врачебную помощь при травмах головы и позвоночника, знать условия транспортировки, провести реабилитационные мероприятия при заболеваниях нервной системы; оценить эффект проводимого лечения, установить нежелательные побочные эффекты лечения и устранить их; организовать профилактические мероприятия при дегенеративно-дистрофических сосудистых, инфекционных и воспалительных заболеваниях нервной системы; определить показания для госпитализации, порядок ее осуществления (плановая, экстренная) и профильное учреждение; сформулировать ближайший и отдаленный прогнозы, дать рекомендации для дальнейшего амбулаторного ведения больного; рекомендовать меры вторичной профилактики обострений; вести медицинскую документацию | истории болезни |

Студент, освоивший программу дисциплины «Неврология, медицинская генетика и нейрохирургия», должен обладать следующими профессиональными компетенциями:

| Компетенции | Содержание компетенции | Индикаторы достижения компетенции | Оценочные средства |
|---|---|---|---|

| | | | |
|---|---|---|---|
| ПК-6 | Способен собирать жалобы, анамнез жизни и заболевания пациента; способностью проводить полное физикальное обследование пациента (осмотр, пальпацию, перкуссию, аускультацию); способностью формулировать предварительный диагноз и составлять план лабораторных и инструментальных обследований пациента | ИД-1 Знать ведение типовой учетно-отчетной медицинской документации в лечебно-профилактических учреждениях, обслуживающих население с неврологическими заболеваниями<br>ИД 2 Уметь собирать анамнез, проводить полное физикальное обследование пациента, неврологический осмотр, установить синдромальный, топический диагнозы, провести дифференциальный диагноз с целью определения нозологической формы, т.е. клинического диагноза. Сформулировать предварительный диагноз, составлять план обследования | Написание клинической истории болезни |
| ПК-7 | Способен направлять пациента на лабораторное обследование при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи; способен направлять пациента на инструментальное обследование при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи; способен направлять | ИД-1 Знать основные методы лабораторного и инструментального обследования, применяемые в неврологии показания для их выполнения в соответствии с действующими клиническими рекомендациями по ведению больных с травмами нервной системы, сосудистыми заболеваниями нервной системы, новообразованиями, дегенеративно-дистрофическими , мышечными, неследственными, воспалительными, инфекционными, демиелинизирующими заболеваниями нервной системы<br>ИД-2Уметь оценить результаты основных и дополнительных методов обследования | Контрольные вопросы, ситуационные задачи |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | пациента на консультацию к врачам-специалистам при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи; способен направлять пациента для оказания специализированной медицинской помощи в стационарных условиях или в условиях дневного стационара при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи | | |
| ПК-8 | Способен проводить дифференциальную диагностику с другими заболеваниями/состояниями, в том числе неотложными; способностью устанавливать диагноз с учетом действующей международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровье | ИД-1 Знать клиническую картину, особенности течения и возможные осложнения травм нервной системы, сосудистых заболеваниями нервной системы, новообразований, дегенеративно-дистрофических, мышечных, неследственных, воспалительных, инфекционных, демиелинизирующих заболеваниий нервной системы; знать методику оказания помощи при ургентных состояниях поражения нервной и нервно-мышечной системы<br>ИД-2Уметь проводить дифференциальную | Контрольные вопросы, ситуационные задачи |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | диагностику неврологических заболеваний на основе анамнеза, неврологического осмотра, синдромального, топического диагноза и интерпретации результатов основных и дополнительных методов обследования | |
| ПК-9 | Способен разрабатывать план лечения заболевания или состояния с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи | ИД-1 Знать методы диагностики, лечения и профилактики заболеваний нервной и нервно-мышечной системы; знать основные характеристики лекарственных препаратов, используемых в неврологии, показания и противопоказания к их назначению<br>Уметь разработать план лечения с учетом течения болезни и индивидуального состояния больного; определить показания для госпитализации, порядок ее осуществления (плановая, экстренная) и профильное учреждение, оценить эффект проводимого лечения, установить нежелательные побочные эффекты лечения и устранить их; сформулировать ближайший и отдаленный прогнозы, дать рекомендации для дальнейшего амбулаторного ведения больного; рекомендовать меры вторичной профилактики обострений;<br>вести медицинскую документацию | Контрольные вопросы, ситуационные задачи |

3. Место дисциплины в структуре образовательной программы
Дисциплина «Неврология, медицинская генетика, нейрохирургия» является составной частью базовой части Блока 1 учебного плана.
4. Объем дисциплины в зачетных единицах с указанием количества академических часов, выделенных на контактную работу обучающихся с преподавателем и на самостоятельную работу обучающихся

| Вид учебной работы | Всего часов / зачетных | Семестр |
|---|---|---|

| | единиц | VII | VIII |
|---|---|---|---|
| Аудиторные занятия (всего) | 120 | 56 | 64 |
| В том числе: | | | |
| Лекции (Л) | 16 | 8 | 8 |
| Семинары (С) | | | |
| Клинические практические занятия (КПЗ) | 104 | 48 | 56 |
| Самостоятельная работа (всего) | 60 | 16 | 44 |
| Вид промежуточной аттестации | 36 | - | 36 |
| Общая трудоемкость часы | 216 | 72 | 144 |
| зачетные единицы | 6 | 2 | 4 |

5 Содержание дисциплины, структурированное по темам (разделам) с указанием отведенного на них количества академических часов и видов занятий

5.1 Учебно-тематическое планирование дисциплины

| Наименование темы (раздела) | Контактная работа, академ ч | | | Всего часов |
|---|---|---|---|---|
| | Лекции | Практические занятия | Самостоятельная работа | |
| Центральный и периферический двигательный нейрон | | 4 | 3 | 7 |
| Чувствительность, органы чувств | | 4 | 3 | 7 |
| Черепные нервы | - | 12 | 2 | 14 |
| Экстрапирамидная система, мозжечок | - | 4 | 3 | 7 |
| Высшие корковые функции | - | 4 | 3 | 7 |
| Вегетативная нервная система | - | 4 | 3 | 7 |
| Оболочки головного и спинного мозга. Цереброспинальная жидкость. | - | 4 | 1 | 5 |
| Дополнительные методы исследования в неврологии и нейрохирургии | - | 4 | 2 | 6 |
| Сосудистые заболевания головного и спинного мозга | 2 | 4 | 6 | 12 |
| Бодрствование и сон. Сознание и синдромы его нарушения. | 1 | 4 | 2 | 7 |
| Общие принципы нейрохирургического лечения заболеваний центральной и периферической нервной системы. | - | 4 | 2 | 6 |
| Травматические поражения нервной системы. | 2 | 4 | 2 | 8 |
| Опухоли головного и спинного мозга, периферической нервной системы. | 2 | 4 | 2 | 8 |
| Демиелинизирующие заболевания. | 1 | 4 | 3 | 8 |
| Инфекционные заболевания нервной системы. | 2 | 4 | 4 | 10 |
| Эпилепсия и пароксизмальные состояния. | - | 4 | 4 | 8 |
| Заболевания периферической нервной системы. | - | 4 | 4 | 8 |
| Основы медицинской генетики. Методология генетических исследований в клинике нервных болезней. | - | 4 | 2 | 6 |
| Наследственные мозжечковые и спинальные атаксии. | 0,5 | 2 | 1 | 3,5 |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| Нервно-мышечные заболевания. | 0,5 | 2 | 2 | 4,5 |
| Наследственные заболевания с поражением пирамидной системы. | 0,5 | 2 | 1 | 3,5 |
| Наследственные заболевания с поражением экстрапирамидной системы. | 0,5 | 2 | 1 | 3,5 |
| Возрастная неврология (неврология детского возраста). | 1 | 4 | 1 | 6 |
| Возрастная неврология (неврология старшего возраста) | 1 | 4 | 1 | 6 |
| Неврозы и неврозоподобные состояния | 1 | 4 | 1 | 6 |
| Головные боли. Мигрень | 1 | 1 | 1 | 6 |
| Итого часов: | 16 | 104 | 60 | 180 |

5.2. Содержание по темам (разделам) дисциплины

| № п/п | Наименование темы (раздела) дисциплины* | Содержание темы (раздела) | Формируемые компетенции |
|---|---|---|---|
| | Топическая диагностика заболеваний нервной системы | | ОПК-5;<br>ПК-6; ПК-8; |
| 1 | Введение в неврологию. Общий анализ неврологических расстройств. Понятие о неврологическом синдроме и торическом диагнозе. Двигательные расстройства. Классификация. Парезы, клиническая характеристика, топический диагноз. Общие чувствительные расстройства. Виды и типы | Предмет и история клинической неврологии. Принципы строения и функции нервной системы. Методы исследования нервной системы. Построение топического диагноза в неврологии. Методология построения неврологического диагноза: топический и нозологический диагнозы. Произвольные движения и их расстройства. Симптомы поражения корково-мышечного пути на разных уровнях. Центральный и периферический парез. Поверхностная и глубокая чувствительность: синдромы поражений, типы нарушений. Анатомия и физиология проводников поверхностной и глубокой чувствительности. патогенезе заболеваний. Исходы болезней. Выздоровление полное и неполное. Ремиссия, рецидив, осложнение. Защитные, | – Способность оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач (ОПК-5)<br>– Способность проводить дифференциальную диагностику с другими заболеваниями/состояниями, в том числе неотложными; способность устанавливать диагноз с учетом действующей международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ) (ПК-8) |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | компенсаторные и восстановительные реакции организма. Механизмы выздоровления. Патогенетический принцип лечения болезней. Терминальные состояния. Умирание как стадийный процесс. Преагональное состояние, агония, клиническая смерть, биологическая смерть. Патофизиологические основы реанимации. Постреанимационные расстройства. Социально-деонтологические аспекты реанимации.<br>Устный опрос, тестирование, эссе, решение ситуационных задач, презентации, рефераты (по выбору преподавателя) | |
| 2 | Синдромология черепных нервов. | Основные группы черепных нервов: функции, основные симптомы и возможные причины поражения. Зрительная сенсорная система: основные симптомы поражения. | – Способность оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач (ОПК-5) |
| 3 | Атаксии, виды. Синдромология поражения мозжечка. Экстрапирамидные расстройства. Виды гиперкинезов. Синдром паркинсонизма | Мозжечок: симптомы поражения, основные заболевания. Атаксии: мозжечковая, вестибулярная, лобная, сенситивная. Патофизиология и фармакологические методы коррекции. Строение и основные связи экстрапирамидной системы Синдром паркинсонизма и болезнь Паркинсона. Гиперкинезы: тремор, мышечная дистония, хорея, тики, гемибаллизм, атетоз, миоклонии. | – Способность оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач (ОПК-5) |

| | | | |
|---|---|---|---|
| 4 | Расстройства высших мозговых функций. Синдромология поражения больших полушарий головного мозга. Синдромология ствола головного мозга. Альтернирующие синдромы. Расстройства сознания | История изучения проблемы высших психических функций. Теория системной динамической локализации высших психических функций. Агнозии, апраксии. Нарушение речи при локальных поражениях мозга. Афазии. Синдромы поражения ствола мозга на различных уровнях, альтернирующие синдромы. Нарушения сознания: оглушение, сопор, кома, делирий, аменция, онейроид, пароксизмальные расстройства сознания. | – Способность оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач (ОПК-5) |
| 5 | Спинной мозг. Сплетения и корешки. Корешковые и сплетенные синдромы. Периферические нервы, синдромология поражения периферические нервов. Дегенеративные заболевания нервной системы. Болезни с преимущественным поражением периферического нейрона | Клинический анализ уровня поражения спинного мозга. Периферические нервы, синдромология поражения периферические нервов. | – Способность оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач (ОПК-5) |
| 6 | Вегетативная (автономная) нервная система и вегетативные нарушения. Неврогенные нарушения функций тазовых органов. Оболочки мозга, цереброспинальная жидкость. Менингеальный и гипертензионный | Строение и функции вегетативной нервной системы: симпатическая и парасимпатическая системы; периферический и центральный отделы вегетативной нервной системы. Физиология произвольного контроля функций мочевого пузыря. Нейрогенный мочевой пузырь. Менингеальный синдром: проявления, | – Способность оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач (ОПК-5) |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | синдромы. Гидроцефалия | диагностика. Гипертензионный синдром: основные клинические и параклинические признаки. Исследование цереброспинальной жидкости: поясничный прокол, состав цереброспинальной жидкости в норме и при основных патологических состояниях. | |
| | Медицинская генетика. | | ОПК-5 |
| 7 | Структура наследственной и врожденной патологии человека. История генетики, предмет и задачи медицинской генетики. Классификация наследственных болезней. Хромосомные болезни. Нервно-мышечные заболевания | Классификация наследственных болезней. Генетический груз человеческих популяций. Основные исторические этапы развития генетики. Классификация наследственных заболеваний по преимущественному поражению органов и систем Генные, хромосомные, мультифакторные заболевания и современные методы их диагностики. Роль генотипа при травмах и инфекциях. Врожденные пороки развития, большие и малые аномалии развития . Тератогенез и тератогены. Физические, химические и биологические тератогены. Болезни матери. ИЗД и его роль в тератогенезе. Значение стигм эмбриогенеза. Специфические признаки наследственной патологии, особенности фенотипа больных. . Хромосомные болезни. Группы хромосом. Различные типы хромосомных аномалий. Классификация нервно-мышечных заболеваний. Прогрессирующие мышечные дистрофии, | – Способность оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач (ОПК-5)<br>– Способность проводить дифференциальную диагностику с другими заболеваниями/состояниями, в том числе неотложными; способность устанавливать диагноз с учетом действующей международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ) (ПК-8) |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, медико-генетические аспекты. Миастения: патогенез, клиника, диагностика, лечение. Миотония Томсена и дистрофическая миотония: клиника, диагностика, прогноз. | |
| 8 | Геном человека. Молекулярные основы наследственной патологии человека | Структура и организация генома человека. Факультативные и облигатные элементы генома. Строение ДНК и хромосом. Уровни организации наследственного материала. Генный уровень. Современная теория гена. Структура, функции и регуляция экспрессии генов. Генные сети. Точковые и структурные перестройки генов. Типы мутаций: генные, хромосомные, геномные. Динамические мутации и болезни экспансии. Генетический полиморфизм и однонуклеотидные замены оснований как источник индивидуальной изменчивости и биохимической индивидуальности. Генетическая гетерогенность наследственных болезней. Болезни геномного импринтинга. Программа «Геном человека и ее значение для медицины». Гены предрасположенности к мультифакторным заболеваниям. Предиктивное генетическое тестирование. Генетика атеросклероза, гиперхолистеринемии, ИБС, тромбофиллии, остеопороза, б. Альцгеймера, б. | – Способность оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач (ОПК-5)<br>– Способность проводить дифференциальную диагностику с другими заболеваниями/состояниями, в том числе неотложными; способность устанавливать диагноз с учетом действующей международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ) (ПК-8) |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | Паркинсона. Проблемы создания генетического паспорта. Молекулярно-генетическая характеристика наиболее распространенных генных болезней: аминоацидопатии (ФКУ, тирозинемия, лейциноз,) нейрофиброматоз, миопатия Дюшенна, болезнь Вильсона-Коновалова, Хорея Гентингтона, синдром Мартина-Белла, синдром Леша-Нихана. Спинальные амиотрофии. Наследственные моторносенсорные полинейропатии. Невральная амиотрофия Шарко-Мари-Тута. Боковой амиотрофический склероз: клинические формы, диагностические критерии, дифференциальная диагностика. Синдром БАС. Сирингомиелия: варианты патогенеза, клинические формы, диагностические критерии, дифференциальная диагностика. Хирургическое лечение. Радиологическое лечение. | |
| 9 | Болезни с преимущественным поражением экстрапирамидной и пирамидной систем. Наследственные атаксии. | Болезнь Паркинсона. Синдром паркинсонизма. Эссенциальный тремор. Генерализованный тик, или болезнь Туретта. Хорея Гентингтона. Торсионная дистония: генерализованная форма, локальные формы. гепатолентикулярная дегенерация. Семейная спастическая параплегия Штрюмпеля. Спиноцеребеллярные дегенерации. Наследственная атаксия Фридрейха. Наследственная мозжечковая атаксия Пьера | – Способность оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач (ОПК-5)<br>– Способность проводить дифференциальную диагностику с другими заболеваниями/состояниями, в том числе неотложными; способность устанавливать диагноз с учетом действующей международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | Мари. | здоровьем (МКБ) (ПК-8) |
| 10 | Наследственные болезни , их этиология и диагностика Генные болезни. обмена веществ. Болезни клеточных органоидов: лизосомальные , пероксисомные и митохрондриальные - классификация, клиника, принципы диагностики и лечения . Характеристика митохондриальной патологии.<br><br>Лечение и профилактика наследственных заболеваний. Медико-генетическое консультирование. | Наследственные болезни обмена веществ. Болезни клеточных органелл: лизосомальные (мукополисахаридозы,б. Гоше,б. Фабри, б. Нимана-Пика), пероксисомные (с. Цельвегера) и митохрондриальные, классификация, клиника, принципы диагностики и современные подходы к лечению. Заместительная ферментотерапия . Митохондриальные болезни и их генетическая характеристика. Особенности патогенеза и диагностики. Строение и функции митохондрий. Митохондриальный геном, материнский тип наследования , эффект гетероплазмии. Поражение энергозависимых тканей, биохимические и морфологические маркеры мх- патологии. Симпотомокомплекс «вялого ребенка».<br>C.LHON (атрофия зрительных нервов Лебера)<br>C.MELAS (митохондриальная энцефалопатия, лактат-ацидоз, инсультоподобные состояния)<br>C.MERRF (миоклонус-эпилепсия, наличие рваных красных волокон в мышечном биоптате)<br>C.NARP (нейропатия, атаксия, пигментная дегенерация сетчатки)<br>С. Ли (подострая некротизирующая энцефаломиелопатия)<br>C.KSS (синдром Кернс-Сейера)<br>C.CPEO (прогрессирующая | – Способность оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач (ОПК-5)<br>– Способность проводить дифференциальную диагностику с другими заболеваниями/состояниями, в том числе неотложными; способность устанавливать диагноз с учетом действующей международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ) (ПК-8) |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | наружная офтальмоплегия) С.ПИРСОНА (сидеробластная анемия с вакуолизацией клеток костного мозга и нарушением экзокринной функции поджелудочной железы.) | |
| | Частная неврология, нейрохирургия | | ОПК-5; ОПК-7; ПК-6; ПК-7; ПК-8; ПК-9 |
| 11 | Нарушение мозгового кровообращения. | Общая характеристика форм нарушения мозгового кровообращения. Классификация острых нарушений мозгового кровообращения: преходящая нарушения и инсульты. Виды инсультов: геморрагический (кровоизлияние в вещество мозга, субарахноидальное кровоизлияние), ишемический (атеротромботический, кардиоэмболический, гемодинамический, лакунарный). Клинические проявления поражения отдельных сосудистых бассейнов. Методы лечения. Дисциркуляторная энцефалопатия: клиника, патогенез, лечение | – Способность оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач (ОПК-5)<br>– Способность собирать жалобы, анамнез жизни и заболевания пациента. Способность проводить полное физикальное обследование пациента (осмотр, пальпацию, перкуссию, аускультацию) Способность формулировать предварительный диагноз и составлять план лабораторных и инструментальных обследований пациента (ПК-6)<br>– Способность оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач (ОПК-5)<br>– Способность назначать лечение и осуществлять контроль его эффективности и безопасности (ОПК-7)<br>– Способность направлять пациента на лабораторное обследование при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | | клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи; способность направлять пациента на инструментальное обследование при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи; способность направлять пациента на консультацию к врачам-специалистам при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи; способность направлять пациента для оказания специализированной медицинской помощи в стационарных условиях или в условиях дневного стационара при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | | медицинской помощи (ПК-7)<br>– Способность проводить дифференциальную диагностику с другими заболеваниями/состояниями, в том числе неотложными; способность устанавливать диагноз с учетом действующей международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ) (ПК-8)<br>– Способность разрабатывать план лечения заболевания или состояния с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи (ПК-9) |
| 12 | Воспалительные заболевания нервной системы | Энцефалиты: классификация, этиология, клиника, диагностика, лечение. Герпетический энцефалит. Клещевой энцефалит. Параинфекционные энцефалиты при кори, ветряной оспе, краснухе. Менингиты: классификация, этиология, клиника, диагностика, лечение. Полиомиелит, особенности современного тече- ния полиомиелита, полиомиелитоподобные заболевания. Абсцесс мозга, спиналъный эпидуралъный абсцесс.<br>Опоясывающий лишай (герпес). Дифтерийная полиневропатия. Ботулизм. Нейросифилис. | – Способность оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач (ОПК-5)<br>– Способность собирать жалобы, анамнез жизни и заболевания пациента. Способность проводить полное физикальное обследование пациента (осмотр, пальпацию, перкуссию, аускультацию) Способность формулировать предварительный диагноз и составлять план лабораторных и инструментальных обследований пациента (ПК-6)<br>– Способность оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | | организме человека для решения профессиональных задач (ОПК-5)<br>– Способность назначать лечение и осуществлять контроль его эффективности и безопасности (ОПК-7)<br>– Способность направлять пациента на лабораторное обследование при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи; способность направлять пациента на инструментальное обследование при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи; способность направлять пациента на консультацию к врачам-специалистам при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи; способность направлять пациента для оказания |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | | специализированной медицинской помощи в стационарных условиях или в условиях дневного стационара при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи (ПК-7)<br>– Способность проводить дифференциальную диагностику с другими заболеваниями/состояниями, в том числе неотложными; способность устанавливать диагноз с учетом действующей международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ) (ПК-8)<br>– Способность разрабатывать план лечения заболевания или состояния с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи (ПК-9) |
| 13 | Демиелинизирующие заболевания нервной системы | Рассеянный склероз: патогенез, клиника, диагностика, типы течения. Параклинические методы исследования в диагностике рассеянного склероза: МРТ головного и спинного мозга, исследование вызванных потенциалов головного мозга, ликворологические исследования. Лечение. | – Способность оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач (ОПК-5)<br>– Способность собирать жалобы, анамнез жизни и заболевания пациента. |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | Острый рассеянный энцефаломиелит: клиника, диагностика, лечение. | Способность проводить полное физикальное обследование пациента (осмотр, пальпацию, перкуссию, аускультацию)<br>Способность формулировать предварительный диагноз и составлять план лабораторных и инструментальных обследований пациента (ПК-6) |
| | | | – Способность оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач (ОПК-5)<br>– Способность назначать лечение и осуществлять контроль его эффективности и безопасности (ОПК-7)<br>– Способность направлять пациента на лабораторное обследование при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи;<br>способность направлять пациента на инструментальное обследование при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи;<br>способность направлять пациента на консультацию к врачам-специалистам при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | | оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи;<br>способность направлять пациента для оказания специализированной медицинской помощи в стационарных условиях или в условиях дневного стационара при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи (ПК-7)<br>– Способность проводить дифференциальную диагностику с другими заболеваниями/состояниями, в том числе неотложными; способность устанавливать диагноз с учетом действующей международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ) (ПК-8)<br>– Способность разрабатывать план лечения заболевания или состояния с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи (ПК-9) |

| | | | |
|---|---|---|---|
| 14 | Заболевания периферической нервной системы | Классификация заболеваний периферической нервной системы. Невропатия срединного, локтевого, лучевого, малоберцового, большеберцового нервов. Полиневропатии: при соматических заболеваниях, инфекционные и параинфекпионные, алкогольная, острая воспалительная демиелинизирующая. Невропатия лицевого нерва: клиника, диагностика, лечение. Тройничная невралгия: клиника, диагностика, лечение. | – Способность оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач (ОПК-5)<br>– Способность собирать жалобы, анамнез жизни и заболевания пациента. Способность проводить полное физикальное обследование пациента (осмотр, пальпацию, перкуссию, аускультацию) Способность формулировать предварительный диагноз и составлять план лабораторных и инструментальных обследований пациента (ПК-6) |
| | | | – Способность оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач (ОПК-5)<br>– Способность назначать лечение и осуществлять контроль его эффективности и безопасности (ОПК-7)<br>– Способность направлять пациента на лабораторное обследование при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи;<br>способность направлять пациента на инструментальное обследование при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | | лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи;<br>способность направлять пациента на консультацию к врачам-специалистам при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи;<br>способность направлять пациента для оказания специализированной медицинской помощи в стационарных условиях или в условиях дневного стационара при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи (ПК-7)<br>– Способность проводить дифференциальную диагностику с другими заболеваниями/состояниями, в том числе неотложными; способность устанавливать диагноз с учетом действующей международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ) (ПК-8)<br>– Способность разрабатывать план лечения заболевания или состояния с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | | рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи (ПК-9) |
| 15 | Неврологические проявления остеохондроза позвоночника | Остеохондроз позвоночника: дископатии, компрессионные и рефлекторные синдромы. Люмбоишиалгии и первикобрахиалгии. Миофасциальный синдром. Клиника и патогенетическое лечение. Показания к хирургическому лечению. Параклинические методы в диагностике болей в спине: спондилография, КТ и МРТ позвоночника. | – Способность оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач (ОПК-5)<br>– Способность собирать жалобы, анамнез жизни и заболевания пациента. Способность проводить полное физикальное обследование пациента (осмотр, пальпацию, перкуссию, аускультацию) Способность формулировать предварительный диагноз и составлять план лабораторных и инструментальных обследований пациента (ПК-6) |
| | | | – Способность оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач (ОПК-5)<br>– Способность назначать лечение и осуществлять контроль его эффективности и безопасности (ОПК-7)<br>– Способность направлять пациента на лабораторное обследование при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | | помощи;<br>способность направлять пациента на инструментальное обследование при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи;<br>способность направлять пациента на консультацию к врачам-специалистам при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи;<br>способность направлять пациента для оказания специализированной медицинской помощи в стационарных условиях или в условиях дневного стационара при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи (ПК-7)<br>– Способность проводить дифференциальную диагностику с другими заболеваниями/состояниями, в том числе неотложными;<br>способность устанавливать диагноз с учетом действующей международной статистической классификации |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | | болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ) (ПК-8)<br>– Способность разрабатывать план лечения заболевания или состояния с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи (ПК-9) |
| 16 | Поражение нервной системы при заболеваниях внутренних органов. Метаболические расстройства и интоксикации нервной системы. | Неврологические осложнения болезней сердечнососудистой, кроветворной систем, печени, почек. Неврологические осложнения отравления ртутью, свинцом, марганцем, углекислым газом, мышьяком. | – Способность оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач (ОПК-5)<br>– Способность собирать жалобы, анамнез жизни и заболевания пациента. Способность проводить полное физикальное обследование пациента (осмотр, пальпацию, перкуссию, аускультацию) Способность формулировать предварительный диагноз и составлять план лабораторных и инструментальных обследований пациента (ПК-6) |
| | | | – Способность оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач (ОПК-5)<br>– Способность назначать лечение и осуществлять контроль его эффективности и безопасности (ОПК-7)<br>– Способность направлять пациента на лабораторное обследование при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | | медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи;<br>способность направлять пациента на инструментальное обследование при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи;<br>способность направлять пациента на консультацию к врачам-специалистам при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи;<br>способность направлять пациента для оказания специализированной медицинской помощи в стационарных условиях или в условиях дневного стационара при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи (ПК-7)<br>– Способность проводить дифференциальную диагностику с другими |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | | заболеваниями/состояниями, в том числе неотложными; способность устанавливать диагноз с учетом действующей международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ) (ПК-8)<br>– Способность разрабатывать план лечения заболевания или состояния с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи (ПК-9) |
| 17 | Опухоли головного мозга | Клиника опухолей головного мозга. Доброкачественные и злокачественные, внутри- и внемозговые опухоли. Общемозговые, очаговые и дислокационные синдромы. Роль нейропсихологического обследова- ния в топической диагностике опухолей. Остаточные явления после нейрохирургического лечения. | – Способность оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач (ОПК-5)<br>– Способность собирать жалобы, анамнез жизни и заболевания пациента. Способность проводить полное физикальное обследование пациента (осмотр, пальпацию, перкуссию, аускультацию) Способность формулировать предварительный диагноз и составлять план лабораторных и инструментальных обследований пациента (ПК-6) |
| | | | – Способность оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач (ОПК-5)<br>– Способность назначать лечение и осуществлять контроль его эффективности и безопасности (ОПК-7) |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | | – Способность направлять пациента на лабораторное обследование при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи;<br>способность направлять пациента на инструментальное обследование при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи;<br>способность направлять пациента на консультацию к врачам-специалистам при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи;<br>способность направлять пациента для оказания специализированной медицинской помощи в стационарных условиях или в условиях дневного стационара при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | | медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи (ПК-7)<br>– Способность проводить дифференциальную диагностику с другими заболеваниями/состояниями, в том числе неотложными; способность устанавливать диагноз с учетом действующей международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ) (ПК-8)<br>– Способность разрабатывать план лечения заболевания или состояния с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи (ПК-9) |
| 18 | Черепномозговая травма | Клинические симптомы черепно-мозговой травмы. Классификация видов черепно-мозговой травмы: клиника сотрясения, ушибов, сдавления головного мозга. Характеристика расстройств сознания. Остаточные проявления черепно-мозговой травмы, их лечение. | – Способность оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач (ОПК-5)<br>– Способность собирать жалобы, анамнез жизни и заболевания пациента. Способность проводить полное физикальное обследование пациента (осмотр, пальпацию, перкуссию, аускультацию) Способность формулировать предварительный диагноз и составлять план лабораторных и инструментальных обследований пациента (ПК-6) |
| | | | – Способность оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | | решения профессиональных задач (ОПК-5)<br>– Способность назначать лечение и осуществлять контроль его эффективности и безопасности (ОПК-7)<br>– Способность направлять пациента на лабораторное обследование при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи;<br>способность направлять пациента на инструментальное обследование при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи;<br>способность направлять пациента на консультацию к врачам-специалистам при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи;<br>способность направлять пациента для оказания специализированной медицинской помощи в стационарных условиях или в условиях дневного стационара при наличии медицинских |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | | показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи (ПК-7)<br>– Способность проводить дифференциальную диагностику с другими заболеваниями/состояниями, в том числе неотложными; способность устанавливать диагноз с учетом действующей международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ) (ПК-8)<br>– Способность разрабатывать план лечения заболевания или состояния с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи (ПК-9) |

| | | | |
|---|---|---|---|
| 19 | Опухоли спинного мозга. Позвоночноспинальная травма | Клиника опухолей спинного мозга. Доброкачественные и злокачественные, экстра- и интрамедуллярные опухоли.. Остаточные явления после нейрохирургического лечении. Клинические симптомы позвоночно-спинальной травмы. Классификация видов позвоночно-спинальной травмы: клиника сотрясения, ушибов, сдавления спинного мозга.. Остаточные проявления позвоночно-спинальной травмы, их лечение. | – Способность оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач (ОПК-5)<br>– Способность собирать жалобы, анамнез жизни и заболевания пациента. Способность проводить полное физикальное обследование пациента (осмотр, пальпацию, перкуссию, аускультацию) Способность формулировать предварительный диагноз и составлять план лабораторных и инструментальных обследований пациента (ПК-6) |
| | | | – Способность оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач (ОПК-5)<br>– Способность назначать лечение и осуществлять контроль его эффективности и безопасности (ОПК-7)<br>– Способность направлять пациента на лабораторное обследование при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи;<br>способность направлять пациента на инструментальное обследование при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | | лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи;<br>способность направлять пациента на консультацию к врачам-специалистам при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи;<br>способность направлять пациента для оказания специализированной медицинской помощи в стационарных условиях или в условиях дневного стационара при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи (ПК-7)<br>– Способность проводить дифференциальную диагностику с другими заболеваниями/состояниями, в том числе неотложными; способность устанавливать диагноз с учетом действующей международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ) (ПК-8)<br>– Способность разрабатывать план лечения заболевания или состояния с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | | рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи (ПК-9) |
| 20 | Эпилепсия и пароксизмальные расстройства | Классификация эпилепсии и эпилептических припадков. Этиология и патогенез эпилепсии и эпилептического синдрома. Лечение эпилепсии. Эпилептический статус: клиника, патогенез, лечение. Неврогенные обмороки - классификация, патогенез, диагностика, лечение, профилактика. | – Способность оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач (ОПК-5)<br>– Способность собирать жалобы, анамнез жизни и заболевания пациента. Способность проводить полное физикальное обследование пациента (осмотр, пальпацию, перкуссию, аускультацию) Способность формулировать предварительный диагноз и составлять план лабораторных и инструментальных обследований пациента (ПК-6) |
| | | | – Способность оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач (ОПК-5)<br>– Способность назначать лечение и осуществлять контроль его эффективности и безопасности (ОПК-7)<br>– Способность направлять пациента на лабораторное обследование при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи;<br>способность направлять |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | | пациента на инструментальное обследование при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи;<br>способность направлять пациента на консультацию к врачам-специалистам при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи;<br>способность направлять пациента для оказания специализированной медицинской помощи в стационарных условиях или в условиях дневного стационара при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи (ПК-7)<br>– Способность проводить дифференциальную диагностику с другими заболеваниями/состояниями, в том числе неотложными; способность устанавливать диагноз с учетом действующей международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ) (ПК-8) |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | | – Способность разрабатывать план лечения заболевания или состояния с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи (ПК-9) |

6. Перечень учебно-методического обеспечения для самостоятельной работы обучающихся по дисциплине «Неврология, медицинская генетика, нейрохирургия»
а) основная литература:

1. Никифоров, А. С. Общая неврология [Электронный ресурс]: учебное пособие / Никифоров А.С.; Гусев Е.И. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - . - ISBN ISBN 978-5-9704-2661-6
2. Нервные болезни : учеб. пособие / А. А. Скоромец, А. П. Скоромец, Т. А. Скоромец. - 5-е изд. - М. : МЕДпресс-информ, 2012. - 554 с. : ил., табл. - Алф. указ.: с. 548-554. - ISBN 978-5-98322-832-0 : Ш/2156 / С 44-НО
3. Нервные болезни : учеб. пособие / А. А. Скоромец, А. П. Скоромец, Т. А. Скоромец. - 6-е изд. - М. : МЕДпресс-информ, 2013. - 554 с. : ил. - Алф. указ.: с. 548-554. - ISBN 978-5-98322-917-47.
4. "Неврология и нейрохирургия. В 2 т. Т. 1.Неврология [Электронный ресурс] : учебник / Е.И. Гусев, А.Н. Коновалов, В.И. Скворцова; под ред. А.Н. Коновалова, А.В. Козлова. - 4-е изд., доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 640
с. http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970429013.html?SSr=520134159b094b8ba2a8505khiga
5. Топическая диагностика заболеваний нервной системы [Электронный ресурс] / А.А. Скоромец, А.П. Скоромец, Т.А. Скоромец. - 8-е изд., перераб. и доп - СПб. : Политехника, 2012. - 623
с. http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785732510096.html?SSr=520134159b094b8ba2a8505khiga
6. Общая неврология [Электронный ресурс] / А. С. Никифоров, Е. И. Гусев. - 2-е изд., испр. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 704
с. http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970433850.html?SSr=520134159b094b8ba2a8505khiga
8. Нервные болезни : учеб. пособие / А. А. Скоромец, А. П. Скоромец, Т. А. Скоромец. - 5-е изд. - М. : МЕДпресс-информ, 2012. - 554 с. : ил., табл - - 10 экз.
9. Нервные болезни : учеб. пособие / А. А. Скоромец, А. П. Скоромец, Т. А. Скоромец. - 10-е изд. Доп. - М. : МЕДпресс-информ, 2017. - 568 с. : ил – 41 экз.
10. Гусев Е.И., Неврология и нейрохирургия. В 2 т. Т. 2.Нейрохирургия [Электронный ресурс] : учебник / Е.И. Гусев, А.Н. Коновалов, В.И. Скворцова; под ред. А.Н. Коновалова, А.В. Козлова. - 4-е изд., доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 408
с. http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970429020.html?SSr=520134159b094b8ba2a8505khiga
11. Нейрохирургия : учебник для вузов / С. В. Можаев, А. А. Скоромец, Т. А. Скоромец. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2009. - 479 с - НО (3), УО (97), ЧЗ (3)

12. Бочков Н.А. и др. Клиническая генетика: учебник+ CD- 4-е изд. – ГЭОТАР-Медиа, 2013. Бочков Н.П., Клиническая генетика [Электронный ресурс] : учебник / Н. П. Бочков, В. П. Пузырев, С. А. Смирнихина; под ред. Н. П. Бочкова. - 4-е изд., доп. и перераб. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 592 с. http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970435700.html?SSr=03013415a010551c0b1b505khiga
13. Геном человека : учеб. пособие для студентов мед. вузов / М. А. Корженевская, Н. Н. Степанов ; Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. мед.биологии и мед. генетики. - СПб. : Изд-во СПбГМУ, 2010. - 44 с. : ил., табл, academicNT

б) дополнительная литература:

1. Головокружения сосудистого генеза: клинические проявления, патогенез, диагностика и лечение : пособие для врачей / В. В. Андреев, Н. Ф. Порхун, А. А.Скоромец. - СПб. : ИнформМед, 2011. - 195 с. : ил., табл
2. Мальформации спинного мозга (классификация, клиническая картина, диагностика, принципы лечения) : метод. рекомендации для врачей / Первый Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. И. П. Павлова ; сост.: Н. В. Шулешова, А. А. Скоромец, К. В. Голиков, Лу Чжуцзин. - СПб. : ИГРА СВЕТА, 2013
3. Лицевая и головная боль. Клинико-лучевая диагностика и хирургическое лечение : научное издание / В. В. Щедренок [и др.] ; под ред. В. В. Щедренка. - СПб. : Изд-во Ленингр. обл. ин-та развития образования, 2013. - 416 с. : ил.,
4. Эфферентная терапия нервных болезней : монография / В. А. Воинов ; Первый Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. пульмонологии ФПО. - СПб. : Изд-во СПбГМУ, 2014. - 37 с. 4.Шулешова Н.В., Мацкевич О.Р. Сосудистая деменция (этиопатогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика и принципы лечения). Методические рекомендации. СПб.: ООО ВИАМ СПб, 2013.- 40 с.
5.Дамбинова С. А., Скоромец А. А. Биомаркеры церебральной ишемии (разработка, исследование и практика)
6.Шулешова Н.В., Скоромец А.А., Голиков К.В., Лу Чжуцзин Артериовенозные мальформации спинного мозга (классификация, клиническая картина, диагностика, принципы лечения). Методические рекомендации. СПб.: ООО «ИГРА СВЕТА».- тип. ООО «АКРОС», 2013. – 32 с
7. Заболевания позвоночника и спинного мозга: клинико-лучевая диагностика и лечение / В. В. Щедренок [и др.] ; ред. В. В. Щедренок. - СПб. : ЛОИРО, 2015. Компьтерно-томографическая морфометрия и денситометрия при дегенеративных заболеваниях и остеопорозе позвоночника / В. В. Щедренок [и др.] ; ред. В. В. Щедренок. - СПб. : ЛОИРО, 2014.
8. Невралгия тройничного нерва. Клиника, диагностика и лечение / В. В. Щедренок [и др.] ; ред. В. В. Щедренок. - СПб. : ЛОИРО, 2014
9. Оперативные доступы в нейрохирургии : рук. для врачей: в 2-х т. / А.И. Гайворонский [и др.] ; ред. Б. В. Гайдар. - СПб. : СпецЛит, 2015 - .Т. 1 : Голова.
10. Поражение нервной системы при гриппе A/H 1 N 1/09 : монография /Ю. А. Ширшов, А. Н. Говорин. - Томск ; Чита : Изд-во " Иван Федоров",2013.
11. Клеточная терапия болезни Паркинсона: научное издание / С. В.Анисимов. - СПб. : "Изд-во Н-Л", 2014.
12. Рациональная фармакотерапия в неврологии : руководство для практикующих врачей / Г. Н. Авакян, А. Б. Гехт, А. С. Никифоров ; ред.:Е. И. Гусев, Г. Н Авакян. - М. : Литтерра, 2014. - (Рациональная фармакотерапия).

13. Ранние клинические формы сосудистых заболеваний головного мозга : руководство для врачей / [Л. С. Манвелов, А. С. Кадыков, А. В. Кадыков и др.] ; под общ. ред. Л. С. Манвелова, А. С. Кадыкова . - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 337 с., [6] л цв. ил. : ил., табл.
14. Спинной мозг : научное издание / А. А. Вишневский, Н. В. Шулешова. -СПб. : Фолиант, 2014
15. Деменция: приоритет общественного здравоохранения: материалы временныхколлективов / Всемир. организация здравоохр., Междунар. организация по проблемамболезни Альцгеймера. - [Б. м. : б. и.], 2013.
16. Диагностика смерти мозга : [учеб. пособие] / [И. Д. Стулин, М. В. Синкин, Д. С. Солонский и др.] ; под ред. И. Д. Стулина. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 112 с., [1] цв. ил. : ил., табл. - (Б-ка врача-специалиста)
17. Неврологический статус и его интерпретация : учеб. рук. для врачей + DVD / А. А. Скоромец, А. П. Скоромец, Т. А. Скоромец ; под ред. М. М. Дьяконова. - 2-е изд., испр. и доп. - М. : МЕДпресс-информ, 2010. - 255 с. : ил. + 1 эл. опт. диск.
18. Черепные нервы / А. А. Вишневский, Н. В. Шулешова. - М. : Умный доктор, 2015. - 439 с., [2] л. цв. ил. : ил., табл. - Библиогр.: с. 426-439. - ISBN 978-5-9905555-8-7
19. Черепные нервы: [клинические и патофизиологические сопоставления] : научное издание / [А. А. Вишневский и др.] ; под ред. А. А. Вишневского, Н. В. Шулешовой. - СПб. : Изд-во "Гиппократ", 2012. - 478, [1] с. : ил., табл. - Библиогр.: с. 459-474. -
Профессор В.М.Бехтерев и наше время (155 лет со дня рождения) / Под ред. Академика
20. Скоромец Т.А., Очколяс В.Н. Травма центральной нервной системы/ под ред. В.Ю. Черебилло. – СПб: РИЦ ПСПбГМУ, 2018. – 24 с.
21. Скоромец А.А., Туннельные компрессионно-ишемические моно- и мультиневропатии [Электронный ресурс] : руководство / А. А. Скоромец, Д. Г. Герман, М. В. Ирецкая, Л. Л. Брандман. - 3-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 376 с. http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970431511.html?SSr=520134159b094b8ba2a8505khiga
22. Никифоров А.С., Неврологические осложнения остеохондрозапозвоночника [Электронный ресурс] / А. С. Никифоров, Г. Н. Авакян, О. И. Мендель - 2-е изд. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-3333-1 - Режим доступа: http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970433331.html
23. Епифанов В.А., Реабилитация в неврологии [Электронный ресурс] / Епифанов В.А., Епифанов А.В. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 416 с. (Библиотека врача-специалиста) http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970434420.html?SSr=520134159b094b8ba2a8505khiga
Лихтерман Л.Б., Черепно-мозговая травма. Диагностика и лечение [Электронный ресурс] 24. Лихтерман Л. Б. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 488 с. http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970431047.html?SSr=520134159b094b8ba2a8505khiga
25. Гусев Е.И., Эпилепсия и ее лечение [Электронный ресурс] / Е.И. Гусев, Г.Н. Авакян, А.С. Никифоров - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 160 с. http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970431276.html?SSr=520134159b094b8ba2a8505khiga
26. Котенко К. В., Боль в спине : диагностика и лечение [Электронный ресурс] / К. В. Котенко [и др.] - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 528 с. - http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970438619.html?SSr=520134159b094b8ba2a8505khiga
27. Нейрохирургия сосудистых заболеваний головного и спинного мозга [Текст] : учеб.-метод. пособие для студентов 4 курса лечеб. фак. и фак. спорт. медицины / Первый Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. нейрохирургии ; [сост. В. Н. Очколяс ;

под ред. В. Ю. Черебилло]. - СПб. : РИЦ ПСПбГМУ, 2018. - 31, [1] с. : ил - НО (2), УО (69), ЧЗ (3)
28. Учебно-методические рекомендации к практическим занятиям по нейрохирургии [Текст] : для студентов 4 курса лечеб. фак. и фак. спорт. медицины / С. В. Можаев [и др.] ; ред. В. Ю. Черебилло ; Первый Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. нейрохирургии. - СПб. : РИЦ ПСПбГМУ, 2018. - НО (2), УО (69), ЧЗ (3)academicNT
29. Методические указания к практическим занятиям по нейрохирургии : для студентов 4 курса лечеб. фак. и фак. спорт. медицины / Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. нейрохирургии ; [сост.: В. Н. Очколяс, О. В. Острейко; ред. С. В. Можаев]. - СПб. : Изд-во СПбГМУ, 2010. - 22 с. - НО (2), УО (75), ЧЗ (3)
Скоромец Т.А., Очколяс В.Н. Травма центральной нервной системы/ под ред. В.Ю. Черебилло. – СПб: РИЦ ПСПбГМУ, 2018. – 24 с. academicNT
30. Можаев С.В., Нейрохирургия [Электронный ресурс] / зав. кафедрой нейрохирургии СПбГМУ им. акад. И.П. Павлова, проф. С.В. Можаев; зав. кафедрой неврологии с клиникой СПбГМУ им. акад. И.П. Павлова, проф., акад. РАМН А.А. Скоромец; проф. кафедры нейрохирургии СПбГМУ им. акад. И.П. Павлова Т.А. Скоромец. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2009. - 480 с. http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970409220.html?SSr=520134159b094b8ba2a8505khiga
31. Опухоли головного мозга : метод. указания к практ. занятиям для студентов 4 курса лечеб. фак. и фак. спорт. медицины / Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. нейрохирургии ; сост. О. В. Острейко, comp., сост. В. Н. Очколяс, ред. С. В. Можаев. - СПб. : Изд-во СПбГМУ, 2009. - 12 с. - НО (2), ЧЗ (3), УО (55)

32. Мутовин Г.Р., Клиническая генетика. Геномика и протеомика наследственной патологии [Электронный ресурс] : учебное пособие / Мутовин Г.Р. - 3-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 832 с. http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970411520.html?SSr=140134159d10634cc220505khiga
33. Генетика в клинической практике [Текст]: рук.для врачей / [В.Н.Горбунова и др.]; под ред.В.Н.Горбуновой, М.А.Корженевской.- СПб.: СпецЛит, 2015.-334с.,[1]л.ил.: ил.,табл.- (Руководство для врачей/ под общ.ред.С.И.Рябова). – Авт.указаны на тит.л.- Библиогр.: с.322-323.

7. Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине:
.7.1. Перечень компетенций с указанием этапов их формирования в процессе освоения образовательной программы и количества академических часов для проведения занятий клинического практического типа по темам (разделам)

| № п/п | Контролируемые темы (разделы) дисциплины | Код контролируемой компетенции (или ее части) по этапам формирования в темах (разделах) | Наименование оценочного средства для проведения занятий, академ. ч |
|---|---|---|---|
| | | | очная |
| 1 | Тема 1. Общая неврология. | ОПК-5;<br>ПК-6; ПК-8 | Опрос – 1,0<br>Контрольная работа - 1,0 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| 2 | Тема 2. Частная неврология. | ОПК-5; ОПК-7; ПК-6; ПК-7; ПК-8; ПК-9 | Опрос – 1,0<br>Контрольная работа - 1,0<br>Решение ситуационных задач – 2,0<br>Демонстрация и разбор больного – 1,0<br>доклады – 1,0 |
| 3 | Тема 3. Нейрохрургия | ОПК-5; ОПК-7; ПК-6; ПК-7; ПК-8; ПК-9 | Опрос – 1,0<br>Тестирование – 1,0<br>Контрольная работа<br>Решение ситуационных задач – 2,0 |
| 4 | Тема 4. Медицинская генетика | ОПК-5; ПК-8 | Опрос – 1,0<br>Контрольная работа – 1,0 |
| Вид промежуточной аттестации | | | экзамен |

7.2. Описание показателей и критериев оценивания компетенций на различных этапах их формирования, описание шкал оценивания

| № п/п | Наименование формы проведения промежуточной аттестации | Описание показателей оценочного средства | Представление оценочного средства в фонде | Критерии и описание шкал оценивания (шкалы: 0–100%, четырехбалльная, тахометрическая) |
|---|---|---|---|---|
| 1 | Экзамен | 1-я часть экзамена: Ответ на 3 вопроса экзаменационного билета | Система стандартизированных вопросов | Описание шкалы оценивания вопросов<br>Вопрос №1 Общая неврология<br>«3» - 9-10 баллов<br>«4» - 11-12 баллов<br>«5» - 13-15 баллов<br><br>Вопрос №2 Частная неврология<br>«3» - 9-10 баллов<br>«4» - 11-12 баллов<br>«5» - 13-15 баллов<br><br>Вопрос №3 вопросы по нейрохирургии, медицинской генетике, нервно-мышечным заболеваниям и неврологические проявления соматических заболеваний (смежные дисциплины) |

| № п/п | Наименование формы проведения промежуточной аттестации | Описание показателей оценочного средства | Представление оценочного средства в фонде | Критерии и описание шкал оценивания (шкалы: 0–100%, четырехбалльная, тахометрическая) |
|---|---|---|---|---|
| | | | | «3» - 7 баллов<br>«4» - 8-9 баллов<br>«5» - 10 баллов<br>Критерии оценивания преподавателем практико-ориентированной части экзамена:<br>– соответствие содержания ответа заданию, полнота раскрытия темы/задания (оценка соответствия содержания ответа теме/заданию);<br>– умение проводить аналитический анализ прочитанной учебной и научной литературы, сопоставлять теорию и практику;<br>– логичность, последовательность изложения ответа;<br>– наличие собственного отношения обучающегося к теме/заданию;<br>– аргументированность, доказательность излагаемого материала.<br>Описание шкалы оценивания практико-ориентированной части экзамена<br>Оценка «отлично» выставляется за ответ, в котором содержание соответствует теме или заданию, обучающийся глубоко и прочно усвоил учебный материал, последовательно, четко и логически стройно излагает его, демонстрирует собственные суждения и |

| № п/п | Наименование формы проведения промежуточной аттестации | Описание показателей оценочного средства | Представление оценочного средства в фонде | Критерии и описание шкал оценивания (шкалы: 0–100%, четырехбалльная, тахометрическая) |
|---|---|---|---|---|
| | | | | размышления на заданную тему, делает соответствующие выводы; умеет тесно увязывать теорию с практикой, свободно справляется с задачами, вопросами и другими видами применения знаний, не затрудняется с ответом при видоизменении заданий, приводит материалы различных научных источников, правильно обосновывает принятое решение, владеет разносторонними навыками и приемами выполнения задания, показывает должный уровень сформированности компетенций.<br>Оценка «хорошо» выставляется обучающемуся, если его ответ соответствует и раскрывает тему или задание, обучающийся показывает знание учебного материала, грамотно и по существу излагает его, не допуская существенных неточностей при выполнении задания, правильно применяет теоретические положения при выполнения задания, владеет необходимыми навыками и приемами его выполнения, однако испытывает небольшие затруднения при формулировке |

| № п/п | Наименование формы проведения промежуточной аттестации | Описание показателей оценочного средства | Представление оценочного средства в фонде | Критерии и описание шкал оценивания (шкалы: 0–100%, четырехбалльная, тахометрическая) |
|---|---|---|---|---|
| | | | | собственного мнения, показывает должный уровень сформированности компетенций.<br>Оценка «удовлетворительно» выставляется обучающемуся, если его ответ в полной мере раскрывает тему/задание, обучающийся имеет знания только основного материала, но не усвоил его деталей, допускает неточности, недостаточно правильные формулировки, нарушения логической последовательности в изложении учебного материала по заданию, его собственные суждения и размышления на заданную тему носят поверхностный характер.<br>Оценка «неудовлетворительно» выставляется обучающемуся, если не раскрыта тема, содержание ответа не соответствует теме, обучающийся не обладает знаниями по значительной части учебного материала и не может грамотно изложить ответ на поставленное задание, не высказвает своего мнения по теме, допускает существенные ошибки, ответ выстроен непоследовательно, неаргументированно. |

7.3. Типовые контрольные задания или иные материалы, необходимые для оценки знаний, умений, навыков и опыта деятельности, характеризующих этапы формирования знаний, умений, навыков и опыта деятельности

Вопросы по теме «Черепно-мозговая травма»
Классификация травмы черепа и головного мозга. Характеристика открытой, закрытой, проникающей черепно-мозговой травмы.
Патогенез, клиника и диагностика сотрясения, ушиба головного мозга без сдавления и со сдавлением.
Виды сдавления головного мозга (внутричерепные гематомы, субдуральная гидрома, вдавленный перелом костей черепа, очаг размозжения головного мозга, пневмоцефалия).
Клиника сдавления головного мозга.
Дополнительные методы исследования больных с черепно-мозговой травмой: люмбальная пункция, рентгенография черепа, эхоэнцефалоскопия, ангиография, КТ и МР томография.
Показания и противопоказания к хирургическому лечению черепно-мозговой травмы (вдавленных переломов костей свода черепа, парабазальных повреждений, внутричерепных гематом, ликворных гидром, очагов размозжения головного мозга).
Методика наложения фрезевых отверстий, резекционной и костно-пластической трепанации черепа.
Методы нейрохирургического лечения черепно-мозгвоой травмы (лечение нарушений витальных функций, дегидратационная терапия, нейровегетативная блокада).
Осложнения черепно-мозговой травмы (ликворея, менингит, менингоэнцефалит, абсцесс мозга). Методы комплексного лечения воспалительных осложнений черепномозговой травмы, понятие о интракаротидной инфузии лекарственных препаратов.
Лечение последствий черепно-мозговой травмы (назальная ликворея, дефекты костей черепа, арахноидит головного мозга, эпилепсия).

Тестирование

1) Дифференциальная диагностика острого гнойного эпидурита проводится
а)с экстрамедуллярной опухолью
б)с менингомиелитом
в)с блокированным гнойным менингитом
г)с разрывом спинальной артериовенозной мальформации

2) Для острого некротического герпетического энцефалита характерно преимущественное поражение следующих образований головного мозга
а)височных долей, лимбической области
б)лобных долей
в)теменных и затылочных долей
г)мозжечка
д)моста мозга, продолговатого мозга

3) Кома при менингоэнцефалите характеризуется следующими признаками, кроме
а)наличия общеинфекционных симптомов
б)менингеального синдрома
в)очаговых неврологических симптомов
г)снижения уровня белка в ликворе
д)снижения уровня глюкозы в ликворе

4) Для прорыва абсцесса мозга в ликворные пути обязательны

а)утрата сознания
б)очаговая неврологическая симптоматика
в)симптомы поражения ствола мозга
г)нейтрофильный состав крови
д)плеоцитоз в ликворе

5) Для гнойного эпидурита на грудном уровне наиболее характерна следующая триада симптомов
а)головная боль, расстройство функции тазовых органов, боль между лопатками
б)субфебрилитет, атаксия, нижний спастический парапарез
в)наличие гнойного очага в организме, корешковый синдром, синдром сдавления спинного мозга
г)плеоцитоз в ликворе, симптом Кернига, симптом Брудзинского

6) Тромбоз поперечного и сигмовидного синуса от тромбоза кавернозного синуса отличает
а)расстройство сознания
б)менингеальный синдром
в)поражение VII-XII черепных нервов
г)признаки застоя на глазном дне

7) При отравлении аминазином наблюдается
а)снижение остроты зрения
б)диплопия
в)парез взора вверх
г)мидриаз
д)миоз

8) При отравлении фосфорорганическими соединениями снижение артериального давления, брадикардия, сужение зрачков обусловлены
а)повышением активности симпатической системы
б)снижением активности симпатической системы
в)повышением активности парасимпатической системы
г)снижением активности парасимпатической системы

9) Для поражения ботулиническим токсином не характерны
а)гастроэнтерит
б)поражение блуждающего, диафрагмального, глазодвигательного нервов
в)сухость во рту
г)диссоциация между тахикардией и невысокой температурой
д)гиперсаливация

10) Повышение гематокрита наиболее характерно для гипергликемической комы
а)кетоацидотической
б)гиперосмолярной
в)лактацидотической
г)всех перечисленных

11) Для острого полирадикулоневрита Гийена - Барре в сравнении с другими формами полирадикулоневритов более характерны
а)вялые параличи дистальных отделов конечностей
б)нарушение чувствительности в дистальных отделах конечностей
в)нарушение дыхания

г)белково-клеточная диссоциация в ликворе
д)менингеальный синдром

12) Для острого рассеянного энцефаломиелита не характерно развитие
а)пирамидных нарушений
б)расстройства глубокой чувствительности
в)вестибуло-мозжечковых расстройств
г)экстрапирамидных нарушений
д)нарушения функции тазовых органов

13) Сопор в отличие от комы характеризуется
а)сохранностью вербального контакта
б)сохранностью целенаправленных защитных двигательных реакций
в)отсутствием целенаправленных защитных двигательных реакций
г)отсутствием реакций на внешние раздражители

14) При миоплегическом статусе назначают
а)антихолинэстеразные средства
б)антихолинергические средства
в)мышечные релаксанты
г)бензодиазепины

15) При тетаническом статусе не следует вводить
а)транквилизаторы
б)нейролептики
в)антиконвульсанты
г)антихолинэстеразные средства

16) Для лечения холинергического криза не следует назначать
а)антихолинэстеразные средства
б)седативные средства
в)кардиотоники
г)спазмолитики
д)периферические холинолитики

17) Миастенический криз не сопровождается
а)пароксизмальным усилением мышечной слабости
б)угнетением глотания
в)гиперсаливацией, брадикардией
г)нарушением витальных функций
д)всем перечисленным

18) Холинергический криз сопровождается всем перечисленным, кроме
а)сужения зрачков, слюнотечения, тошноты, диареи, болей в животе
б)пароксизмальной мышечной слабости, гипотонии
в)дрожания и фасцикулярных подергиваний, потливости
г)головной боли
д)тахикардии

19) Объем помощи на догоспитальном этапе в случае неотложного состояния ограничивается назначением средств, необходимых

а)для купирования нарушений сердечной деятельности
б)для купирования нарушений дыхания
в)для обеспечения безопасной транспортировки в стационар
г)для снятия болевого синдрома
д)для прекращения рвоты

20) Для диагностики повреждения спинного мозга при травме позвоночника необходимо произвести
а)рентгенографию
б)компьютерную томографию
в)магнитно-резонансную томографию
г)люмбальную пункцию
д)все перечисленное
е)достаточно а) и в)

Ситуационные задачи:

Больная 28 лет поступила в неврологический стационар в экстренном порядке. Жалоб активно не предъявляла вследствие тяжести состояния и угнетения сознания до уровня сопора. Заболела остро на рабочем месте около 14.00 (пациентка работает продавцом в магазине), когда внезапно развились интенсивная головная боль, тошнота, слабость в левых конечностях и утрата сознания. Вышеперечисленные симптомы возникли на фоне повышения АД до 190/100 мм.рт.ст. Известно, что длительное время страдает артериальной гипертонией с цифрами систолического АД до 180 мм. рт. ст., постоянной терапии не получает. При осмотре: сомноленция 1 ст. Повышенного питания (вес 115 кг, рост 167 см). Зрачки D=S, реакции на свет сохранены. Движения глазных яблок в полном объеме, гемианопсии нет. Центральный парез мимической мускулатуры слева, девиация языка влево. Речь дизартрична. Левосторонняя гемиплегия, глубокие рефлексы оживлены, D<S, рефлекс Бабинского слева. Левосторонняя гемигипестезия. Координаторные пробы левыми конечностями не выполняет. Менингеальных знаков нет.

В клиническом анализе крови: СОЭ 11 мм/ч, лейкоциты 10.7 тыс. в мм3, эритроциты 5.45 млн. в мм3, гемоглобин 151 г/л, тромбоциты 214 тыс. в мм3, лимфоциты 26%, моноциты 10%, нейтрофилы 63%, эозинофилы 1%, базофилы 0%. В биохимическом анализе крови: АЛТ 42 U/л, АСТ 16 U/л, общий белок 50,4 г/л, альбумин 28,1 г/л, мочевина 8,3 ммоль/л, креатинин 67 мкмоль/л, холестерин общий 2,6 ммоль/л, билирубин общий 12,1 мкмоль/л, глюкоза 4,52 ммоль/л. Протромбин 77,9%, МНО 1,14. На ЭКГ: ритм синусовый, ЧСС 70 в минуту, горизонтальное положение ЭОС, межпредсердная блокада 1 ст., неполная блокада левой ножки пучка Гиса. На рентгенограмме органов грудной клетки увеличен левый желудочек сердца. СКТ головного мозга выявила геморрагический инсульт в правых височной и теменной долях по типу внутримозговой гематомы объемом 27 см³, смещение срединных структур на 6 мм влево. Проведена церебральная ангиография, данных за аневризматическую болезнь не получено.

Сформулируйте топический и клинический диагноз.
Опишите патогенез основных синдромов.
Назовите имеющиеся и возможные осложнения данного заболевания.
Имеется ли необходимость в проведении дифференциального диагноза с другими неврологическими заболеваниями, если имеется – то с какими?
Составьте план обследования больной.
Назначьте лечение.
Назовите методы неотложной терапии при развитии критических состояний.

Перечень вопросов для экзамена:

1-1. Глубокие рефлексы. Уровни замыкания их дуг в сегментах спинного мозга. Правильно ли название сухожильные и периостальные рефлексы?

1-2. Симпатическая иннервация глаза. Синдром Бернара-Горнера, возможные локализации очага поражения.

1-3. Виды атаксий и их основные симптомы

1-4. Понятие альтернирующего паралича при поражении ствола мозга. Синдромы Вебера, Мийара-Гублера, Джексона.

1-5. Закон эксцентрического расположения более длинных проводников спино-таламического тракта и его топико-диагностическое значение; соотношение сегментов спинного мозга и тел позвонков.

1-6. Симптомы поражения конского хвоста спинного мозга.

1-7. Спинномозговая жидкость: нормальный состав, изменение ее при менингитах и опухолях. Различие понятий: менингит и менингизм.

1-8. Расстройство функции мозжечка. Характеристика речевых нарушений и тремора при поражении мозжечка и паркинсонизме.

1-9. Симптомы поперечного поражения спинного мозга на различных уровнях: верхне-шейном, шейном и поясничном утолщениях, грудном.

1-10. Нейрон, значение его составных частей. Дуга коленного рефлекса: число нейронов, где расположен рецептор, принцип его действия.

1-11. Зрачковые рефлексы, дуга рефлекса на свет, синдром Аргайля-Робертсона. Методика исследования.

1-12. Центральные извилины мозга, симптомы их поражения.

1-13. Внутренняя капсула, симптомы поражения. Клиническая картина гемиплегии.

1-14. Бульбарный и псевдобульбарный паралич: топика поражения и синдромы.

1-15. Особенности иннервации мимической мускулатуры центральным и периферическим двигательными нейронами. Отличия периферического и центрального паралича мимических мышц.

1-16. Симптомы поражения лицевого нерва до входа в фаллопиев канал, на разных уровнях фаллопиева канала, при выходе из шило-сосцевидного отверстия.

1-17. Тройничный нерв. Периферический и сегментарный типы нарушения чувствительности на лице.

1-18. Проводниковые и сегментарные расстройства болевой и температурной чувствительности при поражениях спинного мозга.

1-19. Периферический двигательный нейрон и периферический паралич (клинические проявления).

1-20. Пирамидная система. Симптомы ее поражения.

1-21. Поражение боковой половины поперечника спинного мозга (синдром Броун-Секара).

1-22. Синдром паркинсонизма и экстрапирамидные гиперкинезы.

1-23. Глазодвигательный нерв (анатомия, нормальная функция, патология).

1-24. Зрительный анализатор (проводящие пути, виды гемианопсии).

1-25. Дегенерация и регенерация периферического нервного волокна.

1-26. Афазии (моторная, сенсорная, амнестическая).

1-27. Кистевые и стопные патологические знаки. Методика их исследования.

1-28. Артериальные бассейны кровоснабжения головного мозга, зоны кровоснабжения передней, средней и задней мозговых артерий.

1-29. Проводники болевой и температурной чувствительности.

1-30. Проводники глубокой чувствительности. Методика ее исследования.

2-1. Рассеянный склероз: патогенез, клиника, лечение.
2-2. Клещевой энцефалит: этиология, клиника, диагностика, лечение, профилактика.
2-3. Полинейропатии: этиологические группы, клиника, лечение.
2-4. Спинная сухотка: клиника, патогенез, лечение.
2-5. Сирингомиелия, сирингобульбия: клиника, диагностика, лечение.
2-6. Дифференциальная диагностика характера мозгового инсульта (геморрагического и ишемического): анамнез, клиническая картина, методы обследования.
2-7. Паркинсонизм, его патогенез, клиника и лечение.
2-8. Инфекционная хорея: клиника, диагностика и лечение.
2-9. Эпилептический статус и его лечение.
2-10. Полимиозит, дерматомиозит: клиника, диагностика\. лечение.
2-11. Эпидемический цереброспинальный менингит (эпидемиология, клиника, диагностика и лечение). Дозы и сочетания препаратов, применяющихся для лечения и профилактики.
2-12. Неврологические симптомы шейного остеохондроза: мышечно-тонические, дистрофические (плече-лопаточный периартроз), корешково-сосудистые, синдром позвоночной артерии.
2-13. Дискогенный пояснично-крестцовый радикулит и радикуломиелоишемия (патогенез и клиника). Современные представления о патогенезе параличей мышц ног и нарушения функции тазовых органов при грыже межпозвонкового диска.
2-14. Фокальная эпилепсия, причины возникновения. Проявления фокальных припадков при различных локализациях эпилептогенного очага.
2-15. Острый полиомиелит (эпидемиология, клиника, диагностика, профилактика, лечение).
2-16. Субарахноидальная геморрагия (причины возникновения, клиника, диагностика, медикаментозное и хирургическое лечение). Сроки постельного режима для этих больных.
2-17. Коматозное состояние при церебральных инсультах. Как определить гемиплегию, другие признаки поражения головного мозга у больного в коматозном состоянии, дополнительные методы диагностики причин комы.
2-18. Опоясывающий лишай (клиника, диагностика, лечение).
2-19. Ишемический мозговой инсульт: факторы риска, классификация, причины возникновения, источники коллатерального кровоснабжения, лечение.
2-20. Невралгия и неврит тройничного нерва. Антиневралгические лекарственные препараты.
2-21. Боковой амиотрофический склероз (топика поражения, клиника, лечение, прогноз.
2-22. Невропатия лицевого нерва (патогенез, клиника, диагностика, лечение).
2-23. Вторичные гнойные менингиты. Возбудители, очаги инфекции в организме, клиническая картина, диагностика. Гематоэнцефалический барьер, его значение в лечебной тактике.
2-24. Сосудистые поражения спинного мозга (патогенез, клиника, диагностика, лечение). Синдром Преображенского.
2-25. Туберкулезный менингит: клиника, диагностика, особенности развития и состава спинномозговой жидкости. Лечебные препараты их сочетания.
2-26. Острый серозный менингит. Этиология, клиника, диагностика, лечение.
2-27. Транзиторная ишемическая атака и ишемический мозговой инсульт. Жалобы и симптомы при ишемии в каротидном и вертебрально-базилярном бассейнах кровоснабжения.
2-28. Острая воспалительная демиелинизирующая полинейропатия (синдром Гийена-Барре). Патогенез, клиника, диагностика, лечение.
2-29. Кровоизлияниие в мозг (патогенез, клиника, лечение, основные отличия от лечения ишемического инсульта).
2-30. Неврастения. Истерия. Особенности истерического паралича. Различие между истерическими и эпилептическими припадками.
3-1. Дислокационный синдром (определение, виды дислокации, лечебная тактика).

3-2. Височно-тенториальная дислокация (определение, причины, клиника, лечебная тактика).

3-3. Классификация черепно-мозговой травмы.
3-4. Сотрясение головного мозга (причины, патогенез, клиника).
3-5. Ушиб головного мозга (классификация, патогенез, клиника)
3-6. Конгенитальные миопатии. Особенности клиники и течения, патоморфология.
3-7. Понятие о травматической компрессии головного мозга (причины, клиника, лечебная тактика)

3-8. Опухоли головного мозга (классификация, клиника, особенности локализации у взрослых и детей)
3-9. Прогрессивная спинальная мышечная атрофия (болезнь Верднига-Гоффмана). Клиника, диагностика, генетика, принципы лечения.
3-10. Перонеальная мышечная атрофия (болезнь Шарко-Мари-Туза). Клиника, диагностика, лечение, генетика.
3-11. Опухоли гипофиза (классификация, клиника, диагностика, лечение)
3-12. Наследственные атаксии (болезнь Фридрейха). Клника, диагностика, патогенез, генетика.
3-13.Наследственные атаксии (болезнь Пьера-Мари, оливо-понто-церебеллярная дегенерация). Клиника, диагностика, генетика.
3-14. Опухоли мозжечка (особенности, клиника, диагностика, лечение).
.3-15. Значение электронейромиографии и новых неинвазивных методов исследования (КТ, МРТ, МРТ-спектроскопия, УЗИ, сцинтиграфия) в диагностике нервно-мышечных заболеваний.
3-16. Хорея Гентингтона: патогенез, клиника, диагностика, лечение, генетика.
3-17. Гепато-лентикулярная дегенерация (болезнь Коновалова-Уилсона): патогенез, клиника, диагностика, лечение, генетика.
3-18. Базальные менингиомы (классификация, клиника, диагностика, лечебная тактика)
3-19. Миастения: патогенез, клиника, диагностика, лечение.
3-20. Артериальные аневризмы сосудов головного мозга (определение, особенности локализации, диагностика, хирургическое лечение)

3-21.Гипоталамические синдромы, вегетативно –сосудистая дистония.
3-22. Артерио-венозные мальформации (определение, клиника, диагностика, лечение)
3-23. Поражение нервной системы при ВИЧ-инфекции и СПИДе.
3-24. Стеноз мозговых и экстрацеребральных магистральных артерий (причины, классификация, особенности, клиника, лечение)
3-25. Головная боль (виды головной боли, алгоритм обследования, принципы лечения).
3-26. Травмы позвоночника и спинного мозга.
3-27. Нейроборрелиоз (болезнь Лайма)
3-28. Наследственные атаксии: спастическая параплегия Штрюмпеля (генетика, клиника, диагностика и лечение).
3-29. Миастенический криз (клиника, диагностика, неотложная помощь).
3-30. Последствия перинатальных поражений нервной системы

образец экзаменационного билета:

| |
|---|
| Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования<br>«Санкт-петербургский государственный медицинский университет имени академика И.П.Павлова»<br>Министерства здравоохранения Российской Федерации |

| Кафедра неврологии | |
|---|---|
| Специальность<br>«Лечебное дело» код 310501 | Дисциплина<br>«неврология,медицинская генетика, нейрохирургия» |
| | Семестр 7 или 8 |
| Экзаменационный билет № 1 | |
| Глубокие рефлексы. Уровни замыкания их дуг в сегментах спинного мозга. Правильно ли название сухожильные и периостальные рефлексы?<br>2-1. Рассеянный склероз: патогенез, клиника, лечение.<br>3-1. Псевдогипертрофический тип мышечной дистрофии Дюшенна. Патогенез, клиника, диагностика, генетика, лечение. | |
| Утверждаю<br>Зав. кафедрой _____ А.А.Скоромец<br>(подпись)<br>«__» _____ 20___года | |

7.4 Методические материалы и методика, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций

Специфика формирования компетенций и их измерение определяется структурированием информации о состоянии уровня подготовки обучающихся.

Алгоритмы отбора и конструирования заданий для оценки достижений в предметной области, техника конструирования заданий, способы организации и проведения стандартизированный оценочных процедур, методика шкалирования и методы обработки и интерпретации результатов оценивания позволяют обучающимся освоить компетентностно-ориентированные программы дисциплин.

Формирование компетенций ОПК-5, ОПК-7, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9 осуществляется в ходе практических занятий, а контроль их сформированности на этапе текущей, промежуточной аттестации и государственной итоговой аттестации.

7.4.1. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности

1. Порядок применения электронного обучения, дистанционных образовательных технологий при реализации образовательных программ высшего образования.
2. Положение о порядке формирования Фонда оценочных средств для проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации высшего профессионального образования.
3. Положение об организации и проведении текущего контроля знаний и промежуточной аттестации обучающихся в ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. И.П. Павлова Минздрава России.
4. Положение об итоговой государственной аттестации выпускников ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. И.П. Павлова Минздрава России.
5. Положение о балльно-рейтинговой системе для обучающихся по образовательным программе «Неврология, медицинская генетика, нейрохирургия»

Этапы формирования компетенций ОПК-5, ОПК-7, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9 в процессе освоения образовательной программы направления подготовки «Лечебное дело»

| Компетенция | Этапы формирования компетенций, определяемые дисциплинами направления подготовки «Лечебное дело» |
|---|---|

| | начальный | последующий | итоговый |
|---|---|---|---|
| Способность оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач (ОПК-5) | Лекции<br>Клинические практические занятия<br>Самостоятельная подготовка реферата, презентации<br>Самостоятельная работа с основной и дополнительной литературой | Промежуточная аттестация – зачет | Государственная итоговая аттестация |
| Способность назначать лечение и осуществлять контроль его эффективности и безопасности (ОПК-7) | Лекции<br>Клинические практические занятия<br>Самостоятельная курация больных<br>Самостоятельное написание клинической истории болезни<br>Самостоятельная работа с основной и дополнительной литературой | Промежуточная аттестация – зачет | Государственная итоговая аттестация |
| Способность собирать жалобы, анамнез жизни и заболевания пациента; способностью проводить полное физикальное обследование пациента (осмотр, пальпацию, перкуссию, аускультацию); способность формулировать предварительный диагноз и составлять план лабораторных и инструментальных обследований пациента (ПК-6) | Клинические практические занятия<br>Осмотр больных под руководством преподавателя<br>Самостоятельная курация больных | Промежуточная аттестация – зачет | Государственная итоговая аттестация |
| Способность направлять пациента на лабораторное обследование при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями | Лекции<br>Клинические практические занятия<br>Решение ситуационных задач<br>Осмотр больных под руководством преподавателя<br>Самостоятельная курация больных | Промежуточная аттестация – зачет | Государственная итоговая аттестация |

| Компетенция | Этапы формирования компетенций, определяемые дисциплинами направления подготовки «Лечебное дело» | | |
|---|---|---|---|
| | начальный | последующий | итоговый |
| (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи; способностью направлять пациента на инструментальное обследование при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи; способность направлять пациента на консультацию к врачам-специалистам при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи; способность направлять пациента для оказания специализированной медицинской помощи в стационарных условиях или в условиях дневного стационара при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, | Самостоятельное написание клинической истории болезни | | |
| | Самостоятельная работа с основной и дополнительной литературой | | |

| Компетенция | Этапы формирования компетенций, определяемые дисциплинами направления подготовки «Лечебное дело» | | |
|---|---|---|---|
| | начальный | последующий | итоговый |
| клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи (ПК-7) | | | |
| Способность проводить дифференциальную диагностику с другими заболеваниями/состояниями, в том числе неотложными; способность устанавливать диагноз с учетом действующей международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ) (ПК-8) | Лекции | Промежуточная аттестация – зачет | Государственная итоговая аттестация |
| | Клинические практические занятия | | |
| | Решение ситуационных задач | | |
| | Осмотр больных под руководством преподавателя | | |
| | Самостоятельная курация больных | | |
| | Самостоятельное написание клинической истории болезни | | |
| | Самостоятельная работа с основной и дополнительной литературой | | |
| Способность разрабатывать план лечения заболевания или состояния с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи (ПК-9) | Лекции | Промежуточная аттестация – зачет | Государственная итоговая аттестация |
| | Клинические практические занятия | | |
| | Решение ситуационных задач | | |
| | Осмотр больных под руководством преподавателя | | |
| | Самостоятельная курация больных | | |
| | Самостоятельное написание клинической истории болезни | | |
| | Самостоятельная работа с основной и дополнительной литературой | | |

Форма аттестации – Экзамен:
собеседование по трем стандартизованным вопросам (аттестационное испытание промежуточной аттестации, проводимое устно);

Критерии оценивания преподавателем теоретической части зачета:
– соответствие содержания ответа вопросу, полнота раскрытия темы (оценка соответствия содержания ответа вопросу);
– умение проводить анализ прочитанной учебной и научной литературы, сопоставлять теорию и практику;
– логичность, последовательность изложения ответа;
– наличие собственного отношения обучающегося к теме;
– аргументированность, доказательность излагаемого материала.

2. Описание шкалы оценивания ответов на каждый из вопросов:
Вопрос №1 Общая неврология
«3» - 9-10 баллов
«4» - 11-12 баллов
«5» - 13-15 баллов

Вопрос №2 Частная неврология
«3» - 9-10 баллов
«4» - 11-12 баллов
«5» - 13 -15 баллов

Вопрос №3 вопросы по нейрохирургии, медицинской генетике, нервно-мышечным заболеваниям и неврологические проявления соматических заболеваний (смежные дисциплины)
«3» - 7 баллов
«4» - 8-9 баллов
«5» - 10 баллов

Оценка «отлично» выставляется за ответ, в котором содержание соответствует теме или заданию, обучающийся глубоко и прочно усвоил учебный материал, последовательно, четко и логически стройно излагает его, демонстрирует собственные суждения и размышления на заданную тему, делает соответствующие выводы; умеет тесно увязывать теорию с практикой, свободно справляется с задачами, вопросами и другими видами применения знаний, не затрудняется с ответом при видоизменении заданий, приводит материалы различных научных источников, правильно обосновывает принятое решение, владеет разносторонними навыками и приемами выполнения задания, показывает должный уровень сформированности компетенций.
Оценка «хорошо» выставляется обучающемуся, если его ответ соответствует и раскрывает тему или задание, обучающийся показывает знание учебного материала, грамотно и по существу излагает его, не допуская существенных неточностей при выполнении задания, правильно применяет теоретические положения при выполнения задания, владеет необходимыми навыками и приемами его выполнения, однако испытывает небольшие затруднения при формулировке собственного мнения, показывает должный уровень сформированности компетенций.
Оценка «удовлетворительно» выставляется обучающемуся, если его ответ в полной мере раскрывает тему/задание, обучающийся имеет знания только основного материала, но не усвоил его деталей, допускает неточности, недостаточно правильные формулировки, нарушения логической последовательности в изложении учебного материала по заданию, его собственные суждения и размышления на заданную тему носят поверхностный характер.
Оценка «неудовлетворительно» выставляется обучающемуся, если не раскрыта тема, содержание ответа не соответствует теме, обучающийся не обладает знаниями по значительной части учебного материала и не может грамотно изложить ответ на

поставленное задание, не высказывает своего мнения по теме, допускает существенные ошибки, ответ выстроен непоследовательно, неаргументированно.

5. Итоговая оценка за зачет выставляется преподавателем в совокупности на основе оценивания результатов ответов на каждый из трех теоретических вопросов).
Максимальное количество баллов за экзамен – 40, минимальное - – 25 баллов. При наборе менее 25 баллов – экзамен не сдан по причине недостаточного уровня знаний, студент направляется на пересдачу.
8. Перечень основной и дополнительной учебной литературы, необходимой для освоения дисциплины

1. Никифоров, А. С. Общая неврология [Электронный ресурс]: учебное пособие / Никифоров А.С.; Гусев Е.И. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - . - ISBN ISBN 978-5-9704-2661-6
2. Нервные болезни : учеб. пособие / А. А. Скоромец, А. П. Скоромец, Т. А. Скоромец. - 5-е изд. - М. : МЕДпресс-информ, 2012. - 554 с. : ил., табл. - Алф. указ.: с. 548-554. - ISBN 978-5-98322-832-0 : Ш/2156 / С 44-НО
3. Нервные болезни : учеб. пособие / А. А. Скоромец, А. П. Скоромец, Т. А. Скоромец. - 6-е изд. - М. : МЕДпресс-информ, 2013. - 554 с. : ил. - Алф. указ.: с. 548-554. - ISBN 978-5-98322-917-47.
4. "Неврология и нейрохирургия. В 2 т. Т. 1.Неврология [Электронный ресурс] : учебник / Е.И. Гусев, А.Н. Коновалов, В.И. Скворцова; под ред. А.Н. Коновалова, А.В. Козлова. - 4-е изд., доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 640 с. http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970429013.html?SSr=520134159b094b8ba2a8505khiga
5. Топическая диагностика заболеваний нервной системы [Электронный ресурс] / А.А. Скоромец, А.П. Скоромец, Т.А. Скоромец. - 8-е изд., перераб. и доп - СПб. : Политехника, 2012. - 623 с. http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785732510096.html?SSr=520134159b094b8ba2a8505khiga
6. Общая неврология [Электронный ресурс] / А. С. Никифоров, Е. И. Гусев. - 2-е изд., испр. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 704 с. http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970433850.html?SSr=520134159b094b8ba2a8505khiga
8. Нервные болезни : учеб. пособие / А. А. Скоромец, А. П. Скоромец, Т. А. Скоромец. - 5-е изд. - М. : МЕДпресс-информ, 2012. - 554 с. : ил., табл - - 10 экз.
9. Нервные болезни : учеб. пособие / А. А. Скоромец, А. П. Скоромец, Т. А. Скоромец. - 10-е изд. Доп. - М. : МЕДпресс-информ, 2017. - 568 с. : ил – 41 экз.
10. Гусев Е.И., Неврология и нейрохирургия. В 2 т. Т. 2.Нейрохирургия [Электронный ресурс] : учебник / Е.И. Гусев, А.Н. Коновалов, В.И. Скворцова; под ред. А.Н. Коновалова, А.В. Козлова. - 4-е изд., доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 408 с. http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970429020.html?SSr=520134159b094b8ba2a8505khiga
11. Нейрохирургия : учебник для вузов / С. В. Можаев, А. А. Скоромец, Т. А. Скоромец. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2009. - 479 с - НО (3), УО (97), ЧЗ (3)
12. Бочков Н.П., Клиническая генетика [Электронный ресурс] : учебник / Н. П. Бочков, В. П. Пузырев, С. А. Смирнихина; под ред. Н. П. Бочкова. - 4-е изд., доп. и перераб. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 592 с. http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970435700.html?SSr=03013415a010551c0b1b505khiga

13. Геном человека : учеб. пособие для студентов мед. вузов / М. А. Корженевская, Н. Н. Степанов ; Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. мед.биологии и мед. генетики. - СПб. : Изд-во СПбГМУ, 2010. - 44 с. : ил., табл, academicNT

б) дополнительная литература:

1. Головокружения сосудистого генеза: клинические проявления, патогенез, диагностика и лечение : пособие для врачей / В. В. Андреев, Н. Ф. Порхун, А. А.Скоромец. - СПб. : ИнформМед, 2011. - 195 с. : ил., табл
2. Мальформации спинного мозга (классификация, клиническая картина, диагностика, принципы лечения) : метод. рекомендации для врачей / Первый Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. И. П. Павлова ; сост.: Н. В. Шулешова, А. А. Скоромец, К. В. Голиков, Лу Чжуцзин. - СПб. : ИГРА СВЕТА, 2013
3. Лицевая и головная боль. Клинико-лучевая диагностика и хирургическое лечение : научное издание / В. В. Щедренок [и др.] ; под ред. В. В. Щедренка. - СПб. : Изд-во Ленингр. обл. ин-та развития образования, 2013. - 416 с. : ил.,
4. Эфферентная терапия нервных болезней : монография / В. А. Воинов ; Первый Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. пульмонологии ФПО. - СПб. : Изд-во СПбГМУ, 2014. - 37 с. 4.Шулешова Н.В., Мацкевич О.Р. Сосудистая деменция (этиопатогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика и принципы лечения). Методические рекомендации. СПб.: ООО ВИАМ СПб, 2013.- 40 с.
5.Дамбинова С. А., Скоромец А. А. Биомаркеры церебральной ишемии (разработка, исследование и практика)
6.Шулешова Н.В., Скоромец А.А., Голиков К.В., Лу Чжуцзин Артериовенозные мальформации спинного мозга (классификация, клиническая картина, диагностика, принципы лечения). Методические рекомендации. СПб.: ООО «ИГРА СВЕТА».- тип. ООО «АКРОС», 2013. – 32 с
7. Заболевания позвоночника и спинного мозга: клинико-лучевая диагностика и лечение / В. В. Щедренок [и др.] ; ред. В. В. Щедренок. - СПб. : ЛОИРО, 2015.
Компьтерно-томографическая морфометрия и денситометрия при дегенеративных заболеваниях и остеопорозе позвоночника / В. В. Щедренок [и др.] ; ред. В. В. Щедренок. - СПб. : ЛОИРО, 2014.
8. Невралгия тройничного нерва. Клиника, диагностика и лечение / В. В. Щедренок [и др.] ; ред. В. В. Щедренок. - СПб. : ЛОИРО, 2014
9. Оперативные доступы в нейрохирургии : рук. для врачей: в 2-х т. / А.И. Гайворонский [и др.] ; ред. Б. В. Гайдар. - СПб. : СпецЛит, 2015 - .Т. 1 : Голова.
10. Поражение нервной системы при гриппе A/H 1 N 1/09 : монография /Ю. А. Ширшов, А. Н. Говорин. - Томск ; Чита : Изд-во " Иван Федоров",2013.
11. Клеточная терапия болезни Паркинсона: научное издание / С. В.Анисимов. - СПб. : "Изд-во Н-Л", 2014.
12. Рациональная фармакотерапия в неврологии : руководство для практикующих врачей / Г. Н. Авакян, А. Б. Гехт, А. С. Никифоров ; ред.:Е. И. Гусев, Г. Н Авакян. - М. : Литтерра, 2014. - (Рациональная фармакотерапия).
13. Ранние клинические формы сосудистых заболеваний головного мозга : руководство для врачей / [Л. С. Манвелов, А. С. Кадыков, А. В. Кадыков и др.] ; под общ. ред. Л. С. Манвелова, А. С. Кадыкова . - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 337 с., [6] л цв. ил. : ил., табл.
14. Спинной мозг : научное издание / А. А. Вишневский, Н. В. Шулешова. -СПб. : Фолиант, 2014
15. Деменция: приоритет общественного здравоохранения: материалы временныхколлективов / Всемир. организация здравоохр., Междунар. организация по проблемамболезни Альцгеймера. - [Б. м. : б. и.], 2013.

16. Диагностика смерти мозга : [учеб. пособие] / [И. Д. Стулин, М. В. Синкин, Д. С. Солонский и др.] ; под ред. И. Д. Стулина. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 112 с., [1] цв. ил. : ил., табл. - (Б-ка врача-специалиста)
17. Неврологический статус и его интерпретация : учеб. рук. для врачей + DVD / А. А. Скоромец, А. П. Скоромец, Т. А. Скоромец ; под ред. М. М. Дьяконова. - 2-е изд., испр. и доп. - М. : МЕДпресс-информ, 2010. - 255 с. : ил. + 1 эл. опт. диск.
18. Черепные нервы / А. А. Вишневский, Н. В. Шулешова. - М. : Умный доктор, 2015. - 439 с., [2] л. цв. ил. : ил., табл. - Библиогр.: с. 426-439. - ISBN 978-5-9905555-8-7
19. Черепные нервы: [клинические и патофизиологические сопоставления] : научное издание / [А. А. Вишневский и др.] ; под ред. А. А. Вишневского, Н. В. Шулешовой. - СПб. : Изд-во "Гиппократ", 2012. - 478, [1] с. : ил., табл. - Библиогр.: с. 459-474. -
Профессор В.М.Бехтерев и наше время (155 лет со дня рождения) / Под ред. Академика
20. Скоромец Т.А., Очколяс В.Н. Травма центральной нервной системы/ под ред. В.Ю. Черебилло. – СПб: РИЦ ПСПбГМУ, 2018. – 24 с.
21. Скоромец А.А., Туннельные компрессионно-ишемические моно-
и мультиневропатии [Электронный ресурс] : руководство / А. А. Скоромец, Д. Г. Герман, М. В. Ирецкая, Л. Л. Брандман. - 3-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 376 с. http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970431511.html?SSr=520134159b094b8ba2a8505khiga
22. Никифоров А.С., Неврологические осложнения остеохондроза
позвоночника [Электронный ресурс] / А. С. Никифоров, Г. Н. Авакян, О. И. Мендель - 2-е изд. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-3333-1 - Режим доступа: http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970433331.html
23. Епифанов В.А., Реабилитация в неврологии [Электронный ресурс] / Епифанов В.А., Епифанов А.В. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 416 с. (Библиотека врача-специалиста) http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970434420.html?SSr=520134159b094b8ba2a8505khiga
Лихтерман Л.Б., Черепно-мозговая травма. Диагностика и лечение [Электронный ресурс] 24. Лихтерман Л. Б. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 488
с. http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970431047.html?SSr=520134159b094b8ba2a8505khiga
25. Гусев Е.И., Эпилепсия и ее лечение [Электронный ресурс] / Е.И. Гусев, Г.Н. Авакян, А.С. Никифоров - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 160
с. http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970431276.html?SSr=520134159b094b8ba2a8505khiga
26. Котенко К. В., Боль в спине : диагностика и лечение [Электронный ресурс] / К. В. Котенко [и др.] - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 528 с. -
http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970438619.html?SSr=520134159b094b8ba2a8505khiga
27. Нейрохирургия сосудистых заболеваний головного и спинного мозга [Текст] : учеб.-метод. пособие для студентов 4 курса лечеб. фак. и фак. спорт. медицины / Первый Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. нейрохирургии ; [сост. В. Н. Очколяс ; под ред. В. Ю. Черебилло]. - СПб. : РИЦ ПСПбГМУ, 2018. - 31, [1] с. : ил - НО (2), УО (69), ЧЗ (3)
28. Учебно-методические рекомендации к практическим занятиям по нейрохирургии [Текст] : для студентов 4 курса лечеб. фак. и фак. спорт. медицины / С. В. Можаев [и др.] ; ред. В. Ю. Черебилло ; Первый Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова,
каф. нейрохирургии. - СПб. : РИЦ ПСПбГМУ, 2018. - НО (2), УО (69), ЧЗ (3)academicNT
29. Методические указания к практическим занятиям по нейрохирургии : для студентов 4 курса лечеб. фак. и фак. спорт. медицины / Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. нейрохирургии ; [сост.: В. Н. Очколяс, О. В. Острейко; ред. С. В. Можаев]. - СПб. : Изд-во СПбГМУ, 2010. - 22 с. - НО (2), УО (75), ЧЗ (3)

Скоромец Т.А., Очколяс В.Н. Травма центральной нервной системы/ под ред. В.Ю. Черебилло. – СПб: РИЦ ПСПбГМУ, 2018. – 24 с. academicNT
30. Можаев С.В., Нейрохирургия [Электронный ресурс] / зав. кафедрой нейрохирургии СПбГМУ им. акад. И.П. Павлова, проф. С.В. Можаев; зав. кафедрой неврологии с клиникой СПбГМУ им. акад. И.П. Павлова, проф., акад. РАМН А.А. Скоромец; проф. кафедры нейрохирургии СПбГМУ им. акад. И.П. Павлова Т.А. Скоромец. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2009. - 480 с. http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970409220.html?SSr=520134159b094b8ba2a8505khiga
31. Опухоли головного мозга : метод. указания к практ. занятиям для студентов 4 курса лечеб. фак. и фак. спорт. медицины / Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. нейрохирургии ; сост. О. В. Острейко, comp., сост. В. Н. Очколяс, ред. С. В. Можаев. - СПб. : Изд-во СПбГМУ, 2009. - 12 с. - НО (2), ЧЗ (3), УО (55)
32. Мутовин Г.Р., Клиническая генетика. Геномика и протеомика наследственной патологии [Электронный ресурс] : учебное пособие / Мутовин Г.Р. - 3-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 832 с. http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970411520.html?SSr=140134159d10634cc220505khiga
33. Генетика в клинической практике [Текст]: рук.для врачей / [В.Н.Горбунова и др.]; под ред.В.Н.Горбуновой, М.А.Корженевской.- СПб.: СпецЛит, 2015.-334с.,[1]л.ил.: ил.,табл.- (Руководство для врачей/ под общ.ред.С.И.Рябова). – Авт.указаны на тит.л.- Библиогр.: с.322-323.

Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети Интернет, необходимых для освоения дисциплины

Электронные базы данных
http://www.studentlibrary.ru/
http://www.bloodjournal.org
http://e.lanbook.com/

Периодические издания:
1. Ученые записки Санкт-Петербургского государственного медицинского университета им. акад. И. П. Павлова.
2. Анналы клинической и экспериментальной неврологии http://www.soveropress.ru/izdania1.HTML
3. Боль
4. Вестник неврологии, психиатрии и нейрохирургии
5. Вестник последипломного медицинского образования
6. Вестник Российской Военно-медицинской академии
7. Вопросы курортологии, физиотерапии и лечебной физической культуры
8. Журнал неврологии и психиатрии им. С.С.Корсакова http://www.mediasphera.ru/journals/korsakov/
9. Лечащий Врач.
10. Лечебное дело.
11. Мануальная терапия.
12. Медико-социальная экспертиза и реабилитация.
13. Молекулярная медицина http://www.medlit.ru/medrus/molmed.htm
14. Медицинский альманах.
15. Неврологический вестник.
16. Неврологический журнал. www.medlit.ru/medrus/nj.htm

17. Нейрохирургия.
18. Практическая неврология нейрореабилитация http://www.medlit.ru/medrus/pnn.htm
19. Current Opinion in Neurology http://www.co-neurology.com/
20. Neurology www.neurology.org/
21. Archives of Neurology http://archneur.ama-assn.org/
22. European Journal of Neurology www.blackwellpublishing.com/journal.asp?ref=1351-5101
23. Stroke http://stroke.ahajournals.org/
24. Neuropharmacology http://www.sciencedirect.com/science/journal/00283908
25. Clinical neurophysiology http://www.sciencedirect.com/science/journal/09877053
26. http://search.ebscohost.com
27. http://ovidsp.ovid.com/
28. http://www.nrcresearchpress.com/
29. www.uptodate.com/online
30. http://www.medline.ru/
31. http://www.clinicalkey.com/
32. http://ebooks.cambridge.org
33. http://www.pubmed.com/
34. http://aspirantura.spb.ru/
35. http://diss.rsl.ru/
36. http://elibrary.ru/defaultx.asp
37. http://vrach-aspirant.ru/
38. http://www.electromyography.ru
39. http://www.encephalopathy.ru/
40. http://www.epileptologist.ru/
41. http://www.lib.pu.ru/tp/
42. http://www.miopatia.narod.ru/
43. http://www.myasthenia.ru/
44. http://www.nabi.ru/
45. http://www.neurology.ru/
46. http://www.neuro-net.net
47. http://www.neurosite.org/
48. http://www.nlr.ru:8101/on-line.html
49. http://www.painclinic.ru/
50. http://www.parkinson.spb.ru/
51. http://www.researcher-at.ru/
52. http://www.scsml.rssi.ru/
53. http://www.stroke-center.ru/
54. http://www.veinclinic.ru/
55. http://www.vertebrologi.ru/
56. http://www.vertigo.ru
57. www.cochrane.ru/cochrane/rus_otd.htm
58. www.molbiol.ru
59. www.neuroscience.ru
60. www.sleep.ru
61. www.vidal.ru

10. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины
10.1. Характеристика особенностей технологий обучения в Университете

В ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. И.П. Павлова освоение образовательных программ проводится с применением электронного обучения, дистанционных образовательных технологий. Для

этого создана и функционирует электронная информационно-образовательная среда (ЭИОС), включающая в себя электронные информационные ресурсы, электронные образовательные ресурсы. ЭИОС обеспечивает освоение обучающимися образовательных программ в полном объеме независимо от места нахождения обучающихся. Есть электронные библиотеки, обеспечивающие доступ к профессиональным базам данных, информационным, справочным и поисковым система, а также иным информационным ресурсам. База тестовых заданий и справочных материалов создана в программе academicNT.

10.2 Особенности работы обучающегося по освоению дисциплины «неврология, медицинская генетика, нейрохирургия»

Обучающиеся при изучении учебной дисциплины используют образовательный контент, а также методические указания по проведению определенных видов занятий, рекомендации и пособия по данной дисциплине по работе с ним, разработанные профессорско-преподавательским составом (ППС) кафедры.

Успешное усвоение учебной дисциплины «неврология, медицинская генетика, нейрохирургия» предполагает активное, творческое участие обучающегося на всех этапах ее освоения путем планомерной работы. Обучающийся должен активно участвовать в выполнении видов практических работ, определенных для данной дисциплины.

Проводимые на клинических практических занятиях различных модульных тестирований и дают возможность непосредственно понять алгоритм применения теоретических знаний, излагаемых на лекциях и в учебниках.

В этой связи при проработке лекционного материала обучающиеся должны иметь ввиду, что в лекциях раскрываются наиболее значимые вопросы учебного материала. Остальные осваиваются обучающимися в ходе других видов занятий и самостоятельной работы над учебным материалом.

Следует иметь в виду, что все разделы и темы дисциплины «неврология, медицинская генетика, нейрохирургия» представлены в дидактически проработанной последовательности, что предусматривает логическую стройность курса и продуманную систему усвоения обучающимися учебного материала, поэтому нельзя приступать к изучению последующих тем (разделов), не усвоив предыдущих.

10.3 Методические указания для обучающихся по организации самостоятельной работы в процессе освоения дисциплины

| Вид работы | Контроль выполнения работы |
|---|---|
| Подготовка к аудиторным занятиям (проработка учебного материала по конспектам лекций и учебной литературе) | Собеседование |
| Работа с учебной и научной литературой | Собеседование |
| Ознакомление с видеоматериалами электронных ресурсов | Собеседование |
| Самостоятельная проработка отдельных тем учебной дисциплины в соответствии с учебным планом | Тестирование |
| Подготовка и написание рефератов, докладов на заданные темы | Проверка рефератов, докладов |
| Выполнение индивидуальных домашних заданий (решение клинических задач, перевод текстов, проведение расчетов, подготовка клинических разборов) | Собеседование<br>Проверка заданий<br>Клинические разборы |
| Участие в научно-исследовательской работе кафедры | Доклады<br>Публикации |
| Участие в научно-практических конференциях, семинарах | Предоставление сертификатов участников |

| | |
|---|---|
| Работа с тестами и вопросами для самопроверки | Тестирование<br>Собеседование |
| Подготовка ко всем видам контрольных испытаний | Тестирование<br>Собеседование |

Таблица 7

| Раздел дисциплины | № темы п/п | Вид самостоятельной работы студента (СРС) и перечень дидактических единиц | Трудоемкость, час |
|---|---|---|---|
| 1 | 1 | Домашние задания: проработка учебного материала (по конспектам лекций, учебной и научной литературе) | 4,0 |
| 2 | 1 | Домашние задания: проработка учебного материала (по конспектам лекций, учебной и научной литературе), решение ситуационных задач; работа с глоссарием; работа с тестами и вопросами для самопроверки | 4,0 |
| | 2 | Написание рефератов Примерные темы:<br>Невралгия тройничного и языкоглоточного нервов<br>Бульбарный и псевдобульбарный синдромы<br>Дифференциальная диагностика поражения звукопроводящего и звуковоспринимающего аппарата | |

| Раздел дисциплины | № темы п/п | Вид самостоятельной работы студента (СРС) и перечень дидактических единиц | Трудоемкость, час |
|---|---|---|---|
| 3 | 1 | Домашние задания: проработка учебного материала (по конспектам лекций, учебной и научной литературе), решение ситуационных задач; работа с тестами и вопросами для самопроверки; работа с глоссарием; просмотр видеофильма Влияние возраста на реактивность животного; подготовка к моделированию | 4,0 |
| | 2 | Написание рефератов Примерные темы:<br>Дифференциальная диагностика атаксий<br>Патофизиология синдрома паркинсонизма<br>Виды гиперкинезов | |
| 4 | 1 | Домашние задания: проработка учебного материала (по конспектам лекций, учебной и научной литературе), решение ситуационных задач; работа с глоссарием; работа с тестами и вопросами для самопроверки; подготовка к моделированию | 4,0 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | 2 | Написание рефератов Примерные темы:<br>История изучения высших корковых функций<br>Теория локализации функций в коре головного мозга<br>Синдромы поражения продолговатого мозга<br>Количественные и качественные нарушения сознания | |
| 5 | 1 | Домашние задания: проработка учебного материала (по учебной и научной литературе) | 4,0 |
| | 2 | Написание рефератов Примерные темы:<br>Синдром поражения плечевого сплетения<br>Синдромы поражения передних и задних корешков<br>Центральный и периферический нейрогенный мочевой пузырь | |
| 6 | 1 | Домашние задания: проработка учебного материала (по конспектам лекций, учебной и научной литературе), решение ситуационных задач; работа с тестами и вопросами для самопроверки; работа с глоссарием; | 4,0 |
| | 2 | Написание рефератов Примерные темы:<br>Механизмы повышения внутричерепного давления, медикаментозная коррекция<br>Периферическая вегетативная недостаточность<br>Синдром вегетативной дистонии | |
| 7 | 1 | Домашние задания: проработка учебного материала (по учебной и научной литературе); работа с тестами и вопросами для самопроверки | 6,0 |
| | 2 | Написание рефератов Примерные темы:<br>Дифференциальная диагностика миастении и миастенических синдромов Пароксизмальная миоплегия | |

| Раздел дисциплины | № темы п/п | Вид самостоятельной работы студента (СРС) и перечень дидактических единиц | Трудоемкость, час |
|---|---|---|---|
| | | Редкие формы хромосомных болезней | |
| 8 | 1 | Домашние задания: проработка учебного материала (по конспектам лекций, учебной и научной литературе), решение ситуационных задач; работа с глоссарием; работа с тестами и вопросами для самопроверки; подготовка к осмотру больного | 6,0 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | 2 | Написание рефератов Примерные темы:<br>Спинальные амиотрофии<br>Болезнь мотонейрона: клинические варианты<br>Современные методы лечения сирингомиелии | |
| 9 | 1 | Домашние задания: проработка учебного материала (по учебной и научной литературе), решение ситуационных задач; работа с тестами и вопросами для самопроверки; работа с глоссарием; подготовка к осмотру больного | 6,0 |
| | 2 | Написание рефератов Примерные темы:<br>Современные методы лечения болезни Паркинсона<br>Фокальные мышечные дистонии<br>Симптоматический паркинсонизм и синдром паркинсонизм+ | |
| 10 | 1 | Домашние задания: проработка учебного материала (по учебной и научной литературе), решение ситуационных задач; работа с тестами и вопросами для самопроверки; работа с глоссарием; | 6,0 |
| | 2 | Написание рефератов Примерные темы:<br>Современные методы пренатальной диагностики<br>Методы диагностики генных болезней<br>Терапия наследственных болезней | |
| 11 | 1 | Домашние задания: проработка учебного материала (по конспектам лекций, учебной и научной литературе), решение ситуационных задач; работа с тестами и вопросами для самопроверки, подготовка к осмотру больного | 2,0 |
| | 2 | Написание рефератов Примерные темы:<br>Современные методы ранней терапии ишемического инсульта<br>Хирургическое лечение геморрагического инсульта<br>Факторы риска инсульта и их профилактика | |
| 12 | 1 | Домашние задания: проработка учебного материала (по конспектам лекций, учебной и научной литературе), решение ситуационных задач; работа с тестами и вопросами для самопроверки, подготовка к осмотру больного | 1,0 |
| | 2 | Написание рефератов | |

| Раздел дисциплины | № темы п/п | Вид самостоятельной работы студента (СРС) и перечень дидактических единиц | Трудоемкость, час |
|---|---|---|---|

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | Примерные темы:<br>Современная терапия менингитов<br>Неврологические осложнения СПИД<br>Герпетический энцефалит | |
| 13 | 1 | Домашние задания: проработка учебного материала (по конспектам лекций, учебной и научной литературе), решение ситуационных задач; работа с тестами и вопросами для самопроверки, подготовка к осмотру больного | 1,0 |
| | 2 | Написание рефератов Примерные темы:<br>Дифференциальная диагностика рассеянного склероза Современная патогенетическая терапия рассеянного склероза<br>Редкие демиелинизирующие заболевания | |
| 14 | 1 | Домашние задания: проработка учебного материала (по конспектам лекций, учебной и научной литературе), решение ситуационных задач; работа с тестами и вопросами для самопроверки, подготовка к осмотру больного | 1,0 |
| | 2 | Написание рефератов Примерные темы:<br>Острая и хроническая демиелинизирующие полинейропатии<br>Туннельные синдромы<br>Плечевая плексопатия | |
| 15 | 1 | Домашние задания: проработка учебного материала (по конспектам лекций, учебной и научной литературе), решение ситуационных задач; работа с тестами и вопросами для самопроверки, подготовка к осмотру больного | 1,0 |
| | 2 | Написание рефератов Примерные темы:<br>Хирургическое лечение поясничного остеохондроза<br>Вертеброгенные шейные синдромы<br>Медикаментозное и немедикаментозное лечение остеохондроза позвоночника | |
| 16 | 1 | Домашние задания: проработка учебного материала (по конспектам лекций, учебной и научной литературе), решение ситуационных задач; работа с тестами и вопросами для самопроверки, подготовка к осмотру больного | 1,0 |
| | 2 | Написание рефератов Примерные темы:<br>Метаболические и эндокринные комы: дифференциальная диагностика<br>Неврологические осложнения болезней крови<br>Токсические поражения нервной системы при упот- | |

| Раздел дисциплины | № темы п/п | Вид самостоятельной работы студента (СРС) и перечень дидактических единиц | Трудоемкость, час |
|---|---|---|---|
| | | реблении наркотических веществ | |
| 17 | 1 | Домашние задания: проработка учебного материала (по конспектам лекций, учебной и научной литературе), решение ситуационных задач; работа с тестами и вопросами для самопроверки, подготовка к осмотру больного | 1,0 |
| | 2 | Написание рефератов Примерные темы:<br>Опухоли задней черепной ямки<br>Опухоли гипофиза<br>Современные методы лечения опухолей головного мозга. | |
| 18 | 1 | Домашние задания: проработка учебного материала (по конспектам лекций, учебной и научной литературе), решение ситуационных задач; работа с тестами и вопросами для самопроверки, подготовка к осмотру больного | 1,0 |
| | 2 | Написание рефератов Примерные темы:<br>Переломы основания черепа<br>Последствия черепно-мозговой травмы<br>Травматическое сдавление головного мозга | |
| 19 | 1 | Домашние задания: проработка учебного материала (по конспектам лекций, учебной и научной литературе), решение ситуационных задач; работа с тестами и вопросами для самопроверки, подготовка к осмотру больного | 1,0 |
| | 2 | Написание рефератов Примерные темы:<br>Сотрясение спинного мозга<br>Эпиндимома спинного мозга<br>Современные методы реабилитации больных с позвоночно-спинальной травмой | |
| 20 | 1 | Домашние задания: проработка учебного материала (по конспектам лекций, учебной и научной литературе), решение ситуационных задач; работа с тестами и вопросами для самопроверки | 4,0 |
| | 2 | Написание рефератов Примерные темы:<br>Мигрень, кластерная головная боль.<br>Современные методы лечения неврозов<br>Патогенетические варианты головной боли | |
| | 2 | Написание рефератов | |

| Раздел дисциплины | № темы п/п | Вид самостоятельной работы студента (СРС) и перечень дидактических единиц | Трудоемкость, час |
|---|---|---|---|
| | | Примерные темы:<br>Эпилептический статус<br>Дифференциальная диагностика эпилепсии и других пароксизмальных состояний<br>Височная эпилепсия | |
| Итого: | | | 60 |

10.4 Методические указания для обучающихся по подготовке к занятиям

Занятия клинического практического типа предназначены для расширения и углубления знаний обучающихся по учебной дисциплине, формирования умений и компетенций, предусмотренных стандартом. В их ходе обучающимися реализуется верификационная функция степени усвоения учебного материала, они приобретают умения вести научную дискуссию. Кроме того, целью занятий является: проверка уровня понимания обучающимися вопросов, рассмотренных на лекциях и в учебной литературе, степени и качества усвоения обучающимися программного материала; формирование и развитие умений, навыков применения теоретических знаний в реальной практике решения задач, анализа профессионально-прикладных ситуаций; восполнение пробелов в пройденной теоретической части курса и оказания помощи в его освоении.
Обучающийся должен изучить основную литературу по теме занятия, и, желательно, источники из списка дополнительной литературы, используемые для расширения объема знаний по теме (разделу), интернет-ресурсы.

Пример методических указаний для студента

Методические указания к практическим занятиям
для студента по дисциплине «Неврология, медицинская генетика, нейрохирургия»

Тема: Предмет клинической неврологии. Анатомо-физиологическое введение, строение нейрона и дуги безусловного глубокого рефлекса. Произвольные движения и их расстройства (параличи, парезы)

Цели:
Студент после освоения темы должен знать:
-Удельный вес и значение знания нервных болезней для врачей лечебников широкого профиля и врачей стоматологов
-макроанатомию головного мозга: кора и белое вещество полушарий мозга, лимбическая система, базальные ганглии, промежуточный мозг, ретикулярная формация, средний мозг, мозжечок, продолговатый мозг и мост.
-макроанатомию спинного мозга: форма и положение, борозды и канатики спинного мозга, серое и белое вещество, структура канатиков спинного мозга, задние и передние корешки, понятие о сегменте спинного мозга, соотношение сегментов спинного мозга и позвонков, спинномозговые узлы, сплетения. Общий принцип формирования нервов конечностей и туловища
-строение нейрона: закон динамической поляризации нейрона. Патологические процессы в нервной системе: А. нейрональная дегенерация (аксональная дегенерация, перикариальная дегенерация), Б. первичная демиелинизация, В. смешанная патология. Регенерация.

- дуга безусловного глубокого рефлекса: понятие рефлекса. Виды рефлексов. Глубокий (миотатический) рефлекс и строение его дуги. Уровни замыкания безусловных рефлексов и их значение для топического диагноза.
- изменение глубоких рефлексов в норме и патологии
- понятие о "произвольных" движениях, их условно-рефлекторная сущность. Роль периферической афферентации в функциональной системе, осуществляющей произвольные движения
- принципы исследования безусловных рефлексов человека. .
- Технику исследования глубоких рефлексов на руках (бицепс-, трицепс-, карпорадиальныи), на ногах (коленные, ахилловы) и поверхностные рефлексы (брюшные, подошвенные). Прием Ендрашика, причины изменения глубоких рефлексов при этом приеме.
- Расположение тел клеток периферических двигательных нейронов для мышц верхних и нижних конечностей, мышц шеи и туловища.
- Ход и топография аксонов периферических мотонейронов: передние спиномозговые корешки, шейно-плечевое и пояснично-крестцовое сплетение, нервы верхних и нижних конечностей.
- Понятие о параличе и парезе. Методика исследования произвольных движений: оценка мышечной силы по 6-бальной шкале. Понятие о мышечном тонусе и приемы его исследования; физиологический и патологический клонус
- Признаки поражения периферического двигательного нейрона, атрофия и атония мышц, арефлексия, изменение электромиограммы и электровозбудимости нервов и мышц-периферический (вялый, атрофический) паралич (парез).
- Признаки поражения центрального двигательного нейрона (отсутствие атрофии, гипертония мышц, повышение глубоких рефлексов, патологические кистевые и стопные рефлексы (Бабинского, Оппенгейма, Бехтерева, Россолимо, Россолимо-Вендеровича)-центральный (спастический) паралич (парез).
- Принципы выделения синдромов расстройств произвольных движений. Моноплегия (монопарез), диплегия, тетраплегия, гемиплегия.
- Клинические синдромы двигательных расстройств при поражении следующих отделов нервной системы: прецентральной извилины, заднего бедра внутренней капсулы, ствола мозга, верхних шейных сегментов спинного мозга, сегментов шейного утолщения, средних грудных сегментов, сегментов поясничного утолщения, переднего рога спинного мозга, переднего спинномозгового корешка, нервов верхних и нижних конечностей

Студент после освоения темы должен уметь:

Исследовать глубокие рефлексов на руках (бицепс-, трицепс-, карпорадиальныи), на ногах (коленные, ахилловы) и поверхностные рефлексы (брюшные, подошвенные). Прием Ендрашика, причины изменения глубоких рефлексов при этом приеме.
Исследовать глубокие рефлексов на туловище.
Исследовать глубокие рефлексов на ногах.
Плечевой пояс и верхние конечности:
Объем активных движений во всех суставах рук (не ограничен, ограничен, возможно только шевеление пальцев рук, активные движения отсутствуют)
Исследование пассивных движений рук для оценки подвижности суставов (не ограничены, ограничены из-за контрактуры мышц, анкилоза сустава)
Исследование трофики мышц-определение объема одноименных мышц правой и левой руки, измерение периметра предплечья на уровне 10 см и плеча на уровне 15 см от олекранона, состояние межкостных промежутков кисти, объем тенара и гипотенара
Исследование мышечного тонуса путем совершения пассивных движений в локтевом и лучезапястном суставах, пронации и супинации предплечья (тонус мышц не изменен, понижен, повышен-в каких группах мышц)

5. Исследование мышечной силы по 6-бальной шкале 5 баллов полная сила мышц, 4-уступчивость мышечной силы, 3-умеренное снижение силы (полный объем активных движений при действии силы тяжести конечности), 2-возможность полного объема движений только после устранения силы тяжести конечности, 1-шевеление, объем движений малой амплитуды, силы мышца не развивает, 0-паралич. Динамометрия киста. Проверяется сила следующих мышечных групп: отводящих и приводящих плечо, сгибателей и разгибателей предплечья, кисти, сгибателей и разгибателей пальцев рук, противопоставляющих большой палец остальным пальцам. Ульнарный моторный дефект Вендеровича.

Туловище:

1.Исследование верхних, средних и нижних брюшных рефлексов

Тазовый пояс и нижние конечности:

1.Объем активных и пассивных движений в суставах ног. Оценка походки: нормальная, спастико-паратеческая, вяло-паратическая, степаж

2.Исследование трофики мышц-измерение периметра бедра на уровне 20см и голени на уровне 15см от коленной чашки, определение объема одноименных мышц правой и левой ноги

3.Исследование мышечного тонуса при пассивном сгибании и разгибании бедра, голени и стопы

4.Исследование мышечной силы (критерии те же, что и при изучении силы в руках)

6.Исследование патологических кистевых знаков: рефлекс Россолимо-Вендеровича.

7.Исследование коленного, ахиллова и подошвенного рефлексов (рефлекс средней живости, понижен, отсутствует, повышен).

8.Исследование клонуса коленной чашки и стопы. Исследование патологических стопных знаков: Бабинского, Оппенгейма, Россолимо, Бехтерева.

После исследования функции произвольных движений конечностей надо выявленные симптомы сгруппировать в синдром двигательных расстройств и обосновать топический диагноз

9.Уметь выявить следующие клинические синдромы двигательных расстройств: центральную гемиплегию, тетраплегию, диплегию, моноплегию, периферическую тетраплегию, параплегию. Уметь определить локализацию патологического очага, вызывающего каждый из перечисленных выше клинических синдромов.

2.Требования к результатам освоения

Изучение данной темы направлено на формирование у обучающихся следующих компетенций:

| Код компетенции | Содержание компетенции | Индикаторы достижения компетенции | Оценочные средства |
|---|---|---|---|
| ОПК-5 | Способен оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач | ИД-1 Знать разделы дисциплины «Неврология, медицинская генетика и нейрохирургия», в которых рассматриваются этиология, патогенез, классификация, клинические проявления, особенности течения, возможные осложнения, патоморфология, диагностика, дифференциальная диагностика заболеваний нервной системы. Уметь собрать и оценить анамнестическую и клиническую | Контрольные вопросы, ситуационные задачи |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | информацию о заболевании; анализировать и оценивать влияние факторов образа жизни, окружающей среды на состояние здоровья; оценивать эпидемическую обстановку; генетику; клинически диагностировать первичные и вторичные неврологические и нейрохирургическийзаболевания; сформулировать предварительный диагноз; назначить лабораторное, нейровизуализационное и инструментальное обследование, консультации смежных специалистов, интерпретировать результаты основных и дополнительных методов обследования; провести дифференциальную диагностику заболевания; сформулировать клинический диагноз | |
| ПК-6 | Способен собирать жалобы, анамнез жизни и заболевания пациента; способностью проводить полное физикальное обследование пациента (осмотр, пальпацию, перкуссию, аускультацию); способностью формулировать предварительный диагноз и составлять план лабораторных и инструментальных обследований пациента | ИД-1 Знать ведение типовой учетно-отчетной медицинской документации в лечебно-профилактических учреждениях, обслуживающих население с неврологическими заболеваниями Уметь собирать анамнез, проводить полное физикальное обследование пациента, неврологический осмотр, установить синдромальный, топический диагнозы, провести дифференциальный диагноз с целью определения нозологической формы, т.е. клинического диагноза. Сформулировать предварительный диагноз, составлять план обследования | Контрольные вопросы, ситуационные задачи |

3. План занятия

| N п/п | Этап занятия | Форма контроля усвоения | Примерное время |
|---|---|---|---|
| 1 | Вводная часть<br>Организационный момент<br>Цели занятия | – | 5 минут |
| 2 | Контроль исходного уровня знаний и практических навыков по теме | Письменный опрос и решение ситуационных задач | 15 минут |

| | | | |
|---|---|---|---|
| 3 | Основная часть занятия Формирование новых знаний и практических навыков по теме | Письменный опрос и решение ситуационных задач | 25 минут |
| 4 | Перерыв | | 10 минут |
| 5 | Основная часть занятия Формирование новых знаний и практических навыков по теме | Письменный опрос и решение ситуационных задач | 45 минут |
| 6 | Перерыв | | 10 минут |
| 7 | Основная часть занятия Формирование новых знаний и практических навыков по теме | Письменный опрос и решение ситуационных задач | 45 минут |
| 8 | Перерыв | | 10 минут |
| 9 | Основная часть занятия Формирование новых знаний и практических навыков по теме | Письменный опрос и решение ситуационных задач | 35 минут |
| 10 | Заключительная часть Подведение итогов Домашнее задание | – | 10 минут |
| 11 | Перерыв | – | 10 минут |
| 12 | Формирование новых знаний и практических навыков по теме | – | 45 минут |
| 13 | Перерыв | – | 10 минут |
| 14 | Формирование новых знаний и практических навыков по теме | | инут |

сОДЕРЖАТЕЛЬНАЯ ЧАСТЬ ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ

Предмет и история клинической неврологии.
Принципы строения и функции нервной системы.
Методы исследования нервной системы.
Построение топического диагноза в неврологии.
Методология построения неврологического диагноза: топический и нозологический диагнозы.
Произвольные движения и их расстройства.
Симптомы поражения корково-мышечного пути на разных уровнях.
Центральный и периферический парез.
Исходы болезней. Выздоровление полное и неполное.
Ремиссия, рецидив, осложнение.
Защитные, компенсаторные и восстановительные реакции организма.
Механизмы выздоровления.
Патогенетический принцип лечения болезней.
Терминальные состояния.
Умирание как стадийный процесс.

Преагональное состояние, агония, клиническая смерть, биологическая смерть.
Патофизиологические основы реанимации.
Постреанимационные расстройства.
Социально-деонтологические аспекты реанимации.
ЗАДАНИЯ ДЛЯ САМОПОДГОТОВКИ
Литература, рекомендуемая для самоподготовки
Основная
Топическая диагностика заболеваний нервной системы [Электронный ресурс] / А.А. Скоромец, А.П. Скоромец, Т.А. Скоромец. - 10-е изд., перераб. и доп - СПб. : Политехника, 2022. - 623 с. http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785732510096.html?SSr=520134159b094b8ba2a8505khiga
Дополнительная
Неврологический статус и его интерпретация : учеб. рук. для врачей + DVD / А. А. Скоромец, А. П. Скоромец, Т. А. Скоромец ; под ред. М. М. Дьяконова. - 2-е изд., испр. и доп. - М. : МЕДпресс-информ, 2010. - 255 с. : ил. + 1 эл. опт. диск.

5.2.ВОПРОСЫ ДЛЯ САМОПОДГОТОВКИ
1.Каково функциональное значение пирамидного пути
2.В каких отделах коры головного мозга расположены пирамидные клетки Беца
3.В каком отделе внутренней капсулы проходят волокна пирамидного пути
4.В каких отделах ножек мозга, моста и продолговатого мозга проходит пирамидный путь
5.На каком уровне ствола мозга происходит перекрест пирамидных волокон
6.В каком отделе спинного мозга расположены периферические мотонейроны
7.В каких отделах спинного мозга проходят эфферентные волокна
8.Что называется сегментом спинного мозга
9.Из какого числа сегментов состоит спинной мозг
10.Какие утолщения имеются в спинном мозге
11.Какие волокна образуют «конский хвост»
12.Из каких волокон состоит периферический нерв
13.На каком уровне спинного мозга замыкаются дуги коленного и ахиллова рефлексов
14.На каком уровне спинного мозга замыкаются рефлексы с двуглавой и трехглавой мышц плеча
15.Что включено в понятие пареза(паралича) и как оценивается его степень
16.Какие специальные приемы могутбыть использованы для выявления парезов
17.Как исследуют патологические рефлексы со стопы и кисти
18.Как изменяется мышечный тонус при поражении центрального и периферического мотонейронов
19.Какими клиническими симптомами проявляется поражение периферического мотонейрона
20.При поражении каких отделов мозга возникает моноплегия, гемиплегия, параплегия, триплегия, тетраплегия, дипарез
21.Какие двигательные нарушения возникают у больного при поражении спинного мозга на разных уровнях
22.Каковы клинические проявления синдромов раздражения в различных отделах прецентральной извилины

Контрольные тесты первого уровня усвоения:
1. Правильны ли термины "сухожильные" и "периостальные" рефлексы?
А. да

Б. нет
2. Восстанавливается ли проведение импульсов по рассеченному нерву непосредственно после сшивания его проксимального и дистального отрезков?
А. да
Б. нет
3. До какого возраста рефлекс Бабинского не является патологическим?
А. на первом году жизни
Б. до 3 лет
4. Где расположены тела центральных двигательных нейронов?
А. в мозжечке
Б. во внутренней капсуле
В. в ножке мозга
Г. в коре прецентральной извилины
Д. В коре теменно-височной доли
5. Где расположены тела периферических мотонейронов для мышц правой ноги?
А.. в продолговатом мозге
Б. в правом переднем роге шейного утолщения
В.в правом переднем роге поясничного утолщения
Г. в левом переднем роге поясничного утолщения
Д. В средне грудных отделах спинного мозга
Эталоны ответов:
1-Б; 2-Б; 3-Б, 4-Г, 5-В

Контрольные тесты второго уровня усвоения:
1.Какие нейроны составляют дугу коленного рефлекса?
2.Как объяснить повышение коленных рефлексов при приеме Ендрашека?
3.Напишите (на отдельном листе бумаги) симптомы поражения центрального двигательного нейрона:
А..
Б.
В.
Г.
Д.
.Е.
4.Напишите симптомы поражения периферического мотонейрона:
А.
Б.
В.
Г.
Д.
Эталоны ответов:
1.Афферентный нейрон-клетка спинномозгового ганглия (чувствительный нейрон), эфферентный-периферический двигательный нейрон, тело которого располагается в передних рогах спинного мозга на уровне сегментов L2.4.
2.Уменьшение тормозного воздействия структур головного мозга на сегментарный аппарат поясничного отдела спинного мозга.
3.А. отсутствие атрофии
Б. спастическое повышение мышечного тонуса
В. повышение глубоких рефлексов

Г. снижение или утрата поверхностных брюшных рефлексов
Д. Патологические кистевые и стопные рефлексы
Е. Отсутствие изменений электровозбудимости нервов конечностей
4.А. атрофия мышц
Б. снижение мышечного тонуса
В.снижение или отсутствие глубоких и поверхностных рефлексов (гипорефлексия, арефлексия)
Г. отсутствие патологических рефлексов
Д. Изменение электровозбудимости нервов и мышц.
Контрольные тесты третьего уровня усвоения:
1. У мужчины 63 лет развилась слабость левой руки и ноги. При осмотре выявлено отсутствие активных движений в дистальных отделах левых конечностей, повышен мышечный тонус в сгибателях левого предплечья и разгибателях левой голени, оживлены глубокие рефлексы на левой руке и ноге, вызывается симптом Россолимо-Вендеровича, Бабинского и Оппенгейма слева. Какой синдром двигательных расстройств? Где располагается очаг поражения?
2. У девочки 15 лет развилась резкая слабость ног. В неврологическом статусе: произвольные движения в ногах практически отсутствуют, возможны только шевеления пальцев ног и частичное сгибание в коленях, похудание икроножных мышц и мышц бедер, мышечная гипотония, арефлексия глубоких рефлексов, патологических стопных знаков нет, при электромиографическом исследовании мышц ног выявлены признаки денервации. Какой синдром двигательных расстройств? Где расположен очаг поражения?
Эталоны ответов:
1.Левосторонняя центральная гемиплегия. Правая внутренняя капсула
2.Нижняя вялая параплегия. Поражение периферических нервов или передних рогов спинного мозга (поясничного утолщения).

12. Материально-техническая база, необходимая для осуществления образовательного процесса по дисциплине «неврология, медицинская генетика, нейрохирургия»

| Наименование объекта, подтверждающего наличие материально-технического обеспечения, с перечнем основного оборудования | Адрес (местоположение) объекта, подтверждающего наличие материально-технического обеспечения (с указанием номера такого объекта в соответствии с документами по технической инвентаризации) |
|---|---|
| Учебная комната №1<br>Стол учебный – 2<br>Стол преподавателя – 1<br>Стул офисный - 3<br>Кушетка - 1<br>Стул учебный - 15<br>Шкаф канцелярский – 1<br>Шкаф для одежды - 1<br>Ноутбук - 1 шт.<br>Проектор – 1 шт. | 197022,<br>г.Санкт-Петербург, ул.Льва Толстого, д. 6-8, лит. Л, корпус № 37, Кафедра нейрохирургии, 1 этаж |
| Учебная комната № 2 (в стадии завершения кап. ремонта) | 197022,<br>г.Санкт-Петербург, ул.Льва Толстого, д. 6-8, лит. Л, корпус № 37, Кафедра нейрохирургии, 1 этаж |
| Конференц-зал (в стадии завершения кап. ремонта) | 197022,<br>г.Санкт-Петербург, ул.Льва Толстого, |

| | |
|---|---|
| | д. 6-8, лит. Л, корпус № 37, Кафедра нейрохирургии, 1 этаж |
| Кабинет № 541<br>Стол учебный – 4<br>Стол преподавателя – 2<br>Стул офисный - 4<br>Кушетка - 2<br>Стул учебный - 24<br>Шкаф канцелярский – 1<br>Шкаф для одежды - 2<br>Ноутбук - 1 шт.<br>Проектор – 1 шт. | 197376,<br>г.Санкт-Петербург, ул.Академика Павлова, д. 12а Институт мозга человека им. Н.П. бехтеревой РАН, клинический корпус, 5 этаж |
| Конференц-зал<br>Стол президиума – 1<br>Стул офисный - 3<br>Стул учебный - 60<br>Ноутбук - 1 шт.<br>Проектор – 1 шт. | 197376,<br>г.Санкт-Петербург, ул.Академика Павлова, д. 12а Институт мозга человека им. Н.П. бехтеревой РАН, корпус ПЭТ, 4 этаж |
| Кабинет № 213<br>Стол учебный – 4<br>Стол преподавателя – 2<br>Стул офисный - 32<br>Стул учебный - 10 | 197376,<br>г.Санкт-Петербург, ул.Академика Павлова, д. 9 Институт мозга человека им. Н.П. бехтеревой РАН, учебный корпус<br>2 этаж |
| Учебная комната№4<br>Стол-16 шт<br>Стул -42 шт<br>Доска для письма мелом – 1 шт<br>Телевизор – 1 шт<br>Ноутбук (переносной) -1 шт<br>Микроскоп – 30 шт<br>Макет ДНК – 1 шт | 197022<br>г. Санкт-Петербург, ул. Льва Толстого д.6-8, лит. И корпус 30 (пом 353) |
| Учебная комната №1 (пом 146)<br>Медицинская кушетка<br>набор неврологических молотков учебных, камертон, динамометр, доска проектор, муляжи, ПК, негатоскоп, схемы, 3 учебных столов, 12 стульев, стол и стул преподавателя.<br>Учебная комната №2 (пом 156)<br>Медицинская кушетка, набор неврологических молотков учебных, камертон, динамометр, доска проектор, муляжи, ПК, негатоскоп, схемы, 3 учебных столов, 12 стульев, стол и стул преподавателя.<br>Учебная комната №3 (пом 161)<br>Медицинская кушетка, набор неврологических молотков учебных, камертон, динамометр, доска проектор, муляжи, ПК, негатоскоп, схемы, 3 учебных столов, 12 стульев, стол и стул преподавателя. | 19702,<br>г Санкт-Петербург, улица Льва Толстого, д.6-8, лит. Д, корпус 10(пом. 200, 175, 174, 198,197, 191, 192, 194, 195, 199, 160, 159)<br>1 этаж |

| | |
|---|---|
| Учебная комната №6 (пом 230)<br>Медицинская кушетка, набор неврологических молотков учебных, камертон, динамометр, доска проектор, муляжи, ПК, негатоскоп, схемы, 2 учебных столов, 10 стульев, стол и стул преподавателя.<br>Учебная комната №7 (пом 231)<br>Медицинская кушетка, набор неврологических молотков учебных, камертон, динамометр, доска проектор, муляжи, ПК, схемы 2 учебных столов10 стульев, негатоскоп, стол и стул преподавателя.<br>Учебная комната №8 (пом 232)<br>Медицинская кушетка, набор неврологических молотков учебных, камертон, динамометр, доска проектор, муляжи, ПК, негатоскоп, схемы, 2 учебных столов15 стульев, стол и стул преподавателя.<br>Учебная комната №9 (пом 233)<br>Медицинская кушетка, набор неврологических молотков учебных, камертон, динамометр, доска проектор, муляжи, ПК, негатоскоп, схемы, 2 учебных столов, 8 стульев, стол и стул преподавателя.<br>Учебная комната № 4 (пом 164)Большой конференц зал<br>Медицинская кушетка, набор неврологических молотков учебных, камертон, динамометр, мультимедиа проектор, муляжи, схемы, 10 учебных столов, 40 стульев.<br>Консультативный кабинет №1(пом. 175)<br>Тонометр, стетоскоп, фонендоскоп, термометр, медицинские весы, ростомер, противошоковый набор, набор и укладка для экстренных профилактических и лечебных мероприятий, кушетка,камертон,неврологический молоток, динамометр, сантиметр, облучатель бактерицидный, негатоскоп.<br>Консультативный кабинет №2 (пом. 174)<br>Тонометр, стетоскоп, фонендоскоп, термометр, медицинские весы, ростомер, противошоковый набор, набор и укладка для экстренных профилактических и лечебных мероприятий, кушетка,камертон,неврологический молоток, динамометр, сантиметр, | |

| | |
|---|---|
| облучатель бактерицидный, негатоскоп.<br><br>Кабинет ранней реабилитации постинсультных больных<br>Облучатель бактерицидный,,<br>прикроватный туалет, ходунки, прикроватный столик, костыли, палки, ходунки ортопедические корсеты, ортезы, лонгеты, инвалидные коляски, стулья, приспособления для выработки убольных навыков самостоятельной еды и письма, многофункциональный «петлевой комплекс».<br><br>Палата №3 (198) 8 коек Облучатель бактерицидный,<br>№4 (197) 4 койки Облучатель бактерицидный,<br>№5 (191) 2 койки Облучатель бактерицидный<br>, №6 (192) 4 койки Облучатель бактерицидный<br>, №7 (194) 4 койки Облучатель бактерицидный<br>, №8 (195) 2 койки Облучатель бактерицидный | |
| Большой конференц зал(пиб №312)<br><br>Стулья – 60 шт<br>Стол – 3 шт<br>Проектор 1шт<br><br>Учебная комната №334(пиб 314)12 стульв, доска проектор, муляжи, ПК, схемы<br><br>Учебная комната №335(пиб315)<br>12 стульв, доска проектор, муляжи, ПК, схемы<br><br>Учебная комната №336 пиб(317)<br>12 стульв, доска проектор, муляжи, ПК, схемы<br><br>Учебная комната №339(пиб 320)12 стульв, доска проектор, муляжи, ПК, схемы<br>Учебная комната №342(пиб 324)12 стульв, доска проектор, муляжи, ПК, схемы<br>Учебная комната №343(пиб 325)12 стульв, доска проектор, муляжи, ПК, схемы<br>Учебная комната №356 (пиб 346)12 стульв, доска проектор, муляжи, ПК, схемы<br>Зал лечебной физкультуры №351 (пиб 338) | 197022<br>Г. Санкт-Петербург, Петроградская набережная д. 44,<br>лит. А., (пом 312,314,315,317,320,324,325,346,338) 3-ий этаж |

| | |
|---|---|
| Прибор для измерения артериального давления UA-200, стетоскоп, фонендоскоп, термометр, медицинские весы, ростомер, противошоковый набор, набор и укладка для экстренных профилактических и лечебных мероприятий, кушетка, камертон, неврологический молоток, динамометр, сантиметр, Облучатель-рециркулятор воздуха УФ.<br>Мяч гимнастический Ф-55 – 2 шт.<br>Мат гимнастический 2000х100х10 - шт.<br>Стенка Шведская 2800х80х12 – 2 шт | |
| Учебная комната -Кабинет заведующего отделением<br>Стол учебный -2<br>Стол преподавателя – 1<br>Стул офисный -2<br>Стул учебный – 15<br>Доска учебная -1<br>ПК -1<br>Проектор -1<br>Набор учебных схем-1<br>Набор учебных муляжей-1 | 194291<br>Г.Санкт-Петербург пр Луначарского 45<br>ГБУЗ Ленинградская областная клиническая больница |
| Учебная комната<br>Стол учебный -2<br>Стол преподавателя – 1<br>Стул офисный -2<br>Стул учебный – 10<br>Доска учебная -1<br>ПК -1<br>Проектор -1<br>Набор учебных схем-1<br>Набор учебных муляжей-1 | 191024<br>Г. Санкт-Петербург ул.Старорусская д 3<br>Клиническая городская больница №46 2-ой этаж |
| Учебная комната №1<br>Кабинет профессора кафедры неврологии<br>Сто учебный -2<br>Стол преподавателя – 1<br>Стул офисный -2<br>Стул учебный – 10<br>Доска учебная -1<br>ПК -1<br>Проектор -1<br>Набор учебных схем-1<br>Набор учебных муляжей-1<br><br>Учебный кабинет №2<br>Кабинет профессора кафедры неврологии<br>Стол учебный -2<br>Стол преподавателя – 1<br>Стул офисный -2<br>Стул учебный – 10 | 194354<br>Г.Санкт-Петербург Учебный пер д 5<br>Городская многпрофильная больница №2 6-ой этаж |

| | |
|---|---|
| Доска учебная -1<br>ПК -1<br>Проектор -1<br>Набор учебных схем-1<br>Набор учебных муляжей-1<br>Учебная комната №3<br>Кабинет зав отд неврологии№3<br>Доцента кафедры неврологии<br>Стол учебный -2<br>Стол преподавателя – 1<br>Стул офисный -2<br>Стул учебный – 10<br>Доска учебная -1<br>ПК -1<br>Проектор -1<br>Набор учебных схем-1<br>Набор учебных муляжей-1<br>Конференц-зал<br>Стол учебный -5<br>Стол преподавателя – 1<br>Стул офисный -5<br>Стул учебный – 25<br>Доска учебная -1<br>ПК -1<br>Проектор -1<br>Набор учебных схем-1<br>Набор учебных муляжей-1<br>Учебная комната №4<br>Кабинет врача невролога 2 неврологического отделения, ассистента каф неврологии<br>Стол учебный -2<br>Стол преподавателя – 1<br>Стул офисный - 1<br>Стул учебный – 10<br>Доска учебная -1<br>ПК -1<br>Проектор -1<br>Набор учебных схем-1<br>Набор учебных муляжей-1 | |
| Учебная комната<br>Кабинет Зав отделением<br>Стол учебный -3<br>Стол преподавателя – 1<br>Стул офисный -1<br>Стул учебный -10<br>ПК – 1<br>Проектор-1<br>Набор учебных схем -1<br>Набор учебных муляжей -1 | ГБУЗ «Токсовская районная больница»<br>ЛО, Всеволожский район, п.Токсово, ул. Буланова, д.18 3-ий этаж |

| | |
|---|---|
| Учебная комната №1<br>Ординаторская 2 н. о., Главное здание<br>Стол учебный -2<br>Стол преподавателя – 1<br>Стул офисный -2<br>Стул учебный – 10<br>Доска учебная -1<br>ПК -1<br>Проектор -1<br>Набор учебных схем-1<br>Набор учебных муляжей-1<br><br>Учбная комната №2<br>Зал ЛФК, кабинет №26, Главное здание<br>Стол учебный -2<br>Стол преподавателя – 1<br>Стул офисный -2<br>Стул учебный – 22<br>Доска учебная -1<br>ПК -1<br>Проектор -1<br>Набор учебных схем-1<br>Набор учебных муляжей-1<br>Учебная комната №3<br>Конференц-зал, амбулаторно-поликлинический корпус<br>Стол учебный -20<br>Стол преподавателя – 3<br>Стул офисный -2<br>Стул учебный – 196<br>Доска учебная -1<br>ПК -1<br>Проектор -1<br>Набор учебных схем-1<br>Набор учебных муляжей-1 | 196247<br>Г.Санкт-Петербург ул Костюшко д.2<br>Городская больница № 26 3-ий этаж |

Разработчик:
Заведующий кафедрой неврологии, Академик РАН, д.м.н., профессор А.А. Скоромец
Доцент кафедры неврологии, к.м.н., доцент Пугачева Е.Л.
Заведующий кафедрой нейрохирургии, д.м.н., профессор В.Ю. Черебилло
Профессор кафедры нейрохирургии, д.м.н., доцент В.Н. Очколяс
Заведующая кафедрой медицинской биологии и генетики, к.б.н., доцент М.А. Корженевская
Доцент кафедры медицинской биологии и генетики, к.б.н., доцент С.В. Розенфельд

Рецензент: профессор кафедры неврологии медицинского факультета Санкт-петербургского Государственного Университета д.м.н. Ковальчук В.В.

ПСИХИАТРИЯ, МЕДИЦИНСКАЯ ПСИХОЛОГИЯ (5 з.е)

1. Цели и задачи дисциплины
Цель дисциплины — освоение умений первичной диагностики психических расстройств, для их своевременного обнаружения, оказания неотложной помощи, направления больного к специалисту, а также для фармакологической и психотерапевтической коррекции легких психических нарушений в условиях общей медицинской практики.

Задачами дисциплины являются:

- ознакомление студентов с принципами организации и работы психиатрических больниц, с организацией ведения больных и делопроизводства в условиях амбулаторно-поликлинических учреждений;
- обучение студентов технике безопасности при работе с психическими больными;
- формирование навыков общения с больным с учетом этико-деонтологических особенностей психической патологии;
- изучение студентами этиологии, патогенеза, клинике, диагностике, принципах лечения психических заболеваний;
- приобретение студентами знаний об общей психопатологии и о нозологических формах психических болезней;
- обучение студентов диагностике важнейших клинических синдромов при психических заболеваниях;
- обучение студентов распознаванию психического заболевания в процессе клинической беседы, выделению ведущих клинических синдромов,
- обучение студентов выбору оптимальных методов лабораторного и инструментального обследования при психических заболеваниях;
- обучение студентов составлению алгоритма дифференциальной диагностики;
- обучение студентов оказанию психическим больным первой врачебной помощи при возникновении неотложных состояний;
- обучение студентов определению показаний для госпитализации психического больного;
-обучение студентов выбору оптимальных схем лечения при основных нозологических формах психических болезней;
- обучение проведению полного объема лечебных и профилактических мероприятий в соответствии со стандартами лечения при лечении на дому больных с различными нозологическими формами психических болезней;
- обучение проведению диспансерного наблюдения и реабилитации пациентов в период после выписки из психиатрического стационара.
- обучить студентов психологии лечебного процесса, реакцией личности на болезнь с целью профилактики дезадаптивных типов отношения к болезни, устранения факторов отрицательного психогенного влияния на больного;
- обучить студентов основным закономерностям психического развития для профилактики отклонений поведения, связанных с личностными акцентуациями, критическими периодами развития, особенностями семьи.

2. Планируемые результаты обучения по дисциплине
Студент, освоивший программу дисциплины «_психиатрия, медицинская психология», должен обладать следующими универсальными компетенциями:

| Код компетенции | Содержание компетенции | Индикаторы достижения компетенции | Оценочные средства |
|---|---|---|---|
| УК-1. | Способен осуществлять критический анализ проблемных ситуаций на основе системного подхода, вырабатывать стратегию действий | ИД-1.1 Знание терминологии, обозначающей симптомы нарушений психики | Контрольные вопросы, тестовые задания |
| | | ИД-1.2 Знание основных синдромов психических заболеваний | Контрольные вопросы, тестовые задания |
| | | ИД-1.3 знание основных принципов дифференциальной диагностики в психиатрии | Контрольные вопросы, тестовые задания |
| УК-2. . | Способен управлять проектом на всех этапах его жизненного цикла | ИД-2.1 Знает как вырабатывать стратегию командной работы для достижения поставленной цели | Контрольные вопросы, тестовые задания |
| | | ИД-2.2 Умеет вырабатывать стратегию командной работы для достижения поставленной цели | Контрольные вопросы, тестовые задания |
| | | ИД-2.23 Знает основные принципы разрешения конфликтов и противоречий внутри команды на основе учета интересов всех сторон | Контрольные вопросы, тестовые задания |
| УК-3. . | Способен организовывать и руководить работой команды, вырабатывая командную стратегию для достижения поставленной цели. | ИД-2.1 Знает как вырабатывать стратегию командной работы для достижения поставленной цели<br>ИД-2.2 Умеет вырабатывать стратегию командной работы для достижения поставленной цели | Контрольные вопросы, тестовые задания<br>Контрольные вопросы, тестовые задания |

| | | | |
|---|---|---|---|
| УК-4 | Способен применять современные коммуникативные технологии, в том числе на иностранном(-ых) языке (-ах), для академического и профессионального взаимодействия | ИД-4.1 Знание терминологии, обозначающей симптомы нарушений психики | Контрольные вопросы, тестовые задания |
| | | ИД-4.2 Знание и корректное применение терминологии, обозначающей симптомы нарушений психики | Контрольные вопросы, тестовые задания |
| | | ИД-4.3 Знание основных синдромов и , составляющих из симптомов. | Контрольные вопросы, тестовые задания |
| УК-5. | Способен анализировать и учитывать разнообразие культур в процессе межкультурного взаимодействия | ИД-5.1 Знание основных фактов истории психиатрии | Контрольные вопросы, тестовые задания |
| УК-6. | Способен определять и реализовывать приоритеты собственной деятельности и способы ее совершенствования на основе самооценки и образования в течение всей жизни | ИД-6.2 Умеет найти информационные источники для расширения своих знаний и представление о предмете изучения | Ситуационные задачи |

| | | | |
|---|---|---|---|
| УК-7. . | Способен поддерживать должный уровень физической подготовленности для обеспечения полноценной социальной и профессиональной деятельности | ИД-7.1 Знает как планировать и проводить контроль эффективности мероприятий по профилактике психических заболеваний и формированию здорового образа жизни. имеет навык планирования и контроля эффективности мероприятий по профилактике психических заболеваний и формированию здорового образа жизни. | Контрольные вопросы, тестовые задания |
| | | ИД-2 Знание и корректное применение терминологии, обозначающей симптомы нарушений психики | Контрольные вопросы, тестовые задания |
| | | ИД-3 Знание основных синдромов и , составляющих из симптомов. | Контрольные вопросы, тестовые задания |
| УК-8. . | Способен создавать и поддерживать в повседневной жизни и в профессиональной деятельности безопасные условия жизнедеятельност и для сохранения природной среды, обеспечения устойчивого | ИД-8.1 Умеет планировать и проводить контроль эффективности мероприятий по профилактике психических заболеваний и формированию здорового образа жизни. | Ситуационные задачи |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | развития общества, в том числе при угрозе и возникновении чрезвычайных ситуаций и военных конфликтов | | |
| УК-9. | Способен использовать базовые дефектологически е знания в социальной и профессиональной сферах | ИД-9.2 Умеет планировать и проводить контроль эффективности мероприятий по профилактике психических заболеваний и формированию здорового образа жизни. имеет навык планирования и контроля эффективности мероприятий по профилактике психических заболеваний и формированию здорового образа жизни. | Контрольные вопросы, тестовые задания |
| УК-10. | Способен принимать обоснованные экономические решения в различных областях жизнедеятельност и | ИД-10. 1 Знает основные принципы разрешения конфликтов и противоречий внутри команды на основе учета интересов всех сторон<br>ИД-10. 2 Знает основные принципы организации дискуссии по заданной теме и обсуждение результатов работы команды с привлечением оппонентов<br><br>ИД-10. 3 Умеет Организовать дискуссии по заданной теме и обсуждение результатов работы команды с привлечением оппонентов | Контрольные вопросы, тестовые задания<br><br>Контрольные вопросы, тестовые задания |

| | | | |
|---|---|---|---|
| УК-11. | Способен формировать нетерпимое отношение к коррупционному поведению | ИД-11. 1 Знает как проявлять нетерпимое отношение к коррупционному поведению | Контрольные вопросы, тестовые задания |

Студент, освоивший программу дисциплины, должен обладать общепрофессиональными компетенциями:

| Код компетенции | Содержание компетенции | Индикаторы достижения компетенции | Оценочные средства |
|---|---|---|---|
| ОПК-3. | Способен к противодействию применения допинга в спорте и борьбе с ним | ИД-3.1 Соблюдает моральные нормы, этические и деонтологические принципы поведения в профессиональной деятельности<br>ИД-3.2 Осуществляет взаимодействие в системе «врач-пациент» в соответствии нормами этики и деонтологии<br>ИД-3.3 Осуществляет профессиональную деятельность в | Контрольные вопросы, тестовые задания<br>Контрольные вопросы, тестовые задания<br>Контрольные вопросы, тестовые задания |
| ОПК-4. | Способен применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, а также проводить обследования пациента с целью установления | ИД-4.1 Знать употребление медицинских средств лечения психических заболеваний, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи<br>ИД-4.2 Осуществляет первичное обследование пациента с психическим заболеванием | Контрольные вопросы, тестовые задания<br>Контрольные вопросы, тестовые задания |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | диагноза | | |
| ОПК-5. | Способен оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач | ИД-5.1 Соблюдает моральные нормы, этические и деонтологические принципы поведения в профессиональной деятельности<br>ИД-5.2 Знание и корректное применение терминологии, обозначающей симптомы нарушений психики | Контрольные вопросы, тестовые задания<br>Контрольные вопросы, тестовые задания |
| ОПК-6. | Способен организовывать уход за больными, оказывать первичную медико-санитарную помощь, обеспечивать организацию работы и принятие профессиональных решений при неотложных состояниях на догоспитальном этапе, в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения | ИД-6.1 Знает основы мероприятий, направленных на сохранение и укрепление психического здоровья<br>ИД-6.2 Знает основные принципы взаимодействия в системе «врач-пациент» в соответствии с нормами этики и деонтологии<br>ИД-6.3 Знает как оказывать помощь при неотложных психических нарушениях, в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения | Контрольные вопросы, тестовые задания<br>Контрольные вопросы, тестовые задания<br>Контрольные вопросы, тестовые задания |

| | | | |
|---|---|---|---|
| ОПК-10. | Способен решать стандартные задачи профессиональной деятельности с использованием информационных, библиографических ресурсов, медико-биологической терминологии, информационно-коммуникационных технологий с учетом основных требований информационной безопасности | ИД-10.1 Знание основных синдромов и , составляющих их, симптомов.<br><br>ИД-10.2 Знание дифференциальных различий в синдромах и симптомах психических расстройств | Контрольные вопросы, тестовые задания<br><br>Контрольные вопросы, тестовые задания |

3. Место дисциплины в структуре образовательной программы
Дисциплина «_психиатрия, медицинская психология» относится к блоку 1 базовой части учебного плана.

4. Объем дисциплины в зачетных единицах с указанием количества академических часов, выделенных на контактную работу обучающихся с преподавателем и на самостоятельную работу обучающихся

| Вид учебной работы | Всего часов / зачетных единиц | Семестры |
|---|---|---|
| | | IX |
| Аудиторные занятия (всего) | 96/2,7 | 96/2,7 |
| В том числе: | - | - |
| Лекции (Л) | 28 | 28 |
| Практические занятия (ПЗ) | 68 | 68 |
| Клинические практические занятия (КПЗ) | - | - |
| Семинары (С) | - | - |
| Лабораторные работы (ЛР) | - | - |
| Самостоятельная работа (всего) | 48 | 48 |
| Вид промежуточной аттестации (экзамен) | 36 | 36 |
| Общая трудоемкость часы | 180 | 180 |
| зачетные единицы | 5 | 5 |

5 Содержание дисциплины, структурированное по темам (разделам) с указанием отведенного на них количества академических часов и видов занятий

5.1 Учебно-тематическое планирование дисциплины

| Наименование темы (раздела) | Контактная работа, академ. ч | | | Самостоятельная работа | Всего |
|---|---|---|---|---|---|
| | Лекции | ПЗ | | | |
| | | По группам | Общая теоретическая подготовка | | |
| Теоретические и организационные основы психиатрии | 4 | 12 | | 8 | 24 |
| Общая психопатология | 6 | 20 | | 10 | 36 |
| Частная психиатрия | 6 | 12 | | 10 | 28 |
| Медицинская психология, связанные со стрессом психические заболевания | 6 | 12 | | 10 | 28 |
| Терапия психических расстройств | 6 | 12 | | 10 | 28 |
| Итого за семестр | 28 | 68 | | 48 | 144 |
| Промежуточная аттестация - экзамен | | | | | 36 |
| ИТОГО | 28 | 68 | | 48 | 180 |

5.2 Содержание по темам (разделам) дисциплины

| № п/п | Наименование темы (раздела) дисциплины* | Содержание темы (раздела) | Формируемые компетенции |
|---|---|---|---|
| 1. | Теоретические и организационные основы психиатрии | Основные этапы развития и основное направление в психиатрии. Организация психиатрической помощи. Психиатрический стационар. Амбулаторная психиатрическая помощь. Вопросы трудовой, судебной и военной экспертизы. Психогигиена и Психопрофилактика. Понятие здоровья и нормы в психиатрии. Основы класификации психических расстройств | УК 1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11 ОПК-3,4,5,6,10 |
| 2. | Общая психопатология | Общие положения семиотики и психических расстройств. Практические методы в психиатрии. Расстройства ощущений и восприятия. Расстройство сенсорного синтеза. Мышление и его расстройства. Расстройства внимания, памяти и интеллекта. Аффективные и волевые | УК 1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11 ОПК-3,4,5,6,10 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | расстройства. Двигательные расстройства. Синдромы расстроенного сознания и пароксизмальные явления. Нарушение физиологических функций и соматические расстройства как проявления психических заболеваний. | |
| 3. | Частная психиатрия | Классификация психических расстройств. Органические, экзогенные и соматогенные расстройства. Психические расстройства при эпилепсии. Психические и поведенческие расстройства в результате употребления психоактивных веществ. Невротические, связанные со стрессом и соматоформные расстройства. Расстройства личности. Умственная отсталость. Шизофрения и другие бредовые психозы. Аффективные расстройства. | УК 1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11 ОПК-3,4,5,6,10 |
| 4 | Медицинская психология, психические заболевания связанные со стрессом. | Теоретические основы медицинской психологии Возрастные аспекты медицинской психологии Экспериментально-психологические методы изучения психических функций Медицинские аспекты психологии личности Психология болезни и лечебного процесса Психологическое вмешательство в лечебный процесс. Тревожные и связанные со стрессом психические расстройства. Основные принципы психотерапии. Психопатии. Психические нарушения при соматических заболеваниях. | УК 1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11 ОПК-3,4,5,6,10 |
| 5 | Терапия психических расстройств | Биологическая терапия Психотерапия | УК 1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11 ОПК-3,4,5,6,10 |

6. Перечень учебно-методического обеспечения для самостоятельной работы обучающихся по дисциплине

а) основная литература

Психиатрия [Текст] : учебник / Н. Г. Незнанов [в соавт. с М. Я. Кисиным, В. И. Крыловым, В. В. Дунаевским и др.]. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 495 с –
Биологическая терапия психических расстройств [Текст] : учеб. пособие для студентов / Н. Л. Скворцов, И. А. Мартынихин, В. А. Асеев ; [под ред. Н. Г. Незнанова] ; Первый Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. психиатрии и наркологии. - СПб. : РИЦ ПСПбГМУ, 2017. - 42 с - academicNT
Незнанов Н.Г. и др. Общая наркология. Наиболее частые синдромы зависимости/ НМО. Методическое пособие - СПб, ПСПбГМУ, 2017, - 11 с. academicNT
Незнанов Н.Г. и др. Аффективные расстройства / НМО. Методическое пособие - СПб, ПСПбГМУ, 2017, - 93 с. academicNT

Хритинин, Дмитрий Федорович.
Лекции по психиатрии и наркологии / Д. Ф. Хритинин. - 4-е изд., перераб. и доп. - М. : Бином, 2020. - 371, [1] с. : ил., табл.

Дерябин, Викторин Сергеевич.
Чувства, влечения, эмоции. Опыт изложения с психофизиологической точки зрения : о психологии, психопатологии и физиологии эмоций / В. С. Дерябин ; отв. ред. О. Н. Забродин ; предисл. О. Н. Забродина, Л. Н. Дерябина. - 4-е изд., испр. и доп. - М. : ЛЕНАНД, 2021. - 296 с. - Библиогр.: с. 19-20, 289-293. - Список науч. тр. В. С. Дерябина : с. 294-296.

Сэдок, Бенджамин Джеймс.
Руководство Каплана и Сэдока по медикаментозному лечению в психиатрии / Б. Дж. Сэдок, Н. Сассмэн, В. Э. Сэдок ; пер. с англ. под общ. ред. А. С. Аведисовой. - М. : МЕДпресс-информ, 2021. - 476 с. : ил., табл. - Пер. изд. : Kaplan&Sadock's pocket handbook of psychiatric drug treatment / Sadock Benjamin J., Sussman Norman, Sadock Virginia A. - Philadelphia etc., 2019.

Стал, Стивен.
Основы психофармакологии. Теория и практика / Стивен М. Стал ; под ред. Д. Криницкого ; пер. с англ. Н. Войновой [и др.]. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 651, [1] с. : ил. - Библиогр.: с. 638-648. - Предм. указ.: с. 649-652. - Пер. изд. : Stahl's Essential Psychopharmacology / M. Stahl Stephen.

б) дополнительная литература

Основы психосоматической медицины : разработки к семинар. занятиям для студентов VI курса лечеб. фак. и фак. спорт. медицины / Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. психиатрии и наркологии ; сост.: У. В. Лебедева, А. Ю. Лотоцкий, Г. Р. Гелазония ; ред.: У. В. Лебедева, Н. Г. Незнанов, Л. И. Вассерман. - СПб. : Изд-во СПбГМУ, 2008. - 91 с. academicNT
Тополянский В.Д., Психосоматические расстройства [Электронный ресурс] / В.Д. Тополянский, М.В. Струковская - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 544 с. http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970435830.html?SSr=140134159d10634cc220505khiga
Александровский Ю.А., Познание человека. О психиатрии и не только [Электронный ресурс]: монография / Ю.А. Александровский - М. : Литтерра, 2015. - 256 с http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785423501693.html?SSr=140134159d10634cc220505khiga
Электронные базы данных:
Электронная библиотека ПСПбГМУ им. И.П.Павлова,
База справочных материалов в программе academicNT., www.medlit.ru
- MedExplorer, MedHunt, PubMed.
- сайты учебных центров;
7. Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине:
7.1. Перечень компетенций с указанием этапов их формирования в процессе освоения образовательной программы и количества академических часов для проведения занятий клинического практического типа по темам (разделам)

| № п/п | Контролируемые темы (разделы) дисциплины | Код контролируемой компетенции (или ее части) по этапам формирования в темах (разделах) | Наименование оценочного средства, в академич. часах |
|---|---|---|---|
| 1 | Теоретические и организационные основы психиатрии | УК 1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11 ОПК- 3,4,5,6,10 | Опрос (устный или письменный), ситуационные задачи – 1 час<br>Тест – 0,5 час |
| 2 | Общая психопатология | УК 1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11 ОПК- 3,4,5,6,10 | Опрос (устный или письменный), ситуационные задачи – 1 час<br>Тест – 0,5 час |
| 3 | Частная психиатрия | УК 1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11 ОПК- 3,4,5,6,10 | Опрос (устный или письменный), ситуационные задачи – 1 час<br>Тест – 0,5 час |
| 4 | Медицинская психология | УК 1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11 ОПК- 3,4,5,6,10 | Опрос (устный или письменный), ситуационные задачи – 1 час<br>Тест – 0,5 час |
| 5 | Терапия психических расстройств | УК 1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11 ОПК- 3,4,5,6,10 | Ситуационная задача, 1 час<br>Тест – 0,5 час |
| 10 | Экзамен, зачет | | Билет, ситуационные задачи – 36 часов |

7.2. Описание показателей и критериев оценивания компетенций на различных этапах их формирования, описание шкал оценивания

| № п/п | Наименование формы проведения промежуточной аттестации | Описание показателей оценочного средства | Представление оценочного средства в фонде | Критерии и описание шкал оценивания |
|---|---|---|---|---|
| 1 | Зачёт | Билет содержит 1 теоретический вопрос по пройденным темам и 2 ситуационные задачи | Практико-ориентированные задания | Критерии оценки приведены в таблице 7.2.1.<br>Итоговая оценка за зачёт выставляется преподавателем как сумма на основе оценивания результатов выполнения студентами всех заданий практико-ориентированного зачёта и баллов, полученных за семестр (от 36 до 60). |

| № п/п | Наименование формы проведения промежуточной аттестации | Описание показателей оценочного средства | Представление оценочного средства в фонде | Критерии и описание шкал оценивания |
|---|---|---|---|---|
| 2 | Экзамен | Билет содержит 3 теоретических вопроса по пройденным темам и 1 ситуационную задачу | Практико-ориентированные задания | Критерии оценки приведены в таблице 7.2.2.<br>Оценка выставляется за каждый ответ.<br>Итоговая оценка за экзамен выставляется преподавателем как сумма на основе оценивания результатов выполнения студентами каждого задания и баллов, полученных за семестр. |

7.2.1. Критерии оценки зачёта по «Психиатрии».

| Оценка | Интерпретация | баллы |
|---|---|---|
| Отлично | Ответ практически без ошибок, не было необходимости в дополнительных вопросах | 14 |
| Очень хорошо | Выше среднего, очень хорошо, с несколькими ошибками, затруднения с формулировками | 13 |
| Хорошо | Хорошо, с несколькими значительными ошибками, продемонстрировано знание лекционного материала | 12 |
| Удовлетворительно | Посредственно, со значительными ошибками, но ориентируется в основных аспектах вопроса | 11 |
| Достаточно | Минимальные знания всех разделов вопроса и лекционного материала | 10 |
| Неудовлетворительно | Ответ недостаточный по большинству вопросов, незнание лекционного материала | 8 |
| Плохо | Слабое знание наиболее важных моментов, требуется много дополнительных вопросов | 6 |
| Очень плохо | Ответ на незначительную часть вопроса, требуется много наводящих вопросов | 4 |
| Неприемлемо | Отрывочные бессвязные термины без смысловой привязки к вопросу | 2 |

| | | |
|---|---|---|
| Нет ответа | Отказ от ответа | 1 |

7.2.1. Критерии оценки экзамена по «Психиатрии».

| Оценка | Интерпретация | баллы |
|---|---|---|
| Отлично | Ответ практически без ошибок, не было необходимости в дополнительных вопросах | 10 |
| Очень хорошо | Выше среднего, очень хорошо, с несколькими ошибками, затруднения с формулировками | 9 |
| Хорошо | Хорошо, с несколькими значительными ошибками, продемонстрировано знание лекционного материала | 8 |
| Удовлетворительно | Посредственно, со значительными ошибками, но ориентируется в основных аспектах вопроса | 7 |
| Достаточно | Минимальные знания всех разделов вопроса и лекционного материала | 6 |
| Неудовлетворительно | Ответ недостаточный по большинству вопросов, незнание лекционного материала | 5 |
| Плохо | Слабое знание наиболее важных моментов, требуется много дополнительных вопросов | 4 |
| Очень плохо | Ответ на незначительную часть вопроса, требуется много наводящих вопросов | 3 |
| Неприемлемо | Отрывочные бессвязные термины без смысловой привязки к вопросу | 2 |
| Нет ответа | Отказ от ответа | 1 |

7.3. Типовые контрольные задания или иные материалы, необходимые для оценки знаний, умений, навыков и опыта деятельности, характеризующих этапы формирования знаний, умений, навыков и опыта деятельности

7.3.1.Перечень вопросов для зачета:
Вопрос №1
Общая психопатология
1. Синдромы выключения сознания, клиника, диагностическое значение.
2. Расстройства ощущений. Иллюзии. Клиническая характеристика.
3. Галлюцинации истинные и ложные. Объективные признаки галлюцинаций. Клиническая характеристика и диагностическое значение.

4. Расстройства сенсорного синтеза (психосенсорные расстройства). Клиническая характеристика и диагностическое значение.
5. Память и ее расстройства. Диагностическое значение расстройств памяти.
6. Формальные расстройства мышления и их диагностическое значение.
7. Бредовые идеи. Определения понятия, клинические формы, диагностическое значение.
8. Эмоциональные симптомы. Клиническая характеристика и диагностическое значение.
9. Расстройства влечений. Клиническая характеристика и диагностическое значение.
10. Воля. Клиническая характеристика и диагностическое значение волевых расстройств.
11. Формы психомоторного возбуждения (маниакальное, тревожное, кататоническое, эпилептиформное, бредовое, галлюцинаторное). Клиническая характеристика и методы купирования.
12. Бредовые синдромы. Клиническая характеристика и диагностическое значение. Динамика бредовых синдромов.
13. Синдром психического автоматизма (синдром Кандинского-Клерамбо). Клиническая характеристика и диагностическое значение.
14. Делириозный синдром. Клиническая характеристика и диагностическое значение.
15. Аментивный синдром. Клиническая характеристика и диагностическое значение.
16. Онейроидный синдром. Клиническая характеристика и диагностическое значение.
17. Сумеречное расстройство сознания. Клиническая характеристика и диагностическое значение.
18. Кататонические синдромы. Клиническая характеристика и диагностическое значение.
19. Корсаковский синдром. Клиническая характеристика и диагностическое значение.
20. Астенический синдром. Клиническая характеристика и диагностическое значение. Лечение астенических состояний.
21. Навязчивые явления (обсессии). Клиническая характеристика и диагностическое значение.
22. Навязчивые страхи (фобии). Клиническая характеристика и диагностическое значение.
23. Клинические разновидности депрессивного синдрома. Их диагностическое значение.
24. Клиническая характеристика маниакального синдрома. Его диагностическое значение.
25. Апатоабулический синдром. Его диагностическое значение.
26. Врожденное и приобретенное слабоумие. Клинические формы деменции.
27. Олигофрения. Основные причины. Особенности трудовой и судебно-психиатрической экспертизы.
28. Степени слабоумия при олигофрении. Лечение и профилактика.
29. Психоорганический синдром, его проявления и диагностическое значение.
30. Определение понятия психотического и непсихотического уровня заболевания
31. Ипохондрический синдром. Навязчивая, сверхценная и бредовая ипохондрия. Клиническая характеристика и диагностическое значение.
32. Дисморфоманический синдром. Навязчивая, сверхценная и бредовая дисморфомания. Клиническая характеристика и диагностическое значение.
33. Болезнь Дауна. Синдром Клейнфельтера и Шерешевского-Тернера. Этиология. Психическое и соматическое нарушения.
34. Фенилпировиноградная олигофрения. Ранняя диагностика, профилактика и лечение.
35. Понятие о соматизированных (маскированных) депрессиях. Принципы диагностики и терапии.
36. Трудовая и судебно-психиатрическая экспертиза при психических заболеваниях. Порядок ее проведения.

Вопрос №2

Частная психиатрия

1. Эпилепсия. Общая характеристика. Современные представления об эпилептогенезе. Парциальные и генерализованные эпилептические припадки.
2. Преходящие психические нарушения при эпилепсии.
3. Изменения личности и слабоумие при эпилепсии.
4. Клиника психических нарушений в отдаленном периоде черепно-мозговой травмы. Формы течения. Лечение.
5. Шизофрения. Основы представления об этиологии и патогенезе.
6. Психические нарушения при сосудистых заболеваниях головного мозга. Клиника. Течение.Лечение.
7. Сифилис головного мозга. Клинические формы, диагностика, лечение.
8. Прогрессивный паралич. Клинические формы, диагностика, лечение.
9. Психические нарушения в послеродовом периоде. Синдромологическая, нозологическая и прогностическая оценка.
10. Основные психопатологические синдромы при соматических заболеваниях.
11. Шизофрения. Основные и дополнительные синдромы. Клинические формы. Варианты течения заболевания.
12. МДП. Современные представления об этиологии и патогенезе. Клиническое проявление и течение.
13. МДП. Монополярный и биполярный варианты заболевания. Систематика аффективных расстройств в МКБ-10.
14. Аффективные заболевания непсихотического уровня. Циклотимия. Дистимия.
15. Неврастения. Клиника, диагностика, терапия.
16. Тревожно-фобические расстройства. Агорафобия. Социальные фобии. Простые фобии. Клиника, диагностика, терапия.
17. Реактивная депрессия и реактивный параноид. Клиника, диагностика, терапия.
18. Невроз навязчивых состояний. Клиника, диагностика, терапия. Квалификауия невроза навязчивых состояний в МКБ-10.
19. Истерический невроз. Психические, неврологические и соматические проявления истерии. Квалификация истерического невроза в МКБ-10. Дифференциальная диагностика и терапия.
20. Функциональные психозы позднего возраста. Депрессии и параноиды позднего возраста.
21. Тревожно-фобические расстройства. Генерализованное тревожное и паническое расстройство. Клиника, диагностика, терапия.
22. Органические психозы позднего возраста. Синильная деменция. Атипичные пресенильные деменции (болезни Пика, Альцгеймера). Систематика органических психозов позднего возраста в МКБ-10.
23. Обсессивно-компульсивные расстройства. Клиника, диагностика, терапия.
24. Стрессовые расстройства и нарушения адаптации. Посттравматическое строссовое расстройство. Клиника, диагностика, терапия.
25. Соматоформные психические расстройства. Клиника, диагностика, терапия.
26. Психопатии. Критерии диагностики. Краевые и ядерные формы психопатий. Динамика психопатий. Систематика расстройств личности в МКБ-10.
27. Психопатии возбудимого круга. Клиника, диагностика, профилактика, терапия.
28. Психопатии тормозного круга. Клиника, диагностика, профилактика, терапия.
29. Роль социальных и биологических факторов в развитии алкоголизма и наркоманий. Профилактика хронического алкоголизма и наркоманий.
30. Хронический алкоголизм. Стадии развития болезни, отличия от бытового пьянства. Критерии диагностики хронического алкоголизма в МКБ-10.
31. Наркомании. Основные клинические формы. Клиника, диагностика, терапия.
32. Токсикомании. Основные клинические формы. Клиника, диагностика, терапия.

33. Острые алкогольные психозы. Алкогольный делирий и острый алкогольный галлюциноз. Клиника, течение, прогноз. Профилактика и лечение.
34. Хронические алкогольные психозы. Клиника, диагностика, лечение.
35. Понятие о психоактивных веществах. Психические и поведенческие расстройства в результате употребления психоактивными веществами.
36. Систематика шизофрении в МКБ-10. Малопрогредиентная (вялотекущая) шизофрения. Шизотипическое расстройство.

Вопрос №3

Организация психиатрической помощи, профилактика и лечение

1. Порядок первичного психиатрического освидетельствования.
2. Динамический и консультативный учет в психоневрологическом диспансере, снятие с учета.
3. Структура и функции психоневрологического диспансера.
4. Структура и функции психиатрического стационара.
5. Организация наркологической помощи.
6. Права психических больных, гарантируемые законом о психиатрии.
7. Недобровольная госпитализация, показания, порядок, оформление.
8. Принудительное лечение психических больных.
9. Понятие о невменяемости. Медицинский и юридический критерий невменяемости.
10. Понятие о недееспособности. Медицинский и юридический критерий недееспособности.
11. Психическая заболеваемость и распространенность психических заболеваний. Факторы, влияющие на эти показатели.
12. Алкогольный абстинентный синдром. Клиническая характеристика. Возможные осложнения. Купирование абстиненции.
13. Методы лечения и реабилитации больных хроническим алкоголизмом.
14. Определения понятия психического заболевания. Систематика и международная классификация психических болезней.
15. Классификация психических заболеваний по этиологическому принципу.
16. Общие принципы классификации МКБ-10.
17. Методы психиатрической генетики.
18. Клиническое применение нейролептиков. Показания, основные препараты. Атипичные нейролептики.
19. Поддерживающая терапия психических заболеваний. Нейролептики пролонгированного действия. Показания. Основные препараты.
20. Побочные явления и осложнения при лечении нейролептиками. Их профилактика и мероприятия по устранению.
21. Клиническое применение антидепрессантов. Показания, основные группы препаратов.
22. Клиническое применение транквилизаторов. Показания. Основные препараты.
23. Клиническое применение психостимуляторов. Показания. Основные препараты.
24. Клиническое применение ноотропов. Показания. Основные препараты.
25. Нормотимики. Показания. Основные препараты.
26. Антиконвульсанты. Показания. Основные препараты.
27. Методы биологической терапии психических заболеваний. Электросудорожная терапия.
28. Методы биологической терапии психических заболеваний. Инсулинотерапия.
29. Применение психотропных средств при соматических заболеваниях.
30. Основные направления современной психотерапии. Динамическое, поведенческое и гуманистическое направления психотерапии.
31. Психотерапия в практике врача общего профиля. Психотерапевтический подход. Неспецифическая психотерапия.

32. Личностно-ориентированная реконструктивная (патогенетическая) психотерапия. Сущность метода. Показания к применению.
33. Гипнотерапия. Аутогенная тренировка. Сущность метода. Показания к применению.
34. Психогигиена и психопрофилактика. Понятие о первичной, вторичной и третичной профилактике психических заболеваний.
35. Рациональная психотерапия. Сущность метода. Показания к применению.
36. Психогенные заболевания. Аффективно-шоковые и примитивно-истерические реакции
37. Понятие внутренней картины болезни.
38. Понятие о механизмах психологической защиты.
39. Понятие о личности в психологии и психиатрии.

Ситуационные задачи по общей психопатологии:
Вариант 1

Задача 1

К невропатологу обратилась больная 45 лет с жалобами на тревогу, неусидчивость, бессонницу, слабость. В беседе выяснилось, что в течение последнего месяца перенесла ОРВИ, после чего ухудшилось настроение, не может сосредоточиться на работе, стала слышать оклики по имени, а затем целые фразы. Голоса слышит как бы "внутри головы", считает, что ею кто-то управляет. Испытывает страх. Замечает "переодетых преследователей" на улице. Считает, что ее хотят убить, боится выходить из дома. Стала замечать подозрительный привкус пищи, из-за этого перестала есть, сильно похудела, жалуется на запоры.

Задача 2

Больная А. 41 года, гиперстенической конституции, страдает хроническим калькулезным холециститом. В период обострения, наряду с болями в правом подреберье и диспептическими расстройствами, отмечается повышенная раздражительность, вспыльчивость, вегетативные нарушения (гипергидроз, сердцебиение, приступы головокружения). В этот период нарушается самочувствие ("бываю, как ватная"), появляется бессонница, снижается работоспособность, часто жалуется на слабость и разбитость. С исчезновением болей, диспептических явлений психическое состояние постепенно нормализуется.

Задача 3

Пациентка 23-х лет повторно обращается к пластическим хирургам с жалобами на «некрасивый» нос, который «портит всю форму лица» и который «мешает нормально жить» т.к. окружающие на улице и коллеги на работе постоянно замечают этот дефект. При осмотре нос правильной формы, отмечаются гармоничные черты лица. Объективно данных за косметический дефект нет. После нескольких отказов один из хирургов соглашается прооперировать пациентку по ее настоянию. Через две недели после операции пациентка обращается к хирургу с жалобой на то, что «нос стал еще более уродливым», требует повторной операции, обвиняет врача в умышленном причинении вреда, постоянно является в клинику и устраивает скандалы, поджидает врача после работы. Серия повторных настойчивых жалоб пациентки заканчивается судебным разбирательством, в ходе которого хирург не может доказать наличие объективных показаний к операции кроме желания пациентки. Пациентка продолжает обращаться с жалобами к пластическим хирургам, требует повторной операции.

Задача 4

Больная 35 лет в пятый раз в течение последних 3-х лет поступает в терапевтическое отделение в связи с выраженными диспептическими расстройствами, потерей веса на 5 кг. При обследовании значимой патологии со стороны пищеварительной системы не выявлено, назначение спазмолитиков и прокинетиков в сочетании с ферментным препаратами неэффективно. Обращает на себя внимание повышенная тревожность, выраженные нарушения сна, сниженный фон настроения, сезонный характер обращений (осень-весна).

Вариант 2

Задача 1

Студент технического института, 23-х лет. Заболевание развивалось без видимых причин. Стал замкнутым, потерял интерес к учебе, к общению со знакомыми, к искусству и музыке, которыми раньше "только и жил". Появились «голоса в голове», бред преследования и гипнотического воздействия. Заявляет, что его мысли "читают окружающие", что соседи “с помощью специальных приборов вызывают у него неприятные ощущения в груди”. Критики к состоянию нет.

Задача 2

Больной 45 лет, перенес инфаркт миокарда без зубца Q. Постинфарктный период протекал без осложнений. Во время проведения нагрузочной пробы через две недели возникла бурная вегетативная реакция со страхом остановки сердца. После этого отказывается от расширения двигательного режима, боится оставаться без медицинского персонала. Испытывает страх "остановки сердца". Понимая необоснованность страхов, заявляет, что не может их преодолеть. Появление страха сопровождается сердцебиением, ощущением замирания сердца, обильным потоотделением. Объективно показатели гемодинамики и ЭКГ в норме, противопоказаний к расширению режима нет.

Задача 3

Больной 60 лет, инженер. На протяжении последних двух лет стал "забывчивым", нарастает снижение памяти на текущие события. Заметно ухудшилась сообразительность, в отчетах по работе стал делать ошибки, пропуски, появилась раздражительность, повышенная утомляемость и эмоциональная лабильность. Стал постоянно записывать в блокноте имена знакомых, даты, цифры - "чтобы не путать". Вместе с тем критически относится к снижению своей работоспособности, обращался к невропатологу за помощью по поводу снижения памяти и ухудшения внимания.

Задача 4

К невропатологу направлен больной по поводу нарушений сна. При осмотре сообщил, что спит очень мало, 1-2 часа за сутки, но, несмотря на это очень деятелен, активен, ночью занимается литературным творчеством. Во время беседы стремится к монологу, не дает врачу задать вопрос. Легко соскальзывает на эротические темы, не удерживает дистанции в общении с врачом, легко переходит на "ты" и панибратский тон, вступает в конфликты с окружающими. Сообщает о себе, что является человеком выдающихся способностей.

Подвижен, с трудом удерживается на одном месте, мимика яркая, глаза блестят, слизистые сухие.

Ситуационные задачи для зачета по психиатрии (нозологические)

Вариант 1

Задача 1

Больная А. 41 года, гиперстенической конституции, страдает хроническим калькулезным холециститом. В период обострения, наряду с болями в правом подреберье и диспептическими расстройствами, отмечается повышенная раздражительность, вспыльчивость, вегетативные нарушения (гипергидроз, сердцебиение, приступы головокружения). В этот период нарушается самочувствие ("бываю, как ватная"), появляются нарушения сна (сон поверхностный с частыми пробуждениями), снижается работоспособность, часто жалуется на слабость и разбитость. С исчезновением болей, диспептических явлений психическое состояние постепенно нормализуется.

Задача 2

К невропатологу обратилась больная 45 лет с жалобами на тревогу, неусидчивость, бессонницу, слабость. В беседе выяснилось, что в течение последнего месяца перенесла ОРВИ, после чего ухудшилось настроение, не может сосредоточиться на работе, стала слышать оклики по имени, а затем целые фразы. Голоса слышит как бы "внутри головы", считает, что ею кто-то управляет. Испытывает страх. Замечает "переодетых преследователей" на улице. Считает, что ее хотят убить, боится выходить из дома. Стала замечать подозрительный привкус пищи, из-за этого перестала есть, сильно похудела, жалуется на запоры. Брат больной неоднократно лечился в психиатрической больнице с параноидной симптоматикой, является инвалидом второй группы бессрочно. Укажите наиболее вероятный диагноз.

Задача 3

Пациент поступил в приемный покой больницы скорой помощи с диагнозом левосторонней крупозной пневмонии. В присутствии дежурного терапевта у больного развились повторные судорожные припадки с прикусом языка и непроизвольным мочеиспусканием. Припадки повторялись с интервалом в 5-10 минут. В промежутках между припадками больной находился в коматозном состоянии. Со слов родственников отдельные непровоцируемые припадки наблюдались у больного и ранее с частотой 3-4 в год.

Задача 4

Больная 35 лет в пятый раз в течение последних 3-х лет поступает в терапевтическое отделение в связи с выраженными диспептическими расстройствами, потерей веса на 5 кг. При обследовании значимой патологии со стороны пищеварительной системы не выявлено, назначение спазмолитиков и прокинетиков в сочетании с ферментным препаратами неэффективно. Обращает на себя внимание повышенная тревожность, выраженные нарушения сна, сниженный фон настроения, сезонный характер обращений (осень-весна).

Вариант 2

Задача 1

Больной 45 лет, перенес инфаркт миокарда без зубца Q. Постинфарктный период протекал без осложнений. Во время проведения нагрузочной пробы через две недели возникла бурная вегетативная реакция со страхом остановки сердца. После этого отказывается от расширения двигательного режима, боится оставаться без медицинского персонала. Испытывает страх "остановки сердца". Понимая необоснованность страхов, заявляет, что не может их преодолеть. Появление страха сопровождается сердцебиением, ощущением замирания сердца, обильным потоотделением. Объективно показатели гемодинамики и ЭКГ в норме, противопоказаний к расширению режима нет.

Задача 2

Студент технического института, 23-х лет. Заболевание развивалось без видимых причин. Стал замкнутым, потерял интерес к учебе, к общению со знакомыми, к искусству и музыке, которыми раньше "только и жил". Появились «голоса в голове», бред преследования и гипнотического воздействия. Заявляет, что его мысли "читают окружающие", что соседи “с помощью специальных приборов вызывают у него неприятные ощущения в груди”. Критики к состоянию нет.

Задача 3

Больной 60 лет, инженер. На протяжении последних двух лет стал "забывчивым", нарастает снижение памяти на текущие события. Заметно ухудшилась сообразительность, в отчетах по работе стал делать ошибки, пропуски, появилась раздражительность, повышенная утомляемость и эмоциональная лабильность. Стал постоянно записывать в блокноте имена знакомых, даты, цифры - "чтобы не путать". Вместе с тем критически относится к снижению своей работоспособности, обращался к неврологу за помощью по поводу снижения памяти и ухудшения внимания. Невролог установил диагноз дисциркуляторной энцефалопатии на фоне гипертонической болезни 2 ст., церебрального атеросклероза.

Задача 4

К невропатологу направлен больной по поводу нарушений сна. При осмотре сообщил, что спит очень мало, 1-2 часа за сутки, но, несмотря на это очень деятелен, активен, ночью занимается литературным творчеством. Во время беседы стремится к монологу, не дает врачу задать вопрос. Легко соскальзывает на эротические темы, не удерживает дистанции в общении с врачом, легко переходит на "ты" и панибратский тон, вступает в конфликты с окружающими. Сообщает о себе, что является человеком выдающихся способностей. Подвижен, с трудом удерживается на одном месте, мимика яркая, глаза блестят, слизистые сухие. В прошлом отмечался эпизод сниженного настроения с заторможенностью и чувством тоски продолжительностью три месяца, в это время больной не работал, похудел на 7 кг. За медицинской помощью не обращался, состояние нормализовалось самостоятельно.

Ситуационные задачи для зачета
по неотложной психиатрической помощи

Вариант 1

На второй день после операции ущемленной грыжи у больного поднялась температура, выявлен лейкоцитоз и ускорение СОЭ. Пациент стал беспокойным, суетливым.

В беседе правильно называет свое имя, но постоянно отвлекается, дезориентирован во времени. Часто вскакивает с постели, что-то ищет под подушкой, заглядывает под кровать, копается в постельном белье, шарит рукой по стене, пытаясь поймать несуществующих насекомых. Порой испуганно озирается, разговаривает сам с собой. При обследовании выявляются перитонеальные симптомы.

Вариант 2

Пациент 40 лет осмотрен врачом неотложной помощи на дому в связи с резким повышением артериального давления. Известно, что пациент в течение многих лет злоупотребляет алкоголем, неоднократно отмечались запои. Настоящее ухудшение на фоне 3-х дневного употребления спиртного (в течение суток выпивал до 1 л водки, утром употреблял спиртное с целью «облегчения состояния»). Пациент предъявляет жалобы на выраженную тревогу, беспокойство, головную боль, сердцебиение, бессонницу. АД=180\110 мм.рт.ст. При осмотре пациент тревожен, суетлив, выражен тремор рук и туловища, отмечается тахикардия, гиперемия лица, гипергидроз. Последний раз употреблял спиртное 3 часа назад.

ТЕСТОВЫЕ ЗАДАНИЯ

Тестовый контроль по теме «организация и юридические основы психиатрической помощи»

Вариант 1

1. Неотложную психиатрическую помощь имеют право оказывать
А - только врач-психиатр скорой психиатрической помощи
Б – только врач, имеющий специальность психиатра
В – врач любой специальности

2. Статья №23 «Закона о психиатрической помощи» регламентирует
А – основания для госпитализации в психиатрический стационар в недобровольном порядке
Б – правила психиатрического освидетельствования
В – порядок учета граждан, страдающих психическими расстройствами

3. Лица, совершившие уголовное преступление в состоянии физиологического аффекта
А – признаются вменяемыми
Б – признаются невменяемыми

Вариант 2

1. В больнице общего профиля у пожилой пациентки с крупозной пневмонией развивается делириозное помрачение сознания; каким образом следует организовать дальнейшее лечение
А – перевести в психиатрический стационар по месту жительства
Б – продолжить лечение в условиях общей палаты отделения
В – продолжить лечение в условиях реанимационного отделения больницы

2. Недобровольная госпитализация в психиатрический стационар осуществляется
А – если пациент прекратил прием поддерживающей терапии
Б – если пациент отказывается от посещения участкового психиатра

В – если пациент вследствие психического расстройства представляет угрозу для себя или окружающих и нуждается в стационарном лечении
Г – во всех указанных случаях

3. Проводить лечение маскированной депрессии легкой степени выраженности может
А – только врач-психиатр
Б – врач общесоматической сети при наличии соответствующей подготовки

Вариант 3

1. Неотложная психиатрическая помощь оказывается
А – только в психиатрическом стационаре
Б – в стационаре любого профиля

2. Статья №29 «Закона о психиатрической помощи» регламентирует
А – правила психиатрического освидетельствования
Б – основания для госпитализации в психиатрический стационар в недобровольном порядке
В – порядок учета граждан, страдающих психическими расстройствами

3. При обращении в психоневрологический диспансер по месту прописки необходимы
А – паспорт и полис ОМС Б – только паспорт

Вариант 4

1. При недобровольной госпитализации в психиатрический стационар окончательное решение об оставлении пациента в стационаре для лечения выносит
А – лечащий врач и заведующий отделением
Б – комиссия врачей с участием руководителя учреждения
В – судья районного суда

2. Лица, совершившие уголовное преступление в состоянии простого опьянения
А – признается вменяемым
Б – признается невменяемым

3. Судебно-психиатрическая экспертиза назначается
А – только по заявлению гражданина
Б – только по решению суда
В – только по решению врача-психиатра ПНД

Вариант 5

1. При госпитализации в стационар гражданина, признанного недееспособным вследствие психического расстройства, согласие на госпитализацию и медицинские манипуляции должен дать
А – сам пациент
Б – опекун пациента
В – оба ответа верные

2. Участковый врач-терапевт на приеме выявляет у пациентки симптомы меланхолической депрессии с бредом виновности, какова дальнейшая тактика врача
А – направить пациентку в психоневрологический диспансер
Б – самостоятельно начать лечение амитриптилином
В – вызвать бригаду скорой психиатрической помощи

3. Вопрос о признании гражданина невменяемым вследствие психического расстройства решает
А – только комиссия психиатров-экспертов
Б – только суд
В – суд на основании решения комиссии врачей-психиатров

Вариант 6

1. Статья №29 «Закона о психиатрической помощи» регламентирует
А – правила психиатрического освидетельствования
Б – основания для госпитализации в психиатрический стационар в недобровольном порядке
В – порядок учета граждан, страдающих психическими расстройствами

2. Неотложную психиатрическую помощь имеют право оказывать
А - только врач-психиатр скорой психиатрической помощи
Б – только врач, имеющий специальность психиатра
В – врач любой специальности

3. Может ли пациент, страдающий шизофренией и находящийся в ремиссии, проходить санаторно-курортное лечение в связи с хроническим бронхитом в обычном санатории
А – нет Б – да

Вариант 7

1. Стационарная и амбулаторная психиатрическая помощь входит в систему обязательного медицинского страхования
А – да Б - нет

2. Статья №23 «Закона о психиатрической помощи» регламентирует
А – основания для госпитализации в психиатрический стационар в недобровольном порядке
Б – правила психиатрического освидетельствования
В – порядок учета граждан, страдающих психическими расстройствами

3. Проводить лечение маскированной депрессии легкой степени выраженности может
А – только врач-психиатр
Б – врач общесоматической сети при наличии соответствующей подготовки

Вариант 8

1. Вопрос о признании гражданина невменяемым вследствие психического расстройства решает
А – только комиссия психиатров-экспертов
Б – только суд
В – суд на основании решения комиссии врачей-психиатров

2. Участковый врач-терапевт на приеме выявляет у пациентки симптомы меланхолической депрессии с бредом виновности, какова дальнейшая тактика врача
А – направить пациентку в психоневрологический диспансер
Б – самостоятельно начать лечение амитриптилином
В – вызвать бригаду скорой психиатрической помощи

3. Может ли пациент, страдающий психическим расстройством, принимать участие в выборах
А – да Б - нет

Вариант 9

1. Статья №29 «Закона о психиатрической помощи» регламентирует
А – правила психиатрического освидетельствования
Б – основания для госпитализации в психиатрический стационар в недобровольном порядке
В – порядок учета граждан, страдающих психическими расстройствами

2. При каких формах психических заболеваний назначается диспансерное наблюдение
А – при любых
Б – только при затяжных и хронических

3. Неотложную психиатрическую помощь имеют право оказывать
А - только врач-психиатр скорой психиатрической помощи
Б – только врач, имеющий специальность психиатра
В – врач любой специальности

Вариант 10

1. Статья №23 «Закона о психиатрической помощи» регламентирует
А – основания для госпитализации в психиатрический стационар в недобровольном порядке
Б – правила психиатрического освидетельствования
В – порядок учета граждан, страдающих психическими расстройствами

2. Проводить лечение маскированной депрессии легкой степени выраженности может
А – только врач-психиатр
Б – врач общесоматической сети при наличии соответствующей подготовки

3. Стационарная и амбулаторная психиатрическая помощь входит в систему обязательного медицинского страхования
А – да Б - нет

Вариант 11

1. Вопрос о признании гражданина невменяемым вследствие психического расстройства решает
А – только комиссия психиатров-экспертов
Б – только суд
В – суд на основании решения комиссии врачей-психиатров

2. Имеет ли право участковый терапевт применять психотропные препараты в процессе лечения соматических заболеваний при наличии показаний
А – нет Б - да

3. Участковый врач-терапевт на приеме выявляет у пациентки симптомы меланхолической депрессии с бредом виновности, какова дальнейшая тактика врача
А – направить пациентку в психоневрологический диспансер
Б – самостоятельно начать лечение амитриптилином
В – вызвать бригаду скорой психиатрической помощи

Вариант 12

1. Неотложную психиатрическую помощь имеют право оказывать
А - только врач-психиатр скорой психиатрической помощи
Б – только врач, имеющий специальность психиатра
В – врач любой специальности

2. Статья №29 «Закона о психиатрической помощи» регламентирует
А – правила психиатрического освидетельствования
Б – основания для госпитализации в психиатрический стационар в недобровольном порядке
В – порядок учета граждан, страдающих психическими расстройствами

3. При каких формах психических заболеваний назначается диспансерное наблюдение
А – при любых
Б – только при затяжных и хронических

Тестовый контроль по «общей психопатологии» для студентов лечебного факультета

Вариант1

Патология ощущения и восприятия

1. Чувство измененности одушевленных и неодушевленных предметов, окружающей обстановки, явлений природы.
2. Простейший психический процесс, состоящий в отражении отдельных свойств предметов и явлений объективного мира, возникающий в результате их воздействия на органы чувств.
3. Мнимое восприятие запахов несуществующих веществ – (назовите симптом).

Патология мышления

1. Ложные, ошибочные суждения (умозаключения), возникшие на болезненной основе, овладевающие сознанием больного и не поддающиеся логической коррекции, несмотря на явное противоречие с действительностью.
2. Мышление, которое характеризуется увеличением речевой продукции в единицу времени.
3. Навязчивый страх заболеть каким-либо заболеванием.

Патология интеллекта, памяти и внимания

1. Вымышленные воспоминания неправдоподобного, фантастического характера, возникающие на фоне выраженных нарушений памяти – (назовите симптом).
2. Утрата памяти на события определенного периода времени – (назовите симптом).
3. Больная 76 лет в течение дня ничем не занимается, сидит на кровати, пассивно наблюдает за происходящим вокруг в палате. Благодушна. Интересы сводятся к витальным потребностям. Речь бедная, примитивная. Память резко снижена. Интеллект значительно снижен. К своему состоянию относится без критики - (назовите синдром).

Патология эмоций

1. Болезненно пониженное настроение – (назовите симптом).
2. Патологически неустойчивое настроение, которое легко меняется на противоположное в связи с изменением ситуации – (назовите симптом).
3. Пациентка 45 лет на приеме у участкового терапевта жалуется на постоянные головные боли, боли в животе, запоры, сердцебиение, чувство слабости, усталости и разбитости. Проведенное соматическое обследование не выявило выраженных отклонений от нормы. В дальнейшем пациентка сообщила врачу, что у нее в течение нескольких недель нарушился сон, заметно снизился аппетит. На очередном приеме, когда врач сообщил ей о хороших результатах обследования и отсутствии повода для беспокойства, внезапно начала плакать. Назовите ведущий синдром.

Патология воли

1. Пациент в течение нескольких часов бессмысленно раскачивается сидя на кровати, при попытке объяснить причину поведения бормочет что-то неясное – (назовите симптом).
2. Отсутствие волевых побуждений, утрата желаний, стремления к деятельности, к общению – (назовите симптом).
3. Симптомокомплекс психических расстройств, при котором преобладают двигательные нарушения в виде возбуждения или ступора – (назовите синдром).

Патология сознания

1. Синдром помрачения сознания, сопровождающийся наплывом истинных зрительных, слуховых и тактильных галлюцинаций с нарушением ориентировки в месте и времени и частичной амнезией. Характерно изменчивое настроение (преобладает страх) и двигательное возбуждение.
2. Синдром выключения сознания, при котором возможно сохранение речевого контакта с пациентом
3. Пациент 45 лет в течение 2-х недель находится в реанимационном отделении больницы скорой помощи в связи с сепсисом. При осмотре отмечается неадекватное поведение пациента – лежит в кровати с растерянным выражением на лице, не осмышляет задаваемые вопросы, не может назвать свое имя, не понимает, где находится. Речь состоит из отдельных не связанных между собой слов и фраз. Назовите синдром.

Вариант 2

Патология ощущения и восприятия
1. Ошибочное восприятие реально существующих в данный момент предметов и явлений.
2. Психический процесс отражения предметов и явлений в целом, в совокупности их свойств, формирующий субъективный образ объективного мира.

3. Чувство утраты полного контроля над собственными психическими (мысли, чувства, контроль над двигательной сферой) и физиологическими процессами, при этом часто возникает чувство «сделанности», «утраты принадлежности самому себе» этих процессов со стороны.

Патология мышления
1. Бредовые идеи ревности, воздействия, отношения, инсценировки, сутяжничества (назовите к какой группе по фабуле все они относятся).
2. Мышление, которое характеризуется уменьшением речевой продукции в единицу времени.
3. Навязчивый страх развития онкологического заболевания.

Патология интеллекта, памяти и внимания
1. Необратимое, нарастающее ослабление памяти или отдельных ее компонентов, развивается по закону Рибо – (назовите синдром).
2. Утрата способности запоминать текущие события – (назовите симптом).
3. Больной, в течение многих лет злоупотребляющий алкоголем, поступил в стационар после судорожного припадка. При осмотре дезориентирован во времени, не может сказать, где он находится, сколько дней провел в больнице. В дальнейшем состояние остается без динамики, происходящие события в памяти не удерживаются, при этом может точно рассказать о событиях давнего прошлого. Сообщает неверные, временами нелепые сведения о том, что происходило с момента госпитализации - (назовите синдром).

Патология эмоций
1. Болезненно повышенное настроение, сопровождающееся чувством удовольствия, комфорта, благополучия, расслабленности. Двигательная активность снижена - (назовите симптом).
2. Болезненно пониженное настроение, сопровождающееся раздражительно-тоскливо-злобным, мрачным чувством – (назовите симптом)
3. Родственники больной А., 53-х лет стали слышать от нее жалобы на резкое снижение настроения, особенно в утренние часы. А. жаловалась на гнетущую тоску, чувство безысходности, нежелание жить. Причиной возникновения подобного чувства считает то, что она «напрасно прожила свою жизнь, ничего стоящего не сделала», «всем всегда была в тягость». Считает себя никчемным, недостойным жизни человеком. Также отмечает, что все вокруг перестало радовать, пища стала безвкусной, краски тусклыми, «как будто все подернуто пеленой». Жаловалась на чувство тяжести за грудиной, «как будто положили камень». Во время беседы с врачом речь замедлена, отвечает после длительных пауз. Выражение лица скорбное. Движения также замедлены, дома большую часть времени проводила в постели. Призналась врачу, что восприняла бы смерть с облегчением. Назовите ведущий синдром.

Патология воли
1. Повышение мышечного тонуса, вследствие чего тело больного может длительное время сохранять приданное ему положение, даже если оно крайне неудобно – (назовите симптом).
2. Бессмысленное противодействие, немотивированный отказ от выполнения каких-либо действий, иногда в форме противоположного поведения – (назовите симптом).
3. Молодая пациентка доставлена бригадой скорой помощи в соматический стационар с подозрением на субарахноидальное кровоизлияние. При осмотре речевому контакту недоступна, лежит на боку прижав руки к груди, ноги притянуты к животу. При обследовании выявляется выраженное диффузное повышение мышечного тонуса, оказывает сопротивление при попытке разогнуть руки и ноги. Глаза закрыты, зубы плотно сжаты. На

болевые раздражители не реагирует. Двигательной активности не проявляет. Назовите синдром.

Патология сознания

1. Синдром, сопровождающийся полным выключением сознания с сохранением лишь основных витальных функций
2. Внезапно возникающее помрачение сознания, для которого характерно двигательное возбуждение, внешне упорядоченное поведение, при этом действия больного подчинены галлюцинаторно-бредовым переживаниям. В таком состоянии больные часто совершают бессмысленные жестокие агрессивные действия. На выходе – сон, полная амнезия, выраженная астеническая симптоматика. Назовите синдром.
3. Пациентка 67 лет прооперирована в связи с острым холециститом. После выхода из наркоза обращает на себя внимание неадекватное поведение больной. Что-то бормочет без собеседника, в складках белья ищет несуществующих насекомых, вытягивает изо рта несуществующие нитки. При привлечении внимания удается узнать, что пациентка может назвать свое имя и возраст, но не знает, где находится. Назовите синдром.

Тестирование по теме «лечение психических расстройств»

Вариант 1

1. Препараты какой группы наиболее часто применяются для лечения галлюцинаторно-бредовой симптоматики (назовите фармакологическую группу)

2. Из перечисленных лекарственных препаратов выберите препарат, который может применяться для амбулаторного лечения астено-депрессивного синдрома (амитриптилин, тизерцин, флуоксетин, вальпроат натрия, налтрексон)

3. При каком заболевании применяется инсулин-коматозная терапия – выберите правильный ответ (биполярное расстройство, шизофрения, обсессивно-компульсивное расстройство, реактивная депрессия)

Вариант 2

1. Назовите метод лечения, играющий наибольшую роль в терапии невротических расстройств

2. Назовите наиболее мощный антидепрессант с седативным действием, применяемый для лечения тяжелых психотических депрессий (особенно протекающих с тревогой)

3. Какой из перечисленных препаратов может применяться для сенсибилизирующей терапии при алкоголизме (карбамазепин, диазепам, дисульфирам, трифтазин, пирацетам)

Образец билета для зачета:

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«ПЕРВЫЙ САНКТ-ПЕТЕРБУРГСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ ИМЕНИ АКАДЕМИКА И.П. ПАВЛОВА»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РФ

| | |
|---|---|
| Кафедра психиатрии и наркологии | |
| Специальность<br>Лечебное дело – 31.05.01 | Дисциплина «Психиатрия, медицинская психология» |
| | Семестр 1 |
| Экзаменационный билет № 2 | |
| 1. Расстройства сенсорного синтеза (психосенсорные расстройства). Клиническая характеристика и диагностическое значение. | |
| 2. Психогенные заболевания. Аффективно-шоковые и примитивно-истерические реакции. | |
| 3. Недобровольная госпитализация, показания, порядок, оформление. | |
| 4. Задача | |
| Утверждаю<br>Зав. кафедрой _____<br>(подпись)<br>«___» _____ 20__ года | |

7.3.2.Перечень вопросов для экзамена:
Экзаменационные билеты помимо вопросов и ситуационных задач, включённых в билеты для зачёта по «Психиатрии», содержат следующие вопросы и задачи:

Вопросы:
Общая психопатология
1. Синдромы выключения сознания, клиника, диагностическое значение.
2. Расстройства ощущений. Иллюзии. Клиническая характеристика.
3. Галлюцинации истинные и ложные. Объективные признаки галлюцинаций. Клиническая характеристика и диагностическое значение.
4. Расстройства сенсорного синтеза (психосенсорные расстройства). Клиническая характеристика и диагностическое значение.
5. Память и ее расстройства. Диагностическое значение расстройств памяти.
6. Формальные расстройства мышления и их диагностическое значение.
7. Бредовые идеи. Определения понятия, клинические формы, диагностическое значение.
8. Эмоциональные симптомы. Клиническая характеристика и диагностическое значение.
9. Расстройства влечений. Клиническая характеристика и диагностическое значение.
10. Воля. Клиническая характеристика и диагностическое значение волевых расстройств.
11. Формы психомоторного возбуждения (маниакальное, тревожное, кататоническое, эпилептиформное, бредовое, галлюцинаторное). Клиническая характеристика и методы купирования.
12. Бредовые синдромы. Клиническая характеристика и диагностическое значение. Динамика бредовых синдромов.
13. Синдром психического автоматизма (синдром Кандинского-Клерамбо). Клиническая характеристика и диагностическое значение.
14. Делириозный синдром. Клиническая характеристика и диагностическое значение.
15. Аментивный синдром. Клиническая характеристика и диагностическое значение.
16. Онейроидный синдром. Клиническая характеристика и диагностическое значение.
17. Сумеречное расстройство сознания. Клиническая характеристика и диагностическое значение.
18. Кататонические синдромы. Клиническая характеристика и диагностическое значение.
19. Корсаковский синдром. Клиническая характеристика и диагностическое значение.

20. Астенический синдром. Клиническая характеристика и диагностическое значение. Лечение астенических состояний.
21. Навязчивые явления (обсессии). Клиническая характеристика и диагностическое значение.
22. Навязчивые страхи (фобии). Клиническая характеристика и диагностическое значение.
23. Клинические разновидности депрессивного синдрома. Их диагностическое значение.
24. Клиническая характеристика маниакального синдрома. Его диагностическое значение.
25. Апатоабулический синдром. Его диагностическое значение.
26. Врожденное и приобретенное слабоумие. Клинические формы деменции.
27. Олигофрения. Основные причины. Особенности трудовой и судебно-психиатрической экспертизы.
28. Степени слабоумия при олигофрении. Лечение и профилактика.
29. Психоорганический синдром, его проявления и диагностическое значение.
30. Определение понятия психотического и непсихотического уровня заболевания
31. Ипохондрический синдром. Навязчивая, сверхценная и бредовая ипохондрия. Клиническая характеристика и диагностическое значение.
32. Дисморфоманический синдром. Навязчивая, сверхценная и бредовая дисморфомания. Клиническая характеристика и диагностическое значение.
33. Болезнь Дауна. Синдром Клейнфельтера и Шерешевского-Тернера. Этиология. Психическое и соматическое нарушения.
34. Фенилпировиноградная олигофрения. Ранняя диагностика, профилактика и лечение.
35. Понятие о соматизированных (маскированных) депрессиях. Принципы диагностики и терапии.
36. Трудовая и судебно-психиатрическая экспертиза при психических заболеваниях. Порядок ее проведения.

Вопрос №2

Частная психиатрия

1. Эпилепсия. Общая характеристика. Современные представления об эпилептогенезе. Парциальные и генерализованные эпилептические припадки.
2. Преходящие психические нарушения при эпилепсии.
3. Изменения личности и слабоумие при эпилепсии.
4. Клиника психических нарушений в отдаленном периоде черепно-мозговой травмы. Формы течения. Лечение.
5. Шизофрения. Основы представления об этиологии и патогенезе.
6. Психические нарушения при сосудистых заболеваниях головного мозга. Клиника. Течение.Лечение.
7. Сифилис головного мозга. Клинические формы, диагностика, лечение.
8. Прогрессивный паралич. Клинические формы, диагностика, лечение.
9. Психические нарушения в послеродовом периоде. Синдромологическая, нозологическая и прогностическая оценка.
10. Основные психопатологические синдромы при соматических заболеваниях.
11. Шизофрения. Основные и дополнительные синдромы. Клинические формы. Варианты течения заболевания.
12. МДП. Современные представления об этиологии и патогенезе. Клиническое проявление и течение.
13. МДП. Монополярный и биполярный варианты заболевания. Систематика аффективных расстройств в МКБ-10.
14. Аффективные заболевания непсихотического уровня. Циклотимия. Дистимия.
15. Неврастения. Клиника, диагностика, терапия.

16. Тревожно-фобические расстройства. Агорафобия. Социальные фобии. Простые фобии. Клиника, диагностика, терапия.
17. Реактивная депрессия и реактивный параноид. Клиника, диагностика, терапия.
18. Невроз навязчивых состояний. Клиника, диагностика, терапия. Квалификауия невроза навязчивых состояний в МКБ-10.
19. Истерический невроз. Психические, неврологические и соматические проявления истерии. Квалификация истерического невроза в МКБ-10. Дифференциальная диагностика и терапия.
20. Функциональные психозы позднего возраста. Депрессии и параноиды позднего возраста.
21. Тревожно-фобические расстройства. Генерализованное тревожное и паническое расстройство. Клиника, диагностика, терапия.
22. Органические психозы позднего возраста. Синильная деменция. Атипичные пресенильные деменции (болезни Пика, Альцгеймера). Систематика органических психозов позднего возраста в МКБ-10.
23. Обсессивно-компульсивные расстройства. Клиника, диагностика, терапия.
24. Стрессовые расстройства и нарушения адаптации. Посттравматическое строссовое расстройство. Клиника, диагностика, терапия.
25. Соматоформные психические расстройства. Клиника, диагностика, терапия.
26. Психопатии. Критерии диагностики. Краевые и ядерные формы психопатий. Динамика психопатий. Систематика расстройств личности в МКБ-10.
27. Психопатии возбудимого круга. Клиника, диагностика, профилактика, терапия.
28. Психопатии тормозного круга. Клиника, диагностика, профилактика, терапия.
29. Роль социальных и биологических факторов в развитии алкоголизма и наркоманий. Профилактика хронического алкоголизма и наркоманий.
30. Хронический алкоголизм. Стадии развития болезни, отличия от бытового пьянства. Критерии диагностики хронического алкоголизма в МКБ-10.
31. Наркомании. Основные клинические формы. Клиника, диагностика, терапия.
32. Токсикомании. Основные клинические формы. Клиника, диагностика, терапия.
33. Острые алкогольные психозы. Алкогольный делирий и острый алкогольный галлюциноз. Клиника, течение, прогноз. Профилактика и лечение.
34. Хронические алкогольные психозы. Клиника, диагностика, лечение.
35. Понятие о психоактивных веществах. Психические и поведенческие расстройства в результате употребления психоактивными веществами.
36. Систематика шизофрении в МКБ-10. Малопрогредиентная (вялотекущая) шизофрения. Шизотипическое расстройство.

Вопрос №3

Организация психиатрической помощи, профилактика и лечение

1. Порядок первичного психиатрического освидетельствования.
2. Динамический и консультативный учет в психоневрологическом диспансере, снятие с учета.
3. Структура и функции психоневрологического диспансера.
4. Структура и функции психиатрического стационара.
5. Организация наркологической помощи.
6. Права психических больных, гарантируемые законом о психиатрии.
7. Недобровольная госпитализация, показания, порядок, оформление.
8. Принудительное лечение психических больных.
9. Понятие о невменяемости. Медицинский и юридический критерий невменяемости.
10. Понятие о недееспособности. Медицинский и юридический критерий недееспособности.
11. Психическая заболеваемость и распространенность психических заболеваний. Факторы, влияющие на эти показатели.

12. Алкогольный абстинентный синдром. Клиническая характеристика. Возможные осложнения. Купирование абстиненции.
13. Методы лечения и реабилитации больных хроническим алкоголизмом.
14. Определения понятия психического заболевания. Систематика и международная классификация психических болезней.
15. Классификация психических заболеваний по этиологическому принципу.
16. Общие принципы классификации МКБ-10.
17. Методы психиатрической генетики.
18. Клиническое применение нейролептиков. Показания, основные препараты. Атипичные нейролептики.
19. Поддерживающая терапия психических заболеваний. Нейролептики пролонгированного действия. Показания. Основные препараты.
20. Побочные явления и осложнения при лечении нейролептиками. Их профилактика и мероприятия по устранению.
21. Клиническое применение антидепрессантов. Показания, основные группы препаратов.
22. Клиническое применение транквилизаторов. Показания. Основные препараты.
23. Клиническое применение психостимуляторов. Показания. Основные препараты.
24. Клиническое применение ноотропов. Показания. Основные препараты.
25. Нормотимики. Показания. Основные препараты.
26. Антиконвульсанты. Показания. Основные препараты.
27. Методы биологической терапии психических заболеваний. Электросудорожная терапия.
28. Методы биологической терапии психических заболеваний. Инсулинотерапия.
29. Применение психотропных средств при соматических заболеваниях.
30. Основные направления современной психотерапии. Динамическое, поведенческое и гуманистическое направления психотерапии.
31. Психотерапия в практике врача общего профиля. Психотерапевтический подход. Неспецифическая психотерапия.
32. Личностно-ориентированная реконструктивная (патогенетическая) психотерапия. Сущность метода. Показания к применению.
33. Гипнотерапия. Аутогенная тренировка. Сущность метода. Показания к применению.
34. Психогигиена и психопрофилактика. Понятие о первичной, вторичной и третичной профилактике психических заболеваний.
35. Рациональная психотерапия. Сущность метода. Показания к применению.
36. Психогенные заболевания. Аффективно-шоковые и примитивно-истерические реакции
37. Понятие внутренней картины болезни.
38. Понятие о механизмах психологической защиты.
39. Понятие о личности в психологии и психиатрии.

Ситуационные задачи:

Вариант 1

Задача 1

Больная А. 41 года, гиперстенической конституции, страдает хроническим калькулезным холециститом. В период обострения, наряду с болями в правом подреберье и диспептическими расстройствами, отмечается повышенная раздражительность, вспыльчивость, вегетативные нарушения (гипергидроз, сердцебиение, приступы

головокружения). В этот период нарушается самочувствие ("бываю, как ватная"), появляются нарушения сна (сон поверхностный с частыми пробуждениями), снижается работоспособность, часто жалуется на слабость и разбитость. С исчезновением болей, диспептических явлений психическое состояние постепенно нормализуется.

Задача 2

К невропатологу обратилась больная 45 лет с жалобами на тревогу, неусидчивость, бессонницу, слабость. В беседе выяснилось, что в течение последнего месяца перенесла ОРВИ, после чего ухудшилось настроение, не может сосредоточиться на работе, стала слышать оклики по имени, а затем целые фразы. Голоса слышит как бы "внутри головы", считает, что ею кто-то управляет. Испытывает страх. Замечает "переодетых преследователей" на улице. Считает, что ее хотят убить, боится выходить из дома. Стала замечать подозрительный привкус пищи, из-за этого перестала есть, сильно похудела, жалуется на запоры. Брат больной неоднократно лечился в психиатрической больнице с параноидной симптоматикой, является инвалидом второй группы бессрочно. Укажите наиболее вероятный диагноз.

Задача 3

Пациент поступил в приемный покой больницы скорой помощи с диагнозом левосторонней крупозной пневмонии. В присутствии дежурного терапевта у больного развились повторные судорожные припадки с прикусом языка и непроизвольным мочеиспусканием. Припадки повторялись с интервалом в 5-10 минут. В промежутках между припадками больной находился в коматозном состоянии. Со слов родственников отдельные непровоцируемые припадки наблюдались у больного и ранее с частотой 3-4 в год.

Задача 4

Больная 35 лет в пятый раз в течение последних 3-х лет поступает в терапевтическое отделение в связи с выраженными диспептическими расстройствами, потерей веса на 5 кг. При обследовании значимой патологии со стороны пищеварительной системы не выявлено, назначение спазмолитиков и прокинетиков в сочетании с ферментным препаратами неэффективно. Обращает на себя внимание повышенная тревожность, выраженные нарушения сна, сниженный фон настроения, сезонный характер обращений (осень-весна).

Вариант 2

Задача 1

Больной 45 лет, перенес инфаркт миокарда без зубца Q. Постинфарктный период протекал без осложнений. Во время проведения нагрузочной пробы через две недели возникла бурная вегетативная реакция со страхом остановки сердца. После этого отказывается от расширения двигательного режима, боится оставаться без медицинского персонала. Испытывает страх "остановки сердца". Понимая необоснованность страхов, заявляет, что не может их преодолеть. Появление страха сопровождается сердцебиением, ощущением замирания сердца, обильным потоотделением. Объективно показатели гемодинамики и ЭКГ в норме, противопоказаний к расширению режима нет.

Задача 2

Студент технического института, 23-х лет. Заболевание развивалось без видимых причин. Стал замкнутым, потерял интерес к учебе, к общению со знакомыми, к искусству и музыке, которыми раньше "только и жил". Появились «голоса в голове», бред преследования и гипнотического воздействия. Заявляет, что его мысли "читают окружающие", что соседи “с помощью специальных приборов вызывают у него неприятные ощущения в груди”. Критики к состоянию нет.

Задача 3

Больной 60 лет, инженер. На протяжении последних двух лет стал "забывчивым", нарастает снижение памяти на текущие события. Заметно ухудшилась сообразительность, в отчетах по работе стал делать ошибки, пропуски, появилась раздражительность, повышенная утомляемость и эмоциональная лабильность. Стал постоянно записывать в блокноте имена знакомых, даты, цифры - "чтобы не путать". Вместе с тем критически относится к снижению своей работоспособности, обращался к неврологу за помощью по поводу снижения памяти и ухудшения внимания. Невролог установил диагноз дисциркуляторной энцефалопатии на фоне гипертонической болезни 2 ст., церебрального атеросклероза.

Задача 4

К невропатологу направлен больной по поводу нарушений сна. При осмотре сообщил, что спит очень мало, 1-2 часа за сутки, но, несмотря на это очень деятелен, активен, ночью занимается литературным творчеством. Во время беседы стремится к монологу, не дает врачу задать вопрос. Легко соскальзывает на эротические темы, не удерживает дистанции в общении с врачом, легко переходит на "ты" и панибратский тон, вступает в конфликты с окружающими. Сообщает о себе, что является человеком выдающихся способностей. Подвижен, с трудом удерживается на одном месте, мимика яркая, глаза блестят, слизистые сухие. В прошлом отмечался эпизод сниженного настроения с заторможенностью и чувством тоски продолжительностью три месяца, в это время больной не работал, похудел на 7 кг. За медицинской помощью не обращался, состояние нормализовалось самостоятельно.

Образец экзаменационного билета

| | |
|---|---|
| ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ «ПЕРВЫЙ САНКТ-ПЕТЕРБУРГСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ ИМЕНИ АКАДЕМИКА И.П. ПАВЛОВА» МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РФ<br>Кафедра психиатрии и наркологии | |
| Специальность<br>Лечебное дело – 31.05.01 | Дисциплина «Психиатрия, медицинская психология» |
| | Семестр 1 |
| Экзаменационный билет № 22 | |
| 1. Расстройства настроения и эмоций. Клиническая характеристика и диагностическое значение. | |
| 2. Психогенные заболевания. Аффективно-шоковые и примитивно-истерические реакции. | |
| 3. Недобровольная госпитализация, показания, порядок ее оформления. | |
| 4. Ситуационная задача | |
| Утверждаю | |

| |
|---|
| Зав. кафедрой _____Н.Г.Незнанов<br>(подпись)<br>«___» _____ 200__ года |

7.4 Методические материалы и методика, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций
Специфика формирования компетенций и их измерение определяется структурированием информации о состоянии уровня подготовки обучающихся.
Алгоритмы отбора и конструирования заданий для оценки достижений в предметной области, техника конструирования заданий, способы организации и проведения стандартизированный оценочных процедур, методика шкалирования и методы обработки и интерпретации результатов оценивания позволяют обучающимся освоить компетентностно-ориентированные программы дисциплин.
Формирование части компетенций УК 1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11
ОПК- 3,4,5,6,10 осуществляется в ходе всех видов занятий, практики а контроль их сформированности на этапе текущей, промежуточной аттестации и государственной итоговой аттестации.

Этапы формирования компетенций УК 1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11
ОПК- 3,4,5,6,10 в процессе освоения образовательной программы направления подготовки «Лечебное дело» представлены в Приложении № 1.
7.4.1. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности

1. Порядок применения электронного обучения, дистанционных образовательных технологий при реализации образовательных программ высшего образования.
2. Положение о порядке формирования Фонда оценочных средств для проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации высшего профессионального образования.
3. Положение об организации и проведении текущего контроля знаний и промежуточной аттестации интернов, ординаторов факультета последипломного образования в ГБОУ ВПО ПСПбГМУ им. И.П. Павлова Минздрава России.
4. Положение об итоговой государственной аттестации выпускников ГБОУ ВПО ПСПбГМУ им. И.П. Павлова Минздрава России.
5. Положение о балльно-рейтинговой системе для обучающихся по образовательным программе.

8. Перечень основной и дополнительной учебной литературы, необходимой для освоения дисциплины

обучающихся по дисциплине
а) сайт кафедры Психиатрии и наркологии с курсом общей и медицинской психологии ППСПбГМУ им.акад.И.П.Павлова http://www.s-psy.ru/
б) основная литература
Психиатрия [Текст] : учебник / Н. Г. Незнанов [в соавт. с М. Я. Кисиным, В. И. Крыловым, В. В. Дунаевским и др.]. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 495 с –
Биологическая терапия психических расстройств [Текст] : учеб. пособие для студентов / Н. Л. Скворцов, И. А. Мартынихин, В. А. Асеев ; [под ред. Н. Г. Незнанова] ; Первый Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. психиатрии и наркологии. - СПб. : РИЦ ПСПбГМУ, 2017. - 42 с - academicNT

Незнанов Н.Г. и др. Общая наркология. Наиболее частые синдромы зависимости/ НМО. Методическое пособие - СПб, ПСПбГМУ, 2017, - 11 с. academicNT
Незнанов Н.Г. и др. Аффективные расстройства / НМО. Методическое пособие - СПб, ПСПбГМУ, 2017, - 93 с. academicNT

Хритинин, Дмитрий Федорович.
Лекции по психиатрии и наркологии / Д. Ф. Хритинин. - 4-е изд., перераб. и доп. - М. : Бином, 2020. - 371, [1] с. : ил., табл.

Дерябин, Викторин Сергеевич.
Чувства, влечения, эмоции. Опыт изложения с психофизиологической точки зрения : о психологии, психопатологии и физиологии эмоций / В. С. Дерябин ; отв. ред. О. Н. Забродин ; предисл. О. Н. Забродина, Л. Н. Дерябина. - 4-е изд., испр. и доп. - М. : ЛЕНАНД, 2021. - 296 с. - Библиогр.: с. 19-20, 289-293. - Список науч. тр. В. С. Дерябина : с. 294-296.

Сэдок, Бенджамин Джеймс.
Руководство Каплана и Сэдока по медикаментозному лечению в психиатрии / Б. Дж. Сэдок, Н. Сассмэн, В. Э. Сэдок ; пер. с англ. под общ. ред. А. С. Аведисовой. - М. : МЕДпресс-информ, 2021. - 476 с. : ил., табл. - Пер. изд. : Kaplan&Sadock's pocket handbook of psychiatric drug treatment / Sadock Benjamin J., Sussman Norman, Sadock Virginia A. - Philadelphia etc., 2019.

Стал, Стивен.
Основы психофармакологии. Теория и практика / Стивен М. Стал ; под ред. Д. Криницкого ; пер. с англ. Н. Войновой [и др.]. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 651, [1] с. : ил. - Библиогр.: с. 638-648. - Предм. указ.: с. 649-652. - Пер. изд. : Stahl's Essential Psychopharmacology / M. Stahl Stephen.

б) дополнительная литература

Основы психосоматической медицины : разработки к семинар. занятиям для студентов VI курса лечеб. фак. и фак. спорт. медицины / Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. психиатрии и наркологии ; сост.: У. В. Лебедева, А. Ю. Лотоцкий, Г. Р. Гелазония ; ред.: У. В. Лебедева, Н. Г. Незнанов, Л. И. Вассерман. - СПб. : Изд-во СПбГМУ, 2008. - 91 с. academicNT
Тополянский В.Д., Психосоматические расстройства [Электронный ресурс] / В.Д. Тополянский, М.В. Струковская - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 544 с.
http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970435830.html?SSr=140134159d10634cc220505khiga
Александровский Ю.А., Познание человека. О психиатрии и не только [Электронный ресурс]: монография / Ю.А. Александровский - М. : Литтерра, 2015. - 256 с
http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785423501693.html?SSr=140134159d10634cc220505khiga
Электронные базы данных:
Электронная библиотека ПСПбГМУ им. И.П.Павлова,
База справочных материалов в программе academicNT., www.medlit.ru
- MedExplorer, MedHunt, PubMed.
- сайты учебных центров;

Периодические издания: нет

10. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины
10.1. Характеристика особенностей технологий обучения в Университете

В ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. И.П. Павлова освоение образовательных программ проводится с применением электронного обучения, дистанционных образовательных технологий. Для этого создана и функционирует электронная информационно-образовательная среда (ЭИОС), включающая в себя электронные информационные ресурсы, электронные образовательные ресурсы. ЭИОС обеспечивает освоение обучающимися образовательных программ в полном объеме независимо от места нахождения обучающихся. Есть электронные библиотеки, обеспечивающие доступ к профессиональным базам данных, информационным, справочным и поисковым система, а также иным информационным ресурсам. База тестовых заданий и справочных материалов создана в программе academicNT.

10.2 Особенности работы обучающегося по освоению дисциплины «_психиатрия, медицинская психология»

Обучающиеся при изучении учебной дисциплины используют образовательный контент, а также методические указания по проведению определенных видов занятий, рекомендации и пособия по данной дисциплине по работе с ним, разработанные профессорско-преподавательским составом (ППС) кафедры.
Успешное усвоение учебной дисциплины «_психиатрия, медицинская психология»предполагает активное, творческое участие обучающегося на всех этапах ее освоения путем планомерной работы. Обучающийся должен активно участвовать в выполнении видов практических работ, определенных для данной дисциплины.
Проводимые на клинических практических занятиях различных модульных тестирований и дают возможность непосредственно понять алгоритм применения теоретических знаний, излагаемых на лекциях и в учебниках.

В этой связи при проработке лекционного материала обучающиеся должны иметь ввиду, что в лекциях раскрываются наиболее значимые вопросы учебного материала. Остальные осваиваются обучающимися в ходе других видов занятий и самостоятельной работы над учебным материалом.
Следует иметь в виду, что все разделы и темы дисциплины «_психиатрия, медицинская психология»представлены в дидактически проработанной последовательности, что предусматривает логическую стройность курса и продуманную систему усвоения обучающимися учебного материала, поэтому нельзя приступать к изучению последующих тем (разделов), не усвоив предыдущих.

10.3 Методические указания для обучающихся по организации самостоятельной работы в процессе освоения дисциплины

| Вид работы | Контроль выполнения работы |
|---|---|
| Подготовка к аудиторным занятиям (проработка учебного материала по конспектам лекций и учебной литературе) | Собеседование, устный и/или письменный опрос |
| Работа с учебной и научной литературой | Собеседование |
| Ознакомление с видеоматериалами электронных ресурсов | Собеседование, устный и/или письменный опрос |
| Самостоятельная проработка отдельных тем учебной дисциплины в соответствии с учебным планом | Собеседование, устный и/или письменный опрос |

| | |
|---|---|
| Подготовка и написание рефератов, докладов на заданные темы | Заслушивание, обсуждение докладов, проверка рефератов. |
| Выполнение индивидуальных домашних заданий (решение клинических задач, перевод текстов, проведение расчетов, подготовка клинических разборов) | Собеседование<br>Проверка заданий |
| Участие в научно-исследовательской работе кафедры | Доклады<br>Публикации |
| Участие в научно-практических конференциях, семинарах | Предоставление сертификатов участников |
| Работа с вопросами и ситуационными задачами для самопроверки | Собеседование, устный и/или письменный опрос |
| Подготовка ко всем видам контрольных испытаний | Собеседование, устный и/или письменный опрос |

10.4 Методические указания для обучающихся по подготовке к занятиям

Занятия клинического практического типа предназначены для расширения и углубления знаний обучающихся по учебной дисциплине, формирования умений и компетенций, предусмотренных стандартом. В их ходе обучающимися реализуется верификационная функция степени усвоения учебного материала, они приобретают умения вести научную дискуссию. Кроме того, целью занятий является: проверка уровня понимания обучающимися вопросов, рассмотренных на лекциях и в учебной литературе, степени и качества усвоения обучающимися программного материала; формирование и развитие умений, навыков применения теоретических знаний в реальной практике решения задач, анализа профессионально-прикладных ситуаций; восполнение пробелов в пройденной теоретической части курса и оказания помощи в его освоении.
Обучающийся должен изучить основную литературу по теме занятия, и, желательно, источники из списка дополнительной литературы, используемые для расширения объема знаний по теме (разделу), интернет-ресурсы.

| Наименование темы (раздела) | |
|---|---|
| Теоретические и организационные основы психиатрии | Основные этапы развития и основное направление в психиатрии. Организация психиатрической помощи. Психиатрический стационар. Амбулаторная психиатрическая помощь. Вопросы трудовой, судебной и военной экспертизы. Психогигиена и психопрофилактика. Понятие здоровья и нормы в психиатрии. |
| Общая психопатология | Общие положения семиотики и психических расстройств. Практические методы в психиатрии. Расстройства ощущений и восприятия. Расстройство сенсорного синтеза. Мышление и его расстройства. Расстройства внимания, памяти и интеллекта. Аффективные и волевые расстройства. Двигательные расстройства. Синдромы расстроенного сознания и пароксизмальные явления. |

| Наименование темы (раздела) | |
|---|---|
| | Нарушение физиологических функций и соматические расстройства как проявления психических заболеваний. |
| Частная психиатрия | Классификация психических расстройств. Органические, экзогенные и соматогенные расстройства. Психические расстройства при эпилепсии. Психические и поведенческие расстройства в результате употребления психоактивных веществ. Невротические, связанные со стрессом и соматоформные расстройства. Расстройства личности. Умственная отсталость. Шизофрения и другие бредовые психозы. Аффективные расстройства. |
| Медицинская психология | Теоретические основы медицинской психологии<br>Возрастные аспекты медицинской психологии<br>Экспериментально-психологические методы изучения психических функций<br>Медицинские аспекты психологии личности<br>Психология болезни и лечебного процесса<br>Психологическое вмешательство в лечебный процесс |
| Терапия психических расстройств | Основные этапы развития и основное направление в психиатрии. Организация психиатрической помощи. Психиатрический стационар. Амбулаторная психиатрическая помощь. Вопросы трудовой, судебной и военной экспертизы. Психогигиена и психопрофилактика. Понятие здоровья и нормы в психиатрии. |

Примерный перечень тематик научно-практической работы:
1.Психические и невротические нарушения у пациентов с сердечно-сосудистой патологией.
2.Психофармакология.
3.Психические нарушения при эпилепсии.
4. Методы нейровизуализации в исследовании нарушений функционирования процессов центральной нервной системы.

11. Перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса по дисциплине, включая перечень программного обеспечения и информационных справочных систем
Программное обеспечение ФГБОУ ВО ПСПБГМУ им. И.П. Павлова, являющееся частью электронной информационно-образовательной среды и базирующееся на телекоммуникационных технологиях:
компьютерные обучающие программы.

Материально-техническая база, необходимая для осуществления образовательного процесса по дисциплине «_психиатрия, медицинская психология»

| Наименование оборудованных учебных кабинетов, объектов для проведения практических занятий, объектов физической культуры и спорта с перечнем основного оборудования | Адрес (местоположение) учебных кабинетов, объектов для проведения практических занятий, объектов физической культуры и спорта (с указанием номера помещения в соответствии с документами бюро технической инвентаризации) |
|---|---|
| Помещение приемного покоя, 1ый этаж<br>Стол – 2 шт., стулья – 2 шт, диваны-3шт, Тонометр, стетоскоп, фонендоскоп, аппарат для измерения артериального давления с детскими манжетками, термометр, медицинские весы, ростомер, противошоковый набор, набор и укладка для экстренных профилактических и лечебных мероприятий, облучатель бактерицидный, пособия для оценки психофизического развития ребенка, пеленальный стол, сантиметровые ленты. | 191167<br>город Санкт-Петербург, набережная Обводного канала д.9И, СПБ ГКУЗ « Городская психиатрическая больница № 6 (стационар и диспансер)» |
| Кабинет электрографии<br>1ый этаж<br>электрокардиограф “ Поли-Спектр-СМ” | 191167<br>город Санкт-Петербург, набережная Обводного канала д.9И, СПБ ГКУЗ « Городская психиатрическая больница № 6 (стационар и диспансер)» |
| Палата №5 3отделение, 2ой этаж<br>Тонометр, стетоскоп, фонендоскоп, термометр | 191167<br>город Санкт-Петербург, набережная Обводного канала д.9И,<br>СПБ ГКУЗ « Городская психиатрическая больница № 6 (стационар и диспансер)» |
| Палата №3 5 отделение, 3 ий этаж<br>Тонометр, стетоскоп, фонендоскоп, термометр | 191167<br>город Санкт-Петербург, набережная Обводного канала д.9И, СПБ ГКУЗ « Городская психиатрическая больница № 6 (стационар и диспансер)» |
| Палата №3 6 отделение, 1 ый этаж<br>Тонометр, стетоскоп, фонендоскоп, термометр | 191167<br>город Санкт-Петербург, набережная Обводного канала д.9И, СПБ ГКУЗ « Городская психиатрическая больница № 6 (стационар и диспансер)» |
| Кабинет функциональной диагностики,<br>2ой этаж диспансера Кушетка, стол, энцефалограф Телепат 104 | 191167<br>город Санкт-Петербург, набережная Обводного канала |

| | |
|---|---|
| | д.9А, СПБ ГКУЗ « Городская психиатрическая больница № 6 (стационар и диспансер)» |
| Кабинет психолога, 1 ый этаж диспансера<br>Набор экспериментально-психологических и тренинговых материалов, в том числе для оценки психофизиологического развития | 191167<br>город Санкт-Петербург, набережная Обводного канала д.9А, СПБ ГКУЗ « Городская психиатрическая больница № 6 (стационар и диспансер)» |
| Специализированный кабинет №3, 2ой этаж<br>Стол – 2 шт., стулья – 20шт. ,<br>Ноутбук Dell Vostro A890 #72016451690<br>Мультимедийный проектор BENQ MW516<br>Экран Screen Media 153*153 MW SAM-1102- | 191167<br>город Санкт-Петербург, набережная Обводного канала д.9А, СПБ ГКУЗ « Городская психиатрическая больница № 6 (стационар и диспансер)» |
| Специализированный кабинет №4, 2ой этаж<br><br>Стол – 4 шт., стулья – 15 шт. ,<br>Компьютер моноблочный РАМЭК-010-01 РАМГ.466229.010-01 - 3шт.<br>Монитор 17 “ Acer V173ab ET.BV3RE,A03 17” LCD Monitor -3 шт. | 191167<br>город Санкт-Петербург, набережная Обводного канала д.9А, СПБ ГКУЗ « Городская психиатрическая больница № 6 (стационар и диспансер)» |

Составитель :
Заведующий кафедрой психиатрии и наркологии, д.м.н., профессор Н.Г. Незнанов
Доцент кафедры психиатрии и наркологии, к.м.н., доцент В.Р. Пиотровская

Рецензент:
д м н К.В.Рыбакова ФГБУ НМИЦ ПН им. В.М.Бехтерева

ОТОРИНОЛАРИНГОЛОГИЯ (3 з.е.)

1. Цели и задачи дисциплины

Цель дисциплины – подготовка современного специалиста, обладающего определенными знаниями в области оториноларингологии с учётом дальнейшего обучения и профессиональной деятельности по специальности 31.05.01– лечебное дело.

Задачи дисциплины.
В процессе обучения студенты должны:
- изучить топографическую анатомию и физиологию уха, горла, носа и гортани;
- освоить методы эндоскопического обследования оториноларингологических больных;
- научиться диагностировать заболевания уха и верхних дыхательных путей;
- уметь назначить лечение при острых и хронических заболеваниях ЛОР органов;
- овладеть принципами оказания экстренной помощи при патологии ЛОР органов;
- получить представление о взаимосвязях ЛОР патологии с другими органами и системами организма, принципах профилактических и реабилитационных мероприятий у оториноларингологических больных детского возраста.

2. Планируемые результаты обучения по дисциплине:
В результате освоения программы у студента должны быть сформированы компетенции. Изучение данной учебной дисциплины направлено на формирование у обучающихся следующих компетенций:

| Код компетенции | Содержание компетенции | Индикаторы достижения компетенции | Оценочные средства |
|---|---|---|---|
| Общепрофессиональные компетенции (ОПК) | | | |
| ОПК-4 | способность применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, а также проводить обследования пациента с целью установления диагноза | ИД-1 Знать области применения медицинских изделий, предусмотренных порядком оказания медицинской помощи в ЛОР-практике<br>ИД-2 Уметь применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи в ходе осмотра ротоглотки с целью установления диагноза | Демонстрация практических навыков, опрос, тестирование |
| ОПК-5 | способность оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач | ИД-1 Знать особенности проявления различных ЛОР заболеваний, физиологических особенностей организма<br>ИД-2 Уметь оценивать патологические процессы в организме человека для диагностики ЛОР заболеваний | Опрос, тестирование |
| ОПК-6 | способность организовывать уход за больными, оказывать первичную медико-санитарную помощь, обеспечивать организацию работы и принятие профессиональных решений при неотложных состояниях | ИД-1 Знать этапы оказания первичной медико-санитарной помощь при патологии ЛОР органов<br>ИД-2 Уметь оказывать первичную медико-санитарную помощь на догоспитальном этапе, в условиях чрезвычайных | Опрос, тестирование |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | на догоспитальном этапе, в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения | ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения | |
| ОПК-7 | способность назначать лечение и осуществлять контроль его эффективности и безопасности | ИД-1 Знать методы лечения различных ЛОР заболеваний<br>ИД-2 Уметь назначать лечение, осуществлять контроль его эффективности и безопасности при патологии ЛОР органов | Опрос, тестирование, решение клинической задачи |
| Профессиональные компетенции (ПК) | | | |
| ПК-1 | способность оценивать состояние пациента, требующего оказания медицинской помощи в неотложной или экстренной формах | ИД-1 Знать патологические состояния, требующие оказания неотложной или экстренной медицинской помощи при патологии ЛОР органов<br>ИД-2 Уметь распознавать экстренные и неотложные состояния при патологии ЛОР органов | Опрос, тестирование |
| ПК-2 | способность оказывать медицинскую помощь в неотложной форме пациентам при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента | ИД-1 Знать патологические состояния ЛОР органов, требующие оказания неотложной или экстренной медицинской помощи<br>ИД-2 Уметь оказывать неотложную медицинскую помощь при внезапных острых, обострении хронических заболеваниях ЛОР органов | Опрос, тестирование |
| ПК-3 | способность распознавать состояния, представляющие угрозу жизни пациента, включая состояния клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и/или дыхания), требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме | ИД-1 Знать патологические состояния при ЛОР заболеваниях, представляющие угрозу жизни пациента<br>ИД-2 Уметь распознавать экстренные и неотложные состояния при ЛОР заболеваниях, несущие угрозу жизни и здоровью пациента | Опрос, тестирование |
| ПК-5 | способность применять лекарственные препараты и медицинские изделия при оказании медицинской помощи в экстренной или неотложной формах | ИД-1 Знать препараты и показания к их назначению при оказании медицинской помощи в экстренной или неотложной формах при патологии ЛОР органов<br>ИД-2 Уметь назначать лекарственные препараты при оказании экстренной и | Опрос, тестирование |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | неотложной медицинской помощи при патологии ЛОР органов | |
| ПК-6 | способность собирать жалобы, анамнез жизни и заболевания пациента. Способен проводить полное физикальное обследование пациента (осмотр, пальпацию, перкуссию, аускультацию); способность формулировать предварительный диагноз и составлять план лабораторных и инструментальных обследований пациента | ИД-1 Знать алгоритм, методику обследования пациента при ЛОР патологии<br>ИД-2 Уметь на основе анамнестических данных и объективного обследования (пальпации и перкуссии, фарингоскопии) формулировать предварительный диагноз, составлять план обследования пациента | Опрос, тестирование |
| ПК-7 | способность направлять пациента на лабораторное обследование при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи; способность направлять пациента на инструментальное обследование при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи; способность направлять пациента на консультацию к врачам-специалистам при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками | ИД-1 Знать показания в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи при ЛОР патологии с учетом стандартов медицинской помощи к: назначению лабораторного и инструментального обследования, направлению на консультацию к врачам-специалистам, показания для оказания специализированной медицинской помощи в стационарных условиях или в условиях дневного стационара<br>ИД-2 Уметь направлять пациента при патологии ЛОР органов на лабораторное и инструментальное обследование, на консультацию к врачам-специалистам, направлять для оказания специализированной медицинской помощи в стационарных условиях или в условиях дневного стационара | Опрос, тестирование |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи; способность направлять пациента для оказания специализированной медицинской помощи в стационарных условиях или в условиях дневного стационара при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи | | |
| ПК-8 | способность проводить дифференциальную диагностику с другими заболеваниями/состояниями, в том числе неотложными; способность устанавливать диагноз с учетом действующей международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ) | ИД-1 Знать критерии дифференциальной диагностики различных ЛОР заболеваний<br>ИД-2 Уметь устанавливать диагноз с учетом действующей международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ) | Опрос, тестирование |
| ПК-9 | способность разрабатывать план лечения заболевания или состояния с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи | ИД-1 Знать стандарты лечения различных ЛОР заболеваний согласно клиническим рекомендациям (протоколам лечения)<br>ИД-2 Уметь разрабатывать план лечения заболевания с учетом диагноза, возраста и клинической картины | Опрос, тестирование |

| | | | |
|---|---|---|---|
| ПК-10 | способность назначать лекарственные препараты, медицинские изделия и лечебное питание с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни и в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи | ИД-1 Знать лекарственные препараты, медицинские изделия и лечебное питание, прописанное в стандартах оказания медицинской помощи при различных ЛОР патологиях<br>ИД-2 Уметь назначать лекарственные препараты, медицинские изделия и лечебное питание согласно клиническим рекомендациям при заболеваниях ЛОР органов | Опрос, тестирование |

3. Место дисциплины в структуре образовательной программы
Дисциплина «оториноларингология» относится к обязательной части блока 1 учебного плана.
4. Объем дисциплины в зачетных единицах с указанием количества академических часов, выделенных на контактную работу обучающихся с преподавателем и на самостоятельную работу обучающихся

| Вид учебной работы | Всего часов / зачетных единиц | Семестры |
|---|---|---|
| | | 7 |
| Аудиторные занятия (всего) | 66 | 66 |
| В том числе: | - | - |
| Лекции (Л) | 18 | 18 |
| Практические занятия (ПЗ) | | |
| Клинические практические занятия (КПЗ) | 48 | 48 |
| Семинары (С) | | |
| Лабораторные работы (ЛР) | | |
| Самостоятельная работа (всего) | 42 | 42 |
| Вид промежуточной аттестации (зачет, экзамен) | зачет | зачет |
| Общая трудоемкость часы | 108 | 108 |
| зачетные единицы | 3 | 3 |

5 Содержание дисциплины, структурированное по темам (разделам) с указанием отведенного на них количества академических часов и видов занятий
5.1 Учебно-тематическое планирование дисциплины

| Наименование темы (раздела) | Контактная работа, академ. ч | Самостоятельная работа | Всего |
|---|---|---|---|

| | Лекции | Семинары | Практические занятия | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Введение в оториноларингологию и история оториноларингологии. Методика и техника исследования ЛОР–органов. Клиническая анатомия, физиология и методы исследования звукового анализатора. | 2 | - | 8 | 4 | 14 |
| Клиническая анатомия, физиология и методы исследования вестибулярного аппарата. | 2 | - | 3 | 4 | 9 |
| Клиническая анатомия, физиология и методы исследования наружного носа, полости носа, околоносовых пазух и глотки. | 2 | - | 3 | 4 | 9 |
| Клиническая анатомия, физиология и методы исследования гортани, трахеи, бронхов и пищевода. | 1 | - | 3 | 4 | 8 |
| Заболевания носа и околоносовых пазух. | 2 | - | 4 | 4 | 10 |
| Заболевания глотки. | 2 | - | 4 | 2 | 8 |
| Заболевания гортани. | 1 | - | 4 | 2 | 7 |
| Заболевания наружного и среднего уха. | 1 | - | 3 | 4 | 8 |
| Хронический гнойный средний отит. Заболевания внутреннего уха. Проблемы тугоухости. | 1 | - | 4 | 4 | 9 |
| Риногенные и отогенные внутричерепные осложнения. | 1 | - | 4 | 4 | 9 |
| ЛОР – онкология. | 1 | - | 4 | 2 | 7 |
| Неотложная оториноларингологическая помощь. | 2 | - | 4 | 4 | 10 |
| ИТОГО | 18 | 0 | 48 | 42 | 108 |

5.2 Содержание по темам (разделам) дисциплины

| № п/ | Наименование темы (раздела) | Содержание темы (раздела) | Формируемые компетенции, |
|---|---|---|---|

| п | дисциплины* | | индикаторы достижений |
|---|---|---|---|
| 1 | Введение в оториноларингологию и история оториноларингологии. Методика и техника исследования ЛОР–органов. Клиническая анатомия, физиология и методы исследования звукового анализатора. | Знакомство студентов с основными подразделениями клиники, особенностями работы врача – оториноларинголога стационара и поликлиники. Развитие оториноларингологии в России. Организация рабочего места врача – оториноларинголога и соблюдение правил техники безопасности. Принципы работы с лобным рефлектором и инструментарием. Демонстрация преподавателем методики отоскопии, передней и задней риноскопии, фарингоскопии, непрямой ларингоскопии. Особенности осмотра ЛОР органов у детей. Освоение студентами друг на друге перечисленных методик. Эмбриология наружного, среднего и внутреннего уха, варианты развития, врожденные аномалии наружного и среднего уха. Влияние заболеваний детского возраста на формирование полостей среднего уха. Клиническая анатомия наружного уха, система полостей среднего уха, стенки барабанной полости, ее содержимое. Топография лицевого нерва. Типы строения сосцевидного отростка, слуховая труба. Кровоснабжение и иннервация наружного и среднего уха. Строение улитки и ее рецепторного аппарата. Значение топографо-анатомических и возрастных особенностей наружного, среднего и внутреннего уха в его патологии. Физиология уха, звукопроводящий и звуковоспринимающий аппараты. Трансформационная, адаптационная и защитная роль среднего уха в механизме звукопроведения. Проводящие пути звукового анализатора. Методы исследования уха. Отоскопия. Определение подвижности барабанной перепонки и проходимости слуховой трубы. Ушная манометрия. Рентгенография височных костей. Исследование слуха: определение остроты слуха речью, камертональное исследование, аудиометрия – тональная пороговая и надпороговая, исследование | ОПК – 4 (ИД-1, ИД-2)<br>ОПК – 5 (ИД-1, ИД-2)<br>ПК – 6 (ИД-1, ИД-2) |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | в расширенном диапазоне частот, слуховая чувствительность к ультразвуку, основные виды аудиограмм. Исследование слуха у детей грудного возраста методом безусловных рефлексов: пупиллярного, пальпебрального. | |
| 2 | Клиническая анатомия, физиология и методы исследования вестибулярного аппарата. | Клиническая анатомия преддверия и полукружных каналов, строение рецепторного аппарата мешочков преддверия, ампул полукружных каналов. Ядра вестибулярного анализатора и их связь с другими отделами центральной нервной системы. Адекватные раздражители ампулярного аппарата и отолитового аппарата. Три вида реакций, возникающих при раздражении вестибулярного аппарата: вестибулосоматические, вестибуловегетативные и вестибулосенсорные. Спонтанный нистагм, его характеристики. Основные закономерности нистагма (законы Эвальда). Методы исследования вестибулярной функции. Анамнез, исследование равновесия в покое (поза Ромберга) и при движении (походка). Калорическая, вращательная, пневматическая пробы. Исследование функции отолитового аппарата: отолитовая реакция, кумулятивный способ на четырехштанговых качелях. | ОПК – 4 (ИД-1, ИД-2)<br>ОПК – 5 (ИД-1, ИД-2)<br>ПК – 6 (ИД-1, ИД-2) |
| 3 | Клиническая анатомия, физиология и методы исследования наружного носа, полости носа, околоносовых пазух и глотки. | Наружный нос – его костная и хрящевая основы, кровоснабжение, иннервация и лимфатические пути. Полость носа и ее стенки. Особенности полости носа у детей. Развитие носа при врожденных дефектах верхней губы и неба. Особенности слизистой оболочки полости носа. Обонятельный анализатор. Роль носового дыхания в физическом развитии организма, в формировании зубочелюстной системы у детей. Строение и топография околоносовых пазух, их возрастные особенности. Методы исследования носа и околоносовых пазух. Глотка, ее отделы, паратонзиллярная и парафарингеальная клетчатка, заглоточное пространство. Особенности строения ретрофарингеального пространства и его значение в клинической патологии | ОПК – 4 (ИД-1, ИД-2)<br>ОПК – 5 (ИД-1, ИД-2)<br>ПК – 6 (ИД-1, ИД-2) |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | детского возраста. Лимфаденоидное глоточное кольцо: небные, глоточная, язычная, трубные миндалины. Строение небных миндалин. Сосуды и нервы глотки, ее функции. Методы исследования глотки. | |
| 4 | Клиническая анатомия, физиология и методы исследования гортани, трахеи, бронхов и пищевода. | Хрящи, суставы, связки, мышцы гортани и их функции. Анатомо - топографические особенности гортани в детском возрасте. Структурные особенности слизистой оболочки гортани, кровоснабжение и иннервация, лимфатическая система гортани. Дыхательная, защитная, голосовая и речевая функции гортани. Певческий голос. Возрастные анатомо-топографические особенности гортани, трахеобронхиального дерева и пищевода. Методы исследования – непрямая и прямая ларингоскопия, микроларингоскопия, ларингостробоскопия, верхняя и нижняя трахеобронхоскопия, эзофагоскопия, рентгенография гортани и пищевода. | ОПК – 4 (ИД-1, ИД-2)<br>ОПК – 5 (ИД-1, ИД-2)<br>ПК – 6 (ИД-1, ИД-2) |
| 5 | Заболевания наружного носа. Острый и хронический ринит. Острый и хронический синусит. Риногенные осложнения. | Аномалии развития носа в детском возрасте. Врожденные деформации наружного носа, атрезия хоан и носовых ходов, врожденные свищи и дермоидные кисты носа. Фурункул носа. Искривление перегородки носа. Острый ринит, особенности его проявления и лечения у грудных детей. Дифтерия носа, симптомы, лечение. Хронический ринит, классификация и принципы лечения. Острый и хронический синусит, роль одонтогенной инфекции в патологии верхнечелюстной пазухи. Дополнительные методы исследования: диафаноскопия, рентгенография (РКТ и МРТ), зондирование, пункция. Эндоскопическая рино- и синусоскопия. Кисты верхнечелюстных пазух, дифференциальная диагностика с одонтогенными кистозными образованиями верхней челюсти. Особенности риносинуситов у детей. Хронический ринит – клинические формы, диагностика, консервативное и хирургическое лечение. Внутриглазничные и внутричерепные осложнения заболеваний носа и околоносовых пазух – патогенез, | ОПК – 5 (ИД-1, ИД-2)<br>ОПК – 6 (ИД-1, ИД-2)<br>ОПК – 7 (ИД-1, ИД-2)<br>ПК – 1 (ИД-1, ИД-2)<br>ПК – 2 (ИД-1, ИД-2)<br>ПК – 3 (ИД-1, ИД-2)<br>ПК – 5 (ИД-1, ИД-2)<br>ПК – 6 (ИД-1, ИД-2)<br>ПК – 7 (ИД-1, ИД-2)<br>ПК – 8 (ИД-1, ИД-2)<br>ПК – 9 (ИД-1, ИД-2)<br>ПК – 10 (ИД-1, ИД-2) |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | клиника, диагностика, принципы лечения. | |
| 6 | Заболевания глотки: острый и хронический фарингит, ангина, паратонзиллярный абсцесс, хронический тонзиллит, гипертрофия небных и глоточной миндалин. | Острый и хронический фарингит – формы, лечение. Фарингомикоз, дифференциальная диагностика с лакунарной ангиной. Острые первичные тонзиллиты – катаральная, лакунарная, фолликулярная, язвенно-пленчатая ангины, дифференциальная диагностика с дифтерией глотки. Осложнения ангин – паратонзиллит, паратонзиллярный и латерофарингеальный абсцессы, тонзиллогенный медиастинит и сепсис. Заглоточный абсцесс. Лечение и профилактика ангин. Острые вторичные тонзиллиты: поражение миндалин при острых инфекционных заболеваниях (дифтерии, скарлатине, туляремии, брюшном тифе) и при заболеваниях системы крови (инфекционном мононуклеозе, агранулоцитозе, алиментарно-токсической алейкии, лейкозах). Особенности течения ангин у детей раннего возраста. Значение микробного фактора, аденовирусов, роль аллергии. Паратонзиллярный абсцесс, патогенез, клиника, особенности течения у детей раннего возраста, консервативное и хирургическое лечение.<br>Изменения в глотке при детских инфекционных заболеваниях, дифференциальная диагностика ангин. Хронические тонзиллиты – специфические и неспецифические. Достоверные местные признаки тонзиллита. Клинические формы хронического неспецифического тонзиллита. Принципы консервативного и хирургического лечения хронического тонзиллита.<br>Гипертрофия лимфаденоидного глоточного кольца. Аденоидные разращения и гиперплазия небных миндалин как наиболее частая причина затруднения носового дыхания в детском возрасте, симптоматика и лечение. Показания и противопоказания к оперативному вмешательству, техника операции, возможные осложнения во время операции и в послеоперационном периоде. Острый аденоидит у детей грудного и раннего возраста. | ОПК – 5 (ИД-1, ИД-2)<br>ОПК – 6 (ИД-1, ИД-2)<br>ОПК – 7 (ИД-1, ИД-2)<br>ПК – 1 (ИД-1, ИД-2)<br>ПК – 2 (ИД-1, ИД-2)<br>ПК – 3 (ИД-1, ИД-2)<br>ПК – 5 (ИД-1, ИД-2)<br>ПК – 6 (ИД-1, ИД-2)<br>ПК – 7 (ИД-1, ИД-2)<br>ПК – 8 (ИД-1, ИД-2)<br>ПК – 9 (ИД-1, ИД-2)<br>ПК – 10 (ИД-1, ИД-2) |

| | | | |
|---|---|---|---|
| 7 | Заболевания гортани: острый и хронический ларингит, острый ларинготрахеит у детей, парезы и параличи гортани, стенозы гортани. | Аномалии развития гортани, врожденные мембраны, стридор, ларингоспазм у детей раннего возраста. Острый катаральный ларингит, гортанная ангина. Острый ларинготрахеит у детей – клиника, диагностика, лечение, папилломатоз гортани у детей, организация помощи в специализированных отделениях, роль педиатра в лечении этой патологии. Врожденная патология гортани. Ларингомаляция. Дифтерия гортани. Хронический ларингит – классификация, клиника, лечение. Парезы и параличи мышц гортани. Стеноз гортани – причины, клиника, стадии, методы лечения: консервативные, интубация, трахеостомия. Показания к продленной интубации, коникотомии, трахеотомии, трахеостомии, техника их проведения. | ОПК – 5 (ИД-1, ИД-2)<br>ОПК – 6 (ИД-1, ИД-2)<br>ОПК – 7 (ИД-1, ИД-2)<br>ПК – 1 (ИД-1, ИД-2)<br>ПК – 2 (ИД-1, ИД-2)<br>ПК – 3 (ИД-1, ИД-2)<br>ПК – 5 (ИД-1, ИД-2)<br>ПК – 6 (ИД-1, ИД-2)<br>ПК – 7 (ИД-1, ИД-2)<br>ПК – 8 (ИД-1, ИД-2)<br>ПК – 9 (ИД-1, ИД-2)<br>ПК – 10 (ИД-1, ИД-2) |
| 8 | Заболевания наружного уха. Острое воспаление среднего уха. Антрит. Мастоидит. Клиника, диагностика, лечение. | Наружный отит (фурункул, разлитое воспаление наружного слухового прохода), отомикоз, рожистое воспаление, перихондрит, экзема, серная пробка – клиника, диагностика, лечение. Острое гнойное воспаление среднего уха – стадии развития, клиника, диагностика, лечение, показания к парацентезу, исходы заболевания. Особенности течения острого гнойного воспаления среднего уха в детском возрасте и при инфекционных заболеваниях. Клиника и течение среднего отита у детей при различных заболеваниях: скарлатина, корь, грипп, дифтерия. Особенности течения острого среднего отита у детей грудного возраста.<br>Острый антрит у детей грудного возраста. Патогенез, особенности клинических проявлений, данные отоскопии, показания к антропункции и антротомии, техника, осложнения. Латентные формы отоантритов у детей раннего возраста.<br>Антрит, мастоидит (типичная форма, верхушечно – шейный, петрозит, сквамит, зигоматицит). Показания к антропункции. Антротомия. | ОПК – 5 (ИД-1, ИД-2)<br>ОПК – 6 (ИД-1, ИД-2)<br>ОПК – 7 (ИД-1, ИД-2)<br>ПК – 1 (ИД-1, ИД-2)<br>ПК – 2 (ИД-1, ИД-2)<br>ПК – 3 (ИД-1, ИД-2)<br>ПК – 5 (ИД-1, ИД-2)<br>ПК – 6 (ИД-1, ИД-2)<br>ПК – 7 (ИД-1, ИД-2)<br>ПК – 8 (ИД-1, ИД-2)<br>ПК – 9 (ИД-1, ИД-2)<br>ПК – 10 (ИД-1, ИД-2) |
| 9 | Хронический гнойный средний отит. Классификация. | Хронический гнойный средний отит – статистические данные, причины возникновения, роль верхних дыхательных путей и реактивности | ОПК – 5 (ИД-1, ИД-2)<br>ОПК – 6 (ИД-1, ИД-2)<br>ОПК – 7 (ИД-1, ИД-2)<br>ПК – 1 (ИД-1, ИД-2) |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | Клиника, диагностика, лечение. Негнойные заболевания уха: катар среднего уха, сенсоневральная тугоухость, отосклероз, болезнь Меньера. Тугоухость, глухота, глухонемота. Слухопротезирование. | организма в развитии и течении воспалительного процесса в среднем ухе. Причины развития хронического гнойного среднего отита в детском возрасте. Роль аденоидных разращений и хронического тонзиллита в развитии и течении воспалительного процесса в среднем ухе.<br>Клинические формы – мезотимпанит и эпитимпанит. Особенности клинического течения, отоскопических проявлений, нарушений слуховой функции в зависимости от локализации процесса в среднем ухе. Холестеатома, кариес, грануляции. Осложнения хронических гнойных средних отитов. Методы консервативного лечения. Радикальная операция уха. Слуховосстанавливающие операции, основные варианты тимпанопластики. Воспалительные заболевания внутреннего уха – лабиринтит (ограниченный, диффузный, серозный, гнойный), диагностика и лечение. Острый и хронический катар среднего уха, экссудативный и адгезивный отит – причины, клиника, диагностика, лечение. Сенсоневральная тугоухость – этиология, диагностика значение комплексной акуметрии, принципы лечения, профилактика. Острая сенсоневральная тугоухость. Работа сурдологических кабинетов, слухопротезирование. Кохлерная имплантация. Тугоухость врожденная и приобретенная. Распознавание ее в раннем детском возрасте, обьективная и субьективная акуметрия, степени и формы тугоухости. Слухопротезирование при различных формах тугоухости. Роль школьных и детских врачей в выявлении.<br>Отосклероз – клиника, диагностика, показания к хирургическому лечению. Стапедопластика. Болезнь Меньера – клиника, диагностика, консервативная терапия, показания к хирургическому лечению. Операции в барабанной полости, дренирование эндолимфатического мешка, периэндолимфатическое дренирование и шунтирование улитки, частичная лабиринтэктомия, вестибулярная нейротомия. Невринома слухового нерва, | ПК – 2 (ИД-1, ИД-2)<br>ПК – 3 (ИД-1, ИД-2)<br>ПК – 5 (ИД-1, ИД-2)<br>ПК – 6 (ИД-1, ИД-2)<br>ПК – 7 (ИД-1, ИД-2)<br>ПК – 8 (ИД-1, ИД-2)<br>ПК – 9 (ИД-1, ИД-2)<br>ПК – 10 (ИД-1, ИД-2) |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | дифференциальная диагностика, лечение. Работа сурдологических кабинетов, слухопротезирование.<br>Отбор допризывников, страдающих заболеваниями уха, горла и носа для соответствующего лечения. Оценка эффективности проводимого лечения. | |
| 10 | Отогенные внутричерепные осложнения и отогенный сепсис. Клиника, диагностика и лечение. | Частота, этиология, патогенез риногенных и отогенных осложнений, сепсиса. Этапность распространения инфекции. Экстрадуральный, перисинуозный абсцесс. Отогенный лептоменингит, абсцесс мозга и мозжечка. Тромбоз сигмовидного синуса. Отогенный сепсис. Пути распространения инфекции, клиника, диагностика. Основные принципы лечения отогенных внутричерепных осложнений и сепсиса. Экстренное хирургическое вмешательство для удаления гнойных очагов среднего уха, мозга, мозжечка, синусов твердой мозговой оболочки и интенсивная терапия. | ОПК – 5 (ИД-1, ИД-2)<br>ОПК – 6 (ИД-1, ИД-2)<br>ОПК – 7 (ИД-1, ИД-2)<br>ПК – 1 (ИД-1, ИД-2)<br>ПК – 2 (ИД-1, ИД-2)<br>ПК – 3 (ИД-1, ИД-2)<br>ПК – 5 (ИД-1, ИД-2)<br>ПК – 6 (ИД-1, ИД-2)<br>ПК – 7 (ИД-1, ИД-2)<br>ПК – 8 (ИД-1, ИД-2)<br>ПК – 9 (ИД-1, ИД-2)<br>ПК – 10 (ИД-1, ИД-2) |
| 11 | Новообразования и инфекционные гранулемы верхних дыхательных путей и уха. Состояние ЛОР – органов при ВИЧ–инфекции. | Краткие сведения по эпидемиологии злокачественных опухолей верхних дыхательных путей и уха. Классификация опухолей верхних дыхательных путей и уха, их диагностика. Значение в диагностике опухолей дополнительных методов исследования (цитология, биопсия, рентгенография, ларингостробоскопия, ультразвуковая биолокация, термография). Доброкачественные опухоли. Папилломатоз гортани у детей и взрослых. Рак гортани, глотки, носа, околоносовых пазух и уха. Высокозлокачественные низкодифференцированные тонзиллярные опухоли, показания к хирургическому, лучевому и химиотерапевтическому методам лечения. Щадящие и реконструктивные операции на гортани. Инфекционные гранулемы верхних дыхательных путей (склерома, туберкулез, сифилис) – особенности клиники, диагностики, лечения. Поражение ЛОР–органов при ВИЧ–инфекции. | ОПК – 5 (ИД-1, ИД-2)<br>ОПК – 6 (ИД-1, ИД-2)<br>ОПК – 7 (ИД-1, ИД-2)<br>ПК – 1 (ИД-1, ИД-2)<br>ПК – 2 (ИД-1, ИД-2)<br>ПК – 3 (ИД-1, ИД-2)<br>ПК – 5 (ИД-1, ИД-2)<br>ПК – 6 (ИД-1, ИД-2)<br>ПК – 7 (ИД-1, ИД-2)<br>ПК – 8 (ИД-1, ИД-2)<br>ПК – 9 (ИД-1, ИД-2)<br>ПК – 10 (ИД-1, ИД-2) |
| 12 | Травмы, инородные тела, | Травмы носа, переломы костей носа, гематома и абсцесс перегородки носа, | ОПК – 5 (ИД-1, ИД-2)<br>ОПК – 6 (ИД-1, ИД-2) |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | кровотечения из ЛОР – органов и неотложная помощь при них. | неотложная помощь. Носовое кровотечение – причины, способы остановки (медикаментозные прижигания, гальванокаустика, крио– и ультразвуковое воздействие, передняя и задняя тампонада). Травмы и ожоги глотки, гортани и пищевода. Глоточное кровотечение. Повреждения и ранения ушной раковины, наружного слухового прохода, барабанной перепонки, среднего и внутреннего уха, переломы височной кости. Диагностика, первая помощь, показания к хирургическому лечению. Вибро–, баро– и акутравма. Инородные тела уха, носа, глотки, гортани, трахеи, бронхов, пищевода – клиника, диагностика, тактика врача при данной патологии. | ОПК – 7 (ИД-1, ИД-2)<br>ПК – 1 (ИД-1, ИД-2)<br>ПК – 2 (ИД-1, ИД-2)<br>ПК – 3 (ИД-1, ИД-2)<br>ПК – 5 (ИД-1, ИД-2)<br>ПК – 6 (ИД-1, ИД-2)<br>ПК – 7 (ИД-1, ИД-2)<br>ПК – 8 (ИД-1, ИД-2)<br>ПК – 9 (ИД-1, ИД-2)<br>ПК – 10 (ИД-1, ИД-2) |

6. Перечень учебно-методического обеспечения для самостоятельной работы обучающихся по дисциплине

а) основная литература:

Карпищенко, С. А. Оториноларингология / под ред. С. А. Карпищенко - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 464 с. - ISBN 978-5-9704-4323-1. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970443231.html (дата обращения: 27.04.2022). - Режим доступа : по подписке.
Пальчун, В. Т. Оториноларингология : учебник / В. Т. Пальчун, А. И. Крюков, М. М. Магомедов. - 4-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 592 с. : ил. - 592 с. - ISBN 978-5-9704-5736-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970457368.html (дата обращения: 27.04.2022). - Режим доступа : по подписке.

б) дополнительная литература

Избранные вопросы клинической отиатрии в практике семейного врача: пособие для врачей общей практики: в 2-х ч/ В.В. Дискаленко, К.А. Никитин; Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И.П. Павлова, каф. общ. врачеб. практики (семейной медицины), каф. оториноларингологии. – СПб.: Изд-во СПбГМУ. Ч.2. – 2013. – 32 с. academicNT
Бобошко М.Ю. Диагностика и лечение ушного шума: Учебно-методическое. СПб.: ПСПбГМУ, 2013. – 40 с. academicNT
Доброкачественные новообразования гортани. Хронические полипозные синуситы: пособие для студентов мед. вузов и врачей/ Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И.П. Павлова, каф. оториноларингологии с клиникой; сост. С.А. Карпищенко [и др.]; ред. М.С. Плужников. – СПб.: Изд-во СПбГМУ, 2007. – 47 с.: ил., табл.

7. Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине:

7.1. Перечень компетенций с указанием этапов их формирования в процессе освоения образовательной программы и количества академических часов для проведения занятий клинического практического типа по темам (разделам)

| № п/п | Контролируемые темы (разделы) дисциплины | Код контролируемой компетенции (или ее части) по этапам формирования в темах (разделах) | Наименование оценочного средства, в академич. часах |
|---|---|---|---|
| 1 | Введение в оториноларингологию и история оториноларингологии. Методика и техника исследования ЛОР–органов. Клиническая анатомия, физиология и методы исследования звукового анализатора. | ОПК – 4 (ИД-1, ИД-2)<br>ОПК – 5 (ИД-1, ИД-2)<br>ПК – 6 (ИД-1, ИД-2) | Опрос – 1,0<br>Демонстрация практических навыков – 0,5 |
| 2 | Клиническая анатомия, физиология и методы исследования вестибулярного аппарата. | ОПК – 4 (ИД-1, ИД-2)<br>ОПК – 5 (ИД-1, ИД-2)<br>ПК – 6 (ИД-1, ИД-2) | Опрос – 1,0 |
| 3 | Клиническая анатомия, физиология и методы исследования наружного носа, полости носа, околоносовых пазух и глотки. | ОПК – 4 (ИД-1, ИД-2)<br>ОПК – 5 (ИД-1, ИД-2)<br>ПК – 6 (ИД-1, ИД-2) | Опрос – 1,0<br>Демонстрация практических навыков – 0,5 |
| 4 | Клиническая анатомия, физиология и методы исследования гортани, трахеи, бронхов и пищевода. | ОПК – 4 (ИД-1, ИД-2), ОПК – 5 (ИД-1, ИД-2), ПК – 6 (ИД-1, ИД-2) | Опрос – 1,0 |
| 5 | Заболевания носа и околоносовых пазух. | ОПК – 5 (ИД-1, ИД-2)<br>ОПК – 6 (ИД-1, ИД-2)<br>ОПК – 7 (ИД-1, ИД-2)<br>ПК – 1 (ИД-1, ИД-2)<br>ПК – 2 (ИД-1, ИД-2)<br>ПК – 3 (ИД-1, ИД-2)<br>ПК – 5 (ИД-1, ИД-2)<br>ПК – 6 (ИД-1, ИД-2)<br>ПК – 7 (ИД-1, ИД-2)<br>ПК – 8 (ИД-1, ИД-2)<br>ПК – 9 (ИД-1, ИД-2)<br>ПК – 10 (ИД-1, ИД-2) | Опрос – 1,0 |
| 6 | Заболевания глотки. | ОПК – 5 (ИД-1, ИД-2) | Опрос – 1,0 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | ОПК – 6 (ИД-1, ИД-2)<br>ОПК – 7 (ИД-1, ИД-2)<br>ПК – 1 (ИД-1, ИД-2)<br>ПК – 2 (ИД-1, ИД-2)<br>ПК – 3 (ИД-1, ИД-2)<br>ПК – 5 (ИД-1, ИД-2)<br>ПК – 6 (ИД-1, ИД-2)<br>ПК – 7 (ИД-1, ИД-2)<br>ПК – 8 (ИД-1, ИД-2)<br>ПК – 9 (ИД-1, ИД-2)<br>ПК – 10 (ИД-1, ИД-2) | |
| 7 | Заболевания гортани. | ОПК – 5 (ИД-1, ИД-2)<br>ОПК – 6 (ИД-1, ИД-2)<br>ОПК – 7 (ИД-1, ИД-2)<br>ПК – 1 (ИД-1, ИД-2)<br>ПК – 2 (ИД-1, ИД-2)<br>ПК – 3 (ИД-1, ИД-2)<br>ПК – 5 (ИД-1, ИД-2)<br>ПК – 6 (ИД-1, ИД-2)<br>ПК – 7 (ИД-1, ИД-2)<br>ПК – 8 (ИД-1, ИД-2)<br>ПК – 9 (ИД-1, ИД-2)<br>ПК – 10 (ИД-1, ИД-2) | Опрос – 1,0 |
| 8 | Заболевания наружного и среднего уха. | ОПК – 5 (ИД-1, ИД-2)<br>ОПК – 6 (ИД-1, ИД-2)<br>ОПК – 7 (ИД-1, ИД-2)<br>ПК – 1 (ИД-1, ИД-2)<br>ПК – 2 (ИД-1, ИД-2)<br>ПК – 3 (ИД-1, ИД-2)<br>ПК – 5 (ИД-1, ИД-2)<br>ПК – 6 (ИД-1, ИД-2)<br>ПК – 7 (ИД-1, ИД-2)<br>ПК – 8 (ИД-1, ИД-2)<br>ПК – 9 (ИД-1, ИД-2)<br>ПК – 10 (ИД-1, ИД-2) | Опрос – 1,0 |
| 9 | Хронический гнойный средний отит. Заболевания внутреннего уха. Проблемы тугоухости. | ОПК – 5 (ИД-1, ИД-2)<br>ОПК – 6 (ИД-1, ИД-2)<br>ОПК – 7 (ИД-1, ИД-2)<br>ПК – 1 (ИД-1, ИД-2)<br>ПК – 2 (ИД-1, ИД-2)<br>ПК – 3 (ИД-1, ИД-2)<br>ПК – 5 (ИД-1, ИД-2)<br>ПК – 6 (ИД-1, ИД-2)<br>ПК – 7 (ИД-1, ИД-2)<br>ПК – 8 (ИД-1, ИД-2)<br>ПК – 9 (ИД-1, ИД-2)<br>ПК – 10 (ИД-1, ИД-2) | Опрос – 1,0 |
| 10 | Риногенные и отогенные внутричерепные осложнения. | ОПК – 5 (ИД-1, ИД-2)<br>ОПК – 6 (ИД-1, ИД-2)<br>ОПК – 7 (ИД-1, ИД-2)<br>ПК – 1 (ИД-1, ИД-2)<br>ПК – 2 (ИД-1, ИД-2) | Опрос – 1,0 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | ПК – 3 (ИД-1, ИД-2)<br>ПК – 5 (ИД-1, ИД-2)<br>ПК – 6 (ИД-1, ИД-2)<br>ПК – 7 (ИД-1, ИД-2)<br>ПК – 8 (ИД-1, ИД-2)<br>ПК – 9 (ИД-1, ИД-2)<br>ПК – 10 (ИД-1, ИД-2) | |
| 11 | ЛОР – онкология. | ОПК – 5 (ИД-1, ИД-2)<br>ОПК – 6 (ИД-1, ИД-2)<br>ОПК – 7 (ИД-1, ИД-2)<br>ПК – 1 (ИД-1, ИД-2)<br>ПК – 2 (ИД-1, ИД-2)<br>ПК – 3 (ИД-1, ИД-2)<br>ПК – 5 (ИД-1, ИД-2)<br>ПК – 6 (ИД-1, ИД-2)<br>ПК – 7 (ИД-1, ИД-2)<br>ПК – 8 (ИД-1, ИД-2)<br>ПК – 9 (ИД-1, ИД-2)<br>ПК – 10 (ИД-1, ИД-2) | Опрос – 1,0 |
| 12 | Неотложная оториноларингологическая помощь. | ОПК – 5 (ИД-1, ИД-2)<br>ОПК – 6 (ИД-1, ИД-2)<br>ОПК – 7 (ИД-1, ИД-2)<br>ПК – 1 (ИД-1, ИД-2)<br>ПК – 2 (ИД-1, ИД-2)<br>ПК – 3 (ИД-1, ИД-2)<br>ПК – 5 (ИД-1, ИД-2)<br>ПК – 6 (ИД-1, ИД-2)<br>ПК – 7 (ИД-1, ИД-2)<br>ПК – 8 (ИД-1, ИД-2)<br>ПК – 9 (ИД-1, ИД-2)<br>ПК – 10 (ИД-1, ИД-2) | Опрос – 1,0 |
| Вид промежуточной аттестации | | | Зачет : электронное тестирование решение клинической задачи |

7.2. Описание показателей и критериев оценивания компетенций на различных этапах их формирования, описание шкал оценивания

| № п/п | Наименование формы проведения промежуточной аттестации | Описание показателей оценочного средства | Представление оценочного средства в фонде | Критерии и описание шкал оценивания (шкалы: 0–100%, четырехбалльная, тахометрическая) |
|---|---|---|---|---|

| № п/п | Наименование формы проведения промежуточной аттестации | Описание показателей оценочного средства | Представление оценочного средства в фонде | Критерии и описание шкал оценивания (шкалы: 0–100%, четырехбалльная, тахометрическая) |
|---|---|---|---|---|
| 1 | Зачет | 1-я часть зачета: выполнение электронного тестирования (аттестационное испытание промежуточной аттестации с использованием тестовых систем) | Система стандартизированных заданий (тестов) | Описание шкалы оценивания электронного тестирования:<br>– от 0 до 49,9 % выполненных заданий – неудовлетворительно;<br>– от 50 до 69,9% – удовлетворительно;<br>– от 70 до 89,9% – хорошо;<br>– от 90 до 100% – отлично |
| | | 2-я часть зачета: выполнение обучающимися практико-ориентированных заданий (аттестационное испытание промежуточной аттестации, проводимое устно с использованием телекоммуникационных технологий) | Практико-ориентированные задания | Критерии оценивания преподавателем практико-ориентированной части зачета:<br>– соответствие содержания ответа заданию, полнота раскрытия темы/задания (оценка соответствия содержания ответа теме/заданию);<br>– умение проводить аналитический анализ прочитанной учебной и научной литературы, сопоставлять теорию и практику;<br>– логичность, последовательность изложения ответа;<br>– наличие собственного отношения обучающегося к теме/заданию;<br>– аргументированность, доказательность излагаемого материала.<br>Описание шкалы оценивания практико-ориентированной части зачета<br>Оценка «отлично» выставляется за ответ, в котором содержание соответствует теме или заданию, обучающийся глубоко и прочно усвоил учебный материал, последовательно, четко и логически стройно излагает его, демонстрирует собственные суждения и размышления на заданную тему, делает соответствующие выводы; умеет тесно увязывать теорию с |

| № п/п | Наименование формы проведения промежуточной аттестации | Описание показателей оценочного средства | Представление оценочного средства в фонде | Критерии и описание шкал оценивания (шкалы: 0–100%, четырехбалльная, тахометрическая) |
|---|---|---|---|---|
| | | | | практикой, свободно справляется с задачами, вопросами и другими видами применения знаний, не затрудняется с ответом при видоизменении заданий, приводит материалы различных научных источников, правильно обосновывает принятое решение, владеет разносторонними навыками и приемами выполнения задания, показывает должный уровень сформированности компетенций. Оценка «хорошо» выставляется обучающемуся, если его ответ соответствует и раскрывает тему или задание, обучающийся показывает знание учебного материала, грамотно и по существу излагает его, не допуская существенных неточностей при выполнении задания, правильно применяет теоретические положения при выполнения задания, владеет необходимыми навыками и приемами его выполнения, однако испытывает небольшие затруднения при формулировке собственного мнения, показывает должный уровень сформированности компетенций. Оценка «удовлетворительно» выставляется обучающемуся, если его ответ в полной мере раскрывает тему/задание, обучающийся имеет знания только основного материала, но не усвоил его деталей, допускает неточности, недостаточно правильные формулировки, нарушения логической последовательности в изложении учебного материала по заданию, его собственные суждения и размышления на заданную тему носят поверхностный характер. |

| № п/п | Наименование формы проведения промежуточной аттестации | Описание показателей оценочного средства | Представление оценочного средства в фонде | Критерии и описание шкал оценивания (шкалы: 0–100%, четырехбалльная, тахометрическая) |
|---|---|---|---|---|
| | | | | Оценка «неудовлетворительно» выставляется обучающемуся, если не раскрыта тема, содержание ответа не соответствует теме, обучающийся не обладает знаниями по значительной части учебного материала и не может грамотно изложить ответ на поставленное задание, не высказывает своего мнения по теме, допускает существенные ошибки, ответ выстроен непоследовательно, неаргументированно.<br>Итоговая оценка за зачет выставляется преподавателем в совокупности на основе оценивания результатов электронного тестирования обучающихся и выполнения ими практико-ориентированной части зачета |

7.3. Типовые контрольные задания или иные материалы, необходимые для оценки знаний, умений, навыков и опыта деятельности, характеризующих этапы формирования знаний, умений, навыков и опыта деятельности

Перечень вопросов для подготовки к занятию по теме «Заболевания носа и околоносовых пазух»
Аномалии развития носа. Врожденные деформации наружного носа, атрезия хоан и носовых ходов, врожденные свищи и дермоидные кисты носа. Фурункул носа. Искривление перегородки носа. Острый ринит, особенности его проявления и лечения. Дифтерия носа, симптомы, лечение. Хронический ринит, классификация и принципы лечения. Острый и хронический синусит, роль одонтогенной инфекции в патологии верхнечелюстной пазухи. Дополнительные методы исследования: диафаноскопия, рентгенография (РКТ и МРТ), зондирование, пункция. Эндоскопическая рино- и синусоскопия. Кисты верхнечелюстных пазух, дифференциальная диагностика с одонтогенными кистозными образованиями верхней челюсти. Особенности риносинуситов у детей. Хронический ринит – клинические формы, диагностика, консервативное и хирургическое лечение. Внутриглазничные и внутричерепные осложнения заболеваний носа и околоносовых пазух – патогенез, клиника, диагностика, принципы лечения.

Клиническая задача (пример):
Задача № 1.

Больная Ф., 34 лет предъявляла жалобы на дискомфортные ощущения в проекции наружного носа слева, покраснение кожи наружного носа слева. При самостоятельном осмотре пациентка в зеркале увидела формирующийся инфильтрат в области преддверия носа слева и попыталась выдавить содержимое. К вечеру температура повысилась до 38ºС, появились озноб, рвота, не связанная с приемом пищи, нарастающая головная боль разлитого характера. Утром обнаружила инфильтрат и гиперемию кожи щеки и левого крыла носа. Через сутки на фоне нарастающих явлений общей интоксикации, появился гектический характер лихорадки с разбросом более 1º, брадикардия, развился экзофтальм OS, выявлено ограничение подвижности глазного яблока при сохранении остроты зрения. Пациентка госпитализирована в дежурный ЛОР стационар.

- Каков диагноз?
- Какова этиология, стадии развития данного заболевания?
- Какое осложнение возникло на фоне основного заболевания?
- Каков механизм развития описанного явления?
- Какова диагностическая и лечебная тактика?

Перечень вопросов для зачета:

1. По каким анатомическим путям может распространяться инфекционное начало в полость черепа при фурункулах или карбункулах?
2. Каково строение латеральной стенки полости носа?
3. Где в полости носа открывается слезно-носовой канал?
4. Какие из околоносовых пазух носа открываются в средний носовой ход?
5. Какие из околоносовых пазух носа открываются в верхний носовой ход?
6. Какая стенка полости носа отделяет ее от полости черепа?
7. Какие костные образования входят в состав носовой перегородки?
8. Какие хрящи входят в состав носовой перегородки?
9. На какие отделы по строению и функции делится слизистая оболочка полости носа?
10. Из какого отдела полости носа чаще всего возникают носовые кровотечения?
11. Какие из околоносовых пазух носа граничат с полостью черепа?
12. Какие из околоносовых пазух носа граничат с полостью глазницы?
13. Какая из околоносовых пазух граничит с полостью рта?
14. Какие функции выполняет нос?
15. В чем преимущество носового дыхания перед ротовым?
16. Какие известны методы исследования дыхательной функции носа?
17. Какие известны методы исследования обонятельной функции носа?
18. Какие методы используются в диагностике заболевания околоносовых пазух носа?

Пример билета для зачета

Задача
Больная 38 лет жалуется на незначительное снижение слуха на правое ухо, гноетечение из него. Заболевание началось с шестилетнего возраста. Периодически беспокоит отделяемое из уха, ухудшается слух. Общее состояние удовлетворительное. Определяется легкая гиперемия слизистой оболочки полости глотки и носа.
Отоскопия: правое ухо — кожа ушной раковины и слухового прохода не изменена, барабанная перепонка розовая, в верхне-заднем квадранте — краевой дефект, через который видны беловатые массы. Шепот правым ухом слышит на расстоянии 4 м, левым — 5 м.
Каков диагноз?
Вопросы:
Какова тактика врача?
Если показано хирургическое лечение, то какой вид операции следует применить?
Возможно ли консервативное ведение больной?
Особенности клинического течения, отоскопических проявлений, нарушений слуховой функции в зависимости от локализации процесса в среднем ухе.

Электронное тестирование (смотри в системе Academic NYT)
10 тестовых заданий:
#L101 W1
В porus acusticus internus проходят
$? V.labyrinthi
$! N.facialis
$! N.vestibulocochlearis
$? N.trigeminus

#F102 W1
Найдите для каждой из стенок барабанной полости
$1 Медиальная стенка барабанной полости ~ Promontorium
$2 Латеральная стенка барабанной полости ~ Внутренняя поверхность барабанной перепонки
$3 ~Antrum mastoideum
$4 ~Bulbus v.jugularis
$5 ~Tegmen tympani

#L103 W1
Пневматизация сосцевидного отростка обычно заканчивается
$? Непосредственно после рождения
$? После 1 года жизни
$! После 3 года жизни
$? После 6 года жизни

#L104 W1
N.facialis выходит из полости черепа через
$? Fissura petrooccipitalis
$? Foramen spinosum
$! Foramen stylomastoideum
$? Foramen sphenopetrosa
$? Fissura tympanomastoidea

#L105 W1

Какое положение относительно прохождения chorda tympani в барабанной полости верно?
$? Она может прилежать к верхнему краю подножной пластинки стремени
$? Она входит в барабанную полость через круглое окно
$? Она покидает барабанную полость через медиальную стенку
$! Она простирается между рукояткой молоточка и длинным отростком наковальни
$? Она проходит через Recessus epitympanicus к Antrum mastoideum

#L106 W1
Костная часть наружного слухового прохода взрослого
$? содержит лишь в нижней части сальные и серные железы
$! покрыта тонкой прочно связанной с периостом кожей
$? составляет в длину 5-6 мм
$? воронкообразно сужается по направлению к барабанной перепонке
$? своей нижней стенкой образует крышу antrum mastoideum

#L107 W1
Волосковые клетки внутреннего уха
$! в количественном отношении превалируют наружные волосковые клетки
$? содержит каждая одну киноцилию и множество стереоцилий
$! покрыты мембраной Рейсснера
$? отдают отростки к телам нейронов ganglion spirale
$? расположены рядами по направлению к ductus cochlearis

#L108 W1
При отоскопии необходимо оттягивать ушную раковину назад и вверх, так как:
$? в этом случае противокозелок не мешает введению воронки
$? этим расширяется самое узкое место наружного слухового прохода, расположенное в начальной части хрящевого отдела
$! при этом сопоставляется направление хрящевого и костного отделов наружного слухового прохода
$? в этом случае барабанная перепонка несколько отклоняется вперед, что способствует ее лучшему обозрению
$? внутренняя площадь поперечного сечения хрящевой части наружного слухового прохода из эллиптической становится круглой

#L109 W1
слева Опыт Вебера справа
- Опыт Ринне +

| | |
|---|---|
| 2м | 4м |
| ш.р. | р.р. |
| 6м | 6м |

Для какой тугоухости характерно данное наблюдение?
$! патология среднего уха
$? патология внутреннего уха
$? шумовая болезнь
$? кохлеарный неврит
$? центральная тугоухость

#L110 W1
Феномен рекруитмента характерен для

$? экссудата в барабанной полости
$? ретрокохлеарного нарушения
$? травмы среднего уха
$! периферического (кохлеарного) нарушения
$? neuronopatia vestibularis

Пример ситуационная задача
Задача № 22
Больная 46 лет жалуется на постоянную сухость в горле, периодически неприятные ощущения в горле усиливаются, появляется легкая боль при глотании.
Объективно: несколько истончена слизистая оболочка полости носа. Слизистая оболочка задней стенки глотки сухая, поверхность ее гладкая, блестящая, покрыта вязкой мокротой.
Каков диагноз? Как лечить больную?

7.4 Методические материалы и методика, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций
Специфика формирования компетенций и их измерение определяется структурированием информации о состоянии уровня подготовки обучающихся.
Алгоритмы отбора и конструирования заданий для оценки достижений в предметной области, техника конструирования заданий, способы организации и проведения стандартизированный оценочных процедур, методика шкалирования и методы обработки и интерпретации результатов оценивания позволяют обучающимся освоить компетентностно-ориентированные программы дисциплин.
Формирование части компетенций ОПК-4 (ИД-1, ИД-2), ОПК-5 (ИД-1, ИД-2), ОПК-6 (ИД-1, ИД-2), ОПК-7 (ИД-1, ИД-2), ПК-1 (ИД-1, ИД-2), ПК-2 (ИД-1, ИД-2), ПК-3 (ИД-1, ИД-2), ПК-5 (ИД-1, ИД-2), ПК-6 (ИД-1, ИД-2), ПК-7 (ИД-1, ИД-2), ПК-8 (ИД-1, ИД-2), ПК-9 (ИД-1, ИД-2), ПК-10 (ИД-1, ИД-2) осуществляется в ходе всех видов занятий, практики а контроль их сформированности на этапе текущей, промежуточной аттестации и государственной итоговой аттестации.
В результате освоения дисциплины обучающийся должен:
ЗНАТЬ:
клиническую анатомию, физиологию уха, горла, носа и гортани.
Особенности строения и физиологии ЛОР - органов у детей в возрастном аспекте
Методы исследования ЛОР - органов в различных возрастных группах – в грудном и раннем детском возрасте, у взрослых
клинические симптомы заболеваний уха, горла, носа, их классификации, степени функциональных расстройств.
методы лечения заболеваний, показания к хирургическому лечению, восстановительные операции
тактику оказания первой врачебной помощи при заболеваниях, осложнениях и травмах
сущность профотбора и показания к экспертизе
особенности подготовки ребенка к операции на ЛОР - органах.
Уметь:
оценить тяжесть заболевания, его связь с патологией уха, горла, носа и гортани и своевременно направить больного для оказания специализированной помощи:
выявить причины, характер и степень поражения ЛОР - органов
поставить предварительный диагноз
предположить возникновение осложнений и выбрать правильную тактику ведения больного
оказать экстренную помощь при остром стенозе гортани, при заглоточном абсцессе
заподозрить наличие онкологического заболевания

Владеть:
проведения методик исследования ЛОР - органов: наружный осмотр, пальпация ЛОР - органов, передняя и задняя риноскопия, фарингоскопия, непрямая ларингоскопия, отоскопия.
оценить данные рентгенологического и аудиометрического исследования
исследовать слух шепотной речью, камертонами, безусловными рефлексами
выявить вестибулярные нарушения
провести туалет уха, введение лекарств
наложить согревающий компресс
удалить инородное тело из носа, глотки, наружного слухового прохода
провести гемостаз преддверия носа, переднюю тампонаду носа, наложить пращевидную повязку
инсуфлировать лекарственные вещества
комплектовать набор инструментов для трахеотомии.

Этапы формирования компетенций ОПК-4 (ИД-1, ИД-2), ОПК-5 (ИД-1, ИД-2), ОПК-6 (ИД-1, ИД-2), ОПК-7 (ИД-1, ИД-2), ПК-1 (ИД-1, ИД-2), ПК-2 (ИД-1, ИД-2), ПК-3 (ИД-1, ИД-2), ПК-5 (ИД-1, ИД-2), ПК-6 (ИД-1, ИД-2), ПК-7 (ИД-1, ИД-2), ПК-8 (ИД-1, ИД-2), ПК-9 (ИД-1, ИД-2), ПК-10 (ИД-1, ИД-2) в процессе освоения образовательной программы направления подготовки «Лечебное дело» по дисциплинам представлена в приложении № 1

Форма аттестации – зачет, который включает две части:
1-я часть зачета: выполнение электронного тестирования (аттестационное испытание промежуточной аттестации с использованием информационных тестовых систем);
2-я часть зачета: выполнение практико-ориентированных заданий (аттестационное испытание промежуточной аттестации, проводимое устно с использованием телекоммуникационных технологий).

1.Описание шкалы оценивания электронного тестирования
– от 0 до 49,9% выполненных заданий – неудовлетворительно;
– от 50 до 69,9% – удовлетворительно;
– от 70 до 89,9% – хорошо;
– от 90 до 100% – отлично

2. Критерии оценивания преподавателем практико-ориентированной части зачета:
- соответствие содержания ответа заданию, полнота раскрытия темы/задания (оценка соответствия содержания ответа теме/заданию);
- умение проводить анализ прочитанной учебной и научной литературы, сопоставлять теорию и практику;
- логичность, последовательность изложения ответа;
- наличие собственного отношения обучающегося к теме/заданию;
- аргументированность, доказательность излагаемого материала.

Описание шкалы оценивания практико-ориентированной части зачета:
Оценка «отлично» выставляется за ответ, в котором содержание соответствует теме или заданию, обучающийся глубоко и прочно усвоил учебный материал, последовательно, четко и логически стройно излагает его, демонстрирует собственные суждения и размышления на заданную тему, делает соответствующие выводы; умеет тесно увязывать теорию с практикой, свободно справляется с задачами, вопросами и другими видами применения знаний, не затрудняется с ответом при видоизменении заданий, приводит материалы различных научных источников, правильно обосновывает принятое решение, владеет

разносторонними навыками и приемами выполнения задания, показывает должный уровень сформированности компетенций.
Оценка «хорошо» выставляется обучающемуся, если его ответ соответствует и раскрывает тему или задание, обучающийся показывает знание учебного материала, грамотно и по существу излагает его, не допуская существенных неточностей при выполнении задания, правильно применяет теоретические положения при выполнения задания, владеет необходимыми навыками и приемами его выполнения, однако испытывает небольшие затруднения при формулировке собственного мнения, показывает должный уровень сформированности компетенций.
Оценка «удовлетворительно» выставляется обучающемуся, если ответ в полной мере раскрывает тему/задание, обучающийся имеет знания только основного материала, но не усвоил его деталей, допускает неточности, недостаточно правильные формулировки, нарушения логической последовательности в изложении учебного материала по заданию, его собственные суждения и размышления на заданную тему носят поверхностный характер.
Оценка «неудовлетворительно» выставляется обучающемуся, если не раскрыта тема, содержание ответа не соответствует теме, обучающийся не обладает знаниями по значительной части учебного материала и не может грамотно изложить ответ на поставленное задание, не высказывает своего мнения по теме, допускает существенные ошибки, ответ выстроен непоследовательно, неаргументированно.
Итоговая оценка за зачет выставляется преподавателем в совокупности на основе оценивания результатов электронного тестирования обучающихся и выполнения ими практико-ориентированной части зачета.

7.4.1. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности
1. Порядок применения электронного обучения, дистанционных образовательных технологий при реализации образовательных программ высшего образования.
2. Положение о порядке формирования Фонда оценочных средств для проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации высшего профессионального образования.
3. Положение об организации и проведении текущего контроля знаний и промежуточной аттестации интернов, ординаторов факультета последипломного образования в ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. И.П. Павлова Минздрава России.
4. Положение об итоговой государственной аттестации выпускников ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. И.П. Павлова Минздрава России.
5. Положение о балльно-рейтинговой системе для обучающихся по образовательным программам.
8. Перечень основной и дополнительной учебной литературы, необходимой для освоения дисциплины

а) основная литература:
Карпищенко, С. А. Оториноларингология / под ред. С. А. Карпищенко - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 464 с. - ISBN 978-5-9704-4323-1. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970443231.html (дата обращения: 27.04.2022). - Режим доступа : по подписке.
Пальчун, В. Т. Оториноларингология : учебник / В. Т. Пальчун, А. И. Крюков, М. М. Магомедов. - 4-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 592 с. : ил. - 592 с. - ISBN 978-5-9704-5736-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970457368.html (дата обращения: 27.04.2022). - Режим доступа : по подписке.
б) дополнительная литература

Доброкачественные новообразования гортани. Хронические полипозные синуситы: пособие для студентов мед. вузов и врачей/ Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И.П. Павлова, каф. оториноларингологии с клиникой; сост. С.А. Карпищенко [и др.]; ред. М.С. Плужников. – СПб.: Изд-во СПбГМУ, 2007. – 47 с.: ил., табл. academicNT
Избранные вопросы клинической отиатрии в практике семейного врача: пособие для врачей общей практики: в 2-х ч/ В.В. Дискаленко, К.А. Никитин; Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И.П. Павлова, каф. общ. врачеб. практики (семейной медицины), каф. оториноларингологии. – СПб.: Изд-во СПбГМУ. Ч.2. – 2013. – 32 с.
Бобошко М.Ю. Диагностика и лечение ушного шума: Учебно-методическое. СПб.: ПСПбГМУ, 2013. – 40 с. academicNT

9. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети Интернет, необходимых для освоения дисциплины

Электронные базы данных:
Loronline.ru – Медицинский портал врачей оториноларингологов,
Otolar.ru – Официальный сайт Федерального Государственного Учреждения Научно-клинического центра оториноларингологии Росздрава,
http://www.mediasphera.ru/journals/oto/,
http://www.rinology.ru/, http://www.likar/info/

Периодические издания:

Folia Otorhinolaryngologiae et Pathologiae Respiratoriae (Издательство Диалог, Санкт-Петербург)
Вестник оториноларингологии (Издательство Медиа Сфера, Москва)
Российская оториноларингология (Издательство Полифорум групп, Санкт-Петербург)
Российская ринология (Издательство Медиа Сфера, Москва)

10. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины
10.1. Характеристика особенностей технологий обучения в Университете

В ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. И.П. Павлова освоение образовательных программ проводится с применением электронного обучения, дистанционных образовательных технологий. Для этого создана и функционирует электронная информационно-образовательная среда (ЭИОС), включающая в себя электронные информационные ресурсы, электронные образовательные ресурсы. ЭИОС обеспечивает освоение обучающимися образовательных программ в полном объеме независимо от места нахождения обучающихся. Есть электронные библиотеки, обеспечивающие доступ к профессиональным базам данных, информационным, справочным и поисковым система, а также иным информационным ресурсам. База тестовых заданий и справочных материалов создана в программе academicNT.

10.2 Особенности работы обучающегося по освоению дисциплины «оториноларингология»
Обучающиеся при изучении учебной дисциплины используют образовательный контент, а также методические указания по проведению определенных видов занятий, рекомендации и пособия по данной дисциплине по работе с ним, разработанные профессорско-преподавательским составом (ППС) кафедры.
Успешное усвоение учебной дисциплины «оториноларингология» предполагает активное, творческое участие обучающегося на всех этапах ее освоения путем планомерной работы. Обучающийся должен активно участвовать в выполнении видов практических работ, определенных для данной дисциплины. Проводимые на клинических практических занятиях различных модульных тестирований и дают возможность непосредственно понять алгоритм применения теоретических знаний, излагаемых на лекциях и в учебниках.

В этой связи при проработке лекционного материала обучающиеся должны иметь ввиду, что в лекциях раскрываются наиболее значимые вопросы учебного материала. Остальные осваиваются обучающимися в ходе других видов занятий и самостоятельной работы над учебным материалом.
Следует иметь в виду, что все разделы и темы дисциплины «оториноларингология» представлены в дидактически проработанной последовательности, что предусматривает логическую стройность курса и продуманную систему усвоения обучающимися учебного материала, поэтому нельзя приступать к изучению последующих тем (разделов), не усвоив предыдущих.

Пример МУ к занятию
ЗАНЯТИЕ №5
Заболевания носа и околоносовых пазух.

Ц е л ь з а н я т и я: Обучение практическим навыкам клинического обследования больных с острыми и хроническими заболеваниями носа и придаточных пазух . Изучение этиологии, патогенеза ,клиники, дифференциальной диагностики и лечения заболеваний носа и придаточных пазух.

ПЛАН ЗАНЯТИЯ:

1. Контроль знаний студентов по патологии носа и придаточных пазух (опрос).
2.Собеседование со студентами по проблеме этиологии , патогенеза ,клиники, дифференциальной диагностики и лечения заболеваний носа и придаточных пазух. Обсуждение современных подходов к эндоскопической ринохирургии.
3.Тренировка владения рефлектором и инструментами. Повторение методик осмотра ЛОР органов .
П е р е р ы в - 10 мин.
Разбор клинических случаев
Задание для следующего дня.

Д е м о н с т р а ц и о н н ы й м а т е р и а л:
Набор инструментов для осмотра ЛОР органов
Проектор, презентация по теме
Муляж для задней тампонады
Набор типичных рентгенограмм и томограмм носа и придаточных пазух в возрастном аспекте.
Учебные видеофильмы по ринохирургии.

ОРГАНИЗАЦИЯ И СОДЕРЖАНИЕ ЗАНЯТИЯ:
Контроль знаний студентов в ходе опроса по теме этиологии , патогенеза ,клиники, дифференциальной диагностики и лечения заболеваний носа и придаточных пазух.
Собеседование со студентами проводится по достаточно большому теоретическому разделу: острый и хронический синусит, одонтогенный верхнечелюстной синусит, полипы носа, риногенные интракраниальные и глазничные осложнения. В конце собеседования студентам предлагают разбор клинических случаев. Особое внимание уделяется современным эндоскопическим ринохирургическим вмешательствам. Студенты знакомятся с оборудованием, демонстрируются учебные видеофильмы.
При разборе больных с травмами носа устанавливается вид травмы, разбираются вопросы анестезии, первичной обработки раны и наложения швов при открытых переломах, введения противостолбнячной сыворотки, сроки и методы репозиции и фиксации отломков. При сочетанной травме челюстно-лицевой области уделяется особое внимание комплексному

подходу к обследованию и лечению больных смежными специалистами: стоматолог, челюстно-лицевой хирург, невролог, офтальмолог.

10.3 Методические указания для обучающихся по организации самостоятельной работы в процессе освоения дисциплины

| Вид работы | Контроль выполнения работы |
|---|---|
| Подготовка к аудиторным занятиям (проработка учебного материала по конспектам лекций и учебной литературе) | Собеседование |
| Работа с учебной и научной литературой | Собеседование |
| Ознакомление с видеоматериалами электронных ресурсов | Собеседование |
| Самостоятельная проработка отдельных тем учебной дисциплины в соответствии с учебным планом | Тестирование |
| Подготовка и написание рефератов, докладов на заданные темы | Проверка рефератов, докладов |
| Подготовка ко всем видам контрольных испытаний | Тестирование<br>Собеседование |

10.4 Методические указания для обучающихся по подготовке к занятиям
Занятия клинического практического типа предназначены для расширения и углубления знаний обучающихся по учебной дисциплине, формирования умений и компетенций, предусмотренных стандартом. В их ходе обучающимися реализуется верификационная функция степени усвоения учебного материала, они приобретают умения вести научную дискуссию. Кроме того, целью занятий является: проверка уровня понимания обучающимися вопросов, рассмотренных на лекциях и в учебной литературе, степени и качества усвоения обучающимися программного материала; формирование и развитие умений, навыков применения теоретических знаний в реальной практике решения задач, анализа профессионально-прикладных ситуаций; восполнение пробелов в пройденной теоретической части курса и оказания помощи в его освоении.
Обучающийся должен изучить основную литературу по теме занятия, и, желательно, источники из списка дополнительной литературы, используемые для расширения объема знаний по теме (разделу), интернет-ресурсы.

10.4.1 Вопросы и задания для подготовки к занятиям по первой теме (разделу)
Развитие оториноларингологии в России (выдающиеся отечественные оториноларинологи и школы).
Организация рабочего места врача – оториноларинголога и соблюдение правил техники безопасности.
Принципы работы с лобным рефлектором и инструментарием.
Методики отоскопии, передней и задней риноскопии, фарингоскопии, непрямой ларингоскопии.
Эмбриология наружного, среднего и внутреннего уха, варианты развития, врожденные аномалии наружного и среднего уха.
Клиническая анатомия наружного уха, система полостей среднего уха, стенки барабанной полости, ее содержимое. Топография лицевого нерва. Типы строения сосцевидного отростка, слуховая труба. Кровоснабжение и иннервация наружного и среднего уха. Строение улитки и ее рецепторного аппарата. Значение топографо-анатомических и возрастных особенностей наружного, среднего и внутреннего уха в его патологии. Физиология уха, звукопроводящий и звуковоспринимающий аппараты. Трансформационная, адаптационная и защитная роль среднего уха в механизме звукопроведения. Проводящие пути звукового анализатора.
Методы исследования уха. Отоскопия. Определение подвижности барабанной перепонки и

проходимости слуховой трубы. Ушная манометрия. Рентгенография височных костей. Исследование слуха: определение остроты слуха речью, камертональное исследование, аудиометрия – тональная пороговая и надпороговая, исследование в расширенном диапазоне частот, слуховая чувствительность к ультразвуку, основные виды аудиограмм. Исследование слуха у детей грудного возраста методом безусловных рефлексов: пупиллярного, пальпебрального.

10.4.2 Вопросы и задания для подготовки к занятиям по второй теме (разделу) Клиническая анатомия преддверия и полукружных каналов, строение рецепторного аппарата мешочков преддверия, ампул полукружных каналов. Ядра вестибулярного анализатора и их связь с другими отделами центральной нервной системы. Адекватные раздражители ампулярного аппарата и отолитового аппарата. Три вида реакций, возникающих при раздражении вестибулярного аппарата: вестибулосоматические, вестибуловегетативные и вестибулосенсорные. Спонтанный нистагм, его характеристики. Основные закономерности нистагма (законы Эвальда). Методы исследования вестибулярной функции. Анамнез, исследование равновесия в покое (поза Ромберга) и при движении (походка). Калорическая, вращательная, пневматическая пробы. Исследование функции отолитового аппарата: отолитовая реакция, кумулятивный способ на четырехштанговых качелях.

10.4.3 Вопросы и задания для подготовки к занятиям по третьей теме (разделу) Наружный нос – его костная и хрящевая основы, кровоснабжение, иннервация и лимфатические пути. Полость носа и ее стенки. Особенности полости носа у детей. Развитие носа при врожденных дефектах верхней губы и неба. Особенности слизистой оболочки полости носа. Обонятельный анализатор. Роль носового дыхания в физическом развитии организма. Строение и топография околоносовых пазух, их возрастные особенности. Методы исследования носа и околоносовых пазух. Глотка, ее отделы, паратонзиллярная и парафарингеальная клетчатка, заглоточное пространство. Особенности строения ретрофарингеального пространства и его значение в клинической патологии детского возраста. Лимфаденоидное глоточное кольцо: небные, глоточная, язычная, трубные миндалины. Строение небных миндалин. Сосуды и нервы глотки, ее функции. Методы исследования глотки.

10.4.4 Вопросы и задания для подготовки к занятиям по четвертой теме (разделу) Хрящи, суставы, связки, мышцы гортани и их функции. Структурные особенности слизистой оболочки гортани, кровоснабжение и иннервация, лимфатическая система гортани. Дыхательная, защитная, голосовая и речевая функции гортани. Певческий голос. Возрастные анатомо-топографические особенности гортани, трахеобронхиального дерева и пищевода. Методы исследования – непрямая и прямая ларингоскопия, микроларингоскопия, ларингостробоскопия, верхняя и нижняя трахеобронхоскопия, эзофагоскопия, рентгенография гортани и пищевода.

10.4.5 Вопросы и задания для подготовки к занятиям по пятой теме (разделу) Аномалии развития носа. Врожденные деформации наружного носа, атрезия хоан и носовых ходов, врожденные свищи и дермоидные кисты носа. Фурункул носа. Искривление перегородки носа. Острый ринит, особенности его проявления и лечения. Дифтерия носа, симптомы, лечение. Хронический ринит, классификация и принципы лечения. Острый и хронический синусит, роль одонтогенной инфекции в патологии верхнечелюстной пазухи. Дополнительные методы исследования: диафаноскопия, рентгенография (РКТ и МРТ), зондирование, пункция. Эндоскопическая рино- и синусоскопия. Кисты верхнечелюстных пазух, дифференциальная диагностика с одонтогенными кистозными образованиями верхней челюсти. Особенности риносинуситов у детей. Хронический ринит – клинические формы, диагностика, консервативное и хирургическое лечение. Внутриглазничные и

внутричерепные осложнения заболеваний носа и околоносовых пазух – патогенез, клиника, диагностика, принципы лечения.

10.4.6 Вопросы и задания для подготовки к занятиям по шестой теме (разделу)
Острый и хронический фарингит – формы, лечение. Фарингомикоз, дифференциальная диагностика с лакунарной ангиной. Острые первичные тонзиллиты – катаральная, лакунарная, фолликулярная, язвенно-пленчатая ангины, дифференциальная диагностика с дифтерией глотки. Осложнения ангин – паратонзиллит, паратонзиллярный и латерофарингеальный абсцессы, тонзиллогенный медиастинит и сепсис. Заглоточный абсцесс. Лечение и профилактика ангин. Острые вторичные тонзиллиты: поражение миндалин при острых инфекционных заболеваниях (дифтерии, скарлатине, туляремии, брюшном тифе) и при заболеваниях системы крови (инфекционном мононуклеозе, агранулоцитозе, алиментарно-токсической алейкии, лейкозах). Значение микробного фактора, аденовирусов, роль аллергии. Паратонзиллярный абсцесс, патогенез, клиника, консервативное и хирургическое лечение.
Хронические тонзиллиты – специфические и неспецифические. Достоверные местные признаки тонзиллита. Клинические формы хронического неспецифического тонзиллита. Принципы консервативного и хирургического лечения хронического тонзиллита. Гипертрофия лимфаденоидного глоточного кольца. Аденоидные вегетации и гиперплазия небных миндалин как наиболее частая причина затруднения носового дыхания в детском возрасте, симптоматика и лечение. Показания и противопоказания к оперативному вмешательству, техника операции, возможные осложнения во время операции и в послеоперационном периоде. Острый аденоидит.

10.4.7 Вопросы и задания для подготовки к занятиям по седьмой теме (разделу)
Аномалии развития гортани, врожденные мембраны, стридор, ларингоспазм у детей раннего возраста. Острый катаральный ларингит, гортанная ангина. Острый стенозирующий ларинготрахеит – клиника, диагностика, лечение. Папилломатоз гортани. Врожденная патология гортани. Ларингомаляция. Дифтерия гортани. Хронический ларингит – классификация, клиника, лечение. Парезы и параличи мышц гортани. Стеноз гортани – причины, клиника, стадии, методы лечения: консервативные, интубация, трахеостомия. Показания к продленной интубации, коникотомии, трахеотомии, трахеостомии, техника их проведения.

10.4.8 Вопросы и задания для подготовки к занятиям по восьмой теме (разделу)
Наружный отит (фурункул, разлитое воспаление наружного слухового прохода), отомикоз, рожистое воспаление, перихондрит, экзема, серная пробка – клиника, диагностика, лечение. Острое гнойное воспаление среднего уха – стадии развития, клиника, диагностика, лечение, показания к парацентезу, исходы заболевания. Особенности течения острого гнойного воспаления среднего уха в детском возрасте и при инфекционных заболеваниях. Клиника и течение среднего отита у детей при различных заболеваниях: скарлатина, корь, грипп, дифтерия. Особенности течения острого среднего отита у детей грудного возраста.
Острый антрит у детей грудного возраста. Патогенез, особенности клинических проявлений, данные отоскопии, показания к антропункции и антротомии, техника, осложнения.
Латентные формы отоантритов у детей раннего возраста.
Антрит, мастоидит (типичная форма, верхушечно – шейный, петрозит, сквамит, зигоматицит). Показания к антропункции. Антротомия.

10.4.9 Вопросы и задания для подготовки к занятиям по девятой теме (разделу)
Хронический гнойный средний отит – статистические данные, причины возникновения, роль верхних дыхательных путей и реактивности организма в развитии и течении воспалительного процесса в среднем ухе. Причины развития хронического гнойного

среднего отита в детском возрасте. Роль аденоидных разращений и хронического тонзиллита в развитии и течении воспалительного процесса в среднем ухе.
Клинические формы – мезотимпанит и эпитимпанит. Особенности клинического течения, отоскопических проявлений, нарушений слуховой функции в зависимости от локализации процесса в среднем ухе. Холестеатома, кариес, грануляции. Осложнения хронических гнойных средних отитов. Методы консервативного лечения. Радикальная операция уха. Слуховосстанавливающие операции, основные варианты тимпанопластики. Воспалительные заболевания внутреннего уха – лабиринтит (ограниченный, диффузный, серозный, гнойный), диагностика и лечение. Острый и хронический катар среднего уха, экссудативный и адгезивный отит – причины, клиника, диагностика, лечение. Сенсоневральная тугоухость – этиология, диагностика значение комплексной акуметрии, принципы лечения, профилактика. Острая сенсоневральная тугоухость. Работа сурдологических кабинетов, слухопротезирование. Кохлерная имплантация. Тугоухость врожденная и приобретенная. Распознавание ее в раннем детском возрасте, обьективная и субьективная акуметрия, степени и формы тугоухости. Слухопротезирование при различных формах тугоухости. Роль школьных и детских врачей в выявлении.
Отосклероз – клиника, диагностика, показания к хирургическому лечению. Стапедопластика. Болезнь Меньера – клиника, диагностика, консервативная терапия, показания к хирургическому лечению. Операции в барабанной полости, дренирование эндолимфатического мешка, периэндолимфатическое дренирование и шунтирование улитки, частичная лабиринтэктомия, вестибулярная нейротомия. Невринома слухового нерва, дифференциальная диагностика, лечение. Работа сурдологических кабинетов, слухопротезирование.
Отбор допризывников, страдающих заболеваниями уха, горла и носа для соответствующего лечения. Оценка эффективности проводимого лечения.

10.4.10 Вопросы и задания для подготовки к занятиям по десятой теме (разделу)
Частота, этиология, патогенез риногенных и отогенных осложнений, сепсиса. Этапность распространения инфекции. Экстрадуральный, перисинуозный абсцесс. Отогенный лептоменингит, абсцесс мозга и мозжечка. Тромбоз сигмовидного синуса. Отогенный сепсис. Пути распространения инфекции, клиника, диагностика. Основные принципы лечения отогенных внутричерепных осложнений и сепсиса. Экстренное хирургическое вмешательство для удаления гнойных очагов среднего уха, мозга, мозжечка, синусов твердой мозговой оболочки и интенсивная терапия.

10.4.11 Вопросы и задания для подготовки к занятиям по одиннадцатой теме (разделу)
Краткие сведения по эпидемиологии злокачественных опухолей верхних дыхательных путей и уха. Классификация опухолей верхних дыхательных путей и уха, их диагностика. Значение в диагностике опухолей дополнительных методов исследования (цитология, биопсия, рентгенография, ларингостробоскопия, ультразвуковая биолокация, термография). Доброкачественные опухоли. Папилломатоз гортани у детей и взрослых. Рак гортани, глотки, носа, околоносовых пазух и уха. Высокозлокачественные низкодифференцированные тонзиллярные опухоли, показания к хирургическому, лучевому и химиотерапевтическому методам лечения. Щадящие и реконструктивные операции на гортани. Инфекционные гранулемы верхних дыхательных путей (склерома, туберкулез, сифилис) – особенности клиники, диагностики, лечения. Поражение ЛОР–органов при ВИЧ–инфекции.

10.4.12 Вопросы и задания для подготовки к занятиям по двенадцатой теме (разделу)

Травмы носа, переломы костей носа, гематома и абсцесс перегородки носа, неотложная помощь. Носовое кровотечение – причины, способы остановки (медикаментозные прижигания, гальванокаустика, крио– и ультразвуковое воздействие, передняя и задняя тампонада). Травмы и ожоги глотки, гортани и пищевода. Глоточное кровотечение. Повреждения и ранения ушной раковины, наружного слухового прохода, барабанной перепонки, среднего и внутреннего уха, переломы височной кости. Диагностика, первая помощь, показания к хирургическому лечению. Вибро–, баро– и акутравма. Инородные тела уха, носа, глотки, гортани, трахеи, бронхов, пищевода – клиника, диагностика, тактика врача при данной патологии.

11. Перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса по дисциплине, включая перечень программного обеспечения и информационных справочных систем

Программное обеспечение ФГБОУ ВО ПСПБГМУ им. И.П. Павлова, являющееся частью электронной информационно-образовательной среды и базирующееся на телекоммуникационных технологиях:

тренинговые и тестирующие программы;

электронные базы данных:

12. Материально-техническая база, необходимая для осуществления образовательного процесса по дисциплине «оториноларингология»

| Наименование аудиторий, адрес | Перечень оборудования | Адрес |
|---|---|---|
| | Общее и специальное оборудование | |
| Конференц-зал | 1. Доска - 1<br>2. Интерактивный экран - 1<br>3. Ноутбук - 1<br>4.Проекциоеннное оборудование для демонстрации операций в реальном времени | ул. Льва Толстого, 6-8, Санкт-Петербург, 197022 |
| Учебный класс 1 | 1. Доска - 1<br>2.Негатоскоп - 1<br>3. Настольные лампы-3<br>4. Столики для осмотра ЛОР-органов-3<br>5. Тренажер для осмотра ЛОР-органов-1<br>6.Лобный рефлектор-3<br>7.Набор ЛОР-инструментария для осмотра ЛОР-органов -3 | ул. Льва Толстого, 6-8, Санкт-Петербург, 197022 |
| Учебный класс 2 | 1. Доска - 1<br>2.Негатоскоп - 1<br>3. Настольные лампы-3<br>4. Столики для осмотра ЛОР-органов-3 | ул. Льва Толстого, 6-8, Санкт-Петербург, 197022 |

| | | |
|---|---|---|
| | 5. Тренажер для осмотра ЛОР-органов-1<br>6.Лобный рефлектор-3<br>7.Набор ЛОР-инструментария для осмотра ЛОР-органов -3 | |
| Учебный класс 3 | 1. Доска - 1<br>2.Негатоскоп - 1<br>3. Настольные лампы-3<br>4. Столики для осмотра ЛОР-органов-3<br>5. Тренажер для осмотра ЛОР-органов-1<br>6.Лобный рефлектор-3<br>7.Набор ЛОР-инструментария<br><br>для осмотра ЛОР-органов -3 | ул. Льва Толстого, 6-8, Санкт-Петербург, 197022 |
| Учебный класс 4 | 1. Доска - 1<br>2.Негатоскоп - 1<br>3. Настольные лампы-3<br>4. Столики для осмотра ЛОР-органов-3<br>5. Тренажер для осмотра ЛОР-органов-1<br>6.Лобный рефлектор-3<br>7.Набор ЛОР-инструментария для осмотра ЛОР-органов -3 | ул. Льва Толстого, 6-8, Санкт-Петербург, 197022 |

Разработчик:
Заведующий кафедрой оториноларингологии ПСПбГМУ им. акад. И.П.Павлова, профессор, д.м.н., Карпищенко С.А.
Доцент кафедры, к.м.н., Улупов М.Ю.

Рецензент:
Профессор кафедры оториноларингологии с клиникой ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И. Мечникова, д.м.н., Бобошко М.Ю.

ОФТАЛЬМОЛОГИЯ (3 з.е.)

1. Цели и задачи дисциплины

Цель преподавания дисциплины офтальмология студентам лечебного факультета заключается в подготовке современного специалиста, обладающего определенными знаниями в области взрослой офтальмологии с учётом дальнейшего обучения и профессиональной деятельности по специальности 31.05.01 – Лечебное дело.

Задачи изучения дисциплины
В процессе обучения студенты должны:
изучить клиническую анатомию и физиологию органа зрения и его вспомогательного аппарата у детей и взрослых;

освоить методики обследования офтальмологических больных;
научиться диагностировать основные заболевания органа зрения и его вспомогательного аппарата у детей и взрослых;
уметь определять клиническую рефракцию глаза и выписывать необходимую очковую коррекцию;
уметь назначить лечение при острых и хронических заболеваниях органа зрения;
овладеть принципами оказания экстренной помощи при офтальмопатологии;
получить представление о взаимосвязях глазной патологии с другими органами и системами организма, принципах профилактических и реабилитационных мероприятий у офтальмологических больных.

Краткая характеристика дисциплины, её место в учебном процессе
Офтальмологические заболевания имеют большое социальное значение, по-скольку непосредственно связаны с поражением важнейшей системы – зрительного анализатора и серьезным образом влияют на качество жизни (потеря центрального и периферического зрения, расстройства цветоощущения, светоощущения и др.). Профилактика и ранняя диагностика таких заболеваний, как глаукома, диабетическая ретинопатия, возрастная макулярная дегенерация сетчатки позволяет существенно снижать риск развития слепоты. Вышеуказанные обстоятельства требуют особого внимания со стороны государственных органов здравоохранения на проблемы организации офтальмологической помощи населению, на квалификацию и уровень подготовки врачей первичного звена и специалистов в системе высшего медицинского образования.
Планируемые результаты обучения по дисциплине: в результате освоения программы у выпускника должны быть сформированы компетенции.

2. Планируемые результаты обучения по дисциплине:

Изучение данной учебной дисциплины направлено на формирование у обучающихся следующих компетенций:

| Код компетенции | Содержание компетенции | Индикаторы достижения компетенции | Оценочные средства |
|---|---|---|---|
| Общепрофессиональные компетенции (ОПК) | | | |
| ОПК-4 | Способность применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, а также проводить обследования пациента с целью установления диагноза | ИД-1 Знание области применения медицинских изделий, предусмотренных порядком оказания медицинской помощи в офтальмологической практике<br>ИД-2 Умение применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи в ходе осмотра ротоглотки с целью установления диагноза | Демонстрация практических навыков, опрос, тестирование |
| ОПК-5 | Способность оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач | ИД-1 Знание особенности проявления различных глазных заболеваний, физиологических особенностей организма<br>ИД-2 Умение оценивать патологические процессы в организме человека для диагностики глазных заболеваний | Опрос, тестирование |
| ОПК-6 | Способность организовывать уход за больными, оказывать первичную медико-санитарную помощь, обеспечивать организацию работы и принятие профессиональных решений при неотложных состояниях на догоспитальном этапе, в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения | ИД-1 Знание этапов оказания первичной медико-санитарной помощь при патологии органа зрения и его вспомогательного аппарата.<br>ИД-2 Умение оказывать первичную медико-санитарную помощь на догоспитальном этапе, в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения | Опрос, тестирование |
| ОПК-7 | Способность назначать лечение и осуществлять контроль его эффективности и безопасности | ИД-1 Знание методов лечения различных глазных заболеваний<br>ИД-2 Умение назначать лечение, осуществлять контроль его эффективности и безопасности при офтальмологической патологии | Опрос, тестирование, решение ситуационных задач |
| Профессиональные компетенции (ПК) | | | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| ПК-1 | Способность оценивать состояние пациента, требующего оказания медицинской помощи в неотложной или экстренной формах | ИД-1Знание патологических состояний, требующих оказания неотложной или экстренной медицинской помощи при глазной патологии<br>ИД-2 Умение распознавать экстренные и неотложные состояния при патологии органа зрения | Опрос, тестирование |
| ПК-2 | Способность оказывать медицинскую помощь в неотложной форме пациентам при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента | ИД-1 Знание патологических состояний, требующих оказания неотложной или экстренной медицинской помощи<br>ИД-2 Умение оказывать неотложную медицинскую помощь при внезапных острых, обострении хронических заболеваниях органа зрения | Опрос, тестирование |
| ПК-3 | Способность распознавать состояния, представляющие угрозу жизни пациента, включая состояния клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и/или дыхания), требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме | ИД-1Знание патологических состояний при глазных заболеваниях, представляющие угрозу жизни пациента<br>ИД-2 Умение распознавать экстренные и неотложные состояния при глазных заболеваниях заболеваниях, несущие угрозу жизни и здоровью пациента | Опрос, тестирование , микроконтро льные работы |
| ПК-5 | Способность применять лекарственные препараты и медицинские изделия при оказании медицинской помощи в экстренной или неотложной формах | ИД-1 Знание препаратов и показаний к их назначению при оказании медицинской помощи в экстренной или неотложной формах при патологии органа зрения.<br>ИД-2 Умение назначать лекарственные препараты при оказании экстренной и неотложной медицинской помощи при офтальмо патологии | Опрос, тестирование ,контрольная работа |
| ПК-6 | Способность собирать жалобы, анамнез жизни и заболевания пациента. Способен проводить полное физикальное обследование пациента (осмотр, пальпацию, перкуссию, аускультацию); способность формулировать предварительный диагноз и составлять план лабораторных и инструментальных обследований пациента | ИД-1 Знание алгоритма, методик обследования пациента при глазной патологии<br>ИД-2 Умение на основе анамнестических данных и объективного обследования офтальмологических больных формулировать у них предварительный диагноз, составлять план обследования пациента | Опрос, тестирование , практические навыки |

| | | | |
|---|---|---|---|
| ПК-7 | Способность направлять пациента на лабораторное обследование при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи; способность направлять пациента на инструментальное обследование при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи; способность направлять пациента на консультацию к врачам-специалистам при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи; способность направлять пациента для оказания специализированной медицинской помощи в стационарных условиях или в условиях дневного стационара при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской | ИД-1 Знание показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи при глазной патологии с учетом стандартов медицинской помощи к: назначению лабораторного и инструментального обследования, направлению на консультацию к врачам-специалистам, показания для оказания специализированной медицинской помощи в стационарных условиях или в условиях дневного стационара<br>ИД-2 Умение направлять пациента при офтальмологической патологии на лабораторное и инструментальное обследование, на консультацию к врачам-специалистам, направлять для оказания специализированной медицинской помощи в стационарных условиях или в условиях дневного стационара | Опрос, тестирование, контрольная работа |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи | | |
| ПК-8 | Способность проводить дифференциальную диагностику с другими заболеваниями/состояниями, в том числе неотложными; способность устанавливать диагноз с учетом действующей международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ) | ИД-1 Знание критериев дифференциальной диагностики различных заболеваний органа зрения<br>ИД-2 Умение устанавливать диагноз с учетом действующей международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ) | Микроконтрольные работы |
| ПК-9 | Способность разрабатывать план лечения заболевания или состояния с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи | ИД-1 Знание стандартов лечения различных глазных заболеваний согласно клиническим рекомендациям (протоколам лечения)<br>ИД-2 Умение разрабатывать план лечения заболевания с учетом диагноза, возраста и клинической картины | Микроконтрольные работы, ситуационные задачи |
| ПК-10 | Способность назначать лекарственные препараты, медицинские изделия и лечебное питание с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни и в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи | ИД-1 Знание лекарственных препаратов, медицинских изделий, прописанное в стандартах оказания медицинской помощи при различных патологиях органа зрения<br>ИД-2 Умение назначать лекарственные препараты, медицинские изделия согласно клиническим рекомендациям при глазных заболеваниях | Реферативное сообщение, тестирование |

3. Место дисциплины в структуре образовательной программы

Дисциплина «офтальмология» относится к обязательной части блока 1 учебного плана.

4. Объём дисциплины в зачетных единицах с указанием количества академических часов, выделенных на контактную работу обучающихся с преподавателем и на самостоятельную работу обучающихся

| Вид учебной работы | Всего часов / зачетных единиц | Семестры |
|---|---|---|
| | | 7, 8 |
| Аудиторные занятия (всего) | 66 | 66 |
| В том числе: | - | - |
| Лекции (Л) | 18 | 18 |
| Практические занятия (ПЗ) | | |
| Клинические практические занятия (КПЗ) | 48 | 48 |
| Семинары (С) | | |
| Лабораторные работы (ЛР) | | |
| Самостоятельная работа (всего) | 42 | 42 |
| Вид промежуточной аттестации (зачет, экзамен) | зачет | зачет |
| Общая трудоемкость часы<br>зачетные единицы | 108 | 108 |

5. Содержание дисциплины, структурированное по темам (разделам) с указанием отведенного на них количества академических часов и видов занятий

5.1. Учебно-тематическое планирование дисциплины

| Наименование темы (раздела) | Контактная работа (академ. час) | | | Самостоятельная работа (академ. час) | Вид аттестации | Всего |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | Занятия лекционного типа (лекции) | Занятия семинарского типа (практические занятия) | Занятия клинические практические занятия | | | |
| Раздел 1. Введение в офтальмологию | 1 | - | - | - | | 1 |
| Раздел 2. Функции зрительного анализатора и методики их оценки. | 1 | - | 4 | 4 | | 9 |
| Раздел 3. Клиническая анатомия и физиология органа зрения | 3 | - | 4 | 2 | | 9 |
| Раздел 4. Рефракция и аккомодация | 2 | - | 4 | 4 | | 10 |
| Раздел 5. Методики осмотра офтальмоло-гического больного | 1 | - | 4 | 6 | | 11 |
| Раздел 6. Заболевания вспомогательного аппарата глаза | 2 | - | 4 | 2 | | 8 |
| Раздел 7. Заболевания роговицы и склеры | 1 | - | 4 | 2 | | 7 |
| Раздел 8. Заболевания радужной оболочки и цилиарного тела | 1 | - | 4 | 2 | | 7 |
| Раздел 9. Заболевания хрусталика | 2 | - | 4 | 2 | | 8 |
| Раздел 10. Патология офтальмотонуса | 2 | - | 4 | 4 | | 10 |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Раздел 11. Травма органа зрения и его вспомогательного аппарата | 4 | - | 4 | 4 | | 12 |
| Раздел 12. Заболевания сетчатки, и зрительного нерва | 2 | - | 2 | 4 | | 9 |
| ИТОГО | 24 | 0 | 48 | 36 | - | 108 |

5.2. Содержание по темам (разделам) дисциплины

| № п/п | Наименование темы (раздела) дисциплины | Содержание темы (раздела) | Формируемые компетенции |
|---|---|---|---|
| 1. | Введение в офтальмологию | История офтальмологии. Развитие офтальмолгии в России.<br>Взаимосвязь с другими разделами медицины<br>Знакомство студентов сосновными подразделениями клиники, особенностями работы врача-офтальмолога стационара и поликлинники.<br>Организация рабочего места врача-офтальмолога и соблюдение правил техники безопасности. | ОПК – 4 (ИД-1, ИД-2)<br>ОПК – 5 (ИД-1, ИД-2)<br>ПК – 6 (ИД-1, ИД-2) |
| 2. | Функции зрительного анализатора и методики их оценки. | методики исследования зрительных функций:<br>центральное зрение (визометрия)<br>периферическое зрение (периметрия)<br>цветоощущение (таблицы Рабкина и Юстовой)<br>светоощущение<br>бинокулярное зрение | ОПК – 4 (ИД-1, ИД-2)<br>ОПК – 5 (ИД-1, ИД-2)<br>ПК – 6 (ИД-1, ИД-2) |
| 3. | Клиническая анатомия и физиология органа зрения | Клиническая анатомия, физиология органа зрения и его вспомогательного аппарата.<br>Особенности анатомии и физиологии органа зрения у детей и взрослых | ОПК – 4 (ИД-1, ИД-2)<br>ОПК – 5 (ИД-1, ИД-2)<br>ПК – 6 (ИД-1, ИД-2) |
| 4. | Рефракция и аккомодация | Клиническая и физическая рефракция глаза<br>Рефрактогенез, пофилактика, диагностика и лечение прогрессирующей близорукости<br>Аккомодация, механизм аккоиодации<br>Принципы очковой коррекции | ОПК – 4 (ИД-1, ИД-2)<br>ОПК – 5 (ИД-1, ИД-2)<br>ПК – 6 (ИД-1, ИД-2) |
| 5. | Методики | Внешний осмотр | ОПК – 5 (ИД-1, ИД-2) |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | осмотра офтальмо-логического больного | Фокальное освещение<br>Осмотр в проходящем свете<br>Офтальмоскопия<br>Биомикроскопия<br>Тонометрия (ориентировочная)<br>Проверка чувствительности роговицы<br>Оценка зрачковых реакций | ОПК – 6 (ИД-1, ИД-2)<br>ОПК – 7 (ИД-1, ИД-2)<br>ПК – 1 (ИД-1, ИД-2)<br>ПК – 2 (ИД-1, ИД-2)<br>ПК – 3 (ИД-1, ИД-2)<br>ПК – 5 (ИД-1, ИД-2)<br>ПК – 6 (ИД-1, ИД-2)<br>ПК – 7 (ИД-1, ИД-2)<br>ПК – 8 (ИД-1, ИД-2)<br>ПК – 9 (ИД-1, ИД-2)<br>ПК – 10 (ИД-1, ИД-2) |
| 6. | Заболевания вспомогательного аппарата глаза | Этиология и патогенез заболеваний век<br>Аномалии развития век<br>Диагностика и лечение воспалительных заболеваний век (блефарит, ячмень, халязион)<br>Диагностика и лечений заболеваний слезных органов<br>Патология глазодвигательного аппарата | ОПК – 5 (ИД-1, ИД-2)<br>ОПК – 6 (ИД-1, ИД-2)<br>ОПК – 7 (ИД-1, ИД-2)<br>ПК – 1 (ИД-1, ИД-2)<br>ПК – 2 (ИД-1, ИД-2)<br>ПК – 3 (ИД-1, ИД-2)<br>ПК – 5 (ИД-1, ИД-2)<br>ПК – 6 (ИД-1, ИД-2)<br>ПК – 7 (ИД-1, ИД-2)<br>ПК – 8 (ИД-1, ИД-2)<br>ПК – 9 (ИД-1, ИД-2)<br>ПК – 10 (ИД-1, ИД-2) |
| 7. | Заболевания роговицы и склеры | Патология роговицы<br>Врожденные аномалии роговицы<br>Диагностика и принципы лечения кератитов различной этиологии, ползучей язвы роговицы<br>Исходы заболеваний роговицы принципы их лечения<br>Патология склеры<br>Диагностика и лечение склеритов и эписклеритов | ОПК – 5 (ИД-1, ИД-2)<br>ОПК – 6 (ИД-1, ИД-2)<br>ОПК – 7 (ИД-1, ИД-2)<br>ПК – 1 (ИД-1, ИД-2)<br>ПК – 2 (ИД-1, ИД-2)<br>ПК – 3 (ИД-1, ИД-2)<br>ПК – 5 (ИД-1, ИД-2)<br>ПК – 6 (ИД-1, ИД-2)<br>ПК – 7 (ИД-1, ИД-2)<br>ПК – 8 (ИД-1, ИД-2)<br>ПК – 9 (ИД-1, ИД-2)<br>ПК – 10 (ИД-1, ИД-2) |
| 8 | Заболевания радужной оболочки и цилиарного тела | Этиология и патогенез заболеваний сосудистой оболочки<br>Диагностика врожденных аномалий развития сосудистой оболочки<br>Иридоциклит<br>Диагностика и лечение увеитов и их осложнений | ОПК – 5 (ИД-1, ИД-2)<br>ОПК – 6 (ИД-1, ИД-2)<br>ОПК – 7 (ИД-1, ИД-2)<br>ПК – 1 (ИД-1, ИД-2)<br>ПК – 2 (ИД-1, ИД-2)<br>ПК – 3 (ИД-1, ИД-2)<br>ПК – 5 (ИД-1, ИД-2)<br>ПК – 6 (ИД-1, ИД-2)<br>ПК – 7 (ИД-1, ИД-2)<br>ПК – 8 (ИД-1, ИД-2)<br>ПК – 9 (ИД-1, ИД-2)<br>ПК – 10 (ИД-1, ИД-2) |
| 9 | Заболевания хрусталика | Врожденные аномалии величины формы и положения хрусталика<br>Врожденная катаракта<br>Афакия, принципы коррекции и диагностика | ОПК – 5 (ИД-1, ИД-2)<br>ОПК – 6 (ИД-1, ИД-2)<br>ОПК – 7 (ИД-1, ИД-2)<br>ПК – 1 (ИД-1, ИД-2)<br>ПК – 2 (ИД-1, ИД-2) |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | Вторичная и осложненная катаракта<br>Старческая катаракта<br>Общие заболевания оргаизма, сопровождающиеся патологией хрусталика (синдром Морфана, синдром Маркезани) | ПК – 3 (ИД-1, ИД-2)<br>ПК – 5 (ИД-1, ИД-2)<br>ПК – 6 (ИД-1, ИД-2)<br>ПК – 7 (ИД-1, ИД-2)<br>ПК – 8 (ИД-1, ИД-2)<br>ПК – 9 (ИД-1, ИД-2)<br>ПК – 10 (ИД-1, ИД-2) |
| 10 | Патология офтальмотонуса | Классификация глауком<br>Врожденная глаукома<br>Первичная глаукома<br>Острый приступ закрытоугольной глаукомы<br>офтальмогипертензия, вторичная глаукома | ОПК – 5 (ИД-1, ИД-2)<br>ОПК – 6 (ИД-1, ИД-2)<br>ОПК – 7 (ИД-1, ИД-2)<br>ПК – 1 (ИД-1, ИД-2)<br>ПК – 2 (ИД-1, ИД-2)<br>ПК – 3 (ИД-1, ИД-2)<br>ПК – 5 (ИД-1, ИД-2)<br>ПК – 6 (ИД-1, ИД-2)<br>ПК – 7 (ИД-1, ИД-2)<br>ПК – 8 (ИД-1, ИД-2)<br>ПК – 9 (ИД-1, ИД-2)<br>ПК – 10 (ИД-1, ИД-2) |
| 11 | Травма органа зрения и его вспомогательного аппарата | Классификация повреждений органа зрения<br>Ранения глазного яблока<br>Контузии глазного яблока<br>Ожоги<br>Первая врачебная помощь<br>Основные осложнения травмы, принципы их профилактики и лечения | ОПК – 5 (ИД-1, ИД-2)<br>ОПК – 6 (ИД-1, ИД-2)<br>ОПК – 7 (ИД-1, ИД-2)<br>ПК – 1 (ИД-1, ИД-2)<br>ПК – 2 (ИД-1, ИД-2)<br>ПК – 3 (ИД-1, ИД-2)<br>ПК – 5 (ИД-1, ИД-2)<br>ПК – 6 (ИД-1, ИД-2)<br>ПК – 7 (ИД-1, ИД-2)<br>ПК – 8 (ИД-1, ИД-2)<br>ПК – 9 (ИД-1, ИД-2)<br>ПК – 10 (ИД-1, ИД-2) |
| 12 | Заболевания сетчатки, зрительного нерва | Клиническая анатомия и физиология сетчатки ее особенности строения.<br>Патология сетчатки<br>Диагностика и принципы лечения дегенеративно- дистрофических заболеваний сетчатки, острых нарушений кровообращения в ретинальных сосудах<br>Отслойка сетчатки<br>Диагностика и лечение неврита зрительного нерва<br>Диагностика застойного диска зрительного нерва<br>Диагностика и лечение атрофий зрительного нерва- анатомические ориентиры глазного дна.<br>Методики осмотра глазного дна (прямой и непрямой офтальмоскопии) | ОПК – 5 (ИД-1, ИД-2)<br>ОПК – 6 (ИД-1, ИД-2)<br>ОПК – 7 (ИД-1, ИД-2)<br>ПК – 1 (ИД-1, ИД-2)<br>ПК – 2 (ИД-1, ИД-2)<br>ПК – 3 (ИД-1, ИД-2)<br>ПК – 5 (ИД-1, ИД-2)<br>ПК – 6 (ИД-1, ИД-2)<br>ПК – 7 (ИД-1, ИД-2)<br>ПК – 8 (ИД-1, ИД-2)<br>ПК – 9 (ИД-1, ИД-2)<br>ПК – 10 (ИД-1, ИД-2) |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | Виды патологических изменений сетчатки<br>Изменения глазного дна при ГБ, СД, патологии почек, туберкулезе, СПИДе, сифилисе | |

6. Перечень учебно-методического обеспечения для самостоятельной работы обучающихся по дисциплине

а) основная литература:

Офтальмология [Текст] : учебник. Е. А. Егоров. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2021 .
Офтальмология [Текст] : учебник / В. Н. Алексеев [и др.]ред. Е. А. Егоров. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2018 .
Егоров, Е. А. Неотложная офтальмология [Электронный ресурс] : учебное пособие / Егоров Е.А. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2006. - . - ISBN ISBN 5-9704-0261-3.
Неотложная офтальмология [Электронный ресурс] : учебное пособие / Под ред. Е.А. Егорова/ - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2006.
Егоров Е. А. Офтальмология [Электронный ресурс]: рекомендовано Учебно-методическим объединением по медицинскому и фармацевтическому образованию вузов России в качестве учебника для студентов медицинских вузов / Егоров Е.А. ; Алексеев В.Н., Астахов Ю.С., Басинский С.Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - . - ISBN ISBN 978-5-9704-3677-6
Офтальмология [Электронный ресурс] : учебник / Алексеев В.Н., Астахов Ю.С., Басинский С.Н. и др. ; Под ред. Е.А. Егорова - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016.
Методики исследования функций зрительного анализатора и клинической рефракции органа зрения. Выполнение некоторых диагностических и лечебных процедур
в офтальмологической практике : метод. указания к практ. занятиям для студентов 5 курса лечеб. и 4 курса стоматол. фак-ов / Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. офтальмологии ; [Сост.: С. Ю. Астахов и др. ; ред. Ю. С. Астахов]. - СПб. : Изд-во СПбГМУ, 2011. - 51 с. : ил.

б) дополнительная литература:

Неотложная офтальмологическая помощь : указания к практ. занятияи для студентов лечеб. и стоматол. фак-ов /Ю. С. Астахов, О. А. Джалиашвили, Г. Н. Логинов; Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. офтальмологии. – СПб.: СПбГМУ, 2004. – 36 с. : табл
Офтальмология: учебник. Алексеев В.Н., Астахов Ю.С., Басинский С.Н. и др. / Под ред. Е.А. Егорова. 2016. – 240 с.: ил
Офтальмология : учебник / под ред. Е. И. Сидоренко. - 3-е изд.,перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. – 640 с. : ил
Избранные лекции по офтальмологии / Е. И. Сидоренко. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 192 с. : ил.
Клинический атлас патологии глазного дна. - 4-е изд., стер. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013. – 120 с.: ил.
Диабетическая ретинопатия и ее осложнения : руководство / И. Б. Медведев, В. Ю. Евграфов, Ю. Е. Батманов. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. – 288 с. (Серия «Библиотека врача-специалиста»).
Травмы глаза / под общ. ред. Р. А. Гундоровой, В. В. Нероева, В. В. Кашникова. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 560 с. - (Серия «Библиотека врача-специалиста»).
Возрастная макулярная дегенерация / С.А. Алпатов, А.Г. Щуко. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. – 176 с. : ил
Синдром «сухого глаза» и заболевания глазной поверхности : клиника, диагностика, лечение / В. В. Бржеский, Г. Б. Егорова, Е. А. Егоров. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. – 464 с.

7. Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине

7.1. Перечень компетенций с указанием этапов их формирования в процессе освоения образовательной программы и количества академических часов для проведения занятий практического типа по темам (разделам)

| № п/п | Контролируемые темы (разделы) дисциплины | Код контролируемой компетенции (или ее части) по этапам формирования в темах (разделах) | Наименование оценочного средства для проведения занятий (академ. час) |
|---|---|---|---|
| | | | очная |
| 1. | Раздел 1. Введение в офтальмологию | ОПК – 4 (ИД-1, ИД-2)<br>ОПК – 5 (ИД-1, ИД-2)<br>ПК – 6 (ИД-1, ИД-2) | Опрос – 0,5.<br>Микроконтрольная работа – 0,5. |
| 2. | Раздел 2. Функции зрительного анализатора и методики их оценки. | ОПК – 4 (ИД-1, ИД-2)<br>ОПК – 5 (ИД-1, ИД-2)<br>ПК – 6 (ИД-1, ИД-2) | Опрос – 1,0.<br>Тестирование – 0,5.<br>Демонстрация практических навыков – 1,5 |
| 3. | Раздел 3. Клиническая анатомия и физиология органа зрения | ОПК – 4 (ИД-1, ИД-2)<br>ОПК – 5 (ИД-1, ИД-2)<br>ПК – 6 (ИД-1, ИД-2) | Микроконтрольная работа – 0,5.<br>Демонстрация практических навыков – 1,5. |
| 4. | Раздел 4. Рефракция и аккомодация | ОПК – 4 (ИД-1, ИД-2)<br>ОПК – 5 (ИД-1, ИД-2)<br>ПК – 6 (ИД-1, ИД-2) | Контрольная работа – 1,0.<br>Опрос – 1,0.<br>Демонстрация практических навыков – 1,5 . |
| 5. | Раздел 5. Методики осмотра офтальмологического больного | ОПК – 5 (ИД-1, ИД-2)<br>ОПК – 6 (ИД-1, ИД-2)<br>ОПК – 7 (ИД-1, ИД-2)<br>ПК – 1 (ИД-1, ИД-2)<br>ПК – 2 (ИД-1, ИД-2)<br>ПК – 3 (ИД-1, ИД-2)<br>ПК – 5 (ИД-1, ИД-2)<br>ПК – 6 (ИД-1, ИД-2)<br>ПК – 7 (ИД-1, ИД-2)<br>ПК – 8 (ИД-1, ИД-2)<br>ПК – 9 (ИД-1, ИД-2)<br>ПК – 10 (ИД-1, ИД-2) | Контрольная работа – 0,5. |
| 6. | Раздел 6. Заболевания вспомогательного аппарата | ОПК – 5 (ИД-1, ИД-2)<br>ОПК – 6 (ИД-1, ИД-2)<br>ОПК – 7 (ИД-1, ИД-2)<br>ПК – 1 (ИД-1, ИД-2)<br>ПК – 2 (ИД-1, ИД-2)<br>ПК – 3 (ИД-1, ИД-2)<br>ПК – 5 (ИД-1, ИД-2) | Микроконтрольная работа – 0,5. |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | ПК – 6 (ИД-1, ИД-2)<br>ПК – 7 (ИД-1, ИД-2)<br>ПК – 8 (ИД-1, ИД-2)<br>ПК – 9 (ИД-1, ИД-2)<br>ПК – 10 (ИД-1, ИД-2) | |
| 7. | Раздел 7. Заболевания роговицы и склеры | ОПК – 5 (ИД-1, ИД-2)<br>ОПК – 6 (ИД-1, ИД-2)<br>ОПК – 7 (ИД-1, ИД-2)<br>ПК – 1 (ИД-1, ИД-2)<br>ПК – 2 (ИД-1, ИД-2)<br>ПК – 3 (ИД-1, ИД-2)<br>ПК – 5 (ИД-1, ИД-2)<br>ПК – 6 (ИД-1, ИД-2)<br>ПК – 7 (ИД-1, ИД-2)<br>ПК – 8 (ИД-1, ИД-2)<br>ПК – 9 (ИД-1, ИД-2)<br>ПК – 10 (ИД-1, ИД-2) | Микроконтрольная работа – 0,5. |
| 8. | Раздел 8. Заболевания радужки и цилиарного тела | ОПК – 5 (ИД-1, ИД-2)<br>ОПК – 6 (ИД-1, ИД-2)<br>ОПК – 7 (ИД-1, ИД-2)<br>ПК – 1 (ИД-1, ИД-2)<br>ПК – 2 (ИД-1, ИД-2)<br>ПК – 3 (ИД-1, ИД-2)<br>ПК – 5 (ИД-1, ИД-2)<br>ПК – 6 (ИД-1, ИД-2)<br>ПК – 7 (ИД-1, ИД-2)<br>ПК – 8 (ИД-1, ИД-2)<br>ПК – 9 (ИД-1, ИД-2)<br>ПК – 10 (ИД-1, ИД-2) | Микроконтрольная работа – 0,5. |
| 9. | Раздел 9. Патология хрусталика | ОПК – 5 (ИД-1, ИД-2)<br>ОПК – 6 (ИД-1, ИД-2)<br>ОПК – 7 (ИД-1, ИД-2)<br>ПК – 1 (ИД-1, ИД-2)<br>ПК – 2 (ИД-1, ИД-2)<br>ПК – 3 (ИД-1, ИД-2)<br>ПК – 5 (ИД-1, ИД-2)<br>ПК – 6 (ИД-1, ИД-2)<br>ПК – 7 (ИД-1, ИД-2)<br>ПК – 8 (ИД-1, ИД-2)<br>ПК – 9 (ИД-1, ИД-2)<br>ПК – 10 (ИД-1, ИД-2) | Микроконтрольная работа – 0,5. |
| 10. | Раздел 10. Патология офтальмотонуса | ОПК – 5 (ИД-1, ИД-2)<br>ОПК – 6 (ИД-1, ИД-2)<br>ОПК – 7 (ИД-1, ИД-2)<br>ПК – 1 (ИД-1, ИД-2)<br>ПК – 2 (ИД-1, ИД-2)<br>ПК – 3 (ИД-1, ИД-2)<br>ПК – 5 (ИД-1, ИД-2)<br>ПК – 6 (ИД-1, ИД-2)<br>ПК – 7 (ИД-1, ИД-2)<br>ПК – 8 (ИД-1, ИД-2) | Микроконтрольная работа – 0,5. |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | ПК – 9 (ИД-1, ИД-2)<br>ПК – 10 (ИД-1, ИД-2) | |
| 11. | Раздел 11.<br>Травма органа зрения и его вспомогательного аппарата | ОПК – 5 (ИД-1, ИД-2)<br>ОПК – 6 (ИД-1, ИД-2)<br>ОПК – 7 (ИД-1, ИД-2)<br>ПК – 1 (ИД-1, ИД-2)<br>ПК – 2 (ИД-1, ИД-2)<br>ПК – 3 (ИД-1, ИД-2)<br>ПК – 5 (ИД-1, ИД-2)<br>ПК – 6 (ИД-1, ИД-2)<br>ПК – 7 (ИД-1, ИД-2)<br>ПК – 8 (ИД-1, ИД-2)<br>ПК – 9 (ИД-1, ИД-2)<br>ПК – 10 (ИД-1, ИД-2) | Опрос – 1,0.<br>Микроконтрольная работа – 0,5.<br>Решение ситуационных задач – 1,5. |
| 12. | Раздел 12.<br>Заболевания сетчатки и зрительного нерва | ОПК – 5 (ИД-1, ИД-2)<br>ОПК – 6 (ИД-1, ИД-2)<br>ОПК – 7 (ИД-1, ИД-2)<br>ПК – 1 (ИД-1, ИД-2)<br>ПК – 2 (ИД-1, ИД-2)<br>ПК – 3 (ИД-1, ИД-2)<br>ПК – 5 (ИД-1, ИД-2)<br>ПК – 6 (ИД-1, ИД-2)<br>ПК – 7 (ИД-1, ИД-2)<br>ПК – 8 (ИД-1, ИД-2)<br>ПК – 9 (ИД-1, ИД-2)<br>ПК – 10 (ИД-1, ИД-2) | Опрос,<br>тестирование – 1,0.<br>Разбор реферативных сообщений – 2,0. |
| Вид промежуточной аттестации | | | Зачет:<br>ответы на вопросы |

7.2. Описание показателей и критериев оценивания компетенций на различных этапах их формирования, описание шкал оценивания

| № п/п | Наименование формы проведения промежуточной аттестации | Описание показателей оценочного средства | Представление оценочного средства в фонде | Критерии и описание шкал оценивания (шкалы: 0–100%, четырехбалльная, тахометрическая) |
|---|---|---|---|---|
| 1. | Зачет | Ответы на вопросы по разделам | Система стандартизированных заданий (вопросов) | Выполнение обучающимися практико-ориентированных заданий (аттестационное испытание промежуточной аттестации, проводимое устно с использованием телекоммуникационных технологий)<br>Практико-ориентированные задания<br>Критерии оценивания зачета:<br>– соответствие содержания ответа заданию, полнота раскрытия темы/задания (оценка соответствия содержания ответа теме/заданию);<br>– умение проводить аналитический анализ прочитанной учебной и научной литературы, сопоставлять теорию и практику;<br>– логичность, последовательность изложения ответа;<br>– наличие собственного отношения обучающегося к теме/заданию;<br>– аргументированность, доказательность излагаемого материала.<br>Описание шкалы оценивания зачета<br>Оценка «зачет» выставляется обучающемуся, если его ответ в полной мере раскрывает тему/задание, обучающийся имеет знания только основного материала, но не усвоил его деталей, допускает неточности, недостаточно правильные формулировки, нарушения логической последовательности в изложении учебного материала |

| № п/п | Наименование формы проведения промежуточной аттестации | Описание показателей оценочного средства | Представление оценочного средства в фонде | Критерии и описание шкал оценивания (шкалы: 0–100%, четырехбалльная, тахометрическая) |
|---|---|---|---|---|
| | | | | по заданию, его собственные суждения и размышления на заданную тему носят поверхностный характер. Оценка «незачет» выставляется обучающемуся, если не раскрыта тема, содержание ответа не соответствует теме, обучающийся не обладает знаниями по значительной части учебного материала и не может грамотно изложить ответ на поставленное задание, не высказывает своего мнения по теме, допускает существенные ошибки, ответ выстроен непоследовательно, неаргументированно. |

7.3. Типовые контрольные задания или иные материалы, необходимые для оценки знаний, умений, навыков и опыта деятельности, характеризующих этапы формирования знаний, умений, навыков и опыта деятельности

Текущий контроль: вопросы микроконтрольных работ по темам:
ОПК – 4 (ИД-1, ИД-2) ОПК – 5 (ИД-1, ИД-2) ПК – 6 (ИД-1, ИД-2)
Анатомия
Перечислите оболочки, покрывающие зрительный нерв.
Дайте определение понятию «бинокулярное зрение». Укажите известные Вам методики его исследования.
Какая структура глазного яблока принимает участие в продукции водянистой влаги?
Перечислите функции внутриглазной жидкости.
Какие мышцы обеспечивают движение глазного яблока книзу? Их иннервация? Какое заболевание может возникнуть при нарушении иннервации этих мышц?
Назовите локализацию поражения зрительного анализатора при правосторонней гемианопсии.
Перечислите основные свойства роговицы.
Назовите функции мышц века и их иннервацию.
Основные функции зрительного анализатора.
Укажите бессосудистые структуры глазного яблока и источники их питания.
Какие мышцы осуществляют приведение глазного яблока кнутри? Их иннервация? Какое заболевание возникает при нарушении иннервации этих мышц?
Назовите слои роговицы.
Где преимущественно располагаются колбочки? Их функции?
Каковы причины возникновения птоза?
Укажите сосуды, формирующие хориоидею. Какую основную функцию выполняет эта оболочка?

Какие мышцы обеспечивают движение глазного яблока кверху? Их иннервация? Какое заболевание возникает при нарушении иннервации этих мышц?
Какой отдел конъюнктивы содержит наибольшее количество аденоидных элементов и лимфоидных клеток?
Как проявляются анатомические особенности роговицы при её патологии?
Какие сосуды формируют большой артериальный круг радужки?
Укажите локализацию поражения зрительного анализатора при битемпоральной гемианопсии.
Назовите виды расстройства цветового зрения.
Какие нервы осуществляют двигательную и чувствительную иннервацию ресничного тела?
Какое заболевание может возникнуть при нарушении двигательной иннервации?
Где располагаются четвертый и пятый нейроны зрительного анализатора?
Перечислите, какие зрачковые реакции оцениваются при обследовании «неврологического больного». Запишите формулировку нормальных реакций.
По каким сосудам оттекает кровь непосредственно от хориоидеи?
Назовите методики исследования слезоотводящих путей и последовательность их выполнения.
Какими структурами глазного яблока образован угол передней камеры? Почему эту зону невозможно обследовать методикой бокового освещения? Назовите методику исследования, позволяющую оценить угол передней камеры.
Перечислите функции цилиарного тела.
Какие мышцы осуществляют отведение глазного яблока кнаружи? Их иннервация?
Укажите основные клинические признаки синдрома «верхней глазничной щели».
Какие мышцы заложены в радужке? Их иннервация?
Где находится линия раздела между оптически деятельной и оптически недеятельной частями сетчатки? Укажите проекцию этой линии на склере.
Какие отделы (части) слизистой оболочки образуют конъюнктивальный мешок?
На каком участке поражается зрительный анализатор при биназальной гемианопсии?
Каков механизм сужения зрачка при аккомодации?
Что следует понимать под термином «аномальная трихромазия»?
Перечислите мышцы радужки, укажите их иннервацию.
Назовите три нейрона сетчатки. В каком отделе зрительного анализатора заканчиваются аксоны третьего нейрона?
Где находится очаг поражения зрительного анализатора при секторном выпадении поля зрения в верхне-височном квадранте только на правом глазу?
Что такое гемералопия? Какая методика исследования поможет обнаружить это состояние?
Где преимущественно располагаются палочки? Какие функции они выполняют? Назовите методики исследования этих функций.
Назовите артериальные сосуды, формирующие хориоидею, а также сосуды, отводящие кровь от нее.
Где располагается основная слезная железа? Какие части (отделы) в ней различают?
Какие зрительные функции нарушаются при обширном поражении периферической части сетчатки? Какие методики исследования помогут диагностике заболевания этой зоны?
На каком уровне располагается поражение зрительного анализатора при правосторонней гемианопсии?
Как исследуется цветоощущение пациента?
Какие отверстия сообщают глазницу со средней черепной ямкой? Назовите анатомические образования, которые в них располагаются.
Назовите составные части дренажной системы угла передней камеры. Какие два типа глаукомы связаны с уровнем непроходимости указанной системы?
Что такое «поле зрения»? Назовите основную методику его исследования. Нарисуйте схему нормального поля зрения правого глаза.

Укажите проекцию ресничного тела на склере. Назовите его основные функции и иннервацию.
Перечислите клинические признаки поражения глазодвигательного нерва.
Перечислите кости, формирующие внутреннюю стенку глазницы. Какой клинический симптом может возникнуть при нарушении целостности этой стенки?
Какой дефект поля зрения возникнет при острой непроходимости верхне-носовой ветви центральной артерии сетчатки?
Перечислите основные функции внутриглазной жидкости. Где она продуцируется?
Какие рецепторные клетки сетчатки располагаются в области желтого пятна?
Назовите мышцы радужки, их функции и иннервацию.
Укажите локализацию верхней глазничной щели и перечислите образования, которые в ней расположены.
Из каких отделов состоит увеальный (сосудистый) тракт? Какие функции выполняет каждый из них?
Анатомия круговой мышцы век. Какое клиническое состояние возникает при параличе этой мышцы?
С какими рецепторными клетками сетчатки связаны нарушения цветоощущения?
Дайте определение понятию « поле зрения « и назовите методику его исследования.
Нарисуйте схему нормального поля зрения левого глаза.
Перечислите отделы слёзоотводящих путей. В каком отделе располагается непроходимость при отрицательной цветной слезно-носовой и положительной насосной (канальцевой) пробах?
Что такое лимб глазного яблока? Каковы особенности структуры этой области?
Какие структуры формируют зрительный нерв? Перечислите части, на которые его условно разделяют. Назовите методику осмотра начального отдела зрительного нерва.
Какими анатомическими особенностями сетчатки может быть обусловлено развитие ее отслойки? Какое нарушение поля зрения возникнет при отслойке сетчатки в верхней половине глазного дна?

Рефракция
Дайте определение понятию «острота зрения» и назовите методику её исследования?
Перечислите структуры содержимого глазного яблока, источник их питания. Какие функции выполняют эти структуры? Методики исследования содержимого глазного яблока.
Дайте определение понятию «периферическое зрение». Назовите методику исследования этой функции. Укажите уровень поражения зрительного анализатора при левосторонней гомонимной гемианопсии.
Перечислите слои роговицы. Назовите основные функции и методики исследования этой структуры.
Что следует понимать под термином «аккомодация глаза»?
Каков основной путь оттока внутриглазной жидкости?
Если у испытуемого острота зрения 0,01, то с какого максимального расстояния он сможет посчитать пальцы Вашей руки?
Сколько примерно лет пациенту, который имея М 1,0 D, пользуется для близи сферическими стеклами +1,0 D?
Чем клинически проявляется спазм аккомодации у лиц с эмметропической рефракцией?
Укажите вид наиболее приемлемой коррекции анизометропии высокой степени.
Что может являться причиной неправильного астигматизма?
Какова острота зрения пациента, если детали знаков первого ряда таблицы Головина-Сивцева он различает с расстояния в 4,5 метра?
Выпишите очки для близи 70-летнему пациенту, у которого имеется Н 3,0 D на оба глаза.
От каких факторов зависит объём аккомодации?

Что считать объективным признаком прогрессирования близорукости в течение 1 года наблюдения?
Дайте определение понятию «астигматизм».
Укажите остроту зрения, если исследуемый видит десятую строчку таблицы Головина-Сивцева с расстояния в 2,5 метра.
У пациента 70 лет острота зрения 1,0. Можно ли на основании этих данных судить о виде клинической рефракции? Если да, то о какой рефракции может идти речь?
Нужны ли очки для близи человеку в возрасте 65 лет при гиперметропии в 2,5 D на оба глаза? Если да, то выпишите рецепт.
Применяется ли хирургическое лечение прогрессирующей близорукости? Если да, то в чём заключается эта операция?
При исследовании клинической рефракции в вертикальном меридиане выявлена H 4,0 D, а в горизонтальном - H 2,5 D. Напишите развёрнутый диагноз этого состояния.
Почему в ряде случаев при осложнённой близорукости острота зрения не корригируется?
На каком расстоянии от глаза находится дальнейшая точка ясного зрения при миопии в 1,0 D?
Выпишите рецепт на очки пациенту 60 лет, у которого имеется H 3,0 D на обоих глазах.
После закапывания 1% раствора атропина в правый глаз пациента ( возраст 26 лет) острота зрения вдаль на этом глазу снизилась с 1,0 до 0,2; одновременно отмечено резкое ухудшение зрения на близком расстоянии. Чем это может быть обусловлено? Какая наиболее вероятная причина такого ухудшения остроты зрения?
Дайте определение понятию «анизометропия».
Существуют ли объективные методы рефрактометрии? Если да, то какие?
Чем обусловлено возникновение пресбиопии? Как клинически она проявляется у лиц с эмметропической рефракцией?
Какое сферическое стекло из равноулучшающих остроту зрения определяет степень гиперметропии? Почему?
Выпишите очки для дали пациенту 73 лет с M 4,0 D на обоих глазах.
У пациента 30 лет имеется рецепт на очки для дали:
OD cyl - 2,0 D ax 900
OS sph - 2,0 D c cyl - 2,0 D ax 900
Обозначьте на фигуре креста его рефракцию.
Какова преломляющая сила роговицы?
Может ли человек в возрасте 65 лет при гиперметропии 2,5 D иметь остроту зрения 1,0? Почему?
У пациента 72 лет имеется M 3,0 D на обоих глазах. Оптические среды прозрачны, глазное дно в норме. Выпишите ему рецепт на очки.
При каком виде клинической рефракции позже проявляются признаки пресбиопии и почему?
На фигуре креста обозначьте простой миопический астигматизм обратного типа степенью 2,0 D.
Запишите остроту зрения пациента, который различает знаки первого ряда таблицы Головина-Сивцева с расстояния 3 метра.
Может ли у человека в возрасте 25 лет при гиперметропии 2,5 D острота зрения быть равной 1,0? Если да, то за счет каких факторов?
Напишите рецепт на очки для близи пациенту 60 лет, у которого имеется M 2,0 D на обоих глазах.
Если возникает необходимость в коррекции анизометропии сферическими стёклами, каким основным принципом следует руководствоваться?
В чём заключается основное отличие сферического стекла от цилиндрического?
Напишите остроту зрения, если пациент различает знаки второго ряда таблицы Головина-Сивцева с двух метров.
Напишите формулу для определения объёма аккомодации.

У 70-летнего пациента имеется Н 3,5 D на обоих глазах. Выпишите ему рецепты на очки. Применяется ли хирургическое лечение стабилизированной близорукости? Если да, то в чём заключается эта операция.
На фигуре креста приведите пример простого гиперметропического астигматизма прямого типа степенью 2,5 D. Выпишите рецепт на очки при условии, что такая рефракция имеется и на правом, и на левом глазу.
Дайте определение понятию «диоптрия».
Может ли человек в возрасте 35 лет при гиперметропии 2,0 D хорошо видеть вдаль без корригирующих стекол? Почему?
Какое сферическое стекло из равноулучшающих остроту зрения определяет степень миопии? Почему?
Исследуемому 45 лет. На правом глазу миопия 1,0 D, а на левом - эмметропия. Выпишите рецепты на очки для дали и близи.
Дайте развёрнутый диагноз рефракции правого глаза, при которой в горизонтальном меридиане имеется эмметропия, а в вертикальном - гиперметропия 2,5 D.
С какого расстояния детали знаков I-го ряда таблицы Головина-Сивцева видны под углом в 1 минуту?
Кому и когда следует рекомендовать контактную коррекцию?
У юноши 18 лет на обоих глазах имеется Н 11,0 D (афакия после экстракции врожденной катаракты). Какие очки Вы порекомендуете ему для работы вблизи?
Назовите известные Вам причины паралича (пареза) аккомодации.
На фигуре креста дайте пример сложного миопического астигматизма.
Как записать в амбулаторной карте остроту зрения, если исследуемый не имеет предметного зрения и отличает только свет от тени?
Нужны ли очки 55-летнему пациенту, если у него на обоих глазах имеется гиперметропия 2,5D? Если да, то выпишите рецепты.
Перечислите клинические признаки паралича (пареза) аккомодации у лиц с эмметропической рефракцией.
Дайте определение понятию «клиническая рефракция».
Кому можно рекомендовать эксимер-лазерную рефракционную кератэктомию?
Фокусное расстояние линзы 10 см. Какова ее оптическая сила?
С какой рефракцией чаще всего связано возникновение аккомодативной астенопии?
Перечислите те изменения, которые наблюдаются на глазном дне при осложнённой близорукости.
Выпишите рецепт на очки 33-летнему пациенту с гиперметропией 5,0 D на обоих глазах.
На фигуре креста приведите пример простого миопического астигматизма обратного типа степенью 3,5 D. Выпишите рецепт на очки при условии, что такая рефракция имеется и на правом, и на левом глазу.
Какова острота зрения у исследуемого, если он не ощущает даже света?
Какая рефракция сформируется у пациента с миопией 18, 0 D после экстракции хрусталика?
Назовите возможные причины остро наступившего спазма аккомодации. Первая врачебная помощь.
Исследуемому 28 лет. На правом глазу имеется миопия 3,5 D, а на левом - эмметропия. Выпишите рецепт на очки для дали.
Обозначьте на фигуре креста рефракцию пациента, если в рецепте на очки указано: OU cyl +1,5 D axis 900.
При проверке остроты зрения выяснилось, что пациент правым глазом видит лишь первую строчку таблицы Головина-Сивцева с расстояния 1 метр. Как записать такую остроту зрения в амбулаторной карте? Как Вы рассчитали, что острота зрения соответствует именно этой величине?
Нужны ли очки для близи пациенту в возрасте 50 лет, у которого имеется М 1,0 D на обоих глазах? Если да, то выпишите рецепт на очки.

Перечислите показания к назначению бифокальных очков.
Какие лекарственные препараты могут ухудшать зрение вблизи? Почему?
На фигуре креста дайте пример смешанного астигматизма.

Заболевания
Перечислите последствия трахомы.
Цветная слёзно-носовая проба отрицательная, насосная (канальцевая) проба положительная. В какой зоне нарушена проходимость слёзоотводящих путей?
Выпишите рецепты на два лекарственных средства для местного лечения иридоциклита.
Какие изменения глазного дна возможны при сахарном диабете?
Как называется состояние, при котором в глазу отсутствует хрусталик? Перечислите признаки этого состояния.
По какому объективному клиническому признаку можно определить, что пациент ранее перенёс трахому?
При каком остром воспалительном заболевании инфильтрат располагается выше хряща верхнего века в области верхне-наружного края глазницы?
Проведите дифференциальную диагностику между конъюнктивальной и перикорнеальной инъекциями по трем основным объективным клиническим признакам.
Перечислите стадии изменения глазного дна при гипертонической болезни.
Какие группы препаратов в каплях применяются для лечения закрытоугольной глаукомы? Выпишите рецепт на один из препаратов.
Перечислите возможные причины несмыкания глазной щели.
Что такое «передняя синехия»? Укажите возможную причину ее возникновения.
Как в офтальмологии обозначают воспаление собственно сосудистой оболочки? Какие жалобы могут возникать при этом заболевании?
Перечислите неотложные мероприятия, которые необходимо выполнить при острой непроходимости центральной артерии сетчатки?
При каком общем заболевании наиболее часто развивается катаракта?
Какие симптомы составляют синдром Горнера? Какова непосредственная причина появления этого синдрома?
Как называется конъюнктивит, который иногда возникает у новорожденных на 2-3-й день после рождения? Перечислите меры профилактики этого заболевания.
Может ли измениться острота зрения вдаль при иридоциклите? Если да, то чем это обусловлено?
Какие жалобы предъявляют больные с метаморфопсией?
При каком способе экстракции катаракты может развиться вторичная катаракта?
Дайте определение заболеванию «ячмень».
Какие образования могут выявляться в области лимба при туберкулёзной интоксикации организма?
Как в офтальмологии обозначают воспаление роговицы? Перечислите основные объективные признаки этого заболевания.
Какие жалобы предъявляет больной при отслойке сетчатки в верхней половине глазного дна?
Что является основной причиной развития застойного диска зрительного нерва?
Перечислите объективные клинические признаки, характерные для первой стадии трахомы.
Назначьте лечение больному с флегмоной слёзного мешка.
Перечислите возможные исходы кератитов.
Как в офтальмологии называют воспаление сетчатой оболочки? Какие жалобы предъявляют больные при локализации воспалительного очага в области жёлтого пятна?
Перечислите возможные причины снижения остроты зрения при сахарном диабете.
Какие рекомендации надо дать пациенту при постановке диагноза «ячмень»?
Перечислите объективные клинические симптомы острого дакриоцистита.
Какие клинические проявления могут быть выявлены при наличии герпетического кератита?

Как в офтальмологии обозначается воспаление радужки и ресничного тела? Какие жалобы предъявляют больные при этом заболевании?
Что следует понимать под стабилизацией глаукоматозного процесса?
Перечислите объективные признаки эпидемического вирусного кератоконъюнктивита.
Может ли при хроническом гнойном дакриоцистите в воспалительный процесс вовлекаться роговая оболочка? Если да, то какова причина этого явления?
Какие заболевания сопровождаются перикорнеальной инъекцией?
Жалобы больного с ретробульбарным невритом.
Какова наиболее вероятная причина медленно прогрессирующего одностороннего экзофтальма?
Нарушается ли чувствительность роговицы при герпетическом кератите?
Показано ли больным с хроническим гнойным дакриоциститом хирургическое вмешательство? Если да, то какое?
При каком заболевании формируются задние синехии?
Какие офтальмоскопические изменения выявляются при гипертонической ретинопатии?
Перечислите мероприятия первой врачебной помощи при остром приступе глаукомы.
При каких клинических состояниях глаз чаще проявляется простой блефарит?
Выпишите рецепты на два медикаментозных средства, используемых при остром бактериальном конъюнктивите.
Представляет ли флегмона орбиты опасность для жизни больного?
Как больные обычно формулируют свои жалобы при наличии фотопсий?
Перечислите три кардинальных признака открытоугольной глаукомы.
Дайте определение заболеванию «халязион».
Перечислите основные объективные признаки острого бактериального конъюнктивита.
Какое лечение может быть рекомендовано при снижении остроты зрения до светоощущения с правильной проекцией света, обусловленном наличием тотального бельма роговицы?
Какие жалобы предъявляют больные при острой непроходимости нижне-височной ветви центральной артерии сетчатки?
Перечислите стадии глаукомы. Укажите критерии изменений поля зрения для каждой стадии заболевания.
Дайте определение заболеванию «лагофтальм». Назовите причины развития этого состояния.
Какие медикаментозные средства рекомендуются при лечении эпидемического вирусного кератоконъюнктивита?
Какое тяжелое осложнение может произойти при гнойной язве роговицы?
Какие жалобы предъявляют больные при острой непроходимости центральной вены сетчатки?
Проведите дифференциальную диагностику между иридоциклитом и острым приступом глаукомы.
Какое осложнение со стороны глазного яблока может развиться при лагофтальме? Что рекомендовать больному для предотвращения развития этого осложнения?
Перечислите виды эндогенных кератитов.
Перечислите три основных объективных признака иридоциклита, которые могут быть выявлены без специальных методов исследования.
Какие жалобы предъявляют больные при острой непроходимости центральной артерии сетчатки?
Назовите операции, которые производят при стабилизированной и прогрессирующей близорукости.
Дайте определение заболеванию «блефарит». Перечислите в каких клинических формах проявляется блафарит?
Какими будут результаты проб, проверяющих проходимость слезоотводящих путей при хроническом дакриоцистите?

Какие клинические исследования целесообразно рекомендовать больному с иридоциклитом для выявления этиологического фактора заболевания?
Выпишите рецепт на лекарственное средство, которое надо использовать при иридоциклите для воздействия на диаметр зрачка.
Какие жалобы пациента характерны для острого приступа глаукомы?

Травма
Перечислите клинические признаки, достоверно указывающие на наличие проникающего ранения глазного яблока.
Какое клиническое состояние является показанием к эвисцерации глаза?
Перечислите последовательность Ваших действий при обнаружении у пострадавшего в конъюнктивальном мешке частиц негашёной извести.
Первая врачебная помощь при поражении глаз ультрафиолетовыми лучами.
Какие повреждения глазного яблока относятся к категории «контузия средней тяжести»?
Перечислите шесть клинических признаков, которые дают основание поставить диагноз «подозрение на проникающее ранение глазного яблока».
В связи с проникающим ранением глазного яблока была выполнена первичная хирургическая обработка через 6 часов после ранения. Спустя сутки глаз спокоен, острота зрения 0,5. Но через трое суток появился хемоз, смешанная инъекция, острота зрения снизилась до 0,01. Какова наиболее вероятная причина этого состояния? Что следует предпринять для уточнения диагноза?
Объём первой врачебной помощи при химических ожогах глазного яблока средней тяжести.
Какие виды излучений могут вызвать развитие катаракты?
Какие изменения могут наблюдаться со стороны радужки при контузии глазного яблока?
Укажите порядок наложения швов при первичной хирургической обработке сквозного ранения века с повреждением свободного края.
Какое состояние может развиться при длительном нахождении внутри глазного яблока мелкого железного осколка? В чем его опасность?
Первая врачебная помощь при ожогах глаз кристаллами перманганата калия.
Профилактика поражений глаз ультрафиолетовыми лучами.
У пациента, получившего удар палкой по области правого глаза, видна гематома век, а при пальпации этой области определяется воздушная крепитация. О чем свидетельствует последний симптом?
Первая врачебная помощь при проникающем ранении глазного яблока.
Дайте определение понятию «эндофтальмит».
Объем первой врачебной помощи при тяжелых химических ожогах глазного яблока.
При каких обстоятельствах наиболее часто наблюдаются повреждения глаз ультрафиолетовыми лучами?
Перечислите те контузионные изменения со стороны глазного яблока и его вспомогательного аппарата, которые относятся к «легким».
Перечислите клинические признаки (субъективные и объективные) травматической эрозии роговицы.
Какое состояние может развиться при длительном пребывании внутри глазного яблока мелкого медного осколка? В чем его опасность?
Дайте определение понятию «комбинированное поражение глаз».
Какие жалобы предъявляет больной при поражении органа зрения ультрафиолетовыми лучами?
Что позволяет установить степень тяжести контузионного повреждения заднего отдела глазного яблока на этапе оказания первой врачебной помощи?

Выполнены два локализационных рентгеновских снимка: «прямой» и «боковой». Какие координаты должны быть считаны с этих снимков для точной локализации внутриглазного инородного тела?
Если при проникающем ранении инородное тело находится в задних отделах глазного яблока, то через какие оболочки оно пройдет при диасклеральном удалении из глаза?
Объем первой врачебной помощи при повреждении органа зрения фосфорорганическими веществами.
Какой ожог (щелочной или кислотный) при прочих равных условиях протекает тяжелее и почему?
Какие клинические признаки свидетельствуют о повреждении костных стенок орбиты?
Что такое «металлоз» и с чем связано развитие этого клинического состояния?
После осмотра правого глаза установлен диагноз «сквозное ранение верхнего века, проникающая рана роговицы». Какое ранение (века или роговицы) должно быть обработано в первую очередь? Почему?
Объем первой врачебной помощи при химических ожогах глазного яблока средней тяжести.
Укажите возможную причину монокулярного двоения при контузии глазного яблока?
При тяжелой контузии глазного яблока нередко происходит разрыв склеры при неповрежденной конъюнктиве. Почему?
Каков объем первой врачебной помощи при множественных инородных телах роговицы, расположенных в различных ее слоях?
Выпишите капли и мазь, применяемые при травматической эрозии роговицы.
Почему при ожогах глазного яблока в комплекс лечебных мероприятий входит назначение антибиотиков в виде мази?
Перечислите лечебные мероприятия при выраженной ретробульбарной гематоме.
Какие изменения сетчатки могут наблюдаться при контузии глаза?
Объём первой врачебной помощи при сквозном ранении века.
Перечислите основные этапы энуклеации.
Больному поставлен диагноз «щелочной ожог роговицы 1ой степени». Следует ли осмотреть больного на следующий день? Почему?
Объем первой врачебной помощи при ожоге конъюнктивы анилиновым красителем (например, частичками графита «химического» карандаша).
Перечислите клинические признаки, которые наблюдаются при вывихе хрусталика в стекловидное тело.
Дайте определение симпатического воспаления.
В чем особенность первичной хирургической обработки раны нижнего века во внутренней его трети?
Какие жалобы будут предъявлять лица с эмметропической рефракцией при повреждении органа зрения фосфорорганическими веществами?
Какие симптомы будут наблюдаться при переломе костей орбиты в зоне верхней глазничной щели ?
Перечислите контузионные изменения глазного яблока, которые относятся к тяжелым повреждениям.
Перечислите показания к профилактической энуклеации.

Показания для наложения бинокулярной повязки при повреждении органа зрения.
Объем первой врачебной помощи при термических ожогах глазного яблока средней тяжести.
Чем объясняется появление симптома «очков» через 12-15 часов после травмы?
В анамнезе удар по правому глазу тупым предметом. Передний отдел глазного яблока не изменен. Острота зрения снизилась до 0,1. Какая наиболее вероятная причина понижения остроты зрения? Какое исследования следует предпринять для уточнения диагноза?
Первая врачебная помощь при электроофтальмии.

При осмотре установлен диагноз «инородное тело в поверхностных слоях роговой оболочки». Следует ли перед удалением инородного тела что-либо закапать в конъюнктивальный мешок? Почему?
На основании какого клинического признака Вы будете судить о тяжести ожога роговицы?
Через 4 часа после контузии глаза передняя камера средней глубины, при боковом освещении область зрачка черного цвета. Острота зрения 0,08. Какая возможная причина ухудшения зрения? Что следует предпринять для уточнения диагноза?
Какие изменения наблюдаются со стороны роговой оболочки при контузиях глазного яблока?
Какие осложнения могут развиться при проникающем ранении глазного яблока?
Вам необходимо удалить инородное тело с поверхности роговицы. Дикаина у Вас нет. Как поступить?
Объем первой врачебной помощи при поражении органа зрения ультрафиолетовыми лучами.
Первая врачебная помощь при термическом ожоге кожи век.
Какие изменения со стороны радужки могут иметь место при контузии глазного яблока?
В виде какого клинического состояния протекает симпатическое воспаление?
Хирургическое лечение панофтальмита.
Дайте определение понятию «сочетанная травма».
При химическом ожоге глаза развился резко выраженный хемоз. Какую опасность представляет это состояние? Что следует предпринять?
Клинические проявления контузионного повреждения цилиарного тела.
Перечислите клинические признаки (субъективные и объективные) травматической эрозии роговицы.
Какое состояние может развиться при длительном пребывании внутри глазного яблока мелкого медного осколка? В чем его опасность?
Дайте определение понятию «комбинированное поражение глаз».
Какие жалобы предъявляет больной при поражении органа зрения ультрафиолетовыми лучами?
Что позволяет установить степень тяжести контузионного повреждения заднего отдела глазного яблока на этапе оказания первой врачебной помощи.
Объём первой врачебной помощи при сквозном ранении века.
Перечислите основные этапы энуклеации.
Больному поставлен диагноз «щелочной ожог роговицы 1ой степени». Следует ли осмотреть больного на следующий день? Почему?
Объем первой врачебной помощи при ожоге конъюнктивы анилиновым красителем (например, частичками графита «химического» карандаша).
Перечислите клинические признаки, которые наблюдаются при вывихе хрусталика в стекловидное тело.
Каков объем первой врачебной помощи при множественных инородных телах роговицы, расположенных в различных ее слоях?
Выпишите капли и мазь, применяемые при травматической эрозии роговицы.
Почему при ожогах глазного яблока в комплекс лечебных мероприятий входит назначение антибиотиков в виде мази?
Перечислите лечебные мероприятия при выраженной ретробульбарной гематоме.
Какие изменения сетчатки могут наблюдаться при контузии глаза?
Первая врачебная помощь при проникающем ранении глазного яблока.
Дайте определение понятию «эндофтальмит».
Объем первой врачебной помощи при тяжелых химических ожогах глазного яблока.
При каких обстоятельствах наиболее часто наблюдаются повреждения глаз ультрафиолетовыми лучами?
Перечислите те, контузионные изменения со стороны глазного яблока и его вспомогательного аппарата, которые относятся к «тяжёлым».

Тестирование
ОПК – 5 (ИД-1, ИД-2) ОПК – 6 (ИД-1, ИД-2)
ОПК – 7 (ИД-1, ИД-2) ПК – 1 (ИД-1, ИД-2) ПК – 2 (ИД-1, ИД-2)
ПК – 3 (ИД-1, ИД-2) ПК – 5 (ИД-1, ИД-2) ПК – 6 (ИД-1, ИД-2)
ПК – 7 (ИД-1, ИД-2) ПК – 8 (ИД-1, ИД-2)ПК – 9 (ИД-1, ИД-2)
ПК – 10 (ИД-1, ИД-2)
Пример тестовых заданий:
Клиническая анатомия и физиология органа зрения.
№ 1
1. Самой тонкой стенкой орбиты является:
а) наружная стенка
б) верхняя стенка
! в) внутренняя стенка
г) нижняя стенка.

2. Слезно-носовой канал открывается в:
! а) нижний носовой ход
б) средний носовой ход
в) верхний носовой ход.

3. Канал зрительного нерва служит для прохождения:
а) зрительного нерва
б) глазной артерии
! в) и того, и другого
г) ни того, ни другого.

4. Боуменова мембрана находится между:
! а) эпителием роговицы и стромой
б) стромой и десцеметовой оболочкой
в) десцеметовой оболочкой и эндотелием.

5. Если очаг поражения находится в левом зрительном тракте, будет иметь место:
а) битемпоральная гемианопсия
б) биназальная гемианопсия
! в) правосторонняя гомонимная гемианопсия
г) левостронняя гомонимная гемианопсия.

2. По оптической системе глаза
1. Преломляющая сила линзы с фокусным расстоянием в 0,5 м равна:
а) 4,0 диоптрии
! б) 2,0 диоптрии
в) 1,0 диоптрии
г) 0,5 диоптрии

2. Клиническая рефракция – это:
! а) соотношение между оптической силой и длиной глаза
б) преломляющая сила оптической системы глаза, выраженная в диоптриях
в) радиус кривизны роговицы
г) преломляющая сила хрусталика.

3. Дальнейшая точка ясного зрения при миопии находится:

а) в бесконечности
б) на сетчатке
в) перед сетчаткой
! г) перед глазом на конечном расстоянии.

4. Ближайшая точка ясного зрения – это:
а) точка, расположенная на вершине роговицы
б) точка, расположенная перед хрусталиком
! в) минимальное расстояние, на котором видны предметы при максимальном напряжении аккомодации
г) точка, в которой сходятся лучи после прохождения через оптическую систему глаза.

5. Для чтения гиперметропу в 1 диоптрию в возрасте 50 лет нужны очки:
а) sph +1,0 D
б) sph +2,0 D
в) sph +3,0 D
г) sph +4,0 D
д) sph +5.0 D.

3. Заболевания
1. Дакриоаденит – это:
а) воспаление слезной железы век
! б) воспаление слезной железы
в) воспаление слезного мешка.

2. Снижение чувствительности роговицы характерно для:
а) ползучей язвы роговицы
б) фликтенулезного кератита
! в) герпетического кератита
г) сифилитического кератита.

3. Стадия первичной глаукомы оценивается по показателям:
а) остроты зрения
б) уровня внутриглазного давления
! в) состояния поля зрения и диска зрительного нерва
г) размах суточных колебаний ВГД.

4. Содружественным косоглазием называется:
а) нарушение нормальной подвижности глаз
б) отклонение одного из глаз от совместной точки фиксации одновременно, как правило, с нарушением бинокулярного зрения
в) отклонение обоих глаз от совместной точки фиксации
г) снижение остроты зрения одного из глаз.

5. Сочетание признаков – светобоязнь, слезотечение, блефароспазм, ощущение инородного тела в глазу – характерно для:
а) катаракты
! б) кератита
в) отслойки сетчатки
г) атрофии зрительного нерва
д) тромбоза центральной вены сетчатки.

4. Повреждения органа зрения.
1. При первичной хирургической обработке раны века с повреждением свободного края должен быть в первую очередь наложен шов на:
а) слизисто-хрящевой слой
! б) на интермаргинальное пространство
в) кожно-мышечный слой.

2. Какой из перечисленных клинических признаков говорит о переходе эндофтальмита в панофтальмит:
а) воспалительный отек век и конъюнктивы
б) полная потеря зрения
в) желтый рефлекс в области зрачка
! г) появление и усиление экзофтальма.

3. Электроофтальмия вызывается воздействием:
а) электрического тока
б) бета-лучей
в) рентгеновских лучей
! г) ультрафиолетовых лучей.

4. Контузия глаза с вывихом хрусталика в переднюю камеру будет сопровождаться:
! а) повышением внутриглазного давления
б) гипотонией глаза
в) ВГД останется неизменным.

5. При первичной хирургической обработке травмы глаза со сквозным ранением века и проникающим ранением глазного яблока первоначально швы накладываются на:
а) на рану века
! б) на рану фиброзной капсулы глаза
в) последовательность обработки не имеет значения.

III.Контрольные работы
ОПК – 4 (ИД-1, ИД-2) ОПК – 5 (ИД-1, ИД-2) ПК – 6 (ИД-1, ИД-2)
Контрольная работа № 1 по рефракции и аккомодации.
Задача № 1
Принцип построения таблиц для определения остроты зрения вдаль. Формула Снеллена.
Выпишите очки для близи и для дали: рефракция обоих глаз Н 2,0 D,возраст 50 лет.
Выпишите очки для дали: OD M2,0 D
OS M 9,0 D
Задача № 2
Механизм аккомодации.
Выпишите бифокальные очки: рефракция обоих глаз Н3.5D, возраст 60 лет.
Выпишите очки для близи: рефракция обоих глаз Е, возраст 83 года.

Задача № 3
Виды и типы астигматизма (перечислите, дайте примеры).
Рефракция обоих глаз М 2,0 D, больному 60 лет. Выпишите рецепты на очки для дали и для близи.
OD M 6,0 D OS M 2,0 D. Выпишите очки для дали.

Задача № 4

Анизометропия и ее коррекция (определение понятия об анизометропии., принципы ее коррекции сферическими стеклами).
Выпишите очки: рефракция OU E, возраст 50 лет.
Выпишите очки: рефракция OU M 2,0 D. Исследуемому 15 лет.

Задача № 5
Дайте определение миопии.
Дальнейшая точка ясного зрения в бесконечности. Больному 50 лет. Назовите вид клинической рефракции, выпишите очки для близи.
OD H 4,0 D OS H 4,5 D Выпишите очки для дали.

Задача № 6
Дайте определение гиперметропии.
Дальнейшая точка ясного зрения находится на расстоянии 50 см перед глазом. Назовите вид клинической рефракции. Выпишите корригирующие стекла.
OD H 3,0 D OS H 12,0 D Очки для дали.

Задача № 7
Астигматизм (определение понятия; что такое главные меридианы, степень астигматизма?).
OD H 3,0 D OS H 4,O D Возраст 72 года. Очки для дали и для близи.
OD M 1,0 D OS M 1,0 D Очки для дали.

Задача № 8
Назовите вид и тип астигматизма, определите его степень, если в одном главном меридиане (вертикальном) H 2,0 D, а в другом (горизонтальном) M 2,5 D.
Выпишите очки для близи: рефракция обоих глаз E, возраст 80 лет.
OD M 1,0 D OS M 10,0 D Очки для дали.

Задача № 9
Дайте определение эмметропии.
OD H 1,0 D OS H 2,0 D Больному 50 лет. Очки для дали и для близи.
OD H 3,0 D OS H 10,0 D Очки для дали.

Задача № 10
Назовите вид и тип астигматизма, определите его степень, если в одном главном меридиане (вертикальном) H 4,0 D , а в другом (горизонтальном) H 2,0 D.
OD M 2.0 D OS E Больному 50 лет. Выпишите очки для дали и для близи.
OU E Возраст 93 года. Выпишите очки для близи.

Задача № 11
Ближайшая точка ясного зрения находится на расстоянии 10 см от глаза. Рефракция – миопия 3,0 D. Определите объем аккомодации.
Дальнейшая точка ясного зрения находится в одном метре от глаза. Определите вид рефракции, выпишите очки для дали.
OD H 8,0 D OS H 9,5 D Пациенту 60 лет. Выпишите очки для близи.

Задача № 12
От каких факторов зависит объем (сила) аккомодации и положение ближайшей точки ясного зрения?
OD H 1,0 D OS H 2,0 D Больному 50 лет. Выпишите очки для дали и для близи.

Острота зрения 1,0. Больному 70 лет. Назовите вид клинической рефракции и выпишите очки для близи.

Показ мягких и жестких контактных линз, интраокулярных линз. Демонстрация больных. Напоминается задание на самоподготовку и тема следующего занятия.

Контрольная работа № 2
(клиническая офтальмофармакология).
ОПК – 4 (ИД-1, ИД-2) ОПК – 5 (ИД-1, ИД-2) ПК – 6 (ИД-1, ИД-2)

Задача № 1
Выпишите рецепт на антибактериальную глазную мазь.
Выпишите средство для диагностического расширения зрачка.

Задача № 2
Выпишите рецепт на миотик холиномиметического действия.
Выпишите капли для лечения острого гнойного конъюнктивита.

Задача № 3
Выпишите средство, облегчающее выявление эрозии роговицы.
Выпишите рецепт на наиболее сильный мидриатик.

Задача № 4
Выпишите рецепт на мидриатик кратковременного действия.
Выпишите рецепт на сульфаниламидную глазную мазь.

Задача № 5
Выпишите антисептик для промывания конъюнктивального мешка.
Выпишите рецепт на капли, обладающие обезболивающим действием.

Задача № 6
Выпишите рецепт на противовирусную глазную мазь.
Выпишите нестероидные противовоспалительные глазные капли.

Задача № 7
Выпишите препарат, используемый для снятия спазма аккомодации.
Выпишите капли для постановки цветной слезно-носовой пробы.

Задача № 8
Выпишите бета-адреноблокатор для местного гипотензивного лечения.
Выпишите противовоспалительное гормональное средство в каплях.

Задача № 9
Выпишите рецепт на сульфаниламидный препарат в каплях.
Выпишите рецепт на мидриатик холинолитического действия.

Задача № 10
Выпишите рецепт на вяжущее средство в каплях.
Выпишите капли, используемые для обезболивания роговицы.

Задача № 11
Выпишите рецепт на антибиотик в каплях.

Выпишите противовоспалительную стероидную глазную мазь.

Задача № 12
Выпишите рецепт на капли для лечения вирусного конъюнктивита.
Выпишите рецепт на адреномиметический мидриатик.

IV.Ситуационные задачи
ОПК – 5 (ИД-1, ИД-2) ОПК – 6 (ИД-1, ИД-2) ОПК – 7 (ИД-1, ИД-2)
ПК – 1 (ИД-1, ИД-2) ПК – 2 (ИД-1, ИД-2) ПК – 3 (ИД-1, ИД-2)
ПК – 5 (ИД-1, ИД-2) ПК – 6 (ИД-1, ИД-2) ПК – 7 (ИД-1, ИД-2)
ПК – 8 (ИД-1, ИД-2)ПК – 9 (ИД-1, ИД-2) ПК – 10 (ИД-1, ИД-2)
Примеры ситуационных задач
№ 1. К вам обратилась пожилая женщина с жалобами на сильную резь в левом глазу. Сегодня, 20 минут назад, она вместо глазных капель с витаминами по ошибке закапала в левый глаз какую-то другую жидкость.
Несомненно, что вы знаете о том, что в таких случаях нужно срочно промыть конъюнктивальный мешок. У вас под рукой имеются только названные ниже средства. Каким из них вы воспользуетесь?
? 1. Раствором борной кислоты
? 2. Раствором гидрокарбоната натрия
! 3. Водопроводной водой
? 4. Раствором перекиси водорода

При осмотре левого глаза вы обнаружили отек век, гиперемию и резкий отёк /хемоз/ конъюнктивы, которая валиком окружает имеющую вид «матового стекла» роговицу и даже ущемляется в краях глазной щели. В связи с чем, такой хемоз опасен для глаза?
? 1. С нарушением слезоотведения
? 2. С возможным развитием кон'юнктивита
! 3. С ухудшением трофики роговицы
? 4. С возможным развитием иридоциклита

Какую манипуляцию после промывания конъюнктивального мешка вы осуществите у вашей больной?
? 1. Заложите за веки 5% левомицетиновую мазь
? 2. С целью дегидротации и уменьшения отека закапаете в глаз 40% раствор глюкозы
! 3. Выполните секторную конъюнктивотомию
? 4. Назначите общую дегидратационную терапию

№ 2. Сотруднику химической лаборатории в оба глаза попали брызги серной кислоты. Медицинская сестра здрав. пункта закапала в оба глаза пострадавшему 2% раствор новокаина, за веки заложила левомицетиновую мазь и отправила больного сан. транспортом в глазной травматологический пункт.
Какую ошибку допустила мед. Сестра в оказании первой помощи?
? 1. Не наложила бинокулярную повязку
? 2. Не закапала в глаза миотики
? 3. Не заложила за веки гидрокортизоновую мазь
! 4. Не промыла конъюнктивальный мешок водой

При осмотре обнаружили, что веки обоих глаз отечны, конъюнктива в верхней половине глазных яблок гиперемирована, в нижней же их части серо-белого цвета (ишемична). На роговых оболочках имеются эрозии на фоне легкого облачковидного помутнения. Радужная оболочка внешне не изменена, зрачки шириной 3 мм. Какой степени тяжести ожог глаз?

? 1. Легкой
! 2. Средней тяжести
? 3. Тяжелой

Что из названных ниже средств вы используете в последующем в комплексном лечении химического ожога глаз?
? 1. Ежедневные промывания глаз 2% раствором гидрокарбоната натрия
! 2. Закладывание за веки 5% левомицетиновой мази
? 3. Закладывание за веки 1% флореналевой мази
? 4. Закапывание в глаза 0,5% раствора прозерина

№ 3. При ударе молотком по зубилу кусочек металла попал в правый глаз. Обратился к врачу через двое суток из-за сильных болей в глазу. При осмотре: острота зрения – светоощущение с неправильной проекцией света. Экзофтальм. Веки резко отечны, выраженный хемоз. Радужка подтянута к желтому роговичному инфильтрату, гипопион. Зрачок желтовато-зеленоватого цвета. На рентгенограммах орбиты-тень инородного тела 1,5 х 2 мм. Температура тела 38 градусов. Поставьте клинический диагноз.
? 1. Эндофтальмит
? 2. Острый кон'юнктивит
! 3. Панофтальмит
? 4. Гнойный кератит

Какой способ лечения заболевания следует использовать для данного больного?
? 1. Частые закапывания дезинфицирующих капель
? 2. Внутривенное введение антибиотиков
? 3. Курс лечения противовоспалительными средствами
! 4. Хирургическое лечение

Назовите способ хирургического лечения у данного больного?
? 1. Извлечение внутриглазного инородного тела
! 2. Эвисцерация глаза
? 3. Энуклеация
? 4. Меридианальная конъюнктивотомия

№ 4. Молодой человек в драке получил удар чем-то острым по глазу. Глаз перестал видеть сразу. К врачу обратился на следующий день. При осмотре: острота зрения раненого глаза «0». Глазная щель сомкнута, веки резко отечны. Роговица рассечена вдоль горизонтального диаметра, рана переходит на склеру. Общая длина раны – 25 мм. В краях раны ущемлена ткань сосудистого тракта, сетчатка, стекловидное тело. Глазное яблоко спалось.

Поставьте точный клинический диагноз.
? 1. Проникающее ранение
! 2. Разрушение глазного яблока
? 3. Сквозное ранение

Какое хирургическое вмешательство показанно больному?
? 1. Ушивание корнеосклерального ранения
? 2. Эвисцерация
! 3. Энуклеация

Какое название имеет энуклеация при разрушении глазного яблока, которая должна быть выполнена у данного больного?

! 1. Первичная
? 2. Профилактическая
? 3. По жизненным показаниям

№ 5. Вечером к дежурному врачу обратилась санитарка с жалобами на боли, острое чувство «песка в глазах». Связать эти ощущения не может ни с чем. Днем она выполняла свою работу: включив бактерицидную лампу, мыла полы и стены перевязочной дезинфицирующими растворами.
Объективно: не может раскрыть глаза из-за резчайшей светобоязни и слезотечения. При разведении век видна смешанная инъекция глазных яблок; обильное слезотечение, блефароспазм.
Поставьте клинический диагноз:
? 1. Химический ожог роговицы и конъюнктивы
? 2. Острый конъюнктивит
! 3. Электроофтальмия
? 4. Скрофулезный кератит

Какое диагностическое исследование нужно выполнить для оценки эпителиального слоя роговицы у пострадавшей?
? 1. Офтальмоскопию
? 2. Тонометрию
! 3. Флюоресцеиновую пробу
? 4. Исследование в проходящем свете

Какое лекарственное средство в каплях снимет явления электроофтальмии?
? 1. Сульфацил-натрий
? 2. Левомицетин
! 3. Дикаин
? 4. Скополамин

Что является причиной развития электроофтальмии?
? 1. Инфракрасное облучение
! 2. Ультрафиолетовое облучение
? 3. Воздействие СВЧ-поля
? 4. Рентгеновское облучение
№ 6. 50-летний рабочий сталелитейного цеха обнаружил, что правый глаз плохо видит вдаль и вблизи, так как глаз не болел, он обратился к врачу только через несколько месяцев, хотя зрение продолжало постепенно снижаться. При осмотре: острота зрения правого глаза 0,01, не корригируется. Глаз спокоен. Роговица, влага п/к прозрачны; зрачок обычной величины и формы, область его беловато-серая. В проходящем свете – розовое свечение очень резко ослаблено, глазное дно рассмотреть не удается.
Поставьте диагноз?
? 1. Неполная атрофия зрительного нерва
? 2. Глаукома
! 3. Катаракта
? 4. Отслойка сетчатки

Каковы ваши предположения о возможной этиологии катаракты.
? 1. Возрастная
? 2. Осложненная
! 3. Лучевая
? 4. Травматическая

Какое излучение явилось причиной развития катаракты?
? 1. Ультрафиолетовые лучи
! 2. Инфракрасные лучи
? 3. Видимые лучи
? 4. Гамма-лучи

Какой вид лечения следует считать здесь целесообразным?
? 1. Закапывание витаминных капель
? 2. Применение биостимуляторов (алоэ и проч.)
! 3. Хирургическое лечение
? 4. Дезинтоксикационная терапия

Какой способ коррекции послеоперационной афакии целесообразнее применить у данного больного впоследствии?
? 1. Очковую коррекцию
? 2. Радиальную кератотомию
! 3. Контактную коррекцию

V. Сообщения (доклады, рефераты)
ОПК – 5 (ИД-1, ИД-2) ОПК – 6 (ИД-1, ИД-2) ОПК – 7 (ИД-1, ИД-2)
ПК – 1 (ИД-1, ИД-2) ПК – 2 (ИД-1, ИД-2) ПК – 3 (ИД-1, ИД-2)
ПК – 5 (ИД-1, ИД-2) ПК – 6 (ИД-1, ИД-2)ПК – 7 (ИД-1, ИД-2)
ПК – 8 (ИД-1, ИД-2)ПК – 9 (ИД-1, ИД-2) ПК – 10 (ИД-1, ИД-2)
Темы сообщений (докладов, рефератов):
Особенности венозного кровообращения глаза, лица и орбиты.
Синдром Бехчета.
Синдром Съегрена.
Эндокринная офтальмопатия.
Поражения органа зрения при сахарном диабете.
Поражения глазного дна при общих заболеваниях.
«Симптом очков». Причина возникновения. Патогенез. Лечебная тактика.
Возможные ринологические и одонтогенные причины хронических воспалительных заболеваний глазного яблока и его придатков. Механизмы их взаимосвязи.
Ретробульбарный неврит. Клиника. Диагностика.Лечение
Лазерная коррекция зрения. Показания.

VI. Практические навыки.
ОПК – 7 (ИД-1, ИД-2) ПК – 1 (ИД-1, ИД-2) ПК – 2 (ИД-1, ИД-2) ПК – 3 (ИД-1, ИД-2) ПК – 5 (ИД-1, ИД-2) ПК – 6 (ИД-1, ИД-2) ПК – 7 (ИД-1, ИД-2) ПК – 8 (ИД-1, ИД-2) ПК – 9 (ИД-1, ИД-2) ПК – 10 (ИД-1, ИД-2)
ПЕРЕЧЕНЬ
практических навыков, которыми должен овладеть студент при прохождении курса глазных болезней

Ф.И.О. _____ _____ Группа № _____

| № п/п | Практические навыки | Регистрация полученных результатов | Отметка о выполнении |
|---|---|---|---|

Исследование остроты зрения

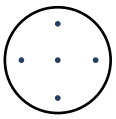
Определение вида и степени рефракции

Исследования поля зрения ориентировочным способом

Исследование цветоощущения

Исследование ВГД пальпаторно

Исследование чувствительности роговицы

OD OS 

| | |
|---|---|
| Методика осмотра боковым освещением | конъюнктивы |
| | роговицы |
| | радужки |

Исследование зрачковых реакций

Накладывание монокулярной и бинокулярной повязки

Закладывание мази за веки

Инстилляция капель

Промывание конъюнктивального мешка

Удаление поверхностных инородных тел конъюнктивы и роговицы

Итоги зачёта по практическим навыкам
(количество баллов из расчета – 1 балл за 1 освоенный навык)

VII. Билеты к зачету.
ОПК – 5 (ИД-1, ИД-2) ОПК – 6 (ИД-1, ИД-2) ОПК – 7 (ИД-1, ИД-2)
ПК – 1 (ИД-1, ИД-2) ПК – 2 (ИД-1, ИД-2) ПК – 3 (ИД-1, ИД-2)
ПК – 5 (ИД-1, ИД-2) ПК – 6 (ИД-1, ИД-2)ПК – 7 (ИД-1, ИД-2)

ПК – 8 (ИД-1, ИД-2)ПК – 9 (ИД-1, ИД-2) ПК – 10 (ИД-1, ИД-2)
Пример билета к зачету:
Билет № 1.
Назовите функции мышц века и их иннервацию.
Сколько примерно лет пациенту, который имея М 1,0 D, пользуется для близи сферическими стеклами +1,0 D?
Дайте определение заболеванию «блефарит». Перечислите в каких клинических формах проявляется блафарит?
Первая врачебная помощь при проникающем ранении глазного яблока.

Билет № 2.
Какие сосуды формируют большой артериальный круг радужки?
На фигуре креста приведите пример простого миопического астигматизма обратного типа степенью 3,5 D. Выпишите рецепт на очки при условии, что такая рефракция имеется и на правом, и на левом глазу.
Цветная слёзно-носовая проба отрицательная, насосная (канальцевая) проба положительная. В какой зоне нарушена проходимость слёзоотводящих путей?
Объем первой врачебной помощи при поражении органа зрения ультрафиолетовыми лучами.

Билет № 3.
Укажите бессосудистые структуры глазного яблока и источники их питания.
Может ли у человека в возрасте 25 лет при гиперметропии 2,5 D острота зрения быть равной 1,0? Если да, то за счет каких факторов?
Перечислите возможные исходы кератитов.
Перечислите те, контузионные изменения со стороны глазного яблока и его вспомогательного аппарата, которые относятся к «тяжёлым».

Билет № 4.
Где находится линия раздела между оптически деятельной и оптически недеятельной частями сетчатки? Укажите проекцию этой линии на склере.
У 70-летнего пациента имеется Н 3,5 D на обоих глазах. Выпишите ему рецепты на очки.
Перечислите три кардинальных признака открытоугольной глаукомы.
При осмотре установлен диагноз «инородное тело в поверхностных слоях роговой оболочки». Следует ли перед удалением инородного тела что-либо закапать в конъюнктивальный мешок? Почему?

Билет № 5.
Укажите основные клинические признаки синдрома «верхней глазничной щели».
Запишите остроту зрения пациента, который различает знаки первого ряда таблицы Головина-Сивцева с расстояния 3 метра.
При каком способе экстракции катаракты может развиться вторичная катаракта?
В чем особенность первичной хирургической обработки раны нижнего века во внутренней его трети?

7.4. Методические материалы и методика, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций
Специфика формирования компетенций и их измерение определяется структурированием информации о состоянии уровня подготовки обучающихся.
Алгоритмы отбора и конструирования заданий для оценки достижений в предметной области, техника конструирования заданий, способы организации и проведения стандартизированный оценочных процедур, методика шкалирования и методы обработки и

интерпретации результатов оценивания позволяют обучающимся освоить компетентностно-ориентированные программы дисциплин.
Формирование части компетенций ОПК-4 (ИД-1, ИД-2), ОПК-5 (ИД-1, ИД-2), ОПК-6 (ИД-1, ИД-2), ОПК-7 (ИД-1, ИД-2), ПК-1 (ИД-1, ИД-2), ПК-2 (ИД-1, ИД-2), ПК-3 (ИД-1, ИД-2), ПК-5 (ИД-1, ИД-2), ПК-6 (ИД-1, ИД-2), ПК-7 (ИД-1, ИД-2), ПК-8 (ИД-1, ИД-2), ПК-9 (ИД-1, ИД-2), ПК-10 (ИД-1, ИД-2) осуществляется в ходе практики, а контроль их сформированности на этапах текущей, промежуточной и государственной итоговой аттестации.

В результате освоения дисциплины обучающийся должен:
Знать:
топографическую и клиническую анатомию и физиологию органа зрения и его вспомогательного аппарата;
клиническую картину патологических состояний при глазных болезнях у взрослых и детей;
представлять взаимосвязь офтальмо - патологии с другими органами и системами организма;
принципы оказания экстренной помощи при глазной патологии у взрослых и детей;
принципы профилактических и реабилитационных мероприятий у офтальмологических больных разного возраста.

Уметь:
проводить обследование офтальмологических больных;
диагностировать заболевания глаза и его вспомогательного аппарата;
назначать лечение при острых и хронических заболеванияхоргана зрения;
оказать экстренную помощь при патологии органа зрения и его вспомогательного аппарата у взрослых и детей.

Владеть:
базовыми технологиями преобразования информации, техникой работы в сети Интернет для профессиональной деятельности;
методиками обследования глаза и его зрительных функций;
методикой постановки диагноза и назначения обследования при заболеваниях органа зрения у детей и взрослых;
методиками оказания экстренной помощи при офтальмо-патологи у детей и взрослых.

Этапы формирования компетенций ОПК-4 (ИД-1, ИД-2), ОПК-5 (ИД-1, ИД-2), ОПК-6 (ИД-1, ИД-2), ОПК-7 (ИД-1, ИД-2), ПК-1 (ИД-1, ИД-2), ПК-2 (ИД-1, ИД-2), ПК-3 (ИД-1, ИД-2), ПК-5 (ИД-1, ИД-2), ПК-6 (ИД-1, ИД-2), ПК-7 (ИД-1, ИД-2), ПК-8 (ИД-1, ИД-2), ПК-9 (ИД-1, ИД-2), ПК-10 (ИД-1, ИД-2) в процессе освоения образовательной программы направления подготовки «Лечебное дело» по дисциплине осуществляется в ходе практических клинических занятий, а контроль их сформированности – на заключительном занятии.
Форма промежуточной аттестации – зачет, который заключается в выполнении практико-ориентированных заданий по темам – клиническая анатомия, рефракция, заболевания, скорая и неотложная помощь (в т. ч.травма); - аттестационное испытание промежуточной аттестации проводимое устно;
1. Выполнение практико-ориентированных заданий оценивается:
– от 0 до 49,9% выполненных заданий – менее 12 баллов;
– от 50 до 69,9% – 12 - 15 баллов;
– от 70 до 89,9% – 16 -18 баллов;
– от 90 до 100% – 19 - 20 баллов.
2. Критерии оценивания преподавателем практико-ориентированной части зачета:
соответствие содержания ответа заданию, полнота раскрытия темы/задания (оценка соответствия содержания ответа теме/заданию);

умение проводить аналитический анализ прочитанной учебной и научной литературы, сопоставлять теорию и практику;
логичность, последовательность изложения ответа;
наличие собственного отношения обучающегося к теме/заданию;
аргументированность, доказательность излагаемого материала.
Оценка практико-ориентированной части зачета проводится согласно балльно-рейтинговой системе кафедры: от 0 до 40 баллов в зависимости от полноты соответствия критериям.

7.4.1. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности
Порядок применения электронного обучения, дистанционных образовательных технологий при реализации образовательеных программ высшего образования.
Положение о порядке формирования Фонда оценочных средств для проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации высшего профессионального образования.
Положение об организации ипроведении текущего контроля знаний и промежуточной аттестации обучающихся в ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. И.П. Павлова Минздрава России.
Положение  об итоговой государственной аттестации выпускников ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. И.П. Павлова Минздрава России.
Положение о балльно-рейтинговой системе для обучающихся по образовательным программам.

8. Перечень основной и дополнительной учебной литературы, необходимой для освоения дисциплины
а) основная литература:
Офтальмология [Текст] : учебник. Е. А. Егоров. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2021.
Офтальмология [Текст] : учебник / В. Н. Алексеев [и др.] ; ред. Е. А. Егоров. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2018.
Егоров, Е. А. Неотложная офтальмология [Электронный ресурс] : учебное пособие /Егоров Е.А. – Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2006. – ISBN ISBN 5-9704-0261-3.
Егоров, Е. А. Офтальмология [Электронный ресурс] : рекомендовано Учебно-методическим объединением по медицинскому и фармацевтическому образованию вузов России в качестве учебника для студентов медицинских вузов / Егоров Е.А. ; Алексеев В.Н., Астахов Ю.С., Басинский С.Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - . - ISBN ISBN 978-5-9704-3677-6
Методики исследования функций зрительного анализатора и клинической рефракции органа зрения. Выполнение некоторых диагностических и лечебных процедур
в офтальмологической практике : метод. указания к практ. занятиям для студентов 5 курса лечеб. и 4 курса стоматол. фак-ов / Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. офтальмологии ; [Сост.: С. Ю. Астахов и др. ; ред. Ю. С. Астахов]. - СПб. : Изд-во СПбГМУ, 2011. - 51 с. : ил.

б) дополнительная литература:
Неотложная офтальмологическая помощь : указания к практ. занятияи для студентов лечеб. и стоматол. фак-ов /Ю. С. Астахов, О. А. Джалиашвили, Г. Н. Логинов ; Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. офтальмологии. - СПб. : СПбГМУ, 2004. – 36 с. : табл
Офтальмология: учебник. Алексеев В.Н., Астахов Ю.С., Басинский С.Н. и др. / Под ред. Е.А. Егорова. 2016. – 240 с.: ил
Офтальмология : учебник / под ред. Е. И. Сидоренко. - 3-е изд.,перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. – 640 с. : ил

Избранные лекции по офтальмологии / Е. И. Сидоренко. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 192 с. : ил.
Клинический атлас патологии глазного дна. - 4-е изд., стер. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013. – 120 с.: ил.
Диабетическая ретинопатия и ее осложнения : руководство / И. Б. Медведев, В. Ю. Евграфов, Ю. Е. Батманов. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. – 288 с. (Серия «Библиотека врача-специалиста»).
Травмы глаза / под общ. ред. Р. А. Гундоровой, В. В. Нероева, В. В. Кашникова. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. – 560 с. - (Серия «Библиотека врача-специалиста»).
Возрастная макулярная дегенерация / С.А. Алпатов, А.Г. Щуко. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. – 176 с. : ил
Синдром «сухого глаза» и заболевания глазной поверхности : клиника, диагностика, лечение / В. В. Бржеский, Г. Б. Егорова, Е. А. Егоров. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. – 464 с.
Офтальмология. Фармакотерапия без ошибок. Второе издание, переработанное и дополненное. Руководство для врачей /под ред. Ю.С. Астахова, В.П. Николаенко. – М. : Е-ното, 2021. – 800 с. – (Серия «Фармакотерапия без ошибок»).

9. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети Интернет, необходимых для освоения дисциплины

Электронные базы данных
http://www.studentlibrary.ru/
http://www.bloodjournal.org
http://e.lanbook.com/
http://www.scopus.com/
http://books-up.ru/
Стандарты медицинской помощи: http://www.rspor.ru/
Периодические издания: журналы «Вестник офтальмологии», «Клиническая офтальмология», «Офтальмология», «Офтальмологические ведомости», «Современная оптометрия» могут быть использованы студентами при подготовке к практическим занятиям, написании рефератов, подготовке докладов и презентаций.

10. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины

10.1. Характеристика особенностей технологий обучения в Университете

В ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. И.П. Павлова освоение образовательных программ проводится с применением электронного обучения, дистанционных образовательных технологий. Для этого создана и функционирует электронная информационно-образовательная среда (ЭИОС), включающая в себя электронные информационные ресурсы, электронные образовательные ресурсы. ЭИОС обеспечивает освоение обучающимися образовательных программ в полном объеме независимо от места нахождения обучающихся. Есть электронные библиотеки, обеспечивающие доступ к профессиональным базам данных, информационным, справочным и поисковым система, а также иным информационным ресурсам

10.2 Особенности работы обучающегося по освоению дисциплины «Офтальмологиия»

Обучающиеся при изучении учебной дисциплины используют образовательный контент, а также методические указания по проведению определенных видов занятий, рекомендации и пособия по данной дисциплине по работе с ним, разработанные профессорско-преподавательским составом (ППС) кафедры.

Успешное усвоение учебной дисциплины «Офтальмология» предполагает активное, творческое участие обучающегося на всех этапах ее освоения путем планомерной работы. Обучающийся должен активно участвовать в выполнении видов практических работ, определенных для данной дисциплины. Проводимые на клинических практических занятиях различных модульных тестирований и дают возможность непосредственно понять алгоритм применения теоретических знаний, излагаемых на лекциях и в учебниках.

В этой связи при проработке лекционного материала обучающиеся должны иметь ввиду, что в лекциях раскрываются наиболее значимые вопросы учебного материала. Остальные осваиваются обучающимися в ходе других видов занятий и самостоятельной работы над учебным материалом.

Следует иметь в виду, что все разделы и темы дисциплины «Офтальмология» представлены в дидактически проработанной последовательности, что предусматривает логическую стройность курса и продуманную систему усвоения обучающимися учебного материала, поэтому нельзя приступать к изучению последующих тем (разделов), не усвоив предыдущих.

10.3 Методические указания для обучающихся по организации самостоятельной работы в процессе освоения дисциплины

| Вид работы | Контроль выполнения работы |
|---|---|
| Подготовка к аудиторным занятиям (проработка учебного материала по учебной литературе) | Написание контрольных и микроконтрольных работ, тестирование |
| Подготовка ко всем видам контрольных испытаний | Решение ситуационных задач.<br>Подготовка реферативных сообщений |

10.4. Методические указания для обучающихся по подготовке к занятиям

Занятия практического типа предназначены для расширения и углубления знаний обучающихся по учебной дисциплине, формирования умений и компетенций, предусмотренных стандартом. В их ходе обучающимися реализуется верификационная функция степени усвоения учебного материала, они приобретают умения вести научную дискуссию. Кроме того, целью занятий является: проверка уровня понимания обучающимися вопросов, рассмотренных на лекциях и в учебной литературе, степени и качества усвоения обучающимися программного материала; формирование и развитие умений, навыков применения теоретических знаний в реальной практике решения задач, анализа профессионально-прикладных ситуаций; восполнение пробелов в пройденной теоретической части курса и оказания помощи в его освоении.

Обучающийся должен изучить основную литературу по теме занятия, и, желательно, источники из списка дополнительной литературы, используемые для расширения объема знаний по теме (разделу), интернет-ресурсы.

Пример МУ к занятию

1846

Занятие № 1. Введение в офтальмологию. Функции зрительного анализатора и методики их исследования.

Цель занятия. Изучение истории офтальмологии и её места среди других медицинских дисциплин. Достижения мировой и отечественной офтальмологии, их значение в борьбе со слепотой. Обучение практическим навыкам исследования функций зрительного анализатора у детей и взрослых.

План занятия:
Определение задач студентов при прохождении практических занятий по офтальмолологии.
Общее знакомство студентов с контингентом пациентов клиники, требующих стационарного лечения. Знакомство с постановкой работы в специализированном отделении
Организация рабочего места врача-офтальмолога (кабинет, источник света, смотровой инструментарий).
Перерыв – 10 мин.
Понятие абсолютной слепоты. Глаз и его роль в жизнедеятельности организма. Основные этапы развития мировой и отечественной офтальмологии, вклад русских ученых в развитие офтальмологии. Организация офтальмологической помощи населению в России.
Организация борьбы за снижение глазной заболеваемости.
Собеседование со студентами по функциям зрительного анализатора. Их значение в диагностике различных патологических состояний.
Перерыв – 10 мин.
Разбор методик оценки функций зрительного анализатора: центральное зрение, периферическое, цветоощущение, светоощущение, бинокулярное зрение, аккомодация.
Освоение студентами методов исследования функций зрительного анализатора
Перерыв – 10 мин.
Демонстрационный материал:
Мультипроектор с мультимедийной презентицией
Экран – 1 шт.
Рисунки
Череп и его распилы
Таблицы Рабкина и Юстовой
Проектор испытательных знаков
Периметр
Разборный муляж глазного яблока
Спицы, трубочки для оценки бинокулярного зрения, линейка

Организация и содержание занятия

Офтальмология – понятие, определение. Современные достижения в офтальмологии, её связь с другими дисциплинами. Основные общие заболевания, способствующие возникновению патологического процесса или проявляющиеся в глазу. Слепота и слабовидение. Профилактика слепоты: отечественный и мировой опыт. Реабилитация слепых и слабовидящих. Задачи ВОС.

На первом занятии при общем знакомстве с клиникой глазных болезней необходимо обратить внимание студентов на особенности оснащения смотровой, перевязочной и операционной. Показать современную диагностическую офтальмологическую аппаратуру. Познакомить студентов с офтальмологической оптикой.

В процессе обхода преподаватель напоминает об особенностях подхода к больному, правилах деонтологии, указывая на то, что при освещении состояния больного необходимо пользоваться специальной терминологией с целью избежания травмирующего действия на психику пациента.

Этика и деонтология в офтальмологии. Характеристика достижений и нерешенных задач в различных областях офтальмологии.
Центральное зрение. Понятие об угле зрения. Возрастные особенности строения макулярной зоны сетчатки. Этапы развития зрительного восприятия. Методы исследования остроты зрения у детей раннего возраста и у взрослых.
Периферическое зрение. Понятие о поле зрения. Границы поля зрения на белый и другие цвета. Физиологические скотомы. Виды нарушения периферического зрения зависимости от уровня поражения зрительного пути. Цветовое зрение. Основные характеристики цвета. Трихроматичность природы цветового зрения. Понятие о пороге цветоощущения.
Светоощущение. Особенности дневного, сумеречного и ночного зрения. Темновая адаптация. Причины нарушения темновой адаптации у детей и взрослых.
Бинокулярное зрение. Характеристика монокулярного, одновременного и бинокулярного зрения. Условия, необходимые для осуществления бинокулярного зрения. Сроки формирования бинокулярного зрения у детей. Причины нарушения бинокулярного зрения у детей и взрослых.
Роль состояния зрительных функций при профотборе и проведении профэкспертизы.

Задание для следующего занятия: клиническая анатомия и физиология органа зрения и его вспомогательного аппарата.

Вопросы для самостоятельной подготовки по теме клиническая анатомия:
Строение и функции роговицы. Укажите источники питания роговой оболочки.
Что такое «зубчатая линия»? Укажите проекцию этой линии на склере.
Какие анатомические особенности способствуют распространению патологических процессов в орбиту?
Назовите сосуды, по которым кровь оттекает от собственно сосудистой оболочки.
Кровоснабжение сетчатки.
Что такое хиазма? Какие особенности строение этого участка зрительно-нервного пути?
Какие зрительные функции нарушаются при обширном поражении периферической части сетчатки? Укажите методики, которые помогут диагностике поражения этой зоны.
Какие зрительные функции нарушаются при заболеваниях сетчатки в области жёлтого пятна? Укажите методики, которые помогут диагностике поражения этой зоны.
Назовите локализацию поражения зрительного анализатора при биназальной гемианопсии.
Строение и функции цилиарного тела
Что такое дихромазия? Какими методами диагностируется это состояние?
Какие анатомические образования проходят через верхнюю глазничную щель? Назовите клинические признаки повреждения этой зоны.
Графически обозначьте нормальные границы поля зрения правого глаза в четырёх основных меридианах.
Какие мышцы имеются в радужной оболочке? Сообщите их иннервацию и функции.
При нарушении функции какой мышцы наблюдается птоз? Укажите её иннервацию.

Занятие № 2. Клиническая анатомия и физиология зрительного анализатора. Особенности анатомии и физиологии органа зрения у детей. Возрастная анатомия.
Цель занятия: Освоение клинической анатомии и физиологии органа зрения в возрастном аспекте.

План занятия:
Микроконтрольная для проверки знаний студентов по клинической анатомии глаза.
Перерыв – 10 мин.
Собеседование со студентами по клинической анатомии и физиологии глаза у взрослых и детей.

Демонстрационный материал:
Мультимедийная презентация
Муляж глазного яблока
Рисунки

Организация и содержание занятия

Базируясь на знаниях, полученных студентами из курса нормальной и патологической анатомии, преподаватель проводит объяснение клинической анатомии глаза и его вспомогательного аппарата. Разбор филогееза и онтогенеза глазного яблока. Значение зрительного анализатора для развития ребенка и в последующие годы жизни человека. Величина и форма глазного яблока у лиц различного возраста.

Формирование органа зрения, пути и направления развития световоспринимающего аппарата. Понятие о зрительном анализаторе. Глазное яблоко (оболочки и содержимое глазного яблока, возрастные изменения). Клиническая анатомия и функция сетчатки. Понятие о зрительном акте. Клиническая анатомия зрительного нерва. Связь патологии зрительного нерва с его анатомическими особенностями.

Строение и функция сосудистого тракта (радужки, цилиарного тела, хориоидеи), особенности строения различных частей сосудистого тракта, значение их для клиники.

Радужная оболочка: строение, функция, клиничекие проявления заболеваний, обусловленные анатомическими особенностями.
Цилиарное тело: топографическая анатомия, особенности строения, роль в образовании и оттоке внутриглазной жидкости, в акте аккомодации, клинические проявления заболеваний цилиарного тела, обусловленные его анатомическими особенностями.
Хориоидея: строение, функция, виды патологии, связь клинических проявлений заболевания с анатомическими особенностями.
Наружная оболочка (фиброзная капсула глаза):
а) Роговица, ее строение, химический состав, виды патологии, связь клинических проявлений заболевания с анатомическими особенностями.
б) Склера, ее строение, функции, характер возможной патологии.
в) Лимб, его топографическая анатомия, значение в клинике.
Содержимое глазного яблока:
а) Стекловидное тело: особенности строения, функции, связь патологии стекловидного тела с его топографической анатомией.
б) Хрусталик: строение и функция хрусталика, топографическая анатомия, характеристика динамики преломляющей и аккомодационной функции хрусталика у лиц различного возраста, виды патологии.
в) Внутриглазная жидкость, передняя и задняя камера глаза, состав внутриглазной жидкости, ее циркуляция, угол передней камеры, как основной путь оттока внутриглазной жидкости
г) Кровоснабжение глазного яблока, центральная артерия сетчатки, задние короткие и длинные цилиарные артерии, передние цилиарные артерии, венозный отток из глаза, анатомические особенности вен орбиты.

д) Иннервация глазного яблока: роль цилиарного узла в чувствительной иннервации глазного яблока.
Принципы местного обезболивания глазного яблока.
Орбита: анатомическое строение и роль в защите глазного яблока.
Задание для следующего занятия: рефракция и аккомодация глаза.
По теме рефракция:
Кому и когда следует рекомендовать контактную коррекцию?
Показания к назначению бифокальных очков.
Дайте характеристику эмметропии по положению
главного фокуса;
дальнейшей точки ясного зрения.
Дайте характеристику миопии по положению
главного фокуса;
дальнейшей точки ясного зрения.
Дайте характеристику гиперметропии по положению
главного фокуса;
дальнейшей точки ясного зрения.
Выпишите очки для дали и близи пациенту 60 лет с миопией 6,0 диоптрий на оба глаза.
Какая методика исследования применяется для оценки аккомодации?
При какой рефракции могут возникать явления аккомодативной астенопии?
Применяется ли хирургическое лечение стабилизированной миопии? Если да, то в чём заключается эта операция?
Применяется ли хирургическое лечение прогрессирующей миопии? Если да, то в чём заключается эта операция?
В чём заключается принципиальное отличие астигматизма от анизометропии?
На каком расстоянии от глаза находится дальнейшая точка ясного зрения при миопии 5,0 D?
Покажите на фигуре креста какой это астигматизм, если в рецепте указано: OU cyl + 4,0 D ax vertic.
Первая помощь при остро наступившем спазме аккомодации.
Обозначьте на фигуре креста простой гиперметропический астигматизм обратного типа степенью 2,5 D.

Занятие № 3. Рефракция и аккомодация.
Цель занятия: научиться определять клиническую рефракцию и аккомодацию глаза (субъективно).

План занятия
Собеседование со студентами по теме рефракция и аккомодация глаза.
Перерыв – 10 мин.

2. Расчет объема аккомодации.
Подведение итогов, задание на следующее занятие .

Демонстрационный материал:
1. Доска – 1 шт.
2.Набор оптических линз с оправой – 1 шт.
3.Таблица для близи – 1 шт.
4.Таблица Сивцева – 1 шт.
5. Линейка – 3 шт.

Организация и содержание занятия:

Беседа преподавателя по теме занятия. Понятие о физической и клинической рефракции. Виды клинической рефракции, понятие о дальнейшей и ближайшей точке ясного зрения. Знакомство с набором оптических стекол. Определение вида, знака и силы очковых стекол. Принцип субъективного метода определения клинической рефракции. Коррекция миопии и гиперметропии. Анизометропия и её коррекция. Миопическая болезнь: ее профилактика и лечение.

Аккомодация глаза и ее механизм. Методики исследования аккомодации.

Формируются 3-4 бригады по по 2 студента, которые друг на друге осваивают методику субъективной рефрактометрии, определяют вид и силу оптического стекла, измеряют межзрачковое расстояние, определяют положение ближайшей точки ясного зрения, рассчитывают объем аккомодации. Полученные данные вносят в «протокол» занятия.

Астигматизм, его классификация. Вид, тип и степень астигматизма. Метод субъективной диагностики астигматизма. Коррекция правильного и неправильного астигматизма. Лазерное и хирургическое исправление аметропий и астигматизма.

Возрастное ослабление аккомодации (пресбиопия). Коррекция пресбиопии при различных видах клинической рефрации. Спазм и паралич аккомодации, причины, основные признаки, лечение. Мышечная и аккомодационная астенопии.

Затем даются клинические задачи, решая которые студенты обучаются умению правильно выписывать рецепты на очки при миопии, гиперметропии, астигматизме, анизометропии и пресбиопии.

Задание для следующего занятия: заболевание век и слезных органов.

Вопросы для проверки самоподготовки.
Дайте определение лагофтальма и перечислите 3 основные причины его возникновения. Назначьте лечение.
Перечислите причины, приводящие к завороту века.
Перечислите причины, приводящие к вывороту века.
Какие осложнения лагофтальма ведут к снижению остроты зрения?
Что должен делать врач общей практики при абсцессе верхнего века?
Дайте определения ячменя. Назначьте лечение.
Какие объективные клинические признаки характеризуют хронический гнойный дакриоцистит? Тактика лечебных мероприятий.
Какие объективные клинические признаки характеризуют острый гнойный дакриоцистит? Тактика лечебных мероприятий.
Какие опасные для жизни осложнения возможны при флегмоне слёзного мешка?
Назовите наиболее частые причины блефаритов.
Перечислите мероприятия по обследованию и местному лечению пациента с язвенным блефаритом.
Какие объективные клинические признаки характеризуют острый дакриоаденит? Тактика лечебных мероприятий.
Дайте определение халязиона. Принцип лечения.
Укажите известные Вам хирургические способы лечения птоза.
Назовите последовательность выполнения диагностических проб при нарушении слёзоотведения.
Перичислите формы хронического дакриоцистита у детей.

Занятие № 4. Методики осмотра офтальмологического больного.

Цель занятия: Обучение практическим навыкам клинического обследования больных с заболеваниями органа зрения. Изучение клиники дифференциальной диагностики, лечения и профилактики заболеваний век и слезных органов.

План занятия
Микроконтрольная для проверки знаний студентов по теме самоподготовки.
Собеседование со студентами по теме – заболевания век и слезных органов.
Перерыв – 10 мин.
Изучить методики осмотра офтальмологического больного.

Демонстрационный материал:
Настольные лампы для осмотра больных – 3 шт.
Офтальмоскопические наборы – 3 шт.
Материал для туалета глаз, набор лекарственных средств (капель), стеклянные палочки.

Организация и содержание занятия

Письменный контроль за самоподготовкой студентов по заданной теме (заболевания век и слезных органов).

Преподаватель показывает методику исследования больного с помощью наружного осмотра, бокового освещения (осмотр конъюнктивы, склеры, роговицы, радужки, формы и размеров зрачка, хрусталика), в проходящем свете (стекловидного тела), осмотра глазного дна методом обратной офтальмоскопии. Определение внутриглазного давления пальпаторным методом и тонометром Маклакова. Исследование чувствительности роговицы волоском ваты, проверка реакций зрачка на свет, аккомодацию и конвергенцию.

Студенты обучаются друг на друге методике закапывания капель и закладывания мази в конъюнктивальный мешок. Преподаватель проверяет усвоение практических навыков, затем проводит показательный осмотр больного, у которого один глаз здоров (в том числе демонстрирует методы обследования слезоотводящих путей) и дает схему записи данных исследования.

Напоминается задание на самоподготовку и тема следующего занятия.
Задание для следующего заняти: заболевания конъюнктивы.
Вопросы для самоподготовки:
Назовите 2 основных объективных признака острого гнойного конъюнктивита. Назначьте лечение.
По каким признакам можно определить, что пациент ранее перенёс трахому?
Назовите основной объективный признак весеннего конъюнктивита (катара).
Как называется конъюнктивит, который иногда возникает у новорожденных на 2-3 день после рождения? Перечислите меры профилактики этого заболевания.

Занятие № 5. Заболевания вспомогательного аппарата глаза.

Цель занятия: изучение этиологии, патогенеза, клиники и лечения заболеваний вспомогательного аппарата .
План занятия
Собеседование по теме.
Проведение микроконтрольной по теме занятия
Разбор клинических случаев.
Перерыв – 15 мин.

Демонстрационный материал.
Рисунки и мультимедийная презентация.

Муляж глаза.

Организация и содержание занятия

Путем собеседования преподаватель выясняет теоретические знания студентов по вопросам клиники, диагностики и лечения вспомогательного аппарата. Затем студенты, разбившись на подгруппы по 2-3 человека, демонстрируют друг на друге практические навыки, усвоенные на предыдущих трех занятиях (согласно перечню практических навыков) и заносят результаты в специальный протокол, а преподаватель фиксирует правильность выполнения каждого навыка в нем и (при правильном выполнении всех навыков) проставляет отметку о зачете. Зачет по практическим навыкам принимается у одной половины группы самим преподавателем, у другой - свободным преподавателем или старшим лаборантом. В конце занятия демонстрируются больные с заболеваниями вспомогательного аппарата.

При наличии соответствующего больного, студентами совместно с преподавателем проводится его обсуждение (сбор анамнеза, проведение необходимых клинических исследований глаза, постановка диагноза и выработка лечебной тактики). В заключении проводится подведение итогов занятия, дается оценка работе студентов, определяется задание на следующий день.

Задание для следующего занятия – заболевания роговицы и склеры.

Вопросы по теме заболевания роговицы и склеры:

Перечислите 2 основных объективных признака кератита. Назначьте средства для лечения герпетического кератита.

Назовите 2 основных объективных признака острого гнойного конъюнктивита. Назначьте лечение.

По каким признакам можно определить, что пациент ранее перенёс трахому?

Назовите основной объективный признак весеннего конъюнктивита (катара).

Как называется конъюнктивит, который иногда возникает у новорожденных на 2-3 день после рождения? Перечислите меры профилактики этого заболевания.

Эпидемический фолликулярный кератоконъюнктивит (возбудитель, клиника, лечение).

Как называется кератоконъюнктивит, который этиологически связывают с туберкулёэной интоксикацией?

Перечислите виды экзогенных кератитов.

Как отличить свежее воспалительное помутнение роговицы от рубцового?

Укажите состояние роговицы, являющееся поздним проявлением врождённого сифилиса?

Клиника и лечение гнойной язвы роговицы.

Перечислите 3 степени помутнения роговицы.

Назовите признаки «роговичного синдрома».

Чем объясняется специфическая форма инфильтрата и снижение чувствительности при древовидном герпетическом кератие.

Назовите некоторые исходы кератитов.

Дайте определение эписклерита.

Занятие № 6. Заболевание роговицы и склеры.

Цель занятия: изучение этиологии, патогенеза, клиники и лечения заболеваний роговицы и склеры.

План занятия

Собеседование по проблеме заболеваний роговицы и склеры.

Проведение микроконтрольной по теме занятия
Разбор клинических случаев пациентов с данной патологией.
Перерыв – 15 мин.

Организация и содержание занятия

Во время собеседования преподаватель выясняет теоретические знания студентов по теме заболевания роговицы и склеры. Параллельно проводится беседа по методикам осмотра роговицы и склеры.

В заключении проводится подведение итогов занятия, дается оценка работе студентов, определяется задание на следующий день.

Задание для следующего занятия:
Этиология воспалительных заболеваний сосудистого тракта.
Назовите наиболее частые жалобы при центральном серозном хориоретините.
Какие объективные клинические признаки свидетельствуют о развитии иридоциклита?
Почему при иридоциклите изменяется форма и величина зрачка?
Какие включения могут быть на дне передней камеры при иридоциклите? Какими терминами они обозначаются?
Какие осложнения возможны при иридоциклите?
Схема лечения иридоциклита.
Какова клиническая характеристика синдрома Бехчета?
В чём чаще всего выражаются патологические изменения стекловидного тела?

Занятие № 7. Заболевания радужной оболочки и цилиарного тела.

Цель занятия: изучение клиники, дифференциальной диагностики лечения, профилактики заболеваний радужной оболочки и цилиарного тела.

План занятия:
Микроконтрольная для проверки знаний студентов по теме воспалительные заболевания сосудистого тракта.
Собеседование со студентами по теме занятия.
Перерыв – 10 мин.
Амбулаторный прием больных

Демонстрационный материал:
Набор диапозитивов по заболеваниям
Диапроектор
Наборы для офтальмоскопии
Рецептура при глазных заболеваниях.

Организация и содержание занятия
Микроконтрольная для проверки знаний студентов по воспалительным заболеваниям сосудистого тракта.

Собеседование со студентами по данной теме, разбор контрольных заданий.

Повторение методики осмотра глаза. Преподаватель контролирует правильность владения методиками (биомикроскопии и осмотра глаза в проходящем свете) студентами, одновременно проводя перекрестный опрос студентов.
Перерыв – 10 мин.

При сборе анамнеза преподаватель обращает внимание студентов на характерные жалобы при остром и хроническом ирите, иридоциклите, увеите. При этом указывает на

возможность  течения острого хронического увеита в детском возрасте, подчеркивает частую связь заболеваний с другими общими инфекциями.

При обследовании больного преподаватель демонстрирует дополнительные практические навыки (оценка цилиарной болезненности, внутри глазного давления).

После обследования больного оцениваются данные  лабораторных анализов, рентгенологического исследования.

Перерыв – 10 мин.

Обсуждение больного проводится в виде собеседования со студентами всей группы с тщательным анализом полученных данных и дифференциальной диагностикой с другими заболеваниями. После уточнения диагноза больному даются рекомендации лечебного и профилактического характера.

Задание для следующего занятия.
По заболеваниям хрусталика:
Преимущества и недостатки метода экстракапсулярной экстракции катаракты.
Преимущества и недостатки метода интракапсулярной экстракции катаракты.
Какие осложнения возможны при перезрелой катаракте.
Какие заболевания глаз могут приводить к осложнённой катаракте?
Объективные признаки афакии. Способы её коррекции.
Занятие № 8 . Заболевания хрусталика.

Цель занятия: изучение этиологии, клиники и лечения заболеваний хрусталика. Классификация. Диагностика. Лечение.

План занятия:
Микроконтрольная для проверки знаний студентов по теме патология хрусталика .
Собеседование со студентами по данной теме .
Перерыв – 10 мин.
Решение ситуационных задач

Демонстрационный материал:
Щелевая лампа
Набор для офтальмоскопии
Мультимедийный проекор
Экран
Муляж глаза

Организация и содержание занятия:
Микроконтрольная для студентов по теме патология хрусталика.

Разбор возрастных особенностей анатомии и физиологии хрусталика. Собеседование со студентами по возрастным особенностям клинической анатомии хрусталика. При этом кратко опрашивается каждый студент. Для демонстрации преподаватель использует муляжи, диапозитивы и учебные таблицы.

Повторение методик осмотра глаза в проходящем свете и биомикроскопии. Преподаватель контролирует правильность владения студентами манипуляциями, одновременно проводя опрос студентов по методикам.

Перерыв – 10 мин.

Амбулаторный прием. Подгруппы студентов по 3 человека ведут прием больных с возрастной катарактой. При этом тщательно собирают анамнез, выявляя причины заболевания с точки зрения больного.

Затем студенты проводят заполнение документации под контролем преподавателя.

Перерыв – 10 мин.

Обсуждение больных проводится с участием всей группы. Докладывают больных кураторам.

В конце занятия студентам демонстрируется фильм по экстракции катаракты в различных модификациях.

Задание для следующего занятия по теме – патология офтальмотонуса:
Что является кардинальными признаками глаукомы?
Основной путь циркуляции внутриглазной жидкости. Перечислите составные части дренажной системы глаза.
Какова сущность фистулизирующих операций при открытоугольной глаукоме?
Назовите формы первичной глаукомы. В чём состоит их принципиальное отличие?
Перечислите объективные признаки острого приступа глаукомы. Какое главное звено в патогенезе закрытоугольной глаукомы?
Какое главное звено в патогенезе открытоугольной глаукомы?
Принципы местной гипотензивной терапии при открытоугольной глаукоме (с указанием конкретных лечебных средств).
Принципы местной гипотензивной терапии при закрытоугольной глаукоме (с указанием конкретных лечебных средств).
Что такое вторичная глаукома? Каковы причины её возникновения?
Перечислите мероприятия, необходимые для лечения острого приступа глаукомы.
Назовите стадии глаукомы. На основании какого признака определяется каждая из них?
Дифференциальный диагноз между острым приступом глаукомы и иридоциклитом.
Под влиянием каких факторов может возникнуть острый приступ глаукомы?
Жалобы больного с острым приступом глаукомы.

Занятие № 9. Патология офтальмотонуса

Цель занятия: Обучение практическим навыкам клинического обследования больных с нарушением офтальмотонуса. Изучение этиологии , патогенеза ,клиники, дифференциальной диагностики и лечения .

План занятия.
Микроконтрольная для студентов по патологии офтальмотонуса.
Собеседование со студентами по проблеме этиологии, патогенеза, клиники, дифференциальной диагностики и лечения глаукомы.
Тренировка владения методикой пальпаторного определения ВГД. Повторение методик осмотра органа зрения.
Перерыв – 10 мин.
4. решение ситуационных задач по теме занятия

Задание для следующего занятия.

Демонстрационный материал:
1.Учебные видиофильмы – хирургическое лечение глауком.
2.Муляж гляжа
3. Схемы

Организация и содержание занятия:

Проведение микроконтрольной для проверкии знаний студентов по теме патология офтальмотонуса.

Собеседование со студентами проводится по достаточно большому теоретическому материалу: виды глаукомы у детей и взрослых. Врожденная глаукома. Этиология, патогенез, классификация, диагностика, принципы лечения. Первичная глаукома. Этиология, патогенез,

классификация, диагностика, принципы лечения. Острый приступ закрытоугольной глаукомы. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, принципы оказания неотложной помощи. Офтальмогипертензия. Вторичная глаукома. Этиология, патогенез, диагностика, принципы лечения.

Вопросы для подготовки к следующему занятию по теме повреждения органа зрения:
Почему поражение глаз газовым ствольным оружием рассматривается как комбинированное?
Правила первичной хирургической обработки сквозных ранений век с повреждением свободного края (порядок наложения швов, противопоказания для их наложения).
Особенности тактики при повреждении нижнего слёзного канальца.
Объём первой врачебной помощи при проникающих ранениях глазного яблока (перечислить мероприятия ).
4. Что такое симпатическое воспаление? В чём заключается его профилактика?
Перечислите основные этапы энуклеации.
У пациента, получившего удар палкой по области правого глаза, Вы видите гематому век, а при пальпации этой области определяется воздушная крепитация. О чём свидетельствует последний симптом?
Показание к эвисцерации глазного яблока.
Перечислите осложнения, которые могут возникнуть в результате проникающего ранения глаза.
В анамнезе удар по правому глазу тупым предметом. Передний отдел глаза не изменён. Острота зрения 0,1. Какая наиболее вероятная причина пониженного зрения? Какое исследование следует предпринять для уточнения диагноза?
Абсолютные признаки прободного ранения глазного яблока.
Лечебные мероприятия при выраженной ретробульбарной гематоме.
В результате тяжёлой контузии visus OD = O. Реакции зрачка на свет отсутствуют. Ваш предположительный диагноз?
На основании какого клинического признака судят о тяжести ожога роговой оболочки?
Объём первой врачебной помощи при тяжёлых химических ожогах глазного яблока.
Первая врачебная помощь при электроофтальмии.

Занятие № 10. Травма органа зрения и его вспомогательного аппарата

Цель занятия: Разбор больных с травмой органа зрения (контузия, ранения, ожоги органа зрения и вспомогательного аппарата).

План занятия
Микроконтрольная по травме органа зрения.
собеседование со студентами по оказанию скорой помощи больным с травмой органа зрения
Перерыв – 10 мин.
Решение ситуационных задач по теме занятия – 3 часа

Демонстрационный материал
1.Муляж глаза
2.Рисунки по теме занятия

Организация и содержание занятий
Занятия проводятся в соответствии с методической разработкой для данного занятия.
Раасматриваются вопросы:

Классификация повреждений органа зрения. Сочетанная и комбинированная травма органа зрения. Ранения глазного яблока. Классификация, диагностика, принципы лечения на различных этапах оказания медицинской помощи. Относительные и абсолютные признаки прободного ранения глазного яблока. Основные осложнения прободных ранений глазного яблока (инфекционные осложнения, симпатическая офтальмия, металлоз). Принципы лечения и профилактики. Ранения век, слезных органов и конъюнктивы. Классификация, клиника, диагностика, принципы оказания первой врачебной и специализированной помощи. Контузии глазного яблока. Клинические варианты повреждений различных структур глаза. Диагностика, принципы лечения. Контузионные повреждения костных стенок глазницы. Ретробульбарная гематома. Патогенез, диагностика, неотложная помощь, возможные осложнения. Термические ожоги органа зрения. Этиология, патогенез, классификация, диагностика, принципы оказания первой врачебной и специализированной помощи. Химические ожоги органа зрения. Этиология, патогенез, классификация, диагностика, принципы оказания первой врачебной и специализированной помощи. Особенности клинической картины ожогов, вызванных различными химическими веществами. Основные осложнения ожогов органа зрения, принципы их профилактики и специализированного лечения. Лучевые повреждения органа зрения. Электроофтальмия.

Вопросы для подготовки к следующему занятию по темам заболевания сетчатки и зрительного нерва:

Заболевания сетчатки:

Перечислите стадии изменений глазного дна при сахарном диабете. Что характеризует каждую из них?

Перечислите стадии изменений глазного дна при гипертонической болезни. Что характеризует каждую из них

Жалобы при остром нарушении кровообращения в центральной артерии сетчатки и её ветвях.

Основные объективные признаки острого нарушения кровообращения в центральной артерии сетчатки и её ветвях.

Жалобы при тромбозе центральной вены сетчатки.

Основные объективные признаки тромбоза центральной вены сетчатки.

Перечислите неотложные мероприятия, которые необходимо выполнить при острой непроходимости центральной артерии сетчатки.

Какие жалобы предъявляет пациент при локализации воспалительного очага в области жёлтого пятна?

Жалобы при пигментной дегенерации (абиотрофии) сетчатки.

Перечислите основные объективные признаки пигментной дегенерации (абиотрофии) сетчатки.

Какой главный и единственный механизм в патогенезе первичной отслойки сетчатки?

Жалобы больного при отслойке сетчатке.

Основные объективные признаки первичной отслойки сетчатки.

Какой принцип хирургического лечения первичной отслойки сетчатки?

Заболевания зрительного нерва:

Какие Вы знаете основные объективные признаки ретробульбарного неврита?

Жалобы больного с ретробульбарным невритом.

Какие методики исследования применяются для диагностики заболеваний зрительного нерва?

Какова основная причина развития застойного диска зрительного нерва?

Дифференциальная диагностика оптического неврита и застойного соска зрительного нерва.

Причины возникновения атрофия зрительного нерва.

Назначьте обследование пациенту с ретробульбарным невритом.

Назначьте лечение пациенту с ретробульбарным невритом.
Назовите основные причины развития воспалительных заболеваний зрительного нерва.
Какое заболевание зрительного нерва может быть самым ранним и нередко единственным признаком рассеянного склероза?
Ведущие симптомы опухоли внутриорбитальной части зрительного нерва.
Жалобы пациента при передней ишемической нейрооптикопатии.
Офтальмологический статус пациента с передней ишемической нейрооптикопатией.
Укажите наиболее часто встречающиеся этиологические факторы оптохиазмального арахноидита.
Опишите жалобы и офтальмологический статус пациента через несколько часов после употребления метилового спирта.

Занятие № 11. Заболевания сетчатки и зрительного нерва.

Цель занятия: Изучение клиники, дифференциальной диагностики, лечения и профилактики заболеваний сетчатки и зрительного нерва.
План занятия:
микроконтрольная по темам патологии сетчатки и зрительного нерва.
собеседование со студентами
Перерыв – 10 мин.
разбор написанных рефератов

Демонстрационный материал:
1. Муляжи глаза.
2. Офтальмоскопический набор
3. Экран
4. Мультимедийная презентация.

Организация и содержание занятий

После проведения тестового контроля собеседование со студентами начинается с разбора больных с острой патологией сетчатки и зрительного нерва. Подчеркивается важность ранней диагностики данной патологии. При разборе больных с патологией сетчатки особое внимание уделяется патлогии глазного дна при общих заболеваниях (сахарный диабет, гипертоническая болезнь, туберкулез).
Патология сетчатки. Этиология и патогенез заболеваний сетчатки. Общая семиотика заболеваний сетчатки. Острая непроходимость центральной артерии сетчатки и ее ветвей. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, неотложная помощь, лечение. Тромбоз центральной вены сетчатки и ее ветвей. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, неотложная помощь, лечение. Изменения глазного дна при общих заболеваниях у детей и взрослых (гипертоническая болезнь, диабет, заболевания почек и др.). Отслойка сетчатки. Этиология, клиника, диагностика, лечение, исходы. Пигментная дистрофия сетчатки. Сроки проявления заболевания. Клиника, диагностика, лечение, прогноз. Заболевания зрительного нерва и проводящих путей зрительного анализатора. Неврит зрительного нерва. Этиология, патогенез, клиника, диагностика и лечение. Ретробульбарный неврит. Этиология, патогенез, клиника, диагностика и лечение. Токсический неврит. Этиология, патогенез, клиника, диагностика и лечение. Ишемическая нейропатия. Этиология, патогенез, клиника и диагностика, лечение. Застойный диск зрительного нерва. Этиология, патогенез, клиника и диагностика. Атрофия зрительного нерва у детей и взрослых. Этиология, патогенез, клиника, диагностика и лечение.
Подчеркивается роль кафедры офтальмологии в разработке и внедрении современных методов диагностик и лечения патологии сетчатки.
Разбор реферативных сообщений

Занятие № 12 Тема: зачет
Цель занятия: итоговый контроль
План занятия:
1. Тестовый контроль
2. Собеседование по вопросам зачетных билетов
2. Подведение итога занятий в цикле «Офтальмология».

11. Перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса по дисциплине, включая перечень программного обеспечения и информационных справочных систем
Программное обеспечение ФГБОУ ВО ПСПБГМУ им. И.П. Павлова, являющееся частью электронной информационно-образовательной среды и базирующееся на телекоммуникационных технологиях:
Электронные базы данных
http://www.studentlibrary.ru/
http://www.bloodjournal.org
http://e.lanbook.com/
http://www.scopus.com/
http://books-up.ru/
Стандарты медицинской помощи: http://www.rspor.ru/

Материально-техническая база, необходимая для осуществления образовательного процесса по дисциплине «Офтальмология»

| Наименование объекта, подтверждающего наличие материально-технического обеспечения, с перечнем основного оборудования | Адрес (местоположение) объекта, подтверждающего наличие материально-технического обеспечения (с указанием номера такого объекта в соответствии с документами по технической инвентаризации) |
|---|---|
| Учебная комната № 1<br>Стол учебный – 8 шт.<br>Стул учебный – 16 шт.<br>Доска – 1 шт.<br>Набор пробных линз, аппарат Ротта,<br>учебные таблицы. | 197022,<br>г. Санкт-Петербург,<br>улица Ренгена, д. 12, корпус 58,<br>2 этаж, каб. № 56 |
| Кабинет контактной коррекции<br>Стулья – 12 шт.<br>Столы – 5 шт.<br>Кушетка – 1 шт<br>Прибор ПОЗД, набор пробных линз – 1 шт.<br>Диоптриметр Reichezt AL500 – 1 шт.<br>Линзы для офтальмоскопии volk 60D – 2 шт<br>Трехточечный цветотест – 1 шт.<br>Щелевая лампа Xcel 250<br>со столами-регуляторами – 2 шт.<br>Проектор знаков Auto Project AP-250 – 2 шт.<br>Авторефрактометр – 1 шт.<br>Набор грузов для измерения ВГД – 1шт. | 197022,<br>г. Санкт-Петербург,<br>улица Л. Толстого, д. 17, корпус 54,<br>1 этаж, каб. № 1. |
| Кабинет функциональной диагностики<br>Стол – 3 шт.<br>Стулья – 8 шт.<br>Аппарат ультразвуковой диагностики мод. UD-6000 – 1 шт.<br>Приборы для измерения внутриглазного давления Pascal, I-Care – 1 шт. Офтальмоплетизмограф ОП-А, УЗ – 1 шт. Пахиметр UP-1000 – 1 шт. | 197022,<br>г. Санкт-Петербург,<br>улица Л. Толстого, д. 17, корпус 54, 1 этаж, каб. № 5. |
| Смотровая<br>Прибор д/ контроля поля зрения мод. OCTOPUS – 1 шт.<br>Прибор д/контроля поля зрения мод. Периком – 1 шт. | 197022,<br>г. Санкт-Петербург,<br>улица Л. Толстого, д. 17, корпус 54,<br>1 этаж, № 1 |
| Учебная комната № 2<br>Негатоскоп – 10 шт.<br>Набор пробных линз – 1шт.<br>Стулья – 12 шт.<br>Мультимедийный проектор – 1шт.<br>Компьютер – 1 шт.<br>Доска – 1 шт.<br>Набор пробных линз, аппарат Ротта – 1 шт.<br>Учебные таблицы – 2 шт<br>Таблицы Е.Б.Рабкина – 1 шт. | 197022,<br>г. Санкт-Петербург,<br>улица Ренгена, д. 12, корпус 58,<br>2 ЭТАЖ, № 55. |
| Операционная № 1<br>Набор и укладка для экстренных профилактических и лечебных мероприятий, электрокардиограф, | 197022,<br>г. Санкт-Петербург,<br>улица Л. Толстого, д. 6-8, корпус 54, 4 |

| | |
|---|---|
| облучатель бактерицидный, стол операционный хирургический – 2, многофункциональный, универсальный, микрохирургический инструментарий, аппарат для мониторирования основных функциональных показателей, анализатор дыхательных смесей, расходный материал, офтальмологические факоэмульсификаторы Stellaris и Constellation, операционный микроскоп Zeiss | этаж. |
| Лазерный кабинет<br>Томограф оптический когерентный высокого разрешения Cirrus TM HD-OCT 6.0 0000000-7216426558, стулья – 8 шт. | 197022,<br>г. Санкт-Петербург,<br>улица Л. Толстого, д. 6-8, , корпус 54, 1 этаж, каб. № 5. |
| Кабинет ангиографии<br>Ангиограф ретинальный HRA –II 201641339, стулья – 6 шт. | 197022,<br>г. Санкт-Петербург,<br>улица Л. Толстого, д. 6-8, , корпус 54, 1 этаж, каб. № 5. |
| Смотровая<br>Авторефрактометр PK-F1 – 1 шт.<br>Щелевая лампа – 1шт.<br>Набор оптических стекол – 1 шт.<br>Проектор испытательных знаков – 1шт.<br>Стол – 1 шт.<br>Стулья – 5 шт. | 197022,<br>г. Санкт-Петербург,<br>улица Л. Толстого, д. 6-8, корпус 54, 1 этаж, № 1 |
| Перевязочный кабинет<br>Прибор для измерения ВГД, термометр, противошоковый набор, облучатель бактерицидный, микрохирургический инструментарий и расходный материал. | 197022,<br>г. Санкт-Петербург,<br>улица Л. Толстого, д. 6-8, корпус 54, 1 этаж, № 1 |

Разработчики:
д.м.н., профессор С.Н. Тульцева
к.м.н., доцент Н.Ю. Белдовская

Рецензент:
Заведующий кафедрой офтальмологии ФГБОУ ВО СПбГПУ Минздрава России, д.м.н., профессор В.В. Бржеский

СУДЕБНАЯ МЕДИЦИНА (3 з.е.)
1862

**1. Цели и задачи дисциплины:**

***Цель*** - овладение обучающимся знаниями в области судебной медицины с учетом его дальнейшего обучения и профессиональной деятельности по специальности «Лечебное дело».

***Задачами*** дисциплины являются:

- ознакомление студентов с правовой регламентацией и организацией судебно-медицинской экспертизы, с принципами работы и делопроизводством Бюро судебно-медицинской экспертизы и его структурных подразделений;
- ознакомление студентов с мероприятиями по охране труда и технике безопасности, созданию благоприятных условий труда медицинского персонала и профилактике профессиональных заболеваний, осуществлением контроля за соблюдением и обеспечением экологической безопасности;
- освоение студентами принципов и методов экспертной диагностики и оценки течения патологических процессов при механической травме и других экстремальных состояниях;
- ознакомление студентов с вопросами ответственности врача за причинение в процессе оказания медицинской помощи вреда здоровью и совершение профессиональных и профессионально-должностных правонарушений.
- обучение студентов теоретическим и практическим вопросам судебной медицины в объеме, необходимом для успешного выполнения обязанностей эксперта при производстве судебно-медицинской экспертизы, а также специалиста при участии в некоторых видах процессуальных действий;
- формирование у студентов навыков изучения научной литературы и официальных статистических обзоров, подготовки рефератов, обзоров по современным научным проблемам в области судебной медицины;
- формирование у студентов навыков общения и взаимодействия с коллективом, коллегами, представителями правоохранительных органов, родственниками и близкими умерших.

**2. Место дисциплины в структуре образовательной программы:**

Дисциплина «Судебная медицина» относится к базовой части блока 1 учебного плана по специальности «Лечебное дело» и изучается в 10 семестре.

Основные знания, необходимые для изучения дисциплины формируются:

- в цикле гуманитарных и социально-экономических дисциплин, в том числе: философия, биоэтика, правоведение, психология, педагогика, история медицины, латинский язык;
- в цикле математических, естественно-научных, медико-биологических дисциплин в том числе: физика и математика; медицинская информатика; химия; биология; биохимия; анатомия человека, топографическая анатомия; патологическая анатомия; гистология, эмбриология, цитология; нормальная физиология; патофизиология; микробиология, вирусология; фармакология;
- в цикле профессиональных дисциплин, в том числе: гигиена, общественное здоровье, здравоохранение, экономика здравоохранения; пропедевтика внутренних болезней; общая хирургия, хирургические болезни; экстремальная медицина, безопасность жизнедеятельности; педиатрия.

**3. Планируемые результаты обучения по дисциплине:**

Процесс изучения дисциплины направлен на формирование следующих компетенций:

**а) универсальных (УК):**

способен осуществлять критический анализ проблемных ситуаций на основе системного подхода, вырабатывать стратегию действий (УК-1);
способен участвовать в работе российских и международных исследовательских коллективах по решению научных и научно-образовательных задач (УК-3);
способен применять современные коммуникативные технологии, в том числе на иностранном(ых) языке(ах), для академического и профессионального взаимодействия научная практика (УК-4);

**б) общепрофессиональных (ОПК)**:
- способен реализовывать моральные и правовые нормы, этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности (ОПК-1);
- способен оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач (ОПК-5);
- способен подготавливать и применять научную, научно-производственную, проектную, организационно-управленческую и нормативную документацию в системе здравоохранения (ОПК-11);

**в) профессиональных (ПК)**:
- способен распознавать состояния, представляющие угрозу жизни пациента, включая состояния клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и/или дыхания), требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме. (ПК-3);
- способен собирать жалобы, анамнез жизни и заболевания пациента.
способен проводить полное физикальное обследование пациента (осмотр, пальпацию, перкуссию, аускультацию).
способен формулировать предварительный диагноз и составлять план лабораторных и инструментальных обследований пациента. (ПК-6);
- способен направлять пациента на лабораторное обследование при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи.
- способен направлять пациента на инструментальное обследование при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи.
- способен направлять пациента на консультацию к врачам-специалистам при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи.
- способен направлять пациента для оказания специализированной медицинской помощи в стационарных условиях или в условиях дневного стационара при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи. (ПК-7);

**В результате изучения дисциплины студент должен:**
***Знать:***
- основные положения законодательства Российской Федерации об охране здоровья граждан;
- процессуальные основы назначения и производства судебно-медицинской экспертизы живых лиц, трупов, вещественных доказательств и экспертизы по материалам

дела; права, обязанности и ответственность врача, привлекаемого к участию в процессуальных действиях в качестве специалиста или эксперта; принципы, структуру и систему организации производства судебно-медицинской экспертизы в Российской Федерации;

- способы и методы исследования объектов судебно-медицинской экспертизы, их диагностические возможности, структурные подразделениях судебно-медицинской службы, где эти исследования могут быть осуществлены;

- механизмы образования и отличительные особенности повреждений при различных видах внешнего воздействия на человека, экстремальных состояниях и патологических процессах;

- современные научные данные по общим и частным вопросам судебно-медицинской танатологии; юридические и медицинские аспекты констатации смерти человека, установления ее причины и связи с предшествовавшими событиями;

- порядок и методики осмотра трупа на месте его обнаружения, его особенности в зависимости от категории, рода и вида смерти; способы и методики выявления вещественных доказательств биологического происхождения, правила их изъятия, упаковки и направления для последующего экспертного исследования;

- правила судебно-медицинской экспертизы (исследования) трупов; принципы трактовки результатов лабораторных исследований объектов судебно-медицинской экспертизы; требования, предъявляемые к документальному оформлению производства судебно-медицинской экспертизы;

- порядок проведения и методики судебно-медицинского освидетельствования живых лиц с целью фиксации наличия повреждений и установления степени тяжести причиненного ими вреда здоровью человека, а также в связи с совершением преступлений против половой неприкосновенности и половой свободы личности;

- организационно-методические требования к проведению медицинского освидетельствования для установления факта употребления алкоголя, наркотических и психотропных веществ, вызванного ими состояния опьянения;

- уголовное законодательство об ответственности за преступления против жизни и здоровья граждан, за профессиональные и профессионально-должностные правонарушения медицинских работников; особенности производства судебно-медицинской экспертизы в ходе расследования так называемых «врачебных дел»;

- основные положения гражданского законодательства и других законодательных актах об ответственности медицинских работников за нарушение прав граждан в области охраны здоровья как национальной приоритетной задачи; современное состояние экспертизы объема и качества оказания медицинской помощи;

- оказать квалифицированную помощь следователю при осмотре трупа на месте происшествия: установить факт наступления смерти, описать трупные явления, повреждения, установить время наступления смерти, выявлять вещественные доказательства биологического происхождения и организовывать их направление на экспертизу, консультировать работников правоохранительных органов при формулировании вопросов, подлежащих разрешению посредством производства судебно-медицинской экспертизы;

- описывать повреждения от различных видов внешних воздействий в соответствии с принятыми в судебной медицине схемами;

- проводить судебно-медицинское вскрытие трупа, изымать органы или их части для лабораторных исследований (судебно-химического, гистологического и др.), заполнить направления на эти исследования и оформить исследовательскую часть заключения эксперта (акта судебно-медицинского исследования трупа); заполнить медицинское свидетельство о смерти;

- проводить судебно-медицинское освидетельствование потерпевших, подозреваемых и других лиц;

- трактовать результаты лабораторных исследований объектов судебно-медицинской экспертизы;

- проводить экспертную оценку неблагоприятных исходов в медицинской практике, проступков и профессиональных преступлений медицинских работников; давать заключение по материалам уголовных и гражданских дел в случаях профессиональных и профессионально-должностных правонарушений медицинских работников в пределах своей компетенции.

***Владеть:***

- навыками оценки терминальных состояний, ориентирующих и достоверных признаков смерти, динамики развития и оценки ранних и поздних трупных изменений при установлении факта и давности наступления смерти (при осмотре трупа на месте его обнаружения);

- навыками системного экспертного анализа обстоятельств происшествия, медицинских документов и сведений медицинского характера, содержащихся в материалах дела;

- навыками описания патоморфологических изменений и повреждений, ориентировочного решения вопроса о прижизненном (посмертном) их образовании, давности, последовательности и механизмах формирования, способности человека после получения травмы или развития патологического состояния совершать активные целенаправленные действия;

- навыками диагностики и экспертной оценки заболеваний и патологических состояний, связанных с воздействием факторов (физических, химических и др.) внешней среды;

- приемами и методами определения судебно-медицинских критериев тяжести вреда, причиненного здоровью, установления возраста и др. при судебно-медицинском освидетельствовании (экспертизе) потерпевших, подозреваемых и других лиц;

- навыками формулирования судебно-медицинского диагноза и составления выводов (заключения) эксперта;

- навыками оценки причин неблагоприятных исходов в медицинской практике при проведении судебно-медицинских экспертиз по материалам уголовных и гражданских дел.

| Код компетенции | Содержание компетенции | Индикаторы достижения компетенции | Оценочные средства |
|---|---|---|---|
| УК-1 | способен осуществлять критический анализ проблемных ситуаций на основе системного подхода, вырабатывать стратегию действий | ИД-1 Знает теорию системного подхода; последовательность и требования к осуществлению поисковой и аналитической деятельности для решения поставленных задач. | Контрольные вопросы, тестовые задания, решение и обсуждение ситуационных задач. |
| | | ИД-2 Умеет выделять этапы решения и действия по решению задачи; находить, критически анализировать и выбирать информацию, необходимую для решения поставленной задачи; рассматривать различные варианты решения задачи, оценивая их преимущества и риски; грамотно, логично, аргументировано формулировать | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | собственные суждения и оценки; отличать факты от мнений, интерпретаций, оценок и т.д. в рассуждениях других участников деятельности; определять и оценивать практические последствия возможных решений задачи. | |
| | | ИД-3 Владеет оценкой практических последствий возможных решений поставленных задач. | |
| УК-3 | способен участвовать в работе российских и международных исследовательских коллективах по решению научных и научно-образовательных задач | ИД-1 Знает нормативно-правовую базу в сфере научно-исследовательской деятельности<br>Умеет работать в научных коллективах.<br>Имеет навык аргументированной дискуссии по профессиональным темам. | Контрольные вопросы, тестовые задания, решение и обсуждение ситуационных задач. |
| УК-4 | способен применять современные коммуникативные технологии, в том числе на иностранном(ых) языке(ах), для академического и профессионального взаимодействия научная практика | ИД-1 Знает современные научные базы данных, необходимые для решения научных задач.<br>Умеет пользоваться базами данных, необходимых для решения научных и научно-образовательных задач.<br>Имеет навык вести аргументированную дискуссию по профессиональным темам. | Выступление с докладами и сообщениями. |
| ОПК-1 | способен реализовывать моральные и правовые нормы, этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности | ИД-1 Знает морально-этические нормы, правила и принципы профессионального врачебного поведения, права пациента и врача, основные этические документы международных и отечественных профессиональных медицинских ассоциаций и организаций<br>Умеет анализировать и оценивать социальную ситуацию в России и за ее пределами; ориентироваться в действующих нормативно-правовых актах о труде, применять нормы трудового законодательства в конкретных практических ситуациях; защищать гражданские права врачей и пациентов различного | Контрольные вопросы, тестовые задания, решение и обсуждение ситуационных задач, подготовка презентации-доклада |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | возраста<br>Имеет навык информирования пациентов различных возрастных групп и их родственников и близких в соответствии с требованиями правил «информированного согласия». | |
| ОПК-5 | способен оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач | ИД-1 Знать разделы дисциплины «Судебня медицина», в которых рассматриваются этиология, патогенез, классификация, клинические проявления, особенности течения, возможные осложнения, патоморфология, диагностика, дифференциальная диагностика инфекционных и неинфекционных дерматозов и инфекций, передаваемых половым путем<br>Уметь собрать и оценить анамнестическую и клиническую информацию о заболевании; анализировать и оценивать влияние факторов образа жизни, окружающей среды на состояние здоровья; оценивать эпидемическую обстановку; клинически диагностировать первичные и вторичные морфологические элементы сыпи; сформулировать предварительный диагноз; назначить лабораторное и инструментальное обследование, консультации смежных специалистов, интерпретировать результаты основных и дополнительных методов обследования; провести дифференциальную диагностику заболевания; сформулировать клинический диагноз | Контрольные вопросы, ситуационные задачи, написание судебно-медицинского заключения. |
| ОПК-11 | способен подготавливать и применять научную, научно-производственную, проектную, организационно-управленческую и нормативную документацию в системе | ИД-1 Знает научную, научно-производственную, проектную, организационноуправленческую и нормативную документацию в системе здравоохранения.<br>Умеет подготавливать и применять научную, научно-производственную, проектную, организационно-управленческую и нормативную документацию в системе здравоохранения, | Контрольные вопросы, тестовые задания, решение и обсуждение ситуационных задач, |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | здравоохранения. | осуществлять поиск и отбор научной, нормативно-правовой и организационно-распорядительной документации в соответствии с заданными целями. Имеет навык проводить научно-практические исследования, анализировать информацию с использованием исторического метода и оформлять публикации по результатам исследований. | |
| ПК-3 | способен распознавать состояния, представляющие угрозу жизни пациента, включая состояния клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и/или дыхания), требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме. | ИД-1 Знает теоретическую основу угрожающих жизни состояний. Умеет определять виды критических состояний. Имеет навык оказания первой медицинской помощи | Контрольные вопросы, тестовые задания, решение и обсуждение ситуационных задач, |
| ПК-6 | способен собирать жалобы, анамнез жизни и заболевания пациента.<br>способен проводить полное физикальное обследование пациента (осмотр, пальпацию, перкуссию, аускультацию).<br>способен формулировать предварительный диагноз и составлять план лабораторных и инструментальных обследований пациента. | ИД-1 Знать ведение типовой учетно-отчетной медицинской документации в лечебно-профилактических учреждениях, обслуживающих население с кожными и венерическими заболеваниями<br>Уметь собирать анамнез, проводить полное физикальное обследование пациента, клинически диагностировать первичные и вторичные морфологические элементы, описывать общетерапевтический и дерматологический статус пациента, формулировать предварительный диагноз, составлять план обследования | Написание судебно-медицинского заключения |
| ПК-7 | способен направлять пациента на лабораторное обследование при наличии медицинских показаний в | ИД-1 Знать основные методы лабораторного и инструментального обследования, применяемые в дерматовенерологии, показания для их выполнения в соответствии | Контрольные вопросы, ситуационные задачи |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи. способен направлять пациента на инструментальное обследование при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи. способен направлять пациента на консультацию к врачам-специалистам при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи. способен направлять пациента для оказания специализированной | с действующими клиническими рекомендациями по ведению больных с дерматозами и инфекциями, передаваемыми половым путем<br>Уметь оценить результаты основных и дополнительных методов обследования | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | медицинской помощи в стационарных условиях или в условиях дневного стационара при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи. | | |

## 4. Объем дисциплины и виды учебной работы

| Вид учебной работы | Всего часов / зачетных единиц | Семестр |
|---|---|---|
| | | 10 |
| Аудиторные занятия (всего) | 68 | 68 |
| В том числе: | - | - |
| Лекции (Л) | 20 | 20 |
| Практические занятия (П) | 48 | 48 |
| Самостоятельная работа (СР) (всего) | 31 | 31 |
| Вид промежуточной аттестации | Экзамен<br>9 | Экзамен<br>9 |
| Общая трудоемкость часы<br>зачетные единицы | 108<br>3,0 | 108<br>3,0 |

## 5. Содержание дисциплины

### 5.1. Учебно-тематическое планирование дисциплины

| № п/п | Наименование раздела дисциплины | Контактная работа | | СР | Всего часов |
|---|---|---|---|---|---|
| | | Л | П | | |
| 1. | Предмет и содержание судебной медицины, ее история. Процессуальные основы судебно-медицинской экспертизы в РФ. Организация судебно-медицинской экспертизы в РФ | 2 | - | 1 | 3 |
| 2. | Судебно-медицинская танатология | 2 | - | 1 | 3 |
| 3. | Осмотр трупа на месте происшествия и месте его | - | 4 | 2 | 6 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | обнаружения | | | | |
| 4. | Судебно-медицинская экспертиза (исследование) трупа | - | 6 | 2 | 8 |
| 5. | Судебно-медицинская экспертиза трупа плода и новорожденного | 1 | 4 | 2 | 7 |
| 6. | Судебно-медицинская травматология. Общие вопросы судебно-медицинской травматологии | 1 | 2 | 1 | 4 |
| 7. | Повреждения тупыми предметами | 1 | 2 | 1 | 4 |
| 8. | Транспортная травма и падение с высоты | 2 | 4 | 2 | 8 |
| 9. | Повреждения острыми предметами | 1 | 4 | 2 | 7 |
| 10. | Огнестрельные повреждения | 2 | 4 | 2 | 8 |
| 11. | Механическая асфиксия и утопление | 2 | 2 | 2 | 6 |
| 12. | Повреждения и смерть от действия высоких и низких температур и других физических факторов | 1 | 2 | 3 | 6 |
| 13. | Повреждения и смерть вследствие отравлений | 1 | 4 | 3 | 8 |
| 14. | Судебно-медицинская экспертиза потерпевших, подозреваемых и других лиц | 1 | 4 | 3 | 8 |
| 15. | Медико-криминалистическая идентификация. Установление биологического возраста | 1 | 2 | 2 | 5 |
| 16. | Судебно-медицинская экспертиза вещественных доказательств биологического происхождения | 1 | 2 | 1 | 4 |
| 17. | Судебно-медицинская экспертиза по делам о профессиональных и профессионально-должностных правонарушениях медицинских работников | 1 | 2 | 3 | 6 |
| Промежуточная аттестация - экзамен | | | | | 9 |
| | Итого | 20 | 48 | 31 | 108 |

**5.2. Содержание разделов дисциплины «Судебная медицина»**

| № п/п | Название раздела | Содержание раздела | Формируемые компетнеции |
|---|---|---|---|
| 1. | Предмет и содержание судебной медицины, ее история. Процессуальные основы судебно-медицинской экспертизы в РФ. Организация судебно-медицинской экспертизы в РФ | Определение судебной медицины. Связь судебной медицины с другими медицинскими, естественными и юридическими науками. Предмет судебной медицины, система предмета. Методология судебной медицины. Краткая история развития судебной медицины. Роль отечественных ученых в развитии судебной медицины. Основные направления развития научных исследований в России и за рубежом. Понятие об экспертизе и ее роли в уголовном и гражданском процессе. Судебно-медицинская экспертиза. Структура судебно-медицинской службы в Российской Федерации. Врач специалист и врач - судебно-медицинский эксперт. Их права, обязанности и ответственность, пределы компетенции. Объекты судебно- | УК-1<br>УК-4<br>ОПК-1<br>ОПК-11 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | медицинской экспертизы, порядок ее назначения и производства. Поводы для обязательного назначения судебно-медицинской экспертизы, ее виды. Документирование производства судебно-медицинской экспертизы. Участие следователя и иных лиц при производстве судебно-медицинской экспертизы. Допрос эксперта. Назначение дополнительных исследований и экспертиз; повторная, по материалам дела, комиссионная и комплексная экспертизы. Экспертиза в судебном заседании. Организационные и процессуальные формы следственного и судебного эксперимента, участие в них судебно-медицинского эксперта. | |
| 2. | Судебно-медицинская танатология | Понятие о судебно-медицинской танатологии. Умирание и смерть; их общебиологическая, медицинская и правовая оценка. Понятие о танатогенезе. Варианты перехода от жизни к смерти (терминальные состояния, агония, клиническая и биологическая смерть). Морфологические признаки темпа наступления смерти. Констатация смерти и ее медико-юридическая классификация (категория, род, вид). Ранние и поздние изменения трупа, их диагностика и значение. Влияние факторов внешней среды на сроки их развития. Танатогенетическая оценка переживания органами момента остановки сердца. Понятие о реанимации и трансплантации. Медицинские и правовые аспекты трансплантации органов и тканей человека. Искусственная консервация трупов. Разрушение трупов животными, насекомыми, растениями. Определение срока давности наступления смерти экспертным путем. | ОПК-1<br>ПК-3 |
| 3. | Осмотр трупа на месте происшествия и месте его обнаружения | Осмотр трупа на месте происшествия. Процессуальные и организационные формы участия в нем врача-специалиста. Методики обнаружения, изъятие и упаковки вещественных доказательств биологического происхождения, порядок их направления для лабораторных исследований. Суждение о давности наступления смерти. Консультация при формулировании работником правоохранительных органов вопросов Постановления о назначении судебно-медицинской экспертизы трупа и вещественных доказательств биологического происхождения. Особенности осмотра места происшествия и трупа в зависимости от категории, рода и вида смерти. | УК-1<br>ОПК-5<br>ПК-3<br>ПК-6 |
| 4. | Судебно-медицинская экспертиза (исследование) трупа | Процессуальные и организационные формы судебно-медицинского исследования трупа. Поводы для его производства, его цели и задачи. Последовательность и объем выполняемых действий. Определение рационального комплекса объектов и методик лабораторного исследования, изъятия объектов, их упаковки и направления для исследования. Оценка результатов лабораторных исследований. Основные вопросы, разрешаемые при исследовании трупа в случае насильственной смерти и подозрении на нее. Установление причины, давности и связи смерти с предшествовавшими ее наступлению событиями. Способность к совершению активных целенаправленных действий смертельно раненого. Установление причины смерти в случае ненасильственного ее характера и условий, способствовавших ее наступлению. Документирование производства судебно-медицинской экспертизы (исследования) трупа. Принципы построения судебно-медицинского диагноза и выводов. Медицинское свидетельство о смерти. Особенности исследования трупов лиц, умерших скоропостижно, в лечебном учреждении, в результате ДТП, от повреждений, причиненных тупыми и острыми предметами, вследствие огнестрельной травмы, от | УК-1<br>ОПК-5<br>ОПК-11<br>ПК-6<br>ПК-7 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | механической асфиксии, действия физических факторов и отравления. Особенности исследования трупа неизвестного лица, гнилостно измененного, скелетированного и фрагментированного трупа. Особенности исследования трупов лиц, погибших в массовых катастрофах (авиационных, железнодорожных, на водном транспорте, при землетрясениях, взрывах). Эксгумация, ее цели и организация, диагностические возможности. Особенности изъятия вещественных доказательств и судебно-медицинского исследования трупа. | |
| 5. | Судебно-медицинская экспертиза трупа плода и новорожденного | Понятие о новорожденности, живорожденности (мертворожденности), жизнеспособности, доношенности и зрелости. Судебно-медицинские критерии, используемые при их установлении. Жизненные пробы, методика их проведения, оценка результата. Особенности исследования трупа плода и новорожденного. Исследование околоплодных вод, крови, мекония и других вещественные доказательств. Установление продолжительности внутриутробной жизни плода и внеутробной жизни новорожденного, наличия надлежащего ухода за ним. Основные причины насильственной и ненасильственной смерти плодов и новорожденных. | УК-1<br>ОПК-5<br>ПК-7 |
| 6. | Судебно-медицинская травматология. Общие вопросы судебно-медицинской травматологии | Понятие о травме и травматизме, его причинах и профилактике. Медицинская и медико-юридическая классификации повреждений. Факторы внешней среды, приводящие к образованию повреждений. Понятие об оружии, орудии и повреждающих предметах. Механические повреждения и их классификация. Ссадины, кровоподтеки, раны, вывихи, растяжения, переломы, сотрясения, ушибы, размятия, расчленения. Представление о причинении особенной физической боли. Шок и коллапс. Сотрясение, ушиб, диффузное аксональное повреждение головного мозга, внутричерепные кровоизлияния. Причины смерти при механических повреждениях. Методика судебно-медицинского исследования и описания механических повреждений. Диагностика их прижизненного (посмертного) образования, давности, последовательности и механизма причинения. Установление наиболее вероятного положения тела потерпевшего в момент причинения ему травмы и продолжительности его жизни. Определение способности к активным целенаправленным действиям лиц, получивших повреждения несовместимые с жизнью. Установление непосредственной причины смерти в случае комбинированной и сочетанной травмы. Порядок сохранения объектов, полученных в процессе первичной хирургической обработки механических повреждений или иных медицинских вмешательств. | ОПК-5<br>ПК-6<br>ПК-7 |
| 7. | Повреждения тупыми предметами | Классификация тупых твердых предметов. Механизмы причинения ими повреждений. Морфологическая характеристика ссадин, кровоподтеков и ран, образованных тупыми твердыми предметами. Судебно-медицинское значение этих повреждений. Переломы: определение понятия, виды. Виды деформации, приводящие к образованию переломов. Локальные (контактные) и конструкционные переломы. Механизмы и морфологические особенности переломов в зависимости от особенностей тупых твердых предметов и условий травмы. Повреждения оболочек и вещества головного мозга, внутренних органов от действия тупых твердых предметов. Общее представление об исследованиях по идентификации орудия по особенностям и свойствам повреждения. | ОПК-5<br>ПК-6<br>ПК-7 |
| 8. | Транспортная | Характеристика и структура транспортной травмы, ее виды. | ОПК-5 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | травма и падение с высоты | Автомобильная травма, ее классификация, механизмы и фазы образования повреждений применительно каждого из ее видов. Морфологическая характеристика причиняемых повреждений. Понятие о специфических и характерных повреждениях для каждого из видов автомобильной травмы. Железнодорожная травма, ее виды. Механизм формирования повреждений и их характеристика. Установление направления движения транспортного средства в случае перекатывания его колеса (колес) через тело пострадавшего, его положения и позы в этот момент. Краткие сведения о мотоциклетной, тракторной, воднотранспортной и авиационной травме. Комплексная медико-криминалистическая экспертиза при транспортных происшествиях. Падение с высоты и на плоскости, их классификация, механизмы образования повреждений. Понятие о контактных и отдаленных повреждений, зависимость их характера от высоты, вида и условий падения. Падения на лестничном марше. | ПК-6<br>ПК-7 |
| 9. | Повреждения острыми предметами | Определение и классификация острых предметов. Механизмы повреждающего действия режущих, колющих, колюще-режущих, рубящих, колюще-рубящих, пилящих предметов. Морфологическая характеристика возникающих при этом повреждений. Возможности установления свойств причинившего повреждение предмета по морфологическим характеристикам повреждения. Особенности повреждений, причиненных собственной и посторонней рукой. | ОПК-5<br>ПК-6<br>ПК-7 |
| 10. | Огнестрельные повреждения | Общее понятие об огнестрельном оружии, его классификации и боеприпасах к нему. Строение патрона. Механизм выстрела и сопровождающие его явления, повреждающие факторы выстрела. Механизм и формирование огнестрельного повреждения. Морфологические признаки входной и выходной огнестрельных ран. Слепые, сквозные, касательные ранения. Раневой канал. Понятие о дистанции выстрела. Характеристика ранений при выстреле в упор, в пределах и вне пределов действия сопутствующих компонентов выстрела, феномен Виноградова. Повреждения, причиняемые дробью, их особенность в зависимости от дистанции выстрела. Повреждения при выстреле из оружия, снабженного глушителем, через преграду, холостым патроном, из самодельного оружия и снарядами различной конструкции. Судебно-медицинская экспертиза множественных огнестрельных повреждений, установление последовательности их возникновения. Взрывная травма и ее морфологические особенности. Лабораторные методики, используемые при производстве экспертизы огнестрельной травмы, характер разрешаемых вопросов. Возможности судебно-медицинской экспертизы огнестрельных повреждений. Характеристика повреждений, причиняемых выстрелом из газового оружия. | ОПК-5<br>ПК-6<br>ПК-7 |
| 11. | Механическая асфиксия и утопление | Понятие о гипоксии и механической асфиксии, их патофизиологической основе и видах. Признаки быстро наступившей (гипоксической) смерти. Странгуляционная асфиксия и ее виды (повешение, удавление петлей, удавление руками). Медико-криминалистическая оценка петли и странгуляционной борозды. Установление прижизненности сдавления шеи. Асфиксия вследствие сдавления груди и живота, закрытия носа и рта мягкими предметами, обтурации дыхательных путей инородными телами, аспирации рвотных масс или сыпучих веществ. Гипоксия в замкнутом ограниченном пространстве. Танатогенез и морфологические изменения при различных | ОПК-5<br>ПК-3<br>ПК-6<br>ПК-7 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | видах механической асфиксии, их судебно-медицинская оценка. Значение лабораторных методов в диагностике асфиксии. Утопление и типы его танатогенеза. Утопление в пресной и соленой воде. Установление сроков пребывания трупа в воде. Оценка повреждений на трупе, извлеченном из воды (механизм возникновения, прижизненность образования, связь с наступлением смерти). Скоропостижная смерть и смерть от переохлаждения в воде. | |
| 12. | Повреждения и смерть от действия высоких и низких температур и других физических факторов | Общее и местное действие на организм высокой температуры. Причины смерти и сроки ее наступления. Морфологические доказательства воздействия высокой температуры. Общее перегревание тела и солнечный удар. Ожоги и ожоговая болезнь. Повреждения пламенем и горячими жидкостями, раскаленными газами и предметами. Установление прижизненного действия пламени. Криминалистическая и судебно-медицинская оценка условий кремации. Особенности исследования останков кремированного трупа. Общее и местное действие на организм низкой температуры. Условия, способствующие наступлению смерти от общего переохлаждения тела. Диагностика этого вида смерти при исследовании трупа. Оледенение трупа и особенности его исследования. Отморожения и их судебно-медицинская оценка. Общие сведения о расстройстве здоровья и смерти в связи с изменением атмосферного давления. Патогенез и морфологические проявления горной (высотной) болезни, декомпрессионной (взрывной) болезни и гипербарии (баротравмы легких) и их судебно-медицинская оценка. Электротравма. Механизмы воздействия технического и атмосферного электричества на организм. Патофизиология и танатогенез, морфологические проявления и условия, способствующие поражению электричеством. Экспертные доказательства смерти от поражения электричеством. Общие сведения о поражающем действии лучистой энергии и вариантах ее воздействия на человека. Судебно-медицинская диагностика повреждений и смерти вследствие лучевого поражения. Расстройство здоровья и смерть вследствие физического перенапряжения и психической травмы и их судебно-медицинское доказательство. | ОПК-5<br>ПК-6<br>ПК-7 |
| 13 | Повреждения и смерть вследствие отравлений | Понятие «яд» и «отравление». Условия действия ядов. Происхождение отравлений, варианты их течения и исхода. Принципы судебно-медицинской диагностики отравлений. Исследование трупа и изъятие вещественных доказательств при подозрении на отравление. Сохранение ядов в трупе, его частях и вещественных доказательствах. Трактовка результатов судебно-химического исследования. Применение при подозрении на отравление спектральных, бактериологических и других видов лабораторных исследований. Пато- и танатогенез, проявления, причины смерти, лабораторные исследования и экспертная диагностика при отравлениях отдельными группами ядов: едкие, деструктивные, гемотропные и функциональные яды. Пищевые отравления, отравления ядовитыми растениями и тканями животных, ядохимикатами. Судебно-медицинская экспертиза смертельных и несмертельных отравлений этиловым спиртом и его суррогатами. Алкогольное опьянение и алкогольная интоксикация. Патологическое опьянение. Установление факта и степени алкогольного опьянения. Понятие о наркомании и токсикомании. Судебно-медицинская экспертиза смертельных и несмертельных отравлений наркотическими веществами. | ОПК-5<br>ПК-6<br>ПК-7 |
| 14 | Судебно- | Поводы и организация судебно-медицинской экспертизы | УК-1 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | медицинская экспертиза потерпевших, подозреваемых и других лиц | (освидетельствования) потерпевших, подозреваемых и других лиц. Основания производства экспертизы в обязательном порядке. Экспертиза состояния здоровья. Установление степени тяжести причиненного вреда здоровью. Понятие о побоях, истязании и обезображивании. Представление о симуляции и диссимуляции, аггравации и дезагравации, искусственных и притворных болезнях, членовредительстве и самоповреждениях. Судебно-медицинская экспертиза половых состояний. Основные лабораторные методики, используемые при ее производстве. Установление истинного пола и производительной способности человека. Диагностика бывшей беременности и родов. Экспертиза в случае изнасилования, совершения насильственных действий сексуального характера, других половых преступлений. Понятие о мужеложстве и лесбиянстве. Экспертиза в случае незаконного производства аборта. Медицинские аспекты умышленного заражения венерической болезнью и ВИЧ-инфекцией. | ОПК-5<br>ПК-6<br>ПК-7 |
| 15 | Медико-криминалистическая идентификация. Установление биологического возраста | Понятие о медико-криминалистической экспертизе. Порядок ее организации и производства, объекты исследования, диагностические возможности. Установление предмета по морфологическим свойствам причиненного им повреждения. Экспертиза наложений частиц биологического происхождения на предметах и орудиях травмы. Судебно-медицинская экспертиза костей и костных останков. Судебно-медицинская экспертиза возраста. Судебно-медицинская генетическая идентификация личности и установления родства. Идентификация личности по черепу. | ОПК-5<br>ОПК-11<br>ПК-7 |
| 16 | Судебно-медицинская экспертиза вещественных доказательств биологического происхождения | Понятие о вещественных доказательствах. Ткани и выделения человека, а также их следы как объект судебно-медицинской экспертизы. Методы исследования вещественных доказательств биологического происхождения и основные вопросы, разрешаемые путем их применения. Понятие о гомеоскопии, механоскопии, трасологии. Виды, механизм образования и способы обнаружения следов (пятен) крови. Представление о лабораторных методах установления наличия крови на объекте, видовой, групповой, половой и региональной принадлежности при исследовании ее пятен, диагностических возможностях этих методик. Исследование жидкой крови при спорном отцовстве (материнстве) и замене детей. Диагностические возможности, используемые методы и основные вопросы, разрешаемые при производстве экспертизы следов спермы, слюны, пота, мочи, следов губ и потожировых следов пальцев рук, околоплодной жидкости, мекония. Понятие о выделительстве. Установление вида и регионального происхождения волос, их генетического пола и групповой специфичности, механизма отделения волос, наличия, характера и способа образования на них повреждений. Определение таксона волос животных. | ОПК-5<br>ПК-6<br>ПК-7 |
| 17 | Судебно-медицинская экспертиза по делам о профессиональных и профессионально-должностных правонарушениях медицинских работников | Поводы, порядок организации и производства судебно-медицинской экспертизы в случаях привлечения медицинских работников к ответственности за некачественное проведение диагностики, лечения и реабилитации больного, совершение профессионального или профессионально-должностного правонарушениях. Понятие врачебной ошибки и несчастного случая, крайней необходимости в медицинской практике. Правовое регулирование трансплантации органов и тканей человека. Медико-правовая оценка эвтаназии. Значение материалов | ОПК-5<br>ПК-3 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | судебно-медицинской экспертизы для анализа и профилактики нарушений в работе лечебно-профилактических учреждений и повышении качества оказания населению медико-социальной помощи. | |

## 6. Перечень учебно-методического обеспечения для самостоятельной работы обучающихся по дисциплине

***а) основная литература:***

1.. Судебная медицина: Учебник для мед. вузов / В.Л. Попов [и др.]. – СПб.: Юрид. Центр, 2016. – 510 с.

2. Руководство к практическим занятиям по судебной медицине / В.Л. Попов, О.Д. Ягмуров; Первый Санкт-Петербург гос. Мед. ун-т им.акад. И.П.Павлова. – СПб: Изд-во СПбГМУ, 2015. – 351 с.

3. Судебная медицина. Избранные лекции. / В.Л. Попов, О.Д. Ягмуров.- СПб.: Издательство СПбГМУ, 2013.- 303с.

4. Нормативные акты по судебно-медицинской экспертизе / В.Л. Попов, О.Д.Ягмуров; Первый Санкт-Петербург гос. Мед. ун-т им.акад. И.П.Павлова. – СПб: Изд-во СПбГМУ, 2015. – 265 с.

***б) дополнительная литература:***

1. Ситуационные задачи и тестовые задания по судебной медицине : учеб. пособие / под ред. П.О. Ромодановского, Е.Х. Баринова. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 128 с.
2. Судебная медицина : учебник / под ред. Ю. И. Пиголкина. - 3-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 496 с.
3. Судебная медицина. Руководство к практическим занятиям : учеб. пособие / П. О. Ромодановский, Е. Х. Баринов, В. А. Спиридонов. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 208 с.
4. Судебная медицина в схемах и рисунках : учеб. пособие / П. О. Ромодановский, Е. Х. Баринов. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 336 с. : ил.
5. Судебная медицина. Лекции : учебное пособие / Ю.И. Пиголкин, И.А. Дубровин, И.А. Дубровина, Е.Н. Леонова. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015.
6. Судебно-медицинская идентификация личности по стоматологическому статусу : учеб. пособие / П. О. Ромодановский, Е. Х. Баринов. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 208 с.
7. Пиголкин Ю.И., Атлас по судебной медицине / Пиголкин Ю.И., Дубровин И.А., Горностаев Д,В. и др. Под ред. Ю.И. Пиголкина - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 376 с.

***в) программное обеспечение:*** средства Windows, Microsoft Office, ABBYY и др.

***г) базы данных, информационно-справочные и поисковые системы:***

- электронная база данных (библиографический указатель) отечественных и зарубежных публикаций по судебной медицине, включающая публикации, имеющиеся в кафедральной библиотеке, и публикации сотрудников кафедры;
- информационно-справочные и поисковые системы «Гарант», «КонсультантПлюс», «Medline», «e-Library», «Антиплагиат», «Studentlibrary» и др.

**7. Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине:**

**7.1. Перечень компетенций с указанием этапов их формирования в процессе освоения образовательной программы и количества академических часов для проведения занятий клинического практического типа по темам (разделам)**

| № п/п | Контролируемые темы (разделы) дисциплины | Код контролируемой компетенции (или ее части) по этапам формирования в темах (разделах) | Наименование оценочного средства - временные затраты в академич. часах |
|---|---|---|---|
| 1. | Предмет и содержание судебной медицины, ее история. Процессуальные основы судебно-медицинской экспертизы в РФ. Организация судебно-медицинской экспертизы в РФ | УК-1<br>УК-4<br>ОПК-1<br>ОПК-11 | Опрос – 0,5 |
| 2. | Судебно-медицинская танатология | ОПК-1<br>ПК-3 | Опрос – 1<br>Выступление с докладом -0,5 |
| 3. | Осмотр трупа на месте происшествия и месте его обнаружения | УК-1<br>ОПК-5<br>ПК-3<br>ПК-6 | Тест – 0,5<br>Письменная работа по теоретическому вопросу – 1;<br>Опрос – 0,5<br>Выступление с докладом -0,5 |
| 4. | Судебно-медицинская экспертиза (исследование) трупа | УК-1<br>ОПК-5<br>ОПК-11<br>ПК-6<br>ПК-7 | Опрос – 1<br>Выступление с докладом -0,5 |
| 5. | Судебно-медицинская экспертиза трупа плода и новорожденного | УК-1<br>ОПК-5<br>ПК-7 | Тест – 0,5<br>Письменная работа по теоретическому вопросу – 1;<br>Опрос – 0,5<br>Выступление с докладом -0,5 |
| 6. | Судебно-медицинская травматология. Общие вопросы судебно-медицинской травматологии | ОПК-5<br>ПК-6<br>ПК-7 | Опрос – 1<br>Выступление с докладом -0,5 |
| 7. | Повреждения тупыми предметами | ОПК-5<br>ПК-6<br>ПК-7 | Тест – 0,5<br>Письменная работа по теоретическому вопросу – 1;<br>Опрос – 1<br>Выступление с докладом -0,5 |
| 8. | Транспортная травма и падение с | ОПК-5<br>ПК-6 | Опрос – 1 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | высоты | ПК-7 | Выступление с докладом - 0,5 |
| 9. | Повреждения острыми предметами | ОПК-5<br>ПК-6<br>ПК-7 | Тест – 0,5<br>Письменная работа по теоретическому вопросу – 1;<br>Опрос – 1<br>Выступление с докладом 0,5 |
| 10. | Огнестрельные повреждения | ОПК-5<br>ПК-6<br>ПК-7 | Тест – 0,5<br>Письменная работа по теоретическому вопросу – 1;<br>Опрос – 1<br>Выступление с докладом -0,5 |
| 11. | Механическая асфиксия и утопление | ОПК-5<br>ПК-3<br>ПК-6<br>ПК-7 | Тест – 0,5<br>Письменная работа по теоретическому вопросу – 1;<br>Опрос – 1<br>Выступление с докладом -0,5 |
| 12. | Повреждения и смерть от действия высоких и низких температур и других физических факторов | ОПК-5<br>ПК-6<br>ПК-7 | Опрос – 1<br>Выступление с докладом - 1 |
| 13. | Повреждения и смерть вследствие отравлений | ОПК-5<br>ПК-6<br>ПК-7 | Тест – 0,5<br>Опрос – 1<br>Выступление с докладом - 1 |
| 14. | Судебно-медицинская экспертиза потерпевших, подозреваемых и других лиц | УК-1<br>ОПК-5<br>ПК-6<br>ПК-7 | Опрос – 2 часа<br>Решение и обсуждение ситуационных задач – 2 часа<br>Тест – 0,5 часа |
| 15. | Медико-криминалистическая идентификация. Установление биологического возраста | ОПК-5<br>ОПК-11<br>ПК-7 | Опрос – 1<br>Выступление с докладом - 1 |
| 16. | Судебно-медицинская экспертиза вещественных доказательств биологического происхождения | ОПК-5<br>ПК-6<br>ПК-7 | Опрос – 1<br>Выступление с докладом - 1 |
| 17. | Судебно-медицинская экспертиза по делам о профессиональных и профессионально-должностных правонарушениях медицинских работников | ОПК-5<br>ПК-3 | Опрос – 1<br>Выступление с докладом - 1 |
| Вид аттестации | | | Экзамен: практическая и теоретическая части – 9 |

**7.2. Описание показателей и критериев оценивания компетенций на различных этапах их формирования, описание шкал оценивания**

| № п/п | Наименование формы проведения промежуточной аттестации | Описание показателей оценочного средства | Представление оценочного средства в фонде | Критерии и описание шкал оценивания |
|---|---|---|---|---|
| 1 | Экзамен | 1-я часть экзамена: Ответы на экзаменационные вопросы | Система стандартизированных заданий (вопросов) | Критерии оценивания преподавателем Выполнения теоретического задания части экзамена:<br>– соответствие содержания ответа заданию, полнота раскрытия темы/задания (оценка соответствия содержания ответа теме/заданию);<br>– умение проводить аналитический анализ прочитанной учебной и научной литературы, сопоставлять теорию и практику;<br>– логичность, последовательность изложения ответа;<br>– наличие собственного отношения обучающегося к теме/заданию;<br>– аргументированность, доказательность излагаемого материала.<br>Описание шкалы оценивания практико-ориентированной части экзамена<br>Оценка «отлично» - от - выставляется за ответ, в котором содержание соответствует теме или заданию, обучающийся глубоко и прочно усвоил учебный материал, последовательно, четко и логически стройно излагает его, демонстрирует |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | | | | собственные суждения и размышления на заданную тему, делает соответствующие выводы; умеет тесно увязывать теорию с практикой, свободно справляется с задачами, вопросами и другими видами применения знаний, не затрудняется с ответом при видоизменении заданий, приводит материалы различных научных источников, правильно обосновывает принятое решение, владеет разносторонними навыками и приемами выполнения задания, показывает должный уровень сформированности компетенций.<br>Оценка «хорошо» - от - выставляется обучающемуся, если его ответ соответствует и раскрывает тему или задание, обучающийся показывает знание учебного материала, грамотно и по существу излагает его, не допуская существенных неточностей при выполнении задания, правильно применяет теоретические положения при выполнения задания, владеет необходимыми навыками и приемами его выполнения, однако испытывает небольшие затруднения при формулировке собственного мнения, показывает должный уровень сформированности |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | | | | компетенций.<br>Оценка «удовлетворительно» - - выставляется обучающемуся, если его ответ в полной мере раскрывает тему/задание, обучающийся имеет знания только основного материала, но не усвоил его деталей, допускает неточности, недостаточно правильные формулировки, нарушения логической последовательности в изложении учебного материала по заданию, его собственные суждения и размышления на заданную тему носят поверхностный характер.<br>Оценка «неудовлетворительно» - выставляется обучающемуся, если не раскрыта тема, содержание ответа не соответствует теме, обучающийся не обладает знаниями по значительной части учебного материала и не может грамотно изложить ответ на поставленное задание, не высказывает своего мнения по теме, допускает существенные ошибки, ответ выстроен непоследовательно, неаргументированно. |
| | | 2-я часть экзамена: «Практическая» – диагностика по | Теоретические задания (вопросы) и практико-ориентированные | Выполнения теорети-ческого задания части экзамена:<br>– соответствие |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | | макро- и микропрепаратам | задания (Препараты макро-, микро) | содержания ответа заданию, полнота раскрытия темы/задания (оценка соответствия содержания ответа теме/заданию);<br>– умение проводить аналитический анализ прочитанной учебной и научной литературы, сопоставлять теорию и практику;<br>– логичность, последовательность изложения ответа;<br>– наличие собственного отношения обучающегося к теме/заданию;<br>– аргументированность, доказательность излагаемого материала.<br>***Описание шкалы оценивания практико-ориентированной части экзамена***<br>Оценка «отлично» - от 85 до 100 баллов - выставляется за ответ, в котором содержание соответствует теме или заданию, обучающийся глубоко и прочно усвоил учебный материал, последовательно, четко и логически стройно излагает его, демонстрирует собственные суждения и размышления на заданную тему, делает соответствующие выводы; умеет тесно увязывать теорию с практикой, свободно справляется с задачами, вопросами и другими видами применения знаний, не затрудняется с ответом при видоизменении заданий, |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | | | | приводит материалы различных научных источников, правильно обосновывает принятое решение, владеет разносторонними навыками и приемами выполнения задания, показывает должный уровень сформированности компетенций.<br>Оценка «хорошо» - от 74 до 84 баллов - выставляется обучающемуся, если его ответ соответствует и раскрывает тему или задание, обучающийся показывает знание учебного материала, грамотно и по существу излагает его, не допуская существенных неточностей при выполнении задания, правильно применяет теоретические положения при выполнения задания, владеет необходимыми навыками и приемами его выполнения, однако испытывает небольшие затруднения при формулировке собственного мнения, показывает должный уровень сформированности компетенций.<br>Оценка «удовлетворительно» - от 61 до 73 баллов - выставляется обучающемуся, если его ответ в полной мере раскрывает тему/задание, обучающийся имеет знания только основного материала, |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | | | | но не усвоил его деталей, допускает неточности, недостаточно правильные формулировки, нарушения логической последовательности в изложении учебного материала по заданию, его собственные суждения и размышления на заданную тему носят поверхностный характер.<br>Оценка «неудовлетворительно» - от 0 до 60 баллов выставляется обучающемуся, если не раскрыта тема, содержание ответа не соответствует теме, обучающийся не обладает знаниями по значительной части учебного материала и не может грамотно изложить ответ на поставленное задание, не высказывает своего мнения по теме, допускает существенные ошибки, ответ выстроен непоследовательно, неаргументированно.<br>Итоговая оценка за экзамен выставляется преподавателем по совокупности 1 и 2 части (БРС) |

**7.3. Типовые контрольные задания или иные материалы, необходимые для оценки знаний, умений, навыков и опыта деятельности, характеризующих этапы формирования знаний, умений, навыков и опыта деятельности**

***Тесты по теме «Повреждения острыми предметами»:***

1. Форма колотой раны определяется:

a) силой удара;
b) направлением удара;
c) *формой поперечного сечения колющего предмета;*
d) длиной колющего предмета.

2. Дополнительный разрез при колото-резаных повреждениях образуется в результате:
a) вхождения клинка в тело;
b) *извлечения клинка из тела с его ротацией;*
c) дополнительного введения клинка;
d) нанесения нескольких ударов.

3. Резаная рана, как правило, имеет максимальную глубину:
a) на всем протяжении;
b) в средней части;
c) в концевой части;
d) *в начальной части.*

4. Глубина раневого канала может значительно превышать длину клинка при ударе ножом в область:
a) головы;
b) *живота;*
c) груди;
d) голени.

5. Повреждение костей черепа колющим предметом, как правило, является переломом:
a) вдавленным;
b) *дырчатым;*
c) линейным;
d) оскольчатым.

**Перечень вопросов для подготовки к опросу по теме «Судебно-медицинская экспертиза потерпевших, подозреваемых и других лиц»**

1. Критерии тяжкого вреда здоровью.
2. Критерии вреда здоровью средней тяжести.
3. Критерии легкого вреда здоровью.
4. Судебно-медицинская экспертиза при половых преступлениях.
5. Судебно-медицинская экспертиза при спорных половых состояниях.

**Ситуационные задачи:**

*Заключение эксперта (экспертиза свидетельствуемого)*

19 декабря 2019г. на основании постановления следователя прокуратуры Фрунзенского р-на Иванова О.А. от 07 декабря 2019г. в помещении кафедры судебной медицины и правоведения ПСПбГМУ им. акад. И.П.Павлова врачом-экспертом … проведена судебно-медицинская экспертиза гр-ки С., 37 лет, кладовщицы, проживающей …

*На разрешение экспертизы поставлены следующие вопросы:*

1. Какие телесные повреждения получила гр-ка С.?
2. Каким предметом могли быть причинены повреждения?
3. Могли ли быть получены повреждения при указанных обстоятельствах?
4. Определить тяжесть вреда здоровью.

*Обстоятельства дела:*

Из постановления следователя известно, что «17 ноября 2019г. гр-ке С. муж в состоянии опьянения нанес удар ножом в грудь.»

Из медицинской карты стационарного больного: «… При поступлении состояние удовлетворительное. Пульс 84 в минуту, артериальное давление 140/80 мм.рт.ст. Местно: в 6-м межреберье по грудино-ключичной линии слева рана веретенообразной формы, размерами 3х1см, глубиной 0,4см, при сведенных краях рана линейной формы, края ровные, концы острые, один переходит в надрез. Стенки раны гладкие, рана не проникает в грудную полость. Гемопневматорокса нет. 24 ноября 2019г. сняты швы, рана зажила первичным натяжением…» Трудоспособна с 08 декабря 2019г.

**Примерная тематика докладов:**

1. Следы крови и их судебно-медицинское значение.
2. Судебно-медицинская экспертиза трупов новорожденных (этапы исследования, разрешаемые вопросы)
3. Идентификация личности трупа неизвестного лица по костям черепа.
4. Судебно-медицинская экспертиза смертельных отравлений опиатами.
5. Экспертиза алкогольного опьянения у живых лиц.
6. Судебно-медицинская экспертиза черепно-мозговой травмы, полученной при падении с высоты собственного роста.
7. Механизмы образования и судебно-медицинское значение внутричерепных кровоизлияний.
8. Судебно-медицинская экспертиза спорных половых состояний.
9. Особенности переломов ребер при различных видах внешнего воздействия.
10. Характеристика и судебно-медицинское значение повреждений при различных видах падения с высоты.
11. Судебно-медицинская экспертиза пострадавших с сотрясением головного мозга.
12. Оценка алкогольного опьянения при судебно-медицинской экспертизе трупа.

***Перечень вопросов к экзамену:***

1. Понятие судебной медицины. Предмет и содержание судебной медицины.
2. Объекты судебно-медицинской экспертизы.
3. Организация судебно-медицинской экспертизы в РФ. Организационная структура бюро судебно-медицинской экспертизы.
4. Права, обязанности и ответственность судебно-медицинского эксперта.
5. Порядок назначения судебно-медицинской экспертизы. Виды судебно-медицинских экспертиз.
6. Выдающиеся отечественные судебные медики.
7. Классификация повреждений в судебной медицине.
8. Понятия «повреждение» и «повреждающие факторы», их классификация.
9. Структура заключения эксперта.
10. Принципы формулирования и структура судебно-медицинского диагноза.
11. Основные требования к выводам в «Заключении» судебно-медицинского эксперта.
12. Задачи врача при осмотре трупа на месте его обнаружения.
13. Следы крови и их судебно-медицинское значение.
14. Судебно-медицинская экспертиза следов спермы.
15. Судебно-медицинская экспертиза волос.
16. Ранние трупные явления и их судебно-медицинское значение.
17. Поздние трупные явления и их судебно-медицинское значение.
18. Установление времени наступления смерти. Суправитальные реакции.
19. Судебно-медицинская классификация смерти.
20. Понятие «смерть человека». Констатация смерти.
21. Поводы судебно-медицинской экспертизы живых лиц.
22. Вред здоровью, его юридическая классификация.
23. Критерии тяжкого вреда здоровью.

24. Критерии вреда здоровью средней тяжести.
25. Критерии легкого вреда здоровью.
26. Понятие об утрате трудоспособности, ее виды. Порядок ее установления при производстве судебно-медицинской экспертизы.
27. Понятие «расстройство здоровья», его виды. Порядок его установления при производстве судебно-медицинской экспертизы.
28. Понятие «опасность для жизни». Порядок его установления при производстве судебно-медицинской экспертизы.
29. Судебно-медицинская экспертиза при половых преступлениях.
30. Понятие и классификация тупых предметов. Механизмы образования повреждений от действия тупых предметов.
31. Ссадины: сущность повреждения, морфология, судебно-медицинское значение.
32. Кровоподтеки: сущность повреждения, морфология, судебно-медицинское значение.
33. Раны, наносимые тупыми предметами. Дифференциальная диагностика ушибленных и рваных ран.
34. Вдавленные и дырчатые переломы костей черепа и их судебно- медицинское значение.
35. Дифференциальная диагностика дырчатых переломов костей черепа при действии острых, тупых предметов и огнестрельного оружия.
36. Понятие об инерционной травме. Основные механизмы образования повреждений головного мозга.
37. Патоморфологические формы повреждений головного мозга (ушиб, сотрясение, ДАП, сдавление).
38. Эпи - и субдуральные гематомы, их источники и судебно-медицинское значение.
39. Субарахноидальные кровоизлияния и их судебно-медицинское значение. Дифференциальная диагностика травматических и нетравматических САК.
40. Виды автомобильной травмы. Классификация повреждений, возникающих при автомобильной травме по их судебно-медицинскому значению.
41. Судебно-медицинская характеристика повреждений от столкновения автомобиля с человеком.
42. Судебно-медицинская характеристика повреждений от переезда колесом автомобиля.
43. Судебно-медицинская характеристика повреждений при травме в салоне автомобиля.
44. Судебно-медицинская характеристика повреждений от переезда колесами рельсового транспорта.
45. Виды падения с высоты. Признаки «общего сотрясения тела», механизм их образования.
46. Морфология повреждений при свободном падении с высоты.
47. Морфология повреждений при падении на плоскости (из положения стоя). Морфологическая характеристика и особенности черепно-мозговой травмы при падении с предшествующим ускорением.
48. Понятие «острый предмет». Классификация повреждений, причиненных острыми предметами.
49. Колотые повреждения: механизм образования, морфология, судебно-медицинское значение.
50. Резаные повреждения: механизм образования, морфология, судебно-медицинское значение.
51. Колото-резаные повреждения: механизм образования, морфология, судебно-медицинское значение.
52. Рубленые повреждения: механизм образования, морфология, судебно-медицинское значение.
53. Понятие «огнестрельное оружие». Классификация огнестрельного оружия.
54. Классификация повреждающих факторов выстрела.

55. Близкая дистанция выстрела. Особенности огнестрельных повреждений на этой дистанции.
56. Судебно-медицинские признаки входной и выходной огнестрельных ран. Раневые каналы и их виды.
57. Механизмы повреждений от действия пули.
58. Повреждения от выстрелов из дробового оружия.
59. Выстрел в упор, его виды. Судебно-медицинская характеристика повреждений.
60. Повреждения при действии огнестрельного оружия самообороны ударного действия.
61. Повреждающие факторы взрыва.
62. Судебно-медицинская характеристика поражения техническим электричеством.
63. Общее и местное действие высокой температуры. Судебно-медицинская характеристика термических ожогов.
64. Общее и местное действие низкой температуры. Судебно-медицинская характеристика переохлаждения организма.
65. Классификация механической асфиксии. Фазы прижизненного течения асфиксии.
66. Судебно-медицинская характеристика странгуляционной борозды. Дифференциально-диагностические признаки странгуляционной борозды при повешении и удавлении петлей.
67. Патоморфологические признаки различных видов обтурационной асфиксии.
68. Компрессионная асфиксия, генез смерти и патоморфологические признаки. Смерть в замкнутом пространстве.
69. Утопление в пресной воде. Виды утопления. Судебно-медицинская диагностика «истинного» утопления.
70. Понятия «яд» и «отравляющее вещество». Классификация ядов.
71. Условия действия яда на организм человека.
72. Морфология поражений едкими ядами.
73. Деструктивные яды. Морфология отравлений соединениями ртути.
74. Деструктивные яды. Морфология отравлений соединениями мышьяка.
75. Судебно-медицинская диагностика отравлений монооксидом углерода (CO).
76. Судебно-медицинская экспертиза смертельных отравлений этиловым спиртом.
77. Судебно-медицинская экспертиза смертельных отравлений опиатами.
78. Судебно-медицинская экспертиза смертельных отравлений снотворными препаратами - производными барбитуровой кислоты.
79. Особенности судебно-медицинской экспертизы при подозрении на отравление. Правила забора биологического материала для судебно-химического исследования.
80. Трактовка результатов судебно-химического исследования. Оценка положительного и отрицательного результатов.
81. Особенности судебно-медицинской экспертизы алкогольного опьянения на трупе и у «живых лиц».
82. Понятие об основной и непосредственной причине смерти при повреждениях.
83. Судебно-медицинская диагностика различных видов эмболий при механической травме.
84. Скоропостижная смерть от заболеваний системы кровообращения.
85. Причины скоропостижной смерти детей грудного возраста. Синдром внезапной детской смерти.
86. Понятие о личности и ее признаках. Методика судебно-медицинской экспертизы при идентификации личности.
87. Основные методы медико-криминалистического исследования.
88. Особенности судебно-медицинской экспертиза трупов неизвестных лиц и расчлененных трупов.
89. Судебно-медицинские критерии новорожденности, доношенности и зрелости новорожденных младенцев.

90. Судебно-медицинские критерии жизнеспособности новорожденных младенцев. Судебно-медицинская оценка срока внеутробной жизни и периода гестации.

***Примерный перечень макро- и микро- препаратов для практической части экзамена:***

1. Входная огнестрельная пулевая рана (кожный лоскут).
2. Выходное огнестрельное пулевое отверстие (кости свода черепа).
3. Ушибленная рана кожи волосистой части головы (кожный лоскут).
4. Ушибленно-рваная рана (кожный лоскут).
5. Кровоподтек свежий (кожный лоскут).
6. Ссадина прижизненная (кожный лоскут).
7. Ссадина посмертная (кожный лоскут).
8. Резаная рана (кожный лоскут).
9. Рубленное повреждение (кости свода черепа).
10. Колотая рана (кожный лоскут).
11. Колото-резаная рана (кожный лоскут).
12. Острый инфаркт миокарда (микропрепарат).
13. Субарахноидальное кровоизлияние (микропрепарат).
14. Электрометка (микропрепарат).

**Пример экзаменационного билета:**

| | |
|---|---|
| Федеральное государственное образовательное учреждение высшего образования «Первый Санкт-Петербургский государственный медицинский университет имени академика И.П.Павлова» Министерства здравоохранения Российской Федерации<br>**Кафедра судебной медицины и правоведения** | |
| Специальность<br>**«Лечебное дело», 31.05.01** | Дисциплина **«Судебная медицина»**<br>Семестр 10 |
| **Билет № 24** | |
| 1. Судебно-медицинская классификация смерти. | |
| 2. Близкая дистанция выстрела. Особенности огнестрельных повреждений на этой дистанции. | |
| 3. Деструктивные яды. Морфология отравлений соединениями ртути. | |
| 4. Практическая часть | |
| Утверждаю<br>Зав. кафедрой_____ В.Л.Попов<br>*(подпись)*<br>«___» _____202__ года | |

**7.4 Методические материалы и методика, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций**

Специфика формирования компетенций и их измерение определяется структурированием информации о состоянии уровня подготовки обучающихся.

Алгоритмы отбора и конструирования заданий для оценки достижений в предметной области, техника конструирования заданий, способы организации и проведения стандартизированный оценочных процедур, методика шкалирования и методы обработки и интерпретации результатов оценивания позволяют обучающимся освоить компетентностно-ориентированные программы дисциплин.

Формирование части компетенций УК-1, УК-2, УК-4, ОПК-1, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-10, ОПК-11, ПК-1, ПК-3, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-11, ПК-12, ПК-16, ПК-17, ПК-18, ПК-24

осуществляется в ходе всех видов занятий, а контроль их сформированности на этапах текущей, промежуточной аттестации и государственной итоговой аттестации.

Этапы формирования компетенций УК-1, УК-2, УК-4, ОПК-1, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-10, ОПК-11, ПК-1, ПК-3, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-11, ПК-12, ПК-16, ПК-17, ПК-18, ПК-24 в процессе освоения образовательной программы направления подготовки «31.05.01 «Лечебное дело» (уровень специалитета)» представлены в приложении 1 к Рабочей программе.

### 7.4.1. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности

1. Порядок применения электронного обучения, дистанционных образовательных технологий при реализации образовательных программ высшего образования.
2. Положение о порядке формирования Фонда оценочных средств для проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации высшего профессионального образования.
3. Положение об организации и проведении текущего контроля знаний и промежуточной аттестации обучающихся в ФГБОУ ВО ПСПБГМУ им. И.П. Павлова Минздрава России.
4. Положение об итоговой государственной аттестации выпускников ФГБОУ ВО ПСПБГМУ им. И.П. Павлова Минздрава России.
5. Положение о балльно-рейтинговой системе для обучающихся по образовательным программе и направлению подготовки **«31.05.01 «Лечебное дело» (уровень специалитета)»**

## 8. Перечень основной и дополнительной учебной литературы, необходимой для освоения дисциплины

***а) основная литература:***

1.. Судебная медицина: Учебник для мед. вузов / В.Л. Попов [и др.]. – СПб.: Юрид. Центр, 2016. – 510 с.
2. Руководство к практическим занятиям по судебной медицине / В.Л. Попов, О.Д. Ягмуров; Первый Санкт-Петербург гос. Мед. ун-т им.акад. И.П.Павлова. – СПб: Изд-во СПбГМУ, 2015. – 351 с.
3. Судебная медицина. Избранные лекции. / В.Л. Попов, О.Д. Ягмуров.- СПб.: Издательство СПбГМУ, 2013.- 303с.
4. Нормативные акты по судебно-медицинской экспертизе / В.Л. Попов, О.Д.Ягмуров; Первый Санкт-Петербург гос. Мед. ун-т им.акад. И.П.Павлова. – СПб: Изд-во СПбГМУ, 2015. – 265 с.

***б) дополнительная литература:***

1. Ситуационные задачи и тестовые задания по судебной медицине : учеб. пособие / под ред. П.О. Ромодановского, Е.Х. Баринова. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 128 с.
2. Судебная медицина : учебник / под ред. Ю. И. Пиголкина. - 3-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 496 с.
3. Судебная медицина. Руководство к практическим занятиям : учеб. пособие / П. О. Ромодановский, Е. Х. Баринов, В. А. Спиридонов. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 208 с.
4. Судебная медицина в схемах и рисунках : учеб. пособие / П. О. Ромодановский, Е. Х. Баринов. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 336 с. : ил.
5. Судебная медицина. Лекции : учебное пособие / Ю.И. Пиголкин, И.А. Дубровин, И.А. Дубровина, Е.Н. Леонова. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015.
6. Судебно-медицинская идентификация личности по стоматологическому статусу : учеб. пособие / П. О. Ромодановский, Е. Х. Баринов. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 208 с.

7. Пиголкин Ю.И., Атлас по судебной медицине / Пиголкин Ю.И., Дубровин И.А., Горностаев Д,В. и др. Под ред. Ю.И. Пиголкина - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 376 с.

***г) базы данных, информационно-справочные и поисковые системы:***
- электронная база данных (библиографический указатель) отечественных и зарубежных публикаций по судебной медицине, включающая публикации, имеющиеся в кафедральной библиотеке, и публикации сотрудников кафедры;
- информационно-справочные и поисковые системы «Гарант», «КонсультантПлюс», «Medline», «e-Library», «Антиплагиат», «Studentlibrary» и др.

## 9. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети Интернет, необходимых для освоения дисциплины

**Электронные базы данных**

http://www.medline.ru
http://grls.rosminzdrav.ru
http://www.regmed.ru/
http://www.vidal.ru/
http://www.antibiotic.ru/
http://internet-apteka.su
http://studmedlib.ru
http://www.studentlibrary.ru
SCOPUS jurnal
clinicalkey.com
http://www.ncbi.nlm.nih.
http://www.clinicalkey.com/
http://ebooks.cambridge.org
http://www.journals.cambridge.org/archives
http://www.medline.ru/
www.rmj.ru
http://www.spb-gmu.ru
http://www.medscape.com

**Периодические издания:**

Журнал «Судебно-медицинская экспертиза», 2015 - 2019 гг.
Журнал «Альманах судебной медицины», 2015 – 2019 гг.

## 10. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины

### 10.1. Характеристика особенностей технологий обучения в Университете

В ФГБОУ ВО ПСПБГМУ им. И.П. Павлова освоение образовательных программ проводится с применением электронного обучения, дистанционных образовательных технологий. Для этого создана и функционирует электронная информационно-образовательная среда (ЭИОС), включающая в себя электронные информационные ресурсы, электронные образовательные ресурсы. ЭИОС обеспечивает освоение обучающимися образовательных программ в полном объеме независимо от места нахождения обучающихся. Есть электронные библиотеки, обеспечивающие доступ к профессиональным базам данных, информационным, справочным и поисковым система, а также иным информационным ресурсам. База тестовых заданий и справочных материалов создана в программе academicNT.

**10.2 Особенности работы обучающегося по освоению дисциплины «Судебная медицина»**

Обучающиеся при изучении учебной дисциплины используют образовательный контент, а также методические указания по проведению определенных видов занятий, рекомендации и пособия по данной дисциплине по работе с ним, разработанные профессорско-преподавательским составом (ППС) кафедры.

Успешное усвоение учебной дисциплины **«Судебная медицина»** предполагает активное, творческое участие обучающегося на всех этапах ее освоения путем планомерной работы. Обучающийся должен активно участвовать в выполнении видов практических работ, определенных для данной дисциплины. Проводимые на практических занятиях различных модульных тестирований и дают возможность непосредственно понять алгоритм применения теоретических знаний, излагаемых на лекциях и в учебниках.

В этой связи при проработке лекционного материала обучающиеся должны иметь в виду, что в лекциях раскрываются наиболее значимые вопросы учебного материала. Остальные осваиваются обучающимися в ходе других видов занятий и самостоятельной работы над учебным материалом.

Следует иметь в виду, что все разделы и темы дисциплины **«Судебная медицина»** представлены в дидактически проработанной последовательности, что предусматривает логическую стройность курса и продуманную систему усвоения обучающимися учебного материала, поэтому нельзя приступать к изучению последующих тем (разделов), не усвоив предыдущих.

**10.3 Методические указания для обучающихся по организации самостоятельной работы в процессе освоения дисциплины**

| Вид работы | Контроль выполнения работы |
|---|---|
| Подготовка к аудиторным занятиям (проработка учебного материала по конспектам лекций и учебной литературе) | Тестирование<br>Опрос |
| Работа с учебной и научной литературой | Опрос |
| Ознакомление с видеоматериалами электронных ресурсов | Опрос |
| Самостоятельная проработка отдельных тем учебной дисциплины в соответствии с учебным планом | Тестирование |
| Подготовка и написание докладов на заданные темы | Проверка докладов |
| Выполнение индивидуальных домашних заданий | Доклад |
| Участие в научно-исследовательской работе кафедры | Доклад<br>Публикации |
| Участие в научно-практических конференциях, семинарах | Предоставление сертификатов участников |
| Работа с тестами и вопросами для самопроверки | Тестирование<br>Опрос |
| Подготовка ко всем видам контрольных испытаний | Тестирование |

| | |
|---|---|
| | Опрос |

**10.4 Методические указания для обучающихся по подготовке к занятиям**

Занятия практического типа предназначены для расширения и углубления знаний обучающихся по учебной дисциплине, формирования умений и компетенций, предусмотренных стандартом. В их ходе обучающимися реализуется верификационная функция степени усвоения учебного материала, они приобретают умения вести научную дискуссию. Кроме того, целью занятий является: проверка уровня понимания обучающимися вопросов, рассмотренных на лекциях и в учебной литературе, степени и качества усвоения обучающимися программного материала; формирование и развитие умений, навыков применения теоретических знаний в реальной практике решения задач, анализа профессионально-прикладных ситуаций; восполнение пробелов в пройденной теоретической части курса и оказания помощи в его освоении.

Обучающийся должен изучить основную литературу по теме занятия, и, желательно, источники из списка дополнительной литературы, используемые для расширения объема знаний по теме (разделу), интернет-ресурсы.

## 11. Перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса по дисциплине, включая перечень программного обеспечения и информационных справочных систем

Программное обеспечение ФГБОУ ВО ПСПБГМУ им. И.П. Павлова, являющееся частью электронной информационно-образовательной среды и базирующееся на телекоммуникационных технологиях:

- тренинговые и тестирующие программы.

## 12. Материально-техническая база, необходимая для осуществления образовательного процесса по дисциплине «Судебная медицина»

| Наименование специализированных аудиторий и лабораторий | Перечень оборудования |
|---|---|
| Учебная комната № 1<br>197022, город Санкт-Петербург, улица Льва Толстого, д. 6-8, литера И, «Анатомический корпус» (2 этаж), помещение 321 | Стол учебный -9 шт.<br>Стол преподавателя 1 шт.<br>Стулья -26 шт.<br>Шкаф – витрина -3 шт.<br>Шкаф для наглядных пособий- 1шт.<br>Доска магнитно- маркерная 1шт. |
| Учебная комната № 2<br>197022, город Санкт-Петербург, улица Льва Толстого, д. 6-8, литера И, «Анатомический корпус» (2 этаж), помещение 317 | Стол учебный-1шт.<br>Стол преподавателя- 1 шт.<br>Стулья- 14 шт. Телевизор- 1шт.<br>Компьютерный монитор-1шт.<br>Микроскоп- 15шт.<br>Шкаф – витрина -4шт. |

| | |
|---|---|
| Учебная комната № 3<br>197022, город Санкт-Петербург, улица Льва Толстого, д. 6-8, литера И, «Анатомический корпус» (2 этаж), помещение 286 | Стол- 1шт.<br>Стулья- 26шт.<br>Шкаф – витрина -2 шт.<br>Шкаф для наглядных пособий- 1шт.<br>Доска магнитно- маркерная- 1шт |
| Учебная комната №4<br>197022, город Санкт-Петербург, улица Льва Толстого, д. 6-8, литера И, «Анатомический корпус» (2 этаж), помещение 320 | Стол- 1шт.<br>Стулья- 26 шт.<br>Шкаф – витрина -4 шт.<br>Шкаф для наглядных пособий- 1шт.<br>Доска магнитно- маркерная- 1шт. |
| Учебная комната №5<br>197022, город Санкт-Петербург, улица Льва Толстого, д. 6-8, литера И, «Анатомический корпус» (2 этаж),помещение 259 | Стол- 15шт.<br>Стулья- 35шт.<br>Доска магнитно- маркерная- 1шт.<br>Проекционный экран- 1шт<br>Проекционный экран- 1шт. Музейная витрина - 1 шт.<br>Шкаф- витрина-1шт. |
| Учебная секционная №1<br>Секционный стол, нож ампутационный (б), нож ампутационный (м), пинцет зуболапчатый (б), нож хрящевой реберный, кусачки реберные по Листоку, пила листовая, долото, ножницы анатомические кишечные | 195067, Санкт-Петербург, Екатерининский проспект, дом 10, литер А., этаж 1, помещение 46. |
| Учебная секционная №2<br>Секционный стол, нож ампутационный (б), нож ампутационный (м), пинцет зуболапчатый (б), нож хрящевой реберный, кусачки реберные по Листоку, пила листовая, долото, ножницы анатомические кишечные | 195067, Санкт-Петербург, Екатерининский проспект, дом 10, литер А., этаж 1, помещение 47. |
| Кабинет амбулаторного приема №1<br>Стол письменный – 1 шт., стул – 4 шт., шкаф медицинский – 1 шт., кушетка – 1 шт., ширма -1 шт., ростомер – 1шт. | 195067, Санкт-Петербург, Екатерининский проспект, дом 10, литер А., этаж 1, помещение 119. |

Разработчики: д.м.н., проф. Попов В.Л.

Рецензент:
начальник кафедры судебной медицины Военно-медицинской академии им. С.М. Кирова
д.м.н., профессор, Толмачев И.А

БЕЗОПАСНОСТЬ ЖИЗНЕДЕЯТЕЛЬНОСТИ (3 з.е.)

**1. Цели и задачи дисциплины:**

Целью освоения дисциплины «Безопасность жизнедеятельности» является получение обучающимися системных научных знаний о сущности, методах, средствах, принципах создания и поддержания безопасных условий и здорового образа жизни в повседневной и профессиональной деятельности, а также умений оказания первой помощи пострадавшим в чрезвычайных ситуациях мирного и военного времени, приобретение опыта решения профессиональных задач при участии в ликвидации медико-санитарных последствий чрезвычайных ситуаций и защите населения.

Основными задачами дисциплины являются:

**приобретение:**

- системных научных и прикладных знаний о чрезвычайных ситуациях мирного и военного времени;
- способности оценивать проблемы и риски, связанные с безопасностью жизнедеятельности человека;
- знаний, умений и навыков по обеспечению защиты населения и медицинского персонала от вредных и опасных факторов природного, биолого-социального и техногенного происхождения;
- знаний, умений и навыков обеспечения безопасности профессиональной деятельности медицинских работников и безопасности пациентов в медицинских организациях;
- знаний и способности организовать оказание первой и первичной медико-санитарной доврачебной помощи в чрезвычайных ситуациях мирного и военного времени;
- культуры безопасного поведения.

**формирование:**

- культуры профессиональной безопасности, способностей для идентификации опасностей и оценивания рисков в сфере своей профессиональной деятельности;
- мотивации и способности для самостоятельного повышения уровня знаний в области безопасности жизнедеятельности и формирования здорового образа жизни и санитарно-гигиенического просвещения населения;
- готовности выявлять и оценивать опасную для жизни и здоровья обстановку, самостоятельно принимать при осуществлении профессиональной медицинской деятельности правомерные решения;
- готовности к участию в проведении мероприятий технической и медицинской защиты населения и медицинского персонала в мирное и военное время;
- способности и готовности к организации и оказанию первой помощи при неотложных состояниях на догоспитальном этапе при ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций мирного и военного времени.

**2. Планируемые результаты обучения по дисциплине**

| Код компетенции | Содержание компетенции | Индикаторы достижения компетенции | Оценочные средства |
|---|---|---|---|
| **УК-8** | - способен создавать и поддерживать в повседневной жизни и в профессиональной деятельности безопасные условия жизнедеятельности для сохранения природной среды, обеспечения устойчивого развития общества, в том числе при угрозе и возникновении чрезвычайных ситуаций и военных конфликтов | ИД-1 **Знать** риски и опасности, связанные с жизнедеятельностью человека в повседневной деятельности, в условиях чрезвычайных ситуаций мирного и военного | Контрольные вопросы, тестовые задания |
| | | ИД-2 **Уметь** проводить мероприятия по предотвращению или минимизации действия поражающих факторов при чрезвычайных ситуациях мирного и военного времени, обоснованно выбирать необходимые средства и методы защиты | Контрольные вопросы, тестовые задания |
| | | ИД-3 **Владеть** навыком определения и оценки опасной для повседневной жизни и профессиональной деятельности обстановки, самостоятельно принимать правомерные решения при осуществлении профессиональной медицинской деятельности | Контрольные вопросы, тестовые задания |
| **ОПК-6** | - способен организовывать уход за больными, оказывать первичную медико-санитарную помощь, обеспечивать организацию работы и принятие профессиональных решений при неотложных состояниях на догоспитальном этапе, в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения | ИД-1 **Знать** особенности оказания первой помощи пострадавшим в условиях чрезвычайных ситуаций | Контрольные вопросы, тестовые задания |
| | | ИД-2 **Уметь** планировать комплекс мероприятий медицинской и технической защиты медицинского персонала и населения в очагах массового поражения при чрезвычайных ситуациях | Контрольные вопросы, тестовые задания |
| | | ИД-3 **Владеть** навыком определения последовательности оказания первой помощи при неотложных состояниях на догоспитальном этапе при ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций | Контрольные вопросы, тестовые задания |

**3. Место дисциплины в структуре образовательной программы:**

Дисциплина «Безопасность жизнедеятельности» изучается в третьем семестре, относится к профессиональному циклу, блоку Б1.Б.37 Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования (ФГОС ВО).

**4. Объем дисциплины в зачетных единицах с указанием количества академических часов, выделенных на контактную работу обучающихся с преподавателем и на самостоятельную работу обучающихся**

| Вид учебной работы | Всего часов/ зачетных единиц | Семестр |
|---|---|---|
| | | III |
| **Аудиторные занятия (всего)** | 64 | 64 |
| В том числе: | | |
| Лекции (Л) | 16 | 16 |
| Практические занятия (ПЗ) | 48 | 48 |
| Семинары (С) | - | - |
| Лабораторные работы (ЛР) | - | - |
| **Самостоятельная работа (всего)** | 44 | 44 |
| Вид промежуточной аттестации (зачет) | зачет | зачет |
| **Общая трудоемкость часы** | 108 | 108 |
| **зачетные единицы** | 3 | 3 |

**5. Содержание дисциплины, структурированное по темам (разделам) с указанием отведенного на них количества академических часов и видов занятий**

**5.1 Учебно-тематическое планирование дисциплины**

| Наименование темы (раздела) | Контактная работа, академ. ч | | | Самостоятельная работа, академ. ч | Вид промежуточной аттестации | Всего |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | занятия лекционного типа (лекции) | занятия семинарского типа (практические, интерактивные) | клинические практические занятия | | | |
| **Тема (раздел) 1** Методологические и правовые основы безопасности жизнедеятельности человека | 2 | 3 | | 4 | | 9 |
| **Тема (раздел) 2** Безопасность жизнедеятельности в медицинских организациях | 2 | 3 | | 6 | | 11 |
| **Тема (раздел) 3** Национальная безопасность | 4 | 6 | | 4 | | 14 |

| Наименование темы (раздела) | Контактная работа, академ. ч | | | Самостоя-тельная работа, академ. ч | Вид промежуточной аттестации | Всего |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | занятия лекцион-ного типа (лекции) | занятия семинар-ского типа (практи-ческие, интерак-тивные) | клиническ ие практичес кие занятия | | | |
| **Тема (раздел) 4** Безопасность в чрезвычайных ситуациях | 4 | 18 | | 14 | | 36 |
| **Тема (раздел) 5** Защита населения от поражающих факторов чрезвычайных ситуаций мирного и военного времени | 2 | 9 | | 12 | | 23 |
| **Тема (раздел) 6** Организация и оказание первой помощи в ЧС. | 2 | 9 | | 4 | | 15 |
| ИТОГО | 16 | 48 | | 44 | ЗАЧЕТ | 108 |

**5.2 Содержание по темам (разделам) дисциплины**

| № п/п | Наименование темы (раздела) дисциплины | Содержание темы (раздела) | Формируемые компетенции |
|---|---|---|---|
| 1. | **Тема (раздел) 1** Методологические и правовые основы безопасности жизнедеятельности человека | Методологические и правовые основы безопасности жизнедеятельности человека. Определение, цели и задачи дисциплины «Безопасность жизнедеятельности. Основные принципы, нормативные и правовые акты по обеспечению безопасности жизнедеятельности. Защита здоровья и обеспечение безопасности населения. Ответственность за нарушение нормативных требований по безопасности жизнедеятельности. Основные аксиомы и принципы безопасности жизнедеятельности<br>Понятия «опасность». Виды опасностей: природные, антропогенные, техногенные, глобальные. Краткая характеристика опасностей и их источников. Понятие опасного производственного фактора.<br>Риск – виды и характеристики, разновидности риска. Экологический, профессиональный, индивидуальный, | УК-8, ИД-1<br>ИД-2, ИД-3 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | коллективный, социальный, приемлемый. Современные уровни риска опасных событий.<br>Влияние среды обитания на безопасность жизнедеятельности человека. Среда обитания человека. Положительные и отрицательные факторы окружающей среды и их характеристика. Адаптация человека. Обеспечения безопасности жизнедеятельности человека в среде обитания.<br>Безопасность жизнедеятельности и здоровый образ жизни. Безопасность жизнедеятельности - основа здорового образа жизни. Формирование культуры безопасности жизнедеятельности. Характеристика вредных факторов, опасных для здоровья человека: наркомания, алкоголизм и табакокурение. | |
| 2. | **Тема (раздел) 2**<br>Безопасность жизнедеятельности в медицинских организациях | Безопасность медицинского труда. Характеристика угроз жизни и здоровью медицинских работников. Система охраны труда и техники безопасности в медицинских организациях. Основные подходы, способы и средства обеспечения безопасности врача. Особенности обеспечения пожарной, радиационной, химической, биологической и психологической безопасности медицинского персонала. Требования безопасности при работе в структурных подразделениях медицинских организаций.<br>Безопасность медицинских услуг. Характеристика угроз жизни и здоровью пациентов. Формы проявления угроз безопасности пациентов. Система обеспечения безопасности пациентов в медицинских организациях. Лечебно-охранительный режим работы медицинских организаций. Санитарная обработка пациентов. Эвакуация пациентов в чрезвычайных ситуациях | УК-8, ИД-1<br>ИД-2, ИД-3<br>ОПК-6, ИД-1<br>ИД-2, ИД-3 |
| 3 | **Тема (раздел) 3**<br>Национальная безопасность | Национальная безопасность России. Роль и место России в мировом сообществе. Система национальных интересов России. Стратегия национальной безопасности. Внутренние и внешние угрозы, их краткая характеристика. | УК-8, ИД-1<br>ИД-2, ИД-3 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | Основы мобилизационной подготовки и мобилизации здравоохранения. Основные понятия мобилизационной подготовки и мобилизации. Правовая основа и направления мобилизационной деятельности здравоохранения.<br>Характеристика современных войн и вооружённых конфликтов. Понятие о войне и вооружённом конфликте. ВС РФ структура и роль в современном мире. Понятие об обороне и военной организации государства. Военная доктрина РФ.<br>Характеристика поражающих факторов современных видов оружия. Классификация современного оружия. Характеристика поражающих факторов современного оружия и особенностях очагов поражения. | |
| 4 | **Тема (раздел) 4**<br>Безопасность в чрезвычайных ситуациях | Классификация ЧС по масштабу распространения, тяжести последствий и природе происхождения. РСЧС и ВСМК.<br>Природные ЧС. Стихийные явления и бедствия: землетрясения, цунами, наводнения, ураганы, лавины, оползни, обвалы, засухи и т.д. Способы защиты населения от их последствий.<br>ЧС биологической природы. Возбудители особо опасных инфекционных заболеваний. Биологическое оружие. Эпидемический процесс. Эпидемический очаг. Противоэпидемические мероприятия. Поведение человека в эпидемическом очаге.<br>ЧС социального характера. Система мероприятий по обеспечению безопасности организованных коллективов от угроз террористического характера. Основные способы психологической защиты населения и лиц, участвующих в его спасении. Правила личной безопасности при угрозе терактов и при проведении массовых мероприятий.<br>ЧС химической природы. Источники химической опасности. Классификация отравляющих и высокотоксичных веществ: АОХВ, БТХВ. Понятие зон загрязнения и медико-тактическая характеристика очагов поражения, | УК-8, ИД-1<br>ИД-2, ИД-3<br>ОПК-6, ИД-1<br>ИД-2, ИД-3 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | создаваемых отравляющими и высокотоксичными веществами. Краткая характеристика поражений, вызванных химическим фактором (отравления, транзиторная токсическая реакция, аллобиоз, специальные формы токсического процесса). Медицинские противохимические средства.<br>ЧС радиационной природы. Виды ионизирующих излучений и их свойства. Классификация и краткая характеристика радиационных аварий. Ядерное оружие. Понятие зон радиоактивного заражения. Очаги радиационного поражения. Факторы, вызывающие поражение людей при радиационных авариях. Краткая характеристика радиационных поражений (острая лучевая болезнь, местные лучевые поражения, поражения от внутреннего радиоактивного заражения), ближайшие и отдаленные последствия облучения. Медицинские радиозащитные средства.<br>ЧС пожаро- и взрывоопасного характера. Поражающие факторы пожаров. Основные формы поражения людей при пожарах. Мероприятия противопожарной безопасности. | |
| 5 | **Тема (раздел) 5**<br>Защита населения от поражающих факторов чрезвычайных ситуаций мирного и военного времени | Принципы и способы защиты человека в ЧС.<br>Общая характеристика и классификация защитных средств. Защитные сооружения, индивидуальные технические средства защиты. Средства защиты органов дыхания: фильтрующие и изолирующие противогазы, респираторы. Правила и порядок использования. Влияние противогаза на организм. Эксплуатационная и физиолого-гигиеническая характеристика противогазов и респираторов.<br>Защита раненых и больных. Защищенный стационар для нетранспортабельных больных. Использование средств защиты органов дыхания для защиты пораженных. Шлем для раненых в голову (ШР).<br>Классификация, предназначение и характеристика средств защиты кожных покровов. Правила и порядок | УК-8, ИД-1<br>ИД-2, ИД-3<br>ОПК-6, ИД-1<br>ИД-2, ИД-3 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | использования. Причины возможных несчастных случаев при использовании ИСЗК и меры предупреждения.<br>Организация и проведение специальной обработки. Частичная и полная специальная обработка. Предназначение, задачи, организация и порядок проведения. Основные понятия и термины. Средства и методы специальной обработки.<br>Санитарная обработка. Дегазация и дезактивация медицинского имущества. Меры безопасности при проведении специальной обработки.<br>Индивидуальные медицинские средства защиты. Аптечки первой помощи индивидуальные и групповые (АППИ, КИМГЗ, автомобильная и т.д.), состав и порядок применения. | |
| 6 | **Тема (раздел) 6**<br>Организация и оказание первой помощи в чрезвычайных ситуациях | Определение и цель первой помощи. Принципы оказания первой помощи. Мероприятия по оказанию первой помощи. Табельные средства оказания первой помощи.<br>Общие принципы и средства оказания первой помощи пострадавшим Организация лечебно-эвакуационных мероприятий при оказании медицинской помощи в чрезвычайных ситуациях. Перечень состояний, при которых оказывается первая помощь и перечень мероприятий по оказанию первой помощи. Виды, объемы и порядок оказания первой помощи. Средства, применяемые при оказании первой помощи.<br>Первая помощь при: отсутствии сознания, остановке дыхания и кровообращения, наружных кровотечениях, инородных телах верхних дыхательных путей, травмах различных областей тела, ожогах, эффектах воздействия высоких температур, теплового излучения, отморожении и других эффектах воздействия низких температур, отравлениях. | УК-8, ИД-1<br>ИД-2, ИД-3<br>ОПК-6, ИД-1<br>ИД-2, ИД-3 |

**6. Перечень учебно-методического обеспечения для самостоятельной работы обучающихся по дисциплине.**

**<u>Основная литература:</u>**

1. Безопасность жизнедеятельности. Безопасность в чрезвычайных ситуациях природного и техногенного характера: Учебное пособие /В.А. Акимов, Ю.Л. Воробьев, М.И. Фалеев и др. - М.: Абрис, 2012. - 592 с.

http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785437200490.html?SSr=03013415a010551c0b1b505khiga

2. Безопасность жизнедеятельности. Промышленная и экологическая безопасность, безопасность в техногенных чрезвычайных ситуациях. Курс лекций /В. Г. Калыгин, В. А. Бондарь, Р. Я. Дедеян; Под ред. В. Г. Калыгина. - М.: Химия, КолосС, 2013. - 520 с.

http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN5953202210.html?SSr=03013415a010551c0b1b505khiga

3. Иностр. студенты:

First Aid in Case of Accidents and Emergency Situations : Preparation Questions for a Modular Assessment / I. P. Levchuk, M. V. Kostyuchenko. - M. : GEOTAR-Media, 2015. - 32 p. для студентов медицинских вузов, обучающихся на английском языке.

http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970434505.html?SSr=03013415a010551c0b1b505khiga

Учебно-методические пособия:

4. Психолого-психиатрическая помощь населению и спасателям в чрезвычайных ситуациях:Учебно-методическое пособие для студентов медицинских вузов всех факультетов, слушателей факультетов последипломного образования и клинических психологов. - СПб. РИЦ ПСПбГМУ, 2020 – 36 с. – academicNT

5. Радиобиология. Часть 1. Введение в радиобиологию: пособие для студентов к практическим занятиям по дисциплине «Безопасность жизнедеятельности. Медицина катастроф» - СПб. РИЦ ПСПбГМУ, 2019. - 51 с. – academicNT

6. Радиобиология. Часть 2. Основные виды радиационных поражений: учебно-методическое пособие для студентов к практическим занятиям по дисциплине «Безопасность жизнедеятельности. Медицина катастроф» - СПб. РИЦ ПСПбГМУ, 2020 – 45 с. – academicNT

7. Безопасность медицинских работников и пациентов в медицинских организациях: учебно-методическое пособие к практическим занятиям по дисциплине «Безопасность жизнедеятельности. Медицина катастроф» - СПб. РИЦ ПСПбГМУ, 2019 – 63 с. – academicNT

8. Медицинские и технические средства защиты: учебное пособие для студентов, ординаторов, аспирантов и преподавателей медицинских вузов: СПб. «Издательство ФОЛИАНТ» 2019. – 223 с. - academicNT

9. 01482 Биологическая безопасность (биологическое оружие и биотерроризм): пособие для студентов к практическим занятиям по дисциплине «Безопасность жизнедеятельности. Медицина катастроф». - СПб.: РИЦ ПСПбГМУ, 2018. - academicNT.

10. 01431 Медико-психологическое сопровождение специалистов экстремальных видов еятельности: пособие к практическим занятиям по дисциплине «Безопасность жизнедеятельности. Медицина катастроф». - СПб.: РИЦ ПСПбГМУ, 2017. - 43 с. - academicNT

11. 01422 Принципы и способы защиты населения в чрезвычайных ситуациях: пособие для студентов к практ. занятиям по дисциплине «Безопасность жизнедеятельности. Медицина катастроф» /. - СПб.: РИЦ ПСПбГМУ, 2016. - 39 с. - academicNT

12. 01414 Индивидуальные средства защиты населения в чрезвычайных ситуациях: пособие для студентов к практ. занятиям по дисциплине «Безопасность жизнедеятельности. Медицина катастроф». - СПб. : РИЦ ПСПбГМУ, 2016. - 70 с. - academicNT

13. 01301 Обеспечение безопасности жизнедеятельности: пособие к практ. занятиям для студентов - СПб. : Изд-во СПбГМУ, 2013. - 66 с. -academicNT

Дополнительная:

1. 01093 Организация и тактика медицинской службы гражданской обороны: пособие к практ. занятиям для студентов - СПб. : Изд-во СПбГМУ, 2009. - 64 с. : academicNT

2. 01091 Медицинское обеспечение населения при ликвидации последствий применения противником ОМП : пособие к практ. занятиям для студентов / - СПб. : Изд-во СПбГМУ, 2009. - 79 с. -academicNT

3. 01067 Основы гражданской обороны : пособие к практ. занятиям для студентов / - СПб. : Изд-во СПбГМУ, 2008. - 67 с. : табл.- НО (2), ЧЗ (3), УО (434) -academicNT

4. 01055 Организация лечебно-эвакуационных мероприятий в чрезвычайных ситуациях : пособие к практическим занятиям для студентов - СПб. : Изд-во СПбГМУ, - Ч. II/. - 2008. - 44 с. - academicNT

5. 01038 Организация лечебно-эвакуационных мероприятий в чрезвычайных ситуациях: пособ. к практическим занятиям для студентов - СПб. : Изд-во СПбГМУ, 2008 - Ч. 1 /. - 52 с. - academicNT

## 7. Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине.

### 7.1. Перечень компетенций с указанием этапов их формирования в процессе освоения образовательной программы и количества академических часов для проведения занятий практического типа по темам (разделам)

| № п/п | Контролируемые темы (разделы) дисциплины | Код контролируемой компетенции (или ее части) по этапам формирования в темах (разделах) | Наименование оценочного средства для проведения занятий, академ. Ч |
|---|---|---|---|
| | | | Очная |
| 1 | **Тема (раздел) 1**<br>Методологические и правовые основы безопасности жизнедеятельности человека | УК-8, ИД-1<br>ИД-2, ИД-3 | Собеседование – 0,5 |
| 2 | **Тема (раздел) 2**<br>Безопасность жизнедеятельности в медицинских организациях | УК-8, ИД-1<br>ИД-2, ИД-3<br>ОПК-6, ИД-1<br>ИД-2, ИД-3 | Доклады – 1,0<br>Собеседование – 0,5<br>Тест - 0.5 |
| 3 | **Тема (раздел) 3**<br>Национальная безопасность | УК-8, ИД-1<br>ИД-2, ИД-3 | Доклады – 1,0<br>Собеседование – 0,5<br>Тест - 0.5 |
| 4 | **Тема (раздел) 4**<br>Безопасность в чрезвычайных ситуациях | УК-8, ИД-1<br>ИД-2, ИД-3<br>ОПК-6, ИД-1<br>ИД-2, ИД-3 | Доклады – 1,0<br>Собеседование – 0,5 |
| 5 | **Тема (раздел) 5**<br>Защита населения от поражающих факторов чрезвычайных ситуаций мирного и военного времени | УК-8, ИД-1<br>ИД-2, ИД-3<br>ОПК-6, ИД-1<br>ИД-2, ИД-3 | Доклады – 1,0<br>Контрольная работа – 1,0 |
| 6 | **Тема (раздел) 6**<br>Организация и оказание первой помощи в чрезвычайных ситуациях | УК-8, ИД-1<br>ИД-2, ИД-3<br>ОПК-6, ИД-1<br>ИД-2, ИД-3 | Собеседование – 0,5<br>Тест - 0.5 |

| Вид промежуточной аттестации | Зачет |
|---|---|

**7.2. Описание показателей и критериев оценивания компетенций на различных этапах их формирования, описание шкал оценивания**

| № п/п | Наименование формы проведения промежуточной аттестации | Описание показателей оценочного средства | Представление оценочного средства в фонде | Критерии и описание шкал оценивания |
|---|---|---|---|---|
| 1 | **Зачет** | Выполнение тестирования, контрольных работ в тестовой форме, промежуточной аттестации в тестовой форме | Система стандартизированных заданий (тестов) | ***Критерии оценивания преподавателем зачета:*** Оценка «*отлично*» (от 35 до 40 баллов) выставляется за ответ, в котором содержание соответствует теме или заданию, обучающийся глубоко и прочно усвоил учебный материал, владеет разносторонними навыками и приемами выполнения задания, показывает должный уровень сформированности компетенций. Оценка «*хорошо*» (от 31 до 35 баллов) выставляется обучающемуся, если его ответ соответствует и раскрывает тему или задание, обучающийся показывает знание учебного материала, грамотно и по существу излагает его, не допуская существенных неточностей при выполнении задания, однако испытывает небольшие затруднения при формулировке собственного мнения. Оценка «*удовлетворительно*» (от 25 до 30 баллов) выставляется |

| № п/п | Наименование формы проведения промежуточной аттестации | Описание показателей оценочного средства | Представление оценочного средства в фонде | Критерии и описание шкал оценивания |
|---|---|---|---|---|
| | | | | обучающемуся, если его ответ в полной мере раскрывает тему/задание, обучающийся имеет знания только основного материала, но не усвоил его деталей, допускает неточности, недостаточно правильные формулировки, нарушения логической последователь-ности в изложении учебного материала по заданию, его собственные суждения и размышления на заданную тему носят поверхностный характер. Оценка *«неудовлетворительно»* (менее 25 баллов) выставляется обучающемуся, если не раскрыта тема, содержание ответа не соответствует теме, обучающийся не обладает знаниями по значительной части учебного материала и не может грамотно изложить ответ на поставленное задание, не высказывает своего мнения по теме, допускает существенные ошибки. |

**7.3. Типовые контрольные задания или иные материалы, необходимые для оценки знаний, умений, навыков и опыта деятельности, характеризующих этапы формирования знаний, умений, навыков и опыта деятельности**

**Примерная тематика докладов**

1. Понятие о жизнедеятельности людей и ее сферы.
2. Понятие о безопасности, ее правовая основа, сущность и структурные уровни.
3. Среда обитания человека и факторы ее риска.

4. Негативные факторы техносферы и их физиологическое воздействие на организм (акустические, вибрационные, электромагнитные, радиационные, химические, пожаро-взрывоопасные).

5. Характеристики современных военно-политических тенденций.

6. Современные средства вооруженной борьбы.

7. Поражающие факторы современных видов оружия.

8. Определение и классификация войн и вооруженных конфликтов.

9. Катастрофы, их виды, характеристика, поражающие факторы и структура потерь.

10. Система национальных интересов России.

11. Роль и место России в мировом сообществе.

12. Общая характеристика чрезвычайных ситуаций.

13. Медико-социальная оценка чрезвычайных ситуаций.

14. Нормативно-правовое регулирование безопасности жизнедеятельности.

15. Мероприятия по обеспечению личной безопасности граждан.

16. Система мероприятий по обеспечению безопасности организованных коллективов.

17. Опасные факторы природного, антропогенного и техногенного происхождения.

18. Методы определения и контроля вредных и опасных факторов.

19. Технические средства определения вредных и опасных факторов.

20. Состав и предназначение аптечек и комплектов индивидуальной медицинской защиты используемых в различных отраслях народного хозяйства.

21. Специальная обработка: предназначение, задачи, организация, порядок и средства проведения.

22. Структура, предназначение Единой государственной системы предупреждения и ликвидации чрезвычайных ситуаций (РСЧС) и ее роль в современном обществе.

23. Характеристика и формы проявления угроз здоровью и жизни медицинских специалистов и пациентов учреждений здравоохранения.

24. Система обеспечения охраны труда и техники безопасности персонала учреждений здравоохранения.

25. Система безопасного предоставления медицинских услуг пациентам.

26. Основные подходы, способы и средства обеспечения безопасности труда медицинских работников.

27. Требования безопасности при работе в структурных подразделениях учреждений здравоохранения. Вопросы, проблемы и пути их решения.

28. Организация лечебно-охранительного и санитарно-противоэпидемического режимов работы учреждений здравоохранения. Санитарная обработка пациентов.

29. Катастрофы XX-XXI веков: автодорожные; авиационные; железнодорожные; трубопроводные; взрывы и пожары; масштабные теракты и другие – причины, медицинские последствия, организация оказания медицинской помощи пострадавшим.

30. Катастрофы в Ленинградской области – факты и цифры.

31. Роль руководителя учреждения здравоохранения в оснащении формирований ВСМК и обучении их персонала.

32. Роль и значение готовности учреждений здравоохранения и их персонала к действиям в чрезвычайных ситуациях по предназначению. Пути обеспечения готовности.

33. Отработка и совершенствование межведомственного и межтерриториального взаимодействия по предупреждению и ликвидации чрезвычайных ситуаций, как элемент обеспечения национальной безопасности.

34. Вопросы и проблемы взаимодействия при ликвидации медико-санитарных последствий чрезвычайных ситуаций, пути их решения.

**Перечень вопросов для зачета**

1. Понятие о жизнедеятельности человека и среде его обитания. Окружающая человека среда, ее эволюция и факторы риска. Составляющие системы «человек-среда обитания»: бытовая, производственная, городская, природная среда.

2. Понятие о безопасности жизнедеятельности (БЖД) человека: определение, цели, задачи, уровни, виды и принципы БЖД; подходы, методы, способы и средства ее обеспечения; нормативно-правовое регулирование БЖД.

3. Здоровье человека, как один из основных факторов БЖД. Факторы среды обитания, формирующие здоровье человека (режим труда и отдыха, питание, физическая культура, семья и т.д.), и его разрушающие (вредные привычки, гиподинамия, заболевания, профессиональные вредности и т.д.)

4. Культура БЖД, механизмы ее привития, роль человеческого фактора (знаний, навыков и морально-психологической подготовки населения) в снижении рисков опасности.

5. Характеристика и формы проявления угроз здоровью и жизни медицинского персонала и пациентов. Система обеспечения охраны труда, техники безопасности персонала и безопасного предоставления медицинских услуг пациентам. Основные подходы, способы и средства обеспечения безопасности труда персонала. Требования безопасности при работе в структурных подразделениях здравоохранения.

6. Лечебно-охранительный и санитарно-противоэпидемический режимы работы лечебного учреждения. Специальная обработка и санитарная обработка пациентов.

7. Безопасность медицинского труда. Характеристика угроз жизни и здоровью медицинских работников. Система охраны труда и техники безопасности в медицинских организациях.

8. Безопасность медицинских услуг. Лечебно-охранительный режим работы медицинских организаций. Санитарная обработка пациентов. Эвакуация пациентов в чрезвычайных ситуациях.

9. Национальная безопасность, ее сущность и правовое регулирование. Основные внешние и внутренние угрозы национальной безопасности РФ. Обеспечение национальной безопасности РФ. Стратегия национальной безопасности и система национальных интересов России. Военная доктрина РФ.

10. Основные черты вооруженных конфликтов конца XX – начала XXI века. Характеристики современных войн в зависимости от целей, средств их достижения, масштабов военных действий.

11. Военная организация государства: главная задача военной организации; основные принципы обеспечения военной безопасности; сдерживание военных и военно-политических угроз безопасности РФ; компоненты обеспечения экономических и политических интересов РФ; осуществление силовых операций мирного времени; применение военной силы для обеспечения безопасности РФ. ВС РФ как основа военной организации государства, их задачи.

12. Классификация военных конфликтов. Виды войн и их медицинские аспекты.

13. Боевые характеристики обычного оружия. Высокоточное оружие, кассетные и объемнодетонирующие боеприпасы. Структура санитарных потерь по виду, степени тяжести, локализации, характеру поражения.

14. Ядерное оружие и его поражающие факторы. Краткая характеристика очага ядерного поражения.

15. Химическое оружие, классификация и краткая характеристика отравляющих веществ.

16. Биологическое оружие: характеристики биологических поражающих очагов, организация и проведение изоляционно-ограничительных мероприятий.

17. Нелетальное оружие. Определение и классификация оружия нелетального действия и специальных средств.

18. Комбинированное поражение различными видами оружия.

19. Понятие о ЧС, их источники, поражающие факторы, виды поражений (повреждений, заболеваний), структура социально-экономических и медико-санитарных последствий. Фазы развития ЧС. Классификации ЧС и их характеристика. Методы прогнозирования и оценки обстановки в ЧС.

20. Источники и виды прогнозируемых ЧС на территории Санкт-Петербурга и Ленинградской области.

21. Единая государственная система предупреждения и ликвидации чрезвычайных ситуаций (РСЧС), ее роль в РФ, цели, задачи, структура, силы и средства, организация и принципы работы на всех уровнях территориального устройства.

22. Режимы функционирования РСЧС и выполняемые в них мероприятия. Основы организации и порядка проведения аварийно-спасательных работ при ЧС.

23. Понятие о пожарах, взрывах, пожаровзрывоопасных веществах и объектах. Классификация пожаров и их характеристика.

24. Понятие гражданской обороны, ее структура, роль и место в общей системе национальной безопасности России. Принципы организации и ведения гражданской обороны. Степени готовности гражданской обороны и их краткая характеристика. Медицинские силы и средства гражданской обороны. Задачи и организационная структура медицинских формирований и учреждений гражданской обороны, порядок их использования в очагах массовых потерь населения.

25. Понятие о загородной зоне (ЗЗ), эвакуации и рассредоточении населения в ЗЗ. Правовое регулирование и медицинское обеспечение этих мероприятий.

26. Медицинское обеспечение при угрозе нападения противника. Развертывание медицинских сил и средств ГО. Эвакуация лечебно-профилактических учреждений. Организация медицинского обеспечения населения на сборных (приемных) эвакуационных пунктах, на промежуточных пунктах эвакуации, на станциях (пунктах) посадки (высадки) и в пути следования.

27. Цели, задачи, принципы, способы и средства защиты населения и личного состава Вооруженных Сил РФ в ЧС мирного и военного времени.

28. Классификация и медицинская оценка средств индивидуальной и коллективной защиты.

29. Медицинские средства защиты, их характеристика.

30. Индивидуальные средства защиты, их классификация по назначению и принципу защитного действия.

31. Общевойсковой фильтрующий противогаз. Принцип его действия. Физиолого-гигиеническая оценка фильтрующего противогаза.

32. Шлем для раненых в голову, правила пользования.

33. Изолирующие противогазы, их назначение, классификация, принцип действия, устройство, правила пользования, физиологическая характеристика.

34. Средства защиты кожи: их назначение, классификация. Режим работы в защитной одежде. Роль тренировки в пользовании индивидуальными средствами защиты. Медицинский контроль за тренировками.

35. Коллективные средства защиты. Их классификация по назначению, способу обеспечения воздухом. Санитарно-гигиенические требования к различным типам убежищ.

Медицинский контроль за эксплуатацией убежищ. Задачи и содержание мероприятий медицинской службы по защите от химического и ядерного оружия.

36. Эвакуация населения, как способ защиты в ЧС, организационные основы ее подготовки и проведения.

37. Методы и средства индикации опасных веществ в окружающей среде и на различных объектах.

38. Порядок и организация подготовки населения к реализации мероприятий по его защите от ЧС мирного и военного времени.

39. Определение понятия специальной обработки, ее назначение. Виды специальной обработки. Понятие о дегазации и дезактивации, о методах и способах их проведения.

40. Классификация терактов по виду используемых средств, характеру их применения и способу причинения ущерба. Масштабы терактов в зависимости от целей и способов их осуществления.

41. Химический терроризм. Радиационный терроризм. Биологический терроризм. Космический терроризм Понятие о международном терроризме. Крупнейшие террористические организации мира. Основные правила поведения населения, оказавшегося в зоне террористических атак.

42. Особенности терактов, оказывающих непосредственное влияние на организационные принципы и порядок оказания медицинской помощи пострадавшим.

43. Определение понятия первой помощи. Нормативно-правовая база организации первой помощи в ЧС.

44. Мероприятия по оказанию первой помощи. Алгоритм действий спасателя при оказании первой помощи в ЧС.

45. Табельные средства оказания первой помощи (аптечка индивидуальная, индивидуальный противохимический пакет, пакет перевязочный индивидуальный, аптечка первой помощи автомобильная, комплект индивидуальный медицинский гражданской защиты КИМГЗ).

46. Личные меры предосторожности при оказании первой помощи.

47. Принципы оказания первой помощи.

48. Особенности оказания первой помощи в радиационном, химическом, биологическом очагах. Состояния, при которых оказывается первая помощь.

49. Понятие мобилизационной подготовки и мобилизации здравоохранения: определение и предназначение.

50. Цели и задачи воинского учета. Категории граждан подлежащих и неподлежащих воинскому учету.

**Примеры тестовых заданий (УК-8, ИД-1, ИД-2, ИД-3, ОПК-6, ИД-1, ИД-2, ИД-3)**

1. Текущий контроль:

Задание 1 уровня (каждый правильный ответ оценивается в 1 балл).

Выберите правильный ответ:

**Вариант 1**

**1. Федеральный закон №28 1998 г. называется:**

а) «О военном положении».

б) «Об обороне».

в) «О гражданской обороне».

1. **К федеральной службе гражданской обороны не относится:**

а) Медицинская служба.

б) Противопожарная служба.

в) Инженерная служба.

г) Служба охраны общественного порядка.

д) Служба защиты животных и растений.

е) Служба защиты культурных ценностей.

2. **Для трудоспособного населения городов, отнесенных к группе по ГО создаются:**

а) Убежища.

б) Противорадиационные укрытия.

в) Специализированные складские помещения.

г) Простейшие укрытия.

3. **Если численность населения составляет от 500 до 1 млн. человек, то такая территория относится к:**

а) Особой группе.

б) Первой группе.

в) Второй группе.

г) Третьей группе.

4. **Определение порядка создания убежищ и иных объектов гражданской обороны возложено на:**

а) Президента РФ.

б) Правительство РФ.

в) Федеральные органы исполнительной власти.

г) Министерство РФ по делам ГО, ЧС и ликвидации последствий стихийных бедствий.

5. **К силам гражданской обороны РФ не относятся:**

а) Войска гражданской обороны.

б) Гражданские организации гражданской обороны.

в) Воинские формирования, выполняющие задачи в области гражданской обороны.

6. **При ухудшении производственно-промышленной, радиационной, химической, биологической обстановки устанавливается режим:**

а) Повседневной деятельности.

б) Повышенной готовности.

в) Чрезвычайной ситуации.

7. **При получении прогноза о возможности возникновения чрезвычайной ситуации или угрозе начала войны устанавливается режим:**

а) Повседневной деятельности.

б) Повышенной готовности.

в) Чрезвычайной ситуации.

8. **Постановление Правительства РФ №1266 1999 г. называется:**

а) «О порядке отнесения организаций к категориям по ГО».

б) «О порядке отнесения территории к группам по ГО».

в) «О гражданских организациях ГО».

г) «О федеральных службах ГО».

9. **Для работников организаций, расположенных за пределами зон возможных сильных разрушений и продолжающих свою производственную деятельность в военное время создаются:**

а) Убежища.

б) Противорадиационные укрытия.

в) Специализированные складские помещения.

г) Простейшие укрытия.

## ПРИМЕР КОНТРОЛЬНОЙ РАБОТЫ В ТЕСТОВОЙ ФОРМЕ

**1. Пространство, в котором постоянно существует или периодически возникает опасность, называется:**

а) ноксосфера;

б) гомосфера;

в) биосфера;
г) техносфера;
д) ультрасфера.

**2. Состояние среды обитания называется опасным когда:**

а) взаимодействие системы оптимальное;
б) взаимодействие приводит к дискомфорту, но не оказывает влияние на здоровье;
в) взаимодействие системы приводит к ухудшению здоровья;
г) взаимодействие системы приводит к летальному исходу.

**3. Опасные изменения состояния суши, воздушной среды, гидросферы и биосферы по сфере возникновения относятся к:**

а) техногенным ЧС;
б) природным ЧС;
в) экологическим ЧС;
г) социальным ЧС.

**4. Целью БЖД является?**

а) сформировать у человека сознательность и ответственность в отношении к личной безопасности и безопасности окружающих;
б) защита человека от опасностей на работе и за её пределами;
в) научить человека оказывать самопомощь и взаимопомощь;
г) научить оперативно ликвидировать последствия ЧС.

**5. Характерные состояния взаимодействия человека в процессе жизнедеятельности в системе “человек – среда обитания”:**

а) комфортное (оптимальное), допустимое, опасное, чрезвычайно опасное;
б) оптимальное, опасное, чрезвычайно опасное;
в) допустимое, опасное, чрезвычайно опасное.

**6. Регион биосферы в прошлом, преобразованный людьми с помощью прямого или косвенного воздействия технических средств в целях наилучшего соответствия своим материальным и социально-экономическим потребностям называется…**

а) производственной сферой;
б) техносферой;
в) социальной сферой;
г) экобиологической сферой;
д) социально-технической сферой.

**7. Геологические опасные явления:**

а) оползень, лавина, затор, сель, сход ледника;
б) лавина, сель, затор, сход ледника;
в) лавина, сход ледников, обвал;
г) оползень, лавина, сель, сход ледников, эрозия, абразия.

**8. Разносторонний процесс человеческих условий для своего существования и развития – это?**

а) жизнедеятельность;
б) деятельность;
в) безопасность;
г) опасность.

**9. Принципы, представляющие собой основные идеи для поиска безопасных решений и накапливания информационной базы называются принципами:**

а) управленческими;
б) организационными;
в) техническими;
г) ориентирующими;
д) безопасными.

**10. Какие опасности относятся к техногенным?**

а) наводнение;

б) производственные аварии в больших масштабах;

в) загрязнение воздуха;

г) природные катаклизмы.

**11. Геополитическое влияние России в мире определяется:**

а) ходом её экономического развития;

б) реформой армии для повышения её обороноспособности;

в) стиранием грани между внутренней и внешней экономикой.

**12. Какой элемент современной системы международных отношений предполагает развитие отношений с Россией по программе «Партнёрство ради мира»?**

а) ООН

б) СНГ

в) НАТО

г) ШОС

**13. Важнейшим направлением деятельности государства является:**

а) дальнейший экономический рост страны;

б) обеспечение военной безопасности;

в) обеспечение эффективной защиты интересов личности.

**14. Реализация угроз в информационной безопасности России может привести к:**

а) усилению влияния организованной преступности на жизнь общества;

б) неблагоприятной криминогенной обстановке**;**

в) социальному взрыву общества;

г) подрыву авторитета России на международной арене.

**15.Какая мера борьбы с терроризмом является для России наиболее приемлемой?**

а) объединение усилий всего международного сообщества;

б) повышение эффективности имеющихся форм и методов борьбы с этой угрозой;

в) принятие безотлагательных мер по её нейтрализации.

**16. Какие национальные интересы России являются ключевыми?**

а) упрочение демократии и создание правового, социального государства;

б) устойчивое развитие экономики;

в) сохранение стабильности конституционного строя;

г) сохранение и укрепление нравственных ценностей общества.

**17. Какой принцип военной безопасности обеспечивается проведением военной реформы?**

а) централизованное руководство военной организацией с гражданским контролем;

б) адекватность реагирования на угрозы;

в) достаточность сил, средств и ресурсов;

г) соответствие уровня готовности и подготовки;

д) нанесение ущерба международной безопасности и национальной безопасности других стран.

**18. Какой документ стратегического планирования РФ является основным?**

а) стратегия национальной безопасности;

б) концепция информационной войны;

в) концепция внешней политики;

г) военная доктрина .

**19. Какое направление развития военной организации (военной реформы) является наиболее трудоемким и непопулярным?**

а) создание единой системы управления военной организацией и обеспечение эффективного функционирования;

б) развитие и совершенствование сил, обеспечивающих стратегическое

сдерживание;
в) приведение структуры, состава и численности компонентов военной организации в соответствие с задачами обеспечения военной безопасности с учётом экономических возможностей страны;
г) совершенствование системы комплектования ВС на базе контрактно-призывного принципа;
д) повышение эффективности функционирования систем подготовки кадров.

**20. Какой фактор неопределенности может существенно изменить характер вооруженной борьбы ?**

а) снижение роли СБ ООН;
б) возможность возвращения ЯО свойств реального военного инструмента;
в) возможность усиления процессов распространения ОМП, включая ядерные технологии и средства доставки;
г) перспективы и направленность развития ШОС;
д) возможные направления развития процесса расширения НАТО.

I. Промежуточный контроль

## ПРИМЕР ЗАЧЕТНОЙ КАРТОЧКИ В ТЕСТОВОЙ ФОРМЕ

**1. Какой принцип военной безопасности обеспечивается проведением военной реформы?**

а) централизованное руководство военной организацией с гражданским контролем;
б) адекватность реагирования на угрозы;
в) достаточность сил, средств и ресурсов;
г) соответствие уровня готовности и подготовки;
д) нанесение ущерба международной безопасности и национальной безопасности других стран.

**2. Какой документ стратегического планирования является основным?**

а) стратегия национальной безопасности;
б) концепция информационной безопасности;
в) концепция внешней политики;
г) военная доктрина.

**3. Какое направление развития военной организации (военной реформы) является наиболее трудоемким и непопулярным?**

а) создание единой системы управления военной организацией и обеспечение эффективного функционирования;
б) развитие и совершенствование сил, обеспечивающих стратегическое сдерживание;
в) приведение структуры, состава и численности компонентов военной организации в соответствие с задачами обеспечения военной безопасности с учётом экономических возможностей страны;
г) совершенствование системы комплектования вооруженных сил на базе контрактно-призывного принципа;
д) повышение эффективности функционирования систем подготовки кадров.

**4. В какой сфере человеческой деятельности в ходе информационной войны реализуется агрессивная потребительская идеология?**

а) в социальной сфере;
б) в сфере духовной жизни;
в) в экономической сфере;
в) в военной сфере.

**5. К какой группе следует отнести пораженного проникающей радиацией в дозе 500 Р с явлениями неукротимой рвоты?**

а) Представляющих опасность для окружающих.

б) Нуждающихся в неотложной медицинской помощи на данном этапе.

в) Пораженных, медицинская помощь которым может быть отсрочена.

г) Легкопораженных.

д) Агонирующих.

**6. По какому сортировочному признаку определяют пораженных, подлежащих возвращению к месту жительства на амбулаторное лечение?**

а) Опасность пораженного для окружающих.

б) Лечебный признак.

в) Эвакуационный признак.

**7. Первичная медицинская карточка заполняется на этапе оказания:**

а) Первой медицинской помощи.

б) Доврачебной помощи.

в) Первой врачебной помощи.

г) Квалифицированной медицинской помощи.

д) Специализированной медицинской помощи.

**8. Какой вид медицинской эвакуации начинается в общем потоке с места оказания первой медицинской помощи и заканчивается на этапе оказания квалифицированной медицинской помощи?**

а) Эвакуация по направлению.

б) Эвакуация по назначению.

в) Эвакуация в тыл страны.

**9. Часть биосферы, преобразованная людьми с помощью технических средств называется:**

а) производственной сферой;

б) техносферой;

в) ноксосферой;

г) ноосферой.

**10. Какие опасности относятся к техногенным?**

а) наводнения;

б) производственные аварии;

в) извержение вулканов;

г) цунами.

**11. Какая из оболочек земли выполняет защитную функцию от метеоритов, солнечной энергии и гамма-излучения?**

а) гидросфера;

б) литосфера;

в) техносфера;

г) атмосфера.

**12. Центральным понятием в безопасности жизнедеятельности является:**

а) опасность;

б) безопасность;

в) человек;

г) окружающая среда.

**13. К силам гражданской обороны РФ не относятся:**

а) Войска гражданской обороны.

б) Формирования гражданской обороны.

в) Воинские формирования, выполняющие задачи в области гражданской обороны.

**14. При ухудшении производственно-промышленной, радиационной, химической, биологической обстановки устанавливается режим:**

а) Повседневной деятельности.

б) Повышенной готовности.

в) Чрезвычайной ситуации.

**15. При получении прогноза о возможности возникновения чрезвычайной ситуации или угрозе начала войны устанавливается режим:**

а) Повседневной деятельности.

б) Повышенной готовности.

в) Чрезвычайной ситуации.

**16. Создание и организационно-методическое руководство медицинскими формированиями и учреждениями гражданской обороны возложено на:**

а) Министерство здравоохранения и социального развития Российской Федерации.

б) Министерство по чрезвычайным ситуациям Российской Федерации.

в) Медицинскую службу Вооруженных сил РФ.

г) Медицинские учреждения.

**17. Какие медицинские формирования предназначены для работы в составе формирований гражданской обороны общего назначения?**

а) Санитарные посты.

б) Санитарные дружины.

в) Отряд первой медицинской помощи.

**18. В отряде первой медицинской помощи не развертывается отделение:**

а) Приемно-сортировочное.

б) Операционно-перевязочное.

в) Госпитальное.

г) Диагностическое.

д) Частичной санитарной обработки.

е) Лабораторное.

**19. В состав объектовых медицинских формирований могут включаться лица:**

а) Имеющие медицинское образование.

б) Медицинские сестры запаса ГО.

в) Студенты медицинских институтов и учащиеся медицинских училищ.

г) Работники учреждений не имеющие медицинского образования.

**20. Особенностью в организации работы санитарных дружин в очаге ядерного поражения является:**

а) Работа на закрепленной за санитарной дружиной территории.

б) Использование личным составом СД средств индивидуальной защиты.

в) Розыск и оказание первой медицинской помощи пораженным сначала вне разрушений.

г) Необходимость взаимодействия с другими спасательными формированиями.

**21. При поражении ипритами применяют антидоты:**

а) афин;

б) унитиол;

в) нет антидота.

**22. К отравляющим веществам общеядовитого действия относятся:**

а) иприт;

б) фосген;

в) синильная кислота;

г) зарин;

д) хлорацетофенон.

**23. Кто и когда синтезировал сернистый иприт в чистом виде?**

а) Ж.Л. Тенар 1846 год;

б) К. Шееле 1782 год;

в) Д. Деви 1812 год;

г) В. Мейер 1886 год.

**24. Пути поступления в организм ОВТВ нервно-паралитического действия:**

а) пероральный;
б) перкутанный;
в) ингаляционный;
г) все выше перечисленные.

**25. Дата первого применения сернистого иприта в качестве отравляющего вещества на поле боя:**

а) 22 апреля 1915 года;
б) 31 мая 1915 года;
в) 12 июля 1917 года;
г) 01 июля 1916 года.

**26. К какой группе по тактической классификации относятся ОВТВ кожно-нарывного действия?**

а) смертельного действия;
б) несмертельного действия.

**27. К какой группе по стойкости химического очага относятся ОВТВ нервно-паралитического действия?**

а) стойкие;
б) нестойкие.

**28. На какие подгруппы подразделяются ОВТВ раздражающего действия?**

а) стерниты, лакриматоры, смешанного действия;
б) стерниты, смешанного действия, удушающие;
в) лакриматоры, стерниты, психотомиметики;
г) смешанного действия, нервно-паралитического действия, лакриматоры.

**29. От какой мощности ударной волны (в кг/см$^2$) способны защитить убежища 1 класса?**

а) 10;
б) 3-5;
в) 0,6-0,7;
г) 20;
д) 1.

**30. При нахождении в каких коллективных средствах защиты необходимо использовать средства индивидуальной защиты органов дыхания и кожи?**

а) убежища;
б) укрытия.

**31. Какие факторы сокращают время работы гопкалитового патрона?**

а) высокая влажность, высокая концентрация СО;
б) высокая температура, низкая влажность.

**32. Кто и когда предложил способ сухой фильтрации воздуха с использованием активированного угля?**

а) Н.А. Зелинский в 1915г.;
б) Г.В. Хлопин в 1916г.;
в) Н.А. Прокофьев в 1918г.;
г) Г.В. Кумант в 1917г.

**33. Какой фактор лимитирует нахождение людей в изолирующей одежде герметического типа?**

а) перегревание;
б) обезвоживание;
в) гипокинезия;
г) голодание.

**34. В каком варианте правильно приведен перечень ОВ, нейтрализующихся химическим поглотителем противогазовой коробки?**

а) ФОВ, иприты, люизит;

б) LSD, BZ, CS;
в) фосген, синильная кислота, хлорциан;
г) дифосген, люизит, V-газы.

**35. Из каких отделений состоит пост санитарной обработки?**

а) приемно-сортировочное, обмывочное, одевальное;
б) раздевальное, дегазационное, одевальное;
в) раздевальное, обмывочное, одевальное;
г) дозиметрическое, обмывочное, эвакуационное.

**36. С какой целью проводится санитарная обработка личного состава?**

а) с целью профилактики или ослабления поражения людей ОВ, РВ, БС;
б) с целью профилактики и лечения людей, пораженных ОВ, РВ, БС;
в) с целью профилактики или ослабления поражения людей ОВ и РВ.

**37. Какие вещества наиболее подходят для дезактивации?**

а) СФ-2У, СФ-3, ДТС-ГК, хлорная известь, раствор № 1;
б) ДТС-ГК, хлорная известь, растворы № 1, № 2-ащ, № 2-бщ;
в) ОП-7, ОП-10, СФ-2У, СФ-3, СН-50, ДЛ;
г) ОП-7, ОП-10, ДТС-ГК, хлорная известь.

**38. В каком варианте ответа все перечисленные вещества наиболее пригодны для дегазации ипритов?**

а) аммиачно-щелочной раствор, дихлорамин Б, ДТС-ГК;
б) хлорная известь, ДТС-ГК, дихлорамин Б;
в) щелочной раствор, аммиачная вода, аммиачно-щелочной раствор;
г) хлорная известь, щелочной раствор, дихлорамин Б.

**39. В каком варианте ответов указан состав дегазирующего раствора № 1?**

а) 5 % или 20 % раствор едкого натра в воде;
б) 10 % раствор едкого натра, 25 % раствор моноэтаноламина в воде;
в) 5 % раствор гексахлормеламина (ДТ-6) или 10 % раствор дихлорамина (ДТ-2) в дихлорэтане;
г) 2 % раствор едкого натра, 5 % раствор моноэтаноламина, 20 % раствор аммиака в воде.

**40. В каком варианте ответов перечислены дегазирующие растворы, относящиеся к группе щелочей?**

а) дегазирующие растворы № 2, № 2-бщ, № 2-ащ;
б) дегазирующий раствор № 1, суспензия ДТС-ГК;
в) дегазирующие рецептуры РД, РД-А, РД-2;
г) моющие растворы СФ-2, СФ-3, СН-50.

## 7.4 Методические материалы и методика, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций

Специфика формирования компетенций и их измерение определяется структурированием информации о состоянии уровня подготовки обучающихся.

Алгоритмы отбора и конструирования заданий для оценки достижений в предметной области, техника конструирования заданий, способы организации и проведения стандартизированный оценочных процедур, методы обработки и интерпретации результатов оценивания позволяют обучающимся освоить компетентностно-ориентированные программы дисциплины.

Формирование части компетенций *УК-8, ОПК-6* осуществляется в ходе всех видов занятий, практики, а контроль их сформированности на этапе текущей, промежуточной аттестации и государственной итоговой аттестации.

**7.4.1. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности**

1. Порядок применения электронного обучения, дистанционных образовательных технологий при реализации образовательных программ высшего образования.

2. Положение о порядке формирования Фонда оценочных средств для проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации высшего профессионального образования.

3. Положение об организации и проведении текущего контроля знаний и промежуточной аттестации обучающихся в ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. И.П. Павлова Минздрава России.

4. Положение об итоговой государственной аттестации выпускников ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. И.П. Павлова Минздрава России.

5. Положение о балльно-рейтинговой системе для обучающихся по образовательным программам.

**8. Перечень основной и дополнительной учебной литературы, необходимой для освоения дисциплины**

**Основная литература:**

1. Безопасность жизнедеятельности. Безопасность в чрезвычайных ситуациях природного и техногенного характера: Учебное пособие /В.А. Акимов, Ю.Л. Воробьев, М.И. Фалеев и др. - М.: Абрис, 2012. - 592 с.

http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785437200490.html?SSr=03013415a010551c0b1b505khiga

2. Безопасность жизнедеятельности. Промышленная и экологическая безопасность, безопасность в техногенных чрезвычайных ситуациях. Курс лекций /В. Г. Калыгин, В. А. Бондарь, Р. Я. Дедеян; Под ред. В. Г. Калыгина. - М.: Химия, КолосС, 2013. - 520 с.

http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN5953202210.html?SSr=03013415a010551c0b1b505khiga

3. Иностр. студенты:

First Aid in Case of Accidents and Emergency Situations : Preparation Questions for a Modular Assessment / I. P. Levchuk, M. V. Kostyuchenko. - M. : GEOTAR-Media, 2015. - 32 p. для студентов медицинских вузов, обучающихся на английском языке.

http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970434505.html?SSr=03013415a010551c0b1b505khiga

Учебно-методические пособия:

4. Психолого-психиатрическая помощь населению и спасателям в чрезвычайных ситуациях:Учебно-методическое пособие для студентов медицинских вузов всех факультетов, слушателей факультетов последипломного образования и клинических психологов. - СПб. РИЦ ПСПбГМУ, 2020 – 36 с. – academicNT

5. Радиобиология. Часть 1. Введение в радиобиологию: пособие для студентов к практическим занятиям по дисциплине «Безопасность жизнедеятельности. Медицина катастроф» - СПб. РИЦ ПСПбГМУ, 2019. - 51 с. – academicNT

6. Радиобиология. Часть 2. Основные виды радиационных поражений: учебно-методическое пособие для студентов к практическим занятиям по дисциплине «Безопасность жизнедеятельности. Медицина катастроф» - СПб. РИЦ ПСПбГМУ, 2020 – 45 с. – academicNT

7. Безопасность медицинских работников и пациентов в медицинских организациях: учебно-методическое пособие к практическим занятиям по дисциплине «Безопасность жизнедеятельности. Медицина катастроф» - СПб. РИЦ ПСПбГМУ, 2019 – 63 с. – academicNT

8. Медицинские и технические средства защиты: учебное пособие для студентов, ординаторов, аспирантов и преподавателей медицинских вузов: СПб. «Издательство ФОЛИАНТ» 2019. – 223 с. - academicNT

9. 01482 Биологическая безопасность (биологическое оружие и биотерроризм): пособие для студентов к практическим занятиям по дисциплине «Безопасность жизнедеятельности. Медицина катастроф». - СПб.: РИЦ ПСПбГМУ, 2018. - academicNT.

10. 01431 Медико-психологическое сопровождение специалистов экстремальных видов еятельности: пособие к практическим занятиям по дисциплине «Безопасность жизнедеятельности. Медицина катастроф». - СПб.: РИЦ ПСПбГМУ, 2017. - 43 с. - academicNT

11. 01422 Принципы и способы защиты населения в чрезвычайных ситуациях: пособие для студентов к практ. занятиям по дисциплине «Безопасность жизнедеятельности. Медицина катастроф» /. - СПб.: РИЦ ПСПбГМУ, 2016. - 39 с. - academicNT

12. 01414 Индивидуальные средства защиты населения в чрезвычайных ситуациях: пособие для студентов к практ. занятиям по дисциплине «Безопасность жизнедеятельности. Медицина катастроф». - СПб. : РИЦ ПСПбГМУ, 2016. - 70 с. - academicNT

13. 01301 Обеспечение безопасности жизнедеятельности: пособие к практ. занятиям для студентов - СПб. : Изд-во СПбГМУ, 2013. - 66 с. -academicNT

Дополнительная:

1. 01093 Организация и тактика медицинской службы гражданской обороны: пособие к практ. занятиям для студентов - СПб. : Изд-во СПбГМУ, 2009. - 64 с. : academicNT

2. 01091 Медицинское обеспечение населения при ликвидации последствий применения противником ОМП : пособие к практ. занятиям для студентов / - СПб. : Изд-во СПбГМУ, 2009. - 79 с. -academicNT

3. 01067 Основы гражданской обороны : пособие к практ. занятиям для студентов / - СПб. : Изд-во СПбГМУ, 2008. - 67 с. : табл.- НО (2), ЧЗ (3), УО (434) -academicNT

4. 01055 Организация лечебно-эвакуационных меропрятий в чрезвычайных ситуациях : пособие к практическим занятиям для студентов - СПб. : Изд-во СПбГМУ, - Ч. II/. - 2008. - 44 с. - academicNT

5. 01038 Организация лечебно-эвакуационных меропрятий в чрезвычайных ситуациях: пособ. к практическим занятиям для студентов - СПб. : Изд-во СПбГМУ, 2008 - Ч. 1 /. - 52 с. - academicNT

## 9. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети Интернет, необходимых для освоения дисциплины

**Ресурсы Института научной информации по общественным наукам Российской академии наук (ИНИОН РАН)**

Электронные базы данных

http://www.studentlirary.ru/ - ЭБС «Консультант студента».

## 10. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины

### 10.1. Характеристика особенностей технологий обучения в Университете

В ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. И.П. Павлова освоение образовательных программ проводится с применением электронного обучения, дистанционных образовательных технологий. Для этого создана и функционирует электронная информационно-образовательная среда (ЭИОС), включающая в себя электронные информационные ресурсы, электронные образовательные ресурсы. ЭИОС обеспечивает освоение обучающимися образовательных программ в полном объеме независимо от места нахождения обучающихся. Есть электронные библиотеки, обеспечивающие доступ к профессиональным базам данных, информационным, справочным и поисковым системам, а также иным информационным ресурсам. База тестовых заданий и справочных материалов создана в программе academic NT.

**10.2 Особенности работы обучающегося по освоению дисциплины «Безопасность жизнедеятельности»**

Обучающиеся при изучении учебной дисциплины используют образовательный контент, а также методические указания по проведению определенных видов занятий, рекомендации и пособия по данной дисциплине по работе с ним, разработанные профессорско-преподавательским составом (ППС) кафедры.

Успешное усвоение учебной дисциплины **«Безопасность жизнедеятельности»** предполагает активное, творческое участие обучающегося на всех этапах ее освоения путем планомерной работы. Обучающийся должен активно участвовать в выполнении видов практических работ, определенных для данной дисциплины. Проводимые на практических занятиях различные задания дают возможность непосредственно понять алгоритм применения теоретических знаний, излагаемых на лекциях и в учебниках.

В этой связи при проработке лекционного материала обучающиеся должны иметь в виду, что в лекциях раскрываются наиболее значимые вопросы учебного материала. Остальные вопросы осваиваются обучающимися в ходе других видов занятий и самостоятельной работы над учебным материалом.

Следует иметь в виду, что все разделы и темы дисциплины **«Безопасность жизнедеятельности»** представлены в дидактически проработанной последовательности, что предусматривает логическую стройность курса и продуманную систему усвоения обучающимися учебного материала, поэтому не стоит приступать к изучению последующих тем (разделов), не усвоив предыдущих.

**10.3 Методические указания для обучающихся по организации самостоятельной работы в процессе освоения дисциплины**

| Вид работы | Контроль выполнения работы |
|---|---|
| Подготовка к аудиторным занятиям (проработка учебного материала по конспектам лекций и учебной литературе) | Опрос |
| Работа с учебной и научной литературой | Опрос |
| Самостоятельная проработка отдельных тем учебной дисциплины в соответствии с учебным планом | Собеседование |
| Ознакомление с видеоматериалами электронных ресурсов | Собеседование |
| Подготовка докладов и презентаций на заданные темы | Проверка презентаций и докладов |
| Работа с вопросами для самоподготовки | Опрос<br>Собеседование |
| Подготовка ко всем видам контрольных испытаний | Тест<br>Контрольная работа<br>Собеседование |

**10.4. Методические указания для обучающихся по подготовке к занятиям**

Занятия практического типа предназначены для расширения и углубления знаний обучающихся по учебной дисциплине, формирования умений и компетенций, предусмотренных стандартом. В их ходе обучающимися реализуется верификационная функция степени усвоения учебного материала, они приобретают умения вести научную дискуссию. Кроме того, целью занятий является: проверка уровня понимания обучающимися вопросов, рассмотренных на лекциях и в учебной литературе, степени и качества усвоения обучающимися программного материала; формирование и развитие умений, навыков применения теоретических знаний в реальной практике решения задач, анализа

профессионально-прикладных ситуаций; восполнение пробелов в пройденной теоретической части курса и оказания помощи в его освоении.

Обучающийся должен изучить основную литературу по теме занятия и, желательно, источники из списка дополнительной литературы, используемые для расширения объема знаний по теме (разделу), интернет-ресурсы.

**Вопросы и задания для подготовки к занятиям по первой теме (разделу) «Методологические и правовые основы безопасности жизнедеятельности человека. Виды, способы и средства достижения».**

1. Дайте определение БЖД как науке.
2. Какова цель изучения БЖД?
3. Назовите задачи БЖД.
4. Каковы причины необходимости изучения БЖД?
5. Какие мероприятия составляют основу БЖД?
6. Назовите главный методологический принцип БЖД.
7. В чём заключается суть системного анализа?
8. Назовите методы контроля безопасности.
9. Какие методы лежат в основе изучения БЖД?
10. Что такое здоровье?
11. Дайте определение понятию «здоровье» и назовите его компоненты.
12. Каковы принципы, методы и средства безопасности?
13. Что такое гомосфера?
14. Что такое ноксосфера?
15. В чём заключается суть понятия «адаптация»?
16. Какова классификация принципов обеспечения безопасности?
17. Каковы особенности воздействия человека на окружающую среду?
18. В чём заключаются задачи рационального природопользования?
19. Дайте определение понятию «опасность».
20. Каковы признаки опасности?
21. Назовите источники формирования опасности.
22. Что такое номенклатура опасности?
23. Что такое квантификация?
24. Что такое идентификация?
25. В чём суть таксономирования опасностей?
26. Дайте определение понятию «риск».
27. Какие бывают виды риска?
28. Назовите основные направления снижения опасности.
29. Какими документами гарантируется безопасность личности в РФ?
30. Назовите основные принципы права в РФ.
31. Назовите основные положения Конституции РФ, гарантирующие права граждан в области БЖД.
32. Согласно какому закону Правительство РФ обеспечивает население необходимой экологической информацией?
33. Какой закон обязывает работников проходить обязательный медицинский осмотр (обследование)?
34. Назовите глобальные проблемы БЖД.
35. Сформулируйте аксиомы науки о БЖД.
36. Каковы перспективы развития БЖД?
37. Каково общее направление деятельности в области БЖД (по материалам всемирного форума)?
38. Назовите основные направления в изучении БЖД.

39. Какова необходимость изучения БЖД в медицинском ВУЗе?
40. Назовите задачи изучения БЖД в медицинском ВУЗе

**Вопросы и задания для подготовки к занятиям по второй теме (разделу) «Безопасность жизнедеятельности в медицинских организациях».**

1. Здоровье человека, как один из основных факторов БЖД.

2.Факторы среды обитания, формирующие здоровье человека.

3. Характеристика и формы проявления угроз здоровью и жизни медицинского персонала и пациентов.
4. Система обеспечения охраны труда, техники безопасности персонала и безопасного предоставления медицинских услуг пациентам.
5. Основные подходы, способы и средства обеспечения безопасности труда персонала.
6. Требования безопасности при работе в структурных подразделениях здравоохранения.
7. Особенности обеспечения пожарной, радиационной, химической, биологической и психологической безопасности медицинского персонала.
8. Требования безопасности при работе в структурных подразделениях медицинских организаций.
9. Безопасность медицинских услуг.
10.Лечебно-охранительный режим работы медицинских организаций.
11.Санитарная обработка пациентов. Эвакуация пациентов в чрезвычайных ситуациях.

**Вопросы и задания для подготовки к занятиям по третьей теме (разделу) «Национальная безопасность»**

1. Национальные интересы России в различных сферах.
2. Угрозы национальной безопасности России в международной сфере.
3. Стратегия национальной безопасности, ее значение.
4. Важнейшие задачи национальной безопасности.
5. Основные принципы обеспечения национальной безопасности.
6. Система обеспечения национальной безопасности.
7. Роль Совета Безопасности РФ.
8. Военная Доктрина РФ, цели, значение.
9. Основные внешние военные опасности.
10. Основные внутренние военные опасности.
11. Национальная безопасность и военная безопасность. Тождество и различие данных понятий.
12. Главные цели обеспечения военной безопасности.
13. Мероприятия РФ, проводимые для обеспечения военной безопасности.
14. Основные принципы обеспечения военной безопасности.
15. Основные нормативные документы РФ в области обеспечения национальной безопасности.
16. Угрозы национальной безопасности во внутриполитической сфере.
17. Факторы, определяющие военно-политическую обстановку в мире.
18. Понятие мобилизационной подготовки и мобилизации здравоохранения.
19. Определение, предназначение и история формирования государственного резерва.
20. Законодательное и нормативное правовое регулирование работы с государственным и материальными резервами.

21. Структура системы мобилизационного резерва медицинского и санитарно-хозяйственного имущества.

22. Организация работ по накоплению, освежению и хранению материальных ценностей в мобилизационном резерве.

23. Операции с материальными ценностями мобилизационного резерва.

24. Законодательное и нормативно-правовое регулирование вопросов воинского учета и бронирования граждан, пребывающих в запасе и работающих в организациях здравоохранения.

25. Цели и задачи воинского учета.

26. Категории граждан подлежащих и неподлежащих воинскому учету.

27. Характер современных войн и вооруженных конфликтов.

28. Основные общие черты современной войны.

29. Причины возникновения вооруженных конфликтов.

30. Чем характеризуется вооруженный конфликт?

31. Кем решается защита национальных интересов государства?

32. Главная задача военной организации.

33. Задачи Вооруженных Сил РФ.

34. Военная организация государства, структура.

**Вопросы и задания для подготовки к занятиям по четвертой теме (разделу) «Безопасность при чрезвычайных ситуациях»**

1. Понятие химической безопасности.

2. Химическое оружие, классификация и краткая характеристика отравляющих веществ. Проблемы хранения и уничтожения запасов ОВ.

3. Обычные средства нападения, высокоточное оружие. Вторичные факторы поражения.

4. Структура санитарных потерь по виду, степени тяжести, локализации, характеру поражения.

5. Понятие о ядах, ОВТВ и отравляющих веществах.

6. Понятие о химических очагах.

7. Медико-тактическая классификация очагов поражения отравляющими веществами и ОВТВ.

8. Характеристика зон химического заражения.

9. Общая характеристика поражающего действия отравляющих веществ.

10. Ядерное оружие и его поражающие факторы. Краткая характеристика очага ядерного поражения.

11. Краткая характеристика очага ядерного поражения.

12. Понятие о радиационной безопасности. Краткая характеристика различных зон радиоактивного заражения.

13. Определение понятий: радиация, ионизация, ионизирующее излучение.

14. История открытия радиации, естественной радиоактивности. Вклад отечественных ученых (Тарханов, Лондон и др.) в изучение радиоактивности и действии радиации на биологические объекты.

15. Основные источники ионизирующего излучения и дозовые нагрузки от естественных источников радиации.

16. Виды и свойства ионизирующих излучений. Корпускулярные и электромагнитные излучения. Физические свойства излучений. Проникающая способность, ионизационная способность различных видов излучения.

17. Подходы к измерению ионизирующих излучений. Дозы, единицы измерения.

18. Поражающие факторы ядерного взрыва. Биологическое действие ударной волны, светового излучения, проникающей радиации, радиоактивного загрязнения местности.

19. Острая лучевая болезнь. Условия для развития острой лучевой болезни.

20. Формы острой лучевой болезни.

21. Биологическая безопасность определение понятия.

22. Бактериологическое (биологическое) оружие, история создания и применения.

23. Классификация БО по этиологическому признаку, целям боевого применения, тактике боевого применения, скорости развития клинической картины, опасности для окружающих, возможности распространения при помощи зараженных переносчиков.

24. Основные способы применения БО, их характеристика.

25. Особенности БО. Медико-тактическая характеристика БО.

26. Основные противоэпидемические мероприятия в очаге биологического поражения.

27. Экстренная (общая и специальная) и специфическая профилактика инфекционных заболеваний.

28. Характеристика биологических поражающих агентов. Современная классификация биологических поражающих агентов (реплицирующие и нереплицирующие агенты).

29. Понятие о терроризме, как виде социальных ЧС и глобальной мировой проблеме.

30. Классификация терактов по виду используемых средств, характеру их применения и способу причинения ущерба.

31. Масштабы терактов в зависимости от целей и способов их осуществления.

32. Химический терроризм.

33. Радиационный терроризм.

34. Биологический терроризм.

35. Понятие о международном терроризме. Крупнейшие террористические организации мира.

36. Основные правила поведения населения, оказавшегося в зоне террористических атак.

37. Особенности терактов, оказывающих непосредственное влияние на организационные принципы и порядок оказания медицинской помощи пострадавшим.

**Вопросы и задания для подготовки к занятиям по пятой теме (разделу) «Защита населения от поражающих факторов чрезвычайных ситуаций мирного и военного времени»**

1. Понятие о защите населения в ЧС мирного и военного времени, ее нормативно-правовое регулирование.

2. Цели, задачи, принципы, способы и средства защиты населения и личного состава Вооруженных Сил РФ в ЧС мирного и военного времени.

3. Классификация и медицинская оценка средств индивидуальной и коллективной защиты.

4. Медицинские средства защиты, их характеристика.

5. Индивидуальные средства защиты, их классификация по назначению и принципу защитного действия.

6. Общевойсковой фильтрующий противогаз. Принцип его действия. Физиолого-гигиеническая оценка фильтрующего противогаза.

7. Шлем для раненых в голову, правила пользования.

8. Изолирующие противогазы, их назначение, классификация, принцип действия, устройство, правила пользования, физиологическая характеристика.

9. Средства защиты кожи: их назначение, классификация.

10. Режим работы в защитной одежде.

11. Роль тренировки в пользовании индивидуальными средствами защиты. Медицинский контроль за тренировками.

12. Коллективные средства защиты. Их классификация по назначению, способу обеспечения воздухом.

13. Санитарно-гигиенические требования к различным типам убежищ. ъ

14. Медицинский контроль за эксплуатацией убежищ.

15. Задачи и содержание мероприятий медицинской службы по защите от химического и ядерного оружия.

16. Эвакуация населения, как способ защиты в ЧС, организационные основы ее подготовки и проведения.

17. Методы и средства индикации опасных веществ в окружающей среде и на различных объектах.

18. Специальная обработка, как элемент профилактики токсических поражений: виды, сущность и организация проведения.

19. Порядок и организация подготовки населения к реализации мероприятий по его защите от ЧС мирного и военного времени.

20. Определение понятия специальной обработки, ее назначение.

21. Виды специальной обработки.

22. Понятие о дегазации и дезактивации, о методах и способах их проведения.

23. Вещества и растворы, применяемые для дегазации и дезактивации.

24. Технические средства проведения санитарной обработки, а также дегазации и дезактивации оборудования и медико-санитарного имущества.

25. Организация специальной обработки в очагах поражения.

**Вопросы и задания для подготовки к занятиям по шестой теме (разделу) «Организация и оказание первой помощи в ЧС»**

1. Какие виды помощи при травмах и заболеваниях предусмотрены действующим законодательством Российской Федерации?

2. Что такое первая помощь? В чем ее отличие от медицинской помощи?

3. Укажите перечень лиц, обязанных оказывать первую помощь в соответствии с Федеральным законом от 21.11.11 г. № 323-ФЗ (в ред. от 25.11.2013 г.) «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».

4. При каких патологических состояниях должна оказываться первая помощь?

5. Каковы основные мероприятия первой помощи?

6. В каком порядке должны проводиться мероприятия по оказанию первой помощи пострадавшим в чрезвычайных ситуациях?

7. Для чего проводится оценка обстановки и обеспечение безопасных условий при оказании первой помощи?

8. Как определить признаки жизни и наличие сознания у пострадавшего?

9. В чем заключаются мероприятия по проведению сердечно-легочной реанимации пострадавшим?

10. Как осуществить временную остановку наружного кровотечения?

11. Какие правила необходимо соблюдать при транспортировке пострадавших в ходе оказания им первой помощи?

12. Как оказывается первая помощь при травмах?

13. Каков порядок оказания первой помощи при ожогах и отморожениях?

14. Какие мероприятия первой помощи проводятся при переоблучении?

15. Каковы особенности оказания первой помощи при отравлениях?

**Пример методических указаний для студента**
**Методические указания к практическим занятиям**

для студента по дисциплине «Безопасность жизнедеятельности»
тема занятия №1
«Методологические и правовые основы безопасности жизнедеятельности человека»

**ЦЕЛИ**

- ознакомление с принципами, методами и средствами безопасности жизнедеятельности;
- ознакомление с потенциальными источниками опасностей;
- выяснение методов идентификации опасности и их количественной оценке.

В результате изучения темы обучающийся должен

знать:

1. Сущность безопасности жизнедеятельности;
2. Основные аксиомы и принципы безопасности жизнедеятельности;
3. Понятия «опасность» и ее виды, характеристики и источники опасности;
4. Понятие вредный и опасный производственный фактор;
5. Понятие о риске, его разновидностях и характеристиках.

уметь:

1. Идентифицировать основные опасности среды обитания человека;
2. Количественно оценивать риск реализации действия опасных факторов;
3. Обеспечивать безопасность жизнедеятельности при осуществлении учебной деятельности.

**ТРЕБОВАНИЯ К РЕЗУЛЬТАТМ ОСВОЕНИЯ**

Изучение данной учебной дисциплины направлено на формирование у обучающихся следующих компетенций:

| Код ком-пе-тен-ции | Содержание компетенции | Индикаторы достижения компетенции | Оценочные средства |
|---|---|---|---|
| **УК-8** | Способен создавать и поддерживать в повседневной жизни и в профессиональной деятельности безопасные условия жизнедеятельности для сохранения природной среды, обеспечения устойчивого развития общества, в том числе при угрозе и возникновении чрезвычайных ситуаций и военных конфликтов | ИД-1 **Знать** риски и опасности, связанные с жизнедеятельностью человека в повседневной деятельности, в условиях чрезвычайных ситуаций мирного и военного | Контрольные вопросы, тестовые задания |
| | | ИД-2 **Уметь** проводить мероприятия по предотвращению или минимизации действия поражающих факторов при чрезвычайных ситуациях мирного и военного времени, обоснованно выбирать необходимые средства и методы защиты | Контрольные вопросы, тестовые задания |
| | | ИД-3 **Владеть** навыком определения и оценки опасной для повседневной жизни и профессиональной деятельности обстановки, самостоятельно принимать правомерные решения при осуществлении профессиональной медицинской | Контрольные вопросы, тестовые задания |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | деятельности | |

**ТРЕБОВАНИЯ К ПОДГОТОВКЕ К ЗАНЯТИЮ:**

1. Дайте определение БЖД как науке.
2. Какова цель изучения БЖД?
3. Назовите задачи БЖД.
4. Каковы причины необходимости изучения БЖД?
5. Какие мероприятия составляют основу БЖД?
6. Назовите главный методологический принцип БЖД.
7. В чём заключается суть системного анализа?
8. Назовите методы контроля безопасности.
9. Какие методы лежат в основе изучения БЖД?
10. Что такое здоровье?
11. Дайте определение понятию «здоровье» и назовите его компоненты.
12. Каковы принципы, методы и средства безопасности?
13. Что такое гомосфера?
14. Что такое ноксосфера?
15. В чём заключается суть понятия «адаптация»?
16. Какова классификация принципов обеспечения безопасности?
17. Каковы особенности воздействия человека на окружающую среду?
18. В чём заключаются задачи рационального природопользования?
19. Дайте определение понятию «опасность».
20. Каковы признаки опасности?
21. Назовите источники формирования опасности.
22. Что такое номенклатура опасности?
23. Что такое квантификация?
24. Что такое идентификация?
25. В чём суть таксономирования опасностей?
26. Дайте определение понятию «риск».
27. Какие бывают виды риска?
28. Назовите основные направления снижения опасности.
29. Какими документами гарантируется безопасность личности в РФ?
30. Назовите основные принципы права в РФ.
31. Назовите основные положения Конституции РФ, гарантирующие права граждан в области БЖД.
32. По какому закону Правительство РФ обеспечивает население необходимой экологической информацией?
33. Какой закон обязывает работников проходить обязательный медицинский осмотр (обследование)?
34. Назовите глобальные проблемы БЖД.
35. Сформулируйте аксиомы науки о БЖД.
36. Каковы перспективы развития БЖД?
37. Каково общее направление деятельности в области БЖД (по материалам всемирного форума)?
38. Назовите основные направления в изучении БЖД.
39. Какова необходимость изучения БЖД в медицинском ВУЗе?
40. Назовите задачи изучения БЖД в медицинском ВУЗе

## СОДЕРЖАТЕЛЬНАЯ ЧАСТЬ ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ

### Практическая работа № 1.

***Идентификация опасностей по характеру их воздействия на человека***

Опасность – это явления, процессы, объекты, способные в определенных условиях наносить ущерб здоровью человека непосредственно или косвенно.

Для распознавания (идентификации) опасности необходимо знать ее внешнее выражение, форму ее проявления. Это может быть заболевание или смерть, землетрясение, извержение вулкана, шквальный ветер, дорожно-транспортное происшествие и т.д. Кроме этого, необходимо установить причину опасности: человеческая халатность, явление природы, умышленное действие человека и т.п.

Существует несколько способов классификации опасностей:

- по природе происхождения;
- по локализации;
- по вызываемым последствиям для человека.

*По характеру воздействия на человека* опасности делятся на физические, химические, биологические и психофизиологические.

Физические опасности – это объекты с высокой кинетической энергией (движущиеся машины и механизмы), ударная и взрывная волна, аномальная температура воздуха, повышенный уровень ионизирующих и неионизирующих излучений и т.д. Химические опасности – сверхнормативное воздействие химических веществ. Биологические опасности – патогенные микроорганизмы (в т.ч. вирусы) и продукты их жизнедеятельности, а также другие объекты животного и растительного мира. Психофизиологические опасности – физические и нервно-психические перегрузки.

Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ) уделяет пристальное внимание опасностям для жизни и здоровья человека. Ниже в алфавитном порядке приведена общая номенклатура опасностей по данным ВОЗ:

- алкоголь, аномальная температура воздуха, аномальная влажность воздуха, аномальная подвижность воздуха, аномальное барометрическое давление, арборициды, аномальное освещение, аномальная ионизация воздуха;
- вакуум, взрыв, взрывчатые вещества, вибрация, вода, вращающиеся части машин, высота;
- газы, гербициды, глубина, гиподинамия, гипокинезия, гололед, горячие поверхности;
- динамические перегрузки, дождь, дым, движущиеся предметы;
- едкие вещества;
- заболевания, замкнутый объем;
- избыточное давление в сосудах, инфразвук, инфракрасное излучение, искры;
-качка, кинетическая энергия, коррозия;
- лазерное излучение, листопад;
- магнитные поля, макроорганизмы, медикаменты, метеориты, микроорганизмы, молнии (грозы), монотонность;
- нарушение газового состава воздуха, наводнение, накипь, недостаточная прочность, неровные поверхности, неправильные действия персонала;
- огнеопасные вещества, огонь, оружие, острые предметы (колющие, режущие), отравление, ошибочные действия людей, охлаждение поверхности;
- падение (без установленной причины), пар, перегрузка машин и механизмов, перенапряжение анализаторов, пестициды, повышенная яркость света, психологическая несовместимость, пульсация светового потока, пыль;
- рабочая поза, радиация, резонанс;
- сенсорная депривация, скорость движения, скользкая поверхность, снегопад, солнечная активность, солнце (солнечный удар), сонливость, статические перегрузки, статическое электричество;
- тайфуны, ток высокой частоты, туман;

- ударная волна, ультразвук, ультрафиолетовое излучение, умственное перенапряжение, ураган, ускорение, утомление;

- шум;

- электрическая дуга, электрический ток, электрическое поле, электромагнитное поле, эмоциональный стресс, эмоциональная перегрузка;

- ядовитые вещества.

***Задание.*** Проанализируйте общую номенклатуру опасностей ВОЗ, данную в алфавитном порядке, и заполните таблицу в зависимости от характера воздействия опасностей на человека:

| Физические опасности | Химические опасности | Биологические опасности | Психофизиологические опасности |
|---|---|---|---|
| | | | |
| | | | |

Проанализируйте, какие вредные и опасные факторы могут воздействовать на студента в учебное и внеучебное время? Каковы возможные последствия длительного воздействия данных факторов на организм человека? Полученные результаты оформите в виде протокола.

## Практическая работа №2
## Количественная оценка риска

Одной из основных задач безопасности жизнедеятельности является определение количественных характеристик опасности, т.е. оценка риска. При оценке риска определенного события рассматривают последствия, ожидаемую частоту их появления, а также материальные и людские потери. Зная эти характеристики, можно разработать эффективные методы обеспечения безопасности и таким образом управлять этим риском, минимизировать его.

*Риск* – это частота реализации опасностей. *Количественная оценка риска* – это отношение числа тех или иных неблагоприятных последствий к их возможному числу за определенный период.

Конечным результатом изучения степени риска может быть такое утверждение: «Возможное число дополнительных человеческих жертв в течение года в результате употребления воды с повышенным содержанием вещества X равно N человек».

**Пример.** Определить риск гибели человека на производстве за год, если известно, что ежегодно погибает около $n$ = 14000 человек, а численность работающих составляет $N$ =140 млн. человек.

***Решение:*** для количественной оценки риска гибели человека на производстве необходимо число ежегодно погибающих людей разделить на общее число работающих людей:

$$R_{n\text{р}} = \frac{n}{N} = \frac{1{,}4 \cdot 10^4}{1{,}4 \cdot 10^8} = 10^{-4}.$$

Оценку риска тех или иных событий можно производить только при наличии достаточного количества статистических данных. В противном случае данные будут не точны, так как здесь идет речь о так называемых «редких явлениях», к которым классический вероятностный подход не применим. Например, до Чернобыльской аварии риск гибели в результате аварии на атомной электростанции оценивался в $2 \times 10^{-10}$ в год.

**Существует несколько подходов к измерению риска:**

- инженерный, в основе которого лежат данные статистики;

- модельный, который осуществляется путем построения моделей взаимодействия опасных и вредных факторов с человеком и окружающей средой;

- экспертный, при котором вероятности различных событий оцениваются путем опроса специалистов в данной области, выступающих в роле экспертов;

- социологический, который осуществляется путем опроса различных групп населения.

Полученную любым из этих методов величину риска неблагоприятного воздействия сравнивают со степенью риска обычных условий человеческой жизни, для того чтобы получить представление о приемлемом уровне риска и иметь основу для принятия соответствующих решений.

| Причины | Подвержено воздействию, млн. чел. | Число смертей за год | Индивидуальный риск |
|---|---|---|---|
| Все причины (все население), среднее значение за 2005-2009 гг. | 142,5 | 1 167 305 | |
| Внешние причины:<br>*в том числе:*<br>- алкогольные отравления (взрослое население старше 15 лет)<br>- гибель в ДТП (все население) | 142,5<br><br>119,7<br><br>142,5 | 265 430<br><br>28 869<br><br>31 517 | |
| Сильное загрязнение воздушной среды | 43 (по данным мониторинга) | 40–123 тыс. | |
| Загрязнение воздуха химическими канцерогенами | 50 (по данным мониторинга) | 620–594 | |
| Проживание вблизи угольных ТЭС | 10 | 7 000 | |
| Экстремальная жара летом 2010 года | 58,4 | 20 000 – 44 700 | |
| Юго-западные районы Брянской обл., загрязненные в результате аварии на ЧАЭС (доза облучения более 1 мЗв/год) | 0,2 | 20 | |
| Проживание вблизи АЭС | 1,2 | < 0,1 | |

***Задание.*** Исходя из общего количества людей, подверженных воздействию тех или иных опасностей (причин), и статистических данных о ежегодной смертности от этих воздействий, рассчитайте индивидуальный риск смерти от различных причин и заполните таблицу.

## СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ, РЕКОМЕНДОВАННОЙ ДЛЯ САМОПОДГОТОВКИ

**Основная литература:**

1. Безопасность жизнедеятельности. Безопасность в чрезвычайных ситуациях природного и техногенного характера: Учебное пособие /В.А. Акимов, Ю.Л. Воробьев, М.И. Фалеев и др. - М.: Абрис, 2012. - 592 с.

http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785437200490.html?SSr=03013415a010551c0b1b505khiga

2. Безопасность жизнедеятельности. Промышленная и экологическая безопасность, безопасность в техногенных чрезвычайных ситуациях. Курс лекций /В. Г. Калыгин, В. А. Бондарь, Р. Я. Дедеян; Под ред. В. Г. Калыгина. - М.: Химия, КолосС, 2013. - 520 с.

http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN5953202210.html?SSr=03013415a010551c0b1b505khiga

3. Иностр. студенты:

First Aid in Case of Accidents and Emergency Situations : Preparation Questions for a Modular Assessment / I. P. Levchuk, M. V. Kostyuchenko. - M. : GEOTAR-Media, 2015. - 32 p. для студентов медицинских вузов, обучающихся на английском языке.

http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970434505.html?SSr=03013415a010551c0b1b505khiga

Учебно-методические пособия:

4. Психолого-психиатрическая помощь населению и спасателям в чрезвычайных ситуациях:Учебно-методическое пособие для студентов медицинских вузов всех факультетов, слушателей факультетов последипломного образования и клинических психологов. - СПб. РИЦ ПСПбГМУ, 2020 – 36 с. – academicNT

5. Радиобиология. Часть 1. Введение в радиобиологию: пособие для студентов к практическим занятиям по дисциплине «Безопасность жизнедеятельности. Медицина катастроф» - СПб. РИЦ ПСПбГМУ, 2019. - 51 с. – academicNT

6. Радиобиология. Часть 2. Основные виды радиационных поражений: учебно-методическое пособие для студентов к практическим занятиям по дисциплине «Безопасность жизнедеятельности. Медицина катастроф» - СПб. РИЦ ПСПбГМУ, 2020 – 45 с. – academicNT

7. Безопасность медицинских работников и пациентов в медицинских организациях: учебно-методическое пособие к практическим занятиям по дисциплине «Безопасность жизнедеятельности. Медицина катастроф» - СПб. РИЦ ПСПбГМУ, 2019 – 63 с. – academicNT

8. Медицинские и технические средства защиты: учебное пособие для студентов, ординаторов, аспирантов и преподавателей медицинских вузов: СПб. «Издательство ФОЛИАНТ» 2019. – 223 с. - academicNT

9. 01482 Биологическая безопасность (биологическое оружие и биотерроризм): пособие для студентов к практическим занятиям по дисциплине «Безопасность жизнедеятельности. Медицина катастроф». - СПб.: РИЦ ПСПбГМУ, 2018. - academicNT.

10. 01431 Медико-психологическое сопровождение специалистов экстремальных видов еятельности: пособие к практическим занятиям по дисциплине «Безопасность жизнедеятельности. Медицина катастроф». - СПб.: РИЦ ПСПбГМУ, 2017. - 43 с. - academicNT

11. 01422 Принципы и способы защиты населения в чрезвычайных ситуациях: пособие для студентов к практ. занятиям по дисциплине «Безопасность жизнедеятельности. Медицина катастроф» /. - СПб.: РИЦ ПСПбГМУ, 2016. - 39 с. - academicNT

12. 01414 Индивидуальные средства защиты населения в чрезвычайных ситуациях: пособие для студентов к практ. занятиям по дисциплине «Безопасность жизнедеятельности. Медицина катастроф». - СПб. : РИЦ ПСПбГМУ, 2016. - 70 с. - academicNT

13. 01301 Обеспечение безопасности жизнедеятельности: пособие к практ. занятиям для студентов - СПб. : Изд-во СПбГМУ, 2013. - 66 с. -academicNT

Дополнительная:

1. 01093 Организация и тактика медицинской службы гражданской обороны: пособие к практ. занятиям для студентов - СПб. : Изд-во СПбГМУ, 2009. - 64 с. : academicNT

2. 01091 Медицинское обеспечение населения при ликвидации последствий применения противником ОМП : пособие к практ. занятиям для студентов / - СПб. : Изд-во СПбГМУ, 2009. - 79 с. -academicNT

3. 01067 Основы гражданской обороны : пособие к практ. занятиям для студентов / - СПб. : Изд-во СПбГМУ, 2008. - 67 с. : табл.- НО (2), ЧЗ (3), УО (434) -academicNT

4. 01055 Организация лечебно-эвакуационных меропрятий в чрезвычайных ситуациях : пособие к практическим занятиям для студентов - СПб. : Изд-во СПбГМУ, - Ч. II/. - 2008. - 44 с. - academicNT

5. 01038 Организация лечебно-эвакуационных меропрятий в чрезвычайных ситуациях: пособ. к практическим занятиям для студентов - СПб. : Изд-во СПбГМУ, 2008 - Ч. 1 /. - 52 с. - academicNT

**11. Перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса по дисциплине, включая перечень программного обеспечения и информационных справочных систем**

Программное обеспечение ФГБОУ ВО ПСПБГМУ им. И.П. Павлова, являющееся частью электронной информационно-образовательной среды и базирующееся на телекоммуникационных технологиях:

- тренинговые и тестирующие программы;
- электронные базы данных

http://www.studentlibrary.ru/
http://www.bloodjournal.org
http://e.lanbook.com/
http://www.scopus.com/
http://books-up.ru/
Стандарты медицинской помощи: http://www.rspor.ru/

**12. Материально-техническая база, необходимая для осуществления образовательного процесса по дисциплине**

| Наименование объекта, подтверждающего наличие материально-технического обеспечения, с перечнем основного оборудования | Адрес (местоположение) объекта, подтверждающего наличие материально-технического обеспечения (с указанием номера такого объекта в соответствии с документами по технической инвентаризации) |
|---|---|
| **Учебный класс № 1**<br>Стол - 27 шт.<br>Стул - 55 шт.<br>Ноутбук – 1 шт.<br>Экран - 1 шт.<br>Доска - 1 шт.<br>Проектор – 1 шт.. | 197022,<br>город Санкт-Петербург, улица Льва Толстого, д.6-8,<br>лит А, первый учебный корпус, № 250 **(4 этаж)** |
| **Учебный класс № 2**<br>1. Стол преподавателя - 1 шт.<br>2. Кресло преподавателя - 1 шт.<br>3. Стол учебный - 19 шт.,<br>4. Стул учебный – 34 шт.,<br>5. Доска переносная - 1 шт.<br>6. Телевизор – 1шт. | 197022,<br>город Санкт-Петербург, улица Льва Толстого, д.6-8,<br>лит А, первый учебный корпус, 4 этаж, № 200 **(4 этаж)** |
| **Учебный класс № 3**<br>Стол – 19 шт.,<br>Стул – 37 шт.,<br>Экран - 1 шт.<br>Доска - 1 шт.<br>Проектор-1 шт.<br>Ноутбук -1 шт | 197022,<br>город Санкт-Петербург, улица Льва Толстого, д.6-8,<br>лит А, первый учебный корпус, 4 этаж, № 203 **(4 этаж)** |
| **Учебный класс № 4**<br>Стол - 27 шт.,<br>Стул –54 шт.,<br>Экран - 1 шт.<br>Доска - 1 шт. | 197022,<br>город Санкт-Петербург, улица Льва Толстого, д.6-8,<br>лит А, первый учебный корпус, 4 этаж, № 205 **(4 этаж)** |
| **Учебный класс №5**<br>Стол – 14 шт.,<br>Стул – 31 шт., | 197022,<br>город Санкт-Петербург, улица Льва Толстого, д.6-8, |

| | |
|---|---|
| Доска - 1 шт.<br>Телевизор-1 шт | лит А, первый учебный корпус, 4 этаж, № 209 **(4 этаж)** |

**Разработчики:**
Старков А.В., заведующий кафедрой мобилизационной подготовки здравоохранения и медицины катастроф, к.м.н., доцент
Гедерим В.В., доцент кафедры мобилизационной подготовки здравоохранения и медицины катастроф, к.м.н., доцент
Давыдова Е.В., доцент кафедры мобилизационной подготовки здравоохранения и медицины катастроф, к.м.н., доцент

МЕДИЦИНА КАТАСТРОФ (4 з.е.)

**Цели и задачи дисциплины:**

Целью освоения дисциплины «Медицина катастроф» является формирование у студентов готовности и способности выпускника по специальности Лечебное дело к работе в чрезвычайных ситуациях мирного и военного времени.

Основными задачами дисциплины являются:

**приобретение:**

- теоретических знаний о сущности и развитии и поражающих факторах чрезвычайных ситуаций природного, техногенного и биолого-социального характера;
- знаний организационных основ ликвидации медико-санитарных последствий чрезвычайных ситуаций мирного и военного времени, в том числе медицинской разведки, медицинской сортировки, медицинской эвакуации;
- знаний о особенностях лечебно-эвакуационных, санитарно-гигиенических и противоэпидемических мероприятиях, проводимых службой медицины катастроф при ликвидации чрезвычайных ситуаций;
- знаний системы медицинской защиты населения в чрезвычайных ситуациях и особенностях организации оказания первой и медицинской помощи в чрезвычайных ситуациях мирного и военного времени

**формирование:**

- способности планировать мероприятия по предотвращению или минимизации действия поражающих факторов при чрезвычайных ситуациях мирного и военного времени;
- способности обоснованно выбирать необходимые средства и методы защиты от поражающего действия факторов химической и радиационной природы
- готовности к участию в проведении медицинской защиты населения и медицинского

персонала в мирное и военное время;

- способности и готовности к организации медицинского обеспечения населения при ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций природного, техногенного и биолого-социального характера;

- способности и готовности к планированию комплекса мероприятий по предупреждению и ликвидации медико-санитарных последствий чрезвычайных ситуаций.

## 2. Планируемые результаты обучения по дисциплине

| Код ком-пе-тен-ции | Содержание компетенции | Индикаторы достижения компетенции | Оценочные средства |
|---|---|---|---|
| **УК-8** | - способен создавать и поддерживать в повседневной жизни и в профессиональной деятельности безопасные условия жизнедеятельности для сохранения природной среды, обеспечения устойчивого развития общества, в том числе при угрозе и возникновении чрезвычайных ситуаций и военных конфликтов | ИД-1 **Знать** классификацию, предназначение и характеристику современных медицинских средств защиты и индивидуальных и коллективных средств защиты от воздействия поражающих факторов радиационной, химической и биологической природы. | Контрольные вопросы, тестовые задания |
| | | ИД-2 **Уметь** проводить мероприятия по предотвращению или минимизации действия поражающих факторов при чрезвычайных ситуациях мирного и военного времени; обоснованно выбирать необходимые средства и методы защиты от поражающего действия химического и радиационного фактора | Контрольные вопросы, тестовые задания |
| | | ИД-3 **Владеть** навыком организации и проведения мероприятий по защите медицинского персонала, а также раненых и больных на этапах медицинской эвакуации от поражающих факторов чрезвычайных ситуаций. | Контрольные вопросы, тестовые задания |
| **ОПК-6** | - способен организовывать уход за больными, оказывать первичную медико-санитарную помощь, обеспечивать организацию работы и принятие профессиональных решений при неотложных состояниях на догоспитальном этапе, в | ИД-1 **Знать** организационные основы медицинской эвакуации, подходы к организации медицинской помощи в чрезвычайных ситуациях, подходы к организации сортировки в чрезвычайных ситуациях | Контрольные вопросы, тестовые задания |
| | | ИД-2 **Уметь** планировать комплекс мероприятий по предупреждению и ликвидации медико-санитарных последствий чрезвычайных ситуаций: лечебно-эвакуационных, санитарно-гигиенических, | Контрольные вопросы, тестовые задания |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения | противоэпидемических и медицинской защиты населения; | |
| | | ИД-3 **Владеть** навыком проведения оценки медико-тактической обстановки при ЧС; определения последовательности оказания и объема медицинской помощи в очаге поражения и на этапах медицинской эвакуации в условиях формирования массовых санитарных потерь | Контрольные вопросы, тестовые задания |

**3. Место дисциплины в структуре образовательной программы:**

Дисциплина «Медицина катастроф» изучается в девятом, десятом семестрах, относится к профессиональному циклу, блоку Б1.Б.38 Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования (ФГОС ВО).

**4. Объем дисциплины в зачетных единицах с указанием количества академических часов, выделенных на контактную работу обучающихся с преподавателем и на самостоятельную работу обучающихся**

| **Вид учебной работы** | **Всего часов/ зачетных единиц** | **Семестр** |
|---|---|---|
| | | X |
| **Аудиторные занятия (всего)** | 66 | 66 |
| В том числе: | | |
| Лекции (Л) | 10 | 10 |
| Практические занятия (ПЗ) | 56 | 56 |
| Семинары (С) | | |
| Лабораторные работы (ЛР) | | |
| **Самостоятельная работа (всего)** | 42 | 42 |
| Вид промежуточной аттестации (экзамен) | Экзамен 36 | Экзамен 36 |
| **Общая трудоемкость часы**<br>**зачетные единицы** | 144<br>4 | 144<br>4 |

**5. Содержание дисциплины, структурированное по темам (разделам) с указанием отведенного на них количества академических часов и видов занятий**

**5.1 Учебно-тематическое планирование дисциплины**

| Наименование темы (раздела) | Контактная работа, академ. ч | | | Самостоя-тельная работа, академ. ч | Вид промежуточной аттестации | Всего |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | занятия лекционного типа (лекции) | занятия семинар-ского типа (практи-ческие, интерак-тивные) | клинические практические занятия | | | |
| **Тема (раздел) 1** Медицина катастроф. | 2 | | | 1 | | 3 |

| Наименование темы (раздела) | Контактная работа, академ. ч | | | Самостоя-тельная работа, академ. ч | Вид промежуточной аттестации | Всего |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | занятия лекционного типа (лекции) | занятия семинар-ского типа (практи-ческие, интерак-тивные) | клинические практические занятия | | | |
| Единая государственная система предупреждения и ликвидации чрезвычайных ситуаций (РСЧС). Всероссийская служба медицины катастроф. | | | | | | |
| **Тема (раздел) 2** Организация медицинского обеспечения ликвидации ЧС | 4 | 2 | | 6 | | 12 |
| **Тема (раздел) 3** Ликвидация медико-санитарных последствий ЧС химической природы мирного и военного времени | 2 | 18 | | 13 | | 33 |
| **Тема (раздел) 4** Ликвидация медико-санитарных последствий ЧС радиационной природы мирного и военного времени | 2 | 18 | | 13 | | 33 |
| **Тема (раздел) 5** Ликвидация медико-санитарных последствий техногенных ЧС | | 6 | | 3 | | 9 |
| **Тема (раздел) 6** Ликвидация медико-санитарных последствий природных ЧС | | 6 | | 3 | | 9 |
| **Тема (раздел) 7** Ликвидация медико-санитарных последствий биолого-социальных ЧС | | 6 | | 3 | | 9 |
| **ИТОГО** | **10** | **56** | | **42** | **Экзамен 36** | **108 144** |

**5.2 Содержание по темам (разделам) дисциплины**

| № | Наименование | Содержание темы (раздела) | |
|---|---|---|---|

| п/п | темы (раздела) дисциплины | | Формируемые компетенции |
|---|---|---|---|
| 1. | **Тема (раздел) 1** Медицина катастроф. Единая государственная система предупреждения и ликвидации чрезвычайных ситуаций (РСЧС). Всероссийская служба медицины катастроф. | Основные понятия и определения медицины катастроф (МК), как учебной и научной дисциплины.<br>История развития МК, цели, задачи.<br>Единая государственная система предупреждения и ликвидации чрезвычайных ситуаций (РСЧС), ее роль в РФ, цели, задачи, структура, силы и средства, организация и принципы работы на всех уровнях территориального устройства. Основы организации и порядка проведения аварийно-спасательных работ при ЧС.<br>Всероссийская служба медицины катастроф (ВСМК): цели, задачи, организационная структура и режимы функционирования. Нормативно-правовая основа. Виды и характеристика учреждений и формирований ВСМК. Структура органов управления и учреждений здравоохранения (УЗ) субъекта РФ, их предназначение.<br>Организация управления и взаимодействия ВСМК. | УК-8, ИД-1 |
| 2. | **Тема (раздел) 2** Организация медицинского обеспечения ликвидации ЧС | Основы управления медицинскими силами и средствами в очагах поражения и на этапах эвакуации.<br>Мероприятия медицинского обеспечения ликвидации ЧС: подготовка формирований и учреждений медицинской службы к действиям в ЧС; организация медицинской разведки, лабораторного контроля за зараженностью (загрязненностью) радиоактивными, отравляющими веществами, бактериальными средствами объектов внешней среды, продовольствия и воды; проведение мероприятий медицинской защиты в зоне ЧС; организация санитарного надзора и проведение санитарно-гигиенических и противоэпидемических мероприятий; снабжение медицинским имуществом формирований и учреждений, участвующих в ликвидации ЧС медикаментами, медицинским и санитарно-хозяйственным имуществом; организация и оказание медицинской и медико-психологической помощи.<br>Понятие о лечебно-эвакуационных мероприятиях (ЛЭМ). Основные принципы организации системы ЛЭМ.<br>Виды медицинской помощи (определение, место оказания, оптимальные сроки оказания различных | УК-8, ИД-1<br>ИД-2, ИД-3<br>ОПК-6, ИД-1<br>ИД-2, ИД-3 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | ее видов, привлекаемые силы и средства). Объем медицинской помощи, содержание мероприятий, его зависимость от складывающейся обстановки.<br><br>Медицинская сортировка пораженных (определение, цель, виды, сортировочные группы, организация работы сортировочных бригад).<br>Этап медицинской эвакуации, его задачи и схема развертывания.<br>Медицинская эвакуация (определение, цель, принципы организации, способы, требования). Подготовка пораженных к эвакуации, сроки нетранспортабельности пораженных в зависимости от вида транспорта. Определение понятий: путь медицинской эвакуации, лечебно-эвакуационное направление.<br><br>Особенности лечебно-эвакуационного обеспечения детей в ЧС. | |
| 3 | **Тема (раздел) 3** Ликвидация медико-санитарных последствий ЧС химической природы мирного и военного времени | Медицинская обстановка и медико-санитарные последствия ЧС химической природы. Химические опасности мирного и военного времени. Химически опасные объекты. Химические аварии и катастрофы. Отравляющие и высокотоксичные вещества: аварийно-опасные химические вещества, химическое оружие (боевые токсичные химические вещества), фитотоксиканты боевого применения, ядовитые технические жидкости. Медико-тактическая характеристика очагов химических поражений.<br>Основные закономерности взаимодействия химических веществ и организма (токсичность и опасность химических веществ, пути поступления в организм, механизм токсического действия, клинические проявления).<br>Токсикологическая характеристика АОХВ преимущественно местного и резорбтивного действия (нейротоксического, цитотоксического, пульмонотоксического, общеядовитого и раздражающего действия). Токсикологическая характеристика БТХВ нервно-паралитического, кожно-нарывного, общеядовитого, удушающего, психотомиметического и раздражающего действия.<br>Комплекс мероприятий технической защиты при | УК-8, ИД-1<br>ИД-2, ИД-3<br>ОПК-6, ИД-1<br>ИД-2, ИД-3 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | ликвидации химических ЧС: химическая разведка и контроль, санитарная и специальная обработка (дегазация), использование средств индивидуальных и коллективных средств технической защиты.<br>Медико-санитарное обеспечение пострадавшего населения: первая помощь, первичная медико-санитарная помощь, скорая помощь; медицинская сортировка; экстренная и неотложная помощь; медицинская эвакуация; санитарная и специальная обработка (дегазация); специализированная токсикологическая помощь.<br>Основные принципы оказания помощи при острых отравлениях: прекращение поступления токсиканта в организм; восстановление и поддержание нарушенных жизненно важных функций; удаление невсосавшегося токсиканта из организма; ускоренное выведение из организма всосавшегося токсиканта; обезвреживание ядов с помощь антидотов; устранение отдельных симптомов интоксикации. | |
| 4 | **Тема (раздел) 4** Ликвидация медико-санитарных последствий ЧС радиационной природы мирного и военного времени | Медицинская обстановка и медико-санитарные последствия ЧС радиационной природы. Радиационные опасности мирного и военного времени. Радиационно опасные объекты. Радиационные аварии и катастрофы.<br>Ионизирующие излучения: типы, виды, свойства и источники. Основы биологического действия ионизирующих излучений. Физические величины, характеризующие действия радиоактивных веществ: дозы излучения, активность, удельная активность, плотность поверхностного радиоактивного загрязнения, период полураспада, мощность дозы. Классификация радиобиологических эффектов.<br>Медико-тактическая характеристика очагов и зон радиационного поражения (загрязнения). Факторы, вызывающие поражение людей при радиационных катастрофах и ядерных взрывах.<br>Характеристика основных видов радиационных поражений: острая лучевая реакция с гематологическим синдромом, острая лучевая болезнь, местные лучевые поражения кожи и слизистых, комбинированные и сочетанные радиационные поражения, острая лучевая болезнь от внутреннего облучения.<br>Комплекс мероприятий медико-биологической защиты при ликвидации радиационных ЧС: радиационная разведка и контроль, санитарная и специальная обработка (дезактивация), использование средств медицинской и технической защиты.<br>Медицинские средства защиты при работах на РЗМ: радиопротекторы; средства предупреждения | УК-8, ИД-1<br>ИД-2, ИД-3<br>ОПК-6, ИД-1<br>ИД-2, ИД-3 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | инкорпорации радионуклидов; средства ускоряющие выведение радионуклидов; средства сохранения работоспособности (противорвотные); средства повышения неспецифической резистентности организма; радиомитигаторы.<br>Мероприятия медицинской службы в очагах радиационных поражений: первая помощь, первичная медико-санитарная помощь, скорая помощь. Экстренная и неотложная помощь. | |
| 5 | **Тема (раздел) 5** Ликвидация медико-санитарных последствий техногенных ЧС | Классификация ЧС техногенного характера по месту возникновения и по характеру поражающих факторов. Характеристика потенциально опасных объектов, расположенных на территории Санкт-Петербурга и возможных ЧС техногенного характера при авариях и катастрофах на них.<br>Медицинская обстановка и медико-санитарные последствия ЧС на автомобильном, железнодорожном, авиационном и вводном транспорте. Особенности медико-санитарных последствий транспортных аварий и катастроф. Медицинское обеспечение ликвидации последствий ЧС на транспортных средствах.<br>Медицинская обстановка и медико-санитарные последствия ЧС на пожаровзрывоопасных объектах. Особенности структуры поражений при взрывах на открытой местности и в замкнутом помещении. Медицинское обеспечение ликвидации последствий ЧС на пожаровзрывоопасных объектах.<br>Пожары, классификация. Медицинская обстановка и медико-санитарные последствия крупных пожаров. Поражающие факторы пожаров: термический, химический (газообразные и аэрозольные продукты горения), механический, пониженное содержание кислорода. Медицинское обеспечение ликвидации последствий пожаров.<br>Организационные подходы к оказанию медицинской помощи пострадавшим в техногенных катастрофах. | УК-8, ИД-1<br>ИД-2, ИД-3<br>ОПК-6, ИД-1<br>ИД-2, ИД-3 |
| 6 | **Тема (раздел) 6** Ликвидация медико-санитарных последствий природных ЧС | Природные катастрофы (стихийные бедствия), классификация.<br>Медицинская обстановка и медико-санитарные последствия крупных землетрясений. Факторы, влияющие на величину и структуру потерь населения при землетрясениях. Типичные травмы и повреждения у пострадавших в зоне землетрясения. Ликвидация медико-санитарных последствий землетрясений.<br>Медицинская обстановка и медико-санитарные последствия крупных и катастрофических наводнений. Характеристика основных форм поражения населения в зонах затопления. Ликвидация медико-санитарных последствий наводнений. | УК-8, ИД-1<br>ИД-2, ИД-3<br>ОПК-6, ИД-1<br>ИД-2, ИД-3 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | Медицинская обстановка и медико-санитарные последствия крупных природных пожаров. Характеристика поражающих факторов пожаров и основные формы поражений населения. Ликвидация медико-санитарных последствий природных пожаров<br>Организационные подходы к ликвидации медико-санитарных последствий природных ЧС. | |
| 7 | **Тема (раздел) 7** Ликвидация медико-санитарных последствий биолого-социальных ЧС | Классификация биолого-социальных ЧС.<br>Медицинская обстановка в очагах поражения военного времени: при применении противником современных средств поражения, обычного, ядерного, химического, биологического оружия, нетрадиционных средств ведения войны.<br>Особенности медицинского обеспечения пораженных и раненых в военное время.<br>Биологическое оружие. Биологические средства боевого применения, способы применения, признаки биологической атаки. Факторы влияющие на величину и структуру потерь среди населения в очагах биологического поражения. Мероприятия биологической защиты. Мероприятия по локализации и ликвидации очага биологического поражения.<br>Терроризм, как вид социальных ЧС. Классификация терактов по виду используемых средств, характеру их применения, способу причинения ущерба, по исполнению. Масштабы терактов в зависимости от целей и способов их осуществления.<br>Особенности терактов, оказывающих непосредственное влияние на организационные принципы и порядок оказания медицинской помощи пострадавшим.<br>Медицинское обеспечение ликвидации биолого-социальных ЧС: санитарно-гигиенические, санитарно-противоэпидемические, карантинные и обсервационные мероприятия в зоне ЧС. | УК-8, ИД-1<br>ИД-2, ИД-3<br>ОПК-6, ИД-1<br>ИД-2, ИД-3 |

**6. Перечень учебно-методического обеспечения для самостоятельной работы обучающихся по дисциплине.**

**<u>Основная литература:</u>**

ЭБС «Консультант студента»:

1. УК 1740 Медицина катастроф. Курс лекций : учеб. пособие / И. П. Левчук, Н. В. Третьяков. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. – 238 с. :

<u>Учебно-методические пособия:</u>

2. Психолого-психиатрическая помощь населению и спасателям в чрезвычайных ситуациях: Учебно-методическое пособие для студентов медицинских вузов всех факультетов, слушателей факультетов последипломного образования и клинических психологов. - СПб. РИЦ ПСПбГМУ, 2020 – 36 с. – academicNT

3. Радиобиология. Часть 1. Введение в радиобиологию: пособие для студентов к практическим занятиям по дисциплине «Безопасность жизнедеятельности. Медицина катастроф» - СПб. РИЦ ПСПбГМУ, 2019. - 51 с. – academicNT

4. Радиобиология. Часть 2. Основные виды радиационных поражений: учебно-методическое пособие для студентов к практическим занятиям по дисциплине «Безопасность жизнедеятельности. Медицина катастроф» - СПб. РИЦ ПСПбГМУ, 2020 – 45 с. – academicNT

5. Медицинские и технические средства защиты: учебное пособие для студентов, ординаторов, аспирантов и преподавателей медицинских вузов: СПб. «Издательство ФОЛИАНТ» 2019. – 223 с.

6. 01482 Биологическая безопасность (биологическое оружие и биотерроризм): пособие для студентов к практическим занятиям по дисциплине «Безопасность жизнедеятельности. Медицина катастроф». - СПб.: РИЦ ПСПбГМУ, 2018. - academicNT.

7. 01431 Медико-психологическое сопровождение специалистов экстремальных видов еятельности: пособие к практическим занятиям по дисциплине «Безопасность жизнедеятельности. Медицина катастроф». - СПб.: РИЦ ПСПбГМУ, 2017. - 43 с.

8. 01422 Принципы и способы защиты населения в чрезвычайных ситуациях: пособие для студентов к практ. занятиям по дисциплине «Безопасность жизнедеятельности. Медицина катастроф» /. - СПб.: РИЦ ПСПбГМУ, 2016. - 39 с.

8. 01414 Индивидуальные средства защиты населения в чрезвычайных ситуациях: пособие для студентов к практ. занятиям по дисциплине «Безопасность жизнедеятельности. Медицина катастроф». - СПб. : РИЦ ПСПбГМУ, 2016. - 70 с.

Дополнительная литература:

1. Гуманенко Е.К., *Военно-полевая хирургия* [Электронный ресурс]: учебник / Под ред. Е.К. Гуманенко. - 2-е изд., испр. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 768 с.
http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970431993.html?SSr=03013415a010551c0b1b505khiga

2. Гребенюк А.Н., Легеза В.И., Назаров В.Б., Тимашевский А.А. Медицинские средства профилактики и терапии радиационных поражений: учебное пособие. – СПб:ООО «Издательство ФОЛИАНТ», 2011. – 92 с.

3. Неотложная токсикология: руководство. Афанасьев В.В. 2010. - 384 с.: ил. – http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970418345.html?SSr=03013415a010551c0b1b505khiga

4. Радиационная гигиена: учебник для вузов. Ильин Л.А., Кириллов В.Ф., Коренков И.П. 2010. – 384 с. http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970414835.html?SSr=03013415a010551c0b1b505khiga

5. Радиационная гигиена: практикум: учебное пособие. Архангельский В.И., Кириллов В.Ф., Коренков И.П. 2015. - 352 с
http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970431580.html?SSr=03013415a010551c0b1b505khiga

6. Рожкова Е.Г., Карнаухова Е.Ю., Сабадаш Н.В., Лиознов Д.А. Военная эпидемиология: пособие для студентов 5 и 6 курсов СПб., СПбГМУ, 2014. 24 с. - academicNT.

## 7. Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине.

**7.1. Перечень компетенций с указанием этапов их формирования в процессе освоения образовательной программы и количества академических часов для проведения занятий практического типа по темам (разделам)**

| № п/п | Контролируемые темы (разделы) дисциплины | Код контролируемой компетенции (или ее части) по этапам формирования в темах (разделах) | Наименование оценочного средства для проведения занятий, академ. ч |
|---|---|---|---|
| | | | очная |
| 1 | **Тема (раздел) 1**<br>Медицина катастроф. Единая государственная система предупреждения и ликвидации чрезвычайных ситуаций (РСЧС). Всероссийская служба медицины катастроф. | УК-8, ИД-1 | Доклады<br>1 |
| 2 | **Тема (раздел) 2**<br>Организация медицинского обеспечения ликвидации ЧС | УК-8, ИД-1, ИД-2, ИД-3<br>ОПК-6, ИД-1, ИД-2, ИД-3 | Доклады<br>Тестирование<br>1 |
| 3 | **Тема (раздел) 3**<br>Ликвидация медико-санитарных последствий ЧС химической природы мирного и военного времени. | УК-8, ИД-1, ИД-2, ИД-3<br>ОПК-6, ИД-1, ИД-2, ИД-3 | Доклады<br>Тестирование<br>1 |
| 4 | **Тема (раздел) 4**<br>Ликвидация медико-санитарных последствий ЧС радиационной природы мирного и военного времени | УК-8, ИД-1, ИД-2, ИД-3<br>ОПК-6, ИД-1, ИД-2, ИД-3 | Доклады<br>Тестирование<br>1 |
| 5 | **Тема (раздел) 5**<br>Ликвидация медико-санитарных последствий техногенных ЧС | УК-8, ИД-1, ИД-2, ИД-3<br>ОПК-6, ИД-1, ИД-2, ИД-3 | Доклады<br>Тестирование<br>1 |
| 6 | **Тема (раздел) 6**<br>Ликвидация медико-санитарных последствий природных ЧС | УК-8, ИД-1, ИД-2, ИД-3<br>ОПК-6, ИД-1, ИД-2, ИД-3 | Доклады<br>Тестирование<br>1 |
| 7 | **Тема (раздел) 7**<br>Ликвидация медико-санитарных последствий биолого-социальных ЧС | УК-8, ИД-1, ИД-2, ИД-3<br>ОПК-6, ИД-1, ИД-2, ИД-3 | Доклады<br>Тестирование<br>1 |
| **Вид промежуточной аттестации** | | | **Экзамен**<br>**9** |

**7.2. Описание показателей и критериев оценивания компетенций на различных этапах их формирования, описание шкал оценивания**

| № п/п | Наименование формы проведения промежуточной аттестации | Описание показателей оценочного средства | Представление оценочного средства в фонде | Критерии и описание шкал оценивания |
|---|---|---|---|---|
| 1 | **Экзамен** | Ответы на вопросы (аттестационное испытание промежуточной аттестации, проводимое устно) | Экзаменационные вопросы и билеты | ***Критерии оценивания преподавателем экзамена:*** Оценка «*отлично*» (от 35 до 40 баллов) выставляется за ответ, в котором содержание соответствует теме или заданию, обучающийся глубоко и прочно усвоил учебный материал, последовательно, четко и логически стройно излагает его, демонстрирует собственные суждения и размышления на заданную тему, делает соответствующие выводы; умеет тесно увязывать теорию с практикой, свободно справляется с задачами, вопросами и другими видами применения знаний, не затрудняется с ответом при видоизменении заданий, приводит материалы различных научных источников, правильно обосновывает принятое решение, владеет разносторонними навыками и приемами выполнения задания, показывает должный уровень сформированности компетенций. Оценка «*хорошо*» (от 31 до 35 баллов) выставляется обучающемуся, если его ответ соответствует и раскрывает тему или задание, обучающийся показывает знание учебного материала, грамотно и по существу излагает его, не допуская существенных неточностей при выполнении задания, правильно применяет теоретические положения при выполнения задания, владеет необходимыми навыками и приемами его выполнения, однако испытывает небольшие затруднения при формулировке собственного мнения, показывает |

| № п/п | Наименование формы проведения промежуточной аттестации | Описание показателей оценочного средства | Представление оценочного средства в фонде | Критерии и описание шкал оценивания |
|---|---|---|---|---|
| | | | | должный уровень сформированности компетенций.<br>Оценка «*удовлетворительно*» (от 25 до 30 баллов) выставляется обучающемуся, если его ответ в полной мере раскрывает тему/задание, обучающийся имеет знания только основного материала, но не усвоил его деталей, допускает неточности, недостаточно правильные формулировки, нарушения логической последовательности в изложении учебного материала по заданию, его собственные суждения и размышления на заданную тему носят поверхностный характер.<br>Оценка «*неудовлетворительно*» (менее 25 баллов) выставляется обучающемуся, если не раскрыта тема, содержание ответа не соответствует теме, обучающийся не обладает знаниями по значительной части учебного материала и не может грамотно изложить ответ на поставленное задание, не высказывает своего мнения по теме, допускает существенные ошибки, ответ выстроен непоследовательно, неаргументированно. |

**7.3. Типовые контрольные задания или иные материалы, необходимые для оценки знаний, умений, навыков и опыта деятельности, характеризующих этапы формирования знаний, умений, навыков и опыта деятельности**

**Примерная тематика докладов**

1. Управление службой медицины катастроф
2. Организация санитарно-гигиенического и противоэпидемического обеспечения в чрезвычайных ситуациях
3. Общая характеристика угрожающих жизни состояний
4. Силы и средства ликвидации чрезвычайных ситуаций МЧС России

5. Войска гражданской обороны
6. Государственный центральный аэромобильный спасательный отряд (ЦЕНТРОСПАС)
7. Поисково-спасательная служба МЧС России
8. Центр по проведению спасательных операций особого риска
9. Авиация МЧС России
10. Основные мероприятия РСЧС по предупреждению и ликвидации последствий ЧС
11. Организация санитарно-эпидемиологической службы для работы в ЧС
12. Служба медицины катастроф МО РФ
13. Силы и средства ликвидации медико-санитарных последствий ЧС МПС РФ
14. Силы и средства ликвидации медицинских последствий ЧС МВД РФ
15. Основные принципы и способы защиты. Мероприятия по защите населения
16. Понятия о диагностических алгоритмах первичного осмотра пораженных в ЧС
17. Особенности организации оказания медицинской помощи детям ЧС
18. Правовые основы медицинской экспертизы и реабилитации
19. Организация медицинской экспертизы и реабилитации участников ликвидации последствий ЧС
20. Определение понятия направления и содержание управления ВСМК
21. Основы планирования медико-санитарного обеспечения населения в ЧС
22. Организация взаимодействия МСМК
23. Управление ВСМК в ходе ликвидации ЧС
24. Автоматизация управления службы медицины катастроф
25. Учет и отчетность в системе ВСМК
26. Поражающие факторы радиационных аварий
27. Характеристика медико-санитарных последствий радиационных аварий
28. Медико-санитарное обеспечение при ЧС транспортного, дорожно-транспортного взрыво- и пожароопасного характера
29. Характеристика транспортных и дорожно-транспортных ЧС
30. Характеристика ЧС взрыво- и пожароопасного характера
31. Основы медицинского обеспечения при транспортных ЧС
32. Организация и задачи сети наблюдения и лабораторного контроля
33. Основы организации медицинского снабжения СМК
34. Особенности работы и требования к профессиональной подготовленности врача СМК
35. Система подготовки кадров СМК
36. Статус спасателей
37. «Медицина катастроф»- краткая история развития
38. Основные этапы развития РСЧС РФ
39. Организационная структура РСЧС
40. Уровни функционирования РСЧС
41. Федеральный уровень функционирования РСЧС
42. Северо-западный региональный Центр по делам ГО ЧС, задачи и структура
43. Нештатные аварийно-спасательные формирования РСЧС, состав формирования и их задачи
44. Центр Управления в кризисных ситуациях, задачи Центра и его структура
45. Силы и средства РСЧС РФ
46. Информационное обеспечение функционирования РСЧС
47. Международный Красный Крест и Красный Полумесяц, История образования, основные задачи организаций
48. Международный комитет Красного Креста. История образования основные задачи организации
49. Роль ВОЗ в решении проблем по оказанию медицинской помощи населению в ЧС мирного времени
50. ВСМК. История образования, задачи и структура

1949

51. МОСН МО РФ и его назначение в ВСМК
52. Силы и средства ВСМК
53. Федеральный уровень СМК, основные научные и лечебные учреждения, их структура и задачи
54. Служба медицины катастроф Санкт-Петербурга
55. Служба медицины катастроф Ленинградской области
56. Задача, организационная структура медицинской служба гражданской обороны
57.Федеральные программы предупреждения и ликвидации ЧС.
58. СМК МВД.
59.СМК МПС.
60.СМК МО.
61.СМК Центрального региона РФ.
62.СМК Северо – Западного региона.
64.СМК Северо – Кавказского региона.
65.СМК Приволжского региона.
66.СМК Уральского региона.
67. СМК Западно – Сибирского региона.
68. СМК Восточно – Сибирского региона.
69.СМК Забайкальского региона.
70.СМК Дальневосточного региона.
71.Современное санитарно – транспортное оснащение ВСМК.
72.Основные медицинские эффекты облучения населения при радиационных авариях.
73.Организация индивидуальной защиты персонала, спасателей, медицинских работников, участвующих в ликвидации радиационных аварий.
74. Организация индивидуальной защиты персонала, спасателей, медицинских работников, участвующих в ликвидации аварий на химически опасных предприятиях.
75. Особенности мед.обеспечения пострадавших, в результате аварий на железнодорожном транспорте.
76. Особенности мед.обеспечения пострадавших, в результате дор.тр.происшествий.
77. Особенности мед.обеспечения пострадавших при наводнениях.
78. Всероссийский центр медицины катастроф.Структура , задачи.
79. Всеармейский центр медицины катастроф.Структура, задачи.
80. ВНПЦЭМП. Структура, задачи.

**Перечень вопросов для экзамена**

1. Единая государственная система предупреждения и ликвидации чрезвычайных ситуаций (РСЧС). История создания РСЧС. Основные задачи РСЧС.
2. Организационная структура РСЧС.
3. Принципы построения и функционирования РСЧС.
4. Общая характеристика ЧС. Стадии развития ЧС.
5. Поражающие факторы источников ЧС.
6. Определение и задачи ВСМК.
7. Режимы функционирования ВСМК.
8. Основы организации лечебно-эвакуационного обеспечения населения в условиях ЧС.
9. Вид и объем медицинской помощи.
10. Этап медицинской эвакуации. Определение, задачи, функциональные подразделения этапа.
11. Медицинская сортировка и медицинская эвакуация пораженных при ЧС.
12. Медико-тактическая характеристика радиационных аварий и катастроф.
13. Организация медицинского обеспечения населения при ликвидации последствий радиационных аварий.

14. Медико-тактическая характеристика очагов химических аварий.
15. Основные мероприятия по организации медицинской помощи пострадавшим в очаге химического поражения.
16. Медико-тактическая характеристика транспортных и дорожно-транспортных ЧС.
17. Организация медицинского обеспечения при ЧС на транспорте, дорожно - транспортных объектах, при взрывах и пожарах.
18. Медико-тактическая характеристика очагов поражения при землетрясениях.
19. Организация медицинского обеспечения населения при ликвидации последствий землетрясения.
20. Медико-тактическая характеристика районов наводнения и других стихийных бедствий.
21. Стадии (периоды) эмоционального и физиологического состояния людей, подвергшихся воздействию стрессорных (психотравмирующих) факторов.
22. Организация медицинского обеспечения населения при ликвидации последствий наводнения и других природных катастроф
23. Организация санитарно-гигиенических и противоэпидемических мероприятий в ЧС.
24. Эпидемиологическое обследование и санитарно-эпидемиологическая разведка. Режимно - ограничительные мероприятия. Экстренная профилактика.
25. Снабжение медицинским имуществом в ЧС. Определение и задачи медснабжения. Характеристика и классификация медицинского имущества.
26. История открытия и исследования ионизирующих излучений. Основоположники радиобиологии (отечественные и зарубежные ученые).
27. Характеристика основных видов ионизирующих излучений: физическая природа, основные физические свойства.
28. Единицы измерения ионизирующих излучений, используемые в радиобиологии.
29. Характеристика основных источников ионизирующих излучений.
30. Механизмы биологического действия ионизирующих излучений. Правило Бергонье-Трибондо.
31. Характеристика ОЛБ: условия возникновения, клинические формы, исходы.
32. Характеристика зон радиоактивного заражения местности.
33. Радиационная разведка: задачи, виды, методы проведения.
34. Приборы радиационной разведки и дозиметрического контроля: принцип работы, классификация.
35. Основы оценки радиационной обстановки. Методы оценки.
36. Способы защиты от ионизирующих излучений. Характеристика табельных радиопротекторов.
37. Токсикология определение, задачи.
38. Токсичность. Токсический процесс. Механизмы формирования токсического процесса.
39. Понятие о химическом оружии. Отравляющие высокотоксичные вещества: общие свойства и критерии.
40. Физиологическая классификация отравляющих высокотоксичных веществ.
41. Характеристика ОВТВ нервно - паралитического действия. Механизмы токсического действия. Клиническая картина интоксикации. Средства антидотной терапии.
42. Характеристика ОВТВ кожно-резорбтивного действия. Механизмы токсического действия. Клиническая картина интоксикации. Средства антидотной терапии.
43. Характеристика ОВТВ общетоксического действия. Механизмы токсического действия. Клиническая картина интоксикации. Средства антидотной терапии.

44. Характеристика ОВТВ пульмонотоксического действия. Механизмы токсического действия. Клиническая картина интоксикации. Средства терапии.

45. Антидоты общие понятия. Механизмы антидотной терапии.

46. Медико-тактическая характеристика очагов химического поражения. Характеристика факторов, определяющих размер и характер очага.

47. Понятие о химической разведке. Цель, задачи, методы, виды.

48. Классификация технических средств ведения химической разведки, общая характеристика их возможностей, принципа работы.

49. Понятие об индикации ОВТВ. Способы индикации, обязанности врача.

**Примеры тестовых заданий (УК-8, ИД-1, ИД-2, ИД-3, ОПК-6, ИД-1, ИД-2, ИД-3)**
**Тема (раздел).** Медицина катастроф. Единая государственная система предупреждения и ликвидации чрезвычайных ситуаций (РСЧС). Всероссийская служба медицины катастроф
**Тема (раздел) 2.** Организация медицинского обеспечения ликвидации ЧС
Задание 1 уровня (каждый правильный ответ оценивается в 1 балл).
Выберите правильный ответ:

**Вариант 1**

**1. Основные мероприятия, осуществляемые Российской службой медицины катастроф:**

а) медицинская разведка, оказание медицинской помощи, эвакуация пораженных, подготовка и ввод в район (к району) катастроф, анализ оперативной информации, пополнение запасов медицинского имущества и средств защиты;

б) проведение мероприятий по защите народного хозяйства, строительство защитных сооружений, рассредоточение и эвакуация населения, организация разведки, составление планов;

в) все виды помощи;

г) создание систем связи управления, организация наблюдения за внешней средой, использование защитных сооружений и подготовка загородной зоны, разработка планов Российской службы медицины катастроф;

д) проведение неотложных мероприятий.

**Ответ: а.**

**2.Силы Российской службы медицины катастроф представлены:**

а) врачами-хирургами;

б) органами управления, комиссиями по чрезвычайным ситуациям;

в) многопрофильными медицинскими учреждениями;

г) бригадами скорой медицинской помощи, врачебно-сестринскими бригадами, бригадами специализированной медицинской помощи;

д) научно-практическими территориальными центрами «медицины катастроф», лечебно-профилактическими учреждениями.

**Ответ: г.**

**3. Основной целью прогнозирования обстановки при катастрофах является:**

а) определить потери, необходимые силы и средства;

б) описать места происшествия;

в) рассчитать температуру и влажность;

г) определить гибель населения;

д) получить экономические затраты.

**Ответ: а.**

**4. В состав врачебно-сестринской бригады по штату входят:**

а) 1 врач, 2-3 медицинские сестры;

б) 2 врача, 3 средних медицинских работника;

в) 1 врач, 5 медицинских сестер, 1 водитель;

г) врач и медицинская сестра;

**Ответ: а.**

**5. Врачебно-сестринская бригада может оказать первую врачебную помощь за 6 часов работы:**

а) всем поступающим;

б) 20-25 пострадавшим;

в) 20-50 пострадавшим;

г) 6-10 пострадавшим.

**Ответ: в.**

**6. Требования, предъявляемые к медицинской помощи в ЧС:**

а) быстрота и достаточность;

б) преемственность и последовательность;

в) доступность, возможность оказания медицинской помощи на этапах эвакуации;

г) проведение сортировки, изоляции и эвакуации;

д) определение потребности и установление порядка оказания медицинской помощи, осуществление контроля за массовым приемом, сортировкой и оказанием медицинской помощи.

**Ответ: в.**

**7. Этап медицинской эвакуации определяется как:**

а) силы и средства здравоохранения, развернутые на путях эвакуации;

б) система организации оказания помощи;

в) догоспитальный, госпитальный;

г) место оказания помощи пострадавшим, их лечение и реабилитация;

**Ответ: а.**

**8. Медицинской сортировкой называется:**

а) метод распределения пораженных на группы по признаку нуждаемости в однородных лечебно-профилактических и эвакуационных мероприятиях;

б) метод разделение потока пострадавших;

в) метод распределение пострадавших по очередности их эвакуации;

г) метод распределение пораженных на однородные группы по характеру поражения.

**Ответ: а.**

**9. Основное назначение медицинской сортировки заключается:**

а) в обеспечении пострадавших своевременной медицинской помощью и рациональной эвакуацией;

б) оказание медицинской помощи в максимальном объеме;

в) в определении очередности оказания медицинской помощи;

г) в регулировании движения санитарного транспорта;

**Ответ: а.**

**10. Организационно-методическим методом, позволяющим своевременно оказать медицинскую помощь наибольшему числу пораженных при массовых поражениях, является:**

а) оказание неотложной помощи;

б) четко организованная медицинская эвакуация;

в) прогнозирование исхода поражения;

г) медицинская сортировка.

**Ответ: г.**

**Тема (раздел) 3. Ликвидация медико-санитарных последствий ЧС химической природы мирного и военного времени**

**Вариант 1**

**1. Способность химических веществ, действуя на организм, вызывать нарушение структуры и/или функций нервной системы – это:**

а) цитотоксичность;

б) нейротоксичность;

в) энцефалопатия;

г) раздражающее действие.

* Ответ: б.

**2. Для всех ОВТВ нервно-паралитического действия характерно отсутствие скрытого периода:**

а) да;

б) нет.

* Ответ: б.

**3. К веществам, действующим на холинореактивные синапсы, относят:**

а) ботулотоксин;

б) гидразин;

в) хлорофос.

* Ответ: а, в.

**4. ФОС относятся к:**

а) ингибиторам синтеза ГАМК;

б) антагонистам ГАМК;

в) ингибиторам ацетилхолинэстеразы;

г) блокаторам ионных каналов;

д) блокаторам высвобождения ацетилхолина.

* Ответ: в.

**5. Укажите симптомы поражения глаз при действии ФОС:**

а) миоз;

б) паралич аккомодации;

в) мидриаз;

г) конъюнктивит;

д) спазм аккомодации.

* Ответ: а, д.

**6. Действие реактиваторов холинэстеразы основано на:**

а) дефосфорилировании блокированной холинэстеразы;

б) дефосфорилировании блокированных рецепторов;

в) устранении повышенной чувствительности холинорецепторов (десенсибилизирующий эффект);

г) устранении нервно-мышечного блока (антикурареподобное действие).

* Ответ: а, б, в, г.

**7. При поражении ботулотоксином выделяют синдромы:**

а) паралитический;

б) гастроинтестинальный;

в) судорожный;

г) бронхоспастический.

* Ответ: а, б.

**8. Характерным проявлением интоксикации ботулотоксином в период разгара являются:**

а) судороги;

б) паралич поперечно-полосатой мускулатуры;

в) метгемоглобинообразование;

г) токсический отек легких.

* Ответ: б.

**9. Гидразин применяется**

а) в производстве лекарств;
б) в качестве ракетного топлива;
в) для дезинфекции;
г) для обработки ран.
* Ответ: а, б.

**10. При тяжелых ингаляционных поражениях парами гидразина возможно развитие:**
а) отека легких;
б) токсической пневмонии;
в) судорожного синдрома;
г) комы.
* Ответ: а, б, в, г.

**Тема (раздел) 4. Ликвидация медико-санитарных последствий ЧС радиационной природы мирного и военного времени**

**Вариант 1**

**1. Радиационный контроль и экспертизу воды и продовольствия осуществляют с использованием**:
а) прибора ДП-70 МП;
б) прибора ДП-5В;
в) прибора ИМД-12;
г) прибора ИМД-21.
*Ответ: б, в.

**2. Полевые дозиметрические приборы подразделяются на:**
а) измерители мощности дозы;
б) измерители дозы;
в) измерители уровня загрязнения;
г) индикаторы радиоактивности.
* Ответ: а, б.

**3. В число методов измерения ионизирующих излучений, используемых в дозиметрических приборах, входят:**
а) ионизационный;
б) химические;
в) кардиологические;
г) люминесцентные.
* Ответ: а, б, г.

**4. Прибор ДП-5В может быть применен:**
а) для измерения уровня гамма-излучения на местности;
б) для определения степени радиоактивного заражения различных объектов;
в) для обнаружения бета-излучения;
г) для непосредственной регистрации дозы облучения.
* Ответ: а, б, в.

**5. Целью радиационной разведки и контроля является:**
а) обеспечение радиационной безопасности в условиях воздействия факторов радиационной природы;
б) обеспечение личного состава средствами индивидуальной защиты;
в) обеспечение личного состава медицинскими средствами профилактики лучевых поражений.
* Ответ: а.

**6. Комплекс организационных и технических мероприятий по обезвреживанию и удалению с поверхности тела человека и различных объектов ОВТВ, радиоактивных веществ и биологических средств – это**:

а) санитарная обработка;
б) полная специальная обработка;
в) специальная обработка;
г) частичная санитарная обработка;
д) дегазация;
е) дезактивация.
*Ответ: в.

**7. К физическим способам дезактивации относятся:**
а) выколачивание;
б) кипячение;
в) смывание водой;
г) вытряхивание.
Ответ: а, в, г.

8. В зависимости от условий обстановки специальная обработка может быть:

а) регулярной;
б) частичной;
в) нерегулярной;
г) однократной;
д) полной.
*Ответ: б, д.

**9. Частичная санитарная обработка включает:**
а) обезвреживание и удаление ОВТВ с открытых участков кожи, прилегающего к ним обмундирования и лицевой части противогаза;
б) помывка личного состава со сменой белья;
в) удаление радиоактивных веществ с открытых участков кожных покровов и обмундирования;
г) удаление радиоактивных веществ с вооружения, техники и территории.
*Ответ: а, в.

**10. Проведение дезактивационных мероприятий необходимо, если в результате ядерного взрыва открытые участки тела загрязнены по показателю мощности дозы:**
а) в пределах 2–3 мР/ч;
б) выше 4,5 мР/ч;
в) до 1 мР/ч.
*Ответ: б.

**Тема (раздел) 5. Ликвидация медико-санитарных последствий техногенных ЧС**
**Тема (раздел) 6. Ликвидация медико-санитарных последствий природных ЧС**
**Тема (раздел) 7. Ликвидация медико-санитарных последствий биолого-социальных ЧС**

**Вариант 1**

1. **Что такое медико – санитарные последствия?**
а) воздействие одного или нескольких поражающих факторов на человека
б) утрата средств защиты
в) санитарные потери среди населения
г) осложненная санитарно – эпидемиологическая обстановка
д) потери медицинских сил и средств.
**Ответ:** в, д.

2. **Выберите, что относится к ЧС техногенного характера:**
а) геофизические и геологические явления, приведшие к человеческим жертвам
б) аварии на электростанциях и очистных сооружениях

в) аварии на химически опасных объектах и атомных электростанции

г) авиационные катастрофы, повлекшие за собой значительное количество человеческих жертв и требующие проведение поисково-спасательных работ

**Ответ:** а.

3. **Что такое инициирование ЧС?**

а) накопление факторов риска ЧС

б) высвобождение факторов риска ЧС

в) своего рода толчок, пусковой механизм ЧС

г) стадия затухания ЧС.

**Ответ:** в.

4. **Определите, при какой стадии развития ЧС происходит высвобождение факторов риска – энергии или вещества и начинается их воздействие на людей и окружающую среду:**

а) инициирование ЧС

б) накопление факторов риска

в) процесс самой ЧС

г) стадия затухания.

**Ответ:** в.

5. **Эвакуация населения при чрезвычайных ситуациях осуществляется по**

а) показателям общего состояния пострадавших

б) эвакуационно-сортировочным признакам

в) возрастным показателям

г) наличию транспортных средств

**Ответ:** б.

6. **Основным принципом в оказании медицинской помощи в очаге чрезвычайной ситуации является**

а) преемственность

б) непрерывность

в) своевременность и полнота первой медицинской помощи

г) последовательность

**Ответ:** в.

7. **Фактор, способствующий эффективности управления при организации мероприятий по ликвидации последствий катастроф**

а) полнота информации и содержание принятого решения по ликвидации последствий катастрофы

б) правильная оценка обстановки

в) обеспеченность медицинской службы персоналом и имуществом

г) квалификация лиц, осуществляющих управление

**Ответ:** а.

8. **Индекс Алговера применяется для определения тяжести**

а) дыхательной недостаточности

б) травматического шока

в) кровопотери

г) коматозного состояния

**Ответ:** в.

9. **Ожоговый шок тяжелой степени развивается при площади ожога**

а) 5-10%

б) 10-20%

в) 20-50%

г) 50-70%

**Ответ:** в.

**10. Если в результате ЧС пострадало менее 10 человек, то это ЧС:**

а) локальная;
б) местная;
в) территориальная;
г) региональная;
д) трансграничная.
**Ответ:** а.

**Образец экзаменационного билета**

| | |
|---|---|
| Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Первый Санкт-Петербургский государственный медицинский университет имени академика И.П.Павлова Министерства здравоохранения» **Кафедра мобилизационной подготовки здравоохранения и медицины катастроф** | |
| Специальность **«Лечебное дело», код 31.05.01 (уровень специалитета)** | Дисциплина **«Медицина катастроф»** Семестр 10 |
| **Экзаменационный билет № 1** | |
| 1. Единая государственная система предупреждения и ликвидации чрезвычайных ситуаций (РСЧС). История создания РСЧС. Основные задачи РСЧС. | |
| 2. Медико-тактическая характеристика радиационных аварий и катастроф. | |
| 3. Токсичность. Токсический процесс. Механизмы формирования токсического процесса. | |
| 4. Задача | |
| Утверждаю<br>Зав. кафедрой _____ А.В. Старков<br>*(подпись)*<br>«__» _____ 20__ года | |

**Пример задачи к экзаменационному билету**
**Задача к билету №1**

14 сентября в 6 часов 50 минут произошло землетрясение силой в 8 баллов по шкале Рихтера в Волосовском районе. В результате землетрясения в населённом пункте Волосово санитарные потери составили 20 % от численности населения, погибло – 30%. Численности населения в посёлке Волосово составляет 9500 человек. Первая помощь должна быть оказала всем 100% пораженных. За 1 час одна санитарная дружина (СД) может оказать помощь и вынести 50 пораженных. В оказании первой врачебной помощи по жизненным показаниям нуждаются все тяжелопораженные. Одна врачебная бригада может оказать первую врачебную помощь по неотложным показаниям 5 поражённым за 1 час.

Все пострадавшие, за исключением легкопоражённых, подлежат направлению в лечебные учреждения для оказания квалифицированной и специализированной медицинской помощи и лечения до окончательного исхода.

Санитарные потери но степени тяжести распределились:

| | |
|---|---|
| крайне тяжелые | - 10% |
| тяжелые- | - 20% |
| средней тяжести | - 30% |
| легкой степени | - 40% |

Структура санитарных потерь:

| | |
|---|---|
| - травмы черепа | - 10%; |
| - повреждения нижних и верхних конечностей | - 30%; |
| - ушибы мягких тканей с обширными кровоизлияниями | - 20%; |
| - травмы грудной клетки, брюшной полости | - 10%; |
| - сочетанные травмы | - 40%; |
| - реактивные состояния | - 30%. |

Исполнить:

1. Рассчитать количество санитарных потерь.

2. Рассчитать (определить) силы и средства МК необходимые для оказания первой медицинской помощи и первой врачебной помощи.

3. Определить количество пострадавших для оказания квалифицированной, специализированной медицинской помощи и распределить их по направлениям.

Все данные внести в таблицу (получить у экзаменатора).

**7.4 Методические материалы и методика, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций.**

Специфика формирования компетенций и их измерение определяется структурированием информации о состоянии уровня подготовки обучающихся.

Алгоритмы отбора и конструирования заданий для оценки достижений в предметной области, техника конструирования заданий, способы организации и проведения стандартизированный оценочных процедур, методы обработки и интерпретации результатов оценивания позволяют обучающимся освоить компетентностно-ориентированные программы дисциплин.

Формирование части компетенций *УК-8, ОПК-6* осуществляется в ходе всех видов занятий, практики, а контроль их сформированности на этапе текущей, промежуточной аттестации и государственной итоговой аттестации.

**7.4.1. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности**

1. Порядок применения электронного обучения, дистанционных образовательных технологий при реализации образовательных программ высшего образования.

2. Положение о порядке формирования Фонда оценочных средств для проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации высшего профессионального образования.

3. Положение об организации и проведении текущего контроля знаний и промежуточной аттестации интернов, ординаторов факультета последипломного образования в ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. И.П. Павлова Минздрава России.

4. Положение об итоговой государственной аттестации выпускников ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. И.П. Павлова Минздрава России.

5. Положение о балльно-рейтинговой системе для обучающихся по образовательным программам.

**8. Перечень основной и дополнительной учебной литературы, необходимой для освоения дисциплины**

**<u>Основная литература:</u>**

ЭБС «Консультант студента»:

1. УК 1740 Медицина катастроф. Курс лекций : учеб. пособие / И. П. Левчук, Н. В. Третьяков. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. – 238 с. :

<u>Учебно-методические пособия:</u>

2. Психолого-психиатрическая помощь населению и спасателям в чрезвычайных ситуациях: Учебно-методическое пособие для студентов медицинских вузов всех факультетов, слушателей факультетов последипломного образования и клинических психологов. - СПб. РИЦ ПСПбГМУ, 2020 – 36 с. – academicNT

3. Радиобиология. Часть 1. Введение в радиобиологию: пособие для студентов к практическим занятиям по дисциплине «Безопасность жизнедеятельности. Медицина катастроф» - СПб. РИЦ ПСПбГМУ, 2019. - 51 с. – academicNT

4. Радиобиология. Часть 2. Основные виды радиационных поражений: учебно-методическое пособие для студентов к практическим занятиям по дисциплине «Безопасность жизнедеятельности. Медицина катастроф» - СПб. РИЦ ПСПбГМУ, 2020 – 45 с. – academicNT

5. Медицинские и технические средства защиты: учебное пособие для студентов, ординаторов, аспирантов и преподавателей медицинских вузов: СПб. «Издательство ФОЛИАНТ» 2019. – 223 с.

6. 01482 Биологическая безопасность (биологическое оружие и биотерроризм): пособие для студентов к практическим занятиям по дисциплине «Безопасность жизнедеятельности. Медицина катастроф». - СПб.: РИЦ ПСПбГМУ, 2018. - academicNT.

7. 01431 Медико-психологическое сопровождение специалистов экстремальных видов еятельности: пособие к практическим занятиям по дисциплине «Безопасность жизнедеятельности. Медицина катастроф». - СПб.: РИЦ ПСПбГМУ, 2017. - 43 с.

8. 01422 Принципы и способы защиты населения в чрезвычайных ситуациях: пособие для студентов к практ. занятиям по дисциплине «Безопасность жизнедеятельности. Медицина катастроф» /. - СПб.: РИЦ ПСПбГМУ, 2016. - 39 с.

8. 01414 Индивидуальные средства защиты населения в чрезвычайных ситуациях: пособие для студентов к практ. занятиям по дисциплине «Безопасность жизнедеятельности. Медицина катастроф». - СПб. : РИЦ ПСПбГМУ, 2016. - 70 с.

Дополнительная литература:

1. Гуманенко Е.К., Военно-полевая хирургия [Электронный ресурс]: учебник / Под ред. Е.К. Гуманенко. - 2-е изд., испр. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 768 с.
http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970431993.html?SSr=03013415a010551c0b1b505khiga

2. Гребенюк А.Н., Легеза В.И., Назаров В.Б., Тимашевский А.А. Медицинские средства профилактики и терапии радиационных поражений: учебное пособие. – СПб:ООО «Издательство ФОЛИАНТ», 2011. – 92 с.

3. Неотложная токсикология: руководство. Афанасьев В.В. 2010. - 384 с.: ил. – http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970418345.html?SSr=03013415a010551c0b1b505khiga

4. Радиационная гигиена: учебник для вузов. Ильин Л.А., Кириллов В.Ф., Коренков И.П. 2010. – 384 с. http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970414835.html?SSr=03013415a010551c0b1b505khiga

5. Радиационная гигиена: практикум: учебное пособие. Архангельский В.И., Кириллов В.Ф., Коренков И.П. 2015. - 352 с
http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970431580.html?SSr=03013415a010551c0b1b505khiga

6. Рожкова Е.Г., Карнаухова Е.Ю., Сабадаш Н.В., Лиознов Д.А. Военная эпидемиология: пособие для студентов 5 и 6 курсов СПб., СПбГМУ, 2014. 24 с. - academicNT.

## 9. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети Интернет, необходимых для освоения дисциплины

Электронные базы данных
http://www.studentlirary.ru/ - ЭБС «Консультант студента».

## 10. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины

### 10.1. Характеристика особенностей технологий обучения в Университете

В ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. И.П. Павлова освоение образовательных программ проводится с применением электронного обучения, дистанционных образовательных технологий. Для этого создана и функционирует электронная информационно-образовательная среда (ЭИОС), включающая в себя электронные информационные ресурсы, электронные образовательные ресурсы. ЭИОС обеспечивает освоение обучающимися образовательных программ в полном объеме независимо от места нахождения обучающихся. Есть электронные библиотеки, обеспечивающие доступ к профессиональным базам данных, информационным, справочным и поисковым система, а также иным информационным ресурсам. База тестовых заданий и справочных материалов создана в программе academic NT.

### 10.2 Особенности работы обучающегося по освоению дисциплины «Медицина катастроф»

Обучающиеся при изучении учебной дисциплины используют образовательный контент, а также методические указания по проведению определенных видов занятий, рекомендации и пособия по данной дисциплине по работе с ним, разработанные профессорско-преподавательским составом (ППС) кафедры.

Успешное усвоение учебной дисциплины **«Медицина катастроф»** предполагает активное, творческое участие обучающегося на всех этапах ее освоения путем планомерной работы. Обучающийся должен активно участвовать в выполнении видов практических работ, определенных для данной дисциплины. Проводимые на практических занятиях различные задания дают возможность непосредственно понять алгоритм применения теоретических знаний, излагаемых на лекциях и в учебниках.

В этой связи при проработке лекционного материала обучающиеся должны иметь в виду, что в лекциях раскрываются наиболее значимые вопросы учебного материала. Остальные вопросы осваиваются обучающимися в ходе других видов занятий и самостоятельной работы над учебным материалом.

Следует иметь в виду, что все разделы и темы дисциплины **«Медицина катастроф»** представлены в дидактически проработанной последовательности, что предусматривает логическую стройность курса и продуманную систему усвоения обучающимися учебного материала, поэтому не стоит приступать к изучению последующих тем (разделов), не усвоив предыдущих.

### 10.3 Методические указания для обучающихся по организации самостоятельной работы в процессе освоения дисциплины

| Вид работы | Контроль выполнения работы |
|---|---|
| Подготовка к аудиторным занятиям (проработка учебного материала по конспектам лекций и учебной литературе) | Опрос |
| Работа с учебной и научной литературой | Опрос |

| | |
|---|---|
| Самостоятельная проработка отдельных тем учебной дисциплины в соответствии с учебным планом | Собеседование |
| Ознакомление с видеоматериалами электронных ресурсов | Собеседование |
| Подготовка и написание рефератов, докладов на заданные темы | Проверка презентаций и докладов |
| Работа с вопросами для самопроверки | Опрос<br>Собеседование |
| Подготовка ко всем видам контрольных испытаний | Тест<br>Контрольная работа<br>Собеседование |

**10.4. Методические указания для обучающихся по подготовке к занятиям**

Занятия практического типа предназначены для расширения и углубления знаний обучающихся по учебной дисциплине, формирования умений и компетенций, предусмотренных стандартом. В их ходе обучающимися реализуется верификационная функция степени усвоения учебного материала, они приобретают умения вести научную дискуссию. Кроме того, целью занятий является: проверка уровня понимания обучающимися вопросов, рассмотренных на лекциях и в учебной литературе, степени и качества усвоения обучающимися программного материала; формирование и развитие умений, навыков применения теоретических знаний в реальной практике решения задач, анализа профессионально-прикладных ситуаций; восполнение пробелов в пройденной теоретической части курса и оказания помощи в его освоении.

Обучающийся должен изучить основную литературу по теме занятия, и, желательно, источники из списка дополнительной литературы, используемые для расширения объема знаний по теме (разделу), интернет-ресурсы.

**Вопросы и задания для подготовки к занятиям по первой теме (разделу)**
**«Медицина катастроф. Единая государственная система предупреждения и ликвидации чрезвычайных ситуаций (РСЧС). Всероссийская служба медицины катастроф».**

1. Единая государственная система предупреждения и ликвидации чрезвычайных ситуаций (РСЧС), ее роль в РФ, цели, задачи, структура, силы и средства, организация и принципы работы на всех уровнях территориального устройства.
2. Режимы функционирования РСЧС и выполняемые в них мероприятия.
3. Основы организации и порядка проведения аварийно-спасательных работ при ЧС.
4. Структура органов управления и учреждений здравоохранения (УЗ) субъекта РФ, их предназначение.
5. Организация ведения работы по совершенствованию готовности УЗ к работе в ЧС.
6. Всероссийская служба медицины катастроф (ВСМК): аспекты ее развития, цели, задачи, организационная структура, уровни и режимы функционирования. Нормативно-правовая основа.
7. Виды и характеристика учреждений и формирований ВСМК, их документация, порядок комплектования персоналом и оснащения имуществом.
8. Организация подготовки персонала ВСМК к действиям в ЧС, правила и обязанности при работе в ЧС.
9. Организация управления и взаимодействия СМК.

**Вопросы и задания для подготовки к занятиям по второй теме (разделу)**
**«Организация медицинского обеспечения ликвидации ЧС».**

1. Понятие о лечебно-эвакуационных мероприятиях (ЛЭМ). Основные принципы организации системы ЛЭМ.

2. Этап медицинской эвакуации: определение, задачи и схема развертывания.

3. Виды медицинской помощи (определение, место оказания, оптимальные сроки оказания различных ее видов, привлекаемые силы и средства).

4. Объем медицинской помощи, содержание мероприятий, его зависимость от складывающейся обстановки.

5. Медицинская сортировка пораженных (определение, цель, виды, сортировочные группы, организация работы сортировочных бригад).

6. Медицинская эвакуация (определение, цель, принципы организации, способы, требования).

7. Подготовка пораженных к эвакуации, сроки нетранспортабельности пораженных в зависимости от вида транспорта.

8. Определение понятий: путь медицинской эвакуации, лечебно-эвакуационное направление.

9. Особенности организации ЛЭМ в очагах химического и бактериологического заражения.

10. Основы управления медицинскими силами и средствами в очагах поражения (заражения) и на этапах эвакуации.

11. Организация медико-психологической помощи в условиях чрезвычайных ситуаций.

12. Определение потребности в медицинском имуществе для ЧС.

13. Классификация медицинского имущества, его характеристика, организация учета и отчетности.

14. Виды резервов медицинского имущества ВСМК, порядок их создания, накопления, хранения, снабжения формирований и учреждений ВСМК и варианты использования.

15. Сущность организации санитарно-гигиенического и противоэпидемического обеспечения населения в ЧС, его цели и задачи.

16. Основные направления деятельности санитарно-эпидемиологической службы в ЧС, мероприятия по надзору за санитарно-эпидемиологической обстановкой в ЧС, их особенности.

17. Особенности лечебно-эвакуационного обеспечения детей в ЧС.

**Вопросы и задания для подготовки к занятиям по третьей теме (разделу) «Ликвидация медико-санитарных последствий ЧС химической природы мирного и военного времени».**

1. Виды аварий на ХОО и этапы их развития.

2.Медико-тактическая характеристика очага химического поражения.

3. Физиологическая классификация ОВТВ.

4. Токсикологическая характеристика ядовитых технических жидкостей.

5. Общая характеристика нейротоксикантов.

6. Клиническая картина поражения нейротоксикантами. Диагностика, осложнения и последствия поражений.

7. Патогенетические механизмы действия ФОС.

8. Принципы и методы лечения пораженных нейротоксикантами. Антидоты при отравлениях ФОС.

9. Общая характеристика цитотоксикантов.

10. Клиническая картина поражения цитотоксикантами. Диагностика, осложнения и последствия поражений.

11. Патогенетические механизмы действия цитотоксикантов.

12. Принципы и методы лечения пораженных цитотоксикантами. Антидоты при отравлениях мышьякорганическими соединениями.

13. Клиническая картина поражения фосгеном и дифосгеном. Диагностика, осложнения и последствия поражений.

14. Патологоанатомическая картина токсического отёка лёгких.

15. Патогенетические механизмы токсического отека легких.

16. Принципы и методы лечения пораженных пульмонотоксикантами.

17. Общие свойства токсикантов.

18. Критерии ОВТВ.

19. Физиологическая классификация ОВТВ.

20. Характеристика ОВТВ нервно-паралитического действия.

21. Характеристика ОВТВ кожно-резорбтивного действия.

22. Характеристика ОВТВ общетоксического действия.

23. Характеристика ОВТВ пульмонотоксического действия.

24. Медико-тактическая характеристика очагов химического поражения.

25. Понятие о химической разведке.

26. Понятие об антидотах и принципах антидотной терапии.

27. Характеристика табельных антидотов.

28. Технические средства ведения химической разведки.

29. Основы оценки химической обстановки

**Вопросы и задания для подготовки к занятиям по четвертой теме (разделу) «Ликвидация медико-санитарных последствий ЧС радиационной природы мирного и военного времени».**

1. Виды и характеристика ионизирующих излучений.
2. Основные источники ионизирующих излучений.
3. Механизмы биологического действия ионизирующих излучений.
4. Клиническая характеристика ОЛБ.
5. Медико-тактическая характеристика очагов радиационных поражений.
6. Принципы защиты от ионизирующих излучений.
7. Медицинские средства противорадиационной защиты.
8. Характеристика табельных и перспективных радиопротекторов.
9. Виды ионизирующих излучений и их свойства.
10. Подходы к измерению ионизирующих излучений.
11. Источники радиационного воздействия на человека.
12. Механизмы биологического действия ионизирующих излучений.
13. Радиочувствительность тканей.
14. Клиническая характеристика ОЛБ. Патогенез клинических форм ОЛБ.
15. Медико-тактическая характеристика очагов радиационного поражения.
16. Понятие о радиационной разведке.
17. Методики оценки радиационной обстановки.
18. Приборы радиационной разведки и дозиметрического контроля.

**Вопросы и задания для подготовки к занятиям по пятой теме (разделу) «Ликвидация медико-санитарных последствий техногенных ЧС».**

1. Классификация ЧС техногенного характера по месту возникновения и по характеру поражающих факторов.

2. Характеристика потенциально опасных объектов, расположенных на территории Санкт-Петербурга и возможных ЧС техногенного характера при авариях и катастрофах на них.

3. Медико-тактическая характеристика транспортных катастроф, ситуаций пожаро-взрывоопасного характера.

4. Виды транспортных катастроф, их характеристика.

5. Дорожно-транспортные происшествия (ДТП) и дорожно-транспортные катастрофы (ДТК): причины, частота, последствия, структура повреждений у людей.

6. Аварии и катастрофы на железнодорожном транспорте: причины, структура повреждений у людей.

7. Аварии и катастрофы на авиационном транспорте: характеристика, структура повреждений у людей.

8. Катастрофы на водном транспорте: особенности и структура повреждений у людей.

9. Организационные подходы к оказанию медицинской помощи пострадавшим в транспортных катастрофах.

**Вопросы и задания для подготовки к занятиям по шестой теме (разделу) «Ликвидация медико-санитарных последствий природных ЧС».**

1. Понятие о природных катастрофах (стихийных бедствиях), их классификация.

2. Способы защиты населения при возникновении ЧС природного характера.

3. Порядок действий работников организаций в случаях угрозы и возникновения ЧС природного характера при нахождении их на рабочем месте, дома, на открытой местности.

4. Наводнение – причины, структура травм и нарушений здоровья, их зависимость от внешних факторов и периода суток.

3. Организация оказания медицинской помощи пострадавшим при наводнении.

4. Превентивные меры, проводимые здравоохранением на потенциально-затапливаемых территориях.

5. Землетрясение – характер, величина и структура потерь среди населения.

6. Медицинское обеспечение спасательных работ при землетрясении.

7. Природные пожары, их медико-тактическая оценка.

8. Организационные подходы к ликвидации их медико-санитарных последствий.

**Вопросы и задания для подготовки к занятиям по седьмой теме (разделу) «Ликвидация медико-санитарных последствий биолого-социальных ЧС».**

1. Классификация биолого-социальных ЧС.

2. Медицинская обстановка в очагах поражения военного времени: при применении противником современных средств поражения, обычного, ядерного, химического, биологического оружия, нетрадиционных средств ведения войны.

3. Особенности медицинского обеспечения пораженных и раненых в военное время.

4. Биологическое оружие. Биологические средства боевого применения, способы применения, признаки биологической атаки.

5. Факторы влияющие на величину и структуру потерь среди населения в очагах биологического поражения.

6. Мероприятия биологической защиты.

7. Мероприятия по локализации и ликвидации очага биологического поражения.

8. Понятие о функциональной подсистеме надзора за санитарно-эпидемиологической обстановкой в ЧС.

9. Сущность организации санитарно-гигиенического и противоэпидемического обеспечения населения в ЧС, его цели и задачи.

10. Основные направления деятельности санитарно-эпидемиологической службы в ЧС, мероприятия по надзору за санитарно-эпидемиологической обстановкой в ЧС, их особенности.

11. Виды учреждений и формирований подсистемы РСЧС для работы в ЧС.

12. Сеть наблюдения и лабораторного контроля (СНЛК) за окружающей средой: структура, задачи и организация работы ее медицинского звена.

13. Виды санитарно-эпидемиологического состояния территорий в зонах ЧС и их медицинская характеристика.

14. Мероприятия по локализации и ликвидации очагов массовых инфекционных заболеваний и очагов заражения биологическими агентами.

15. Обсервация и карантин, как виды режимных мероприятий: сущность, организация введения и исполнения мероприятий, включая экстренную неспецифическую и специфическую профилактику.

16. Классификация терактов по виду используемых средств, характеру их применения и способу причинения ущерба. Масштабы терактов в зависимости от целей и способов их осуществления.

17. Виды терактов по исполнению (на открытой территории и в закрытых помещениях), структура пострадавших и повреждений у них.

**Пример методических указаний для студента**

**Методические указания к практическим занятиям**

для студента по дисциплине «Медицина катастроф»

тема занятия №5 «Ликвидация медико-санитарных последствий техногенных ЧС»

**ЦЕЛИ**

Изучить особенности развития основных форм радиационных поражений людей; ознакомиться с определением медико-тактической характеристики очагов радиационного поражения; научиться организовывать комплекс мероприятий по ликвидации медико-санитарных последствий радиационных катастроф.

В результате изучения темы обучающийся должен

знать:

1. Федеральные законы и Постановления Правительства РФ о защите населения и территорий от чрезвычайных ситуаций природного и техногенного характера;

2. Классификацию чрезвычайных ситуаций;

3. Характеристику потенциально-опасных объектов, расположенных на территории Санкт-Петербурга и возможных чрезвычайных ситуациях техногенного характера на них;

4. Медико-тактическую характеристику, дорожно-транспортных аварий и катастроф, аварий на железнодорожном, авиационном, водном транспорте;

5. Принципы и объем оказания первой, доврачебной, первичной медико-санитарной и специализированной медицинской помощи; особенности оказания медицинской помощи пострадавшим в транспортных авариях и пожарах; особенности медицинского обеспечения при транспортных авариях, катастрофах и пожарах; личные меры самозащиты при возникновении чрезвычайных ситуаций;

уметь:

1. Пользоваться основными нормативно-правовыми документами по оценке чрезвычайных ситуаций;

2. Обоснованно выбирать необходимые средства и методы защиты от поражающих факторов техногенных ЧС;

3. Проводить медико-санитарную разведку в очагах массовых поражений;

4. Оказывать элементы первичной медико-санитарной врачебной помощи при транспортных авариях и пожарах; обоснованно выделять главные диагностические критерии для медицинской сортировки пострадавших; определять последовательность оказания и объем медицинской помощи в очаге и на этапах медицинской эвакуации в условиях формирования массовых санитарных потерь;

5. Планировать комплекс мероприятий по предупреждению и ликвидации медико-санитарных последствий техногенных чрезвычайных ситуаций;

**ТРЕБОВАНИЯ К РЕЗУЛЬТАТМ ОСВОЕНИЯ**

Изучение данной учебной дисциплины направлено на формирование у обучающихся следующих компетенций:

| Код ком-пе-тен-ции | Содержание компетенции | Индикаторы достижения компетенции | Оценочные средства |
|---|---|---|---|
| **УК-8** | Способен создавать и поддерживать в повседневной жизни и в профессиональной деятельности безопасные условия жизнедеятельности для сохранения природной среды, обеспечения устойчивого развития общества, в том числе при угрозе и возникновении чрезвычайных ситуаций и военных конфликтов | ИД-1 Знать классификацию, предназначение и характеристику современных медицинских средств защиты и индивидуальных и коллективных средств защиты от воздействия поражающих факторов радиационной, химической и биологической природы. | Контрольные вопросы, тестовые задания |
| | | ИД-2 Уметь проводить мероприятия по предотвращению или минимизации действия поражающих факторов при чрезвычайных ситуациях мирного и военного времени; обоснованно выбирать необходимые средства и методы защиты от поражающего действия химического и радиационного фактора | Контрольные вопросы, тестовые задания |
| | | ИД-3 Владеть навыком организации и проведения мероприятий по защите медицинского персонала, а также раненых и больных на этапах медицинской эвакуации от поражающих факторов чрезвычайных ситуаций. | Контрольные вопросы, тестовые задания |
| **ОПК-6** | Способен организовывать уход за больными, оказывать первичную медико-санитарную помощь, обеспечивать организацию работы и принятие профессиональных решений при неотложных состояниях на догоспитальном этапе, в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения | ИД-1 Знает организационные основы медицинской эвакуации, подходы к организации медицинской помощи в чрезвычайных ситуациях, подходы к организации сортировки в чрезвычайных ситуациях | Контрольные вопросы, тестовые задания |
| | | ИД-2 Умеет планировать комплекс мероприятий по предупреждению и ликвидации медико-санитарных последствий чрезвычайных ситуаций: лечебно-эвакуационных, санитарно-гигиенических, противоэпидемических и медицинской защиты населения; | Контрольные вопросы, тестовые задания |
| | | ИД-3 Владеет навыком проведения оценки медико-тактической обстановки при ЧС; определения | Контрольные вопросы, тестовые |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | последовательности оказания и объема медицинской помощи в очаге поражения и на этапах медицинской эвакуации в условиях формирования массовых санитарных потерь | задания |

**ТРЕБОВАНИЯ К ПОДГОТОВКЕ К ЗАНЯТИЮ:**

1. Как классифицируются ЧС техногенного характера?
2. Охарактеризуйте потенциально опасные объекты Санкт-Петербурга. Каков прогноз ЧС по Санкт-Петербургу?
3. Дайте медико-тактическую характеристику пожаров. Перечислите поражающие факторы пожаров. Каковы особенности травм у пострадавших и оказание медицинской помощи?
4. В чем заключается особенности клинической картины поражения пострадавших при ЧС на автомобильном, железнодорожном, авиационном транспорте?
5. Каковы особенности оказания помощи пострадавшим в транспортных катастрофах?
6. В чем заключаются организационные подходы к оказанию медицинской помощи пострадавшим в транспортных катастрофах?

**СОДЕРЖАТЕЛЬНАЯ ЧАСТЬ ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ**

**Практическая работа**

**Решение ситуационных задач**

**Задача № 1.** В результате столкновения автобуса с препятствием пострадало 30 человек. Выделены сортировочные группы:

I.1 пострадавший: открытая черепно-мозговая травма несовместимая с жизнью, кома, шок IV степени.

II. 2-е в крайне тяжелом состоянии: 1) резаная колотая рана в нижней трети плеча, кровотечение, геморрагический шок; 2) открытые переломы бедра и голени со смещением отломков, шок II-III степени.

III. Состояние 13-ти тяжелое и средней тяжести: закрытые переломы плеча, предплечья, голени или лодыжек, переломы позвоночника без неврологических расстройств, переломы ребер без повреждения легкого.

IV. Состояние 14-ти пострадавших удовлетворительное: ушибы, ссадины тела, лица, головы.

**Задание:** перечислите мероприятия первой и первичной врачебной медико-санитарной помощи. Укажите порядок сортировки и оказания первичной врачебной помощи. Укажите направления дальнейшей эвакуации.

**Задача № 2.** В результате столкновения автобуса с препятствием пострадало 30 человек. Выделены сортировочные группы:

I. 1 пострадавший: открытая черепно-мозговая травма несовместимая с жизнью, кома, шок IV степени.

II. 2-е в крайне тяжелом состоянии:1) резаная колотая рана в нижней трети плеча, кровотечение, геморрагический шок; 2) открытые переломы бедра и голени со смещением отломков, шок II-III степени.

III. Состояние 13-ти тяжелое и средней тяжести: закрытые переломы плеча, предплечья, голени или лодыжек, переломы позвоночника без неврологических расстройств, переломы ребер без повреждения легкого.

IV. Состояние 14-ти пострадавших удовлетворительное: ушибы, ссадины тела, лица, головы.

**Задание:** перечислите мероприятия первой и первичной врачебной медико-санитарной помощи. Укажите порядок сортировки и оказания первичной врачебной помощи. Укажите направления дальнейшей эвакуации.

**Задача № 3.** В результате столкновения автобуса с препятствием пострадало 30 человек. Выделены сортировочные группы:

I. 1 пострадавший: открытая черепно-мозговая травма несовместимая с жизнью, кома, шок IV степени. 157

II. 2-е в крайне тяжелом состоянии: 1) резаная колотая рана в нижней трети плеча, кровотечение, геморрагический шок; 2) открытые переломы бедра и голени со смещением отломков, шок II-III степени.

III. Состояние 13-ти тяжелое и средней тяжести: закрытые переломы плеча, предплечья, голени или лодыжек, переломы позвоночника без неврологических расстройств, переломы ребер без повреждения легкого.

IV. Состояние 14-ти пострадавших удовлетворительное: ушибы, ссадины тела, лица, головы.

**Задание:** перечислите мероприятия первой и первичной врачебной медико-санитарной помощи. Укажите порядок сортировки и оказания первичной врачебной помощи. Укажите направления дальнейшей эвакуации.

**Задача № 4.** В результате железнодорожной аварии пострадало 37 человек. Выделены сортировочные группы:

I. 1 имеет травмы несовместимые с жизнью: множ. переломы ребер, гемопневмоторакс, тяжелая ЧМТ, шок IV ст.

II. 2-е в тяжелом состоянии: 1) травматический отрыв стопы, кровотечение, шок II-III ст., 2) ушиб головного мозга, открытый перелом лицевого скелета, травматическая асфиксия.

III. Состояние 15-ти средней тяжести: переломы плечевой кости, предплечий, голени, лонной, седалищной костей, ребер без повреждения легкого, вывих плеча.

IV. Состояние 19-ти удовлетворительное: небольшие раны, ушибы, ссадины.

**Задание:** перечислите мероприятия первой и первичной врачебной медико-санитарной помощи. Укажите порядок сортировки и оказания первичной врачебной помощи. Укажите направления дальнейшей эвакуации.

**Задача № 5.** В результате ДТП пассажир на заднем сиденье был травмирован инородным предметом. При оказании первой медицинской помощи инспектор ДПС обнаружил входное отверстие в правой половине грудной клетки на уровне 3-5 ребра. Рана присасывает воздух, у пострадавшего выраженная одышка, отмечается цианоз, набухание шейных вен, положение вынужденное.

**Задание:** перечислите мероприятия первой и первичной врачебной медико-санитарной помощи. Укажите порядок сортировки и оказания первичной врачебной помощи. Укажите направления дальнейшей эвакуации.

**Задача № 6.** После аварии коммуникационных сетей П. обратился к медсестре цеха с жалобами на общую слабость, боли в животе, частый стул. Медсестра отправила больного с подозрением на дизентерию в 158 поликлинику, придав ему сопровождающего.

**Задание:** Сформулируйте диагноз. Перечислите мероприятия первой и первичной врачебной медико-санитарной помощи.

**Задача № 7.** В результате железнодорожной аварии С. в 7ч. 30 мин. получил травму средней трети правого бедра. Сильное кровотечение в ране видны осколки бедренной кости. Фельдшером скорой помощи наложен жгут, асептическая повязка, конечность иммобилизирована подручными средствами и введено обезболивающее средство.

**Задание:** Сформулируйте диагноз. Перечислите мероприятия первой и первичной врачебной медико-санитарной помощи. Укажите направление дальнейшей эвакуации.

**Задача № 8**. Рабочий Ф. при обрушении цеха был придавлен бетонной плитой, из-под которой был извлечен через 2 часа. При этом выяснилось, что левая нижняя конечность была плотно сдавлена обломком плиты. Доставлен в ОПВП через 30 минут. В сознании, жалуется на боли в левой голени и стопе. От уровня нижней трети левого бедра конечность отечная. На коже множественные ссадины и ушибы, отмечается снижение болевой чувствительности в этой зоне, а также ограничение активных движений в левом голеностопном суставе. Пульсация тыльной артерии левой стопы снижена. Пульс 110 уд. в мин., АД 95/40 мм. рт. ст.

**Задание:** Сформулируйте диагноз. Перечислите мероприятия первой и первичной врачебной медико-санитарной помощи. Укажите направления дальнейшей эвакуации.

**Задача № 9.** Во время железнодорожной катастрофы извлечен из горящего железнодорожного вагона. Первую медицинскую помощь оказал проводник. На этап доставлен санитарным транспортом. В сознании, несколько заторможен. Жалуется на жгучие боли в области ожогов и жажду. На спине и верхних конечностях повязки бинтовые и косыночные, промокшие экссудатом. Сквозь сбившиеся местами повязки видна гиперемированная кожа, пузыри и белесоватые участки кожи на месте вскрывшихся пузырей. 159 Пульс 110 ударов в минуту, АД 100/60 мм рт.ст.

**Задание:** Сформулируйте диагноз. Перечислите мероприятия первой и первичной врачебной медико-санитарной помощи. Укажите направление дальнейшей эвакуации.

**Задача № 10**. Пострадавший доставлен на этап на санитарной машине. Два часа назад получил ранение осколком при взрыве промышленной установки. Общее состояние тяжелое, сознание спутанное, разговаривает с трудом. Заторможен. Правая голень отсутствует на уровне верхней трети. На культе закрутка из брючного ремня и повязка, незначительно пропитанная кровью. Поврежденная конечность прибинтована к здоровой. Кожные покровы и видимые слизистые землисто-серого цвета. На лице капли пота. Одежда раненого обильно залита кровью. Дыхание поверхностное, 32 в минуту. Пульс только на сонной артерии, слабого наполнения, 130 в минуту. АД едва определяется на уровне 30 мм рт.ст.

**Задание:** Сформулируйте диагноз. Перечислите мероприятия первой и первичной врачебной медико-санитарной помощи. Укажите направления дальнейшей эвакуации.

**Задача № 11**. Прапорщик К-ов 37 лет, извлечен из горящего здания, где находился в течение 20 минут. При осмотре на месте – находится в коматозном состоянии. Тризм. Кожные покровы и слизистые ярко-розовые. Зрачки расширены, симметричные, реакция на свет вялая. Тонус мышц повышен. Периодически отмечаются приступы кратковременных клонико-тонических судорог. Непроизвольное мочеиспускание. Дыхание затрудненное, шумное до 40 в мин. Над легкими на фоне жесткого дыхания выслушиваются рассеянные сухие свистящие хрипы. Пульс 120 в мин ритмичный, слабого наполнения. АД 90/70 мм. рт. ст.

**Задание:** Сформулируйте диагноз. Перечислите мероприятия первой и первичной врачебной медико-санитарной помощи. Укажите направления дальнейшей эвакуации.

**Задача № 12**. При пожаре на складе кондитерской фабрики пожарный, работавший в изолирующем противогазе, получил химический ожог кожи в виде яркой эритемы на фоне которой через некоторое время образовалось несколько пузырей. При клиническом обследовании других пожарных, работавших на этом же пожаре без противогазов, установлено, что вскоре после тушения пожара в помещении, где стояли машины с деталями из ПВХ, у них появились боли в груди, жжение в горле, головная боль, одышка. В дальнейшем один из пострадавших погиб при явлениях отека легких. У остальных пострадавших в дальнейшем наблюдались явления ринофаринголарингита, бронхита, и у

одного из них явления очаговой двухсторонней пневмонии. Все пострадавшие нуждались в длительной реабилитации в виду потери трудоспособности.

**Задание:** перечислите мероприятия первой и первичной врачебной медико-санитарной помощи. Укажите порядок сортировки и оказания первичной врачебной помощи. Укажите направления дальнейшей эвакуации.

## СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ, РЕКОМЕНДОВАННОЙ ДЛЯ САМОПОДГОТОВКИ

**Основная литература:**

ЭБС «Консультант студента»:

1. УК 1740 Медицина катастроф. Курс лекций : учеб. пособие / И. П. Левчук, Н. В. Третьяков. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. – 238 с. :

Учебно-методические пособия:

2. Психолого-психиатрическая помощь населению и спасателям в чрезвычайных ситуациях: Учебно-методическое пособие для студентов медицинских вузов всех факультетов, слушателей факультетов последипломного образования и клинических психологов. - СПб. РИЦ ПСПбГМУ, 2020 – 36 с. – academicNT

3. Радиобиология. Часть 1. Введение в радиобиологию: пособие для студентов к практическим занятиям по дисциплине «Безопасность жизнедеятельности. Медицина катастроф» - СПб. РИЦ ПСПбГМУ, 2019. - 51 с. – academicNT

4. Радиобиология. Часть 2. Основные виды радиационных поражений: учебно-методическое пособие для студентов к практическим занятиям по дисциплине «Безопасность жизнедеятельности. Медицина катастроф» - СПб. РИЦ ПСПбГМУ, 2020 – 45 с. – academicNT

5. Медицинские и технические средства защиты: учебное пособие для студентов, ординаторов, аспирантов и преподавателей медицинских вузов: СПб. «Издательсьво ФОЛИАНТ» 2019. – 223 с.

6. 01482 Биологическая безопасность (биологическое оружие и биотерроризм): пособие для студентов к практическим занятиям по дисциплине «Безопасность жизнедеятельности. Медицина катастроф». - СПб.: РИЦ ПСПбГМУ, 2018. - academicNT.

7. 01431 Медико-психологическое сопровождение специалистов экстремальных видов еятельности: пособие к практическим занятиям по дисциплине «Безопасность жизнедеятельности. Медицина катастроф». - СПб.: РИЦ ПСПбГМУ, 2017. - 43 с.

8. 01422 Принципы и способы защиты населения в чрезвычайных ситуациях: пособие для студентов к практ. занятиям по дисциплине «Безопасность жизнедеятельности. Медицина катастроф» /. - СПб.: РИЦ ПСПбГМУ, 2016. - 39 с.

8. 01414 Индивидуальные средства защиты населения в чрезвычайных ситуациях: пособие для студентов к практ. занятиям по дисциплине «Безопасность жизнедеятельности. Медицина катастроф». - СПб. : РИЦ ПСПбГМУ, 2016. - 70 с.

Дополнительная литература:

1. Гуманенко Е.К., Военно-полевая хирургия [Электронный ресурс]: учебник / Под ред. Е.К. Гуманенко. - 2-е изд., испр. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 768 с.
http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970431993.html?SSr=03013415a010551c0b1b505khiga

2. Гребенюк А.Н., Легеза В.И., Назаров В.Б., Тимашевский А.А. Медицинские средства профилактики и терапии радиационных поражений: учебное пособие. – СПб:ООО «Издательство ФОЛИАНТ», 2011. – 92 с.

3. Неотложная токсикология: руководство. Афанасьев В.В. 2010. - 384 с.: ил. – http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970418345.html?SSr=03013415a010551c0b1b505khiga

4. Радиационная гигиена: учебник для вузов. Ильин Л.А., Кириллов В.Ф., Коренков И.П. 2010. – 384 с. http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970414835.html?SSr=03013415a010551c0b1b505khiga

5. Радиационная гигиена: практикум: учебное пособие. Архангельский В.И., Кириллов В.Ф., Коренков И.П. 2015. - 352 с

http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970431580.html?SSr=03013415a010551c0b1b505khiga

6. Рожкова Е.Г., Карнаухова Е.Ю., Сабадаш Н.В., Лиознов Д.А. Военная эпидемиология: пособие для студентов 5 и 6 курсов СПб., СПбГМУ, 2014. 24 с. - academicNT.

## 12. Материально-техническая база, необходимая для осуществления образовательного процесса по дисциплине

| Наименование объекта, подтверждающего наличие материально-технического обеспечения, с перечнем основного оборудования | Адрес (местоположение) объекта, подтверждающего наличие материально-технического обеспечения (с указанием номера такого объекта в соответствии с документами по технической инвентаризации) |
|---|---|
| **Учебный класс № 1**<br>Стол - 27 шт.<br>Стул - 55 шт.<br>Ноутбук – 1 шт.<br>Экран - 1 шт.<br>Доска - 1 шт.<br>Проектор – 1 шт.. | 197022,<br>город Санкт-Петербург, улица Льва Толстого, д.6-8, лит А, первый учебный корпус, № 250 **(4 этаж)** |
| **Учебный класс № 2**<br>1. Стол преподавателя - 1 шт.<br>2. Кресло преподавателя - 1 шт.<br>3. Стол учебный - 19 шт.,<br>4. Стул учебный – 34 шт.,<br>5. Доска переносная - 1 шт.<br>6. Телевизор – 1шт. | 197022,<br>город Санкт-Петербург, улица Льва Толстого, д.6-8, лит А, первый учебный корпус, 4 этаж, № 200 **(4 этаж)** |
| **Учебный класс № 3**<br>Стол – 19 шт.,<br>Стул – 37 шт.,<br>Экран - 1 шт.<br>Доска - 1 шт.<br>Проектор-1 шт.<br>Ноутбук -1 шт | 197022,<br>город Санкт-Петербург, улица Льва Толстого, д.6-8, лит А, первый учебный корпус, 4 этаж, № 203 **(4 этаж)** |
| **Учебный класс № 4**<br>Стол - 27 шт.,<br>Стул –54 шт.,<br>Экран - 1 шт.<br>Доска - 1 шт. | 197022,<br>город Санкт-Петербург, улица Льва Толстого, д.6-8, лит А, первый учебный корпус, 4 этаж, № 205 **(4 этаж)** |
| **Учебный класс №5**<br>Стол – 14 шт.,<br>Стул – 31 шт.,<br>Доска - 1 шт.<br>Телевизор-1 шт | 197022,<br>город Санкт-Петербург, улица Льва Толстого, д.6-8, лит А, первый учебный корпус, 4 этаж, № 209 **(4 этаж)** |

**Разработчики:**
Давыдова Е.В., доцент кафедры мобилизационной подготовки здравоохранения и медицины катастроф, к.м.н., доцент
Гедерим В.В., доцент кафедры мобилизационной подготовки здравоохранения и медицины катастроф, к.м.н., доцент
Старков А.В., заведующий кафедрой мобилизационной подготовки здравоохранения и медицины катастроф, к.м.н., доцент
Старовойт А.В., доцент кафедры мобилизационной подготовки здравоохранения и медицины катастроф, к.м.н.

АКУШЕРСТВО И ГИНЕКОЛОГИЯ (14 з.е.)

1. Цели и задачи дисциплины
Цель освоения дисциплины «акушерство и гинекология»:
формирование у обучающегося специалитета общекультурных, общепрофессиональных и профессиональных компетенций, профессионально значимых качеств, необходимых для первичного обследования беременной (роженицы/родильницы) и гинекологической больной, установления предварительного диагноза, оказания экстренной квалифицированной помощи пациенткам при физиологических родах, патологической беременности, неотложных и жизнеопасных состояниях в рамках обязанностей врача общей практики.

Задачи освоения дисциплины «акушерство и гинекология»:
освоить основные знания физиологических и патологических процессов женской репродуктивной системы, связанные с зачатием, беременностью, родами и послеродовым периодом;
овладеть навыками диагностики физиологических и патологических процессов, связанных с детородной функцией;
обучиться профессиональному решению задач с использованием алгоритмов в случае возникновения угрожающих жизни состояний при патологии беременности, родов и послеродового периода, а также у пациенток с гинекологической патологией с использованием алгоритмов оказания экстренной гинекологической помощи;
обучиться основам современного лечения и реабилитации, принципам диспансерного наблюдения пациенток в акушерско-гинекологической практике;
ознакомить специалитет с организацией труда медицинского персонала в отделениях родильного стационара, гинекологических отделениях, женской консультации, с определением функциональных обязанностей и оптимальным алгоритмом их осуществления;
ознакомить специалитет с организацией мероприятий по охране труда и технике безопасности, профилактикой профессиональных заболеваний, контролем соблюдения и обеспечением экологической безопасности; с делопроизводством, организацией работы с медикаментозными средствами и соблюдением правил их хранения;
обучиться осуществлять мероприятия, направленные на профилактику заболеваний и укрепление здоровья женщины – будущей матери;
сформировать правильное врачебное поведение с коллегами, пациентами и их родственниками с современных позиций врачебной этики и деонтологии.
2. Планируемые результаты обучения по дисциплине:
Процесс изучения дисциплины направлен на формирование у специалитета следующих компетенций.
а) Общепрофессиональные компетенции

ОПК-1. Способен реализовывать моральные и правовые нормы, этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности
ОПК-2. Способен проводить и осуществлять контроль эффективности мероприятий по профилактике, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения
ОПК-7. Способен назначать лечение и осуществлять контроль его эффективности и безопасности
б) Профессиональные компетенции
ПК-2 Способен оказывать медицинскую помощь в неотложной форме пациентам при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента
ПК-6 Способен собирать жалобы, анамнез жизни и заболевания пациента.
Способен проводить полное физикальное обследование пациента (осмотр, пальпацию, перкуссию, аускультацию)
Способен формулировать предварительный диагноз и составлять план лабораторных и инструментальных обследований пациента
ПК-7 Способен направлять пациента на лабораторное обследование при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи.
Способен направлять пациента
на инструментальное обследование при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи
Способен направлять пациента на консультацию к врачам-специалистам при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи
Способен направлять пациента для оказания специализированной медицинской помощи в стационарных условиях или в условиях дневного стационара при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи
ПК-8 Способен проводить дифференциальную диагностику с другими заболеваниями/состояниями, в том числе неотложными.
Способен устанавливать диагноз с учетом действующей международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ)
ПК-9 Способен разрабатывать план лечения заболевания или состояния с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи
ПК-10 Способен назначать лекарственные препараты, медицинские изделия и лечебное питание с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни и в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи.
ПК-11 Способен назначать немедикаментозное лечение с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи

ПК-14 Способен выполнять мероприятия медицинской реабилитации пациента, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи

3. Место дисциплины в структуре образовательной программы
Дисциплина "акушерство и гинекология" относится к профессиональному циклу дисциплин к базовой части Блока №1 образовательной программы по специальности 31.05.01 «Лечебное дело» высшего профессионального медицинского образования, изучается в VII и VIII семестрах (акушерство), в IX и X семестрах (гинекология).
Основные знания, необходимые для изучения дисциплины формируются:
- в цикле гуманитарных и социально-экономических дисциплин (философия, биоэтика; психология, педагогика; правоведения, история медицины; латинский язык);
- в цикле математических, естественнонаучных, медико-биологических дисциплин (физика и математика; биохимия; анатомия человека; гистология, эмбриология, цитология; нормальная физиология; патологическая анатомия; патофизиология; микробиология, вирусология; иммунология, клиническая иммунология; фармакология);
- в цикле медико-профессиональных и клинических дисциплин (медицинская реабилитация; гигиена; общественное здоровье, здравоохранение, экономика здравоохранения; внутренние болезни, хирургические болезни).
4. Объем дисциплины в зачетных единицах с указанием количества академических часов, выделенных на контактную работу обучающихся с преподавателем и на самостоятельную работу обучающихся

Общий объем дисциплины «акушерство и гинекология»
и виды учебной работы

| № п/п | Вид учебной работы | Всего часов | Семестр | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | VII | VIII | IX | X |
| 1 | Общая трудоемкость цикла, часы | 504 | 144 | 108 | 108 | 144 |
| | Зачетные единицы (ЗЕТ) | 14 | 4 | 3 | 3 | 4 |
| 2 | Аудиторные занятия, в том числе: | 312 | 96 | 84 | 66 | 66 |
| 2.1 | Лекции | 36 | 10 | 10 | 8 | 8 |
| 2.2 | Практические занятия | 276 | 86 | 74 | 58 | 58 |
| 3 | Самостоятельная работа | 156 | 48 | 24 | 42 | 42 |
| 4 | Вид итогового контроля: экзамен | 36 | - | - | - | 36 |

Объем модуля дисциплины «акушерство»

| Вид учебной работы | Всего часов / зачетных единиц | Семестры | |
|---|---|---|---|
| | | VII | VIII |
| Аудиторные занятия (всего) | 180 | 96 | 84 |
| В том числе: | | | |
| Лекции (Л) | 20 | 10 | 10 |
| Практические занятия (ПЗ) | - | - | - |
| Клинические практические занятия (КПЗ) | 160 | 86 | 74 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| Семинары (С) | - | - | - |
| Лабораторные работы (ЛР) | - | - | - |
| Самостоятельная работа (всего) | 72 | 48 | 24 |
| Вид промежуточной аттестации (зачет) | зачет | - | - |
| Общая трудоемкость часы | 252 | 144 | 108 |
| зачетные единицы | 7 | 4 | 3 |

Объем модуля дисциплины «гинекология»

| Вид учебной работы | Всего часов / зачетных единиц | Семестры | |
|---|---|---|---|
| | | IX | X |
| Аудиторные занятия (всего) | 132 | 66 | 66 |
| В том числе: | | | |
| Лекции (Л) | 16 | 8 | 8 |
| Практические занятия (ПЗ) | - | - | - |
| Клинические практические занятия (КПЗ) | 116 | 58 | 58 |
| Семинары (С) | - | - | - |
| Лабораторные работы (ЛР) | - | - | - |
| Самостоятельная работа (всего) | 84 | 42 | 42 |
| Экзамен по «Акушерство и гинекология» | 36 | - | 36 |
| Общая трудоемкость часы | 252 | 108 | 144 |
| зачетные единицы | 7,0 | 3 | 4,0 |

5. Содержание дисциплины, структурированное по темам (разделам) с указанием отведенного на них количества академических часов и видов занятий

5.1 Учебно-тематическое планирование дисциплины
Учебно-тематическое планирование модуля дисциплины «акушерство»

| № п/п | Наименование раздела дисциплины | Контактная работа, акад. час. | | СРС | Всего часов |
|---|---|---|---|---|---|
| | | Лекции | Клинические практические занятия | | |
| 1 | Введение. Организация акушерско-гинекологической помощи в РФ. Деонтология в акушерстве | 2 | 8 | 4 | 14 |
| 2 | Физиология беременности | 2 | 10 | 4 | 16 |
| 3 | Физиология родов | 0 | 20 | 8 | 28 |
| 4 | Патология беременности | 8 | 58 | 26 | 92 |
| 5 | Патология родов | 4 | 40 | 20 | 64 |
| 6 | Патология послеродового периода | 2 | 8 | 2 | 12 |
| 7 | Физиология и патология периода новорожденности | 0 | 12 | 6 | 18 |
| 8 | Оперативное акушерство | 2 | 4 | 2 | 8 |
| | ИТОГО (VII-VIII семестры) | 20 | 160 | 72 | 252 |

Учебно-тематическое планирование модуля дисциплины «гинекология»

| № п/п | Наименование раздела дисциплины | Контактная работа, акад. час. | | СРС | Всего часов |
|---|---|---|---|---|---|
| | | Лекции | Клинические практические занятия | | |
| 1 | Анатомия и физиология женских половых органов | 2 | 10 | 8 | 20 |
| 2 | Нарушение функции репродуктивной системы женщины | 2 | 20 | 16 | 38 |
| 3 | Воспалительные заболевания женских половых органов | 2 | 12 | 8 | 22 |
| 4 | Опухолевые и опухолевидные образования половых органов | 2 | 38 | 28 | 68 |
| 5 | Эндометриоидная болезнь | 2 | 8 | 4 | 14 |
| 6 | Неправильные положения половых органов | 2 | 4 | 2 | 8 |
| 7 | Бесплодный брак | 2 | 4 | 2 | 8 |
| 8 | Неотложные состояния в гинекологии | 2 | 20 | 16 | 38 |
| Промежуточная аттестация (экзамен) | | | | | 36 |
| | ИТОГО (IX-X семестры) | 16 | 116 | 84 | 252 |

5.2 Содержание по темам (разделам) дисциплины

5.2.1 Содержание по темам (разделам) модуля дисциплины «акушерство»

| № п/п | Наименование темы (раздела) дисциплины | Содержание темы (раздела) | Формируемые компетенции |
|---|---|---|---|
| 1 | Введение. Организация акушерско-гинекологической помощи в РФ. Деонтология в акушерстве | Основные этапы развития акушерства и перинатологии. Важнейшие черты отечественной акушерско-гинекологической школы и ее ведущие представители. Краткая история кафедры.<br>Российская система охраны материнства и детства, ее достижения и преимущества.<br>Типы акушерско-гинекологических учреждений, их основные задачи. Санитарно-эпидемиологический режим родовспомогательных учреждений.<br>Профилактическая направленность Российского акушерства. Диспансеризация женщин, выделение групп риска. Санитарно-просветительная работа. Особенности санитарно-гигиенического режима акушерского стационара.<br>Российское законодательство по охране труда беременной женщины и женщины-матери. Материнская и перинатальная смертность и пути их снижения. Деонтология в акушерстве | ОПК-1<br>ОПК-2<br>ОПК-7<br>ПК-2<br>ПК-6<br>ПК-7<br>ПК-8<br>ПК-9<br>ПК-10<br>ПК-11<br>ПК-14 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| 2 | Физиология беременности | Анатомия и физиология женской репродуктивной системы. Строение женского таза. Половые и возрастные различия таза. Таз с акушерской точки зрения (размеры, плоскости, наклонения). Оплодотворение и развитие плодного яйца.<br>Предимплантационный период развития. Имплантация, органогенез, плацентация и дальнейшее развитие плода. Критические периоды эмбриогенеза. Строение и основные функции плаценты, плодных оболочек и пуповины. Околоплодные воды, их характер, состав и обмен. Морфологические и физиологические особенности плода в разные периоды внутриутробной жизни.<br>Продолжительность беременности, гестационный возраст плода. Особенности кровообращения плода. Влияние на эмбрион и плод повреждающих факторов внешней среды. Гигиена и питание беременных. Изменения в организме женщины во время беременности и методы обследования беременных. Методы исследования во время беременности.<br>Диагностика ранних и поздних сроков беременности. Наружное и внутреннее акушерское исследование беременной. Членорасположение, положение, позиция, вид, предлежание плода.<br>Определение срока беременности и времени предоставления дородового отпуска (30 недель).<br>Определение срока родов.<br>Современные методы диагностики состояния плода (изучение сердечной деятельности; ультразвуковое исследование, допплерометрия сосудов системы мать-плацента-плод, исследование околоплодных вод; методы изучения функции плаценты (гормональные исследования, ультразвуковое сканирование, изучение плацентарного кровотока, функциональные пробы)).<br>Признаки зрелости и доношенности плода | ОПК-1<br>ОПК-2<br>ОПК-7<br>ПК-2<br>ПК-6<br>ПК-7<br>ПК-8<br>ПК-9<br>ПК-10<br>ПК-11 |
| 3 | Физиология родов | Понятие о готовности организма беременной к родам. Причины наступления родов. Изменения в нервной, эндокринной, гуморальной и других системах организма, способствующие возникновению родовой деятельности. Методы оценки готовности к родам. Регуляция родовой деятельности. Современные методы регистрации родовой деятельности. Плод как объект родов. Факторы, обусловливающие биомеханизм | ОПК-1<br>ОПК-2<br>ОПК-7<br>ПК-2<br>ПК-6<br>ПК-7<br>ПК-8<br>ПК-9<br>ПК-10<br>ПК-11 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | родов. Биомеханизм родов при переднем, заднем виде затылочного вставления. Биомеханизм родов при разгибательных вставлениях головки плода.<br>Периоды родов. Течение и ведение I периода родов. Течение и ведение II периода родов. Акушерское пособие по защите промежности. Современные методы обезболивания родов. Течение и ведение III периода родов. Признаки отделения плаценты. Способы выделения отделившегося последа. Понятие о физиологической и патологической кровопотере. Определение целости последа. Определение целости промежности, влагалища и шейки матки. Ранний послеродовый период, его особенности. Первый туалет новорожденного. Оценка состояния новорожденного по шкале Апгар. Физиология послеродового периода и периода новорожденности. Изменения в организме родильницы. Клиника послеродового периода. Лактация. Диететика. Уход за родильницей. Лечебная физкультура. Гигиена родильниц. Особенности санитарно-гигиенического режима в послеродовом отделении. Профилактика послеродовых заболеваний. Многоплодная беременность. Диагностика. Особенности течения беременности и родов. Ведение родов.<br>Тазовые предлежания. Классификация. Причины возникновения, диагностика. Особенности течения родов. Биомеханизм родов при тазовом предлежании. Ведение первого и второго периода родов. Ручные пособия при чистом ягодичном предлежании (классическое, по Н.А. Цовьянову). Ведение родов при ножном предлежании плода. Возможные осложнения для плода и новорожденного. Показания к операции кесарева сечения при тазовых предлежаниях плода | |
| 4 | Патология беременности | Ранние токсикозы беременных. Частые формы токсикоза: слюнотечение, рвота. Клиника, диагностика и лечение. Редкие формы токсикозов. Принципы лечения редких форм, показания для прерывания беременности. Острая жировая атрофия печени. Преэклампсия и эклампсия. Классификация. Патогенез. Клинические формы. Диагностика. Интенсивная терапия. Способы родоразрешения. Влияние на развитие плода и новорожденного. Роль женской консультации | ОПК-1<br>ОПК-2<br>ОПК-7<br>ПК-2<br>ПК-6<br>ПК-7<br>ПК-8<br>ПК-9<br>ПК-10<br>ПК-11<br>ПК-14 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | в профилактике преэклампсии. Факторы риска возникновения.<br>Выявление группа беременных с повышенным риском возникновения преэклампсии, ведение беременности.<br>Особенности течения беременности, родов и послеродового периода при острых и хронических инфекционных заболеваниях матери.<br>Внутриутробная инфекция (бактериальная, грипп, краснуха, полиомиелит, орнитоз, цитомегалия, токсоплазмоз и др.). Острая и латентная вирусная инфекция, роль генитального герпеса.<br>Антифосфолипидный синдром. Диагностика, лечение, профилактика.<br>Заболевания сердечно-сосудистой системы и беременность (пороки сердца, гипертоническая болезнь, гипотония). Заболевания органов дыхания, кроветворных органов, органов пищеварения, почек, нервной системы, эндокринных желез и беременность.<br>«Острый живот» у беременных (острая хирургическая патология): острый аппендицит, острый перитонит, кишечная непроходимость, острый холецистит, острый панкреатит.<br>Иммунологическая несовместимость крови матери и плода (резус-конфликт, несовместимость по системе АВО).<br>Беременность и аномалии развития женских половых органов. Беременность и заболевания женских половых органов (миома матки, опухоли яичников, рак тела и шейки матки).<br>Плацентарная недостаточность. Задержка внутриутробного развития плода. Гипоксия плода. Многоводие. Маловодие.<br>Невынашивание беременности. Причины, классификация. Самопроизвольный выкидыш. Классификация, этиология, патогенез, профилактика, лечение. Преждевременные роды. Этиология. Течение преждевременных родов, их ведение. Привычное невынашивание беременности. Профилактика невынашивания. Значение истмико-цервикальной недостаточности в возникновении преждевременного прерывания беременности. Роль женской консультации в профилактике невынашивания беременности.<br>Перенашивание беременности. Понятие о пролонгированной и переношенной беременности.<br>Этиология, патогенез. Диагностика. | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | Профилактика и терапия осложнений, связанных с перинашиванием. Течение беременности и родов при перенашивании. Врожденные пороки развития плода. Пренатальные методы исследования (биопсия хориона, амниоцентез, кордоцентез, рентгенография, эхография). Фетальные маркеры. Влияние повреждающих факторов на плод и плаценту (гипоксия, нарушение питания, лекарственные вещества, ионизирующая радиация, токсические факторы промышленного производства, алкоголизм, курение и др.) | |
| 5 | Патология родов | Нарушения сократительной деятельности матки. Слабость родовых сил (первичная и вторичная). Этиология, патогенез, клиника, диагностика и терапия. Дискоординированная родовая деятельность. Быстрые и стремительные роды.<br>Течение родов у первородящих юного и старшего возраста.<br>Несвоевременное излитие околоплодных вод (преждевременное, раннее и запоздалое).<br>Узкий таз. Анатомически суженный и клинически узкий таз. Анатомическая характеристика узкого таза, его формы и степени сужения. Этиология.<br>Общеравномерносуженный таз. Плоский таз (простой плоский и плоскорахитический).<br>Поперечносуженный таз. Диагностика анатомически и клинически узкого таза.<br>Особенности течения беременности и родов при узком тазе. Биомеханизм родом при различных формах анатомически узкого таза.<br>Осложнения. Методы диагностики клинически узкого таза – признаки клинического несоответствия. Последствия для матери.<br>Методы родоразрешения. Роль женской консультации в ранней диагностике узкого таза.<br>Разгибательные вставления головки плода. Классификация, диагностика, прогноз. Течение и ведение родов. Высокое прямое и низкое поперечное стояние головки. Этиология, диагностика, течение и ведение родов.<br>Крупный плод. Особенности течения родов при крупном плоде. Неправильные положения плода. Ведение беременности и родов.<br>Предлежание и выпадение мелких частей плода. Причины, диагностика, лечение и профилактика.<br>Патология локализации плаценты. | ОПК-1<br>ОПК-2<br>ОПК-7<br>ПК-2<br>ПК-6<br>ПК-7<br>ПК-8<br>ПК-9<br>ПК-10<br>ПК-11 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | Предлежание плаценты. Этиология. Патогенез. Классификация. Диагностика. Течение беременности и родов. Тактика врача при различных формах предлежания плаценты. Преждевременная отслойка нормально расположенной плаценты. Понятие о полной и частичной отслойке плаценты. Этиология, патогенез, диагностика, клиника, лечение. Аномалии прикрепления плаценты. Классификация. Клиника, диагностика и методы лечения. Нарушение процессов отделения плаценты и выделения последа. Причины, профилактика, диагностика и лечение. Гипо- и атоническое состояние матки. Этиология, патогенез, клиника, лечение. Эмболия околоплодными водами. Патогенез, клиника, диагностика и терапия. Диссеминированное внутрисосудистое свертывание крови. Этиология, патогенез, клиника, лечение. Геморрагический шок и терминальные состояния в акушерстве. Реанимационные мероприятия (ИВЛ и современные методы инфузионно-трансфузионной терапии). Патология последового и раннего послеродового периодов. Поздние послеродовые кровотечения. Профилактика акушерских кровотечений.<br>Беременность и роды при рубце на матке. Родовой травматизм матери. Разрывы промежности, влагалища и шейки матки. Гематома наружных половых органов и влагалища. Клиника, лечение и профилактика. Разрывы матки. Этиология. Механизм возникновения и классификация. Особенности разрывов матки по рубцу. Клиническая картина угрожающего, начинающегося и совершившегося разрыва матки. Диагностика. Лечение и профилактика.<br>Растяжение и разрывы лонного сочленения таза. Диагностика, терапия и профилактика | |
| 6 | Патология послеродового периода | Послеродовые заболевания. Частота, этиология, патогенез послеродовых заболеваний. Связь послеродовых септических заболеваний матери и новорожденного. Роль микро- и макроорганизмов.<br>Классификация послеродовых заболеваний. Основные клинические формы заболеваний: послеродовая язва, эндометрит. Понятие о лохиометре. Параметрит, воспаление придатков матки. Метротромбофлебит, тромбофлебит вен таза, бедра и голени. | ОПК-1<br>ОПК-2<br>ОПК-7<br>ПК-2<br>ПК-6<br>ПК-7<br>ПК-8<br>ПК-9<br>ПК-10<br>ПК-11<br>ПК-14 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | Перитонит. Генерализованная септическая инфекция, септический шок. Клиника, диагностика, профилактика и лечение послеродовых заболеваний. Особенности течения послеродовых заболеваний в современных условиях. Заболевания молочных желез.<br>Трещины сосков. Воспаление молочных желез (мастит). Патологический лактостаз. Гипогалактия. Этиология. Клиника, диагностика, лечение и профилактика заболеваний молочных желез. Роль женской консультации в профилактике заболеваний молочных желез | |
| 7 | Физиология и патология периода новорожденности | Анатомо-физиологические особенности периода новорожденности. Особенности ведения недоношенных новорожденных (первый и второй этапы). Уход и вскармливание. Токсико-септические заболевания новорожденных. Этиология, эпидемиология, клиника, терапия и профилактика. Врожденная инфекция. Гемолитическая болезнь новорожденных. Диагностика и терапия. Асфиксия новорожденных и принципы терапии в зависимости от тяжести состояния (искусственная вентиляция легких, инфузионная терапия и др.). Родовая травма новорожденных.<br>Организация работы в палатах и отделениях новорожденных. Принципы дифференцированного ухода. | ОПК-1<br>ОПК-2<br>ОПК-7<br>ПК-2<br>ПК-6<br>ПК-7<br>ПК-8<br>ПК-9<br>ПК-10<br>ПК-11<br>ПК-14 |
| 8 | Оперативное акушерство | Общие сведения об акушерских операциях. Показания, условия и противопоказания для выполнения операций. Подготовка к операции. Асептика и антисептика в оперативном акушерстве. Обезболивание. Инструментарий. Операция прерывания беременности. Искусственное прерывание беременности в ранние и поздние сроки.<br>Операции при истмико-цервикальной недостаточности.<br>Рассечение промежности. Искусственный разрыв плодного пузыря. Показания, условия, техника и исходы.<br>Родоразрешающие операции. Акушерские щипцы (полостные и выходные). Извлечение плода за тазовый конец. Кесарево сечение в современном акушерстве. Показания, противопоказания, условия, обезболивание, техника, осложнения. Ведение беременности и родов с рубцом на матке. | ОПК-1<br>ОПК-2<br>ОПК-7<br>ПК-2<br>ПК-6<br>ПК-7<br>ПК-8<br>ПК-9<br>ПК-10<br>ПК-11<br>ПК-14 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | Плодоразрушающие операции. Показания, условия, техника и исходы операций. Место плодоразрушающих операций в современном акушерстве.<br>Операции при повреждении половых органов. Зашивание разрывов влагалища, промежности и шейки матки. Показания, техника, особенности ведения послеоперационного периода, исходы. Показания для удаления матки.<br>Операции в последовом и раннем послеродовом периоде: ручное отделение плаценты и выделение последа, ручное обследование стенок полости матки. Показания, техника обезболивания и исходы этих операций. Качественные показатели родовспомогательных учреждений | |

5.2.2 Содержание по темам (разделам) модуля дисциплины «гинекология»

| № п/п | Наименование темы (раздела) дисциплины | Содержание темы (раздела) | Формируемые компетенции |
|---|---|---|---|
| 1 | Анатомия и физиология женских половых органов | Топографическая анатомия органов малого таза. Поддерживающий, подвешивающий и фиксирующий аппарат матки. Иннервация половых органов. Строение и функции матки и яичников. Лимфатическая система и кровоснабжение женских половых органов и их значение при гинекологической патологии. Клиническая и топографическая анатомия наружных половых органов и тазового дна. Регуляция менструального цикла. Уровни регуляции менструального цикла. Анатомо-физиологические особенности женского организма в различные возрастные периоды | ОПК-1<br>ОПК-2<br>ОПК-7<br>ПК-2<br>ПК-6<br>ПК-7<br>ПК-8 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| 2 | Нарушение функции репродуктивной системы женщины | Нарушение развития половой системы. Преждевременное половое развитие. Задержка полового развития. Отсутствие полового развития. Этиология, диагностика, лечение. Аномальные маточные кровотечения. Классификация, этиология, диагностика. Ювенильные кровотечения. Этиология, патогенез, клиника, лечение. Показания к лечебно-диагностическому выскабливанию. Аномальные маточные кровотечения репродуктивного периода. Причины. Клинические формы. Методы профилактики. Ановуляторные кровотечения. Патогенез, клиника, диагностика, терапия. Аномальные маточные кровотечения в пременопаузе. Этиология, патогенез, клиника, лечение. Лечение аномальных маточных кровотечений в зависимости от возраста и клинических проявлений. Аменорея. Классификация, этиология, диагностика. Нейро-обменно-эндокринные синдромы в гинекологии. Послеродовой нейроэндокринный синдром. Послеродовый гипопитуитаризм. Гиперпролактинемия. Адреногенитальный синдром. Этиология, клинические формы, терапия, прогноз. Синдром поликистозных яичников. Клиника, диагностика принципы терапии. Предменструальный синдром. Климактерические расстройства. Синдром после тотальной овариоэктомии | ОПК-1<br>ОПК-2<br>ОПК-7<br>ПК-2<br>ПК-6<br>ПК-7<br>ПК-8<br>ПК-9<br>ПК-10<br>ПК-11<br>ПК-14 |
| 3 | Воспалительные заболевания женских половых органов | Особенности этиологии, эпидемиологии, клиники, диагностики гинекологических воспалительных заболеваний на современном этапе. Воспалительные заболевания нижних отделов полового аппарата. Вульвиты и вагиниты. Кандидоз половых органов. Бактериальный вагиноз. Этиология, клиника, диагностика, терапия. Особенности клинического течения в различные возрастные периоды. Бартолинит: клиника, диагностика, лечение. Воспалительные заболевания шейки матки. Клиника, диагностика, лечение. Воспалительные заболевания внутренних половых органов. Клиника, диагностика, лечение, профилактика. Сальпингоофорит, пельвиоперитонит и параметрит септической этиологии. Клиника, диагностика, лечение, профилактика. | ОПК-1<br>ОПК-2<br>ОПК-7<br>ПК-2<br>ПК-6<br>ПК-7<br>ПК-8<br>ПК-9<br>ПК-10<br>ПК-11<br>ПК-14 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | Показания к хирургическому лечению воспалительных образований придатков матки. Инфекции, передаваемые половым путем. Гонорея. Этиология. Распространение гонорейной инфекции. Формы гонореи: свежая (острая, подострая), хроническая, субъективно-асимптомная, торпидная, латентная. Гонорея нижнего и верхнего отделов половых путей. Клиника, диагностика, методы провокации. Лечение гонореи. Местное и общее лечение. Особенности иммунотерапии. Лечение гонореи во время беременности, в послеродовом периоде. Критерии излеченности. Профилактика гонореи. Трихомониаз женских половых органов. Эпидемиология, клиника, диагностика, терапия и профилактика. Туберкулез женских половых органов. Патогенез, классификация, клиника. Диагностика, профилактика, терапия. Генитальный герпес, папилломавирусная инфекция. ВИЧ—инфекция. Роль хламидий, вирусов, анаэробных микроорганизмов в возникновении воспалительных заболеваний женских половых органов. Профилактика воспалительных заболеваний женских половых органов и роль санитарно-просветительной работы. Физиотерапевтические методы лечения гинекологических больных. Санаторно-курортное лечение гинекологических больных. Показания и противопоказания | |
| 4 | Опухолевые и опухолевидные образования половых органов | Миома матки. Современные теории патогенеза миомы (лейомиомы) матки. Клиника, диагностика. Консервативные и хирургические методы лечения. Показания к выбору метода лечения. Реабилитационные мероприятия. Саркома матки. Предопухолевые и опухолевые заболевания шейки матки. Фоновые, предраковые заболевания и рак шейки матки. Роль папилломавирусной инфекции в этиологии рака шейки матки и возможности профилактики этой патологии. Диагностика, терапия, профилактика. Классификация, клиника, диагностика и лечение рака шейки матки. Диагностическая ценность кольпоскопии, цитологического метода исследования. Гиперпластические процессы эндометрия. Классификация. Морфологическая характеристика гиперпластических процессов | ОПК-1<br>ОПК-2<br>ОПК-7<br>ПК-2<br>ПК-6<br>ПК-7<br>ПК-8<br>ПК-9<br>ПК-10<br>ПК-11<br>ПК-14 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | эндометрия. Этиология и патогенез, клиника, диагностика. Методы лечения в возрастном аспекте.<br>Рак эндометрия, классификация, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, методы лечения (гормонотерапия, хирургическое лечение, лучевая терапия, химиотерапия). Прогноз и профилактика.<br>Опухоли яичников. Доброкачественные опухоли яичников. Классификация. Эпителиальные опухоли. Опухоли стромы полового тяжа. Герминогенные опухоли. Клиника, диагностика лечение.<br>Опухолевидные образования яичников.<br>Рак яичника (первичный, вторичный, метастатический), стадии распространения, диагностика (лабораторные методы, инструментальные методы диагностики), лечение (хирургическое лечение, химиотерапия). Прогноз и профилактика.<br>Трофобластическая болезнь.<br>Доброкачественные варианты трофобластической болезни. Пузырный занос (полный, неполный, инвазивный). Этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение пузырного заноса. Хорионкарцинома. Диагностика (лабораторные, инструментальные методы исследований). Дифференциальная диагностика. Принципы лечения (химиотерапия, хирургическое лечение), прогноз | |
| 5 | Эндометриоидная болезнь | Определение понятия. Теории возникновения эндометриоза. Классификация эндометриоза. Клиника генитального эндометриоза (эндометриоз тела и шейки матки, маточных труб, яичников, позадишеечный). Клиника экстрагенитального эндометриоза (эндометриоз пупка, послеоперационного рубца и других органов). Хирургические и консервативные методы терапии эндометриоза. Реабилитация больных | ОПК-1<br>ОПК-2<br>ОПК-7<br>ПК-2<br>ПК-6<br>ПК-7<br>ПК-8<br>ПК-9<br>ПК-10<br>ПК-11<br>ПК-14 |
| 6 | Неправильные положения половых органов | Опущения и выпадения половых органов. Причины, факторы риска. Классификация. Клиническая картина. Диагностика. Современные методы лечения опущения и выпадения гениталий. Качество жизни больных с пролапсом | ОПК-1<br>ОПК-2<br>ОПК-7<br>ПК-2<br>ПК-6<br>ПК-7<br>ПК-8<br>ПК-9<br>ПК-10<br>ПК-11 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | | ПК-14 |
| 7 | Бесплодный брак | Причины женского и мужского бесплодия. Система и методы обследования при бесплодии. Профилактика бесплодных браков. Женское бесплодие. Этиология, патогенез, эндокринные формы бесплодия. Клиника, диагностика, современные методы обследования в условиях женской консультации. Лечение различных форм бесплодия. Показания и хирургическое лечение различных форм бесплодия. Методы вспомогательной репродукции. Оплодотворение спермой донора. ЭКО. ИКСИ | ОПК-1<br>ОПК-2<br>ОПК-7<br>ПК-2<br>ПК-6<br>ПК-7<br>ПК-8<br>ПК-9<br>ПК-10<br>ПК-11<br>ПК-14 |
| 8 | Неотложные состояния в гинекологии | Предоперационная подготовка гинекологических больных. Основные методы обследования.<br>Особенности ведения гинекологических больных в послеоперационном периоде. Коррекция циркуляторных и обменных нарушений в послеоперационном периоде.<br>Внематочная беременность, апоплексия яичника, перекрут ножки опухоли яичника. Анатомическая и хирургическая ножка опухоли яичника. Клиника, дифференциальная диагностика, оперативное лечение.<br>Диагностика и лечение самопроизвольного аборта. Методы искусственного прерывания беременности в ранние сроки. Искусственный аборт. Показания, противопоказания, методы прерывания беременности в ранние сроки. Техника искусственного прерывания беременности в сроке до 12 недель. Осложнения, их диагностика, лечение. Профилактика осложнений.<br>Геморрагический шок в гинекологической практике. Инфузионная терапия. Врачебная помощь и организация транспортировки в стационар.<br>Экстренная помощь при повреждении половых органов.<br>Техника оперативного вмешательства на влагалищной части шейки матки, при опущении и выпадении половых органов, на придатках матки и матке. Надвлагалищная ампутация матки, экстирпация матки | ОПК-1<br>ОПК-2<br>ОПК-7<br>ПК-2<br>ПК-6<br>ПК-7<br>ПК-8<br>ПК-9<br>ПК-10<br>ПК-11<br>ПК-14 |

6. Перечень учебно-методического обеспечения для самостоятельной работы обучающихся по дисциплине «акушерство и гинекология»

6.1 Модуль «акушерство»

а) основная литература:

1988

Акушерство : Национальное руководство / под ред. Г. М. Савельевой, Г. Т. Сухих, В. Н. Серова, В. Е. Радзинского. - 2-е изд., перераб. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015.-1088 с.- (Серия "Национальные руководства").
Акушерство и гинекология. Иллюстрированный учебник / Невиль Ф. Хакер, Джозеф К. Гамбон, Кельвин Дж. Хобел; пер. с англ. под ред. Э.К. Айламазяна. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2012. – Издание предназначено для студентов медицинских вузов, интернов, ординаторов.
Акушерство: Учебник для медицинских вузов / Э.К.Айламазян, Б.Н.Новиков, М.С. Зайнулина [и др.] / Под ред. Э.К.Айламазяна. – 8-е изд., перераб. и доп. - СПб. : СпецЛит, 2014. - 543 с.
Беременность высокого риска. Под ред. Макацария А.Д., Червенака Ф.А., Бицадзе В.О. - М.: МИА, 2015.
Задержка роста плода. Врачебная тактика: учебное пособие / И.О. Макаров [и др.]. – М.: МЕДпресс-информ, 2012.
Каптильный В.А, Беришвили М.В., Мурашко А.В. Акушерство и гинекология. Практические навыки и умения с фантомным курсом.- М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016.
Кардиотокография: учебно-методическое пособие / Коган И.Ю. [и др.] / Под ред. Э.К. Айламазяна. – СПб.: Изд-во Н-Л., 2009.
Коробков Н.А. Руководство по пуэрперию.- СПб.: Спецлит, 2015.
Нарушения системы гемостаза в акушерской практике : руководство для врачей / И. В. Медянникова [и др.]. - М. : Литтерра, 2014.
Рациональная фармакотерапия в акушерстве, гинекологии и неонатологии = Rationale for drug therapy in obstetrics, gynecology and neonatology : Руководство для практикующих врачей: [В 2 т.] / ред.: В. Н. Серов, Г. Т. Сухих. - 2-е изд., испр. и доп. - М. : Литтерра, 2010.
Сидельникова В.М., Сухих Г.Т. Невынашивание беременности: Руководство для врачей. – М.: МИА, 2010.
Ситуационные задачи по акушерству и гинекологии в 2-х частях / Л.А. Александрова [и др.] / Под ред. Э.К. Айламазяна. – СПб.: Изд-во СПб ГМУ, 2010.

б) дополнительная литература:

Амбулаторно-поликлиническая помощь в акушерстве и гинекологии: практическое руководство / Под. ред. И.С. Сидорова, Т.В. Овсянниковой и др. 2009. - 720 с. М.: МЕДпресс-информ.
ДеЧерни. Акушерство и гинекология: Учебное пособие: в 2т.; пер. с англ.– М.: МЕДпресс-информ, 2008.
Леваков С.А., Боровкова Е.И., Шеманаева Т.В., Габитова Н.А. Клиническое акушерство. Учебное пособие.-М.:МедПресс-Информ, 2016.
Лекарственная терапия в период беременности и лактации. К. Шеффер, Х. Шпильманн, К. Феттер; пер. с нем.; под ред. Б.К. Романова. – М.: Логосфера, 2010. – 768 с.: ил.
Неотложная помощь при экстремальных состояниях в акушерской практике: руководство / Под ред. Э.К. Айламазяна. – 4-е изд., перераб. и доп. - СПб.: СпецЛит, 2007.
Павлова Н.Г., Зайнулина М.С., Шелаева Е.В., Нагорнева С.В., Красильщикова И.В. Ведение беременности при изоиммунизации: учебно-методическое пособие. / под ред. Э.К. Айламазяна. – СПб.: Изд-во Н-Л, 2011. – 40 с.
Пороки сердца у беременных: руководство. Мравян С.Р., Петрухин В.А., Пронин В.П. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 160 с.: ил.
Прилепская В.Н. Руководство по контрацепции. – М.: МедПресс-Информ, 2014
Ранние сроки беременности / Под ред. В.Е. Радзинского. – М.: МИА, 2005.
Рациональная фармакотерапия в акушерстве, гинекологии и неонатологии: руководство. В 2-х томах. Том 1. Акушерство, неонатология / Под общей ред. В.Н. Серова, Г.Т. Сухих. 2-е изд., испр. и доп. 2010. - 784 с.

Руководство к практическим занятиям по акушерству: учебное пособие для вузов. – М.:ГЭОТАР – Медиа, 2007. – 655 с.
Тромбогеморрагические осложнения в акушерско-гинекологической практике: руководство / Под ред. А.Д. Макацария. – М: МИА, 2010. - 1056 с.
Тромбофилии в акушерской практике: методические рекомендации / М.С. Зайнулина [и др.] / Под ред. Э.К. Айламазяна и В.С. Баранова. – 3-е изд., перераб. и доп. – СПб.: Изд-во Н-Л., 2009.
Ультразвуковая диагностика в акушерстве и гинекологии: руководство / Под ред. А.Е. Волкова. 4-е изд. 2013. - 477 с.
Физиология и патология периода новорожденности : учебное пособие для студентов, врачей-интернов и клинических ординаторов / Смирнова Н.Н. [и др.] / Под ред. Э.К. Айламазяна. – СПб.: Изд-во СПб ГМУ, 2009.
Чернуха Е.А. Переношенная и пролонгированная беременность. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2008.
Чернуха Е.А. Родовой блок : Руководство для врачей. – М.: Триада Х, 2005.
Шехтман М.М. Руководство по экстрагенитальной патологии у беременных. – 4-е изд. – М.: Триада-Х, 2007.
ЭБС «Консультант студента» Контракт №509/15 –ДЗ от 03.06.2015 с ООО «Политехресурс»: Заболевания сердца у беременных / С. Р. Мравян [и др.] - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 392 с. : ил.
Неотложные состояния в акушерстве: руководство. Серов В.Н., Сухих Г.Т., Баранов И.И. и др. 2013. - 784 с.: ил. (Серия "Библиотека врача-специалиста")
Невынашивание беременности: руководство. Подзолкова Н.М., Скворцова М.Ю., Шевелева Т.В. 2013. - 136 с.: ил. (Серия "Практикующему врачу-гинекологу")
Эфферентная терапия в акушерстве и неонатологии : [пособие для специалистов] / В. А. Воинов ; СПб ГМУ им. И.П. Павлова, каф. пульмонологии ФПО. - СПб. : Изд-во СПбГМУ – 2013 – 82 с.

6.2 Модуль «гинекология»
а) основная литература:

Айламазян Э.К. Гинекология: учебник для медицинских вузов. – СПб.: СпецЛит, 2008. – 415 с.
Гинекология. Национальное руководство / Под ред. В.И. Кулакова, Г.М. Савельевой, И.Б. Манухина – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009. – 1150 с.
Ситуационные задачи по акушерству и гинекологии в 2-х частях / Л.А. Александрова [и др.] / Под ред. Э.К. Айламазяна. – СПб.: Изд-во СПб ГМУ, 2010.

б) дополнительная литература:

Атлас анатомии таза и гинекологической хирургии / Майкл С. Баггиш, Микки М. Каррам - Логосфера, 2009, - 1184 с.
Бауэр Г. Цветной атлас по кольпоскопии. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2007. – 287 с.
Гинекология / под ред. В.Н. Серова, Е.Ф. Кира. – М.: «Литтерра», 2008. – 840 с.
Гинекология / Под ред. Г.М. Савельевой, В.Г. Бреусенко. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2012. – 432 с.
Гинекология от пубертата до постменопаузы. Практ. руководство для врачей. – 3-е изд., доп. – М.: МЕДпресс-информ, 2007. – 495 с.
Гинекология. Клинические лекции: учебное пособие + CD / Под ред. О.В. Макарова. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010. – 352 с.
Гинекология. Курс лекций: учебное пособие / Под ред. А.Н. Стрижакова А.Н., А.И. Давыдова - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009. - 472 с.

Гинекология: учебник для мед. вузов – 3-е изд. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2006, 2007 – 430 с.
ДеЧерни. Акушерство и гинекология: Учебное пособие: в 2Т. Пер. с англ.– М.: МЕДпресс-информ, 2008.
Консультирование по вопросам репродуктивного здоровья и выбору метода контрацепции: практическое пособие для врачей М. А. Тарасова, К. А. Шаповалова, Т. М. Лекарева 2008, 116 с.
Кулаков В.И., Назаренко Т.А., Волков Н.И. и др. Бесплодный брак. / Под ред. Г.Т. Сухих, Т.А. Назаренко. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010. – 784 с.
Кулаков В.И., Селезнева Н.Д., Руководство по оперативной гинекологии. М., 2006.
Манухин И.Б., Тумилович Л.Г., Геворкян М.А. Гинекологическая эндокринология. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013. – 280 с.
Неотложная помощь в акушерстве и гинекологии. Краткое руководство / под ред. В.Н. Серова.- ГЭОТАР-Медиа, 2008.
Прилепская В.Н., Межевитинова Е.А., Назарова Н.М. и др. Гормональная контрацепция / Под ред. В.Н. Прилепской. - М.: ГЭОТАР – Медиа, 2011. – 256 с.
Радзинский В.Е. Гинекология. Руководство к практическим занятиям. - М.: ГЭОТАР – Медиа, 2013. – 552 с.
Руководство к практическим занятиям по гинекологии: учебное пособие для вузов. – М.:ГЭОТАР -Медиа, 2007. – 599 с.
Руководство по гинекологии/ Под ред. акад. РАМН, проф. Э.К.Айламазяна. – М. : МЕДпресс-информ, 2012. – 512 с.
Хачатурян А.Р., Марютина Л.В. Основы алгоритмов диагностики и тактики ведения заболеваний шейки матки: методические рекомендации. / под ред. Э.К. Айламазяна. – СПб: Изд-во Н-Л, 2011. – 92 с.
Э.К. Айламазян, И.Т. Рябцева Неотложная помощь при экстремальных состояниях в гинекологии. – Н. Новгород, Изд-во НГМА, 2000. - 170 с (БПВ: Б-ка практ. врача. Гинекология).

7. Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине «акушерство и гинекология»

7.1. Перечень компетенций с указанием этапов их формирования в процессе освоения образовательной программы и количества академических часов для проведения занятий клинического практического типа по темам (разделам)

7.1.1 Перечень компетенций для проведения КПЗ модуля «акушерство»

| № п/п | Контролируемые темы (разделы) дисциплины | Код контролируемой компетенции (или ее части) по этапам формирования в темах (разделах) | Наименование оценочного средства, в акад. часах |
|---|---|---|---|
| 1 | Введение. Организация акушерско-гинекологической помощи в РФ.<br>Деонтология в акушерстве | ОПК-1<br>ОПК-2<br>ОПК-7<br>ПК-5 | Опрос (устный или письменный) – 1 час |
| 2 | Физиология беременности | ОПК-1<br>ОПК-2<br>ОПК-7<br>ПК-5<br>ПК-7<br>ПК-9 | Опрос (устный или письменный)<br>Проверка рефератов, докладов на заданные темы – 1 час |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | ПК-11 | |
| 3 | Физиология родов | ОПК-1<br>ОПК-2<br>ОПК-7<br>ПК-5<br>ПК-7<br>ПК-9<br>ПК-11<br>ПК-14 | Опрос (устный или письменный), решение ситуационных задач, ролевые игры.<br><br>Проверка рефератов, докладов на заданные темы – 1 час |
| 4 | Патология беременности | ОПК-1<br>ОПК-2<br>ОПК-7<br>ПК-5<br>ПК-7<br>ПК-9<br>ПК-11 | Опрос (устный или письменный), решение ситуационных задач, ролевые игры.<br><br>Проверка рефератов, докладов на заданные темы – 1 час |
| 5 | Патология родов | ОПК-1<br>ОПК-2<br>ОПК-7<br>ПК-5<br>ПК-7<br>ПК-9<br>ПК-11 | Опрос (устный или письменный), решение ситуационных задач, ролевые игры.<br><br>Проверка рефератов, докладов на заданные темы – 1 час |
| 6 | Патология послеродового периода | ОПК-1<br>ОПК-2<br>ОПК-7<br>ПК-5<br>ПК-7<br>ПК-9<br>ПК-11 | Опрос (устный или письменный), решение ситуационных задач, ролевые игры.<br><br>Проверка рефератов, докладов на заданные темы – 1 час |
| 7 | Физиология и патология периода новорожденности | ОПК-1<br>ОПК-2<br>ОПК-7<br>ПК-5<br>ПК-7<br>ПК-9<br>ПК-11<br>ПК-14 | Опрос (устный или письменный), решение ситуационных задач, ролевые игры.<br><br>Проверка рефератов, докладов на заданные темы – 1 час |
| 8 | Оперативное акушерство | ОПК-1<br>ОПК-2<br>ОПК-7<br>ПК-5<br>ПК-7<br>ПК-9 | Опрос (устный или письменный), решение ситуационных задач, ролевые игры. |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | ПК-11 | Проверка рефератов, докладов на заданные темы – 1 час |
| Вид аттестации (промежуточная) | | Зачет: 2-х этапное тестирование | 3 часа |

7.1.2 Перечень компетенций для проведения КПЗ модуля «гинекология»

| № п/п | Контролируемые темы (разделы) дисциплины | Код контролируемой компетенции (или ее части) по этапам формирования в темах (разделах) | Наименование оценочного средства, в акад. часах |
|---|---|---|---|
| 1 | Анатомия и физиология женских половых органов | ОПК-1<br>ОПК-2<br>ОПК-7<br>ПК-5<br>ПК-7<br>ПК-9<br>ПК-11 | Опрос (устный или письменный) – 1 час |
| 2 | Нарушение функции репродуктивной системы женщины | ОПК-1<br>ОПК-2<br>ОПК-7<br>ПК-5<br>ПК-7<br>ПК-9<br>ПК-11 | Опрос (устный или письменный), решение ситуационных задач, ролевые игры.<br><br>Проверка рефератов, докладов на заданные темы – 1 час |
| 3 | Воспалительные заболевания женских половых органов. | ОПК-1<br>ОПК-2<br>ОПК-7<br>ПК-5<br>ПК-7<br>ПК-9<br>ПК-11 | Опрос (устный или письменный), решение ситуационных задач, ролевые игры.<br><br>Проверка рефератов, докладов на заданные темы – 1 час |
| 4 | Опухолевые и опухолевидные образования половых органов | ОПК-1<br>ОПК-2<br>ОПК-7<br>ПК-5<br>ПК-7<br>ПК-9<br>ПК-11 | Опрос (устный или письменный), решение ситуационных задач, ролевые игры.<br><br>Проверка рефератов, докладов на заданные темы – 1 час |
| 5 | Эндометриоидная болезнь | ОПК-1<br>ОПК-2<br>ОПК-7<br>ПК-5 | Опрос (устный или письменный), решение ситуационных задач, |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | ПК-7<br>ПК-9<br>ПК-11 | ролевые игры.<br><br>Проверка рефератов, докладов на заданные темы – 1 час |
| 6 | Неправильные положения половых органов | ОПК-1<br>ОПК-2<br>ОПК-7<br>ПК-5<br>ПК-7<br>ПК-9<br>ПК-11 | Опрос (устный или письменный), решение ситуационных задач, ролевые игры.<br><br>Проверка рефератов, докладов на заданные темы – 1 час |
| 7 | Бесплодный брак | ОПК-1<br>ОПК-2<br>ОПК-7<br>ПК-5<br>ПК-7<br>ПК-9<br>ПК-11 | Опрос (устный или письменный), решение ситуационных задач, ролевые игры.<br><br>Проверка рефератов, докладов на заданные темы – 1 час |
| 8 | Неотложные состояния в гинекологии | ОПК-1<br>ОПК-2<br>ОПК-7<br>ПК-5<br>ПК-7<br>ПК-9<br>ПК-11 | Опрос (устный или письменный), решение ситуационных задач, ролевые игры.<br><br>Проверка рефератов, докладов на заданные темы – 1 час |
| Вид аттестации (промежуточная) | | Зачет: 2-х этапное тестирование | 3 часа |
| Экзамен по дисциплине | | | 36 час |

7.2. Описание показателей и критериев оценивания компетенций на различных этапах их формирования, описание шкал оценивания

| № п/п | Наименование формы проведения промежуточной аттестации | Описание показателей оценочного средства | Представление оценочного средства в фонде | Критерии и описание шкал оценивания |
|---|---|---|---|---|

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Зачет | 1-я часть зачета: выполнение обучающимися практико-ориентированных заданий (аттестационное испытание промежуточной аттестации, проводимое устно/письменно с использованием телекоммуникационн ых технологий) | Практико-ориентированны е задания (написание и защита контрольных работ, решение ситуационных задач, написание и защита реферата и истории родов/болезни) | Критерии оценки приведены в таблице 7.2.3 | |
| | | 2-я часть зачета: выполнение электронного тестирования (аттестационное испытание промежуточной аттестации с использованием тестовых систем)<br><br>http://www.1spbgmu.ru | Система стандартизирова нных заданий (тестов) | Описание шкалы оценивания электронного тестирования | |
| | | | | от 0 до 49,9 % выполненных заданий | неудовлетв орительно |
| | | | | от 50 до 69,9% выполненных заданий | удовлетвор ительно |
| | | | | от 70 до 89,9% выполненных заданий | хорошо |
| | | | | от 90 до 100% выполненных заданий | отлично |
| | | Итоговая оценка промежуточной аттестации (зачёт по модулям «акушерство» // «гинекология») таблицы 7.2.1 и 7.2.2: выставляется преподавателем как сумма на основе оценивания результатов выполнения студентами всех заданий практико-ориентированного зачёта (оценка выставляется за каждый этап заданий) и баллов, полученных за семестр (от 36 до 60) согласно принятой БРС. | | | |

7. Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине «акушерство и гинекология»

7.1. Перечень компетенций с указанием этапов их формирования в процессе освоения образовательной программы и количества академических часов для проведения занятий клинического практического типа по темам (разделам)

7.1.1 Перечень компетенций для проведения КПЗ модуля «акушерство»

| № п/п | Контролируемые темы (разделы) дисциплины | Код контролируемой компетенции (или ее части) по этапам формирования в темах (разделах) | Наименование оценочного средства, в акад. часах |
|---|---|---|---|
| 1 | Введение. Организация | ОПК-1 ОПК-2 ОПК-7 | Опрос (устный или |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | акушерско-гинекологической помощи в РФ.<br>Деонтология в акушерстве | ПК-2 ПК-6 ПК-7 ПК-9 ПК-10 ПК-11 | письменный) – 1 час |
| 2 | Физиология беременности | ОПК-1 ОПК-2 ОПК-7 ПК-2 ПК-6 ПК-7 ПК-9 ПК-10 ПК-11 ПК-14 | Опрос (устный или письменный)<br>Проверка рефератов, докладов на заданные темы – 1 час |
| 3 | Физиология родов | ОПК-1 ОПК-2 ОПК-7 ПК-2 ПК-6 ПК-7 ПК-9 ПК-10 ПК-11 ПК-14 | Опрос (устный или письменный), решение ситуационных задач<br><br>Проверка рефератов, докладов на заданные темы – 1 час<br><br>Контрольная работа – 1,0 |
| 4 | Патология беременности | ОПК-1 ОПК-2 ОПК-7 ПК-2 ПК-6 ПК-7 ПК-9 ПК-10 ПК-11 ПК-14 | Опрос (устный или письменный), решение ситуационных задач.<br><br>Проверка рефератов, докладов на заданные темы – 1 час |
| 5 | Патология родов | ОПК-1 ОПК-2 ОПК-7 ПК-2 ПК-6 ПК-7 ПК-9 ПК-10 ПК-11 ПК-14 | Опрос (устный или письменный), решение ситуационных задач.<br><br>Проверка рефератов, докладов на заданные темы – 1 час |
| 6 | Патология послеродового периода | ОПК-1 ОПК-2 ОПК-7 ПК-2 ПК-6 ПК-7 ПК-9 ПК-10 ПК-11 ПК-14 | Опрос (устный или письменный), решение ситуационных задач.<br><br>Проверка рефератов, докладов на заданные темы – 1 час |
| 7 | Физиология и патология периода новорожденности | ОПК-1 ОПК-2 ОПК-7 ПК-2 ПК-6 ПК-7 ПК-9 ПК-10 ПК-11 ПК-14 | Опрос (устный или письменный), решение ситуационных задач.<br><br>Проверка рефератов, докладов на заданные темы – 1 час |
| 8 | Оперативное акушерство | ОПК-1 ОПК-2 ОПК-7 | Опрос (устный или |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | ПК-2 ПК-6 ПК-7 ПК-9 ПК-10 ПК-11 ПК-14 | письменный), решение ситуационных задач.<br><br>Проверка рефератов, докладов на заданные темы – 1 час |
| Вид аттестации | | Зачет:<br>2-х этапное тестирование знаний | 6 час |

7.1.2 Перечень компетенций для проведения КПЗ модуля «гинекология»

| № п/п | Контролируемые темы (разделы) дисциплины | Код контролируемой компетенции (или ее части) по этапам формирования в темах (разделах) | Наименование оценочного средства, в акад. часах |
|---|---|---|---|
| 1 | Анатомия и физиология женских половых органов | ОПК-1 ОПК-2 ОПК-7 ПК-2 ПК-6 ПК-7 ПК-9 ПК-10 ПК-11 | Опрос (устный или письменный) – 1 час |
| 2 | Нарушение функции репродуктивной системы женщины | ОПК-1 ОПК-2 ОПК-7 ПК-2 ПК-6 ПК-7 ПК-9 ПК-10 ПК-11 ПК-14 | Опрос (устный или письменный), решение ситуационных задач.<br><br>Проверка рефератов, докладов на заданные темы – 1 час |
| 3 | Воспалительные заболевания женских половых органов. | ОПК-1 ОПК-2 ОПК-7 ПК-2 ПК-6 ПК-7 ПК-9 ПК-10 ПК-11 ПК-14 | Опрос (устный или письменный), решение ситуационных задач.<br><br>Проверка рефератов, докладов на заданные темы – 1 час |
| 4 | Опухолевые и опухолевидные образования половых органов | ОПК-1 ОПК-2 ОПК-7 ПК-2 ПК-6 ПК-7 ПК-9 ПК-10 ПК-11 ПК-14 | Опрос (устный или письменный), решение ситуационных задач.<br><br>Проверка рефератов, докладов на заданные темы – 1 час |
| 5 | Эндометриоидная болезнь | ОПК-1 ОПК-2 ОПК-7 ПК-2 ПК-6 ПК-7 ПК-9 ПК-10 ПК-11 ПК-14 | Опрос (устный или письменный), решение ситуационных задач.<br><br>Проверка рефератов, |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | | докладов на заданные темы – 1 час |
| 6 | Неправильные положения половых органов | ОПК-1 ОПК-2 ОПК-7 ПК-2 ПК-6 ПК-7 ПК-9 ПК-10 ПК-11 ПК-14 | Опрос (устный или письменный), решение ситуационных задач.<br><br>Проверка рефератов, докладов на заданные темы – 1 час |
| 7 | Бесплодный брак | ОПК-1 ОПК-2 ОПК-7 ПК-2 ПК-6 ПК-7 ПК-9 ПК-10 ПК-11 ПК-14 | Опрос (устный или письменный), решение ситуационных задач.<br><br>Проверка рефератов, докладов на заданные темы – 1 час |
| 8 | Неотложные состояния в гинекологии | ОПК-1 ОПК-2 ОПК-7 ПК-2 ПК-6 ПК-7 ПК-9 ПК-10 ПК-11 ПК-14 | Опрос (устный или письменный), решение ситуационных задач.<br><br>Проверка рефератов, докладов на заданные темы – 1 час |
| Экзамен по дисциплине | | | 36 час |

7.2. Описание показателей и критериев оценивания компетенций на различных этапах их формирования, описание шкал оценивания

| № п/п | Наименование формы проведения промежуточной аттестации | Описание показателей оценочного средства | Представление оценочного средства в фонде | Критерии и описание шкал оценивания |
|---|---|---|---|---|
| 1 | Зачет | 1-я часть зачета: выполнение обучающимися практико-ориентированных заданий (аттестационное испытание промежуточной аттестации, проводимое устно/письменно с использованием телекоммуникационн ых технологий) | Практико-ориентированны е задания (написание и защита контрольных работ, решение ситуационных задач, написание и защита реферата и истории родов/болезни) | Критерии оценки приведены в таблице 7.2.3 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | | 2-я часть зачета: выполнение электронного тестирования (аттестационное испытание промежуточной аттестации с использованием тестовых систем)<br><br>http://www.1spbgmu.ru | Система стандартизированных заданий (тестов) | Описание шкалы оценивания электронного тестирования | |
| | | | | от 0 до 49,9 % выполненных заданий | неудовлетворительно |
| | | | | от 50 до 69,9% выполненных заданий | удовлетворительно |
| | | | | от 70 до 89,9% выполненных заданий | хорошо |
| | | | | от 90 до 100% выполненных заданий | отлично |
| | | Итоговая оценка промежуточной аттестации (зачёт по модулям «акушерство» // «гинекология») таблицы 7.2.1 и 7.2.2: выставляется преподавателем как сумма на основе оценивания результатов выполнения студентами всех заданий практико-ориентированного зачёта (оценка выставляется за каждый этап заданий) и баллов, полученных за семестр (от 36 до 60) согласно принятой БРС. | | | |

7.2.1 Итоговая оценка промежуточной аттестации (зачёт по модулю «акушерство» в соответствии со шкалой БРС)

| Цикл «физиологическое акушерство» | БРС балл | Цикл «патологическое акушерство» | БРС балл |
|---|---|---|---|
| Общая оценка за цикл (теоретические знания) | 3-5 | Общая оценка за цикл (теоретические знания) | 3-5 |
| Контрольная работа по теме «биомеханизм родов» (№1) | 3-5 | Контрольная работа по теме «акушерские кровотечения» (№2) | 3-5 |
| Тестирование реферата | 3-5 | Тестирование академической истории родов | 3-5 |
| Тестовый контроль знаний на ПК | 3-5 | Тестовый контроль знаний на ПК | 3-5 |
| Самостоятельная работа студента (доклад, презентация, реферат, кластерная схема и др.) | 6-10 | Самостоятельная работа студента (доклад, презентация, реферат, кластерная схема и др.) | 6-10 |
| Практические навыки (умения) студента | 12-20 | Практические навыки (умения) студента | 12-20 |
| Дисциплина студента | 6-10 | Дисциплина студента | 6-10 |
| ОБЩАЯ ОЦЕНКА | 36-60 | ОБЩАЯ ОЦЕНКА | 36-60 |

7.2.2 Итоговая оценка промежуточной аттестации (зачёт по модулю «гинекология» в соответствии со шкалой БРС)

| Цикл «гинекология» | БРС |
|---|---|

| | балл |
|---|---|
| Общая оценка за цикл (теоретические знания) | 3-5 |
| Контрольная работа по теме «эктопическая беременность» (№1) | 3-5 |
| Контрольная работа по теме «острый живот» в гинекологии» (№2) | 3-5 |
| Тестирование академической истории болезни | 3-5 |
| Тестовый контроль знаний на ПК | 3-5 |
| Самостоятельная работа студента (доклад, мультимедийная презентация, реферат, кластерная схема и др.) | 6-10 |
| Практические навыки (умения) студента | 12-20 |
| Дисциплина студента | 6-10 |
| ОБЩАЯ ОЦЕНКА | 36-60 |

7.2.3 Критерии оценки промежуточной аттестации (зачёта) практико-ориентированных заданий (написание и защита контрольных работ, решение ситуационных задач, написание и защита реферата и истории родов/болезни) по модулям «акушерство» и «гинекология»

| Оценка - баллы | Интерпретация |
|---|---|
| Отлично<br>5 | содержание ответа соответствует теме или заданию, обучающийся глубоко и прочно усвоил учебный материал, последовательно, четко и логически стройно излагает его, демонстрирует собственные суждения и размышления на заданную тему, делает соответствующие выводы; умеет тесно увязывать теорию с практикой, свободно справляется с задачами, вопросами и другими видами применения знаний, не затрудняется с ответом при видоизменении заданий, приводит материалы различных научных источников, правильно обосновывает принятое решение, владеет разносторонними навыками и приемами выполнения задания, показывает должный уровень сформированности компетенций |
| Хорошо<br>4 | ответ соответствует и раскрывает тему или задание, обучающийся показывает знание учебного материала, грамотно и по существу излагает его, не допуская существенных неточностей при выполнении задания, правильно применяет теоретические положения при выполнения задания, владеет необходимыми навыками и приемами его выполнения, однако испытывает небольшие затруднения при формулировке собственного мнения, показывает должный уровень сформированности компетенций |
| Удовлетворительно<br>3 | ответ в полной мере раскрывает тему/задание, обучающийся имеет знания только основного материала, но не усвоил его деталей, допускает неточности, недостаточно правильные формулировки, нарушения логической последовательности в изложении учебного материала по заданию, его собственные суждения и размышления на заданную тему носят поверхностный характер |
| Неудовлетворительно<br>0 | не раскрыта тема, содержание ответа не соответствует теме (заданию), обучающийся не обладает знаниями по значительной части учебного материала и не может грамотно изложить ответ на поставленное задание, не высказывает своего мнения по теме, |

| | |
|---|---|
| | допускает существенные ошибки, ответ выстроен непоследовательно, неаргументировано |

7.3. Типовые контрольные задания или иные материалы, необходимые для оценки знаний, умений, навыков и опыта деятельности, характеризующих этапы формирования знаний, умений, навыков и опыта деятельности

7.3.1 Типовые контрольные задания или иные материалы, необходимые для оценки знаний, умений, навыков и опыта деятельности, характеризующих этапы формирования знаний, умений, навыков и опыта деятельности (модуль «акушерство»)

Контрольные вопросы
по занятию и самоподготовке
«Беременность и роды при узком тазе. Анатомический и клинический узкий таз»

Определение понятий анатомически и клинически узкого таза.
Причины, классификация анатомически узкого таза.
Анатомическая характеристика общеравномерносуженного, простого плоского, плоскорахитического, поперечносуженного таза.
Основные и дополнительные методы диагностики анатомически узкого таза.
Какие осложнения во время беременности могут быть при узком тазе?
Особенности биомеханизма родов при общеравномерносуженном, простом плоском, плоскорахитическом и поперечносуженном тазе.
Особенности ведения родов и возможные осложнения в родах при анатомически узком тазе.
Причины возникновения клинически узкого таза.
Диагностика степеней клинического несоответствия между размерами головки плода и тазом матери.
Врачебная тактика, прогноз родов при возникновении клинически узкого таза.

Контрольные вопросы
по занятию и самоподготовке
«Невынашивание беременности. Синдром привычной потери беременности. Преждевременные роды. Недоношенный ребенок. Переношенная беременность»

Основные причины невынашивания беременности.
Обследование женщин с привычной потерей беременности.
Предгравидарная подготовка женщин с невынашиванием беременности.
Клиническая диагностика и стадии течения самопроизвольного выкидыша.
Группы риска по невынашиванию беременности.
Этиология, клиника и принципы ведения беременности с ИЦН.
Клиническая картина угрожающих преждевременных родов.
Акушерская тактика при преждевременных родах.
Определние степени недоношенности у новорожденного.
Причины, диагностика и акушерская тактика при перенашивании беременности.
Определение признаков перезрелости у новорожденного.
Подготовка к родоразрешению и ведение родов с перенашиванием беременности.
Рекомендуемая тематика рефератов по циклу «Акушерство»
Влияние неблагоприятных условий окружающей среды и повреждающих факторов на мать и плод.
Гигиена и диета беременных.
Физиологические изменения в организме беременной.

Современные представления о функциональной системе мать-плацента-плод: антенатальная диагностика состояния функциональной системы.
Современные представления инициации родовой деятельности. Регуляция СДМ в родах.
Организация работы женской консультации в РФ. Диспансеризация беременных.
Диагностика беременности. Методы обследования беременных.
Современные методы антенатальной диагностики состояния плода.
Современные методы обезболивания родов: принципы, противопоказания, методики, возможное влияние на перинатальный исход.
Современные принципы ведения родов.
Современные принципы грудного вскармливания.
Современные принципы ведения последового периода. Методы профилактики акушерского кровотечения в последовом и раннем послеродовом периодах.
Современные представления о причинах, диагностике и принципах родоразрешения беременных с тазовым предлежанием плода.
Изосерологическая несовместимость крови матери и плода. Гемолитическая болезнь плода и новорожденного: диагностика, акушерская тактика.
Причины, диагностика, акушерская тактика и методы профилактики массивной кровопотери в акушерской практике. Принципы инфузионно-трансфузионной терапии.
Причины, диагностика, тактика при развитии акушерских кровотечений в раннем послеродовом периоде.
Причины, диагностика, клиника и терапия геморрагического шока в акушерской практике.
Причины, диагностика, клиника и терапия синдрома ДВС в акушерской практике.
Эмболия околоплодными водами: причины, диагностика, клиника, неотложная помощь.
Дискоординированная родовая деятельность: причины, диагностика, акушерская тактика.
Современные принципы терапии и неотложная помощь при преэклампсии и эклампсии.

Ситуационные задачи
по занятию «Плацентарная недостаточность. Синдром задержки роста плода. Острая и хроническая гипоксия плода»
Задача №1
Повторнобеременная первородящая 33 лет, поступила в отделение патологии беременности по направлению из ЖК при сроке беременности 37 недель. Акушерский статус: ОЖ 89 см, ВДМ 33 см. В течение последних 3-х недель беременная не отмечает увеличения размеров живота.
Сформулируйке предположительный диагноз. Методы диагностики функционального состояния плода (на антенатальном этапе ведения). Оптимальная акушерская тактика.
Задача №2
Первородящая 29 лет, первый период срочных родов. При очередной записи КТГ: базальный ритм сердцебиения плода 130 уд./мин, отмечается урежение ЧСС в конце каждой схватки до 90 уд./мин, медленно восстанавливается до базального уровня. Отмечается появление мекониального окрашивания околоплодных вод.
Per vaginam: шейка матки сглажена, раскрытие маточного зева 6 см. Плодный пузырь отсутствует. Предлежит головка плода – прижата ко входу в малый таз. Мыс не достигается.
Сформулируйте клинический диагноз. Укажите акушерскую тактику в данной ситуации.
Задача №3
В конце II периода 1-х срочных родов у первородящей 30 лет, во время очередного выслушивания сердцебиения плода выявлено его урежение до 70 уд./мин, которое не восстанавливается после потуги. При внутреннем исследовании: головка плода находится на тазовом дне, стреловидный шов в прямом размере выхода из малого таза, малый родничок под лоном.
Сформулируйте диагноз. Тактика окончания родов.

2002

Ситуационные задачи
по занятию «Преэклампсия. Эклампсия. HELLP синдром»
Задача №1
На прием к участковому акушеру-гинекологу в ЖК обратилась первобеременная 23 лет. Срок беременности 8 недель. Жалобы на постоянную тошноту, многократную рвоту до 15 раз в сутки, слабость, головокружение, отсутствие аппетита. За последние 5 дней потеряла в весе ~ 3-х кг. Стула не было в течение 5 дней.
Сформулируйте клинический диагноз. Тактика ведения. Методы обследования.
Задача №2
В родильный дом автотранспортной бригадой СМП доставлена первородящая 28 лет. Беременность 38 нед. ЖК посещала нерегулярно. Общая прибавка веса ~ 18 кг.
В течение 2-х часов отмечает нерегулярные схваткообразные боли внизу живота, боли в эпигастральной области, тошноту, головную боль. АД 160/95 мм рт. ст. на обеих руках. Выраженные отеки нижних конечностей, одутловатость лица. Положение плода продольное. Предлежит головка плода – прижата ко входу в малый таз. Матка возбудима при пальпации. Сердцебиение плода приглушено, 132 уд./мин. При осмотре наблюдаются фибриллярные подергивания мимических мышц.
Сформулируйте клинический диагноз. Принципы неотложной помощи. Дифференциальный диагноз. План дальнейшего ведения.
Задача №3
Повторнородящая 38 лет, доставлена в родильное отделение с интенсивными схватками, начавшимися 1,5 час т.н. и с жалобами на головную боль в затылочной области. Срок беременности 40 нед. Из анамнеза – гипертоническая болезнь 1 стадии, АГ 1 степени. Назначенную медикаментозную терапию проводит нерегулярно. АД 170/105 мм рт.ст. на обеих руках.
Схватки через 3 мин., по 40-45 сек., интенсивные. Положение плода продольное. Предлежит головка плода – фиксирована большим сегментом во входе в малый таз. Сердцебиение плода ясное, ритмичное до 136 уд./мин. Через 15 мин после поступления излились светлые околоплодные воды в умеренном количестве, начались потуги. Головка плода на тазовом дне, врезывается. Внезапно у роженицы появились судороги.
Сформулируйте клинический диагноз. Принципы неотложной помощи. План родоразрешения. Возможные осложнения.

Пример контрольной работы

Вопросы по теме контрольной работы №1: «Родовые пути. Плод как объект родов. Биомеханизм родов при переднем и заднем виде затылочного вставления»
Вариант 1
Наружная пельвиометрия. Методы определения conjugata vera.
Строение мозгового черепа плода (кости, швы, роднички).
I-IV моменты биомеханизма родов при переднем виде затылочного вставления
Вариант 2
Классические акушерские плоскости: границы, размеры.
Прямые и косые размеры головки доношенного плода.
IV-VII моменты биомеханизма родов при переднем виде затылочного вставления
Вариант 3
Параллельные плоскости Годжи: границы, размеры.
Поперечные, вертикальный и косые размеры головки доношенного плода.
Особенности биомеханизма родов при заднем виде затылочного вставления.

Вопросы по теме контрольной работы №2: «Акушерские кровотечения»
Вариант 1

Методы определения кровопотери. Физиологическая кровопотеря в родах. Профилактика акушерского кровотечения.
Аномалии расположения плаценты: причины, диагностика, акушерская тактика.
Причины и диагностика акушерских кровотечений в раннем послеродовом периоде
Вариант 2
Эмболия околоплодными водами: причины, патогенез осложнений, неотложная помощь.
Аномалии прикрепления плаценты: причины, диагностика, акушерская тактика.
Медикаментозный и механический этапы акушерского гемостаза при развитии кровотечения в раннем послеродовом периоде
Вариант 3
Принципы ведения последового периода. Наружные приемы выделения отделившегося последа: показания, техника.
ПОНРП: причины, диагностика, акушерская тактика.
Хирургический этап акушерского гемостаза при развитии кровотечения в раннем послеродовом периоде

Тестирование (аттестационное испытание промежуточной аттестации с использованием тестовых систем):
Тестовый контроль знаний (модуль «акушерство»)
$? – ответ неверный
$! – ответ верный

/*Тема 1: История развития акушерства в России. Организация акушерско-гинекологической помощи. Материнская и перинатальная смертность. Пути их снижения */

#L2301 W1
Материнская смертность - это число беременных, рожениц и родильниц, умерших в течение
$! 42 суток после прекращения беременности, к числу живорожденных новорожденных х 100 000
$? 6 месяцев после родов, к числу живорожденных новорожденных х 100 000
$? 2 месяцев после родов, к числу живорожденных новорожденных х 1 000
$? 42 суток после прекращения беременности после 22 недельного срока, к числу живорожденных новорожденных х 100 000
$? 42 суток после прекращения беременности после 22 недельного срока, к числу живорожденных новорожденных х 1 000
#L2302 W1
Перинатальная смертность - это число мертворожденных (дети, родившиеся мертвыми при сроке беременности более 22 недель)
$! «+» число умерших в первую неделю жизни (168 часов) на 1 000 родившихся живыми и мертвыми
$? «+» число умерших в первую неделю жизни (168 часов) на 100 000 родившихся живыми и мертвыми
$? «+» число умерших в первый год жизни на 1 000 родившихся живыми и мертвыми
$? «-« число умерших детей в первую неделю жизни (168 часов) на 1 000 родившихся живыми и мертвыми
$? «-« число умерших детей в течение 28 суток жизни на 1 000 родившихся живыми и мертвыми
#L2303 W1
Ранняя детская или неонатальная смертность - это число детей
$? умерших в возрасте до 1 года жизни на 1 000 живорожденных

$! умерших в течение первых 7 суток жизни (168 часов) на 1 000 живорожденных и мертворожденных
$? умерших в течение 28 суток жизни из числа 1 000 живорожденных
$? родившихся мертвыми (после 22 недель беременности), из числа 1 000 живорожденных
$? умерших жизнеспособных плодов во время родов из 1 000 всех родившихся
#L2304 W1
Основная причина материнской смертности в Российской Федерации
$? осложнения после аборта
$? гнойно-септические осложнения
$! акушерские кровотечения
$? преэклампсия и его осложнения
$? экстрагенитальные заболевания
#L2305 W1
Основная причина перинатальной смертности в Российской Федерации
$? синдром дыхательных расстройств
$? внутриутробная инфекция
$! интранатальная гипоксия и асфиксия плода
$? врожденные пороки развития
$? внутрижелудочковые и субарахноидальные кровоизлияния
#L2306 W1
Снижение показателей перинатальной смертности в Российской Федерации за последнее десятилетие связано с
$! расширением перинатальных показаний к операции кесарева сечения
$! широким использованием мониторного наблюдения за состоянием плода
$! усовершенствованием методов реанимационной и интенсивной помощи новорожденным
$! внедрением в практику современных перинатальных технологий
$? снижением естественного воспроизводства населения
#L2307 W1
Резервы снижения перинатальной смертности в Российской Федерации
$! внедрение Государственной Программы по оздоровлению населения
$! совершенствование методов антенатальной диагностики состояния плода
$! совершенствование сети перинатальных центров
$! совершенствование методов перинатальных технологий
$? изменение статистических показателей учета перинатальной заболеваемости и смертности
#L2310 W1
Перинатальный период включает
$? неонатальный период
$? постнатальный период
$! антенатальный период
$! интранатальный период
$! первые 7 суток постнатального периода (ранний неонатальный период)
#L2311 W1
Антенатальный период продолжается в течение
$? с 28 недель беременности до родов
$! с 22 недель беременности до родов
$? с 22 недель беременности и роды
$? с 28 недель беременности и роды
$? с 36 нед беременности до родов
#L2312 W1
Уравнял в правах акушеров врачей-женщин и врачей-мужчин
$? Л.Н. Бенуа

$? В.С. Груздев
$! Д.О. Отт
$? В.В. Строганов
$? И.Ф. Баландин
#L2313 W1
Основоположник научного отечественного акушерства и педиатрии
$? П.З. Кондоиди
$? И. Эразмус
$! Н.М. Максимович-Амбодик
$? И.П. Лазаревич
$? А.Я. Крассовский

/*Тема 2: Диспансеризация беременных. Организация работы женской консультации */

#L411 W1 S
Беременной необходимо встать на диспансерный учет в женской консультации
до срока беременности
$? 5 недель
$! 12 недель
$? 14 недель
$? 16 недель
$? 2О недель
#L412 W1 S
Физиологическая беременность продолжается
$? 24О дней
$! 28О дней
$? 32О дней
$? 22О дней
$? 3ОО дней
#L413 W1 S
Перинатальный период продолжается
$? с 12 недель беременности до рождения плода
$! с 22 недель беременности до 7 суток после родов включительно
$? с 30 недель беременности до 7 суток после родов включительно
#L414 W1 S
В I-й половине беременности
беременная должна посещать женскую консультацию
$? 1 раз в неделю
$? 1 раз в 1О дней
$? 1 раз в 2 недели
$! 1 раз в месяц
#L415 W1 S
Во II-й половине беременности беременная должна посещать женскую консультацию
$? 1 раз в неделю
$? 1 раз в 1О дней
$! 1 раз в 2 недели
$? 1 раз в месяц
#L416 W1 S
При наблюдении в женской консультации каждая беременная обязательно должна быть осмотрена
$! терапевтом
$! ЛОР-специалистом

$? инфекционистом
$? хирургом
$! стоматологом
$? венерологом
$? до 3О недель
#L418 W1 S
Работающая женщина получает дородовый отпуск при сроке беременности
$! 3О недель
$? 32 недели
$? 35 недель
$? 28 недель
$? 34 недели
#L419 W1 S
Клинический анализ крови у беременных должен производиться
$? 2 раза в месяц
$? 1 раз в месяц
$! не менее 3 раз в течение беременности
$? 2 раза в триместр
$? 1 раз в 2 месяца
#L420 W1 S
Общий анализ мочи у беременных должен производиться
$? 2 раза в триместр
$? 1 раз в месяц
$? 2 раза в месяц
$? 1 раз в неделю
$! к каждому посещению врача
#L421 W1 S
Реакция Вассермана у беременных должна проводиться
$? 1 раз в течение беременности
$? 1 раз в месяц
$! 3 раза в течение беременности
$? 2 раза в триместр
$? каждые 2 месяца

/*Тема 3: Анатомия и физиология женской репродуктивной системы. */

#L2101
В репродуктивной системе
$! эстрогены секретируются гранулезными клетками фолликула
$! цитозол-рецепторы эндометрия обладают строгой специфичностью к половым гормонам
$? агонисты дофамина вызывают усиление выделения пролактина
$? люлиберин секретируются передней долей гипофиза
$? гипоталамус секретирует два различных рилизинг-гормона для ЛГ и ФСГ
#L2102
В репродуктивной системе
$? ФСГ и ЛГ секретируются в постоянном режиме
$! примером положительной обратной связи является овуляторный выброс ЛГ в ответ на максимум содержания эстрадиола в крови
$? дофамин вызывает усиление выделения пролактина
$? ядерные рецепторы эндометрия обладают строгой специфичностью к половым гормонам
$! ЛГ и ФСГ по химической структуре являются гликопротеидами
#L2103

В репродуктивной системе
$! дофамин подавляет секрецию пролактина аденогипофизом
$! люлиберин секретируются в гипофизотропной зоне гипоталамуса
$? агонисты дофамина вызывают усиление секреции пролактина
$? ФСГ и ЛГ секретируются цирхоральном ритме
$? люлиберин секретируется в циркадном ритме
#L2104
Преовуляторные изменения гормонального фона фертильного менструального цикла характеризуются повышением уровня
$? ЛГ и снижением ФСГ
$? ФСГ и снижением ЛГ
$! ФСГ и ЛГ
$? пролактина
$? ФСГ, ЛГ и пролактина
#L2105
В первой фазе менструального цикла
$? секреция гестагенов достигает максимальных значений
$? происходит рост и интенсивное развитие базального слоя эндометрия
$? наблюдается интенсивный рост сосудов эндометрия, закручивание их в спирали
$? гранулезные клетки фолликула дегенерируют
$! наблюдается пролиферативный рост эндометриальных желез и разрастание стромы функционального слоя эндометрия
#L2106
В первой фазе менструального цикла
$? секреция ЛГ нарастает постепенно, достигая максимальных значений
$? железы эндометрия приобретают пилообразную форму
$? уменьшается число эстрадиол-связывающих рецепторов
$! происходит разрастание гранулезных клеток доминантного фолликула
$! происходят пролиферативные гистологические изменения функционального слоя эндометрия
#L2107
Во второй фазе менструального цикла
$! наблюдается второй пик продукции эстрогенов, связанный с расцветом функции желтого тела
$? наблюдается выраженное разрастание гранулезы фолликула
$? происходит интенсивная пролиферация функционального слоя эндометрия
$! секреция ЛГ достигает максимальных значений
$! происходят секреторные гистологические изменения функционального слоя эндометрия
#L2108
Секреция ФСГ и ЛГ
$! происходит под влиянием гонадотропин-рилизинг-гормона
$? происходит в клетках лютеонизированной гранулезы
$? происходит в цирхоральном ритме
$! происходит в циркадном ритме
$? снижается при уменьшении содержания эстрадиола в крови
#L2109
Прогестерон
$? стимулирует гиперпластические процессы в эндометрии
$! влияет на физические свойства слизи цервикального канала
$! влияет на центр теплорегуляции
$? расслабляет мышечные структуры шейки матки
$? обладает иммуностимулирующим эффектом

#L2110
Эстрогены
$! обеспечивают пролиферативные процессы в органах и тканях мишенях
$? влияют на центр теплорегуляции
$! определяют овуляторный выброс ЛГ
$! продуцируются клетками гранулезы и theca folliculi interna
$? не влияют на физические свойства цервикальной слизи

/*Тема 4: Оплодотворение. Развитие эмбриона и плода. Физиологические изменения в организме беременной */

#L2204 W1
Оплодотворение яйцеклетки человека происходит в
$? яичнике
$? брюшной полости
$? матке
$? интерстициальном отделе маточной трубы
$! ампулярном отделе маточной трубы
#L2205 W1
Процессом капацитации называется
$! приобретение сперматозоидами способности к проникновению в яйцеклетку
$? приобретение сперматозоидами способности к активным движениям
$? приобретение сперматозоидами способности пассивно перемещаться в канальцах придатка яичка
$? потеря сперматозоидами способности к проникновению в яйцеклетку
$? потеря сперматозоидами способности к активным движениям
#L2206 W1
Для плодного яйца на стадии бластоцисты характерно
$! разделение бластомеров на две субпопуляции (наружную и внутреннюю)
$! формирование эмбриобласта из внутренней клеточной массы
$? формирование эмбриобласта из наружной клеточной массы
$! формирование трофобласта из наружной клеточной массы
$? формирование трофобласта из внутренней клеточной массы
#L2207 W1
Эмбриобласт - источник развития
$! зародышевого узелка
$! амниона
$! желточного мешка
$? трофэктодермы
$? морулы
#L2208 W1
Для процесса имплантации зародыша характерно
$! внедрение зародыша в слизистую оболочку стенки матки
$! его завершение к 12-13 дню внутриутробного развития
$? его завершение к 24-26 дню внутриутробного периода
$! разрастание трофобласта и формирование из него хориона
$! образование децидуальной оболочки - видоизмененного функционального слоя эндометрия
#L2209 W1
В состав децидуальной оболочки входят
$? ветвистый хорион
$? гладкий хорион

$! Decidua basalis - участок оболочки, между зародышем и миометрием
$! Decidua capsularis - участок оболочки, покрывающий зародыш сверху
$! Decidua parietalis - остальная часть оболочки
#L2210 W1
Плацента
$! орган, объединяющий функциональные системы матери и плода
$? орган, объединяющий материнский и плодовый кровоток
$! выполняя гормональную функцию, осуществляет биосинтез пептидных и стероидных гормонов
$! структурно-фукционально состоит из 40-70 катиледонов (плацентонов)
$? окончательно формируется в конце 16-й недели гестации

/*Тема 5: Влияние неблагоприятных условий окружающей среды и повреждающих факторов на мать и плод. Гигиена и диета беременных*/

#L480 W1
В зависимости от времени действия вредных факторов и объекта поражения ВПР плода подразделяются на
$! бластопатии и гаметопатии, т.е. мутации, связанные с аномалиями половых клеток родителей
$! эмбриопатии, возникающие в процессе органогенеза (в первые 14 недель беременности)
$? эмбриопатии, возникающие в процессе органогенеза (в первые 4-12 недель беременности)
$! фетопатии, т.е. поражение уже сформированных органов и функциональных систем (после 14 недель беременности)
$? фетопатии, т.е. поражение уже сформированных органов и функциональных систем (с 12 до 20 недель беременности)
$? тератофетопатии
#L481 W1
О наличии беременности и даже подозрении на нее необходимо информировать следующих специалистов (при обращении)
$! медицинских работников всех специальностей
$! провизоров аптек
$! косметолога, мастера маникюра, парикмахера
$? продавцов супермаркетов
$! фитнес инструктора, массажиста
#L482 W1
Виды физических нагрузок, которые целесообразны для беременных
$! ходьба
$! плавание
$! йога, пилатес
$? бег
$? прыжки
#L483 W1
Беременным противопоказаны занятия спортом при наличии
$! острых и обострении хронических заболеваний
$? одноплодной беременности, достигнутой методами ВРТ (ЭКО и пр.)
$! угрозы прерывания беременности
$! выраженного токсикоза
$! многоводия
#L484 W1

Сексуальное воздержание показано при наличии у беременной
$! синдрома привычной потери беременности
$! угрозы прерывания данной беременности
$! кровянистых выделений из половых путей
$! низкого расположения и предлежания плаценты
$? в течение первых трех месяцев беременности
#L485 W1
Вредные привычки (табакокурение и наркомания) во время беременности приводят к
$! развитию плацентарной недостаточности
$! самопроизвольным выкидышам
$! наркотической интоксикации и абстинентному синдрому у новорожденных
$! антенатальной гибели плода
$? развитию макросомии плода
#L486 W1
В периоде органогенеза до 14 недели беременности возможно применение
$! фолиевой кислоты до 4-5 мг/сутки
$! калия йодида 100-200 мг/сутки
$! натурального прогестерона (микронизированный прогестерон - утрожестан®)
$? синтетических прогестинов
$? антибиотиков группы тетрациклинов
#L487 W1
Основные группы тератогенных факторов
$? ранний токсикоз и преэклампсия
$! лекарственные средства
$! химические вещества и ионизирующее излучение
$! внутриутробные инфекции
$! метаболические нарушения и вредные привычки у беременной
#L488 W1
К лекарственным средствам с прямыми тератогенными эффектами относятся
$! иммуносупрессоры
$! непрямые антикоагулянты
$! антибиотики группы аминогликозидов
$? инсулин
$? фолиевая кислота
#L489 W1
К инфекциям с тератогенным воздействием относятся
$! цитомегаловирусная инфекция
$! корь
$! токсоплазмоз
$? гонорея
$! герпетическая инфекция
#L490 W1
К метаболическим нарушениям, приводящим к тератогенному воздействию, относятся
$! дефицит фолиевой кислоты
$! длительная гипертермия
$! декомпенсированный сахарный диабет
$! фенилкетонурия
$? метаболический синдром

/*Тема 6: Диагностика беременности. Методы обследования беременной */

#L427 W1 S
2011

Для уточнения срока беременности информативным исследованием является
$! УЗ-исследование
$? ЭКГ и ФКГ плода
$? амниоскопия
$? цитологический метод
#L428 W1 S
Признак Пискачека относится к группе
$? сомнительных признаков беременности
$! вероятных признаков беременности
$? достоверных признаков беременности
#L429 W1 S
Признак Горвица-Гегара относится к группе
$? сомнительных признаков беременности
$! вероятных признаков беременности
$? достоверных признаков беременности
#L430 W1 S
Определение хорионического гонадотропина в крови или моче относятся к группе
$! вероятных признаков беременности
$? сомнительных признаков беременности
$? достоверных признаков беременности
#L431 W1 S
Нагрубание молочных желез и появление молозива относится к группе
$! вероятных признаков беременности
$? сомнительных признаков беременности
$? достоверных признаков беременности
#L432 W1 S
Среди признаков беременности раннего срока прекращение менструаций относится к группе
$! вероятных признаков беременности
$? сомнительных признаков беременности
$? достоверных признаков беременности
#L433 W1 S
Цианоз слизистой оболочки влагалища и шейки матки относится к группе
$! вероятных признаков беременности
$? сомнительных признаков беременности
$? достоверных признаков беременности
#L434 W1 S
К сомнительным признакам беременности относятся
$! изменение аппетита
$! изменение обонятельных ощущений
$? прекращение менструаций
$! тошнота по утрам
$! неустойчивость настроения
#L435 W1 S
Вероятным признаком беременности является
$? регистрация движений плода
$! положительный анализ крови или мочи на хорионический гонадотропин
$? изменение аппетита
$? регистрация сердечных тонов плода
$? ультразвуковая регистрация изображения плода
#L436 W1 S
Достоверным признаком беременности является
$? изменение формы, величины и консистенции матки

$? тошнота, рвота по утрам
$! аускультация седечных тонов плода
$? положительная биологическая реакция
$! определение (пальпация) частей плода
#L437 W1 S
Появление признаков Горвица-Гегара и Губарева-Гауса при беременности ранних сроков обусловлено
$? асимметрией матки
$? сокращением матки при пальпации
$? увеличением матки
$? размягчением тела матки
$! размягчением перешейка матки

/*Тема 7: Антенатальная диагностика состояния плода */

#L478
Неинвазивные методы оценки антенатального состояния плода
$! включают определение биохимических маркеров при сроках 15-18 недель
$! основываются на результатах проведения скрининговых УЗИ по трем триместрам беременности
$? включают обязательное выполнение амниоскопии и амниоцентеза
$? не включают выполнение допплерометрического исследования кровообращения в функциональной системе "мать-плацента-плод"
$! включают выполнение КТГ и функциональных проб после 34 недель гестации
#L479
Стадии развития плаценты и ее зрелости
$! оцениваются в результате проведения УЗИ (по Grannum P. и соавт., 1979 г.)
$! II - характеризуется наличием в хориальной мембране углублений, не доходящих до базального слоя; в паренхиме - линейных эхогенных включений; идентификацией базального слоя с линейным расположением эхогенных зон
$? не имеют диагностического значения при оценке фето-плацентарного комплекса
$! имеют важное диагностическое значение при выявлении перенашивания
$? III - в норме характеризует срок гестации более 32 недель
#L493 W1
К инвазивным антенатальным методам оценки состояния плода относятся
$? биохимические маркеры генетической патологи плода
$! кордоцентез
$? УЗИ и допплерография
$! хорионбиопсия и плацентобиопсия
$! амниоцентез
#L494 W1
Неинвазивные антенатальные методы оценки состояния плода
$! предпочтительнее инвазивных
$? неинформативны при диагностике генетических заболеваний плода
$! включают определение в сыворотке крови уровня PAPP (белок, ассоциированный с беременностью) и бета-ХГ в сроки 10-14 недель беременности вместе с выполнением I скринингового УЗИ плода на выявление ранних маркеров ВПР
$! позволяют диагностировать неразвивающуюся беременность
$! включают определение в сыворотке крови уровня альфа-фетопротеина и бета-ХГ в сроки 15-18 недель беременности в рамках скрининговых программ для выявления беременных групп высокого риска по генетическим заболеваниям плода
#L495 W1

Низкий уровень альфа-фетопротеина и повышенный уровень бета-ХГ в сыворотке крови в сроки 15-18 недель свидетельствует о возможном наличии у плода
$? неразвивающейся беременности
$? синдрома Тернера
$? синдрома Эдвардса
$! синдрома Дауна
$? синдрома Патау
#L496 W1
Комбинированный тест
$! проводят на 10-14 неделе беременности
$! является основным тестом-скринингом пренатальной диагностики в I триместре беременности
$! включает определение биохимических маркеров
$! включает измерение толщины воротникового пространства (ТВП) эмбриона во время УЗИ
$? не является обязательным и информативным
#L497 W1
Базовые методы пренатальной диагностики могут включать
$? однократное выполнение скринингового УЗИ плода при беременности (во II триместре)
$! биохимический скрининг (в I и II триместрах)
$? пробу Залинга
$! выполнение трехкратного скринингового УЗИ плода при беременности (в I, II и III триместрах)
$! инвазивные методы
#L553 W1 S
Для определения массы плода по таблице А.В.Рудакова необходимо знать
$? окружность живота, высоту стояния дна матки
$! высоту стояния дна матки, половину поперечной окружности матки
$? срок беременности, окружность живота
$? окружность живота и половину поперечной окружности матки
$? размеры головки плода

/*Тема 8: Родовые пути */

#L111 W1 S
Понятие "родовые пути" включает
$? большой таз
$! матку
$! влагалище
$! костный (малый) таз
$! промежность
#L112 W1 S
Женский таз с акушерской точки зрения делится
$! на большой и малый таз
$? на вход, широкую часть, узкую часть, выход
$? на большой, малый и полость таза
$? на вход, полость таза, выход
$? на широкую часть и узкую часть
#L113 W1 S
Укажите правильную последовательность расположения параллельных плоскостей Годжи
$? главная, спинальная, терминальная, выхода
$? спинальная, главная, терминальная, выхода
$? терминальная, спинальная, главная, выхода

$! терминальная, главная, спинальная, выхода
$? терминальная, главная, выхода, спинальная
#L114 W1 S
Плоскость входа в малый таз проходит через
$! верхневнутренний край симфиза, безымянные линии, крестцовый мыс
$? середину внутренней поверхности симфиза, безымянные линии, крестцовый мыс
$? верхний край симфиза, середины костных пластинок вертлужных впадин, крестцовый мыс
$? верхний край симфиза, безымянные линии, первый крестцовый позвонок
$? нижний край симфиза, подвздошные ямки, крестцовый мыс
#L115 W1 S
Плоскость широкой части полости малого таза проходит через
$! середину внутренней поверхности симфиза, середины внутренних поверхностей костных пластинок вертлужных впадин, сочленение 2-го и 3-го крестцовых позвонков
$? середину верхнего края лона, середины внутренних поверхностей костных пластинок вертлужных впадин, сочленение 3-го и 4-го крестцовых позвонков
$? середину внутренней поверхности симфиза, ости седалищных костей, сочленение 2-го и 3-го крестцовых позвонков
$? середину верхнего края лона, наиболее отдаленные точки безымянных линий, сочленение 2-го и 3-го крестцовых позвонков
$? нижний край лона, середину внутренних поверхностей костных пластинок вертлужных впадин, сочленение 2-го и 3-го крестцовых позвонков
#L116 W1 S
Глубокие мышцы диафрагмы таза
$? M.Transversus Perinei Profundus
$? M.Bulbocavernosus
$? M.Obturatorius Internus
$! M.Coccygeus
$! M.Levator Ani
#L117 W1 S
Средний слой мышц тазового дна образует
$? M.Levator Ani
$? M.Piriformis
$? M.Psoas Major
$! M.Transversus Perinei Profundus
$? M.Ischiocavernosus
#L118 W1 S
Поверхностные мышцы мочеполовой диафрагмы
$? M.Levator Ani
$! M.Ischiocavernosus
$! M.Sphincter Ani Externus
$! M.Transversus Perinei Superficialis
$! M.Bulbospongiosus
#L119 W1 S
Через середину внутренней поверхности симфиза и сочленение 2-го и 3-го крестцовых позвонков проходит
$? поперечный размер плоскости узкой части полости малого таза
$? прямой размер плоскости узкой части полости малого таза
$! прямой размер плоскости широкой части полости малого таза
$? поперечный размер плоскости широкой части полости малого таза
$? прямой размер плоскости выхода из малого таза
#L120 W1 S

Через седалищные бугры проходит
$? прямой размер плоскости входа в малый таз
$? поперечный размер плоскости узкой части полости малого таза
$! поперечный размер плоскости выхода из малого таза
$? поперечный размер плоскости широкой части полости малого таза
$? прямой размер плоскости узкой части полости малого таза

/*Тема 9: Плод как объект родов */

#L211 W1 S
Distantia intertrochanterica и окружность тазового конца доношенного плода составляют
$? 13 см, 35 см
$? 12 см, 33 см
$? 11 см, 31 см
$! 9.5 см, 28 см
$? 10.5 см, 25 см
#L212 W1 S
Положение плода определяется
$? по расположению плода в правой или левой половине матки
$! по отношению продольной оси плода к продольной оси матки
$? по расположению плода в верхней или нижней половине матки
$? по отношению головки и конечностей к туловищу плода
$? по отношению спинки плода к передней или задней стенке матки
#L213 W1 S
Позиция плода определяется
$? по отношению продольной оси плода к продольной оси матки
$? по отношению спинки плода к передней или задней стенке матки
$? по расположению плода в левой или правой половине матки
$! по отношению спинки плода к правой или левой стенке матки
$? по отношению плода к верхней или нижней половине матки
#L214 W1 S
Вид плода определяется
$? по отношению спинки плода к левой или правой стенке матки
$? по расположению плода ближе к передней или задней стенке матки
$? по отношению продольной оси плода к продольной оси матки
$! по отношению спинки плода к передней или задней стенке матки
$? по отношению конечностей и головки к туловищу плода
#L215 W1 S
Членорасположение плода определяется как
$? отношение спинки плода к передней и задней стенке матки
$? отношение продольной оси плода к продольной оси матки
$? отношение крупной части плода к плоскости входа в малый таз
$? отношение спинки плода к правой и левой стенке матки
$! взаимоотношение между головкой, конечностями и туловищем плода
#L216 W1 S
Укажите все возможные варианты положения плода
$! косое
$? разгибательное
$! поперечное
$! продольное
$? сгибательное
#L217 W1 S

Членорасположение плода бывает
$! сгибательным
$? продольным
$? косым
$? поперечным
$! разгибательным
#L218 W1 S
Вставление головки определяется
$! предлежащей частью головки, которая находится ниже плоскости входа в малый таз и первой проходит по родовому каналу
$! отношением стреловидного шва к мысу и симфизу
$? отношением малого родничка к передней или задней стенке таза
$? отношением малого родничка к правой или левой стенке таза
$? предлежащей частью головки плода, которая находится ближе к симфизу
#L219 W1 S
Большой родничок образуют швы
$! стреловидный
$! лобный
$! венечный
$? лямбдовидный
#L220 W1 S
Малый поперечный размер головки плода проходит между наиболее удаленными точками
$! венечного шва
$? теменных бугров
$? лобных бугров
$? височных костей
$? лямбдовидного шва

/*Тема 10: Биомеханизм родов при переднем и заднем виде затылочного вставления */

#L311 W1 S
При заднем виде затылочного вставления
$? во входе в малый таз головка совершает разгибание
$? головка прорезывается окружностью 34 см
$? ведущей точкой является область большого родничка
$! внутренний поворот головки чаще происходит на 135 градусов
$? форма головки шаровидная
#L312 W1 S
При заднем виде затылочного вставления роды характеризуются
$? стремительным течением периода раскрытия
$! повышенной частотой акушерского травматизма
$! затяжным течением периода изгнания
$? запоздалым излитием околоплодных вод
$? высокой частотой инфекционных осложнений
#L313 W1 S
Передний угол большого родничка и подзатылочная ямка являются точками фиксации
$? при переднем виде затылочного вставления
$? при переднеголовном вставлении
$! при заднем виде затылочного вставления
$? при лобном вставлении
$? при лицевом вставлении
#L314 W1 S

При заднем виде затылочного вставления
$? во входе в малый таз головка совершает разгибание
$! в выходе из малого таза головка совершает сгибание и разгибание
$! головка прорезывается окружностью 33 см
$? родовая опухоль формируется в области большого родничка
$? ведущей точкой является область большого родничка
#L315 W1 S
При заднем виде затылочного вставления
$! во входе в малый таз головка совершает усиленное сгибание
$? в выходе из малого таза головка совершает только разгибание
$? головка прорезывается окружностью 35 см
$! родовая опухоль формируется в области затылка
$? ведущей точкой является область большого родничка
#L316 W1 S
При заднем виде затылочного вставления
$! форма головки - долихоцефалическая
$? в выходе из малого таза головка совершает только сгибание
$? головка прорезывается окружностью 35 см
$? родовая опухоль формируется в области большого родничка
$! ведущей точкой является область малого родничка
#L317 W1 S
Головка рождается окружностью, соответствующей среднему косому размеру
$? при переднем виде затылочного вставления
$? при переднеголовном вставлении
$! при заднем виде затылочного вставления
$? при лобном вставлении
$? при лицевом вставлении
#L318 W1 S
При переднем виде затылочного вставления
$? во входе в малый таз головка совершает разгибание
$? головка прорезывается окружностью 34 см
$? ведущей точкой является область большого родничка
$! внутренний поворот головки чаще происходит на 45 градусов
$? форма головки шаровидная
#L319 W1 S
Подзатылочная ямка является единственной точкой фиксации
$! при переднем виде затылочного вставления
$? при переднеголовном вставлении
$? при заднем виде затылочного вставления
$? при лобном вставлении
$? при лицевом вставлении
#L320 W1 S
При переднем виде затылочного вставления
$? во входе в малый таз головка совершает разгибание
$! в выходе из малого таза головка совершает разгибание
$! головка прорезывается окружностью 32 см
$? родовая опухоль формируется в области большого родничка
$? ведущей точкой является область большого родничка

/*Тема 11: Клиника и ведение физиологических родов */

#L511 W1 S

Роды делятся на периоды
$! раскрытия
$! последовый
$! изгнания
$? подготовительный
$? прелиминарный
#L512 W1 S
Началом родов следует считать
$? излитие околоплодных вод
$? появление нерегулярных схваток
$? вставление головки
$! появление регулярных схваток, приводящих к структурным изменениям в шейке матки
#L513 W1 S
Потуги отличаются от схваток
$? увеличением частоты сокращений матки
$? увеличением интенсивности сокращений матки
$! присоединением сокращений мышц брюшного пресса, диафрагмы, тазового дна
$? непрекращающимися сокращениями матки
#L515 W1 S
Первый период родов называется
$? подготовительным периодом
$! периодом раскрытия
$? периодом изгнания
$? латентным периодом
$? периодом сглаживания шейки матки
#L516 W1 S
Первый период родов продолжается
$? от начала регулярных схваток до сглаживания шейки матки
$? от начала регулярных схваток до рождения плода
$! от начала регулярных схваток до полного открытия маточного зева
$? от начала регулярных схваток до вставления головки плода
$? от начала схваткообразных болей в низу живота до раскрытия маточного зева до 7-8 см
#L517 W1 S
Основное отличие схваток подготовительного периода от схваток первого периода родов заключается
$? в продолжительности интервалов между схватками
$? в интенсивности сокращений миометрия
$! в развитии структурных изменений шейки матки
$? в продолжительности схваток
$? в степени болезненности
#L518 W1 S
Нормальная родовая деятельность в начале первого периода родов характеризуется продолжительностью схваток
$? 5О-6О сек
$? 3О-4О сек
$? 2О-3О сек
$! 15-2О сек
$? 5-1О сек
#L519 W1 S
В конце первого периода родов нормальная родовая деятельность характеризуется схватками через
$? 3- 4 минуты

$! 2- 3 минуты
$? 5- 6 минут
$? 1- 2 минуты
$? 3О-6О секунд
#L520 W1 S
Первый период родов заканчивается
$? сглаживанием шейки
$? прекращением схваток и началом потуг
$? появлением схваток потужного характера
$? опусканием головки плода на тазовое дно
$! полным раскрытием маточного зева
#L521 W1 S
Второй период родов
$? заканчивается рождением головки
$? обычно длится от 2-х до 4-х часов
$? начинается с излития околоплодных вод
$? начинается с момента фиксации головки большим сегментом во входе в малый таз
$! называется периодом изгнания
#L522 W1 S
Второй период родов продолжается
$? от вскрытия плодного пузыря до рождения плода
$! от полного раскрытия маточного зева до рождения плода
$? от вставления головки до рождения плода
$? от сглаживания шейки матки до рождения плода
$? от начала схваток потужного характера до рождения плода

/*Тема 12: Клиника и ведение раннего послеродового периода. Период новорожденности */

#L514 W1 S
Родильница должна находиться под наблюдением в родильном отделении после окончания родов в течение
$? 3О минут
$? 1 часа
$! 2 часов
$? 4 часов
$? 6 часов
#L541 W1 S
Профилактика неонатального конъюнктивита проводится
$? только новорожденным от матерей с гонореей в анамнезе
$! всем новорожденным введением на конъюнктивы 0,01% эритромициновой мази
$? всем новорожденным введением на конъюнктивы свежего 5% раствора азотнокислого серебра
$? всем новорожденным введением на конъюнктивы 1-2 капель свежего 1О% раствора альбуцида
#L555 W1 S
Оценка состояния новорожденного по шкале Апгар
$! построена на анализе 5 показателей
$? включает данные о КОС
$? позволяет судить о степени гипотрофии плода
$? проводится однократно в первую минуту после рождения
$? определяется при ежедневном осмотре педиатра
#L556 W1 S

При оценке новорожденного по шкале Апгар учитываются
$! частота сердечных сокращений
$? вес плода
$! дыхание
$! цвет кожных покровов
$! мышечный тонус
$! рефлексы
#L557 W1 S
Плод считается крупным при массе тела более
$? 3ООО г
$? 35ОО г
$? 38ОО г
$! 4ООО г
$? 45ОО г
#L559 W1 S
Состоянию средней тяжести у новорожденного соответствуют оценки по шкале Апгар
$! в 1-ю минуту после рождения - 5 баллов через 5 минут - 6 баллов
$? в 1-ю минуту после рождения - 8 баллов через 5 минут - 9 баллов
$? в 1-ю минуту после рождения - 2 балла через 5 минут - 3 балла
$? в 1-ю минуту после рождения - 3 балла через 5 минут - 4 балла
586
При оценке состояния новорожденного по шкале Апгар не учитывается
$? сердцебиение
$? дыхание
$! состояние зрачков
$? мышечный тонус
$! окраска околоплодных вод
#L767 W1
Оценка состояния новорожденного по шкале Апгар не включает
$? сердцебиение
$? дыхание
$! состояние зрачков
$? мышечный тонус
$? цвет кожных покровов
#L768 W1
По принципам безопасного материнства первое прикладывание к груди матери здоровых новорожденных проводится
$? сразу после рождения
$? через 1 час после рождения
$? через 2 часа после рождения
$? через 3 часа после рождения
$! в течение 2 часов после рождения
#L769 W1
Продолжительность периода новорожденности составляет
$? первые 7 дней после родов
$! 28 дней после родов
$? 1 месяц после родов
$? 42 дня после родов
$? 2 месяца после родов
#L770 W1
К транзиторным состояниям новорожденного относятся
$! транзиторная потеря первоначальной массы тела

$! токсическая эритема
$! нагрубание молочных желез
$! транзиторная гипербилирубинемия
$? транзиторная гипогликемия
#L771 W1
К транзиторным состояниям новорожденного не относятся
$? транзиторная потеря первоначальной массы тела
$? токсическая эритема
$! транзиторный гипертиреоз
$! транзиторная гипотермия
$? мочекислый инфаркт новорожденного
#L772 W1
Транзиторная потеря первоначальной массы тела происходит
$! не более чем на 6-7%
$! в течение первых 4 дней жизни
$? в течение первых 7 дней жизни
$? не более чем на 10%
$! вследствие катаболического характера обмена веществ
/*Тема 13: Биомеханизм родов при разгибательных вставлениях.*/

#L324 W1 S
Надпереносье и затылочный бугор являются точками фиксации
$? при переднем виде затылочного вставления
$! при переднеголовном вставлении
$? при заднем виде затылочного вставления
$? при лобном вставлении
$? при лицевом вставлении
#L325 W1 S
При переднеголовном вставлении
$? во входе в малый таз головка совершает сгибание
$! в выходе из малого таза головка совершает сгибание-разгибание
$! головка прорезывается окружностью 34 см
$? родовая опухоль формируется в области малого родничка
$? ведущей точкой является центр лба
#L326 W1 S
При переднеголовном вставлении
$! во входе в малый таз головка совершает умеренное разгибание
$? в выходе из малого таза головка совершает разгибание
$? головка прорезывается окружностью 35 см
$! родовая опухоль формируется в области большого родничка
$? ведущей точкой является область малого родничка
#L327 W1 S
При переднеголовном вставлении
$! форма головки при рождении - брахицефалическая
$? в выходе из малого таза головка совершает сгибание
$? головка прорезывается окружностью 33 см
$? родовая опухоль формируется в области малого родничка
$! ведущей точкой является область большого родничка
#L328 W1 S
Головка рождается окружностью, соответствующей
прямому размеру
$? при заднем виде затылочного вставления

$? при переднем виде затылочного вставления
$! при переднеголовном вставлении
$? при лицевом вставлении
$? при лобном вставлении
#L329 W1 S
Верхняя челюсть и затылочный бугор являются точками фиксации
$? при переднем виде затылочного вставления
$? при переднеголовном вставлении
$? при заднем виде затылочного вставления
$! при лобном вставлении
$? при лицевом вставлении
#L330 W1 S
При лобном вставлении
$? во входе в малый таз головка совершает сгибание
$! в выходе из малого таза головка совершает сгибание и разгибание
$! головка прорезывается окружностью более 35 см
$? родовая опухоль формируется в области большого родничка
$? ведущей точкой является область большого родничка
#L331 W1 S При лобном вставлении
$! во входе в малый таз головка совершает сильное разгибание
$? в выходе из малого таза головка совершает разгибание
$? головка прорезывается окружностью 34 см
$! родовая опухоль формируется в области лба
$? ведущей точкой является подбородок
#L332 W1 S При лобном вставлении
$! форма головки при рождении - "молотообразная"
$? в выходе из малого таза головка совершает сгибание
$? головка прорезывается окружностью 33 см
$? родовая опухоль формируется в области большого родничка
$! ведущей точкой является центр лба
#L333 W1 S Головка рождается окружностью, соответствующей большому косому размеру
$? при переднем виде затылочного вставления
$? при переднеголовном вставлении
$? при заднем виде затылочного вставления
$! при лобном вставлении
$? при лицевом вставлении
#L334 W1 S Область подъязычной кости является точкой фиксации
$? при переднем виде затылочного вставления
$? при переднеголовном вставлении
$? при заднем виде затылочного вставления
$? при лобном вставлении
$! при лицевом вставлении
#L335 W1 S
При лицевом вставлении
$? во входе в малый таз головка совершает сгибание
$! в выходе из малого таза головка совершает сгибание
$! головка прорезывается окружностью 32-33 см
$? родовая опухоль формируется в области лба
$? ведущей точкой является область большого родничка
#L336 W1 S При лицевом вставлении
$! во входе в малый таз головка совершает максимальное разгибание
$? в выходе из малого таза головка совершает разгибание

$? головка прорезывается окружностью 35 см
$! родовая опухоль формируется в области лица
$? ведущей точкой является центр лба
#L337 W1 S
При лицевом вставлении
$! форма головки при рождении - долихоцефалическая
$! в выходе из малого таза головка совершает сгибание
$? головка прорезывается окружностью 34 см
$? родовая опухоль формируется в области большого родничка
$! ведущей точкой является область подбородка
#L338 W1 S
Головка рождается окружностью, соответствующей вертикальному размеру
$? при переднем виде затылочного вставления
$? при переднеголовном вставлении
$? при заднем виде затылочного вставления
$? при лобном вставлении
$! при лицевом вставлении
#L351 W1 S
При ВЛАГАЛИЩНОМ ИССЛЕДОВАНИИ обнаружено:
<li> лобный шов в левом косом размере,</li>
<li> большой родничок - слева сзади,</li>
Определите вставление головки, позицию и вид плода
$? лобное вставление, 1-я позиция, передний вид
$? лобное вставление, 2-я позиция, передний вид
$! лобное вставление, 1-я позиция, задний вид
$? переднеголовное вставление, 2-я позиция, задний вид
$? переднеголовное вставление, 1-я позиция, задний вид
#L352 W1 S
При ВЛАГАЛИЩНОМ ИССЛЕДОВАНИИ обнаружено:
<li> предлежит головка,</li>
<li> лицевая линия в правом косом размере,</li>
<li> слева спереди - подбородок.</li>
Определите вставление головки, позицию и вид плода
$? переднеголовное вставление, 2-я позиция, задний вид
$? лицевое вставление, 1-я позиция, задний вид
$? лицевое вставление, 1-я позиция, передний вид
$? лицевое вставление, 2-я позиция, передний вид
$! лицевое вставление, 2-я позиция, задний вид
#L354 W1 S
При ВЛАГАЛИЩНОМ ИССЛЕДОВАНИИ обнаружено:
<li> стреловидный шов в левом косом размере,</li>
<li> большой родничок по проводной оси таза.</li>
Определите вставление головки
$? задний вид затылочного вставления
$? лицевое вставление
$? лобное вставление
$! переднеголовное вставление
$? передний вид затылочного вставления
#L355 W1 S
При ОСМОТРЕ НОВОРОЖДЕННОГО обнаружено:
<li> форма головки неправильная, вытянутая в направлении лба,</li>
<li> родовая опухоль в области лба. </li>

Данные роды произошли
$? в лицевом вставлении
$! в лобном вставлении
$? в переднеголовном вставлении
$? в заднем виде затылочного вставления
$? в переднем виде затылочного вставления
#L356 W1 S
При ОСМОТРЕ НОВОРОЖДЕННОГО обнаружено:
<li> форма головки долихоцефалическая,</li>
<li> родовая опухоль особенно деформирует губы и веки</li>
Данные роды произошли
$? в переднем виде затылочного вставления
$? в переднеголовном вставлении
$? в лобном вставлении
$? в заднем виде затылочного вставления
$! в лицевом вставлении
#L357 W1 S
При ОСМОТРЕ НОВОРОЖДЕННОГО обнаружено:
<li> форма головки - брахицефалическая,</li>
<li> родовая опухоль в области большого родничка.</li>
Данные роды произошли
$? в лобном вставлении
$? в лицевом вставлении
$! в переднеголовном вставлении
$? в переднем виде затылочного вставления
$? в заднем виде затылочного вставления
#L361 W1 S
Большой родничок является ведущей точкой в родах
$? при переднем виде затылочного вставления
$? при лобном вставлении
$? при лицевом вставлении
$! при переднеголовном вставлении
$? при заднем виде затылочного вставления
#L362 W1 S
Брахицефалическая форма головки характерна для родов
$! при переднеголовном вставлении
$? при затылочных вставлениях
$? при лицевом вставлении
$? при лобном вставлении
#L366 W1 S
При данном вставлении
$? головка рождается окружностью, соответствующей среднему косому размеру
$! головка рождается окружностью 34 см
$? осложнения в родах встречаются редко
$? показана плодоразрушающая операция
$? ведущей точкой является малый родничок
#L367 W1 S При данном вставлении
$! головка рождается окружностью, соответствующей большому косому размеру
$? ведущей точкой является большой родничок
$? форма головки брахицефалическая
$? показано плановое кесарево сечение для начала родовой деятельности

$? и заднем виде плода роды через естественные родовые пути имеют благоприятный прогноз
$? продвижение головки обычно прекращается в полости малого таза
#L368 W1 S При данном вставлении
$! головка рождается окружностью равной 32 см
$? прогноз благоприятный при переднем виде плода (подбородок кзади)
$! форма головки долихоцефалическая
$? рождение доношенного плода через естественные родовые пути невозможно
#L369 W1 S При данном вставлении
$? головка рождается, совершая сгибание
$! головка рождается, совершая сгибание и разгибание
$? сгибание происходит вокруг точки фиксации в области переднего угла большого родничка
$? разгибание происходит вокруг точки фиксации в области подзатылочной ямки
$! головка рождается окружностью, соответствующей прямому размеру
#L370 W1 S
При данном вставлении
$? головка рождается, совершая сгибание
$! головка рождается, совершая сгибание и разгибание
$? сгибание происходит вокруг точки фиксации в области переднего угла большого родничка
$? разгибание происходит вокруг точки фиксации в области подзатылочной ямки
$! головка рождается окружностью, соответствующей прямому размеру
#L371 W1 S
Биомеханизм родов при данном вставлении головки характеризуется
$? максимальным разгибанием головки
$! прорезыванием головки окружностью, соответствующей большому косому размеру
$? формированием ведущей точки в области большого родничка
$? формированием двух точек фиксации
#L372 W1 S
Следующим моментом биомеханизма родов является
$? внутренний поворот головки
$! сгибание и разгибание головки
$? разгибание головки
#L373 W1 S
Данный вариант вставления головки
$! называется негелевским
$! встречается при плоских тазах
$? характерен для поперечносуженных тазов
$? является абсолютным показанием к кесареву сечению
$! называется переднетеменным асинклитическим
#L374 W1 S
Данный вариант вставления головки
$! называется литцмановским
$? обычно имеет благоприятный прогноз
$? называется синклитическим
$? диагностируется по признаку Вастена
$? может диагностироваться при наружном акушерском исследовании
$! называется заднетеменным асинклитическим
#L389 W1
Ведущей точкой при переднеголовном вставлении является
$? малый родничок

$! большой родничок
$? надпереносье
$? середина стреловидного шва
$? граница волосистой части головки
#L390 W1 Рождение головки плода при лицевом вставлении происходит окружностью, соответствующей
$? малому косому размеру
$? прямому размеру
$! вертикальному размеру
$? среднему косому размеру
$? большому косому размеру
#L1423 W1 S
При полном раскрытии маточного зева и головке, прижатой ко входу в малый таз, обнаружен подбородок плода слева сзади. В этой ситуации роды
$? могут быть предоставлены естественному течению
$! необходимо закончить операцией кесарева сечения в экстренном порядке
$? могут быть предоставлены естественному течению с применением родостимулирующей терапии
$? могут быть предоставлены естественному течению с окончанием операцией наложения акушерских щипцов
$? могут быть предоставлены естественному течению с окончанием операцией вакуум-экстракции плода
#L1424 W1 S
При полном раскрытии маточного зева установлено лобное вставление у доношенного живого плода. Роды необходимо закончить
$? операцией наложения акушерских щипцов
$? операцией вакуум-экстракции плода
$! операцией кесарева сечения в экстренном порядке
$? плодоразрушающей операцией - краниотомией
$? естественным путем без применения каких-либо акушерских пособий
#L1427 W1 S
Данное вставление головки плода
$? диагностируется с помощью наружного акушерского исследования
$! называется переднеголовным
$? существенно не влияет на течение родов
$! может быть следствием патологии костного таза
$! может явиться показанием для кесарева сечения при срочных родах
#L1428 W1 S
Данное вставление головки
$? считается правильным
$! называется лобным
$! является показанием для кесарева сечения при доношенном плоде
$? относится к наиболее благоприятным среди разгибательных вставлений
#L1429 W1 S Данное вставление головки плода
$? считается правильным
$! называется лицевым
$? относится к наиболее неблагоприятным среди разгибательных вставлений
$? является показанием для кесарева сечения при доношенном плоде
$? имеет благоприятный прогноз при любом виде плода
#L1430 W1 S На рисунке изображено рождение головки плода
$? при лобном вставлении
$! при переднеголовном вставлении

$? при лицевом вставлении
#L1431 W1 S На рисунке изображено рождение головки плода
$? при лобном вставлении
$! при переднеголовном вставлении
$? при лицевом вставлении
#L1432 W1 S Данный вариант вставления головки плода называется
$! лобным
$? переднеголовым
$? лицевым
$? асинклитическим
$? негелевским
$? литцмановским
#L1433 W1 S Данная форма головки плода называется
$? брахицефалической
$? долихоцефалической
$? шаровидной
$! неправильной
#L1434 W1 S Данный биомеханизм родов
$? встречается при лобном вставлении
$? характеризуется прорезыванием головки малым косым размером
$? характеризуется образованием точки фиксации в области затылочного бугра
$! характеризуется сгибанием головки при прорезывании
#L1435 W1 S На рисунке изображено
$? синклитическое вставление головки плода
$! негелевское вставление головки плода
$? литцмановское вставление головки плода
#L1436 W1 S
На рисунке изображено
$? синклитическое вставление головки плода
$? негелевское вставление головки плода
$! литцмановское вставление головки плода
#L1455 W1 S Данная форма головки
$? называется брахицефалической
$? называется долихоцефалической
$? характерна для родов в переднеголовном вставлении
$! характерна для родов в лобном вставлении
$? обычно является следствием кефалогематомы
#I1460 G1461 Повторнородящая 35-ти лет поступила в родильный дом через 1 час после начала родовой деятельности.
Срок беременности - 39 недель
В анамнезе: <li>родов - 3, искусственных абортов - 3 (без осложнений).
ОБЪЕКТИВНО:
<li> общее состояние удовлетворительное,</li>
<li> пульс - 82 удара в минуту, ритмичный,</li>
<li> артериальное давление - 11О/7О мм рт.ст.,</li>
<li> живот овоидной формы, увеличен за счет беременной матки, определяется диастаз прямых мышц живота,</li>
<li> окружность живота - 95 см,</li>
<li> высота стояния дна матки - 35 см,</li>
<li> предполагаемая масса плода - 3ООО г,</li>
<li> положение плода продольное, мелкие части слева,</li>
<li> сердцебиение плода ясное, ритмичное, 136 ударов в минуту,</li>

<li> предлежит головка плода, прижатая ко входу в малый таз,</li>
<li> схватки через 5 минут, по 3О секунд, средней силы,</li>
<li> размеры таза - 26х29х31х21 см</li>
#I1461 G1462 ВЛАГАЛИЩНОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ:
<li> вход во влагалище свободный, влагалище емкое,</li>
<li> раскрытие маточного зева 4 см</li>
<li> плодный пузырь цел, во время схватки хорошо наливается,</li>
<li> предлежит головка плода, прижата ко входу в малый таз,</li>
<li> определяется лобный шов в поперечном размере, надпереносье - по проводной оси таза,</li>
<li> мыс не достижим</li>
#L1462 W1 S R1463 G1463 Сформулируйте клинический диагноз
$! роды IV, срочные
$! первый период родов
$? второй период родов
$! отягощенный акушерский анамнез
$? лицевое вставление головки плода
$! лобное вставление головки плода
$? переднеголовное вставление головки плода
#L1463 W1 S R1464 G1464 На данном этапе родов показано
$? родоразрешение путем операции кесарева сечения в экстренном порядке
$! продолжить ведение родов через естественные родовые пути, способ родоразрешения определить в конце периода раскрытия
$? вскрыть плодный пузырь, уточнить характер вставления головки плода
#L1464 W1 S R1465 G1465
Через 4 часа от начала родовой деятельности самопроизвольно излились светлые околоплодные воды в умеренном количестве.
При влагалищном исследовании обнаружено:
<li> раскрытие маточного зева - 8 см,</li>, <li> плодного пузыря нет,</li>
<li> предлежит головка плода, фиксирована малым сегментом во входе в малый таз, подбородок - слева спереди, лицевая линия в правом косом размере</li>
Сформулируйте клинический диагноз
$! роды IV, срочные
$! окончание I-го периода родов
$? II-й период родов
$! отягощенный акушерский анамнез
$! лицевое вставление, задний вид
$? лобное вставление, задний вид
$? лицевое вставление, передний вид
$? раннее излитие околоплодных вод
#L1465 W1 S R1466 G1466
План ведения родов на данном этапе
$! роды вести через естественные родовые пути
$? роды закончить операцией кесарева сечения в экстренном порядке
#L1466 W1 S
Вероятность ошибочного диагноза лицевого вставления возрастает
$! при чисто ягодичном предлежании
$! при лобном вставлении
$? при ножном предлежании
$? при затылочном вставлении

/*Тема 14: Ранний токсикоз */

#L612 W1 S
К часто встречающимся формам раннего токсикоза относятся
$! рвота беременных
$! птиализм
$? гипертония беременных
$? дерматозы беременных
$? острая жировая атрофия печени
$? хорея беременных
#L618 W1 S
Комплексная терапия раннего токсикоза направлена
$! на нормализацию процессов в ЦНС
$! на коррекцию нарушений водного и электролитного баланса
$! на нормализацию КОС
$? на устранение генерализованного сосудистого спазма
$? на улучшение маточно-плацентарного кровообращения
621
При лечении ранних токсикозов не используют
$? седативные препараты
$? инфузионную терапию
$! диуретики
$? физиотерапию
$? противорвотные средства
#L2901 W1
Ранний токсикоз
$! патологическое состояние, развивающееся только в период первой половины беременности
$! этиологическим фактором его развития является плодное яйцо
$! для большинства форм характеризуется развитием дисфункций пищеварительной системы
$! обычно проходит к концу 16-й недели беременности
$? классифицируется в зависимости от степени нарушения пищевого стереотипа
#L2902 W1
Ранний токсикоз
$! патогенетически связан с нарушением функционального состояния ЦНС
$! патогенетически может быть связан с нейроэндокринными и обменными нарушениями в организме беременной
$! клинически делится на часто и редко встречающиеся формы
$? как правило, является показанием к госпитализации
$? клинически регрессирует после 20-и недельного срока беременности
#L2903 W1
Рвота беременных
$! требует госпитализации и специальной терапии в 8-10% случаев
$! при легкой форме характеризуется частотой рвоты не чаще 5 раз в сутки
$! при средней степени характеризуется уровнем кетонурии более 0.5 ммоль/л (++ или, реже +++)
$? обычно проходит к середине II триместра беременности
$? классифицируется в зависимости от степени печеночной гиперферментемии
#L2904 W1
Для дезинтоксикационной терапии в лечении раннего токсикоза применяют
$! внутривенные инфузии кристаллоидных растворов: Рингер-Локка, хлосоль, мафусол, 5% раствор глюкозы

$? внутривенные инфузии коллоидных растворов: реополиглюкин, гемодез, полидез
$! гепатопротективные лекарственные средства
$? гипербарическую оксигенацию
$! плазмосорбцию и плазмаферез
#L2905 W1
Из физиотерапевтических методов лечения раннего токсикоза применяют
$! электросон или электроаналгезию
$? анодическую гальванизацию головного мозга
$! гипносуггестивную терапию
$! эндоназальный электрофорез с витамином В1 (тиамина хлорид)
$? ЭВТ области солнечного сплетения
#L2906 W1
К редко встречаемым формам раннего токсикоза не относят
$? дерматозы беременных
$? тетанию беременных
$? остеомаляцию беременных
$! рвоту беременных
$? бронхиальную астму беременных
#L2907 W1
Показаниями для прерывания беременности при раннем токсикозе являются
$? дерматозы беременных
$! тетания беременных
$! остеомаляция беременных
$? птиализм
$? бронхиальная астма беременных
#L2908 W1
Показаниями для прерывания беременности при раннем токсикозе могут явиться
$? дерматозы беременных
$! непрекращающаяся рвота
$! прогрессирующая потеря массы тела
$! выраженная степень гипербилирубинемии и гиперферментемии
$? экзема беременных
Тема 15: Клиника и диагностика преэклампсии*/

613
Факторами, предрасполагающими к развитию преэклампсии, являются
$! заболевания почек
$! многоплодная беременность
$! сахарный диабет
$! гипертоническая болезнь
$? вазомоторный ринит беременных
#L614 W1 S

#L616 W1 S
Преэклампсии средней степени тяжести соответствуют
$! АД от 15О/9О до 17О/1ОО мм рт.ст., протеинурия 1-3 г/л, отеки голеней, передней брюшной стенки, неравномерность калибра сосудов сетчатки глазного дна, срок манифестации преэклампсии 32-35 недель, компенсированная плацентарная недостаточность, ассиметричная форма зарежки роста плода, наличие фоновых экстрагенитальных заболеваний
$? АД до 15О/9О мм рт.ст., протеинурия до 1 г/л, отеки голеней, неравномерность калибра сосудов сетчатки глазного дна, срок манифестации преэклампсии позднее 35 недель, как

правило, отсутствие фоновых экстрагенитальных заболеваний и плацентарной недостаточности
$? АД выше 18О/10О мм рт.ст., протеинурия более 3 г/л, генерализованные отеки, отек и кровоизлияния, дистрофические изменения сетчатки глаз, срок манифестации преэклампсии 28-32 недели, как правило, отсутствие фоновых экстрагенитальных заболеваний и плацентарной недостаточности
$? АД от 16О/10О до 18О/110 мм рт.ст., протеинурия до 2 г/л, отеки голеней, передней брюшной стенки, отек сетчатки глаз, декомпенсация плацентарной недостаточности
#L617 W1 S
Преэклампсии тяжелой степени соответствуют
$? АД от 15О/ 9О до 17О/1ОО мм рт.ст., протеинурия 1-3 г/л, отеки голеней, передней брюшной стенки, отек сетчатки глаз, срок манифестации преэклампсии 28-32 недели, наличие фоновых экстрагенитальных заболеваний, компенсированная плацентарная недостаточность
$? АД до 15О/9О мм рт.ст., протеинурия до 1 г/л, отеки голеней, неравномерность калибра сосудов сетчатки глазного дна, патологическая прибавка в весе, задержка роста плода
$! АД выше 17О/1ОО мм рт.ст., протеинурия более 3 г/л, генерализованные отеки, отек, кровоизлияния сетчатки глаз, срок манифестации преэклампсияа 28-32 недели,суб- и декомпенсация плацентарной недостаточности, выраженная степень задержки роста плода, наличие фоновых экстрагенитальных заболеваний
$? АД выше 17О/1ОО мм рт.ст., протеинурия более 3 г/л, генерализованные отеки, боли в эпигастральной области, явления гипертензивной энцефалопатии
623 Самой частой причиной материнской смертности при эклампсии является
$! полиорганная недостаточность
$? кровоизлияние в головной мозг
$? анафилактический шок
$? отек легких
$? инфекция
625 Признаками эклампсии не являются
$! спутанность сознания
$! протеинурия и отеки
$! диарея
$? судороги и кома
$! абдоминальные боли
#L626 W1 S В классическую триаду Цангемейстера входят
$? гипо- и диспротеинемия
$? гиповолемия
$! отеки
$! протеинурия
$! гипертензия
#L627 W1 S При наличии классической триады Цангемейстера диагноз преэклампсии может быть поставлен при выявлении
$? неравномерности калибра сосудов сетчатки глаза
$? АД, превышающего 19О/11О мм рт.ст.
$! жалоб на боли в эпигастральной области
$? полиурии
$? отека сетчатки глаз

#L629 W1 S Для диагностики функционального состояния и гипоксии плода у рожениц с преэклампсией применяются
$? определение активности плацентарных ферментов в крови матери
$? определения эстриола в моче матери

$! перманентное КТГ-мониторирование
$? амниоскопия
$? кольпоцитологические тесты
#L631 W1 S Какой период припадка эклампсии характеризуется мелкими фибриллярными подергиваниями мышц лица
$! 1-й
$? 2-й
$? 3-й
$? 4-й
$? 2-й и 3-й
#L632 W1 S
Какой период припадка эклампсии характеризуется тоническими судорогами
$? 1-й
$! 2-й
$? 3-й
$? 4-й
$? 2-й и 3-й
#L633 W1 S
Какой период припадка эклампсии характеризуется клоническими судорогами
$? 1-й
$? 2-й
$! 3-й
$? 4-й
$? 2-й и 3-й
#L635 W1 S
Первобеременная 23-х лет доставлена в родильный дом на 36-й неделе беременности с жалобами:
<li> на головную боль,</li>
<li> тошноту,</li>
<li> двухкратную рвоту,</li>
<li> неясное зрение.</li>
Эти явления появились три часа назад.
ОБЪЕКТИВНО:
<li> пульс – 108 ударов в минуту, напряженный,</li>
<li> артериальное давление - 17О/1ОО мм рт.ст.,</li>
<li> отеки ног, передней брюшной стенки, одутловатость лица</li>
<li> протеинурия 3,3 г/л</li>
Ваш диагноз
$? эклампсия
$? преэклампсия средней степени тяжести
$? рвота беременных тяжелой степени
#L637 W1 S
Первобеременная 25-ти лет без наличия фоновых экстрагенитальных заболеваний поступила в акушерский стационар по направлению женской консультации.
Жалоб не предъявляет.
Срок беременности 38 недель.
За последние 2 недели прибавка веса составила 2,5 кг.
ОБЪЕКТИВНО: общее состояние удовлетворительное, отеки нижних конечностей, протеинурия О,О99 г/л, артериальное давление - 14О/9О мм рт.ст.
Ваш диагноз
$? отеки беременных
$? преэклампсия средней степени

#L640 W1 S
Для эклампсии  не  характерны
$? отеки
$? протеинурия, олигурия
$? артериальная гипертензия
$? судорожные припадки
$! гектическая лихорадка
641
Критерием тяжести преэклампсии не является
$? длительность его течения
$? наличие сопутствующих соматических заболеваний
$! количество околоплодных вод
$? неэффективность проводимой терапии
$? синдром задержки роста плода
#L644 W1 S
Преэклампсия
$! может осложняться преждевременной отслойкой нормально расположенной плаценты
$? обычно не отражается на состоянии плода
$! требует экстренного родоразрешения после соответствующей подготовки в ближайшие 4-6 часов
$? при неэффективности проводимой терапии требует родоразрешения в ближайшие 7-10 дней
$? является абсолютным показанием к кесареву сечению
#L645 W1 S
Припадок эклампсии
$! может осложняться кровоизлиянием в головной мозг
$? обычно длится около 1О-15 минут
$? начинается с клонических судорог
$? обычно не сопровождается нарушением дыхания
$? характеризуется кратковременной утратой сознания и полным его восстановлением сразу по окончании приступа судорог
#L646 W1 S К признакам доклинической стадии развития преэклампсии относится
$! лабильность артериального давления
$! асимметрия артериального давления при его измерении на обеих руках
$? отеки голеней
$? протеинурия
$! патологическая прибавка в весе
$? ретинопатия сосудов сетчатки глаз
#L654 W1 S К офтальмологическим изменениям, характерным для преэклампсии тяжелой степени, относят
$? неравномерность калибра сосудов сетчатки глаза
$! отек сетчатки глаза
$! кровоизлияния в сетчатке глаза
$? отслойку сетчатки глаза
#L655 W1 S Для диагностики задержки роста плода могут быть использованы
$! звуковой тест Э.К. Айламазяна (1984 г.)
$! определение концентрации эстриола в крови беременной
$! УЗ-фетометрия, допплерометрия кровотока маточно- и фето-плацентарного бассейна
$! выявление отставания высоты дна матки от гестационного срока более чем на 2 см
$? определение содержания в околоплодных водах калия, мочевины, хлоридов, активности гиалуронидазы
$? амниоскопия

#L657 W1 S
Дифференциальный диагноз эклампсии следует проводить
$! с эпилепсией
$? с гипертоническим кризом
$? с менингоэнцефалитом
$? с опухолью головного мозга
#L658 W1 S Стойкие очаговые неврологические симптомы после прекращения экламптического припадка, сопровождающиеся длительным нарушением сознания, в первую очередь заставляют заподозрить
$? присоединение менингоэнцефалита
$! развитие геморрагического инсульта
$? наличие опухоли головного мозга
669 В классическую триаду Цангемейстера не входят
$! гипо- и диспротеинемия
$! гиповолемия
$! гипотензия
$? протеинурия
$? гипертензия
#L673 W1 Основным признаком эклампсии является
$? гипертензия
$? протеинурия
$? отеки
$? диарея
$! судороги и кома
#L674 W1 Симптоматика тяжелой степени преэклампсии включает
$? отеки, гипертензия, протеинурия
$! мелькание "мушек" перед глазами, головная боль, боли в эпигастральной области
$! приступ судорог
$? наличие плацентарной недостаточности
$? наличие хронической гипоксии плода
#L675 W1 Дифференциальная диагностика эклампсии проводится чаще всего
$! с эпилепсией
$? с истерией
$? с гипертоническим кризом
$? с менингитом
$? с анафилактическим шоком
#L676 W1 Основные осложнения при развитии эклампсии для матери
$? развитие эпилепсии
$! неврологические осложнения, включая отек и кровоизлияния в головной мозг, кому
$! развитие полиорганной недостаточности
$! развитие синдрома ДВС и коагулопатическое кровотечение
$! развитие острой сердечной недостаточности, сопровождающейся отеком легких
#L677 W1 Основные осложнения при развитии эклампсии для плода
$! гибель плода
$! преждевременная отслойка нормально расположенной плаценты с развитием острой и тяжелой гипоксии плода
$! декомпенсация хронической плацентарной недостаточности
$! преждевременные роды
$? развитие синдрома Беллентайна-Рунге
/*Тема 16: Терапия и акушерская тактика при преэклампсии. */
#L619 W1 S С целью коррекции гипопротеинемии и гиповолемии у беременных с преэклампсией применяются

$? 5% раствор глюкозы, гемодез, глюкозо-новокаиновая смесь
$? неокомпенсан, реополиглюкин, полифер
$? гемодез, раствор Рингера-Локка, лактасол, переливание консервированной крови
$? полиглюкин, раствор натрия бикарбоната, раствор маннитола
$! 10% раствор альбумина, препараты гидроксиэтилкрахмала
#L620 W1 S
С целью улучшения микроциркуляции у беременных с преэклампсией используются
$? желатиноль, раствор Рингера-Локка
$? растворы протеина, альбумина, сухой плазмы
$? гемодез, неокомпенсан
$? изотонический раствор натрия хлорида
$? 4% раствор натрия бикарбоната
$! реополиглюкин, трентал, мафусол,комплексная гипотензивная терапия
#L624 W1 S
Внутривенное введение сульфата магния при терапии преэклампсияа
$? не используется
$! применяется в качестве основного «золотого» патогенетически обоснованного стандарта
$? применяется в дозе 24 мл 25% раствора, струйно
$! применяется внутривенно с использованием инфузомата (дозированный режим) в 2ОО мл 5% раствора глюкозы или физиологического раствора
$? любой степени проводится в одинаковой дозе без учета массы тела беременной
$? любой степени проводится в дозе, не зависящей от величины АД
#L630 W1 S Объем инфузионной терапии у беременных с тяжелыми формами преэклампсияа при достаточном диурезе не должен превышать
$? 2ООО мл в сутки
$? 3ООО мл в сутки
$? 5ОО мл в сутки
$! 800-1ООО мл в сутки
$? 25ОО мл в сутки
#L638 W1 S
Первородящая 24-х лет поступила в стационар с жалобами:
на головную боль, неясное зрение, плохую ориентацию в пространстве.
Беременность доношенного срока. Шевеления плода ощущает.
При поступлении: артериальное давление - 18О/1ОО мм рт.ст.,генерализованные отеки.
<li> родовой деятельности нет. При попытке произведения влагалищного исследования начались судороги,
сопровождающиеся потерей сознания. Судороги продолжались около 3 минут.</li>
Укажите ДИАГНОЗ и правильную АКУШЕРСКУЮ ТАКТИКУ
$? Эпилепсия. Ждать окончания приступа. Родоразрешение в плановом порядке.
$? Эклампсия. Ждать окончания приступа. Начать инфузионную терапию, одномоментно внутривенно ввести 5 гр.(сухого вещества) раствора магния сульфата. Применить масочную ингаляцию кислорода с закисью азота или фторотаном. Перевод в отделение (палату) интенсивной терапии, динамическое наблюдение.
$? Преэклампсия. Нейролепсия (внутривенно одномоментно ввести 2,О мл 0,25% раствора дроперидола, 2,О мл седуксена (реланиума), 2,О мл 1% раствора димедрола, 2,0 мл 1% раствора промедола). Перевод в отделение патологии беременности. Динамическое наблюдение.
$! Эклампсия. Неотложная помощь при приступе. Нейролепсия. Одномоментное внутривенное введение 4-6 гр.(сухого вещества) раствора сульфата магния (25%раствор-15-20 мл). Масочная оксигенотерапия с последующим переходом (после окончания судорожного припадка) на ИВЛ. Перевод в операционный блок, подготовка к экстренному родоразрешению путем операции кесарева сечения.

#L639 W1 S
Первородящая 29-ти лет поступила в отделение патологии беременности
со сроком гестации 36 недель с жалобами:
<li> на головную боль,</li>
<li> мелькание "мушек" перед глазами,</li>
<li> боли в эпигастральной области</li>
<li> умеренные отеки нижних конечностей и кистей рук</li>
Укажите ДИАГНОЗ и правильную ТАКТИКУ ведения беременной
$? Преэклампсия. Показано срочное родоразрешение операцией кесарева сечения
$? Эклампсия. Показан кислородно-фторотановый наркоз и интенсивная терапия, экстренное родоразрешение путем операции кесарева сечения.
$? Преэклампсия тяжелой степени тяжести. Начать магнезиальную и инфузионную терапию. Проводить комплексную терапию преэклампсияа до доношенного срока беременности под контролем состояния плода.
$! Преэклампсия. Начать интенсивную терапию преэклампсияа (включая магнезиальную) на фоне нейролепсии. После проведенной терапии в течение 4-6 часов и стабилизации состояния беременной – родоразрешение путем операции кесарева сечения в экстренном порядке.
642
Оптимальным вариантом родоразрешения при преэклампсияе тяжелой степени, развившегося в конце беременности, является
$? родоразрешение с операцией наложения акушерских щипцов
$? родоразрешение с операцией вакуум экстракции плода
$! родоразрешение путем операции кесарева сечения
$! родовозбуждение с амниотомией при «зрелых» родовых путях, преэклампсия, отсутствии отягощяющих факторов и удовлетворительном состоянии плода
$? родоразрешение с укорочением II периода родов перинеотомией
#L643 W1 S
Врач вызван на дом к беременной 26-ти лет. Больная предъявляет жалобы:
<li> на тошноту, рвоту, головную боль, боли в эпигастральной области.</li>
Заболевание связывает с нарушением диеты.
Срок беременности - 36 недель.
ОБЪЕКТИВНО:
<li> артериальное давление - 16О/1ОО мм рт.ст.,</li>
<li> отеки лица, нижних конечностей.</li>
В момент осмотра
у беременной развился приступ судорог с потерей сознания:
появились фибриллярные сокращения мышц лица, затем тонические судороги скелетной мускулатуры, которые через 2О-25 секунд стали клоническими
Какие неотложные мероприятия должен выполнить врач во время приступа
$? провести наружный массаж сердца
$? произвести венопункцию и начать введение противосудорожных препаратов
$! применить роторасширитель для профилактики западения и прикуса языка
$? произвести венопункцию и начать применение сульфата магния и других гипотензивных средств
$? произвести интубацию трахеи и начать ИВЛ
$! уберечь беременную от падения и возможных при этом травм (ровная поверхность и поворот головы на бок)
$? выполнить интубацию трахеи и ИВЛ
#L648 W1 S
С целью уменьшения интерстициального отека при лечении беременных с преэклампсиейом используются

$? реополиглюкин, глюкозо-новокаиновая смесь, реомакродекс
$? гемодез, полиглюкин, желатиноль
$? раствор Рингера-Локка, физиологический раствор, 5% раствор глюкозы
$? раствор бикарбоната натрия, реополиглюкин, гемодез
$! препараты гидроксиэтикрахмала, 10% раствор альбумина

#L650 W1 S
Общая суточная доза сухого вещества магния сульфата, вводимая внутривенно с использованием инфузомата в течение одного курса магнезиальной терапии при преэклампсии средней степени тяжести, составляет
$? 6 г
$? 10 г
$! 12-18 г
$? 48 г
$? 64 г
#L651 W1 S
Выбор дозы сульфата магния для внутривенного введения при лечении преэклампсии определяется
$! массой тела беременной
$? сроком беременности
$? массой плода
$? состоянием плода
$! уровнем артериального давления
#L652 W1 S
#L653 W1 S
Проведение курса комплексной терапии при преэклампсии тяжелой степени показано в течение максимум
$? 12 часов
$? 24 часов
$! 24-48 часов
$? 1 недели
$? 3 недель
656
Инфузионная онкоосмотерапия терапия при преэклампсии предполагает
$! уменьшение гиповолемии
$! улучшение реологических свойств крови
$! нормализацию микроциркуляции
$? лечение гипоксии плода
$? гипотензивный эффект
#L659 W1 S R660 G660
Первородящая 35-ти лет поступила в приемное отделение родильного дома при сроке беременности 38 недель с жалобами:
<li> на головную боль,</li>
<li> мелькание "мушек" перед глазами,</li>
<li> боли в эпигастральной области,</li>
<li> тошноту,</li>
<li> рвоту цвета "кофейной гущи"</li>
Пять часов назад в гостях ела соленые грибы и пила много жидкости.
<p><b> Учитывая характер жалоб, у данной беременной можно заподозрить
$! преэклампсия
$! пищевую интоксикацию
$! холецистопанкреатит

#L660 W1 S R661 G661  ОБЪЕКТИВНО:
<li> состояние средней тяжести, лицо одутловатое,пульс - 92 в минуту, ритмичный, напряженный,артериальное давление - 14О/90 мм рт.ст.,</li>
<li> родовой деятельности нет.</li>
Имеете ли Вы достаточно информации для принятия решения
$?  о диагнозе
$?  о промывании желудка
$?  о начале магнезиальной терапии
$?  о применении очистительной клизмы
$!  не имею
#L661 W1 S R662 G662
Для постановки диагноза у данной беременной необходима дополнительная информация
$!  величина исходного артериального давления
$!  общая прибавка массы тела за время беременности
$!  наличие и степень протеинурии
$!  состояние глазного дна
$!  распространенность отеков
$!  состояние плода (УЗИ, допплерометрия, КТГ, амниоскопия)
$?  фиброгастроскопия
$?  копрограмма, посев кала на дизгруппу
#L662 W1 S R663 G663  По результатам обследования:
<li>  исходное артериальное давление - 100/6О мм рт.ст., общая прибавка массы - 16 кг, неравномерная, белок в моче – 1,2 г/л, отеки верхних и нижних конечностей, одутловатость лица
Исследование глазного дна:  спазм артериол, отек сетчатки обоих глаз
По данным КТГ:
<li> базальная частота сердцебиения плода - 17О в минуту,</li>
<li> частота осцилляций сердцебиения плода в 1 мин - 3,</li>
<li> амплитуда осцилляций – 5-7 ударов,</li>
<li> количество шевелений плода за 1О минут - 2,децелераций нет
Сформулируйте клинический диагноз
$!  беременность 38 недель
$!  преэклампсия
$?  гипоксия плода
$!  первородящая старшего возраста
$?  роды I срочные
$?  эклампсия
#L663 W1 S R664 G664
Задачей персонала приемного отделения родильного дома является
$!  создание лечебно-охранительного режима
$!  экстренный вызов анестезиолога-реаниматолога
$?  произвести санитарную обработку (душ, очистительная клизма)
$!  транспортировка беременной только на каталке в отделение (палату) интенсивной терапии в сопровождении реанимационной службы
$!  предупреждение судорожного припадка
$?  проведение специального осмотра беременной, включая влагалищное исследование
#L664 W1 S  После проведения интенсивной комлексной терапии в течение 3 часов состояние беременной не изменилось.
Дальнейшая тактика ведения беременной заключается
$?  в продолжении лечения и динамического наблюдения в течение последующих 48 часов
$!  в родоразрешении путем операции кесарева сечения в экстренном порядке

$? в родовозбуждении с амниотомией после соответствующей подготовки мягких родовых путей
666 Показанием к экстренному родоразрешению при тяжелых формах преэклампсии является
$! длительное течение и неэффективность терапии
$! декомпенсация плацентарной недостаточности, синдром задержки роста плода
$? полиурия
$! появление признаков гипертензивной энцефалопатии
$? снижение артериального давления
670 Применение сульфата магния в составе комплексной терапии преэклампсии обусловлено присущим ему
$! гипотензивным и спазмолитическим действием
$! противосудорожным действием
$! седативным и слабо наркотическим эффектами
$? гипертензивным действием
$? антидиуретическим действием
671 Гипотензивная терапия при преэклампсии проводится с использованием
$! кардиоселективных β-адреноблокаторов – атенолол, метопролол, небиволол
$? седативных препаратов – настойки валерианы, пустырника, персен, новопассит
$! α 2- адреномиметиков – метилдопа, клонидин (допегит, клофеллин)
$! блокаторов медленных кальциевых каналов – нифедипин, включая препараты пролонгированного действия
$? ингибиторов апгиотензинпревращающего фермента – эналаприл
$? периферических вазодилататоров – но-шпа, эуфиллин, дротаверин
672 Применение сульфата магния в составе комплексной терапии преэклампсии проводится с целью
$! гипотензивной терапии
$? нормализации внутрисосудистого онкотического давления
$! снятия генерализованного вазоспазма
$! предупреждения судорожного припадка при развитии эклампсии
$? коррекции гипопротеинемии
#L678 W1 Ведущие принципы досрочного родоразрешения при преэклампсии тяжелой степени определяются
$! сроком беременности
$? возрастом беременной
$? наличием экстрагенитальной патологии
$! длительностью течения преэклампсии, эффектом от проводимой терапии
$! состоянием плода
#L679 W1 Повторнородящая 35 лет доставлена сантранспортом в приемное отделение родильного дома из дома через 3,5 часа после начала регулярных схваток. Околоплодные воды спонтанно излились 2 часа назад (светлые, умеренное количество). Срок беременности - 39/40 недель. В анамнезе - 2 срочных родов, без осложнений, 2 искусственных аборта (до 12 нед.) - без осложнений. Женскую консультацию посещала нерегулярно, после 22 недельного срока - всего трижды. Общая прибавка веса за беременность - около 20 кг. Исходный уровень АД - 120/70 мм рт.ст. Из соматической патологии - хронический пиелонефрит, при беременности полноценного обследования функции почек не производилось. Жалобы на тошноту, тяжесть в правом подреберье, рвоту желчью, головную боль в теменно-височных областях, слабость. Не мочилась в течение последних 6 часов. Термометрия - 36,8 0С. Укажите заболевания или осложнения течения беременности, характеризующиеся данными жалобами
$? ранний токсикоз беременных
$! пищевая токсикоинфекция

$! острый холецистопанкреатит
$! острый инфекционный гепатит
$? острый гастрит
$? острая почечная недостаточность
$! Преэклампсия средней степени тяжести
#L680 W1 Объективно: общее состояние тяжелое. Выраженные отеки лица, нижних и верхних конечностей, передней брюшной стенки. Иктеричность склер. Пульс 108 ударов в мин, ритмичный. АД 180/100 мм рт.ст. (D=S) Окружность живота 100 см. Высота стояния матки 35 см. Схватки через 3 мин, по 30-45 сек, интенсивные. Положение плода продольное. Предлежит головка плода - свободно достигается по методу Пискачека. Сердцебиение плода ясное, ритмичное, до 156 ударов в минуту.
При влагалищном исследовании: раскрытие маточного зева полное. Головка плода - в полости малого таза (в ее узкой части). Стреловидный шов - в правом косом размере, малый родничок - слева кпереди.
Сформулируйте клинический диагноз
$? роды III, срочные, II период. ОАА. Хронический пиелонефрит
$! раннее излитие околоплодных вод
$? роды III, срочные, I период. ОАА
$? преждевременное излитие околоплодных вод
$! роды III, срочные, быстрые, II период. ОАА. Хронический пиелонефрит
$? преэклампсия тяжелой степени
#L681 W1
На данном этапе показано родоразрешение
$? путем операции кесарева сечения в экстренном порядке
$? через естественные родовые пути с укорочением II периода эпизиотомией
$? через естественные родовые пути с укорочением II периода вакуум-экстракцией плода
$? через естественные родовые пути с укорочением II периода и исключением потуг наложением выходных акушерских щипцов с эпизиотомией (без анестезиологического пособия)
$! через естественные родовые пути с укорочением II периода и исключением потуг наложением полостных акушерских щипцов с эпизиотомией (с применением анестезиологического пособия - в/в неингаляционной анестезией с сохранением спонтанного дыхания)
#L682 W1
Препаратом выбора для профилактики акушерского кровотечения в III периоде родов и ранней послеродовом периоде в данном случае является
$? 1.0 мл 0.1% раствора метилэргобревина в/в при прорезывании головки плода
$! 1.0 мл (5 ЕД) раствора окситоцина в/в при прорезывании головки плода
$? 1.0 мл раствора карбетоцина (пабал ) в/м после рождения плода
$? 1.0 мл (5 мг) раствора энзапроста (динопрост) в/в при прорезывании головки плода
#L683 W1
Тактика в раннем послеродовом периоде
$? Нейролепсия. Проведение курса магнезиальной терапии (микроперфузия 25% раствора сульфата магния в объеме 100 мл/сут) в условиях физиологического послеродового отделения
$! Нейролепсия. Онкоосмотерапия (в/в препараты гидроксиэтилированного крахмала (ГЭК) и кристаллоидные препараты (растворы Рингера, Рингер-Локка, мафусол и др.) в объеме не более 1000-1200 мл/сут). Проведение курса магнезиальной терапии (микроперфузия 25% раствора сульфата магния в объеме 100 мл/сут). Комплексная терапия преэклампсиа в условиях ПИТ (реанимационном отделении)

$? Симптоматическая терапия в течение 2-х часов, курс магнезиальной терапии (в/в инфузия 25% раствора сульфата магния в объеме (сухого вещества) 24 гр/сут). Перевод в физиологическое послеродовое отделение
$? Нейролепсия. Симптоматическая терапия в течение 2-х часов, курс магнезиальной терапии (в/в инфузия 25% раствора сульфата магния в объеме (сухого вещества) 24 гр/сут) с началом не ранее 2-х часов после родоразрешения. Наблюдение в ПИТ (реанимационном отделении)

/*Тема 17: Диагностика и ведение беременности при тазовых предлежаниях плода. Биомеханизм родов */

#L339 W1 S
Роды в тазовом предлежании встречаются с частотой
$? 1-3%
$! 3-6%
$? 8-10%
$? 1О-15%
$? 15-2О%
#L340 W1 S
Наиболее частым этиологическим фактором возникновения тазового предлежания плода является
$? многоплодная беременность
$? неправильная форма матки
$? пороки развития плода
$! изменение пластического тонуса нижнего сегмента матки
$? крупные размеры плода
#L341 W1 S
При тазовых предлежаниях
$? можно избежать прижатия пуповины
$? положение плода косое
$! роды считаются патологическими
$? позиция плода определяется по малому родничку
$? наружный поворот туловища не является обязательным
#L342 W1 S
Среди тазовых предлежаний наиболее благоприятным является
$? смешанное ягодичное (ягодично-ножное)
$? полное ножное предлежание, передний вид
$! чистое ягодичное предлежание, передний вид
$? ножное предлежание, задний вид
$? чистое ягодичное предлежание, задний вид
#L343 W1 S
Наиболее неблагоприятным из тазовых предлежаний считается
$? чистое ягодичное
$? неполное ножное
$! полное ножное
$? смешанное ягодичное (ягодично-ножное)
$? коленное
#L344 W1 S
Форма головки у новорожденных, родившихся в тазовых предлежаниях

$? долихоцефалическая
$! шаровидная
$? брахицефалическая
$? неправильная
$? башенная
#L345 W1 S
Рождение головки при тазовых предлежаниях
$? следует за переходом плечиков в прямой размер
$! происходит при ее сгибании
$? происходит после образования точки фиксации в области лба
$? может не сопровождаться прижатием пуповины
$? в норме продолжается 15-2О минут
#L346 W1 S
Полное прижатие пуповины в родах при тазовых предлежаниях начинается с момента
$? рождения пупочного кольца
$? рождения ягодиц
$! рождения туловища до нижнего угла передней лопатки
$? внутреннего поворота головки
$? врезывания ягодиц
#L353 W1 S
При ВЛАГАЛИЩНОМ ИССЛЕДОВАНИИ обнаружено:
<ul>
<li> предлежат ягодицы и стопы плода,</li>
<li> крестец слева спереди.</li>
</ul>
Определите разновидность тазового предлежания, позицию и вид плода
$? чистое ягодичное предлежание, 1-я позиция, передний вид
$? ножное предлежание, 2-я позиция, передний вид
$! смешанное ягодичное предлежание, 1-я позиция, передний вид
$? смешанное ягодичное предлежание, 2-я позиция, передний вид
$? смешанное ягодичное предлежание, 1-я позиция, задний вид
#L363 W1 S
При тазовых предлежаниях
$? внутренний поворот головки не происходит
$? головка рождается в разогнутом состоянии
$? головка рождается окружностью 35 см
$! первой рождается задняя ручка
$? форма головки при рождении – брахицефалическая
#L364 W1 S
Точкой фиксации на головке в родах при тазовом предлежании является
$? передний угол большого родничка
$! подзатылочная ямка
$? затылочный бугор
$? середина большого родничка
$? надпереносье
735
К факторам, способствующим возникновению тазовых предлежаний относят
$! аномалии развития матки
$? перенашивание
$! деформации и опухоли костей таза
$! снижение пластического тонуса матки
$! предлежание плаценты

749
К факторам, способствующим возникновению тазовых предлежаний не относят
$? миома матки
$! патологический прелиминарный период
$? многоплодие
$? преждевременные роды
$? пороки развития плода
/*Тема 18: Ведение родов при тазовых предлежаниях плода. */
#L551 W1 S
К ведению родов по методу Н.А. Цовьянова при ножных предлежаниях следует приступать
$? при полном раскрытии маточного зева
$! при выпадении ножек плода во влагалище
$? при опускании ягодиц плода на тазовое дно
$? при появлении потуг
$? при рождении плода до пупочного кольца
#L552 W1 S
К ведению родов по методу Н.А. Цовьянова при чистом ягодичном предлежании приступают
$? при полном раскрытии маточного зева
$? при ягодицах, находящихся в полости малого таза
$! при прорезывании ягодиц
$? при рождении плода до пупочного кольца
$? при появлении потуг
#L811 W1 S
Метод Н.А. Цовьянова при чистом ягодичном предлежании (1929 г.)
$? позволяет предотвратить рождение плода до полного раскрытия маточного зева
$! способствует сохранению нормального членорасположения плода
$? позволяет перевести чистое ягодичное предлежание в смешанное ягодичное или ножное
$? не требует применения перинеотомии
$! позволяет предотвратить запрокидывание ручек
#L812 W1 S Метод Н.А. Цовьянова при ножном предлежании (1929 г.)
$? способствует сохранению нормального членорасположения плода
$! позволяет предотвратить преждевременное рождение ножек плода и слабость потуг
$! позволяет перевести ножное в смешанное тазовое предлежание
$! снижает неблагоприятный перинатальный исход
$? позволяет предотвратить запрокидывание ручек и разгибание головки плода
#L813 W1 S Прием Морисо-Левре-Ля Шапель
$! используется в классическом ручном пособии
$? применяется для выведения ручек и головки
$! применяется для выведения головки при тазовых предлежаниях плода
$? используется в методе ведения родов по Н.А. Цовьянову
$? применяется при чистом ягодичном предлежании
#L828 W1 S Данный прием метода Н.А. Цовьянова
<IMG SRC="P_2_07.jpg" WIDTH="240" HEIGHT="180" ALIGN="MIDDLE">
$? используется при чистом ягодичном предлежании
$? служит для защиты промежности
$! применяется при ножных предлежаниях
$! может быть прекращен после перехода плода в смешанное ягодичное предлежание
$! проводится до полного открытия маточного зева
#L833 W1 S
На рисунке показана техника
$? выведения плечевого пояса плода при ручном пособии
$! удержания ножек плода при ведении родов по методу Н.А. Цовьянова

$? извлечения плода за тазовый конец
#L834 W1 S
Сохранение членорасположения плода при чистом ягодичном предлежании осуществляется
$? по методу Морисо-Левре
$? при помощи классического ручного пособия
$! по методу Н.А. Цовьянова
#L835 W1 S Классическое ручное пособие при тазовых предлежаниях
$? не используется в современном акушерстве
$! состоит из двух этапов: - освобождения ручек, - освобождения головки
$! производится после рождения плода до нижнего угла передней лопатки, когда потуги не эффективны
$? производится при прорезывании ягодиц
$? производится только по показаниям со стороны матери
#L836 W1 S
Показанием к операции извлечения плода за тазовый конец является
$? запрокидывание ручек плода
$? неполное раскрытие маточного зева
$? прекращение продвижения плода после рождения нижнего угла передней лопатки
$? прекращение продвижения плода после рождения плечиков
$! острая гипоксия плода при врезывающихся ягодицах
#L838 W1 S
Показаниями для операции извлечения плода за тазовый конец могут быть
$! преждевременная отслойка нормально расположенной плаценты
$! припадок эклампсии
$? первичная слабость родовой деятельности
$! упорная вторичная слабость родовой деятельности, не поддающаяся медикаментозной коррекции
$! ее выполнение после проведения классического наружно-внутреннего поворота плода «на ножку»
#L839 W1 S Операция извлечения плода за тазовый конец может быть выполнена при условии
$? раскрытия маточного зева 8 см
$! отсутствия плодного пузыря
$! полного раскрытия маточного зева
$! применения наркоза
$? наличия мертвого плода
#L840 W1 S Извлечение плода при смешанном тазовом предлежании
$! начинается с низведения передней ножки
$! производится при полном раскрытии маточного зева
$! производится под наркозом
$? требует активного участия роженицы
$? может выполняться при неполном раскрытии маточного зева
#L841 W1 S Неполное ножное предлежание
$? встречается чаще у первородящих женщин
$! может осложняться выпадением петель пуповины
$! нередко сопровождается слабостью родовой деятельности
$? является абсолютным показанием к операции кесарева сечения
#L842 W1 S Данное расположение ручек плода
$? является физиологическим
$? характерно для головных предлежаний
$? не влияет на исход родов

$! показывает различные степени их запрокидывания (по Гентеру) при тазовых предлежаниях
#L843 W1 S Данный прием ручного пособия при тазовом предлежании
$? может быть проведен после рождения плода до пупочного кольца
$? выполняется с отведением ручки плода от туловища
$! включает отведение ножек в сторону пахового сгиба роженицы, противоположного позиции плода
$? включает отведение ножек в сторону пахового сгиба роженицы, соответствующего позиции плода
#L844 W1 S
Методически важным в ведении родов по методу Н.А. Цовьянова является
<IMG SRC="P_2_06_1.jpg" WIDTH="240" HEIGHT="180" ALIGN="MIDDLE">
$? передвижение рук акушера от половой щели
$? развитие эффективной влекущей силы
$? совершение наружного поворота туловища
$! сохранение нормального членорасположения плода до рождения плечевого пояса
$! направление туловища плода по проводной оси родового канала
#L845 W1 S
С помощью данного приема метода Н.А. Цовьянова
<IMG SRC="P_2_06_2.jpg" WIDTH="240" HEIGHT="180" ALIGN="MIDDLE">
$! удается предупредить запрокидывание ручек
$! сохраняют нормальное членорасположение плода
$! направляют туловище плода по проводной оси родового канала
$? удается извлечь плод
#I847 G848
В приемный покой родильного дома поступила повторнородящая 30-ти лет с жалобами:
на излитие околоплодных вод 5 часов назад и регулярные схватки, начавшиеся 4 часа назад.
Срок беременности - 38 недель.
ОБЪЕКТИВНО:
<li> общее состояние удовлетворительное,</li>
<li> пульс - 8О ударов в минуту, ритмичный,</li>
<li> артериальное давление - 12О/7О мм рт.ст.,</li>
<li> живот овоидной формы, увеличен за счет беременной матки,</li>
<li> окружность живота - 97 см,</li>
<li> высота стояния дна матки - 36 см,</li>
<li> предполагаемая масса плода - 33ОО г,</li>
<li> в дне матки определяется крупная, плотная часть,</li>
<li> положение плода продольное,</li>
<li> слева пальпируются мелкие части плода,</li>
<li> сердцебиение плода - 142 в минуту, ритмичное, выслушивается справа выше пупка,</li>
<li> схватки через 4-5 минут, по 3О-35 секунд, средней силы,</li>
<li> размеры таза 25х28х3Ох2О см</li>
#L848 W1 S R849 G849
Перечисленные данные наружного акушерского исследования свидетельствуют о наличии
$? первой позиции, тазового предлежания плода
$! второй позиции, тазового предлежания плода
$? первой позиции, головного предлежания плода
$? второй позиции, головного предлежания плода
#L849 W1 S R850 G850
ВЛАГАЛИЩНОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ:

<li> шейка матки сглажена, раскрытие маточного зева - 3 см, края тонкие, податливые, плодного пузыря нет, подтекают околоплодные воды, окрашенные меконием, предлежат ягодицы и стопы плода, мыс не достижим
Сформулируйте клинический диагноз
$! роды II, срочные
$! период раскрытия
$! преждевременное излитие околоплодных вод
$? ножное предлежание плода
$! смешанное ягодичное предлежание плода
#L850 W1 S R851 G851
Укажите возможные осложнения в родах при тазовом предлежании плода
$! выпадение мелких частей плода
$! первичная и вторичная слабость родовой деятельности
$! выпадение петель пуповины
$! в конце периода изгнания - запрокдывание ручек, разгибание головки
#L851 W1 S
Через 4 часа после поступления при очередном осмотре роженицы было обнаружено сердцебиение плода по данным мониторного наблюдения
без изменений, 146 ударов в минуту, ритмичное.
При влагалищном исследовании:
<li> раскрытие маточного зева - 9 см,</li>
<li> во влагалище определяется ножка плода.</li>
Укажите оптимальный план дальнейшего ведения родов
$! вести роды по методу Н.А. Цовьянова при ножном предлежании
$? вести роды по методу Н.А. Цовьянова при чистом ягодичном предлежании
$? приступить к классическому ручному пособию
$? приступить к экстракции плода за тазовый конец
$? произвести кесарево сечение
#I852 G853
Повторнородящая 29 лет поступиила в родильное отделение через 4 часа после начала родовой деятельности.
Околоплодные воды излились в приемном покое. Срок беременности - 39 недель
ОБЪЕКТИВНО:
<li> состояние удовлетворительное, схватки через 3-4 минуты по 4О-45 секунд, средней силы,положение плода продольное, в дне матки пальпируется плотная, крупная часть плода, сердцебиение плода ясное, ритмичное, 14О в минуту, выслушивается слева выше пупка,> размеры таза - 25х28х32х21 см</li>
#L853 W1 S R854 G854
Для уточнения характера предлежания плода можно использовать
$! УЗ-исследование
$! влагалищное исследование
$? кардиотокографическое исследование
$? амниоцентез
$? амниоскопию
#L854 W1 S R855 G855
ВЛАГАЛИЩНОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ:
<li> шейка матки сглажена,раскрытие маточного зева - 6 см, края тонкие, податливые, плодный пузырь отсутствует,предлежат ягодицы, фиксированные во входе в таз, крестец плода слева, спереди, linea intertrochanterica в левом косом размере, мыс не достижим
Сформируйте клинический диагноз
$! роды II, срочные
$! первый период родов

$! чистое ягодичное предлежание плода
$! раннее излитие околоплодных вод
$? преждевременное излитие околоплодных вод
$? II-й период родов
#L855 W1 S R856 G856
Через 3 часа после поступления:
начались потуги,ягодицы плода врезываются, сердцебиение плода ясное, ритмичное, 142 в минуту.</li>
Укажите оптимальный план дальнейшего ведения родов
$! роды вести по методу Н.А. Цовьянова при чистом ягодичном предлежании
$? роды вести по методу Н.А. Цовьянова при ножном предлежании
$? оказать классическое ручное пособие
$? приступить к экстракции плода за тазовый конец
$! произвести перинеотомию
#L856 W1 S R857 G857
Роженица тужится. Плод родился до нижнего угла передней лопатки.
Поступательное продвижение плода прекратилось. Остановка поступательного движения плода могла наступить вследствие
$! вторичной слабости родовой деятельности
$! запрокидывания ручек
$? прижатия пуповины
$! разгибания головки
$! ущемления головки плода в маточнов зеве
#L857 W1 S R858 G858 В сложившейся ситуации следует
$? перейти к методу Н.А. Цовьянова при ножном предлежании
$? произвести экстракцию плода за тазовый конец
$? наложить акушерские щипцы
$? произвести вакуум-экстракцию плода
$! внутривенно ввести спазмолитики
$! оказать классическое ручное пособие
#L858 W1 S Роды в тазовом предлежании считаются
$? патологическими из-за высокой частоты нарушения маточно-плацентарного кровообращения
$? патологическими из-за высокой частоты преждевременной отслойки плаценты
$! патологическими из-за высокой частоты гипоксии и травматизации плода
$? патологическими из-за рождения головки в разгибании
$? физиологическими
#L860 W1 Характерные осложнения течения I -го периода родов при тазовом предлежании плода
$! несвоевременное излитие околоплодных вод
$! слабость родовой деятельности
$? травматическое повреждение плода
$! выпадение пуповины
$? нарушение нормального членорасположения плода
#L861 W1 Ручное пособие по Н.А. ЦОВЬЯНОВУ при тазовом предлежании плода выполняется в случае наличия
$! чистого ягодичного предлежания
$? гипоксии плода
$? запрокидывания ручек
$? вторичной слабости родовых сил
$? разгибания головки плода

#L862 W1 ричинами задержки поступательного продвижения плода по родовому каналу после его рождения до нижнего угла передней лопатки являются
$! запрокидывание ручек плода
$? острая гипоксия плода
$! разгибание головки плода
$! слабость потуг
$! спазм шейки матки
#L864 W1 Ведение родов per vias naturales при тазовом предлежании плода подразумевает
$? выполнение ранней амниотомии
$? предоставление медикаментозного сна-отдыха
$! длительное сохранение целостности плодного пузыря
$! профилактику вторичной слабости родовой деятельности
$! перманентное КТГ-мониторирование
1514 При ножном предлежании плода и выявлении его хронической гипоксии (при доношенном сроке беременности) наиболее правильным является следующий метод родоразрешения
$? родовозбуждение с амниотомией и родостимуляция внутривенным введением окситоцина
$! кесарево сечение в плановом порядке
$? роды через естественные родовые пути с последующей экстракцией плода за тазовый конец
$? роды через естественные родовые пути с последующим оказанием пособия по Н.А. Цовьянову
1540 Показанием к операции кесарева сечения в срочных родах при наличии тазового предлежания плода является
$? отсутствие эффекта от родовозбуждения на протяжении безводного промежутка не менее 6 ч
$! наличие рубца на матке
$! возникновение первичной слабости родовой деятельности
$! выпадение петель пуповины в первом периоде родов
$? чрезмерно сильная родовая деятельность

#L1577 W1 Задача (В сценарии указывается только 1577)
В родильный дом поступила повторнобеременная первородящая 24 лет с доношенным сроком беременности с жалобами на начало регулярных схваток 5 часов назад и одновременно - спонтанное излитие околоплодных вод (светлые, скудное количество). В анамнезе - один медикаментозный аборт 2 года тому назад, без осложнений. При проведении УЗИ органов малого таза до беременности - выявлялась седловидная форма матки.
Излитие околоплодных вод оценивается как
$? преждевременное
$! раннее
$? своевременное
$? запоздалое
#L1578 W1
Объективно: общее состояние удовлетворительное. Пульс 80 ударов в минуту, ритмичный. АД 120/70 мм рт.ст. (D=S) Окружность живота 97 см, высота стояния дна матки 36 см. Размеры таза 25-28-30-20 см. Регулярные схватки через 4-5 мин, по 30-35 сек, средней силы. Положение плода продольное, в дне матки - определяется крупная плотная часть плода. Сердцебиение плода ясное, ритмичное, 126 ударов в минуту, хорошо выслушивается выше пупка слева.
Данные наружного акушерского обследования свидетельствуют:
$? положение плода продольное, предлежание - головное, I позиция

$? положение плода поперечное, II позиция
$? положение плода поперечное, I позиция
$? положение плода продольное, предлежание - тазовое, II позиция
$! положение плода продольное, предлежание - тазовое, I позиция
#L1579 W1
При влагалищном исследовании обнаружено: шейка матки сглажена, раскрытие маточного зева 5 см, края зева тонкие, податливые. Плодного пузыря нет. Во влагалище определяется ножка плода. Подтекают околоплодные воды, окрашены мекониеи. Мыс не достижим. Экзостозов и деформаций в малом тазу нет.
Сформулируйте клинический диагноз
$? Роды I, срочные, I период. Ножное предлежание плода, выпадение ножки. Хроническая гипоксия плода. ОГА.
$! Роды I, срочные, I период. Ножное предлежание плода, выпадение ножки. Острая гипоксия плода. ОГА.
$? Роды I, срочные, II период. Ножное предлежание плода, выпадение ножки. Хроническая гипоксия плода. ОГА.
$? Роды I, срочные, I период. Поперечное положение плода, выпадение ножки. Острая гипоксия плода. ОГА.
$? Роды I, срочные, II период. Поперечное положение плода, выпадение ножки. Острая гипоксия плода. ОГА.
#L1580 W1
План дальнейшего ведения родов
$? Роды вести через естественные родовые пути. II период родов вести мо методу Цовьянова Н.А. при ножном предлежании, эпизиотомия
$? Роды вести через естественные родовые пути. II период родов - операция извлечения плода за тазовый конец (после достижения полного раскрытия маточного зева), эпизиотомия
$? Роды вести через естественные родовые пути. Начать родостимулирующую терапию (в/в инфузия раствора окситоцина). Операция извлечения плода за тазовый конец, эпизиотомия
$? Роды вести через естественные родовые пути. Начать родостимулирующую терапию (в/в инфузия раствора окситоцина). Плодоразрушающая операция
$! Роды окончить путем операции кесарева сечения в экстренном порядке
/*Тема 18: Ведение родов при тазовых предлежаниях плода. */
#L551 W1 S
К ведению родов по методу Н.А. Цовьянова при ножных предлежаниях следует приступать
$? при полном раскрытии маточного зева
$! при выпадении ножек плода во влагалище
$? при опускании ягодиц плода на тазовое дно
$? при появлении потуг
$? при рождении плода до пупочного кольца
#L552 W1 S
К ведению родов по методу Н.А. Цовьянова при чистом ягодичном предлежании приступают
$? при полном раскрытии маточного зева
$? при ягодицах, находящихся в полости малого таза
$! при прорезывании ягодиц
$? при рождении плода до пупочного кольца
$? при появлении потуг
#L811 W1 S
Метод Н.А. Цовьянова при чистом ягодичном предлежании (1929 г.)
$? позволяет предотвратить рождение плода до полного раскрытия маточного зева
$! способствует сохранению нормального членорасположения плода
$? позволяет перевести чистое ягодичное предлежание в смешанное ягодичное или ножное
$? не требует применения перинеотомии

$! позволяет предотвратить запрокидывание ручек
#L812 W1 S Метод Н.А. Цовьянова при ножном предлежании (1929 г.)
$? способствует сохранению нормального членорасположения плода
$! позволяет предотвратить преждевременное рождение ножек плода и слабость потуг
$! позволяет перевести ножное в смешанное тазовое предлежание
$! снижает неблагоприятный перинатальный исход
$? позволяет предотвратить запрокидывание ручек и разгибание головки плода
#L813 W1 S Прием Морисо-Левре-Ля Шапель
$! используется в классическом ручном пособии
$? применяется для выведения ручек и головки
$! применяется для выведения головки при тазовых предлежаниях плода
$? используется в методе ведения родов по Н.А. Цовьянову
$? применяется при чистом ягодичном предлежании
#L828 W1 S Данный прием метода Н.А. Цовьянова
<IMG SRC="P_2_07.jpg" WIDTH="240" HEIGHT="180" ALIGN="MIDDLE">
$? используется при чистом ягодичном предлежании
$? служит для защиты промежности
$! применяется при ножных предлежаниях
$! может быть прекращен после перехода плода в смешанное ягодичное предлежание
$! проводится до полного открытия маточного зева
#L833 W1 S
На рисунке показана техника
$? выведения плечевого пояса плода при ручном пособии
$! удержания ножек плода при ведении родов по методу Н.А. Цовьянова
$? извлечения плода за тазовый конец
#L834 W1 S
Сохранение членорасположения плода при чистом ягодичном предлежании осуществляется
$? по методу Морисо-Левре
$? при помощи классического ручного пособия
$! по методу Н.А. Цовьянова
#L835 W1 S Классическое ручное пособие при тазовых предлежаниях
$? не используется в современном акушерстве
$! состоит из двух этапов: - освобождения ручек, - освобождения головки
$! производится после рождения плода до нижнего угла передней лопатки, когда потуги не эффективны
$? производится при прорезывании ягодиц
$? производится только по показаниям со стороны матери
#L836 W1 S
Показанием к операции извлечения плода за тазовый конец является
$? запрокидывание ручек плода
$? неполное раскрытие маточного зева
$? прекращение продвижения плода после рождения нижнего угла передней лопатки
$? прекращение продвижения плода после рождения плечиков
$! острая гипоксия плода при врезывающихся ягодицах
#L838 W1 S
Показаниями для операции извлечения плода за тазовый конец могут быть
$! преждевременная отслойка нормально расположенной плаценты
$! припадок эклампсии
$? первичная слабость родовой деятельности
$! упорная вторичная слабость родовой деятельности, не поддающаяся медикаментозной коррекции

$! ее выполнение после проведения классического наружно-внутреннего поворота плода «на ножку»
#L839 W1 S Операция извлечения плода за тазовый конец может быть выполнена при условии
$? раскрытия маточного зева 8 см
$! отсутствия плодного пузыря
$! полного раскрытия маточного зева
$! применения наркоза
$? наличия мертвого плода
#L840 W1 S Извлечение плода при смешанном тазовом предлежании
$! начинается с низведения передней ножки
$! производится при полном раскрытии маточного зева
$! производится под наркозом
$? требует активного участия роженицы
$? может выполняться при неполном раскрытии маточного зева
#L841 W1 S Неполное ножное предлежание
$? встречается чаще у первородящих женщин
$! может осложняться выпадением петель пуповины
$! нередко сопровождается слабостью родовой деятельности
$? является абсолютным показанием к операции кесарева сечения
#L842 W1 S Данное расположение ручек плода
$? является физиологическим
$? характерно для головных предлежаний
$? не влияет на исход родов
$! показывает различные степени их запрокидывания (по Гентеру) при тазовых предлежаниях
#L843 W1 S Данный прием ручного пособия при тазовом предлежании
$? может быть проведен после рождения плода до пупочного кольца
$? выполняется с отведением ручки плода от туловища
$! включает отведение ножек в сторону пахового сгиба роженицы, противоположного позиции плода
$? включает отведение ножек в сторону пахового сгиба роженицы, соответствующего позиции плода
#L844 W1 S
Методически важным в ведении родов по методу Н.А. Цовьянова является
<IMG SRC="P_2_06_1.jpg" WIDTH="240" HEIGHT="180" ALIGN="MIDDLE">
$? передвижение рук акушера от половой щели
$? развитие эффективной влекущей силы
$? совершение наружного поворота туловища
$! сохранение нормального членорасположения плода до рождения плечевого пояса
$! направление туловища плода по проводной оси родового канала
#L845 W1 S
С помощью данного приема метода Н.А. Цовьянова
<IMG SRC="P_2_06_2.jpg" WIDTH="240" HEIGHT="180" ALIGN="MIDDLE">
$! удается предупредить запрокидывание ручек
$! сохраняют нормальное членорасположение плода
$! направляют туловище плода по проводной оси родового канала
$? удается извлечь плод
#I847 G848
В приемный покой родильного дома поступила повторнородящая 30-ти лет с жалобами: на излитие околоплодных вод 5 часов назад и регулярные схватки, начавшиеся 4 часа назад. Срок беременности - 38 недель.

ОБЪЕКТИВНО:
<li> общее состояние удовлетворительное,</li>
<li> пульс - 8О ударов в минуту, ритмичный,</li>
<li> артериальное давление - 12О/7О мм рт.ст.,</li>
<li> живот овоидной формы, увеличен за счет беременной матки,</li>
<li> окружность живота - 97 см,</li>
<li> высота стояния дна матки - 36 см,</li>
<li> предполагаемая масса плода - 33ОО г,</li>
<li> в дне матки определяется крупная, плотная часть,</li>
<li> положение плода продольное,</li>
<li> слева пальпируются мелкие части плода,</li>
<li> сердцебиение плода - 142 в минуту, ритмичное, выслушивается справа выше пупка,</li>
<li> схватки через 4-5 минут, по 3О-35 секунд, средней силы,</li>
<li> размеры таза 25х28х3Ох2О см</li>
#L848 W1 S R849 G849
Перечисленные данные наружного акушерского исследования свидетельствуют о наличии
$? первой позиции, тазового предлежания плода
$! второй позиции, тазового предлежания плода
$? первой позиции, головного предлежания плода
$? второй позиции, головного предлежания плода
#L849 W1 S R850 G850
ВЛАГАЛИЩНОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ:
<li> шейка матки сглажена, раскрытие маточного зева - 3 см, края тонкие, податливые, плодного пузыря нет, подтекают околоплодные воды, окрашенные меконием, предлежат ягодицы и стопы плода, мыс не достижим
Сформулируйте клинический диагноз
$! роды II, срочные
$! период раскрытия
$! преждевременное излитие околоплодных вод
$? ножное предлежание плода
$! смешанное ягодичное предлежание плода
#L850 W1 S R851 G851
Укажите возможные осложнения в родах при тазовом предлежании плода
$! выпадение мелких частей плода
$! первичная и вторичная слабость родовой деятельности
$! выпадение петель пуповины
$! в конце периода изгнания - запрокдывание ручек, разгибание головки
#L851 W1 S
Через 4 часа после поступления при очередном осмотре роженицы было обнаружено сердцебиение плода по данным мониторного наблюдения
без изменений, 146 ударов в минуту, ритмичное.
При влагалищном исследовании:
<li> раскрытие маточного зева - 9 см,</li>
<li> во влагалище определяется ножка плода.</li>
Укажите оптимальный план дальнейшего ведения родов
$! вести роды по методу Н.А. Цовьянова при ножном предлежании
$? вести роды по методу Н.А. Цовьянова при чистом ягодичном предлежании
$? приступить к классическому ручному пособию
$? приступить к экстракции плода за тазовый конец
$? произвести кесарево сечение
#I852 G853
Повторнородящая 29 лет поступиила в родильное отделение через 4 часа после

начала родовой деятельности.
Околоплодные воды излились в приемном покое. Срок беременности - 39 недель
ОБЪЕКТИВНО:
<li> состояние удовлетворительное, схватки через 3-4 минуты по 4О-45 секунд, средней силы,положение плода продольное, в дне матки пальпируется плотная, крупная часть плода, сердцебиение плода ясное, ритмичное, 14О в минуту, выслушивается слева выше пупка,> размеры таза - 25х28х32х21 см</li>
#L853 W1 S R854 G854
Для уточнения характера предлежания плода можно использовать
$! УЗ-исследование
$! влагалищное исследование
$? кардиотокографическое исследование
$? амниоцентез
$? амниоскопию
#L854 W1 S R855 G855
ВЛАГАЛИЩНОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ:
<li> шейка матки сглажена,раскрытие маточного зева - 6 см, края тонкие, податливые, плодный пузырь отсутствует,предлежат ягодицы, фиксированные во входе в таз, крестец плода слева, спереди, linea intertrochanterica в левом косом размере, мыс не достижим
Сформируйте клинический диагноз
$! роды II, срочные
$! первый период родов
$! чистое ягодичное предлежание плода
$! раннее излитие околоплодных вод
$? преждевременное излитие околоплодных вод
$? II-й период родов
#L855 W1 S R856 G856
Через 3 часа после поступления:
начались потуги,ягодицы плода врезываются, сердцебиение плода ясное, ритмичное, 142 в минуту.</li>
Укажите оптимальный план дальнейшего ведения родов
$! роды вести по методу Н.А. Цовьянова при чистом ягодичном предлежании
$? роды вести по методу Н.А. Цовьянова при ножном предлежании
$? оказать классическое ручное пособие
$? приступить к экстракции плода за тазовый конец
$! произвести перинеотомию
#L856 W1 S R857 G857
Роженица тужится. Плод родился до нижнего угла передней лопатки.
Поступательное продвижение плода прекратилось. Остановка поступательного движения плода могла наступить вследствие
$! вторичной слабости родовой деятельности
$! запрокидывания ручек
$? прижатия пуповины
$! разгибания головки
$! ущемления головки плода в маточнов зеве
#L857 W1 S R858 G858 В сложившейся ситуации следует
$? перейти к методу Н.А. Цовьянова при ножном предлежании
$? произвести экстракцию плода за тазовый конец
$? наложить акушерские щипцы
$? произвести вакуум-экстракцию плода
$! внутривенно ввести спазмолитики
$! оказать классическое ручное пособие

#L858 W1 S Роды в тазовом предлежании считаются
$? патологическими из-за высокой частоты нарушения маточно-плацентарного кровообращения
$? патологическими из-за высокой частоты преждевременной отслойки плаценты
$! патологическими из-за высокой частоты гипоксии и травматизации плода
$? патологическими из-за рождения головки в разгибании
$? физиологическими
#L860 W1 Характерные осложнения течения I -го периода родов при тазовом предлежании плода
$! несвоевременное излитие околоплодных вод
$! слабость родовой деятельности
$? травматическое повреждение плода
$! выпадение пуповины
$? нарушение нормального членорасположения плода
#L861 W1 Ручное пособие по Н.А. ЦОВЬЯНОВУ при тазовом предлежании плода выполняется в случае наличия
$! чистого ягодичного предлежания
$? гипоксии плода
$? запрокидывания ручек
$? вторичной слабости родовых сил
$? разгибания головки плода
#L862 W1 ричинами задержки поступательного продвижения плода по родовому каналу после его рождения до нижнего угла передней лопатки являются
$! запрокидывание ручек плода
$? острая гипоксия плода
$! разгибание головки плода
$! слабость потуг
$! спазм шейки матки
#L864 W1 Ведение родов per vias naturales при тазовом предлежании плода подразумевает
$? выполнение ранней амниотомии
$? предоставление медикаментозного сна-отдыха
$! длительное сохранение целостности плодного пузыря
$! профилактику вторичной слабости родовой деятельности
$! перманентное КТГ-мониторирование
1514 При ножном предлежании плода и выявлении его хронической гипоксии (при доношенном сроке беременности) наиболее правильным является следующий метод родоразрешения
$? родовозбуждение с амниотомией и родостимуляция внутривенным введением окситоцина
$! кесарево сечение в плановом порядке
$? роды через естественные родовые пути с последующей экстракцией плода за тазовый конец
$? роды через естественные родовые пути с последующим оказанием пособия по Н.А. Цовьянову
1540 Показанием к операции кесарева сечения в срочных родах при наличии тазового предлежания плода является
$? отсутствие эффекта от родовозбуждения на протяжении безводного промежутка не менее 6 ч
$! наличие рубца на матке
$! возникновение первичной слабости родовой деятельности
$! выпадение петель пуповины в первом периоде родов
$? чрезмерно сильная родовая деятельность

#L1577 W1 Задача (В сценарии  указывается только 1577)
В родильный дом поступила повторнобеременная первородящая 24 лет с доношенным сроком беременности с жалобами на начало регулярных схваток 5 часов назад и одновременно - спонтанное излитие околоплодных вод (светлые, скудное количество). В анамнезе - один медикаментозный аборт 2 года тому назад, без осложнений. При проведении УЗИ органов малого таза до беременности - выявлялась седловидная форма матки.
Излитие околоплодных вод оценивается как
$? преждевременное
$! раннее
$? своевременное
$? запоздалое
#L1578 W1
Объективно: общее состояние удовлетворительное. Пульс 80 ударов в минуту, ритмичный. АД 120/70 мм рт.ст. (D=S) Окружность живота 97 см, высота стояния дна матки 36 см. Размеры таза 25-28-30-20 см. Регулярные схватки через 4-5 мин, по 30-35 сек, средней силы. Положение плода продольное, в дне матки - определяется крупная плотная часть плода. Сердцебиение плода ясное, ритмичное, 126 ударов в минуту, хорошо выслушивается выше пупка слева.
Данные наружного акушерского обследования свидетельствуют:
$? положение плода продольное, предлежание - головное, I позиция
$? положение плода поперечное, II позиция
$? положение плода поперечное, I позиция
$? положение плода продольное, предлежание - тазовое, II позиция
$! положение плода продольное, предлежание - тазовое, I позиция
#L1579 W1
При влагалищном исследовании обнаружено: шейка матки сглажена, раскрытие маточного зева 5 см, края зева тонкие, податливые. Плодного пузыря нет. Во влагалище определяется ножка плода. Подтекают околоплодные воды, окрашены мекониеи. Мыс не достижим. Экзостозов и деформаций в малом тазу нет.
Сформулируйте клинический диагноз
$? Роды I, срочные, I период. Ножное предлежание плода, выпадение ножки. Хроническая гипоксия плода. ОГА.
$! Роды I, срочные, I период. Ножное предлежание плода, выпадение ножки. Острая гипоксия плода. ОГА.
$? Роды I, срочные, II период. Ножное предлежание плода, выпадение ножки. Хроническая гипоксия плода. ОГА.
$? Роды I, срочные, I период. Поперечное положение плода, выпадение ножки. Острая гипоксия плода. ОГА.
$? Роды I, срочные, II период. Поперечное положение плода, выпадение ножки. Острая гипоксия плода. ОГА.
#L1580 W1
План дальнейшего ведения родов
$? Роды вести через естественные родовые пути. II период родов вести мо методу Цовьянова Н.А. при ножном предлежании, эпизиотомия
$? Роды вести через естественные родовые пути. II период родов - операция извлечения плода за тазовый конец (после достижения полного раскрытия маточного зева), эпизиотомия
$? Роды вести через естественные родовые пути. Начать родостимулирующую терапию (в/в инфузия раствора окситоцина). Операция извлечения плода за тазовый конец, эпизиотомия
$? Роды вести через естественные родовые пути. Начать родостимулирующую терапию (в/в инфузия раствора окситоцина). Плодоразрушающая операция
$! Роды окончить путем операции кесарева сечения в экстренном порядке

/*Тема 19: Физиологический послеродовый период */

#L711 W1 S
После окончания родов родильница должна находиться под наблюдением в родильном отделении в течение
$? 3О минут
$? 6О минут
$? 9О минут
$! 12О минут
$? 18О минут
#L712 W1 S
Необходимость тщательного наблюдения за родильницей в условиях родильного отделения в течение первых 2-х часов после родов связана с высокой степенью риска развития
$? острой сердечной недостаточности
$! послеродового кровотечения
$? инфекционно-токсического шока
$? острой дыхательной недостаточности
$? эклампсии
#L713 W1 S
Молозиво после родов вырабатывается в течение
$? 1- 2 недель
$? 9-1О дней
$? 12-14 дней
$? 3- 4 дней
$! 1- 2 дней
#L714 W1 S
Выраженное нагрубание молочных желез обычно наблюдается
$? во время беременности
$? на 1-2 сутки послеродового периода
$! на 3-4 сутки послеродового периода
$? на 5-6 сутки послеродового периода
#L715 W1 S
В первые сутки послеродового периода дно матки обычно находится
$! на уровне пупка
$? на 2 см выше пупка
$? на 3 см ниже пупка
$? на середине расстояния между пупком и симфизом
$! на 13 см выше лонного сочленения
#L716 W1 S
На 3-и сутки послеродового периода дно матки обычно находится
$? на уровне пупка
$? на 1 см ниже пупка
$? на 1 см выше пупка
$! на 6 см ниже пупка
$? на 3 см выше верхнего края лонного сочленения
#L717 W1 S

Дно матки на 5-е сутки послеродового периода обычно находится
$? на 2 см ниже пупка
$? на 4 см ниже пупка
$? на 4 см выше лонного сочленения
$? на 6 см ниже пупка
$! на середине расстояния между пупком и лонным сочленением
#L718 W1 S
Дно матки на 7-е сутки послеродового периода обычно находится
$? на уровне пупка
$? на 3 см ниже пупка
$! на 6 см выше лонного сочленения
$? на 1 см ниже пупка
$? на середине расстояния между пупком и лонным сочленением
#L719 W1 S
Масса матки после родов в среднем составляет
$? 5О - 8О г
$? 15О - 2ОО г
$? 3ОО - 5ОО г
$! около 1ООО г
$? около 2ООО г
#L720 W1 S
К концу послеродового периода масса матки уменьшается
$? почти в 2 раза
$? почти в 4 раза
$? почти в 5 раз
$! почти в 2О раз
$? почти в 6О раз
#L721 W1 S
При нормально протекающем послеродовом периоде формирование внутреннего зева цервикального канала заканчивается
$? к 3-м суткам
$! к 1О-м суткам
$? к 3О-м суткам
$? к 21-м суткам
$? к концу послеродового периода

/*Тема 20: Физиология и патология новорожденного */

#L731 W1 S
Остаток пуповины у новорожденных отпадает
$? на 2-е сутки после родов
$! на 3-и сутки после родов
$? на 4-е сутки после родов
$? на 9-е сутки после родов
$? на 1О-11-е сутки после родов
#L733 W1 S
В первые 1О дней после рождения количество молока на каждое кормление должно составлять
$? 1ОО мл
$? 7О мл
$? 5 мл х число дней жизни
$! 1О мл х число дней жизни

$? 5О мл
#L751 W1 S
Максимальная транзиторная потеря массы тела новорожденных в первые 3-4 дня после рождения обычно не превышает
$? 1%
$? 2%
$? 3%
$? 6-7%
$! 10%
#L1711 W1 S
Профилактика изосерологической несовместимости крови матери и плода по Rh системе заключается
$! во введении Rh-отрицательным женщинам анти-RhoD-глобулина (300 мкг) в течение 72-х часов после самопроизвольного или артифициального абортов, прерывании эктопической беременности, родов или инвазивных диагностических вмешательств при беременности независимо от срока
$! во введении Rh-отрицательным беременным анти-RhoD -глобулина (300 мкг) при сроке беременности 28 недель при отсутствии выявления Rh-антител в сыворотке крови при беременности
$! в профилактике первого аборта (сохранении первой беременности) у Rh-отрицательных женщин
$! во введении Rh-отрицательным женщинам анти-RhoD-глобулина (600 мкг) в течение ближайших 2-х часов после операции кесарева сечения, операции ручного отделения плаценты или при отслойке плаценты при беременности
$? в родоразрешении операцией кесарева сечения
#L1712 W1 S
При развитии изосерологической несовместимости крови матери и плода по Rh системе или системе АВО роды могут осложняться
$? несвоевременным излитием околоплодных вод
$? повышенным травматизмом матери
$? повышенным риском развития кровотечения в последовом периоде
$! интранатальной гибелью плода
$! гипоксией плода
#L1714 W1 S
Причинами желтухи новорожденных могут быть
$! гемолитическая болезнь
$! функциональная незрелость печени
$! гемолитическая анемия
$! недоношенность
$? родовая травма
#L1715 W1 S
Гипоксия плода может быть диагностирована с помощью
$! аускультации
$! КТГ-мониторирования
$! УЗ-допплерометрии кровотока в системе мать-плацента-плод
$? инвазивных методов пренатальной диагностики
$! амниоскопии
#L1717 W1 S
Гемолитическая болезнь новорожденного обычно проявляется
$! гипербилирубинемией
$? повышенной плотностью костей мозгового черепа, сужением швов и родничков
$! распространенными отеками

$! бледностью и желтушностью кожных покровов
$! расстройством функций сердечной и дыхательной систем
#L1718 W1 S
Основные мероприятия первого этапа по реанимации новорожденного, родившегося в состоянии асфиксии, включают
$? экстренная транспортировка новорожденного в отделение или палату интенсивной терапии и реанимации
$! проведение всех первичных мероприятий в родильном зале
$! освобождение (санация) верхних дыхательных путей
$! интубацию трахеи и искусственную вентиляцию легких
$! оксигенотерапию
$? применение наркотических средств
$! наружный массаж сердца
#L1720 W1 S
Приобретенное неинфекционное воспаление на коже новорожденного - опрелость -
$! возникает как результат неправильного ухода и гигиены
$! чаще возникает в области кожных складок
$! может легко инфицироваться
$? необходимо лечить антибиотиками
$? необходимо обрабатывать дезинфицирующими растворами

/*Тема 21: Кровотечения во время беременности */

#L911 W1 S
К наиболее частым причинам кровотечения в первом триместре беременности относятся
$? варикозное расширение вен влагалища
$? предлежание плаценты
$! начавшийся выкидыш
$? разрыв матки
$! прервавшаяся внематочная беременность
#L912 W1 S
К наиболее частым причинам кровотечения в конце беременности относятся
$? начавшийся выкидыш
$? разрыв матки
$! предлежание плаценты
$? пузырный занос
$! преждевременная отслойка нормально расположенной плаценты
#L913 W1 S
К основным причинам возникновения аномалий расположения плаценты относятся
$? преэклампсия, заболевания почек, гипертоническая болезнь
$! дистрофические изменения в слизистой оболочке матки, приводящие к нарушению условий нормальной плацентации
$? неправильные положения и тазовое предлежание плода
$? повышенная ферментативная активность трофобласта
$? деформации полости матки при аномалиях ее развития или при миоме матки
#L914 W1 S
Низким называется расположение плаценты, при котором
$! расстояние между ее нижним краем и внутренним зевом менее 7 см
$? край ее доходит до внутреннего зева
$? нижний край ее находится ниже предлежащей части плода
$? происходит ее отслойка во втором периоде родов
$? расстояние от края плаценты до места разрыва плодного пузыря 1О см

#L915 W1 S
К основным клиническим признакам низкого расположения плаценты относится
$? боль в низу живота
$? кровотечение во втором или третьем триместрах беременности
$! наружное кровотечение в первом периоде родов
$? гипотрофия плода
$? неправильное положение плода
#L916 W1 S
При предлежании плаценты беременность часто осложняется
$? ранним токсикозом
$? преэклампсия
$! невынашиванием
$! развитием хронической гипоксия плода
$? пороками развития плода
#L917 W1 S
Главным условием для выполнения влагалищного исследования у беременных и рожениц с подозрением на предлежание плаценты является
$? предварительный осмотр шейки матки в зеркалах
$? соблюдение правил асептики
$? адекватное обезболивание
$? мониторный контроль за состоянием плода
$! проведение его в условиях развернутой операционной
#L918 W1 S
Полное предлежание плаценты является
$? показанием для операции кесарева сечения только при сочетании с другими показаниями
$? показанием для операции кесарева сечения только при неподготовленных родовых путях
$? показанием для операции кесарева сечения только при наличии кровотечения
$? показанием для операции кесарева сечения только при живом плоде
$! абсолютным показанием для операции кесарева сечения
#L919 W1 S
При обнаружении матки Кувелера следует
$? произвести перевязку основных маточных сосудов
$! произвести надвлагалищную ампутацию или экстирпацию матки
$? ввести сокращающие матку средства
$? произвести выскабливание стенок полости матки кюреткой
$? при массивном кровотечении произвести удаление матки, при отсутствии кровотечения применить утеротонические и гемостатические средства
#L920 W1 S
Преждевременной называют отслойку нормально расположенной плаценты
$! в первом периоде родов
$! во время беременности
$! во втором периоде родов
$! в подготовительном периоде
$? в третьем периоде родов
#L921 W1 S
Преждевременная отслойка нормально расположенной плаценты
$! может развиться в результате травмы живота
$! возникает чаще всего в результате изменения сосудов при преэклампсия, гипертонической болезни и заболеваниях почек
$? приводит к пренатальной гипотрофии плода
$! может возникнуть во втором периоде родов при целом плодном пузыре
$? чаще встречается при маловодии, чем при многоводии

/*Тема 22: Кровотечения в родах */

#L927 W1 S
У роженицы диагностировано:
<ul>
<li> преждевременная отслойка нормально расположенной плаценты,</li>
<li> раскрытие маточного зева полное,</li>
<li> головка плода в полости малого таза,</li>
<li> сердцебиение плода - 11О в минуту.</li>
</ul>
В этой ситуации следует предпринять
$? экстренную операцию кесарева сечения
$? экстренную плодоразрушающую операцию
$! экстренную операцию вакуум-экстракции плода
$! экстренную операцию наложения акушерских щипцов
$? укорочение II-го периода перинеотомией
#L928 W1 S
В акушерский стационар поступила роженица
<ul>
<li> с неполным предлежанием плаценты,</li>
<li> раскрытие маточного зева - 4 см,</li>
<li> кровопотеря при продолжающемся кровотечении достигла 25О мл,</li>
<li> плод живой,</li>
<li> околоплодные воды излились два часа назад.</li>
</ul>
В этой ситуации показано
$? начать гемостатическую терапию, при ее неэффективности - кесарево сечение
$? начать родостимулирующую терапию
$? закончить роды операцией вакуум-экстракции плода
$? применить операцию наложения акушерских щипцов
$! экстренное родоразрешение операцией кесарева сечения
#L929 W1 S
В акушерский стационар поступила роженица с диагнозом:
<ul>
<li> роды I срочные,</li>
<li> второй период родов,</li>
<li> преждевременная отслойка нормально расположенной плаценты,</li>
<li> интранатальная гибель плода.</li>
</ul>
В этой ситуации следует предпринять
$? родоразрешение операцией кесарева сечения
$! плодоразрушающую операцию
$? назначение родостимулирующей терапии
$? родоразрешение операцией вакуум-экстракции плода
$? родоразрешение операцией наложения акушерских щипцов
#L933 W1 S
В родильное отделение поступила роженица, у которой:
<ul>
<li> диагностировано неполное предлежание плаценты;</li>
<li> раскрытие маточного зева - 4 см;</li>
<li> плодный пузырь цел;</li>

<li> головка плода прижата ко входу в малый таз;</li>
<li> выделения кровянистые, скудные.</li>
</ul>
В этой ситуации следует предпринять
$! раннюю амниотомию
$? поворот плода на ножку
$? экстренное кесарево сечение
$! КТГ-мониторное наблюдение за состоянием плода
$? вакуум-экстракцию плода
947
Наиболее частой причиной преждевременной отслойки нормально расположенной плаценты во II периоде родов является
$? преэклампсия
$? травма живота
$? перенашивание беременности
$! запоздалое излитие околоплодных вод (запоздалый разрыв плодного пузыря)
$? многоплодие
$! короткая пуповина

/*Тема 23: Послеродовые кровотечения */

#L1015 W1 S
Послеродовый гемостаз
$! обеспечивается ретракцией миометрия
$! достигается тромбообразованием в сосудах плацентарной площадки
$! связан с сократительной активностью матки
$! нарушается при преэклампсияе
$? не зависит от нарушений системного гемостаза у родильницы
#L1016 W1 S
К основным причинам нарушений в свертывающей системе крови во время беременности и родов относится
$! кровотечение при предлежании плаценты
$! преэклампсия
$? наличие тазового предлежания плода
$! преждевременная отслойка нормально расположенной плаценты
$! разрыв матки
$! длительное нахождение в матке мертвого плода
#L1019 W1 S
Причиной кровотечения в раннем послеродовом периоде может быть
$! травма мягких родовых путей
$! гипотоническое и атоническое состояние миометрия
$! задержка доли плаценты
$? преждевременная отслойка нормально расположенной плаценты
$? предлежание плаценты
$! наследственные и транзиторные коагулопатии
#L1020 W1 S
Гипотоническое кровотечение в раннем послеродовом периоде следует дифференцировать
$! с разрывом матки
$! с кровотечением из разрывов мягких родовых путей
$! с кровотечением, связанным с задержкой доли плаценты
$? с кровотечением, обусловленным аномалией расположения плаценты
$! с наследственными и транзиторными коагулопатиями

#L1021 W1 S
При кровотечении в раннем послеродовом периоде необходимо
$! опорожнить мочевой пузырь
$! начать восполнение объема потерянной крови
$! произвести ручное обследование полости матки и ее наружно-внутренний массаж
$! ввести средства тономоторного действия
$? незамедлительно начать гемотрансфузию
#L1022 W1 S
На начальном этапе терапии геморрагического шока необходимо применять
$? сердечные гликозиды
$? адреналин
$! препараты гидроксиэтилкрахмала
$? 4-5% раствор бикарбоната натрия
$? значительные дозы глюкокортикоидов
#L1023 W1 S
Наружновнутренний массаж матки (массаж матки «на кулаке»)
$! применяется при гипотоническом кровотечении
$? применяется при разрыве матки
$! относится к рефлекторным методам восстановления сократительной способности матки
$? применяется при аномалиях прикрепления плаценты
$? способствует отделению плаценты
#L1027 W1 S
Объем переливаемой жидкости должен превышать объем кровопотери
$! в 1.5 раза при кровопотере 1 л
$? в 3 раза при кровопотере 1 л
$! в 2 раза при кровопотере 1.5 л
$? в 2 раза при кровопотере 2 л
$! в 2.5 раза при кровопотере больше 1.5 л
1028
К развитию гипотонического кровотечения в раннем послеродовом периоде предрасполагает
$! слабость родовой деятельности
$! многоводие
$! многоплодие
$! крупный плод
$? разгибательные вставления головки плода
#L1029 W1 S
Ручное обследование полости матки показано
$! при кровотечении и отсутствии признаков отделения плаценты
$! через 3О минут после рождения плода при отсутствии признаков отделения плаценты
$? через 1 час после рождения плода при отсутствии признаков отделения плаценты и кровотечения
$! при задержке доли плаценты
$! при подозрении на задержку доли плаценты
/*Тема 24: Эмболия околоплодными водами.*/
#L1066 W1
Риск возникновения эмболии околоплодными водами при разрыве плодных оболочек возрастает в случае
$? слабости родовой деятельности
$! преждевременной отслойки нормально расположенной плаценты
$! предлежания плаценты
$! произведения кесарева сечения

$? фоновых процессов или рака шейки матки
#L1067 W1
Риск развития эмболии околоплодными водами при разрыве плодных оболочек не увеличивается при наличии
$? чрезмерно выраженной родовой деятельности
$? многоводия
$? запоздалого вскрытия плодного пузыря
$! гипертонической болезни
$? разрывов шейки матки
#L1068 W1
Патогенез амниотической эмболии легочной артерии и ее ветвей в первую очередь обусловлен развитием шока
$? геморрагического
$? анафилактического
$? болевого
$! кардиопульмонального
$? септического
#L1069 W1
В классическую триаду клинических симптомов амниотической эмболии не входит развитие
$? коагулопатического кровотечения
$! отека головного мозга
$! судорожного припадка
$? кардиопульмонального шока
$! септического шока
#L1070 W1
В классическую триаду клинических симптомов амниотической эмболии входит развитие
$? геморрагического коллапса
$! гемодинамического коллапса
$? болевого шока
$! острой дыхательной недостаточности
$! коагулопатического кровотечения
#L1071 W1
Основным инициатором процесса активации внутрисосудистого свертывания крови при амниотической эмболии является
$? тромбин
$? фибриноген
$! тканевой тромбопластин
$? продукты деградации фибрина
$? фактор XII свертывания крови
#L1072 W1
Дифференциальную диагностику амниотической эмболии не проводят с
$? эклампсией
$? разрывом матки
$! острой пневмонией
$? острым инфарктом миокарда
$? септическим шоком
#L1073 W1 К основным клиническим симптомам амниотической эмболии не относят
$? внезапный озноб
$? кашель и внезапный приступ удушья
$! внезапную гипертензию
$? загрудинную боль
$? судороги

#L1074 W1
Развитие амниотической эмболии легочной артерии и ее ветвей в I периоде родов является показанием
$? к проведению родостимулирующей терапии
$? к проведению плодоразрушающей операции
$! к родоразрешению путем операции кесарева сечения в экстренном порядке
$? к родоразрешению через естественные родовые пути
$? к применению вакуум-экстракции плода
#L1075 W1
Основные диагностические критерии амниотической эмболии при объективном обследовании включают наличие
$! влажных хрипов в легких
$! акцента II тона над легочной артерией
$! повышения ЦВД на фоне резкого снижения системного АД
$? острой гипертермии
$? расширения границы сердца влево
#L1076 W1
Акушерская тактика при возникновении амниотической эмболии во II периоде родов при наличии живого плода должна включать
$? родоразрешение путем операции кесарева сечения в экстренном порядке
$? проведение плодоразрушающей операции
$? применение вакуум-экстракции плода
$! наложение акушерских щипцов
$! выполнение эпизиотомии
#L1077 W1
Лечебные мероприятия при кардиопульмональном шоке должны включать
$! проведение интубации трахеи и ИВЛ
$? гемо- и плазмосорбцию
$? антибактериальную терапию
$! профилактику и коррекцию нарушений гемостаза
$! применение сердечных гликозидов и кортикостероидных препаратов
#L1078 W1
При наличии синдрома ДВС крови во II-III фазы его развития применяют
$! инфузию свежезамороженной плазмы
$! ингибиторы протеаз - апротинин (контрикал®, гордокс®)
$! препарат rFVIIa фактора свертывания крови - эптаког альфа (активированный) (НовоСэвен®)
$! тромбоцитарную массу
$? гепарин
#L1974 W1 S
В комплекс неотложных мероприятий при эмболии околоплодными водами не входит
$? искусственная вентиляция легких
$! массивная антибактериальная терапия
$? профилактика ДВС-синдрома
$? терапия с отеком легких
$? применение больших доз кортикостероидов
#L1975 W1 S
Эмболии околоплодными водами обычно предшествует
$! бурная родовая деятельность
$? длительный подготовительный период
$? длительный безводный промежуток
$? повышение артериального давления

$? пиелонефрит беременных
#L1976 W1 S
Основными причинами материнской смертности при возникновении эмболии околоплодными водами являются
$! тяжелый анафилактический шок
$? бактериально-токсический шок
$? геморрагический шок
$! кардиопульмональный шок
$? острый тромбоз мозговых артерий
#L1977 W1 S В симптомокомплекс эмболии околоплодными водами не входит
$? озноб
$? повышение температуры тела
$? цианоз верхней половины туловища
$? одышка
$! повышение артериального давления
#L1978 W1 S
К факторам, способствующим развитию эмболии околоплодными водами, не относится
$? преждевременная отслойка нормально расположенной плаценты
$? предлежание плаценты
$? разрывы шейки и тела матки
$? операция кесарева сечения
$! маловодие
2032
Условия проникновения амниотической жидкости в материнское сосудистое русло
$! зияние венозных сосудов шейки или тела матки, расширенные интервиллезные пространства
$! повышенное внутриматочное давление
$? пониженное внутриамниотическое давление
$! повышение гидростатического давления в полости амниона по сравнению с венозной системой материнского кровотока
$? выраженная системная гипертезия
2033
Дифференциальная диагностика эмболии околоплодными водами проводится с
$! разрывом тела матки
$! эклампсией
$! астматическим статусом
$? острым нарушением мозгового кровообращения
$! ТЭЛА и ее ветвей

/*Тема 25: Аномалии родовых сил */

#L1511 W1 S
К аномалиям родовой деятельности относят
$! первичную слабость родовой деятельности
$! вторичную слабость родовой деятельности
$! чрезмерно сильную родовую деятельность
$! дискоординированную родовую деятельность
$! патологический прелиминарный период
#L1512 W1 S
К группе высокого риска по развитию аномалий родовой деятельности относятся женщины, имеющие

$! нарушения менструального цикла в анамнезе
$! преждевременное излитие околоплодных вод
$! ожирение, метаболический синдром
$! генитальный инфантилизм
$! тазовое предлежание плода
1513
Перечислите критерии, характеризующие сократительную деятельность матки
$? своевременность излития околоплодных вод
$? степень болезненности схваток
$! тонус матки в паузах между схватками
$! интенсивность схватки
$! продолжительность схватки
$! частота схваток
#L1515 W1 S
В группе первородящих быстрыми считаются роды с общей продолжительностью
$? от 1О до 12 часов
$? от 8 до 1О часов
$! от 4 до 6 часов
$? от 2 до 4 часов
$? менее двух часов
#L1516 W1 S
В группе повторнородящих быстрыми считаются роды с общей продолжительностью
$? от 12 до 1О часов
$? от 1О до 8 часов
$? от 6 до 4 часов
$! от 4 до 2 часов
$? менее двух часов
#L1517 W1 S
В группе первородящих стремительными считаются роды
с общей продолжительностью
$? 7 часов и менее
$? 6 часов и менее
$? 5 часов и менее
$! 4 часа и менее
$? 2 часа и менее
#L1518 W1 S
В группе повторнородящих стремительными считаются роды с общей продолжительностью
$? до 7 часов
$? до 6 часов
$? до 5 часов
$? до 4 часов
$! до 2 часов
#L1519 W1 S
Классификация аномалий родовых сил, предложенная И.И.Яковлевым (1961 г.)
$! основана на оценке состояния тонуса и возбудимости матки
$? построена на оценке структурных изменений шейки матки
$! рассматривает 3 разновидности тонического напряжения матки в родах
$! относит слабость родовой деятельности к течению родов на фоне гипотонуса матки
$? относит дискоординированную родовую деятельность к течению родов на фоне гипертонуса матки
#L1520 W1 S
Слабость родовой деятельности чаще встречается в группе

$! первородящих женщин старше 3О-ти лет
$? повторнородящих женщин
$? рожениц с преэклампсия
$! рожениц с многоводием
$! рожениц с переношенной беременностью
#L1521 W1 S
Первичная слабость родовой деятельности
$! возникает преимущественно у первородящих женщин
$! диагностируется в латентную фазу первого периода родов
$! нередко сочетается с преждевременным излитием околоплодных вод
$? сопровождается запоздалым излитием околоплодных вод
$? может быть диагностирована уже в первые два часа от начала родовой деятельности

/*Тема 26: Невынашивание беременности */

#L1911 W1 S
Аборт (выкидыш)
$! это прерывание беременности в сроке до 22 недель
$? называется поздним, начиная с 18 недель
$? в поздних сроках может быть искусственно осуществлен путем экстраамниального введения гипертонического раствора
$! может быть причиной невынашивания беременности, бесплодия
$? искусственно выполняемый абсолютно противопоказан при высоком риске сенсибилизации по Rh-фактору
#L1933 W1 S
Причинами угрожающего аборта при беременности в I триместре могут быть
$! нейроэндокринные нарушения
$? наследственная тромбофилия
$! острые респираторные инфекции
$? истмико-цервикальная недостаточность
$! хромосомная патология плодного яйца (генетические дефекты и хромосомные абберации)
#L1934 W1 S
Диагноз угрожающего аборта может быть поставлен с помощью
$! кольпоцитологического исследования
$! УЗ-исследования
$! характерных жалоб и клинической картины
$? бимануального вагинального исследования
$! динамического определения содержания β-ХГЧ и прогестерона в сыворотке крови
#L1935 W1 S
Симптомами угрожающего аборта могут быть
$! тянущие боли в низу живота, усиливающиеся при физической нагрузке
$? обильное маточное кровотечение
$! скудные темно-кровянистые выделения мажущего характера из половых путей
$? гнойные или пенистые бели
$? проявления раннего токсикоза
#L1936 W1 S
Причинами угрожающего аборта при беременности во II триместре могут быть
$? хромосомная патология плодного яйца и трофобласта
$! истмико-цервикальная недостаточность
$! врожденные и транзиторные нарушения в системе гемостаза
$! миома матки
$? аутосенсибилизация по Rh-фактору

#L1937 W1 S
Лечение угрожающего аборта может проводиться с использованием
$! спазмолитиков
$! токолитиков
$! гормональных средств
$? хирургических методов
$! ФТЛ
#L1938 W1 S
При угрозе прерывания беременности диагностическое значение имеет определение в сыворотке крови содержания
$! стероидных гормонов желтого тела яичника
$! β-субъединицы ХГ
$! ТТГ
$? 17-ОН прогестерона
$? кортизола
#L1939 W1 S
Для снижения тонуса и сократительной активности миометрия во II и III триместрах беременности применяются
$! папаверина гидрохлорид и дротаверин
$! метоциния йодид (метацин)
$! сульфат магния
$? кальция хлорид
$! β-адреномиметики
#L1940 W1 S
В комплексное лечение синдрома привычной потери беременности могут включаться
$? иммунодепрессивная терапия
$? десенсибилизирующая терапия
$? синтетические прогестины
$! токолитики
$! натуральные прогестины (микронизированный прогестерон)
#L1941 W1 S
При угрозе прерывания беременности противопоказаны
$? β-адреномиметики
$! простагландины
$! препараты кальция
$? ингибиторы простагландинов
$? гемостатические средства
#L1946 W1 S
Критическими сроками по угрозе прерывания беременности являются
$! период имплантации
$? период плацентации
$? срок беременности 5-6 недель
$? срок беременности 8-1О недель
$! сроки прошлых самопроизвольных прерываний
#L1947 W1 S
Невынашивание беременности
$! это прерывание беременности в сроки от зачатия до 37 недель
$? включает все случаи антенатальной и интранатальной гибели плода
$? чаще наблюдается во II триместре беременности
$? может быть показанием для пересадки аллогенной кожи
$? не требует предгравидарной подготовки
#L1948 W1 S

Наиболее частой причиной прерывания беременности в I триместре является
$? гипотиреоз
$! гипоталамо-гипофизарные и овариальные гормональные нарушения
$? истмико-цервикальная недостаточность (ИЦН)
$? генитальный инфантилизм
$? иммунологический конфликт
#L1949 W1 S
Патогенетически не обосновано и не может быть использовано для лечения угрозы прерывания беременности назначение
$! утеротонических препаратов
$? сульфата магния
$? гинипрала
$? седативных препаратов
$! препаратов кальция
#L1950 W1 S
Противопоказанием к хирургической коррекции ИЦН
не является
$? кровотечение из половых путей
$? ВПР плода
$? повышенная возбудимость матки, не поддающаяся коррекции
$! начальное (незначительная степень) пролабирование плодного пузыря
$? воспалительный тип цервико-вагинального микробиоценоза
#L1951 W1 S
Операции В. Широдкара, Б.Сценди, А.И.Любимовой и Н.М.Мамедалиевой, Мак Дональда применяются для лечения невынашивания беременности, связанного
$? с пороком развития матки
$? с функциональной ИЦН
$! с анатомической ИЦН
$? с внутриматочными синехиями (синдром Ашермана)
$? с генитальным инфантилизмом
/*Тема 27: Беременность и роды при узком тазе. Клинически узкий таз.*/
#L577 W1 S
Оценка изображенных вариантов признака Вастена позволяет определить
<IMG SRC="P_1_71.jpg " WIDTH="352" HEIGHT="160" ALIGN="MIDDLE">
$! клиническое соотношение размеров головки плода и таза
$? момент биомеханизма родов
$? вариант асинклитизма
$? место положения головки по отношению к плоскости входа в малый таз
#L1452 W1 S
Переднетеменной ассинклитизм
$? называется литцмановским
$! называется негелевским
$! встречается в родах при плоских тазах
$? диагностируется по отклонению стреловидного шва кпереди
$? диагностируется при врезывании головки плода
#L1611 W1 S
Диагноз "клинически узкого таза" ставится на основании оценки
$! размеров и формы малого таза
$! величины головки плода
$? положения плода
$? вставления головки плода
$? характера родовой деятельности

#L1612 W1 S
"Клинически узкий таз" обычно диагностируется
$? в начале первого периода родов
$? при отрицательном признаке Вастена
$? во время беременности
$! при раскрытии маточного зева не менее 8 см
$? по характерной форме матки
#L1613 W1 S
Диагноз "анатомически узкого таза" ставится на основании
$! результатов наружной пельвиометрии
$! результатов измерения диагональной конъюгаты
$! результатов измерения D. Tridondani
$? результатов УЗ-фетометрии
$! рентгенопельвиометрии
#L1614 W1 S
При анатомически суженном тазе чаще встречается
$! длительное высокое стояние головки плода над входом в малый таз
$? многоводие
$! тазовое предлежание плода
$! неправильное положение плода
$! неправильное вставление головки плода
#L1615 W1 S
Беременные с анатомически суженным тазом должны быть
$! госпитализированы в акушерский стационар за 2 недели до предполагаемой даты родов
$? направлены на пренатальную диагностику во II триместре беременности
$? родоразрешены только операцией кесарева сечения
$? под наблюдением в женской консультации до спонтанного начала родов
$? направлены на прерывание беременности в ранние сроки при отсутствии предгравидарного МРТ-обследования
#L1616 W1 S
При ведении родов у женщин с анатомически суженным тазом необходимо
$! определить форму и степень сужения таза
$! определить индекс Соловьева
$! определить предполагаемую массу плода
$? выполнить раннюю амниотомию
$! оценить признак Вастена
$? определить индекс Альговера-Брубера
#L1617 W1 S
Осложнением для плода в родах при анатомически узком тазе может быть развитие
$! кефалогематомы
$! патологической конфигурации головки
$! острой гипоксии
$! внутричерепного кровоизлияния
$? синдрома дыхательных расстройств (СДР)
#L1618 W1 S
Для функциональной оценки таза, кроме данных его измерения, большое значение имеет
$! анализ анамнестических данных течения и исхода предыдущих родов
$! оценка размеров плода
$! оценка роста роженицы
$! оценка формы живота роженицы
$? оценка положения плода
$! оценка характера вставления и конфигурации головки плода

#L1619 W1 S
К редко встречающимся формам узкого таза относятся
$! кососмещенный таз
$? поперечносуженный таз
$! остеомалятический таз
$! кососуженный таз
$? общеравномерносуженный таз
#L1620 W1 S
Диагноз анатомически суженного таза может быть поставлен
$! если размеры большого таза уменьшены более чем на 2.О см
$! если величина истинной конъюгаты составляет менее 1О см
$? если величина диагональной конъюгаты равна 13 см
$? если величина наружной конъюгаты равна 2О-21 см
$? если вертикальная диагональ крестцового ромба Михаэлиса равна 11 см
#L1621 W1 S
Простой плоский таз характеризуется
$? уменьшением только прямого размера входа в малый таз
$? уменьшением всех размеров большого таза
$! уменьшением всех прямых размеров малого таза
$? уменьшением поперечного размера выхода из малого таза
$! нормальными поперечными размерами малого таза
#L1622 W1 S
Плоскорахитический таз характеризуется
$! изменением и деформацией крестца
$! изменением тазовых костей
$! равными величинами D.Cristarum и D.Spinarum
$? увеличением прямого размера входа в малый таз
$! увеличением лонного угла
#L1623 W1 S
Причиной формирования анатомически суженного таза может быть
$? латентный дефицит железа
$! врожденная аномалия строения костей таза
$! врожденная дисплазия тазобедренных суставов
$! туберкулез костей таза
$! травма позвоночника и таза

#L1624 W1 S
У беременных с анатомически суженным тазом диагностически информативными признаками в конце беременности являются
$! высокое стояние дна матки
$! отвислый или остроконечный живот
$! значительная подвижность головки плода над входом в малый таз
$! неправильное положение плода
$? хроническая гипоксия плода
#L1625 W1 S
Узкий таз является противопоказанием
$! к классическому комбинированному повороту плода «на ножку»
$? к кесареву сечению
$! к ведению родов через естественные родовые пути при тазовом предлежании плода
$? к амниотомии
$! к извлечению плода за тазовый конец
#L1626 W1 S

Роды при узком тазе характеризуются
$! значительной частотой внутричерепных травм у новорожденных
$! высоким процентом оперативных вмешательств
$? высоким уровнем антенатальных потерь
$! высокой частотой травм мягких родовых путей
$! длительным течением
#L1627 W1 S У роженицы с сужением таза I-й степени роды могут произойти через естественные родовые пути
$! при активной родовой деятельности
$! при нормальных размерах головки плода
$! при правильном вставлении головки плода
$? при переднеголовном вставлении головки плода
$! при достаточных возможностях головки плода к конфигурации
#L1628 W1 S
При II-й степени сужения таза и крупном плоде показано родоразрешение путем операции
$! кесарева сечения
$? операции акушерских щипцов
$? краниотомии и краниоклазии
$? эпизиотомии
$? вакуум-экстракции плода
#L1629 W1 S Клиническое несоответствие размеров головки плода и таза матери может возникнуть
$! при крупном плоде
$! при патологическом вставлении головки плода
$? при предлежании плаценты
$? при наличии рубца на матке
$? при преждевременных родах
#L1630 W1 S К признакам клинического несоответствия головки плода размерам таза матери относятся
$! отсутствие поступательного движения головки плода при полном раскрытии маточного зева на фоне нормальной родовой деятельности
$? отсутствие поступательного движения головки плода при полном раскрытии маточного зева на фоне вторичной слабости родовой деятельности
$! признак Вастена "вровень" или "положительный"
$! нарушение мочеиспускания
$! неправильное вставление и патологическая конфигурация головки плода
#L1631 W1 S При клиническом несоответствии размеров головки плода и таза матери показано
$? применение родостимулирующей утеротонической терапии
$? укладывание роженицы на бок, соответствующий позиции плода
$? применение акушерских щипцов
$! родоразрешение операцией кесарева сечения в экстренном порядке
$? родоразрешение плодоразрушающей операцией
#L1632 W1 S Оценку признака Вастена следует проводить
$? в начале первого периода
$! после излития околоплодных вод
$? при раскрытии маточного зева 6-8 см
$! при полном или почти полном раскрытии маточного зева
$! при головке плода прижатой ко входу в малый таз
$? при наличии заднего вида вставления головки плода
#L1633 W1 S

При наружной конъюгате - 17 см, диагональной конъюгате - 1О см и нормальных остальных наружных размерах таза можно поставить диагноз
$? общеравномерносуженного таза
$? плоскорахитического таза
$? кососмещенного таза
$? поперечносуженного таза
$! простого плоского таза
#L1634 W1 S У беременной при измерении таза получены следующие данные:
<li> D.Spinarum - 27 см</li>
<li> D.Cristarum - 27 см</li>
<li> D.Trochanterica - 31 см</li>
<li> C.Externa - 17 см</li>
<li> C.Diagonalis - 9 см,</li>
что позволяет оценить этот таз как
$? нормальный
$? общеравномерносуженный
$! плоскорахитический
$? поперечносуженный
$? общесуженный плоский
#L1635 W1 S У беременной при измерении таза получены следующие данные:
<li> D.Spinarum - 24 см</li>
<li> D.Cristarum - 26 см</li>
<li> D.Trochanterica - 28 см</li>
<li> C.Externa - 18 см</li>
<li> C.Diagonalis - 12 см, </li>
что позволяет считать, что этот таз
$! общеравномерносуженный
$? нормальный
$? простой плоский
$? общесуженный плоский
$? поперечносуженный
#L1636 W1 S
У беременной при измерении таза получены следующие данные:
<li> D.Spinarum - 25 см</li>
<li> D.Cristarum - 27 см</li>
<li> D.Trochanterica - 3О см</li>
<li> C.Externa - 2О см</li>
<li> C.Diagonalis - 13 см,</li>
<li> Индекс Соловьева - 15 см, </li>
что дает основание считать таз
$? общеравномерносуженным
$! нормальным
$? кососмещенным
$? поперечносуженным
$? простым плоским
#L1637 W1 S Родоразрешение операцией кесарева сечения проводится в плановом порядке при сочетании I-й степени сужения таза
$! с переношенной беременностью
$! с крупным плодом
$? с юным возрастом первородящей
$? с пренатальной гипотрофией плода на фоне отсутствия признаков суб- и декомпенсации плацентарной недостаточности

$! с тазовым предлежанием плода
#L1638 W1 S
У беременной при измерении таза получены следующие данные:
<ul>
<li> D.Spinarum - 23 см</li>
<li> D.Cristarum - 26 см</li>
<li> D.Trochanterica - 29 см</li>
<li> C.Externa - 17 см</li>
<li> C.Diagonalis - 1О см, </li>
</ul>
которые свидетельствуют
$? о сужении таза I-й степени
$! о сужении таза II-й степени
$? о сужении таза III-й степени
$? о сужении таза IV-й степени
$? о нормальных размерах таза
#I1639 G1640
Повторнобеременная, первородящая 28 лет поступила в родильное
отделение через 5 часов от начала регулярных схваток.
Срок беременности - 40 недель.
В анамнезе - 2 искусственных аборта, без осложнений
ОБЪЕКТИВНО:
<ul>
<li> состояние удовлетворительное,</li>
<li> окружность живота - 94 см,</li>
<li> высота стояния дна матки - 33 см,</li>
<li> предполагаемая масса плода по индексу Рудакова - 29ОО г,</li>
<li> положение плода продольное,</li>
<li> предлежит головка плода – прижата ко входу в малый таз,</li>
<li> сердцебиение плода ясное, ритмичное, 144 удара в минуту,</li>
<li> схватки через 3-4 минуты, по 35-4О секунд, средней силы,</li>
<li> размеры таза - 23х25.5х28х18.5 см,</li>
<li> индекс Соловьева - 14 см</li>
</ul>
#L1640 W1 S R1641 G1641
Предполагаемый размер истинной конъюгаты по данным наружного исследования не менее
$! 9.5 см
$? 9.О см
$? 1О.О см
$? 11.О см
#L1641 W1 S R1642 G1642
ВЛАГАЛИЩНОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ:
<li> шейка матки сглажена,</li>
<li> раскрытие маточного зева 7 см, края средней толщины, податливые,</li>
<li> плодный пузырь цел,</li>
<li> головка плода прижата ко входу в малый таз,</li>
<li> стреловидный шов в поперечном размере плоскости входа в малый таз, малый родничок слева, большой - справа, оба родничка находятся в одной плоскости,</li>
<li> мыс достижим,</li>
<li> диагональная конъюгата - 11.О см</li>
Сформулируйте клинический диагноз
$! роды I, срочные, период раскрытия

$? плоскорахитический таз II-й степени
$! сужение таза I-й степени
$! отягощенный акушерский анамнез
$? первородящая старшего возраста
$? сужение таза II-й степени
$! общеравномерносуженный таз I-й степени
$? поперечносуженный таз I-й степени
$? доношенная беременность
#L1642 W1 S R1643 G1643
Укажите возможные осложнения в дальнейшем течении родов у данной роженицы
$? первичная слабость родовой деятельности
$! вторичная слабость родовой деятельности
$? преждевременное излитие околоплодных вод
$? гипотоническое кровотечение в раннем послеродовом периоде
$? формирование неправильного положения плода
$! разрыв матки, травматизация мягких родовых путей
$! травма лонного сочленения – убрать !!!
$! родовая травма плода
#L1643 W1 S R1644 G1644
На данном этапе родов имеются показания
$? к операции кесарева сечения
$? к операции наложения акушерских щипцов
$? к вакуум-экстракции плода
$! к амниотомии (своевременная)
#L1644 W1 S R1645 G1645
Через 4 часа динамического наблюдения:
<ul>
<li>- схватки через 6-8 минут, по 25-3О секунд, слабой силы,</li>
<li>- сердцебиение плода ясное, ритмичное, 14О ударов в минуту</li>
</ul>
При влагалищном исследовании обнаружено:
<ul>
<li>- полное раскрытие маточного зева,</li>
<li>- головка плода фиксирована большим сегментом во входе в малый таз,</li>
<li>- стреловидный шов в правом косом размере,</li>
<li>- малый родничок слева, спереди</li>
</ul>
Сформулируйте клинический диагноз
$! роды I срочные, II-й период родов
$? роды I срочные, I-й период родов
$? первичная слабость родовой деятельности
$! вторичная слабость родовой деятельности
$! общеравномерносуженный таз (сужение I-й степени)
#L1645 W1 R1646 G1646
На данном этапе родов показано
$? закончить роды операцией кесарева сечения в экстренном порядке
$? произвести операцию наложения акушерских щипцов
$! начать родостимулирующую терапию внутривенной инфузией раствора 5 ЕД окситоцина
$? произвести эпизиотомию
$? начать родостимулирующую терапию внутривенной инфузией раствора 5 ЕД окситоцина с последующей вакуум-экстракцией плода
#L1646 W1 S

Роженице проведена стимуляция родовой деятельности внутривенным капельным введением раствора 5 ЕД окситоцина.
Через полтора часа родился живой доношенный мальчик массой 275О г, длиной 49 см. Оценка по шкале Апгар – 8/9 баллов.
При общеравномерносуженном тазе биомеханизм родов характеризуется
$! длительным стоянием головки плода стреловидным швом в поперечном размере плоскости входа в малый таз
$? длительным стоянием головки плода стреловидным швом в поперечном размере плоскости выхода из малого таза
$? длительным стоянием головки плода стреловидным швом в прямом размере плоскости входа в малый таз
$! формированием асинклитического вставления головки плода

#I1647 G1648
Повторнородящая 33-х лет поступила в родильный дом
через 5 часа от начала родовой деятельности. Околоплодные воды излились 1 час тому назад. Беременность доношенная.
В анамнезе:
<li> родов - 1, срочные, без осложнений </li>
<li> искусственных абортов – 2, сроком до 12 недель (без осложнений). </li>
При последнем посещении
женской консультации 1О дней тому назад был поставлен диагноз:
<li> беременность сроком 40 недель,</li>
<li> крупный плод (предполагаемая масса плода - 42ОО г),</li>
<li> отягощенный акушерский анамнез.</li>
Явка в женскую консультацию беременной была назначена через неделю
#L1648 W1 S R1649 G1649
Тактика врача женской консультации являлась правильной
$? да
$! нет, т.к. беременную необходимо было направить в стационар для обследования и подготовки к родам
#I1649 G1650 ОСМОТР В РОДИЛЬНОМ ОТДЕЛЕНИИ:
<li> состояние удовлетворительное,</li>
<li> пульс - 94 удара в минуту, ритмичный, удовлетворительного наполнения и напряжения,</li>
<li> артериальное давление - 13О/8О мм рт.ст.,</li>
<li> потуги через 2 минуты, по 4О-45 секунд, интенсивные, болезненные,</li>
<li> матка между схватками расслабляется, локальной болезненности нет,</li>
<li> положение плода продольное, предлежит головка, прижата ко входу в малый таз,</li>
<li> сердцебиение плода ритмичное, 176 ударов в минуту, приглушенное,</li>
<li> размеры таза - 24х27х3Ох2О см,</li>
<li> предполагаемая масса плода по индексу Рудакова - 42ОО г</li>
<li> самостоятельно не мочится в течение последних 2-х часов</li>
#L1650 W1 S R1651 G1651
Диагностически информативным для данного случая является оценка
$! признака Вастена
$! признака Цангемейстера
$? симптома Томпсона
$? признака Снегирева
$? признака Гентера
$? симптома Ровзинга

#I1651 G1652
Признак Вастена положительный
ВЛАГАЛИЩНОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ:
<li> влагалище емкое,</li>
<li> открытие маточного зева полное,</li>
<li> плодный пузырь отсутствует,</li>
<li> предлежит головка плода, прижата ко входу в малый таз, имеется выраженная родовая опухоль,</li>
<li> определение швов и родничков затруднено,</li>
<li> мыс не достижим,</li>
<li> подтекают околоплодные воды, окрашенные меконием</li>
#L1652 W1 S R1653 G1653 Сформулируйте клинический диагноз
$! роды II, срочные, период изгнания
$! клинически узкий таз
$? угрожающий разрыв матки
$! гипоксия плода
$! отягощенный акушерский анамнез
$? преждевременное излитие околоплодных вод
$? преждевременная отслойка нормально расположенной плаценты
$? свершившийся разрыв матки
$! крупный плод
#L1653 W1 S R1654 G1654
На данном этапе показано
$! роды закончить операцией кесарева сечения в экстренном порядке под эндотрахеальным наркозом
$? ведение родов через естественные родовые пути, проведение регуляции родовой деятельности с применением спазмолитиков и спазмоаналгетиков, эпизиотомия
$? ведение родов через естественные родовые пути, роды закончить операцией наложения полостных акушерских щипцов
$? ведение родов через естественные родовые пути, роды закончить вакуум-экстракцией плода
#L1654 W1 S
На этапе подготовки к операции необходимо
$! снять родовую деятельность (т.н. «острый» токолиз)
$! катетеризировать мочевой пузырь
$? поставить очистительную клизму
$! подготовиться к коррекции возможной патологической кровопотери
$? провести профилактику гипотонического кровотечения
#I1655 G1656
Повторнородящая 33-х лет поступила в родильный дом через 4 часа от начала родовой деятельности.
Околоплодные воды излились 1 час тому назад.
Жалобы на интенсивные постоянные боли в низу живота.
Беременность доношенная.
В анамнезе:
<li> родов - 2, срочные, без осложнений </li>
<li> искусственных абортов - 2 (без осложнений)</li>
ОБЪЕКТИВНО:
<li> состояние удовлетворительное,</li>
<li> пульс – 94 удара в минуту, ритмичный, удовлетворительного наполнения, не напряжен,</li>
<li> артериальное давление - 13О/8О мм рт.ст.,</li>

<li> схватки через 2 минуты, по 4О-45 секунд, интенсивные, болезненные, роженица во время схваток ведет себя беспокойно, кричит, тужится,</li>
<li> матка между схватками остается в повышенном тонусе, пальпация нижнего сегмента болезненна,</li>
<li> контракционное кольцо на два поперечных пальца ниже пупка,</li>
<li> положение плода продольное, предлежит головка плода, прижата ко входу в малый таз,</li>
<li> сердцебиение плода ритмичное, 16О в минуту, приглушенное,</li>
<li> размеры таза - 25х28х31х2О см,</li>
<li> предполагаемая масса плода по индексу Рудакова - 42ОО г,</li>
<li> самостоятельное мочеиспускание затруднено</li>
ВЛАГАЛИЩНОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ:
<li> влагалище емкое,</li> <li> открытие маточного зева - 8 см, края отечные,</li> <li> плодный пузырь отсутствует,</li>
<li> предлежит головка плода, прижата ко входу в малый таз, имеется выраженная родовая опухоль, определение швов и родничков затруднено,</li>
<li> мыс не достижим,</li> <li> выделения из половых путей кровянистые, скудные,</li>
<li> околоплодные воды окрашены меконием</li>
#L1656 W1 S R1657 G1657
Сформулируйте клинический диагноз
$! роды III, срочные, период раскрытия
$! клинически узкий таз
$! угрожающий разрыв матки
$! гипоксия плода
$! отягощенный акушерский анамнез
$? преждевременное излитие околоплодных вод
$? преждевременная отслойка нормально расположенной плаценты
$? свершившийся разрыв матки
$! крупный плод
#L1657 W1 S R1658 G1658
На данном этапе показано
$? ведение родов через естественные родовые пути, провести регуляцию родовой деятельности с применением спазмолитиков и спазмоаналгетиков, эпизиотомия
$? т.н. «острый» токолиз, ведение родов через естественные родовые пути, роды закончить плодоразрушающей операцией
$? ведение родов через естественные родовые пути, в/в наркоз, роды закончить операцией наложения полостных акушерских щипцов
$? ведение родов через естественные родовые пути, в/в наркоз, роды закончить вакуум-экстракцией плода
$! выполнение т.н. «острого» токолиза, роды закончить операцией кесарева сечения в экстренном порядке под эндотрахеальным наркозом
#I1658 G1659 Внезапно схватки прекратились, поведение роженицы изменилось. Роженица лежит на боку в вынужденной позе.
ОБЪЕКТИВНО:
<li> кожные покровы бледные,</li>
<li> пульс - 11О в минуту, ритмичный, удовлетворительного наполнения,</li>
<li> артериальное давление - 1ОО/6О мм рт.ст.,</li>
<li> живот неправильной формы, болезненный, при пальпации в брюшной полости легко определяются части плода,</li>
<li> сердцебиение плода не выслушивается,</li>
<li> околоплодные воды с кровью. </li>
Произведена лапаротомия.
2080

Обнаружено:
<li> в брюшной полости мертвый плод,</li>
<li> умеренное количество крови со сгустками, около 300 мл</li>
<li> полный поперечный разрыв матки в нижнем сегменте,</li>
<li> сосудистые пучки не повреждены</li>
Из полости матки удален послед.
Матка сократилась.
Кровопотеря 1100 мл.
#L1659 W1 S Операцией выбора в этой ситуации является
$! ушивание разрыва матки с контрольным дренированием брюшной полости
$? надвлагалищная ампутация матки без придатков
$? экстирпация матки без придатков
#I1660 G1661
Повторнобеременная, первородящая 30 лет поступила в родильное
отделение через 7 часов от начала регулярных схваток и через 2
часа с момента излития околоплодных вод (светлые, в умеренном количестве).
Срок беременности - 38 недель.
В анамнезе 3 искусственных аборта, без осложнений.
ОБЪЕКТИВНО:
<li> состояние удовлетворительное,</li>
<li> окружность живота - 96 см,</li>
<li> высота стояния дна матки - 3О см,</li>
<li> предполагаемая масса плода по индексу Рудакова - 3ООО г,</li>
<li> положение плода продольное,</li>
<li> предлежит головка плода, прижата ко входу в малый таз,</li>
<li> сердцебиение плода ясное, ритмичное, 144 удара в минуту,</li>
<li> схватки через 3-4 минуты, по 35-4О секунд, средней силы, умеренно болезненные, матка между схватками расслабляется полностью </li>
<li> размеры таза - 23х25.5х28х18.5 см,</li>
<li> индекс Соловьева - 15 см</li>
#L1661 W1 S R1662 G1662 Предполагаемый размер истинной конъюгаты по данным наружного исследования равен не менее
$! 9.5 см
$? 9.О см
$? 1О.О см
$? 11.О см
#L1662 W1 S R1663 G1663 ВЛАГАЛИЩНОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ:
<li>- шейка матки сглажена,</li>
<li>- раскрытие маточного зева - 6 см, края зева средней толщины,</li>
<li>- плодный пузырь отсутствует,</li>
<li>- предлежит головка плода, прижата ко входу в малый таз,</li>
<li>- стреловидный шов в поперечном размере плоскости входа в малый таз, малый родничок слева, большой - справа, оба родничка находятся в одной плоскости,</li>
<li>- мыс достижим,</li>
<li>- диагональная конъюгата - 11.О см</li>
Сформулируйте клинический диагноз
$! роды I, срочные, период раскрытия
$! отягощенный акушерский анамнез
$! первородящая старшего возраста
$? общеравномерносуженный таз II-й степени
$! общеравномерносуженный таз I-й степени
$? поперечносуженный таз

$! раннее излитие околоплодных вод
#L1663 W1 S R1664 G1664
Укажите возможные осложнения в дальнейшем течении родов у данной роженицы
$? первичная слабость родовой деятельности
$! вторичная слабость родовой деятельности
$? быстрое течение II периода родов
$! гипотоническое кровотечение в раннем послеродовом периоде
$! формирование разгибательного вставления головки плода
$! разрыв матки, травматизация мягких родовых путей
$! родовая травма плода
#L1664 W1 S R1665 G1665
Оптимальная тактика ведения родов на данном этапе является
$! роды предоставить естественному течению с функциональной оценкой таза и контролем состояния плода, а также характера родовой деятельности
$? роды закончить путем операции кесарева сечения в экстренном порядке
$? роды предоставить естественному течению, начать родостимулирующую терапию на фоне в/в применения спазмоаналгетиков
$? роды предоставить естественному течению, закончить путем операции наложения акушерских щипцов, эпизиотомия
$? роды предоставить естественному течению, закончить путем операции вакуум-экстракции плода, эпизиотомия
#I1665 G1666
Через 3 часа:
<li> из половых путей появились яркие кровянистые выделения в небольшом количестве,</li>
<li> схватки через 3 минуты, по 35-4О секунд, болезненные,</li>
<li> матка между схватками остается в повышенном тонусе,</li>
<li> сердцебиение плода ясное, ритмичное, 186 ударов в минуту,</li>
<li> мочеиспускание затруднено</li>
<li> околоплодные воды – с меконием</li>
При влагалищном исследовании:
<li> раскрытие маточного зева - 9 см, края отечные,</li>
<li> предлежит головка плода, прижата ко входу в малый таз,</li>
<li> стреловидный шов в правом косом размере, по проводной оси расположен большой родничок, выше и слева спереди определяется малый родничок</li>
#L1666 W1 S R1667 G1667
Сформулируйте клинический диагноз
$? роды I срочные, II-й период родов
$! роды I срочные, I-й период родов
$! общеравномерносуженный таз (сужение I-й степени)
$! передний вид переднеголовного вставления
$? задний вид затылочного вставления
$! угрожающий разрыв матки
$! гипоксия плода
#L1667 W1 S На данном этапе показано
$! роды закончить операцией кесарева сечения в экстренном порядке
$? роды предоставить естественному течению, произвести операцию наложения акушерских щипцов, эпизиотомия
$? роды предоставить естественному течению, начать родостимулирующую терапию утеротоническими препаратами
$? роды предоставить естественному течению, произвести операцию вакуум-экстракции плода, эпизиотомия

$? роды предоставить естественному течению, произвести плодоразрушающую операцию
1668 Степень сужения таза определяется
$! размером акушерской конъюгаты
$? размером диагональной конъюгаты
$? размером наружной конъюгаты
$? индексом Соловьева
$? индексом Рудакова
1669 Угол наклонения таза в норме равен
$! 45 - 55 град
$? 55 - 60 град
$? 60 - 65 град
$? 65 - 75 град
1670 При функционной оценке таза определяют
$! наружные и внутренние размеры таза
$? индекс В.Ф. Соловьевой
$! форму и степень сужения таза
$! предполагаемую массу плода
$! выраженность конфигурации головки плода
$! характер вставления головки плода
$! признак Вастена
$! признак Цангенмейстера
#L1671 Современная классификация анатомически узкого таза включает наличие
$? степени сужения таза по размеру диагональной конъюгаты
$! суженных тазов по форме и степени сужения
$! гинекоидного, андроидного, платипеллоидного и антропоидного таза (по классификации Caldwell-Molloy, 1933 г.)
$! часто и редко встречающихся форм
$! поперечносуженного, общеравномерносуженного и плоского таза (плоскорахитический, простой плоский и плоский таз с уменьшением прямого размера плоскости широкой части полости малого таза)
#L1672 Общеравномерносуженный таз
$! классифицируется по степени уменьшения прямого размера плоскости входа в малый таз
$? классифицируется по степени уменьшения поперечных размеров плоскостей малого таза
$! I и II степени сужения планируется родоразрешение через естественные родовые пути
$! II степени сужения характеризуется уменьшением Conjugata vera 8-9 см (по И.И. Яковлеву)
$! III и IV степеней сужения в современном акушерстве практически не встречается
$? характеризуется увеличением вертикального размера крестцового ромба Михаэлиса по сравнению с горизонтальным размером
#L1673 Поперечносуженный таз (Робертовский таз)
$? имеет наименьшую частоту встречаемости в современном акушерстве
$? классифицируется по степени уменьшения боковой конъюгаты Кернера
$! классифицируется по степени уменьшения поперечного размера плоскости входа в малый таз (по Р.И. Калгановой, 1978 г.)
$! I степени сужения соответствует уменьшению поперечного размера плоскости входа в малый таз 12,4-11,5 см
$! характеризуется уменьшением горизонтального размера крестцового ромба Михаэлиса по сравнению с вертикальным размером
#L1674
Течение родов при анатомически узком тазе характеризуется
$! повышением частоты формирования разгибательных вставлений головки плода
$? уменьшением частоты выпадения петель пуповины

$! увеличением частоты несвоевременного излития околоплодных вод
$! увеличением частоты материнского и плодового травматизма
$? уменьшением частоты аномалий родовых сил
#L1675
Признак Цангемейстера определяют
$! при диагностике клинически узкого таза
$? при диагностике анатомически узкого таза
$? в начале активной фазы первого периода родов
$! после излития околоплодных вод
$! по разнице при измерении наружной конъюгаты и расстоянии между наиболее выступающей точкой головки плода и крестцово-копчиковым сочленением
#L1676
Признак Цангемейстера определяется
$! как информативный при диагностике функционально узкого таза
$! при почти полном или полном раскрытии маточного зева
$! при фиксированной головке плода во входе в малый таз
$? в ходе проведения вагинального исследования
$! с помощью тазомера Мартина
$! как положительный или отрицательный
#L1677
Функционально (клинически) узкий таз относительной степени несоответствия характеризуется наличием
$! отрицательных (или "вровень") признаков Вастена и (или) Цангемейстера
$! соответствия биомеханизма родов форме и степени сужения таза
$! умеренной конфигурации головки плода
$? длительного отсутствия поступательного продвижения головки плода при интенсивной родовой деятельности после полного раскрытия маточного зева и излития околоплодных вод
$! более длительного течения родового акта
#L1678
Функционально (клинически) узкий таз абсолютной степени несоответствия характеризуется наличием
$! положительных признаков Вастена и (или) Цангемейстера
$! симптома "прижатия мочевого пузыря"
$! выраженной конфигурации головки плода и родовой опухоли
$! отсутствия поступательного продвижения головки плода при интенсивной родовой деятельности после полного раскрытия маточного зева и излития околоплодных вод
$? синклитического вставления головки плода

/*Тема 28: Многоплодная беременность. Неправильные положения плода. */

#L1411 W1 S
Причинами неправильного положения плода могут быть
$! анатомически узкий таз
$! многоводие
$! аномалии развития матки
$! многоплодие
$? аномалии прикрепления плаценты
#L1412 W1 S
К признакам неправильного положения плода относятся

$? высокое стояние дна матки
$? высокое расположение предлежащей части
$! отсутствие предлежащей части над входом в малый таз
$! увеличение матки в поперечном размере
$? обнаружение головки плода в дне матки
#L1413 W1 S
При неправильном положении плода
$! часто происходит несвоевременное излитие околоплодных вод
$! наблюдается высокая частота родового травматизма у новорожденных
$! возможен разрыв матки в родах
$! беременность следует закончить операцией кесарева сечения в плановом порядке
$? показано родоразрешение через естественные родовые пути
$? операцию кесарева сечения в родах выполняют только по экстренным показаниям
#L1414 W1 S
Операция классического наружно-внутреннего поворота плода «на ножку» может быть выполнена при условии
$! полного раскрытия маточного зева
$? отсутствия плодного пузыря
$! целого плодного пузыря или его вскрытие непосредственно перед проведением операции (достаточная подвижность плода)
$! наличия живого доношенного плода
$! соответствия размеров плода (головки) размерам таза матери
#L1415 W1 S
Классический наружно-внутренний поворот плода «на ножку»
$! производят при полном раскрытии маточного зева и целом плодном пузыре или его вскрытии непосредственно перед проведением операции
$! производят только при живом плоде
$! возможен только при сохраненной подвижности плода
$! противопоказан при запущенном поперечном положении плода
$? в современном акушерстве выполняется достаточно часто при родоразрешении многоплодной беременности
#L1416 W1 S
При поперечном положении плода позиция определяется по месту нахождения
$? спинки
$! головки
$? туловища
$? тазового конца
$? конечностей
#L1417 W1 S
При доношенном сроке беременности и наличии поперечного положения плода показано
$? родовозбуждение с амниотомией
$! плановое кесарево сечение
$? кесарево сечение с началом родовой деятельности
$? ведение родов через естественные родовые пути
$? проведение операции наружно-внутреннего поворота плода «на ножку»
#L1418 W1 S
К факторам, способствующим формированию поперечного положения плода, относятся
$! аномалии развития матки
$! миома матки
$? преэклампсия
$! многоводие
$! анатомически узкий таз

#L1419 W1 S
При поперечном положении плода
$? дно матки стоит выше, чем при продольном положении
$! дно матки стоит ниже, чем при продольном положении
$! матка вытянута в поперечном или косом направлении
$? головка плода располагается ниже гребня подвздошной кости
$! предлежащая часть отсутствует
#L1420 W1 S
Диагноз запущенного поперечного положения плода может быть поставлен в случаях
$! если плод потерял подвижность
$! если плечико плода вколочено в полость малого таза
$! если имеется выпадение ручки плода во влагалище
$? если над входом в малый таз нет предлежащей части плода
$? если во влагалище обнаруживается выпавшая петля пуповины
#L1421 W1 S
При запущенном поперечном положении мертвого плода
$! возможен разрыв матки
$! высока опасность гнойно-септических осложнений
$! необходимо дать наркоз
$? возможно родоразрешение только операцией кесарева сечения
$! показана плодоразрушающая операция – декапитация, только при наличии соответствующих условий
#L1422 W1 S
Течение родов при поперечном положении плода с большой вероятностью может осложниться
$! несвоевременным излитием околоплодных вод
$? чрезмерно выраженной родовой деятельностью
$! разрывом матки
$! выпадением пуповины
$! выпадением мелких частей плода

/*Тема 29: Плацентарная недостаточность. Острая и хроническая гипоксия плода. Синдром задержки развития плода */

1713
Перечислите заболевания матери, сопровождающиеся нарушением гемодинамики и газообмена
$! врожденные и приобретенные пороки сердца
$? миома матки и генитальный эндометриоз
$! хроническая железодефицитная анемия
$! хронические обструктивные заболевания легких
$? нервно-психические расстройства
$! эндогенные интоксикации
1716
Патогенетические причины развития гипоксии плода при преэклампсии
$! дегенеративные изменения в плаценте
$? протеинурия
$! системная артериальная гипертензия
$? повышенная возбудимость коры головного мозга беременной
$! метаболический ацидоз у матери
#L1719 W1 S
Пренатальная гипотрофия плода часто является следствием

$! преэклампсия
$! курения, алкоголизма и наркомании
$? синдрома аорто-кавальной компрессии в третьем триместре беременности
$! гипертонической болезни
$! отдельных профессиональных вредностей
#L1723 W1 S
Антенатальная гипоксия плода развивается в результате
$! плацентарной недостаточности
$! преждевременной отслойки нормально расположенной плаценты
$! изосерологической несовместимости крови матери и плода с аутосенсибилизацией по системам Rh-фактора и АВО
$? неправильного положения плода
$! преэклампсияа
1729
Основная причина гипоксии плода при перенашивании
$? дегенеративными изменениями в пуповине
$! дегенеративными изменениями в плаценте
$? изменениями обменных процессов у плода
$? пониженная возбудимость коры головного мозга беременной
#L1731 W1 S
В комплексном лечении пренатальной гипотрофии плода используют
$! абдоминальную декомпрессию и гипербарическую оксигенацию
$? антибиотики
$! ангиопротекторы и антиагреганты – дипиридамол (курантил)
$! сочетание в/в инфузий β-адреномиметиков (гексопреналин) и актовегина®
$? препараты глюкокортикоидных гормонов
#L1738 W1 S
Гипотрофия новорожденного характеризуется
$! более низкой массой тела по сравнению с массой тела здорового ребенка, родившегося при том же сроке гестации
$! уменьшением выраженности подкожного жирового слоя
$? развитием генерализованных отеков
$! бледностью или цианозом кожных покровов
$! частым наличием расстройств дыхания
1740
Перечислите осложнения беременности и родов, приводящие к острому нарушению маточно-плацентарного кровообращения
$! судорожные схватки
$! разрыв матки
$? слабость родовой деятельности
$! прогрессирующая отслойка нормально расположенной плаценты
$? преэклампсия легкой степени
$! кровотечение при полном предлежании плаценты
1741
Нарушение или прекращение кровотока в пуповине происходит в результате
$? обвития пуповины
$! наличия истинного узла пуповины
$! разрыва сосудов при оболочечном прикреплении пуповины
$? наличия врожденного порока сердца у плода
$? наличия единственной артерии пуповины
$! выпадения петель пуповины
$! сдавления пуповины в родах при тазовом предлежании плода

$! тугого натяжения или отрыва короткой пуповины
1742
Угнетение дыхательного центра у плода и новорожденного может быть обусловлено
$! внутричерепным кровоизлиянием
$! гемолитической болезнью плода и новорожденного
$? преэклампсияом
$! фармакологическим воздействием
$! аномалиями развития ЦНС плода
$? аномалиями расположения плаценты
$! внутриутробным инфекционным поражением плода

/*Тема 30: Преждевременные роды. Недоношенный ребенок */

#L558 W1 S
Диагноз преждевременных родов может быть поставлен при рождении плода
$? массой более 3ООО г, длиной более 5О см
$? массой более 28ОО г, длиной более 48 см
$! массой менее 25ОО г, длиной менее 45 см
$? массой более 450 г, длиной более 20 см
$! массой более 500 г, длиной более 25 см
#L1942 W1 S
Пациентке с начавшейся родовой деятельностью в сроке беременности 3О недель
при отсутствии признаков гипоксии плода и внутриутробного инфицирования,
при целом плодном пузыре, резко укороченной шейке матки, можно назначить
$! внутривенно дозировано (по схеме) блокатор окситоциновых рецепторов - атозибан (трактоцил®)
$? 2% раствор папаверина гидрохлорида - 2 мл 3 раза в сутки
$! внутривенно капельно β-адреномиметики – гексопреналин(гинипрал®), фенотерол (партусистен®)
$? максимальную дозу микронизированного прогестерона (утрожестан) - 600 мг вагинально
$! внутривенно дозировано блокатор кальциевых каналов - верапамил
#L1943 W1 S
При начавшихся преждевременных родах нецелесообразно останавливать сократительную деятельность матки, если срок беременности более
$? 32 недель
$! 34 недель
$? 24 недель
$? 28 недель
#L1944 W1 S
Преждевременное излитие околоплодных вод при сроке беременности более 34 недель является показанием
$? к применению токолитиков
$! к родовозбуждению в течение 12-24 часов при наличии признаков инфекции
$? к операции кесарева сечения
$! к проведению профилактики инфекционных осложнений
$? к проведению курса профилактики респираторного дистресс-синдрома новорожденного
#L1945 W1 S
Преждевременные роды
при сроке беременности более 34 недель могут быть закончены операцией кесарева сечения
$! при тазовом предлежании плода
$? при преждевременном излитии околоплодных вод
$? при развитии инфекционных осложнений

$! при гипоксии плода
$! при многоплодной беременности
2031
Классификация преждевременных родов включает наличие
$! очень ранних преждевременных родов (22-28 недель)
$? очень ранних преждевременных родов (22-24 недели)
$! ранних преждевременных родов (28-34 недели)
$! преждевременных родов (34-37 недель)
$? преждевременных родов (28-37 недель)
#L2410 W1
Ранняя постнатальная смертность недоношенных новорожденных наиболее часто является следствием
$! респираторного дистресс-синдрома
$? геморрагической болезни новорожденных
$? пороков развития плода
$? внутрижелудочковых кровоизлияний
$? внутриутробного инфицирования плода
#L2701 W1
Профилактика респираторного дистресс-синдрома новорожденного
$? обязательно проводится с 28 по 37 неделю беременности
$? проводится только в группах беременных высокого риска неблагоприятного перинатального исхода
$? проводится только в случае начавшихся преждевременных родов
$! проводится в сроках 24-34 недели беременности
$! проводится с использованием препаратов глюкокортикоидных гормонов
#L2702 W1
Профилактика респираторного дистресс-синдрома новорожденного
$? включает физиотерапевтические методы
$? проводится с использованием препаратов улучшающих плацентарный кровоток
$? проводится с использованием антибактериальных препаратов
$! проводится в сроках 24-34 недели беременности при высокой степени риска прерывания беременности
$! проводится с использованием 2-х внутримышечных инъекций бетаметазона (12 мг) с интервалом в 24 часа (курсовая доза 24 мг) или 4-х внутримышечных инъекций дексаметазона (6 мг) с интервалом в 12 часов (курсовая доза 24 мг)
#L2703 W1
Профилактика респираторного дистресс-синдрома новорожденного
$! проводится с целью стимуляции созревания легких плода
$? проводится только при наличии начавшихся преждевременных родов
$? проводится только в случае преждевременного разрыва плодных оболочек
$! проводится с целью стимуляции синтеза легочного сурфактанта у плода
$! проводится с использованием препаратов глюкокортикоидных гормонов

/*Тема 31: Переношенная беременность */

#L554 W1 S
К признакам перезрелости плода относится
$? масса плода более 45ОО г
$! мацерация кожи, особенно на кистях рук и стопах («банные» стопы и ладони)
$! повышенная плотность костей черепа, узкие швы и роднички
$? окружность головки плода более 35 см
$! уменьшение количества или отсутствие сыровидной смазки

#L1916 W1 S
Переношенная беременность характеризуется
$! продолжительностью более 294 дней
$! развитием плацентарной недостаточности
$! рождением ребенка с признаками перезрелости
$? многоводием
$! маловодием
#L1917 W1 S
Для пренатальной диагностики переношенной беременности используют
$! определение (уточнение) срока беременности по данным анамнеза
$! амниоскопию
$? окситоциновый тест Смита
$! УЗ-исследование (фетометрия, плацентометрия, допплерометрия)
$! амниоцентез
#L1918 W1 S
Для переношенной беременности не характерно
$! высокое стояние дна матки
$! нарастание массы тела беременной в конце беременности
$? уменьшение окружности живота
$? ограничение подвижности плода, маловодие
$? усиление или ослабление двигательной активности плода
#L1919 W1 S
Классический синдром перезрелости новорожденного не включает
$? мацерацию кожи в области стоп и ладоней
$? отсутствие казеозной смазки
$? удлинение ногтей
$! отек подкожной клетчатки
$? узость швов и родничков
#L1920 W1 S
Для запоздалых родов не характерна высокая частота
$? несвоевременного излития околоплодных вод
$? клинически узкого таза
$! чрезмерно сильной родовой деятельности
$? гипоксии плода
$? травматизма матери
#L1921 W1 S R1922 G1922
Первобеременная 32-х лет при очередной явке в женскую консультацию предъявила жалобы на снижение двигательной активности плода.
Срок беременности – 42 недели (анамнестически.
ОБЪЕКТИВНО:
<ul>
<li> отмечено снижение массы тела на 3ОО г за 1О дней,</li>
<li> уменьшение окружности живота на 3 см,</li>
<li> снижение тургора кожи.</li>
<li> Предполагаемый вес плода по индексу Рудакова – 4000 гр.</li>
</ul>
Эти данные позволяют предположить диагноз
$! переношенная беременность, крупный плод, первородящая старшего возраста
$? доношенная беременность, первородящая старшего возраста
$? пролонгированная беременность, крупный плод
#L1922 W1 S R1923 G1923
Оптимальной тактикой врача женской консультации является

$! направление беременной в акушерский стационар
$? углубленное амбулаторное обследование
$? начало амбулаторной подготовки к родоразрешению
#L1923 W1 S R1924 G1924
Из перечисленных дополнительных методов обследования для уточнения диагноза информативны
$! проведение КТГ с функциональными пробами
$! УЗ-исследование с допплерографией
$! амниоскопия
$? окситоциновый тест Смита
$? акустический тест Э.К. Айламазяна (1984 г.)
$? хорионбиопсия
$? кордоцентез

/*Тема 32: Экстрагенитальные заболевания и беременность */

#L1311 W1 S
Беременность противопоказана
$! больным гипертонической болезнью II-б стадии
$? больным гипертонической болезнью I стадии
$? больным I и II групп риска по классификации Л.В.Ваниной (1977)
$! больным III группы риска по классификации Л.В.Ваниной (1977)
$? больным с гипертонической болезнью II-а стадии при отсутствии гипертонических кризов и нарушений функций почек
#L1312 W1 S
Первая плановая госпитализация беременных с заболеваниями сердечно-сосудистой системы показана
$! в I-м триместре (до 12-ти недель)
$? при ухудшении состояния
$? при присоединении акушерской патологии
$? в 28-32 недели
$? при появлении признаков недостаточности кровообращения
#L1313 W1 S
Третья плановая госпитализация беременных с заболеваниями сердечно-сосудистой системы показана
$? при присоединении акушерской патологии
$! в 37-38 недель
$? при появлении признаков недостаточности кровообращения
$? в 32-34 недели
$? при появлении признаков активности ревматического процесса
#L1314 W1 S
У беременных с гипертонической болезнью высокий риск развития
$? раннего токсикоза беременных
$! преэклампсияа
$! самопроизвольного прерывания беременности
$! пренатальной гипотрофии плода
$? аномалий прикрепления плаценты
#L1315 W1 S
При ведении родов у женщин, страдающих сердечно-сосудистой патологией
$! наиболее бережным является родоразрешение через естественные родовые пути
$? наиболее оптимальным является родоразрешение операцией кесарева сечения
$! необходимо раннее вскрытие плодного пузыря

$? целесообразно своевременное вскрытие плодного пузыря
$! необходимо укорочение периода изгнания или исключение потуг
#L1316 W1 S
Синдром сдавления нижней полой вены
$? наблюдается чаще у первобеременных
$? проходит после применения кофеина, кордиамина, мезатона
$! сопровождается - резким падением артериального давления, тахикардией, бледностью кожных покровов
$! наблюдается в конце III триместра беременности в положении лежа на спине
$! проходит в положении лежа на боку
#L1317 W1 S
Беременность и роды у женщин с митральным стенозом или комбинированным митральным пороком с преобладанием стеноза
$? имеют благоприятный прогноз
$? редко сопровождаются декомпенсацией сердечной деятельности
$! чаще имеют неблагоприятный прогноз
$! часто сопровождаются декомпенсацией сердечной деятельности по левожелудочковому типу
$? часто сопровождаются появлением мерцательной аритмии, приводящей к тяжелым нарушениям кровообращения
#L1318 W1 S
Беременность и роды при недостаточности митрального клапана
$? имеют неблагоприятный прогноз
$! обычно имеют благоприятный прогноз
$? часто сопровождаются декомпенсацией сердечной деятельности
$? часто сопровождаются обострением ревматического процесса
$! редко сопровождается декомпенсацией сердечной деятельности
#L1319 W1 S
Показаниями для операции кесарева сечения у беременных с пороками сердца являются
$! возвратный и септический эндокардит
$! пороки сердца, протекающие с преимущественным преобладанием левожелудочковой недостаточности
$? врожденные пороки сердца
$! развитие недостаточности кровообращения II-б и III степени
$? пролапс митрального клапана
#L1320 W1 S
При ведении I-го периода родов у рожениц, страдающих гипертонической болезнью, следует применять
$! раннюю амниотомию
$? своевременную амниотомию
$! адекватное обезболивание родов (методы регионарной аналгезии)
$? сульфат магния внутривенно
$? родостимулирующую терапию

/*Тема 33: Акушерские операции */

#L1211 W1 S
В акушерской практике
$? наблюдается расширение показаний к вакуум-экстракции плода
$? чаще используется корпоральное кесарево сечение
$? широко применяется классический наружно-внутренний поворот плода «на ножку» в родах

$! амниоцентез используется для пренатальной диагностики врожденных и наследственных заболеваний плода
$! амниоскопия используется для диагностики гипоксии плода
#L1212 W1 S
Наиболее часто в современной акушерской практике применяется
$? корпоральное кесарево сечение
$! кесарево сечение в нижнем сегменте матки
$? влагалищное кесарево сечение
$? экстраперитонеальное кесарево сечение
$? малое кесарево сечение
#L1213 W1 S
К родоразрешающим операциям относится
$! кесарево сечение, акушерские щипцы, вакуум-экстракция плода
$? перинеотомия
$? комбинированный наружно-внутренний поворот плода «на ножку»
$? краниотомия, краниоклазия
$? амниотомия
#L1214 W1 S
Совершенствование техники кесарева сечения связано с именами
$! В.И.Ельцова-Стрелкова
$! Л.А.Гусакова
$? И.Земмельвейса
$? И.Ф.Эразмуса
$? П.Чемберлена
#L1215 W1 S
Показанием к операции кесарева сечения является
$! полное предлежание плаценты
$? задний вид лицевого вставления
$! сужение таза III-IV степени
$! острая гипоксия плода в I периоде родов
$! угрожающий разрыв матки
#L1216 W1 S
Относительным показанием для кесарева сечения является
$! хроническая гипоксия плода
$! первичная слабость родовой деятельности
$? прогрессирующая преждевременная отслойка нормально расположенной плаценты во время беременности
$? анэнцефалия плода
$? пренатальная гипотрофия плода
#L1217 W1 S
Кровопотеря при операции кесарева сечения
$? обычно не превышает 5ОО мл
$! зависит от расположения плаценты
$? может быть уменьшена профилактическим введением утеротонических средств перед разрезом кожи
$! до 1 л. может быть восполнена переливанием коллоидных и кристаллоидных растворов
$! зависит от типа разреза матки
#L1218 W1 S
В настоящее время в основном используются акушерские щипцы
$? Чемберлена
$? Лазаревича
$? Негеле

$! Симпсона-Феноменова
$? Киллянда
#L1219 W1 S
Акушерские щипцы
$! используются для окончания родов как родоразрешающая операция
$? могут быть применены в конце первого периода родов
$! позволяют исключить потуги
$? используются для коррекции вставления головки плода
$? позволяют изменить позицию и вид плода
#L1220 W1 S
Необходимым условием применения акушерских щипцов является наличие
$! живого доношенного плода
$? целого плодного пузыря
$? головки плода, фиксированной большим сегментом во входе в малый таз
$! полного раскрытия маточного зева
$! вскрытого плодного пузыря
#L1221 W1 S
Показанием к проведению операции наложения акушерских щипцов может являться
$? клинически узкий таз
$! гипоксия плода во II периоде родов
$! упорная вторичная слабость родовой деятельности во II периоде родов, не поддающаяся медикаментозной коррекции
$! преэклампсия во II периоде родов
$? преждевременные роды

/*Тема 34: Акушерский травматизм */

#L1111 W1 S
Механическая теория разрыва матки была предложена в 1875 году
$! Л.Бандлем
$? Л.Д.Вербовым
$? А.Я.Крассовским
$? И.П.Лазаревичем
$? Н.Н.Феноменовым
#L1112 W1 S
Гистопатическая теория разрыва матки была изложена в 1911 году
$? Л.Бандлем
$! Л.Д.Вербовым
$? А.Я.Крассовским
$? И.П.Лазаревичем
$? Д.О.Оттом
#L1113 W1 S
Беременные, имеющие рубец на матке, должны быть госпитализированы в акушерский стационар
$? при первой явке в женскую консультацию
$? при сроке 26-28 недель
$? при сроке 32-34 недели
$! не менее, чем за две недели до предполагаемой даты родов
$? при появлении "предвестников" родов
#L1114 W1 S
Разрыв матки
$! считается полным, если повреждены все слои матки

$! в области нижнего сегмента чаще бывает неполным
$! может произойти на фоне длительной слабости родовой деятельности
$? по старому рубцу протекает бессимптомно
$? в настоящее время чаще имеет симптомокомплекс, описанный Л.Бандлем
#L1115 W1 S
Для диагностики угрожающего разрыва матки по старому рубцу необходимо учитывать данные
$! акушерско-гинекологического анамнеза
$! УЗ-исследования
$? компьютерной томографии
$! пальпации рубца на передней брюшной стенке
$! КТГ-мониторинга
#L1116 W1 S
Типичным для угрожающего Бандлевского разрыва матки является
$! повышенный тонус матки вне схватки
$? пониженный тонус матки
$! форма матки в виде "песочных" часов
$! беспокойное поведение роженицы
$! гипоксия плода
#L1117 W1 S
В симптомокомплекс угрожающего гистопатического разрыва матки входит
$? бурная родовая деятельность
$! несоответствие беспокойного поведения роженицы силе сокращений матки
$? симптом "песочных часов"
$! появление признаков гипоксии плода
$! неэффективная родовая деятельность
#L1118 W1 S
Насильственный разрыв матки
$? часто возникает при ведении родов по методу Н.А. Цовьянова
$! может осложнять проведение наружно-внутреннего поворота плода «на ножку»
$? нередко встречается в современном акушерстве
$? чаще встречается во время беременности
$? нередко осложняет операцию наложения выходных акушерских щипцов
#L1119 W1 S
Совершившийся полный разрыв матки характеризуется
$! развитием вялости, заторможенности у роженицы
$! затруднением пальпации частей плода и определения контуров матки
$! развитием вздутия живота
$! анте- или интранатальной гибелью плода
$? чрезмерно выраженной сократительной деятельностью матки
#L1120 W1 S
Разрыв промежности
$? обычно наступает внезапно
$? невозможно прогнозировать
$! чаще начинается с задней спайки влагалища
$! чаще встречается у первородящих старшего возраста
$! может иметь серьезные последствия для репродуктивного здоровья женщины
#L1121 W1 S
Разрывы промежности встречаются
$? чаще III степени
$? в среднем у 2О-3О% рожениц
$! чаще при наличии т.н. «высокой» промежности

$! чаще у первородящих старше 3О лет
$! чаще при запоздалых родах

/*Тема 35: Послеродовые гнойно-септические заболевания */

#L1811 W1 S
Местная терапия при лечении послеродового эндомиометрита может включать в себя применение
$! электрофореза с сульфатом цинка на низ живота
$! лазеротерапии
$? курса внутриматочных лаважей
$? тепловых физиотерапевтических процедур
$! вакуум-аспирации послеродовой матки (при лохиометре)
#L1812 W1 S
Лечение послеродового эндомиометрита
$! включает в себя инструментальное удаление выявленной плацентарной ткани или плодных оболочек
$! должно включать применение утеротонических средств
$! должно включать применение антибактериальных средств
$? может дополняться применением внутриматочных лаважей
$! может дополняться применением иммуномодуляторов (циклоферон, деринат)
#L1813 W1 S
Для удаления задержавшихся остатков плацентарной ткани в послеродовом периоде могут быть использованы
$! инструментальное выскабливание полости матки
$! вакуум-аспирация
$? внутриматочный лаваж
$! жидкостная гистероскопия с инструментальным кюретажем полости матки
$? лапароскопия
#L1814 W1 S
Наличие задержавшихся остатков плацентарной ткани в позднем послеродовом периоде может быть выявлено
$! при УЗИ
$? при лапароскопии
$! при жидкостной гистероскопии
$? при амниоскопии
$? при гинекологическом осмотре
#L1815 W1 S
К факторам, повышающим риск развития послеродовых инфекционных заболеваний, относятся
$! лечение кортикостероидными препаратами
$? использование пероральных контрацептивов в анамнезе
$? отягощенный аллергологический анамнез
$! наличие заболеваний сердечно-сосудистой системы
$! наличие 3-х и более влагалищных исследований в родах
#L1816 W1 S
Риск гнойно-септических послеродовых осложнений повышается
$! при преэклампсияе
$! при гестационном сахарном диабете
$! при патологической кровопотере в родах
$? при использовании наружной кардиотокографии в родах
$! при продолжительности безводного промежутка свыше 12 часов

#L1817 W1 S
Послеродовый эндомиометрит
$? не имеет характерных эхографических признаков
$? всегда сопровождается лихорадкой
$! проявляется субинволюцией матки
$! является показанием к назначению утеронитических средств
$? диагностируется на основании положительных симптомов раздражения брюшины
#L1818 W1 S
Послеродовый лактационный мастит
$! обычно вызывается золотистым стафилококком
$? чаще является вторичным процессом
$? чаще всего характеризуется подострым "вялым" началом
$? в начальной стадии развития проявляется только местными симптомами
$? в большинстве случаев бывает двухсторонним
#L1819 W1 S
Профилактика послеродового лактационного мастита
$? должна начинаться в раннем послеродовом периоде
$! включает профилактическую обработку сосков молочных желез кремом декспантенол («бепантен») после каждого кормления
$! включает профилактику лактостаза
$? может включать назначение профилактической фитотерапии
$! включает УФО или дарсонвализацию сосков и ареол молочных желез
#L1820 W1 S
Лактационный мастит
$! обычно развивается на 2-4 неделе послеродового периода
$? не входит в статистический инфекционно-эпидемиологический отчет роддома, если заболевание началось после выписки из стационара
$? на первой стадии развития требует только симптоматической терапии
$? в серозной стадии диагностируется редко
$? обычно является следствием генерализованной послеродовой инфекции
#L1821 W1 S
Оптимальными средствами для подавления лактации при абсцедирующем мастите являются
$? верошпирон
$? бромкамфора
$! бромокриптин (парлодел 2.5 мг/таб)
$! каберголин (достинекс 0.5 г/таб)
$? прогестерон

Тестовый контроль знаний (модуль «гинекология»)
$? – ответ неверный
$! – ответ верный

/* Тема №1: История развития гинекологии в России. Организация гинекологической помощи в РФ */

#L4801 W1
Начало Международной ассоциации акушерско-гинекологической службы положил Первый международный конгресс акушеров-гинекологов, состоявшийся в 1892 г. в
$? Париже
$? Лондоне
$! Брюсселе
$? Берлине

$? Риме
#L4802 W1
Первую успешную овариотомию в России (Санкт-Петербург) в 1862 г. провел профессор
$? В.Ф. Снегирев
$? А.П. Губарев
$! А.Я. Крассовский
$? Д.О. Отт
$? К.Ф. Славянский
#L4803 W1
Влагалищная экстирпация матки впервые в России (1846 г.) была произведена
$? В.Ф. Снегиревым
$? А.П. Губаревым
$? А.Я. Крассовским
$! А.А. Китером
$? К.Ф. Славянским
#L4804 W1
Первое в России гинекологическое отделение (клиника) было открыто в 1842 году
$? в Москве, профессором В.Ф. Снегиревым
$! в Санкт-Петербурге, в Медико-хирургической академии, профессором А.Я. Крассовским
$? в Дерпте, профессором К.Ф. Славянским
$? в Санкт-Петербурге, в Институте акушерства и гинекологии, профессором Д.О. Оттом
$? в Казани, профессором В.Ф. Груздевым
#L4805 W1
Первое в России руководство по гинекологии - "Руководство к изучению женских болезней" в 1858 г. написал ученик Н.И. Пирогова
$? В.Ф. Снегирев
$? А.П. Губарев
$? А.Я. Крассовский
$! А.А. Китер
$? К.Ф. Славянский
#L4806 W1
Автор классического руководства "Оперативная гинекология", 1914 г. - профессор
$? В.Ф. Снегирев
$? А.Я. Крассовский
$? А.П. Губарев
$! Д.О. Отт
$? К.Ф. Славянский
#L4807 W1
Организаторами Петербургского акушерско-гинекологического общества (1887 г.) являются профессора
$? В.Ф. Снегирев и А.П. Губарев
$! А.Я. Крассовский и К.Ф. Славянский
$? Д.О. Отт и К.Ф. Славянский
$? А.П. Губарев и Д.О. Отт
$? В.Ф. Груздев и К.К. Скробанский
#L4808 W1
Основные задачи организаций службы акушерско-гинекологической помощи федерального уровня РФ заключаются в
$! определении стратегических задач и планов акушерско-гинекологической помощи в РФ
$! утверждении единых для страны методологии планирования и нормирования отрасли путем разработки отраслевых стандартов, номенклатуры специальностей, типовых категорий учреждений

$! стандартизации видов профильной помощи в Программе государственных гарантий
$! ведении статистического учета по акушерско-гинекологической службе РФ
$? осуществлении контроля качества оказания медицинской помощи на территориальном уровне
#L4809 W1
Основные задачи организаций службы акушерско-гинекологической помощи регионального уровня в РФ заключаются в
$! осуществлении контроля качества оказания профильной медицинской помощи на территориальном уровне
$! разработке стратегических планов развития службы и соответствующих целевых региональных программ
$! определении объема профильной помощи в территориальной Программе государственных гарантий и обеспечении ее реализации
$! утверждении и согласовании планов развития специализированной помощи на межтерриториальном уровне
$? стандартизации видов акушерско-гинекологической помощи в Программе государственных гарантий
#L4810 W1
Основные задачи организаций службы акушерско-гинекологической помощи муниципального уровня в РФ заключаются в
$! осуществлении контроля качества оказания профильной медицинской помощи на муниципальном уровне
$! разработке планов развития службы и соответствующих целевых муниципальных программ
$! определении объема профильной помощи с учетом местных условий и обеспечение ее реализации в рамках территориальной Программы государственных гарантий
$! утверждении и согласование планов развития специализированной помощи на муниципальном уровне в специализированных ЛПУ
$? стандартизации видов акушерско-гинекологической помощи в Программе государственных гарантий

/*Тема №2: Клиническая и топографическая анатомия ОМТ */

#L5501 W1
Наибольшей денервацией мышц из следующих разрезов передней брюшной стенки сопровождается разрез
$? нижнесрединный
$? по Волковичу-Дьяконову
$? по Джоэл-Кохену
$! поперечный интерилиакальный по Черни
$? поперечный надлобковый по Пфанненштилю
#L5502 W1
В каком направлении необходимо отвести сальник и поперечную ободочную кишку при ревизии нижнего этажа брюшной полости?
$? книзу
$! кверху
$? вправо
$? влево
#L5503 W1
Висцеральная часть тазового отдела мочеточника
$! располагается в толще основания широкой маточной связки (ближе к заднему ее листку)

$! на расстоянии 1-2 см от шейки матки образует перекрест с маточной артерией (располагаясь ниже ее)
$! прилежит к органам малого таза
$? проходит поперек стенки таза
$! проходит в параметральной клетчатке
#L5504 W1
На уровне общих подвздошных сосудов мочеточник пересекается с
$? подвздошно-подчревным нервом
$? подвздошно-паховым нервом
$! бедренно-половым нервом
$? запирательным нервом
$? бедренным нервом
#L5505 W1
Дно малого таза
$! образуется промежностью
$? формирует анатомическую плоскость выхода из малого таза
$? состоит из трех слоев мышц
$! состоит из двух слоев мышц
$! формируется двумя диафрагмами - тазовой и мочеполовой
#L5506 W1
К глубоким мышцам мочеполовой диафрагмы относятся
$! глубокая поперечная мышца промежности
$? луковично-губчатая мышца
$? мышца, поднимающая задний проход
$? седалищно-пещеристая мышца
$! сфинктер мочеиспускательного канала
#L5507 W1
К поверхностным мышцам мочеполовой диафрагмы относятся
$! поверхностная поперечная мышца промежности
$! луковично-губчатая мышца
$? мышца, поднимающая задний проход
$! седалищно-пещеристая мышца
$? сфинктер мочеиспускательного канала
#L5508 W1
К поверхностному слою мышц диафрагмы таза относятся
$? глубокая поперечная мышца промежности
$? копчиковая мышца
$? мышца, поднимающая задний проход
$? седалищно-пещеристая мышца
$! наружный сфинктер заднего прохода
#L5509 W1
К глубокому слою мышц диафрагмы таза относятся
$? глубокая поперечная мышца промежности
$! копчиковая мышца
$! мышца, поднимающая задний проход
$? седалищно-пещеристая мышца
$? наружный сфинктер заднего прохода
#L5510 W1
Основу мочеполовой диафрагмы образует
$? поверхностная поперечная мышца промежности
$! глубокая поперечная мышца промежности
$? седалищно-пещеристая мышца

$? мышца, поднимающая задний проход
$? луковично-губчатая мышца

/*Тема №3: Регуляция менструального цикла */
#L3031 W1
Источником половых стероидных гормонов в женском организме являются
$! яичники
$? гипофиз
$! надпочечники
$! жировая ткань
$? эндометрий

#L3032 W1
Синтез андрогенов в репродуктивный период происходит преимущественно в
$? жировой ткани
$? надпочечниках
$! клетках тека-ткани фолликулов
$? "желтом теле" яичника
$? строме яичника

#L3033 W1
Синтез эстрогенов в репродуктивный период происходит преимущественно в
$? надпочечниках
$? жировой ткани
$! гранулезной ткани фолликулов
$? строме яичников
$? клетках Сертоли и Лейдига яичников
#L3034 W1
Овуляция происходит
$? спустя 6-8 часов после овуляторного выброса ЛГ
$! спустя 12 часов после овуляторного выброса ЛГ
$? спустя 24 часа после овуляторного выброса ЛГ и ФСГ
$! опосредованно в результате пикового синтеза ФСГ и ЛГ
$! непосредственно под воздействием протеолитических ферментов (коллагеназа и плазмин), простагландинов (F2 альфа и E2) и окситоцина
#L3035 W1
"Желтое тело" в яичнике продуцирует преимущественно
$? эстриол
$? андростендион
$! прогестерон
$! эстрадиол
$! ингибин
#L3036 W1
"Желтое тело" в яичнике в случае отсутствия оплодотворения функционирует преимущественно
$? в течение 5-7 дней
$? в течение 7-10 дней
$! в течение 12-14 дней
$! до увеличения уровней ФСГ и ЛГ по закону "обратной связи"
$? синтезируя эстрадиол
#L3037 W1
Девиацией доминантного фолликула считают явление

$? его атрезии в условиях прогрессивного снижения уровня ФСГ
$? сохранения его дальнейшего роста в условиях прогрессивного повышения уровня ФСГ
$! сохранения его дальнейшего роста в условиях прогрессивного снижения уровня ФСГ
$? его формирования в условиях прогрессивного повышения уровня ФСГ
$? ФСГ зависимой фазы овогенеза
#L3038 W1
ФСГ-зависимая фаза фолликулогенеза
$! происходит до 6-7 суток фолликулярной фазы менструального цикла
$! заключается в прогрессивной селекции пула преантральных фолликулов
$? заключается в прогрессивной селекции пула антральных фолликулов
$? заключается в апоптозе антральных фолликулов после 6-7 суток фолликулярной фазы менструального цикла
$! заканчивается прогрессирующей атрезией пула антральных фолликулов на 6-7 дни фолликулярной фазы менструального цикла
#L3039 W1
ФСГ-независимая фаза фолликулогенеза
$? происходит до 6-7 суток фолликулярной фазы менструального цикла
$! заключается в прогрессивной атрезии пула антральных фолликулов с селекцией доминантного фолликула после 6-7 дня фолликулярной фазы менструального цикла
$? заключается в прогрессивном росте пула антральных фолликулов
$! заключается в апоптозе антральных фолликулов после 6-7 суток фолликулярной фазы менструального цикла
$! заключается в прогрессивной селекции доминантного фолликула после 7-х суток фолликулярной фазы менструального цикла
#L3040 W1
Длительность фолликулогенеза (рост фолликула от стадии примордиального до овуляторного) занимает в среднем около
$? 28 суток
$? 60 суток
$! 85 суток
$? 90 суток
$? 120 суток

/*Тема №4: Методы обследования гинекологических больных */

#L3043 W1
Индекс массы тела (ИМТ)
$! позволяет оценить степень нарушения жирового обмена
$? определяется для оценки степени нарушения толерантности к глюкозе
$? позволяет оценить степень нарушения водно-электролитного баланса
$! менее 18.5 - свидетельствует о недостатке веса пациентки
$! вычисляется по формуле: масса тела (кг) / длина тела (м)2
#L3044 W1
Женский (гинекоидный тип) распределения жировой ткани соответствует
$? преимущественному его отложению в области лица и верхней части туловища
$? преимущественному его отложению в области живота
$! преимущественному его отложению в области ягодиц и бедер
$? преимущественному его отложению в области живота, ягодиц и бедер
$? ИМТ (индекс массы тела) 25-29.9
#L3045 W1
Гипертрихоз
$? связан с гиперпродукцией андрогенов

$? определяется как чрезмерный рост волос по мужскому типу
$! определяется как чрезмерный рост волос по женскому типу
$? оценивается по бальной шкале D. Ferriman и J. Galway (1961)
$? может быть связан с андроген-продуцирующими опухолями яичников
#L3046 W1
Гирсутизм
$! связан с гиперпродукцией андрогенов
$! определяется как чрезмерный рост волос по мужскому типу
$? определяется как чрезмерный рост волос по женскому типу
$! оценивается по бальной шкале D. Ferriman и J. Galway (1961)
$? оценивается по бальной шкале W. Fischer (1972) и H. Krebs (1978)
#L3047 W1
Специальное гинекологическое исследование включает
$! осмотр наружных половых органов
$! осмотр влагалища и шейки матки с использованием двустворчатого зеркала Куско или зеркала Симпсона с подъемником
$? осмотр и пальпацию молочных желез
$? вычисление ИМТ
$! бимануальное влагалищно-брюшностеночное исследование
#L3048 W1
Методы обследования молочных желез могут включать
$! осмотр и пальпацию
$! цитологическое исследование патологических выделений
$! УЗИ
$! маммографию, выполненную в первую фазу менструального цикла
$? определение уровня CA 125 и HE 4 в сыворотке крови
#L3049 W1
С целью интенсивного скрининга рака молочной железы ежегодное клиническое обследование молочных желез (осмотр, пальпация, маммография и/или УЗИ) на фоне самообследования производится у женщин старше
$? 20 лет
$? 30 лет
$! 40 лет
$? 50 лет
$? 55 лет
#L3050 W1
Маммография противопоказана
$! при беременности и лактации
$? женщинам после 35 лет
$! женщинам до 35 лет
$? нерожавшим женщинам вне зависимости от возраста
$? при наличии воспалительных изменений молочных желез
#L3051 W1
Клиническое обследование молочных желез рекомендуется проводить
$? только рожавшим женщинам
$? только нерожавшим женщинам
$! предпочтительнее в первую фазу менструального цикла
$? предпочтительнее перед месячными
$? в положении Тренделенбурга
#L3052 W1
Аспирационная биопсия эндометрия
$! позволяет оценить состояние эндометрия с гистологической точки зрения

$! позволяет провести микробиологические исследования эндометрия с целью выявления этиологии инфектанта
$! является амбулаторной процедурой, не требующей предварительного расширения цервикального канала, сопровождающейся минимальной степенью травматизации, не требующей высоких экономических затрат
$! противопоказана при нарушениях цервико-вагинального микробиоценоза
$? как правило, выполняется с использованием аспирационного шприца Брауна

/*Тема №5. Гипоменструальный синдром. Аменорея */

#L3219 W1
Причинами первичной аменореи могут быть синдромы
$? Шиена
$! Шерешевского-Тернера
$? Ашермана
$! Рокитанского-Кюстнера-Майера
$! Лоренса-Муна-Бидля
#L3220 W1
Восстановление фертильности у больных с гипергонадотропной аменореей возможно путем
$? выполнения реконструктивно-пластической операции на маточных трубах
$? применения индукторов овуляции
$! выполнения ЭКО с донорством ооцитов
$? применения циклической эстроген-гестагенной заместительной терапии
$? применения глюкокортикостероидов
#L3221 W1
Гиперпролактинемическая аменорея может сопровождать
$! первичный гипотиреоз
$! климактерический и предменструальный синдромы
$! СПЯ
$! почечную недостаточность
$? синдром Ашермана
#L3222 W1
К причинам вторичной аменореи относят
$! атрезию цервикального канала
$! синдром резистентных яичников
$? дисгенезию гонад
$! дефицит массы тела
$! гиперпролактинемию
#L3223 W1
Для врожденной дисгенезии гонад наиболее характерен кариотип
$? 46 XX
$? 46 XY
$! 45 XO
$? 47 XXX
$? 47 XXY
#L3224 W1
Лечение дисгенезии гонад может включать
$! при наличии Y-хромосомы или ее фрагментов - удаление гонад
$? контролируемую стимуляцию овуляции
$? применение антигонадотропинов
$! циклическую заместительную гормональную терапию эстроген-гестагенными препаратами (КОК)

$! при типичной форме - препараты соматотропина, анаболические стероиды, тироксин
#L3225 W1
Причинами нормогонадотропной недостаточности функции яичников могут быть
$! первично-овариальные факторы
$? дефицит массы тела
$! ожирение
$! СПЯ
$? синдром Ашермана
#L3226 W1
К первично-овариальным факторам, обусловливающих нормогонадотропную недостаточность функции яичников не относят
$? хронический аднексит
$? генитальный эндометриоз
$! надпочечниковую гиперандрогенемию
$! СПЯ
$? аутоиммунный оофорит
#L3227 W1
К внеовариальным факторам, обусловливающих нормогонадотропную недостаточность функции яичников относят
$! ожирение
$? дефицит массы тела
$! сахарный диабет I и II типов
$! СПЯ
$? синдром Ашермана
#L3228 W1
Нарушение менструальной функции на фоне снижения массы тела
$! патогенетически связано с нарушением нейроэндокринной регуляции синтеза и выделения Гн-РГ
$? как правило, характеризуется симптомами вирилизации
$! как правило, проявляется аменореей
$? как правило, сопровождается гипотиреозом
$! может потребовать индукции овуляции гонадотропинами
#I3229  R3230
Пациентка 22 лет обратилась с жалобами на нарушение менструального цикла по типу олигоменореи в течение последнего года. Последняя менструация 7 месяцев назад. <br/>Год назад отмечает снижение массы тела на 7 кг с косметической целью. <br/>Менархе в 14 лет, менструации по 4-5 дней, через 27-28 дней, регулярные до 21 года. Половая жизнь с 18 лет, контрацепция - барьерный метод. Беременностей не было. <br/>Объективно: астенического телосложения, ИМТ 16,5 кг/м2, молочные железы развиты, лактореи нет. Гирсутизма нет. <br/>PV-исследование: матка в retro-flexio-versio, небольших размеров, плотная, подвижная, безболезненная. <br/> Придатки обычных размеров, безболезненные, влагалищные своды свободные.
#L3230 W1 R3231
Укажите наиболее информативные методы обследования с целью уточнения диагноза
$! УЗИ органов малого таза
$? определение в сыворотке крови уровня 17-ОН прогестерона, ДЭА-сульфата, андростендиона, свободного тестостерона
$? кариотипирование
$? МРТ исследование гипофиза
$! определение в сыворотке крови уровней ФСГ, ЛГ, пролактина, эстрадиола
#L3231 W1

При обследовании выявлено: ФСГ 1,5 МЕ/л, ЛГ 1,3 МЕ/л, пролактин 90 мМЕ/мл, эстрадиол 90 пмоль/л; УЗИ органов малого таза: матка 4,5х5,0х4,5 см, М-эхо 5 мм.
Сформулируйте клинический диагноз
$? гипергонадотропная недостаточность яичников
$! гипогонадотропная недостаточность яичников
$? нормогонадотропная недостаточность яичников
$! вторичная аменорея
$! дефицит массы тела
$? неклассическая (постпубертатная) форма адреногенитального синдрома

/*Тема №6: Воспалительные заболевания ЖПО: ИППП, методы терапии и профилактики*/

#L3440 W1
Регистрации в КВД по форме 089у-00 подлежат случаи выявления
$? Mycoplasma genitalium
$? Ureaplasma parvum
$! Neisseria gonorrhoeae
$! Herpes simplex virus
$! Human Papilloma virus
#L3441 W1
Лечение половых партнеров проводится в случае диагностирования
$? инфекций, ассоциированных с мико-уреаплазменной микрофлорой
$? вагинального кандидоза
$! трихомонадного вагинита
$? бактериального вагиноза
$? неспецифического бактериального вагинита
#L3442 W1
Микробиологическая диагностика Neisseria gonorrhoeae основана на проведении
$? ПИФ исследования
$? ИФА исследования
$! бактериоскопии окрашенных мазков (по Граму)
$! бактериологического исследования
$? PCR исследования
#L3443 W1
Клиника неосложненной гонореи
$! как правило, ограничена только местными проявлениями
$? может проявляться симптоматикой эндометрита
$? может проявляться симптоматикой сальпингоофорита
$! проявляется спустя 2-7 суток после заражения
$? часто проявляется симптомами общей интоксикации
#L3444 W1
Этиотропная антибактериальная терапия неосложненной гонококковой инфекции нижних отделов мочеполового тракта может включать
$! цефтриаксон 250 мг в/м однократно
$! ципрофлоксацин 500 мг per os однократно
$! спектиномицин 4.0 г в/м однократно
$! ломефлоксацин 600 мг per os однократно
$? клиндамицин 300 мг per os однократно
#L3445 W1
Этиотропная антибактериальная терапия осложненных форм (восходящая инфекция) гонококковой инфекции мочеполового тракта может включать
$! цефтриаксон 1.0 г в/м (в/в) каждые 24 часа

$! ципрофлоксацин 500 мг в/в каждые 24 часа
$! спектиномицин 2.0 г в/м каждые 12 часов
$? гентамицин 160-240 мг в/м (в/в) каждые 12-24 часа
$! проведение курса в течение не менее 7 суток
#L3446 W1
Урогенитальный хламидиоз
$! вызывается облигатными внутриклеточными паразитирующими бактериями, с циклом развития, включающим две формы существования - элементарное тельце (ЭТ) и ретикулярное тельце (РТ)
$! вызывается бактериями, цикл развития которых происходит внутриклеточно (в цитоплазматических пузырьках) в форме ретикулярного тельца (РТ) в течение 48-72 часов
$? вызывается бактериями, цикл развития которых происходит внеклеточно (в цитоплазматических пузырьках) в форме ретикулярного тельца (РТ) в течение 48-72 часов
$! не требует выявления и лечения половых контактов
$? не требует проведения контроля излеченности
#L3447 W1
Элементарное тельце (ЭТ)
$? неинфекционная форма Chlamydia trachomatis
$? внутриклеточная форма Chlamydia trachomatis, способная к вегетации и обладающая высокой степенью метаболической активности
$? имеет полный цикл развития в течение 48-72 часов
$! способствует распространению инфекции в очаге по продолжению (per continuitatem)
$? диагностируется в результате бактериоскопии окрашенных мазков (по Граму)
#L3448 W1
Ретикулярное тельце (РТ)
$? инфекционная форма Chlamydia trachomatis
$? внеклеточная форма Chlamydia trachomatis, способная к вегетации и обладающая высокой степенью метаболической активности
$! имеет полный цикл развития в течение 48-72 часов
$? способствует распространению инфекции в первичном очаге по продолжению (per continuitatem)
$? диагностируется в результате бактериоскопии окрашенных мазков (по Граму)
#L3449 W1
Этиотропная антибактериальная терапия хламидийной инфекции нижних отделов мочеполового тракта может включать
$! азитромицин 1000 мг per os однократно
$! доксициклин по 100 мг per os 2 раза в день (первый прием 200 мг) в течение 7-10 дней
$! джозамицин по 500 мг per os 2-3 раза в день в течение 7-10 дней
$! ломефлоксацин 600 мг per os 1 раз в сутки в течение 7-10 дней
$? амоксициллин по 500 мг per os 3 раза в день в течение 10-14 дней
#L3450 W1
Микробиологическая диагностика Chlamydia trachomatis основана на проведении
$! ПЦР исследования в режиме реального времени (Real-time PCR)
$? серологического исследования
$? бактериоскопии окрашенных мазков (по Граму или Романовскому-Гимзе)
$! бактериологического исследования
$! обязательного сочетания 2-х методов исследований

/*Тема № 7: Эндометриоидная болезнь */

#L4030 W1
Развитие эндометриоза шейки матки может провоцироваться после выполнения

$? медикаментозного аборта
$? диатермо-(электро-)коагуляции шейки матки, выполненной сразу после очередной менструации
$! гистероскопии/Rg-ГСГ непосредственно перед очередной менструацией
$? родоразрешения путем операции кесарева сечения
$? раздельного диагностического выскабливания цервикального канала и полости матки в перименопаузе
#L4031 W1
Для аденомиоза характерно все перечисленное, кроме
$? гиперплазии мышечной ткани матки
$! равномерного увеличения размеров матки, определяемого сразу после окончания менструации
$? неравномерного (по толщине стенок) увеличения размеров матки, определяемого накануне менструации
$! образования в миометрии плотных узлов, окруженных капсулой
$? возможного распространения эндометриоидной ткани на всю толщину миометрия
#L4032 W1
Факторы риска по развитию аденокарциномы в очагах внутреннего генитального эндометриоза в пери- и постменопаузе могут заключаться в наличии у пациентки
$! метаболического синдрома
$! в анамнезе нарушений репродуктивной функции эндокринного генеза
$! гиперпластического процесса эндометрия
$? хронического эндометрита
$? субклинических форм ВПЧ
#L4033 W1
К характерным клиническим симптомам эндометриоидных кист яичников можно отнести
$! межменструальные кровотечения/кровяные выделения из половых путей
$! прогрессирующую альгоменорею
$? прогрессирующее нарушение функции кишечника и мочевого пузыря
$! прогрессирующую диспареунию
$? невынашивание беременности на ранних сроках
#L4034 W1
Условиями, обеспечивающими информативность Rg-ГСГ в целях диагностики эндометриоза тела матки, являются
$! применение только водного раствора Rg-контрастного вещества
$! "тугое" заполнение полости матки Rg-контрастным раствором
$? проведение исследования во вторую фазу менструального цикла
$! проведение исследования в первую фазу менструального цикла
$? проведение исследования с обязательным сочетанием с УЗД
#L4035 W1
Особенности кольпоскопической диагностики эндометриоза шейки матки заключаются в
$? необходимости проведения расширенной кольпоскопии в динамике на протяжении менструального цикла
$? выявлении интенсивного окрашивания эндометриоидных очагов при обработке шейки матки 3 % раствором Люголя
$? выявлении т.н. "жемчужного блеска" очагов эндометриоза при обработке 3 % раствором уксусной кислоты
$? выявлении т.н. "виноградных кист" на поверхности плоского эпителия эктоцервикса при обработке 3 % раствором уксусной кислоты
$! выявлении кист экзоцервикса синево-багрового цвета и/или кровоточащие точки и/или полости при выполнении простой кольпоскопии
#L4036 W1

Эндометриоидную кисту яичника необходимо дифференцировать с
$! воспалительным образованием придатков матки
$! опухолевидным образованием яичника
$! субсерозной миомой матки
$! интралигаментарной миомой матки
$? беременностью
#L4037 W1
Показанием к хирургическому лечению генитального эндометриоза является все перечисленное, кроме
$? неэффективность консервативного лечения
$? наличие эндометриоидной кисты яичника
$? наличие эндометриоза послеоперационного рубца передней брюшной стенки
$! наличие диффузной формы аденомиоза I-II стадии
$? наличия эндометриоза шейки матки
#L4038 W1
Для эндометриоза яичников II стадии характерно наличие
$? эндометриоидных кист обоих яичников
$! эндометриоидной кисты одного яичника диаметром не более 6 см
$? выраженного спаечного процесса в области придатков матки с частичным вовлечением в процесс кишечника
$! незначительного спаечного процесса в области придатков матки без вовлечения в процесс кишечника
$? эндометриоидных гетеротопий на мочевом пузыре и париетальной брюшине малого таза
#L4039 W1
Объем и тактика лечения генитального эндометриоза могут быть обусловлены
$! неэффективностью консервативного лечения
$? отсутствием регулярной половой жизни
$! возрастом пациентки
$! локализацией и распространенностью процесса
$! отношением пациентки к реализации ее репродуктивной функции
#L4040 W1
Для ретроцервикального эндометриоза II стадии характерно
$? наличие эндометриоидных очагов только в пределах ретроцервикальной клетчатки
$! наличие эндометриоидных гетеротопий в стенках влагалища
$! наличие эндометриоидных гетеротопий в тканях шейки матки
$? распространение патологического процесса на крестцово-маточные связки
$? распространение патологического процесса на прямую кишку

/* Тема № 8 : Самопроизвольный аборт, искусственный аборт. Методы прерывания беременности на ранних сроках */

#L4901 W1
Под термином "аборт" принято подразумевать прерывание беременности
$? в срок до 12 недель
$! в срок до 22 недель
$? в срок до 28 недель
$? по желанию женщины
$? по медицинским показаниям
#L4902 W1
Ведущей причиной спорадического самопроизвольного аборта на ранних сроках беременности являются
$? генитальные и экстрагенитальные инфекции

$? эндокринные нарушения
$! аномалии хромосомного аппарата плодного яйца
$? патология эндометрия
$? хронические соматические заболевания
#L4903 W1
Ведущими причинами самопроизвольного аборта в I триместре беременности являются
$! генитальные и экстрагенитальные инфекции
$! эндокринные нарушения
$? ИЦН
$! пороки развития матки
$? тромбофиллические нарушения
#L4904 W1
Стадии клинического течения самопроизвольного аборта включают
$! угрожающий аборт
$! начавшийся аборт
$! аборт "в ходу"
$? закончившийся аборт
$! неполный аборт, полный аборт
#L4905 W1
Какая стадия самопроизвольного аборта по клиническому течению соответствует т.н. "шеечному аборту"
$? угрожающий аборт
$? начавшийся аборт
$! аборт "в ходу"
$? неполный аборт
$? полный аборт
#L4906 W1
Ведущими симптомами самопроизвольного аборта в I триместре беременности являются
$? схваткообразные боли внизу живота
$! маточное кровотечение
$? преждевременный разрыв плодных оболочек
$! тянущие боли внизу живота различной степени интенсивности
$? малоболезненные схватки
#L4907 W1
Отличие патогенеза прерывания беременности при АФС от прерывания беременности при других этиологических факторах заключается
$? в возникновении спонтанного массивного маточного кровотечения
$! в развитии хронического ДВС-синдрома
$? в прерывании беременности, как правило, в ранние сроки
$! в тромбозе децидуальных и (или) плацентарных сосудов, приводящих к гибели эмбриона/плода
$! в частом возникновении неразвивающейся беременности
#L4908 W1
Возникновение неразвивающейся беременности характерно для следующих причин синдрома привычной потери беременности
$? ИЦН
$! хронические урогенитальные инфекции
$! АФС
$? гормональная овариальная недостаточность
$! хронический аутоиммунный эндометрит
#L4909 W1 R4910

Пациентка 26 лет, поступила в гинекологический стационар с жалобами на тянущие боли в нижних отделах живота, кровянистые выделения из половых путей в скудном количестве. Предполагаемый срок беременности 7 недель. <br/>Анамнез: менструации с 14 лет, по 5 дней через 28-35 дней, умеренные, безболезненные, нерегулярные; половая жизнь с 18 лет, контрацепция - барьерные методы. Гинекологические заболевания, ИППП - отрицает. По поводу нарушений менструального цикла не обследовалась. <br/>Данная беременность первая, наступила через 1,5 года половой жизни без контрацепции. Соматический анамнез не отягощен. <br/>Объективно: общее состояние удовлетворительное, нормостенического телосложения. Кожные покровы обычной окраски, пульс 68 уд/мин, ритмичный, АД 110/70 мм рт. ст. Живот мягкий, безболезненный при пальпации, на подкладной - кровянистые выделения в скудном количестве.<br/>"В зеркалах": шейка матки покрыта неизмененной слизистой, выделения из цервикального канала кровянистые скудные.<br/>При PV-исследовании: шейка матки конической формы, наружный зев пропускает кончик пальца. Матка увеличена соответственно 7 нед. сроку беременности, безболезненная, при пальпации легко возбудимая, область придатков без особенностей, влагалищные своды свободные.<br/>Сформулируйте предварительный клинический диагноз
$? угрожающий аборт при беременности 7 недель
$! начавшийся аборт при беременности 7 недель
$? аборт "в ходу" при беременности 7 недель
$? прогрессирующая беременность 7 недель
$? неполный аборт при беременности 7 недель
$? пузырный занос при беременности 7 недель
#L4910 W1 R4911
Перечислите дополнительные методы обследования, необходимые для уточнения диагноза и выбора лечебной тактики
$! УЗИ органов малого таза
$? диагностическая лапароскопия
$! определение в сыворотке крови/моче уровня бета-ХГ
$? кольпоцитологическое исследование (реакция, КПИ)
$? определение в сыворотке крови маркеров АФС
$? бактериологическое исследование цервико-вагинального микробиоценоза

/*Тема №9: Доброкачественные опухоли и опухолевидные образования яичников */

#L4175
Доброкачественные опухоли яичников
$! составляют до 80% всех опухолей яичников
$? встречаются только у женщин позднего репродуктивного возраста
$! профилактируются длительным применением гормональных методов контрацепции
$! реже встречаются у женщин с реализованной репродуктивной функцией
$? чаще встречаются у женщин, имеющих в анамнезе многочисленные искусственные аборты
#L4176
Доброкачественные опухоли яичников
$? на ранних стадиях, как правило, диагностируются с помощью скрининговых программ
$! эпителиального происхождения не имеют характерных клинических проявлений
$! могут дебютировать в виде осложнений (разрыв капсулы кисты или перекрут ее ножки)
$? достоверно чаще сопряжены с умеренным повышением уровня опухолевых онкомаркеров
$! классифицируются по гистотипам (ВОЗ(2003 г))
#L4177
К факторам риска возникновения опухолей яичника относят
$! курение

$! нарушения репродуктивной функции
$! раннее менархе и поздняя менопауза
$? позднее менархе и ранняя менопауза
$? низкокалорийная диета с низким содержанием насыщенных жирных кислот
#L4178
Опухолевидные образования яичников
$! не имеют специфических клинических признаков, позволяющих дифференцировать их с истинными опухолями
$? как правило, характеризуются 2-х сторонней локализацией
$? как правило, дебютируют характерными осложнениями
$? обладают известной потенцией к малигнизации
$? в большинстве случаев возникают из эпоофорона (рудиментарного остатка вольфова тела)
#L4179
Фолликулярные кисты яичника
$? как правило, встречаются у женщин в постменопаузе
$! как правило, проявляют себя нарушением менструального цикла
$? как правило, двусторонние и малоподвижные
$! никогда не малигнизируются, т.к. не имеют в своей структуре клеточных элементов, способных к пролиферации
$! могут осложняться разрывом капсулы кисты или перекрутом ее ножки
#L4180
Киста желтого тела
$? как правило, сопровождается гиперпрогестеронемией
$! клинически может проявляться задержкой очередной менструации
$? как правило, проявляется болевым синдромом на стороне локализации
$! клинически может проявляться сомнительными признаками беременности
$? патогенетически обусловлена ановуляцией
#L4181
В патогенезе развития фолликулярных кист яичников и кист желтого тела преобладают
$? гипергонадотропные нарушения
$? хроническая ановуляция
$? гиперпролактинемия
$! нормогонадотропные нарушения в овуляторном цикле
$? гиперандрогенемия
#L4182
В диагностике опухолей яичников определение онкомаркеров
$? имеет решающее значение
$? CA 125 имеет определяющее значение
$! CA 125 не является строго специфичным
$! РЭА, АФП и ХГЧ имеет диагностическую ценность только при герминогенных опухолях
$! CA 125, HE 4 и ROMA определяет риск малигнизации при эпителиальных опухолях
#L4183
В диагностике доброкачественных опухолей яичника
$! УЗИ с цветным допплеровским картированием (ЦДК) имеет определённое значение в дифференциальной диагностике со злокачественными опухолями
$! рентгенологические методы мало информативны
$? метод пункции заднего влагалищного свода и цитологическое исследование аспирата является основным дифференциально-диагностическим
$! КТ и МРТ необходимы для определения органной принадлежности, границ опухоли, а также возможного вовлечения в процесс соседних органов (в случаях злокачественных опухолей)
$? использование эндоскопических методов, как правило, является первичным

#L4184
Дифференциальную диагностику доброкачественных опухолей яичника
$! прежде всего, проводят с опухолевидными образованиями
$? начинают проводить при размерах образования более 6 см
$? при беременности чаще всего необходимо проводить с пограничной/злокачественной опухолью
$! при беременности чаще всего необходимо проводить с опухолевидным процессом (лютеомой беременности)
$! в ряде случаев необходимо проводить с тубоовариальным воспалительным образованием (абсцессом) и/или атипичной формой миомы матки
#L4185
Дифференциальную диагностику доброкачественных опухолей яичника не проводят с
$? опухолевидными образованиями яичников
$! субмукозной миомой матки
$? тазовой дистопией почки
$? дивертикулезом сигмовидной кишки
$? тубоовариальным воспалительным образованием (абсцессом)

/*Тема №10: Бесплодный брак. Методы ВРТ */

#L4225 W1
Хирургические методы лечения женского бесплодия включают применение
$! эндоскопических методов (лапароскопия и гистероскопия)
$? микрохирургических методов
$? гидротубаций и/или пертубаций
$? клиновидной резекции яичников
$? внутриматочных инъекций
#L4226 W1
Синдром гиперстимуляции яичников
$! возникает как осложнение процедуры ЭКО/ЭКО-ИКСИ
$? проявляется аменореей
$! возникает вследствие применения препаратов, стимулирующих овуляцию
$? не имеет тяжелой степени клинического течения
$! может проявляться увеличением яичников, системными полисерозитами и тромбоцитопенией
#L4227 W1
Синдром гиперстимуляции яичников
$! как правило, проявляется увеличением яичников за счет многочисленных кист, кровоизлияний и отека стромы
$! средней степени проявляется болями в низу живота, умеренным асцитом, увеличением объема яичников до 6-10 см в диаметре
$? легкой степени сопровождается развитием системных полисерозитов и тромбоцитопении
$! как правило, сопровождается увеличением концентрации СА 125 в сыворотке крови
$? при наступлении беременности, как правило, имеет более легкое течение
#L4228 W1
Противопоказанием к использованию методов ВРТ является наличие
$? наружного генитального эндометриоза IV стадии
$? СПЯ
$! опухоли яичника
$! острого воспалительного заболевания любой локализации
$! полипа эндометрия
#L4229 W1

К этапам процедуры ЭКО не относятся
$? индукция суперовуляции
$? пункция фолликулов и аспирация ооцитов
$? перенос эмбрионов в полость матки
$? диагностика беременности ранних сроков
$! предимплантационная диагностика
#L4230 W1
Индукция суперовуляции проводится с применением препаратов групп
$? антиэстрогенов (кломифен-цитрат)
$? эстрогенов и прогестинов
$! рекомбинантных гонадотропинов (пурегон, гонал Ф и др.)
$! человеческих менопаузальных гонадотропинов (менопур, меногон и др.)
$? агонистов дофамина (каберголин, бромокриптин и др.)
#L4231 W1
К обязательному объему обследования пациенток перед проведением ЭКО относятся проведение/выполнение
$! УЗИ органов малого таза
$? МРТ исследования гипофиза
$! цитологического исследования мазка-соскоба эндо-экзоцервикса (Pap-test)
$? ФГДС и ректороманоскопии
$! ЭКГ
#L4232 W1
Проведение ЭКО возможно
$? только с использованием контролируемой индукции овуляции
$? при наличии гиперпластических процессов эндометрия
$! в естественном менструальном цикле
$? при наличии злокачественного новообразования любой локализации, в т.ч. и в анамнезе
$! при бесплодии идиопатического генеза
#L4233 W1
Эффективность методов ВРТ для преодоления бесплодия
$! снижается с возрастом пациенток старше 35 лет
$! снижается при уменьшении овариального резерва, определяемым уровнем АМГ
$? снижается с возрастом пациентов-мужчин (для программ ЭКО-ИКСИ) старше 35 лет
$! снижается после выполнения операций на яичниках
$? достаточно высокая при бесплодии идиопатического генеза
#L4234 W1
Лапароскопия с целью диагностики женского бесплодия
$? мало информативна у женщин со спаечным процессом малого таза
$! показана для исключения/терапии трубно-перитонеального фактора
$? проводится женщинам с достоверно установленным диагнозом эндокринного бесплодия только после диагностики овуляторного менструального цикла
$! проводится женщинам с достоверно установленным диагнозом эндокринного бесплодия через год безуспешной гормональной терапии
$? носит исключительно диагностический характер
#L4235 W1
При обследовании женщин с бесплодием гистероскопия
$? как правило, является начальным этапом в диагностике
$? как правило, проводится при наличии противопоказаний к лапароскопии
$! проводится для исключения маточного фактора
$? проводится для исключения ИЦН
$! не исключает проведение раздельного диагностического выскабливания цервикального канала и полости матки

/* Тема №11: Нарушения развития ЖПО. Нарушения полового развития */

#L5001 W1
Синдром Шерешевского-Тернера необходимо дифференцировать с
$! центральной формой задержки полового развития
$! опухолью головного мозга
$? синдромом Шиена
$! адреногенитальным синдромом
$? врожденным сифилисом
#L5002 W1
К признакам отсутствия полового развития относятся
$? отсутствие менархе в возрасте 16 лет
$? отсутствие менархе в возрасте 14 лет
$? отсутствие вторичных половых признаков (телархе, адренархе) в возрасте 16 лет
$? отсутствие менархе и вторичных половых признаков (телархе, адренархе) в возрасте 14 лет
$! отсутствие менархе и вторичных половых признаков (телархе, адренархе) в возрасте 16 лет
#L5003 W1
Причиной обязательного удаления гонад при чистой и смешанной формах их дисгенезии является
$? необходимость длительного проведения ЗГТ
$! высокий риск развития злокачественных опухолей гонад к 30 годам жизни
$? высокий риск развития гинандробластомы яичника
$? высокий риск развития опухоли Бреннера
$? отсутствие адекватной эффективности ЗГТ в случае наличия гипопластических гонад
#L5004 W1
ВПР женских половых органов
$! составляют около 4% среди всех ВПР
$? в основном, представлены синдромом Рокитанского-Кюстнера-Майера
$? как правило, не требуют хирургической коррекции
$! как правило, сочетаются с аномалиями развития мочевыделительной системы
$? формируются в результате нарушения слияния вольфовых каналов
#L5005 W1
ВПР женских половых органов
$! формируются в результате нарушения слияния мюллеровых каналов
$? формируются в результате нарушения слияния вольфовых каналов
$! в репродуктивном возрасте клинически, как правило, проявляются бесплодием или невынашиванием беременности
$! в пубертатный период необходимо дифференцировать с различными вариантами задержки полового развития
$! как правило, требуют хирургической коррекции
#L5006 W1
Хирургическая коррекция ВПР женских половых органов
$? как правило, производится в препубертатный период
$! у больных с аплазией влагалища применяется в виде хирургического кольпопоэза из тазовой брюшины
$? у больных с полным удвоением полового аппарата, как правило, не требуется
$? при наличии рудиментарного рога матки, как правило, требует его удаления
$! у больных с атрезией девственной плевы требуется, как правило, в пубертатный период
#L5007 W1

Первичная аменорея в пубертатный период у девушек с ВПР женских половых органов встречается при наличии
$! аплазии влагалища
$! аплазии матки
$! атрезии гимена
$? полного удвоения влагалища и матки
$? рудиментарного рога матки
#L5008 W1
Клиническими проявлениями ВПР женских половых органов в пубертатный период могут быть
$! первичная аменорея
$! болевой синдром
$! невозможность половой жизни
$! альгодисменорея
$? нарушение функции соседних органов

/*Тема № 12: "Острый живот" в гинекологии*/

#L5101 W1
Перфорация матки
$! возможна при введении ВМК
$? возможна при введении зеркала Куско
$! может быть неполной
$? рассматривается как неполная форма, если сочетается с травмой мочевого пузыря или кишечника
$! наиболее опасна в степени развития осложнений вследствие ее произведения маточной кюреткой или абортцангом
#L5102 W1
Факторы риска перфорации матки включают наличие
$! эндомиометрита в анамнезе
$? полипа эндометрия
$! рубца на матке
$! искусственного аборта или диагностического выскабливания полости матки, произведенных менее 6 месяцев назад
$! постменопаузального периода
#L5103 W1
Перфорация матки
$! может не иметь выраженной клинической картины
$! как правило, сопровождается болями в нижних отделах живота, "мажущими" кровянистыми выделениями из половых путей
$? как правило, сопровождается массивным кровотечением в брюшную полость
$! диагностируется при проведении внутриматочной манипуляции
$! диагностируется при проведении УЗИ органов малого таза
#L5104 W1
Хирургическое лечение при перфорации матки
$? обязательно проводится во всех случаях
$? как правило, заключается в экстирпации матки
$! как правило, заключается в ушивании перфорационной раны, ревизии и туалете малого таза и брюшной полости
$! может быть заменено выжидательной тактикой при перфорации зондом, отсутствии клинических и УЗ признаков кровотечения
$! обязательно дополняется антибактериальной терапией в послеоперационном периоде

#L5105 W1
Апоплексия яичника
$? встречается преимущественно у женщин репродуктивного возраста с ановуляторным менструальным циклом
$! следует дифференцировать с разрывом маточной трубы при эктопической беременности
$! следует дифференцировать с острым аппендицитом
$! может сопровождаться массивной кровопотерей
$? как правило, диагностируется при выполнении пункции заднего свода влагалища
#L5106 W1
Апоплексия яичника
$! в подавляющем большинстве случаев возникает во II фазу менструального цикла
$! может возникать спонтанно у пациенток с заболеваниями крови с дефектами гемостаза (аутоиммунная тромбоцитопения, болезнь Виллебранда и т.д.)
$? как правило, возникает в I фазу менструального цикла
$! может возникать спонтанно во время овуляции
$? как правило, не сопровождается характерной клинической картиной
#L5107 W1
Апоплексия яичника
$! может провоцироваться физическим напряжением и нагрузками
$! как правило, характеризуется болями различной степени интенсивности в низу живота
$! как правило, диагностируется при выполнении УЗИ органов малого таза
$? болевой формы, как правило, является показанием к оперативной тактике
$? анемической формы, как правило, является показанием к консервативной тактике
#L5108 W1
Апоплексию яичника необходимо дифференцировать с
$! нарушенной трубной беременностью
$! перекрутом ножки опухоли яичника
$! пиосальпинксом
$! острым аппендицитом
$? острой кишечной непроходимостью
#L5109 W1
Консервативное лечение при апоплексии яичника
$! показано гемодинамически стабильным пациенткам с наличием небольшого количества свободной жидкости (крови) в малом тазу
$! проводится с использованием гемостатических и спазмолитических лекарственных средств
$? можно проводить в амбулаторных условиях
$? не показано пациенткам с болезнью Виллебранда
$! не проводится при наличии признаков прогрессирующего внутреннего кровотечения
#L5110 W1
Хирургическое лечение при апоплексии яичника
$! как правило, проводится лапароскопическим доступом
$? как правило, заключается в овариоэктомии из соображений онконастороженности
$! должно проводиться наиболее щадящим образом: коагуляция кровоточащего участка яичника или резекция яичника
$! заключается в убедительном гемостазе, эвакуации крови из брюшной полости
$! в случае разрыва "жёлтого тела" беременности заключается в его ушивании

/*Тема №13: Пролапс гениталий */

#L5701 W1

Факторами, предрасполагающими к опущению и выпадению внутренних половых органов, являются
$! несостоятельность мышц тазового дна
$! системные заболевания соединительной ткани
$! физический труд, связанный с подъемом тяжести, длительными статическими физическими нагрузками
$! длительное повышение внутрибрюшного давления, связанное с дистонией органов ЖКТ
$? гиперактивный мочевой пузырь
#L5702 W1
Выпадению матки могут сопутствовать
$! опущение и выпадение стенок влагалища
$! цисто- и ректоцеле
$! элонгация шейки матки
$? нестрессовое (императивное) недержание мочи
$! стрессовое недержание мочи
#L5703 W1
В состав грыжевого "мешка" при генитальном пролапсе могут входить
$! стенки влагалища
$! висцеральная клетчатка малого таза
$! шейка и тело матки
$? петли тонкого кишечника
$! мочевой пузырь/ампула прямой кишки
#L5704 W1
Возможные осложнения генитального пролапса
$? механическая кишечная непроходимость
$! нарушения уродинамики
$? выворот матки
$! образование декубитальной язвы
$? вторичная альгодисменорея
#L5705 W1
К факторам, способствующим стабильному изменению положения матки в малом тазу, относят
$? инфильтрат в параметрии
$! опухоль яичника
$! рубцово-спаечный процесс в малом тазу
$? нарушения уродинамики
$? привычный запор
#L5706 W1
К недостаточности мышц тазового дна могут приводить
$! несостоятельность соединительной ткани в виде системной дисплазии
$! травматические повреждения мышц тазового дна
$! высокий паритет
$? операции на шейке матки
$? частые лечебно-диагностические выскабливания полости матки
#L5707 W1
Недостаточность мышц тазового дна и мочеполовой диафрагмы могут приводить к следующим нарушениям уродинамики
$? неудержанию мочи
$! стрессовому недержанию мочи
$? парадоксальной ишурии
$? гиперактивному мочевому пузырю
$? императивному (нестрессовому) недержанию мочи

#L5708 W1
Профилактические меры генитального пролапса могут заключаться
$! в соблюдении правильного режима труда и отдыха, ограничении тяжелых физических нагрузок
$! в проведении комплекса физических упражнений для укрепления мышц брюшного пресса и тазового дна
$? в профилактике и предотвращении ИППП
$! терапии соматических заболеваний, приводящих к длительному повышению внутрибрюшного давления
$! в физиологическом ведении родов, профилактике акушерского травматизма, а также анатомического восстановления целостности тканей промежности в результате ее интранатальных повреждений
#L5709 W1
Анатомическая плоскость, определяющая "0" границу расположения матки и влагалища при определении степени генитального пролапса, является
$? плоскость, ограниченную мочеполовой диафрагмой
$? преддверие влагалища
$? вход во влагалище
$! девственная плева или ее остатки (hymen)
$? плоскость выхода из малого таза
#L5710 W1
Диагностика гениального пролапса, в первую очередь, основана на
$! визуальном осмотре и выполнении бимануального влагалищного и ректо-вагинального исследований
$? проведении специальных лабораторно-инструментальных методов
$? выполнении комбинированного уродинамического исследования (КУДИ)
$? Rg-методах исследований
$? УЗ-методах исследований

/*Тема № 14: Неотложные состояния в гинекологии: предоперационная подготовка и особенности ведения больных в послеоперационном периоде. Коррекция циркуляторных и обменных нарушений */

#L5201 W1
Клинико-лабораторное обследование пациенток на амбулаторном этапе подготовки к оперативному лечению включает обязательное выполнение
$! клинического и биохимического анализа крови, определение группы крови, коагулограммы
$? МРТ исследование органов малого таза
$? ЭКГ только женщинам в постменопаузе
$! кольпоскопии с цитологическим исследованием мазка с сохранённой шейки матки
$! микробиологического исследования цервико-вагинального микробиоценоза
#L5202 W1
Предоперационная подготовка пациенток с заболеваниями ССС включает обязательное выполнение
$! определения концентрации в сыворотке крови КФК и ЛДГ
$! ЭКГ и Эхо-КГ
$? консультации кардиолога/терапевта только при наличии ВПС и/или ревматизма
$? консультации офтальмолога
$! контроля и подбора индивидуальной схемы приема гипотензивных средств при наличии ГБ
#L5203 W1

Факторы риска тромбоза глубоких вен нижних конечностей после гинекологических операций
$! ожирение
$! варикозное расширение вен нижних конечностей
$? наличие ДМК в анамнезе
$! длительная общая анестезия
$? профилактическое использование компрессионного трикотажа до операции
#L5204 W1
Предоперационная подготовка пациенток с заболеваниями ЖКТ включает обязательное выполнение
$! ФГДС, УЗИ печени и желчного пузыря
$! ирригоскопии, колоноскопии/ректороманоскопии
$! консультации хирурга/гастроэнтеролога
$? определения концентрации РЭА в сыворотке крови
$! определения концентрации амилазы в сыворотке крови и диастазы в моче
#L5205 W1
Анестезиологическое пособие при гинекологических оперативных вмешательствах
$? не зависит от характера хирургического вмешательства
$! в виде спинальной или эпидуральной анестезии предпочтительнее для пациенток с тяжелой экстрагенитальной патологией
$! в виде спинальной или эпидуральной анестезии является методом выбора при вагинальных пластических операциях у женщин в постменопаузальном периоде
$? в виде эндотрахеального наркоза, как правило, не применяют при выполнении экстренных операций
$! может изменяться в процессе операции
#L5206 W1
Анестезиологическое пособие при гинекологических оперативных вмешательствах
$! определяется в результате обязательной консультации анестезиолога в предоперационный период
$! в виде спинальной или эпидуральной анестезии предпочтительнее для пациенток с тяжелой экстрагенитальной патологией
$? в виде спинальной или эпидуральной анестезии является методом выбора при выполнении диагностической лапароскопии
$! экстренного характера, как правило, проводится в виде общей анестезии
$! зависит от характера и степени экстрагенитальной патологии
#L5207 W1
Ведение больных в послеоперационном периоде
$! зависит от объема хирургического вмешательства
$? заключается преимущественно в адекватном обезболивании
$! включает обеспечение адекватного кровообращения и газообмена
$! влияет на интенсивность восстановления больной
$? не зависит от возраста и общего состояния пациентки
#L5208 W1
В послеоперационном периоде
$! проведение визуального наблюдения в сочетании с мониторинговым контролем позволяет значительно снизить риск развития послеоперационных осложнений
$? мочевой катетер удаляется, как правило, только через 2 суток
$! проводят профилактику застойных явлений в легких путем, прежде всего, физиологически выгодного положения туловища на функциональной кровати, а также выполнения перкуссионного и вибрационного массажа грудной клетки в сочетании с дыхательной гимнастикой

$? расширение режима способствует профилактике возникновения послеоперационных гематом в области швов
$! возможна рефлекторная парадоксальная задержка мочеиспускания
#L5209 W1
Визуальное наблюдение в послеоперационном периоде включает оценку
$! цвета и температуры кожных покровов, состояния слизистых оболочек
$? дыхательного и минутного объема дыхания, содержания в крови кислорода и углекислого газа
$! частоты и глубины дыхания
$! перистальтики кишечника, отхождения газов, степени метеоризма
$? ЧСС и АД
#L5210 W1
Мониторное наблюдение в послеоперационном периоде включает оценку
$! ЧСС и АД
$! дыхательного и минутного объема дыхания, содержания в крови кислорода и углекислого газа
$? поведения и жалоб больной
$! ЭКГ
$? КОС крови, уровней гемоглобина и гематокрита, коагулограммы

Рекомендуемая тематика рефератов по циклу «Гинекология»
Современные принципы и методы терапии воспалительных заболеваний органов малого таза (ВЗОМТ).
Роль хронического эндометрита в нарушении реализации репродуктивной функции.
Пороки развития полового аппарата: диагностика, принципы возможной коррекции для реализации репродуктивной функции.
Современные аспекты патогенеза миомы матки.
Современные возможности консервативной терапии миомы матки.
Современные методы органосохраняющих операций при миоме матки.
Современные представления о патогенезе генитального эндометриоза.
Особенности лечебной тактики генитального эндометриоза у пациенток с бесплодием.
Современные принципы и возможности консервативной терапии генитального эндометриоза.
Современные возможности терапии и профилактики рака шейки матки.
Возможности эндовидеохирургии в неотложной гинекологии.
Современные принципы эндовидеохирургических операций в плановой гинекологии.
Современные принципы диагностики и терапии бесплодного брака.
Современные методы ВРТ: показания, методы выполнения.
Современная тактика ведения пациенток с гиперпластическими процессами эндометрия.
Современные методы диагностики и терапии доброкачественных опухолей и опухолевидных образований яичников.
Дифференциальная диагностика причин «острого живота» в гинекологии.
Принципы и методы оперативного лечения генитального пролапса.
Современные принципы и методы менопаузальной гормональной терапии.
Возможности гистероскопии в репродуктологии.
Современные методы контрацепции и планирования семьи.

Ситуационные задачи
по занятию «Эндометриоидная болезнь»

Задача №1

Больная 27 лет обратилась в ЖК с жалобами на боли в нижних отделах живота, резко усиливающиеся накануне и во время менструаций. Подобные боли беспокоят около четырёх лет, а также отмечает болезненность при половых контактах. В течение двух лет отмечает мажущие кровянистые выделения из половых путей за 2-3 дня до и после менструации. В анамнезе: многократное симптоматическое лечение по поводу «обострения хронического воспаления придатков матки», без длительного положительного клинического эффекта. Дважды госпитализировалась с подозрением на острый аппендицит и апоплексию яичника, диагнозы не подтверждались, оперативные диагностические вмешательства не проводились. Menarche с 15 лет, установились сразу, menses по 4-5 дней через 27-28 дней, обильные, болезненные. Очередную менструацию ожидает через 2-3 дня. Половая жизнь с 23 лет. В 24 года – искусственный аборт при 10 нед. сроке беременности, без осложнений. В течение последующих трех лет методы контрацепции не использует.
Объективно: состояние удовлетворительное. Температура тела - 36,70С. Пульс 72 уд./мин, ритмичный. АД 110/70 мм рт. ст. Живот мягкий, слегка вздут, несколько болезненный в нижних отделах, больше справа. Симптомов раздражения брюшины нет.
St. specialis: «в зеркалах»: слизистая влагалища и шейки матки не изменены. Скудные темно-кровянистые выделения из цервикального канала.
Per vaginam: шейка матки конической формы, наружный зев закрыт. Матка в положении anteflexio-versio, смещена влево, несколько увеличена в размерах, шаровидная, ограниченно подвижная, умеренно болезненная при движениях. Справа и кзади от нее пальпируется тугоэластическое образование, размерами 6х8 см, чувствительное при пальпации, интимно связанное с маткой, ограниченное в подвижности. Левые придатки без особенностей. Влагалищные своды свободные, пальпация заднего свода чувствительная. Инфильтратов в параметриях нет.
Сформулируйте предварительный диагноз. Какие данные клинической картины и анамнеза помогают для его формулирования. Методы обследования, необходимые для уточнения диагноза. Принципы и методы терапии данного заболевания. Прогноз для репродуктивной функции.
Задача №2

В ЖК обратилась больная 40 лет с жалобами на болезненные обильные менструации, сопровождающиеся "мажущими" кровянистыми выделениями до менструации. Больная отмечает нарастание болевого синдрома до менструации и, особенно в ее первый день.

Menarche с 12 лет, menses обильные, болезненные, по 6-7 дней, через 28 дней. Последняя менструация 3 недели т.н. Беременностей 4 (2 родов и 2 искусственных аборта без осложнений).
Объективно: состояние удовлетворительное. Кожные покровы нормальной окраски. Пульс 72 уд./мин, удовлетворительного наполнения. АД 120/70 мм рт ст. Живот мягкий, безболезненный, не вздут.

St. specialis: «в зеркалах»: слизистая влагалища и шейки матки без патологических изменений.
Per vaginam: матка в положении anteflexio-versio, увеличена соответственно 6/7 нед. беременности, шаровидной формы, плотная, подвижная, безболезненная. Придатки с обеих сторон не определяются, пальпация их безболезненна. Влагалищные своды свободные. Инфильтратов в параметриях нет.
При УЗИ ОМТ выявлена выраженная "неоднородность", "ячеистость" структуры миометрия с чередованием гипо- и гиперэхогенных участков, особенно по задней стенке.
Сформулируйте предварительный диагноз. Методы обследования, необходимые для уточнения диагноза. Принципы и методы терапии.
Задача №3
Пациентка 32 лет, жалобы на отсутствие беременности в течение 5 лет регулярной половой жизни без предохранения.
Menarche с 15 лет, menses по 4-5 дней, через 28 дней, умеренные, безболезненные.

Последняя менструация наступила в срок. Половая жизнь с 18 лет.
По данным гинекологического обследования, исследования гормонального статуса и УЗИ ОМТ – патологии не выявлено. Обследование по ТФД: двухфазный менструальный цикл. Показатели спермограммы супруга – в пределах нормативных значений.
Объективно: состояние удовлетворительное. Кожные покровы нормальной окраски. Пульс 72 уд./мин, удовлетворительного наполнения. АД 120/70 мм рт ст. Живот мягкий, безболезненный, не вздут.
St. specialis: «в зеркалах»: слизистая влагалища и шейки матки без патологических изменений.
Per vaginam: матка в положении anteflexio-versio, не увеличена, плотная, подвижная, безболезненная. Придатки с обеих сторон не определяются, пальпация их безболезненна. Своды свободны. Инфильтратов в параметриях нет.
При выполнении диагностической лапароскопии на брюшине Дугласова пространства и маточных труб выявлены единичные очаги округлой формы синюшного цвета размерами не более 4-7 мм. При ХГТ – маточные трубы проходимы.
Сформулируйте клинический диагноз. Определите стадию заболевания и объем хирургического вмешательства. Определите дальнейшую тактику ведения пациентки, а также прогноз в отношении репродуктивной функции.

Пример контрольной работы
Вопросы по теме контрольной работы №1 «Эктопическая беременность»:
Вариант 1:
Классификация и причины эктопической беременности.
Прогрессирующая трубная беременность: клиника, диагностика, принципы терапии.
Современные принципы терапии шеечно-перешеечной беременности.
Вариант 2:
Диагностика различных клинических вариантов трубной беременности (прогрессирующей/ нарушенной).
Нарушенная трубная беременность: клиника, принципы терапии.
Принципы реабилитации, репродуктивный прогноз у пациенток с эктопической беременностью.
Вариант 3:
Особенности строения, топографии и кровоснабжения маточной трубы.
Дифференциальная диагностика различных клинических вариантов трубной беременности (прогрессирующей/ нарушенной).
Современные методы терапии различных клинических вариантов трубной беременности.

Вопросы по теме контрольной работы №2 «Острый живот» в гинекологии»:
Вариант 1:
Клиника и дифференциальная диагностика апоплексии яичника.
Нарушение питания миоматозного узла: клиника, диагностика, терапия.
Принципы и методы терапии пельвиоперитонита.
Вариант 2:
Клиника и дифференциальная диагностика нарушения питания миоматозного узла.
Современные принципы и методы терапии острых ВЗОМТ.
Принципы терапии неполного самопроизвольного аборта.
Вариант 3:
Клиника и дифференциальная диагностика острого воспаления придатков матки.
Самопроизвольный аборт в I триместре беременности: клиника, диагностика, терапия.
Принципы терапии перекрута ножки опухоли яичника.

7.4 Методические материалы и методика, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций

Специфика формирования компетенций и их измерение определяется структурированием информации о состоянии уровня подготовки обучающихся.

Алгоритмы отбора и конструирования заданий для оценки достижений в предметной области, техника конструирования заданий, способы организации и проведения стандартизированный оценочных процедур, методика шкалирования и методы обработки и интерпретации результатов оценивания позволяют обучающимся освоить компетентностно-ориентированные программы дисциплин.

Формирование части компетенций ОПК-1 ОПК-2 ОПК-7 ПК-5 ПК-7 ПК-9 ПК-11 осуществляется в ходе всех видов занятий, практики, а контроль их сформированности на этапе текущей, промежуточной аттестации и государственной итоговой аттестации.

Этапы формирования компетенций ОПК-1 ОПК-2 ОПК-7 ПК-5 ПК-7 ПК-9 ПК-11 ПК-14 в процессе освоения образовательной программы направления подготовки «акушерство и гинекология» представлены в приложении № 1

Форма аттестации – экзамен, который включает две части:

1-я часть экзамена: выполнение электронного тестирования (аттестационное испытание промежуточной аттестации с использованием информационных тестовых систем);

2-я часть экзамена: выполнение практико-ориентированных заданий (аттестационное испытание промежуточной аттестации, проводимое устно с использованием телекоммуникационных технологий).

1.Описание шкалы оценивания электронного тестирования

– от 0 до 49,9% выполненных заданий – неудовлетворительно;
– от 50 до 69,9% – удовлетворительно;
– от 70 до 89,9% – хорошо;
– от 90 до 100% – отлично

2. Критерии оценивания преподавателем практико-ориентированной части экзамена:

- соответствие содержания ответа заданию, полнота раскрытия темы/задания (оценка соответствия содержания ответа теме/заданию);
- умение проводить аналитический анализ прочитанной учебной и научной литературы, сопоставлять теорию и практику;
- логичность, последовательность изложения ответа;
- наличие собственного отношения обучающегося к теме/заданию;
- аргументированность, доказательность излагаемого материала.

Описание шкалы оценивания практико-ориентированной части экзамена:

Оценка «отлично» выставляется за ответ, в котором содержание соответствует теме или заданию, обучающийся глубоко и прочно усвоил учебный материал, последовательно, четко и логически стройно излагает его, демонстрирует собственные суждения и размышления на заданную тему, делает соответствующие выводы; умеет тесно увязывать теорию с практикой, свободно справляется с задачами, вопросами и другими видами применения знаний, не затрудняется с ответом при видоизменении заданий, приводит материалы различных научных источников, правильно обосновывает принятое решение, владеет разносторонними навыками и приемами выполнения задания, показывает должный уровень сформированности компетенций.

Оценка «хорошо» выставляется обучающемуся, если его ответ соответствует и раскрывает тему или задание, обучающийся показывает знание учебного материала, грамотно и по существу излагает его, не допуская существенных неточностей при выполнении задания,

правильно применяет теоретические положения при выполнения задания, владеет необходимыми навыками и приемами его выполнения, однако испытывает небольшие затруднения при формулировке собственного мнения, показывает должный уровень сформированности компетенций.
Оценка «удовлетворительно» выставляется обучающемуся, если ответ в полной мере раскрывает тему/задание, обучающийся имеет знания только основного материала, но не усвоил его деталей, допускает неточности, недостаточно правильные формулировки, нарушения логической последовательности в изложении учебного материала по заданию, его собственные суждения и размышления на заданную тему носят поверхностный характер.
Оценка «неудовлетворительно» выставляется обучающемуся, если не раскрыта тема, содержание ответа не соответствует теме, обучающийся не обладает знаниями по значительной части учебного материала и не может грамотно изложить ответ на поставленное задание, не высказывает своего мнения по теме, допускает существенные ошибки, ответ выстроен непоследовательно, неаргументировано.
Итоговая оценка за экзамен выставляется преподавателем в совокупности на основе оценивания результатов электронного тестирования обучающихся и выполнения ими практико-ориентированной части экзамена.

Перечень вопросов для экзамена по дисциплине «акушерство и гинекология»:

МОДУЛЬ «АКУШЕРСТВО»

Тема 1. Организация акушерско-гинекологической помощи в РФ. Деонтология в акушерстве.
Основные этапы развития акушерства и перинатологии. Важнейшие черты отечественной акушерско-гинекологической школы и ее ведущие представители. Краткая история кафедры.
Российская система охраны материнства и детства, ее достижения и преимущества. Типы акушерско-гинекологических учреждений, их основные задачи.
Санитарно-эпидемиологический режим родовспомогательных учреждений.
Профилактическая направленность Российского акушерства. Диспансеризация женщин, выделение групп риска. Санитарно-просветительная работа. Особенности санитарно-гигиенического режима акушерского стационара.
Российское законодательство по охране труда беременной женщины и женщины-матери.
Материнская и перинатальная смертность и пути их снижения. Деонтология в акушерстве.
Тема 2. Физиология беременности.
Анатомия и физиология женской репродуктивной системы. Строение женского таза.
Половые и возрастные различия таза. Таз с акушерской точки зрения (размеры, плоскости, наклонения).
Оплодотворение и развитие плодного яйца. Предимплантационный период развития.
Имплантация, органогенез, плацентация и дальнейшее развитие плода. Критические периоды эмбриогенеза.
Строение и основные функции плаценты, плодных оболочек и пуповины. Околоплодные воды, их характер, состав и обмен.
Морфологические и физиологические особенности плода в разные периоды внутриутробной жизни. Продолжительность беременности, гестационный возраст плода. Особенности кровообращения плода. Влияние на эмбрион и плод повреждающих факторов внешней среды.
Гигиена и питание беременных. Изменения в организме женщины во время беременности и методы обследования беременных. Методы обследования во время беременности.
Диагностика ранних и поздних сроков беременности. Наружное и внутреннее акушерское исследование беременной. Членорасположение, положение, позиция, вид, предлежание плода. Определение срока беременности и времени предоставления дородового отпуска (30 недель). Определение предполагаемого срока родов.

Современные методы диагностики состояния плода (изучение сердечной деятельности; ультразвуковое исследование, допплерометрия сосудов системы мать-плацента-плод, исследование околоплодных вод; методы изучения функции плаценты (гормональные исследования, ультразвуковое сканирование, изучение плацентарного кровотока, функциональные пробы)). Признаки зрелости и доношенности плода.

Тема 3. Физиология родов

Понятие о готовности организма беременной к родам. Причины наступления родов. Изменения в нервной, эндокринной, гуморальной и других системах организма, способствующие возникновению родовой деятельности. Методы оценки готовности к родам. Клиническая оценка степени «зрелости» шейки матки по Г.Г. Хечинашвили и Бишопу. Современые методы подготовки шейки матки к родам. Регуляция родовой деятельности. Современные методы регистрации родовой деятельности.

Плод как объект родов. Факторы, обусловливающие биомеханизм родов. Биомеханизм родов при переднем, заднем виде затылочного вставления. Биомеханизм родов при разгибательных вставлениях головки плода.

Периоды родов. Течение и ведение I периода родов. Течение и ведение II периода родов. Акушерское пособие по защите промежности. Современные методы обезболивания родов. Течение и ведение III периода родов. Признаки отделения плаценты. Способы выделения отделившегося последа. Понятие о физиологической и патологической кровопотере. Определение целости последа. Определение целости промежности, влагалища и шейки матки.

Ранний послеродовый период, его особенности. Первый туалет новорожденного. Оценка состояния новорожденного по шкале Апгар. Физиология послеродового периода и периода новорожденности. Изменения в организме родильницы. Клиника послеродового периода. Лактация. Диететика. Уход за родильницей. Лечебная физкультура. Гигиена родильниц. Особенности санитарно-гигиенического режима в послеродовом отделении. Профилактика послеродовых заболеваний.

Многоплодная беременность. Диагностика. Особенности течения беременности и родов. Ведение родов.

Тазовые предлежания. Классификация. Причины возникновения, диагностика. Особенности течения родов. Биомеханизм родов при тазовом предлежании. Ведение первого и второго периода родов. Ручные пособия при чистом ягодичном предлежании (классическое, по Н.А. Цовьянову). Ведение родов при ножном предлежании плода. Возможные осложнения для плода и новорожденного. Показания к операции кесарева сечения при тазовых предлежаниях плода.

Тема 4. Патология беременности

Ранние токсикозы беременных. Частые формы токсикоза: слюнотечение, рвота. Клиника, диагностика и лечение. Редкие формы токсикозов. Принципы лечения редких форм, показания для прерывания беременности. Острая жировая атрофия печени.

Преэклампсия и эклампсия. Классификация. Патогенез. Клинические формы. Диагностика. Интенсивная терапия. Способы родоразрешения. Влияние на развитие плода и новорожденного. Роль женской консультации в профилактике преэклампсии. Факторы риска возникновения. Выявление группа беременных с повышенным риском развития преэклампсии, ведение беременности.

Особенности течения беременности, родов и послеродового периода при острых и хронических инфекционных заболеваниях матери.

Внутриутробная инфекция (бактериальная, грипп, краснуха, полиомиелит, орнитоз, цитомегалия, токсоплазмоз и др.). Острая и латентная вирусная инфекция, роль генитального герпеса.

Антифосфолипидный синдром. Диагностика, лечение, профилактика.

Заболевания сердечно-сосудистой системы и беременность (пороки сердца, гипертоническая болезнь, гипотония).
Заболевания органов дыхания, кроветворных органов, органов пищеварения, почек, нервной системы, эндокринных желез и беременность.
«Острый живот» у беременных (острая хирургическая патология): острый аппендицит, острый перитонит, кишечная непроходимость, острый холецистит, острый панкреатит.
Иммунологическая несовместимость крови матери и плода (резус-конфликт, несовместимость по системе АВО).
Беременность и аномалии развития женских половых органов. Беременности и заболевания женских половых органов (миома матки, опухоли яичников, рак тела и шейки матки).
Плацентарная недостаточность. Задержка внутриутробного развития плода. Гипоксия плода. Многоводие. Маловодие. Внутриутробная инфекция.
Невынашивание беременности. Причины, классификация. Самопроизвольный аборт. Классификация, этиология, патогенез, профилактика, лечение. Преждевременные роды. Этиология. Течение преждевременных родов, их ведение. Привычное невынашивание беременности. Профилактика невынашивания. Значение истмико-цервикальной недостаточности в возникновении невынашивания и недонашивания беременности. Роль женской консультации в профилактике невынашивания беременности.
Перенашивание беременности. Понятие о пролонгированной и переношенной беременности. Этиология, патогенез. Диагностика. Профилактика и терапия осложнений, связанных с перинашиванием. Течение беременности и родов при перенашивании.
Врожденные пороки развития плода. Пренатальные методы исследования (биопсия хориона, амниоцентез, кордоцентез, рентгенография, эхография). Фетальные маркеры. Влияние повреждающих факторов на плод и плаценту (гипоксия, нарушение питания, лекарственные вещества, ионизирующая радиация, токсические факторы промышленного производства, алкоголизм, курение и др.)

Тема 5. Патология родов
Нарушения сократительной деятельности матки. Патофизиологическая (И.И. Яковлев) и клиническая классификации. Слабость родовых сил (первичная и вторичная). Этиология, патогенез, клиника, диагностика и терапия. Дискоординированная родовая деятельность. Быстрые и стремительные роды.
Течение родов у первородящих юного и старшего возраста.
Несвоевременное излитие околоплодных вод (преждевременное, раннее и запоздалое).
Узкий таз. Анатомически суженный и клинически узкий таз. Анатомическая характеристика узкого таза, его формы и степени сужения. Этиология. Общеравномерносуженный таз. Плоский таз (простой плоский и плоскорахитический). Поперечносуженный таз. Диагностика анатомически и клинически узкого таза. Особенности течения беременности и родов при узком тазе. Биомеханизм родом при различных формах анатомически узкого таза. Осложнения. Методы диагностики клинически узкого таза – признаки клинического несоответствия. Последствия для матери. Методы родоразрешения. Роль женской консультации в ранней диагностике узкого таза.
Разгибательные вставления головки плода. Классификация, диагностика, прогноз. Течение и ведение родов. Высокое прямое и низкое поперечное стояние головки. Этиология, диагностика, течение и ведение родов.
Крупный плод. Особенности течения родов при крупном плоде.
Неправильные положения плода. Ведение беременности и родов. Предлежание и выпадение мелких частей плода. Причины, диагностика, лечение и профилактика.
Патология локализации плаценты. Предлежание плаценты. Этиология. Патогенез. Классификация. Диагностика. Течение беременности и родов. Тактика врача при различных формах предлежания плаценты.

Преждевременная отслойка нормально расположенной плаценты. Понятие о полной и частичной отслойке плаценты. Этиология, патогенез, диагностика, клиника, лечение.
Аномалии прикрепления плаценты. Классификация. Клиника, диагностика и методы лечения. Нарушение процессов отделения плаценты и выделения последа. Причины, профилактика, диагностика и лечение. Гипо- и атоническое состояние матки. Этиология, патогенез, клиника, лечение.
Эмболия околоплодными водами. Патогенез, клиника, диагностика и терапия.
Диссеминированное внутрисосудистое свертывание крови. Этиология, патогенез, клиника, лечение. Геморрагический шок и терминальные состояния в акушерстве. Реанимационные мероприятия (ИВЛ и современные методы инфузионно-трансфузионной терапии).
Патология последового и раннего послеродового периодов. Поздние послеродовые кровотечения. Профилактика акушерских кровотечений.
Беременность и роды при рубце на матке: принципы ведения.
Родовой травматизм матери. Разрывы промежности, влагалища и шейки матки. Гематома наружных половых органов и влагалища. Клиника, лечение и профилактика.
Разрывы матки. Этиология. Механизм возникновения и классификация. Особенности разрывов матки по рубцу. Клиническая картина угрожающего, начинающегося и совершившегося разрыва матки. Диагностика. Лечение и профилактика.
Растяжение и разрывы лонного сочленения таза. Диагностика, терапия и профилактика.

Тема 6. Патология послеродового периода
Послеродовые заболевания. Частота, этиология, патогенез послеродовых заболеваний. Связь послеродовых септических заболеваний матери и новорожденного. Роль микро- и макроорганизмов.
Классификация послеродовых заболеваний. Основные клинические формы заболеваний: послеродовая язва, эндометрит. Понятие о лохиометре. Параметрит, воспаление придатков матки. Метротромбофлебит, тромбофлебит вен таза, бедра и голени. Перитонит. Генерализованная септическая инфекция, септический шок. Клиника, диагностика, профилактика и лечение послеродовых заболеваний. Особенности течения послеродовых заболеваний в современных условиях.
Заболевания молочных желез. Трещины сосков. Воспаление молочных желез (мастит). Патологический лактостаз. Гипогалактия. Этиология. Клиника, диагностика, лечение и профилактика заболеваний молочных желез. Роль женской консультации в профилактике заболеваний молочных желез

Тема 7. Физиология и патология периода новорожденности
Анатомо-физиологические особенности периода новорожденности. Особенности ведения недоношенных новорожденных (первый и второй этапы). Уход и вскармливание.
Токсико-септические заболевания новорожденных. Этиология, эпидемиология, клиника, терапия и профилактика. Врожденная инфекция.
Гемолитическая болезнь новорожденных. Диагностика и терапия.
Асфиксия новорожденных и принципы терапии в зависимости от тяжести состояния (искусственная вентиляция легких, инфузионная терапия и др.).
Родовая травма новорожденных.
Организация работы в палатах и отделениях новорожденных. Принципы дифференцированного ухода.

Тема 8. Оперативное акушерство
Общие сведения об акушерских операциях. Показания, условия и противопоказания для производства операций. Подготовка к операции. Асептика и антисептика в оперативном акушерстве. Обезболивание. Инструментарий.

Операция прерывания беременности. Искусственное прерывание беременности в ранние и поздние сроки.
Операции при истмико-цервикальной недостаточности.
Рассечение промежности. Искусственный разрыв плодного пузыря. Показания, условия, техника.
Родоразрешающие операции. Вакуум-экстракция плода. Акушерские щипцы (полостные и выходные). Извлечение плода за тазовый конец. Кесарево сечение в современном акушерстве. Показания, противопоказания, условия, обезболивание, техника, осложнения.
Плодоразрушающие операции. Показания, условия, техника и исходы операций. Место плодоразрушающих операций в современном акушерстве.
Операции при повреждении половых органов. Зашивание разрывов влагалища, промежности и шейки матки. Показания, техника, особенности ведения послеоперационного периода, исходы. Показания для удаления матки.
Операции в последовом и раннем послеродовом периоде: ручное отделение плаценты и выделение последа, ручное обследование стенок полости матки. Показания, техника обезболивания и исходы этих операций. Качественные показатели родовспомогательных учреждений.

МОДУЛЬ «ГИНЕКОЛОГИЯ»

Тема 1. Анатомия и физиология женских половых органов
Топографическая анатомия органов малого таза. Поддерживающий, подвешивающий и фиксирующий аппарат матки. Иннервация половых органов. Строение и функции матки и яичников. Лимфатическая система и кровоснабжение женских половых органов и их значение при гинекологической патологии. Клиническая и топографическая анатомия наружных половых органов и тазового дна.
Регуляция менструального цикла. Уровни регуляции менструального цикла. Анатомо-физиологические особенности женского организма в различные возрастные периоды

Тема 2. Нарушение функции репродуктивной системы женщины
Нарушение развития половой системы. Преждевременное половое развитие. Задержка полового развития. Отсутствие полового развития. Этиология, диагностика, лечение.
Аномальные маточные кровотечения. Классификация, этиология, диагностика. Ювенильные кровотечения. Этиология, патогенез, клиника, лечение. Показания к лечебно-диагностическому выскабливанию.
Аномальные маточные кровотечения репродуктивного периода. Причины. Клинические формы. Методы профилактики. Ановуляторные кровотечения. Патогенез, клиника, диагностика, терапия.
Аномальные маточные кровотечения в пременопаузе. Этиология, патогенез, клиника, лечение.
Лечение аномальных маточных кровотечений в зависимости от возраста и клинических проявлений.
Аменорея. Классификация, этиология, диагностика.
Нейро-обменно-эндокринные синдромы в гинекологии. Послеродовый нейроэндокринный синдром. Послеродовый гипопитуитаризм. Гиперпролактинемия. Адреногенитальный синдром. Этиология, клинические формы, терапия, прогноз.
Синдром поликистозных яичников. Клиника, диагностика принципы терапии.
Предменструальный синдром. Климатерические расстройства. Синдром после тотальной овариоэктомии.

Тема 3. Воспалительные заболевания женских половых органов

Особенности этиологии, эпидемиологии, клиники, диагностики гинекологических воспалительных заболеваний на современном этапе.
Воспалительные заболевания нижних отделов полового аппарата. Вульвиты и вагиниты. Кандидоз половых органов. Бактериальный вагиноз. Этиология, клиника, диагностика, терапия. Особенности клинического течения в различные возрастные периоды. Бартолинит: клиника, диагностика, лечение. Воспалительные заболевания шейки матки. Клиника, диагностика, лечение.
Воспалительные заболевания внутренних половых органов. Клиника, диагностика, лечение, профилактика.
Сальпингоофорит, пельвиоперитонит и параметрит септической этиологии. Клиника, диагностика, лечение, профилактика. Показания к хирургическому лечению воспалительных образований придатков матки.
Инфекции, передаваемые половым путем.
Гонорея. Этиология. Распространение гонорейной инфекции. Формы гонореи: свежая (острая, подострая), хроническая, субъективно-асимптомная, торпидная, латентная. Гонорея нижнего и верхнего отделов половых путей. Клиника, диагностика, методы провокации. Лечение гонореи. Местное и общее лечение. Особенности иммунотерапии. Лечение гонореи во время беременности, в послеродовом периоде. Критерии излеченности. Профилактика гонореи.
Трихомониаз женских половых органов. Эпидемиология, клиника, диагностика, терапия и профилактика.
Туберкулез женских половых органов. Патогенез, классификация, клиника. Диагностика, профилактика, терапия.
Генитальный герпес, папилломавирусная инфекция. ВИЧ-инфекция. Роль хламидий, вирусов, анаэробных микроорганизмов в возникновении воспалительных заболеваний женских половых органов.
Профилактика воспалительных заболеваний женских половых органов и роль санитарно-просветительной работы. Физиотерапевтические методы лечения гинекологических больных. Санаторно-курортное лечение гинекологических больных. Показания и противопоказания.

Тема 4. Опухолевые и опухолевидные образования половых органов
Миома матки. Современные теории патогенеза миомы (лейомиомы) матки. Клиника, диагностика. Консервативные и хирургические методы лечения. Показания к выбору метода лечения. Реабилитационные мероприятия. Саркома матки.
Предопухолевые и опухолевые заболевания шейки матки. Фоновые, предраковые заболевания и рак шейки матки. Роль папилломавирусной инфекции в этиологии рака шейки матки и возможности профилактики этой патологии. Диагностика, терапия, профилактика. Классификация, клиника, диагностика и лечение рака шейки матки. Диагностическая ценность кольпоскопии, цитологического метода исследования.
Гиперпластические процессы эндометрия. Классификация. Морфологическая характеристика гиперпластических процессов эндометрия. Этиология и патогенез, клиника, диагностика. Методы лечения в возрастном аспекте.
Рак эндометрия, классификация, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, методы лечения (гормонотерапия, хирургическое лечение, лучевая терапия, химиотерапия). Прогноз и профилактика.
Опухоли яичников. Доброкачественные опухоли яичников. Классификация. Эпителиальные опухоли. Опухоли стромы полового тяжа. Герминогенные опухоли. Клиника, диагностика лечение. Опухолевидные образования яичников.
Рак яичника (первичный, вторичный, метастатический), стадии распространения, диагностика (лабораторные методы, инструментальные методы диагностики), лечение (хирургическое лечение, химиотерапия). Прогноз и профилактика.

Трофобластическая болезнь. Доброкачественные варианты трофобластической болезни. Пузырный занос (полный, неполный, инвазивный). Этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение пузырного заноса. Хорионкарцинома. Диагностика (лабораторные методы, инструментальные методы исследования). Дифференциальная диагностика. Принципы лечения (химиотерапия, хирургическое лечение), прогноз.

Тема 5. Эндометриоидная болезнь
Определение понятия. Теории возникновения эндометриоза. Классификация эндометриоза. Клиника генитального эндометриоза (эндометриоз тела и шейки матки, маточных труб, яичников, ретроцервикальный). Клиника экстрагенитального эндометриоза (эндометриоз пупка, послеоперационного рубца и других органов). Хирургические и консервативные методы терапии эндометриоза. Реабилитация больных.

Тема 6. Неправильные положения половых органов
Опущения и выпадения половых органов. Причины, факторы риска. Классификация. Клиническая картина. Диагностика. Современные методы лечения опущения и выпадения гениталий. Качество жизни больных с пролапсом.

Тема 7. Бесплодный брак
Причины женского и мужского бесплодия. Система и методы обследования при бесплодии. Профилактика бесплодных браков.
Женское бесплодие. Этиология, патогенез, эндокринные формы бесплодия. Клиника, диагностика, современные методы обследования в условиях женской консультации. Лечение различных форм бесплодия. Показания и хирургическое лечение различных форм бесплодия. Методы вспомогательной репродукции. Оплодотворение спермой донора. ЭКО. ИКСИ.

Тема 8. Неотложные состояния в гинекологии
Предоперационная подготовка гинекологических больных. Основные методы обследования. Особенности ведения гинекологических больных в послеоперационном периоде. Коррекция циркуляторных и обменных нарушений в послеоперационном периоде.
Внематочная беременность, апоплексия яичника, перекрут ножки опухоли яичника. Анатомическая и хирургическая ножка опухоли яичника. Клиника, дифференциальная диагностика, оперативное лечение.
Диагностика и лечение самопроизвольного аборта. Методы искусственного прерывания беременности в ранние сроки. Искусственный аборт. Показания, противопоказания, методы прерывания беременности в ранние сроки. Техника искусственного прерывания беременности в сроке до 12 недель. Осложнения, их диагностика, лечение. Профилактика осложнений.
Геморрагический шок в гинекологической практике. Инфузионная терапия. Врачебная помощь и организация транспортировки в стационар.
Экстренная помощь при повреждении половых органов.
Техника оперативного вмешательства на влагалищной части шейки матки, при опущении и выпадении половых органов, на придатках матки и матке. Надвлагалищная ампутация матки, экстирпация матки.

Образец экзаменационного билета по дисциплине «акушерство и гинекология»:

| | |
|---|---|
| ФГБОУ ВО «Первый Санкт-Петербургский государственный медицинский университет имени академика И.П.Павлова» Минздрава РФ<br>Кафедра акушерства, гинекологии и репродуктологии | |
| Специальность | Дисциплина «Акушерство и гинекология» |

| «Лечебное дело», код 31.05.01 | Семестр IX-X |
|---|---|
| Экзаменационный билет № 1 | |
| Классическая акушерская номенклатура: членорасположение, предлежание, положение, позиция, вид плода. Наружные и внутренние методы акушерского обследования: приемы, клиническая и диагностическая роль.<br>Первичная и вторичная слабость родовой деятельности: критерии диагностики, принципы лечения, профилактика.<br>Фоновые и предраковые заболевания шейки матки: классификация, методы диагностики, принципы и методы лечения. | |

| ФГБОУ ВО «Первый Санкт-Петербургский государственный медицинский университет имени академика И.П.Павлова» Минздрава РФ<br>Кафедра акушерства, гинекологии и репродуктологии | |
|---|---|
| Специальность<br>«Лечебное дело», код 31.05.01 | Дисциплина «Акушерство и гинекология»<br>Семестр IX-X |
| Ситуационная задача № 2 | |
| Пациентка 19 лет обратилась к гинекологу в женскую консультацию с жалобами на отсутствие менструаций в течение последнего года. Учится в институте физкультуры им. П.Ф. Лесгафта на факультете спортивной гимнастики (II курс). В связи с особенностями выбранной специальности придерживается строгой ограничающей диеты, а также режима высокоактивных физических тренировок и частых выступлений на спортивных соревнованиях. За последние 1,5 года похудела на 6 кг.<br>Menarche с 12 лет, установились сразу, menses по 3 – 4 дня, через 30 дней, болезненные, умеренные, регулярные до 17 лет. В течение последних 2,5 лет отмечает нарушения менструального цикла в виде задержек менструаций от 15 дней до 3 месяцев. Половая жизнь – с 17 лет. Применяемые методы контрацепции – барьерные. Беременности, гинекологические заболевания – отрицает.<br>Объективно: Рост – 164 см, вес – 45 кг. ИМТ – 16,7. Кожные покровы бледноватые, чистые. Подкожно-жировая клетчатка слабо выражена. Молочные железы развиты недостаточно, мягкие, безболезненные, лактореи нет. Оволосение по женскому типу, признаков гирсутизма нет. Пульс, АД – в пределах нормы. Живот мягкий, безболезненный во всех отделах.<br>St. specialis. Наружные половые органы развиты правильно. Патологических выделений из половых путей нет.<br>«В зеркалах»: слизистые влагалища и шейки матки не изменены. Выделения скудные, светлые.<br>Per vaginam: шейка матки конической формы, наружный зев закрыт. Тело матки в положении anteflexio-versio, представляется меньше нормальных размеров, плотное, подвижное, безболезненное. Придатки с обеих сторон не определяются. Влагалищные своды свободные. | |
| Сформулируйте предварительный диагноз | |
| Определите тактику обследования и терапии | |
| Ответьте на поставленные вопросы (один или несколько правильных ответов) | |
| Индекс массы тела (ИМТ)<br>позволяет оценить степень нарушения жирового обмена<br>определяется для оценки степени нарушения толерантности к глюкозе<br>позволяет оценить степень нарушения водно-электролитного баланса<br>менее 18.5 - свидетельствует о недостатке веса пациентки<br>вычисляется по формуле: масса тела (кг) / длина тела (м)2<br>Определение базального уровня гонадотропинов, стероидных гормонов и пролактина производится | |

на 2-5-й дни обследуемого менструального цикла
в середину обследуемого менструального цикла
на 19-21-й дни обследуемого менструального цикла
в репродуктивном периоде не зависит от фазы обследуемого менструального цикла
при наличии аменореи – в любой день обследуемого менструального цикла

Нарушение менструальной функции на фоне снижения массы тела
патогенетически связано с нарушением нейроэндокринной регуляции синтеза и выделения Гн-РГ
как правило, характеризуется симптомами вирилизации
как правило, проявляется аменореей
как правило, сопровождается гипотиреозом
может потребовать индукции овуляции гонадотропинами
Обследование по поводу аменореи может включать проведение
МРТ исследования головного мозга, в т.ч. гипофиза
ЭЭГ
Rg-ГСГ с адренал-прогестероновой пробой
кариотипирования
УЗИ органов малого таза и надпочечников
Аменорея является
первичной, если менструации и вторичные половые признаки отсутствуют в 16 летнем возрасте
центрального генеза при синдроме Ашермана
ложной при атрезии девственной плевы
физиологической в постменопаузе
ложной при синдроме Шерешевского-Тернера

7.4.1. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности

1.Порядок применения электронного обучения, дистанционных образовательных технологий при реализации образовательных программ высшего образования.
2.Положение о порядке формирования Фонда оценочных средств для проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации высшего профессионального образования.
3. Положение об организации и проведении текущего контроля знаний и промежуточной аттестации интернов, ординаторов факультета последипломного образования в ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. И.П. Павлова Минздрава России.
4. Положение об итоговой государственной аттестации выпускников ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. И.П. Павлова Минздрава России.
5.Положение о бально-рейтинговой системе для обучающихся по образовательным программе «лечебное дело».
8. Перечень основной и дополнительной учебной литературы, необходимой для освоения дисциплины
а) основная литература:

Акушерство : Национальное руководство / под ред. Г. М. Савельевой, Г. Т. Сухих, В. Н. Серова, В. Е. Радзинского. - 2-е изд., перераб. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015.-1088 с.- (Серия "Национальные руководства").
Акушерство и гинекология. Иллюстрированный учебник / Невиль Ф. Хакер, Джозеф К. Гамбон, Кельвин Дж. Хобел; пер. с англ. под ред. Э.К. Айламазяна. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2012. – Издание предназначено для студентов медицинских вузов, интернов, ординаторов.

Акушерство: Учебник для медицинских вузов / Э.К.Айламазян, Б.Н.Новиков, М.С. Зайнулина [и др.] / Под ред. Э.К.Айламазяна. – 8-е изд., перераб. и доп. - СПб. : СпецЛит, 2014. - 543 с.
Беременность высокого риска. Под ред. Макацария А.Д., Червенака Ф.А., Бицадзе В.О. - М.: МИА, 2015.
Задержка роста плода. Врачебная тактика: учебное пособие / И.О. Макаров [и др.]. – М.: МЕДпресс-информ, 2012.
Каптильный В.А, Беришвили М.В., Мурашко А.В. Акушерство и гинекология. Практические навыки и умения с фантомным курсом.- М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016.
Кардиотокография: учебно-методическое пособие / Коган И.Ю. [и др.] / Под ред. Э.К. Айламазяна. – СПб.: Изд-во Н-Л., 2009.
Коробков Н.А. Руководство по пуэрперию.- СПб.:Спецлит, 2015.
Нарушения системы гемостаза в акушерской практике : руководство для врачей / И. В. Медянникова [и др.]. - М. : Литтерра, 2014.
Рациональная фармакотерапия в акушерстве, гинекологии и неонатологии = Rationale for drug therapy in obstetrics, gynecology and neonatology : Руководство для практикующих врачей: [В 2 т.] / ред.: В. Н. Серов, Г. Т. Сухих. - 2-е изд., испр. и доп. - М. : Литтерра, 2010.
Сидельникова В.М., Сухих Г.Т. Невынашивание беременности: Руководство для врачей. – М.: МИА, 2010.
Ситуационные задачи по акушерству и гинекологии в 2-х частях / Л.А. Александрова [и др.] / Под ред. Э.К. Айламазяна. – СПб.: Изд-во СПб ГМУ, 2010.

б) дополнительная литература:

Амбулаторно-поликлиническая помощь в акушерстве и гинекологии: практическое руководство / Под. ред. И.С. Сидорова, Т.В. Овсянниковой и др. 2009. - 720 с. М.: МЕДпресс-информ.
ДеЧерни. Акушерство и гинекология: Учебное пособие: в 2т.; пер. с англ.– М.: МЕДпресс-информ, 2008.
Леваков С.А., Боровкова Е.И., Шеманаева Т.В., Габитова Н.А. Клиническое акушерство. Учебное пособие.-М.:МедПресс-Информ, 2016.
Лекарственная терапия в период беременности и лактации. К. Шеффер, Х. Шпильманн, К. Феттер; пер. с нем.; под ред. Б.К. Романова. – М.: Логосфера, 2010. – 768 с.: ил.
Неотложная помощь при экстремальных состояниях в акушерской практике: руководство / Под ред. Э.К. Айламазяна. – 4-е изд., перераб. и доп. - СПб.: СпецЛит, 2007.
Павлова Н.Г., Зайнулина М.С., Шелаева Е.В., Нагорнева С.В., Красильщикова И.В. Ведение беременности при изоиммунизации: учебно-методическое пособие. / под ред. Э.К. Айламазяна. – СПб.: Изд-во Н-Л, 2011. – 40 с.
Пороки сердца у беременных: руководство. Мравян С.Р., Петрухин В.А., Пронин В.П. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 160 с.: ил.
Прилепская В.Н. Руководство по контрацепции. – М.: МедПресс-Информ, 2014
Ранние сроки беременности / Под ред. В.Е. Радзинского. – М.: МИА, 2005.
Рациональная фармакотерапия в акушерстве, гинекологии и неонатологии: руководство. В 2-х томах. Том 1. Акушерство, неонатология / Под общей ред. В.Н. Серова, Г.Т. Сухих. 2-е изд., испр. и доп. 2010. - 784 с.
Руководство к практическим занятиям по акушерству: учебное пособие для вузов. – М.:ГЭОТАР – Медиа, 2007. – 655 с.
Тромбогеморрагические осложнения в акушерско-гинекологической практике: руководство / Под ред. А.Д. Макацария. – М: МИА, 2010. - 1056 с.
Тромбофилии в акушерской практике: методические рекомендации / М.С. Зайнулина [и др.] / Под ред. Э.К. Айламазяна и В.С. Баранова. – 3-е изд., перераб. и доп. – СПб.: Изд-во Н-Л., 2009.

Ультразвуковая диагностика в акушерстве и гинекологии: руководство / Под ред. А.Е. Волкова. 4-е изд. 2013. - 477 с.
Физиология и патология периода новорожденности : учебное пособие для студентов, врачей-интернов и клинических ординаторов / Смирнова Н.Н. [и др.] / Под ред. Э.К. Айламазяна. – СПб.: Изд-во СПб ГМУ, 2009.
Чернуха Е.А. Переношенная и пролонгированная беременность. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2008.
Чернуха Е.А. Родовой блок : Руководство для врачей. – М.: Триада Х, 2005.
Шехтман М.М. Руководство по экстрагенитальной патологии у беременных. – 4-е изд. – М.: Триада-Х, 2007.
ЭБС «Консультант студента» Контракт №509/15 –ДЗ от 03.06.2015 с ООО «Политехресурс»: Заболевания сердца у беременных / С. Р. Мравян [и др.] - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 392 с. : ил.
Неотложные состояния в акушерстве: руководство. Серов В.Н., Сухих Г.Т., Баранов И.И. и др. 2013. - 784 с.:ил. (Серия "Библиотека врача-специалиста")
Невынашивание беременности: руководство. Подзолкова Н.М., Скворцова М.Ю., Шевелева Т.В. 2013. - 136 с.:ил. (Серия "Практикующему врачу-гинекологу")
Эфферентная терапия в акушерстве и неонатологии : [пособие для специалистов] / В. А. Воинов ; СПб ГМУ им. И.П. Павлова, каф. пульмонологии ФПО. - СПб. : Изд-во СПбГМУ – 2013 – 82 с.

а) основная литература:

Айламазян Э. К. Гинекология : учебник для медицинских вузов / Э. К. Айламазян. — СПб. : СпецЛит, 2013. — 2-е изд., испр. и доп. — 415 с. : ил.
Акушерство: национальное руководство / под ред. Г. М. Савельевой, Г. Т. Сухих, В. Н. Серова, В. Е. Радзинского. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 1080 с. - (Серия "Национальные руководства").
Акушерство: Учебник для медицинских вузов / Э.К.Айламазян, Б.Н.Новиков, М.С. Зайнулина [и др.] / Под ред. Э.К.Айламазяна. – 8-е изд., перераб. и доп. - СПб. : СпецЛит, 2014. - 543 с.
Апресян С.В. Беременность и роды при экстрагенитальных заболеваниях. / Под ред. В.Е. Радзинского – 9-е изд., испр. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015.
Базовая помощь новорождённому - международный опыт / под ред. Н.Н. Володина, Г.Т. Сухих; науч. ред. Е.Н. Байбарина, И.И. Рюмина. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2008. - 208 с. - (Серия "Библиотека врача-специалиста")
Баховадинов Б.Б., Барышев Б.А. Кровезаменители. Компоненты крови. Посттрансфузионные реакции и осложнения: справочник для врачей / Б.Б. Баховадинов, Б. А. Барышев. – 5-е изд., перераб. и доп. – СПб.: ООО «Оптима», 2018 – С. 288.
Беременность высокого риска: протоколы, основанные на доказательной медицине / Д.Т. Квинан, К.И. Спонг, Ч. Дж. Локвуд; пер. с англ. под ред. А.Д. Макацарии, В.О. Бицадзе. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2018. – 560 с.: ил.
Вопросы охраны репродуктивного здоровья в практике врача амбулаторного звена: методическое пособие для врачей / Хачатурян А.Р. и др. Под ред. академика РАМН Айламазяна Э.К. – СПб., 2013. – 70 с.
Гинекология: национальное руководство / под ред. Г.М. Савельевой, Г.Т. Сухих, В.Н. Серова, В.Е. Радзинского, И.Б. Манухина. - 2-е изд., перераб. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 1008 с. - (Серия "Национальные руководства").
Гипертензивные расстройства во время беременности, в родах и послеродовом периоде. Преэклампсия. Эклампсия. Клинические рекомендации (протокол лечения) (письмо МЗ РФ от 06.06.2016 г. № 15–4/10/2–3483).
Женская консультация: руководство. Радзинский В.Е., Ордиянц И.М., Оразмурадов А.А. и др. / Под ред. В.Е. Радзинского. – 3-е изд., испр. и доп. – М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 472 с.: ил. (Серия "Библиотека врача-специалиста")

Инфекционно-воспалительные заболевания в акушерстве и гинекологии: руководство для врачей / под ред. Э.К. Айламазяна. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 320 с. : ил.
Каптильный В.А, Беришвили М.В., Мурашко А.В. Акушерство и гинекология. Практические навыки и умения с фантомным курсом.- М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016.
Клинические рекомендации. Акушерство и гинекология. – 4-е изд., перераб. и доп. / под ред. Г.М. Савельевой, В. Н. Серова, Г. Т. Сухих. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 1024 с. : ил.
Неотложная помощь при экстремальных состояниях в акушерской практике: руководство / Под ред. Э.К. Айламазяна. – 5-е изд., перераб. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. – 384 с. : ил.
Оказание медицинской помощи при одноплодных родах в затылочном предлежании (без осложнений) и в послеродовом периоде. Клинические рекомендации (протокол лечения) (письмо МЗ РФ от 06.05.2014 г. №15-4/10/2-3190)
Принципы оказания неотложной помощи в акушерской практике : учебно-методическое пособие / И.А. Добровольская, Э.В. Комличенко, И.М. Нестеров, А.Г. Ткачук; под ред. В.Ф. Беженаря. – СПб.: РИЦ ПСПбГМУ, 2018. – 184 с.
Профилактика, алгоритм ведения, анестезия и интенсивная терапия при послеродовых кровотечениях. Клинические рекомендации (протокол лечения) (письмо МЗ РФ от 26.03.2019 г. №15-4/10/2 -2535)
Руководство по амбулаторно-поликлинической помощи в акушерстве и гинекологии / под ред. В.Н. Серова, Г.Т. Сухих, В.Н. Прилепской, В.Е. Радзинского. - 3-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 1136 с.
Руководство по гинекологии/ Под ред. акад. РАМН, проф. Э.К.Айламазяна. – М. : МЕДпресс-информ, 2012. – 512 с.
Септические осложнения в акушерстве. Клинические рекомендации (протокол лечения) (письмо МЗ РФ от 06.02.2017 г. №15-4/10/2 -728)
Серов В.Н., Сухих Г.Т., Баранов И.И. и др. Неотложные состояния в акушерстве: руководство для врачей (библиотека врача-специалиста). М.: "ГЭОТАР-Медиа", 2011. - 784 с.
Скорая медицинская помощь. Национальное руководство / Под редакцией С.Ф. Багненко, М.Ш. Хубутия, А.Г. Мирошниченко, И.П. Миннуллина. – ГЭОТАР-Медиа, 2015. – 888 с.
Справочник ВИДАЛЬ 2019 «Лекарственные препараты в России»: Справочник. // М. – Видаль Рус – 2019 – С.1200
Схемы лечения. Акушерство и гинекология / под ред. В. Н. Серова, Г. Т. Сухих; ред.-сост. Е. Г. Хилькевич. - 2-е изд., испр. и доп. - М. : Литтерра, 2015. - 384 с. (Серия "Схемы лечения").

б) дополнительная литература:

Акушерство и гинекология. Иллюстрированный учебник / Невиль Ф. Хакер, Джозеф К. Гамбон, Кельвин Дж. Хобел; пер. с англ. под ред. Э.К. Айламазяна. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2012. – Издание предназначено для студентов медицинских вузов, интернов, ординаторов.
Акушерство и гинекология. Стандарты медицинской помощи / сост. А.С. Дементьев [и др.]. - 2-е изд., испр. и доп.- М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017. – 1040 с. – (Серия «Стандарты медицинской помощи»).
Анестезиология: национальное руководство / под ред. А.А. Бунятяна, В.М. Мизикова - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 656 с. - (Серия "Национальные руководства")
Атлас анатомии таза и гинекологической хирургии / Майкл С. Баггиш, Микки М. Каррам - Логосфера, 2009, - 1184 с.
Беременность ранних сроков. От прегравидарной подготовки к здоровой гестации / под ред. В.Е. Радзинского, А.А. Оразмурадова. – 3-е изд., перераб. и доп. - М.: Медиабюро «Status Praesens», 2018. – 800 с.
Ведение больных с инфекциями, передаваемыми половым путем: руководство для врачей / под ред. В.И. Кисиной. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017. – 256 с.: ил.

Лекарственное обеспечение клинических протоколов. Акушерство и гинекология / под ред. В.Е. Радзинского. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 288 с.- (Серия «Лекарственное обеспечение клинических протоколов»).
Лучевая диагностика и терапия в акушерстве и гинекологии: национальное руководство / гл. ред. тома Л.В. Адамян, В.Н. Демидов, А.И. Гус. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2012. - 656 с. - (Серия "Национальные руководства по лучевой диагностике и терапии" / гл. ред. серии С.К. Терновой).
Манухин И.Б., Тумилович Л.Г., Геворкян М.А. Гинекологическая эндокринология. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013. – 280 с.
Неонатология: национальное руководство / под ред. Н.Н. Володина - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 896 с. - (Серия "Национальные руководства").
Неразвивающаяся беременность / под ред. В.Е. Радзинского. – 3-е изд., перераб. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 184 с. - (Серия «Библиотека врача-специалиста»).
Первичная и реанимационная помощь новорожденным детям (Методическое письмо Минздрава РФ от 21.04.2010 г. № 15-4/10/2-3204)
Порядок оказания медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология» (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий) (Приказ МЗ РФ от 12.11.12 г. №572н, с изменениями от 12.01.2016)
Пренатальная эхография: дифференциальный диагноз и прогноз / М.В. Медведев. - 4-е изд., доп. и перераб. – М.: Реал Тайм, 2016. – 633 с. : ил.
Привычное невынашивание беременности: причины, версии и контраверсии, лечение / под ред. Г.Дж.А.Карпа; пер. с англ. под ред. В.Е. Радзинского. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 592 с. : ил.
Радзинский В.Е. Акушерская агрессия, v. 2.0. – М.: Медиабюро «Status Praesens», 2017. – 872 с.
Радзинский В.Е. Гинекология. Руководство к практическим занятиям. - М.: ГЭОТАР – Медиа, 2013. – 552 с.
Томас Ф. Баскетт, Э.А.Калдер, С.Арулкумаран. Оперативное акушерство Манро Керра. – М.: Рид Элсивер, 2010. – 380 с.
Ультразвуковая диагностика в акушерстве и гинекологии / Карен Л. Рейтер, Джон П. Мак-Гаан; пер. с англ. под ред. А.И. Гуса. - 2-е изд. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 264 с. (Серия «Дифференциальная диагностика»).
Фармакотерапия при беременности / под ред. Е.В. Ших.– М. : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 208 с.

8.2 Модуль «гинекология»

а) основная литература:

Айламазян Э.К. Гинекология: учебник для медицинских вузов. – СПб.: СпецЛит, 2015. – 415 с.
Гинекология. Национальное руководство / Под ред. В.И. Кулакова, Г.М. Савельевой, И.Б. Манухина – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013. – 1150 с.
Ситуационные задачи по акушерству и гинекологии в 2-х частях / Л.А. Александрова [и др.] / Под ред. Э.К. Айламазяна. – СПб.: Изд-во СПб ГМУ, 2010.

б) дополнительная литература:

Атлас анатомии таза и гинекологической хирургии / Майкл С. Баггиш, Микки М. Каррам - Логосфера, 2009, - 1184 с.
Бауэр Г. Цветной атлас по кольпоскопии. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2007. – 287 с.
Гинекология / под ред. В.Н. Серова, Е.Ф. Кира. – М.: «Литтерра», 2008. – 840 с.
Гинекология / Под ред. Г.М. Савельевой, В.Г. Бреусенко. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2012. – 432 с.
Гинекология от пубертата до постменопаузы. Практ. руководство для врачей. – 3-е изд., доп. – М.:МЕДпресс-информ, 2007. – 495 с.

Гинекология. Клинические лекции: учебное пособие + CD / Под ред. О.В. Макарова. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010. – 352 с.
Гинекология. Курс лекций: учебное пособие / Под ред. А.Н. Стрижакова А.Н., А.И. Давыдова - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009. - 472 с.
Гинекология: учебник для мед. вузов – 3-е изд. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2006, 2007 – 430 с.
ДеЧерни. Акушерство и гинекология: Учебное пособие: в 2Т. Пер. с англ.– М.: МЕДпресс-информ, 2008.
Консультирование по вопросам репродуктивного здоровья и выбору метода контрацепции: практическое пособие для врачей М. А. Тарасова, К. А. Шаповалова, Т. М. Лекарева 2008, 116 с.
Кулаков В.И., Назаренко Т.А., Волков Н.И. и др. Бесплодный брак. / Под ред. Г.Т. Сухих, Т.А. Назаренко. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010. – 784 с.
Кулаков В.И., Селезнева Н.Д., Руководство по оперативной гинекологии. М., 2006.
Манухин И.Б., Тумилович Л.Г., Геворкян М.А. Гинекологическая эндокринология. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013. – 280 с.
Неотложная помощь в акушерстве и гинекологии. Краткое руководство / под ред. В.Н. Серова.- ГЭОТАР-Медиа, 2008.
Прилепская В.Н., Межевитинова Е.А., Назарова Н.М. и др. Гормональная контрацепция / Под ред. В.Н. Прилепской. - М.: ГЭОТАР – Медиа, 2011. – 256 с.
Радзинский В.Е. Гинекология. Руководство к практическим занятиям. - М.: ГЭОТАР – Медиа, 2013. – 552 с.
Руководство к практическим занятиям по гинекологии: учебное пособие для вузов. – М.:ГЭОТАР – Медиа, 2007. – 599 с.
Руководство по гинекологии/ под ред. акад. РАМН, проф. Э.К.Айламазяна. – М. : МЕДпресс-информ, 2012. – 512 с.
Хачатурян А.Р., Марютина Л.В. Основы алгоритмов диагностики и тактики ведения заболеваний шейки матки: методические рекомендации. / под ред. Э.К. Айламазяна. – СПб: Изд-во Н-Л, 2011. – 92 с.
Э.К. Айламазян, И.Т. Рябцева Неотложная помощь при экстремальных состояниях в гинекологии. – Н. Новгород, Изд-во НГМА, 2000. - 170 с (БПВ: Б-ка практ. врача. Гинекология).

9. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети Интернет, необходимых для освоения дисциплины
Электронные базы данных
Перечень иных информационных источников (интернет–ресурсы)

http://www.1spb-gmu.ru - Сайт ПСПбГМУ
http:// www.spb-gmu.ru - Электронно-библиотечная система (ЭБС) «Консультант студента. Электронная библиотека. Вуза»
http:// www.spb-gmu.ru - Электронный каталог научной библиотеки университета
http:// www.spb-gmu.ru - Каталог медицинских резервов интернета
http:// www.spb-gmu.ru - Каталог периодических изданий
http://cde.spmu.runnet.ru/academicNT - база тестовых заданий и справочных материалов создана в программе academic NT

Периодические издания:
Акушерство и гинекология
Журнал акушерства и женских болезней
Российский вестник акушера-гинеколога
Российский медицинский журнал
Проблемы репродукции

Фарматека

10. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины

10.1. Характеристика особенностей технологий обучения в Университете

В ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. И.П. Павлова освоение образовательных программ проводится с применением электронного обучения, дистанционных образовательных технологий. Для этого создана и функционирует электронная информационно-образовательная среда (ЭИОС), включающая в себя электронные информационные ресурсы, электронные образовательные ресурсы. ЭИОС обеспечивает освоение обучающимися образовательных программ в полном объеме независимо от места нахождения обучающихся. Есть электронные библиотеки, обеспечивающие доступ к профессиональным базам данных, информационным, справочным и поисковым система, а также иным информационным ресурсам.. База тестовых заданий и справочных материалов создана в программе academic NT.

10.2 Особенности работы обучающегося по освоению дисциплины «акушерство и гинекология»

Обучающиеся при изучении учебной дисциплины используют образовательный контент, а также методические указания по проведению определенных видов занятий, рекомендации и пособия по данной дисциплине по работе с ним, разработанные профессорско-преподавательским составом (ППС) кафедры.

Успешное усвоение учебной дисциплины «акушерство и гинекология» предполагает активное, творческое участие обучающегося на всех этапах ее освоения путем планомерной работы. Обучающийся должен активно участвовать в выполнении видов практических работ, определенных для данной дисциплины. Проводимые на клинических практических занятиях различных модульных тестирований и дают возможность непосредственно понять алгоритм применения теоретических знаний, излагаемых на лекциях и в учебниках.

В этой связи при проработке лекционного материала обучающиеся должны знать, что в лекциях раскрываются наиболее значимые вопросы учебного материала. Остальные осваиваются обучающимися в ходе других видов занятий и самостоятельной работы над учебным материалом.

Следует иметь в виду, что все разделы и темы дисциплины «акушерство и гинекология» представлены в дидактически проработанной последовательности, что предусматривает логическую стройность курса и продуманную систему усвоения обучающимися учебного материала, поэтому нельзя приступать к изучению последующих тем (разделов), не усвоив предыдущих.

10.3 Методические указания для обучающихся по организации самостоятельной работы в процессе освоения дисциплины

| Вид работы | Контроль выполнения работы |
|---|---|
| Подготовка к аудиторным занятиям (проработка учебного материала по конспектам лекций и учебной литературе) | Собеседование |
| Работа с учебной и научной литературой | Собеседование |
| Ознакомление с видеоматериалами электронных ресурсов | Собеседование |
| Самостоятельная проработка отдельных тем учебной дисциплины в соответствии с учебным планом | Тестирование |
| Подготовка и написание рефератов, докладов на заданные темы | Проверка рефератов, докладов |
| Выполнение индивидуальных домашних заданий | Собеседование |

| | |
|---|---|
| (решение клинических задач, перевод текстов, проведение расчетов, подготовка клинических разборов) | Проверка заданий<br>Клинические разборы |
| Участие в научно-исследовательской работе кафедры | Доклады<br>Публикации |
| Участие в научно-практических конференциях, семинарах | Предоставление сертификатов участников |
| Работа с тестами и вопросами для самопроверки | Тестирование<br>Собеседование |
| Подготовка ко всем видам контрольных испытаний | Тестирование<br>Собеседование |

10.4 Методические указания для обучающихся по подготовке к занятиям

Занятия клинического практического типа предназначены для расширения и углубления знаний обучающихся по учебной дисциплине, формирования умений и компетенций, предусмотренных стандартом. В их ходе обучающимися реализуется верификационная функция степени усвоения учебного материала, они приобретают умения вести научную дискуссию. Кроме того, целью занятий является: проверка уровня понимания обучающимися вопросов, рассмотренных на лекциях и в учебной литературе, степени и качества усвоения обучающимися программного материала; формирование и развитие умений, навыков применения теоретических знаний в реальной практике решения задач, анализа профессионально-прикладных ситуаций; восполнение пробелов в пройденной теоретической части курса и оказания помощи в его освоении.
Обучающийся должен изучить основную литературу по теме занятия, и, желательно, источники из списка дополнительной литературы, используемые для расширения объема знаний по теме (разделу), интернет-ресурсы.

| № п/п | Наименование темы (раздела) | Вопросы и задания для подготовки к занятиям |
|---|---|---|
| Модуль «акушерство» | | |
| 1 | Введение. Организация акушерско-гинекологической помощи в РФ. Деонтология в акушерстве | Основные этапы развития акушерства и перинатологии. Важнейшие черты отечественной акушерско-гинекологической школы и ее ведущие представители. Краткая история кафедры. Российская система охраны материнства и детства, ее достижения и преимущества.<br>Типы акушерско-гинекологических учреждений, их основные задачи. Санитарно-эпидемиологический режим родовспомогательных учреждений. Профилактическая направленность Российского акушерства. Диспансеризация женщин, выделение групп риска. Санитарно-просветительная работа. Особенности санитарно-гигиенического режима акушерского стационара.<br>Российское законодательство по охране труда беременной женщины и женщины-матери. Материнская и перинатальная смертность и пути их снижения. Деонтология в акушерстве |
| 2 | Физиология беременности | Анатомия и физиология женской репродуктивной системы. Строение женского таза. Половые и возрастные различия таза. Таз с акушерской точки зрения (размеры, плоскости, наклонения). Оплодотворение и развитие плодного яйца. Предимплантационный период развития. Имплантация, органогенез, плацентация и дальнейшее развитие плода. |

| | | |
|---|---|---|
| | | Критические периоды эмбриогенеза. Строение и основные функции плаценты, плодных оболочек и пуповины.<br>Околоплодные воды, их характер, состав и обмен.<br>Морфологические и физиологические особенности плода в разные периоды внутриутробной жизни. Продолжительность беременности, гестационный возраст плода. Особенности кровообращения плода. Влияние на эмбрион и плод повреждающих факторов внешней среды. Гигиена и питание беременных. Изменения в организме женщины во время беременности и методы обследования беременных. Методы исследования во время беременности. Диагностика ранних и поздних сроков беременности. Наружное и внутреннее акушерское исследование беременной. Членорасположение, положение, позиция, вид, предлежание плода.<br>Определение срока беременности и времени предоставления дородового отпуска (30 недель).<br>Определение срока родов.<br>Современные методы диагностики состояния плода (изучение сердечной деятельности; ультразвуковое исследование, допплерометрия сосудов системы мать-плацента-плод, исследование околоплодных вод; методы изучения функции плаценты (гормональные исследования, ультразвуковое сканирование, изучение плацентарного кровотока, функциональные пробы)). Признаки зрелости и доношенности плода |
| 3 | Физиология родов | Понятие о готовности организма беременной к родам. Причины наступления родов.<br>Изменения в нервной, эндокринной, гуморальной и других системах организма, способствующие возникновению родовой деятельности. Методы оценки готовности к родам. Регуляция родовой деятельности. Современные методы регистрации родовой деятельности. Плод как объект родов. Факторы, обусловливающие биомеханизм родов. Биомеханизм родов при переднем, заднем виде затылочного вставления. Биомеханизм родов при разгибательных вставлениях головки плода.<br>Периоды родов. Течение и ведение I периода родов. Течение и ведение II периода родов. Акушерское пособие по защите промежности. Современные методы обезболивания родов. Течение и ведение III периода родов. Признаки отделения плаценты. Способы выделения отделившегося последа. Понятие о физиологической и патологической кровопотере. Определение целости последа. Определение целости промежности, влагалища и шейки матки. Ранний послеродовый период, его особенности. Первый туалет новорожденного. Оценка состояния новорожденного по шкале Апгар. Физиология послеродового периода и периода новорожденности. Изменения в организме родильницы. Клиника послеродового периода. Лактация. Диететика. Уход за родильницей. Лечебная физкультура. Гигиена родильниц. Особенности санитарно-гигиенического режима в послеродовом отделении. Профилактика послеродовых заболеваний.<br>Многоплодная беременность. Диагностика. Особенности |

| | | |
|---|---|---|
| | | течения беременности и родов. Ведение родов.<br>Тазовые предлежания. Классификация. Причины возникновения, диагностика. Особенности течения родов. Биомеханизм родов при тазовом предлежании. Ведение первого и второго периода родов. Ручные пособия при ягодичном предлежании (классическое, по Цовьянову). Ведение родов при ножном предлежании плода. Возможные осложнения для плода и новорожденного. Показания к операции кесарева сечения при тазовых предлежаниях плода. |
| 4 | Патология беременности | Токсикозы первой половины беременности: Частые формы токсикоза: слюнотечение, рвота. Клиника, диагностика и лечение. Редкие формы токсикозов. Принципы лечения редких форм, показания для прерывания беременности. Острая жировая атрофия печени.<br>Преэклампсия и эклампсия. Современные представления о патогенезе. Клинические формы. Эклампсия. Роль В.В. Строганова в разработке принципов лечения эклампсии. Современные методы лечения. Профилактика преэклампсии в условиях женской консультации. Выявление группа беременных с повышенным риском возникновения преэклампсии, ведение беременности.<br>Особенности течения беременности, родов и послеродового периода при острых и хронических инфекционных заболеваниях матери.<br>Внутриутробная инфекция (бактериальная, грипп, краснуха, полиомиелит, орнитоз, цитомегалия, токсоплазмоз и др.). Острая и латентная вирусная инфекция, роль генитального герпеса. Антифосфолипидный синдром. Диагностика, лечение, профилактика.<br>Заболевания сердечно-сосудистой системы и беременность (пороки сердца, гипертоническая болезнь, гипотония).<br>Заболевания органов дыхания, кроветворных органов, органов пищеварения, почек, нервной системы, эндокринных желез и беременность.<br>«Острый живот» у беременных (острая хирургическая патология): острый аппендицит, острый перитонит, кишечная непроходимость, острый холецистит, острый панкреатит.<br>Иммунологическая несовместимость крови матери и плода (резус-конфликт, несовместимость по системе АВО).<br>Беременность и аномалии развития женских половых органов.<br>Беременности и заболевания женских половых органов (миома матки, опухоли яичников, рак тела и шейки матки).<br>Плацентарная недостаточность. Задержка внутриутробного развития плода. Гипоксия плода. Многоводие. Маловодие.<br>Невынашивание беременности. Причины, классификация.<br>Самопроизвольный выкидыш. Классификация, этиология, патогенез, профилактика, лечение. Преждевременные роды. Этиология. Течение преждевременных родов, их ведение.<br>Привычное невынашивание беременности. Профилактика невынашивания. Значение истмико-цервикальной недостаточности в возникновении преждевременного прерывания беременности. Роль женской консультации в |

| | | |
|---|---|---|
| | | профилактике невынашивания беременности.<br>Перенашивание беременности. Понятие о пролонгированной и переношенной беременности.<br>Этиология, патогенез. Диагностика. Профилактика и терапия осложнений, связанных с перинашиванием. Течение беременности и родов при перенашивании.<br>Врожденные пороки развития плода. Пренатальные методы исследования (биопсия хориона, амниоцентез, кордоцентез, рентгенография, эхография). Фетальные маркеры. Влияние повреждающих факторов на плод и плаценту (гипоксия, нарушение питания, лекарственные вещества, ионизирующая радиация, токсические факторы промышленного производства, алкоголизм, курение и др.) |
| 5 | Патология родов | Нарушения сократительной деятельности матки. Слабость родовых сил (первичная и вторичная). Этиология, патогенез, клиника, диагностика и терапия. Дискоординированная родовая деятельность. Быстрые и стремительные роды.<br>Течение родов у первородящих юного и старшего возраста.<br>Несвоевременное излитие околоплодных вод (преждевременное, раннее и запоздалое).<br>Узкий таз. Анатомически суженный и клинически узкий таз. Анатомическая характеристика узкого таза, его формы и степени сужения. Этиология. Общеравномерносуженный таз. Плоский таз (простой плоский и плоскорахитический). Поперечносуженный таз. Диагностика анатомически и клинически узкого таза. Особенности течения беременности и родов при узком тазе. Биомеханизм родом при различных формах анатомически узкого таза. Осложнения. Методы диагностики клинически узкого таза – признаки клинического несоответствия. Последствия для матери. Методы родоразрешения. Роль женской консультации в ранней диагностике узкого таза.<br>Разгибательные вставления головки плода. Классификация, диагностика, прогноз. Течение и ведение родов. Высокое прямое и низкое поперечное стояние головки. Этиология, диагностика, течение и ведение родов.<br>Крупный плод. Особенности течения родов при крупном плоде.<br>Неправильные положения плода. Ведение беременности и родов.<br>Предлежание и выпадение мелких частей плода. Причины, диагностика, лечение и профилактика.<br>Патология локализации плаценты.<br>Предлежание плаценты. Этиология. Патогенез. Классификация. Диагностика. Течение беременности и родов. Тактика врача при различных формах предлежания плаценты.<br>Преждевременная отслойка нормально расположенной плаценты. Понятие о полной и частичной отслойке плаценты. Этиология, патогенез, диагностика, клиника, лечение.<br>Аномалии прикрепления плаценты. Классификация. Клиника, диагностика и методы лечения. Нарушение процессов отделения плаценты и выделения последа. Причины, профилактика, диагностика и лечение. Гипо- и атоническое состояние матки. |

| | | |
|---|---|---|
| | | Этиология, патогенез, клиника, лечение.<br>Эмболия околоплодными водами. Патогенез, клиника, диагностика и терапия.<br>Диссеминированное внутрисосудистое свертывание крови. Этиология, патогенез, клиника, лечение. Геморрагический шок и терминальные состояния в акушерстве. Реанимационные мероприятия (ИВЛ и современные методы инфузионно-трансфузионной терапии). Патология последового и раннего послеродового периодов. Поздние послеродовые кровотечения. Профилактика акушерских кровотечений.<br>Беременность и роды при рубце на матке.<br>Родовой травматизм матери. Разрывы промежности, влагалища и шейки матки. Гематома наружных половых органов и влагалища. Клиника, лечение и профилактика.<br>Разрывы матки. Этиология. Механизм возникновения и классификация. Особенности разрывов матки по рубцу. Клиническая картина угрожающего, начинающегося и совершившегося разрыва матки. Диагностика. Лечение и профилактика.<br>Растяжение и разрывы лонного сочленения таза. Диагностика, терапия и профилактика |
| 6 | Патология послеродового периода | Послеродовые заболевания. Частота, этиология, патогенез послеродовых заболеваний. Связь послеродовых септических заболеваний матери и новорожденного. Роль микро- и макроорганизмов.<br>Классификация послеродовых заболеваний.<br>Основные клинические формы заболеваний: послеродовая язва, эндометрит. Понятие о лохиометре. Параметрит, воспаление придатков матки. Метротромбофлебит, тромбофлебит вен таза, бедра и голени. Перитонит. Генерализованная септическая инфекция, септический шок. Клиника, диагностика, профилактика и лечение послеродовых заболеваний.<br>Особенности течения послеродовых заболеваний в современных условиях. Заболевания молочных желез.<br>Трещины сосков. Воспаление молочных желез (мастит). Патологический лактостаз. Гипогалактия. Этиология. Клиника, диагностика, лечение и профилактика заболеваний молочных желез. Роль женской консультации в профилактике заболеваний молочных желез. |
| 7 | Физиология и патология периода новорожденности | Анатомо-физиологические особенности периода новорожденности. Особенности ведения недоношенных новорожденных (первый и второй этапы). Уход и вскармливание. Токсико-септические заболевания новорожденных. Этиология, эпидемиология, клиника, терапия и профилактика. Врожденная инфекция. Гемолитическая болезнь новорожденных. Диагностика и терапия. Асфиксия новорожденных и принципы терапии в зависимости от тяжести состояния (искусственная вентиляция легких, инфузионная терапия и др.). Родовая травма новорожденных.<br>Организация работы в палатах и отделениях новорожденных. Принципы дифференцированного ухода. |
| 8 | Оперативное | Общие сведения об акушерских операциях. Показания, условия |

| | | |
|---|---|---|
| | акушерство | и противопоказания для выполнения операций. Подготовка к операции. Асептика и антисептика в оперативном акушерстве. Обезболивание. Инструментарий.<br>Операция прерывания беременности. Искусственное прерывание беременности в ранние и поздние сроки.<br>Операции при истмико-цервикальной недостаточности. Рассечение промежности. Искусственный разрыв плодного пузыря. Показания, условия, техника и исходы.<br>Родоразрешающие операции. Акушерские щипцы (полостные и выходные). Извлечение плода за тазовый конец. Кесарево сечение в современном акушерстве. Показания, противопоказания, условия, обезболивание, техника, осложнения. Ведение беременности и родов с рубцом на матке.<br>Плодоразрушающие операции. Показания, условия, техника и исходы операций. Место плодоразрушающих операций в современном акушерстве.<br>Операции при повреждении половых органов. Зашивание разрывов влагалища, промежности и шейки матки. Показания, техника, особенности ведения послеоперационного периода, исходы. Показания для удаления матки.<br>Операции в последовом и раннем послеродовом периоде: ручное отделение плаценты и выделение последа, ручное обследование стенок полости матки. Показания, техника обезболивания и исходы этих операций. Качественные показатели родовспомогательных учреждений. |
| Модуль «гинекология» | | |
| 1 | Анатомия и физиология женских половых органов | Топографическая анатомия органов малого таза. Поддерживающий, подвешивающий и фиксирующий аппарат матки. Иннервация половых органов. Строение и функции матки и яичников. Лимфатическая система и кровоснабжение женских половых органов и их значение при гинекологической патологии. Клиническая и топографическая анатомия наружных половых органов и тазового дна.<br>Регуляция менструального цикла. Уровни регуляции менструального цикла. Анатомо-физиологические особенности женского организма в различные возрастные периоды. |
| 2 | Нарушение функции репродуктивной системы женщины | Нарушение развития половой системы. Преждевременное половое развитие. Задержка полового развития. Отсутствие полового развития. Этиология, диагностика, лечение.<br>Дисфункциональные маточные кровотечения. Классификация, этиология, диагностика. Ювенильные кровотечения. Этиология, патогенез, клиника, лечение. Показания к лечебно-диагностическому выскабливанию. Дисфункциональные маточные кровотечения репродуктивного периода. Причины. Клинические формы. Методы профилактики.<br>Ановуляторные кровотечения. Патогенез, клиника, диагностика, терапия.<br>Дисфункцинальные маточные кровотечения в пременопаузе. Этиология, патогенез, клиника, лечение.<br>Лечение ДМК в зависимости от возраста и клинических проявлений.<br>Геморрагический шок. Инфузионная терапия при нем. |

| | | |
|---|---|---|
| | | Врачебная помощь и организация транспортировки в стационар. Аменорея. Классификация, этиология, диагностика. Нейро-обменноэндокринные синдромы в гинекологии. послеродовый нейроэндокринный синдром. Послеродовый гипопитуитаризм. Гиперпролактинемия. Адреногенитальный синдром. Этиология, клинические формы, терапия, прогноз. Синдром поликистозных яичников. Клиника, диагностика принципы терапии.Предменструальный синдром. Климактерические расстройства. Синдром после тотальной овариоэктомии. |
| 3 | Воспалительные заболевания женских половых органов. | Особенности этиологии, эпидемиологии, клиники, диагностики гинекологических воспалительных заболеваний на современном этапе.<br>Воспалительные заболевания нидниз отделов полового аппарата. Вульвиты и кольпиты. Кандидоз половых органов. Бактериальный вагиноз. Этиология, клиника, диагностика, терапия. Особенности клинического течения в различные возрастные периоды. Бартолинит – клиника, диагностика, лечение. Воспалительные заболевания шейки матки. Клиника, диагностика, лечение.<br>Воспалительные заболевания внутренних половых органов. Клиника, диагностика, лечение, профилактика.<br>Сальпингоофорит, пельвиоперитонит и параметрит септической этиологии. Клиника, диагностика, лечение, профилактика.<br>Показания к хирургическому лечению воспалительных образований придатков матки.<br>Инфекции, передаваемые половым путем.<br>Гонорея. Этиология. Распространение гонорейной инфекции. Формы гонореи: свежая (острая, подострая), хроническая, субъективно-асимптомная, торпидная, латентная. Гонорея нижнего и верхнего отделов половых путей. Клиника, диагностика, методы провокации. Лечение гонореи. Местное и общее лечение. Особенности иммунотерапии. Лечение гонореи во время беременности, в послеродовом периоде. Критерии излеченности. Профилактика гонореи.<br>Трихомониаз женских половых органов. Эпидемиология, клиника, диагностика, терапия и профилактика.<br>Туберкулез женских половых органов. Патогенез, классификация, клиника. Диагностика, профилактика, терапия.<br>Генитальный герпес, папилломавирусная инфекция. ВИЧ—инфекция. Роль микоплазм, хламидий, вирусов, анаэробных микроорганизмов в возникновении воспалительных заболеваний женских половых органов.<br>Профилактика воспалительных заболеваний женских половых органов и роль санитарно-просветительной работы.<br>Физиотерапевтические методы лечения гинекологических больных. Санаторно-курортное лечение гинекологических больных. Показания и противопоказания. |
| 4 | Опухолевые и опухолевидные образования половых органов | Миома матки. Современные теории патогенеза миомы (лейомиомы) матки. Клиника, диагностика. Консервативные и хирургические методы лечения. Показания к выбору метода лечения. Реабилитационные мероприятия. Саркома матки. |

| | | |
|---|---|---|
| | | Предопухолевые и опухолевые заболевания шейки матки. Фоновые, предраковые заболевания и рак шейки матки. Роль папилломавирусной инфекции в этиологии рака шейки матки и возможности профилактики этой патологии. Диагностика, терапия, профилактика. Классификация, клиника, диагностика и лечение рака шейки матки. Диагностическая ценность кольпоскопии, цитологического метода исследования. Гиперпластические процессы эндометрия. Классификация. Морфологическая характеристика гиперпластических процессов эндометрия. Этиология и патогенез, клиника, диагностика. Методы лечения в возрастном аспекте.<br>Рак эндометрия, классификация, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, методы лечения (гормонотерапия, хирургическое лечение, лучевая терапия, химиотерапия). Прогноз и профилактика.<br>Опухоли яичников. Доброкачественные опухоли яичников. Классификация. Эпителиальные опухоли. Опухоли стромы полового тяжа. Герминогенные опухоли. Клиника, диагностика лечение. Опухолевидные образования яичников.<br>Рак яичника (первичный, вторичный, метастатический), стадии распространения, диагностика (лабораторные методы, инструментальные методы диагностики), лечение (хирургическое лечение, химиотерапия). Прогноз и профилактика..<br>Трофобластическая болезнь. Доброкачественные варианты трофобластической болезни. Пузырный занос (полный, неполный, инвазивный). Этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение пузырного заноса. Хорионкарцинома. Диагностика (лабораторные, инструментальные методы исследований). Дифференциальная диагностика. Принципы лечения (химиотерапия, хирургическое лечение), прогноз. |
| 5 | Эндометриоидная болезнь | Определение понятия. Теории возникновения эндометриоза. Классификация эндометриоза. Клиника генитального эндометриоза (эндометриоз тела и шейки матки, маточных труб, яичников, позадишеечный). Клиника экстрагенитального эндометриоза (эндометриоз пупка, послеоперационного рубца и других органов). Хирургические и консервативные методы терапии эндометриоза. Реабилитация больных. |
| 6 | Неправильные положения половых органов | Опущения и выпадения половых органов. Причины, факторы риска. Классификация. Клиническая картина. Диагностика. Современные методы лечения опущения и выпадения гениталий. Качество жизни больных с пролапсом. |
| 7 | Бесплодный брак. | Причины женского и мужского бесплодия. Система и методы обследования при бесплодии. Профилактика бесплодных браков.<br>Женское бесплодие. Этиология, патогенез, эндокринные формы бесплодия. Клиника, диагностика, современные методы обследования в условиях женской консультации. Лечение различных форм бесплодия. Показания и хирургическое лечение различных форм бесплодия. Методы вспомогательной репродукции. Оплодотворение спермой донора. ЭКО. ИКСИ. |
| 8 | Неотложные | Предоперационная подготовка гинекологических больных. |

| | | |
|---|---|---|
| | состояния в гинекологии. | Основные методы обследования.<br>Особенности ведения гинекологических больных в послеоперационном периоде. Коррекция циркуляторных и обменных нарушений в послеоперационном периоде.<br>Внематочная беременность, апоплексия яичника, перекрут ножки опухоли яичника. Анатомическая и хирургическая ножка опухоли яичника. Клиника, дифференциальная диагностика, оперативное лечение.<br>Диагностика и лечение самопроизвольного аборта. Методы искусственного прерывания беременности в ранние сроки. Искусственный аборт. Показания, противопоказания, методы прерывания беременности в ранние сроки. Техника искусственного прерывания беременности в сроке до 12 недель. Осложнения, их диагностика, лечение. Профилактика осложнений.<br>Экстренная помощь при повреждении половых органов. Техника оперативного вмешательства на влагалищной части шейки матки, при опущении и выпадении половых органов, на придатках матки и матке. Надвлагалищная ампутация матки, экстирпация матки. |

Примерный перечень тематик научно-практической работы:

Наблюдение, ведение и родоразрешение беременности высокого риска (у пациенток с экстрагенитальными заболеваниями, в т.ч. системными заболеваниями, заболеваниями хирургического профиля, а также преэклампсией, привычным невынашиванием беременности, заболеваниями мочевыделительной системы, включая беременности после трансплантации почек/печени и с хронической болезнью почек и др.)
Сепсис и септические осложнения в акушерско-гинекологической практике
Метаболомика в акушерстве и гинекологии
«Омник-технологии»: перспективы поиска предикторов патологии органов женской репродуктивной системы
Изучение особенностей ангиогенеза, лимфангиогенеза, нейрогенеза при наружном генитальном эндометриозе. Роль факторов неоангиогенеза в патогенезе наружного генитального эндометриоза. Механизмы влияния наружного генитального эндометриоза на женское бесплодие
Лечение пациенток с различными формами генитального пролапса
Патогенетические механизмы развития плацентарной недостаточности, острой и хронической гипоксии плода при беременности и в процессе родов
11. Перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса по дисциплине, включая перечень программного обеспечения и информационных справочных систем
Программное обеспечение ФГБОУ ВО «ПСПБГМУ им. И.П. Павлова» Минздрава РФ, являющееся частью электронной информационно-образовательной среды и базирующееся на телекоммуникационных технологиях:
компьютерные обучающие программы;
тренинговые и тестирующие программы;
электронные базы данных:
электронная информационно-образовательная система "Консультант-врача. Акушерство и гинекология" www.geotar.ru
база тестовых заданий и справочных материалов создана в программе academic NT http://cde.spmu.runnet.ru/academicNT

12. Материально-техническая база, необходимая для осуществления образовательного процесса по дисциплине «акушерство и гинекология»

Перечень материально-технического – технического обеспечения включает в себя:
Специализированные помещения (операционные, смотровые, родовые и т.д.), оснащенные инструментарием, современными приборами, соответствующими современным методикам, технологиям, методам диагностики в акушерстве и гинекологии.
Музей с набором макропрепаратов (по блоку «акушерство и гинекология»).
Учебные аудитории, оснащенные необходимым оборудованием:
муляжи,
акушерские и гинекологические фантомы,
хирургический и акушерский инструментарий,
переносные УЗИ аппараты,
мультимедийные проекторы,
телевизоры, DVD-проигрыватели.
Компьютерная и оргтехника: компьютеры IBM – PC; ноутбуки; сканеры, принтеры, оверхед-проектор.
Устройства для работы с сетью – Интернет – модем wi-fi роутер для высокоскоростного интернета (TP-LINK).
Программы статистической обработки Stadia, Biostat.
Программы тестового контроля.

Кроме того, КПЗ проводятся на базе ЦИОТ ФГБОУ ВО «ПСПбГМУ им. И.П. Павлова» Минздрава РФ, позволяющие демонстрировать и отрабатывать практические навыки со специалитетом по дисциплине на современных фантомах акушерско-гинекологического блока.

Материально-техническая база, необходимая для осуществления образовательного процесса по дисциплине «акушерство и гинекология», перечень имеющегося оборудования по клиническим базам кафедры

| № п/п | Наименование аудиторий, адрес | | Перечень оборудования<br>Общее и специальное оборудование | Адрес |
|---|---|---|---|---|
| 1 | СПб ГБУЗ «Родильный дом №1 (специализированный)» | Учебный класс №1 | Стол - 4<br>Стулья – 12 Муляжи<br>Анатомическая модель малого таза WOMN-1090609-0003, плакаты<br>Акушерский фантом - 1<br>Набор хирургического и акушерского инструментария | 199178, СПб, В.О.<br>14 линия, д.19 |
| | | Ассистентская | Стол – 1 Стулья - 4<br>Анатомическая модель малого таза WOMN-1090609-0003, плакаты | |
| | | Конференц-зал | Стол – 2<br>Стулья – 36 ТВ – 1<br>ПК, видеопроектор, экран мультимедийный проектор | |
| | | Специализированные помещения | Тонометр, стетоскоп, фонендоскоп, термометр, медицинские весы, ростомер, противошоковый набор, | |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | | (опе-рационные, смотровые, родовые, палаты и др.) | набор и укладка для экстренных профилактических и лечебных мероприятий, электрокардиограф, облучатель бактерицидный, кресло гинекологическое с осветительной лампой, кольпоскоп, фотоприставка к кольпоскопу, инструментарий для гинекологического осмотра, анализатор допплеровский сердечно-сосудистой деятельности матери и плода малогабаритный, стетоскоп акушерский, тазомер.<br>Набор и укладка для экстренных профилактических и лечебных мероприятий, аппарат наркозно-дыхательный, аппарат искусственной вентиляции легких, инфузомат, отсасыватель послеоперационный, дефибриллятор с функцией синхронизации, стол операционный хирургический многофункциональный универсальный, хирургический, аппарат для мониторирования основных функциональных показателей, анализатор дыхательной смеси. Расходный материал в количестве, позволяющем обучающимся осваивать умения и навыки, предусмотренные профессиональной деятельностью, индивидуально | |
| | | Учебный класс №1 | Стол – 4<br>Стулья – 10 ТВ – 1<br>Набор хирургического и акушерского инструментария | 199178, СПб, В.О. 12 линия, д.39 |
| | | Конференц-зал | Стол – 4 Стулья – 20<br>Мультимедийный проектор «Epson EMPS1/01382609», презентатор «Logitech», экран, учебная доска | |
| | | Специализированные помещения (опе-рационные, смотровые, родовые, палаты и др.) | Тонометр, стетоскоп, фонендоскоп, термометр, медицинские весы, ростомер, противошоковый набор, набор и укладка для экстренных профилактических и лечебных мероприятий, электрокардиограф, облучатель бактерицидный, кресло гинекологическое с осветительной лампой, кольпоскоп, фотоприставка к кольпоскопу, инструментарий для гинекологического осмотра, | |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | | | анализатор допплеровский сердечно-сосудистой деятельности матери и плода малогабаритный, стетоскоп акушерский, тазомер.<br>Набор и укладка для экстренных профилактических и лечебных мероприятий, аппарат наркозно-дыхательный, аппарат искусственной вентиляции легких, инфузомат, отсасыватель послеоперационный, дефибриллятор с функцией синхронизации, стол операционный хирургический многофункциональный универсальный, хирургический, аппарат для мониторирования основных функциональных показателей, анализатор дыхательной смеси. Расходный материал в количестве, позволяющем обучающимся осваивать умения и навыки, предусмотренные профессиональной деятельностью, индивидуально | |
| 2 | СПб ГБУЗ «Родильный дом №18» | Учебный класс №1 | Стол – 3 Стулья – 12<br>Ноутбук Dell<br>Мультимедийный проектор BENQ<br>Экран<br>Акушерский фантом - 1<br>Набор хирургического и акушерского инструментария | 193312, СПб, пр. Солидарности, д. 6 |
| | | Учебный класс №2 | Стол – 3 Стулья – 10<br>Ноутбук Dell<br>Мультимедийный проектор BENQ<br>Экран Муляжи<br>Акушерский фантом - 1<br>Набор хирургического и акушерского инструментария | |
| | | Ассистентская | Стол – 2 Стулья - 4<br>Анатомическая модель малого таза WOMN-1090609-0003, плакаты<br>ПК | |
| | | Конференц-зал | Стол – 2 Стулья – 60<br>видеопроектор, экран<br>ПК, мультимедийный проектор | |
| | | Специализированные помещения (операционные, смотровые, родовые, | Тонометр, стетоскоп, фонендоскоп, термометр, медицинские весы, ростомер, противошоковый набор, набор и укладка для экстренных профилактических и лечебных мероприятий, электрокардиограф, облучатель бактерицидный, кресло | |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | | палаты и др.) | гинекологическое с осветительной лампой, кольпоскоп, фотоприставка к кольпоскопу, инструментарий для гинекологического осмотра, анализатор допплеровский сердечно-сосудистой деятельности матери и плода малогабаритный, стетоскоп акушерский, тазомер.<br>Набор и укладка для экстренных профилактических и лечебных мероприятий, аппарат наркозно-дыхательный, аппарат искусственной вентиляции легких, инфузомат, отсасыватель послеоперационный, дефибриллятор с функцией синхронизации, стол операционный хирургический многофункциональный универсальный, хирургический, аппарат для мониторирования основных функциональных показателей, анализатор дыхательной смеси. Расходный материал в количестве, позволяющем обучающимся осваивать умения и навыки, предусмотренные профессиональной деятельностью, индивидуально | |
| 3 | Центр инновационных образовательных технологий (ЦИОТ) ФГБОУ ВО «ПСПб ГМУ имени акад. И.П. Павлова» Минздрава РФ | Учебные классы | аудитории, оборудованные фантомной и симуляционной техникой, имитирующей медицинские манипуляции и вмешательства, в количестве, позволяющем обучающимся осваивать умения и навыки, предусмотренные профессиональной деятельностью, индивидуально | 197022, СПб, ул. Льва Толстого, д.19, лит.А |

Разработчики:

| Место работы | Занимаемая должность | Инициалы, фамилия |
|---|---|---|
| ФГБОУ ВО «ПСПб ГМУ имени акад. И.П. Павлова» Минздрава РФ Кафедра акушерства, гинекологии и неонатологии | Заведующий кафедрой, д.м.н., профессор | В.Ф. Беженарь |
| | Заведующий учебной частью кафедры, к.м.н., доцент | А.Ю. Зосимовский |

Рецензент:

| Место работы | Занимаемая должность | Инициалы, фамилия |
|---|---|---|
| ФГБОУ ВО «СЗГМУ им. И.И.Мечникова» Минздрава РФ Кафедра акушерства и гинекологии | Заведующий кафедрой, д.м.н., профессор | И.В. Берлев |

ПЕДИАТРИЯ (10 з.е.)

1. Цели и задачи дисциплины
Цель дисциплины – формирование у обучающихся теоретических и практических знаний, умений и навыков диагностики, лечебной тактики, диспансеризации, профилактики наиболее часто встречающихся заболеваний у детей раннего и старшего возраста и оказание неотложной помощи в зависимости от нозологии заболевания
Задачами дисциплины являются:
ознакомление студентов с принципами организации и работы ЛПУ педиатрического профиля, профилактики внутрибольничных инфекций, создание благоприятных условий пребывания больных и условий труда медицинского персонала;
формирование у студентов представления о распространённости и значимости заболеваний детей раннего и старшего возраста, и взаимосвязях этих заболеваний с патологией других органов и систем;
ознакомление студентов с анатомо-физиологическими особенностями систем и органов здорового ребенка, нормальных темпов роста и развития (физического и психомоторного), особенностей иммунитета, метаболизма, гомеостаза детского организма;
ознакомление студентов с особенностями этиологии, патогенеза, клинической картины и течения болезней детского возраста, включая изучение факторов, способствующих хронизации болезни и развития осложнений;
формирование у студентов навыков по освоению методик клинического обследования больных детей;
формирование умения применять необходимые для подтверждения диагноза клинические тесты, пробы и интерпретировать данные клинико-лабораторных методов исследования;
формирование у студентов навыков оказания экстренной и первой помощи детям и направления их в случае необходимости к соответствующим специалистам;
ознакомление студентов о принципах организации и направленности работы по формированию здорового образа жизни ребенка и его семьи;
формирование у студентов навыков изучения научной литературы и официальных статистических обзоров, подготовки рефератов, обзоров по современным научным проблемам в области педиатрии;
ознакомление студентов с мероприятиями по охране труда и технике безопасности, профилактике детских заболеваний, осуществлением контроля за соблюдением и обеспечением экологической безопасности;
ознакомление студентов с организацией работы с медикаментозными средствами и соблюдением правил их хранения в детской больнице;
формирование у студентов навыков общения и взаимодействия с коллективом, партнерами, детьми и их родителями.
2. Планируемые результаты обучения по дисциплине:
Студент, освоивший программу дисциплины «Педиатрия», должен обладать универсальными компетенциями:

| Код | Содержание компетенции | Индикаторы достижения | Оценочные |
|---|---|---|---|

| комп етенц ии | | компетенции | средства |
|---|---|---|---|
| УК-1 | – способен осуществлять критический анализ проблемных ситуаций на основе системного подхода, вырабатывать стратегию действий | ИД-УК-1.1 Анализирует задачу, выделяя ее базовые составляющие, осуществляет декомпозицию задачи; Находит и критически анализирует информацию, необходимую для решения поставленной задачи; Рассматривает и предлагает возможные варианты решения задачи, оценивая их достоинства и недостатки; Грамотно, логично, аргументированно формирует собственные суждения и оценки; При обработке информации отличает факты от мнений, интерпретаций, оценок, формирует собственные мнения и суждения, аргументирует свои выводы и точку зрения; Определяет и оценивает последствия возможных решений задачи. | Контрольные вопросы, тестовые задания |
| | | ИД-УК-1.2 Знать основы техники безопасности при работе с техникой и оборудованием. Уметь использовать основые правила техники безопасности при работе с техникой и оборудованием. | Контрольные вопросы, тестовые задания |
| УК-2. | Способен определять круг задач в рамках поставленной цели и выбирать оптимальные способы их решения, исходя из действующих правовых норм, имеющихся ресурсов и ограничений | ИД-УК-2.1 Определяет круг задач в рамках поставленной цели, определяет связи между ними;Предлагает способы решения поставленных задач и ожидаемые результаты; оценивает предложенные способы с точки зрения соответствия цели проекта; ИД-УК-2.2 Планирует реализацию задач в зоне своей ответственности с учетом имеющихся ресурсов и ограничений, действующих правовых норм; | Контрольные вопросы, тестовые задания |
| УК-3. | Способен осуществлять социальное взаимодействие и реализовывать свою роль в команде | ИД-УК-3.1 Определяет свою роль в социальном взаимодействии и командной работе, исходя из стратегии сотрудничества для достижения поставленной цели; При реализации своей роли в социальном взаимодействии и | Контрольные вопросы, тестовые задания |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | командной работе учитывает особенности поведения и интересы других участников;<br>Анализирует возможные последствия личных действий в социальном взаимодействии и командной работе, и строит продуктивное взаимодействие с учетом этого;<br>ИД- УК-3.2. Осуществляет обмен информацией, знаниями и опытом с членами команды; оценивает идеи других членов команды для достижения поставленной цели;<br>Соблюдает нормы и установленные правила командной работы; несет личную ответственность за результат. | |

В результате изучения программы дисциплины у обучающегося формируются следующие общепрофессиональные компетенции (ОПК):

| Код компетенции | Содержание компетенции | Индикаторы достижения компетенции | Оценочные средства |
|---|---|---|---|
| ОПК-1. | Способен реализовать моральные и правовые нормы, этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности | ИД-ОПК-1.1 Знаком с нормативно-правовой базой, регулирующей поведение работников в сфере здравоохранения. | Контрольные вопросы, тестовые задания |
| | | ИД-ОПК-1.2 Соблюдает правовые нормы в учебной и профессиональной деятельности | Контрольные вопросы, тестовые задания |
| ОПК-4. | Способен применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, а также проводить обследования пациента с целью установления диагноза | ИД-ОПК-4.1 Применяет и оценивает результаты использования медицинских технологий, специализированного оборудования и медицинских изделий, предусмотренных порядком оказания медицинской помощи | Контрольные вопросы, тестовые задания |
| | | ИД-ОПК-4.2 Использует диагностические и инструментальные методы обследования пациента с целью установления диагноза | Контрольные вопросы, тестовые задания |
| ОПК-5. | Способен оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы | ИД-ОПК-5.1 Проводит оценку результатов периодических медицинских осмотров и диспансеризации | Контрольные вопросы, тестовые задания |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | в организме человека для решения профессиональных задач | ИД-ОПК-5.2 Оценивает морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач | Контрольные вопросы, тестовые задания |
| | | ИД-ОПК-5.3 Владеет алгоритмом и оценивает результаты клинико-лабораторной и функциональной диагностики при решении профессиональных задач | Контрольные вопросы, тестовые задания |
| | | ИД-ОПК-5.4 Оценивает результаты клинико-лабораторной и функциональной диагностики при решении профессиональных задач | Контрольные вопросы, тестовые задания |
| ОПК-6. | Способен организовать уход за больными, оказать первичную медико-санитарную помощь, обеспечивать организацию работы и принятие профессиональных решений при неотложных состояниях на догоспитальном этапе, в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения | ИД-ОПК-6.1 Владеет алгоритмами оказания первой врачебной медико-санитарной помощи при неотложных состояниях, в том числе в экстремальных условиях и очагах массового поражения | Контрольные вопросы, тестовые задания |
| | | ИД-ОПК-6.2 Выявляет состояния, требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме, в том числе клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и дыхания. | Контрольные вопросы, тестовые задания |
| ОПК-7. | Способен назначать лечение и осуществлять контроль его эффективности и безопас+-ности | ИД-ОПК-7.1 Планирует лечение при различных заболеваниях и состояниях | Контрольные вопросы, тестовые задания |
| | | ИД-ОПК-7.2 Применяет лекарственные препараты и иные вещества и их комбинации при решении профессиональных задач в соответствии с установленными клиническими рекомендациями, протоколами и алгоритмами | Контрольные вопросы, тестовые задания |
| | | ИД-ОПК-7.3 Осуществляет контроль эффективности и безопасности лечения | Контрольные вопросы, тестовые задания |

В результате изучения программы дисциплины у обучающегося формируются следующие профессиональные компетенции (ПК):

| Код компетенции | Содержание компетенции | Индикаторы достижения компетенции | Оценочные средства |
|---|---|---|---|

| | | | |
|---|---|---|---|
| ПК-1. | Готовность к оказанию медицинской помощи пациенту в неотложной и экстренной формах (ПС ТФ 3.1.1) | ИД-ПК-1.1 Проводит оценку состояния пациента, требующего оказания медицинской помощи в неотложной или экстренной формах | Контрольные вопросы, тестовые задания |
| | | ИД-ПК-1.2 Выполняет мероприятия по оказанию медицинской помощи в неотложной форме | Контрольные вопросы, тестовые задания |
| | | ИД-ПК-1.3 Применяет лекарственные препараты и медицинские изделия при оказании медицинской помощи в экстренной или неотложной формах. в соответствии с установленными клиническими рекомендациями, протоколами и алгоритмами | Контрольные вопросы, тестовые задания |
| ПК-2. | Готовность к проведению обследования пациента с целью установления диагноза (ПС ТФ 3.1.2) | ИД-ПК-2.1 Проводит полное физикальное обследование пациента | Контрольные вопросы, тестовые задания |
| | | ИД-ПК-2.2 Формулирует предварительный диагноз и составляет план обследования пациента | Контрольные вопросы, тестовые задания |
| | | ИД-ПК-2.3 Проводит дифференциальную диагностику с другими заболеваниями/патологическими состояниями, в том числе неотложными и устанавливает диагноз с учетом действующей международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ) | Контрольные вопросы, тестовые задания |
| | | ИД-ПК-2.4 Направляет пациента на консультацию к врачам-специалистам с целью установления диагноза при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи | Контрольные вопросы, тестовые задания |
| | | ИД-ПК-2.5 Направляет пациента на лабораторное и инструментальное обследование при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими | Контрольные вопросы, тестовые задания |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи | |
| ПК-3. | Готовность к назначению лечения и контроля его эффективности и безопасности (ПС ТФ 3.1.3) | ИД-ПК-3.1 Разрабатывает план лечения заболевания или состояния с учетом диагноза, возраста и клинической картины, в том числе при взаимодействии с врачами-специалистами в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом клинических рекомендаций, протоколов и стандартов медицинской помощи | Контрольные вопросы, тестовые задания |
| | | ИД-ПК-3.2 Назначает лекарственные препараты, медицинские изделия и лечебное питание с учетом диагноза, возраста и клинической картины и оценивает эффективность и безопасность применения лекарственных препаратов, медицинских изделий, лечебного питания и иных методов лечения в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи. | Контрольные вопросы, тестовые задания |
| | | ИД-ПК-3.3 Назначает немедикаментозное лечение с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи. | Контрольные вопросы, тестовые задания |
| | | ИД-ПК-3.6 Обеспечивает преемственность оказания медицинской помощи при взаимодействии с врачами- | Контрольные вопросы, тестовые задания |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | специалистами. | |
| ПК-5. | Готовность к проведению и контролю эффективности мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения (ПС ТФ 3.1.5) | ИД-ПК-5.1 Организует и проводит медицинские осмотры с учетом возраста, состояния здоровья, профессии в соответствии с действующими нормативными актами и иными документами | Контрольные вопросы, тестовые задания |
| | | ИД-ПК-5.2 Организует и проводит иммунопрофилактику инфекционных заболеваний у взрослого населения в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи и клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи | Контрольные вопросы, тестовые задания |
| | | ИД-ПК-5.4 Проводит диспансерное наблюдение за пациентами с выявленными хроническими неинфекционными заболеваниями | Контрольные вопросы, тестовые задания |
| | | ИД-ПК-5.5 Назначает профилактические мероприятия пациентам с учетом факторов риска, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи | Контрольные вопросы, тестовые задания |
| ПК-8. | Готовность к ведению медицинской документации и организации деятельности находящегося в распоряжении среднего медицинского персонала (ПС ТФ 3.1.6) | ИД-ПК-8.3 Оформляет и заполняет медицинскую документацию, в том числе в электронном виде | Контрольные вопросы, тестовые задания |

3. Место дисциплины в структуре образовательной программы
Дисциплина «Педиатрия» относится к блоку Б1.Б.10 базовой части учебного плана.

4. Объем дисциплины в зачетных единицах с указанием количества академических часов, выделенных на контактную работу обучающихся с преподавателем и на самостоятельную работу обучающихся

| Вид учебной работы | Всего часов / зачетных единиц | Объем по семестрам | |
|---|---|---|---|
| | | VIII | IX |
| Аудиторные занятия (всего) | 204 | 94 | 110 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| В том числе: | | | |
| Лекции (Л) | 40 | 20 | 20 |
| Практические занятия (ПЗ), в т.ч.<br>Клинические практические занятия<br>История болезни (написание и защита) | 164 | 74 | 90 |
| Самостоятельная работа (всего) | 120 | 50 | 70 |
| Вид промежуточной аттестации | Зачет<br>Экзамен | Зачет | Экзамен 36 |
| Общая трудоемкость<br>часы<br>зачетные единицы | 360/10 | 144 | 216 |
| | 10 | 4 | 6 |

5 Содержание дисциплины, структурированное по темам (разделам) с указанием отведенного на них количества академических часов и видов занятий

5.1 Учебно-тематическое планирование дисциплины

| № п/п | Название раздела дисциплины | Л | ПЗ | СРС | Всего часов |
|---|---|---|---|---|---|
| 1. | Общие вопросы педиатрии | 2 | 6 | 4 | 12 |
| 2. | Пропедевтика детских болезней | 6 | 36 | 22 | 64 |
| 3. | Заболевания детей раннего возраста | 10 | 58 | 44 | 112 |
| 4. | Заболевания детей старшего возраста | 12 | 58 | 43 | 113 |
| 5 | Избранные вопросы педиатрии | 10 | 6 | 7 | 23 |
| | Промежуточная аттестация - экзамен | | | | 36 |
| | ИТОГО | 40 | 164 | 120 | 324 |

5.2 Содержание по темам (разделам) дисциплины

| № п/п | Наименование темы (раздела) дисциплины* | Содержание темы (раздела) | Формируемые компетенции, индикаторы достяжений |
|---|---|---|---|
| 1. | Общие вопросы педиатрии. | История педиатрии, организация охраны материнства и детства в нашей стране, роль врача общей практики в оздоровлении детского населения, в предупреждении заболеваемости и снижении младенческой смертности, определение качества жизни, социально значимые болезни. Знакомство с организацией и принципами работы детской больницы. История болезни в педиатрии. Особенности сбора и оценка анамнеза жизни и заболевания ребенка | УК-1: ИД-УК-1.1, ИД-УК-1.2<br>УК-2: ИД-УК-2.1, ИД-УК-2.2<br>УК-3: ИД-УК-3.1, ИД-УК-3.2<br>ОПК-1: ИД-ОПК-1.1, ИД-ОПК-1.2<br>ОПК-5: ИД-ОПК-5.1<br>ПК-5: ИД-ПК-5.1, ИД-ПК-5.2, ИД-ПК-5.5 |
| 2 | Пропедевтика детских болезней. | 1. Периоды детского возраста. Особенности внутри- и внеутробного роста и развития ребенка, функциональные и морфологические характеристики, возрастные нормы (динамика антропометрических, психомоторных, | УК-1: ИД-УК-1.1, ИД-УК-1.2<br>УК-2: ИД-УК-2.1, ИД-УК-2.2<br>УК-3: ИД-УК- |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | лабораторных показателей). Значение генетических и наследственных факторов в патологии детского возраста. Медико-генетическая консультация. Развитие лабораторной службы и скрининг-диагностика.<br>2. Анатомо-физиологические особенности ребенка Общий осмотр здорового и больного ребенка. Методика исследования и оценка состояния кожи, подкожно-жировой клетчатки, костной, мышечной, дыхательной, сердечно-сосудистой, нервной, мочеполовой, эндокринной систем. Семиотика основных нарушений<br>3. Анатомо-физиологические особенности ребенка старшего возраста Антропометрические особенности развития детей. Динамика дифференцировки органов и систем. Физиология и стадии полового развития (критические периоды детства, пре- и пубертатный период).<br>4. Вскармливание. Преимущества естественного вскармливания, режим и диета кормящей женщины. Техника кормления грудью. Причины гипогалактии и стимуляция лактации. Суточная потребность ребенка в основных нутриентах и калориях, расчет питания. Прикормы (сроки, схемы, правила и принципы введения). Противопоказания к естественному вскармливанию.<br>5. Смешанное и искусственное вскармливание здорового ребенка (показания и правила перевода детей на смешанное и искусственное вскармливание, классификация и характеристика основных видов заменителей женского молока, расчет и коррекция питания с учетом возрастных потребностей) | 3.1, ИД-УК-3.2<br>ОПК-5: ИД-ОПК-5.2, ИД-ОПК-5.3, ИД-ОПК-5.4<br>ПК-2: ИД-ПК-2.1 |
| 3 | Заболевания детей раннего возраста. | Рахит. Особенности фосфорно-кальциевого обмена. Рахит. Этиология, патогенез, классификация, клинико-биохимические особенности начала, течения и тяжести болезни. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Профилактика. Лечение.<br>Спазмофилия, судорожный синдром как проявления гипокальциемии на фоне острого рахита (клинико-лабораторные особенности, неотложная помощь).<br>Гипервитаминоз Д (причины, клиническая картина, диагностика, лечение)<br>Железодефицитные анемии. Обмен железа и микроэлементов в организме.<br>Распространенность, этиология, патогенез и клинико-гематологические особенности. Лечение. Препараты железа (показания к парентеральному назначению) | УК-1: ИД-УК-1.1, ИД-УК-1.2<br>УК-2: ИД-УК-2.1, ИД-УК-2.2<br>УК-3: ИД-УК-3.1, ИД-УК-3.2<br>ОПК-4: ИД-ОПК-4.1, ИД-ОПК-4.2<br>ОПК-5: ИД-ОПК-5.2, ИД-ОПК-5.3, ИД-ОПК-5.4<br>ОПК-7: ИД-ОПК-7.1, ИД-ОПК-7.2, ИД-ОПК-7.3<br>ПК-2: ИД-ПК-2.2, ИД-ПК-2.3, ИД-ПК-2.4, ИД-ПК-2.5 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | Хронические расстройства питания и пищеварения. Классификация дистрофий (гипотрофия, гипостатура, паратрофия). Этиология и патогенез. Основные функционально-морфологические нарушения. Клинические проявления. Прогноз, профилактика.<br>Типы конституции. Понятие о конституции человека, конституциональных типах, диатезах. Значение наследственности и факторов внешней среды в развитии и выявлении аномалий конституции. Классификация диатезов по группам и разделение внутри групп по клинико-патогенетическим типам: иммунологические диатезы (атопический, аутоаллергический, лимфатический, инфекционно-аллергический), дисметаболические (мочекислый, гемморагический, диабетический, адипозодиатез, оксалатный), органотопические (соматодиатезы) и нейротопические (психоастенический, вегетодистонический). Влияние аномалий обмена на предрасположенность и течение различных заболеваний в детском возрасте. Современные направления профилактики развития заболеваний, связанных с диатезами. Роль аномалий конституции, наследственности и факторов внешней среды в формировании и развитии аллергических заболеваний у детей. Варианты аллергических реакций у детей в различные возрастные периоды.<br>Болезни новорожденных. Инфекционно-воспалительные заболевания кожи и подкожной клетчатки. Везикулопустулез, пузырчатка, эксфолиативный дерматит, фурункулез и псевдофурункулез, абсцессы, панариций, паронихий, флегмона, мастит, проктит, парапроктит. Этиология. Клиническая картина. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение. Рациональный выбор антибиотиков. Заболевания пупочного канатика, пупочной раны и сосудов. Омфалит, тромбофлебит, артериит пупочных сосудов, гангрена пупочного канатика. Этиология. Клиническая картина. Диагностика. Дифференциальный диагноз (свищи, кисты и др.). Лечение.<br>Сепсис новорожденных. Определение. Этиология. Патогенез. Понятие о синдроме системной воспалительной реакции. Классификация. Клинические проявления. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Течение. Лечение. Принципы рациональной | ПК-5: ИД-ПК-5.4, ИД-ПК-5.5<br>ПК-8: ИД-ПК-8.1 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | антибиотикотерапии. Иммунокорригирующая терапия. Особенности противошоковой терапии у новорожденных. Прогноз.<br>Задержка внутриутробного развития плода (ЗВУР). Причины. Патогенез. Классификация. Клинические проявления. Методы пренатальной и постнатальной диагностики ЗВУР плода. Лечение в пренатальном и постнатальном периодах. Особенности постнатального развития детей с ЗВУР.<br>Гемолитическая болезнь новорожденного Этиология. Классификация. ГБН вследствие несовместимости по резус-фактору и системе АВО (по группе крови). Патогенез. Клинические формы. Пре- и постнатальная диагностика. Дифференциальный диагноз. Пренатальные и постнатальные методы профилактики и лечения ГБН. Консервативные методы терапии (инфузионная терапия, медикаментозная терапия, фототерапия): показания, осложнения. Использование иммуноглобулинов. Заменное переливание крови (ЗПК): показания, выбор группы крови и резус-фактора донорских препаратов крови. Современные технологии антенатального ЗПК. Осложнения. Исходы ГБН. Специфическая профилактика.<br>Дифференциальный диагноз желтух. Особенности билирубинового обмена плода и новорожденного. Классификация желтух по этиологии и патогенезу, клинико-лабораторные особенности, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение, прогноз.<br>Перинатальные поражения нервной системы. Понятия о механических, гипоксических, токсико-метаболических и инфекционных причинах поражения плода и новорожденного. Перинатальная энцефалопатия (синдромы гипервозбудимости, гипертензионно-гидроцефальный, вегето-висцеральных нарушений, мышечной дистонии, судорожный, угнетения). Клиническая картина, диагностика, прогноз, влияние на качество жизни. Лечение гипоксических поражений ЦНС: первичная реанимация, лечебные мероприятия в остром и восстановительном периодах.<br>Внутриутробные инфекции (врожденные пороки развития). Понятие об инфекционных эмбрио- и фетопатиях. Понятие о врожденной инфекции (TORCH-синдром), анте - и интранатальном инфицировании. Врожденные пороки развития (сердечно-сосудистой системы, почек, ретикуло-эндотелиальной, центральной нервной системы) | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | Врожденные пороки сердца и магистральных сосудов. Дефект межжелудочковой перегородки, дефект межпредсердной перегородки, открытый артериальный проток, коарктация аорты, тетрада Фалло. Клиническая и инструментальная диагностика. Сроки оперативного вмешательства. Осложнения. Лечение сердечной недостаточности и одышечно-цианотического приступа. Малые аномалии развития сердца. Нарушения ритма и проводимости.<br>Бронхит. Бронхиолит. Этиология. Роль инфекционных, физических и химических факторов в развитии бронхитов. Роль загрязнения атмосферного воздуха, пассивного и активного курения. Классификация. Острые бронхиты: острый (простой) бронхит, острый бронхиолит, обструктивный бронхит. Клиника. Лечение.<br>Пневмонии. Классификация. Этиология. Патогенез. Клиническая картина. Диагностика. Рентгенологические признаки. Течение. Осложнения. Исходы. Показания к госпитализации. Лечение. Профилактика. Неотложная терапия бронхообструктивного синдрома, острой дыхательной недостаточности, синдрома крупа. | |
| 4 | Заболевания детей старшего возраста. | Хронический гастрит, гастродуоденит. Язвенная болезнь Хеликобактериоз. Классификация. Клиника. Современные методы клинической, инструментальной и лабораторной диагностики. Принципы лечения.<br>Заболевания желчевыводящих путей. Функциональные нарушения билиарного тракта (дискинезии желчевыводящих путей). Классификация. Клиника. Диагностика. Лечение.<br>Острый и хронический пиелонефрит. Аномалии строения органов мочевой системы, нарушение дифференцировки почечной структуры, обменные и наследственные нефропатии. Классификация. Современные методы обследования. Лечение, профилактика и диспансерное наблюдение.<br>Острый и хронический гломерулонефрит Классификация по иммуно-морфологическим изменениям. Клинические синдромы и хронические формы заболевания. Принципы патогенетической терапии. Осложнения. Диспансерное наблюдение. Острая и хроническая почечная недостаточность. Классификация, критерии диагностики, осложнения. Принципы консервативной и | УК-1: ИД-УК-1.1, ИД-УК-1.2<br>УК-2: ИД-УК-2.1, ИД-УК-2.2<br>УК-3: ИД-УК-3.1, ИД-УК-3.2<br>ОПК-4: ИД-ОПК-4.1, ИД-ОПК-4.2<br>ОПК-5: ИД-ОПК-5.2, ИД-ОПК-5.3, ИД-ОПК-5.4<br>ОПК-7: ИД-ОПК-7.1, ИД-ОПК-7.2, ИД-ОПК-7.3<br>ПК-2: ИД-ПК-2.2, ИД-ПК-2.3, ИД-ПК-2.4, ИД-ПК-2.5<br>ПК-5: ИД-ПК-5.4, ИД-ПК-5.5<br>ПК-8: ИД-ПК-8.1 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | неотложной терапии ОПН. Принципы консервативной терапии ХПН, показания и виды заместительной терапии ХПН. Показания к трансплантации почки.<br>Бронхиальная астма. Классификация. Современные представления о патогенезе и факторах риска. Клинические проявления в приступном периоде. Осложнения в приступном периоде. Патогенез и клиника астматического статуса. Осложнения при длительном течении астмы, протекающей с частыми рецидивами. Диагностика. Функция внешнего дыхания. Принципы лечения. Лечение в приступном периоде. Базисная терапия. Аллерген-специфическая иммунотерапия. Неотложная терапия астматического статуса. Профилактика.<br>Синдром вегетативной дистонии. Классификация. Клиника. Диагностика. Лечение.<br>Ревматизм (острая ревматическая лихорадка - ОРЛ). Эпидемиология, особенности заболевания на современном этапе. Классификация и клиническая картина. Критерии диагностики ОРЛ (основные критерии диагноза Киселя-Джонса-Нестерова, дополнительные критерии диагноза, критерии активности ревматического процесса) Дифференциальная диагностика. Лечение комплексное, этапное. Профилактика.<br>Ревматические болезни. Ювенильные артриты (ювенильный ревматоидный артрит, реактивный артрит, ювенильный спондилоартрит).<br>Системные поражения соединительной ткани. Современные концепции этиологии, патогенеза, особенности клинической картины и течения ювенильных форм, диагностика, дифференциальная диагностика, принципы лечения, прогноз<br>Геморрагические болезни. Геморрагический васкулит. Этиология. Патогенез. Классификация. Клиническая картина в зависимости от формы геморрагического васкулита. Капилляротоксический нефрит. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Течение. Осложнения. Лечение. Прогноз. Диспансерное наблюдение.<br>Гемофилия. Классификация. Этиология. Патогенез. Критерии тяжести гемофилии. Клинические проявления в разные возрастные периоды. Диагностика. Течение. Дифференциальный диагноз. Лечение (препараты факторов свертывания, подходы к лечению гемартрозов). Неотложная помощь при | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | кровотечениях. Осложнения. Профилактика осложнений. Прогноз.<br>Идиопатическая тромбоцитопеническая пурпура (болезнь Верльгофа). Классификация. Этиология. Патогенез. Клиническая картина. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Течение. Осложнения. Лечение. Неотложная помощь при кровотечениях. Показания к спленэктомии.<br>Сахарный диабет. Распространенность, факторы риска, современные представления о патогенезе болезни. Принципы дието - и инсулинотерапии. Комы: гипогликемическая, кетоацидотическая (неотложная терапия, особенности инфузионной терапии). Осложнения СД (ретинопатия, нефропатия и полинейропатия)<br>Острые кишечные инфекции (ОКИ). Дизентерия, сальмонеллез, эшерихиозы, кампилобактериоз, иерсиниоз, ротавирусная инфекция, заболевания, вызываемые условно патогенными микроорганизмами. Этиология, эпидемиология, патогенез, клиника, осложнения, диагностика и дифференциальная диагностика, лечение, профилактика, прогноз. Особенности питания детей с ОКИ. Токсические состояния при ОКИ (патогенез токсикоза с обезвоживанием, механизм диаррейного синдрома, виды и степени обезвоживания - клинико-биохимические особенности, оральная и парентеральная регидратация – техника проведения, выбор препаратов, общие принципы расчета жидкости для перорального и внутривенного ведения, оценка эффективности регидратации, осложнения инфузионной терапии).<br>Острые респираторные вирусные инфекции у детей. Вирусы респираторной группы: вирусы гриппа, парагриппа, аденовирусы, респираторно-синцитиальные вирусы, риновирусы. Этиология, эпидемиология, патогенез, особенности клинической картины, течения, осложнения, диагностика и дифференциальная диагностика, лечение, осложнения, профилактика (вакцинация, иммуномодуляция), прогноз. дифференциальная диагностика, лечение, профилактика, прогноз. | |
| 5 | Избранные вопросы педиатрии. | Судорожный синдром. Причины. Клинические проявления. Характеристика судорог различной природы. Неотложные мероприятия. Неотложные состояния. Неотложная терапия | УК-1: ИД-УК-1.1, ИД-УК-1.2<br>УК-2: ИД-УК-2.1, ИД-УК-2.2 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | при гипертермическом синдроме, бронхообструктивном синдроме, судорожном синдроме, синдроме крупа, аллергических состояниях.<br>Часто болеющие дети. Группы риска. Причины. Способы иммунологической коррекции. Методы неспецифической и специфической профилактики.<br>Вакцинопрофилактика. Плановая активная иммунизация (национальный календарь прививок), показания и противопоказания к вакцинации, вакцинация по эпидемическим показаниям<br>Гельминтозы: Нематодозы (аскаридоз, токсокароз, энтеробиоз, трихуроз, трихинеллез), трематодозы, цестодозы. Этиология, эпидемиология, клиническая картина, осложнения, диагностика, лечение, профилактика<br>Пищевая аллергия Атопический дерматит (основные клинико-этиологические и клинико-патогенетические варианты, современные подходы к терапии, профилактика.) | УК-3: ИД-УК-3.1, ИД-УК-3.2<br>ОПК-6: ИД-ОПК-6.1, ИД-ОПК-6.2<br>ПК-1: ИД-ПК-1.1, ИД-ПК-1.2, ИД-ПК-1.3 |

6. Перечень учебно-методического обеспечения для самостоятельной работы обучающихся по дисциплине

а) основная литература

Детские болезни [Электронный ресурс]: учебник / Геппе Н.А. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - Режим доступа: https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970444702.html
Детские болезни: Учебник для вузов, 9-е изд., перераб. и доп. В двух томах. / Шабалов Н.П. - Спб.: Питер, 2021.
К.М.Сергеева. Педиатрия. Изд-во «Питер», 2007 г., 538 с.
Нормативные правовые акты Министерства Здравоохранения Российской Федерации https://www.rosminzdrav.ru/ministry/61/19/stranitsa-840/normativnye-pravovye-atky
Педиатрия для семейного врача. Карманный справочник / Н.Н. Смирнова, В.Н. Белозерцева, Н.Д. Сорока. - Санкт-Петрербург: СпецЛит, 2017. - 71 с.
Педиатрия с детскими инфекциями [Электронный ресурс]: учебник / Запруднов А.М., Григорьев К.И. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - Режим доступа: https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970451328.html
Питание здорового ребенка: руководство. Кильдиярова Р.Р. 2011. - 224 с. (Серия "Библиотека врача-специалиста")(ЭБС)
Принципы профилактики и реабилитации в педиатрии: учеб. пособие для педиатров и врачей общей практики / Матвеев С.В., Рычкова С.В., Смирнова Н.Н., Куприенко Н.Б., Успенская Ю.К., Матвеев В.С. – СПб.: РИЦ ПСПбГМУ, 2019.- 48 с. ISBN 978-5-88999-609-5
Пропедевтика детских болезней. Авторы: Воронцов И.М., Мазурин А.В. Фолиант, 2010. – 1008с. ISBN: 978-5-93929-184-2.
Пропедевтика детских болезней: учебник / Юрьев В.В. И др.; под.ред. В.В. Юрьева, М.М. Хомича. - М: ГЭОТАР-Медиа,2012. -720с.
Руководство участкового педиатра / под ред. Т. Г. Авдеевой. - 4-е изд., испр. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 664 с. : ил. (Серия "Библиотека врача-специалиста"). (ЭБС)

б) дополнительная литература

Детская эндокринология. Атлас [Электронный ресурс] / под ред. И. И. Дедова, В. А. Петерковой. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - Режим доступа: https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970436141.html
Клинические нормы. Педиатрия [Электронный ресурс] / Р.Р. Кильдиярова - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - Режим доступа: https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970442609.html
Никольский М.А., Жестянникова Е.И., О.В.Суковатова. Вакцинопрофилактика детей и подростков. Пособие для студентов старших курсов лечебного и педиатрического факультетов. – СПб.: Издательство СПбГМУ, 2015. – 32 с.
Никольский М.А., Лиознов Д.А., Смирнова Н.Н. Инфекции, вызванные ВГЧ-6 и ВГЧ-7 у детей. Пособие для студентов V и VI курсов педиатрического и лечебного факультетов. СПб.:РИЦ ПСПбГМУ, 2021. – 24 с. ISBN 978-5-88999-770-2
Скорая медицинская помощь: национальное руководство / под ред. С. Ф. Багненко, М. Ш. Хубутия, А.Г. Мирошниченко, И.Н. Миннуллина. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. – 888 с.: ил. – (Серия «Национальные руководства»)
Смирнова Н.Н., Куприенко Н.Б., Белозерцева В.Н., Жестянникова Е.И. Физиология и патология подростков. Методическое пособие для студентов лечебного и педиатрического факультета. 2021. Academic NT.
Смирнова Н.Н., Куприенко Н.Б., Никольская Т.И. Принципы рационального питания детей и подростков. Учебное пособие для студентов старших курсов лечебного и педиатрического факультетов. СПб, РИЦ ПСПбГМУ, 2017.- 36 с.
Смирнова Н.Н., Куприенко Н.Б., Никольская Т.И., Белякова А.В., Светлова З.В. «Диспансеризация здоровых детей в условиях детской городской поликлиники». Пособие для студентов старших курсов лечебного и педиатрического факультетов. СПб, РИЦ ПСПбГМУ 2016.- 32 с.
Смирнова Н.Н., Куприенко Н.Б., Печиборщ А.З., Никольская Т.И., Белякова А.В. Диагностика, лечение и диспансерное наблюдение детей с острой респираторной инфекцией в амбулаторных условиях. Пособие для студентов V и VI курсов лечебного и педиатрического факультетов. СПб.:РИЦ ПСПбГМУ,2020. – 66 с. ISBN 978-5-88999-674-3.
Часто болеющие дети [Электронный ресурс] / Самсыгина Г.А. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2018.- Режим доступа: https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970445839.html

7. Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине:
7.1. Перечень компетенций с указанием этапов их формирования в процессе освоения дисциплины

| № п/п | Контролируемые темы (разделы) дисциплины | Код контролируемой компетенции, индикатора компетенции | Наименование оценочного средства, в академич. часах |
|---|---|---|---|
| 1 | Общие вопросы педиатрии | УК-1: ИД-УК-1.1, ИД-УК-1.2<br>УК-2: ИД-УК-2.1, ИД-УК-2.2<br>УК-3: ИД-УК-3.1, ИД-УК-3.2<br>ОПК-1: ИД-ОПК-1.1, ИД-ОПК-1.2<br>ОПК-5: ИД-ОПК-5.1<br>ПК-5: ИД-ПК-5.1, ИД-ПК-5.2, ИД-ПК-5.5 | Контрольная работа<br>Тестирование<br>1 |
| 2 | Пропедевтика | УК-1: ИД-УК-1.1, ИД-УК-1.2 | Контрольная работа |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | детских болезней | УК-2: ИД-УК-2.1, ИД-УК-2.2<br>УК-3: ИД-УК-3.1, ИД-УК-3.2<br>ОПК-5: ИД-ОПК-5.2, ИД-ОПК-5.3, ИД-ОПК-5.4<br>ПК-2: ИД-ПК-2.1 | Тестирование<br>1 |
| 3 | Заболевания детей раннего возраста | УК-1: ИД-УК-1.1, ИД-УК-1.2<br>УК-2: ИД-УК-2.1, ИД-УК-2.2<br>УК-3: ИД-УК-3.1, ИД-УК-3.2<br>ОПК-4: ИД-ОПК-4.1, ИД-ОПК-4.2<br>ОПК-5: ИД-ОПК-5.2, ИД-ОПК-5.3, ИД-ОПК-5.4<br>ОПК-7: ИД-ОПК-7.1, ИД-ОПК-7.2, ИД-ОПК-7.3<br>ПК-2: ИД-ПК-2.2, ИД-ПК-2.3, ИД-ПК-2.4, ИД-ПК-2.5<br>ПК-5: ИД-ПК-5.4, ИД-ПК-5.5<br>ПК-8: ИД-ПК-8.1 | Контрольная работа<br>Тестирование<br>1 |
| 4 | Заболевания детей старшего возраста | УК-1: ИД-УК-1.1, ИД-УК-1.2<br>УК-2: ИД-УК-2.1, ИД-УК-2.2<br>УК-3: ИД-УК-3.1, ИД-УК-3.2<br>ОПК-4: ИД-ОПК-4.1, ИД-ОПК-4.2<br>ОПК-5: ИД-ОПК-5.2, ИД-ОПК-5.3, ИД-ОПК-5.4<br>ОПК-7: ИД-ОПК-7.1, ИД-ОПК-7.2, ИД-ОПК-7.3<br>ПК-2: ИД-ПК-2.2, ИД-ПК-2.3, ИД-ПК-2.4, ИД-ПК-2.5<br>ПК-5: ИД-ПК-5.4, ИД-ПК-5.5<br>ПК-8: ИД-ПК-8.1 | Контрольная работа<br>Тестирование<br>1 |
| 5 | Избранные вопросы педиатрии | УК-1: ИД-УК-1.1, ИД-УК-1.2<br>УК-2: ИД-УК-2.1, ИД-УК-2.2<br>УК-3: ИД-УК-3.1, ИД-УК-3.2<br>ОПК-6: ИД-ОПК-6.1, ИД-ОПК-6.2<br>ПК-1: ИД-ПК-1.1, ИД-ПК-1.2, ИД-ПК-1.3 | Контрольная работа<br>Тестирование<br>1 |
| Вид аттестации | | | Зачет 6<br>Экзамен 36 |

7.2. Описание показателей и критериев оценивания компетенций на различных этапах их формирования, описание шкал оценивания

| № п/п | Наименование формы проведения промежуточной аттестации | Описание показателей оценочного средства | Представление оценочного средства в фонде | Критерии и описание шкал оценивания (шкалы: 0–100%, четырехбалльная, тахометрическая) |
|---|---|---|---|---|

| № п/п | Наименование формы проведения промежуточной аттестации | Описание показателей оценочного средства | Представление оценочного средства в фонде | Критерии и описание шкал оценивания (шкалы: 0–100%, четырехбалльная, тахометрическая) |
|---|---|---|---|---|
| 1 | Экзамен | 1-я часть экзамена: выполнение электронного тестирования (аттестационное испытание промежуточной аттестации с использованием тестовых систем) | Система стандартизированных заданий | Описание шкалы оценивания электронного тестирования:<br>– от 0 до 49,9 % выполненных заданий – неудовлетворительно;<br>– от 50 до 69,9% – удовлетворительно;<br>– от 70 до 89,9% – хорошо;<br>– от 90 до 100% – отлично |
| | | 2-я часть экзамена: выполнение обучающимися практико-ориентированных заданий (аттестационное испытание промежуточной аттестации, проводимое устно с использованием телекоммуникационных технологий) | Практико-ориентированные задания | Критерии оценивания преподавателем практико-ориентированной части экзамена:<br>– соответствие содержания ответа заданию, полнота раскрытия темы/задания (оценка соответствия содержания ответа теме/заданию);<br>– умение проводить аналитический анализ прочитанной учебной и научной литературы, сопоставлять теорию и практику;<br>– логичность, последовательность изложения ответа;<br>– наличие собственного отношения обучающегося к теме/заданию;<br>– аргументированность, доказательность излагаемого материала.<br>Описание шкалы оценивания практико-ориентированной части экзамена<br>Оценка «отлично» выставляется за ответ, в котором содержание соответствует теме или заданию, обучающийся глубоко и прочно усвоил учебный материал, последовательно, четко и логически стройно излагает его, демонстрирует собственные суждения и размышления на заданную тему, делает соответствующие выводы; умеет тесно увязывать теорию с практикой, свободно справляется с задачами, вопросами и другими видами применения знаний, не затрудняется с ответом при |

| № п/п | Наименование формы проведения промежуточной аттестации | Описание показателей оценочного средства | Представление оценочного средства в фонде | Критерии и описание шкал оценивания (шкалы: 0–100%, четырехбалльная, тахометрическая) |
|---|---|---|---|---|
| | | | | видоизменении заданий, приводит материалы различных научных источников, правильно обосновывает принятое решение, владеет разносторонними навыками и приемами выполнения задания, показывает должный уровень сформированности компетенций.<br>Оценка «хорошо» выставляется обучающемуся, если его ответ соответствует и раскрывает тему или задание, обучающийся показывает знание учебного материала, грамотно и по существу излагает его, не допуская существенных неточностей при выполнении задания, правильно применяет теоретические положения при выполнения задания, владеет необходимыми навыками и приемами его выполнения, однако испытывает небольшие затруднения при формулировке собственного мнения, показывает должный уровень сформированности компетенций.<br>Оценка «удовлетворительно» выставляется обучающемуся, если его ответ в полной мере раскрывает тему/задание, обучающийся имеет знания только основного материала, но не усвоил его деталей, допускает неточности, недостаточно правильные формулировки, нарушения логической последовательности в изложении учебного материала по заданию, его собственные суждения и размышления на заданную тему носят поверхностный характер.<br>Оценка «неудовлетворительно» выставляется обучающемуся, если не раскрыта тема, содержание ответа не соответствует теме, обучающийся не обладает знаниями по значительной части учебного материала и не может грамотно изложить ответ на поставленное задание, не |

| № п/п | Наименование формы проведения промежуточной аттестации | Описание показателей оценочного средства | Представление оценочного средства в фонде | Критерии и описание шкал оценивания (шкалы: 0–100%, четырехбалльная, тахометрическая) |
|---|---|---|---|---|
| | | | | высказывает своего мнения по теме, допускает существенные ошибки, ответ выстроен непоследовательно, неаргументированно.<br>Итоговая оценка за экзамен выставляется преподавателем в совокупности на основе оценивания результатов электронного тестирования обучающихся и выполнения ими практико-ориентированной части экзамена |

7.3. Типовые контрольные задания или иные материалы, необходимые для оценки знаний, умений, навыков и опыта деятельности, характеризующих этапы формирования знаний, умений, навыков и опыта деятельности

Перечень вопросов для экзамена:
Характеристика внутриутробного периода. Условия для гармоничного развития плода.
Влияние алкоголя и никотина на развитие плода.
Особенности доношенного новорожденного ребенка.
Характеристика недоношенного ребенка. Принципы организации режима, ухода, питания.
Характеристика периода новорожденности. Особенности роста и развития. Организация режима и ухода за новорожденным. Принципы грудного вскармливания новорожденного ребенка.
Характеристика периода грудного возраста. Условия, способствующие нормальному развитию ребенка.
Период раннего детского возраста. Законы роста и развития ребенка. Условия для гармоничного развития.
Период дошкольного возраста. Законы роста и развития. Условия для гармоничного развития.
Характеристика периода младшего школьного возраста. Законы роста и развития. Условия для гармоничного развития.
Характеристика периода старшего школьного возраста. Законы роста и развития. Условия для гармоничного развития.
Особенности подросткового периода. Законы роста и развития.
Количественный и качественный состав грудного молока, его значение в профилактике дефицитных состояний.
Молозиво и его роль в питании новорожденного ребенка. Преимущества раннего прикладывания к груди.
Принципы грудного вскармливания детей первого года жизни. Роль прикорма при грудном вскармливании детей. Сроки и показания для введения прикорма.
Питание детей первого года жизни при недостатке грудного молока. Адаптированные смеси для питания детей раннего возраста, их характеристика. Показания для использовании в питании детей.
Принципы искусственного вскармливания детей первого года жизни. Дефицитные нутриенты в питании детей грудного возраста и их коррекция.

Режим и питание детей от 1 года до 3 лет.
Организация питания детей дошкольного возраста.
Организация питания детей школьного возраста.
Пищевая аллергия. Клиника, лечение. Профилактика. Принципы питания детей с аллергическим диатезом на первом году жизни.
Режим и питание кормящей женщины. Профилактика гипогалактии.
Основные принципы работы поликлиники со здоровыми детьми грудного и раннего возраста. Группы здоровья.
Рахит. Классификация, клиника, лечение.
Антенатальная и постнатальная профилактика рахита у детей.
Задержка внутриутробного развития. Причины, клиника, диагностика, лечение.
Постнатальная гипотрофия у детей. Причины развития. Клиника. Лечение.
Паратрофия. Причины развития, особенности клиники, диета, лечение.
Целиакия. Клиника, диагностика. Принципы питания и лечения.
Муковисцидоз. Причины развития, клиника, диагностика, лечение.
Железодефицитные анемии у детей раннего возраста. Клиника, диагностика, лечение.
Факторы риска и профилактика железодефицитных состояний у детей.
Гнойно-септические заболевания новорожденных. Этиология. Патогенез. Варианты клинического течения. Принципы лечения.
Острые желудочно-кишечные заболевания у детей раннего возраста. Этиология, патогенез, клиника. Принципы лечения. Профилактика.
Профилактика острых желудочно-кишечных заболеваний у детей раннего возраста.
Острый бронхит у детей. Этиология, клиника, классификация, лечение. Особенности бронхита у детей раннего возраста.
Профилактика острых респираторных заболеваний у детей.
Этиология, патогенез, клиника острой пневмонии у детей раннего возраста. Принципы лечения. Профилактика.
Диспансерное наблюдение и реабилитация при острой пневмонии у детей раннего возраста.
Рецидивирующий бронхит и облитерирующий бронхиолит у детей. Особенности течения. Диагностика. Принципы лечения и реабилитации.
Факторы риска бронхиальной астмы у детей. Клиника, особенности течения. Диагностика и лечение.
Реабилитация в периоде ремиссии бронхиальной астмы у детей.
Пиелонефрит у детей. Этиология, особенности клиники, диагностика. Лечение. Диспансерное наблюдение.
Факторы риска и профилактика пиелонефрита у детей.
острый гломерулонефрит. Особенности клиники у детей. Принципы лечения. Диспансерное наблюдение.
Липоидный нефроз. Клиника, диагностика и лечение.
Наследственный нефрит. Особенности клиники, диагностика.
IgA-нефропатия. Клиника, принципы диагностики и лечения.
Острая ревматическая лихорадка у детей. Клиника, особенности течения. Классификация. Лечение.
Диспансерное наблюдение при ревматизме у детей. Санаторно-курортное лечение.
Первичная и вторичная профилактика ревматизма.
Неревматический миокардит. Клиника. Диагностика. Лечение. Диспансерное наблюдение.
Вегето-сосудистая дистония. Особенности клиники. Лечение.
Гастродуоденит у детей старшего возраста. Предрасполагающие факторы. Клиника. Принципы диагностики и лечения. Санаторно-курортное лечение.
Дискинезия желчевыводящих путей. Клиника, диагностика. Лечение
Профилактика хронических желудочно-кишечных заболеваний у детей.
Ревматоидный артрит.

Системная красная волчанка у детей. Клиника. Диагностика. Принципы лечения.
Системные васкулиты. Особенности клиники. Геморрагический васкулит. Клинические формы. Лечение и диспансерное наблюдение.
Идиопатическая тромбоцитопеническая пурпура. Клиника, диагностика и лечение.
Гемофилия. Особенности течения у детей. Диагностика. Лечение. Диспансерное наблюдение.
СПИД у детей. Механизм заражения плода и новорожденного вирусом иммунодефицита человека. Клиника. Лечение.
Хроническая туберкулезная интоксикация у детей. Клиника. Диагностика. Лечение.

Тестирование:
ПРИМЕРЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ (УК-1, ИД-1, ИД-2)

Тема: ИНФЕКЦИИ МОЧЕВЫХ ПУТЕЙ И ПИЕЛОНЕФРИТЫ У ДЕТЕЙ
Задание 1 уровня (каждый правильный ответ оценивается в 1 балл).
Выберите правильный ответ:

Для дифференциации первичного и вторичного пиелонефрита информативным является:
А. тип лейкоцитурии
Б. анатомические аномалии развития мочевой системы *
В. посев мочи на стерильность
Г. биохимические показатели крови
Мочевой синдром при пиелонефрите характеризуется:
А. макрогематурией
Б. цилиндрурией
В. бактериурией *
Г. высокой протеинурией
Минимальная продолжительность прерывистой антибактериальной терапии при обострении хронического пиелонефрита составляет:
А. 1 месяц
Б. 6 месяцев *
В. 8 месяцев
Г. 10 месяцев
Д. 1 год
Осложнения при оксалатной дисметаболической нефропатии возможны в виде всего, кроме:
А. пиелонефрита
Б. гломерулонефрита*
В. интерстициального нефрита
Г. мочекаменной болезни
Для клиники пиелонефрита характерно наличие:
А. синдрома интоксикации*
Б. отечного синдрома
В. гипертонии
Для дисметаболических нефропатий характерно:
А. протеинурия
Б. макрогематурия
В. высокий удельный вес мочи*
Г. лейкоцитурия
Задание 2 уровня (каждый правильный ответ оценивается в 2 балла).
Укажите правильные высказывания:

Длительность диспансерного наблюдения у детей при хроническом пиелонефрите составляет:
А. 5 лет
Б. 3 года
В. 1 год
Г. до перевода во взрослую сеть*
При нарушении пассажа мочи пиелонефрит считается:
А. обструктивным*
Б. необструктивным
В. дисметабоолическим
При диагностировании острого пиелонефрита ребенку антибактериальную терапию начинают с:
А. нитрофуранов
Б. антибиотиков*
В. сульфаниламидов
Г. хинолинов

Ситуационные задачи:

1. Мальчик П., 11 лет, поступил в нефрологическое отделение с жалобами на нарушение аппетита, боли в животе. Ребенок от второй беременности, протекавшей на фоне нефропатии второй половины. Роды в срок, без осложнений. Масса при рождении 3600 г, длина 53 см. Период новорожденности протекал без особенностей. После первого года жизни часто болел ОРВИ.
Семейный анамнез: матери 32 года, здорова. Отцу 36 лет, страдает артериальной гипертензией и заболеванием почек, проявляющимся гематурией, протеинурией, уратурией, оксалатно-кальциевой кристаллурией. У бабушки по линии отца гипертоническая болезнь, изменения в анализах мочи в виде протеинурии и гематурии. У дедушки по линии матери мочекаменная болезнь.
Ребенок заболел 3 года назад, когда на фоне ОРВИ, протекающего с длительным субфебрилитетом, была обнаружена оксалатно-кальциевая кристаллурия. Лечение по этому поводу не проводилось, диета не соблюдалась. Мальчик детским нефрологом не наблюдался. За первую неделю до поступления в нефрологическую клинику внезапно появилась боль в поясничной области слева, повышение температуры до 38,5 °С, рвота. Участковый врач направил ребенка в стационар.
Состояние ребенка при поступлении средней тяжести. Кожные покровы чистые, отеков нет, синева под глазами. Миндалины увеличены, рыхлые. Имеются кариозные зубы. В легких везикулярное дыхание, хрипов нет. ЧД — 24 в 1 минуту. Тоны сердца громкие, ритмичные. ЧСС — 82 уд./мин. Живот мягкий, при глубокой пальпации отмечается

Вопросы:
1. Сформулируйте развернутый клинический диагноз.
2. Какие дополнительные исследования необходимо назначить ребенку с целью дифференциального диагноза?
3. Назначьте необходимую диету.
4. Медикаментозная терапия.
Ответ к задаче 1
Хронический вторичный пиелонефрит, оксалатно-кальциевая кристаллурия, период обострения. Концентрационная функция почек сохранена.
2. Микционная цистография. Проба Зимницкого. Проба Реберга.
3. Исключить продукты, содержащие оксалаты (бульоны, какао, шоколад, свекла, щавель) и кальций (сыр, творог, молоко, фасоль, петрушка, зеленый лук).
4. Медикаментозная терапия: витамин от 10–60 мг/сут. 3–4 недели. Повторные курсы ежеквартально витамина Е (альфа-токоферол) 1–3 мг/сут. 3–4 недели, повторные курсы еже-квартально витамина А (ретинол) — 1 капля на год жизни 1 раз в

болезненность по ходу мочеточников. Стул не нарушен, дизурических явлений нет.
Общий анализ крови: эр. — 4,5х1012/л, Нв — 110 г/л, лейк. — 12,8х109/л, э — 1%, п/я — 6%, с — 70%, л — 18%, м — 5%, СОЭ–18 мм/час.
Общий анализ мочи: белок — 0,099%, лейкоциты — 20–25 в п/з, относительная плотность — 1,030, слизь — большое количество, оксалаты кальция — 270 мкмоль/сут. (норма — 90–135 мкмоль/сут.), кальций — 10 мкмоль/сут. (норма — 1,5–41 мкмоль/сут.).
Анализ мочи по Нечипоренко: лейкоциты — 25000, эритроциты — 800.
Бактериологический анализ мочи: получен рост кишечной палочки — 2*10^5 КОЕ.
Биохимический анализ крови: общий белок — 72 г/л, альбумины — 58%, альфа1-глобулины — 2%, альфа2-глобулины — 12%, бета-глобулины — 11%, гамма-глобулины — 17%, мочевина — 5,2 ммоль/л, креатинин — 0,06 ммоль/л (норма — 0,035–0,01).
Обзорная рентгенография области почек: патологии нет.
Экскреторная урография: пиелоэктазия слева.

день в течение 2-х недель; ксидифон — 2% раствор 3 мг/кг 3–4 недели (противопоказан при гиперкальциемии).
Сочетается с витамином Е, препаратами магния (окись магния) в дозе 50–100–200 мг в сутки 1 раз в день 2–3 недели курсами 3–4 раза в год.

2. Девочка Л., 9 лет, поступила в нефрологическое отделение с жалобами на повышенную утомляемость, боли в животе, частые болезненные мочеиспускания.
Девочка от первой беременности, протекающей с токсикозом второй половины, родов на 39-й неделе. Масса ребенка при рождении 3300 г, длина 51 см. Роды без стимуляции, безводный промежуток 3 часа. При рождении отмечалась асфиксия, проводились реанимационные мероприятия. Выписана на 7-е сутки. Период новорожденности без особенностей. До первого года ничем не болела. Далее развивалась хорошо. Болела 5–6 раз в год ОРВИ.
За 4 дня до поступления в клинику отмечался подъем температуры до 38,5 °С, однократная рвота, боли в животе. Осмотрена хирургом, хирургическая патология не обнаружена.
При поступлении: состояние тяжелое, высоко лихорадит, кожные покровы чистые, слизистые оболочки сухие, лихорадочный румянец. В легких везикулярное дыхание, хрипов нет. ЧД — 28 в 1 минуту. Тоны сердца ясные, шумов нет. ЧСС — 118 уд./мин. Живот мягкий, болезненный в околопупочной области. Печень +1 см из-под реберного края. Мочеиспускание учащенное, болезненное. В период пребывания ребенка в стационаре самочувствие улучшилось, температура нормализовалась, болевой синдром исчез.
Общий анализ крови: эр. — 5,6х1012/л, Нв — 118 г/л, лейк. —10,5х109/л, п/я — 7%, с — 69%, л — 22%, м —

Вопросы:
1. Сформулируйте развернутый клинический диагноз.
2. К какой группе заболеваний относится основное заболевание?
3. Каковы этиологические факторы возникновения данного заболевания?
4. Какая диета необходима больному?
5. Какова длительность диспансерного наблюдения при этом заболевании?

Ответ к задаче 2
1. Хронический вторичный пиелонефрит, обструктивный. Аномалия развития мочеточников, период обострения.
2. Основное заболевание относится к микробно-воспалительным заболеваниям мочевой системы.
3. Этиологическим фактором является кишечная палочка.
4. Стол молочно-растительный с ограничением соли, обильное питье на 50% больше нормы,

2%, СОЭ — 15 мм/час.
Общий анализ мочи: белок — следы, относительная плотность —1,010, лейкоциты — 22–24 в п/з, эритроциты — нет.
Анализ мочи по Нечипоренко: лейкоциты — 14500, эритроциты — 1000.
Анализ мочи на стерильность: выделена Escherichia coli — 100000 микробных тел/мл.
Анализ мочи по Зимницкому: дневной диурез — 250 мл, ночной — 750 мл, колебания относительной плотности — 1,010–1,020.
Биохимический анализ крови: общий белок — 75,9 г/л, альбумины — 60%, глобулины: альфа1- — 2%, альфа2- — 15%, бета- — 13%, гамма- — 10%, мочевина — 6,32 ммоль/л.
Экскреторная урография: отмечена деформация чашечно-лоханочной системы. Мочеточники расширены, извиты, отмечается S-образный изгиб и сужение правого мочеточника на уровне II и III поясничных позвонков. Выделительная функция нормальная.
Микционная цистография: пузырно-мочеточниковый рефлюкс не обнаружен.

минеральная вода (Обуховская, Славяновская, Смирновская) — 2–3 мл/кг на прием.
5. Диспансерное наблюдение не менее 5 лет.

Образец экзаменационного билета:

| | |
|---|---|
| ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ «ПЕРВЫЙ САНКТ-ПЕТЕРБУРГСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ ИМЕНИ АКАДЕМИКА И.П. ПАВЛОВА» МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РФ<br><br>Кафедра педиатрии | |
| Специальность «Лечебное дело», код 31.05.01 | Дисциплина «Педиатрия»<br>Семестр 9 |
| Экзаменационный билет № 2 | |
| 1. Характеристика внутриутробного периода. Критические периоды внутриутробного развития. Факторы риска патологии плода. | |
| 2. Прикорм и факторы коррекции питания, их значение, сроки введения. | |
| 3. IgA-нефропатия (болезнь Берже). Клиника, диагностика, лечение, диспансерное наблюдение. | |
| 4. Задача | |
| Утверждаю<br>Зав. кафедрой _____Н.Н. Смирнова<br>(подпись)<br>«___» _____ 20__ года | |

7.4 Методические материалы и методика, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций

Специфика формирования компетенций и их измерение определяется структурированием информации о состоянии уровня подготовки обучающихся.
Алгоритмы отбора и конструирования заданий для оценки достижений в предметной области, техника конструирования заданий, способы организации и проведения стандартизированный оценочных процедур, методика шкалирования и методы обработки и интерпретации результатов оценивания позволяют обучающимся освоить компетентностно-ориентированные программы дисциплин.
Формирование части компетенций осуществляется в ходе всех видов занятий, практики а контроль их сформированности на этапе текущей, промежуточной аттестации и государственной итоговой аттестации.

7.4.1. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности

1. Порядок применения электронного обучения, дистанционных образовательных технологий при реализации образовательных программ высшего образования.
2. Положение о порядке формирования Фонда оценочных средств для проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации высшего профессионального образования.
3. Положение об организации и проведении текущего контроля знаний и промежуточной аттестации обучающихся в ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. И.П. Павлова Минздрава России.
4. Положение об итоговой государственной аттестации выпускников ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. И.П. Павлова Минздрава России.
5. Положение о балльно-рейтинговой системе для обучающихся по образовательным программе

8. Перечень основной и дополнительной учебной литературы, необходимой для освоения дисциплины
Основная литература:
а) основная литература
Детские болезни [Электронный ресурс]: учебник / Геппе Н.А. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - Режим доступа: https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970444702.html
Детские болезни: Учебник для вузов, 9-е изд., перераб. и доп. В двух томах. / Шабалов Н.П. - Спб.: Питер, 2021.
К.М.Сергеева. Педиатрия. Изд-во «Питер», 2007 г., 538 с.
Нормативные правовые акты Министерства Здравоохранения Российской Федерации https://www.rosminzdrav.ru/ministry/61/19/stranitsa-840/normativnye-pravovye-atky
Педиатрия для семейного врача. Карманный справочник / Н.Н. Смирнова, В.Н. Белозерцева, Н.Д. Сорока. - Санкт-Петрербург: СпецЛит, 2017. - 71 с.
Педиатрия с детскими инфекциями [Электронный ресурс]: учебник / Запруднов А.М., Григорьев К.И. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - Режим доступа: https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970451328.html
Принципы профилактики и реабилитации в педиатрии: учеб. пособие для педиатров и врачей общей практики / Матвеев С.В., Рычкова С.В., Смирнова Н.Н., Куприенко Н.Б., Успенская Ю.К., Матвеев В.С. – СПб.: РИЦ ПСПбГМУ, 2019.- 48 с. ISBN 978-5-88999-609-5
Пропедевтика детских болезней. Авторы: Воронцов И.М., Мазурин А.В. Фолиант, 2010. – 1008с. ISBN: 978-5-93929-184-2.
Пропедевтика детских болезней: учебник / Юрьев В.В. И др.; под.ред. В.В. Юрьева, М.М. Хомича. - М: ГЭОТАР-Медиа,2012. -720с.
Руководство участкового педиатра / под ред. Т. Г. Авдеевой. - 4-е изд., испр. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 664 с. : ил. (Серия "Библиотека врача-специалиста"). (ЭБС)
Дополнительная литература:

Детская эндокринология. Атлас [Электронный ресурс] / под ред. И. И. Дедова, В. А. Петерковой. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - Режим доступа: https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970436141.html
Клинические нормы. Педиатрия [Электронный ресурс] / Р.Р. Кильдиярова - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - Режим доступа: https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970442609.html
Никольский М.А., Жестянникова Е.И., О.В.Суковатова. Вакцинопрофилактика детей и подростков. Пособие для студентов старших курсов лечебного и педиатрического факультетов. – СПб.: Издательство СПбГМУ, 2015. – 32 с.
Никольский М.А., Лиознов Д.А., Смирнова Н.Н. Инфекции, вызванные ВГЧ-6 и ВГЧ-7 у детей. Пособие для студентов V и VI курсов педиатрического и лечебного факультетов. СПб.:РИЦ ПСПбГМУ, 2021. – 24 с. ISBN 978-5-88999-770-2
Скорая медицинская помощь: национальное руководство / под ред. С. Ф. Багненко, М. Ш. Хубутия, А.Г. Мирошниченко, И.Н. Миннуллина. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. – 888 с.: ил. – (Серия «Национальные руководства»)
Смирнова Н.Н., Куприенко Н.Б., Белозерцева В.Н., Жестянникова Е.И. Физиология и патология подростков. Методическое пособие для студентов лечебного и педиатрического факультета. 2021. Academic NT.
Смирнова Н.Н., Куприенко Н.Б., Никольская Т.И. Принципы рационального питания детей и подростков. Учебное пособие для студентов старших курсов лечебного и педиатрического факультетов. СПб, РИЦ ПСПбГМУ, 2017.- 36 с.
Смирнова Н.Н., Куприенко Н.Б., Никольская Т.И., Белякова А.В., Светлова З.В. «Диспансеризация здоровых детей в условиях детской городской поликлиники». Пособие для студентов старших курсов лечебного и педиатрического факультетов. СПб, РИЦ ПСПбГМУ 2016.- 32 с.
Смирнова Н.Н., Куприенко Н.Б., Печиборщ А.З., Никольская Т.И., Белякова А.В. Диагностика, лечение и диспансерное наблюдение детей с острой респираторной инфекцией в амбулаторных условиях. Пособие для студентов V и VI курсов лечебного и педиатрического факультетов. СПб.:РИЦ ПСПбГМУ,2020. – 66 с. ISBN 978-5-88999-674-3.
Часто болеющие дети [Электронный ресурс] / Самсыгина Г.А. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2018.- Режим доступа: https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970445839.html

9. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети Интернет, необходимых для освоения дисциплины

Электронные базы данных

http://www.studentlirary.ru/ - ЭБС «Консультант студента».
https://www.pediatr-russia.ru/information/klin-rek/
https://www.rosmedlib.ru
https://femb.ru/

10. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины

10.1. Характеристика особенностей технологий обучения в Университете

В ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. И.П. Павлова освоение образовательных программ проводится с применением электронного обучения, дистанционных образовательных технологий. Для этого создана и функционирует электронная информационно-образовательная среда (ЭИОС), включающая в себя электронные информационные ресурсы, электронные образовательные ресурсы. ЭИОС обеспечивает освоение обучающимися образовательных программ в полном объеме независимо от места нахождения обучающихся. Есть электронные библиотеки, обеспечивающие доступ к профессиональным базам данных, информационным, справочным и поисковым система, а также иным информационным ресурсам. База тестовых заданий и справочных материалов создана в программе academicNT.

10.2. Особенности работы обучающегося по освоению дисциплины «Педиатрия»

Обучающиеся при изучении учебной дисциплины используют образовательный контент, а также методические указания по проведению определенных видов занятий, рекомендации и пособия по данной дисциплине по работе с ним, разработанные профессорско-преподавательским составом (ППС) кафедры.
Успешное усвоение учебной дисциплины «Педиатрия» предполагает активное, творческое участие обучающегося на всех этапах ее освоения путем планомерной работы. Обучающийся должен активно участвовать в выполнении видов практических работ, определенных для данной дисциплины. Проводимые на клинических практических занятиях различных модульных тестирований и дают возможность непосредственно понять алгоритм применения теоретических знаний, излагаемых на лекциях и в учебниках.

В этой связи при проработке лекционного материала обучающиеся должны иметь ввиду, что в лекциях раскрываются наиболее значимые вопросы учебного материала. Остальные осваиваются обучающимися в ходе других видов занятий и самостоятельной работы над учебным материалом.
Следует иметь в виду, что все разделы и темы дисциплины «Педиатрия» представлены в дидактически проработанной последовательности, что предусматривает логическую стройность курса и продуманную систему усвоения обучающимися учебного материала, поэтому нельзя приступать к изучению последующих тем (разделов), не усвоив предыдущих.

10.3 Методические указания для обучающихся по организации самостоятельной работы в процессе освоения дисциплины

| Вид работы | Контроль выполнения работы |
|---|---|
| Подготовка к аудиторным занятиям (проработка учебного материала по конспектам лекций и учебной литературе) | Собеседование |
| Выполнение индивидуальных домашних заданий | Проверка заданий |
| Работа с тестами и вопросами для самопроверки | Тестирование и/или Собеседование |
| Подготовка ко всем видам контрольных испытаний | Контрольная работа, тестирование, собеседование |

10.4 Методические указания для обучающихся по подготовке к занятиям

Занятия практического типа предназначены для расширения и углубления знаний обучающихся по учебной дисциплине, формирования умений и компетенций, предусмотренных стандартом. В их ходе обучающимися реализуется верификационная функция степени усвоения учебного материала, они приобретают умения вести научную дискуссию. Кроме того, целью занятий является: проверка уровня понимания обучающимися вопросов, рассмотренных на лекциях и в учебной литературе, степени и качества усвоения обучающимися программного материала; формирование и развитие умений, навыков применения теоретических знаний в реальной практике решения задач, анализа профессионально-прикладных ситуаций; восполнение пробелов в пройденной теоретической части курса и оказания помощи в его освоении.
Обучающийся должен изучить основную литературу по теме занятия, и, желательно, источники из списка дополнительной литературы, используемые для расширения объема знаний по теме (разделу), интернет-ресурсы.

Вопросы и задания для подготовки к занятиям по темам

Периоды детского возраста. Особенности внутри- и внеутробного роста и развития ребенка, функциональные и морфологические характеристики, возрастные нормы (динамика антропометрических, психомоторных, лабораторных показателей). Значение генетических и наследственных факторов в патологии детского возраста. Медико-генетическая консультация. Развитие лабораторной службы и скрининг-диагностика.
Анатомо-физиологические особенности ребенка Общий осмотр здорового и больного ребенка. Методика исследования и оценка состояния кожи, подкожно-жировой клетчатки, костной, мышечной, дыхательной, сердечно-сосудистой, нервной, мочеполовой, эндокринной систем. Семиотика основных нарушений
Анатомо-физиологические особенности ребенка старшего возраста Антропометрические особенности развития детей. Динамика дифференцировки органов и систем. Физиология и стадии полового развития (критические периоды детства, пре- и пубертатный период).
Вскармливание. Преимущества естественного вскармливания, режим и диета кормящей женщины. Техника кормления грудью. Причины гипогалактии и стимуляция лактации. Суточная потребность ребенка в основных нутриентах и калориях, расчет питания. Прикормы (сроки, схемы, правила и принципы введения). Противопоказания к естественному вскармливанию.
Смешанное и искусственное вскармливание здорового ребенка (показания и правила перевода детей на смешанное и искусственное вскармливание, классификация и характеристика основных видов заменителей женского молока, расчет и коррекция питания с учетом возрастных потребностей)
Рахит. Особенности фосфорно-кальциевого обмена. Рахит. Этиология, патогенез, классификация, клинико-биохимические особенности начала, течения и тяжести болезни. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Профилактика. Лечение.
Спазмофилия, судорожный синдром как проявления гипокальциемии на фоне острого рахита (клинико-лабораторные особенности, неотложная помощь).
Гипервитаминоз Д (причины, клиническая картина, диагностика, лечение)
Железодефицитные анемии. Обмен железа и микроэлементов в организме. Распространенность, этиология, патогенез и клинико-гематологические особенности. Лечение. Препараты железа (показания к парентеральному назначению)
Хронические расстройства питания и пищеварения. Классификация дистрофий (гипотрофия, гипостатура, паратрофия). Этиология и патогенез. Основные функционально-морфологические нарушения. Клинические проявления. Прогноз, профилактика.
Типы конституции. Понятие о конституции человека, конституциональных типах, диатезах. Значение наследственности и факторов внешней среды в развитии и выявлении аномалий конституции. Классификация диатезов по группам и разделение внутри групп по клинико-патогенетическим типам: иммунологические диатезы (атопический, аутоаллергический, лимфатический, инфекционно-аллергический), дисметаболические (мочекислый, гемморагический, диабетический, адипозодиатез, оксалатный), органотопические (соматодиатезы) и нейротопические (психоастенический, вегетодистонический). Влияние аномалий обмена на предрасположенность и течение различных заболеваний в детском возрасте. Современные направления профилактики развития заболеваний, связанных с диатезами. Роль аномалий конституции, наследственности и факторов внешней среды в формировании и развитии аллергических заболеваний у детей. Варианты аллергических реакций у детей в различные возрастные периоды.
Болезни новорожденных. Инфекционно-воспалительные заболевания кожи и подкожной клетчатки. Везикулопустулез, пузырчатка, эксфолиативный дерматит, фурункулез и псевдофурункулез, абсцессы, панариций, паронихий, флегмона, мастит, проктит, парапроктит. Этиология. Клиническая картина. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение. Рациональный выбор антибиотиков.

Заболевания пупочного канатика, пупочной раны и сосудов. Омфалит, тромбофлебит, артериит пупочных сосудов, гангрена пупочного канатика. Этиология. Клиническая картина. Диагностика. Дифференциальный диагноз (свищи, кисты и др.). Лечение.
Сепсис новорожденных. Определение. Этиология. Патогенез. Понятие о синдроме системной воспалительной реакции. Классификация. Клинические проявления. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Течение. Лечение. Принципы рациональной антибиотикотерапии. Иммунокорригирующая терапия. Особенности противошоковой терапии у новорожденных. Прогноз.
Задержка внутриутробного развития плода (ЗВУР). Причины. Патогенез. Классификация. Клинические проявления. Методы пренатальной и постнатальной диагностики ЗВУР плода. Лечение в пренатальном и постнатальном периодах. Особенности постнатального развития детей с ЗВУР.
Гемолитическая болезнь новорожденного Этиология. Классификация. ГБН вследствие несовместимости по резус-фактору и системе АВО (по группе крови). Патогенез. Клинические формы. Пре- и постнатальная диагностика. Дифференциальный диагноз. Пренатальные и постнатальные методы профилактики и лечения ГБН. Консервативные методы терапии (инфузионная терапия, медикаментозная терапия, фототерапия): показания, осложнения. Использование иммуноглобулинов. Заменное переливание крови (ЗПК): показания, выбор группы крови и резус-фактора донорских препаратов крови. Современные технологии антенатального ЗПК. Осложнения. Исходы ГБН. Специфическая профилактика.
Дифференциальный диагноз желтух. Особенности билирубинового обмена плода и новорожденного. Классификация желтух по этиологии и патогенезу, клинико-лабораторные особенности, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение, прогноз.
Перинатальные поражения нервной системы. Понятия о механических, гипоксических, токсико-метаболических и инфекционных причинах поражения плода и новорожденного. Перинатальная энцефалопатия (синдромы гипервозбудимости, гипертензионно-гидроцефальный, вегето-висцеральных нарушений, мышечной дистонии, судорожный, угнетения). Клиническая картина, диагностика, прогноз, влияние на качество жизни. Лечение гипоксических поражений ЦНС: первичная реанимация, лечебные мероприятия в остром и восстановительном периодах.
Внутриутробные инфекции (врожденные пороки развития). Понятие об инфекционных эмбрио- и фетопатиях. Понятие о врожденной инфекции (TORCH-синдром), анте - и интранатальном инфицировании. Врожденные пороки развития (сердечно-сосудистой системы, почек, ретикуло-эндотелиальной, центральной нервной системы)
Врожденные пороки сердца и магистральных сосудов. Дефект межжелудочковой перегородки, дефект межпредсердной перегородки, открытый артериальный проток, коарктация аорты, тетрада Фалло. Клиническая и инструментальная диагностика. Сроки оперативного вмешательства. Осложнения. Лечение сердечной недостаточности и одышечно-цианотического приступа. Малые аномалии развития сердца. Нарушения ритма и проводимости.
Бронхит. Бронхиолит. Этиология. Роль инфекционных, физических и химических факторов в развитии бронхитов. Роль загрязнения атмосферного воздуха, пассивного и активного курения. Классификация. Острые бронхиты: острый (простой) бронхит, острый бронхиолит, обструктивный бронхит. Клиника. Лечение.
Пневмонии. Классификация. Этиология. Патогенез. Клиническая картина. Диагностика. Рентгенологические признаки. Течение. Осложнения. Исходы. Показания к госпитализации. Лечение. Профилактика. Неотложная терапия бронхообструктивного синдрома, острой дыхательной недостаточности, синдрома крупа.
Хронический гастрит, гастродуоденит. Язвенная болезнь Хеликобактериоз. Классификация. Клиника. Современные методы клинической, инструментальной и лабораторной диагностики. Принципы лечения.

Заболевания желчевыводящих путей. Функциональные нарушения билиарного тракта (дискинезии желчевыводящих путей). Классификация. Клиника. Диагностика. Лечение.
Острый и хронический пиелонефрит. Аномалии строения органов мочевой системы, нарушение дифференцировки почечной структуры, обменные и наследственные нефропатии. Классификация. Современные методы обследования. Лечение, профилактика и диспансерное наблюдение.
Острый и хронический гломерулонефрит Классификация по иммуно-морфологическим изменениям. Клинические синдромы и хронические формы заболевания. Принципы патогенетической терапии. Осложнения. Диспансерное наблюдение. Острая и хроническая почечная недостаточность. Классификация, критерии диагностики, осложнения. Принципы консервативной и неотложной терапии ОПН. Принципы консервативной терапии ХПН, показания и виды заместительной терапии ХПН. Показания к трансплантации почки.
Бронхиальная астма. Классификация. Современные представления о патогенезе и факторах риска. Клинические проявления в приступном периоде. Осложнения в приступном периоде. Патогенез и клиника астматического статуса. Осложнения при длительном течении астмы, протекающей с частыми рецидивами. Диагностика. Функция внешнего дыхания. Принципы лечения. Лечение в приступном периоде. Базисная терапия. Аллерген-специфическая иммунотерапия. Неотложная терапия астматического статуса. Профилактика.
Синдром вегетативной дистонии. Классификация. Клиника. Диагностика. Лечение.
Ревматизм (острая ревматическая лихорадка - ОРЛ). Эпидемиология, особенности заболевания на современном этапе. Классификация и клиническая картина. Критерии диагностики ОРЛ (основные критерии диагноза Киселя-Джонса-Нестерова, дополнительные критерии диагноза, критерии активности ревматического процесса) Дифференциальная диагностика. Лечение комплексное, этапное. Профилактика.
Ревматические болезни. Ювенильные артриты (ювенильный ревматоидный артрит, реактивный артрит, ювенильный спондилоартрит). Системные поражения соединительной ткани. Современные концепции этиологии, патогенеза, особенности клинической картины и течения ювенильных форм, диагностика, дифференциальная диагностика, принципы лечения, прогноз
Геморрагические болезни. Геморрагический васкулит. Этиология. Патогенез. Классификация. Клиническая картина в зависимости от формы геморрагического васкулита. Капилляротоксический нефрит. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Течение. Осложнения. Лечение. Прогноз. Диспансерное наблюдение.
Гемофилия. Классификация. Этиология. Патогенез. Критерии тяжести гемофилии. Клинические проявления в разные возрастные периоды. Диагностика. Течение. Дифференциальный диагноз. Лечение (препараты факторов свертывания, подходы к лечению гемартрозов). Неотложная помощь при кровотечениях. Осложнения. Профилактика осложнений. Прогноз.
Идиопатическая тромбоцитопеническая пурпура (болезнь Верльгофа). Классификация. Этиология. Патогенез. Клиническая картина. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Течение. Осложнения. Лечение. Неотложная помощь при кровотечениях. Показания к спленэктомии.
Сахарный диабет. Распространенность, факторы риска, современные представления о патогенезе болезни. Принципы дието - и инсулинотерапии. Комы: гипогликемическая, кетоацидотическая (неотложная терапия, особенности инфузионной терапии). Осложнения СД (ретинопатия, нефропатия и полинейропатия)
Острые кишечные инфекции (ОКИ). Дизентерия, сальмонеллез, эшерихиозы, кампилобактериоз, иерсиниоз, ротавирусная инфекция, заболевания, вызываемые условно патогенными микроорганизмами. Этиология, эпидемиология, патогенез, клиника, осложнения, диагностика и дифференциальная диагностика, лечение, профилактика, прогноз. Особенности питания детей с ОКИ. Токсические состояния при ОКИ (патогенез токсикоза с обезвоживанием, механизм диаррейного синдрома, виды и степени

обезвоживания - клинико-биохимические особенности, оральная и парентеральная регидратация – техника проведения, выбор препаратов, общие принципы расчета жидкости для перорального и внутривенного ведения, оценка эффективности регидратации, осложнения инфузионной терапии).
Острые респираторные вирусные инфекции у детей. Вирусы респираторной группы: вирусы гриппа, парагриппа, аденовирусы, респираторно-синцитиальные вирусы, риновирусы. Этиология, эпидемиология, патогенез, особенности клинической картины, течения, осложнения, диагностика и дифференциальная диагностика, лечение, осложнения, профилактика (вакцинация, иммуномодуляция), прогноз. Дифференциальная диагностика, лечение, профилактика, прогноз.
Судорожный синдром. Причины. Клинические проявления. Характеристика судорог различной природы. Неотложные мероприятия.
Неотложные состояния. Неотложная терапия при гипертермическом синдроме, бронхообструктивном синдроме, судорожном синдроме, синдроме крупа, аллергических состояниях.
Часто болеющие дети. Группы риска. Причины. Способы иммунологической коррекции. Методы неспецифической и специфической профилактики.
Вакцинопрофилактика. Плановая активная иммунизация (национальный календарь прививок), показания и противопоказания к вакцинации, вакцинация по эпидемическим показаниям
Гельминтозы: Нематодозы (аскаридоз, токсокароз, энтеробиоз, трихуроз, трихинеллез), трематодозы, цестодозы. Этиология, эпидемиология, клиническая картина, осложнения, диагностика, лечение, профилактика
Пищевая аллергия Атопический дерматит (основные клинико-этиологические и клинико-патогенетические варианты, современные подходы к терапии, профилактика.)

Примерный перечень тематик научно-практической работы:
Часто болеющие дети. Группы риска. Причины. Способы иммунологической коррекции. Методы неспецифической и специфической профилактики.
Бронхиальная астма. Функция внешнего дыхания. Аллерген-специфическая иммунотерапия.
Перинатальные поражения нервной системы. Понятия о механических, гипоксических, токсико-метаболических и инфекционных причинах поражения плода и новорожденного.
Перинатальная энцефалопатия (синдромы гипервозбудимости, гипертензионно-гидроцефальный, вегето-висцеральных нарушений, мышечной дистонии, судорожный, угнетения).
Острые респираторные вирусные инфекции у детей. Особенности течения новой короновирусной инфекции у детей.

11. Перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса по дисциплине, включая перечень программного обеспечения и информационных справочных систем
Программное обеспечение ФГБОУ ВО ПСПБГМУ им. И.П. Павлова, являющееся частью электронной информационно-образовательной среды и базирующееся на телекоммуникационных технологиях:
компьютерные обучающие программы;
тренинговые и тестирующие программы;
электронные базы данных:

Пример методических указаний для студента
Методические указания к практическим занятиям
для студента по

дисциплине «Педиатрия»
тема занятия: Естественное вскармливание. Искусственное, смешанное вскармливание детей 1-го года жизни. Питание детей после одного года.
Цели и задачи
Закрепление знаний по теоретическим вопросам об истории отечественной педиатрии и кафедры педиатрии ПСПбГМУ им. акад. И.П.Павлова, особенности педиатрии как дисциплины, о стандартах наблюдения детей в детской поликлинике, периодах детского возраста.

Требования к уровню усвоения
Изучение данной учебной дисциплины направлено на формирование у обучающихся следующих компетенций:

| Код компетенции | Содержание компетенции | Индикаторы достижения компетенции | Оценочные средства |
|---|---|---|---|
| УК-1 | – способен осуществлять критический анализ проблемных ситуаций на основе системного подхода, вырабатывать стратегию действий | ИД-УК-1.1 Анализирует задачу, выделяя ее базовые составляющие, осуществляет декомпозицию задачи; Находит и критически анализирует информацию, необходимую для решения поставленной задачи; Рассматривает и предлагает возможные варианты решения задачи, оценивая их достоинства и недостатки; Грамотно, логично, аргументированно формирует собственные суждения и оценки; При обработке информации отличает факты от мнений, интерпретаций, оценок, формирует собственные мнения и суждения, аргументирует свои выводы и точку зрения; Определяет и оценивает последствия возможных решений задачи. | Контрольные вопросы, тестовые задания |
| | | ИД-УК-1.2 Знать основы техники безопасности при работе с техникой и оборудованием. Уметь использовать основые правила техники безопасности при работе с техникой и оборудованием. | Контрольные вопросы, тестовые задания |
| УК-3. | Способен осуществлять социальное взаимодействие и реализовывать свою роль в команде | ИД-УК-3.1 Определяет свою роль в социальном взаимодействии и командной работе, исходя из стратегии сотрудничества для достижения поставленной цели; При реализации своей роли в социальном взаимодействии и | Контрольные вопросы, тестовые задания |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | командной работе учитывает особенности поведения и интересы других участников;<br>Анализирует возможные последствия личных действий в социальном взаимодействии и командной работе, и строит продуктивное взаимодействие с учетом этого;<br>ИД- УК-3.2. Осуществляет обмен информацией, знаниями и опытом с членами команды; оценивает идеи других членов команды для достижения поставленной цели;<br>Соблюдает нормы и установленные правила командной работы; несет личную ответственность за результат. | |
| ОПК-1. | Способен реализовать моральные и правовые нормы, этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности | ИД-ОПК-1.1 Знаком с нормативно-правовой базой, регулирующей поведение работников в сфере здравоохранения. | Контрольные вопросы, тестовые задания |
| | | ИД-ОПК-1.2 Соблюдает правовые нормы в учебной и профессиональной деятельности | Контрольные вопросы, тестовые задания |
| ОПК-5. | Способен оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач | ИД-ОПК-5.1 Проводит оценку результатов периодических медицинских осмотров и диспансеризации | Контрольные вопросы, тестовые задания |
| | | ИД-ОПК-5.2 Оценивает морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач | Контрольные вопросы, тестовые задания |
| | | ИД-ОПК-5.3 Владеет алгоритмом и оценивает результаты клинико-лабораторной и функциональной диагностики при решении профессиональных задач | Контрольные вопросы, тестовые задания |
| | | ИД-ОПК-5.4 Оценивает результаты клинико-лабораторной и функциональной диагностики при решении профессиональных задач | Контрольные вопросы, тестовые задания |
| ОПК-6. | Способен организовать уход за больными, оказать первичную медико-санитарную помощь, обеспечивать организацию работы и принятие | ИД-ОПК-6.1 Владеет алгоритмами оказания первой врачебной медико-санитарной помощи при неотложных состояниях, в том числе в экстремальных условиях и очагах массового поражения | Контрольные вопросы, тестовые задания |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | профессиональных решений при неотложных состояниях на догоспитальном этапе, в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения | ИД-ОПК-6.2 Выявляет состояния, требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме, в том числе клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и дыхания. | Контрольные вопросы, тестовые задания |
| ПК-5. | Готовность к проведению и контролю эффективности мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения (ПС ТФ 3.1.5) | ПК-5.1 Организует и проводит медицинские осмотры с учетом возраста, состояния здоровья, профессии в соответствии с действующими нормативными актами и иными документами | Контрольные вопросы, тестовые задания |
| | | ПК-5.2 Организует и проводит иммунопрофилактику инфекционных заболеваний у взрослого населения в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи и клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи | Контрольные вопросы, тестовые задания |
| | | ПК-5.4 Проводит диспансерное наблюдение за пациентами с выявленными хроническими неинфекционными заболеваниями | Контрольные вопросы, тестовые задания |
| | | ПК-5.5 Назначает профилактические мероприятия пациентам с учетом факторов риска, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи | Контрольные вопросы, тестовые задания |
| ПК-8. | Готовность к ведению медицинской документации и организации деятельности находящегося в распоряжении среднего медицинского персонала (ПС ТФ 3.1.6) | ПК-8.3 Оформляет и заполняет медицинскую документацию, в том числе в электронном виде | Контрольные вопросы, тестовые задания |

В результате изучения темы студент должен:
знать:
Возрастные особенности пищеварительной системы детей первых месяцев жизни.
Возрастные особенности обмена веществ детей первых месяцев жизни.
2187

Виды вскармливания детей грудного возраста и их характеристику.
Значение грудного вскармливания. Понятие об естественном вскармливании.
Пищевая ценность грудного молока. Сравнительный состав женского и коровьего молока.
Защитная, регуляторная функция грудного молока.
Значение молозива в питании и защите новорожденных раннего неонатального периода.
Техника и правила первого прикладывания к груди
Техника и правила кормления грудью. Режим кормления здорового новорожденного ребенка.
Регуляция лактации. Факторы, влияющие на лактацию.
Режим и диета кормящей матери.
Затруднения при кормлении грудью со стороны матери и ребенка. Тактика врача в данном случае.
Частота кормления детей первых месяцев жизни.
Суточный и разовый объем пищи детей первого полугодия.
Понятие о контрольном взвешивании. Показания, правила.
Потребности детей в основных пищевых инградиентах, минеральных солях, витаминах в зависимости от возраста.
Понятие о прикормах. Показания, сроки введения.
Принципы искусственного и смешанного вскармливания
Принципы питания детей старше года

уметь:
Собрать информацию о вскармливании ребенка.
Выявить проблемы вскармливания.
Определить цели и составить схемы кормления ребенка.
Обеспечить выполнение мероприятий по удовлетворению потребности «есть».
Объяснить правильное прикладывание ребенка к груди.
Объяснить правила введения прикорма.
Провести контрольное кормление
Оценить рациональность питания на всех видах вскармливания
Оценить рациональность питания ребека сиарше года
Пользоваться учебной, научной, научно-популярной литературой, сетью Интернет
Требования к подготовке к занятию
Что студент должен прочитать, изучить до пары:
Разделы из учебника по Педиатрии, клинические рекомендации по теоретическим вопросам, знание которых требуется для ответа на поставленные вопросы должен «знать» и «уметь»

Содержательная часть
Опрос:
Естественное вскармливание и его значение для нормального развития ребенка грудного возраста. Лактация. Состав и калорийность молозива и зрелого женского молока. Содержание основных ингредиентов (белков, жиров, углеводов, минеральных солей, микроэлементов). Преимущества вскармливания женским молоком; факторы, влияющие на лактационную способность грудной железы. Режим кормящей матери. Техника проведения естественного вскармливания. Суточная потребность в основных ингредиентах питания и калориях. Способы определения суточного количества молока, необходимого ребенку. Коррекция питания. Введение витаминов. Затруднения при естественном вскармливании со стороны ребенка и матери. Причины развития гипогалактии у кормящих женщин и методы стимуляции лактации. Особенности вскармливания недоношенных. Введение прикорма. Отнятие от груди.
Смешанное и искусственное вскармливание. Питание ребенка старше года. Показания для перевода детей на смешанное вскармливание. Техника проведения смешанного

вскармливания. Потребность в основных ингредиентах и калориях при смешанном вскармливании. Показания для перевода на искусственное вскармливание, основные правила искусственного вскармливания. Заменители материнского молока, применяемые при искусственном вскармливании. Потребность в основных ингредиентах и калориях. Характеристика питательных смесей, их состав и калорийность. Адаптированные смеси. Питание детей после года. Особенности вскармливания детей с аномалиями конституции, рахитом, анемией. Особенности вскармливания детей со стоматологическими заболеваниями. Искусственное вскармливание и дефекты его проведения как причина патологии зубочелюстной системы.
Связь недостаточной жевательной нагрузки с формированием неправильного прикуса и другой патологии зубочелюстной системы. Питание детей старшего возраста.

Вопросы для самоподготовки
Понятие о естественном вскармливании (основная терминология), его преимущества перед другими видами вскармливания;
Иммунобиологическая ценность грудного молока;
Молозиво, его состав и ценность;
Режим и питание кормящей матери; факторы, влияющие на лактацию
Правила грудного вскармливания: первое прикладывание к груди, число кормлений в зависимости от возраста, длительность каждого кормления;
Способы определения количества молока, необходимого ребенку в сутки: формула Финкельштейна, формула Шкарина, объемный и калорийный способы расчета питания;
Противопоказания к грудному вскармливанию, затруднения при грудном вскармливании со стороны матери и ребенка;
Сроки и правила введения прикормов ребенку, находящемуся на естественном и искусственном вскармливании;
Понятие о гипогалактии и лактационном кризе, профилактика гипогалактии;
Понятие о смешанном вскармливании, показания к назначению смешанного вскармливания со стороны матери;
Правила и техника смешанного вскармливания, отличие докормов от прикормов, сроки введения прикормов у детей, находящихся на смешанном вскармливании, потребность в белках, жирах и углеводах;
Понятие об искусственном вскармливании, показания к назначению искусственного вскармливания, его недостатки и достоинства, сроки введения прикормов у детей, находящихся на искусственном вскармливании;
Характеристика смесей, используемых для искусственного вскармливания;
Принципы питания детей старше года.

Задание на самостоятельное изучение:
Подготовить меню-раскладку на один день для ребенка 3 месяцев.
Подготовить меню-раскладку на один день для ребенка 11 месяцев.
Подготовить меню-раскладку на один день для ребенка 3 лет.
Изучить нормативные документы (национальную программу) по вскармливанию детей 1-го года жизни и питанию детей старше года
Ознакомиться с документами по организации питания детей в ДОУ и школах (на сайте Администрации Санкт-Петербурга, управление социального питания, раздел «Документы»)
Основная литература:
Смирнова Н.Н., Куприенко Н.Б., Никольская Т.И. Принципы рационального питания детей и подростков. Учебное пособие для студентов старших курсов лечебного и педиатрического факультетов. СПб, РИЦ ПСПбГМУ, 2017.- 36 с.
К.М.Сергеева. Педиатрия. Изд-во «Питер», 2007 г., 538 с.

Нормативные правовые акты Министерства Здравоохранения Российской Федерации https://www.rosminzdrav.ru/ministry/61/19/stranitsa-840/normativnye-pravovye-atky

Дополнительная литература:
К.М.Сергеева, О.Л.Афончикова, А.В.Белякова, А.З.Печиборщ, М.И.Шишкина. План академической (клинической) истории болезни по педиатрии: методические указания для студентов IV-VI курсов / К.М.Сергеева [и др.]. – СПб.: Издательство СПбГМУ, 2013. – 32 с. ISBN 978-5-88999-207-3
Питание здорового ребенка: руководство. Кильдиярова Р.Р. 2011. - 224 с. (Серия "Библиотека врача-специалиста")(ЭБС)
Анатомо-физиологические особенности детей. Т.И.Никольская, Е.И.Жестянникова, О.Л.Афончикова./ Пособие для врачей, клинических ординаторов, врачей-интернов и студентов старших курсов. – СПб.: Изд-во СПбГМУ, 2010 - 72 с.
Смирнова Н.Н., Куприенко Н.Б., Никольская Т.И., Белякова А.В., Светлова З.В. «Диспансеризация здоровых детей в условиях детской городской поликлиники». Пособие для студентов старших курсов лечебного и педиатрического факультетов. СПб, РИЦ ПСПбГМУ 2016.- 32 с.

12. Материально-техническая база, необходимая для осуществления образовательного процесса по дисциплине «Педиатрия»

| Наименование объекта, подтверждающего наличие материально-технического обеспечения, с перечнем основного оборудования | Адрес (местоположение) объекта, подтверждающего наличие материально-технического обеспечения (с указанием номера такого объекта в соответствии с документами по технической инвентаризации) |
|---|---|
| Учебный класс №5<br>Доска -1 шт.<br>Стол – 6 шт<br>Стулья – 12 шт<br>Ноутбук | 192289, Санкт-Петербург, улица Бухарестская, 134, 3 этаж. |
| Учебный класс №7<br>Стол – 5 шт.<br>Стулья –12 шт<br>Мультимедиа 1 шт<br>компьютер 1 шт<br>Принтер – 1 шт | 192289, Санкт-Петербург, улица Бухарестская, 134, 3 этаж. |
| Учебный класс №8<br>Стол – 5 шт<br>Стулья – 12 шт<br>Копировальный аппарат - 1 шт | 192289, Санкт-Петербург, улица Бухарестская, 134, 3 этаж. |
| Ауд. № 7 «Лекционная аудитория»<br>Доска -2 шт.<br>Столы со скамьями – много шт.<br>Мультимедиа - 1 шт<br>Ноутбук - 1 шт | 197022,<br>г. Санкт-Петербург, улица Льва Толстого, д.6-8, корпус 30 |
| Учебный класс №9<br>Стол – 5 шт<br>Стулья – 12 шт | 192289, Санкт-Петербург, улица Бухарестская, 134, 3 этаж. |
| Учебный класс №18<br>Стол – 5 шт | 192289, Санкт-Петербург, улица Бухарестская, 134, 3 этаж. |

| | |
|---|---|
| Стулья – 12 шт<br>Мультимедиа+компьютер | |
| Учебный класс №16<br>Стол – 5 шт<br>Стулья – 12 шт | 192289, Санкт-Петербург, улица Бухарестская, 134, 3 этаж. |
| Учебный класс №14<br>Стол – 5 шт<br>Стулья – 12 шт | 192289, Санкт-Петербург, улица Бухарестская, 134, 4 этаж. |
| Учебный класс №1<br>Стол – 5 шт<br>Стулья – 12 шт | 192289, Санкт-Петербург, улица Бухарестская, 134, 1 этаж. |
| Кабинет №62<br>Стол – 3 шт<br>Стулья – 12 шт | СПбГБУЗ «Детская поликлиника №30» СПб, пр.Королева, д.3, корп.2, литА |
| Актовый зал (оборудованная для занятий часть зала)<br>Стол – 5 шт<br>Стулья – 15 шт | СПбГБУЗ «Детская поликлиника №30» СПб, пр.Королева, д.3, корп.2, литА |
| Актовый зал<br>Стол – 1 шт<br>Стулья – 30 шт | СПбГБУЗ «Детская поликлиника №14»СПб, Малый пр.П.С., д.15. |
| Конференцзал<br>Стол – 1 шт<br>Стулья – 30 шт | ГДЦД СПб, ул.Олеко Дундича д.36,корп.2 |
| Учебный класс, каб.310<br>Стол – 1 шт<br>Стулья – 12 шт | СПбГБУЗ «Детская поликлиника №44» СПб, Мытнинская 25 |

Разработчик:
Заведующий кафедрой Педиатрии ПСПбГМУ им. И.П. Павлова, д.м.н., профессор Н.Н. Смирнова
Доцент кафедры педиатрии ПСПбГМУ им. И.П. Павлова, к.м.н. В.Н. Белозерцева
Доцент кафедры педиатрии ПСПбГМУ им. И.П. Павлова, к.м.н. Н.Б. Куприенко

Рецензент:
Заведующий кафедрой педиатрии медицинского факультета Санкт-Петербургского государственного университета, д.м.н. профессор М.В. Эрман.

## **ФАКУЛЬТЕТСКАЯ ТЕРАПИЯ, ПРОФЕССИОНАЛЬНЫЕ БОЛЕЗНИ** (10 з.е.)

### 1. Цели и задачи дисциплины

***Цель*** дисциплины - формирование у студентов высоконравственной активной жизненной позиции будущих врачей, правильно понимающих задачи здравоохранения и основ клинического мышления с умением выявить и обобщить распознавания диагностически значимых признаков у больных с терапевтическими заболеваниями, преимущественно в раннем периоде.

Выпускник, освоивший программу дисциплины, готов решать ***следующие профессиональные задачи***:

*медицинская деятельность:*

предупреждение возникновения заболеваний среди населения путем проведения профилактических и противоэпидемических мероприятий;
проведение профилактических медицинских осмотров, диспансеризации, диспансерного наблюдения;
диагностика заболеваний и патологических состояний пациентов;
диагностика неотложных состояний;
проведение экспертизы временной нетрудоспособности и участие в иных видах медицинской экспертизы;

оказание первичной врачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара;

оказание первичной врачебной медико-санитарной помощи при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи;

участие в оказании скорой медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства;

участие в проведении медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения;

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

обучение пациентов основным гигиеническим мероприятиям оздоровительного характера, способствующим профилактике возникновения заболеваний и укреплению здоровья;

*организационно-управленческая деятельность:*

1. создание в медицинских организациях благоприятных условий для пребывания пациентов и трудовой деятельности медицинского персонала;
2. ведение медицинской документации в медицинских организациях;
3. организация проведения медицинской экспертизы;
4. соблюдение основных требований информационной безопасности;
5. научно-исследовательская деятельность:
6. анализ научной литературы и официальных статистических обзоров, участие в проведении статистического анализа и публичное представление полученных результатов;
7. участие в решении отдельных научно-исследовательских и научно-прикладных задач в области здравоохранения по диагностике, лечению, медицинской реабилитации и профилактике.

## 2. Планируемые результаты обучения по дисциплине

Студент, освоивший программу дисциплины «факультетская терапия, профессиональные болезни», должен обладать следующими общекультурными компетенциями:

- способностью осуществлять критический анализ проблемных ситуаций на основе системного подхода, вырабатывать стратегию действий (УК-1);
- способностью определять и реализовывать приоритеты собственной деятельности и способы ее совершенствования на основе самооценки и образования в течение всей жизни (УК-6).

Студент, освоивший программу дисциплины «факультетская терапия, профессиональные болезни», должен обладать общепрофессиональными компетенциями:

- способностью реализовывать моральные и правовые нормы, этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности (ОПК-1);
- способностью проводить и осуществлять контроль эффективности мероприятий по профилактике, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения (ОПК-2);
- способностью применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, а также проводить обследования пациента с целью установления диагноза (ОПК-4);
- способностью оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач (ОПК-5);
- способностью организовывать уход за больными, оказывать первичную медико-санитарную помощь, обеспечивать организацию работы и принятие профессиональных решений при неотложных состояниях на догоспитальном этапе, в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения (ОПК-6);
- способностью назначать лечение и осуществлять контроль его эффективности и безопасности (ОПК-7);
- способностью реализовывать и осуществлять контроль эффективности медицинской реабилитации пациента, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации и абилитации инвалидов, проводить оценку способности пациента осуществлять трудовую деятельность (ОПК-8);
- способностью решать стандартные задачи профессиональной деятельности с использованием информационных, библиографических ресурсов, медико-биологической терминологии, информационно-коммуникационных технологий с учетом основных требований информационной безопасности (ОПК-10);
- способностью подготавливать и применять научную, научно-производственную, проектную, организационно-управленческую и нормативную документацию в системе здравоохранения (ОПК-11)

Студент, освоивший программу дисциплины «факультетская терапия, профессиональные болезни», должен обладать профессиональными компетенциями:

- способностью оценивать состояние пациента, требующего оказания медицинской

помощи в неотложной или экстренной формах. Способен распознавать состояния, возникающие при внезапных острых заболеваниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента и требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме (ПК-1).

- способностью оказывать медицинскую помощь в неотложной форме пациентам

при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента (ПК-2);

- способностью распознавать состояния, представляющие угрозу жизни пациента,

включая состояния клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и/или дыхания), требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме (ПК-3);

- способностью оказывать медицинскую помощь в экстренной форме пациентам

при состояниях, представляющих угрозу жизни пациента, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и/или дыхания) (ПК-4);

- способностью применять лекарственные препараты и медицинские изделия при

оказании медицинской помощи в экстренной или неотложной формах (ПК-5);

- способностью собирать жалобы, анамнез жизни и заболевания пациента.

Способностью проводить полное физикальное обследование пациента (осмотр, пальпацию, перкуссию, аускультацию).

Способностью формулировать предварительный диагноз и составлять план лабораторных и инструментальных обследований пациента (ПК-6);

- способностью направлять пациента на лабораторное обследование при наличии

медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи.

Способностью направлять пациента на инструментальное обследование при наличии

медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи.

Способностью направлять пациента на консультацию к врачам-специалистам при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи.

Способностью направлять пациента для оказания специализированной медицинской помощи в стационарных условиях или в условиях дневного стационара при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи (ПК-7);

- способностью проводить дифференциальную диагностику с другими

заболеваниями/состояниями, в том числе неотложными.

Способностью устанавливать диагноз с учетом действующей международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ) (ПК-8);

- способностью разрабатывать план лечения заболевания или состояния с учетом

диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи (ПК-9);

- способностью назначать лекарственные препараты, медицинские изделия и

лечебное питание с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни и в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи (ПК-10);

- способностью назначать немедикаментозное лечение, оказывать паллиативную

медицинскую помощь, организовать персонализированное лечение пациента, оценивать эффективность и безопасность лечения (ПК-11);

- способностью проводить экспертизу временной нетрудоспособности и работу в

составе врачебной комиссии, осуществляющей экспертизу временной нетрудоспособности (ПК-12);

- способностью подготавливать необходимую медицинскую документацию для

осуществления медико-социальной экспертизы в федеральных государственных учреждениях медико-социальной экспертизы (ПК-13);

- способностью выполнять мероприятия медицинской реабилитации пациента, в

том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи (ПК-14);

- способностью направлять пациента, нуждающегося в медицинской

реабилитации, к врачу-специалисту для назначения и проведения мероприятий медицинской реабилитации, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи.
Способностью направлять пациента, нуждающегося в медицинской реабилитации, к врачу-специалисту, для назначения и проведения санаторно-курортного лечения, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи (ПК-15);

- способностью оценивать эффективность и безопасность мероприятий

медицинской реабилитаций пациента в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи (ПК-16);

- способностью направлять пациента, имеющего стойкое нарушение функций

организма, обусловленное заболеваниями, последствиями травм или дефектами, на медико-социальную экспертизу (ПК-17);

- способностью организовать и провести медицинские осмотры с учетом возраста,

состояния здоровья, профессии в соответствии с действующими нормативными правовыми актами и иными документами (ПК-18);

- способностью организовать и проконтролировать проведение

иммунопрофилактики инфекционных заболеваний у взрослого населения в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи (ПК-19);

- способностью осуществить диспансеризацию взрослого населения с целью

раннего выявления хронических неинфекционных заболеваний и основных факторов риска их развития в соответствии с действующими нормативными правовыми актами и иными документами.
Способностью провести диспансерное наблюдение за пациентами с выявленными хроническими неинфекционными заболеваниями.
Способен проконтролировать соблюдение профилактических мероприятий (ПК-20);

- способностью определить медицинские показания к введению ограничительных

мероприятий (карантина) и показаний для направления к врачу-специалисту при возникновении инфекционных (паразитарных) болезней.
Способностью оформить и направить в территориальный орган Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека экстренного извещения при выявлении инфекционного или профессионального заболевания.
Способностью проводить противоэпидемические мероприятия в случае возникновения очага инфекции, в том числе карантинные мероприятия при выявлении особо опасных (карантинных) инфекционных заболеваний (ПК-21);

- способностью формировать программы здорового образа жизни, включая

программы снижения потребления алкоголя и табака, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств и психотропных веществ.
Способен оценивать эффективность профилактической работы с пациентами (ПК-22);

- способностью составлять план работы и отчет о своей работе, оформлять паспорт

врачебного (терапевтического) участка.
Способен проводить анализ показателей заболеваемости, инвалидности и смертности для характеристики здоровья прикрепленного населения (ПК-23);

- способностью вести медицинскую документацию, в том числе в электронном виде (ПК-24);
- способностью контролировать выполнение должностных обязанностей

медицинской сестрой участковой и иными находящимися в распоряжении медицинскими работниками. Способен обеспечивать внутренний контроль качества и безопасности медицинской деятельности в пределах должностных обязанностей (ПК-25).

3. **Место дисциплины в структуре образовательной программы**

2194

Дисциплина «факультетская терапия, профессиональные болезни» относится к блоку Б1 (базовая часть) учебного плана.

| **Код и наименование компетенции** | **Код и наименование индикатора достижения компетенции**<br><br>**Оценка сформированности компонентов компетенций** |
|---|---|
| способен осуществлять критический анализ проблемных ситуаций на основе системного подхода, вырабатывать стратегию действий (УК-1) | ИД-1 УК-1<br><br>**Знать:**<br><br>-основные проблемы философии медицины, единство медицинского знания и философской методологии<br><br>-основные варианты познавательного и аксиологического выбора, их роль в решении коренных вопросов медицинской этики и деонтологии.<br><br>-роль философии в анализе реалий современной жизни, общественных и духовных структур человеческого мира<br><br>ИД-2 УК-1<br><br>**Уметь:**<br><br>-анализировать и оценивать социальную ситуацию в России, а также за ее пределами;<br><br>-использовать историко-философский и системно-аналитический методы при исследовании общих законов функционирования природы, общества и человека,<br><br>-использовать философию как общую методологию при анализе частных медицинских проблем, при работе с учебной, научной и справочной литературой<br><br>ИД-3 УК-1<br><br>**Владеть:**<br><br>-навыками изложения самостоятельной точки зрения, анализа и логического мышления, публичной речи, морально-этической аргументации, ведения дискуссий и круглых столов;<br><br>- навыками информирования пациентов различных возрастных групп и их родственников и близких в соответствии с требованиями правил «информированного согласия»<br><br>- навыками и принципами деонтологии и медицинской этики |
| способен определять и реализовывать приоритеты собственной | ИД-1 УК-6<br><br>**Знать:** |

| | |
|---|---|
| деятельности и способы ее совершенствования на основе самооценки и образования в течение всей жизни (УК-6) | -методы и приемы философского анализа проблем;<br><br>-формы и методы научного познания, их эволюцию;<br><br>-выдающихся деятелей медицины и фармации, выдающиеся медицинские открытия, влияние гуманистических идей на медицину;<br><br>-морально-этические нормы, правила и принципы профессионального врачебного поведения, права пациента и врача,<br><br>-этические основы современного медицинского законодательства;<br><br>ИД-2 УК-6<br><br>**Уметь:**<br><br>-грамотно и самостоятельно анализировать и оценивать социальную ситуацию в России и за ее пределами и осуществлять свою деятельность с учетом результатов этого анализа;<br><br>-оценивать и определять свои потребности, необходимые для продолжения обучения;<br><br>-выстраивать и поддерживать рабочие отношения с другими членами коллектива;<br><br>ИД-3 УК-6<br><br>**Владеть:**<br><br>-навыками изложения самостоятельной точки зрения, анализа и логического мышления, публичной речи,<br><br>-морально-этической аргументации, ведения дискуссий и круглых столов,<br><br>-принципами врачебной деонтологии и медицинской этики |
| способен реализовывать моральные и правовые нормы, этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности (ОПК-1) | ИД-1 ОПК-1<br><br>**Знать:**<br><br>-морально-этические нормы, правила и принципы профессионального врачебного поведения, права пациента и врача, основные этические документы международных и отечественных профессиональных медицинских деятельности ассоциаций и организаций;<br><br>ИД-2 ОПК-1 |

| | |
|---|---|
| | **Уметь:**<br><br>-выстраивать и поддерживать рабочие отношения с другими членами коллектива.<br><br>ИД-3 ОПК-1<br><br>**Владеть:**<br><br>- навыками реализации врачебной деонтологии и медицинской этики<br><br>- навыками реализации и защиты своих прав и прав пациентов |
| способен проводить и осуществлять контроль эффективности мероприятий по профилактике, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения (ОПК-2) | ИД-1 ОПК-2<br><br>**Знать:**<br><br>-основные принципы и методы формирования здорового образа жизни населения; распространенность основных профильных заболеваний; факторы риска (включая вредные привычки и факторы внешней среды), причины и условия возникновения, развития и распространения, ранние клинические признаки профильных заболеваний, основные принципы профилактики заболеваний;<br><br>-методы оценки влияния природных и медико-социальных факторов среды в развитии заболеваний и критических состояний; организацию врачебного контроля состояния здоровья населения, показатели здоровья населения;<br><br>-основы законодательства РФ по вопросам охраны здоровья граждан и организации медицинской помощи населению; принципы медико-социальной экспертизы;<br><br>-нормы и правила соблюдения санитарно- эпидемиологического режима при оказании медицинской помощи;<br><br>-основы санитарно-просветительной работы<br><br>ИД-2 ОПК-2<br><br>**Уметь:**<br><br>-использовать методы оценки влияния природных и медико-социальных факторов среды в развитии заболеваний и критических состояний, методы их коррекции, выявлять и оценивать выраженность факторов риска возникновения и прогрессирования профильных заболеваний, выявлять их раннюю симптоматику; собирать семейный анамнез;<br><br>-разрабатывать план профилактических мероприятий; |

| | |
|---|---|
| | -проводить санитарно-просветительную работу;<br><br>-соблюдать нормы и правила санитарно- эпидемиологического режима при оказании медицинской помощи<br><br>ИД-3 ОПК-2<br><br>**Владеть:**<br><br>-навыками организации и проведения профилактических медицинских мероприятий по предупреждению возникновения наиболее часто встречающихся заболеваний, осуществления общеоздоровительных мероприятий, навыками работы с группами риска, оценки суммарного риска возникновения и прогрессирования профильных заболеваний, снижения заболеваемости посредством воздействия на факторы риска развития заболеваний, борьбы с вредными привычками;<br><br>-методами ранней диагностики заболеваний;<br><br>-проведения санитарно-просветительной работы; |
| способен применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, а также проводить обследования пациента с целью установления диагноза (ОПК-4) | ИД-1 ОПК-4<br><br>Знать:<br>- понятие «медицинские изделия», основные разновидности, назначение и порядок использования медицинских изделий, применяемых при различных видах медицинской помощи<br>- особенности оказания медицинской помощи населению с применением медицинских изделий, предусмотренных в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи<br>- основное предназначение медицинских изделий, предназначенных для организации сестринского ухода, сестринских манипуляций<br><br>ИД-2 ОПК-4<br><br>Уметь:<br>- применять медицинские изделия в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи<br>- использовать медицинские изделия при осуществлении медицинского ухода<br>- использовать соответствующие виды медицинского инструментария при диагностических и лечебных манипуляциях по оказанию различных видов медицинской помощи больным |

| | |
|---|---|
| | ИД-3 ОПК-4<br><br>Владеть:<br><br>- навыками применения медицинских изделий, предусмотренных в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи<br><br>- алгоритмом выполнения основных лечебных мероприятий с применением медицинских изделий, предусмотренных в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи |
| способен оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач (ОПК-5) | ИД-1 ОПК-5<br><br>**Знать:**<br><br>-структурные и функциональные основы болезней и патологических процессов, причины, основные механизмы развития и исходов типовых патологических процессов, нарушений функций органов и систем;<br><br>ИД-2 ОПК-5<br><br>**Уметь:**<br><br>-выявлять структурные и функциональные изменения при типовых патологических процессах, нарушениях функций органов и систем;<br><br>ИД-3 ОПК-5<br><br>**Владеть:**<br><br>- навыками интерпретации результатов лабораторных и инструментальных исследований<br><br>- навыками оценки морфофункциональных, физиологических состояний и патологических процессов с помощью современных методов диагностики для решения профессиональных задач |
| способен организовывать уход за больными, оказывать первичную медико-санитарную помощь, обеспечивать организацию работы и принятие профессиональных | ИД-1 ОПК-6<br><br>**Знать:**<br><br>-основные нормативные правовые акты РФ, регламентирующие принципы работы Всероссийской службы медицины катастроф; основы организации медицинской службы при чрезвычайных ситуациях природного и техногенного характера в мирное и военное время; основы организации радиобиологической |

| | |
|---|---|
| решений при неотложных состояниях на догоспитальном этапе, в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения (ОПК-6); | защиты населения; принципы организации сортировки и медицинской эвакуации пострадавших при чрезвычайных ситуациях; этапы эвакуации пострадавших из очага; принципы военно-полевой хирургии; характеристики стихийных экологических бедствий, техногенных аварий и катастроф, их воздействие на население; алгоритмы, средства и способы диагностики и оказания неотложной помощи и первой медицинской помощи при воздействии на организм человека механических, химических, термических, биологических и психогенных поражающих факторов<br><br>ИД-2 ОПК-6<br><br>**Уметь:**<br>-организовывать оказание медицинской помощи пострадавшим в очагах поражения при чрезвычайных ситуациях природного и техногенного характера в мирное и военное время, в т.ч. сортировку и медицинскую эвакуацию; организовывать медицинский пункт, эвакуационный хирургический блок вне зоны очага, мобильную операционную, определять объем и последовательность необходимых диагностических и лечебных мероприятий; организовывать перво-очередное жизнеобеспечение пострадавшего населения в зонах чрезвычайных ситуаций<br><br>ИД-3 ОПК-6<br><br>**Владеть:** -методами оценки медицинской обстановки в зонах чрезвычайных ситуаций, методами определения нормативных уровней допустимых негативных воздействий на человека; навыками сортировки пострадавших, раненых, организации эвакуации пострадавших из очага; организации и проведения основных диагностических и лечебных мероприятий по оказанию медицинской помощи при неотложных и угрожающих жизни состояниях (острых расстройствах дыхания, кровообращения, анафилактических реакциях, пневмотораксе, отравлениях и т.д.) |
| способен назначать лечение и осуществлять контроль его эффективности и безопасности (ОПК-7) | ИД-1 ОПК-7<br><br>**Знать:**<br><br>-тактику ведения больных в условиях поликлиники и дневного стационара<br><br>ИД-2 ОПК-7<br><br>**Уметь:**<br><br>- назначать немедикаментозное лечение с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, |

| | |
|---|---|
| | клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи<br><br>- оценивать эффективность и безопасность применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания, немедикаментозного лечения<br><br>- планировать и контролировать ведение больных с различными нозологическими формами в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара<br><br>ИД-3 ОПК-7<br><br>**Владеть:**<br><br>-навыками назначения лечебного питания с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни и в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи<br><br>- навыками назначения немедикаментозного лечения с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи<br><br>- навыками оценки эффективности и безопасности применения, медицинских изделий, лечебного питания и иных методов лечения<br><br>- навыками оказания паллиативной медицинской помощи при взаимодействии с врачами-специалистами и иными медицинскими работниками |
| Способен реализовывать и осуществлять контроль эффективности медицинской реабилитации пациента, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации и абилитации инвалидов, проводить | ИД-1 ОПК-8<br><br>**Знать:**<br><br>-показания и противопоказания к назначению средств лечебной физкультуры, физиотерапии, рефлексотерапии, фитотерапии, проведению реабилитационных мероприятий и других средств немедикаментозной терапии<br><br>-мероприятия по медицинской реабилитации пациента, медицинские показания и противопоказания к их проведению с учетом диагноза в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской |

| | |
|---|---|
| оценку способности пациента осуществлять трудовую деятельность (ОПК-8) | помощи с учетом стандартов медицинской помощи<br><br>- особенности медицинской реабилитации пациентов пожилого и старческого возраста<br><br>ИД-2 ОПК-8<br><br>**Уметь:**<br><br>-определять медицинские показания для проведения мероприятий медицинской реабилитации, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи<br><br>- выполнять мероприятия медицинской реабилитации пациента в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи<br><br>- определять врачей-специалистов для проведения реабилитационных мероприятий пациенту, нуждающегося в медицинской реабилитации, с учетом диагноза и в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи<br><br>ИД-3 ОПК-8<br><br>**Владеть:**<br><br>-навыками выполнения мероприятий медицинской реабилитации пациента, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи |
| способен решать стандартные задачи профессиональной деятельности с использованием информационных, библиографических ресурсов, медико-биологической | ИД-1 ОПК-10<br><br>**Знать:**<br><br>- медико-биологическую терминологию<br><br>- основы информационной и библиографической культуры, виды информационно-коммуникационных технологий<br><br>- теоретические основы информатики, движение информации в |

| | |
|---|---|
| терминологии, информационно-коммуникационных технологий с учетом основных требований информационной безопасности (ОПК-10) | медицинских системах, использование информационных компьютерных систем в медицине и здравоохранении, теоретические основы поиска медицинской информации<br><br>-основные требования и методы обеспечения информационной безопасности<br><br>ИД-2 ОПК-10<br><br>**Уметь:**<br><br>-использовать медико-биологическую терминологию<br><br>- использовать знания основ информационной и библиографической культуры, информационно-коммуникационных технологий,<br><br>- теоретические основы информатики, движение информации в медицинских системах, использование информационных компьютерных систем в медицине и здравоохранении, теоретические основы поиска медицинской информации<br><br>- основные требования и методы обеспечения информационной безопасности<br><br>ИД-3 ОПК-10<br><br>**Владеть:**<br><br>-медико-биологической терминологией<br><br>- базовыми технологиями преобразования и поиска информации<br><br>- основными методами информационного обеспечения своей деятельности<br><br>- иметь опыт соблюдения основных требований информационной безопасности, в том числе связанных с защитой конфиденциальной информации<br><br>- библиографической культурой |
| способен подготавливать и применять научную, научно-производственную, проектную, организационно-управленческую и нормативную документацию в системе | ИД-1 ОПК-11<br><br>**Знать:**<br><br>-Теоретико-методологические, методические и организационные аспекты проведения прикладной научно-исследовательской деятельности в клинической медицине<br><br>ИД-2 ОПК-11<br><br>**Уметь:** |

| | |
|---|---|
| здравоохранения (ОПК-11) | -Определять перспективные направления научных исследований в предметной сфере профессиональной деятельности;<br>- изучать научно-медицинскую литературу, отечественный и зарубежный опыт по тематике исследования;<br>- осуществлять поиск недостающей информации, в т.ч. запрашивать информацию у коллег и руководства;<br><br>- формулировать научные гипотезы, актуальность и научную новизну планируемого исследования;<br>- составлять аннотацию к научному исследованию в области клинической медицины;<br><br>- определять источники и характер информации, необходимой для выполнения исследования; формировать основную и контрольную группы согласно критериям включения и исключения, применять запланированные методы исследования, организовывать сбор материала, фиксировать и систематизировать полученные данные<br><br>ИД-3 ОПК-11<br><br>**Владеть:**Алгоритмом для проведения прикладных научных медико-биологических исследований |
| способен оценивать состояние пациента, требующего оказания медицинской помощи в неотложной или экстренной формах. Способен распознавать состояния, возникающие при внезапных острых заболеваниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента и требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме (ПК-1) | ИД-1 ПК-1<br><br>**Знать:**<br><br>-основные лечебные мероприятия при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи, показания к госпитализации;<br><br>-клиническую картину и возможные осложнения внезапных острых заболеваний, состояний, обострений хронических заболеваний различного профиля, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи<br><br>- методы проведения неотложных мероприятий, показания для плановой госпитализации больных<br><br>ИД-2 ПК-1<br><br>**Уметь:**<br><br>-оказать медицинскую помощь при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи |

| | |
|---|---|
| | ИД-3 ПК-1<br><br>**Владеть:**<br><br>-навыком оказания медицинской помощи при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи |
| способен оказывать медицинскую помощь в неотложной форме пациентам при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента (ПК-2) | ИД-1 ПК-2<br><br>**Знать:**<br><br>-основные лечебные мероприятия при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи, показания к госпитализации;<br><br>-клиническую картину и возможные осложнения внезапных острых заболеваний, состояний, обострений хронических заболеваний различного профиля, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи<br><br>- методы проведения неотложных мероприятий, показания для плановой госпитализации больных<br><br>ИД-2 ПК-2<br><br>**Уметь:**<br><br>-оказать медицинскую помощь при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи<br><br>ИД-3 ПК-2<br><br>**Владеть:**<br><br>-навыком оказания медицинской помощи при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи |
| способен распознавать состояния, представляющие угрозу жизни пациента, включая состояния | ИД-1 ПК-3<br><br>**Знать:**<br><br>-Принципы организации и проведения основных диагностических и лечебных мероприятий по оказанию медицинской помощи при неотложных и угрожающих жизни |

| | |
|---|---|
| клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и/или дыхания), требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме (ПК-3) | состояниях (острых расстройствах дыхания, кровообращения, анафилактических реакциях, пневмотораксе, отравлениях и т.д.)<br><br>ИД-2 ПК-3<br><br>**Уметь:**<br><br>-выявлять состояния, требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме, в том числе клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и дыхания<br><br>- выполнять мероприятия по оказанию скорой медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства<br><br>- выполнять мероприятия базовой сердечно-легочной реанимации в сочетании с электроимпульсной терапией (дефибрилляцией)<br><br>ИД-3 ПК-3<br><br>**Владеть:**<br><br>-навыками оценки состояния пациента, требующего оказания медицинской помощи в экстренной форме<br><br>- навыками распознавания состояний, представляющих угрозу жизни пациента, включая состояния клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и/или дыхания), требующих оказания медицинской помощи в экстренной форме<br><br>- навыками оказания медицинской помощи в экстренной форме пациентам при состояниях, представляющих угрозу жизни пациента, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и/или дыхания)<br><br>- навыками применения лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании медицинской помощи в экстренной форме |
| способен оказывать медицинскую помощь в экстренной форме пациентам при состояниях, представляющих угрозу жизни пациента, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций | ИД-1 ПК-4<br><br>**Знать:**<br><br>-Принципы организации и проведения основных диагностических и лечебных мероприятий по оказанию медицинской помощи при неотложных и угрожающих жизни состояниях (острых расстройствах дыхания, кровообращения, анафилактических реакциях, пневмотораксе, отравлениях и т.д.) |

| | |
|---|---|
| организма человека (кровообращения и/или дыхания) (ПК-4) | ИД-2 ПК-4<br><br>**Уметь:**<br><br>-выявлять состояния, требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме, в том числе клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и дыхания<br><br>- выполнять мероприятия по оказанию скорой медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства<br><br>- выполнять мероприятия базовой сердечно-легочной реанимации в сочетании с электроимпульсной терапией (дефибрилляцией)<br><br>ИД-3 ПК-4<br><br>**Владеть:**<br><br>-навыками оценки состояния пациента, требующего оказания медицинской помощи в экстренной форме<br><br>- навыками распознавания состояний, представляющих угрозу жизни пациента, включая состояния клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и/или дыхания), требующих оказания медицинской помощи в экстренной форме<br><br>- навыками оказания медицинской помощи в экстренной форме пациентам при состояниях, представляющих угрозу жизни пациента, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и/или дыхания)<br><br>- навыками применения лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании медицинской помощи в экстренной форме |
| способен применять лекарственные препараты и медицинские изделия при оказании медицинской помощи в экстренной или неотложной формах (ПК-5) | ИД-1 ПК-5<br><br>**Знать:**<br><br>-Принципы организации и проведения основных диагностических и лечебных мероприятий по оказанию медицинской помощи при неотложных и угрожающих жизни состояниях (острых расстройствах дыхания, кровообращения, анафилактических реакциях, пневмотораксе, отравлениях и т.д.)<br><br>ИД-2 ПК-5<br><br>**Уметь:** |

| | |
|---|---|
| | -выявлять состояния, требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме, в том числе клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и дыхания<br><br>- выполнять мероприятия по оказанию скорой медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства<br><br>- выполнять мероприятия базовой сердечно-легочной реанимации в сочетании с электроимпульсной терапией (дефибрилляцией)<br><br>ИД-3 ПК-5<br><br>**Владеть:**<br><br>-навыками оценки состояния пациента, требующего оказания медицинской помощи в экстренной форме<br><br>- навыками распознавания состояний, представляющих угрозу жизни пациента, включая состояния клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и/или дыхания), требующих оказания медицинской помощи в экстренной форме<br><br>- навыками оказания медицинской помощи в экстренной форме пациентам при состояниях, представляющих угрозу жизни пациента, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и/или дыхания)<br><br>- навыками применения лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании медицинской помощи в экстренной форме |
| способен собирать жалобы, анамнез жизни и заболевания пациента. Способен проводить полное физикальное обследование пациента (осмотр, пальпацию, перкуссию, аускультацию).Способен формулировать предварительный диагноз и составлять план лабораторных и инструментальных обследований | ИД-1 ПК-6<br><br>**Знать:**<br><br>-Этиологию, патогенез, клиническую картину, особенности течения и возможные осложнения встречающихся заболеваний<br><br>-Методы физического, лабораторного и инструментального обследования больных терапевтического профиля.<br><br>ИД-2 ПК-6<br><br>**Уметь:**<br><br>-собрать анамнез и провести физикальное обследование пациента с заболеваниями терапевтического профиля.<br><br>-Разработать план диагностических и терапевтических действий |

| | |
|---|---|
| пациента (ПК-6) | с учетом протекания болезни и ее лечения;<br><br>ИД-3 ПК-6<br><br>**Владеть:**<br><br>-алгоритмом физикального обследования терапевтического больного<br><br>-алгоритмом развернутого клинического диагноза; алгоритмом постановки предварительного диагноза с последующим направлением пациента к соответствующему врачу-специалисту; |
| способен направлять пациента на лабораторное обследование при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи.<br><br>Способен направлять пациента на инструментальное обследование при наличии<br><br>медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам | ИД-1 ПК-7<br><br>**Знать:**<br><br>-Методы физического, лабораторного и инструментального обследования больных терапевтического профиля.<br><br>ИД-2 ПК-7<br><br>**Уметь:**<br><br>-Разработать план диагностических и терапевтических действий с учетом протекания болезни и ее лечения;<br><br>ИД-3 ПК-7<br><br>**Владеть:**<br><br>-алгоритмом развернутого клинического диагноза; алгоритмом постановки предварительного диагноза с последующим направлением пациента к соответствующему врачу-специалисту; |

| | |
|---|---|
| оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи.<br><br>Способен направлять пациента на консультацию к врачам-специалистам при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи.<br><br>Способен направлять пациента для оказания специализированной медицинской помощи в стационарных условиях или в условиях дневного стационара при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи | |

| | |
|---|---|
| (ПК-7) | |
| способен проводить дифференциальную диагностику с другими заболеваниями/состояниями, в том числе неотложными.<br><br>Способен устанавливать диагноз с учетом действующей международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ) (ПК-8) | ИД-1 ПК-8<br><br>**Знать:**<br><br>-Этиологию, патогенез, особенности течения и возможные осложнения заболеваний, протекающих со схожей клинической картиной<br><br>ИД-2 ПК-8<br><br>**Уметь:**<br><br>-проводить дифференциальную диагностику с другими заболеваниями/состояниями, в том числе неотложными<br><br>ИД-3 ПК-8<br><br>**Владеть:**<br><br>-алгоритмом проведения дифференциальной диагностики с другими заболеваниями/состояниями, в том числе неотложными<br><br>-алгоритмом постановки развернутого клинического диагноза; алгоритмом постановки предварительного диагноза |
| способен разрабатывать план лечения заболевания или состояния с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи (ПК-9) | ИД-1 ПК-9<br><br>**Знать:**<br><br>-Методы лечения конкретного заболевания, с учетом течения, стадии.<br><br>ИД-2 ПК-9<br><br>**Уметь:**<br><br>-Разработать план диагностических и терапевтических действий с учетом протекания болезни и ее лечения;<br><br>ИД-3 ПК-6<br><br>**Владеть:**<br><br>-алгоритмом разработки плана лечения заболевания или состояния с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) |
| способен назначать лекарственные | ИД-1 ПК-10 |

| | |
|---|---|
| препараты, медицинские изделия и лечебное питание с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни и в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи (ПК-10) | **Знать:**<br><br>-тактику ведения больных в условиях поликлиники и дневного стационара<br><br>ИД-2 ПК-10<br><br>**Уметь:**<br><br>-назначать лекарственные препараты, медицинские изделия и лечебное питание с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи<br><br>- планировать и контролировать ведение больных с различными нозологическими формами в амбулаторных условиях и условиях дневного стационаре<br><br>ИД-3 ПК-10<br><br>**Владеть:**<br><br>-навыками назначения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни и в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи |
| способен назначать немедикаментозное лечение, оказывать паллиативную медицинскую помощь, организовать персонализированное лечение пациента, оценивать эффективность и безопасность лечения (ПК-11) | ИД-1 ПК-11<br><br>**Знать:**<br><br>-тактику ведения больных в условиях поликлиники и дневного стационара<br><br>ИД-2 ПК-11<br><br>**Уметь:**<br><br>- назначать немедикаментозное лечение с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи<br><br>- оценивать эффективность и безопасность применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания, немедикаментозного лечения |

| | |
|---|---|
| | - планировать и контролировать ведение больных с различными нозологическими формами в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара<br><br>ИД-3 ПК-11<br><br>**Владеть:**<br><br>-навыками назначения лечебного питания с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни и в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи<br><br>- навыками назначения немедикаментозного лечения с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи<br><br>- навыками оценки эффективности и безопасности применения, медицинских изделий, лечебного питания и иных методов лечения<br><br>- навыками оказания паллиативной медицинской помощи при взаимодействии с врачами-специалистами и иными медицинскими работниками |
| способен проводить экспертизу временной нетрудоспособности и работу в составе врачебной комиссии, осуществляющей экспертизу временной нетрудоспособности (ПК-12) | ИД-1 ПК-12<br><br>**Знать:**<br><br>- порядок экспертизы временной нетрудоспособности и признаки временной нетрудоспособности пациента<br><br>ИД-2 ПК-12<br><br>**Уметь:**<br><br>- определять признаки временной нетрудоспособности<br><br>ИД-3 ПК-12<br><br>**Владеть:**<br><br>- навыками проведения экспертизы временной нетрудоспособности и работы в составе врачебной комиссии, осуществляющей экспертизу временной нетрудоспособности |
| способен подготавливать | ИД-1 ПК-13 |

| | |
|---|---|
| необходимую медицинскую документацию для осуществления медико-социальной экспертизы в федеральных государственных учреждениях медико-социальной экспертизы (ПК-13) | **Знать:**<br><br>- порядок направления пациента на медико-социальную экспертизу<br><br>- правила оформления и выдачи медицинских документов при направлении пациентов для оказания специализированной медицинской помощи, на медико-социальную экспертизу<br><br>ИД-2 ПК-13<br><br>**Уметь:**<br><br>- определять признаки временной нетрудоспособности и признаки стойкого нарушения функций организма, обусловленного заболеваниями, последствиями травм или дефектами<br><br>ИД-3 ПК-13<br><br>**Владеть:**<br><br>- навыками подготовки необходимой медицинской документации для осуществления медико-социальной экспертизы в федеральных государственных учреждениях медико-социальной экспертизы;<br><br>- навыками направления пациента, имеющего стойкое нарушение функций организма, обусловленное заболеваниями, последствиями травм или дефектами, на медико-социальную экспертизу |
| способен выполнять мероприятия медицинской реабилитации пациента, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам | ИД-1 ПК-14<br><br>**Знать:**<br><br>-показания и противопоказания к назначению средств лечебной физкультуры, физиотерапии, рефлексотерапии, фитотерапии, проведению реабилитационных мероприятий и других средств немедикаментозной терапии<br><br>-мероприятия по медицинской реабилитации пациента, медицинские показания и противопоказания к их проведению с учетом диагноза в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи<br><br>- особенности медицинской реабилитации пациентов пожилого и старческого возраста<br><br>ИД-2 ПК-14 |

| | |
|---|---|
| оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи (ПК-14) | **Уметь:**<br><br>-определять медицинские показания для проведения мероприятий медицинской реабилитации, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи<br><br>- выполнять мероприятия медицинской реабилитации пациента в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи<br><br>- определять врачей-специалистов для проведения реабилитационных мероприятий пациенту, нуждающегося в медицинской реабилитации, с учетом диагноза и в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи<br><br>ИД-3 ПК-14<br><br>**Владеть:**<br><br>-навыками выполнения мероприятий медицинской реабилитации пациента, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи<br><br>- навыками направления пациента, нуждающегося в медицинской реабилитации, к врачу-специалисту для назначения и проведения мероприятий медицинской реабилитации, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи |
| способен направлять пациента, нуждающегося в медицинской реабилитации, к врачу-специалисту | ИД-1 ПК-15<br><br>**Знать:**<br><br>-показания и противопоказания к назначению средств лечебной физкультуры, физиотерапии, рефлексотерапии, фитотерапии, |

| | |
|---|---|
| для назначения и проведения мероприятий медицинской реабилитации, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи.<br><br>Способен направлять пациента, нуждающегося в медицинской реабилитации, к врачу-специалисту, для назначения и проведения санаторно-курортного лечения, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам | проведению реабилитационных мероприятий и других средств немедикаментозной терапии<br><br>- правила оформления и выдачи медицинских документов при направлении пациентов на санаторно-курортное лечение<br><br>-мероприятия по медицинской реабилитации пациента, медицинские показания и противопоказания к их проведению с учетом диагноза в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи<br><br>- медицинские показания и противопоказания к назначению санаторно-курортного лечения в качестве этапа медицинской реабилитации пациента<br><br>- особенности медицинской реабилитации пациентов пожилого и старческого возраста<br><br>ИД-2 ПК-15<br><br>**Уметь:**<br><br>-определять медицинские показания для проведения мероприятий медицинской реабилитации, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи<br><br>- выполнять мероприятия медицинской реабилитации пациента в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи<br><br>- определять врачей-специалистов для проведения реабилитационных мероприятий пациенту, нуждающегося в медицинской реабилитации, с учетом диагноза и в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи<br><br>- назначать санаторно-курортное лечение пациенту, нуждающемуся в медицинской реабилитации, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, порядком оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской |

| | |
|---|---|
| оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи (ПК-15) | помощи<br><br>ИД-3 ПК-15<br><br>**Владеть:**<br><br>-навыками выполнения мероприятий медицинской реабилитации пациента, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи<br><br>- навыками направления пациента, нуждающегося в медицинской реабилитации, к врачу-специалисту для назначения и проведения мероприятий медицинской реабилитации, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи<br><br>- навыками направление пациента, нуждающегося в медицинской реабилитации, к врачу-специалисту, для назначения и проведения санаторно-курортного лечения, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи |
| способен оценивать эффективность и безопасность мероприятий медицинской реабилитаций пациента в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи | ИД-1 ПК-16<br><br>**Знать:**<br><br>-показания и противопоказания к назначению средств лечебной физкультуры, физиотерапии, рефлексотерапии, фитотерапии, проведению реабилитационных мероприятий и других средств немедикаментозной терапии<br><br>-мероприятия по медицинской реабилитации пациента, медицинские показания и противопоказания к их проведению с учетом диагноза в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи<br><br>- особенности медицинской реабилитации пациентов пожилого и старческого возраста |

| | |
|---|---|
| с учетом стандартов медицинской помощи (ПК-16) | ИД-2 ПК-16<br><br>**Уметь:**<br><br>-определять медицинские показания для проведения мероприятий медицинской реабилитации, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи<br><br>-контролировать выполнение и оценивать эффективность и безопасность реабилитационных мероприятий, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, с учетом диагноза в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи<br><br>ИД-3 ПК-16<br><br>**Владеть:**<br><br>- навыками направление пациента, нуждающегося в медицинской реабилитации, к врачу-специалисту, для назначения и проведения санаторно-курортного лечения, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи<br><br>- навыками оценки эффективности и безопасности мероприятий медицинской реабилитаций пациента в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи |
| способен направлять пациента, имеющего стойкое нарушение функций организма, обусловленное заболеваниями, последствиями травм или дефектами, на медико-социальную | ИД-1 ПК-17<br><br>**Знать:**<br><br>- порядок направления пациента на медико-социальную экспертизу<br><br>- правила оформления и выдачи медицинских до- кументов при направлении пациентов для оказания специализированной медицинской помощи, на медико-социальную экспертизу |

| | |
|---|---|
| экспертизу (ПК-17) | ИД-2 ПК-17<br><br>**Уметь:**<br><br>- определять признаки временной нетрудоспособности и признаки стойкого нарушения функций организма, обусловленного заболеваниями, последствиями травм или дефектами<br><br>ИД-3 ПК-17<br><br>**Владеть:**<br><br>- навыками подготовки необходимой медицинской документации для осуществления медико-социальной экспертизы в федеральных государственных учреждениях медико-социальной экспертизы;<br><br>- навыками направления пациента, имеющего стойкое нарушение функций организма, обусловленное заболеваниями, последствиями травм или дефектами, на медико-социальную экспертизу |
| способен организовать и провести медицинские осмотры с учетом возраста, состояния здоровья, профессии в соответствии с действующими нормативными правовыми актами и иными документами (ПК-18) | ИД-1 ПК-18<br><br>**Знать:**<br><br>-нормативные правовые акты и иные документы, регламентирующие порядки проведения медицинских осмотров, диспансеризации и диспансерного наблюдения;<br><br>- перечень врачей-специалистов, участвующих в проведении медицинских осмотров, диспансеризации.<br><br>ИД-2 ПК-18<br><br>**Уметь:**<br><br>-проводить медицинские осмотры с учетом возраста, состояния здоровья, профессии в соответствии с действующими нормативными правовыми актами и иными документами<br><br>- назначать профилактические мероприятия пациентам с учетом факторов риска для предупреждения и раннего выявления заболеваний, в том числе социально значимых заболеваний<br><br>ИД-3 ПК-18<br><br>**Владеть:**<br><br>-навыками участия в проведении медицинских осмотров с учетом возраста, состояния здоровья, профессии в соответствии |

| | |
|---|---|
| | с действующими нормативными правовыми актами и иными документами |
| способен организовать и проконтролировать проведение иммунопрофилактики инфекционных заболеваний у взрослого населения в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи (ПК-19) | ИД-1 ПК-19<br><br>**Знать:**<br><br>-организовывать и проводить иммунопрофилактику инфекционных заболеваний у взрослого населения в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи<br><br>-проводить санитарно-противоэпидемические мероприятия в случае возникновения очага инфекции<br><br>ИД-2 ПК-19<br><br>**Уметь:**<br><br>-принципы применения специфической и неспецифической профилактики инфекционных заболеваний, национальный календарь профилактических прививок и календарь профилактических прививок по эпидемическим показаниям<br><br>-медицинские показания и противопоказания к применению вакцин, возможные осложнения при применении вакцин<br><br>ИД-3 ПК-19<br><br>**Владеть:**<br><br>-проведение противоэпидемических мероприятий в случае возникновения очага инфекции, в том числе карантинных мероприятий при выявлении особо опасных (карантинных) инфекционных заболеваний<br><br>-определение медицинских показаний к введению ограничительных мероприятий (карантина) и показаний для направления к врачу- специалисту при возникновении инфекционных (паразитарных) болезней<br><br>-организация и контроль проведения иммунопрофилактики инфекционных заболеваний у взрослого населения в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи |
| способен осуществлять | ИД-1 ПК-20 |

| | |
|---|---|
| диспансеризацию взрослого населения с целью раннего выявления хронических неинфекционных заболеваний и основных факторов риска их развития в соответствии с действующими нормативными правовыми актами и иными документами.<br><br>Способен провести диспансерное наблюдение за пациентами с выявленными хроническими неинфекционными заболеваниями.<br><br>Способен проконтролировать соблюдение профилактических мероприятий (ПК-20) | **Знать:**<br><br>-нормативные правовые акты и иные документы, регламентирующие порядки проведения медицинских осмотров, диспансеризации и диспансерного наблюдения;<br><br>- принципы диспансерного наблюдения за пациентами с неинфекционными заболеваниями и факторами риска в соответствии нормативными правовыми актами и иными документами<br><br>- перечень врачей-специалистов, участвующих в проведении медицинских осмотров, диспансеризации.<br><br>ИД-2 ПК-20<br><br>**Уметь:**<br><br>- проводить диспансеризацию взрослого населения с целью раннего выявления хронических неинфекционных заболеваний, основных факторов риска их развития<br><br>- проводить диспансерное наблюдение пациентов с выявленными хроническими неинфекционными заболеваниями, в том числе пациентов с высоким и очень высоким сердечно-сосудистым риском<br><br>- назначать профилактические мероприятия пациентам с учетом факторов риска для предупреждения и раннего выявления заболеваний, в том числе социально значимых заболеваний<br><br>ИД-3 ПК-20<br><br>**Владеть:**<br><br>- навыками участия в проведения иммунопрофилактики инфекционных заболеваний у взрослого населения в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи<br><br>- навыками осуществления диспансеризации взрослого населения с целью раннего выявления хронических неинфекционных заболеваний, основных факторов риска их развития |
| способен определить медицинские показания к введению ограничительных мероприятий (карантина) и | ИД-1 ПК-21<br><br>**Знать:**<br><br>-правила проведения санитарно-противоэпидемических |

| | |
|---|---|
| показаний для направления к врачу-специалисту при возникновении инфекционных (паразитарных) болезней.<br><br>Способен оформить и направить в территориальный орган Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека экстренного извещения при выявлении инфекционного или профессионального заболевания.<br><br>Способен проводить противоэпидемические мероприятия в случае возникновения очага инфекции, в том числе карантинные мероприятия при выявлении особо опасных (карантинных) инфекционных заболеваний (ПК-21) | мероприятий<br><br>-принципы применения специфической и неспецифической профилактики инфекционных заболеваний, национальный календарь профилактических прививок и календарь профилактических прививок по эпидемическим показаниям<br><br>-законодательство Российской Федерации в сфере охраны здоровья, санитарные правила и нормы<br><br>ИД-2 ПК-21<br><br>**Уметь:**<br><br>-назначать профилактические мероприятия пациентам с учетом факторов риска для предупреждения и раннего выявления заболеваний, в том числе социально значимых заболеваний<br><br>-определять медицинские показания к введению ограничительных мероприятий (карантина) и показания для направления к врачу-специалисту<br><br>-проводить санитарно-противоэпидемические мероприятия в случае возникновения очага инфекции<br><br>ИД-3 ПК-21<br><br>**Владеть:**<br><br>-навыками проведения противоэпидемических мероприятий в случае возникновения очага инфекции, в том числе карантинных мероприятий при выявлении особо опасных (карантинных) инфекционных заболеваний<br><br>-навыками оформления и направления в территориальный орган Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека экстренного извещения при выявлении инфекционного или профессионального заболевания<br><br>-навыками определения медицинских показаний к введению ограничительных мероприятий (карантина) и показаний для направления к врачу- специалисту при возникновении инфекционных (паразитарных) болезней |
| способен формировать программы здорового образа жизни, включая программы снижения потребления алкоголя и табака, | ИД-1 ПК-22<br><br>**Знать:**<br><br>-основные принципы и методы формирования здорового образа жизни населения; распространенность основных профильных заболеваний; факторы риска (включая вредные привычки и факторы внешней среды), причины и условия возникновения, |

| | |
|---|---|
| предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств и психотропных веществ.<br><br>Способен оценивать эффективность профилактической работы с пациентами (ПК-22) | развития и распространения, ранние клинические признаки профильных заболеваний, основные принципы профилактики заболеваний;<br><br>-методы оценки влияния природных и медико-социальных факторов среды в развитии заболеваний и критических состояний; организацию врачебного контроля состояния здоровья населения, показатели здоровья населения;<br><br>-основы законодательства РФ по вопросам охраны здоровья граждан и организации медицинской помощи населению; принципы медико-социальной экспертизы;<br><br>-нормы и правила соблюдения санитарно- эпидемиологического режима при оказании медицинской помощи;<br><br>-основы санитарно-просветительной работы<br><br>ИД-2 ПК-22<br><br>**Уметь:**<br><br>-использовать методы оценки влияния природных и медико-социальных факторов среды в развитии заболеваний и критических состояний, методы их коррекции, выявлять и оценивать выраженность факторов риска возникновения и прогрессирования профильных заболеваний, выявлять их раннюю симптоматику; собирать семейный анамнез;<br><br>-разрабатывать план профилактических мероприятий;<br><br>-проводить санитарно-просветительную работу;<br><br>-соблюдать нормы и правила санитарно-эпидемиологического режима при оказании медицинской помощи<br><br>ИД-3 ПК-22<br><br>**Владеть:**<br><br>-навыками организации и проведения профилактических медицинских мероприятий по предупреждению возникновения наиболее часто встречающихся заболеваний, осуществления общеоздоровительных мероприятий, навыками работы с группами риска, оценки суммарного риска возникновения и прогрессирования профильных заболеваний, снижения заболеваемости посредством воздействия на факторы риска развития заболеваний, борьбы с вредными привычками;<br><br>-методами ранней диагностики заболеваний;<br><br>-проведения санитарно-просветительной работы;<br><br>-соблюдения норм и правил санитарно-эпидемиологического |

| | |
|---|---|
| | режима при оказании медицинской помощи |
| способен составлять план работы и отчет о своей работе, оформлять паспорт<br><br>врачебного (терапевтического) участка.<br><br>Способен проводить анализ показателей заболеваемости, инвалидности и смертности для характеристики здоровья прикрепленного населения (ПК-23) | ИД-1 ПК-23<br><br>**Знать:**<br><br>-законодательство Российской Федерации в сфере охраны здоровья, нормативно-правовые акты и иные документы, определяющие деятельность медицинских организаций и медицинских работников<br><br>-медико-статистические показатели заболеваемости, инвалидности и смертности, характеризующие здоровье прикрепленного населения, порядок их вычисления и оценки<br><br>-организация медицинской помощи в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь амбулаторно, в том числе на дому при вызове медицинского работника<br><br>-правила работы в информационных системах и информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», в информационно- аналитических системах (Единая государственная информационная система в сфере здравоохранения)<br><br>ИД-2 ПК-23<br><br>**Уметь:**<br><br>-составлять план работы и отчет о своей работе, оформлять паспорт врачебного (терапевтического) участка<br><br>-анализировать данные официальной статистической отчетности, включая формы федерального и отраслевого статистического наблюдения<br><br>-работать с персональными данными пациентов и сведениями, составляющими врачебную тайну<br><br>-проводить анализ медико-статистических показателей заболеваемости, инвалидности и смертности для оценки здоровья прикрепленного населения<br><br>-использовать в профессиональной деятельности информационные системы и информационно-телекоммуникационную сеть «Интернет»<br><br>-работать в информационно-аналитических системах (Единая государственная информационная система в сфере здравоохранения) |

| | |
|---|---|
| | ИД-3 ПК-23<br><br>**Владеть:**<br><br>-навыками составления плана работы и отчета о своей работе<br><br>-навыками проведения анализа показателей заболеваемости, инвалидности и смертности для характеристики здоровья прикрепленного населения |
| Способен вести медицинскую документацию, в том числе в электронном виде (ПК-24) | ИД-1 ПК-24<br><br>**Знать:**<br><br>-законодательство Российской Федерации в сфере охраны здоровья, нормативно-правовые акты и иные документы, определяющие деятельность медицинских организаций и медицинских работников<br><br>-правила оформления медицинской документации в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь амбулаторно, в том числе на дому при вызове медицинского работника<br><br>-правила оформления и направления в территориальный орган Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека экстренного извещения при выявлении инфекционного или профессионального заболевания<br><br>--правила работы в информационных системах и информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», в информационно- аналитических системах (Единая государственная информационная система в сфере здравоохранения)<br><br>ИД-2 ПК-24<br><br>**Уметь:**<br><br>-работать с персональными данными пациентов и сведениями, составляющими врачебную тайну<br><br>-заполнять медицинскую документацию, в том числе в электронном виде<br><br>-оформлять и направлять в территориальный орган Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека экстренного извещения при выявлении инфекционного или профессионального заболевания<br><br>-работать в информационно-аналитических системах (Единая государственная информационная система в сфере |

| | |
|---|---|
| | здравоохранения)<br><br>ИД-3 ПК-24<br><br>**Владеть:**<br><br>-навыками ведения медицинской документации, в том числе в электронном виде<br><br>-навыками оформление и направление в территориальный орган Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека экстренного извещения при выявлении инфекционного или профессионального заболевания |
| способен контролировать выполнение должностных обязанностей медицинской сестрой участковой и иными находящимися в распоряжении медицинскими работниками.<br><br>Способен обеспечивать внутренний контроль качества и безопасности медицинской деятельности в пределах должностных обязанностей (ПК-25) | ИД-1 ПК-25<br><br>**Знать:**<br><br>-законодательство Российской Федерации в сфере охраны здоровья, нормативно-правовые акты и иные документы, определяющие деятельность медицинских организаций и медицинских работников<br><br>-должностные обязанности медицинского персонала в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь взрослому населению, по занимаемой должности<br><br>-контроль выполнения должностных обязанностей медицинской сестрой участковой и иными находящимися в распоряжении медицинскими работниками<br><br>ИД-2 ПК-25<br><br>**Уметь:**<br><br>-контролировать выполнение должностных обязанностей медицинской сестрой и иными находящимися в распоряжении медицинскими работниками<br><br>ИД-3 ПК-25<br><br>**Владеть:**<br><br>-навыками контроля выполнения должностных обязанностей медицинской сестрой и иными находящимися в распоряжении медицинскими работниками<br><br>- навыками обеспечения внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности в пределах должностных обязанностей |

**4. Объем дисциплины «факультетская терапия, профессиональные болезни» в зачетных единицах с указанием количества академических часов, выделенных на контактную работу обучающихся с преподавателем и на самостоятельную работу обучающихся**

| Вид учебной работы | Всего часов / зачетных единиц | Семестр | |
|---|---|---|---|
| | | 7 | 8 |
| Аудиторные занятия (всего) | 210 | 102 | 108 |
| В том числе: | | | |
| Лекции (Л) | 72 | 36 | 36 |
| Практические занятия (ПЗ) | 138 | 66 | 72 |
| Самостоятельная работа (всего) | 114 | 42 | 72 |
| Вид промежуточной аттестации: Экзамен | 36 | - | 36 |
| Общая трудоемкость часы | **360** | **144** | **216** |
| зачетные единицы | 10 | 4 | 6 |

**А. Дисциплина «Факультетская терапия»**

| Вид учебной работы | Всего часов / зачетных единиц | Семестр | |
|---|---|---|---|
| | | 7 | 8 |
| Аудиторные занятия (всего) | 194 | 102 | 92 |
| В том числе: | | | |
| Лекции (Л) | 66 | 36 | 30 |
| Практические занятия (ПЗ) | 128 | 66 | 62 |
| Самостоятельная работа (всего) | 94 | 42 | 52 |
| Вид промежуточной аттестации | Экзамен 36 | - | 36 |
| Общая трудоемкость часы | **324** | 144 | 180 |
| зачетные единицы | 9 | 4 | 5 |

**Б. Дисциплина «Профессиональные болезни»**

| Вид учебной работы | Всего часов / зачетных единиц | семестр |
|---|---|---|

| | | 7-8 |
|---|---|---|
| Аудиторные занятия (всего) | 16 | 16 |
| В том числе: | | |
| Лекции (Л)<br>Практические занятия (ПЗ) | 6<br>10 | 6<br>10 |
| Самостоятельная работа (всего) | 20 | 20 |
| Вид промежуточной аттестации | Экзамен | экзамен |
| Общая трудоемкость часы<br>зачетные единицы | 36<br>1 | 36<br>1 |

**5 Содержание дисциплины, структурированное по темам (разделам) с указанием отведенного на них количества академических часов и видов занятий**

**5.1 Учебно-тематическое планирование дисциплины**

**Дисциплина «Факультетская терапия, профессиональные болезни»**

| Наименование темы (раздела) | Контактная работа, ак.ч | | | Всего |
|---|---|---|---|---|
| | Лекции | Практические занятия | Самостоятельная работа | |
| 1.Кардиология | 20 | 40 | 32 | 92 |
| 2.Пульмонология | 24 | 32 | 22 | 78 |
| 3.Нефрология | 10 | 20 | 16 | 46 |
| 4.Гастроэнтерология | 4 | 10 | 8 | 22 |
| 5.Гематология | 4 | 12 | 8 | 24 |
| 6.Эндокринология | 4 | 14 | 8 | 26 |
| 7. Профессиональные болезни | 6 | 10 | 20 | 36 |
| Экзамен | | | | 36 |
| **Итого** | **72** | **138** | **114** | **360** |

**5.2 Содержание по темам (разделам) дисциплины**

**А. Дисциплина «Факультетская терапия»**

| № п/п | Наименование темы (раздела) дисциплины* | Содержание темы (раздела) | Формируемые компетенции |
|---|---|---|---|
| | Кардиология | Гипертоническая болезнь. Этиология, патогенез, понятие, дифференциальный диагноз, клиника, классификация, принципы лечения гипертонической болезни (выписать рецепты). Лечение гипертонического криза (выписать рецепты). Диспансеризация при кардиологических заболеваниях. Деонтологические принципы при работе с кардиологическим пациентом.<br>Недостаточность митрального клапана. Этиология, гемодинамика, клиника.<br>Митральный стеноз. Этиология, гемодинамика, клиника.<br>Острая ревматическая лихорадка и хроническая ревматическая болезнь сердца. Этиология, патогенез, основные клинические формы, клинико-лабораторная диагностика активности процесса, лечение.<br>Ревматический миокардит. Клиника, критерии диагноза, дифференциальная диагностика, лечение (выписать рецепты).<br>ИБС. Определение, этиология, основные факторы риска. Клинические формы. Профилактика, лечение.<br>ИБС. Стенокардия, патогенез, классификация, проба с нагрузкой, течение, лечение (выписать рецепты), профилактика.<br>ИБС. Острый коронарный синдром. Понятие. Классификация. Острый инфаркт миокарда. Этиология, патогенез, клиника, течение, лечение.<br>Сердечная недостаточность. Понятие, классификация, клиника хронической сердечной недостаточности. Принципы профилактики и лечения (выписать рецепты). Школа ХСН.<br>Недостаточность аортального клапана. Стеноз устья аорты. Этиология, гемодинамика, клиника.<br>Классификация нарушений ритма (автоматизма, возбудимости, проводимости). Клиника полной A-V блокады и ее лечение. | УК-1; УК-6<br>ОПК-1; ОПК-2; ОПК-4; ОПК-5; ОПК-6; ОПК-7; ОПК-8; ОПК-10; ОПК-11;<br><br>ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-4; ПК-5; ПК-6; ПК-7; ПК-8; ПК-9; ПК-10; ПК-11; ПК-12; ПК-13; ПК-14; ПК-15; ПК-16; ПК-17; ПК-18; ПК-19; ПК-20; ПК-21; ПК-22; ПК-23; ПК-24; ПК-25 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | Трепетание предсердий. Причины, механизмы возникновения, клиника, лечение (выписать рецепты). Пароксизмальная тахикардия. Этиология, патогенез, клиника, лечение (выписать рецепты). Экстрасистолия. Понятие, механизмы возникновения, классификация, клиника, лечение (выписать рецепты). Осложнения инфаркта миокарда по периодам течения. Врачебная тактика. | |
| . | Пульмонология | Пневмонии. Виды. Этиология и особенности каждой из них. Методы диагностики. Принципы терапии. Госпитальная пневмония. Этиология, клиника, принципы лечения (выписать рецепты). Внебольничная пневмония. Этиология, клиника, лечебная тактика (выписать рецепты). ХОБЛ. Этиология, патогенез, классификация, клиника, лечение (выписать рецепты). Рак легкого. Классификация, ранняя диагностика, клиника. Бронхиальная астма. Этиология, патогенез, классификация, диагностика клинико-патогенетических вариантов. Клиника, дифференциальная диагностика, лечение (выписать рецепты), лечение приступа бронхиальной астмы. Школа бронхиальной астмы. Диспансеризация при пульмонологических заболеваниях. Принципы деонтологии в работе с пациентов с патологией легких. Инфекционная деструкция легких (Абсцесс, абсцедирующая пневмония и гангрена легких, нагноившаяся киста легкого). Экссудативный плеврит. Этиология, патогенез, классификация, клиника, лечение. Бронхоэктазии. Этиология, патогенез, клиника, лечение. | УК-1; УК-6<br>ОПК-1; ОПК-2; ОПК-4; ОПК-5; ОПК-6; ОПК-7; ОПК-8; ОПК-10; ОПК-11;<br>ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-4; ПК-5; ПК-6; ПК-7; ПК-8; ПК-9; ПК-10; ПК-11; ПК-12; ПК-13; ПК-14; ПК-15; ПК-16; ПК-17; ПК-18; ПК-19; ПК-20; ПК-21; ПК-22; ПК-23; ПК-24; ПК-25 |
| | Нефрология | Острый гломерулонефрит. Этиология, патогенез, клиника, течение, профилактика, лечение (выписать рецепты). Диспансеризация при нефрологической патологии. Принципы деонтологии при работе с пациентом с почечной | УК-1; УК-6<br>ОПК-1; ОПК-2; ОПК-4; ОПК-5; ОПК-6; ОПК-7; ОПК-8; ОПК-10; ОПК-11;<br>ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-4; ПК-5; ПК-6; ПК-7; ПК-8; ПК-9; |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | патологией.<br>Хронический гломерулонефрит. Этиология, патогенез, клинические и морфологические формы, течение, принципы лечения.<br>Хроническая болезнь почек. Хроническая почечная недостаточность. Этиология, патогенез классификация, принципы лечения (выписать рецепты).<br>Пиелонефрит. Этиология, патогенез, клиника, лечение (выписать рецепты). | ПК-10; ПК-11; ПК-12; ПК-13; ПК-14; ПК-15; ПК-16; ПК-17; ПК-18; ПК-19; ПК-20; ПК-21; ПК-22; ПК-23; ПК-24; ПК-25 |
| | Гастроэнтерология | Язвенная болезнь. Этиология, патогенез, клиника, дифференциальный диагноз, принципы лечения язвенной болезни и их физиологическое обоснование (выписать рецепты).<br>Гастроэзофагеальная рефлюксная болезнь. Диспансеризация при заболеваниях желудочно-кишечного тракта.<br>Деонтологические принципы при работе с пациентом с патологией желудочно-кишечного тракта.<br>Хронический гастрит. Классификация, методы исследования, клиника, лечение (выписать рецепты).<br>Функциональная желудочная диспепсия.<br>Рак желудка. Диагностика, тактика лечения. | УК-1; УК-6<br>ОПК-1; ОПК-2; ОПК-4; ОПК-5; ОПК-6; ОПК-7; ОПК-8; ОПК-10; ОПК-11;<br><br>ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-4; ПК-5; ПК-6; ПК-7; ПК-8; ПК-9; ПК-10; ПК-11; ПК-12; ПК-13; ПК-14; ПК-15; ПК-16; ПК-17; ПК-18; ПК-19; ПК-20; ПК-21; ПК-22; ПК-23; ПК-24; ПК-25 |
| | Гематология | В-12 и фолиево-дефицитные анемии. Причины дефицита витамина В-12 и фолиевой кислоты. Клиника, лечение (выписать рецепты).<br>Диспансеризация пациента с гематологическим заболеванием.<br>Принципы деонтологии в работе с пациентом с гематологической патологией.<br>Железодефицитная анемия. Причины дефицита железа, клиника, лечение.<br>Гемолитические анемии. Классификация.<br>Дифференциальная диагностика. Особенности клиники и диагностики различных видов гемолитических анемий.<br>Принципы терапии. | УК-1; УК-6<br>ОПК-1; ОПК-2; ОПК-4; ОПК-5; ОПК-6; ОПК-7; ОПК-8; ОПК-10; ОПК-11;<br><br>ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-4; ПК-5; ПК-6; ПК-7; ПК-8; ПК-9; ПК-10; ПК-11; ПК-12; ПК-13; ПК-14; ПК-15; ПК-16; ПК-17; ПК-18; ПК-19; ПК-20; ПК-21; ПК-22; ПК-23; ПК-24; ПК-25 |
| | Эндокринология | Диффузный токсический зоб (болезнь Грейвса). Гипертиреоз. Тиреоидиты. Патогенез, клиника, | УК-1; УК-6<br>ОПК-1; ОПК-2; ОПК-4; ОПК-5; ОПК-6; ОПК-7; |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | диагностика. Основные принципы лечения тиреотоксикоза (выписать рецепты).<br>Гипотиреоз. Патогенез, клиника, диагностика. Основные принципы лечения гипотиреоза (выписать рецепты).<br>Сахарный диабет. Понятие, виды и клиника, критерии диагностики. Осложнения сахарного диабета. Школа диабета. Диспансеризация пациента с патологией органов эндокринной системы. Деонтологические принципы в работе с пациентом с патологией органов эндокринной системы.<br>Сахарный диабет тип 2. Этиология, патогенез, классификация сахарного диабета, критерии диагностики, клинические проявления, диагностика, принципы лечения (выписать рецепты).<br>Сахарный диабет тип 1. Этиология, патогенез, клинические проявления, диагностика, принципы лечения. | ОПК-8; ОПК-10; ОПК-11;<br>ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-4; ПК-5; ПК-6; ПК-7; ПК-8; ПК-9; ПК-10; ПК-11; ПК-12; ПК-13; ПК-14; ПК-15; ПК-16; ПК-17; ПК-18; ПК-19; ПК-20; ПК-21; ПК-22; ПК-23; ПК-24; ПК-25 |

**Б. Дисциплина «Профессиональные болезни»**

| № п/п | Наименование темы (раздела) дисциплины | Содержание темы (раздела) | Формируемые компетенции |
|---|---|---|---|
| | Общие принципы оказания медицинской помощи больным профессиональными заболеваниями, правовые основы деятельности врача-профпатолога | Общие представления о профессиональных болезнях, их классификация. Профессиональный риск. Методы диагностики профессиональных заболеваний. Общие принципы лечения и реабилитации, основные принципы профилактики больных профессиональными заболеваниями. Медицинская и врачебно-трудовая экспертиза в профпатологии. Правовые основы деятельности профпатолога, врачебная этика. | УК-1; УК-6<br>ОПК-1; ОПК-2; ОПК-4; ОПК-5; ОПК-6; ОПК-7; ОПК-8; ОПК-10; ОПК-11;<br>ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-4; ПК-5; ПК-6; ПК-7; ПК-8; ПК-9; ПК-10; ПК-11; ПК-12; ПК-13; ПК-14; ПК-15; ПК-16; ПК-17; ПК-18; ПК-19; ПК-20; ПК-21; ПК-22; ПК-23; ПК-24; ПК-25 |
| | Профессиональные заболевания, вызванные действием фиброгенных и | Общая характеристика пневмокониозов. Основные принципы классификации | УК-1; УК-6<br>ОПК-1; ОПК-2; ОПК-4; ОПК-5; ОПК-6; ОПК-7; ОПК-8; ОПК-10; |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | токсико-аллергенных аэрозолей | пневмокониозов. Механизмы патогенеза, клинико-инструментальная диагностика, лечение. Пылевой бронхит, профессиональная бронхиальная. Особенности диагностики и профилактики. Вопросы экспертизы трудоспособности при пневмокониозах, пылевом бронхите, бронхиальной астме и других профессиональных болезнях органов дыхания. Клинический разбор больных. | ОПК-11;<br><br>ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-4; ПК-5; ПК-6; ПК-7; ПК-8; ПК-9; ПК-10; ПК-11; ПК-12; ПК-13; ПК-14; ПК-15; ПК-16; ПК-17; ПК-18; ПК-19; ПК-20; ПК-21; ПК-22; ПК-23; ПК-24; ПК-25 |
| | Заболевания, обусловленные действием вредных физических факторов | Вредное воздействие на организм вибрации, шума, лазерного и электромагнитного излучения, нагревающего и охлаждающего микроклимата, повышенного и пониженного атмосферного давления. Патогенез, клиническое течение и особенности диагностики вибрационной болезни и профессиональной тугоухости. Клинический разбор больных. | УК-1; УК-6<br>ОПК-1; ОПК-2; ОПК-4; ОПК-5; ОПК-6; ОПК-7; ОПК-8; ОПК-10; ОПК-11;<br><br>ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-4; ПК-5; ПК-6; ПК-7; ПК-8; ПК-9; ПК-10; ПК-11; ПК-12; ПК-13; ПК-14; ПК-15; ПК-16; ПК-17; ПК-18; ПК-19; ПК-20; ПК-21; ПК-22; ПК-23; ПК-24; ПК-25 |
| | Острые и хронические профессиональные отравления, вызванные токсическими веществами с преимущественным поражением кроветворной системы | Патогенетические механизмы формирования основных синдромов, обусловленных действием свинца, бензола и его гомологов, монооксида углерода. Антидотная терапия и основные виды неотложной медицинской помощи при острых интоксикациях. | УК-1; УК-6<br>ОПК-1; ОПК-2; ОПК-4; ОПК-5; ОПК-6; ОПК-7; ОПК-8; ОПК-10; ОПК-11;<br><br>ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-4; ПК-5; ПК-6; ПК-7; ПК-8; ПК-9; ПК-10; ПК-11; ПК-12; ПК-13; ПК-14; ПК-15; ПК-16; ПК-17; ПК-18; ПК-19; ПК-20; ПК-21; ПК-22; ПК-23; ПК-24; ПК-25 |
| | Острые и хронические профессиональные отравления, вызванные токсическими веществами с преимущественным поражением нервной системы | Патогенетические механизмы формирования нейроинтоксикаций, и интоксикаций, обусловленных действием пестицидов. Основные клинические синдромы, методы диагностики, рациональная терапия и экспертиза | УК-1; УК-6<br>ОПК-1; ОПК-2; ОПК-4; ОПК-5; ОПК-6; ОПК-7; ОПК-8; ОПК-10; ОПК-11;<br><br>ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-4; ПК-5; ПК-6; ПК-7; ПК-8; ПК-9; ПК-10; ПК-11; ПК-12; ПК-13; ПК-14; ПК-15; ПК- |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | трудоспособности. | 16; ПК-17; ПК-18; ПК-19; ПК-20; ПК-21; ПК-22; ПК-23; ПК-24; ПК-25 |
| | Профессиональные заболевания костно-мышечной и периферической нервной системы | Заболевания, обусловленные функциональным перенапряжением опорно-двигательного аппарата. Методы диагностики и лечения плечелопаточного периартроза, эпикондилеза плеча, стенозирующих лигаментитов, миозита, крипетирующего тендовагинита предплечья, асептических остеонекрозов, координаторных неврозов, полиневропатии верхних конечностей, радикулопатии и другой патологии. | УК-1; УК-6<br>ОПК-1; ОПК-2; ОПК-4; ОПК-5; ОПК-6; ОПК-7; ОПК-8; ОПК-10; ОПК-11;<br>ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-4; ПК-5; ПК-6; ПК-7; ПК-8; ПК-9; ПК-10; ПК-11; ПК-12; ПК-13; ПК-14; ПК-15; ПК-16; ПК-17; ПК-18; ПК-19; ПК-20; ПК-21; ПК-22; ПК-23; ПК-24; ПК-25 |
| | Интоксикации, обусловленные действием раздражающих веществ | Заболевания, вызванные действием хлора, хлороводорода, оксида азота, сернистого ангидрида, сероводорода. | УК-1; УК-6<br>ОПК-1; ОПК-2; ОПК-4; ОПК-5; ОПК-6; ОПК-7; ОПК-8; ОПК-10; ОПК-11;<br>ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-4; ПК-5; ПК-6; ПК-7; ПК-8; ПК-9; ПК-10; ПК-11; ПК-12; ПК-13; ПК-14; ПК-15; ПК-16; ПК-17; ПК-18; ПК-19; ПК-20; ПК-21; ПК-22; ПК-23; ПК-24; ПК-25 |
| | Профилактика профессиональных болезней | Общие принципы и методы профилактики профессиональных заболеваний. Медицинское обеспечение трудовой деятельности в условиях повышенного профессионального риска. Особенности проведения обязательных медицинских осмотров работников. | УК-1; УК-6<br>ОПК-1; ОПК-2; ОПК-4; ОПК-5; ОПК-6; ОПК-7; ОПК-8; ОПК-10; ОПК-11;<br>ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-4; ПК-5; ПК-6; ПК-7; ПК-8; ПК-9; ПК-10; ПК-11; ПК-12; ПК-13; ПК-14; ПК-15; ПК-16; ПК-17; ПК-18; ПК-19; ПК-20; ПК-21; ПК-22; ПК-23; ПК-24; ПК-25 |

**6. Перечень учебно-методического обеспечения для самостоятельной работы обучающихся по дисциплине**

а) основная литература:

УК 1726 Внутренние болезни : учебник для мед. вузов: [в 2-х т.] / под ред. С. И. Рябова. - 5-е изд., испр. и доп. - СПб. : СпецЛит, 2015 - Т. 1 / [Р. А. Александрова и др.]. - 783 с. : ил - -250 экз.
УК 1727 Внутренние болезни : учебник для мед. вузов: [в 2-х т.] / под ред. С. И. Рябова. - 5-е изд., испр. и доп. - СПб. : СпецЛит, 2015 - Т. 2 / [А. Л. Арьев и др.]. - 2015. - 575 с. : ил., табл. + 9 л. цв. ил. – 250 экз.
б) дополнительная литература
Моисеев, В. С. Внутренние болезни : Том 1 : учебник : в 2 т. / под ред. Моисеева В. С. , Мартынова А. И. , Мухина Н. А. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 960 с. - ISBN 978-5-9704-5314-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970453148.html
Моисеев, В. С. Внутренние болезни : Том 2 : учебник : в 2 т. / под ред. Моисеева В. С. , Мартынова А. И. , Мухина Н. А. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 896 с. - ISBN 978-5-9704-5315-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970453155.html
Маколкин В.И., Внутренние болезни. Тесты и ситуационные задачи [Электронный ресурс] : учебное пособие / Маколкин В.И., Сулимов В.А., Овчаренко С.И. и др. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2012. - 304 с. http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970423912.html?SSr=01013415a110207f85cd505khiga
Дедов И.И., Эндокринология [Электронный ресурс] : учебник / И. И. Дедов, Г. А. Мельниченко, В. В. Фадеев - М. : Литтерра, 2015. - 416 с. http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785423501594.html?SSr=01013415a110207f85cd505khiga
Киякбаев Г.К., Аритмии сердца. Основы электрофизиологии, диагностика, лечение и современные рекомендации [Электронный ресурс] / Г.К. Киякбаев - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 240 с. (Серия "Библиотека врача-специалиста") http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970431009.html?SSr=01013415a110207f85cd505khiga
Циммерман Я.С., Гастроэнтерология [Электронный ресурс] : руководство / Я. С. Циммерман. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 816 с. http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970432730.html?SSr=01013415a110207f85cd505khiga
Кобалава Ж.Д., Основы внутренней медицины [Электронный ресурс] / Ж. Д. Кобалава, С. В. Моисеев, В. С. Моисеев ; под. ред. В. С. Моисеева. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 888 с. http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970427729.html?SSr=01013415a110207f85cd505khiga
Дементьева И.И., Патология системы гемостаза [Электронный ресурс] / Дементьева И.И., Чарная М.А., Морозов Ю.А. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 288 с. (Серия "Библиотека врача-специалиста")http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970424773.html?SSr=01013415a110207f85cd505khiga
Арутюнов Г.П., Диагностика и лечение заболеваний сердца и сосудов [Электронный ресурс] / Г. П. Арутюнов - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 504 с. http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970423011.html?SSr=01013415a110207f85cd505khiga
Дементьева И.И., Анемии [Электронный ресурс] : руководство / Дементьева И.И., Чарная М.А., Морозов Ю.А. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 304 с. (Серия "Библиотека врача-специалиста") http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970423608.html?SSr=01013415a110207f85cd505khiga
Давыдкин И.Л., Болезни крови в амбулаторной практике: руководство [Электронный ресурс] / И. Л. Давыдкин, И. В. Куртов, Р. К. Хайретдинов [и др.] - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 184 с. http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970427255.html?SSr=01013415a110207f85cd505khiga
Коган Е.А., Патология органов дыхания [Электронный ресурс] / Коган Е.А., Кругликов Г.Г., Пауков В.С., Соколина И.А., Целуйко С.С. - М. : Литтерра, 2013. - 272 http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785423500764.html?SSr=01013415a110207f85cd505khiga
Ковальчук Л.В., Клиническая иммунология и аллергология с основами общей иммунологии [Электронный ресурс] : учебник / Ковальчук Л.В., Ганковская Л.В., Мешкова Р.Я. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2012. - 640 с. http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970422410.html?SSr=01013415a110207f85cd505khiga
Мухин Н.А., Профессиональные болезни [Электронный ресурс] : учебник / Н.А. Мухин [и др.]. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 512 с. http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970436660.html?SSr=01013415a110207f85cd505khiga
Кардиология : национальное руководство / под ред. Е. В. Шляхто. - 2-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 800 с. (Серия: Национальное руководство) - ISBN 978-5-9704-7193-7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970471937.html
Волкова, Н. И. Электрокардиография : учебное пособие / Н. И. Волкова, И. С. Джериева, А. Л. Зибарев [и др. ]. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 136 с. - ISBN 978-5-9704-6443-4. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970464434.htm
Руксин, В. В. Неотложная амбулаторно-поликлиническая кардиология : краткое руководство / В. В. Руксин. - 3-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 288 с. - ISBN 978-5-9704-6962-0. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970469620.html

Ивашкин, В. Т. Гастроэнтерология. Национальное руководство / под ред. В. Т. Ивашкина, Т. Л. Лапиной - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 464 с. - ISBN 978-5-9704-4406-1. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970444061.html
Мамаев, Н.Н. Гематология: руководство для врачей / Б.В. Афанасьев, А.А. Ганапиев, Л.С. Зубаровская [и др.]; под ред. Н.Н. Мамаева. – 3-е изд., доп. и испр. – СПб.: СпецЛит, 2019. – 639 с. : ил.
Рукавицын, О. А. Гематология / под ред. Рукавицына О. А. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 784 с. (Серия "Национальные руководства") - ISBN 978-5-9704-5270-7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970452707.html
Дедов, И. И. Эндокринология : национальное руководство / под ред. И. И. Дедова, Г. А. Мельниченко. - 2-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 1112 с. - ISBN 978-5-9704-6751-0. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970467510.html
Благосклонная, Я.В. Эндокринология: руководство для врачей / Я.В. Благосклонная, Е.В. Шляхто, А.Ю. Бабенко. – 3-е изд., доп. и испр. – СПб.: СпецЛит, 2012. – 421 с. : ил. Мухин, Н. А. Нефрология. Национальное руководство. Краткое издание / гл. ред. Н. А. Мухин. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970457023.html
Чучалин, А. Г. Пульмонология / под ред. Чучалина А. Г. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 768 с. - ISBN 978-5-9704-5323-0. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970453230.html Бабанов, С. А. Профессиональные болезни : учебник / под ред. Бабанова С. А. , Стрижакова Л. А. , Фомина В. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 592 с. - ISBN 978-5-9704-6425-0. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970464250.html

Учебно-методические пособия:

53910 Актуальные вопросы патогенеза, диагностики и лечения аллергических заболеваний [Текст] : учеб.-метод. пособие к практ. занятиям и самостоят. подготовке для студентов 4-6 курсов лечеб., педиатр. фак-ов и мед. фак. иностр. студентов / [Т. Е. Елизарова и др. ; под ред. В. И. Трофимова] ; Первый Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. терапии госпит. с курсом аллергологии и иммунологии им. акад. М. В. Черноруцкого с клиникой. - СПб. : РИЦ ПСПбГМУ, 2017. - 35 с. : ил., табл - 64 экз.- academicNT
53277 Ожирение : учеб. пособие / [О. Д. Беляева и др. ; под ред. Е. В. Шляхто] ; Первый Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. фак. терапии с курсом эндокринологии, кардиологии, функц. диагностики с клиникой, Сев.-Зап. федер. мед. исслед. центр, Ин-т эндокринологии. - СПб. : Изд-во СПбГМУ, 2015. - 24 с. : ил., табл - 74 экз. - academicNT
51751 Дифференциальный диагноз при легочном инфильтрате : учеб.-метод. пособие к практ. занятиям и самостоят. подготовке по внутр. болезням для студентов 4-6 курсов / Л. Н. Сорокина [и др.]. ; Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. госпит. терапии им. акад. М. В. Черноруцкого с клиникой. - СПб. : Изд-во СПбГМУ, 2013. - 66 с. : ил., табл -65 экз. academicNT
52153 Кислотозависимые заболевания органов пищеварения : учеб.-метод. пособие к практ. занятиям и самостоят. подготовке по внутр. болезням для студентов 4-6 курсов лечеб. фак. и фак. спорт. медицины. / [С. Н. Мехтиев, В. Г. Волковойнова] ; Первый Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. госпит. терапии им. акад. М. В. Черноруцкого с клиникой. - СПб. : Изд-во СПбГМУ, 2013. - 72 с. : табл. – 58 экз. academicNT
01247 Особенности нормальной электрокардиограммы у детей и подростков : учеб. пособие для студентов 4, 5, 6 курсов лечеб. и педиатр. фак-ов, интернов, клинич. ординаторов и врачей практ. здравоохранения / Т. Л. Рудакова, Н. Н. Смирнова, Н. Б. Куприенко ; ред. Е. В. Шляхто ; Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. фак. терапии с курсом эндокринологии, каф. педиатрии. - СПб. : Изд-во СПбГМУ, 2012. - 28 с. : ил., табл. – 137 экз.

Малоэкземплярные издания:

55884 Лихорадка неясного генеза [Текст] : учеб.-метод. пособие к практ. занятиям и самостоят. подготовке по внутр. болезням для студентов 4-6 курсов / [О. С. Андреева, Ж. С. Савицкая, О. А. Иванова] ; Первый Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. терапии госпит. с курсом аллергологии и иммунологии им. акад. М. В. Черноруцкого с клиникой. - СПб. : РИЦ ПСПбГМУ, 2016. - 28 с. : табл. - НО 74 экз.

01322 Дифференциальная диагностика панцитопений : учеб.-метод. пособие к практ. занятиям и самостоят. подготовке по внутр. болезням для студентов 4-6 курсов / [Б. В. Афанасьев, И. А. Лисуков, О. С. Успенская, С. Н. Бондаренко] ; Первый Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. терапии госпит. им. акад. Черноруцкого, каф. гематологии, трансфузиологии и трансплантологии. - СПб. : Изд-во СПбГПМА, 2014. - 52 с – 60 экз.
01287 Клинический анализ электрокардиограммы : [для студентов 3-6 курсов] / Е. М. Нифонтов, Т. Л. Рудакова, А. Г. Салимьянова ; ред.: В. А. Алмазов, Е. В. Шляхто ; Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. фак. терапии с курсом эндокринологии. - 5-е изд. - СПб. : Изд-во СПбГМУ, 2013. - 86 с. : ил., табл -71 экз.
56558 Баранова Е.И. и др. Антикоагулянтная терапия у больных с фибрилляцией предсердий, под ред. Е.В. Шляхто. – СПб., РИЦ ПСПбГМУ, 2021. – 48 с.
56792 Баранова Е.И., Сергеева Е.Г., Беркович О.А. и др. Современные принципы диагностики и лечения дислипидемий. под ред. Е.В. Шляхто. – СПб., РИЦ ПСПбГМУ, 2020. – 52 с.
54639 Беляева О.Д. и др. Профилактика метаболического синдрома у больных абдоминальным ожирением в общемедицинской практике / под ред. Е.В. Шляхто. — СПб.: РИЦ ПСПбГМУ, 2018. - 26 с.
56660 Беркович О.А. и др. Современные принципы диагностики и лечения хронических форм ишемической болезни сердца / под ред. Е.В. Шляхто. СПб., РИЦ ПСПбГМУ, 2021 -37 с.
56600 Волкова А.Р. и др. Диагностика и лечение сахарного диабета. под ред. Е.В. Шляхто – СПб., РИЦ ПСПбГМУ, 2021. – 84 с.
56630 Кулагин А.Д. и др. В12- и фолиеводефицитные анемии / под ред. В.И. Трофимова. – СПб., РИЦ ПСПбГМУ, 2021. – 16 с.
56151 Марченко В.Н. и др. Острая ревматическая лихорадка – СПб., РИЦ ПСПбГМУ, 2020. – 52 с.
56629 Моисеев И.С. и др. Железодефицитная анемия / под ред. В.И. Трофимова. – СПб., РИЦ ПСПбГМУ, 2021. – 18 с.
56791 Нёма М.А., Фролов Д.С., Шиманьски Д.А. Острые отравления / под ред. В.И. Трофимова. – СПб., РИЦ ПСПбГМУ, 2022. – 44 с.
56798 Полуничева Е.В., Волкова Е.В., Агеева В.В. Пароксизмальные суправентрикулярные тахикардии /под ред. Е.В. Шляхто. – СПб., РИЦ ПСПбГМУ, 2021. – 44 с.
55161 Ситникова М.Ю., Федотов П.А., Марченко В.Н., Максимов М.В. Хроническая сердечная недостаточность – СПб., РИЦ ПСПбГМУ, 2019. – 64 с.
56659 Сорокина Л.Н., Нёма М.А., Беляева О.Д., Баженова Е.А. Схема истории болезни – СПб., РИЦ ПСПбГМУ, 2021. – 32 с.
54547 Трофимов В.И. и др. Внутренние болезни. Избранные вопросы пульмонологии: учебное пособие, под ред. Г.Б. Федосеева. – СПб, РИЦ ПСПбГМУ, 2018. – 252 с.

**7. Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине:**

**7.1. Перечень компетенций с указанием этапов их формирования в процессе освоения образовательной программы и количества академических часов для проведения занятий клинического практического типа по темам (разделам)**

| № п/п | Контролируемые темы (разделы) дисциплины | Код контролируемой компетенции (или ее части) по этапам формирования в темах (разделах) | Наименование оценочного средства, в академич. часах |
|---|---|---|---|
| 1 | Кардиология | • УК-1, УК-6<br>• ОПК-1, ОПК-2, ОПК-4, ОПК-5, | Тест - 0,5;<br>Собеседование по практико-ориентированным вопросам и заданиям - 5 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | ОПК-6, ОПК-7, ОПК-8, ОПК-10, ОПК-11<br>• ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-12, ПК-13, ПК-14, ПК-15, ПК-16, ПК-17, ПК-18, ПК-19, ПК-20,ПК-21, ПК-22, ПК-23, ПК-24, ПК-25 | |
| 2 | Пульмонология | • УК-1, УК-6<br>• ОПК-1, ОПК-2, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6, ОПК-7, ОПК-8, ОПК-10, ОПК-11<br>• ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-12, ПК-13, ПК-14, ПК-15, ПК-16, ПК-17, ПК-18, ПК-19, ПК-20,ПК-21, ПК-22, ПК-23, ПК-24, ПК-25 | Тест - 0,5;<br>Собеседование по практико-ориентированным вопросам и заданиям - 5 |
| 3 | Нефрология | • УК-1, УК-6<br>• ОПК-1, ОПК-2, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6, ОПК-7, ОПК-8, ОПК-10, ОПК-11<br>• ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-12, ПК-13, ПК-14, ПК-15, ПК-16, ПК-17, ПК-18, ПК-19, ПК-20,ПК-21, ПК-22, ПК-23, ПК-24, ПК-25 | Тест - 0,5;<br>Собеседование по практико-ориентированным вопросам и заданиям -4.5 |
| 4 | Гастроэнтерология | • УК-1, УК-6 | Тест - 0,5;<br>Собеседование по практико-ориентированным вопросам и |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | • ОПК-1, ОПК-2, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6, ОПК-7, ОПК-8, ОПК-10, ОПК-11<br>• ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-12, ПК-13, ПК-14, ПК-15, ПК-16, ПК-17, ПК-18, ПК-19, ПК-20,ПК-21, ПК-22, ПК-23, ПК-24, ПК-25 | заданиям -4.5 |
| 5 | Гематология | • УК-1, УК-6<br>• ОПК-1, ОПК-2, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6, ОПК-7, ОПК-8, ОПК-10, ОПК-11<br>• ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-12, ПК-13, ПК-14, ПК-15, ПК-16, ПК-17, ПК-18, ПК-19, ПК-20,ПК-21, ПК-22, ПК-23, ПК-24, ПК-25 | Тест - 0,5;<br>Собеседование по практико-ориентированным вопросам и заданиям - 4.5 |
| 6 | Эндокринология | • УК-1, УК-6<br>• ОПК-1, ОПК-2, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6, ОПК-7, ОПК-8, ОПК-10, ОПК-11<br>• ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-12, ПК-13, ПК-14, ПК-15, ПК-16, ПК-17, ПК-18, ПК-19, ПК-20,ПК-21, ПК-22, ПК-23, ПК-24, | Тест - 0,5;<br>Собеседование по практико-ориентированным вопросам и заданиям - 4.5 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | ПК-25 | |
| 7 | Профессиональные болезни | • УК-1, УК-6<br>• ОПК-1, ОПК-2, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6, ОПК-7, ОПК-8, ОПК-10, ОПК-11<br>• ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-12, ПК-13, ПК-14, ПК-15, ПК-16, ПК-17, ПК-18, ПК-19, ПК-20,ПК-21, ПК-22, ПК-23, ПК-24, ПК-25 | Тест - 0,5;<br>Собеседование по практико-ориентированным вопросам и заданиям -4.5 |
| Вид аттестации | | | Собеседование, Экзамен - 36 |

**7.2. Описание показателей и критериев оценивания компетенций на различных этапах их формирования, описание шкал оценивания**

| № п/п | Наименование формы проведения промежуточной аттестации | Описание показателей оценочного средства | Представление оценочного средства в фонде | Критерии и описание шкал оценивания (шкалы: 0–100%, четырех-балльная, тахометрическая) |
|---|---|---|---|---|
| | Итоговое собеседование в конце семестра | Оценка выставляется как сумма набранных рейтинговых баллов за все виды деятельности студента в семестре, согласно существующей БРС. | Собеседование по истории болезни, ответ на теоретический вопрос, интерпретация ЭКГ, анализа, рентгенограммы | Выставляется в случае набора 36 и более баллов в семестре |

| № п/п | Наименование формы проведения промежуточной аттестации | Описание показателей оценочного средства | Представление оценочного средства в фонде | Критерии и описание шкал оценивания (шкалы: 0–100%, четырех-балльная, тахометрическая) |
|---|---|---|---|---|
| | Экзамен | Оценка выставляется как сумма набранных баллов за билет, содержащий 3 вопроса и за 3 практических задания (в соответствии с существующим положением о БРС), каждый вопрос и задание оцениваются по 10-балльной и 5-балльной системам. Итоговый рейтинг вычисляется как сумма рейтинговых баллов, полученных за все виды деятельности, включая промежуточную аттестацию. | Практико-ориентированные вопросы и задания | Шкала перевода рейтинговых баллов в оценку по дисциплине проводится по следующей схеме:<br>«отлично»- 85-100 баллов<br>«хорошо» - 74-84 баллов<br>«удовлетворительно» - 61 - 73 баллов.<br>«неудовлетворительно» - 60 и менее баллов |

**7.3. Типовые контрольные задания или иные материалы, необходимые для оценки знаний, умений, навыков и опыта деятельности, характеризующих этапы формирования знаний, умений, навыков и опыта деятельности**

Задания в тестовой форме (примеры):

1. ЭКГ-признаки желудочковой тахикардии
  1 - частота желудочковых сокращений 2ОО-3ОО в минуту
* 2 - ширина QRS не менее О.12 с
  3 - наличие дельты волны
* 4 - равенство интервалов R-R
* 5 - AV-диссоциация, причем зубцов P меньше, чем QRS

2. При фибрилляции предсердций
  1 - частота сокращений предсердий 18О-3ОО в минуту
  2 - на ЭКГ регистрируются одинаковые интервалы R-R
* 3 - можно добиться кратковременного урежения
  желудочковых сокращений за счет применения вагусных проб
* 4 - для купирования пароксизмов эффективно
  сочетанное внутривенное введение панангина и новокаинамида
* 5 - повышается риск тромбоэмболических осложнений

6.Какие иммунологические сдвиги наблюдаются при постстрептококковом гломерулонефрите?
а) высокие титры антител к антигенам стрептококка;
б) повышение титра почечных аутоантител;

в) наличие антинуклеарных антител;
г) низкий уровень комплемента;
д) высокий уровень комплемента.
Выберите правильную комбинацию ответов.
1 - а, б, в, г;
2 - а, б, в, д;
3 - а, б;
* 4 - а, г;
5 - а, д.

Раздел ПРОФЕССИОНАЛЬНЫЕ БОЛЕЗНИ
1. Укажите антидоты при отравлении ФОС
1 - унитиол
* 2 - атропина сульфат
* 3 - дипироксим
4 - налорфин
5 - спирт этиловый

2. При отравлении какими ядами необходимо введение унитиола
1 - ФОС
2 - этиленгликоль, этиловый спирт
* 3 - соли тяжелых металлов
4 - анилин, марганцевокислый калий
5 - наркотические анальгетики

3. Специфическая терапия отравления этиленгликолем предполагает
* 1 - внутривенное введение 5% раствора этилового спирта
* 2 - внутривенное введение 10% раствора $CaCl_2$
3 - внутривенное введение 4% раствора бикарбоната натрия
4 - введение реополиглюкина

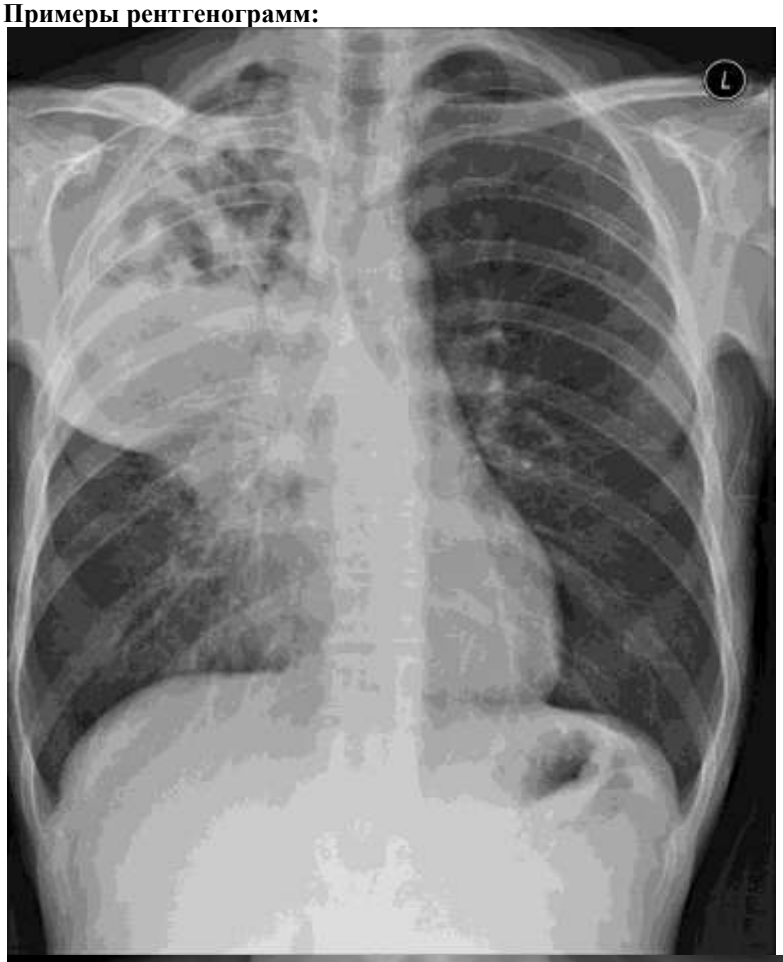
8. Установить соответствие:

| Стадия клинического течения хронической марганцевой интоксикации | Синдромы: |
|---|---|
| I | Паркинсонизм |
| II | Астеновегетативный |
| III | Энцефалопатия |
| | вегетативная дисфункция |

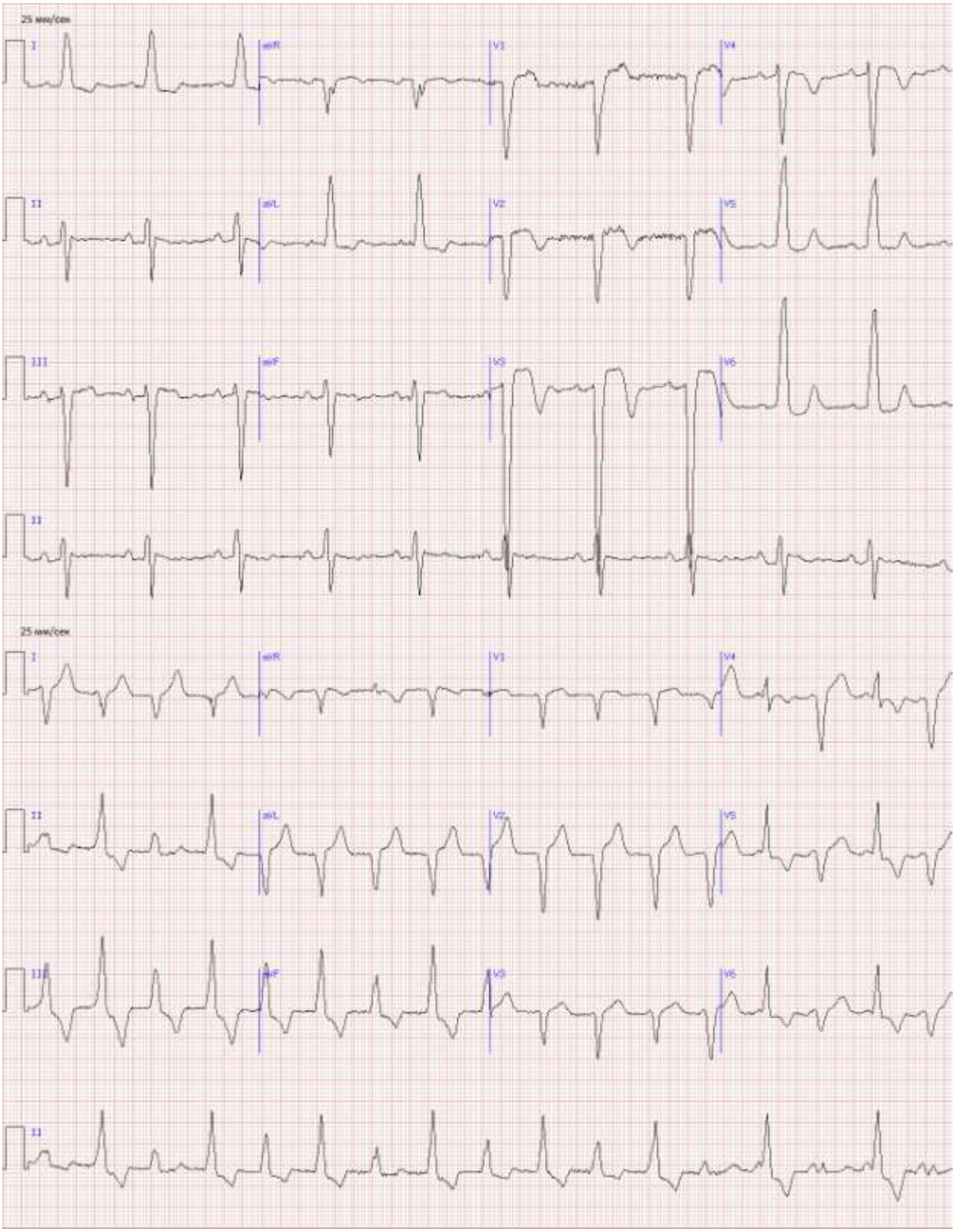
Ответ: I ст. – астеновегетативный синдром
II ст. - энцефалопатия
III ст. - паркинсонизм

9. Сборщик аккумуляторов доставлен в приемное отделение больницы с жалобами на внезапно появившиеся боли в животе.
Какова последовательность действия профпатолога в приемном отделении?
а) оценить поведение больного в приемном отделении, выяснив, что предшествовало появлению болей в животе;
б) осмотреть больного и назначить лабораторные исследования;
в) оценить результаты лабораторных исследований и поставить предварительный диагноз;
г) выяснить профессиональный анамнез больного;
д) выявить особенности санитарно-гигиенической характеристики условий труда и возможность контакта со свинцом в быту.
Ответ: а, д, г, б, в

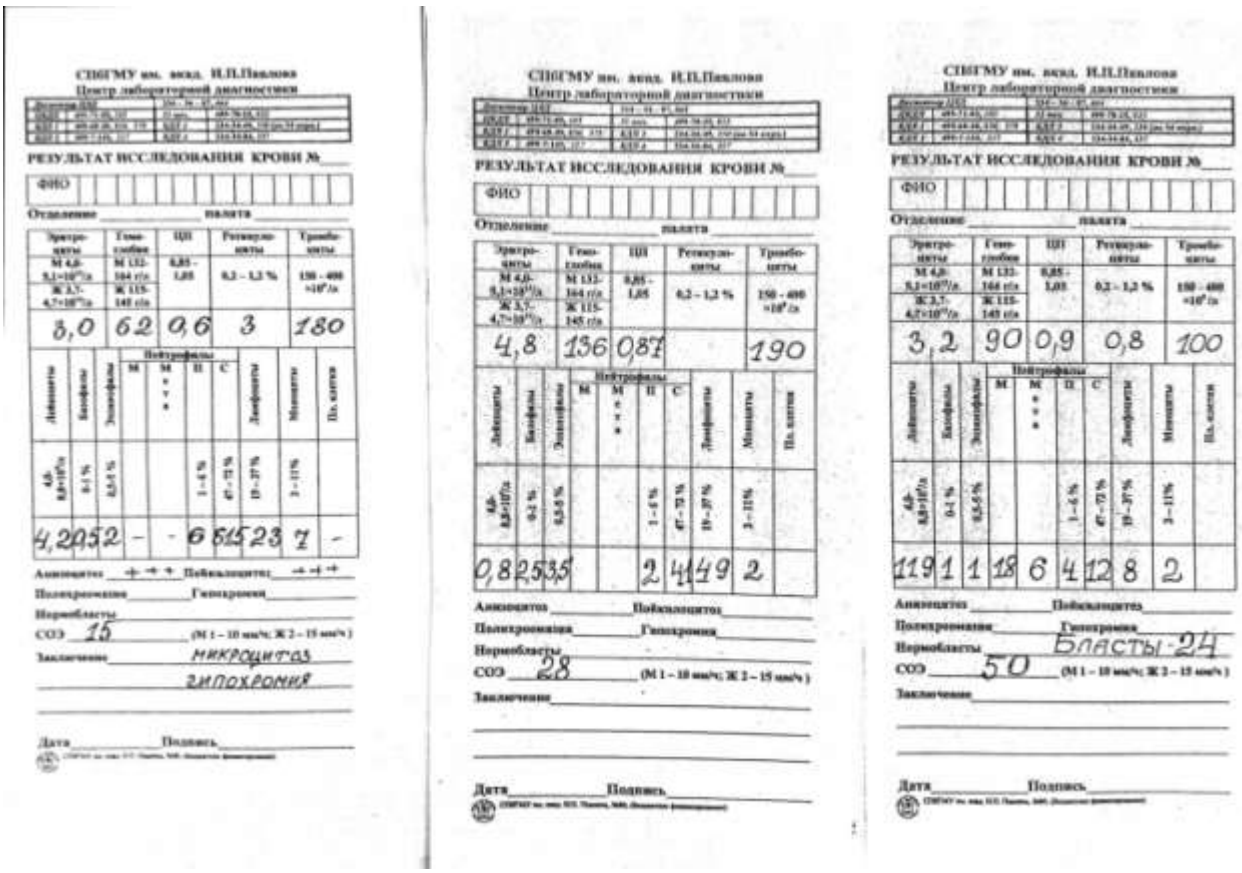
**Примеры рентгенограмм:**



**Примеры электрокардиограмм:**




**Примеры лабораторных анализов:**



СПбГМУ им. акад. И.П.Павлова
Центр лабораторной диагностики

РЕЗУЛЬТАТ ИССЛЕДОВАНИЯ КРОВИ №____

ФИО

Отделение _____ палата _____

| Эритроциты | Гемоглобин | ЦП | Ретикулоциты | Тромбоциты |
|---|---|---|---|---|
| М 4,0-5,1×10¹²/л; Ж 3,7-4,7×10¹²/л | М 132-164 г/л; Ж 115-145 г/л | 0,85-1,05 | 0,2 – 1,2 % | 150 - 400 ×10⁹/л |
| 3,0 | 62 | 0,6 | 3 | 180 |

| Лейкоциты | Базофилы | Эозинофилы | Нейтрофилы М | Нейтрофилы М | Нейтрофилы П | Нейтрофилы С | Лимфоциты | Моноциты | Пл. клетки |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 4,0-9,0×10⁹/л | 0-1 % | 0,5-5 % | | | 1 – 6 % | 47 – 72 % | 19 – 37 % | 3 – 11% | |
| 4,2 | 0 | 5 | 2 | - | - | 6 | 61 | 5 | 23 |
| 7 | - | | | | | | | | |

Анизоцитоз +++ Пойкилоцитоз +++

Полихроматофилы _____ Гипохромия _____

Нормобласты _____

СОЭ 15 (М 1 – 10 мм/ч; Ж 2 – 15 мм/ч)

Заключение: микроцитоз, гипохромия

Дата _____ Подпись _____

СПбГМУ им. акад. И.П.Павлова
Центр лабораторной диагностики

РЕЗУЛЬТАТ ИССЛЕДОВАНИЯ КРОВИ №____

ФИО

Отделение _____ палата _____

| Эритроциты | Гемоглобин | ЦП | Ретикулоциты | Тромбоциты |
|---|---|---|---|---|
| М 4,0-5,1×10¹²/л; Ж 3,7-4,7×10¹²/л | М 132-164 г/л; Ж 115-145 г/л | 0,85-1,05 | 0,2 – 1,2 % | 150 - 400 ×10⁹/л |
| 4,8 | 136 | 0,87 | | 190 |

| Лейкоциты | Базофилы | Эозинофилы | Нейтрофилы М | Нейтрофилы М | Нейтрофилы П | Нейтрофилы С | Лимфоциты | Моноциты | Пл. клетки |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 4,0-9,0×10⁹/л | 0-1 % | 0,5-5 % | | | 1 – 6 % | 47 – 72 % | 19 – 37 % | 3 – 11% | |
| 0,8 | 2 | 5 | 3 | 5 | | 2 | 41 | 49 | 2 |

Анизоцитоз _____ Пойкилоцитоз _____

Полихроматофилы _____ Гипохромия _____

Нормобласты _____

СОЭ 28 (М 1 – 10 мм/ч; Ж 2 – 15 мм/ч)

Заключение _____

Дата _____ Подпись _____

СПбГМУ им. акад. И.П.Павлова
Центр лабораторной диагностики

РЕЗУЛЬТАТ ИССЛЕДОВАНИЯ КРОВИ №____

ФИО

Отделение _____ палата _____

| Эритроциты | Гемоглобин | ЦП | Ретикулоциты | Тромбоциты |
|---|---|---|---|---|
| М 4,0-5,1×10¹²/л; Ж 3,7-4,7×10¹²/л | М 132-164 г/л; Ж 115-145 г/л | 0,85-1,05 | 0,2 – 1,2 % | 150 - 400 ×10⁹/л |
| 3,2 | 90 | 0,9 | 0,8 | 100 |

| Лейкоциты | Базофилы | Эозинофилы | Нейтрофилы М | Нейтрофилы М | Нейтрофилы П | Нейтрофилы С | Лимфоциты | Моноциты | Пл. клетки |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 4,0-9,0×10⁹/л | 0-1 % | 0,5-5 % | | | 1 – 6 % | 47 – 72 % | 19 – 37 % | 3 – 11% | |
| 11 | 9 | 1 | 1 | 18 | 6 | 4 | 12 | 8 | 2 |

Анизоцитоз _____ Пойкилоцитоз _____

Полихроматофилы _____ Гипохромия _____

Нормобласты Бласты-24

СОЭ 50 (М 1 – 10 мм/ч; Ж 2 – 15 мм/ч)

Заключение _____

Дата _____ Подпись _____

**Перечень вопросов для экзамена:**

КАРДИОЛОГИЯ

Гипертоническая болезнь. Определение, этиология, патогенез, классификация, стратификация риска.

Гипертоническая болезнь. Клиника, диагноз, дифференциальный диагноз, течение, осложнения, лечение (выписать рецепты).

Гипертонический криз. Определение, классификация, лечение (выписать рецепты).

Митральный стеноз: этиология, гемодинамика, клиника, течение, осложнения, лечение.

Недостаточность митрального клапана. Этиология, гемодинамика, клиника, диагностика и врачебная тактика, показания к хирургическому лечению.

Недостаточность аортального клапана. Этиология, классификация, гемодинамика, механизмы компенсации, клиника, диагностика, врачебная тактика. Показания к хирургическому лечению.

Стеноз устья аорты. Этиология, гемодинамика, клиника, диагностика, лечение, прогноз. Показания к хирургическому лечению.

Атеросклероз. Факторы риска. Патогенез, клинические проявления, диагностика, лечение.

Ишемическая болезнь сердца, определение. Основные факторы риска, стратификация риска, клинические формы, первичная и вторичная профилактика.

Стенокардия. Патогенез, классификация, клиника, диагностика, дифференциальный диагноз, течение, лечение (выписать рецепты).

Нестабильная стенокардия: определение, патогенез, клинические формы, течение, прогноз.

Инфаркт миокарда. Определение, этиология, патогенез, клиника, течение, лечение, реабилитация (выписать рецепты).

Атипичные формы инфаркта миокарда. Клиника, диагностика, дифференциальный диагноз, врачебная тактика.

Инфаркт миокарда: осложнения по периодам болезни, клиника, диагностика, лечение.

Сердечная недостаточность. Определение, этиология, патогенез, клиника, классификация, лечение, профилактика (выписать рецепты).

Острая ревматическая лихорадка и хроническая ревматическая болезнь сердца: этиология, патогенез, основные клинические формы, клинико-лабораторные критерии диагностики. Лечение (выписать рецепты). Профилактика (первичная и вторичная).

Пароксизмальная суправентрикулярная тахикардия. Этиология, патогенез, влияние на гемодинамику, клиника, лечение (выписать рецепты).

Пароксизмальная желудочковая тахикардия. Этиология, патогенез, классификация, влияние на гемодинамику, клиника, диагностика, лечение, профилактика (выписать рецепты).

Фибрилляция и трепетание предсердий, пароксизмальная и персистирующая формы. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение (выписать рецепты).
Фибрилляция и трепетание предсердий, постоянная форма. Этиология, механизмы возникновения, влияние на гемодинамику, клиника, диагностика, лечение, профилактика (выписать рецепты)
Нарушение атриовентрикулярной проводимости. Этиология, классификация, клиника, ЭКГ-диагностика, лечение (выписать рецепты).
Синдром слабости синусового узла. Определение, этиология, клинические формы, методы диагностики, дифференциальный диагноз, врачебная тактика.
Экстрасистолия. Этиология, механизмы возникновения, классификация, клиника, ЭКГ-диагностика, лечение (выписать рецепты).
ПУЛЬМОНОЛОГИЯ
Хроническая обструктивная болезнь легких: определение, этиология, патогенез, клиника, диагностика, классификация, дифференциальный диагноз, лечение, профилактика.
Пневмония. Определение, этиология, патогенез, классификация, клиника, лечение (выписать рецепты).
Пневмония. Диагностика, дифференциальный диагноз, течение, осложнения, врачебная тактика.
Бронхиальная астма. Определение, классификация, патогенез, клиника, диагностика, лечение: купирование приступа и терапия вне приступа (выписать рецепты).
Бронхиальная астма. Врачебная тактика (выписать рецепты).
Рак легкого. Классификация. Ранние клинические симптомы и критерии диагностики. Лечение.
Абсцесс и гангрена лёгких. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение.
Бронхоэктатическая болезнь. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение.
Плевриты. Классификация, этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение.
ГАСТРОЭНТЕРОЛОГИЯ
Хронический гастрит. Определение, этиология, патогенез, классификация, диагностика, дифференциальный диагноз, лечение.
Рак желудка: классификация, клиника, ранняя диагностика, врачебная тактика.
Язвенная болезнь. Этиология, патогенез, клиника, диагноз и дифференциальный диагноз, течение, осложнения. Принципы лечения язвенной болезни (выписать рецепты).
Гастроэзофагеальная рефлюксная болезнь. Этиология, патогенез, классификация, клиника, диагностика, лечение.
НЕФРОЛОГИЯ
Острый гломерулонефрит. Определение, этиология, патогенез, клиника, течение, исходы, профилактика, лечение (выписать рецепты).
Хронический гломерулонефрит. Определение, этиология, патогенез, клинические и морфологические формы, диагностика, дифференциальный диагноз, течение, лечение, прогноз.
Инфекция мочевыводящих путей. Хронический пиелонефрит. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение.
Хроническая болезнь почек. Определения, этиология, механизмы прогрессирования, клиника, диагностика, принципы лечения, методы заместительной почечной терапии.
ЭНДОКРИНОЛОГИЯ
Сахарный диабет тип 1. Определение, этиология, патогенез, клинические проявления, диагностика, лечение (выписать рецепты).
Сахарный диабет тип 2. Определение, этиология, патогенез, клинические проявления, диагностика, лечение.
Хронические осложнения сахарного диабета. Патогенез, клиника, диагностика, лечение.
Основные принципы лечения сахарного диабета.
Болезнь Грейвса (диффузный токсический зоб). Патогенез, клиника, диагностика, лечение (выписать рецепты).
ГЕМАТОЛОГИЯ
Железодефицитная анемия. Причины дефицита железа. Клиника, лабораторная диагностика, дифференциальный диагноз, лечение, профилактика (выписать рецепты).
В12 и фолиево-дефицитные анемии. Причины дефицита витамина В12 и фолиевой кислоты. Патогенез, клиника, диагностика, лечение и профилактика (выписать рецепты).
Врожденные гемолитические анемии. Определение, классификация, клиника, диагностика, дифференциальный диагноз, принципы терапии и профилактики.
Приобретенные гемолитические анемии. Причины, клиника, диагностика, дифференциальный диагноз, лечение;
ПРОФПАТОЛОГИЯ
Профессиональные болезни, классификация. Экспертиза связи заболевания с профессией. Медико-социальная экспертиза при профессиональных заболеваниях.
Организационные принципы медицины труда. Основные задачи в деятельности врача-профпатолога. Профилактика профессиональных болезней.

Общие принципы и методы профилактики профессиональных заболеваний. Медицинское обеспечение трудовой деятельности в условиях повышенного профессионального риска. Особенности проведения обязательных медицинских осмотров работников.
Пневмокониозы. Определение, современная классификация. Силикоз: патогенез, клиника, течение, диагностика, лечение, врачебно-трудовая экспертиза.
Пневмокониозы, вызванные аэрозолями слабофиброгенного действия и токсико-аллергенной природы. Патогенез, клиника, течение, диагностика, лечение, врачебно-трудовая экспертиза.
Пылевой бронхит. Этиология, патогенез, клиника, особенности диагностики, лечение, профилактика, врачебно-трудовая экспертиза.
Профессиональная бронхиальная астма. Патогенез, клиника, особенности диагностики, лечение, профилактика, врачебно-трудовая экспертиза.
Профессиональные заболевания, обусловленные воздействием физических факторов. Вибрационная болезнь: патогенез, клиника, течение, особенности диагностики, лечение, профилактика, врачебно-трудовая экспертиза.
Профессиональные заболевания, обусловленные воздействием лазерного и электромагнитного излучения. Патогенез, клиника, диагностика, принципы лечения, профилактика, врачебно-трудовая экспертиза.
Профессиональные заболевания, обусловленные воздействием производственного шума, высоких и низких температур, повышенного и пониженного атмосферного давления. Патогенез, клиника, диагностика, принципы лечения, профилактика, врачебно-трудовая экспертиза.
Профессиональная интоксикация, вызванная свинцом. Патогенез, клиника, диагностика, принципы лечения, антидотная терапия, профилактика, врачебно-трудовая экспертиза.
Профессиональная интоксикация, вызванная действием ароматических углеводородов (бензол и его гомологи). Патогенез, клиника, диагностика, принципы лечения, антидотная терапия, профилактика, врачебно-трудовая экспертиза.
Профессиональная интоксикация, вызванная действием монооксида углерода (угарный газ). Патогенез, клиника, диагностика, принципы лечения, антидотная терапия, профилактика, врачебно-трудовая экспертиза.
Профессиональная интоксикация, обусловленная действием пестицидов, содержащих фосфорорганические соединения. Патогенез, клиника, диагностика, лечение, профилактика, врачебно-трудовая экспертиза.
Профессиональная интоксикация, вызванная хлороганическими пестицидами. Патогенез, клиника, диагностика, принципы лечения, профилактика, врачебно-трудовая экспертиза.
Профессиональная интоксикация, вызванная хлором. Патогенез, клиника, диагностика, принципы лечения, профилактика, врачебно-трудовая экспертиза.
Профессиональная интоксикация, вызванная марганцем. Патогенез, клиника, диагностика, принципы лечения, профилактика, врачебно-трудовая экспертиза.
Профессиональная интоксикация, обусловленная воздействием ртути. Патогенез, клиника, диагностика, принципы лечения, профилактика, врачебно-трудовая экспертиза.
Профессиональная интоксикация, обусловленная воздействием оксида азота. Патогенез, клиника, диагностика, принципы лечения, профилактика, врачебно-трудовая экспертиза.
Профессиональная интоксикация, обусловленная воздействием сернистого ангидрида. Патогенез, клиника, диагностика, принципы лечения, профилактика, врачебно-трудовая экспертиза.
Профессиональная интоксикация, обусловленная воздействием сероводорода. Патогенез, клиника, диагностика, принципы лечения, профилактика, врачебно-трудовая экспертиза.
Онкологические заболевания, обусловленные воздействием производственных канцерогенов. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, принципы лечения, профилактика, врачебно-трудовая экспертиза.
Профессиональные заболевания медицинских работников. Факторы, вызывающие их. Основные формы, профилактика, врачебно-трудовая экспертиза, реабилитация.
Профессиональная патология опорно-двигательного аппарата. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение, профилактика, врачебно-трудовая экспертиза.
Заболевания, связанные с психоэмоциональным напряжением на рабочем месте. Синдром «хронической усталости», синдром «профессионального выгорания». Патогенез, клиника, диагностика, принципы лечения, профилактика, врачебно-трудовая экспертиза.

**Образец экзаменационного билета:**

| | |
|---|---|
| Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего профессионального образования «Первый Санкт-Петербургский государственный медицинский университет имени академика И.П.Павлова Министерства здравоохранения Российской Федерации»<br>Терапии госпитальной с курсом аллергологии и иммунологии имени ак. Черноруцкого с клиникой<br>Терапии факультетской с курсом эндокринологии, кардиологии и функциональной диагностики с клиникой имени академика Г.Ф. Ланга | |
| Специальность<br>«Лечебное дело», код 310501 | Дисциплина «Факультетская терапия, профессиональные болезни»<br>Семестр 8 |
| 1. Фибрилляция и трепетание предсердий. Причины, механизмы возникновения, клиника, диагностика, лечение (выписать рецепты), профилактика, осложнения и их профилактика. | |
| 2. Диффузный токсический зоб (болезнь Грейвса). Патогенез, клиника, диагностика. Основные принципы лечения тиреотоксикоза (выписать рецепты). | |
| 3. Профессиональная интоксикация, вызванная хлорорганическими пестицидами. Патогенез, клиника, диагностика, принципы лечения, профилактика, врачебно-трудовая экспертиза. | |
| 4. Разбор лабораторных. | |
| Утверждаю<br>Зав. кафедрой _____В.И. Трофимов<br>(подпись)<br>«___» _____ 2022 года | Утверждаю<br>Зав. кафедрой _____Ю.Ш. Халимов<br>(подпись)<br>«___» _____ 2022 года |

**7.4 Методические материалы и методика, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций**

Специфика формирования компетенций и их измерение определяется структурированием информации о состоянии уровня подготовки обучающихся.

Алгоритмы отбора и конструирования заданий для оценки достижений в предметной области, техника конструирования заданий, способы организации и проведения стандартизированный оценочных процедур, методика шкалирования и методы обработки и интерпретации результатов оценивания позволяют обучающимся освоить компетентностно-ориентированные программы дисциплин.

Формирование компетенций УК-1, УК-6, ОПК-1, ОПК-2, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6, ОПК-7, ОПК-8, ОПК-10, ОПК-11, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-12, ПК-13, ПК-14, ПК-15, ПК-16, ПК-17, ПК-18, ПК-19, ПК-20,ПК-21, ПК-22, ПК-23, ПК-24, ПК-25 осуществляется в ходе всех видов занятий, практики, а контроль их сформированности на этапе текущей, промежуточной аттестации и государственной итоговой аттестации.

Этапы формирования компетенций УК-1, УК-6, ОПК-1, ОПК-2, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6, ОПК-7, ОПК-8, ОПК-10, ОПК-11, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-12, ПК-13, ПК-14, ПК-15, ПК-16, ПК-17, ПК-18, ПК-19, ПК-20,ПК-21, ПК-22, ПК-23, ПК-24, ПК-25 в процессе освоения образовательной программы направления подготовки «31.05.01 Лечебное дело»

Форма аттестации экзамен

Оценка качества учебной работы студента является кумулятивной (накопительной). Рейтинговая система предусматривает непрерывный контроль знаний студентов на всех этапах обучения, интегрирование

результатов контроля от этапа к этапу, определение рейтинга студента по дисциплине «факультетская терапия, профессиональные болезни» за учебный год и весь период обучения.

Итоговый рейтинг студента за курс (до 100 баллов) определяется суммой набранных баллов по всем видам деятельности и распределяется следующим образом: на экзамен предусматривается до 40 баллов, на процесс изучения дисциплины в течение учебного года – до 60 баллов. Распределение баллов по видам деятельности представлено в табл. 1.

**Таблица1.**
Распределение рейтинговых баллов за разные виды деятельности обучающихся при усвоении дисциплин на кафедрах госпитальной терапии и факультетской терапии

| Вид деятельности | Количество баллов | |
|---|---|---|
| Экзамен | 25-40 | |
| Теоретическая подготовка | От 0 до 10 | От 36 до 60 |
| Практические умения | От 0 до 10 | |
| Самостоятельная работа | От 0 до 5 | |
| Выполнение Правил внутреннего распорядка | От 0 до 10 | |
| Бонусные баллы | До 5 баллов | |
| Итоговый контроль (собеседование в конце семестра) | До 25 баллов | |
| Итого | 61-100 | |

Текущий контроль усвоения знаний осуществляется путём устного опроса с использованием контрольных вопросов по теме занятия, также учитывающего полноту ответа, клиническое мышление и активность в обсуждении темы.
Рубежный контроль: представлен двумя частями, позволяющими контролировать теоретическую подготовку (тест из 10 вопросов) и практические умения (разбор лабораторных/ инструментальных данных/ решение ситуационных задач). Сдача рубежных контролей является обязательной.
Итоговый контроль (в конце блока) проводится профессором или доцентом кафедры в виде устного опроса по темам пройденных блоков и по истории болезни курируемого больного.
Оценка различных видов контроля приводиться в Таблице 2.

**Таблица 2.**
Виды контроля и оценка теоретической и практической подготовки в процессе обучения дисциплины на IV курсе

| Вид контроля | Теоретическая подготовка (Количество баллов) | Практическая подготовка (Количество баллов) |
|---|---|---|
| Текущий контроль | Устный опрос –<br>От 0 до 5 баллов | Разбор лабораторных/ инструментальных данных/ решение ситуационных задач –<br>От 0 до 5 баллов |

| | | |
|---|---|---|
| Рубежный контроль | Тестирование<br>(тест 10 вопросов) –<br>Зачет/незачет | Презентация курируемого больного –<br>От 0 до 5 баллов |
| Итоговый контроль<br>в конце семестра | Теоретический вопрос –<br>От 0 до 5 баллов | Оценка ЭКГ –<br>От 0 до 5 баллов<br>Оценка лабораторных анализов –<br>От 0 до 5 баллов<br>Оценка рентгенограммы –<br>От 0 до 5 баллов<br>Собеседовании по истории болезни курируемого больного –<br>От 0 до 5 баллов |

Теоретические навыки. На теоретическую подготовку студентов IV курса суммарно выделяется максимально 10 баллов.
Начисление баллов за устный опрос: Устный опрос проводится по темам, предусмотренным учебным планом. За ответ может быть начислено от 0 до 5 баллов. Отказ отвечать по теме оценивается в 0 баллов. Допустим опрос не по все темам, НО НЕ МЕНЕЕ 30% занятий. Принципы оценки устного ответа показаны в таблице 3.

**Таблица 3.**
Принципы выставления оценок за устный опрос

| Оценка | Принципы оценивания |
|---|---|
| 5 | - ответ на вопрос полный, не было необходимости или задавались единичные наводящие вопросы, отличное знание лекционного материала и/или дополнительной литературы. |
| 4 | - ответ хороший, но были затруднения в формулировках и требовались наводящие вопросы, ответом достаточно охвачены все разделы вопроса, среднее знание лекционного материала (не по всем разделам вопроса), ответ построен практически на одном (основном, базовом для данной дисциплины) источнике информации. |
| 3 | - ответ удовлетворительный, при этом студент должен в достаточных или минимально необходимых пределах ориентироваться во всех разделах вопроса (этиология, патогенез, клиника, лечение), минимальное знание лекционного материала. |
| 2 | - ответ недостаточный по большинству разделов вопроса, много наводящих вопросов, слабое знание или полное незнание клинических особенностей вопроса, незнание лекционного материала. |
| 1 | - отрывочные бессвязные термины по теме без смысловой привязки к вопросу |
| 0 | - нет ответа на вопрос или отказ отвечать на вопрос |

Начисление баллов за теоретическую часть рубежного контроля (тестирование): В течение учебного года планируется выполнение 5 тестов – после изучения определенных тематических модулей. В каждом тесте содержится 10 вопросов. Тест считается пройденным, если получен правильный ответ на более чем 50%

вопросов (≥ 6 вопросов) в каждом тесте. Тестирование оценивается в конце цикла по сумме (%) правильных ответов всех тестов (от 0 до 5 баллов).

Практические умения студентов IV курса оцениваются максимально в 10 баллов. Окончательный балл интегрируется из результатов качества курации больного и практических частей рубежных контролей.

Презентация качества курации больного. В течение семестра студент курирует больного (с написанием истории болезни). За время проведения цикла осуществляется разбор данных больных в группе с подробным и тщательным представлением. По решению преподавателя или при выписке больного из стационара студент может подготовить разбор другого больного по теме занятия. Презентация оценивается максимально в 5 баллов за семестр. Данный балл складывается из оценок по 3 основным пунктам: (1) сбор анамнеза и обследование пациента, (2) клиническая трактовка данного случая (составление представления о больном на этапе первичной презентации в группе) и (3) тактика ведения пациента (назначение плана обследования и лечения). Итоговый балл за презентацию больных представляет средний балл по результатам оценки каждого пункта (максимально 5 балла). Критерии оценивания указаны в таблице 4.

**Таблица 4.**
Порядок начисления баллов за презентацию больного

| Критерии оценки | Количество баллов | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | 4 | 3 | 2 | 1 | 0 | 0 |
| Анамнез | Полностью собран | Ряд неточностей: незначительные нарушения в хронологии, но вся необходимая информация присутствует | Нарушена хронология, отсутствуют значимые для пациента сведения | Краткий, включает перечисление диагнозов | Единичные сведения | Невыполнение или отказ от практической работы |
| Физикаль-ное обследование | Проведено правильно и точно | Проведено правильно, имеются незначительные неточности трактовки | Пропущены или неправильно истолкованы ряд изменений | Обследова-ние с ошибками | Обследование с грубыми ошибкам | |
| Представление о больном | Полный анализ синдромов, высказаны основные диагностические версии | Содержит анализ по синдромам | Пересказывается анамнез, перечисление синдромов | пересказывается анамнез | Не соответствует клинической ситуации | |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| План обследо-вания | В соответствии с основными диагностическими версиями полном объеме | Включает частично необходимые обследования, обоснования их назначения неполное | Назначение необходимых обследований частичное, назначенные исследования не обоснованы | В объеме общеклини-ческого минимума | Не соответствует клинической ситуации | |
| План лечения | Назначено с учетом индивидуальных особенностей патологии и возможных побочных эффектов | Анализ результатов обследования подробный<br>- частично учитываются особенности пациента, сопутствующие заболевания и побочные эффекты препаратов<br>- анализ результатов обследования неполный, но соответствует клинической ситуации | Ошибки в лечебной тактике (не учитывается сопутствующая патология и побочные действия препаратов) | Указаны группы препаратов | Не соответствует клинической ситуации | |

Рубежный контроль практических навыков проводится после изучения тематического блока одновременно с проведением контроля теоретических знаний и оценивается от 0 до 5 баллов каждый. Суммарная оценка рубежных контролей за семестр высчитывается как среднее арифметическое значение. Баллы начисляются за интерпретацию лабораторных, инструментальных данных (ЭКГ, рентгенограммы, анализы и др.), предусмотренных учебной программой, а также решение ситуационных задач.

3. Оценка самостоятельной работы студентов. За выполнение самостоятельной работы может быть присужден максимальный балл – 5 (см. таблицу 5).

**Таблица 5.**
Порядок начисления баллов за самостоятельную работу

| Самостоятельная работа | Вид работы | Количество баллов |
|---|---|---|
| Обязательная часть | Написание истории болезни | От 0 до 5 |
| Итого | | До 5 |

4. Оценка выполнения студентами дисциплинарных правил.
Выполнение правил внутреннего распорядка (дисциплины) оценивается в течение всего периода обучения. Максимальное количество баллов в семестре – 10. Баллы присуждаются за присутствие на лекциях - до 5 баллов, посещение занятий - до 5 баллов. Количество присужденных баллов высчитывается на основании количества посещенных занятий (лекций) (см. таблицу 6).

**Таблица 6.**
Распределение баллов за соблюдение правил внутреннего распорядка на IV курсе.

| Критерии оценки | Количество баллов |
|---|---|
| Посещаемость занятий | От 0 до 5 |
| Посещаемость лекций | От 0 до 5 |
| Итого | До 10 |

5. Дополнительные (бонусные баллы)
В качестве поощрения учебного процесса можно увеличить количество баллов (максимально до 5 в семестре) за счет видов деятельности, неучтенных учебным планом: участие в НИР кафедры, работа в СНО (оценивается до 5 баллов). Оценка проводится руководителем СНО в зависимости от активности, посещаемости, качества работы.

Итоговый контроль (в конце блока) теоретической подготовки проводится профессором или доцентом кафедры в виде устного опроса по темам пройденных в блоке и по историям болезни курируемых больных. Оценивается от 0 до 25 баллов (см. таблицу 1).

Форма аттестации – экзамен, на проведение экзамена предусмотрено до 40 баллов.

Предполагается следующее распределение баллов на IV курсе: (три теоретических вопроса и три практических задания).
Максимальное количество баллов за экзамен – 40, минимальное (зачетное) количество баллов («экзамен сдан») – 25. При наборе 24 баллов и менее – экзамен не сдан.
1-й вопрос билета – 10 баллов максимально
2-й вопрос билета – 10 баллов максимально
3-й вопрос билета – 5 баллов максимально
Интерпретация ЭКГ – 5 баллов максимально
Интерпретация данных рентгенограммы – 5 баллов максимально
Интерпретация анализа – 5 баллов максимально
Единая трактовка экзаменационных оценок по 10-балльной системе:
10- ответ на вопрос полный, не было необходимости в дополнительных (наводящих) вопросах, отличное знание лекционного материала и/или дополнительной литературы.
9- ответ на вопрос полный, единичные наводящие вопросы, хорошее знание лекционного материала и/ или дополнительной литературы.
8- ответ хороший, но были затруднения в формулировках и требовались наводящие вопросы, ответом достаточно охвачены все разделы вопроса, среднее знание лекционного материала (не по всем разделам вопроса).
7- ответ хороший (достаточное знание материала), но требовались наводящие вопросы, ответ построен практически на одном (основном, базовом для данной дисциплины) источнике информации.
6- ответ удовлетворительный, при этом студент должен достаточно ориентироваться в клинических аспектах вопроса (клиническая картина, лечение), но значимые затруднения в определениях, классификации, этиологии, патогенезе, минимальное знание лекционного материала.
5- ответ удовлетворительный (оценивается как минимально необходимые знания по вопросу, при этом показано хотя бы минимальное знание всех разделов вопроса: этиологии, патогенеза, клиники, лечения), минимальное знание лекционного материала.
4- ответ недостаточный по большинству разделов вопроса, много наводящих вопросов, слабое знание клинических особенностей вопроса, не знание лекционного материала.
3- нет удовлетворительного ответа на вопрос, много наводящих вопросов, незнание клинических особенностей вопроса (отсутствие ответа по клинической картине, лечению), незнание лекционного материала.

2- нет удовлетворительного ответа на вопрос, очень большое количество наводящих вопросов, при этом, ответ на меньшую часть вопроса (только этиология или только патогенез при вопросе по целой нозологии), незнание лекционного материала.
1- нет ответа на вопрос, отрывочные бессвязные термины по теме без смысловой привязки к вопросу.
0- отказ отвечать на вопрос билета

Трактовка оценок по 5-балльной системе
5 - ответ на вопрос полный, не было необходимости или задавались единичные наводящие вопросы, отличное знание лекционного материала и/или дополнительной литературы.
4 - ответ хороший, но были затруднения в формулировках и требовались наводящие вопросы, ответом достаточно охвачены все разделы вопроса, среднее знание лекционного материала (не по всем разделам вопроса), ответ построен практически на одном (основном, базовом для данной дисциплины) источнике информации.
3 - ответ удовлетворительный, при этом студент должен в достаточных или минимально необходимых пределах ориентироваться во всех разделах вопроса (этиология, патогенез, клиника, лечение), минимальное знание лекционного материала.
2 - ответ недостаточный по большинству разделов вопроса, много наводящих вопросов, слабое знание или полное незнание клинических особенностей вопроса, незнание лекционного материала.
1 - отрывочные бессвязные термины по теме без смысловой привязки к вопросу
0 - нет ответа на вопрос или отказ отвечать на вопрос

Итоговый рейтинг определяется суммой набранных баллов по всем видам деятельности (экзамен и деятельность в процессе обучения).

| Оценка | Итоговый рейтинг |
|---|---|
| «отлично» («5») | 85-100 баллов |
| «хорошо» («4») | 74-84 баллов |
| «удовлетворительно» («3») | 61-73 баллов |
| «неудовлетворительно» («2») | 60 и менее баллов |

**7.4.1. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности**

1. Порядок применения электронного обучения, дистанционных образовательных технологий при реализации образовательных программ высшего образования.
2. Положение о порядке формирования Фонда оценочных средств для проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации высшего профессионального образования.
3. Положение об организации и проведении текущего контроля знаний и промежуточной аттестации интернов, ординаторов факультета последипломного образования в ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. И.П. Павлова Минздрава России.
4. Положение об итоговой государственной аттестации выпускников ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. И.П. Павлова Минздрава России.
5. Положение о балльно-рейтинговой системе для обучающихся по образовательной программе направления подготовки «31.05.01 Лечебное дело», дисциплина «факультетская терапия, профессиональные болезни».
8. Перечень основной и дополнительной учебной литературы, необходимой для освоения дисциплины

а) основная литература:
УК 1726 Внутренние болезни : учебник для мед. вузов: [в 2-х т.] / под ред. С. И. Рябова. - 5-е изд., испр. и доп. - СПб. : СпецЛит, 2015 - Т. 1 / [Р. А. Александрова и др.]. - 783 с. : ил - -250 экз.
УК 1727 Внутренние болезни : учебник для мед. вузов: [в 2-х т.] / под ред. С. И. Рябова. - 5-е изд., испр. и доп. - СПб. : СпецЛит, 2015 - Т. 2 / [А. Л. Арьев и др.]. - 2015. - 575 с. : ил., табл. + 9 л. цв. ил. – 250 экз.
б) дополнительная литература
Моисеев, В. С. Внутренние болезни : Том 1 : учебник : в 2 т. / под ред. Моисеева В. С. , Мартынова А. И. , Мухина Н. А. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 960 с. - ISBN 978-5-9704-5314-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970453148.html

Моисеев, В. С. Внутренние болезни : Том 2 : учебник : в 2 т. / под ред. Моисеева В. С. , Мартынова А. И. , Мухина Н. А. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 896 с. - ISBN 978-5-9704-5315-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970453155.html
Маколкин В.И., Внутренние болезни. Тесты и ситуационны езадачи [Электронный ресурс] : учебное пособие / Маколкин В.И., Сулимов В.А., Овчаренко С.И. и др. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2012. - 304 с. http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970423912.html?SSr=01013415a110207f85cd505khiga
Дедов И.И., Эндокринология [Электронный ресурс] : учебник / И. И. Дедов, Г. А. Мельниченко, В. В. Фадеев - М. : Литтерра, 2015. - 416 с. http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785423501594.html?SSr=01013415a110207f85cd505khiga
Киякбаев Г.К., Аритмии сердца. Основы электрофизиологии, диагностика, лечение и современные рекомендации [Электронный ресурс] / Г.К. Киякбаев - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 240 с. (Серия "Библиотека врача-специалиста")http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970431009.html?SSr=01013415a110207f85cd505khiga
Циммерман Я.С., Гастроэнтерология [Электронный ресурс] : руководство / Я. С. Циммерман. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 816 с. http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970432730.html?SSr=01013415a110207f85cd505khiga
Кобалава Ж.Д., Основы внутренней медицины [Электронный ресурс] / Ж. Д. Кобалава, С. В. Моисеев, В. С. Моисеев ; под. ред. В. С. Моисеева. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 888 с. http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970427729.html?SSr=01013415a110207f85cd505khiga
Дементьева И.И., Патология системы гемостаза [Электронный ресурс] / Дементьева И.И., Чарная М.А., Морозов Ю.А. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 288 с. (Серия "Библиотека врача-специалиста")http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970424773.html?SSr=01013415a110207f85cd505khiga
Арутюнов Г.П., Диагностика и лечение заболеваний сердца и сосудов [Электронный ресурс] / Г. П. Арутюнов - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 504 с. http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970423011.html?SSr=01013415a110207f85cd505khiga
Дементьева И.И., Анемии [Электронный ресурс] : руководство / Дементьева И.И., Чарная М.А., Морозов Ю.А. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 304 с. (Серия "Библиотека врача-специалиста") http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970423608.html?SSr=01013415a110207f85cd505khiga
Давыдкин И.Л., Болезни крови в амбулаторной практике: руководство [Электронный ресурс] / И. Л. Давыдкин, И. В. Куртов, Р. К. Хайретдинов [и др.] - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 184 с. http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970427255.html?SSr=01013415a110207f85cd505khiga
Коган Е.А., Патология органов дыхания [Электронный ресурс] / Коган Е.А., Кругликов Г.Г., Пауков В.С., Соколина И.А., Целуйко С.С. - М. : Литтерра, 2013. - 272 http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785423500764.html?SSr=01013415a110207f85cd505khiga
Ковальчук Л.В., Клиническая иммунология и аллергология с основами общей иммунологии [Электронный ресурс] : учебник / Ковальчук Л.В., Ганковская Л.В., Мешкова Р.Я. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2012. - 640 с. http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970422410.html?SSr=01013415a110207f85cd505khiga
Мухин Н.А., Профессиональные болезни [Электронный ресурс] : учебник / Н.А. Мухин [и др.]. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 512 с. http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970436660.html?SSr=01013415a110207f85cd505khiga
Кардиология : национальное руководство / под ред. Е. В. Шляхто. - 2-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 800 с. (Серия: Национальное руководство) - ISBN 978-5-9704-7193-7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970471937.html
Волкова, Н. И. Электрокардиография : учебное пособие / Н. И. Волкова, И. С. Джериева, А. Л. Зибарев [и др. ]. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 136 с. - ISBN 978-5-9704-6443-4. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970464434.htm
Руксин, В. В. Неотложная амбулаторно-поликлиническая кардиология : краткое руководство / В. В. Руксин. - 3-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 288 с. - ISBN 978-5-9704-6962-0. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970469620.html
Ивашкин, В. Т. Гастроэнтерология. Национальное руководство / под ред. В. Т. Ивашкина, Т. Л. Лапиной - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 464 с. - ISBN 978-5-9704-4406-1. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970444061.html
Мамаев, Н.Н. Гематология: руководство для врачей / Б.В. Афанасьев, А.А. Ганапиев, Л.С. Зубаровская [и др.]; под ред. Н.Н. Мамаева. – 3-е изд., доп. и испр. – СПб.: СпецЛит, 2019. – 639 с. : ил.

Рукавицын, О. А. Гематология / под ред. Рукавицына О. А. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 784 с. (Серия "Национальные руководства") - ISBN 978-5-9704-5270-7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970452707.html
Дедов, И. И. Эндокринология : национальное руководство / под ред. И. И. Дедова, Г. А. Мельниченко. - 2-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 1112 с. - ISBN 978-5-9704-6751-0. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970467510.html
Благосклонная, Я.В. Эндокринология: руководство для врачей / Я.В. Благосклонная, Е.В. Шляхто, А.Ю. Бабенко. – 3-е изд., доп. и испр. – СПб.: СпецЛит, 2012. – 421 с. : ил. Мухин, Н. А. Нефрология. Национальное руководство. Краткое издание / гл. ред. Н. А. Мухин. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970457023.html
Чучалин, А. Г. Пульмонология / под ред. Чучалина А. Г. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 768 с. - ISBN 978-5-9704-5323-0. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970453230.html Бабанов, С. А. Профессиональные болезни : учебник / под ред. Бабанова С. А. , Стрижакова Л. А. , Фомина В. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 592 с. - ISBN 978-5-9704-6425-0. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970464250.html

Учебно-методические пособия:

53910 Актуальные вопросы патогенеза, диагностики и лечения аллергических заболеваний [Текст] : учеб.-метод. пособие к практ. занятиям и самостоят. подготовке для студентов 4-6 курсов лечеб., педиатр. фак-ов и мед. фак. иностр. студентов / [Т. Е. Елизарова и др. ; под ред. В. И. Трофимова] ; Первый Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. терапии госпит. с курсом аллергологии и иммунологии им. акад. М. В. Черноруцкого с клиникой. - СПб. : РИЦ ПСПбГМУ, 2017. - 35 с. : ил., табл - 64 экз.- academicNT

53277 Ожирение : учеб. пособие / [О. Д. Беляева и др. ; под ред. Е. В. Шляхто] ; Первый Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. фак. терапии с курсом эндокринологии, кардиологии, функц. диагностики с клиникой, Сев.-Зап. федер. мед. исслед. центр, Ин-т эндокринологии. - СПб. : Изд-во СПбГМУ, 2015. - 24 с. : ил., табл - 74 экз. - academicNT

51751 Дифференциальный диагноз при легочном инфильтрате : учеб.-метод. пособие к практ. занятиям и самостоят. подготовке по внутр. болезням для студентов 4-6 курсов / Л. Н. Сорокина [и др.]. ; Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. госпит. терапии им. акад. М. В. Черноруцкого с клиникой. - СПб. : Изд-во СПбГМУ, 2013. - 66 с. : ил., табл -65 экз. academicNT

52153 Кислотозависимые заболевания органов пищеварения : учеб.-метод. пособие к практ. занятиям и самостоят. подготовке по внутр. болезням для студентов 4-6 курсов лечеб. фак. и фак. спорт. медицины. / [С. Н. Мехтиев, В. Г. Волковойнова] ; Первый Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. госпит. терапии им. акад. М. В. Черноруцкого с клиникой. - СПб. : Изд-во СПбГМУ, 2013. - 72 с. : табл. – 58 экз. academicNT

01247 Особенности нормальной электрокардиограммы у детей и подростков : учеб. пособие для студентов 4, 5, 6 курсов лечеб. и педиатр. фак-ов, интернов, клинич. ординаторов и врачей практ. здравоохранения / Т. Л. Рудакова, Н. Н. Смирнова, Н. Б. Куприенко ; ред. Е. В. Шляхто ; Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. фак. терапии с курсом эндокринологии, каф. педиатрии. - СПб. : Изд-во СПбГМУ, 2012. - 28 с. : ил., табл. – 137 экз.

Малоэкземплярные издания:

55884 Лихорадка неясного генеза [Текст] : учеб.-метод. пособие к практ. занятиям и самостоят. подготовке по внутр. болезням для студентов 4-6 курсов / [О. С. Андреева, Ж. С. Савицкая, О. А. Иванова] ; Первый Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. терапии госпит. с курсом аллергологии и иммунологии им. акад. М. В. Черноруцкого с клиникой. - СПб. : РИЦ ПСПбГМУ, 2016. - 28 с. : табл. - НО 74 экз.

01322 Дифференциальная диагностика панцитопений : учеб.-метод. пособие к практ. занятиям и самостоят. подготовке по внутр. болезням для студентов 4-6 курсов / [Б. В. Афанасьев, И. А. Лисуков, О. С. Успенская, С. Н. Бондаренко] ; Первый Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. терапии госпит. им. акад. Черноруцкого, каф. гематологии, трансфузиологии и трансплантологии. - СПб. : Изд-во СПбГПМА, 2014. - 52 с – 60 экз.

01287 Клинический анализ электрокардиограммы : [для студентов 3-6 курсов] / Е. М. Нифонтов, Т. Л. Рудакова, А. Г. Салимьянова ; ред.: В. А. Алмазов, Е. В. Шляхто ; Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. фак. терапии с курсом эндокринологии. - 5-е изд. - СПб. : Изд-во СПбГМУ, 2013. - 86 с. : ил., табл -71 экз.

56558 Баранова Е.И. и др. Антикоагулянтная терапия у больных с фибрилляцией предсердий, под ред. Е.В. Шляхто. – СПб., РИЦ ПСПбГМУ, 2021. – 48 с.
56792 Баранова Е.И., Сергеева Е.Г., Беркович О.А. и др. Современные принципы диагностики и лечения дислипидемий. под ред. Е.В. Шляхто. – СПб., РИЦ ПСПбГМУ, 2020. – 52 с.
54639 Беляева О.Д. и др. Профилактика метаболического синдрома у больных абдоминальным ожирением в общемедицинской практике / под ред. Е.В. Шляхто. — СПб.: РИЦ ПСПбГМУ, 2018. - 26 с.
56660 Беркович О.А. и др. Современные принципы диагностики и лечения хронических форм ишемической болезни сердца / под ред. Е.В. Шляхто. СПб., РИЦ ПСПбГМУ, 2021 -37 с.
56600 Волкова А.Р. и др. Диагностика и лечение сахарного диабета. под ред. Е.В. Шляхто – СПб., РИЦ ПСПбГМУ, 2021. – 84 с.
56630 Кулагин А.Д. и др. В12- и фолиеводефицитные анемии / под ред. В.И. Трофимова. – СПб., РИЦ ПСПбГМУ, 2021. – 16 с.
56151 Марченко В.Н. и др. Острая ревматическая лихорадка – СПб., РИЦ ПСПбГМУ, 2020. – 52 с.
56629 Моисеев И.С. и др. Железодефицитная анемия / под ред. В.И. Трофимова. – СПб., РИЦ ПСПбГМУ, 2021. – 18 с.
56791 Нёма М.А., Фролов Д.С., Шиманьски Д.А. Острые отравления / под ред. В.И. Трофимова. – СПб., РИЦ ПСПбГМУ, 2022. – 44 с.
56798 Полуничева Е.В., Волкова Е.В., Агеева В.В. Пароксизмальные суправентрикулярные тахикардии /под ред. Е.В. Шляхто. – СПб., РИЦ ПСПбГМУ, 2021. – 44 с.
55161 Ситникова М.Ю., Федотов П.А., Марченко В.Н., Максимов М.В. Хроническая сердечная недостаточность – СПб., РИЦ ПСПбГМУ, 2019. – 64 с.
56659 Сорокина Л.Н., Нёма М.А., Беляева О.Д., Баженова Е.А. Схема истории болезни – СПб., РИЦ ПСПбГМУ, 2021. – 32 с.
54547 Трофимов В.И. и др. Внутренние болезни. Избранные вопросы пульмонологии: учебное пособие, под ред. Г.Б. Федосеева. – СПб, РИЦ ПСПбГМУ, 2018. – 252 с.

9. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети Интернет, необходимых 1. "Консультант+" Контракт № 14/785-ЭА15 от 6 февраля 2015
2. ЭБС «Консультант студента» Контракт №509/15 -ДЗ от 03.06.2015 с ООО «Политехресурс»
3. База данных рефератов и цитирования SCOPUS. Контракт № 510/15-ДЗ от 10.06.2015 с ООО "Эко-Вектор"
4. Электронный информационный ресурс ClinicalKey Контракт №161-ЭА15 от 24.04.2015 с ООО "Эко-Вектор
5. ЭБС «Консультант врача» № договора 921/15 –ДЗ от 01/12/2015 г с ООО Группа компаний ГОЭТАР

Периодические издания:
Подписка на периодические печатные издания в 1-м полугодии 2015 г.
ГПДБУ №714-ЭА14 от 22.12.14 ПРЕССИНФОРМ-СЕРВИС.
Подписка на периодические печатные издания во 2-м полугодии 2015 г.
Контракт №017-3Ц15 от 01.06.15 ЗАО ПРЕССИНФОРМ.

для освоения дисциплины

Электронные базы данных

**10. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины**
**10.1. Характеристика особенностей технологий обучения в Университете**

В ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. И.П. Павлова освоение образовательных программ проводится с применением электронного обучения, дистанционных образовательных технологий. Для этого создана и функционирует электронная информационно-образовательная среда (ЭИОС), включающая в себя электронные информационные ресурсы, электронные образовательные ресурсы. ЭИОС обеспечивает освоение

обучающимися образовательных программ в полном объеме независимо от места нахождения обучающихся. Есть электронные библиотеки, обеспечивающие доступ к профессиональным базам данных, информационным, справочным и поисковым система, а также иным информационным ресурсам.(Контракт № 510/15-Д3 от 10/06/2015 с ООО "Эко-Вектор";Контракт № 509/15-Д3 от 03/06/2015 с ООО "Политехресурс";Контракт №161-ЭА15 от 24/04/2015 с ООО "Эко-Вектор"). База тестовых заданий и справочных материалов создана в программе academicNT.

**10.2 Особенности работы обучающегося по освоению дисциплины «факультетская терапия, профессиональные болезни»**

Обучающиеся при изучении учебной дисциплины используют образовательный контент, а также методические указания по проведению определенных видов занятий, рекомендации и пособия по данной дисциплине по работе с ним, разработанные профессорско-преподавательским составом (ППС) кафедры.

Успешное усвоение учебной дисциплины «факультетская терапия, профессиональные болезни» предполагает активное, творческое участие обучающегося на всех этапах ее освоения путем планомерной работы.

Обучающийся должен активно участвовать в выполнении практических работ, определенных для данной дисциплины. Проводимые на практических занятиях разборы наиболее сложных вопросов и ситуационных задач дают возможность непосредственно понять алгоритм применения теоретических знаний, излагаемых на лекциях и в учебниках.

В этой связи при проработке лекционного материала обучающиеся должны иметь ввиду, что в лекциях раскрываются наиболее значимые вопросы учебного материала. Остальные осваиваются обучающимися в ходе других видов занятий и самостоятельной работы над учебным материалом.

Следует иметь в виду, что все разделы и темы дисциплины представлены в дидактически проработанной последовательности, что предусматривает логическую стройность курса и продуманную систему усвоения обучающимися учебного материала, поэтому нельзя приступать к изучению последующих тем (разделов), не усвоив предыдущих.

**10.3 Методические указания для обучающихся по организации самостоятельной работы в процессе освоения дисциплины**

| Вид работы | Контроль выполнения работы |
|---|---|
| Подготовка к аудиторным занятиям (проработка учебного материала по конспектам лекций и учебной литературе) | Собеседование, тестирование |
| Работа с учебной и научной литературой | Собеседование, тестирование |
| Ознакомление с видеоматериалами электронных ресурсов | Собеседование, тестирование |
| Самостоятельная проработка отдельных тем учебной дисциплины в соответствии с учебным планом | Собеседование, тестирование |
| Написание истории болезни | Проверка историй болезни |
| Составление компьютерной презентации по теме или задач | Проверка задач, оценка выступления с презентацией |
| Участие в научно-исследовательской работе кафедры | Доклады<br>Публикации |
| Участие в научно-практических конференциях, семинарах | Предоставление сертификатов участников |

| | |
|---|---|
| Подготовка ко всем видам контрольных испытаний | Тестирование<br>Собеседование |

**10.4 Методические указания для обучающихся по подготовке к занятиям**

Занятия клинического практического типа предназначены для расширения и углубления знаний, обучающихся по учебной дисциплине, формирования умений и компетенций, предусмотренных стандартом. В их ходе обучающимися реализуется верификационная функция степени усвоения учебного материала, они приобретают умения вести научную дискуссию. Кроме того, целью занятий является: проверка уровня понимания обучающимися вопросов, рассмотренных на лекциях и в учебной литературе, степени и качества усвоения обучающимися программного материала; формирование и развитие умений, навыков применения теоретических знаний в реальной практике решения задач, анализа профессионально-прикладных ситуаций; восполнение пробелов в пройденной теоретической части курса и оказания помощи в его освоении. Обучающийся должен изучить основную литературу по теме занятия, и, желательно, источники из списка дополнительной литературы, используемые для расширения объема знаний по теме (разделу), интернет-ресурсы.

Вопросы и задания по каждому разделу дисциплины определяются в соответствии с планом, утвержденном на заседании кафедры в начале семестра. Перечень вопросов, ситуационных задач по каждому разделу представлены в методических пособиях.

К каждой теме (разделу) создаются вопросы, отдельно – для самостоятельной работы студента. Например:
1. Вопросы и задания для подготовки к занятиям по разделу 1.

«Острый коронарный синдром»

Задания для самоподготовки:
Дать краткую характеристику кровоснабжения миокарда и регуляции коронарного кровотока в норме.
Приведите определение ОКС.
Чем обусловлена необходимость введения в практику понятия ОКС?
Чем обусловлена актуальность своевременной диагностики этого синдрома?
Этиология ОКС.
Механизмы развития ОКС.
Классификация ОКС
Классификация нестабильной стенокардии.
Клинические варианты ИМ.
Оценка риска коронарных осложнений у больных с ОКС.
Назовите необходимые методы диагностики ОКС.
Дайте характеристику основных биохимических маркеров некроза миокарда.
Назовите основные ЭКГ- признаки ИМ.
Назовите заболевания, с которыми необходимо проводить дифференциальную диагностику ОКС.
Стратегия лечения больных с ОКС.
Назовите основные группы лекарственных препаратов, применяемых для лечения ОКС.
Охарактеризуйте методы лечения больных с ОКС без подъема сегмента ST.
Охарактеризуйте методы лечения больных с ОКС с подъемом сегмента ST.
Хирургические методы восстановления коронарного кровотока.
Решите контрольные тесты и ситуационные задачи (см. приложение).

Примерный перечень тематик научно-практической работы:

Научно-исследовательская деятельность студентов (НИРС) включает:
1. Анализ научной литературы и официальных статистических обзоров, участие в проведении статистического анализа и публичное представление полученных результатов
2. Участие в решении отдельных научно-исследовательских и научно-прикладных задач в области здравоохранения по диагностике, лечению, медицинской реабилитации и профилактике.

Выпускник, освоивший программу специалитета, должен обладать следующими профессиональными компетенциями в научно-исследовательской деятельности:
1. Готовностью к анализу и публичному представлению медицинской информации на основе доказательной медицины
2. Способностью к участию в проведении научных исследований

3. Готовностью к участию во внедрении новых методов и методик, направленных на охрану здоровья граждан.

Примерный перечень тем для научно-исследовательской работы студентов:
1. Принципы построения диагноза
2. Применение формальной логики в диагностике
3. Место diagnosis ex juvantibus в клинической работе врача
4. Причины диагностических ошибок в клинической практике
5. Представление о континууме в клинической медицине
6. Современные представления о молекулярно-генетических механизмах формирования артериальной гипертензии
7. Представления о новой сигнальной JAK-STAT- системе в экспериментальной медицине
8. Представления о новой сигнальной JAK-STAT- системе в клинической медицине
9. Многоликая астма – новый взгляд на патогенез бронхиальной астмы?
10. Трудности и ошибки диагностики в пожилом и старческом возрасте
11. Клиническая фармакология в гериатрической практике
12. Современные методы инвазивной диагностики и лечения больных с ИБС.
13. Возможности эндоскопических методов в клинике внутренних болезней
14. Анализ деятельности отделений клиники (пульмонологического, кардиологического, аллергологического, гастроэнтерологического)
15. Участие в деловой игре “Малая лечебно-контрольная комиссия” с научными докладами (лечащий врач, патологоанатом, рецензент, консультанты)
16. Диссеминация в легких – трудности дифференциального диагноза
17. Дифференциальная диагностика экссудативных плевритов
18. Синдромная диагностика в профессиональной патологии
19. Принцип индивидуализированной терапии в клинике внутренних болезней
20. Возможности клеточной терапии в клинике внутренних болезнях

Рекомендации и требования по оформлению академической истории болезни.

История болезни – основной документ, в котором врач отражает и анализирует все события, связанные с пациентом: его здоровьем, социальным и материальным статусом, вырабатывает концепцию диагностического представления и лечения. Это документ, в котором вы должны самостоятельно обосновать умозаключения, руководствуясь всеми знаниями, полученными до сих пор, и информацией о больном (опрос, осмотр, сопроводительный лист врача скорой помощи, амбулаторная карта, беседа с родственниками или свидетелями и т.д.).

Схема истории строится из следующих основных разделов:
Титульный лист, паспортные данные
Жалобы
Анамнез (история настоящего заболевания)
Анамнез жизни
Объективный статус (настоящее состояние)
Предварительный диагноз и его обоснование
План обследования
Данные лабораторных, инструментальных методов исследования и консультации специалистов
Окончательный (заключительный) диагноз и его обоснование
Этиология и патогенез основного заболевания
Лечение и его обоснование
Прогноз
Профилактика
Дневник курации
Температурный лист
Эпикриз
Список литературы

Правила оформления истории болезни: используется бумага формата А4, допускается написание вручную или набор текста на компьютере, обязательны поля по периметру каждого листа, каждый раздел с новой страницы. Не допускаются исправления, использование собственных сокращений в диагнозах, названиях препаратов и единицах измерения.

Оформление титульного листа
Правый верхний угол:
Кафедра факультетской терапии
Заведующий кафедрой: звание, ученая степень, ФИО
Преподаватель: должность, звание, ученая степень ФИО
По центру листа:

Академическая история болезни
ФИО больного
Клинический диагноз:
Основное заболевание
Осложнения основного заболевания
Сопутствующие заболевания (1-2 заболевания, непосредственно влияющие на течение основного заболевания)
Правый нижний угол:
Куратор: студент группы….
Сроки курации: с по
Оформление паспортной части
Фамилия, имя, отчество больного
Возраст
Семейное положение
Образование
Должность
Место работы, учёбы
Домашний адрес
Поступление плановое или экстренное
Время поступления в стационар (год, месяц, дата, час)
Профиль отделения

Раздел «Жалобы»
Вначале больному после вопроса «что беспокоит» необходимо дать высказаться о том, что он считает главным среди недомоганий. Возможно, то, что вы услышите, будет иметь путаный и нелогичный характер изложения. Это зависит от образования, возраста, характерологических особенностей пациента, профессии, самого заболевания и тяжести состояния. Поэтому в дальнейшем структурируйте жалобы (последовательно и целенаправленно), т.к. это первый и очень важный путь к диагнозу. Именно следующие ваши вопросы, заданные больному в отношении предъявляемых жалоб, позволят найти в них отражение клинической картины:
время и условия появления описываемых ощущений
точная локализация ощущений
их характер
зона иррадиации
длительность
непрерывность
купируемость (спонтанная, сменой положения тела, рефлекторно, в случае приема лекарств для купирования данных ощущений, важно спросить какими конкретно препаратами, в каких дозах).
В расспросе не пропустите выяснение жалоб со стороны всех органов: кровообращения, дыхания, пищеварения, мочевыделения, нервной, эндокринной, репродуктивной систем.
Если вы не построили схему беседы, то, как правило, больной задаёт встречные вопросы, ссылается на мнение других врачей и прочитанную литературу, одновременно «решая» ваши проблемы трактовки жалоб и постановки диагноза. Сформировать своё мнение об этом лучше самому. Завершая этап, ещё раз напомните, правильно ли вы поняли пациента, прочтя ему записанное вами в такой форме:
жалобы в начале болезни
жалобы при первом обращении к врачу
жалобы – повод вызова скорой помощи
жалобы при поступлении в стационар
жалобы на момент Вашего осмотра (принятие на курацию).
Жалобы, полученные при внимательном расспросе, помогают формированию предварительного представления о диагнозе.
Пример 1: больной Н ., 45 лет впервые почувствовал боль за грудиной давящего характера, появилась она в покое, иррадиировала в IV и V пальцы левой руки и шею, длилась около получаса, принятый валидол эффекта не оказал, но после приема нитроглицерина боль прошла в течение 10 минут. Вероятный диагноз: «стенокардия»
Пример 2: больная М., 56 лет, заболела остро с внезапной лихорадки до 38.5, не проходящей от приема жаропонижающих, с ознобом, кашлем с гнойной мокротой, спустя два дня – присоединились боли в правой половине грудной клетки, усиливающиеся на вдохе, одышка при разговоре. Последнее стало поводом для вызова участкового врача. Вероятный диагноз «пневмония, внебольничная».
Пример 3: больной 34 лет, стал просыпаться в предутренние часы, ночью из-за одышки преимущественно на выдохе в виде приступов с дистантными хрипами. В течение месяца в командировке проявления стихли. Настоящее ухудшение – вечером, перед сном после кормления рыбок (в спальне стоит аквариум) – снова приступ нехватки воздуха, длительный, в связи с чем вызвал скорую помощь. Вероятный диагноз: «атопическая бронхиальная астма».

Раздел: «История настоящего заболевания (Anamnesis morbi)»
Для оформления данного раздела пациенту задаются вопросы согласно следующему алгоритму:
Как, где и когда впервые возникло заболевание?
С чем конкретно связывает пациент его возникновение (предшествовали стрессы, умственное, физическое переутомление, употребление лекарств, бытовых токсинов, переохлаждение, инфекции), т.е. каким был преморбидный фон?
Было ли начало болезни острым (внезапное, молниеносное в течение нескольких часов) или постепенным (в течение нескольких суток, или даже месяцев)?
Какими симптомами началось (манифестировало) заболевание?
Как симптомы могут быть расположены в хронологическом порядке – начало, динамика, присоединение новых и их развитие с течением времени; как быстро это происходило?
Если имеет место хронический процесс, то кроме вопросов п.5 надо уточнить частоту обострений (в течение года, нескольких лет и т.д.), причины обострений (возможную связь с временем года – сезонность, присоединением острых вирусных инфекций, повышением цифр артериального давления, и т.д.)
Когда было первое обращение к врачу, какими были диагностические и лечебные мероприятия (со слов больного, по данным амбулаторной карты, эпикризов из стационаров, анализу ЭКГ, лабораторных данных, архива рентгенограмм и т. д.), какой диагноз устанавливался ранее. Указать вид и продолжительность лечения (амбулаторное, стационарное; медикаментозное, хирургическое, и др.). Обязательно указать эффект от лечения, не только констатируя факт - положительный, отрицательный эффект, или его отсутствие, но с указанием конкретной динамики симптомов (например, для купирования приступов стенокардии больной принимал препараты из группы нитратов, на этом фоне приступы значительно уредились, беспокоят только при значительной нагрузке).
Регулярность наблюдения на амбулаторном этапе (соблюдение режима приема лекарственных препаратов, контроль лабораторных, рентгенологических и др. исследований)
Настоящее ухудшение заболевания, послужившее поводом для обращения к врачу и госпитализации (причины, симптомы, предшествовавшее лечение)
Анализ динамики клинических проявлений с момента поступления в стационар до начала вашей курации.
Раздел: «История жизни больного (Anamnesis vitae)»
Для оформления данного раздела пациенту задаются вопросы согласно следующему алгоритму:
Место рождения, материально-бытовые условия в раннем возрасте – условия жизни и развития (подробно данная информация указывается в том случае, если эти факты повлияли на развитие данного заболевания).
Условия труда – профессия, наличие профессиональных вредностей, неблагоприятных условий труда (пребывание на открытом воздухе, смена температур, влажности, ветра; продолжительность рабочего времени – распределение нагрузки, её монотонность и непрерывность, ночные смены и дежурства, их продолжительность, командировки, экстремальные и опасные условия, наличие и использование текущих отпусков и выходных).
Бытовые условия помещения (благоустроенность, комфортность по площади на одного человека, сохранности места и помещения для проживания - изношенность жилища, сырость и т.п.), численность и совместимость проживающих вместе членов семьи.
Характеристика питания: особенности кратности приёма, приготовления, распределения калорийности, объёма пищи, соответствия энергетическим затратам, регулярность.
Физические нагрузки и отдых. Занятия физкультурой, спортом (систематичность), переносимость нагрузок.
Гинекологический анамнез (для женщин). Начало, регулярность и продолжительность менструального цикла, количество и хронология родов и абортов, патология беременности. Климакс: временные параметры, клинические проявления.
Сведения о воинской службе. Если не служил, то – почему. Пребывание на фронте, в «горячей точке». Ранения, травмы. Если комиссован, указать причину.
Перенесенные заболевания, контузии, переломы и т. п.; операции; переливания крови, их осложнения; (перечисляются в хронологическом порядке)
Семейный анамнез: отягощённая наследственность по линии матери (отца) в отношении какой патологии
Вредные привычки: частота, регулярность приёма алкоголя и курения, количество сигарет в сутки, расчет показателей индексов курящего человека (пачка/лет)
Аллергологический анамнез: бронхоспазм, вазомоторный ринит, отёки гортани, крапивница, отёк Квинке, с указанием возможных причин их возникновения (пищевые факторы, медикаментозные, бытовые аллергены аллергены), наличие сезонности. Триггеры обострений аллергических реакций:
Метеочувствительность, циркадные ритмы, физиологические – в предменструальном периоде, во время лактации; профвредности; во время пребывания в определённых местах; проявление недомоганий при цветении (пыльца, запахи конкретных растений), при контакте с домашними животными, птицами, кормом для рыбок, во время уборок и ремонта, использования моющих, косметических и парфюмерных средств.
Реакции на введение лекарств, укусы насекомых, приём пищевых продуктов и напитков, активации хронических очагов инфекции, во время ОРВИ – каких и в чём выражались (экссудативный диатез,

атопический дерматит, нейродермит, крапивница, отёк Квинке, риносинусопатия, приступы мигрени, сывороточная болезнь, ложный круп, анафилактический шок).
Анамнез временной и стойкой нетрудоспособности: наличие больничного листа или листов, общая продолжительность пребывания; определение статуса инвалида (когда освидетельствован, степень инвалидизации, сроки пересмотра группы инвалидности, подтверждение, повышение, понижение, снятие).
Необходимо выяснить по данным анамнеза жизни этиологические факторы данной патологии, найти факторы риска заболевания, определить ведущую нозологическую форму, либо круг симптомо- и/или синдромосходных заболеваний.
Из всей полученной информации надо выбрать ту, которая свидетельствует о связи с основной патологией. Например, для больного бронхиальной астмой важен семейный анамнез (чаще в семье больного астмой есть страдающие этим заболеванием), профессия (заболевание течёт хуже при неблагоприятных условиях труда – у маляра, работника химической или деревообрабатывающей промышленности), вредные привычки (курение), социальный статус, гинекологический анамнез. Особое значение приобретает сбор аллергологического анамнеза: проживание с домашними животными, пищевая аллергия, нарушения гипоаллергенной диеты. Заболевание с атопическим характером патологии может протекать почти бессимптомно при переезде в зону отсутствия растений, при цветении пыльца которых обычно вызывает сезонное обострение. Аналогично воздействие смены профессии, приверженности диете, элиминации бытовых причинно значимых аллергенов, строгое выполнение дозировочных рекомендаций и схем применения глюкокортикоидов, самоконтроля с помощью пикфлоуметрии.
Раздел: «Объективный осмотр (Status praesens)»
Физикальные данные, правила проведения исследования по органам и системам подробно изложены в учебниках по пропедевтике внутренних болезней: осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация.
Общий осмотр (Inspectio). Общее состояние больного: удовлетворительное, средней тяжести, тяжёлое.
Сознание: ясное, нарушенное (ступор, сопор, кома, бред, галлюцинации).
Положение больного: активное, пассивное, вынужденное (какое именно). Телосложение: конституциональный тип (нормостеник, гиперстеник, астеник), рост, масса тела. Индекс Кетле (кг/м2), осанка, походка (быстрая, медленная, атактическая, спастическая, паретическая). Температура тела.
Выражение лица: спокойное, безразличное, маскообразное, тоскливое, страдальческое, утомлённое, возбуждённое и т. д. лицо Корвизара, facies febris, facies nefritica, facies mitralis, facies Hyppocratica, facies Basedovica и т.д.
Кожные покровы: цвет (обычный, розовый, смуглый, красный, желтушный, бледный, землистый). Пигментация и депигментация (лейкодерма), их локализация. Высыпания: форма сыпи (розеолоа, папула, эритема, пустула, везикула, пятно, herpes); локализация высыпаний; единичные, множественные, сливные высыпания.
Сосудистые изменения: телеангиоэктазии, «сосудистые звёздочки», локализация и количество.
Кровоизлияния: локализация, размер, количество, выраженность.
Рубцы: локализация, размеры, цвет, болезненность, подвижность.
Трофические изменения: язвы, пролежни, локализация, размер, характер поверхности и т.п.
Видимые опухоли: миома, ангиома, атерома и другие, их локализация и размер.
Влажность кожи. Тургор. Тип оволосения.
Видимые слизистые: цвет - розовый, бледный, синюшный, желтушный, красный; высыпания на слизистых – энантема, их выраженность и локализация; влажность слизистых.
Ногти: форма (часовые стёкла, койлонихии и др.), цвет (розовые, синюшные, бледные), исчерченность – поперечная или продольная, ломкость ногтей.
Подкожная клетчатка: развитие умеренное, слабое, чрезмерное; места наибольшего отложения (руки, бёдра, живот); отёки и их локализация: конечности, поясница, живот; распространённость (местные, общие), выраженность – пастозность, умеренные или резко выраженные отёки; консистенция отёков.
Болезненность при пальпации клетчатки, крепитация при её эмфиземе.
Лимфоузлы: локализация пальпируемых узлов; величина. Форма, консистенция, болезненность, подвижность, сращения между собой и с окружающими тканями, состояние кожи над лимфоузлами.
Мышцы: степень развития (удовлетворительная, хорошая, слабая; атрофии и гипертрофии). Тонус: сохранён, снижен, повышен (ригидность мышц). Сила, болезненность, уплотнения при ощупывании.
Кости: форма, деформации, болезненность ощупывания, концевые фаланги рук и ног (состояние; симптом «барабанных пальцев»).
Суставы: конфигурация, припухлость. Болезненность при ощупывании, гиперемия и местная температура кожи над суставами. Движения в суставах: их болезненность, хруст при движениях, объём активных и пассивных движений в блоке.
Сердечно-сосудистая система
Осмотр сосудов шеи: «пляска каротид», набухание шейных вен.
Надчревная пульсация.
Осмотр и пальпация артерий в различных областях: височных, сонных, нижних конечностей. Осмотр вен: осмотр и пальпация шейных вен, их набухание, видимая пульсация, наличие отрицательного или положительного венного пульса. Выслушивание яремной вены («шум волчка»). Наличие расширений вен

грудной клетки, брюшной стенки, конечностей с указанием места и степени расширения. Уплотнения и болезненность вен с указанием вены и протяженности уплотнения или болезненности.
Определение артериального давления по методу Короткова: максимального и минимального, на обеих руках.
Пульс: характеристики сосудистой стенки, симметричность, ритмичность (при возможности указать тип аритмии – количество экстрасистол в минуту, фибрилляция предсердий), наполнение, напряжение, скорость, высота. Дефицит пульса.
Осмотр области сердца: выпячивание области сердца; видимые пульсации (верхушечный толчок, сердечный толчок, эпигастральная пульсация, атипичная пульсация в области сердца); их характеристика (локализация, распространенность, сила, отношение к фазам сердечной деятельности).
Пальпация: верхушечный толчок: его локализация (указать межреберье и отношение к левой среднеключичной линии); сила (ослабленный, нормальный, усиленный, приподнимающий); площадь (ограниченный, разлитой).
Сердечный толчок: его локализация, сила, площадь.
Эпигастральная пульсация: ее характер (связь с пульсациями брюшной аорты, сердца, печени); сила; распространенность (ограниченная или разлитая).
Дрожание в области сердца: локализация, отношение к фазам сердечной деятельности (систолическое или диастолическое). Определение пальпаторной болезненности и зон гиперестезии.
Перкуссия сердца. Границы относительной тупости сердца: правая, верхняя, левая. Границы абсолютной тупости: правая, верхняя, левая. Ширина сосудистого пучка: его правая и левая границы.
Аускультация: ритм сердечных сокращений: правильный, аритмия (указать вид аритмии). Число сердечных сокращений. Соотношение тонов, их характеристика (ослабленные, усиленные, хлопающий, расщепленный, раздвоенный). Наличие патологических 3-го и 4-го тонов (ритм «перепела»; ритм галопа). Маятникообразный ритм. Шумы: систолический, диастолический, характер и тембр шума, нарастающий или убывающий, место выслушивания шума и его проведение. Изменение характера шумов в зависимости от фазы дыхания, перемены положения больного. Шум трения перикарда: место наилучшего выслушивания, характер шума (грубый и громкий, тихий, нежный).
Аускультация крупных сосудов (тоны Траубе, двойной шум Дюрозье, симптом Сиротинина - Куковерова).
Система органов дыхания
Дыхание через нос свободное, затруднённое; отделяемое из носовых ходов (характер, количество).
Гортань: деформация, припухлость. Голос громкий, тихий, чистый, сиплый; афония.
Грудная клетка. Форма нормостеническая (коническая), гиперстеническая, астеническая. Патологические формы (эмфизематозная, бочкообразная, паралитическая, ладьевидная, рахитическая, воронкообразная).
Выраженность над- и подключичных ямок (выпячены, втянуты, запавшие); ширина межрёберных промежутков (умеренные, широкие, узкие); величина эпигастрального угла (прямой, острый, тупой); положение лопаток и ключиц (не выступают, выступают умеренно, отчётливо, крыловидные лопатки); соотношение передне-заднего и бокового размеров грудной клетки; симметричность грудной клетки (увеличение или уменьшение одной из половин, локальные выпячивания или западения).
Искривления позвоночника: кифоз, лордоз, сколиоз, кифосколиоз.
Окружность грудной клетки, экскурсия на вдохе и выдохе.
Дыхание: тип (грудной, брюшной, смешанный; симметричность дыхательных движений (отставание в акте дыхания одной половины); участие в дыхании вспомогательной мускулатуры; число дыханий в минуту, глубина дыхания: поверхностное, глубокое (в т.ч. дыхание Куссмауля); ритм дыхания: ритмичное, аритмичное (в т.ч. дыхание Чейн-Стокса, Биота); объективные признаки затруднения вдоха и выдоха (инспираторная, экспираторная и смешанная одышка).
Пальпация. Определение болезненных участков. Их локализация. Определение резистентности (эластичности) грудной клетки. Определение голосового дрожания на симметричных участках (одинаково, усилено или ослаблено с одной стороны)
Перкуссия лёгких. Сравнительная перкуссия: характер перкуторного звука над симметричными участками грудной клетки (звук ясный лёгочный, притуплённый, тупой, коробочный, тимпанический) с точным определением границ каждого звука по рёбрам и топографическим линиям.
Топографическая перкуссия (верхняя: высота стояния верхушек спереди и сзади, по линиям: нижняя граница лёгких и дыхательная экскурсия нижнего края лёгких).
Аускультация. Основные дыхательные шумы: характер над симметричными отделами лёгких (везикулярное, ослабленное, усиленное, жёсткое, бронхиальное, амфорическое, отсутствие дыхательного шума). Побочные дыхательные шумы: хрипы (сухие или влажные), крепитация, шум трения плевры, их локализация и характеристика.
Бронхофония: определение над симметричными участками (одинаковая с обеих сторон, усилена или ослаблена с одной стороны).
Пищеварительная система
Осмотр полости рта: язык (окраска, влажность, сосочковый слой, налёты, трещины, язвы); зубы; десны, мягкое и твёрдое нёбо (окраска, рыхлость, геморрагии, кровоточивость, изъязвление). Зев: окраска, краснота, припухлость, налёты.

Живот: форма (уплощённый, втянутый, увеличенный, «лягушачий» с увеличением только в отлогих местах, симметричность), участие в акте дыхания, видимая перистальтика желудка и кишечника, венозные коллатерали. Состояние пупка. Расширенные подкожные вены. Грыжевые выпячивания. Окружность живота в см.
Пальпация. Поверхностная ориентировочная по методу Образцова - Стражеско: определяется состояние кожи и подкожной клетчатки, зон гиперчувствительности Захарьина-Геда и болезненные области. Состояние мышц (симптом мышечной «защиты», симптом раздражения брюшины Щёткина- Блюмберга; симптом флюктуации); наличие грыж и расхождений мышц передней брюшной стенки. Глубокая методическая скользящая пальпация по методу Образцова-Стражеско-Василенко.
Перкуссия живота: определяется характер перкуторного звука, наличие свободной жидкости (асцит)
Аускультация живота: перистальтика кишечника, шум трения брюшины, сосудистые шумы.
Печень. Осмотр. Наличие ограниченного выпячивания в области правого подреберья, ограничение её участия в дыхании. Пульсация в правом подреберье. Перкуссия. Границы печени по Курлову, указать все верхнюю и нижние относительно линий и рёбер. Симптом Ортнера – поколачивание по правой рёберной дуге.
Пальпация по методу Образцова-Стражеско. Характеристики края печени: острый или закруглённый, мягкий или плотный, болезненный или безболезненный. Характеристика поверхности печени: при её увеличении: гладкая, зернистая, бугристая. Размер печени: после пальпации печени и уточнения нижней границы определяют размеры по Курлову.
Желчный пузырь. Характеристика: прощупываемость, болезненность, наличие френикус-симптома и симптома Курвуазье
Селезёнка. Осмотр: выпячивание в левом подреберье, ограничение области при дыхании. Перкуссия. Определение продольного и поперечного размеров. Пальпация. Прощупываемость в положении лёжа на боку и на спине, при этом - болезненная или нет. При значительной спленомегалии отметить свойства поверхности: гладкая или бугристая.
Поджелудочная железа. Пальпация по Гроту.
Органы мочеотделения
Осмотр: наличие припухлости, сглаживания контуров, покраснения и отёчности поясничной области, а также выбухания в надлонной области.
Пальпация почек в горизонтальном и вертикальном положениях больного (степень подвижности, поверхность, консистенция, конфигурация, болезненность – при наличии их увеличения). Пальпирование по ходу мочеточника болевых точек, мочевого пузыря при его увеличении, болезненность и уровень дна.
Перкуссия почек: определение симптома поколачивания.
Нервная и эндокринная система
Описываются кратко в принятом для данных систем порядке при наличии у больного явных симптомов и заболеваний, свойственных поражению органа этих систем.
Раздел: «Предварительный диагноз»
Данный раздел составляется как ход умозаключений, построенных из выбранных по данным анамнеза и физикального статуса основных проявлений предполагаемого заболевания.
Это означает, что вы нашли симптомы и даже синдром или несколько синдромов, которые можно уложить с большой долей вероятности в картину определённой патологии. Возможно, это не одна нозологическая форма, а так называемые синдромосходные заболевания. Об этом вы и должны написать, показав - что убедительно, а что вызывает сомнения в диагнозе и почему.
В формулировке предварительного диагноза выделите:
А) основное заболевание
Б) осложнение основного заболевания
В) сопутствующее заболевание
Обоснование предварительного диагноза нужно написать на основании анализа жалоб, данных анамнеза заболевания и жизни, данных объективного осмотра по следующим пунктам:
перечисление жалоб, позволяющих сделать заключение о преимущественном поражении того или иного органа или системы (например, типичный болевой синдром, наличие лихорадки, одышки и т.д.)
перечисление данных анамнеза заболевания, по которым можно сделать вывод о предполагаемом диагнозе (например, указание на ранее перенесенный инфаркт миокарда, анализ имеющихся электрокардиограмм, указание на перенесенную почечную колику, указание на выполненную операцию, и т.д.)
перечисление данных анамнеза жизни, позволяющие предполагать факторы риска данного заболевания (например, отягощенный семейный анамнез, наличие профессиональных вредностей, вредных привычек – злоупотребление алкоголем, и т.д.)
перечисление данных объективного исследования, выявивших отклонения от нормы в физикальном статусе, или какие-либо симптомы (например, наличие ожирения, кардиомегалии, хрипов в легких, цианоза и т.д.), позволяющих предположить данное заболевание
помимо формулировки диагноза основной нозологической формы необходимо привести данные, по которым можно конкретизировать диагноз с указанием стадии и формы течения болезни, фазы, степени активности, степени функциональных нарушений и т.д.

перечислить данные, свидетельствующие о наличии осложнений данного заболевания
сформулировать диагноз сопутствующей патологии, которая может оказать влияние на имеющееся основное заболевание
Пример формулировки данного раздела можно представить таким образом:
На основании жалоб на длительный дискомфорт в правом подреберье, периоды синхронного обесцвечивания стула и потемнения мочи, эпизодический кожный зуд и желтушность кожи и слизистых, сонливость днём и бессонницу по ночам
На основании данных анамнеза заболевания: известный больному факт (со слов врачей) увеличения печени, указаний на перенесенную операцию холецистэктомии 10 лет назад, предшествующую госпитализацию по поводу гастродуоденального кровотечения
На основании данных анамнеза жизни: злоупотребление алкоголем, неудовлетворительное питание и социальные условия жизни
На основании данных осмотра: асцит, периферические отёки, спленомегалия, расширение подкожных вен на животе «голова Медузы», иктеричность кожи и склер, наличие сосудистых звездочек и пальмарной эритемы.
Можно сформулировать предварительный диагноз: цирроз печени алкогольной этиологии
Данные, свидетельствующие о портальной гипертензии: асцит, спленомегалия, «голова Медузы», указание на кровотечение. Данные, свидетельствующие о желтухе: кожный зуд, иктеричность кожи и склер, обесцвечивание стула и потемнение мочи. Данные, свидетельствующие о печеночной энцефалопатии: инверсия сна, неадекватное отношение к своему заболеванию. Данные, свидетельствующие о печеночной недостаточности: наличие пальмарной эритемы, сосудистых звездочек
Сопутствующая патология: состояние после холецистэктомии, хронический панкреатит
Раздел: «План обследования»
Разместите все методы исследования (лабораторные и инструментальные) в порядке приоритетных, указав против каждого: с какой целью оно необходимо и какого результата можете ожидать, подтверждающего или исключающего предполагаемый вами диагноз.
Например,
ЭКГ – с целью исключения острого инфаркта миокарда, уточнении наличия нарушений ритма и проводимости. У данного больного можно на ЭКГ ожидать признаки острого инфаркта миокарда (перечислить), признаки гипертрофии левого желудочка (в связи с сопутствующей гипертонической болезнью), признаки рубцовых изменений (в связи с указанием на перенесенный острый инфаркт миокарда ранее).
Анализ крови на билирубин – подтверждение наличия желтухи, уточнение ее формы, у данного больного можно ожидать повышение уровня билирубина за счет прямой фракции.
Анализ крови клинический – для подтверждения наличия признаков инфекционной патологии – увеличение количества лейкоцитов, сдвиг лейкоцитарной формулы влево, увеличение СОЭ.
Раздел: «Данные лабораторных и инструментальных исследований, консультаций специалистов»
В данном разделе приводятся результаты обязательных и дополнительных исследований, заключения консультантов. Целесообразно привести нормальные параметры, и единицы измерения в дополнительной графе лабораторных и важных инструментальных исследований.
Однотипные исследования лучше расположить в таблице, которая позволит выделить динамику показателя лейкоцитов периферической крови на фоне терапии пневмонии антибактериальными препаратами или, например, гемоглобина у больного с анемией, получающего препараты железа.
Также анализ ЭКГ больного инфарктом миокарда не должен быть формальным. Он будет предметным, если во времени вы приведёте динамику зубцов и сегментов в конкретных отведениях (наличие патологического зубца Q, подъема сегмента ST, в каких отведениях и т.д.).
Так вы сможете подтвердить свои предположения, выдвинутые, как концепцию диагностического заключения в предыдущем разделе.
Раздел: «Окончательный (заключительный) диагноз и его обоснование»
В данном разделе диагностическая версия должна быть по возможности полно раскрыта и подтверждена, т.к. от правильно установленного диагноза будет зависеть и выбранное лечение.
Укажите, какие именно данные обследования подтвердили ваш предварительный диагноз, какие уточнили форму, фазу, степень активности и осложнения. Вполне возможно, что диагностическое представление после дообследования пришлось пересмотреть в пользу другого диагноза. Это не противоречит принципам врачебного мышления и не умаляет ваших способностей размышлять и интерполировать информацией. Отсутствие сомнений – нередко спутник ограниченного кругозора и опасной самоуверенности.
Все изменения и уточнения диагноза должны найти отражение в тексте истории болезни: дневниках, этапных эпикризах и т.д.
Краткое изложение вашего представления могло бы выглядеть следующим образом:
Обоснование окончательного диагноза нужно написать, повторив анализ жалоб, данных анамнеза заболевания и жизни, данных объективного осмотра, и дополнив теми данными обследования, которые его подтвердили по следующим пунктам:
перечисление жалоб, позволяющих сделать заключение о преимущественном поражении того или иного органа или системы (например, типичный болевой синдром, наличие лихорадки, одышки и т.д.)

перечисление данных анамнеза заболевания, по которым можно сделать вывод о предполагаемом диагнозе (например, указание на ранее перенесенный инфаркт миокарда, анализ имеющихся электрокардиограмм, указание на перенесенную почечную колику, указание на выполненную операцию, и т.д.)
перечисление данных анамнеза жизни, позволяющие предполагать факторы риска данного заболевания (например, отягощенный семейный анамнез, наличие профессиональных вредностей, вредных привычек – злоупотребление алкоголем, и т.д.)
перечисление данных объективного исследования, выявивших отклонения от нормы в физикальном статусе, или какие-либо симптомы (например, наличие ожирения, кардиомегалии, хрипов в легких, цианоза и т.д.), позволяющих предположить данное заболевание
перечисление лабораторных данных, подтвердивших ваше предположение (например, положительный тест на тропонин подтверждает предположение об инфаркте миокарда)
перечисление данных инструментальных методов обследования, подтвердивших ваше предположение (например, рентгеноскопия органов грудной полости подтвердила ваше предположение об острой пневмонии – обнаружена инфильтрация в верхней доле левого легкого, или ЭХО КС подтвердила ваше предположение о наличии у больного аортального порока сердца: были выявлены утолщение створок, ограничение их подвижности, увеличение трансклапанного градиента давления, и т.д.)
помимо формулировки диагноза основной нозологической формы необходимо привести данные, по которым можно конкретизировать диагноз с указанием стадии и формы течения болезни, фазы, степени активности, степени функциональных нарушений и т.д. Данные дополнительных методов исследования могут подтвердить, например, наличие желтухи, или данные оценки функции внешнего дыхания подтвердят стадию ХОБЛ на основании показателя ОФВ1, и т.д.
перечислить данные, свидетельствующие о наличии осложнений данного заболевания, которые были подтверждены (например, по данным суточного мониторирования ЭКГ подтвердили наличие желудочковой экстрасистолии, осложнившей течение острого инфаркта миокарда, и т.д.)
сформулировать диагноз сопутствующей патологии, которая была подтверждена при обследовании, при осмотре врачей-консультатнов, или указана по данным анамнеза.
Пример формулировки данного раздела можно представить таким образом:
На основании жалоб больного на постоянную одышку при ходьбе, отделение слизисто-гнойной мокроты по утрам в последние 3 года
На основании данных анамнеза: указание на наличие в течение 15-ти лет хронического обструктивного бронхита с обострениями до 3-4 раз в году, наличием таких проявлений как:
Выявлены при осмотре данных: горизонтальное положение в постели, диффузный тёплый цианоз, пульсация шейных вен, надчревная пульсация, акцент II тона над лёгочной артерией, синдрома правожелудочковой недостаточности – тахикардии, одышки, положительного симтома Плеша, гепатомегалии, периферических отёков.
На основании данных обследования: эритроцитоз в периферической крови, данных рентгенологического исследования: в прямой проекции по левому контуру увеличение II дуги сердечной тени, в правом боковом положении – conus pulmonalis; учитывая признаки гипертрофии правого желудочка по ЭКГ, и данные ЭХО КС: гипертрофия правых отделов сердца; показатели функции внешнего дыхания (ОФВ1=28%)
Можно сделать заключение о наличии у больного ХОБЛ IV стадии, преимущественно бронхитический тип, обострение средней степени тяжести.
Осложнения: дыхательная недостаточность III ст., хроническое легочное сердце, декомпенсация, IV ФК по NYHA
Примеры формулировок диагноза
1. Хронический гломерулонефрит, гипертоническая форма, мезангио-капиллярный морфологический вариант. Хроническая почечная недостаточность I стадии.
2. Нозокомиальная пневмония в верхней доле правого лёгкого и язычковых сегментах левого, тяжёлое течение
Осложнения: кровохарканье. Инфекционно-токсический шок II ст. 20.02.08. Дыхательная недостаточность II степени.
3. Бронхиальная астма атопическая, бытовая и пищевая сенсибилизация, аллергия на домашнюю пыль, желток, рожь; средняя степень тяжести, персистирующая, фаза нестабильной ремиссии.
4. Хронический вирусный гепатит С, стадия реактивации. ПЦР (+), минимальная степень активности. Индекс фиброза 3.
5. ЖКБ. Хронический калькулёзный холецистит. Обострение
6. Язвенная болезнь впервые выявленная с локализацией – луковица 12-перстной кишки – 0,8 см в диаметре, средней степени тяжести, ассоциированная с HP
Осложнения: рубцово-язвенная деформация луковицы, компенсированный стеноз
6. Первичный инфекционный эндокардит стафилококковой этиологии, с поражение аортального клапана, аортальная недостаточность, III степень активности, подострое течение, иммуновоспалительная фаза: миокардит хроническая сердечная недостаточность 2 А стадии, 3ФК, гломерулонефрит с изолированным мочевым синдромом, хроническая почечная недостаточность I стадии.

7. Гипертоническая болезнь II стадии. Степень АГ 3. Дислипидемия. Гипертрофия левого желудочка. Риск 4 (очень высокий).
8. Гипертоническая болезнь III стадии. Степень АГ 2. ИБС. Стенокардия напряжения II ФК. Риск 4 (очень высокий).
9. ИБС. Стенокардия напряжения III ФК. Постинфарктный кардиосклероз. ХСН 2 Б стадии, 2 ФК

Раздел: «Этиология и патогенез»

Информация для этого раздела должна быть получена на основании анализа современной литературы. Взгляды на этиологию заболевания приводятся в сжатой форме. Опишите принятые в настоящее время схемы патогенеза данного заболевания и наиболее вероятные патогенетические механизмы, имевшие место у курируемого пациента. Кратко объясните механизмы клинических симптомов и синдромов, выявленных у него. Можно пользоваться схемами, таблицами, графиками и рисунками.

Раздел: «Лечение и его обоснование»

Лечение любого заболевания должно быть как этиопатогенетическим, так и симптоматическим (с учетом показаний).

Необходимо сформулировать реальную цель лечения: полное выздоровление, ликвидация или уменьшение тяжести обострения заболевания, его осложнений; приостановление прогрессирования или регресс болезни; улучшение прогноза, трудоспособности.

Далее ставятся задачи, из чего вытекает характеристика каждой рубрики – оценка ожидаемой эффективности:

1. Режим (например, режим больного с инфарктом миокарда зависит от степени тяжести заболевания, имеющихся осложнений, стадии болезни на время курации)
2. Диета. Раздел содержит: номер стола; суточный калораж, ограничения (например, соли до 3,5 г в сутки и жидкости в столе №10) и особенности приготовления, обязательные компоненты рациона (гиперкалийная диета гипертоника) и исключённые из него (например, уксус, наваристые бульоны при патологии почек и ЖКТ; цитрусовые, томаты, мёд и т.п. при бронхиальной астме; гипаллергенный стол 2а для больных различными формами соответствующей патологии).
3. Лекарственная терапия

Каждый препарат выписывается согласно правилам выписки рецепта на латинском языке с указанием дозы, пути и способа введения. Кроме того, указывается название группы, приводится механизм действия с указанием точек приложения, продолжительность лечения, совместимость с другими препаратами, главные побочные действия.

А) этиотропная – пневмококковой пневмонии антибиотиком пенициллинового ряда
Б) патогенетическая – статины при гиперхолестеринемии у больного ИБС
В) симптоматическая – купирование приступа стенокардии, бронхиальной астмы и т.д.

При наличии показаний, указать необходимость хирургического лечения, например, учитывая высокий функциональный класс стенокардии, больному показано аортокоронарное шунтирование.

Раздел: «Прогноз»

Прогноз – перспектива возможных или закономерных ближайших и отсроченных исходов болезни, оценка вероятности выздоровления и выживания, качества жизни, профпригодности.

Для здоровья - выздоровление возможно или нет, т.к. данное заболевание – хроническое.

Для жизни – угрожает жизни (инфаркт миокарда, ТЭЛА) или нет (глаукома, ожирение).

Для трудоспособности – степень ограничения (острый бронхит); временная (инфаркт миокарда) или постоянная инвалидность (слепота, тяжёлая форма бронхиальной астмы).

Раздел: «Профилактика»

Первичная – предупреждение болезни, вторичная – предупреждение обострений, рецидивов хронического процесса.

Раздел: «Дневник»

Выберите те дни курации (3-5), которые наиболее ярко отражают динамику жалоб и состояния больного, а также и соответственно – подходы к лечению, например: вначале – при поступлении в больницу, на высоте обострения заболевания, перед выпиской. Дневник можно заполнить в виде таблицы. Внимательно отнеситесь к своему выбору и заполнению этой таблицы. Она будет отражать ваши навыки анализировать всё, что было с больным, что делали вы в ретроспективе.

| Дата | Динамика жалоб и физикальных данных | Лечение в стационаре |
|---|---|---|

Температурный лист

Оформление раздела. Кривая температуры, частоты пульса, числа дыханий, график АД, масса тела, объёмы выпитого, введённого внутривенно и выделенного из организма жидкостей, динамика лейкоцитов крови и палочкоядерных – параллельно расположите цветные линии с названиями самых важных препаратов. Лист в этом случае будет отражением эффективности лечения (регрессирование признаков декомпенсации сердечной недостаточности, разрешение пневмонии на фоне правильно подобранного антибиотика).

Раздел: «Эпикриз»
Эпикриз - заключительная часть истории болезни. Это краткое заключение врача о существе заболевания, его причинах, течении болезни и результатах лечения, состоянии больного к моменту составления эпикриза, заключение о прогнозе заболевания, трудоспособности, о дальнейшем режиме, лечении и профилактике рецидивов заболевания.
В зависимости от исхода заболевания, от последующей тактики ведения пациента, эпикриз может быть выписной (выписка из стационара), переводной (перевод в другое отделение), передаточный (при смене лечащего врача), этапный (1 раз в 10 дней при длительном пребывании в стационаре), посмертный (в случае летального исхода). Он включает в себя следующие разделы:
1. Фамилия, имя, отчество больного, дата (при необходимости — время) поступления и выписки (или смерти).
2. Заключительный диагноз.
3. Основные жалобы при поступлении (кратко).
3. Основные анамнестические данные (кратко), дающие представления о давности, характере и особенностях течения заболевания и его осложнений, а также сведения о перенесенных других заболеваниях.
4. Описание настоящего ухудшения и цель госпитализации
5. Обоснование диагноза с учетом данных осмотра, лабораторных и инструментальных методов исследования: приводятся основные изменения клинических анализов крови, мочи, кала, мокроты, ЭКГ, результаты рентгенологического исследования и др., а также заключения специалистов-консультантов.
6. Проведенное в стационаре лечение: режим, диета, медикаментозные средства (их дозировка и длительность приема), физические методы лечения, операции и т. д.
7. Оценка результатов лечения в стационаре с конкретным перечислением динамики основных клинических проявлений, данных лабораторных тестов, ЭКГ, рентгенологической картины, и т.д.
8. Заключение стационара: выписывается на работу (режим труда, ограничения), на амбулаторное лечение, переводится в другой стационар, направляется на долечивание в санатории, направляется на МСЭК.
9 Рекомендации в отношении режима, диеты, условий работы и образа жизни, вторичной профилактики, медикаментозного лечения (название препарата, дозы, способы приема, длительность лечения).
Раздел: «Список литературы»
Литература, используемая при написании истории болезни (учебники, руководства, справочные издания, журнальные статьи, монографии) приводится по следующим правилам.
Фамилия И.О. Название статьи // Название журнала. – год. – № 1. – С. 1-10Фамилия И.О. Название книги, учебника, монографии / Издательство, город, год, страницы.
Фамилия И.О. Название книги, учебника, монографии / сайт в Интернете Издательство, город, год, страницы.
Желательно преимущественно использовать литературу, имеющую год издания в течение последних 5-10 лет.

СХЕМА АКАДЕМИЧЕСКОЙ ИСТОРИИ БОЛЕЗНИ
Титульный лист

ФГБОУ ВО «Первый Санкт-Петербургский Государственный Медицинский Университет имени академика И. П. Павлова» МЗ РФ
Кафедра терапии факультетской с курсом эндокринологии, кардиологии
и функциональной диагностики с клиникой имени академика Г.Ф. Ланга
Заведующий кафедрой: академик РАН, профессор, д.м.н. Ю.Ш. Халимов

ИСТОРИЯ БОЛЕЗНИ

ФИО пациента
Дата рождения
Дата поступления в стационар

Диагноз основной
Осложнения основного
Сопутствующий
Осложнения сопутствующего

Куратор
Сроки курации
Преподаватель

Санкт-Петербург
Год написания

ЧАСТЬ 1

Паспортная часть: Фамилия, Имя, Отчество.
Дата рождения. Возраст
Социальный статус. Профессия
Дата поступления в стационар
Тип госпитализации
Жалобы при поступлении:
Жалобы на момент осмотра:
При расспросе больных необходимо обратить внимание на описание приступов болей, удушья, рвоты и других жалоб, симптомов, отмечая их связь с движением, приемом пищи и воздействием на них лекарственных препаратов, тепла, холода, и/или других факторов, в отношении болей установить их локализацию, иррадиацию, связь с физической нагрузкой (если таковая имеется) и/или другими провоцирующими боль факторами.
Анамнез заболевания
Развитие настоящего заболевания. Давность проявления первых симптомов. Причины появления симптомов (провоцирующие факторы, внешние факторы, предшествующие заболеванию, психические травмы (при их наличии)). Постепенное развития заболевания в хронологическом порядке,
присоединение новых симптомов. Время обращения и оказания врачебной помощи.
Прежние диагнозы, лабораторные исследования, справки и рецепты лечебных учреждений (лекарственная терапия, которую получал (получает) пациент – препараты и дозировки). Повод к госпитализации в последний раз. Симптоматология при поступлении в стационар. Изменения в состоянии здоровья за время пребывания в стационаре.
Анамнез жизни.
Место рождения. Развитие в детстве. Условия жизни, работы, питание.
Профессиональные вредности. Развитие физическое и умственное. Психические травмы.
Перенесенные заболевания.
Все заболевания в хронологическом порядке (в т.ч и те, которые являются «основным диагнозом»), указывается год установления диагноза или длительность его течения, при необходимости - с опросом характерных для данного заболевания симптомов.
Оперативные вмешательства и травмы – указывается год и вид операции.
Наследственность.
Здоровье и причины смерти родителей, количество детей у родителей, их здоровье, причины их смерти. Обратить особое внимание на патологию,
имеющую значение для основного заболевания данного больного.
Хронические интоксикации. Курение, злоупотребление алкоголем, прием наркотических препаратов с немедицинской целью.
Гинекологический анамнез (для женщин): начало и характер менструаций, количество беременностей, выкидыши, роды. Количество детей и их здоровье, здоровье мужа. Начало климактерического периода, его характер. Прием контрацептивов или гормональной заместительной терапии.
Эпидемиологический анамнез. Гепатиты, малярия, острые кишечные инфекции, вен. заболевания, туберкулез (указать год установления диагноза, находится ли на диспансерном учете, если находился – когда был снят с диспансерного учета). Выезд за пределы города и области за последний месяц. Посещение стоматолога за последний год. Дата и результат последней ФЛГ (если есть)
Аллергологический анамнез. Наличие пищевой, лекарственной или другой аллергии. Проявления этой аллергии.
Страховой анамнез. Нуждается ли пациент в больничном листе (если да – с какого числа). Находился ли на больничном листе на момент поступления в стационар (также с какого числа). Сколько раз находился на больничном за последний год. Есть ли группа инвалидности, какая, бессрочно или требуется переосвидетельствование (срок переосвидетельствования).
Опрос по системам и органам
в историю болезни записываются только патологические отклонения.
Сердечно-сосудистая система: боли за грудиной и в левой половине грудной клетки (их характеристики), одышка, сердцебиение, перебои в работе сердца, отеки, и пр.
Дыхательная система: одышка, кашель, боли в грудной клетке, наличие мокроты, характер мокроты, наличие кровохарканья.
Система пищеварения: боли в животе, их локализация, иррадиация, длительность, нарушение аппетита, диспепсические явления, характер стула.
Мочевыделительная система: дизурические явления, боли в поясничной области, изменения характера мочи.
Нервная система: работоспособность, уравновешенность нервных процессов, раздражительность, характер сна (легко ли засыпает, глубина сна, сколько часов спит подряд, легко ли просыпается, прибегает ли к снотворным и наркотикам).
Объективное исследование больного.

Оценка состояния больного. Состояние сознания – адекватность, контактность, ориентация во времени и пространстве. Телосложение, рост, вес, ИМТ, окружность талии (особенно, при наличии абдоминального типа ожирения). Тип конституции, состояние питания, распределение подкожно-жировой клетчатки. Состояние кожи и слизистых, наличие периферических отеков. Состояние лимфатических узлов. Состояние опорно-двигательного аппарата. Вторичные половые признаки, растительность.
Сердечно-сосудистая система. Характер пульса, его частота, наполнение, синхронность (симметричность), ритмичность. Если имеются какие-либо нарушения ритма, точное определение характера аритмии.
Артериальное давление (на обеих руках). Пульсация периферических артерий. Пульсация вен. Выпячивание грудной клетки в области сердца. Видимая пульсация сердца. Точное описание расположения этой пульсации и форма. Ретростернальная и эпигастральная пульсации.
Пальпация в области сердца и специально — верхушечного толчка, его форма, размер, характер. Кошачье мурлыкание (если есть).
Границы относительной и абсолютной сердечная тупости (дать заключение – в норме эти границы или нет).
Аускультация: тоны сердца, характеристика тонов в различных точках аускультации, изменение аускультативных данных в зависимости от перемены положения тела. Аускультация сосудов шеи (наличие шумов над проекцией сонных артерий).
Дыхательная система. Наличие цианоза и одышки. Число дыхательных
экскурсий грудной клетки в 1 минуту. Участие в дыхании вспомогательных
мышц. Характеристика перкуторного тона. Границы легочного перкуторного тона по всем линиям.
Подвижность нижних краев легких. Определение перкуторного тона над пространством Траубе. Поля Кренига.
Если имеются изменения в легких или плевральные изменения, точное определение границ этих изменений в покое и при перемене положения тела.
Аускультация легких: Точная локализация и характеристика аускультативных данных: характер дыхания, как проводится в различные отделы легких. Наличие хрипов, их характеристика (влажные, сухие… ). Наличие шума трения плевры (если есть – локализация).
Пищеварительная система. Зубы (зубная формула; при наличии протезов – указать), язык, десны, состояние миндалин. Форма и размеры живота, участие живота в акте дыхания. Перкуссия живота, болезненность, напряжение брюшного пресса, вздутие, наличие признаков асцита. Перистальтика.
Пальпация живота – пальпация органов брюшной полости, характеристика (желудок, кишка).
Печень: границы относительной и абсолютной печеночной тупости (по правой среднеключичной линии), определение поверхности и консистенции печени, характеристика нижнего края печени – ровность, мягкость, плотность, болезненность.
Селезенка: определение верхней и нижней перкуторных границ по средней подмышечной линии. Пальпация (если возможно): форма, поверхность, болезненность, консистенция.
Мочевыделительная система. Пальпация почек в разных положениях. Болезненность почки или области ее расположения. Симптом поколачивания по пояснице.
Щитовидная железа. Увеличена или нет. Размеры долей, консистенция, пульсация. Наличие симптомов Грефе, Мебиуса, Кохера, Дельримпля. При наличии шумов над проекцией щитовидной железы – описание шумов.
Нервная система. Зрачки. Дермографизм. Глоточный и конъюнктивальный рефлекс. Коленные и брюшные рефлексы. Сравнительное исследование чувствительности — тактильной, болевой, глубокой. Тремор, потливость.
Первичное представление о больном.
В развернутом представлении о больном на основании данных анамнеза, жалоб пациента, полученных данных объективного обследования определяются синдромы и возможный(ые) диагноз(ы) в рамках основного заболевания, также в первичном представлении о больном указываются и сопутствующие заболевания.
Предварительный диагноз. При затруднении в формулировке диагноза возможно написать синдромальный диагноз.
План обследования (необходимые лабораторные и инструментальные исследования, консультации специалистов)
План лечебных мероприятий (перечисляются группы препаратов), обязательно указывается характер неотложных мероприятий, если имеются к ним показания.

ЧАСТЬ 2
1. Лабораторные, инструментальные и прочие специальные исследования (необходима интерпретация результатов лабораторных данных).
2. Дневник ежедневного наблюдения с обозначением на полях
применявшейся терапии. Температура тела.

| | |
|---|---|
| Дневник курации (отметить динамику жалоб, результаты проведенных исследований в этот день, изменения в терапии) | |
| дата<br>Жалобы<br>Обьективное обследование кратко, основные жизненные показатели, динамика изменений – если имеется<br>Новое в данных обследования, если появились<br>Новое в терапии, либо отметить, что терапия в прежнем объеме. | Стол<br>Режим<br>Дата назначения каждого препарата<br>Rp.: T. AcidiAcetylsalicylici 0.1<br>(Trombo ASS)<br>DS: по 1 таблетке 1 раз в день после еды<br>Дата отмены, если надо отменить<br>В графах "Rp" указывается:<br>- на латинском языке международное непатентованное наименование. Торговое или иное название лекарственного средства пишется в скобках снизу, его дозировка;<br>- на русском или русском и национальном языках способ применения лекарственного средства. Разрешаются только принятые правилами сокращения обозначений; твердые и сыпучие вещества выписываются в граммах (0,001; 0,5; 1,0), жидкие - в миллилитрах, граммах и каплях. |

3. Диагноз. Обоснование диагноза основного и сопутствующих заболеваний.
4. Дифференциальный диагноз со сходными клиническими формами (для основного заболевания).
5. Объяснение симптомов с точки зрения патофизиологии (для основного заболевания).
6. Этиология и патогенез заболевания в данном конкретном случае (для основного заболевания).
7. Патанатомия в данном конкретном случае (для основного заболевания).
8. Обоснование применявшейся терапии с точки зрения клинической фармакологии. Ее результаты.

9. ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНЫЙ (ВЫПИСНОЙ) или ЭТАПНЫЙ ЭПИКРИЗ
Непосредственная причина поступления в клинику.
Условия жизни, работы, питания (общая оценка).
Семейное положение, имеющее значение в возникновении данного заболевания. Психические травмы, имеющее значение в возникновении данного заболевания.
Прошлые заболевания, которые могли способствовать возникновению иразвитию данного заболевания.
Данные клинического наблюдения и анализы, способствовавшие постановке диагноза.
Развитие и течение данного заболевание до поступления в клинику. Особенности течения заболевания у данного пациента. Течение заболевание во время пребывания в клинике и эффект от той или иной терапии(проводимая терапия перечисляется в виде групп препаратов).
10.Развернутый клинический диагноз.
11.Рекомендации на руки пациенту:
- рекомендуемые диета и режим физической активности
- наблюдение специалистов амбулаторно
- рекомендации по выполнению лабораторных и инструментальных исследований амбулаторно.
- терапия на русском языке с дозами и кратностью и длительностью приема
12. Прогноз ближайший и/или отдаленный
Примечание: Эпикриз возможно писать короче, приводя данные,
непосредственно касающиеся данного больного, данного заболевания.
Допускается индивидуальная последовательность отдельных пунктов

Эпикриза.

**11. Перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса по дисциплине, включая перечень программного обеспечения и информационных справочных систем**

Программное обеспечение ФГБОУ ВО ПСПБГМУ им. И.П. Павлова, являющееся частью электронной информационно-образовательной среды и базирующееся на телекоммуникационных технологиях:
http://de.spmu.runnet.ru/
презентации лекций,
учебные пособия,
тренинговые и тестирующие программы;
учебные фильмы.
Электронные базы данных
1. "Консультант+"
2. ЭБС «Консультант студента»
3. База данных рефератов и цитирования SCOPUS.
4. Электронный информационный ресурс ClinicalKey
5. ЭБС «Консультант врача»

**12. Материально-техническая база, необходимая для осуществления образовательного процесса по дисциплине «факультетская терапия, профессиональные заболевания»**

| Наименование специализированных аудиторий и лабораторий | Перечень оборудования | Адрес |
|---|---|---|
| Помещения кафедры терапии госпитальной с курсом иммунологии и аллергологии имени ак.Черноруцкого с клиникой ПСПбГМУ им. И.П.Павлова | | |
| Учебная аудитория № 1 | Стол – 4 шт., стулья – 15шт.<br>Ноутбук Dell Vostro A 860<br>Мультимедийный проектор Nec NP210<br>Негатоскоп общего назначения – 1 шт. | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул.Льва Толстого д. 6-8, 2-й этаж, лит. Д, № 398 |
| Учебная аудитория № 2 | Стол – 4 шт., стулья – 40 шт.<br>Ноутбук HP<br>Мультимедийный проектор Nec NP210<br>Негатоскоп общего назначения – 1 шт. | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул.Льва Толстого д. 6-8, 2-й этаж, лит. Д, № 322 |
| Палата № 7 | Облучатель бактерицидный. | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул.Льва Толстого д. 6-8, 2-й этаж, лит. Д, № 508 |

| | | |
|---|---|---|
| Палата № 8 | Облучатель бактерицидный. | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул.Льва Толстого д. 6-8, 2-й этаж,<br>лит. Д, № 502 |
| Палата № 9 | Облучатель бактерицидный. | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул.Льва Толстого д. 6-8, 2-й этаж,<br>лит. Д, № 501 |
| Палата № 10 | Облучатель бактерицидный. | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул.Льва Толстого д. 6-8, 2-й этаж,<br>лит. Д, № 500 |
| Палата № 5 | Облучатель бактерицидный. | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул.Льва Толстого д. 6-8, 2-й этаж,<br>лит. Д, № 510 |
| Палата № 4 | Облучатель бактерицидный. | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул.Льва Толстого д. 6-8, 2-й этаж,<br>лит. Д, № 511 |
| Палата № 3 | Облучатель бактерицидный. | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул.Льва Толстого д. 6-8, 2-й этаж,<br>лит. Д, № 513 |
| Палата № 2 | Облучатель бактерицидный. | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул.Льва Толстого д. 6-8, 2-й этаж,<br>лит. Д, № 514 |
| Палата № 1 | Облучатель бактерицидный. | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул.Льва Толстого д. 6-8, 2-й этаж,<br>лит. Д, № 515 |

| | | |
|---|---|---|
| Палата № 20 | Облучатель бактерицидный. | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул.Льва Толстого д. 6-8, 2-й этаж,<br>лит. Д, № 439 |
| Учебная комната №1 | Стол – 2 шт., стулья – 12 шт.<br>Компьютер Superwawe в сборе | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул.Льва Толстого д. 6-8, 2-й этаж,<br>лит. Д, № 341 |
| Учебная комната № 2 | Стол – 2 шт., стулья – 12 шт.<br>Личный ноутбук | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул.Льва Толстого д. 6-8, 2-й этаж,<br>лит. Д, № 341 |
| Учебная комната № 3 | Стол – 2 шт., стулья – 12 шт.<br>Компьютер Superwawe в сборе<br>МФУ Kyocera Ecosis - личный | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул.Льва Толстого д. 6-8, 2-й этаж,<br>лит. Д, № 332 |
| Учебная комната № 5 | Стол – 2 шт., стулья – 10 шт.<br>Личный ноутбук | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул.Льва Толстого д. 6-8, 2-й этаж,<br>лит. Д, № 331 |
| Учебная комната № 6 | Стол – 2 шт., стулья – 12 шт.<br>Компьютер Superwawe в сборе<br>МФЦ Samsung SCX-4824 FN | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул.Льва Толстого д. 6-8, 2-й этаж,<br>лит. Д, № 330 |
| Учебная комната № 7 | Стол – 2 шт., стулья – 12 шт.<br>Компьютер в сборе (техника до 2006 г.)<br>Принтер HP LaserJet pro P1102 | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул.Льва Толстого д. 6-8, 2-й этаж,<br>лит. Д,<br>№ 350 |
| Учебная комната № 8 | Стол – 2 шт., стулья – 12 шт.<br>Нетбук Asus | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул.Льва Толстого д. 6-8, 2-й этаж,<br>лит. Д,<br>№ 350 |

| | | |
|---|---|---|
| Учебная комната № 9 | Стол – 2 шт., стулья – 10шт.<br>Компьютер Superwawe в сборе<br>МФЦ Samsung SCX-4824 FN | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул.Льва Толстого д. 6-8, 2-й этаж,<br>лит. Д,<br>№ 357-358 |
| Учебная комната № 10 | Стол – 2 шт., стулья – 10шт.<br>Личный компьютер | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул.Льва Толстого д. 6-8, 2-й этаж,<br>лит. Д,<br>№ 363 |
| Учебная комната № 11 | Стол – 2 шт., стулья – 10шт.<br>Личный компьютер | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул.Льва Толстого д. 6-8, 2-й этаж,<br>лит. Д,<br>№ 313 |
| Учебная комната № 12 | Стол – 2 шт., стулья – 8 шт. | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул.Льва Толстого д. 6-8, 2-й этаж,<br>лит. Д,<br>№ 351 |
| Учебная комната № 13 | Стол – 2 шт., стулья – 9шт. | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул.Льва Толстого д. 6-8, 2-й этаж,<br>лит. Д,<br>№ 317 |
| Учебная комната № 14 | Стол – 2 шт., стулья – 8 шт.<br>МФЦ Samsung SCX-4824 FN | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул.Льва Толстого д. 6-8, 2-й этаж,<br>лит. Д,<br>№ 313 |
| Учебная комната № 15 | Стол – 2 шт., стулья – 10 шт.<br>Компьютер Nex Prima в сборе<br>МФУ Kyocera Ecosis | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул.Льва Толстого д. 6-8, 2-й этаж,<br>лит. Д,<br>№ 312 |
| Учебная комната № 16 | Стол – 2 шт., стулья – 10 шт.<br>Ноутбук Acer 5720G.<br>Мультимедийный проектор<br>Acer XD1170D | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул.Льва Толстого д. 6-8, 2-й этаж,<br>лит. Д,<br>№ 316 |

| | | |
|---|---|---|
| Учебная комната № 17 | Стол – 2 шт., стулья – 10 шт.<br>Нетбук Asus | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул.Льва Толстого д. 6-8, 2-й этаж,<br>лит. Д,<br>№ 368 |
| Учебная комната № 18 | Стол – 2 шт., стулья – 5 шт.<br>Личный компьютер<br>Принтер HP LaserJet pro P1102 | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул.Льва Толстого д. 6-8, 2-й этаж,<br>лит. Д,<br>№ 366-367 |
| Учебная комната № 19 | Стол – 2 шт., стулья – 12 шт.<br>МФУ Kyocera Ecosis | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул.Льва Толстого д. 6-8, 2-й этаж,<br>лит. Д,<br>№ 369-370 |
| Учебная комната № 20 | Стол – 2 шт., стулья – 10 шт. | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул.Льва Толстого д. 6-8, 2-й этаж,<br>лит. Д,<br>№ 368 |
| Учебная комната № 21 | Стол – 2 шт., стулья – 12 шт.<br>МФЦ Samsung SCX-4824 FN | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул.Льва Толстого д. 6-8, 2-й этаж,<br>лит. Д,<br>№ 371 |
| Учебная комната № 22<br>. | Стол – 2 шт., стулья – 9 шт | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул.Льва Толстого д. 6-8, 2-й этаж,<br>лит. Д,<br>№ 317 |
| СПб ГБУЗ "Клиническая городская больница №46 Святой Евгении" конференц зал | Стол – 3 шт., стулья 30 шт.<br>Личный ноутбук | 191144,<br>Санкт-Петербург,<br>ул.Старорусская д. 3, Лит.А, 2 этаж,<br>№ 64 |
| СПб ГБУЗ "Клиническая городская больница №46 Святой Евгении"<br>Учебный кабинет | Стол – 2 шт., стулья – 30 шт.<br>Личный ноутбук | 191144,<br>Санкт-Петербург,<br>ул.Старорусская д. 3, Лит.А, 2 этаж,<br>№ 52 |

| | | |
|---|---|---|
| СПб ГБУЗ "Клиническая ревматологическая больница №25",<br>конференц зал | Стол – 4 шт., стулья 40 шт. | 190068,<br>Санкт-Петербург,<br>ул. Большая Подьяческая, д.30 |
| Поликлиника № 1<br>Конференц-зал поликлиники № 1 | Стол – 2 шт., стулья 40 шт. | 197183,<br>Санкт-Петербург,<br>Приморский просп., д. 3, |
| Поликлиника № 4<br>Конференц-зал поликлиники № 4 | Стол – 3 шт., стулья 30 шт.<br>Личный ноутбук | 199178,<br>Санкт-Петербург, Большой проспект Васильевского острова, д. 59 |
| Поликлиника № 112<br>Конференц-зал | Стол – 3 шт., стулья 30 шт.<br>Личный ноутбук | 195427,<br>Санкт-Петербург, ул. Академика Байкова, д. 25 |
| Гериатрический центр,<br>конференц-зал поликлиники | Стол – 2 шт., стулья 15 шт.<br>Личный ноутбук | 190103,<br>Санкт-Петербург набережная реки Фонтанки, д. 148 |
| Поликлиника № 44, конференц-зал | Стол – 2 шт., стулья 20 шт.<br>Личный ноутбук | 191144,<br>Санкт-Петербург Мытнинская ул., 25А |
| Помещения кафедры терапии факультетской с курсом эндокринологии, кардиологии и функциональной диагностики с клиникой имени академика Г.Ф. Ланга | | |
| Учебная комната ординаторов (№1а) | Стол-3 шт.<br>Стулья-12 шт | 197022, г.Санкт-Петербург, ул.Льва Толстого д. 6-8, лит. Д, лабораторно-терапевтический и нервно-терапевтический корпус, № 544, 3 этаж |
| Учебная комната № 2 | Стол-3шт.<br>Стулья-12 шт.<br>ПК-1 шт. | 197022, г.Санкт-Петербург, ул.Льва Толстого д. 6-8, лит. Д, лабораторно-терапевтический и нервно-терапевтический корпус, №553, 3 этаж |
| Учебная комната № 3 | Стол-2шт.<br>Стулья-8 шт. | 197022, г. Санкт-Петербург, ул.Льва Толстого д. 6-8, лит. Д, лабораторно-терапевтический и нервно-терапевтический корпус,№551, 3 этаж |

| | | |
|---|---|---|
| Учебная комната № 4 | Стол-2шт.<br>Стулья-10 шт.<br>ПК-1 шт.<br>Стул раскладной-1 шт<br>Кресло престиж – 1 шт | 197022, г.Санкт-Петербург, ул.Льва Толстого д. 6-8, лит. Д, лабораторно-терапевтический и нервно-терапевтический корпус, № 546, 3 этаж |
| Учебная комната № 4а | Стол-2шт.<br>Стулья-8шт.<br>ПК-1 шт. | 197022, г.Санкт-Петербург, ул.Льва Толстого д. 6-8, лит. Д, лабораторно-терапевтический и нервно-терапевтический корпус, №544, 3 этаж |
| Учебная комната № 5 | Стол-2шт.<br>Стулья-10 шт.<br>ПК- 1 шт. | 197022, г.Санкт-Петербург, ул.Льва Толстого д. 6-8, лит. Д, лабораторно-терапевтический и нервно-терапевтический корпус, № 556, 3 этаж |
| Учебная комната № 6 | Стол-3шт.<br>Стулья-10 шт.<br>Ноутбук -1шт<br>ПК-1 шт<br>Тумба с 3мя полками-1 шт<br>Диван – 1 шт<br>Стул раскладной – 1 шт | 197022, г.Санкт-Петербург,ул.Льва Толстого д. 6-8, лит. Д, лабораторно-терапевтический и нервно-терапевтический корпус, №558, 3 этаж |
| Учебная. комната № 7 | Стол-4шт.<br>Стулья-10 шт.<br>ПК-1шт. | 197022, г.Санкт-Петербург, ул.Льва Толстого д. 6-8, лит. Д, лабораторно-терапевтический и нервно-терапевтический корпус, №566, 3 этаж |
| Учебная комната № 9 | Стол-3шт.<br>Стулья-10 шт.<br>ПК-1шт. | 197022, г.Санкт-Петербург,ул.Льва Толстого д. 6-8, лит. Д, лабораторно-терапевтический и нервно-терапевтический корпус, №568, 3 этаж |
| Учебная комната № 10 | Стол-2шт.<br>Стулья-6 шт.<br>ПК-1шт. | 197022, г.Санкт-Петербург,ул.Льва Толстого д. 6-8, лит. Д, лабораторно-терапевтический и нервно-терапевтический корпус, № 591, 3 этаж |

| | | |
|---|---|---|
| Учебная комната № 11 | Стол-2шт.<br>Стулья-10 шт. | 197022, г.Санкт-Петербург, ул.Льва Толстого д. 6-8, лит. Д, лабораторно-терапевтический и нервно-терапевтический корпус, №569, 3 этаж |
| Учебная комната № 12 | Стол-3шт.<br>Стулья-10шт.<br>ПК-1шт. | 197022, г.Санкт-Петербург, ул.Льва Толстого д. 6-8, лит. Д, лабораторно-терапевтический и нервно-терапевтический корпус, № 590, 3 этаж |
| Учебная комната № 13 | Стол-3шт.<br>Стулья-10 шт.<br>ПК-1 шт. | 197022, г.Санкт-Петербург, ул.Льва Толстого д. 6-8, лит. Д, лабораторно-терапевтический и нервно-терапевтический корпус, №570, 3 этаж |
| Учебная комната № 14 | Стол-3шт.<br>Стулья-10 шт.<br>ПК-1 шт<br>Интерактивная доска – 1 шт | 197022, г.Санкт-Петербург, ул.Льва Толстого д. 6-8, лит. Д, лабораторно-терапевтический и нервно-терапевтический корпус, № 588, 3 этаж |
| Учебная комната № 15 | Стол-2шт.<br>Стулья-8шт.<br>ПК-1шт.<br>Интерактивная доска-1 шт | 197022, г.Санкт-Петербург,ул.Льва Толстого д. 6-8, лит. Д, лабораторно-терапевтический и нервно-терапевтический корпус, № 573, 3 этаж |
| Учебная комната № 17а<br><br>Учебная комната № 17б( комп.класс) | Стол-1шт.<br>Стулья-10 шт.<br><br>Стол-5шт.<br>Стулья-5 шт.<br>ПК-5шт. | 197022, г. Санкт-Петербург, ул.Льва Толстого д. 6-8, лит. Д, лабораторно-терапевтический и нервно-терапевтический корпус, № 576, 577, 3 этаж |
| Учебная комната № 19 | Стол-3шт.<br>Стулья-10 шт.<br>ПК-1шт. | 197022, г. Санкт-Петербург, ул.Льва Толстого д. 6-8, лит. Д, лабораторно-терапевтический и нервно-терапевтический корпус, № 578, 3 этаж |

| | | |
|---|---|---|
| Учебная комната № 20 | Стол-3шт.<br>Стулья-10 шт. | 197022, г.<br>Санкт-Петербург, ул.Льва Толстого д. 6-8, лит. Д, лабораторно-терапевтический и нервно-терапевтический корпус, № 583, 3 этаж |
| Учебная комната № 21 | Стол-3шт.<br>Стулья-10 шт. | 197022, г.<br>Санкт-Петербург, ул.Льва Толстого д. 6-8, лит. Д, лабораторно-терапевтический и нервно-терапевтический корпус, № 579, 3 этаж |
| Учебная комната № 22 | Стол-2шт.<br>Стулья-8шт.<br>ПК -1 шт | 197022, г.<br>Санкт-Петербург, ул.Льва Толстого д. 6-8, лит. Д, лабораторно-терапевтический и нервно-терапевтический корпус, № 581, 3 этаж |
| Учебная комната № 26 | Стол-3шт.<br>Стулья-10 шт.<br>ПК-1шт.<br>Интерактивная доска – 1 шт | 197022,<br>Санкт-Петербург, ул.Льва Толстого д. 6-8, лит. Д, лабораторно-терапевтический и нервно-терапевтический корпус, № 624, 3 этаж |
| Учебная комната № 27 | Стол-3шт.<br>Стулья-10 шт.<br>Ноутбук-1шт.<br>ПК-1 шт | 197022, г.<br>Санкт-Петербург, ул.Льва Толстого д. 6-8, лит. Д, лабораторно-терапевтический и нервно-терапевтический корпус, № 623, 3 этаж |
| Учебная комната № 28<br><br><br>Учебная комната № 29 | Стол-3шт.<br>Стулья-10 шт.<br>Ноутбук-1шт.<br><br>Стол-2шт.<br>Стулья-8 шт.<br>ПК-1 шт | 197022, г.<br>Санкт-Петербург, ул.Льва Толстого д. 6-8, лит. Д, лабораторно-терапевтический и нервно-терапевтический корпус, № 622, 3 этаж |
| Учебная комната № 32 | Стол-3шт.<br>Стулья-10 шт.<br>ПК-1шт. | 197022, г.<br>Санкт-Петербург, ул.Льва Толстого д. 6-8, лит. Д, лабораторно-терапевтический и нервно-терапевтический корпус, № 616, 3 этаж |
| Учебная комната № 33 | Стол-2шт.<br>Стулья-10 шт.<br>ПК-1шт. | 197022, г.<br>Санкт-Петербург, ул.Льва Толстого д. 6-8, лит. Д, лабораторно-терапевтический и нервно-терапевтический корпус, № 613, 3 этаж |

| | | |
|---|---|---|
| Учебная. комната № 35 | Стол-3шт.<br>Стулья-10 шт.<br>ПК-1шт. | 197022, г.<br>Санкт-Петербург, ул.Льва Толстого д. 6-8, лит. Д, лабораторно-терапевтический и нервно-терапевтический корпус, № 608, 3 этаж |
| Учебная комната № 36 | Стол-3шт.<br>Стулья-10 шт.<br>ПК-1 шт | 197022, г.<br>Санкт-Петербург, ул.Льва Толстого д. 6-8, лит. Д, лабораторно-терапевтический и нервно-терапевтический корпус, № 606, 3 этаж |
| Учебная комната № 37а | Стол-1шт.<br>Стулья-2шт. | 197022, г.<br>Санкт-Петербург, ул.Льва Толстого д. 6-8, лит. Д, лабораторно-терапевтический и нервно-терапевтический корпус, № 605, 3 этаж |
| Учебная комната № 37б | Стол-2шт.<br>Стулья-10 шт.<br>ПК-1шт. | 197022, г.<br>Санкт-Петербург, ул.Льва Толстого д. 6-8, лит. Д, лабораторно-терапевтический и нервно-терапевтический корпус, № 603,604, 3 этаж |
| Учебная комната № 39 | Стол-2шт.<br>Стулья-9 шт. | 197022,<br>Санкт-Петербург, ул.Льва Толстого д. 6-8, лит. Д, лабораторно-терапевтический и нервно-терапевтический корпус, № 595, 3 этаж |
| Учебная аудитория № 3 | Стол-2 шт.<br>Сстулья -100шт.<br>Документ-камера-1шт.<br>Камера1шт.<br>Ноутбук-1шт.<br>Микшер-усилитель-1шт.<br>Видеоконференц-система-1шт.<br>Мультимедийный проектор-1шт.<br>Интерактивная доска – 1 шт. | 197022, г.<br>Санкт-Петербург,ул.Льва Толстого д. 6-8, лит. Д, лабораторно-терапевтический и нервно-терапевтический корпус, № 617, 3 этаж |
| Палата №1 | Койка-4шт.<br>Облучатель бактерицидный-1шт. | 197022, г.<br>Санкт-Петербург, ул.Льва Толстого д. 6-8, лит. Д, лабораторно-терапевтический и нервно-терапевтический корпус, № 663, 3 этаж |

| | | |
|---|---|---|
| Палата №2 | Койка-5шт.<br>Облучатель бактерицидный-1шт. | 197022, г. Санкт-Петербург, ул.Льва Толстого д. 6-8, лит. Д, лабораторно-терапевтический и нервно-терапевтический корпус, № 664, 3 этаж |
| Палата №3 | Койка-5шт.<br>Облучатель бактерицидный-1шт. | 197022, г. Санкт-Петербург, ул.Льва Толстого д. 6-8, лит. Д, лабораторно-терапевтический и нервно-терапевтический корпус,№ 665, 3 этаж |
| Палата №12а | Койка-2шт.<br>Облучатель бактерицидный-1шт. | 197022, г. Санкт-Петербург, ул.Льва Толстого д. 6-8, лит. Д, лабораторно-терапевтический и нервно-терапевтический корпус, № 695, 3 этаж |
| Палата №12б | Койка-2шт.<br>Облучатель бактерицидный-1шт. | 197022, г. Санкт-Петербург, ул.Льва Толстого д. 6-8, лит. Д, лабораторно-терапевтический и нервно-терапевтический корпус, № 696, 3 этаж |
| Палата №12в | Койка-4шт.<br>Облучатель бактерицидный-1шт. | 197022, г. Санкт-Петербург, ул.Льва Толстого д. 6-8, лит. Д, лабораторно-терапевтический и нервно-терапевтический корпус, № 697, 3 этаж |
| Палата №27 | Койка-4шт.<br>Облучатель бактерицидный-1шт. | 197022, г. Санкт-Петербург, ул.Льва Толстого д. 6-8, лит. Д, лабораторно-терапевтический и нервно-терапевтический корпус, № 765, 3 этаж |
| Палата №28 | Койка-4шт.<br>Облучатель бактерицидный-1шт. | 197022, г. Санкт-Петербург, ул.Льва Толстого д. 6-8, лит. Д, лабораторно-терапевтический и нервно-терапевтический корпус, № 766, 3 этаж |

| | | |
|---|---|---|
| ФГБУ «Национальный исследовательский медицинский центр им. В.А, Алмазова» Министерства здравоохранения Российской Федерации , Поликлиника<br><br>Кардиологическое отделение №6 поликлинического корпуса Учебная комната №2, 91м2<br>Кардиологическое отделение №7 поликлинического корпуса Учебная комната 52 м2 | Компьютер – 1 шт, офисная мебель 1 шт, стетофонендоскоп 1 шт, тонометр – 1 шт, Анализатор глюкозы в крови (глюкометр), экспресс-анализатор портативный 1 шт., Весы с ростомером 1 шт., Измеритель артериального давления 1 шт., Лента измерительная 1 шт., Пульсоксиметр 1 шт. | 197341, Санкт-Петербург, ул Аккуратова д 2<br>Договор об организации практической подготовки обучающихся, заключенный между ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. И.П.Павлова Минздрава России и ФГБУ «Национальный исследовательский медицинский центр им. В.А, Алмазова» Министерства здравоохранения Российской Федерации № 232 – КБ от 28.05.2019г |

Разработчики:
Трофимов В.И., д.м.н., профессор, заведующий кафедрой терапии госпитальной с курсом аллергологии и иммунологии имени ак. Черноруцкого с клиникой
Халимов Ю.Ш., д.м.н., профессор, заведующий кафедрой терапии факультетской с курсом эндокринологии, кардиологии и функциональной диагностики с клиникой имени академика Г.Ф. Ланга
Сорокина Л.Н., д.м.н., профессор кафедры терапии госпитальной с курсом аллергологии и иммунологии имени ак. Черноруцкого с клиникой
Баженова Е.А., к.м.н., доцент кафедры терапии факультетской с курсом эндокринологии, кардиологии и функциональной диагностики с клиникой

Рецензент:
Моисеева О.М., д.м.н., доцент, директор Института сердца и сосудов, главный научный сотрудник НИО некоронарогенных заболеваний сердца

**ИНФЕКЦИОННЫЕ БОЛЕЗНИ** (8 з.е.)

1. Цели и задачи дисциплины
Цель освоения дисциплины: формирование профессиональных компетенций в области знаний по общей и частной инфектологии, а также принципов диагностики, лечения и профилактики инфекционных болезней.
Задачи дисциплины:
изучение студентами этиологии и патогенеза инфекционных заболеваний;
приобретение студентами знаний об общей инфектологии и о нозологических формах инфекционных болезней;
обучение студентов диагностике важнейших клинических синдромов при инфекционных заболеваниях;
обучение студентов распознаванию инфекционного заболевания при осмотре больного, выделению ведущих клинических синдромов, определению тяжести течения инфекционного процесса;
обучение студентов выбору оптимальных методов лабораторного и инструментального обследования при инфекционных заболеваниях;

обучение студентов составлению алгоритма дифференциальной диагностики при инфекционных заболеваниях;
обучение студентов оказанию инфекционным больным первой врачебной помощи при возникновении неотложных состояний;
обучение студентов определению показаний для госпитализации инфекционного больного;
обучение студентов выбору оптимальных схем этиотропного и патогенетического лечения при основных нозологических формах инфекционных болезней;
обучение проведению полного объема лечебных и профилактических мероприятий в соответствии со стандартами лечения на дому больных с различными нозологическими формами инфекционных болезней;
обучение проведению диспансерного наблюдения и реабилитации пациентов в период реконвалесценции инфекционных болезней;
формирование у студентов умений по оформлению истории болезни (амбулаторной карты) с написанием в ней обоснования инфекционного диагноза, дифференциального диагноза, эпикризов и т. д.;
ознакомление студентов с принципами организации и работы инфекционных больниц, с организацией ведения инфекционных больных и делопроизводства в условиях амбулаторно-поликлинических учреждений;
формирование навыков изучения научной литературы и официальных статистических обзоров по инфектологии;
обучение студентов технике безопасности при работе с инфекционными больными;
формирование навыков общения с больным с учетом этико-деонтологических особенностей инфекционной патологии;
формирование у студента навыков общения с коллективом.
2. Планируемые результаты обучения по дисциплине:
Студент, освоивший программу дисциплины «Инфекционные болезни», должен обладать общепрофессиональными компетенциями:
ОПК-4. Способен применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, а также проводить обследования пациента с целью установления диагноза
ОПК-5. Способен оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач
ОПК-7. Способен назначать лечение и осуществлять контроль его эффективности и безопасности

Студент, освоивший программу дисциплины «Инфекционные болезни», должен обладать профессиональными компетенциями:
ПК-6. Способен формулировать предварительный диагноз и составлять план лабораторных и инструментальных обследований пациента
ПК-7. Способен направлять пациента на лабораторное обследование при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи.
Способен направлять пациента на инструментальное обследование при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи
Способен направлять пациента на консультацию к врачам-специалистам при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи

Способен направлять пациента для оказания специализированной медицинской помощи в стационарных условиях или в условиях дневного стационара при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи
ПК-8. Способен проводить дифференциальную диагностику с другими заболеваниями/состояниями, в том числе неотложными.
Способен устанавливать диагноз с учетом действующей международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ)
ПК-9. Способен разрабатывать план лечения заболевания или состояния с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи
ПК-10. Способен назначать лекарственные препараты, медицинские изделия и лечебное питание с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни и в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи.

3. Место дисциплины в структуре образовательной программы
Дисциплина «Инфекционные болезни» относится к блоку Б1 (базовая часть) учебного плана.

4. Объем дисциплины в зачетных единицах с указанием количества академических часов, выделенных на контактную работу обучающихся с преподавателем и на самостоятельную работу обучающихся

| Вид учебной работы | Всего часов / зачетных единиц | Семестр | | |
|---|---|---|---|---|
| | | IX | A | B |
| Аудиторные занятия (всего) | 170 | 30 | 86 | 54 |
| В том числе: | | | | |
| Лекции (Л) | 30 | 8 | 12 | 10 |
| Семинары (С) | | | | |
| Практические занятия (КПЗ) | 140 | 22 | 74 | 44 |
| Самостоятельная работа (всего) | 109 | 6 | 49 | 54 |
| Вид промежуточной аттестации | Зачёт | - | - | + |
| | Экзамен | - | 9 | - |
| Общая трудоемкость часы | 288 | 36 | 144 | 108 |
| зачетные единицы | 8 | 1 | 4 | 3 |

5 Содержание дисциплины, структурированное по темам (разделам) с указанием отведенного на них количества академических часов и видов занятий
5.1 Учебно-тематическое планирование дисциплины

| Наименование темы (раздела) | Контактная работа, академ. ч | | |
|---|---|---|---|

| | Лекции | Семинары | Практические занятия | Самостоятельная работа | Всего |
|---|---|---|---|---|---|
| Раздел 1. Введение в инфектологию | 2 | | 4 | 1 | 7 |
| Раздел 2. Кишечные инфекции | 4 | | 22 | 12 | 38 |
| Раздел 3. Инфекции дыхательных путей | 4 | | 26 | 12 | 42 |
| Раздел 4. Вирусные гепатиты | 6 | | 12 | 9 | 27 |
| Раздел 5. ВИЧ-инфекция | 2 | | 8 | 6 | 16 |
| Раздел 6. Трансмиссивные болезни | 4 | | 16 | 8 | 28 |
| Раздел 7. Гельминтозы | 4 | | - | 3 | 7 |
| Раздел 8. Инфекции наружных покровов | | | 8 | 4 | 12 |
| Раздел 9. Дифференциальная диагностика симптомов и синдромов при инфекционных болезнях | 4 | | 44 | 54 | 102 |
| Зачёт | - | - | - | - | - |
| Экзамен | - | - | - | - | 9 |
| ИТОГО | 30 | | 140 | 109 | 288 |

5.2 Содержание по темам (разделам) дисциплины

| № п/п | Наименование темы (раздела) дисциплины* | Содержание темы (раздела) | Формируемые компетенции |
|---|---|---|---|
| 1. | Введение в инфектологию | Организация работы инфекционной больницы (отделения, бокса). Особенности ведения пациента с инфекционной патологией. Важнейшие симптомы и синдромы, характеризующие инфекционный процесс. Современные методы лабораторной и инструментальной диагностики в | ПК-7 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | клинике инфекционных болезней (полимеразная цепная реакция, иммунологические методы, другие).<br>Принципы терапии инфекционных болезней: специфическая, этиотропная, патогенетическая и симптоматическая терапия инфекционных болезней. | |
| 2. | Кишечные инфекции | Тифо-паратифозные болезни (брюшной тиф, паратифы А и В): патогенез и патоморфология брюшного тифа, клиника, особенности современного течения, диагностика, осложнения брюшного тифа, принципы ухода и лечение, диспансерное наблюдение.<br>Пищевые токсикоинфекции: этиология, патогенез, клиника, принципы регидратационной терапии.<br>Холера: патогенез, клиника, дифференциальный диагноз, лечение.<br>Сальмонеллёз: клинические формы течения, лечение и профилактика.<br>Шигеллёз, амёбиаз, балантидиаз: клинические формы течения, лечение и профилактика.<br>Кампилобактериозы, эшерихиозы, иерсиниозы: клинические формы течения, лечение и профилактика.<br>Ботулизм: патогенез, основные симптомы и синдромы клинического течения, принципы лечения, ухода, профилактика.<br>Вирусные гастроэнтериты: этиология, клиника, принципы лечения.<br>Бруцеллёз: этиология, патогенез, лечение и профилактика.<br>Листериоз: основные симптомы, лечение, профилактика.<br>Токсоплазмоз: основные симптомы, формы течения, лечение и профилактика.<br>Лептоспироз: этиология, течение, дифференциальный диагноз, лечение.<br>Энтеровирусные инфекции: нозологические формы, лечение, диагностика, профилактика.<br>Лихорадка Ласса: ареал распространения, клиника, лечение. | ОПК-4, ОПК-5, ОПК-7, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10 |
| 3 | Инфекции дыхательных путей | Грипп и другие ОРВИ: этиология острых респираторных вирусных инфекций, клинические проявления, особенности течения гриппа, вызванного разными штаммами, принципы лечения и профилактики.<br>Герпес-вирусные инфекции: | ОПК-4, ОПК-5, ОПК-7, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | нозологические формы герпес-вирусных инфекций, механизмы персистирования и реактивации, роль герпес-вирусов в патологии человека, противовирусные препараты.<br>Натуральная оспа: история, эпидемиология, клиника, профилактика, дифференциальный диагноз.<br>Африканские геморрагические лихорадки Марбург, Эбола: клиника, лечение, профилактика.<br>Геморрагическая лихорадка с почечным синдромом: клиника, осложнения, лечение, профилактика.<br>Инфекции детского возраста у взрослых (корь, краснуха, ветряная оспа, паротитная инфекция, скарлатина, коклюш): особенности клиники у взрослых, профилактика.<br>Нейроинфекции: менингококковая инфекция: клинические формы, дифференциальный диагноз, принципы лечения, профилактика;<br>Hib - инфекция: клиника, лечение, диагностика, профилактика<br>Дифтерия: клинические формы, диагностика, дифференциальный диагноз, принципы лечения, помощь при неотложных состояниях, профилактика.<br>Легионеллёз: особенности эпидемиологии, клиника, лечение, профилактика.<br>Хламидиозы: нозологические формы, профилактика, лечение.<br>Микоплазменная инфекция: клиника, лечение, диагностика, профилактика | |
| 4 | Вирусные гепатиты | Гепатиты A, E; B, C и D. Этиология, клиника, диагностика и лечение. Диспансерное наблюдение, лечение и реабилитация. | ОПК-4, ОПК-5, ОПК-7, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10 |
| 5 | ВИЧ-инфекция | Этиология, патогенез, стадии болезни, клинические проявления вторичных заболеваний, СПИД-индикаторные заболевания, диагностика, показания для назначения антиретровирусной терапии. Терапия вторичных заболеваний. Диспансерное наблюдение. | ОПК-4, ОПК-5, ОПК-7, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10 |
| 6 | Трансмиссивные болезни | Малярия: этиология, географическое распространение, клиника, осложнения, группы противомалярийных препаратов, химиопрофилактика.<br>Классификация, основные клинические | ОПК-4, ОПК-5, ОПК-7, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | проявления, ареалы распространения, диагностика, принципы лечения и профилактики геморрагических лихорадок.<br>Лихорадка Крым-Конго: эпидемиология, клиника, лечение, профилактика.<br>Жёлтая лихорадка: эпидемиология, клиника, лечение, профилактика.<br>Геморрагические лихорадки Омская и Западного Нила: ареал распространения, клиника, лечение, профилактика.<br>Клещевой энцефалит: клинические формы болезни, исходы, лечение, профилактика.<br>Чума: эпидемиология, клинические формы, лечение и профилактика.<br>Туляремия: клинические формы, дифференциальный диагноз, лечение, профилактика.<br>Риккетсиозы (эпидемический сыпной тиф, болезнь Брилла, Ку-лихорадка): эпидемиология, патогенез, клиника, дифференциальный диагноз, лечение, профилактика.<br>Лейшманиозы: клинические формы, дифференциальный диагноз, лечение, профилактика.<br>Системный клещевой боррелиоз: клиника, формы течения, лечение, профилактика.<br>Тиф возвратный (эпидемический, эндемический): клинические формы, дифференциальный диагноз, лечение, профилактика<br>Болезни, вызванные прионами: механизмы передачи, клинические формы, профилактика. | |
| | Гельминтозы | Гельминтозы: классификация, симптомы и синдромы, диагностика, антигельминтные препараты, профилактика гельминтозов. | ОПК-4, ОПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-10 |
| | Инфекции наружных покровов | Стрептококкоз: нозологические формы, особенности течения, принципы диагноза и лечения.<br>Сибирская язва: эпидемиология, патогенез, клинические формы, дифференциальный диагноз, лечение, профилактика.<br>Столбняк: патогенез, клиника, лечение и профилактика.<br>Бешенство: патогенез, клиника, профилактика. | ОПК-4, ОПК-5, ОПК-7, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | Фелиноз: патогенез, клиника, лечение и профилактика.<br>Ящур: патогенез, клиника, лечение и профилактика | |
| | Дифференциальная диагностика симптомов и синдромов при инфекционных болезнях | Неотложные состояния в клинике инфекционных болезней (отёк головного мозга, инфекционно-токсический шок, тромбогеморрагический синдром, гиповолемический шок, острая почечная недостаточность, синдром обезвоживания, синдром острой печёночной энцефалопатии, синдром дыхательной недостаточности).<br>Дифференциальная диагностика инфекций, протекающих с синдромом лимфаденопатии и поражением ротоглотки; с синдромом экзантемы и энантемы; с менингеальным синдромом; с катарально-респираторным синдромом, диарейным синдромом; лихорадкой неясной этиологии, с синдромом желтухи.<br>Сепсис. | ОПК-4, ОПК-5, ОПК-7, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10 |

6. Перечень учебно-методического обеспечения для самостоятельной работы обучающихся по дисциплине

а) основная литература:

Инфекционные болезни : учебник для студентов мед. вузов / Е. П. Шувалова [и др.]. - 7-е изд., испр. и доп. - СПб. : СпецЛит, 2015. - 726с.
Покровский В.И., Инфекционные болезни и эпидемиология [Электронный ресурс] : учебник / Покровский В. И., Пак С. Г., Брико Н. И. - 3-е изд., испр. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 1008 с. - ISBN 978-5-9704-3822-0 - Режим доступа: http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970438220.html
Аликеева Г.К., Инфекционные болезни [Электронный ресурс] : учебник / Аликеева Г. К. и др.; Под ред. Н. Д. Ющука, Ю. Я. Венгерова. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 704 с. - ISBN 978-5-9704-3621-9 - Режим доступа: http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970436219.html
Ющук, Н. Д. Инфекционные болезни : синдромальная диагностика : учебное пособие / под ред. Н. Д. Ющука, Е. А. Климовой. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 176 с. - 176 с. - ISBN 978-5-9704-5603-3. - Текст : электронный // URL : http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970456033.htm
Ющук, Н. Д. Инфекционные болезни : учебник / под ред. Ющука Н. Д. , Венгерова Ю. Я. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 704 с. - ISBN 978-5-9704-5347-6. - Текст : электронный // URL : http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970453476.html

б) дополнительная литература

Атлас инфекционных болезней [Электронный ресурс] / Под ред. В. И. Лучшева, С. Н. Жарова, В. В. Никифорова - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970428771.html

Лихорадка инфекционного генеза: диагностика и тактика на догоспитальном этапе : пособие для студентов 6 курса лечеб. и педиатр. фак-ов, фак. спорт. медицины / [Т. В. Антонова, Н. С. Жевнерова, Д. А. Лиознов] ; Первый Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. инфекц. болезней и эпидемиологии. - СПб. : Изд-во СПбГМУ, 2015. - 40 с.
Энтеровирусные инфекции : пособие для студентов 5 и 6 курсов педиатр. и лечеб. фак-ов, фак. спорт. медицины / [В. Б. Барановская, Е. А. Алексеева, Д. А. Лиознов] ; Первый Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. инфекц. болезней и эпидемиологии. - СПб. : Изд-во СПбГМУ, 2014. - 48 с.
Диагностика и терапевтическая тактика при диареях инфекционного генеза : пособие для студентов 5 и 6 курсов лечеб. и педиатр. фак-ов, фак. спорт. медицины / [Д. А. Лиознов, Е. Ю. Карнаухова, Н. С. Жевнерова] ; Первый Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. инфекц. болезней и эпидемиологии. - СПб. : Изд-во СПбГМУ, 2015. - 47 с.
Желтухи инфекционного генеза : пособие для студентов 5 и 6 курсов лечеб. и педиатр. фак-ов, фак. спорт. медицины / Т. В. Антонова, Н. В. Сабадаш, Д. А. Лиознов ; Первый Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. инфекц. болезней и эпидемиологии. - СПб. : Изд-во СПбГМУ, 2014. - 59 с.
Острые респираторные вирусные инфекции у детей [Текст] : пособие для студентов 5 и 6 курсов педиатр. и лечеб. факультетов / Р. А. Иванова, Д. А. Лиознов, Н. В. Сабадаш ; Первый Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. инфекц. болезней и эпидемиологии. - СПб. : РИЦ ПСПбГМУ, 2018. - 75 с.
Полиомиелит : пособие для студентов 5 и 6 курсов педиатр. и лечеб. фак-ов, фак. спорт. медицины / [Е. А. Алексеева, В. Б. Барановская, Д. А. Лиознов] ; Первый Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. инфекц. болезней и эпидемиологии. - СПб. : Изд-во СПбГМУ, 2014. - 50 с.
Вирусные болезни [Электронный ресурс] : учебное пособие / под ред. Н. Д. Ющука. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970435847.html
Ющук Н.Д., Бактериальные болезни [Электронный ресурс] : учебное пособие / под ред. Н. Д. Ющука - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 976 с. - ISBN 978-5-9704-3864-0 - Режим доступа: http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970438640.html
Ющук, Н. Д. Диагностика типичного случая инфекционной болезни (стандартизованный пациент) : учеб. пособие / под ред. Н. Д. Ющука, Е. В. Волчковой. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 464 с. - ISBN 978-5-9704-4044-5. - Текст : электронный // URL : http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970440445.html

7. Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине:
7.1. Перечень компетенций с указанием этапов их формирования в процессе освоения образовательной программы и количества академических часов для проведения занятий клинического практического типа по темам (разделам)

| № п/п | Контролируемые темы (разделы) дисциплины | Код контролируемой компетенции (или ее части) по этапам формирования в темах (разделах) | Наименование оценочного средства, в академич. часах |
|---|---|---|---|
| 1 | Раздел 1. Введение в инфектологию | ПК-7 | КВ – 0,5 часа |
| 2 | Раздел 2. Кишечные инфекции | ОПК-4, ОПК-5, ОПК-7, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10 | КВ – 1 час<br>ССЗ – 3 часа<br>ТЗП – 1 час |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | | ИБ – 8 часов |
| 3 | Раздел 3. Инфекции дыхательных путей | ОПК-4, ОПК-5, ОПК-7, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10 | КВ – 2 часа<br>ССЗ – 4 часа<br>ТЗП – 2 часа |
| 4 | Раздел 4. Вирусные гепатиты | ОПК-4, ОПК-5, ОПК-7, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10 | КВ – 0,5 часа<br>ССЗ – 2 часа<br>ТЗП – 0,5 часа |
| 5 | Раздел 5. ВИЧ-инфекция | ОПК-4, ОПК-5, ОПК-7, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10 | КВ – 0,5 часа<br>ССЗ – 1 час<br>ТЗП – 0,5 часа<br>П – 3 часа |
| 6 | Раздел 6. Трансмиссивные болезни | ОПК-4, ОПК-5, ОПК-7, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10 | КВ – 1 час<br>ССЗ – 3 часа<br>ТЗП – 1 час |
| 7 | Раздел 7. Гельминтозы | ОПК-4, ОПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-10 | КВ – 0,5 часа |
| 8 | Раздел 8. Инфекции наружных покровов | ОПК-4, ОПК-5, ОПК-7, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10 | ССЗ – 2 часа<br>ТЗП – 0,5 часа |
| 9 | Раздел 9. Дифференциальная диагностика симптомов и синдромов при инфекционных болезнях | ОПК-4, ОПК-5, ОПК-7, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10 | КВ – 5 часов<br>ССЗ – 6 часов<br>ТЗП – 3 часа<br>Р – 3,5 часа<br>ИБ – 5 часов |
| Вид аттестации | | | Зачёт, экзамен |

*Примечания: КВ – контрольные вопросы; ССЗ – собеседование по ситуационным задачам; С – собеседование; П – презентация; Р – реферат; ТЗП – тестовые задания письменные; ИБ – написание и защита учебной истории болезни

7.2. Описание показателей и критериев оценивания компетенций на различных этапах их формирования, описание шкал оценивания

| № п/п | Наименование формы проведения промежуточной аттестации | Описание показателей оценочного средства | Представление оценочного средства в фонде | Критерии и описание шкал оценивания (шкалы: 0–100%, четырехбалльная, тахометрическая) |
|---|---|---|---|---|
| | Зачёт | Устное обсуждение ситуационной задачи | Практико-ориентированные ситуационные задачи | 10 баллов: Ответ хороший, полный (достаточное знание материала), не было необходимости в дополнительных (наводящих) вопросах или единичные наводящие вопросы, хорошее знание дополнительной литературы.<br>9 баллов: Ответ хороший (достаточное знание материала), но требовались наводящие вопросы, |

| № п/п | Наименование формы проведения промежуточной аттестации | Описание показателей оценочного средства | Представление оценочного средства в фонде | Критерии и описание шкал оценивания (шкалы: 0–100%, четырехбалльная, тахометрическая) |
|---|---|---|---|---|
| | | | | удовлетворительное знание патогенетических основ нозологии, клинических особенностей вопроса<br>8 баллов: Ответ удовлетворительный (оценивается как минимально необходимые знания по вопросу, при этом показано хотя бы минимальное знание всех разделов вопроса: этиологии, патогенеза, клиники, лечения), минимальное знание дополнительной литературы.<br>Менее 8 баллов: Нет удовлетворительного ответа на вопрос, много наводящих вопросов, незнание патогенетических основ нозологии, клинических особенностей вопроса (отсутствие ответа по клинической картине, лечению).отказ отвечать на вопросы задачи. |
| 1 | Экзамен | выполнение обучающимися практико-ориентированных заданий (Устное обсуждение двух ситуационных задач) | Практико-ориентированные ситуационные клинические задачи | Критерии оценивания преподавателем практико-ориентированной части экзамена:<br>– соответствие содержания ответа заданию, полнота раскрытия темы/задания (оценка соответствия содержания ответа теме/заданию);<br>– умение проводить аналитический анализ прочитанной учебной и научной литературы, сопоставлять теорию и практику; |

| № п/п | Наименование формы проведения промежуточной аттестации | Описание показателей оценочного средства | Представление оценочного средства в фонде | Критерии и описание шкал оценивания (шкалы: 0–100%, четырехбалльная, тахометрическая) |
|---|---|---|---|---|
| | | | | – логичность, последовательность изложения ответа;<br>– наличие собственного отношения обучающегося к теме/заданию;<br>– аргументированность, доказательность излагаемого материала.<br>Описание шкалы оценивания экзамена<br>Единая трактовка экзаменационных оценок (оценка за каждую ситуационную задачу):<br>20– ответ на вопрос полный, не было необходимости в дополнительных (наводящих) вопросах, отличное знание лекционного материала и/или дополнительной литературы.<br>18-19 – ответ на вопрос полный, единичные наводящие вопросы, хорошее знание лекционного материала и/или дополнительной литературы.<br>17- ответ хороший, но были затруднения в формулировках и требовались наводящие вопросы, ответом достаточно охвачены все разделы вопроса, среднее знание лекционного материала (не по всем разделам вопроса).<br>16– ответ хороший (достаточное знание материала), но требовались наводящие вопросы, ответ построен практически на одном |

| № п/п | Наименование формы проведения промежуточной аттестации | Описание показателей оценочного средства | Представление оценочного средства в фонде | Критерии и описание шкал оценивания (шкалы: 0–100%, четырехбалльная, тахометрическая) |
|---|---|---|---|---|
| | | | | (основном, базовом для данной дисциплины) источнике информации.<br>15- – ответ удовлетворительный, при этом студент должен достаточно ориентироваться в клинических аспектах вопроса (клиническая картина, лечение), но значимые затруднения в определениях, классификации, этиологии, патогенезе, минимальное знание лекционного материала.<br>14– ответ удовлетворительный (оценивается как минимально необходимые знания по вопросу, при этом показано хотя бы минимальное знание всех разделов вопроса: этиологии, патогенеза, клиники, лечения), минимальное знание лекционного материала.<br>13 – ответ недостаточный по большинству разделов вопроса, много наводящих вопросов, слабое знание клинических особенностей вопроса, незнание лекционного материала.<br>12– нет удовлетворительного ответа на вопрос, очень большое количество наводящих вопросов, при этом, ответ на меньшую часть вопроса (отсутствие ответа по клинической картине, лечению), незнание лекционного |

| № п/п | Наименование формы проведения промежуточной аттестации | Описание показателей оценочного средства | Представление оценочного средства в фонде | Критерии и описание шкал оценивания (шкалы: 0–100%, четырехбалльная, тахометрическая) |
|---|---|---|---|---|
| | | | | материала.<br>0 –отказ отвечать на вопрос билета.<br>Итоговая оценка за экзамен выставляется преподавателем в совокупности на основе оценивания результатов ответа по двум задачам. |

7.3. Типовые контрольные задания или иные материалы, необходимые для оценки знаний, умений, навыков и опыта деятельности, характеризующих этапы формирования знаний, умений, навыков и опыта деятельности

Примеры контрольных вопросов для текущего контроля усвоения разделов дисциплины (проводят в форме опроса или письменной контрольной работы в ходе практического занятия по теме раздела):

- Назовите основные синдромы инфекционной болезни (нозология из темы занятия)?
- Какие болезни относят к стрептококковой инфекции?
- Какое неотложное состояние может развиться при тропической малярии?
- Природные очаги каких геморрагических лихорадок имеются на территории России?
- Какие болезни вызывают герпесвирусы?
- Назовите частое осложнение вирусной инфекции дыхательных путей у детей?
- Локализованной формой сибирской язвы является …
- Стадия IV ВИЧ-инфекции характеризуется развитием …
- Показанием для назначения антитеровирусной терапии ВИЧ-инфекции является
- При каких нозологических вариантах вирусных гепатитов может развиться хроническая форма болезни?

Примеры тестовых заданий для рубежного контроля усвоения разделов дисциплины (проводят в письменной форме после прохождения всех тем раздела):

Кишечные инфекции:
Механизм передачи ротавирусной инфекции:
Гемоконтактный
Трансмиссивный
Контактный
Фекально-оральный
Для дизентерии характерна
Бактериемия
Паразитемия
Фунгиемия
Токсинемия
Профессиональная группа риска для развития сальмонеллеза
Работники птицефабрик

Геологи
Кинологи
Скорняки
При подозрении на брюшной тиф посев крови необходимо проводить на
Фосфатно – сывороточную среду
Кровяной агар
Желчный бульон
Среду Сабуро
При лечении больных брюшным тифом следует избегать назначения
Слабительных
Сульфокамфокаина
Аскорбиновой кислоты
Кристаллоидных растворов
Источником инфекции при брюшном тифе являются
Грызуны
Человек
Крупный рогатый скот
Свиньи

Инфекции дыхательных путей
Особенности возбудителя дифтерии:
не устойчив во внешней среде
образует споры
выделяет экзотоксины
хорошо растёт на любой питательной среде
В патогенезе дифтерии решающее значение имеет фактор:
аллергический
токсический
геморрагический
септический
При распространенной форме дифтерии глотки:
пленки не выходят за пределы небных миндалин
пленки распространяются за пределы небных миндалин
наблюдается одностороннее поражение миндалин
характерно язвенно-некротическое поражение миндалин
Госпитализация больных с предполагаемым диагнозом «орнитоз»
проводится по следующим показаниям:
клиническим
эпидемиологическим
клиническим и эпидемиологическим
не проводится
К какой группе инфекционных болезней относится легионеллез:
спирохетозы
риккетсиозы
хламидиозы
бактериозы
Легионеллезу наиболее подвержены:
больные с сердечно-сосудистыми заболеваниями
больные с хроническими гастритами, панкреатитами, колитами
наркоманы, алкоголики, курильщики
медицинские работники

Инфекции наружных покровов
Для бубона при чуме характерно:
отсутствие болезненности;
подвижность лимфатических узлов;
гиперемия кожных покровов над бубоном;
разрешение, как правило, путем медленного рассасывания без вскрытия бубона.
Основная причина смерти больных первично-септической формой чумы:
дислокационный синдром;
инфекционно-токсический шок;
кишечное кровотечение;
острая почечная недостаточность.
В типичных случаях воспалительный процесс при туляремии имеет следующий характер:
серозно-геморрагическое воспаление;
фибринозное воспаление;
гранулематозное воспаление;
гнойно-некротическое воспаление.
Регионарный лимфаденит при кожной форме сибирской язвы:
имеет склонность к нагноению;
характеризуется выраженной болезненностью лимфатических узлов;
часто сопровождается периаденитом;
протекает благоприятно; лимфатические узлы уплотнены, подвижны и малоболезненны.
Основными антибиотиками, используемыми при лечении туляремии, являются препарат группы:
пенициллин;
тетрациклины;
фторхинолоны;
макролиды.
Патогенность Bacillus anthracis обусловлена:
способностью микроорганизма к внутриклеточному паразитированию;
подвижностью микроорганизма;
способностью продуцировать экзотоксин;
антигенной мимикрией.

Примеры ситуационных задач для рубежного контроля усвоения разделов дисциплины (проводят в письменной форме после прохождения всех тем раздела):

Задача 1

Больная 32 года поступила в стационар к концу 1 дня болезни в состоянии сопора. В приемном покое дважды рвота. При осмотре – выраженная ригидность затылочных мышц, в области обеих нижних конечностей обнаружено несколько пурпурозных элементов с фестончатым краем

Клинический анализ крови: Er – 4,0x1012 г/л, Hb – 130 г/л, ЦП – 0,99, Lc – 12,5, пал. – 15, сегм. – 73, лимф. – 6, мон. – 6, СОЭ – 35 мм/ч.

Люмбальная пункция: цитоз – 12000/3, нейтрофилы 99%,
белок – 3,0 г/л, глюкоза – 2,2 ммоль/л,
реакция Панди - ++++
реакция Нона-Апппельта -+

Бакт. посев крови – Neisseria meningitids гр. В.

Сформулируйте полный диагноз (основной, согласно классификации; осложнения; сопутствующий)
Оцените результаты обследования
Назначьте недостающие исследования
Спланируйте лечение больного (препараты, дозы, способы введения, предположительная длительность назначения)
Укажите профилактические (противоэпидемические) мероприятия при этой инфекции

Задача 2

Больная 35 лет, 4-й день болезни. Жалобы на головную боль, боли в поясничной области, уменьшение объема выделенной мочи до 300 мл за последние сутки, повышение температуры тела до 39,8ºС, дважды рвоту желчью. При осмотре – состояние ближе к тяжелому, заторможена, легкая желтушность кожных покровов, пульс 120 уд в минуту, АД 90/60 мм рт ст, тоны сердца приглушены, незначительная гепатоспленомегалия. Отдыхала в Мьянме, заболела остро, в самолете.

Клинический анализ крови: Er – 2,5×1012/л, Hb – 90 г/л, ЦП – 0,80, Lc – 6,0×109/л, пал. – 12, сегм. – 43, лимф. – 40, мон. – 5, СОЭ – 27 мм/ ч

Билирубин крови общий – 64 мкмоль/л
АлАт – 45 е/л, АсАТ – 180 е/л
креатинин – 0,340 ммоль/л
мочевина – 18,0 ммоль/л
КФК – 200 е/л, ЛДГ – 600 е/л

В крови – Pl. falciparum +++

Сформулируйте полный диагноз (основной, согласно классификации; осложнения; сопутствующий)
Оцените результаты обследования
Назначьте недостающие исследования
Спланируйте лечение больного (препараты, дозы, способы введения, предположительная длительность назначения)
Укажите профилактические (противоэпидемические) мероприятия при этой инфекции

Задача 3

Пациентка 23 лет обратилась в поликлинику к участковому терапевту в связи с болями в крупных и мелких суставах, которые беспокоят в течение 2 недель. Самостоятельно принимала нестероидные противовоспалительные средства (диклофенак, мовалис) без существенного эффекта, последние 2 дня отметила потемнение мочи. Врач поликлиники назначил лабораторные исследования, результаты которых представлены ниже:

Клинический анализ крови: Hb 120 г/л, RBC 3,89, WBC 7,8, PLT 240, NEUT 46%, LYMPH 44%, MONO 7%, EO 2%, BASO 1%, СОЭ 12 мм/час.

Общий анализ мочи: темная, прозрачная, 1015, нейтральная, белок — 0, глюкоза — 0, билирубин — 2, уробилиноиды — 2, эпителий — ед. в п/зр, лейк — 1-3 в п/зр,

эритроциты — 0.

Биохимическое исследование крови:  АЛТ 2750 Е/л, билирубин 78 мкмоль/л

Сформулируйте полный диагноз (основной, согласно классификации; осложнения; сопутствующий)
Оцените результаты обследования
Назначьте недостающие исследования
Спланируйте лечение больного (препараты, дозы, способы введения, предположительная длительность назначения)
Укажите профилактические (противоэпидемические) мероприятия при этой инфекции

Примерная тематика презентаций и рефератов (является обязательной частью самостоятельной работы студентов, защищается однократно в ходе практических занятий):
ВИЧ-инфекция: этиология, статистика и география заболеваемости.
Профилактика ВИЧ-инфекции.
Поражение нервной системы при ВИЧ-инфекции.
Поражение пищеварительной системы при ВИЧ-инфекции.
Поражение дыхательной системы при ВИЧ-инфекции.
ВИЧ-инфекция и туберкулез.
Диагностика ВИЧ-инфекции.
Терапия ВИЧ-инфекции.
Неотложные состояния при инфекционных заболеваниях.
Инфекционно-токсический шок: патогенез, клиника, лечение.

Перечень вопросов для экзамена:
Бактериальные инфекции,
в том числе риккетсиозы, хламидиозы, микоплазмозы

Болезнь Лайма
Ботулизм
Бруцеллез
Брюшной тиф и паратифы А и В
Дизентерия
Дифтерия
Иерсиниозы (псевдотуберкулез и кишечный иерсиниоз)
Кампилобактериоз
Коклюш
Ку-лихорадка
Лептоспироз
Легионеллез
Листериоз
Менингококковая инфекция
Пищевые токсикоинфекции
Рожа
Сальмонеллез
Сибирская язва
Скарлатина
Столбняк
Туляремия

Тиф возвратный эпидемический
Хламидиозы (орнитоз)
Холера
Чума
Эндемический, или крысиный сыпной тиф
Эндемический возвратный тиф
Эпидемический сыпной тиф или болезнь Брилла
Эшерихиоз
Микоплазменная инфекция

Вирусные инфекции

Бешенство
Вирусные гепатиты
Вирусные диареи
ВИЧ-инфекция
Геморрагические лихорадки. Геморрагическая лихорадка с почечным синдромом (ГЛПС).
Герпетическая инфекция
Грипп, парагрипп, аденовирусная инфекция, РС-инфекция, риновирусная инфекция
Инфекционный мононуклеоз
Клещевой энцефалит
Корь
Краснуха
Паротит эпидемический
Энтеровирусные инфекции. Полиомиелит
Ящур

Паразитарные инфекции

Амебиаз
Малярия
Токсоплазмоз
Лейшманиоз

Гельминтозы

Кишечные и внекишечные гельминтозы

Ситуационные задачи к зачёту (примеры):

Больной С., 21 года, студент, госпитализирован в инфекционную больницу на 2-й день болезни. Жалобы на выраженную слабость, повторную рвоту.
При поступлении состояние тяжелое, вялый, адинамичный. Кожные покровы сухие, холодные на ощупь. Пульс 110 в минуту, сниженного наполнения, АД 90/60 мм рт. ст. Живот слегка вздут, при пальпации безболезненный. Жидкий стул при враче обильный водянистый без патологических примесей. Из анамнеза известно, что заболевание началось остро, с появления жидкого обильного стула до 15 раз в день, на фоне которого возникла рвота. Температура все дни нормальная.

Прибыл из Индии, где находился на каникулах.

Выделите ведущие синдромы.
Сформулируйте предварительный диагноз.
Опишите патогенез основных синдромов.
Назовите имеющиеся и возможные осложнения данного заболевания.
Имеется ли необходимость в проведении дифференциального диагноза с другими инфекционными формами, если имеется – то с какими?
Укажите, к какой группе инфекционных болезней относится данный случай, а также вероятный источник, механизмы заражения и пути передачи возбудителя.
Назовите показания к госпитализации больного.
Составьте план обследования больного.
Назначьте лечение.
Перечислите противоэпидемические мероприятия в очаге инфекции.

Больная У., 22 лет, студентка, живет в общежитии. Больна 5-ый день. Заболевание началось с небольшого насморка, рези в глазах, слезотечения. Температура тела на 2-й день 37,8 – 38,0º С. Лечилась по поводу ОРЗ. На 3-й день появился сухой кашель. Температура 39º С, вечером заметила сыпь на лице.
В момент осмотра состояние ближе к тяжелому. Т – 40º С, лающий кашель со скудной мокротой. Лицо одутловатое. Конъюнктивит. На лице обильная, полиморфная, пятнисто-папулезная сыпь ярко-розового цвета, местами сливающаяся. На шее, туловище, верхних конечностях такая же, но более скудная сыпь. Единичные элементы на бедрах. Кожа голеней и стоп чистая. Слизистая щек, десен, задней стенки глотки гиперемирована, рыхлая. Тахикардия. В легких жесткое дыхание, единичные сухие хрипы.

Выделите ведущие синдромы.
Сформулируйте предварительный диагноз.
Опишите патогенез основных синдромов.
Назовите имеющиеся и возможные осложнения данного заболевания.
Имеется ли необходимость в проведении дифференциального диагноза с другими инфекционными формами, если имеется – то с какими?
Укажите, к какой группе инфекционных болезней относится данный случай, а также вероятный источник, механизмы заражения и пути передачи возбудителя.
Назовите показания к госпитализации больного.
Составьте план обследования больного.
Назначьте лечение.
Перечислите противоэпидемические мероприятия в очаге инфекции.

В приемное отделение районо больницы обратился за медицинской помощью геолог 56 лет с жалобами на озноб, потливость, слабость и интенсивные боли правой подмышечной области.
Три дня назад вернулся из экспедиции в Казахстан. Там жил в палатке, пил воду из реки, где видел павших сусликов-тарбаганов.
Болен 4-е сутки. В первые два дня температура 40,5º С, головная боль, бессонница. К концу второго дня стали беспокоить сильные боли в правой подмышечной области.
При осмотре: состояние тяжелое, беспокойный, температура 40º С. Гиперемия кожи лица и конъюнктив. Правая рука в вынужденном положении (отведена). В правой подмышечной

области — гиперемия, инфильтрат диаметром 2 см, лимфоузел плотно спаян с окружающими тканями. Пульс 140 уд. в мин, ритмичный, слабого наполнения. АД 90/50 мм рт.ст. Дыхание 36 в мин. Печень и селезёнка не увеличены.

Выделите ведущие синдромы.
Сформулируйте предварительный диагноз.
Опишите патогенез основных синдромов.
Назовите имеющиеся и возможные осложнения данного заболевания.
Имеется ли необходимость в проведении дифференциального диагноза с другими инфекционными формами, если имеется – то с какими?
Укажите, к какой группе инфекционных болезней относится данный случай, а также вероятный источник, механизмы заражения и пути передачи возбудителя.
Назовите показания к госпитализации больного.
Составьте план обследования больного.
Назначьте лечение.
Перечислите противоэпидемические мероприятия в очаге инфекции.
Образец экзаменационного билета:

| | |
|---|---|
| Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Первый Санкт-Петербургский государственный медицинский университет имени академика И.П.Павлова» Министерства здравоохранения РФ<br>Кафедра инфекционных болезней и эпидемиологии | |
| Специальность<br>«Лечебное дело», код 310501 | Дисциплина «Инфекционные болезни»<br>Семестр А |
| Экзаменационный билет № 2 | |
| 1) Больной 38 лет обратился к врачу на 3-й день болезни с жалобами на повышение температуры до 380С, боли в крупных суставах, скованность. Диагностировано ОРВИ и назначена симптоматическая терапия. высокая лихорадка сохранялась еще 2 дня, затем температура нормализовалась, стихли боли в суставах, однако наросла общая слабость, исчез аппетит, появилась тошнота. С 5-го дня больной заметил темную мочу. На 6-й день повторно осмотрен врачом, который отметил желтушность склер и слизистых оболочек рта. Больной был госпитализирован.<br>Объективно: больной вял, сонлив. температура 36,00С. Кожные покровы желтушные. Пульс 54 удара в мин., удовлетворительного наполнения, ритмичный. Тоны сердца приглушены. АД – 95/55 мм.рт.ст. В легких везикулярное дыхание. живот мягкий, болезненный в правом подреберье. печень выступает из-под реберной дуги на 2,5 см. Селезенка не пальпируется.<br>Из анамнеза известно, что 5 месяцев назад больному произведена операция грыжесечения. Живет в отдельной квартире с женой и дочерью 9 лет.<br>Сформулируйте и обоснуйте предварительный диагноз.<br>Решите вопрос о госпитализации больного, укажите показания.<br>Проведите лабораторное обследование больного для верификации диагноза.<br>Назначьте план лечения.<br>Укажите вероятный источник и механизмы заражения, пути передачи возбудителя, а также группу инфекционных болезней, к которой относится данный случай.<br>Укажите возможные осложнения.<br>Составьте план противоэпидемических мероприятий в очаге. | |
| 2) Больной К., 45 лет, работник леспромхоза, поступил в ЦРБ с диагнозом: Дифтерия гортани, нисходящий круп? Болен 5-й день. Заболевание началось с появления головной боли, чувства тошноты, снижения аппетита. Ухудшился сон. Появилось чувство тревоги и раздражительности. На 3-й день болезни появились боли при глотании, вплоть до спазмов при питье жидкости. На 4-й день стали возникать ощущения нехватки воздуха и | |

| |
|---|
| затруднения при вдохе, немного осип голос. Температура тела все дни 37,4-37,70С.<br>При осмотре: больной в сознании, беспокоен. Кожные покровы обычной окраски, на пальцах рук свежие рубцы (2 недели назад во время охоты укусила лиса). В зеве умеренная гиперемия небных дужек и миндалин, налетов и отека слизистых нет. Слизистая гортани без налетов. Регионарные лимфатические узлы не увеличены. Отека шейной клетчатки нет. Тоны сердца умеренно приглушены. Пульс 88 удара в мин., ритмичный. АД – 115/70 мм.рт.ст. Живот мягкий, безболезненный при пальпации. Печень не выступает из-под края реберной дуги. Селезенка не пальпируется.<br>Во время осмотра ЛОР-врачом больной (при наведении на его лицо пучка яркого света) с криком откинул назад голову и вытянул вперед руки. Лицо исказилось судорогой, дыхание стало шумным, прерывистым. Зрачки расширились. Приступ продолжался 15-20 секунд.<br>Выделите ведущие синдромы.<br>Сформулируйте предварительный диагноз.<br>Опишите патогенез основных синдромов.<br>Назовите имеющиеся и возможные осложнения данного заболевания.<br>Имеется ли необходимость в проведении дифференциального диагноза с другими инфекционными формами, если имеется – то с какими?<br>Укажите к какой группе инфекционных болезней относится данный случай, а также вероятный источник, механизмы заражения и пути передачи возбудителя.<br>Назовите показания к госпитализации больного.<br>Составьте план обследования больного.<br>Назначьте лечение.<br>Перечислите противоэпидемические мероприятия в очаге инфекции. |
| Утверждаю<br>Зав. кафедрой _____ Д.А. Лиознов<br>(подпись)<br>«___» _____ 20___ года |

7.4 Методические материалы и методика, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций

Специфика формирования компетенций и их измерение определяется структурированием информации о состоянии уровня подготовки обучающихся.

Алгоритмы отбора и конструирования заданий для оценки достижений в предметной области, техника конструирования заданий, способы организации и проведения стандартизированный оценочных процедур, методика шкалирования и методы обработки и интерпретации результатов оценивания позволяют обучающимся освоить компетентностно-ориентированные программы дисциплин.

Формирование компетенций ОПК-4, ОПК-5, ОПК-7, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10 осуществляется в ходе всех видов занятий, практики, а контроль их сформированности на этапе текущей, промежуточной аттестации и государственной итоговой аттестации.

Этапы формирования компетенций ОПК-4, ОПК-5, ОПК-7, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10 в процессе освоения образовательной программы направления подготовки «31.05.01. Лечебное дело» представлены в приложении № 1.

Форма аттестации – ЗАЧЁТ:

выполнение практико-ориентированных заданий (аттестационное испытание промежуточной аттестации, проводимое устно) — устное обсуждение ситуационной задачи.

Критерии оценивания преподавателем зачёта:

10 баллов: Ответ хороший, полный (достаточное знание материала), не было необходимости в дополнительных (наводящих) вопросах или единичные наводящие вопросы, хорошее знание дополнительной литературы.
9 баллов: Ответ хороший (достаточное знание материала), но требовались наводящие вопросы, удовлетворительное знание патогенетических основ нозологии, клинических особенностей вопроса
8 баллов: Ответ удовлетворительный (оценивается как минимально необходимые знания по вопросу, при этом показано хотя бы минимальное знание всех разделов вопроса: этиологии, патогенеза, клиники, лечения), минимальное знание дополнительной литературы.
Менее 8 баллов: Нет удовлетворительного ответа на вопрос, много наводящих вопросов, незнание патогенетических основ нозологии, клинических особенностей вопроса (отсутствие ответа по клинической картине, лечению), отказ отвечать на вопросы задачи.

Форма аттестации – ЭКЗАМЕН:
выполнение практико-ориентированных заданий (аттестационное испытание промежуточной аттестации, проводимое устно) — устное обсуждение двух ситуационных задач.

Критерии оценивания преподавателем экзамена:
- соответствие содержания ответа заданию, полнота раскрытия темы/задания (оценка соответствия содержания ответа теме/заданию);
- умение проводить аналитический анализ прочитанной учебной и научной литературы, сопоставлять теорию и практику;
- логичность, последовательность изложения ответа;
- наличие собственного отношения обучающегося к теме/заданию;
- аргументированность, доказательность излагаемого материала.

Описание шкалы оценивания экзамена
Единая трактовка экзаменационных оценок в баллах (за каждую ситуационную задачу):
20– ответ на вопрос полный, не было необходимости в дополнительных (наводящих) вопросах, отличное знание лекционного материала и/или дополнительной литературы.
18-19 – ответ на вопрос полный, единичные наводящие вопросы, хорошее знание лекционного материала и/или дополнительной литературы.
17- ответ хороший, но были затруднения в формулировках и требовались наводящие вопросы, ответом достаточно охвачены все разделы вопроса, среднее знание лекционного материала (не по всем разделам вопроса).
16– ответ хороший (достаточное знание материала), но требовались наводящие вопросы, ответ построен практически на одном (основном, базовом для данной дисциплины) источнике информации.
15- – ответ удовлетворительный, при этом студент должен достаточно ориентироваться в клинических аспектах вопроса (клиническая картина, лечение), но значимые затруднения в определениях, классификации, этиологии, патогенезе, минимальное знание лекционного материала.
14– ответ удовлетворительный (оценивается как минимально необходимые знания по вопросу, при этом показано хотя бы минимальное знание всех разделов вопроса: этиологии, патогенеза, клиники, лечения), минимальное знание лекционного материала.
13 – ответ недостаточный по большинству разделов вопроса, много наводящих вопросов, слабое знание клинических особенностей вопроса, незнание лекционного материала.
12– нет удовлетворительного ответа на вопрос, очень большое количество наводящих вопросов, при этом, ответ на меньшую часть вопроса (отсутствие ответа по клинической картине, лечению), незнание лекционного материала.
0 –отказ отвечать на вопрос билета.

Итоговая оценка за экзамен выставляется преподавателем в совокупности на основе оценивания результатов ответа по двум задачам.

Итоговый рейтинг за дисциплину определяется суммой набранных баллов по всем видам деятельности (экзамен и деятельность в процессе обучения):

| Оценка | Итоговый рейтинг |
|---|---|
| «отлично» («5») | 85-100 баллов |
| «хорошо» («4») | 74-84 баллов |
| «удовлетворительно» («3») | 61-73 баллов |
| «неудовлетворительно» («2») | 60 и менее баллов |

7.4.1. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности

1. Порядок применения электронного обучения, дистанционных образовательных технологий при реализации образовательных программ высшего образования.
2. Положение о порядке формирования Фонда оценочных средств для проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации высшего профессионального образования.
3. Положение об организации и проведении текущего контроля знаний и промежуточной аттестации студентов ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. И.П. Павлова Минздрава России.
4. Положение о порядке проведения итоговой государственной аттестации по образовательным программам высшего образования в ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. И.П. Павлова Минздрава России.
5. Положение о балльно-рейтинговой системе организации учебного процесса по образовательным программам высшего образования в ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. И.П. Павлова Минздрава России.
8. Перечень основной и дополнительной учебной литературы, необходимой для освоения дисциплины

а) основная литература:

Инфекционные болезни : учебник для студентов мед. вузов / Е. П. Шувалова [и др.]. - 7-е изд., испр. и доп. - СПб. : СпецЛит, 2015. - 726с.
Покровский В.И., Инфекционные болезни и эпидемиология [Электронный ресурс] : учебник / Покровский В. И., Пак С. Г., Брико Н. И. - 3-е изд., испр. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 1008 с. - ISBN 978-5-9704-3822-0 - Режим доступа: http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970438220.html
Аликеева Г.К., Инфекционные болезни [Электронный ресурс] : учебник / Аликеева Г. К. и др.; Под ред. Н. Д. Ющука, Ю. Я. Венгерова. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 704 с. - ISBN 978-5-9704-3621-9 - Режим доступа: http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970436219.html
Ющук, Н. Д. Инфекционные болезни : синдромальная диагностика : учебное пособие / под ред. Н. Д. Ющука, Е. А. Климовой. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 176 с. - 176 с. - ISBN 978-5-9704-5603-3. - Текст : электронный // URL : http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970456033.htm
Ющук, Н. Д. Инфекционные болезни : учебник / под ред. Ющука Н. Д. , Венгерова Ю. Я. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 704 с. - ISBN 978-5-9704-5347-6. - Текст : электронный // URL : http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970453476.html

б) дополнительная литература

Атлас инфекционных болезней [Электронный ресурс] / Под ред. В. И. Лучшева, С. Н. Жарова, В. В. Никифорова - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970428771.html
Лихорадка инфекционного генеза: диагностика и тактика на догоспитальном этапе : пособие для студентов 6 курса лечеб. и педиатр. фак-ов, фак. спорт. медицины / [Т. В. Антонова, Н. С. Жевнерова, Д. А. Лиознов] ; Первый Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. инфекц. болезней и эпидемиологии. - СПб. : Изд-во СПбГМУ, 2015. - 40 с.
Энтеровирусные инфекции : пособие для студентов 5 и 6 курсов педиатр. и лечеб. фак-ов, фак. спорт. медицины / [В. Б. Барановская, Е. А. Алексеева, Д. А. Лиознов] ; Первый Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. инфекц. болезней и эпидемиологии. - СПб. : Изд-во СПбГМУ, 2014. - 48 с.
Диагностика и терапевтическая тактика при диареях инфекционного генеза : пособие для студентов 5 и 6 курсов лечеб. и педиатр. фак-ов, фак. спорт. медицины / [Д. А. Лиознов, Е. Ю. Карнаухова, Н. С. Жевнерова] ; Первый Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. инфекц. болезней и эпидемиологии. - СПб. : Изд-во СПбГМУ, 2015. - 47 с.
Желтухи инфекционного генеза : пособие для студентов 5 и 6 курсов лечеб. и педиатр. фак-ов, фак. спорт. медицины / Т. В. Антонова, Н. В. Сабадаш, Д. А. Лиознов ; Первый Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. инфекц. болезней и эпидемиологии. - СПб. : Изд-во СПбГМУ, 2014. - 59 с.
Острые респираторные вирусные инфекции у детей [Текст] : пособие для студентов 5 и 6 курсов педиатр. и лечеб. факультетов / Р. А. Иванова, Д. А. Лиознов, Н. В. Сабадаш ; Первый Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. инфекц. болезней и эпидемиологии. - СПб. : РИЦ ПСПбГМУ, 2018. - 75 с.
Полиомиелит : пособие для студентов 5 и 6 курсов педиатр. и лечеб. фак-ов, фак. спорт. медицины / [Е. А. Алексеева, В. Б. Барановская, Д. А. Лиознов] ; Первый Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. инфекц. болезней и эпидемиологии. - СПб. : Изд-во СПбГМУ, 2014. - 50 с.
Вирусные болезни [Электронный ресурс] : учебное пособие / под ред. Н. Д. Ющука. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970435847.html
Ющук Н.Д., Бактериальные болезни [Электронный ресурс] : учебное пособие / под ред. Н. Д. Ющука - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 976 с. - ISBN 978-5-9704-3864-0 - Режим доступа: http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970438640.html
Ющук, Н. Д. Диагностика типичного случая инфекционной болезни (стандартизованный пациент) : учеб. пособие / под ред. Н. Д. Ющука, Е. В. Волчковой. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 464 с. - ISBN 978-5-9704-4044-5. - Текст : электронный // URL : http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970440445.html

9. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети Интернет, необходимых для освоения дисциплины

Электронные базы данных
Электронные ресурсы ПСПбГМУ им. акад. И.П.Павлова
Фундаментальная библиотека ПСПбГМУ им. акад. И.П.Павлова
Страница кафедры на сайте ПСПбГМУ им. И.П.Павлова
ЭБС "Консультант студента"
Библиотека Санкт-Петербургского государственного педиатрического медицинского университета
Клинические протоколы по инфекционным болезням
Научная электронная библиотека eLIBRARY.RU
База данных рефератов и цитирования Scopus
Международный индекс научного цитирования Web of Science

Антибиотики и антимикробная терапия (ANTIBIOTIC.ru)
World Health Organization, WHO
ISID | International Society for Infectious Diseases
Электронный информационный ресурс ClinicalKey
Medscape: Medscape Access
MedExplorer, MedHunt, PubMed
Google Академия - Система для полнотекстового поиска

Периодические издания:
"Журнал инфектологии"
Журнал «Инфекционные болезни»
Журнал «Эпидемиология и инфекционные болезни»
Журнал «Проблемы особо опасных инфекций»
Журнал «Вопросы вирусологии»
"Русский медицинский журнал"
Журнал "Клиническая медицина"
Журнал "Лечащий врач"
The Lancet Infectious Diseases
Clinical Infectious Diseases
10. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины
10.1. Характеристика особенностей технологий обучения в Университете

В ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. И.П. Павлова освоение образовательных программ проводится с применением электронного обучения, дистанционных образовательных технологий. Для этого создана и функционирует электронная информационно-образовательная среда (ЭИОС), включающая в себя электронные информационные ресурсы, электронные образовательные ресурсы. ЭИОС обеспечивает освоение обучающимися образовательных программ в полном объеме независимо от места нахождения обучающихся. Есть электронные библиотеки, обеспечивающие доступ к профессиональным базам данных, информационным, справочным и поисковым системам, а также иным информационным ресурсам. (Контракт № 510/15-Д3 от 10/06/2015 с ООО "Эко-Вектор"; Контракт № 509/15-Д3 от 03/06/2015 с ООО "Политехресурс"; Контракт №161-ЭА15 от 24/04/2015 с ООО "Эко-Вектор"). База тестовых заданий и справочных материалов создана в программе academicNT.

10.2 Особенности работы обучающегося по освоению дисциплины «Инфекционные болезни»

Обучающиеся при изучении учебной дисциплины используют образовательный контент, а также методические указания по проведению определенных видов занятий, рекомендации и пособия по данной дисциплине по работе с ним, разработанные профессорско-преподавательским составом (ППС) кафедры.
Успешное усвоение учебной дисциплины «Инфекционные болезни» предполагает активное, творческое участие обучающегося на всех этапах ее освоения путем планомерной работы. Обучающийся должен активно участвовать в выполнении видов практических работ, определенных для данной дисциплины. Проводимые на клинических практических занятиях различных модульных тестирований и дают возможность непосредственно понять алгоритм применения теоретических знаний, излагаемых на лекциях и в учебниках.

В этой связи при проработке лекционного материала обучающиеся должны иметь ввиду, что в лекциях раскрываются наиболее значимые вопросы учебного материала. Остальные осваиваются обучающимися в ходе других видов занятий и самостоятельной работы над учебным материалом.

Следует иметь в виду, что все разделы и темы дисциплины «Инфекционные болезни» представлены в дидактически проработанной последовательности, что предусматривает логическую стройность курса и продуманную систему усвоения обучающимися учебного материала, поэтому нельзя приступать к изучению последующих тем (разделов), не усвоив предыдущих.

10.3 Методические указания для обучающихся по организации самостоятельной работы в процессе освоения дисциплины

| Вид работы | Контроль выполнения работы |
|---|---|
| Подготовка к аудиторным занятиям (проработка учебного материала по конспектам лекций и учебной литературе) | Собеседование, тестирование, письменный контроль |
| Работа с учебной и научной литературой | Собеседование |
| Ознакомление с видеоматериалами электронных ресурсов | Собеседование |
| Самостоятельная проработка отдельных тем учебной дисциплины в соответствии с учебным планом | Собеседование, тестирование, решение задач, письменный контроль |
| Подготовка и написание рефератов, докладов и презентаций на заданные темы | Проверка рефератов, докладов, презентаций |
| Выполнение индивидуальных домашних заданий (решение клинических задач, написание истории болезни, подготовка клинических разборов) | Собеседование<br>Проверка заданий<br>Клинические разборы |
| Участие в научно-исследовательской работе кафедры | Доклады<br>Публикации |
| Участие в научно-практических конференциях, семинарах | Предоставление сертификатов участников |
| Работа с тестами и вопросами для самопроверки | Тестирование<br>Собеседование |
| Подготовка ко всем видам контрольных испытаний | Тестирование<br>Собеседование |

10.4 Методические указания для обучающихся по подготовке к занятиям

Занятия клинического практического типа предназначены для расширения и углубления знаний обучающихся по учебной дисциплине, формирования умений и компетенций, предусмотренных стандартом. В ходе них обучающимися реализуется верификационная функция степени усвоения учебного материала, они приобретают умения вести научную дискуссию. Кроме того, целью занятий является: проверка уровня понимания обучающимися вопросов, рассмотренных на лекциях и в учебной литературе, степени и качества усвоения обучающимися программного материала; формирование и развитие умений, навыков применения теоретических знаний в реальной практике решения задач, анализа профессионально-прикладных ситуаций; восполнение пробелов в пройденной теоретической части курса и оказания помощи в его освоении.
Обучающийся должен изучить основную литературу по теме занятия, и, желательно, источники из списка дополнительной литературы, используемые для расширения объема знаний по теме (разделу), интернет-ресурсы.

Вопросы и задания для подготовки к занятиям

При разборе нозологических форм инфекционных заболеваний рекомендовано придерживаться следующей последовательности:

определение болезни;
актуальность изучаемой нозологической формы и история изучаемого вопроса;
эпидемиология;
этиология (изучение тех свойств возбудителя, которые детерминируют течение эпидемического процесса, развитие патофизиологических и патоморфологических изменений, клинические проявления, а также определяют способы диагностики данной нозологии);
патогенез (изучение с учетом особенностей возбудителя, состояния макроорганизма, генетической предрасположенности, патофизиологических процессов, органных и системных нарушений, патоморфологии);
клиническая картина, с выделением ведущих симптомов и синдромов, с акцентом на ранние проявления болезни;
критерии оценки степени тяжести течения в разные периоды болезни;
осложнения;
возможные исходы, критерии выздоровления, развития хронического течения, причины летальных исходов;
лабораторная и инструментальная диагностика;
критерии постановки диагноза в разные периоды заболевания;
дифференциальный диагноз;
показания для амбулаторного лечения, госпитализации и выписки больного;
лечение, с учетом вопросов патогенеза (отдельно легкие и среднетяжелые формы, лечение в амбулаторных условиях, принципы лечения тяжелые форм и осложнений, диагностика и первая врачебная помощь при неотложных состояниях);
диспансеризация, реабилитация;
мероприятия в очаге;
профилактика.

При изучении инфекционных болезней, лечение которых полностью проводится в условиях поликлиники, одновременно с приобретением навыков ранней диагностики должны вырабатываться умения и навыки этапного наблюдения, назначения и проведения адекватного лечения, выявления вероятных осложнений.

Пример типовых вопросов и заданий для подготовки к занятиям

Вопросы и задания для подготовки к занятиям по разделу «Острые кишечные инфекции»

Вопросы для (само)контроля:

Назовите основных возбудителей ОКИ - дизентерии, сальмонеллеза, эшерихиозов, ПТИ, ботулизма, холеры, вирусных диарей, амебиаза.
Укажите особенности эпидемиологического анамнеза при различных ОКИ.
Перечислите клинические и лабораторные характеристики синдромов острого гастрита, энтерита, колита.
Расскажите клиническую классификацию дизентерии.
Расскажите клиническую классификацию сальмонеллеза.
Опишите патогенез основных клинических синдромов при дизентерии.
Опишите патогенез сальмонеллеза.

Назовите причину и характер осложнений при дизентерии и сальмонеллезе.
Перечислите методы лабораторной диагностики шигеллеза и сальмонеллеза.
Сформулируйте тактику ведения больных дизентерией и сальмонеллезом.
Перечислите противоэпидемические мероприятия в очаге дизентерии и сальмонеллеза.
Опишите патогенез основных клинических синдромов при холере.
Назовите методы ранней диагностику холеры.
Сформулируйте принципы терапии холеры.
Перечислите методы и средства регидратации.
Опишите патогенез основных клинических синдромов при бактериальном пищевом отравлении, ботулизме
Перечислите клинические проявления бактериального пищевого отравления, ботулизма.
Расскажите диагностику бактериального пищевого отравления, ботулизма.
Перечислите принципы, методы и средства терапии бактериального пищевого отравления и ботулизма.
Назовите основные клинические синдромы амебиаза и опишите их патогенез.
Расскажите диагностику амебиаза.
Опишите клинику, диагностику вирусных диарей, эшерихиозов.
Сформулируйте алгоритм диагностики острых кишечных инфекций.
Составьте терапевтическую тактику при острых кишечных инфекций.
Перечислите меры профилактики острых кишечных инфекций.
Перечислите противоэпидемические мероприятия в очаге острых кишечных инфекций.

Практические задания:

Сформулируйте синдромальный диагноз при острой кишечной инфекции
Оцените степень тяжести острой кишечной инфекции
Перечислите осложнения острой кишечной инфекции (ИТШ, гиповолемический шок, ОПП и др.)
Выделите диагностически значимые синдромы, свойственные дизентерии (лихорадка, интоксикационный синдром, гемоколит, изменения сердечно-сосудистой системы).
Выделите диагностически значимые синдромы, свойственные сальмонеллезу (лихорадка, интоксикация, поражение верхних отделов ЖКТ, быстрое развитие гиповолемии, нарушение гемодинамики, острая почечная недостаточность).
Выясните у больного конкретные эпидемиологические аспекты дизентерии.
Выявите эпидемиологический анамнез при подозрении на сальмонеллез.
Выделите диагностически значимые синдромы, свойственные холере.
Выделите диагностически значимые синдромы, свойственные бактериальному пищевому отравлению.
Выделите диагностически значимые синдромы, свойственные ботулизму
Сгруппируйте выявленные синдромы и характерный эпидемиологический анамнез в нозологическую форму.
Сформулируйте клинический диагноз острой кишечной инфекции с указанием формы тяжести, характера течения, стадии заболевания и наличия осложнений.
Назначьте план обследования при подозрении на острую кишечную инфекцию
Назначьте план лечения острой кишечной инфекции
Окажите неотложную помощь больному острой кишечной инфекцией в случае критического состояния.
Проведите необходимые противоэпидемические мероприятия в очаге острой кишечной инфекции.

11. Перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса по дисциплине, включая перечень программного обеспечения и информационных справочных систем

Программное обеспечение ФГБОУ ВО ПСПБГМУ им. И.П. Павлова, являющееся частью электронной информационно-образовательной среды и базирующееся на телекоммуникационных технологиях:

База тестовых заданий и справочных материалов в программе academicNT

Электронная библиотека:

ЭБС "Консультант студента"

Электронный информационный ресурс ClinicalKay

12. Материально-техническая база, необходимая для осуществления образовательного процесса по дисциплине «Инфекционные болезни»

| Наименование объекта, подтверждающего наличие материально-технического обеспечения, с перечнем основного оборудования | Адрес (местоположение) объекта, подтверждающего наличие материально-технического обеспечения (с указанием номера такого объекта в соответствии с документами по технической инвентаризации) |
|---|---|
| Аудитория № 10 (ПИБ 211)<br>Доска настенная – 1 шт.<br>флипчарт – 1 шт.<br>ноутбук – 1 шт.<br>мультимедийный проектор – 1 шт.<br>стол – 11 шт., стулья – 25 шт.<br>шкаф – 3 шт., тумба – 3 шт.<br>стойка для аппаратуры – 1 шт. | 197022,<br>г. Санкт-Петербург, улица Льва Толстого, д.6-8, лит. К, здание учебно-хозяйственного корпуса, № 177<br>(2 этаж) |
| Аудитория № 11 (ПИБ 210)<br>Доска настенная – 1 шт.<br>телевизор -1 шт.<br>ноутбук – 1 шт.<br>мультимедийный проектор – 1 шт.<br>стол – 11 шт., стулья – 25 шт.<br>шкаф – 3 шт., тумба – 4 шт. | 197022,<br>г. Санкт-Петербург, улица Льва Толстого, д.6-8, лит. К, здание учебно-хозяйственного корпуса, № 177<br>(2 этаж) |
| Учебная комната 1<br>Доска настенная – 1 шт., стол – 10 шт., стулья – 20 шт., информационные учебные плакаты, раздаточные наглядные пособия | 191167,<br>г. Санкт-Петербург, ул. Миргородская, д. 3 корпус 14, этаж 3<br><br>(Договор № 112-КБ от 23 декабря 2015 года об организации практической подготовки обучающихся в СПб ГБУЗ «Клиническая инфекционная больница им. С.П. Боткина») |
| Учебная комната 2<br>Доска настенная – 1 шт., стол – 10 шт., стулья – 20 шт., информационные учебные плакаты, раздаточные наглядные пособия | |
| Учебная комната 3<br>Доска настенная – 1 шт., стол – 10 шт., стулья – 20 шт., информационные учебные плакаты, раздаточные наглядные пособия | |

| | |
|---|---|
| Учебная комната 4<br>Доска настенная – 1 шт., стол – 10 шт., стулья – 20 шт., информационные учебные плакаты, раздаточные наглядные пособия | |
| Учебная комната 5<br>Доска настенная – 1 шт., стол – 10 шт., стулья – 20 шт., информационные учебные плакаты, раздаточные наглядные пособия | |
| Учебная комната 6<br>Доска настенная – 1 шт., стол – 10 шт., стулья – 20 шт., информационные учебные плакаты, раздаточные наглядные пособия | |
| Учебная комната 7<br>Доска настенная – 1 шт., стол – 10 шт., стулья – 20 шт., информационные учебные плакаты, раздаточные наглядные пособия | |
| Учебная комната 8<br>Доска настенная – 1 шт., стол – 10 шт., стулья – 20 шт., информационные учебные плакаты, раздаточные наглядные пособия | |
| Учебная комната 9<br>Доска настенная – 1 шт., стол – 10 шт., стулья – 20 шт., информационные учебные плакаты, раздаточные наглядные пособия | |
| Учебная комната 10<br>Доска настенная – 1 шт., стол – 10 шт., стулья – 20 шт., информационные учебные плакаты, раздаточные наглядные пособия | |
| Учебная комната «Кабинет тропических болезней»<br>Ноутбук – 1 шт., мультимедийный проектор – 1 шт., стол – 10 шт., стулья – 20 шт., доска настенная – 1 шт. | |
| Учебная комната № 239<br>Доска настенная - 1шт., информационные учебные плакаты, раздаточные наглядные пособия, стол – 11 шт., стулья – 21 шт. | ДГКБ № 5 им. Н.Ф. Филатова<br>Бухарестская ул., 134<br>4 этаж<br>(Договор № 124-КБ от 01 февраля 2016 об организации практической подготовки обучающихся в СПб ГБУЗ «Детская городская клиническая больница №5 им. Н.Ф.Филатова») |
| Учебная комната №707<br>Доска настенная – 1 шт., парта – 9 шт., стулья – 17 шт.,<br>шкаф книжный – 1 шт., проекционный | Клиническая инфекционная больница им. С.П. Боткина<br>195067, Санкт-Петербург, Пискарёвский пр., д.49 |

| | |
|---|---|
| комплект в составе: проектор, проекционный экран на штативе, ноутбук, кронштейн для проектора – 1 шт. | Корпус С3, учебный кластер, 7 этаж<br><br>(Договор № 28 от 29 декабря 2018 г. об организации практической подготовки обучающихся в СПб ГБУЗ «Клиническая инфекционная больница им. С.П. Боткина», срок действия 3 года) |
| Учебная комната №709<br>Доска настенная – 1 шт., парта – 16 шт., стулья – 37 шт., стол для преподавателя - 1 шт., тумба к столу - 1 шт., шкаф книжный – 1 шт., проекционный комплект в составе: проектор, проекционный экран на штативе, ноутбук, кронштейн для проектора – 1 шт. | |
| Учебная комната №711<br>Доска настенная – 1 шт., парта – 13 шт., стулья – 29 шт.,<br>шкаф книжный – 1 шт., проекционный комплект в составе: проектор, проекционный экран на штативе, ноутбук, кронштейн для проектора – 1 шт. | |
| Учебная комната №712<br>Доска настенная – 1 шт., парта – 12 шт., стулья – 26 шт.,<br>шкаф книжный – 1 шт., проекционный комплект в составе: проектор, проекционный экран на штативе, ноутбук, кронштейн для проектора – 1 шт. | |

Разработчики:

Заведующий кафедрой д.м.н. Д.А. Лиознов
Доцент к.м.н. Е.Ю. Карнаухова
Доцент к.м.н. Н.В Сабадаш

Рецензент:
Главный врач клиники ФГБУ
«НИИ гриппа им. А.А. Смородинцева»
Минздрава России Н.В. Рябухина

**ФТИЗИАТРИЯ** (4 з.е.)

1. Цели и задачи дисциплины
Цель дисциплины - формирование у студентов знаний и умений, которые необходимы для решения профессиональных задач, связанных с осуществлением противотуберкулезных мероприятий.
Задачи дисциплины:
- выполнение мероприятий по формированию мотивированного отношения населения к сохранению и укреплению своего здоровья и здоровья окружающих в условиях напряженной эпидемической ситуации по туберкулезу;
- проведение сбора и медико-статистического анализа информации о эпидемической ситуации по туберкулезу среди различных возрастно-половых групп с использованием

основных эпидемиологических показателей, характеризующих эпидемический процесс распространения туберкулезной инфекции;
- проведение в лечебно-профилактических и оздоровительных учреждениях профилактических и противоэпидемиологических мероприятий, направленных на предупреждение распространения туберкулезной инфекции и заболевания туберкулезом;
- воспитание гигиенических навыков у населения для профилактики распространения туберкулезной инфекции, проведение мероприятий по профилактике внутрибольничной туберкулезной инфекции в лечебно-профилактических учреждениях, создание благоприятных условий для больных, находящихся в лечебно-профилактических учреждениях, а также условий, способствующих эффективной работе медицинского персонала;
- участие в наблюдении больных туберкулезом и контактирующих с ними лиц на основе тесного сотрудничества со специалистами-фтизиатрами, проведение мероприятий, направленных на повышение эффективности диспансеризации лиц с повышенным риском инфицирования микобактериями (МБТ) и заболевания туберкулезом.
- диагностика первичного инфицирования МБТ и латентной туберкулезной инфекции; своевременная диагностика заболевания туберкулезом, обострения и рецидива туберкулезного процесса на основе владения пропедевтическими, лабораторными, рентгенологическими и инструментальными методами исследования;
- диагностика неотложных состояний у больных туберкулезом;
- оказание первой врачебной помощи больным туберкулезом при неотложных состояниях;
- участие в организации и осуществлении контролируемого лечения больных туберкулезом на основе тесного взаимодействия со специалистами-фтизиатрами;
- участие в организации работы с медикаментозными средствами, применяемыми для лечения больных туберкулезом в соответствии с назначениями врача-фтизиатра, соблюдение правил их хранения;
- проведение реабилитационных мероприятий среди пациентов, перенесших туберкулез;
- формирование у населения мотивации на сохранение и повышение уровня здоровья; обучение пациентов и их окружения основным гигиеническим мероприятиям оздоровительного характера, способствующим укреплению здоровья, устранению вредных привычек и других факторов, способствующих распространению туберкулеза;
- организация работы медицинского персонала в лечебно-профилактических учреждениях амбулаторного и стационарного типа, направленной на профилактику, выявление и лечение больных туберкулезом;
- оформление учетной медицинской документации в лечебно-профилактических учреждениях в связи с проведением мероприятий по профилактике туберкулеза, выявлению и лечению больных туберкулезом;
- участие в организации проведения экспертизы временной и стойкой утраты трудоспособности в связи с заболеванием туберкулезом;
- оценка качества оказания лечебно-диагностической и реабилитационно-профилакти-ческой помощи больным туберкулезом и контактирующим с ними лицам;
- анализ научной литературы и официальных статистических обзоров, подготовка рефератов по современным научным проблемам, связанным с напряженной эпидемиологической ситуацией по туберкулезу;
- участие в решении отдельных научно-исследовательских и научно-прикладных задач в области здравоохранения, связанных с распространением туберкулезной инфекции.
В результате изучения фтизиатрии студент должен:
Знать:
- эпидемическую ситуацию с туберкулезом в мире и в России, механизмы взаимодействия Российского здравоохранения, Всемирной организации здравоохранения и других международных организаций в борьбе с туберкулезом;

- концепцию оказания противотуберкулезной помощи больным туберкулезом в Российской Федерации, основные законодательные акты по борьбе с туберкулезом; задачи и роль врачей общей лечебной сети в осуществлении противотуберкулезных мероприятий;
- роль социальных, экономических, экологических факторов и медико-биологических факторов в распространении туберкулезной инфекции;
- факторы риска внутрибольничного распространения микобактерий туберкулеза;
- этиологию туберкулеза, источники и пути распространения туберкулезного возбудителя; степень опасности возбудителя туберкулеза в зависимости от его чувствительности к противотуберкулезным препаратам;
- патоморфологические, иммунологические, биохимические изменения в организме человека при инфицировании МБТ и заболевании туберкулезом;
- патогенез, отечественную клиническую классификацию туберкулеза, МКБ-10;
- клинические проявления туберкулеза;
- физикальные, лабораторные, рентгенологические изменения при заболевании туберкулезом;
- методы выявления и диагностики латентной туберкулезной инфекции и заболевания туберкулезом у детей и взрослых; методы верификации диагноза туберкулеза;
- принципы дифференциальной диагностики туберкулеза;
- виды профилактики туберкулеза, мероприятия в очаге туберкулезной инфекции;
- функции и задачи противотуберкулезного диспансера, его взаимодействие с другими лечебно-профилактическими учреждения, группы диспансерного наблюдения;
- содержание совместной работы фтизиатра и врачей других специальностей;
- методы и организационные формы лечения больных туберкулезом; основные и резервные противотуберкулезные препараты;
- принципы лечения больных туберкулезом, методику оценки результата лечения; характеристику остаточных посттуберкулезных изменений;
- клинические проявления осложнений туберкулеза, методы их диагностики; лечебные мероприятия при неотложных состояниях во фтизиопульмонологии;
- основные деонтологические принципы обследования и лечения больных туберкулезом; формы и методы повышения санитарной грамотности населения для уменьшения риска инфицирования МБТ и заболевания туберкулезом.

Уметь:
- установить показания и противопоказания для противотуберкулезной вакцинации, ревакцинации; оценить течение прививочной реакции при внутрикожном введении вакцины БЦЖ;
- провести и оценить иммунологические тесты для выявления инфицирования МБТ и диагностики раннего периода первичной туберкулезной инфекции;
- установить показания для химиопрофилактики и превентивного лечения при латентной туберкулезной инфекции, контролировать проведение специфической химиотерапии и оценить переносимость противотуберкулезных препаратов, предупреждать развитие побочных реакций;
- определить тип очага туберкулезной инфекции и оценить адекватность мероприятий, проводимых в очаге;
- установить риск заболевания туберкулезом и обследовать детей и взрослых в очаге туберкулезной инфекции;
- провести плановое контрольное обследование на туберкулез в группах риска по туберкулезу;
- составить план обследования при подозрении на туберкулез;
- провести беседу с пациентом и его родственниками для выяснения жалоб, истории заболевания и жизни, наличие контакта с источником туберкулезной инфекции;
- провести физикальное обследование больного с подозрением на туберкулез и оценить его результаты;

- оценить результаты клинического исследования крови и мочи, микробиологического исследования биологического материала на МБТ, биохимического и иммунологического исследования, лучевой (рентгенологической, ультразвуковой, магнито-резонансной) диагностики, цитологического и гистологического исследования;
- дать оценку результатам функциональных и инструментальных исследований;
- оформить медицинскую документацию по результатам проведенного обследования; формулировать заключение о состоянии здоровья пациента, при выявлении признаков заболевания формулировать диагноз туберкулеза;
- установить показания для направления больного в противотуберкулезный диспансер для дополнительного обследования и проведения специфической химиотерапии;
- контролировать правильность выполнения режима химиотерапии установленного врачом-фтизиатром;
- оценить переносимость специфической химиотерапии и при необходимости произвести назначения для устранения побочных реакций;
- диагностировать осложнения и неотложные состояния у больных туберкулезом и оказать первую врачебную помощь;
- решать общие деонтологические вопросы, связанные с обследованием и лечением больного туберкулезом;
- осуществлять санитарное воспитание населения с целью устранения дефицита знаний о туберкулезе и пропагандировать здоровый образ жизни.

Владеть:
- знаниями и умениями, необходимыми для выявления, профилактики и оказания помощи больным туберкулезом в процессе свой профессиональной деятельности, т.е.
- методикой оформления медицинской документации в связи с выявлением и профилактикой туберкулеза;
- методикой оценки состояния здоровья различных возрастно-половых и социальных групп населения для определения риска инфицирования МБТ и заболевания туберкулезом;
- методикой формирования и наблюдения групп риска по туберкулезу;
- методикой общего клинического обследования при латентной туберкулезной инфекции и заболевании туберкулезом;
- методикой интерпретации результатов иммунологических, микробиологических лучевых, клинико-лабораторных, инструментальных и морфологических методов исследования при латентной туберкулезной инфекции и заболевании туберкулезом;
- алгоритмом специфической и неспецифической профилактики туберкулеза;
- алгоритмом обоснования туберкулезной этиологии заболевания при первичном обследовании с последующим направлением пациента на дополнительное обследование к врачам-фтизиатрам;
- алгоритмом постановки клинического диагноза туберкулеза по результатам обследования;
- навыками, необходимыми для осуществления контроля за выполнением режима лечения больного туберкулезом, установленного врачом-фтизиатром;
- алгоритмом диспансерного наблюдения больных туберкулезом и контактирующих с ними лиц;
- алгоритмом выполнения диагностических и лечебных мероприятий по оказанию первой врачебной помощи при неотложных и угрожающих жизни состояниях, связанных с заболеванием туберкулезом.

2. Планируемые результаты обучения по дисциплине:

Студент, освоивший программу дисциплины «фтизиатрия», должен обладать следующими универсальными компетенциями:

• способностью осуществлять критический анализ проблемных ситуаций на основе системного подхода, вырабатывать стратегию действий (УК-1);

Студент, освоивший программу дисциплины «фтизиатрия», должен обладать общепрофессиональными компетенциями:

- способностью проводить и осуществлять контроль эффективности мероприятий по профилактике, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения (ОПК-2);
- способностью применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, а также проводить обследования пациента с целью установления диагноза (ОПК-4);
- способностью оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач (ОПК-5);
- способностью назначать лечение и осуществлять контроль его эффективности и безопасности (ОПК-7);

Студент, освоивший программу дисциплины «фтизиатрия», должен обладать профессиональными компетенциями:

- способностью оценивать состояние пациента, требующего оказания медицинской помощи в неотложной или экстренной формах. Способен распознавать состояния, возникающие при внезапных острых заболеваниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента и требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме (ПК-1).
- способностью применять лекарственные препараты и медицинские изделия при оказании медицинской помощи в экстренной или неотложной формах (ПК-5);
- способностью собирать жалобы, анамнез жизни и заболевания пациента.

Способностью проводить полное физикальное обследование пациента (осмотр, пальпацию, перкуссию, аускультацию).

Способностью формулировать предварительный диагноз и составлять план лабораторных и инструментальных обследований пациента (ПК-6);

- способностью направлять пациента на лабораторное обследование при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи.

Способностью направлять пациента на инструментальное обследование при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи.

Способностьюнаправлять пациента на консультацию к врачам-специалистам при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи.

Способностью направлять пациента для оказания специализированной медицинской помощи в стационарных условиях или в условиях дневного стационара при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетомстандартов медицинской помощи (ПК-7);

- способностью проводить дифференциальную диагностику с другими заболеваниями/состояниями, в том числе неотложными.

Способностью устанавливать диагноз с учетом действующей международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ) (ПК-8);

- способностью разрабатывать план лечения заболевания или состояния с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи (ПК-9);
- способностью назначать лекарственные препараты, медицинские изделия и

лечебное питание с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни и в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи (ПК-10);

- способностью назначать немедикаментозное лечение, оказывать паллиативную медицинскую помощь, организовать персонализированное лечение пациента, оценивать эффективность и безопасность лечения (ПК-11);
- способностью организовать и проконтролировать проведение иммунопрофилактики инфекционных заболеваний у взрослого населения в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи (ПК-19);
- способностью осуществить диспансеризацию взрослого населения с целью раннего выявления хронических неинфекционных заболеваний и основных факторов риска их развития в соответствии с действующими нормативными правовыми актами и иными документами.

Способностью провести диспансерное наблюдение за пациентами с выявленными хроническими неинфекционными заболеваниями.

Способен проконтролировать соблюдение профилактических мероприятий (ПК-20);

- способностью определить медицинские показания к введению ограничительных мероприятий (карантина) и показаний для направления к врачу-специалисту при возникновении инфекционных (паразитарных) болезней.

Способностью оформить и направить в территориальный орган Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека экстренного извещения при выявлении инфекционного или профессионального заболевания.

Способностью проводить противоэпидемические мероприятия в случае возникновения очага инфекции, в том числе карантинные мероприятия при выявлении особо опасных (карантинных) инфекционных заболеваний (ПК-21);

3. Место дисциплины в структуре образовательной программы

Дисциплина «фтизиатрия» относится к базовой части блока 1 учебного плана.

| Код и наименование компетенции | Код и наименование индикатора достижения компетенции<br>Оценка сформированности компонентов компетенций |
|---|---|
| способен осуществлять критический анализ проблемных ситуаций на основе системного подхода, вырабатывать стратегию действий (УК-1) | ИД-1 УК-1<br>Знать:<br>-основные проблемы философии медицины, единство медицинского знания и философской методологии<br>-основные варианты познавательного и аксиологического выбора, их роль в решении коренных вопросов медицинской этики и деонтологии.<br>-роль философии в анализе реалий современной жизни, общественных и духовных структур человеческого мира<br><br>ИД-2 УК-1<br>Уметь:<br>-анализировать и оценивать социальную ситуацию в России, а также за ее пределами;<br>-использовать историко-философский и системно-аналитический методы при исследовании общих законов функционирования природы, общества и человека, |

| | |
|---|---|
| | -использовать философию как общую методологию при анализе частных медицинских проблем, при работе с учебной, научной и справочной литературой<br><br>ИД-3 УК-1<br>Владеть:<br>-навыками изложения самостоятельной точки зрения, анализа и логического мышления, публичной речи, морально-этической аргументации, ведения дискуссий и круглых столов;<br>- навыками информирования пациентов различных возрастных групп и их родственников и близких в соответствии с требованиями правил «информированного согласия»<br>- навыками и принципами деонтологии и медицинской этики |
| способен проводить и осуществлять контроль эффективности мероприятий по профилактике, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения (ОПК-2) | ИД-1 ОПК-2<br>Знать:<br>-основные принципы и методы формирования здорового образа жизни населения; распространенность основных профильных заболеваний; факторы риска (включая вредные привычки и факторы внешней среды), причины и условия возникновения, развития и распространения, ранние клинические признаки профильных заболеваний, основные принципы профилактики заболеваний;<br>-методы оценки влияния природных и медико-социальных факторов среды в развитии заболеваний и критических состояний; организацию врачебного контроля состояния здоровья населения, показатели здоровья населения;<br>-основы законодательства РФ по вопросам охраны здоровья граждан и организации медицинской помощи населению; принципы медико-социальной экспертизы;<br>-нормы и правила соблюдения санитарно-эпидемиологического режима при оказании медицинской помощи;<br>-основы санитарно-просветительной работы<br><br>ИД-2 ОПК-2<br>Уметь:<br>-использовать методы оценки влияния природных и медико-социальных факторов среды в развитии заболеваний и критических состояний, методы их коррекции, выявлять и оценивать выраженность факторов риска возникновения и прогрессирования профильных заболеваний, выявлять их раннюю симптоматику; собирать семейный анамнез;<br>-разрабатывать план профилактических мероприятий;<br>-проводить санитарно-просветительную работу;<br>-соблюдать нормы и правила санитарно-эпидемиологического режима при оказании медицинской |

| | |
|---|---|
| | помощи<br><br>ИД-3 ОПК-2<br>Владеть:<br>-навыками организации и проведения профилактических медицинских мероприятий по предупреждению возникновения наиболее часто встречающихся заболеваний, осуществления общеоздоровительных мероприятий, навыками работы с группами риска, оценки суммарного риска возникновения и прогрессирования профильных заболеваний, снижения заболеваемости посредством воздействия на факторы риска развития заболеваний, борьбы с вредными привычками;<br>-методами ранней диагностики заболеваний;<br>-проведения санитарно-просветительной работы; |
| способен применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, а также проводить обследования пациента с целью установления диагноза (ОПК-4) | ИД-1 ОПК-4<br>Знать:<br>- понятие «медицинские изделия», основные разновидности, назначение и порядок использования медицинских изделий, при- меняемых при различных видах медицинской помощи<br>- особенности оказания медицинской помощи населению с применением медицинских изделий, предусмотренных в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи<br>- основное предназначение медицинских изделий, предназначенных для организации сестринского ухода, сестринских манипуляций<br><br>ИД-2 ОПК-4<br>Уметь:<br>- применять медицинские изделия в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи<br>- использовать медицинские изделия при осуществлении медицинского ухода<br>- использовать соответствующие виды медицинского инструментария при диагностических и лечебных манипуляциях по оказанию различных видов медицинской помощи больным<br><br>ИД-3 ОПК-4<br>Владеть:<br>- навыками применения медицинских изделий, предусмотренных в соответствии с действующими |

| | |
|---|---|
| | порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи - алгоритмом выполнения основных лечебных мероприятий с применением медицинских изделий, предусмотренных в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи |
| способен оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач (ОПК-5) | ИД-1 ОПК-5<br>Знать:<br>-структурные и функциональные основы болезней и патологических процессов, причины, основные механизмы развития и исходов типовых патологических процессов, нарушений функций органов и систем;<br><br>ИД-2 ОПК-5<br>Уметь:<br>-выявлять структурные и функциональные изменения при типовых патологических процессах, нарушениях функций органов и систем;<br><br>ИД-3 ОПК-5<br>Владеть:<br>- навыками интерпретации результатов лабораторных и инструментальных исследований<br>- навыками оценки морфофункциональных, физиологических состояний и патологических процессов с помощью современных методов диагностики для решения профессиональных задач |
| способен назначать лечение и осуществлять контроль его эффективности и безопасности (ОПК-7) | ИД-1 ОПК-7<br>Знать:<br>-тактику ведения больных в условиях поликлиники и дневного стационара<br><br>ИД-2 ОПК-7<br>Уметь:<br>- назначать немедикаментозное лечение с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи<br>- оценивать эффективность и безопасность применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания, немедикаментозного лечения<br>- планировать и контролировать ведение больных с |

| | |
|---|---|
| | различными нозологическими формами в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара<br><br>ИД-3 ОПК-7<br>Владеть:<br>-навыками назначения лечебного питания с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни и в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи<br>- навыками назначения немедикаментозного лечения с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи<br>- навыками оценки эффективности и безопасности применения, медицинских изделий, лечебного питания и иных методов лечения<br>- навыками оказания паллиативной медицинской помощи при взаимодействии с врачами-специалистами и иными медицинскими работниками |
| способен оценивать состояние пациента, требующего оказания медицинской помощи в неотложной или экстренной формах. Способен распознавать состояния, возникающие при внезапных острых заболеваниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента и требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме (ПК-1) | ИД-1 ПК-1<br>Знать:<br>-основные лечебные мероприятия при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи, показания к госпитализации;<br>-клиническую картину и возможные осложнения внезапных острых заболеваний, состояний, обострений хронических заболеваний различного профиля, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи - методы проведения неотложных мероприятий, показания для плановой госпитализации больных<br>ИД-2 ПК-1<br>Уметь:<br>-оказать медицинскую помощь при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи<br><br>ИД-3 ПК-1<br>Владеть:<br>-навыком оказания медицинской помощи при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении |

| | |
|---|---|
| | хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи |
| способен применять лекарственные препараты и медицинские изделия при оказании медицинской помощи в экстренной или неотложной формах (ПК-5) | ИД-1 ПК-5<br>Знать:<br>-Принципы организации и проведения основных диагностических и лечебных мероприятий по оказанию медицинской помощи при неотложных и угрожающих жизни состояниях (острых расстройствах дыхания, кровообращения,анафилактических реакциях, пневмотораксе, отравлениях и т.д.)<br><br>ИД-2 ПК-5<br>Уметь:<br>-выявлять состояния, требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме, в том числе клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и дыхания<br>- выполнять мероприятия по оказанию скорой медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства<br>- выполнять мероприятия базовой сердечно-легочной реанимации в сочетании с электроимпульсной терапией (дефибрилляцией)<br><br>ИД-3 ПК-5<br>Владеть:<br>-навыками оценки состояния пациента, требующего оказания медицинской помощи в экстренной форме<br>- навыками распознавания состояний, представляющих угрозу жизни пациента, включая состояния клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и/или дыхания), требующих оказания медицинской помощи в экстренной форме<br>- навыками оказания медицинской помощи в экстренной форме пациентам при состояниях, представляющих угрозу жизни пациента, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и/или дыхания)<br>- навыками применения лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании медицинской помощи в экстренной форме |
| способен собирать жалобы, анамнез жизни и заболевания пациента. Способен проводить полное физикальное обследование пациента (осмотр, пальпацию, перкуссию, | ИД-1 ПК-6<br>Знать:<br>-Этиологию, патогенез, клиническую картину, особенности течения и возможные осложнения встречающихся заболеваний<br>-Методы физического, лабораторного и инструментального обследования больных |

| | |
|---|---|
| аускультацию).Способен формулировать предварительный диагноз и составлять план лабораторных и инструментальных обследований пациента (ПК-6) | терапевтического профиля.<br><br>ИД-2 ПК-6<br>Уметь:<br>-собрать анамнез и провести физикальное обследование пациента с заболеваниями терапевтического профиля.<br>-Разработать план диагностических и терапевтических действий с учетом протекания болезни и ее лечения;<br><br>ИД-3 ПК-6<br>Владеть:<br>-алгоритмом физикального обследования терапевтического больного<br>-алгоритмом развернутого клинического диагноза; алгоритмом постановки предварительного диагноза с последующим направлением пациента к соответствующему врачу-специалисту; |
| способен направлять пациента на лабораторное обследование при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи.<br>Способен направлять пациента на инструментальное обследование при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи.<br>Способен направлять пациента на консультацию к врачам-специалистам при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами | ИД-1 ПК-7<br>Знать:<br>-Методы физического, лабораторного и инструментального обследования больных терапевтического профиля.<br><br>ИД-2 ПК-7<br>Уметь:<br>-Разработать план диагностических и терапевтических действий с учетом протекания болезни и ее лечения;<br><br>ИД-3 ПК-7<br>Владеть:<br>-алгоритмом развернутого клинического диагноза; алгоритмом постановки предварительного диагноза с последующим направлением пациента к соответствующему врачу-специалисту; |

| | |
|---|---|
| лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи.<br>Способен направлять пациента для оказания специализированной медицинской помощи в стационарных условиях или в условиях дневного стационара при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи (ПК-7) | |
| способен проводить дифференциальную диагностику с другими заболеваниями/состояниями, в том числе неотложными.<br>Способен устанавливать диагноз с учетом действующей международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ) (ПК-8) | ИД-1 ПК-8<br>Знать:<br>-Этиологию, патогенез, особенности течения и возможные осложнения заболеваний, протекающих со схожей клинической картиной<br><br>ИД-2 ПК-8<br>Уметь:<br>-проводить дифференциальную диагностику с другими заболеваниями/состояниями, в том числе неотложными<br><br>ИД-3 ПК-8<br>Владеть:<br>-алгоритмом проведения дифференциальной диагностики с другими заболеваниями/состояниями, в том числе неотложными<br>-алгоритмом постановки развернутого клинического диагноза; алгоритмом постановки предварительного диагноза |
| способен разрабатывать план лечения заболевания или состояния с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом | ИД-1 ПК-9<br>Знать:<br>-Методы лечения конкретного заболевания, с учетом течения, стадии.<br>ИД-2 ПК-9<br>Уметь:<br>-Разработать план диагностических и терапевтических действий с учетом протекания болезни и ее лечения;<br><br>ИД-3 ПК-6<br>Владеть: |

| | |
|---|---|
| стандартов медицинской помощи (ПК-9) | -алгоритмом разработки плана лечения заболевания или состояния с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) |
| способен назначать лекарственные препараты, медицинские изделия и лечебное питание с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни и в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи (ПК-10) | ИД-1 ПК-10<br>Знать:<br>-тактику ведения больных в условиях поликлиники и дневного стационара<br><br>ИД-2 ПК-10<br>Уметь:<br>-назначать лекарственные препараты, медицинские изделия и лечебное питание с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи<br>- планировать и контролировать ведение больных с различными нозологическими формами в амбулаторных условиях и условиях дневного стационаре<br><br>ИД-3 ПК-10<br>Владеть:<br>-навыками назначения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни и в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи |
| способен назначать немедикаментозное лечение, оказывать паллиативную медицинскую помощь, организовать персонализированное лечение пациента, оценивать эффективность и безопасность лечения (ПК-11) | ИД-1 ПК-11<br>Знать:<br>-тактику ведения больных в условиях поликлиники и дневного стационара<br><br>ИД-2 ПК-11<br>Уметь:<br>- назначать немедикаментозное лечение с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи<br>- оценивать эффективность и безопасность применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания, немедикаментозного лечения |

| | |
|---|---|
| | - планировать и контролировать ведение больных с различными нозологическими формами в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара<br>ИД-3 ПК-11<br>Владеть:<br>-навыками назначения лечебного питания с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни и в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи<br>- навыками назначения немедикаментозного лечения с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи<br>- навыками оценки эффективности и безопасности применения, медицинских изделий, лечебного питания и иных методов лечения<br>- навыками оказания паллиативной медицинской помощи при взаимодействии с врачами-специалистами и иными медицинскими работниками |
| способен организовать и проконтролировать проведение иммунопрофилактики инфекционных заболеваний у взрослого населения в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи (ПК-19) | ИД-1 ПК-19<br>Знать:<br>-организовывать и проводить иммунопрофилактику инфекционных заболеваний у взрослого населения в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи<br>-проводить санитарно-противоэпидемические мероприятия в случае возникновения очага инфекции<br><br>ИД-2 ПК-19<br>Уметь:<br>-принципы применения специфической и неспецифической профилактики инфекционных заболеваний, национальный календарь профилактических прививок и календарь профилактических прививок по эпидемическим показаниям<br>-медицинские показания и противопоказания к применению вакцин, возможные осложнения при применении вакцин<br><br>ИД-3 ПК-19<br>Владеть: |

| | |
|---|---|
| | -проведение противоэпидемических мероприятий в случае возникновения очага инфекции, в том числе карантинных мероприятий при выявлении особо опасных (карантинных) инфекционных заболеваний<br>-определение медицинских показаний к введению ограничительных мероприятий (карантина) и показаний для направления к врачу- специалисту при возникновении инфекционных (паразитарных) болезней<br>-организация и контроль проведения иммунопрофилактики инфекционных заболеваний у взрослого населения в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи |
| способен осуществлять диспансеризацию взрослого населения с целью раннего выявления хронических неинфекционных заболеваний и основных факторов риска их развития в соответствии с действующими нормативными правовыми актами и иными документами.<br>Способен провести диспансерное наблюдение за пациентами с выявленными хроническими неинфекционными заболеваниями.<br>Способен проконтролировать соблюдение профилактических мероприятий (ПК-20) | ИД-1 ПК-20<br>Знать:<br>-нормативные правовые акты и иные документы, регламентирующие порядки проведения медицинских осмотров, диспансеризации и диспансерного наблюдения;<br>- принципы диспансерного наблюдения за пациентами с неинфекционными заболеваниями и факторами риска в соответствии нормативными правовыми актами и иными документами<br>- перечень врачей-специалистов, участвующих в проведении медицинских осмотров, диспансеризации.<br><br>ИД-2 ПК-20<br>Уметь:<br>- проводить диспансеризацию взрослого населения с целью раннего выявления хронических неинфекционных заболеваний, основных факторов риска их развития<br>- проводить диспансерное наблюдение пациентов с выявленными хроническими неинфекционными заболеваниями, в том числе пациентов с высоким и очень высоким сердечно- сосудистым риском<br>- назначать профилактические мероприятия пациентам с учетом факторов риска для предупреждения и раннего выявления заболеваний, в том числе социально значимых заболеваний<br><br>ИД-3 ПК-20<br>Владеть:<br>- навыками участия в проведения иммунопрофилактики инфекционных заболеваний у взрослого населения в соответствии с действующими по- рядками оказания медицинской помощи, клини- ческими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи |

| | |
|---|---|
| | - навыками осуществления диспансеризации взрослого населения с целью раннего выявления хронических неинфекционных заболеваний, основных факторов риска их развития |
| способен определить медицинские показания к введению ограничительных мероприятий (карантина) и показаний для направления к врачу-специалисту при возникновении инфекционных (паразитарных) болезней.<br>Способен оформить и направить в территориальный орган Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека экстренного извещения при выявлении инфекционного или профессионального заболевания.<br>Способен проводить противоэпидемические мероприятия в случае возникновения очага инфекции, в том числе карантинные мероприятия при выявлении особо опасных (карантинных) инфекционных заболеваний (ПК-21) | ИД-1 ПК-21<br>Знать:<br>-правила проведения санитарно-противоэпидемических мероприятий<br>-принципы применения специфической и неспецифической профилактики инфекционных заболеваний, национальный календарь профилактических прививок и календарь профилактических прививок по эпидемическим показаниям<br>-законодательство Российской Федерации в сфере охраны здоровья, санитарные правила и нормы<br>ИД-2 ПК-21<br>Уметь:<br>-назначать профилактические мероприятия пациентам с учетом факторов риска для предупреждения и раннего выявления заболеваний, в том числе социально значимых заболеваний<br>-определять медицинские показания к введению ограничительных мероприятий (карантина) и показания для направления к врачу-специалисту<br>-проводить санитарно-противоэпидемические мероприятия в случае возникновения очага инфекции<br>ИД-3 ПК-21<br>Владеть:<br>-навыками проведения противоэпидемических мероприятий в случае возникновения очага инфекции, в том числе карантинных мероприятий при выявлении особо опасных (карантинных) инфекционных заболеваний<br>-навыками оформления и направления в территориальный орган Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека экстренного извещения при выявлении инфекционного или профессионального заболевания<br>-навыками определения медицинских показаний к введению ограничительных мероприятий (карантина) и показаний для направления к врачу- специалисту при возникновении инфекционных (паразитарных) болезней |

4. Объем дисциплины в зачетных единицах с указанием количества академических часов, выделенных на контактную работу обучающихся с преподавателем и на самостоятельную работу обучающихся

| Вид учебной работы | Всего часов / зачетных единиц | Семестр<br>II |
|---|---|---|

| | | |
|---|---|---|
| Аудиторные занятия (всего) | 66 | 66 |
| В том числе: | | |
| Лекции (Л) | 12 | 12 |
| Семинары (С) | | |
| Клинические практические занятия (КПЗ) | 54 | 54 |
| Самостоятельная работа (всего) | 69 | 69 |
| Вид промежуточной аттестации - экзамен | 9 | 9 |
| Общая трудоемкость часы | 144 | 144 |
| зачетные единицы | 4 | 4 |

5 Содержание дисциплины, структурированное по темам (разделам) с указанием отведенного на них количества академических часов и видов занятий

5.1 Учебно-тематическое планирование дисциплины

| Наименование темы (раздела) | Контактная работа, академ. ч | | | Самостоятельная работа | Промежуточная аттестация | Всего |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | Лекции | Семинары | Практические занятия | | | |
| Профилактика и выявление туберкулеза | 2 | 0 | 12 | 6 | ЭКЗАМЕН | 20 |
| Клинические формы туберкулеза | 8 | 0 | 36 | 51 | | 95 |
| Оказание противотуберкулезной помощи | 2 | 0 | 8 | 12 | | 22 |
| ИТОГО | 12 | 0 | 54 | 69 | 9 | 144 |

5.2 Содержание по разделам дисциплины

| № п/п | Наименование темы (раздела) дисциплины* | Содержание темы (раздела) | Формируемые компетенции |
|---|---|---|---|
| 1. | Этиопатогенез туберкулеза. Эпидемиология туберкулеза. Профилактика и выявление туберкулеза | Туберкулез - инфекционное и социально-зависимое заболевание. Медико-биологические, социально-экономические факторы и группы риска по туберкулезу. Основные показатели для оценки тяжести эпидемической ситуации в связи с распространением туберкулезной инфекции, звенья эпидемического процесса. Эпидемическая опасность источника туберкулезной инфекции. Патогенность и вирулентность МБТ. Лекарственная устойчивость возбудителя туберкулеза. Противотуберкулезный иммунитет, повышенная чувствительность замедленного типа к МБТ и продуктам их | УК-1, ОПК-2, ОПК-7, ПК-6, ПК-8, ПК-19, ПК-20, ПК-21 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | жизнедеятельности. Виды воспалительных реакций при туберкулезе. Туберкулезная гранулема. Латентная туберкулезная инфекция и заболевание туберкулезом. Виды профилактики туберкулеза: социальная, санитарная, специфическая. Вакцины БЦЖ и БЦЖ-М. Противотуберкулезная вакцинация и ревакцинация. Химиопрофилактика и превентивное лечение. Очаги туберкулезной инфекции. Мероприятия в очагах туберкулезной инфекции. Выявление раннего периода первичной туберкулезной инфекции и заболевания туберкулезом. Методы диагностики туберкулеза. Верификация диагноза туберкулеза. Раннее, своевременное и позднее выявление туберкулеза. | |
| 2. | Клинические формы туберкулеза | Клиническая классификация туберкулеза, соотношение с МКБ-10. Первичный туберкулез. Диссеминированный туберкулез легких. Очаговый туберкулез легких. Инфильтративный туберкулез легких. Казеозная пневмония. Туберкулемы легких. Кавернозный туберкулез легких. Фиброзно-кавернозный туберкулез легких. Цирротический туберкулез. Осложнения туберкулеза. Неотложные состояния (легочные кровотечения, спонтанный пневомоторакс, острая легочно-сердечную недостаточность). Туберкулезный менингит. Туберкулез мочеполовой системы. Туберкулез глаз. Туберкулезный полисерозит. Туберкулез органов брюшной полости. ОТИ. | УК-1, ОПК-2, ОПК-4, ОПК-5, ,ОПК-7, ПК-1, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8 |
| 3 | Оказание противотуберкулезной помощи | Туберкулез – медико-социальная проблема. Деонтологические задачи. Функции и задачи противотуберкулезного диспансера, взаимодействие с лечебно-профилактическими учреждениями в борьбе с туберкулезом. Роль ВОЗ и других международных организаций в совершенствовании противотуберкулезной работы. Основные принципы лечения. Методы лечения больных туберкулезом. Этапы, режимы, контролируемость терапии. Противотуберкулезные препараты, побочные реакции противотуберкулезных препаратов. Методы профилактики и устранения побочных реакций. Профилактика лекарственной устойчивости МБТ. Лечение больных, выделяющих устойчивые к лекарствам МБТ. Патогенетическая и симптоматическая терапия, санаторно-курортное лечение. Коллапсотерапия и хирургическое лечение. Организационные формы лечения туберкулеза. Неотложная врачебная помощь при легочном кровотечении и спонтанном пневмотораксе. | УК-1, ОПК-4, ОПК-7, ПК-1, ПК-5, ПК-9, ПК-10, ПК-11 |

6. Перечень учебно-методического обеспечения для самостоятельной работы обучающихся по дисциплине

а) Основная литература:
1. УК 1912 Фтизиатрия : учебник для вузов / Н. А. Браженко, О. Н. Браженко. - 3-е изд., перераб. и доп. - М. : Юрайт, 2020. - 735, [1] с., [5] л. цв. ил. : ил. -151, НО (2), УО (146), ЧЗ (3)

б) Дополнительная литература:
1. Мишин В.Ю., Фтизиатрия [Электронный ресурс] : учебник / В. Ю. Мишин, С. П. Завражнов, А. В. Митронин, А. В. Мишина. - 3-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 528 с. - ISBN 978-5-9704-5400-8 - Режим доступа: http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970454008.html
2. Гиллер Д.Б., Фтизиатрия [Электронный ресурс] : учебник / Д. Б. Гиллер, В. Ю. Мишин и др. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 576 с. - ISBN 978-5-9704-5490-9 - Режим доступа: http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970454909.html
3. Федеральные клинические рекомендации по профилактике, диагностике и лечению туберкулёза у больных ВИЧ-инфекцией.
4. Федеральные клинические рекомендации по диагностике и лечению туберкулеза орга-нов дыхания с множественной и широкой лекарственной устойчивостью возбудителя
5. Федеральные клинические рекомендации по диагностике и лечению туберкулеза орга-нов дыхания
6. Федеральные клинические рекомендации по диагностике и лечению туберкулезного плеврита
7. Федеральные клинические рекомендации по организации и проведению микробиологической и молекулярно-генетической диагностики туберкулеза
8. Федеральные клинические рекомендации по диагностике и лечению туберкулеза ор-ганов дыхания у детей
9. Федеральные клинические рекомендации. Латентная туберкулезная инфекция (ЛТИ) у детей
10. Федеральный закон № 323-ФЗ от 21.11.2011г «Об основах охраны здоровья граждан».
11. Федеральный закон «О предупреждении распространения туберкулеза в Российской Федерации» от 18.06.2001г. №77-ФЗ.
12. Приказ министерства здравоохранения Российской Федерации от 21.03.2003г.№ 109 «О совершенствовании противотуберкулезных мероприятий в Российской Федерации».
13. Постановление Правительства Российской Федерации от 02.04.2003г. № 188 «О перечне инфекционных заболеваний, представляющих опасность для окружающих и являющихся основанием для отказа в выдачи либо аннулирования разрешения на временное проживание иностранным гражданам и лицам без гражданства, или вида на жительства, или разрешения на работу в Российской Федерации».
14. Постановление Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 28.01.2021 № 4 «Санитарно – эпидемиологические требования по профилактике инфекционных болезней».
15. Приказ МЗ РФ от 29 декабря 2014 года № 951 «Об утверждении методических рекомендаций по совершенствованию диагностики и лечения туберкулеза органов дыхания», М., 2014
16. Приказ Министерства здравоохранения РФ от 13 марта 2019 г. N 127н "Об утверждении порядка диспансерного наблюдения за больными туберкулезом, лицами, находящимися или находившимися в контакте с источником туберкулеза, а также лицами с подозрением на туберкулез и излеченными от туберкулеза и признании утратившими силу пунктов 16 - 17 Порядка оказания медицинской помощи больным туберкулезом, утвержденного приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 ноября 2012 г. N 932н", М.,2019

7. Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (УК-1, ОПК-2, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-7, ПК-1, ПК-5, ПК-6,ПК-7,ПК-8, ПК-9,ПК-10, ПК-11, ПК-19, ПК-20,ПК-21):

7.1. Перечень компетенций с указанием этапов их формирования в процессе освоения образовательной программы и количества академических часов для проведения занятий клинического практического типа по темам (разделам)

| № п/п | Контролируемые темы (разделы) дисциплины | Код контролируемой компетенции (или ее части) по этапам формирования в темах (разделах) | Наименование оценочного средства, в академич. часах |
|---|---|---|---|
| 1 | Этиопатогенез туберкулеза. Эпидемиология туберкулеза. Профилактика и выявление туберкулеза | УК-1 ИД1-3,<br>ОПК-2 ИД 1,2<br>ОПК-7 ИД-1<br>ПК-6 ИД-1<br>ПК-8 ИД-1,2,3<br>ПК-19, ИД-1,2,3<br>ПК-20, ИД-1,2,3<br>ПК-21 ИД-1,2,3 | Тестирование – 0,5 часа<br>Опрос- 2,0 часа<br>Доклад с презентацией – 3,5 часа |
| 2 | Клинические формы туберкулеза | УК-1, ИД-1,2,3<br>ОПК-2, ИД-1,2,3<br>ОПК-4, ИД-1,2,3<br>ОПК-5, ИД-1,2,3<br>ОПК-7, ИД-2,3<br>ПК-1, ИД-1,2,<br>ПК-5, ИД-1<br>ПК-6, ИД-2,3<br>ПК-7, ИД-1,2,3<br>ПК-8, ИД-2,3 | Контрольная работа – 1,0 часа<br>Доклад с презентацией – 3,5 часа<br>Тестирование – 2,0 |
| 3 | Оказание противотуберкулезной помощи | УК-1, ИД-1,2,3<br>ОПК-4, ИД-1,2,3<br>ОПК-7, ИД-2,3<br>ПК-1, ИД- 3<br>ПК-5, ИД- 2,3<br>ПК-9, ИД-1,2,3<br>ПК-10, ИД-1,2,3<br>ПК-11, ИД-1,2,3 | Контрольная работа, 0,5 акад. часа<br>Доклад с презентацией – 5,5 часов |
| Вид промежуточной аттестации | | | экзамен |

7.2. Описание показателей и критериев оценивания компетенций на различных этапах их формирования, описание шкал оценивания

| № п/п | Наименование формы проведения промежуточной аттестации | Описание показателей оценочного средства | Представление оценочного средства в фонде | Критерии и описание шкал оценивания (шкалы: бально-рейтинговая система и четырехбальная система) |
|---|---|---|---|---|

| № п/п | Наименование формы проведения промежуточной аттестации | Описание показателей оценочного средства | Представление оценочного средства в фонде | Критерии и описание шкал оценивания (шкалы: бально-рейтинговая система и четырехбальная система) |
|---|---|---|---|---|
| 1 | Экзамен | 1-я часть экзамена: собеседование по трем стандартизованным вопросам билета (аттес-тационное испытание промежуточной аттестации, проводимое устно) | Система стандартизированных вопросов | Критерии оценивания преподавателем теоретической части экзамена:<br>– соответствие содержания ответа вопросу, полнота раскрытия темы (оценка соответствия содержания ответа вопросу);<br>– умение проводить анализ прочитанной учебной и научной литературы, сопоставлять теорию и практику;<br>– логичность, последовательность изложения ответа;<br>– наличие собственного отношения обучающегося к теме;<br>– аргументированность, доказательность излагаемого материала.<br><br>Описание шкалы оценивания ответов на каждый из вопросов:<br>– от 0 до 2 баллов – неудовлетворительно;<br>– от 3 до 5 баллов – удовлетворительно;<br>– от 6 до 8 баллов – хорошо;<br>– от 9 до 10 баллов – отлично<br><br>Оценки:<br>«отлично» выставляется за ответ, в котором содержание соответствует теме или заданию, обучающийся глубоко и прочно усвоил учебный материал, последовательно, четко и логически стройно |

| № п/п | Наименование формы проведения промежуточной аттестации | Описание показателей оценочного средства | Представление оценочного средства в фонде | Критерии и описание шкал оценивания (шкалы: бально-рейтинговая система и четырехбальная система) |
|---|---|---|---|---|
| | | | | излагает его, демонстрирует собственные суждения и размышления на заданную тему, делает соответствующие выводы; умеет тесно увязывать теорию с практикой, свободно справляется с задачами, вопросами и другими видами применения знаний, не затрудняется с ответом при видоизменении заданий, приводит материалы различных научных источников, правильно обосновывает принятое решение, владеет разносторонними навыками и приемами выполнения задания, показывает должный уровень сформированности компетенций.<br><br>«хорошо» выставляется обучающемуся, если его ответ соответствует и раскрывает тему или задание, обучающийся показывает знание учебного материала, грамотно и по существу излагает его, не допуская существенных неточностей при выполнении задания, правильно применяет теоретические положения при выполнения задания, владеет необходимыми навыками и приемами его выполнения, однако испытывает небольшие затруднения при |

| № п/п | Наименование формы проведения промежуточной аттестации | Описание показателей оценочного средства | Представление оценочного средства в фонде | Критерии и описание шкал оценивания (шкалы: бально-рейтинговая система и четырехбальная система) |
|---|---|---|---|---|
| | | | | формулировке собственного мнения, показывает должный уровень сформированности компетенций.<br>Оценка «удовлетворительно» выставляется обучающемуся, если его ответ в полной мере раскрывает тему/задание, обучающийся имеет знания только основного материала, но не усвоил его деталей, допускает неточности, недостаточно правильные формулировки, нарушения логической последовательности в изложении учебного материала по заданию, его собственные суждения и размышления на заданную тему носят поверхностный характер.<br>Оценка «неудовлетворительно» выставляется обучающемуся, если не раскрыта тема, содержание ответа не соответствует теме, обучающийся не обладает знаниями по значительной части учебного материала и не может грамотно изложить ответ на поставленное задание, не высказывает своего мнения по теме, допускает существенные ошибки, ответ выстроен непоследовательно, неаргументированно. |
| | | 2-я часть экзамена: | Практико- | Критерии оценивания |

| № п/п | Наименование формы проведения промежуточной аттестации | Описание показателей оценочного средства | Представление оценочного средства в фонде | Критерии и описание шкал оценивания (шкалы: бально-рейтинговая система и четырехбальная система) |
|---|---|---|---|---|
| | | выполнение обучающимися практико-ориентированных заданий (аттестационное испытание промежуточной аттестации, проводимое устно) | ориентированные задания (чтение рентгенограмм/томограмм различных форм туберкулеза органов дыхания) | преподавателем практико-ориентированной части экзамена:<br>– правильное название рентгенологического метода исследования органов грудной клетки;<br>- правильная постановка рентгенологического синдрома(-ов) на основании имеющихся изменений в легочной ткани и во внутригрудных лимфатических узлах;<br>- умение обосновать предполагаемый диагноз(-ы);<br>– умение проводить анализ прочитанной учебной и научной литературы, сопоставлять теорию и практику;<br>– логичность, последовательность изложения ответа;<br><br>Описание шкалы оценивания практико-ориентированной части экзамена<br>– от 0 до 2 баллов (неудовлетворительно) – рентгенологический синдром не назван или назван неправильно, предполагаемый диагноз не определен;<br>– от 3 до 5 баллов (удовлетворительно) – рентгенологический синдром описан, но не сформулирован; предполагаемый диагноз, не соответствуют описанию рентгенологического исследования;<br>– от 6 до 8 баллов |

| № п/п | Наименование формы проведения промежуточной аттестации | Описание показателей оценочного средства | Представление оценочного средства в фонде | Критерии и описание шкал оценивания (шкалы: бально-рейтинговая система и четырехбальная система) |
|---|---|---|---|---|
| | | | | (хорошо) – рентгенологический синдром поставлен правильно, имеются отдельные недочеты и неточности в описании рентгенологического исследования; предполагаемый диагноз, соответствует описанию рентгенологического исследования;<br><br>– от 9 до 10 баллов (отлично) – рентгенологический синдром поставлен правильно, предполагаемый диагноз, соответствует описанию рентгенологического исследования;<br><br>Оценка «отлично» выставляется за ответ, в котором содержание соответствует теме или заданию, обучающийся глубоко и прочно усвоил учебный материал, последовательно, четко и логически стройно излагает его, демонстрирует собственные суждения и размышления на заданную тему, делает соответствующие выводы; умеет тесно увязывать теорию с практикой, свободно справляется с задачами, вопросами и другими видами применения знаний, не затрудняется с ответом при видоизменении заданий, приводит материалы различных научных |

| № п/п | Наименование формы проведения промежуточной аттестации | Описание показателей оценочного средства | Представление оценочного средства в фонде | Критерии и описание шкал оценивания (шкалы: бально-рейтинговая система и четырехбальная система) |
|---|---|---|---|---|
| | | | | источников, правильно обосновывает принятое решение, владеет разносторонними навыками и приемами выполнения задания, показывает должный уровень сформированности компетенций.<br>Оценка «хорошо» выставляется обучающемуся, если его ответ соответствует и раскрывает тему или задание, обучающийся показывает знание учебного материала, грамотно и по существу излагает его, не допуская существенных неточностей при выполнении задания, правильно применяет теоретические положения при выполнения задания, владеет необходимыми навыками и приемами его выполнения, однако испытывает небольшие затруднения при формулировке собственного мнения, показывает должный уровень сформированности компетенций.<br>Оценка «удовлетворительно» выставляется обучающемуся, если его ответ в полной мере раскрывает тему/задание, обучающийся имеет знания только основного материала, но не усвоил его деталей, допускает |

| № п/п | Наименование формы проведения промежуточной аттестации | Описание показателей оценочного средства | Представление оценочного средства в фонде | Критерии и описание шкал оценивания (шкалы: бально-рейтинговая система и четырехбальная система) |
|---|---|---|---|---|
| | | | | неточности, недостаточно правильные формулировки, нарушения логической последовательности в изложении учебного материала по заданию, его собственные суждения и размышления на заданную тему носят поверхностный характер. Оценка «неудовлетворительно» выставляется обучающемуся, если не раскрыта тема, содержание ответа не соответствует теме, обучающийся не обладает знаниями по значительной части учебного материала и не может грамотно изложить ответ на поставленное задание, не высказывает своего мнения по теме, допускает существенные ошибки, ответ выстроен непоследовательно, неаргументированно. Итоговая оценка за экзамен выставляется преподавателем в совокупности на основе оценивания результатов собеседование по трем стандартизованным вопросам билета и выполнения ими практико-ориентированной части экзамена |

Итоговая оценка за экзамен выставляется преподавателем в совокупности на основе оценивания результатов ответов на каждый из трех теоретических вопросов и решения практико-ориентированного задания (до 10 баллов за каждый вопрос и чтение рентгенограммы).

Максимальное количество баллов за экзамен – 40, минимальное количество баллов за экзамен – 25 баллов. При наборе менее 25 баллов – экзамен не сдан по причине недостаточного уровня знаний, студент направляется на пересдачу.
7.3. Типовые контрольные задания или иные материалы, необходимые для оценки знаний, умений, навыков и опыта деятельности, характеризующих этапы формирования знаний, умений, навыков и опыта деятельности

1. Текущий контроль (УК-1, ОПК-2, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-7, ПК-1, ПК-5, ПК-6,ПК-7,ПК-8, ПК-9,ПК-10, ПК-11, ПК-19, ПК-20,ПК-21):
3 контрольные работы, включающие теоретические вопросы по следующим темам:
1. Этиология туберкулеза,
2. Патогенез, патологическая анатомия туберкулеза
3. Диагностика туберкулеза органов дыхания (ОДМ, ДМИ-1, ДМИ-2, ФМИ).
4. Современная классификация туберкулеза.
5. Своевременное выявление туберкулеза.
6. Основные клинические формы первичного туберкулеза органов дыхания – Туберкулезная интоксикация у детей и подростков, Первичный туберкулезный комплекс, Туберкулез внутригрудных лимфатических узлов
7. Туберкулез трахеи и бронхов.
8. Саркоидоз.
9. Основные формы вторичного туберкулеза – Очаговый туберкулез, Инфильтративный туберкулез, Казеозная пневмония, Диссеминированный туберкулез, Туберкулема, Туберкулезный экссудативный плеврит.
10. Милиарный туберкулез.
11. Неотложная помощь при легочном кровотечении у больных туберкулезом
12. Клинические формы деструктивного туберкулеза легких - Кавернозный туберкулез, Фиброзно-кавернозный туберкулез, Цирротический туберкулез
13. Осложнения деструктивного туберкулеза легких (специфические и неспецифические).

Тестирование (УК-1, ОПК-2, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-7, ПК-1, ПК-5, ПК-6,ПК-7,ПК-8, ПК-9,ПК-10, ПК-11, ПК-19, ПК-20,ПК-21):
Пример тестового задания:
Туберкулез внутригрудных лимфатических узлов (ТВГЛУ)
1. ТВГЛУ – это:
А) клиническая форма туберкулеза с локализацией изменений во внутригрудных лимфатических узлах (ЛУ)
Б) осложнение первичного или вторичного туберкулеза легких
В) поражение ЛУ средостения у больных с первичным туберкулезным комплексом
2. По В.А.Сукенникову внутригрудные ЛУ разделяют на группы:
А) паратрахеальные, парааортальные, бифуркационные, медиастинальные.
Б) паратрахеальные, трахеобронхиальные, бифуркационные, бронхопульональные
В) паратрахеальные, паравазальные, ретростернальные, бронхопульмональные.
3. при туберкулезе чаще всего вовлекаются в процесс ЛУ
А) паратрахеальные и бифуркационные
Б) трахеобронхиальные и парааортальные.
В) трахеобронхиальные и бронхопульмональные
4. по клиникорентгенологическим и морфологическим особенностям выделяют варианты ТВГЛУ:
А) туморозную, инфильтративную, кавернозную (при распаде лимфоузла)
Б) туморозную, инфильтративную, малую
В) все перечисленные
5. Туморозный вариант ТВГЛУ характеризуется морфологически:

А) массивным казеозным перерождением лимфоидной ткани.
Б) лимфогистиоцитарной инфильтрацией пораженного ЛУ
В) гранулематозным воспалением в сочетании с параспецифическими изменениями в пораженных ЛУ
6. Туморозный вариант ТВГЛУ характеризуется клинически:
А) выраженностью симптоматики и склонностью к осложненному течению
Б) симптомами бронхита и замедленной инволюцией процесса
В) малосимптомным течением и тенденцией к самопроизвольному заживлению
7. Туберкулез ВГЛУ протекает на фоне:
А) туберкулиновой аллергии
Б) положительных нормэргических проб
В) гиперэргии и «виражей» туберкулиновых проб
8. наиболее типичные изменения в гемограмме при ТВГЛУ:
А) умеренная анемия, моноцитоз, повышенная СОЭ
Б) лейкопения, лимфопения, моноцитоз, повышенная СОЭ
В) умеренный лейкоцитоз, лимфоцитоз, моноцитоз, повышенная СОЭ
9. Инфильтративный вариант ТВГЛУ характеризуется:
А) значительными неспецифическими и параспецифическими изменениями в ЛУ и межуточной клетчатке
Б) специфическими изменениями в ЛУ средостения и ателектатическим компонентом в легочной ткани
В) специфическими изменениями в ЛУ средостения и воспалением вокруг капсулы ЛУ и прилежащей ткани легкого.
10. «Малая форма» ТВГЛУ характеризуется:
А) поражением всех групп ВГЛУ с увеличением до небольших размеров
Б) поражением бронхопульмональных ЛУ с быстрым развитием осложнений
В) поражением 1-2 групп ВГЛУ с увеличением до 1,5-2 см, малосимптомной клиникой
11. Инфильтративный вариант ТВГЛУ отличает рентгенологический признак:
А) наружный контур тени корня легкого четкий
Б) наружный контур тени корня нечеткий
В) наружный контур тени корня бугристый
12. Малая форма ТВГЛУ имеет характеристики структуры корня на обзорной рентгенограмме:
А) структурен
Б) бесструктурен
В) структура тени смазана
13. Томограммы средостения в прямой проекции позволяют получить информацию о:
А) состоянии ВГЛУ и крупных сосудов
Б) состоянии просвета трахеи и крупных бронхов
В) всем перечисленном
14. ТВГЛУ по патогенезу как правило:
А) вторичный
Б) первичный
В) третичный
15. Свищевая форма туберкулеза бронха – частое осложнение:
А) туморозного варианта ТВГЛУ
Б) инфильтративного варианта ТВГЛУ
В) малой формы ТВГЛУ

Ситуационные задачи (УК-1, ОПК-2, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-7, ПК-1, ПК-5, ПК-6,ПК-7,ПК-8, ПК-9,ПК-10, ПК-11, ПК-19, ПК-20,ПК-21):
Пример

Задача №11

Больная П., 35 лет, технолог химического производства. В течение последних 5 месяцев отмечает повышенную утомляемость, слабость, субфебрилитет в вечернее время, кашель без мокроты. За медицинской помощью не обращалась. Накануне появилось кровохарканье, послужившее поводом для обращения к врачу-терапевту поликлиники. Флюорографию проходила год назад. Со слов, на флюорограмме патологических изменений не было выявлено. Контакт с больными туберкулезом отрицает.Объективно: правильного телосложения, повышенного питания. Кожа и видимые слизистые оболочки обычной окраски. Периферические лимфатические узлы не пальпируются. Грудная клетка астенической конфигурации, правая половина отстает при дыхании. Над легкими перкуторно легочный звук. В подключичной области справа отмечается укорочение его. При аускультации над этим участком определяется ослабленное дыхание и немногочисленные влажные мелкопузырчатые хрипы. Со стороны других органов и систем патологии не выявлено.Клинический анализ крови: Hb – 139 г/л, Эр. – 4,4×1012/л, Л – 6,7×109/л, э – 4%, п/я – 7%, с/я – 48%, л – 21%, м – 14%, СОЭ – 22 мм/час. В анализе мочи патологических изменений не выявлено. В анализах мокроты методом бактериоскопии дважды МБТ не обнаружены. Реакция на пробу Манту с 2ТЕ – папула 18 мм, региональный лимфангит.На обзорной рентгенограмме органов грудной полости в верхней доле правого легкого определяется обширный фокус инфильтрации с нечеткими контурами очаговой структуры с участком деструкции до 3 см в диаметре. Тень сердца в пределах нормы, контур диафрагмы четкий.

Темы докладов:
Тема 1. «Классификация туберкулеза. Методы обследования больных туберкулёзом».
.Исторические сведения о создании классификации туберкулеза.
Основные методы диагностики туберкулеза.
Дополнительные методы диагностики туберкулеза.
Факультативные методы диагностики туберкулеза.
Рентгенологическое отображение основных клинических форм туберкулеза легких

Тема № 2: «Прием больного на курацию. Лабораторная диагностика туберкулёза».
Микробиологические и молекулярно-генетические методы диагностики туберкулеза
Алгоритм диагностики туберкулеза органов дыхания в современных условиях
Дифференциально-диагностические различия экссудата и транссудата при накоплении жидкости в плевральной полости.
Характеристика менингеальной жидкости при различных этиологических вариантах менингита.
Адаптационные реакции к клинике фтизиатрии.
Основные методы иммунологической диагностики при туберкулезе.

Тема № 3 «Туберкулинодиагностика. Первичный туберкулез».
«Диаскинтест ─ новый метод туберкулинодиагностики»
«Парааллергия при туберкулезе»
«Применение туберкулина в иммунологических диагностических тестах»
«Применение туберкулина в тестах in vitro»
«Туберкулин: от Коха до XXI века»
«Иммунитет и аллергия при туберкулезе»
«Осложнения первичного туберкулеза»
«Проба Коха в диагностике внелегочного туберкулеза»

Тема № 4 «Милиарный туберкулез.Диссеминированный туберкулез легких. Гигиено-диетический режим больного туберкулезом».
«Патогенез диссеминированного туберкулеза»
«Острый туберкулезный сепсис»
«Туберкулезный менингит. Особенности клиники и диагностики»
«Генерализованный туберкулез ─ новая форма туберкулеза?»
«Патологическая анатомия диссеминированного туберкулеза легких»
«Роль витаминов в питании больного туберкулезом»

Тема № 5. Очаговый туберкулез легких. Своевременное выявление туберкулеза.
Этиотропная терапия туберкулеза.
Своевременное выявление больных туберкулезом.
Лечение больных туберкулезом органов дыхания в современных условиях
Тема №6. Инфильтративный туберкулез легких. Казеозная пневмония. Туберкулема легких.
Патогенетическая терапия туберкулеза.
Рентгенологическая классификация туберкулезных инфильтратов и их клиническая характеристика;
Патогенетическая терапия больных туберкулезом
Применение глюкокортикоидов во фтизиатрической клинике,
Адаптогены в комплексном лечении больных туберкулезом органов дыхания

Тема 7. Кавернозный, фиброзно-кавернозный цирротический туберкулёз лёгких. Кониотуберкулёз.
«Осложнения фиброзно-кавернозного туберкулёза (специфические, неспецифические)».
«Особенности лечения больных фиброзно-кавернозным туберкулёзом легких, в том числе антибактериального, патогенетического, симптомического».
«Значение хронических форм туберкулёза лёгких на развитие эпидемической ситуации в различных регионах России».
«Клинико-рентгенологические отличия пост туберкулёзного пневмоцирроза и циррозов легких другой этиологии».
«Основные причины неэффективности лечения больных фиброзно-кавернозным и цирротическим туберкулёзом лёгких».
«Бронхоскопические методы исследования с хроническими формами туберкулёза лёгких».
Тема 8. Коллапсотерапия, хирургическое лечение органов дыхания больных туберкулёзом.
«Применение искусственного пневмоторакса у больных туберкулёзом лёгких. История вопроса и роль искусственного пневмоторакса в комплексной терапии больных туберкулёзом органов дыхания».
«Показания к применению пневмоперитонеума у больных туберкулёзом лёгких».
«Коллапсотерапия: показания, методы. Обоснования лечебного эффекта методов коллапсотерапии».
«Экстраплевральный пневмолиз: показания, методы».
«Показания к хирургическим операциям у больных туберкулёзом лёгких и частота их применения при различных формах туберкулёза».
«Лечебный эффект хирургических вмешательств в комплексной терапии больных туберкулёзом лёгких».
Тема № 9: Туберкулезный плеврит. Туберкулез бронха (трахеи).

Патогенез туберкулезного экссудативного плеврита.
Особенности течения туберкулезного экссудативного плеврита в современных условиях.
Особенности лечения больных с туберкулезными плевритами.
Выявление туберкулеза бронха (трахеи) на ранних этапах.
Особенности лечения больных с туберкулезом бронха (трахеи)

Тема занятия № 10: САРКОИДОЗ ОРГАНОВ ДЫХАНИЯ. САНАТОРНО-КУРОРТНОЕ ЛЕЧЕНИЕ БОЛЬНЫХ ТУБЕРКУЛЕЗОМ ОРГАНОВ ДЫХАНИЯ.

Саркоидоз – нераспознанное заболевание XXI века.
Особенности лечения саркоидоза в современных условиях.
Санаторно-курортное лечение в России
Применение кумыса в лечении больных туберкулезом
Саркоидоз – особенности выявления и лечения.
Внелегочный саркоидоз.
Туберкулезные санатории в местных климатических условиях.
Туберкулезные санатории степной климатической зоны . Кумысолечебницы.
Туберкулезные санатории морской и предгорной зон.

Тема занятия № 11: «Неотложные состояния у фтизиопульмонологических больных»
Открытый пневмоторакс. Причины возникновения. Клиника. Неотложная помощь. Тактика ведения больных.
Спонтанный пневмоторакс. Причины возникновения. Клиника. Неотложная помощь. Тактика ведения больных.
Клапанный пневмоторакс. Причины возникновения. Клиника. Неотложная помощь. Тактика ведения больных.
Применение клапанной бронхоблокации при осложненном туберкулезе.
Легочное кровотечение. Причины, частота и патогенез кровохарканья и легочного кровотечения при туберкулезе.
Неотложная помощь при легочно-сердечной недостаточности.
Тема занятия № 12: Программа ВОЗ борьбы с туберкулезом в мире. Профилактика туберкулеза. Противотуберкулезный диспансер. Эпидемиологические показатели».

Программа ВОЗ борьбы с туберкулезом во всем мире, основные компоненты стратегии.
«Эпидемиология туберкулеза, оценка роли социальных и экологических факторов, а также факторов риска в заболеваемости туберкулезом».
«Профилактика туберкулеза, виды профилактики (социальная, специфическая, санитарная)».
«Организация раннего и своевременного выявления туберкулеза среди населения, а также организация противотуберкулезной работы общелечебных учреждений».
« Противотуберкулезный диспансер, его структура, организация работы и его роль в лечении туберкулеза».
Тема № 13. Сочетанная патология: туберкулез и сахарный диабет, туберкулез и наркомании, туберкулёз и СПИД, туберкулез и гепатиты.
«Туберкулез и сахарный диабет»
«Туберкулез и алкоголизм»
«Туберкулез и наркозависимость»
«Туберкулёз органов дыхания и СПИД. Особенности характеристики туберкулёзного процесса у больных СПИДом»
Туберкулез и гепатиты.

2. Перечень вопросов для экзамена:

Клинические формы туберкулеза:

1. Диссеминированный туберкулез легких: определение, патогенез, классификация, клиника, диагностика.

2. Очаговый туберкулез легких: определение, патогенез, классификация, клиника, диагностика.
3. Туберкулезный экссудативный плеврит: определение, патогенез, классификация, клиника, диагностика, особенности терапии.
4. Милиарный туберкулез: определение, патогенез, классификация, клиника, диагностика.
5. Инфильтративный туберкулез легких : определение, патогенез, классификация, клиника, диагностика.
6. Первичный туберкулезный комплекс: определение, патогенез, классификация, клиника, диагностика.
7. Кавернозный туберкулез легких: определение, патогенез, виды каверн, клиника, диагностика.
8. Фиброзно-кавернозный туберкулез легких: определение, патогенез, классификация, клиника, диагностика.
9. Туберкулез внутригрудных лимфатических узлов: определение, патогенез, классификация, клиника, диагностика.
10. Туберкулемы легких: определение, патогенез, классификация, клиника, диагностика, лечебная тактика.
11. Цирротический туберкулез легких: определение, патогенез, классификация, клиника, диагностика.
12. Туберкулезная интоксикация у детей и подростков: определение, патогенез, клиника, диагностика.
13. Туберкулез верхних дыхательных путей, трахеи и крупных бронхов: определение, патогенез, классификация, клиника, диагностика, особенности терапии.
14. Саркоидоз: определение, историческая справка, современная классификация.
15. Саркоидоз внутригрудных лимфатических узлов (патогенез, клиника, диагностика, синдром Лефгрена )
16. Саркоидоз внутригрудных лимфатических узлов и легких: определение, клиника, диагностика, синдром Хеерфордта-Вандельстрема .
17. Саркоидоз легких: определение, клиника, диагностика, синдром Микулича, синдром Морозова-Юнглинга .
18. Саркоидоз: лечение и профилактика.
19. Казеозная пневмония: определение, патогенез, классификация, клиника, диагностика, особенности лечения.
20. Осложнения фиброзно-кавернозного туберкулеза: специфические и неспецифические.
21. Лёгочные кровотечения у больных туберкулезом: определение, патогенез, классификация, клиника, диагностика, неотложная помощь на догоспитальном этапе лечения.
22. Лёгочные кровотечения у больных туберкулезом: отличие лёгочного кровотечения от других видов кровотечений через верхние дыхательные пути; неотложная помощь и лечебная тактика на госпитальном этапе лечения.
23. Ателектаз лёгкого как осложнение туберкулёзного процесса: определение, патогенез, классификация, клиника, диагностика, неотложная помощь.
24. Основные черты первичного туберкулеза (перечислить). Классификация первичного туберкулеза: основные клинические формы с их краткой характеристикой.
25. Спонтанный пневмоторакс у больных туберкулезом: определение, патогенез, классификация, клиника, диагностика, неотложная помощь на догоспитальном и госпитальном этапах лечения.
26.Сочетание туберкулеза и неспецифических заболеваний легких, особенности клиники и лечения.
27.Сочетание туберкулеза и сахарного диабета, особенности клиники, диагностики.
28.Сочетание туберкулеза и ВИЧ-инфекции, особенности клиники, диагностики.

Методы диагностики:

Бактериоскопический метод: виды, разрешающая способность, материал для исследования, характеристика.
Бактериологический метод: разрешающая способность, материал для исследования, характеристика, учет результатов.
Биологическая проба: разрешающая способность метода, материал для исследования, методика проведения пробы, оценка результатов.
Обязательный диагностический минимум исследования на туберкулёз.
Дополнительные методы диагностики во фтизиопульмонологии: инвазивные методы ( перечислить и дать их характеристику ).
Дополнительные методы диагностики во фтизиопульмонологии: неинвазивные методы ( перечислить и дать их характеристику ).
Виды биопсии во фтизиопульмонологии, гистологическая характеристика биоптатов.
Методы определения активности туберкулёзного процесса.
Методы определения микобактерий туберкулеза с их краткой характеристикой.
Плевральная пункция: методика проведения. Характеристика плеврального выпота при туберкулезном плеврите: макроскопическая, биохимическая, цитологическая, иммунологическая.
Люмбальная пункция: методика проведения. Характеристика ликвора при туберкулезном менингите: макроскопическая, биохимическая, цитологическая, иммунологическая.
Туберкулин: определение, историческая справка, состав, виды.
Проба Манту: показания, противопоказания, методика проведения.
Проба Манту: оценка результатов, отличие поствакцинальной аллергии от инфекционной.
Проба Коха: показания, методика проведения, оценка результатов.
Пробы Боброва и Рабухина-Йоффе в диагностике туберкулеза.
Диаскин тест
Молекулярногенетические методы диагностики
Бактек-480
Фибробронхоскопия: виды, показания и противопоказания, методика проведения, результаты исследования при различных формах туберкулёза органов дыхания.
Основные клинические, лабораторные и рентгенологические синдромы при туберкулезе органов дыхания.
Исследования мокроты у больных туберкулезом органов дыхания. Тетрада Эрлиха.
Типы адаптационных реакций и реактивности организма: методика определения и их характеристика.
Иммунологические исследования в клинике фтизиопульмонологии.
Методы обогащения мокроты во фтизиопульмонологии.
Факультативные методы диагностики во фтизиопульмонологии.
Изменения в гемограмме у больных туберкулезом органов дыхания.
Микобактерии туберкулеза: морфология, виды.

Общие вопросы фтизиатрии

Клиническая классификация туберкулеза
Своевременное выявление туберкулеза: пути и методы, критерии и группы своевременного выявления туберкулеза.
Резервуар туберкулезной инфекции. Пути передачи туберкулезной инфекции. Основные эпидемиологические показатели туберкулеза и их характеристика.
Группы риска по заболеваемости туберкулезом.
Декретированные группы населения.
Патогенез первичного туберкулеза с клеточным и гуморальным иммунитетом.

Патогенез вторичного туберкулеза с клеточным и гуморальным иммунитетом.
Гигиенодиетические методы в комплексном лечении больных туберкулезом легких.
Лечебный режим, его виды и характеристика каждого из них.
Гигиенодиетические методы в комплексном лечении больных туберкулезом легких.
Лечебное питание. Роль белков, жиров, углеводов, аминокислот, витаминов в рационе больных туберкулезом. Кумыс и его состав.
Санаторно-курортное лечение больных туберкулезом. Показания и противопоказания для направления больных туберкулезом в санатории
Санаторно-курортное лечение больных туберкулезом Характеристика зон: приморские климатические зоны, зоны высокогорных районов, степные и лесные климатические зоны.
Программа ВОЗ борьбы с туберкулезом во всем мире.
Противотуберкулезный диспансер: устройство, основные цели и задачи. Группировка контингентов, обслуживаемых диспансером — основные группы.
Специфическая химиопрофилактика туберкулеза: виды, показания, методика проведения.
Санитарная профилактика туберкулеза: классификация. Эпидемический очаг: определение, виды и их характеристика, работа в этих очагах.
Вакцинация и ревакцинация БЦЖ: показания, противопоказания, методика проведения,
Вакцинация и ревакцинация БЦЖ: осложнения и методы борьбы с ними.
Социальная профилактика туберкулеза.
Лечение больных туберкулезом: основные принципы, классификация противотуберкулёзных препаратов, характеристика основных представителей группы резерва,. Что такое режим химиотерапии.
Основная группа противотуберкулезных препаратов: представители, их характеристики.
Осложнения туберкулостатической терапии.
Стандартные режимы химиотерапии при лечении больных туберкулезом.
Патогенетическая терапия у больных туберкулезом.
Классификация адаптогенов и методика их назначения на основе математического моделирования.
Активационная патогенетическая терапия во фтизиопульмонологии.
Виды местной терапии при туберкулезе органов дыхания.
Коллапсотерапия: показания к применению, виды, методика проведения.
Хирургические методы лечения во фтизиопульмонологии.
Клапанная бронхоблокация при лечении туберкулеза органов дыхания

Образец экзаменационного билета по фтизиатрии:

| | |
|---|---|
| Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Первый Санкт-Петербургский государственный медицинский университет имени академика И.П.Павлова Министерства здравоохранения РФ»<br>Кафедра фтизиопульмонологии | |
| Специальность<br>«Лечебное дело», код 31.05.01 | Дисциплина «фтизиатрия»<br>Семестр 12 |
| Экзаменационный билет № 1 | |
| 1. Классификация туберкулеза органов дыхания. Основные методы диагностики туберкулеза. | |
| 2. Патогенез и патологическая анатомия первичного и вторичного туберкулеза. | |
| 3. Туберкулезный экссудативный плеврит: клиника, диагностика, лечение. | |
| 4. Рентгенограмма. | |
| Утверждаю<br>Заведующий кафедрой Н.А. Беляков | |

7.4 Методические материалы и методика, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций

Специфика формирования компетенций и их измерение определяется структурированием информации о состоянии уровня подготовки обучающихся.

Алгоритмы отбора и конструирования заданий для оценки достижений в предметной области, техника конструирования заданий, способы организации и проведения стандартизированный оценочных процедур, методика шкалирования и методы обработки и интерпретации результатов оценивания позволяют обучающимся освоить компетентностно-ориентированные программы дисциплин.

Формирование части компетенций УК-1, ОПК-2, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-7, ПК-1, ПК-5, ПК-6,ПК-7,ПК-8, ПК-9,ПК-10, ПК-11, ПК-19, ПК-20,ПК-21осуществляется в ходе всех видов занятий, практики а контроль их сформированности на этапе текущей, промежуточной аттестации и государственной итоговой аттестации.

Форма аттестации – экзамен, который включает две части:

1-я часть экзамена:

собеседование по трем стандартизованным вопросам билета (аттестационное испытание промежуточной аттестации, проводимое устно)

2-я часть экзамена:

выполнение обучающимися практико-ориентированных заданий (аттестационное испытание промежуточной аттестации, проводимое устно, заключается в чтение рентгенограмм/томограмм различных форм туберкулеза органов дыхания)

Критерии оценивания преподавателем теоретической части экзамена:

– соответствие содержания ответа вопросу, полнота раскрытия темы (оценка соответствия содержания ответа вопросу);

– умение проводить анализ прочитанной учебной и научной литературы, сопоставлять теорию и практику;

– логичность, последовательность изложения ответа;

– наличие собственного отношения обучающегося к теме;

– аргументированность, доказательность излагаемого материала.

Описание шкалы оценивания ответов на каждый из вопросов:

– от 0 до 2 баллов – неудовлетворительно;

– от 3 до 5 баллов – удовлетворительно;

– от 6 до 8 баллов – хорошо;

– от 9 до 10 баллов – отлично

Оценки:

«отлично» выставляется за ответ, в котором содержание соответствует теме или заданию, обучающийся глубоко и прочно усвоил учебный материал, последовательно, четко и логически стройно излагает его, демонстрирует собственные суждения и размышления на заданную тему, делает соответствующие выводы; умеет тесно увязывать теорию с практикой, свободно справляется с задачами, вопросами и другими видами применения знаний, не затрудняется с ответом при видоизменении заданий, приводит материалы различных научных источников, правильно обосновывает принятое решение, владеет разносторонними навыками и приемами выполнения задания, показывает должный уровень сформирован-ности компетенций.

«хорошо» выставляется обучающемуся, если его ответ соответствует и раскрывает тему или задание, обучающийся показывает знание учебного материала, грамотно и по существу излагает его, не допуская существенных неточностей при выполнении задания, правильно применяет теоретические положения при выполнения задания, владеет необходимыми навыками и приемами его выполнения, однако испытывает небольшие затруднения при формулировке собственного мнения, показывает должный уровень сформированности компетенций.
Оценка «удовлетворительно» выставляется обучающемуся, если его ответ в полной мере раскрывает тему/задание, обучающийся имеет знания только основного материала, но не усвоил его деталей, допускает неточности, недостаточно правильные формулировки, нарушения логической последовательности в изложении учебного материала по заданию, его собственные суждения и размышления на заданную тему носят поверхностный характер.
Оценка «неудовлетворительно» выставляется обучающемуся, если не раскрыта тема, содержание ответа не соответствует теме, обучающийся не обладает знаниями по значительной части учебного материала и не может грамотно изложить ответ на поставленное задание, не высказывает своего мнения по теме, допускает существенные ошибки, ответ выстроен непоследовательно, неаргументированно.
Критерии оценивания преподавателем практико-ориентированной части экзамена:
– правильное название рентгенологического метода исследования органов грудной клетки;
- правильная постановка рентгенологического синдрома(-ов) на основании имеющихся изменений в легочной ткани и во внутригрудных лимфатических узлах;
- умение обосновать пред-полагаемый диагноз(-ы);
– умение проводить анализ прочитанной учебной и научной литературы, сопоставлять теорию и практику;
– логичность, последовательность изложения ответа;

Описание шкалы оценивания практико-ориентированной части экзамена
– от 0 до 2 баллов (неудовлетворительно) – рентгенологический синдром не назван или назван неправильно, пред-полагаемый диагноз не определен;
– от 3 до 5 баллов
(удовлетворительно) – рентгенологический синдром описан, но не сформулирован; предполагаемый диагноз, не соответствуют описанию рентгенологического исследования;
– от 6 до 8 баллов (хорошо) – рентгеноло-гический синдром постав-лен правильно, имеются отдельные недочеты и неточности в описании рентгенологического исследования; предполагаемый диагноз, соответствует описанию рентгенологического исследования;

– от 9 до 10 баллов (отлично) – рентгеноло-гический синдром постав-лен правильно, предпола-гаемый диагноз, соответ-ствует описанию рентге-нологического исследо-вания;

Оценка «отлично» выставляется за ответ, в котором содержание соответствует теме или заданию, обучающийся глубоко и прочно усвоил учебный материал, последовательно, четко и логически стройно излагает его, демонстрирует собственные суждения и размышления на заданную тему, делает соответствующие выводы; умеет тесно увязывать теорию с практикой, свободно справляется с задачами, вопросами и другими видами применения знаний, не затрудняется с ответом при видоизменении заданий, приводит материалы различных научных источников, правильно обосновывает принятое решение, владеет разносторонними навыками и приемами выполнения задания, показывает должный уровень сформированности компетенций.

Оценка «хорошо» выставляется обучающемуся, если его ответ соответствует и раскрывает тему или задание, обучающийся показывает знание учебного материала, грамотно и по существу излагает его, не допуская существенных неточностей при выполнении задания,

правильно применяет теоретические положения при выполнения задания, владеет необходимыми навыками и приемами его выполнения, однако испытывает небольшие затруднения при формулировке собственного мнения, показывает должный уровень сформированности компетенций.

Оценка «удовлетворительно» выставляется обучающемуся, если его ответ в полной мере раскрывает тему/задание, обучающийся имеет знания только основного материала, но не усвоил его деталей, допускает неточности, недостаточно правильные формулировки, нарушения логической последовательности в изложении учебного материала по заданию, его собственные суждения и размышления на заданную тему носят поверхностный характер.

Оценка «неудовлетворительно» выставляется обучающемуся, если не раскрыта тема, содержание ответа не соответствует теме, обучающийся не обладает знаниями по значительной части учебного материала и не может грамотно изложить ответ на поставленное задание, не высказывает своего мнения по теме, допускает существенные ошибки, ответ выстроен непоследовательно, неаргументированно.

Итоговая оценка за экзамен выставляется преподавателем в совокупности на основе оценивания результатов собеседование по трем стандартизованным вопросам билета и выполнения ими практико-ориентированной части экзамена
Максимальное количество баллов за экзамен – 40, минимальное – 25 баллов. При наборе менее 25 баллов – экзамен не сдан по причине недостаточного уровня знаний, студент направляется на пересдачу.

7.4.1. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности

1. Порядок применения электронного обучения, дистанционных образовательных технологий при реализации образовательных программ высшего образования.
2. Положение о порядке формирования Фонда оценочных средств для проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации высшего профессионального образования.
3. Положение об организации и проведении текущего контроля знаний и промежуточной аттестации интернов, ординаторов факультета последипломного образования в ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. И.П. Павлова Минздрава России.
4. Положение об итоговой государственной аттестации выпускников ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. И.П. Павлова Минздрава России.
5. Положение о балльно-рейтинговой системе для обучающихся по образовательным программе «Лечебное дело».

8. Перечень основной и дополнительной учебной литературы, необходимой для освоения дисциплины

а) Основная литература:
1. УК 1912 Фтизиатрия : учебник для вузов / Н. А. Браженко, О. Н. Браженко. - 3-е изд., перераб. и доп. - М. : Юрайт, 2020. - 735, [1] с., [5] л. цв. ил. : ил. -151, НО (2), УО (146), ЧЗ (3)

б) Дополнительная литература:

1. Мишин В.Ю., Фтизиатрия [Электронный ресурс] : учебник / В. Ю. Мишин, С. П. Завражнов, А. В. Митронин, А. В. Мишина. - 3-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа,

2020. - 528 с. - ISBN 978-5-9704-5400-8 - Режим доступа:
http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970454008.html
2. Гиллер Д.Б., Фтизиатрия [Электронный ресурс] : учебник / Д. Б. Гиллер, В. Ю. Мишин и др. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 576 с. - ISBN 978-5-9704-5490-9 - Режим доступа:
http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970454909.html
3. Федеральные клинические рекомендации по профилактике, диагностике и лечению туберкулёза у больных ВИЧ-инфекцией.
4. Федеральные клинические рекомендации по диагностике и лечению туберкулеза органов дыхания с множественной и широкой лекарственной устойчивостью возбудителя
5. Федеральные клинические рекомендации по диагностике и лечению туберкулеза органов дыхания
6. Федеральные клинические рекомендации по диагностике и лечению туберкулезного плеврита
7. Федеральные клинические рекомендации по организации и проведению микробиологической и молекулярно-генетической диагностики туберкулеза
8. Федеральные клинические рекомендации по диагностике и лечению туберкулеза органов дыхания у детей
9. Федеральные клинические рекомендации. Латентная туберкулезная инфекция (ЛТИ) у детей
10. Федеральный закон № 323-ФЗ от 21.11.2011г «Об основах охраны здоровья граждан».
11. Федеральный закон «О предупреждении распространения туберкулеза в Российской Федерации» от 18.06.2001г. №77-ФЗ.
12. Приказ министерства здравоохранения Российской Федерации от 21.03.2003г.№ 109 «О совершенствовании противотуберкулезных мероприятий в Российской Федерации».
13. Постановление Правительства Российской Федерации от 02.04.2003г. № 188 «О перечне инфекционных заболеваний, представляющих опасность для окружающих и являющихся основанием для отказа в выдачи либо аннулирования разрешения на временное проживание иностранным гражданам и лицам без гражданства, или вида на жительства, или разрешения на работу в Российской Федерации».
14. Постановление Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 28.01.2021 № 4 «Санитарно – эпидемиологические требования по профилактике инфекционных болезней».
15. Приказ МЗ РФ от 29 декабря 2014 года № 951 «Об утверждении методических рекомендаций по совершенствованию диагностики и лечения туберкулеза органов дыхания», М., 2014
16. Приказ Министерства здравоохранения РФ от 13 марта 2019 г. N 127н
"Об утверждении порядка диспансерного наблюдения за больными туберкулезом, лицами, находящимися или находившимися в контакте с источником туберкулеза, а также лицами с подозрением на туберкулез и излеченными от туберкулеза и признании утратившими силу пунктов 16 - 17 Порядка оказания медицинской помощи больным туберкулезом, утвержденного приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 ноября 2012 г. N 932н", М.,2019

9. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети Интернет, необходимых для освоения дисциплины

Электронные базы данных
http://www.studentlibrary.ru/
http://www.bloodjournal.org
http://e.lanbook.com/
http://www.scopus.com/
http://books-up.ru/

Периодические издания:
1. «Туберкулез и болезни легких»
2. «Consilium medicum» - http://www.consilium-medicum.com/media/consilium

10. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины
10.1. Характеристика особенностей технологий обучения в Университете

В ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. И.П. Павлова МЗ РФ освоение образовательных программ проводится с применением электронного обучения, дистанционных образовательных технологий. Для этого создана и функционирует электронная информационно-образовательная среда (ЭИОС), включающая в себя электронные информационные ресурсы, электронные образовательные ресурсы. ЭИОС обеспечивает освоение обучающимися образовательных программ в полном объеме независимо от места нахождения обучающихся. Есть электронные библиотеки, обеспечивающие доступ к профессиональным базам данных, информационным, справочным и поисковым система, а также иным информационным ресурсам. База тестовых заданий и справочных материалов создана в программе academicNT.

10.2 Особенности работы обучающегося по освоению дисциплины «фтизиатрия»

Обучающиеся при изучении учебной дисциплины используют образовательный контент, а также методические указания по проведению определенных видов занятий, рекомендации и пособия по данной дисциплине по работе с ним, разработанные профессорско-преподавательским составом (ППС) кафедры.
Успешное усвоение учебной дисциплины «фтизиатрия» предполагает активное, творческое участие обучающегося на всех этапах ее освоения путем планомерной работы. Обучающийся должен активно участвовать в выполнении видов практических работ, определенных для данной дисциплины. Проводимые на клинических практических занятиях различных модульных тестирований и дают возможность непосредственно понять алгоритм применения теоретических знаний, излагаемых на лекциях и в учебниках.

В этой связи при проработке лекционного материала обучающиеся должны иметь ввиду, что в лекциях раскрываются наиболее значимые вопросы учебного материала. Остальные осваиваются обучающимися в ходе других видов занятий и самостоятельной работы над учебным материалом.
Следует иметь в виду, что все разделы и темы дисциплины «фтизиатрия» представлены в дидактически проработанной последовательности, что предусматривает логическую стройность курса и продуманную систему усвоения обучающимися учебного материала, поэтому нельзя приступать к изучению последующих тем (разделов), не усвоив предыдущих.

10.3 Методические указания для обучающихся по организации самостоятельной работы в процессе освоения дисциплины

| Вид работы | Контроль выполнения работы |
|---|---|
| Подготовка к аудиторным занятиям (проработка учебного материала по конспектам лекций и учебной литературе) | Собеседование |
| Работа с учебной и научной литературой | Собеседование |
| Ознакомление с видеоматериалами электронных ресурсов | Собеседование |
| Самостоятельная проработка отдельных тем учебной дисциплины в соответствии с учебным планом | Тестирование |
| Подготовка и написание рефератов, докладов на | Проверка рефератов, |

| | |
|---|---|
| заданные темы | докладов |
| Выполнение индивидуальных домашних заданий (решение клинических задач, перевод текстов, проведение расчетов, подготовка клинических разборов) | Собеседование<br>Проверка заданий<br>Клинические разборы |
| Участие в научно-исследовательской работе кафедры | Доклады<br>Публикации |
| Участие в научно-практических конференциях, семинарах | Предоставление сертификатов участников |
| Работа с тестами и вопросами для самопроверки | Тестирование<br>Собеседование |
| Подготовка ко всем видам контрольных испытаний | Тестирование<br>Собеседование |

10.4 Методические указания для обучающихся по подготовке к занятиям

Занятия клинического практического типа предназначены для расширения и углубления знаний обучающихся по учебной дисциплине, формирования умений и компетенций, предусмотренных стандартом. В их ходе обучающимися реализуется верификационная функция степени усвоения учебного материала, они приобретают умения вести научную дискуссию. Кроме того, целью занятий является: проверка уровня понимания обучающимися вопросов, рассмотренных на лекциях и в учебной литературе, степени и качества усвоения обучающимися программного материала; формирование и развитие умений, навыков применения теоретических знаний в реальной практике решения задач, анализа профессионально-прикладных ситуаций; восполнение пробелов в пройденной теоретической части курса и оказания помощи в его освоении.
Обучающийся должен изучить основную литературу по теме занятия, и, желательно, источники из списка дополнительной литературы, используемые для расширения объема знаний по теме (разделу), интернет-ресурсы.

Вопросы и задания для подготовки к занятиям по темам:

Тема 1. «Классификация туберкулеза. Методы обследования больных туберкулёзом».

Работа над конспектом лекции по теме «Классификация туберкулеза. Методы обследования больных туберкулёзом».
Подготовка к практическому занятию проводится с использованием методического пособия и учебных материалов и состоит в теоретической подготовке.
Контрольные вопросы:
Назовите основные разделы классификации.
Назовите клинические формы туберкулеза.
Основные принципы построения клинической классификации туберкулеза.
Что такое обязательный диагностический минимум на туберкулез?
Когда используются дополнительные методы диагностики туберкулеза
Когда используются факультативные методы диагностики туберкулеза
Перечислите методы биохимической и иммунологической диагностики туберкулеза.
Перечислить инструментальные, в т.ч. новые методы диагностики туберкулеза
Перечислить методы биопсии легкого, плевры, ВГЛУ
Перечислить методы лучевой диагностики туберкулеза.
Перечислите рентгенологические синдромы встречающиеся в клинике туберкулеза

3. Темы рефератов: Исторические сведения о создании классификации туберкулеза.
4. Темы докладов: Основные методы диагностики туберкулеза.

Дополнительные методы диагностики туберкулеза.
Факультативные методы диагностики туберкулеза.
5. Темы презентаций: Рентгенологическое отображение основных клинических форм туберкулеза легких
Клинико-рентгенологические варианты туберкулеза почек.
6. Изучение рентгенограмм по теме занятия под контролем преподавателя.
7. Подготовка к курации больного на следующем занятии.
8. Подбор, изучение, анализ и конспектирование рекомендованной литературы

Тема № 2: «Прием больного на курацию. Лабораторная диагностика туберкулёза».

Формы самостоятельной учебной работы: внеаудиторной и аудиторной.
1. Работа над конспектом лекции по теме «Лабораторная диагностика туберкулёза».
2. Подготовка к практическому занятию проводится с использованием методического пособия и учебных материалов и состоит в теоретической подготовке.
Контрольные вопросы:
Характеристика изменений эритроцитарного ростка крови при туберкулезе
Характеристика изменений лейкоцитарного ростка при туберкулезе
Перечислите основные изменения в лейкоцитарной формуле у больных туберкулезом.
Адаптационные реакции, определяемые по лейкограммам.
Перечислите методы биохимической диагностики туберкулеза.
Перечислите методы иммунологической диагностики туберкулеза, в том числе новые.
Назовите новые методы микробиологической диагностики
Методы обогащения мокроты в микробиологической диагностике туберкулеза.
Значение цитологической диагностики мокроты при туберкулезе
Что такое тетрада Эрлиха?
БАЛЖ и его значение.
Какие показатели плевральной жидкости изменяются при туберкулезе
Что такое аденозиндезаминаза?
Изменения ликвора, характерные для туберкулезного менингита

3. Темы рефератов: Дифференциально-диагностические различия экссудата и транссудата при накоплении жидкости в плевральной полости.
Характеристика менингеальной жидкости при различных этиологических вариантах менингита.
4. Темы докладов: Адаптационные реакции к клинике фтизиатрии.
Основные методы иммунологической диагностики при туберкулезе.
5. Темы презентаций: Квантифероновый тест – золотой стандарт диагностики туберкулеза
Современные методы выявления МБТ: генетические, культуральные
6. Изучение плана истории болезни для принятия больного для курации с последующим написанием клинической истории болезни.
7. Изучение рентгенограмм принятого на курацию больного под контролем преподавателя.
8. Работа по ситуационным задачам по лабораторной диагностике под контролем преподавателя.
9. Подбор, изучение, анализ и конспектирование рекомендованной литературы

Тема № 3 «Туберкулинодиагностика. Первичный туберкулез».

1. Вопросы для самостоятельной подготовки:
1). Туберкулин, его состав, виды.
2). Причины возникновения реакции на введении туберкулина.

3). Цели индивидуальной и массовой туберкулинодиагностики.
4). Показания к подкожной пробе Коха и оценка ее результатов (виды реакций, гемотуберкулиновая и протеинотуберкулиновая пробы).
5). Вираж туберкулиновых реакций.
6). Оценка результатов реакции на пробу Манту с 2 ТЕ.
7). Перечислить особенности поствакцинальной аллергии.
8). Значение парааллергии при туберкулезе.
9). Факторы, влияющие на туберкулиновую чувствительность.
10). Дать определение первичного туберкулеза.
11). Особенности первичного туберкулеза.
12). Основные клинические формы первичного туберкулеза.
13). Осложнения первичного туберкулеза.

2. Рекомендуемые темы докладов:
«Диаскинтест ─ новый метод туберкулинодиагностики»
«Парааллергия при туберкулезе»
«Применение туберкулина в иммунологических диагностических тестах»
«Применение туберкулина в тестах in vitro»

3. Рекомендуемые темы рефератов:
«Туберкулин: от Коха до XXI века»
«Иммунитет и аллергия при туберкулезе»

4. Рекомендуемые темы презентаций:
«Осложнения первичного туберкулеза»
«Проба Коха в диагностике внелегочного туберкулеза»

5. Подготовка к разбору больных первичным туберкулезом.
6. Изучение рентгенологического архива по теме занятия под контролем преподавателя.
7. Курация тематического больного (весенний семестр).
8. Подготовка к клиническому разбору курируемого больного (осенний семестр).
9. Работа с историей болезни.
10. Работа с ситуационными задачами по теме занятия.

Тема № 4 «Милиарный туберкулез. Диссеминированный туберкулез легких. Гигиено-диетический режим больного туберкулезом».

1. Вопросы для самостоятельной подготовки:
1). Патогенез туберкулезных диссеминаций.
2). Формы диссеминированного туберкулеза.
3). Рентгенологические признаки диссеминированного и милиарного туберкулеза легких.
4). Осложнения диссеминированного туберкулеза легких.
5). Исходы диссеминированного туберкулеза по А. Е. Рабухину.
6). Перечислить лечебные режимы и показания к их назначению.
7). Суточная потребность больного туберкулезом в белках, жирах, углеводах и витаминах.
8). Особенности терапии больных диссеминированным туберкулезом первичного и вторичного генеза.
2. Рекомендуемые темы докладов:
«Патогенез диссеминированного туберкулеза»
«Острый туберкулезный сепсис»

3. Рекомендуемые темы рефератов:
«Туберкулезный менингит. Особенности клиники и диагностики»
«Генерализованный туберкулез ─ новая форма туберкулеза?»
4. Рекомендуемые темы презентаций:
«Патологическая анатомия диссеминированного туберкулеза легких»
«Роль витаминов в питании больного туберкулезом»
5. Подготовка к разбору больных диссеминированным туберкулезом легких.
6. Изучение рентгенологического архива по теме занятия под контролем преподавателя.
7. Курация тематического больного (весенний семестр).
8. Подготовка к клиническому разбору курируемого больного (осенний семестр).
9. Работа с историей болезни.
10. Работа с ситуационными задачами по теме занятия.

Тема № 5. Очаговый туберкулез легких. Этиотропная терапия туберкулеза.
1. Вопросы для самостоятельной подготовки:
1.Дать определение очагового туберкулеза легких.
2. Частота очагового туберкулеза среди вновь выявленных больных.
3.Основной метод выявление очагового туберкулеза.
4.Патогенез очагового туберкулеза.
5.Морфология очагового туберкулеза.
6.Рентгенологическая характеристика очагового туберкулеза.
7.Пречислить признаки активности очагового туберкулеза.
8. Особенности клинического течения туберкулеза.
9. Основы химиотерапии впервые выявленных больных и больных при рецидивах туберкулеза, больных лекарственно-устойчивым туберкулезом.
2. Вопросы для письменных ответов в рабочей тетради:
- Дать определение очагового туберкулеза легких.
- Патогенез и морфология очагового туберкулеза.
- Рентгенологическая характеристика очагового туберкулеза ( желательно с рисунком) .
- Какие формы туберкулеза считаются своевременно выявленными?
- Указать пути своевременного выявления туберкулеза.

Тема №6. Инфильтративный туберкулез легких. Казеозная пневмония. Туберкулема легких. Патогенетическая терапия туберкулеза.
1. Вопросы для самостоятельной подготовки:

Патогенез инфильтративного туберкулеза.
Рентгенологическая классификация туберкулезных инфильтратов и их клиническая характеристика.
Патогенетические особенности казеозной пневмонии.
Клиническая характеристика казеозной пневмонии.
Патогенез туберкулем легких.
Классификация туберкулем по М.М. Авербаху.
Особенности лечения больных туберкулемами легких.
Схемы применения глюкокортикоидов при туберкулеза и противопоказания.
Основные осложнения при лечении больных туберкулезом глюкокортикойдами.
Показания и назначения анаболитических стероидов и инсулина в клинике туберкулеза.
Перечислить физические методы лечения больных туберкулезом и противопоказания к их назначению.
С какой целью назначают антигистаминные препараты ?
Перечислить негормональные антифлогистики. Чем обусловлен их терапевтический эффект?

Механизм действия антиоксидантов.
Показания и противопоказания к назначению специфических активаторов реактивности.
Какие препараты относятся к адаптогенам?
Какие физические факторы, стимулирующие иммунные процессы, применяются во фтизиатрии?
Показания для применения биологически активных препаратов.
Показания и противопоказания для назначения антигиалуронидазных препаратов.
Перечислить средства, улучшающие проникновение противотуберкулезных препаратов в зоне поражения.
2. Рекомендуемые темы докладов:

Рентгенологическая классификация туберкулезных инфильтратов и их клиническая характеристика;
патогенетическая терапия больных туберкулезом

3. Рекомендуемые темы рефератов:

- применение глюкокортикоидов во фтизиатрической клинике,
- адаптогены в комплексном лечении больных туберкулезом органов дыхания

4. Работа с ситуационными задачами по теме занятия.

5.Вопросы для письменных ответов в рабочей тетради:

- Что такое инфильтративный туберкулез легких? Назовите его морфологические и рентгенологические разновидности.
- Почему казеозная пневмония в классификации выделена в отдельную нозологическую единицу?
- Дайте определение туберкулеме легких. Классификация туберкулем легких.
- Какие методы применяются во фтизиопульмонологии?
- Когда назначаются средства патогенетической терапии и на какой период времени?
-Как классифицируют средства патогенетической терапии?

Тема 7. Кавернозный, фиброзно-кавернозный цирротический туберкулёз лёгких. Кониотуберкулёз.

1. Вопросы для самостоятельной подготовки:
1. Патогенез кавернозного туберкулёза лёгких.
2. Дать определение кавернозного туберкулёза.
3. Причины формирования каверны, разновидности каверн по генезу.
4. Показания к бронхоскопии у больных кавернозным туберкулёзом лёгких.
5. Дать определение фиброзно-кавернозного туберкулёза.
6. Причины формирования фиброзно-кавернозного туберкулёза.
7. Перечислить патоморфологические особенности каверны при фиброзно-кавернозном туберкулёзе.
8. Особенности лечебных мероприятий при фиброзно-кавернозном туберкулёзе лёгких.
9. Причины неэффективности антибактериальной терапии больных фиброзно-кавернозным туберкулёзом лёгких.
10. Дать определение цирротического туберкулёза лёгких.
11. Рентгенографические признаки цирротического туберкулёза легких.

12. Клинико-рентгенологические отличия пост туберкулёзного пневмоцирроза и циррозов легких другой этиологии.
13. Причины, способствующие возникновению и развитию туберкулёза у больных силикозом.
14. Формы и стадии силикоза (рентгенологические признаки).
15. Основные клинико-рентгенологические и лабораторные признаки осложнения силикоза туберкулёзом лёгких.
2. Рекомендуемые темы докладов:

«Осложнения фиброзно-кавернозного туберкулёза (специфические, неспецифические)».
«Особенности лечения больных фиброзно-кавернозным туберкулёзом легких, в том числе антибактериального, патогенетического, симптомического».
3. Рекомендуемые темы рефератов:
«Значение хронических форм туберкулёза лёгких на развитие эпидемической ситуации в различных регионах России».
«Клинико-рентгенологические отличия пост туберкулёзного пневмоцирроза и циррозов легких другой этиологии».
4. Рекомендуемые темы презентаций:
«Основные причины неэффективности лечения больных фиброзно-кавернозным и цирротическим туберкулёзом лёгких».
«Бронхоскопические методы исследования с хроническими формами туберкулёза лёгких».
5. Подготовка к разбору больного с хронической формой туберкулёза.
6. Изучение рентгенологического архива по теме занятия под контролем преподавателя.
7. Курация тематического больного (весенний семестр).
8. Подготовка к клиническому разбору курируемого больного (осенний семестр).
9. Работа с историей болезни.
10. Работа с ситуационными задачами по теме занятия.

Тема 8. Коллапсотерапия, хирургическое лечение органов дыхания больных туберкулёзом.
1. Вопросы для самостоятельной подготовки:
1. Методика искусственного пневмоторакса
2. Методика пневмоперитонеума.
3. Перечислить методы оперативных вмешательств у больных туберкулёзом лёгких.
2. Рекомендуемые темы докладов:
«Применение искусственного пневмоторакса у больных туберкулёзом лёгких. История вопроса и роль искусственного пневмоторакса в комплексной терапии больных туберкулёзом органов дыхания».
«Показания к применению пневмоперитонеума у больных туберкулёзом лёгких».
3. Рекомендуемые темы рефератов:
«Коллапсотерапия: показания, методы. Обоснования лечебного эффекта методов коллапсотерапии».
«Экстраплевральный пневмолиз: показания, методы».
4. Рекомендуемы темы презентаций:
«Показания к хирургическим операциям у больных туберкулёзом лёгких и частота их применения при различных формах туберкулёза».
«Лечебный эффект хирургических вмешательств в комплексной терапии больных туберкулёзом лёгких».
5. Изучение рентгенологического архива по теме занятия под контролем преподавателя.
6. Курация тематического больного (весенний семестр).
7. Подготовка к клиническому разбору курируемого больного (осенний семестр).
8. Проверка истории болезни.
9. Работа с ситуационными задачами по теме занятия.

Тема № 9: Туберкулезный плеврит. Туберкулез бронха (трахеи).

1. Вопросы для самостоятельной подготовки:
Для овладения знаниями: изучение учебного материала по теме «Туберкулезный плеврит. Туберкулез бронха (трахеи)» с использованием основной литературы.
Заполнение личного словаря новых медицинских терминов во фтизиопульмонологии.
Изучение ситуационных задач по теме «Туберкулезный плеврит» в методическом пособии « Синдромная диагностика туберкулеза органов дыхания и ситуационные задачи».
Определение туберкулезного плеврита и туберкулеза бронха (трахеи) в соответствии с новой классификацией туберкулеза органов дыхания.
Этиология и патогенез.
Морфологическая картина.
Клинико-рентгенологические особенности.
Особенности клинического течения.
Методы и пути своевременного выявления.

2.Рекомендуемые темы рефератов:

1. Патогенез туберкулезного экссудативного плеврита.
2. Особенности течения туберкулезного экссудативного плеврита в современных условиях.
3. Особенности лечения больных с туберкулезными плевритами.
4. Выявление туберкулеза бронха (трахеи) на ранних этапах.
5. Особенности лечения больных с туберкулезом бронха (трахеи)

3. Изучение рентгенологического архива по теме занятия под контролем преподавателя.
4. Работа с ситуационными задачами по теме занятия.

Тема занятия № 10: САРКОИДОЗ ОРГАНОВ ДЫХАНИЯ. САНАТОРНО-КУРОРТНОЕ ЛЕЧЕНИЕ БОЛЬНЫХ ТУБЕРКУЛЕЗОМ ОРГАНОВ ДЫХАНИЯ.

1.Вопросы для самостоятельной подготовки:

1. Определение саркоидоза легких в соответствии с новой классификацией.
2. Этиология и патогенез саркоидоза.
3. Патологоанатомическая картина саркоидоза.
4. Клинико-рентгенологические разновидности саркоидоза.
5. Клиническая картина и особенности диагностики саркоидоза органов дыхания в современных условиях
6. Обязательный диагностический минимум, дополнительные и факультативные методы исследований.
7. Дифференциальная диагностика саркоидоза с другими заболеваниями органов дыхания.

2. Рекомендуемые темы докладов:
1. Саркоидоз – нераспознанное заболевание XXI века.
2. Особенности лечения саркоидоза в современных условиях.
3. Санаторно-курортное лечение в России
4. Применение кумыса в лечении больных туберкулезом

2. Рекомендуемые темы рефератов:
1. Саркоидоз – особенности выявления и лечения.

2.Внелегочный саркоидоз.
3. Туберкулезные санатории в местных климатических условиях.
4. Туберкулезные санатории степной климатической зоны . Кумысолечебницы.
5. Туберкулезные санатории морской и предгорной зон.

Тема занятия № 11: «Неотложные состояния у фтизиопульмонологических больных»
Работа над конспектом лекции по теме №11
Подготовка к практическому занятию проводится с использованием методического пособия и учебных материалов и состоит в теоретической подготовке.
Контрольные вопросы:
Виды осложнений при туберкулезе легких (специфические и неспецифические)
Определение понятий легочного кровотечения, патогенез, клинические проявления.
Особенности бронхолегочного исследования при легочном кровотечении.
Рентгенологические признаки легочного кровотечения.
Особенности лечения легочного кровотечения.
Метод бронхоблокации – принципы выполнения, показания и противопоказания, оценка результатов.
Какие формы туберкулеза могут осложняться кровохарканьем и кровотечением.
Определение спонтанного пневмоторакса.
Патогенез, виды, клинические проявления спонтанного пневмоторакса.
Особенности лечения спонтанного пневмоторакса на догоспитальном и госпитальном этапе.
Острая легочно-сердечная недостаточность
Патогенез, виды, клинические проявления острой сердечно-легочной недостаточности.
Исходы осложнений
Методика оперативного вмешательства при легочном кровотечении и спонтанном пневмотораксе
Профилактика осложнений при туберкулезе легких.

Темы рефератов:
Открытый пневмоторакс. Причины возникновения. Клиника. Неотложная помощь. Тактика ведения больных.
Спонтанный пневмоторакс. Причины возникновения. Клиника. Неотложная помощь. Тактика ведения больных.
Клапанный пневмоторакс. Причины возникновения. Клиника. Неотложная помощь. Тактика ведения больных.
Применение клапанной бронхоблокации при осложненном туберкулезе.
Легочное кровотечение. Причины, частота и патогенез кровохарканья и легочного кровотечения при туберкулезе.
Неотложная помощь при легочно-сердечной недостаточности.

Тема занятия № 12: «Программа ВОЗ борьбы с туберкулезом во всем мире. Профилактика туберкулеза. Противотуберкулезный диспансер. Эпидемиологические показатели».
Работа над конспектом лекции по теме №12
Подготовка к практическому занятию проводится с использованием методического пособия и учебных материалов и состоит в теоретической подготовке.
Контрольные вопросы:
Основные эпидемиологические показатели: инфицированность, заболеваемость, болезненность, смертность и их динамика за последние годы.
Роль социальных и экологических факторов в снижении сопротивляемости к туберкулезной инфекции.
Туберкулез и факторы риска (медицинские и социальные).

Основные пути и методы социальной профилактики: укрепление здоровья населения, улучшение среды обитания, повышение благосостояния, улучшение жилищных условий, создание оптимальных условий для лечения и жизни больным;
Основные пути и методы санитарной профилактики: учет и изоляция бактериовыделителей, дезинфекция, санитарно-просветительная работа.
Классификация туберкулезных очагов. Работа в очаге: текущая, заключительная дезинфекция, работа с контактами. Правила отстранения и допуска к работе.
Основные пути и методы специфической профилактики: организация вакцинации новорожденных; ревакцинация, контингенты, сроки проведения; осложнения вакцинации и ревакцинации; обоснование профилактической химиотерапии.
Рентгенофлюорографические обследования населения. Методы и сроки обследования. Лица, подлежащие систематическому обследованию: обязательные контингенты, группы повышенного риска, обратившиеся за медицинской помощью, родильницы и члены семьи новорожденных и др.; декретированные группы.
Роль учреждений общей лечебно-профилактической сети по выявлению и профилактике туберкулеза.
Противотуберкулезный диспансер (кабинет), его структура, функции, обязанности по профилактике, выявлению и лечению туберкулеза. Комплексный план противотуберкулезных мероприятий. Понятие о реабилитации больных туберкулезом.
Национальная стратегияборьбы с туберкулезом, ее цели и задачи

Темы рефератов:
«Национальная программа борьбы с туберкулезом в России, основные компоненты стратегии».
«Эпидемиология туберкулеза, оценка роли социальных и экологических факторов, а также факторов риска в заболеваемости туберкулезом».
«Профилактика туберкулеза, виды профилактики (социальная, специфическая, санитарная)».
«Организация раннего и своевременного выявления туберкулеза среди населения, а также организация противотуберкулезной работы общелечебных учреждений».
« Противотуберкулезный диспансер, его структура, организация работы и его роль в лечении туберкулеза».

Тема № 13: Сочетанная патология: туберкулез и сахарный диабет, туберкулез и наркомании, туберкулез и гепатиты, туберкулёз и СПИД, туберкулез и паразитарные заболевания.

1. Вопросы для самостоятельной подготовки:
1. туберкулез и сахарный диабет,
2. туберкулез и наркомании,
3. туберкулез и гепатиты
4. Туберкулёз органов дыхания, ВИЧ - инфекция и СПИД,
5. Туберкулёз органов дыхания и паразитарные заболевания.

2. Рекомендуемые темы докладов:
«Туберкулез и сахарный диабет»
«Туберкулез и алкоголизм»
«Туберкулез и наркозависимость»

3. Рекомендуемые темы рефератов:
«Туберкулёз органов дыхания и СПИД. Особенности характеристики туберкулёзного процесса у больных СПИДом».

4. Рекомендуемые темы презентаций:

Туберкулез и сахарный диабет

5. Подготовка к разбору больных с лимфоаденопатией на фоне ВИЧ-инфекции. Выделение дифференциально-диагностического ряда (перечень заболеваний, характеризующихся данным синдромом, от наиболее часто встречающегося до редких).

По обзорной рентгенограмме определите рентгенологический синдром ─ расширение срединной тени.

По боковой рентгенограмме определите какой отдел средостения поражен.
Выделите синдром лимфоаденопатии (увеличение внутригрудных лимфатических узлов).
Определите группу лимфатических узлов.
Определите характер лимфоаденопатии:
─ односторонний процесс или двусторонний,
─ симметричный или асимметричный,
─ одиночный узел или множественные узлы,
─ контур четкий или нечеткий,
─ степень увеличения лимфатических узлов.
Изучите состояние легочной ткани: легочный рисунок вокруг корней, в верхних, средних и нижних отделах легких.
Выявите очаговые изменения в легочной ткани и определите их характер (локализация, количество, структура, контур, интенсивность, размер).
Оцените динамику изменений (при сравнении рентгенограмм предыдущих и после лечения).
Выделите заболевания между, которыми необходимо проводить дифференциальную диагностику.
Сопоставьте данные рентгенологического и клинико-лабораторного обследования и сформулируйте предварительный диагноз:
─ наличие симптомов интоксикации, характер интоксикации,
─ наличие признаков дыхательной недостаточности,
─ наличие торакальных симптомов,
─ начало и течение заболевания,
─ особенности анамнеза (контакт с больными туберкулезом, плеврит, факторы, предрасполагающие к туберкулезу, ВИЧ),
─ внелегочные симптомы,
─ гемограмма и биохимическое исследование крови, мочи,
─ туберкулинодиагностика,
─ исследование мокроты (бактериоскопия, посевы, ПЦР, цитология),
─ иммунодиагностика,
─ бронхоскопия с исследованием смывов из бронхов, БАЛ,
─ биопсия (гистологическое, бактериологическое, иммуногистохимическое исследование биоптатов),
─ тест-терапия.
Бактериологическое и гистологическое исследования позволяют верифицировать диагноз.

6. Изучение рентгенограмм с лимфоаденопатией туберкулезной и иной природы, с расширением средостения различного генеза под контролем преподавателя.
7. Курация тематического больного (весенний семестр).
8. Подготовка к клиническому разбору курируемого больного (осенний семестр).
9. Работа с историей болезни.
10. Работа с ситуационными задачами по теме занятия.
11. Перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса по дисциплине, включая перечень программного обеспечения и информационных справочных систем

Программное обеспечение ФГБОУ ВО ПСПБГМУ им. И.П. Павлова, являющееся частью электронной информационно-образовательной среды и базирующееся на телекоммуникационных технологиях:
компьютерные обучающие программы – «Сканированные»;
тренинговые и тестирующие программы в Academic NT;
электронные базы данных:
http://www.studentlibrary.ru/
http://www.bloodjournal.org
http://e.lanbook.com/
http://www.scopus.com/
http://books-up.ru/

12. Материально-техническая база, необходимая для осуществления образовательного процесса по дисциплине «фтизиатрия»

| Наименование объекта, подтверждающего наличие материально-технического обеспечения, с перечнем основного оборудования | Адрес (местоположение) объекта, подтверждающего наличие материально-технического обеспечения (с указанием номера такого объекта в соответствии с документами по технической инвентаризации) |
|---|---|
| Аудитория № 1<br>Стол -2 шт.<br>Стулья – 14 шт.<br>Негатоскоп – 1 шт.<br>Учебные таблицы -12 шт. | 197022, г. Санкт-Петербург, ул. Льва Толстого д.6-8, литер К, Здание учебно-хозяйственного корпуса, № 166 (2 этаж) |
| Аудитория № 2<br>Стол -3 шт.<br>Стулья – 11 шт.<br>Персональный компьютер -1 шт.<br>Негатоскоп – 1 шт.<br>Мультимедийный проектор- 1 шт. | 197022, г. Санкт-Петербург, ул. Льва Толстого д.6-8, литер К, Здание учебно-хозяйственного корпуса, № 172 (2 этаж) |
| Аудитория № 3<br>Стол - 2 шт.<br>Стулья – 10 шт.<br>Персональный компьютер -1 шт.<br>Негатоскоп –1 шт. | 197022, г. Санкт-Петербург, ул. Льва Толстого д.6-8, литер К, Здание учебно-хозяйственного корпуса, 3 этаж |
| Диагностическое отделение<br>Стол - 2 шт.<br>Стулья – 12 шт.<br>Негатоскоп –1 шт. | 196158<br>ГПТД<br>ул. Звездная,12 |
| Диагностическое отделение<br>Стол - 2 шт.<br>Стулья – 12 шт.<br>Негатоскоп –1 шт. | 191144<br>ПТД № 8<br>ул. 8-я Советская, 53 |
| Диагностическое отделение<br>Стол - 2 шт.<br>Стулья – 12 шт.<br>Негатоскоп – 1 шт. | 195096<br>ПТД №5<br>ул. Бестужевская, 48 |
| Диагностическое отделение<br>Стол - 2 шт.<br>Стулья – 12 шт.<br>Негатоскоп –1 шт. | 192012<br>ПТД №14<br>пр. Обуховской Обороны д.231 |

| | |
|---|---|
| Диагностическое отделение<br>Стол - 2 шт.<br>Стулья – 12 шт.<br>Негатоскоп – 1шт. | 198095<br>ПТД №16<br>ул. Оборонная, 33 |
| Диагностическое отделение<br>Стол - 2 шт.<br>Стулья – 12 шт.<br>Негатоскоп –1 шт. | 194214<br>ГТБ№2 ул. М. Тореза, 93 |
| Диагностическое отделение<br>Стол - 2 шт.<br>Стулья – 12 шт.<br>Негатоскоп –1 шт. | 199106<br>ПТД №2 ул. Детская, 14 |

Разработчик:
Профессор кафедры фтизиопульмонологии, доцент, д.м.н., О.Н. Браженко
Рецензент:
Заведующая кафедрой фтизиатрииФГБОУ ВО СПбГПМУ, профессор, д.м.н. М.Э. Лозовская

**ПОЛИКЛИНИЧЕСКАЯ ТЕРАПИЯ** (6 з.е.)

## 1. Цели и задачи дисциплины

**Цель** дисциплины - освоение теоретических и практических навыков студентами для подготовки врача терапевта-участкового, умеющего грамотно решать амбулаторно-поликлинические вопросы, стоящие перед современным здравоохранением, формирование у студентов врачебного поведения, мышления и умения, обеспечивающих решение профессиональных задач и применения ими алгоритма врачебной деятельности по оказанию медицинской помощи при неотложных и угрожающих жизни состояниях, по профилактике, диагностике, лечению и реабилитации больных с заболеваниями внутренних органов в условиях поликлиники.

**Задачами** дисциплины являются развить умение:

- формирование практических навыков, необходимых для самостоятельной работы участкового врача в условиях поликлиники по оказанию населению квалифицированной медицинской помощи в поликлинике и на дому, а также при использовании внестационарных технологий лечения;
- увеличение объема знаний по вопросам организации терапевтической службы в поликлинике, частным вопросам лечения пациентов с использованием терапевтических и других методов, диагностическим методам исследования на догоспитальном этапе, организации работы участкового врача;
- совершенствование профилактической, диагностической, лечебной, реабилитационной деятельности в работе с больными в поликлинике, воспитание должных деонтологических навыков;
- обучение методам санитарно-просветительной работы в условиях поликлиники, пропаганде здорового образа жизни, в частности борьбе с вредными привычками (курением и злоупотреблением алкоголем) и систематическим занятием физической культурой, принципам рационального питания, нормализации труда и отдыха, профилактической и противоэпидемической работе участкового врача-терапевта;
- обучение должным принципам диспансеризации, врачебному контролю за лицами, занимающимися физической культурой и формированием здорового образа жизни;

- обучение принципам восстановительного лечения при основных терапевтических заболеваниях с использованием основных курортных факторов, физиотерапии у больных, нуждающихся в реабилитации;
- формирование практических навыков и знаний в части экспертизы временной и стойкой утраты трудоспособности и навыкам отбора на санаторно-курортное лечение;
- воспитание потребности регулярной самостоятельной работы с научной и научно-практической литературой; участие в решении отдельных научно-прикладных задач по поликлинической терапии с соблюдением основных требований врачебной этики, деонтологических принципов;
- освоение навыков оказания первой доврачебной и неотложной врачебной помощи при острых и обострении хронических заболеваний в амбулаторных условиях;
- привитие навыков оперативного процесса работы с больными в рамках ограниченного времени на приеме в поликлинике, на дому, в дневном стационаре поликлиники, стационаре на дому;
- решение вопросов преемственности в работе врача поликлиники и стационара в части своевременности и обоснованности госпитализации больных в дневные стационары поликлиник, стационары больниц, диагностические центры, специализированные лечебно-профилактические учреждения;
- развитие навыков в части аналитических способностей в оценке качества оказания диагностической и лечебно-профилактической помощи;
- освоить принципы организации труда медицинского персонала в амбулаторно-профилактических учреждениях амбулаторного типа, определения функциональных обязанностей и оптимального алгоритма их осуществления; организации мероприятий по охране труда и технике безопасности, профилактики профессиональных заболеваний, контроля соблюдения и обеспечения экологической и личной безопасности;
- ведение деловой переписки (служебные записки, докладные, письма и т.д.), учетно-отчетной медицинской документации в амбулаторно-профилактических учреждениях

## 2. Планируемые результаты обучения по дисциплине

Студент, освоивший программу дисциплины «поликлиническая терапия», должен обладать следующими общекультурными компетенциями:

способностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (ОК-1);

готовностью к саморазвитию, самореализации, самообразованию, использованию творческого потенциала (ОК-5).

Студент, освоивший программу дисциплины «поликлиническая терапия», должен обладать общепрофессиональными компетенциями:

10. готовностью решать стандартные задачи профессиональной деятельности с использованием информационных, библиографических ресурсов, медико-биологической терминологии, информационно-коммуникационных технологий и учетом основных требований информационной безопасности (ОПК-1);
11. готовностью к коммуникации в устной и письменной формах на русском и иностранном языках для решения задач профессиональной деятельности (ОПК-2);
12. способностью и готовностью реализовать этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности (ОПК-4);
13. способностью и готовностью анализировать результаты собственной деятельности для предотвращения профессиональных ошибок (ОПК-5);
14. готовность к использованию основных физико-химических, математических и иных естественнонаучных понятий и методов при решении профессиональных задач (ОПК-7)
15. способностью к оценке морфофункциональных, физиологических состояний и патологических процессов в организме человека для решения профессиональных задач (ОПК-9)

Студент, освоивший программу дисциплины «поликлиническая терапия», должен обладать профессиональными компетенциями:

- способен оценивать состояние пациента, требующего оказания медицинской

помощи в неотложной или экстренной формах. Способен распознавать состояния, возникающие при внезапных острых заболеваниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента и требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме (ПК-1).

- способен оказывать медицинскую помощь в неотложной форме пациентам

при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента (ПК-2);

- способен распознавать состояния, представляющие угрозу жизни пациента,

включая состояния клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и/или дыхания), требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме (ПК-3);

- способен оказывать медицинскую помощь в экстренной форме пациентам

при состояниях, представляющих угрозу жизни пациента, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и/или дыхания) (ПК-4);

- способен применять лекарственные препараты и медицинские изделия при

оказании медицинской помощи в экстренной или неотложной формах (ПК-5);

- способен собирать жалобы, анамнез жизни и заболевания пациента.
- способен проводить полное физикальное обследование пациента (осмотр, пальпацию, перкуссию, аускультацию).
- способен формулировать предварительный диагноз и составлять план лабораторных и инструментальных обследований пациента (ПК-6);
- способен направлять пациента на лабораторное обследование при наличии

медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи.

Способен направлять пациента на инструментальное обследование при наличии

медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи.

Способен направлять пациента на консультацию к врачам-специалистам при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи.

Способен направлять пациента для оказания специализированной медицинской помощи в стационарных условиях или в условиях дневного стационара при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетомстандартов медицинской помощи (ПК-7);

- способен проводить дифференциальную диагностику с другими

заболеваниями/состояниями, в том числе неотложными.

Способен устанавливать диагноз с учетом действующей международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ) (ПК-8);

- способен разрабатывать план лечения заболевания или состояния с учетом

диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи (ПК-9);

- способен назначать лекарственные препараты, медицинские изделия и

лечебное питание с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни и в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи (ПК-10);

- способен назначать немедикаментозное лечение, оказывать паллиативную

медицинскую помощь, организовать персонализированное лечение пациента, оценивать эффективность и безопасность лечения (ПК-11);

- способен проводить экспертизу временной нетрудоспособности и работу в

составе врачебной комиссии, осуществляющей экспертизу временной нетрудоспособности (ПК-12);

- способен подготавливать необходимую медицинскую документацию для

осуществления медико-социальной экспертизы в федеральных государственных учреждениях медико-социальной экспертизы (ПК-13);

- способен выполнять мероприятия медицинской реабилитации пациента, в

том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи (ПК-14);

- способен направлять пациента, нуждающегося в медицинской

реабилитации, к врачу-специалисту для назначения и проведения мероприятий медицинской реабилитации, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи.

Способен направлять пациента, нуждающегося вмедицинской реабилитации, к врачу-специалисту, для назначения и проведения санаторно-курортного лечения, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи (ПК-15);

- способен оценивать эффективность и безопасность мероприятий

медицинской реабилитаций пациента в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи (ПК-16);

- способность направлять пациента, имеющего стойкое нарушение функций

организма, обусловленное заболеваниями, последствиями травм или дефектами, на медико-социальную экспертизу (ПК-17);

- способен организовать и провести медицинские осмотры с учетом возраста,

состояния здоровья, профессии в соответствии с действующими нормативными правовыми актами и иными документами (ПК-18);

- способен организовать и проконтролировать проведение

иммунопрофилактики инфекционных заболеваний у взрослого населения в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи (ПК-19);

- способен осуществить диспансеризацию взрослого населения с целью

раннего выявления хронических неинфекционных заболеваний и основных факторов риска их развития в соответствии с действующими нормативными правовыми актами и иными документами.

Способен провести диспансерное наблюдение за пациентами с выявленными хроническими неинфекционными заболеваниями.

Способен проконтролировать соблюдение профилактических мероприятий (ПК-20);

- способен определить медицинские показания к введению ограничительных

мероприятий (карантина) и показаний для направления к врачу-специалисту при возникновении инфекционных **(паразитарных) болезней.**

Способен оформить и направить в территориальный орган Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека экстренного извещения при выявлении инфекционного или профессионального заболевания.

Способен проводить противоэпидемические мероприятия в случае возникновения очага инфекции, в том числе карантинные мероприятия при выявлении особо опасных (карантинных) инфекционных заболеваний (ПК-21);

- способен формировать программы здорового образа жизни, включая программы снижения потребления алкоголя и табака, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств и психотропных веществ.

Способен оценивать эффективность профилактической работы с пациентами (ПК-22);

- способен составлять план работы и отчет о своей работе, оформлять паспорт

врачебного (терапевтического) участка.

Способен проводить анализ показателей заболеваемости, инвалидности и смертности для характеристики здоровья прикрепленного населения (ПК-23);

- способен вести медицинскую документацию, в том числе в электронном виде (ПК-24);
- способен контролировать выполнение должностных обязанностей

медицинской сестрой участковой и иными находящимися в распоряжении медицинскими работниками.

Способен обеспечивать внутренний контроль качества и безопасности медицинской деятельности в пределах должностных обязанностей (ПК-25).

## 3. Место дисциплины в структуре образовательной программы

Дисциплина «поликлиническая терапия» относится к блоку 1 базовой части учебного плана.

| **Код и наименование компетенции** | **Код и наименование индикатора достижения компетенции**<br><br>**Оценка сформированности компонентов компетенций** |
|---|---|
| способен к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (ОК-1) | ИД-1 ОК-1<br><br>**Знать:** |

| | |
|---|---|
| | -основные проблемы философии медицины, единство медицинского знания и философской методологии<br><br>-основные варианты познавательного и аксиологического выбора, их роль в решении коренных вопросов медицинской этики и деонтологии.<br><br>-роль философии в анализе реалий современной жизни, общественных и духовных структур человеческого мира<br><br>ИД-2 ОК-1<br><br>**Уметь:**<br><br>-анализировать и оценивать социальную ситуацию в России, а также за ее пределами;<br><br>-использовать историко-философский и системно-аналитический методы при исследовании общих законов функционирования природы, общества и человека,<br><br>-использовать философию как общую методологию при анализе частных медицинских проблем, при работе с учебной, научной и справочной литературой<br><br>ИД-3 ОК-1<br><br>**Владеть:**<br><br>-навыками изложения самостоятельной точки зрения, анализа и логического мышления, публичной речи, морально-этической аргументации, ведения дискуссий и круглых столов;<br><br>- навыками информирования пациентов различных возрастных групп и их родственников и близких в соответствии с требованиями правил «информированного согласия»<br><br>- навыками и принципами деонтологии и медицинской этики |
| готов к саморазвитию, самореализации, самообразованию, использованию творческого потенциала (ОК-5) | ИД-1 ОК-5<br><br>**Знать:**<br><br>-методы и приемы философского анализа проблем;<br><br>-формы и методы научного познания, их эволюцию;<br><br>-выдающихся деятелей медицины и фармации, выдающиеся медицинские открытия, влияние гуманистических идей на медицину;<br><br>-морально-этические нормы, правила и принципы профессионального врачебного поведения, права пациента и врача,<br><br>-этические основы современного медицинского законодательства;<br><br>ИД-2 ОК-5<br><br>**Уметь:**<br><br>-грамотно и самостоятельно анализировать и оценивать социальную ситуацию в России и за ее пределами и осуществлять свою деятельность с учетом результатов этого анализа;<br><br>-оценивать и определять свои потребности, необходимые для продолжения обучения; |

| | |
|---|---|
| | -выстраивать и поддерживать рабочие отношения с другими членами коллектива;<br><br>ИД-3 ОК-5<br><br>**Владеть:**<br><br>-навыками изложения самостоятельной точки зрения, анализа и логического мышления, публичной речи,<br><br>-морально-этической аргументации, ведения дискуссий и круглых столов,<br><br>-принципами врачебной деонтологии и медицинской этики |
| готов решать стандартные задачи профессиональной деятельности с использованием информационных, библиографических ресурсов, медико-биологической терминологии, информационно-коммуникационных технологий и учетом основных требований информационной безопасности (ОПК-1) | ИД-1 ОПК-1<br><br>**Знать:**<br><br>- медико-биологическую терминологию<br><br>- основы информационной и библиографи- ческой культуры, виды информаци-онно-коммуникационных технологий<br><br>- теоретические основы информатики, движение информации в медицинских системах, использование информационных компьютерных систем в медицине и здравоохранении, теоретические основы поиска медицинской информации<br><br>-основные требования и методы обеспечения информационной безопасности<br><br>ИД-2 ОПК-1<br><br>**Уметь:**<br><br>-использовать медико-биологическую терминологию<br>- использовать знания основ информационной и библиографической культуры, информационно-коммуникационных технологий,<br><br>- теоретические основы информатики, движение информации в медицинских системах, использование информационных компьютерных систем в медицине и здравоохранении, теоретические основы поиска медицинской информации<br><br>- основные требования и методы обеспечения информационной безопасности<br><br>ИД-3 ОПК-1<br><br>**Владеть:**<br><br>-медико-биологической терминологией<br><br>- базовыми технологиями преобразования и поиска информации<br><br>- основными методами информационного обеспечения своей деятельности<br><br>- иметь опыт соблюдения основных требований информационной безопасности, в том числе связанных с защитой конфиденциальной информации<br><br>- библиографической культурой<br><br>- информационно-коммуникационными технологиями взаимодействия |
| готов к коммуникации в устной и письменной | ИД-1 ОПК-2 |

| | |
|---|---|
| формах на русском и иностранном языках для решения задач профессиональной деятельности (ОПК-2) | **Знать:**<br><br>- иностранный язык в объеме, необходимом для получения профессиональной информации из зарубежных источников<br><br>- иностранный язык для осуществления межличностного общения в профессиональной деятельности в устной и письменной форме<br><br>ИД-2 ОПК-2<br><br>**Уметь:**<br><br>- общаться и читать литературу на иностранном языке по профессиональной тематике<br><br>- использовать русский и иностранный язык в межличностном общении и профессиональной деятельности<br><br>ИД-3 ОПК-2<br><br>**Владеть:**<br><br>- различными формами, видами устной и письменной коммуникации в профессиональной деятельности<br><br>- основами публичной речи, деловой переписки, перевода текстов по специальности<br><br>- навыками работы с профессиональной литературой на русском и иностранном языке |
| способен и готов реализовать этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности (ОПК-4) | ИД-1 ОПК-4<br><br>**Знать:**<br><br>-морально-этические нормы, правила и принципы профессионального врачебного поведения, права пациента и врача, основные этические документы международных и отечественных профессиональных медицинских деятельности ассоциаций и организаций;<br><br>ИД-2 ОПК-4<br><br>**Уметь:**<br><br>-выстраивать и поддерживать рабочие отношения с другими членами коллектива.<br><br>ИД-3 ОПК-4<br><br>**Владеть:**<br><br>- навыками реализации врачебной деонтологии и медицинской этики<br><br>- навыками реализации и защиты своих прав и прав пациентов |
| способен и готов анализировать результаты собственной деятельности для предотвращения профессиональных ошибок (ОПК-5) | ИД-1 ОПК-5<br><br>**Знать:**<br><br>- основы анализа результатов собственной деятельности для предотвращения профессиональных ошибок<br><br>- нормативные документы по ответственности медицинских организаций и медицинского персонала за ненадлежащее враче- вание, профессиональные и |

| | |
|---|---|
| | должностные правонарушения<br><br>- теоретические вопросы сбора, хранения, поиска, переработки, распространения медицинской информации<br><br>- возможные ошибки в практике врачей различного профиля<br><br>- основы доказательной медицины<br><br>ИД-2 ОПК-5<br><br>**Уметь:**<br><br>- анализировать результаты собственной деятельности для предотвращения врачебных ошибок<br><br>- проводить анализ диагностических и лечебных мероприятий по медицинской документации (истории болезни) с учетом действующих порядков оказания медицинской помощи, клинических рекомендаций (протоколов лечения) по вопросам оказания ме- дицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи<br><br>- самостоятельно решать профессиональные задачи с использованием всех доступных информационных ресурсов и осуществлять оценку результатов своей профессиональной деятельности<br><br>- оценивать возможные последствия профессиональных ошибок<br><br>ИД-3 ОПК-5<br><br>**Владеть:**<br><br>- навыками анализа результатов своей врачебной деятельности и формулировки выводов<br><br>- навыками применения методов доказательной медицины при оценке состояния здоровья взрослого населения, деятельности медицинских организаций и в научных исследованиях<br><br>- имеет опыт анализа представленных в медицинских документах сведений для верификации диагноза |
| готов к использованию основных физико-химических, математических и иных естественнонаучных понятий и методов при решении профессиональных задач (ОПК-7) | ИД-1 ОПК-7<br><br>**Знать:**<br><br>- физико-химическую сущность процессов, происходящих в живом организме<br><br>- основы применения физико-химических методов анализа в медицине<br><br>- основы применения математических методов в медицине<br><br>- физические основы функционирования медицинской аппаратуры<br><br>- сущность естественнонаучных понятий и методов, используемых для решения профессиональных задач<br><br>ИД-2 ОПК-7<br><br>**Уметь:**<br><br>- пользоваться физическим, химическим и биологическим оборудованием<br><br>- использовать физико-химические, математические и иные естественнонаучные |

| | |
|---|---|
| | понятия при решении профессиональных задач<br><br>- интерпретировать результаты наиболее распространенных биохимических методов для выявления патологии<br><br>- определять место человека в ноосфере, особенности антропогенного воздействия на природу и его последствия<br><br>ИД-3 ОПК-7<br><br>**Владеть:**<br><br>- физико-химическими, математическими и иными естественнонаучными понятиями, терминами, законами при изложении, описании изучаемых, наблюдаемых биологичесих процессов, явлений, объектов<br><br>- алгоритмом решения профессиональных задач на основе анализа и интерпретации результатов современных диагностических технологий<br><br>- навыками формирования заключения по результатам физико-химических и естественнонаучных исследований |
| способен к оценке морфофункциональных, физиологических состояний и патологических процессов в организме человека для решения профессиональных задач (ОПК-9) | ИД-1 ОПК-9<br><br>**Знать:**<br><br>-структурные и функциональные основы болезней и патологических процессов, причины, основные механизмы развития и исходов типовых патологических процессов, нарушений функций органов и систем;<br><br>ИД-2 ОПК-9<br><br>**Уметь:**<br><br>-выявлять структурные и функциональные изменения при типовых патологических процессах, нарушениях функций органов и систем;<br><br>ИД-3 ОПК-9<br><br>**Владеть:**<br><br>- навыками интерпретации результатов лабораторных и инструментальных исследований<br><br>- навыками оценки морфофункциональных, физиологических состояний и патологических процессов с помощью современных методов диагностики для решения профессиональных задач |
| способен оценивать состояние пациента, требующего оказания медицинской помощи в неотложной или экстренной формах. Способен распознавать состояния, возникающие при внезапных острых заболеваниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента и требующих оказания | ИД-1 ПК-1<br><br>**Знать:**<br><br>-основные лечебные мероприятия при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи, показания к госпитализации;<br><br>-клиническую картину и возможные осложнения внезапных острых заболеваний, состояний, обострений хронических заболеваний различного профиля, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи - методы проведения неотложных мероприятий, показания |

| | |
|---|---|
| медицинской помощи в неотложной форме (ПК-1) | для плановой госпитализации больных<br><br>ИД-2 ПК-1<br><br>**Уметь:**<br><br>-оказать медицинскую помощь при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи<br><br>ИД-3 ПК-1<br><br>**Владеть:**<br><br>-навыком оказания медицинской помощи при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи |
| способен оказывать медицинскую помощь в неотложной форме пациентам при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента (ПК-2) | ИД-1 ПК-1<br><br>**Знать:**<br><br>-основные лечебные мероприятия при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи, показания к госпитализации;<br><br>-клиническую картину и возможные осложнения внезапных острых заболеваний, состояний, обострений хронических заболеваний различного профиля, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи - методы проведения неотложных мероприятий, показания для плановой госпитализации больных<br><br>ИД-2 ПК-2<br><br>**Уметь:**<br><br>-оказать медицинскую помощь при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи<br><br>ИД-3 ПК-2<br><br>**Владеть:**<br><br>-навыком оказания медицинской помощи при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи |
| способен распознавать состояния, представляющие угрозу жизни пациента, включая состояния клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и/или дыхания), требующие оказания медицинской помощи в экстренной | ИД-1 ПК-3<br><br>**Знать:**<br><br>-Принципы организации и проведения основных диагностических и лечебных мероприятий по оказанию медицинской помощи при неотложных и угрожающих жизни состояниях (острых расстройствах дыхания, кровообращения,анафилактических реакциях, пневмотораксе, отравлениях и т.д.)<br><br>ИД-2 ПК-3 |

| | |
|---|---|
| форме (ПК-3) | **Уметь:**<br><br>-выявлять состояния, требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме, в том числе клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и дыхания<br><br>- выполнять мероприятия по оказанию скорой медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства<br><br>- выполнять мероприятия базовой сердечно-легочной реанимации в сочетании с электроимпульсной терапией (дефибрилляцией)<br><br>ИД-3 ПК-3<br><br>**Владеть:**<br><br>-навыками оценки состояния пациента, требующего оказания медицинской помощи в экстренной форме<br><br>- навыками распознавания состояний, представляющих угрозу жизни пациента, включая состояния клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и/или дыхания), требующих оказания медицинской помощи в экстренной форме<br><br>- навыками оказания медицинской помощи в экстренной форме пациентам при состояниях, представляющих угрозу жизни пациента, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и/или дыхания)<br><br>- навыками применения лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании медицинской помощи в экстренной форме |
| способен оказывать медицинскую помощь в экстренной форме пациентам при состояниях, представляющих угрозу жизни пациента, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и/или дыхания) (ПК-4) | ИД-1 ПК-4<br><br>**Знать:**<br><br>-Принципы организации и проведения основных диагностических и лечебных мероприятий по оказанию медицинской помощи при неотложных и угрожающих жизни состояниях (острых расстройствах дыхания, кровообращения,анафилактических реакциях, пневмотораксе, отравлениях и т.д.)<br><br>ИД-2 ПК-4<br><br>**Уметь:**<br><br>-выявлять состояния, требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме, в том числе клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и дыхания<br><br>- выполнять мероприятия по оказанию скорой медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства<br><br>- выполнять мероприятия базовой сердечно-легочной реанимации в сочетании с электроимпульсной терапией (дефибрилляцией)<br><br>ИД-3 ПК-4<br><br>**Владеть:**<br><br>-навыками оценки состояния пациента, требующего оказания медицинской |

| | |
|---|---|
| | помощи в экстренной форме<br><br>- навыками распознавания состояний, представляющих угрозу жизни пациента, включая состояния клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и/или дыхания), требующих оказания медицинской помощи в экстренной форме<br><br>- навыками оказания медицинской помощи в экстренной форме пациентам при состояниях, представляющих угрозу жизни пациента, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и/или дыхания)<br><br>- навыками применения лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании медицинской помощи в экстренной форме |
| способен применять лекарственные препараты и медицинские изделия при оказании медицинской помощи в экстренной или неотложной формах (ПК-5) | ИД-1 ПК-5<br><br>**Знать:**<br><br>-Принципы организации и проведения основных диагностических и лечебных мероприятий по оказанию медицинской помощи при неотложных и угрожающих жизни состояниях (острых расстройствах дыхания, кровообращения,анафилактических реакциях, пневмотораксе, отравлениях и т.д.)<br><br>ИД-2 ПК-5<br><br>**Уметь:**<br><br>-выявлять состояния, требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме, в том числе клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и дыхания<br><br>- выполнять мероприятия по оказанию скорой медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства<br><br>- выполнять мероприятия базовой сердечно-легочной реанимации в сочетании с электроимпульсной терапией (дефибрилляцией)<br><br>ИД-3 ПК-5<br><br>**Владеть:**<br><br>-навыками оценки состояния пациента, требующего оказания медицинской помощи в экстренной форме<br><br>- навыками распознавания состояний, представляющих угрозу жизни пациента, включая состояния клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и/или дыхания), требующих оказания медицинской помощи в экстренной форме<br><br>- навыками оказания медицинской помощи в экстренной форме пациентам при состояниях, представляющих угрозу жизни пациента, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и/или дыхания)<br><br>- навыками применения лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании медицинской помощи в экстренной форме |
| способен собирать жалобы, анамнез жизни и | ИД-1 ПК-6 |

| | |
|---|---|
| заболевания пациента. Способен проводить полное физикальное обследование пациента (осмотр, пальпацию, перкуссию, аускультацию).Способен формулировать предварительный диагноз и составлять план лабораторных и инструментальных обследований пациента (ПК-6) | **Знать:**<br><br>-Этиологию, патогенез, клиническую картину, особенности течения и возможные осложнения встречающихся заболеваний<br><br>-Методы физического, лабораторного и инструментального обследования больных терапевтического профиля.<br><br>ИД-2 ПК-6<br><br>**Уметь:**<br><br>-собрать анамнез и провести физикальное обследование пациента с заболеваниями терапевтического профиля.<br><br>-Разработать план диагностических и терапевтических действий с учетом протекания болезни и ее лечения;<br><br>ИД-3 ПК-6<br><br>**Владеть:**<br><br>-алгоритмом физикального обследования терапевтического больного<br><br>-алгоритмом развернутого клинического диагноза; алгоритмом постановки предварительного диагноза с последующим направлением пациента к соответствующему врачу-специалисту; |
| способен направлять пациента на лабораторное обследование при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи.<br><br>Способен направлять пациента на инструментальное обследование при наличии<br><br>медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи.<br><br>Способен направлять | ИД-1 ПК-7<br><br>**Знать:**<br><br>-Методы физического, лабораторного и инструментального обследования больных терапевтического профиля.<br><br>ИД-2 ПК-7<br><br>**Уметь:**<br><br>-Разработать план диагностических и терапевтических действий с учетом протекания болезни и ее лечения;<br><br>ИД-3 ПК-7<br><br>**Владеть:**<br><br>-алгоритмом развернутого клинического диагноза; алгоритмом постановки предварительного диагноза с последующим направлением пациента к соответствующему врачу-специалисту; |

| | |
|---|---|
| пациента на консультацию к врачам-специалистам при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи.<br><br>Способен направлять пациента для оказания специализированной медицинской помощи в стационарных условиях или в условиях дневного стационара при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи (ПК-7) | |
| способен проводить дифференциальную диагностику с другими заболеваниями/состояниями, в том числе неотложными.<br><br>Способен устанавливать диагноз с учетом действующей международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ) (ПК-8) | ИД-1 ПК-8<br><br>**Знать:**<br><br>-Этиологию, патогенез, особенности течения и возможные осложнения заболеваний, протекающих со схожей клинической картиной<br><br>ИД-2 ПК-8<br><br>**Уметь:**<br><br>-проводить дифференциальную диагностику с другими заболеваниями/состояниями, в том числе неотложными<br><br>ИД-3 ПК-8<br><br>**Владеть:**<br><br>-алгоритмом проведения дифференциальной диагностики с другими заболеваниями/состояниями, в том числе неотложными<br><br>-алгоритмом постановки развернутого клинического диагноза; алгоритмом постановки предварительного диагноза |
| способен разрабатывать план лечения заболевания | ИД-1 ПК-9 |

| | |
|---|---|
| или состояния с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи (ПК-9) | **Знать:**<br><br>-Методы лечения конкретного заболевания, с учетом течения, стадии.<br><br>ИД-2 ПК-9<br><br>**Уметь:**<br><br>-Разработать план диагностических и терапевтических действий с учетом протекания болезни и ее лечения;<br><br>ИД-3 ПК-6<br><br>**Владеть:**<br><br>-алгоритмом разработки плана лечения заболевания или состояния с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) |
| способен назначать лекарственные препараты, медицинские изделия и лечебное питание с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни и в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи (ПК-10) | ИД-1 ПК-10<br><br>**Знать:**<br><br>-тактику ведения больных в условиях поликлиники и дневного стационара<br><br>ИД-2 ПК-10<br><br>**Уметь:**<br><br>-назначать лекарственные препараты, медицинские изделия и лечебное питание с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи<br><br>- планировать и контролировать ведение больных с различными нозологическими формами в амбулаторных условиях и условиях дневного стационаре<br><br>ИД-3 ПК-10<br><br>**Владеть:**<br><br>-навыками назначения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни и в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи |
| способен назначать немедикаментозное лечение, оказывать паллиативную медицинскую помощь, организовать персонализированное лечение пациента, оценивать эффективность и безопасность лечения (ПК- | ИД-1 ПК-11<br><br>**Знать:**<br><br>-тактику ведения больных в условиях поликлиники и дневного стационара<br><br>ИД-2 ПК-11<br><br>**Уметь:** |

| | |
|---|---|
| 11) | - назначать немедикаментозное лечение с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи<br><br>- оценивать эффективность и безопасность применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания, немедикаментозного лечения<br><br>- планировать и контролировать ведение больных с различными нозологическими формами в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара<br><br>ИД-3 ПК-11<br><br>**Владеть:**<br><br>-навыками назначения лечебного питания с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни и в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи<br><br>- навыками назначения немедикаментозного лечения с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи<br><br>- навыками оценки эффективности и безопасности применения, медицинских изделий, лечебного питания и иных методов лечения<br><br>- навыками оказания паллиативной медицинской помощи при взаимодействии с врачами-специалистами и иными медицинскими работниками |
| способен проводить экспертизу временной нетрудоспособности и работу в составе врачебной комиссии, осуществляющей экспертизу временной нетрудоспособности (ПК-12) | ИД-1 ПК-12<br><br>**Знать:**<br><br>- порядок экспертизы временной нетрудоспособности и признаки временной нетрудоспособности пациента<br><br>ИД-2 ПК-12<br><br>**Уметь:**<br><br>- определять признаки временной нетрудоспособности<br><br>ИД-3 ПК-12<br><br>**Владеть:**<br><br>- навыками проведения экспертизы временной нетрудоспособности и работы в составе врачебной комиссии, осуществляющей экспертизу временной нетрудоспособности |
| способен подготавливать необходимую медицинскую документацию для | ИД-1 ПК-13 |

| | |
|---|---|
| осуществления медико-социальной экспертизы в федеральных государственных учреждениях медико-социальной экспертизы (ПК-13) | **Знать:**<br><br>- порядок направления пациента на медико-социальную экспертизу<br><br>- правила оформления и выдачи медицинских до- кументов при направлении пациентов для оказания специализированной медицинской помощи, на медико-социальную экспертизу<br><br>ИД-2 ПК-13<br><br>**Уметь:**<br><br>- определять признаки временной нетрудоспособности и признаки стойкого нарушения функций организма, обусловленного заболеваниями, последствиями травм или дефектами<br><br>ИД-3 ПК-13<br><br>**Владеть:**<br><br>- навыками подготовки необходимой медицинской документации для осуществления медико-социальной экспертизы в федеральных государственных учреждениях медико-социальной экспертизы;<br><br>- навыками направления пациента, имеющего стойкое нарушение функций организма, обусловленное заболеваниями, последствиями травм или дефектами, на медико-социальную экспертизу |
| способен выполнять мероприятия медицинской реабилитации пациента, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи (ПК-14) | ИД-1 ПК-14<br><br>**Знать:**<br><br>-показания и противопоказания к назначению средств лечебной физкультуры, физиотерапии, рефлексотерапии, фитотерапии, проведению реабилитационных мероприятий и других средств немедикаментозной терапии<br><br>-мероприятия по медицинской реабилитации пациента, медицинские показания и противопоказания к их проведению с учетом диагноза в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи<br><br>- особенности медицинской реабилитации пациентов пожилого и старческого возраста<br><br>ИД-2 ПК-14<br><br>**Уметь:**<br><br>-определять медицинские показания для проведения мероприятий медицинской реабилитации, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи<br><br>- выполнять мероприятия медицинской реабилитации пациента в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи |

| | |
|---|---|
| | - определять врачей-специалистов для проведения реабилитационных мероприятий пациенту, нуждающегося в медицинской реабилитации, с учетом диагноза и в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи<br><br>ИД-3 ПК-14<br><br>**Владеть:**<br><br>-навыками выполнения мероприятий медицинской реабилитации пациента, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи<br><br>- навыками направления пациента, нуждающегося в медицинской реабилитации, к врачу-специалисту для назначения и проведения мероприятий медицинской реабилитации, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи |
| способен направлять пациента, нуждающегося в медицинской реабилитации, к врачу-специалисту для назначения и проведения мероприятий медицинской реабилитации, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи.<br><br>Способен направлять пациента, нуждающегося в медицинской реабилитации, к врачу-специалисту, для назначения и проведения санаторно-курортного лечения, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими | ИД-1 ПК-15<br><br>**Знать:**<br><br>-показания и противопоказания к назначению средств лечебной физкультуры, физиотерапии, рефлексотерапии, фитотерапии, проведению реабилитационных мероприятий и других средств немедикаментозной терапии<br><br>- правила оформления и выдачи медицинских документов при направлении пациентов на санаторно-курортное лечение<br><br>-мероприятия по медицинской реабилитации пациента, медицинские показания и противопоказания к их проведению с учетом диагноза в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи<br><br>- медицинские показания и противопоказания к назначению санаторно-курортного лечения в качестве этапа медицинской реабилитации пациента<br><br>- особенности медицинской реабилитации пациентов пожилого и старческого возраста<br><br>ИД-2 ПК-15<br><br>**Уметь:**<br><br>-определять медицинские показания для проведения мероприятий медицинской реабилитации, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи<br><br>- выполнять мероприятия медицинской реабилитации пациента в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими |

| | |
|---|---|
| рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи (ПК-15) | рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи<br><br>- определять врачей-специалистов для проведения реабилитационных мероприятий пациенту, нуждающегося в медицинской реабилитации, с учетом диагноза и в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи<br><br>- назначать санаторно-курортное лечение пациенту, нуждающемуся в медицинской реабилитации, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, порядком оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи<br><br>ИД-3 ПК-15<br><br>**Владеть:**<br><br>-навыками выполнения мероприятий медицинской реабилитации пациента, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи<br><br>- навыками направления пациента, нуждающегося в медицинской реабилитации, к врачу-специалисту для назначения и проведения мероприятий медицинской реабилитации, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи<br><br>- навыками направление пациента, нуждающегося в медицинской реабилитации, к врачу-специалисту, для назначения и проведения санаторно-курортного лечения, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи |
| способен оценивать эффективность и безопасность мероприятий медицинской реабилитаций пациента в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи (ПК-16) | ИД-1 ПК-16<br><br>**Знать:**<br><br>-показания и противопоказания к назначению средств лечебной физкультуры, физиотерапии, рефлексотерапии, фитотерапии, проведению реабилитационных мероприятий и других средств немедикаментозной терапии<br><br>-мероприятия по медицинской реабилитации пациента, медицинские показания и противопоказания к их проведению с учетом диагноза в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи<br><br>- особенности медицинской реабилитации пациентов пожилого и старческого возраста<br><br>ИД-2 ПК-16 |

| | |
|---|---|
| | **Уметь:**<br><br>-определять медицинские показания для проведения мероприятий медицинской реабилитации, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи<br><br>-контролировать выполнение и оценивать эффективность и безопасность реабилитационных мероприятий, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, с учетом диагноза в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи<br><br>ИД-3 ПК-16<br><br>**Владеть:**<br><br>- навыками направление пациента, нуждающегося в медицинской реабилитации, к врачу-специалисту, для назначения и проведения санаторно-курортного лечения, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи<br><br>- навыками оценки эффективности и безопасности мероприятий медицинской реабилитаций пациента в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи |
| способен направлять пациента, имеющего стойкое нарушение функций организма, обусловленное заболеваниями, последствиями травм или дефектами, на медико-социальную экспертизу (ПК-17) | ИД-1 ПК-17<br><br>**Знать:**<br><br>- порядок направления пациента на медико-социальную экспертизу<br><br>- правила оформления и выдачи медицинских до- кументов при направлении пациентов для оказания специализированной медицинской помощи, на медико-социальную экспертизу<br><br>ИД-2 ПК-17<br><br>**Уметь:**<br><br>- определять признаки временной нетрудоспособности и признаки стойкого нарушения функций организма, обусловленного заболеваниями, последствиями травм или дефектами<br><br>ИД-3 ПК-17<br><br>**Владеть:**<br><br>- навыками подготовки необходимой медицинской документации для осуществления медико-социальной экспертизы в федеральных государственных учреждениях медико-социальной экспертизы;<br><br>- навыками направления пациента, имеющего стойкое нарушение функций |

| | |
|---|---|
| | организма, обусловленное заболеваниями, последствиями травм или дефектами, на медико-социальную экспертизу |
| способен организовать и провести медицинские осмотры с учетом возраста, состояния здоровья, профессии в соответствии с действующими нормативными правовыми актами и иными документами (ПК-18) | ИД-1 ПК-18<br><br>**Знать:**<br><br>-нормативные правовые акты и иные документы, регламентирующие порядки проведения медицинских осмотров, диспансеризации и диспансерного наблюдения;<br><br>- перечень врачей-специалистов, участвующих в проведении медицинских осмотров, диспансеризации.<br><br>ИД-2 ПК-18<br><br>**Уметь:**<br><br>-проводить медицинские осмотры с учетом возраста, состояния здоровья, профессии в соответствии с действующими нормативными правовыми актами и иными документами<br><br>- назначать профилактические мероприятия пациентам с учетом факторов риска для предупреждения и раннего выявления заболеваний, в том числе социально значимых заболеваний<br><br>ИД-3 ПК-18<br><br>**Владеть:**<br><br>-навыками участия в проведении медицинских осмотров с учетом возраста, состояния здоровья,профессии в соответствии с действующими нормативными правовыми актами и иными доку- ментами |
| способен организовать и проконтролировать проведение иммунопрофилактики инфекционных заболеваний у взрослого населения в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи (ПК-19) | ИД-1 ПК-19<br><br>**Знать:**<br><br>-организовывать и проводить иммунопрофилактику инфекционных заболеваний у взрослого населения в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи<br><br>-проводить санитарно-противоэпидемические мероприятия в случае возникновения очага инфекции<br><br>ИД-2 ПК-19<br><br>**Уметь:**<br><br>-принципы применения специфической и неспецифической профилактики инфекционных заболеваний, национальный календарь профилактических прививок и календарь профилактических прививок по эпидемическим показаниям<br><br>-медицинские показания и противопоказания к применению вакцин, возможные |

| | |
|---|---|
| | осложнения при применении вакцин<br><br>ИД-3 ПК-19<br><br>**Владеть:**<br><br>-проведение противоэпидемических мероприятий в случае возникновения очага инфекции, в том числе карантинных мероприятий при выявлении особо опасных (карантинных) инфекционных заболеваний<br><br>-определение медицинских показаний к введению ограничительных мероприятий (карантина) и показаний для направления к врачу- специалисту при возникновении инфекционных (паразитарных) болезней<br><br>-организация и контроль проведения иммунопрофилактики инфекционных заболеваний у взрослого населения в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи |
| способен осуществлять диспансеризацию взрослого населения с целью раннего выявления хронических неинфекционных заболеваний и основных факторов риска их развития в соответствии с действующими нормативными правовыми актами и иными документами.<br><br>Способен провести диспансерное наблюдение за пациентами с выявленными хроническими неинфекционными заболеваниями.<br><br>Способен проконтролировать соблюдение профилактических мероприятий (ПК-20) | ИД-1 ПК-20<br><br>**Знать:**<br><br>-нормативные правовые акты и иные документы, регламентирующие порядки проведения медицинских осмотров, диспансеризации и диспансерного наблюдения;<br><br>- принципы диспансерного наблюдения за пациентами с неинфекционными заболеваниями и факторами риска в соответствии нормативными правовыми актами и иными документами<br><br>- перечень врачей-специалистов, участвующих в проведении медицинских осмотров, диспансеризации.<br><br>ИД-2 ПК-20<br><br>**Уметь:**<br><br>- проводить диспансеризацию взрослого населения с целью раннего выявления хронических неинфекционных заболеваний, основных факторов риска их развития<br><br>- проводить диспансерное наблюдение пациентов с выявленными хроническими неинфекционными заболеваниями, в том числе пациентов с высоким и очень высоким сердечно- сосудистым риском<br><br>- назначать профилактические мероприятия пациентам с учетом факторов риска для предупреждения и раннего выявления заболеваний, в том числе социально значимых заболеваний<br><br>ИД-3 ПК-20<br><br>**Владеть:**<br><br>- навыками участия в проведения иммунопрофилактики инфекционных заболеваний у взрослого населения в соответствии с действующими по- рядками оказания медицинской помощи, клини- ческими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи |

| | |
|---|---|
| | - навыками осуществления диспансеризации взрослого населения с целью раннего выявления хронических неинфекционных заболеваний, основных факторов риска их развития |
| способен определить медицинские показания к введению ограничительных мероприятий (карантина) и показаний для направления к врачу-специалисту при возникновении инфекционных (паразитарных) болезней.<br><br>Способен оформить и направить в территориальный орган Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека экстренного извещения при выявлении инфекционного или профессионального заболевания.<br><br>Способен проводить противоэпидемические мероприятия в случае возникновения очага инфекции, в том числе карантинные мероприятия при выявлении особо опасных (карантинных) инфекционных заболеваний (ПК-21) | ИД-1 ПК-21<br><br>**Знать:**<br><br>-правила проведения санитарно-противоэпидемических мероприятий<br><br>-принципы применения специфической и неспецифической профилактики инфекционных заболеваний, национальный календарь профилактических прививок и календарь профилактических прививок по эпидемическим показаниям<br><br>-законодательство Российской Федерации в сфере охраны здоровья, санитарные правила и нормы<br><br>ИД-2 ПК-21<br><br>**Уметь:**<br><br>-назначать профилактические мероприятия пациентам с учетом факторов риска для предупреждения и раннего выявления заболеваний, в том числе социально значимых заболеваний<br><br>-определять медицинские показания к введению ограничительных мероприятий (карантина) и показания для направления к врачу-специалисту<br><br>-проводить санитарно-противоэпидемические мероприятия в случае возникновения очага инфекции<br><br>ИД-3 ПК-21<br><br>**Владеть:**<br><br>-навыками проведения противоэпидемических мероприятий в случае возникновения очага инфекции, в том числе карантинных мероприятий при выявлении особо опасных (карантинных) инфекционных заболеваний<br><br>-навыками оформления и направления в территориальный орган Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека экстренного извещения при выявлении инфекционного или профессионального заболевания<br><br>-навыками определения медицинских показаний к введению ограничительных мероприятий (карантина) и показаний для направления к врачу- специалисту при возникновении инфекционных (паразитарных) болезней |
| способен формировать программы здорового образа жизни, включая программы снижения потребления алкоголя и табака, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств и психотропных веществ. | ИД-1 ПК-22<br><br>**Знать:**<br><br>-основные принципы и методы формирования здорового образа жизни населения; распространенность основных профильных заболеваний; факторы риска (включая вредные привычки и факторы внешней среды), причины и условия возникновения, развития и распространения, ранние клинические признаки профильных заболеваний, основные принципы профилактики заболеваний; |

| | |
|---|---|
| Способен оценивать эффективность профилактической работы с пациентами (ПК-22) | -методы оценки влияния природных и медико-социальных факторов среды в развитии заболеваний и критических состояний; организацию врачебного контроля состояния здоровья населения, показатели здоровья населения;<br><br>-основы законодательства РФ по вопросам охраны здоровья граждан и организации медицинской помощи населению; принципы медико-социальной экспертизы;<br><br>-нормы и правила соблюдения санитарно- эпидемиологического режима при оказании медицинской помощи;<br><br>-основы санитарно-просветительной работы<br><br>ИД-2 ПК-22<br><br>**Уметь:**<br><br>-использовать методы оценки влияния природных и медико-социальных факторов среды в развитии заболеваний и критических состояний, методы их коррекции, выявлять и оценивать выраженность факторов риска возникновения и прогрессирования профильных заболеваний, выявлять их раннюю симптоматику; собирать семейный анамнез;<br><br>-разрабатывать план профилактических мероприятий;<br><br>-проводить санитарно-просветительную работу;<br><br>-соблюдать нормы и правила санитарно- эпидемиологического режима при оказании медицинской помощи<br><br>ИД-3 ПК-22<br><br>**Владеть:**<br><br>-навыками организации и проведения профилактических медицинских мероприятий по предупреждению возникновения наиболее часто встречающихся заболеваний, осуществления общеоздоровительных мероприятий, навыками работы с группами риска, оценки суммарного риска возникновения и прогрессирования профильных заболеваний, снижения заболеваемости посредством воздействия на факторы риска развития заболеваний, борьбы с вредными привычками;<br><br>-методами ранней диагностики заболеваний;<br><br>-проведения санитарно-просветительной работы;<br><br>-соблюдения норм и правил санитарно-эпидемиологического режима при оказании медицинской помощи |
| способен составлять план работы и отчет о своей работе, оформлять паспорт<br><br>врачебного (терапевтического) участка.<br><br>Способен проводить анализ показателей заболеваемости, инвалидности и смертности для характеристики | ИД-1 ПК-23<br><br>**Знать:**<br><br>-законодательство Российской Федерации в сфере охраны здоровья, нормативно-правовые акты и иные документы, определяющие деятельность медицинских организаций и медицинских работников<br><br>-медико-статистические показатели заболеваемости, инвалидности и смертности, характеризующие здоровье прикрепленного населения, порядок их вычисления и |

| | |
|---|---|
| здоровья прикрепленного населения (ПК-23) | оценки<br><br>-организация медицинской помощи в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь амбулаторно, в том числе на дому при вызове медицинского работника<br><br>-правила работы в информационных системах и информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», в информационно- аналитических системах (Единая государственная информационная система в сфере здравоохранения)<br><br>ИД-2 ПК-23<br><br>**Уметь:**<br><br>-составлять план работы и отчет о своей работе, оформлять паспорт врачебного (терапевтического) участка<br><br>-анализировать данные официальной статистической отчетности, включая формы федерального и отраслевого статистического наблюдения<br><br>-работать с персональными данными пациентов и сведениями, составляющими врачебную тайну<br><br>-проводить анализ медико-статистических показателей заболеваемости, инвалидности и смертности для оценки здоровья прикрепленного населения<br><br>-использовать в профессиональной деятельности информационные системы и информационно-телекоммуникационную сеть «Интернет»<br><br>-работать в информационно-аналитических системах (Единая государственная информационная система в сфере здравоохранения)<br><br>ИД-3 ПК-23<br><br>**Владеть:**<br><br>-навыками составления плана работы и отчета о своей работе<br><br>-навыками проведения анализа показателей заболеваемости, инвалидности и смертности для характеристики здоровья прикрепленного населения |
| способен вести медицинскую документацию, в том числе в электронном виде (ПК-24) | ИД-1 ПК-24<br><br>**Знать:**<br><br>-законодательство Российской Федерации в сфере охраны здоровья, нормативно-правовые акты и иные документы, определяющие деятельность медицинских организаций и медицинских работников<br><br>-правила оформления медицинской документации в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь амбулаторно, в том числе на дому при вызове медицинского работника<br><br>-правила оформления и направления в территориальный орган Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека экстренного извещения при выявлении инфекционного или профессионального заболевания<br><br>--правила работы в информационных системах и информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», в информационно- аналитических |

| | |
|---|---|
| | системах (Единая государственная информационная система в сфере здравоохранения)<br><br>ИД-2 ПК-24<br><br>**Уметь:**<br><br>-работать с персональными данными пациентов и сведениями, составляющими врачебную тайну<br><br>-заполнять медицинскую документацию, в том числе в электронном виде<br><br>-оформлять и направлять в территориальный орган Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека экстренного извещения при выявлении инфекционного или профессионального заболевания<br><br>-работать в информационно-аналитических системах (Единая государственная информационная система в сфере здравоохранения)<br><br>ИД-3 ПК-24<br><br>**Владеть:**<br><br>-навыками ведения медицинской документации, в том числе в электронном виде<br><br>-навыками оформление и направление в территориальный орган Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека экстренного извещения при выявлении инфекционного или профессионального заболевания |
| способен контролировать выполнение должностных обязанностей медицинской сестрой участковой и иными находящимися в распоряжении медицинскими работниками.<br><br>Способен обеспечивать внутренний контроль качества и безопасности медицинской деятельности в пределах должностных обязанностей (ПК-25) | ИД-1 ПК-25<br><br>**Знать:**<br><br>-законодательство Российской Федерации в сфере охраны здоровья, нормативно-правовые акты и иные документы, определяющие деятельность медицинских организаций и медицинских работников<br><br>-должностные обязанности медицинского персонала в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь взрослому населению, по занимаемой должности<br><br>-контроль выполнения должностных обязанностей медицинской сестрой участковой и иными находящимися в распоряжении медицинскими работниками<br><br>ИД-2 ПК-25<br><br>**Уметь:**<br><br>-контролировать выполнение должностных обязанностей медицинской сестрой и иными находящимися в распоряжении медицинскими работниками<br><br>ИД-3 ПК-25<br><br>**Владеть:**<br><br>-навыками контроля выполнения должностных обязанностей медицинской сестрой и иными находящимися в распоряжении медицинскими работниками<br><br>- навыками обеспечения внутреннего контроля качества<br>и безопасности медицинской деятельности в пределах должностных |

| | |
|---|---|
| | обязанностей |

**4. Объем дисциплины в зачетных единицах с указанием количества академических часов, выделенных на контактную работу обучающихся с преподавателем и на самостоятельную работу обучающихся**

| Вид учебной работы | Всего часов / зачетных единиц | семестр | |
|---|---|---|---|
| | | X | XI |
| **Аудиторные занятия (всего)** | 144 | 102 | 42 |
| В том числе: | | | |
| Лекции (Л) | 36 | 24 | 12 |
| Практические занятия (ПЗ) | 108 | 78 | 30 |
| **Самостоятельная работа (всего)** | 63 | 33 | 30 |
| **Вид промежуточной аттестации** | Экзамен<br>Зачет<br>9 | Экзамен<br>9 | Зачет |
| **Общее количество часов<br>зачетных единиц** | 216 | 144<br>4 | 72<br>2 |

**5 Содержание дисциплины, структурированное по темам (разделам) с указанием отведенного на них количества академических часов и видов занятий**

**5.1 Учебно-тематическое планирование дисциплины**

| № п/п | Разделы (темы) дисциплины | Количество часов | | | Всего |
|---|---|---|---|---|---|
| | | Лекции | Практические занятия | Самостоятельная работа (СРС) | |
| **5 курс** | | | | | |
| | Болезни органов кровообращения | 8 | 12 | 6 | 26 |
| | Неотложные состояния | 2 | 6 | 2 | 10 |
| | Ревматология | 2 | 12 | 6 | 20 |
| | Болезни органов дыхания | 0 | 8 | 2 | 10 |
| | Итого за 9 семестр | 12 | 38 | 16 | 66 |
| | Болезни органов пищеварения | 8 | 14 | 8 | 30 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | Болезни системы крови | 4 | 14 | 5 | 23 |
| | Неотложные состояния | 0 | 12 | 5 | 17 |
| | Итог за 10 семестр | 12 | 40 | 17 | 69 |
| Промежуточная аттестация – экзамен 9 | | | | | 9 |
| | ИТОГО за 5-й курс | 24 | 78 | 33 | 144 |
| 6 курс | | | | | |
| | Заболевания органов кровообращения в условиях поликлиники. | 2 | 5 | 5 | 12 |
| | Заболевания органов дыхания в условиях поликлиники | 2 | 4 | 4 | 10 |
| | Ревматологические заболевания в условиях поликлиники | 0 | 4 | 4 | 8 |
| | Заболевания органов мочевыводящей системы в условиях поликлиники | 2 | 4 | 4 | 10 |
| | Заболевания органов желудочно-кишечного тракта в условиях поликлиники | 2 | 6 | 6 | 14 |
| | Заболевания системы крови в условиях поликлиники | 2 | 5 | 5 | 12 |
| | Общие вопросы | 2 | 2 | 2 | 6 |
| Промежуточная аттестация - экзамен | | | | | 9 |
| | ИТОГО за 6 курс | 12 | 30 | 30 | 72 |
| | ВСЕГО | 36 | 108 | 63+9 экзамен | 216 |

5.1.2. Учебно-тематическое планирование дисциплины поликлиническая терапия

| **Наименование темы (раздела)** | **Контактная работа, ак.ч** | | |
|---|---|---|---|
| | **Лекции** | **Практи-ческие занятия** | **Самосто-ятельная работа** |
| **Болезни органов кровообращения** | | | |

| Наименование темы (раздела) | Контактная работа, ак.ч | | |
|---|---|---|---|
| | Лекции | Практи-ческие занятия | Самосто-ятельная работа |
| Врожденные пороки сердца у взрослых (открытый артериальный проток, дефект межпредсердной перегородки, дефект межжелудочковой перегородки, тетрада Фалло, коарктация аорты) | 2 | 2 | 1 |
| Миокардиты | 1 | 2 | 1 |
| Кардиомиопатии (дилатационная кардиомиопатия, гипертрофическая кардиомиопатия, рестриктивная кардиомиопатия, аритмогенная кардиомиопатия/дисплазия правого желудочка) | 1 | 2 | 1 |
| Перикардиты | 1 | 2 | 1 |
| Эндокардиты | 1 | 2 | 1 |
| Симптоматические артериальные гипертензии | 2 | 2 | 1 |
| Итого | 8 | 12 | 6 |
| **Неотложные состояния** | | | |
| Острая сердечно-сосудистая недостаточность | 0 | 1 | 1 |
| Неотложная кардиология в условиях поликлиники | 2 | 2 | 0 |
| Анафилактический шок | 0 | 1 | 1 |
| Астматическое состояние (Жизнеугрожающая астма и астма, близкая к фатальной). Пневмоторакс. | 2 | 2 | 0 |
| Итого | 2 | 6 | 2 |
| **Ревматология** | | | |

| Наименование темы (раздела) | Контактная работа, ак.ч | | |
|---|---|---|---|
| | Лекции | Практи-ческие занятия | Самосто-ятельная работа |
| Диффузные заболевания соединительной ткани (системная красная волчанка, системная склеродермия, дерматомиозит) | 0 | 2 | 1 |
| Заболевания суставов (анкилозирующий спондилит, ревматоидный артрит, остеоартрит, подагра) | 0 | 2 | 1 |
| Системные васкулиты (гигантоклеточный аортоартериит (болезнь Хортона), гранулематоз с полиангиитом (болезнь Вегенера), эозинофильный гранулематоз с полиангиитом (синдром Чардж-Стросса), микроскопический полиангиит, узелковый полиартериит, болезнь Шенлейн-Геноха, неспецифический аортоартериит (болезнь Такаясу)) | 2 | 2 | 0 |
| Итого | 2 | 6 | 2 |
| **Болезни органов дыхания** | | | |
| Хроническая дыхательная недостаточность, легочное сердце | 0 | 4 | 1 |
| Тромбоэмболия легочной артерии | 0 | 4 | 1 |
| Итого | 0 | 8 | 2 |
| **Болезни органов пищеварения** | | | |
| Воспалительные заболевания кишечника: неспецифический язвенный колит, болезнь Крона, микроскопический колит, болезнь Уиппла. Целиакия. Дивертикулярная болезнь | 2 | 6 | 2 |
| Хронический панкреатит | 2 | 2 | 2 |
| Хронические гепатиты | 2 | 4 | 2 |

| Наименование темы (раздела) | Контактная работа, ак.ч | | |
|---|---|---|---|
| | Лекции | Практи-ческие занятия | Самосто-ятельная работа |
| Циррозы печени | 2 | 2 | 2 |
| итого | 8 | 14 | 8 |
| **Болезни системы крови** | | | |
| Острые лейкозы | 0 | 2 | 1 |
| Хронические лимфопролиферативные заболевания: ВИЧ-ассоциированные лимфомы и лейкозы. Лимфома Ходжкина. Неходжкинские лимфомы. Хронический лимфолейкоз | 0 | 2 | 1 |
| Амилоидоз. Множественная миелома | 0 | 2 | 1 |
| Миелодиспластический синдром | 0 | 2 | 1 |
| Хронические миелопролиферативные заболевания: хронический миелолейкоз, истинная полицитемия, эссенциальная тромбоцитемия, идиопатический миелофиброз | 2 | 2 | 0 |
| Геморрагические диатезы: Вазопатии. Тромбоцитопении и тромбоцитопатии. Нарушение коагуляционных механизмов гемостаза. ДВС-синдром | 2 | 2 | 0 |
| Апластические состояния кроветворения (апластическая анемия). Пароксизмальная ночная гемоглобинурия. Острая лучевая болезнь | 0 | 2 | 1 |
| итого | 4 | 14 | 5 |
| **Неотложные состояния** | | | |

| Наименование темы (раздела) | Контактная работа, ак.ч | | |
|---|---|---|---|
| | Лекции | Практи-ческие занятия | Самосто-ятельная работа |
| Неотложная кардиология в условиях поликлиники: Синкопальные состояния. Острая сердечная недостаточность. Асистолия. Клиническая смерть. Кардиогенный шок. Пароксизмальная тахикардия. Гипертонический криз | 0 | 3 | 2 |
| Острое повреждение почек | 0 | 3 | 1 |
| Неотложные состояния в эндокринологии (комы при сахарном диабете: кетоацидотическая, гипергликемическая, гипогликемическая; острая надпочечниковая недостаточность; тиреотоксический криз) | 0 | 3 | 1 |
| Дифференциальная диагностика коматозных состояний (мозговая, печеночная, уремическая, алкогольная комы) | 0 | 3 | 1 |
| **Итого** | 0 | 12 | 5 |

6 курс

| Наименование темы (раздела) | Контактная работа, ак.ч | | |
|---|---|---|---|
| | Лекции | Практи-ческие занятия | Самосто-ятельная работа |
| **1.** Заболевания органов кровообращения в условиях поликлиники. | | | |
| Нарушение липидного обмена. | 0 | 0,25 | 1 |
| Дифференциальный диагноз и врачебная тактика при синдроме болей в грудной клетке. Современное лечение ИБС | 1 | 0,5 | 0 |
| Дифференциальный диагноз и врачебная тактика при остром коронарном синдроме и инфаркте миокарда. | 1 | 0,5 | 0 |

| Наименование темы (раздела) | Контактная работа, ак.ч | | |
|---|---|---|---|
| | **Лекции** | **Практи-ческие занятия** | **Самосто-ятельная работа** |
| Дифференциальный диагноз и врачебная тактика при аритмическом синдроме | 0 | 0,25 | 1 |
| Дифференциальный диагноз и врачебная тактика при синдроме брадиаритмии. Кардиостимуляция | 0 | 0,5 | 0 |
| Дифференциальный диагноз и врачебная тактика при синдроме кардиомегалии. | 0 | 0,5 | 0 |
| Дифференциальный диагноз при пороках сердца Инфекционный эндокардит | 0 | 0,5 | 0 |
| Дифференциальный диагноз и врачебная тактика при вы-поте в полость перикарда | 0 | 0,5 | 0 |
| Дифференциальный диагноз и врачебная тактика при шоке | 0 | 0,25 | 1 |
| Дифференциальный диагноз и врачебная тактика при синдроме артериальной гипертензии. | 0 | 0,5 | 0 |
| Дифференциальный диагноз и врачебная тактика при синдроме острой сердечной недостаточности. | 0 | 0,25 | 1 |
| Дифференциальный диагноз и врачебная тактика при синдроме хронической сердечной недостаточности. | 0 | 0,5 | 1 |
| Итого | 2 | 5 | 5 |
| **2** Заболевания органов дыхания в условиях поликлиники | | | |
| Дифференциальный диагноз и врачебная тактика при заболеваниях при легочном инфильтрате | 1 | 1 | 2 |
| Дифференциальный диагноз и врачебная тактика при очаговых изменениях в легких и полости легком. | 0 | 0,5 | 1 |

| Наименование темы (раздела) | Контактная работа, ак.ч | | |
|---|---|---|---|
| | **Лекции** | **Практи-ческие занятия** | **Самосто-ятельная работа** |
| Дифференциальный диагноз и врачебная тактика при бронхообструктивном синдроме. Дифференциальный диагноз и врачебная тактика при ХОБЛ и БА, отличие обструктивного синдрома и лечебной стратегии. | 1 | 1 | 0 |
| Дифференциальный диагноз и врачебная тактика при синдроме выпота в плевральную полость | 0 | 1 | 0 |
| Дифференциальный диагноз и врачебная тактика при синдроме легочной диссеминации (диффузные поражения легких) | 0 | 0,5 | 1 |
| Дифференциальный диагноз и врачебная тактика при острой и хронической дыхательной недостаточности | 0 | 0,5 | 1 |
| Дифференциальный диагноз и врачебная тактика при ТЭЛА | 0 | 0,5 | 1 |
| Итого | 2 | 4 | 4 |
| **3** Заболевания органов мочевыводящей системы в условиях поликлиники | | | |
| Дифференциальный диагноз и врачебная тактика при первичные гломерулопатиях-1: нефритический и нефротический синдромы); преимущественным поражением клубочка. | 0 | 1 | 0 |
| Дифференциальный диагноз при первичных гломерулопатиях - 2: изолированная протеинурия/гематурия, острый и хронический интерстициальный нефрит | 0 | 0,5 | 1 |
| Дифференциальный диагноз. особенности заболевания и терапии поражения почек при системных заболеваниях и сахарном диабете | 0 | 0,5 | 1 |
| Дифференциальный диагноз и современная терапия больных пиелонефритом. | 0 | 0,5 | 1 |

| Наименование темы (раздела) | Контактная работа, ак.ч | | |
|---|---|---|---|
| | **Лекции** | **Практи-ческие занятия** | **Самосто-ятельная работа** |
| Дифференциальный диагноз и врачебная тактика при остром повреждении почек | 1 | 0,5 | 1 |
| Понятие о ХБП. Дифференциальный диагноз и врачебная тактика при ХБП и терминальной хронической почечной недостаточности. | 1 | 1 | 0 |
| Итого | 2 | 4 | 4 |
| **4** Заболевания органов желудочно-кишечного тракта в условиях поликлиники | | | |
| Дифференциальный диагноз и врачебная тактика при болях в животе различной локализации. Желудочно-кишечное кровотечение | 2 | 1 | 1 |
| Дифференциальный диагноз и врачебная тактика при синдроме гепатомегалии. | 0 | 1 | 1 |
| Дифференциальный диагноз и врачебная тактика при синдроме портальной гипертензии | 0 | 1 | 1 |
| Дифференциальный диагноз и врачебная тактика при колитическом синдроме. | 0 | 1 | 1 |
| Дифференциальный диагностика и лечебная тактика при хроническом гастрите, язвенной болезни и раке желудка. | 0 | 1 | 1 |
| Дифференциальная диагностика и врачебная тактика при заболевании поджелудочной железы. | 0 | 1 | 1 |
| Итого | 2 | 6 | 6 |
| 5.Заболевания системы крови в условиях поликлиники | | | |
| Дифференциальный диагноз и врачебная тактика при анемиях | 0 | 0,5 | 1 |
| Дифференциальный диагноз и врачебная тактика при панцитопеническом синдроме Современная фармакотерапия острых и хронических лейкозов | 0 | 0,5 | 1 |

| Наименование темы (раздела) | Контактная работа, ак.ч | | |
|---|---|---|---|
| | **Лекции** | **Практи-ческие занятия** | **Самосто-ятельная работа** |
| Дифференциальный диагноз и врачебная тактика при геморрагическом синдроме | 1 | 1 | 0 |
| Дифференциальный диагноз и врачебная тактика при миелопролиферации. | 1 | 1 | 1 |
| Дифференциальный диагноз и врачебная тактика при лимфопролиферации. | 0 | 1 | 1 |
| Миеломная болезнь. Дифференциальный диагноз при парапротеинемиях. | 0 | 1 | 1 |
| итого | 2 | 5 | 5 |
| **6.** Ревматологические заболевания в условиях поликлиники | | | |
| Дифференциальный диагноз и врачебная тактика при суставном синдроме | 0 | 1 | 1 |
| Дифференциальный диагноз и врачебная тактика при суставном синдроме | 0 | 1 | 1 |
| Дифференциальный диагноз и врачебная тактика при системных заболеваниях соединительной ткани-1 | 0 | 1 | 1 |
| Дифференциальный диагноз и врачебная тактика при лихорадке и синдроме ускоренного СОЭ | 0 | 1 | 1 |
| итого | 0 | 4 | 4 |
| **8.Общие вопросы** | | | |
| Вводное занятие. Особенности ведения медицинской документации в амбулаторных условиях. | 0 | 0,15 | 0 |
| Дифференциальный диагноз ОРЗ. Современная терапия вирусной инфекции. | 2 | 0,15 | 0 |
| Дифференциальных диагноз болей в горле. Ангины. | 0 | 0,15 | 0,5 |

| Наименование темы (раздела) | Контактная работа, ак.ч | | |
|---|---|---|---|
| | **Лекции** | **Практи-ческие занятия** | **Самосто-ятельная работа** |
| Дифференциальный диагноз при различных бытовых отравлениях. | 0 | 0,15 | 0 |
| Дифференциальный диагноз синдрома длительного субфебрилитета | 0 | 0,15 | 0,5 |
| Лечение глюкокортикоидами в практике врача-терапевта | 0 | 0,5 | 0,5 |
| Актуальные вопросы диагностики и лечения аллергических заболеваний. | 0 | 0,15 | 0 |
| Ведение больных сахарным диабетом в амбулаторных условиях | 0 | 0,15 | 0,5 |
| Здоровый образ жизни. Роль врача в его формировании. Роль и задачи терапевта по наблюдению за здоровьем подростков. | 0 | 0,15 | 0 |
| Особенности течения и лечения соматических заболеваний в различные возрастные периоды и при беременности. Тактика участкового терапевта. | 0 | 0,15 | 0 |
| Значение соматического состояния современной женщины для формирования здорового поколения. | 0 | 0,15 | 0 |
| **Итого** | 2 | 2 | 2 |

**5.2 Содержание по темам (разделам) дисциплины**

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |

6. Перечень учебно-методического обеспечения для самостоятельной работы обучающихся по дисциплине
а) основная литература:

УК 1726 Внутренние болезни : учебник для мед. вузов: [в 2-х т.] / под ред. С. И. Рябова. - 5-е изд., испр. и доп. - СПб. : СпецЛит, 2015 - Т. 1 / [Р. А. Александрова и др.]. - 783 с. : ил - -250 экз.
УК 1727 Внутренние болезни : учебник для мед. вузов: [в 2-х т.] / под ред. С. И. Рябова. - 5-е изд., испр. и доп. - СПб. : СпецЛит, 2015 - Т. 2 / [А. Л. Арьев и др.]. - 2015. - 575 с. : ил., табл. + 9 л. цв. ил. – 250 экз.

б) дополнительная литература

Маколкин В.И., Внутренние болезни. Тесты и ситуационныезадачи [Электронный ресурс] : учебное пособие / Маколкин В.И., Сулимов В.А., Овчаренко С.И. и др. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2012. - 304 с. http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970423912.html?SSr=01013415a110207f85cd505khiga
Дедов И.И., Эндокринология [Электронный ресурс] : учебник / И. И. Дедов, Г. А. Мельниченко, В. В. Фадеев - М. : Литтерра, 2015. - 416 с. http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785423501594.html?SSr=01013415a110207f85cd505khiga
Киякбаев Г.К., Аритмии сердца. Основы электрофизиологии, диагностика, лечение и современные рекомендации [Электронный ресурс] / Г.К. Киякбаев - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 240 с. (Серия "Библиотека врача-специалиста")http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970431009.html?SSr=01013415a110207f85cd505khiga
Циммерман Я.С., Гастроэнтерология [Электронный ресурс] : руководство / Я. С. Циммерман. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 816 с. http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970432730.html?SSr=01013415a110207f85cd505khiga
Кобалава Ж.Д., Основы внутренней медицины [Электронный ресурс] / Ж. Д. Кобалава, С. В. Моисеев, В. С. Моисеев ; под. ред. В. С. Моисеева. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 888 с. http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970427729.html?SSr=01013415a110207f85cd505khiga
Дементьева И.И., Патология системы гемостаза [Электронный ресурс] / Дементьева И.И., Чарная М.А., Морозов Ю.А. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 288 с. (Серия "Библиотека врача-специалиста")http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970424773.html?SSr=01013415a110207f85cd505khiga
Арутюнов Г.П., Диагностика и лечение заболеваний сердца и сосудов [Электронный ресурс] / Г. П. Арутюнов - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 504 с. http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970423011.html?SSr=01013415a110207f85cd505khiga
Дементьева И.И., Анемии [Электронный ресурс] : руководство / Дементьева И.И., Чарная М.А., Морозов Ю.А. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 304 с. (Серия "Библиотека врача-специалиста") http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970423608.html?SSr=01013415a110207f85cd505khiga
Филоненко С.П., Боли в суставах [Электронный ресурс] / Филоненко С.П., Якушин С.С - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 176 с. (Серия "Библиотека врача-специалиста") http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970414972.html?SSr=01013415a110207f85cd505khiga
Абрамова А.А., Внутренние болезни: руководство к практ. занятиям по факультетской терапии [Электронный ресурс] : учебное пособие / Абрамова А.А. и др. Под ред. В.И. Подзолкова. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 640 с. http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970411544.html?SSr=01013415a110207f85cd505khiga
Давыдкин И.Л., Болезни крови в амбулаторной практике: руководство [Электронный ресурс] / И. Л. Давыдкин, И. В. Куртов, Р. К. Хайретдинов [и др.] - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 184 с. http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970427255.html?SSr=01013415a110207f85cd505khiga
Коган Е.А., Патология органов дыхания [Электронный ресурс] / Коган Е.А., Кругликов Г.Г., Пауков В.С., Соколина И.А., Целуйко С.С. - М.: Литтерра, 2013. - 272 http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785423500764.html?SSr=01013415a110207f85cd505khiga
Шилов Е.М., Нефрология [Электронный ресурс] / Под ред. Е.М. Шилова. - 2-е изд., испр. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 696 с. (Серия "Библиотека врача-специалиста") http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970416419.html?SSr=01013415a110207f85cd505khiga
Ковальчук Л.В., Клиническая иммунология и аллергология с основами общей иммунологии [Электронный ресурс] : учебник / Ковальчук Л.В., Ганковская Л.В., Мешкова Р.Я. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2012. - 640 с. http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970422410.html?SSr=01013415a110207f85cd505khiga
Гринштейн Ю.И., Неотложная помощь в терапии и кардиологии [Электронный ресурс] / Под ред. Ю.И. Гринштейна - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2009. - 224 http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970411629.html?SSr=01013415a110207f85cd505khiga
Мухин Н.А., Профессиональные болезни [Электронный ресурс] : учебник / Н.А. Мухин [и др.]. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 512 с. http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970436660.html?SSr=01013415a110207f85cd505khiga

Учебно-методические пособия:

ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНЫЙ ДИАГНОЗ ПРИ СУСТАВНОМ СИНДРОМЕ Учебно-методическое пособие к практическим занятиям и самостоятельной подготовке по внутренним болезням для студентов IV-VI курсов СПб, СПбГМУ, 2012, -24с. academicNT

01508 Циррозы печени [Текст] : учеб.-метод. пособие к практ. занятиям и самостоят. подготовке по внутр. болезням для студентов 4-6 курсов, клинич. ординаторов / [С. Н. Мехтиев и др. ; под ред. В. И. Трофимова] ; Первый Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. терапии госпит. с курсом аллергологии и иммунологии имени ак. Черноруцкого с клиникой. - СПб. : РИЦ ПСПбГМУ, 2018. - 47 с. : ил., табл. - НО (4), УО (57), ЧЗ (3) academicNT

01484 Функциональные билиарные расстройства [Текст] : учеб.-метод. пособие / С. Н. Мехтиев [и др.] ; ред. В. И. Трофимов ; Первый Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. терапии госпит. с курсом аллергологии и иммунологии имени ак. Черноруцкого с клиникой. - СПб. : РИЦ ПСПбГМУ, 2018. – 64 экз.- academicNT

01479 Желчнокаменная болезнь [Текст] : учеб.-метод. пособие к практ. занятиям и самостоят. подготовке по дисциплине "Внутренние болезни" / С. Н. Мехтиев [и др.] ; ред. В. И. Трофимов ; Первый Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. терапии госпит. с курсом аллергологии и иммунологии имени ак. Черноруцкого с клиникой. - СПб. : РИЦ ПСПбГМУ, 2018. – 64 экз.- academicNT

01460 Актуальные вопросы патогенеза, диагностики и лечения аллергических заболеваний [Текст] : учеб.-метод. пособие к практ. занятиям и самостоят. подготовке для студентов 4-6 курсов лечеб., педиатр. фак-ов и мед. фак. иностр. студентов / [Т. Е. Елизарова и др. ; под ред. В. И. Трофимова] ; Первый Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. терапии госпит. с курсом аллергологии и иммунологии имени ак. Черноруцкого с клиникой. - СПб. : РИЦ ПСПбГМУ, 2017. - 35 с. : ил., табл - 64 экз.- academicNT

01450 Гипертрофическая кардиомиопатия [Текст] : учеб. пособие / А. Я. Гудкова, А. А. Костарева ; Первый Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. терапии фак. с курсом эндокринологии, кардиологии и функц. диагностики им. Г. Ф. Ланга с клиникой. - СПб. : РИЦ ПСПбГМУ, 2017. - 31 с. : табл.нейрохирургии с клиникой. - СПб. : РИЦ ПСПбГМУ, 2016. - 39 с. : ил., - 74 экз.- academicNT

01445 Дифференциальный диагноз и врачебная тактика при суставном синдроме [Текст] : учеб.-метод. пособие к практ. занятиям и самостоят. подготовке по внутр. болезням для студентов 4-6 курсов / Первый Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, Каф. госпит. терапии имени ак. Черноруцкого с клиникой; сост.: С. Я. Батагов, Ж. А. Миронова, М. В. Максимов. - СПб. : РИЦ ПСПбГМУ, 2016. - 43 с. : табл. – 15 \экз.- academicNT

01388 Ожирение : учеб. пособие / [О. Д. Беляева и др. ; под ред. Е. В. Шляхто] ; Первый Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. фак. терапии с курсом эндокринологии, кардиологии, функц. диагностики с клиникой, Сев.-Зап. федер. мед. исслед. центр, Ин-т эндокринологии. - СПб. : Изд-во СПбГМУ, 2015. - 24 с. : ил., табл - 74 экз. - academicNT

01385 Дифференциальная диагностика лимфоаденопатий : учеб.-метод. пособие к практ. занятиям и самостоят. подготовке по внутр. болезням для студентов 4-6 курсов лечеб. и педиатр. фак-ов / [Б. В. Афанасьев и др.] ; Первый Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. терапии госпит. с курсом аллергологии и иммунологии имени ак. Черноруцкого с клиникой, каф. гематологии, трансфузиологии, трансплантологии ФПО. - СПб. : Изд-во СПбГМУ, 2015. - 46 с. – 74 экз. academicNT

01348 Дифференциальная диагностика коматозных состояний (мозговой, печеночной и уремической ком) : пособие к практ. занятиям и самостоят. подгот. по внутр. болезням для студентов 4-6 курсов / [Б. М. Услонцев, В. Ф. Жданов, В. А. Кагарлицкая] ; Первый Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. госпит. терапии имени ак. Черноруцкого с клиникой. - СПб. : Изд-во СПбГМУ, 2014. - 36 с. : табл. – 65 экз. АкадемикNT

01339 Воспалительные заболевания кишечника : учеб.-метод. пособие к практ. занятиям и самост. подготовке по внутр. болезням для студентов 4-6 курсов лечеб., педиатр. фак-ов и фак. иностр. учащихся / [В. И. Немцов, Р. А. Александрова, В. Г. Волковойнова и др.] ; Первый Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. госпит. терапии имени ак. Черноруцкого с клиникой. - СПб. : Изд-во СПбГМУ, 2015. - 35 с. : табл - 74 экз. academicNT

01290 Дифференциальный диагноз при легочном инфильтрате : учеб.-метод. пособие к практ. занятиям и самостоят. подготовке по внутр. болезням для студентов 4-6 курсов / Л. Н. Сорокина [и др.]. ; Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. госпит. терапии имени ак. Черноруцкого с клиникой. - СПб. : Изд-во СПбГМУ, 2013. - 66 с. : ил., табл -65 экз. academicNT

01299 Кислотозависимые заболевания органов пищеварения : учеб.-метод. пособие к практ. занятиям и самостоят. подготовке по внутр. болезням для студентов 4-6 курсов лечеб. фак. и фак. спорт. медицины. / [С. Н. Мехтиев, В. Г. Волковойнова] ; Первый Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. госпит. имени ак. Черноруцкого с клиникой. - СПб. : Изд-во СПбГМУ, 2013. - 69 с. : табл. – 58 экз. academicNT

01247 Особенности нормальной электрокардиограммы у детей и подростков : учеб. пособие для студентов 4, 5, 6 курсов лечеб. и педиатр. фак-ов, интернов, клинич. ординаторов и врачей практ. здравоохранения / Т. Л. Рудакова, Н. Н. Смирнова, Н. Б. Куприенко ; ред. Е. В. Шляхто ; Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад.

И. П. Павлова, каф. фак. терапии с курсом эндокринологии, каф. педиатрии. - СПб. : Изд-во СПбГМУ, 2012. - 28 с. : ил., табл. – 137 экз.

01221Диабетическая автономная нейропатия. Патогенез. Диагностика.Лечение : учеб. пособие / Е. И. Красильникова [и др.]. ; Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. фак. терапии. - СПб. : Изд-во СПбГМУ, 2010. - 43 с. : ил., табл. – 175 экз.

01212 Ишемия-реперфузия миокарда: повреждение и адаптация : учеб. пособие: [в 2 ч.] / М. М. Галагудза, Т. Д. Власов, Е. М. Нифонтов ; ред.: Е. В. Шляхто, Н. Н. Петрищев ; СПб. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, Федер. центр сердца, крови и эндокринологии им. В. А. Алмазова. - [2-е изд.]. - СПб. : Изд-во СПбГМУ, 2011 - Ч. 1. - 63 с. : ил., табл. – 110 экз.

01211 Ишемия-реперфузия миокарда: повреждение и адаптация : учеб. пособие: [в 2 ч.] / М. М. Галагудза, Т. Д. Власов, Е. М. Нифонтов ; Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, Федер. центр сердца, крови и эндокринологии им. В. А. Алмазова. - [2-е изд.]. - СПб. : Изд-во СПбГМУ, 2011 - Ч. 2. - 2011. - 67, [1] с. : ил., табл -110 экз.

01189Нагноительные заболевания легких : пособие к практ. занятиям и самостоят. подготовке по внутр. болезням для студентов 4-6 курсов / О. С. Андреева, Ж. С. Савицкая ; ред. В. И. Трофимов ; Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. госпит. терапии имени ак. Черноруцкого с клиникой. - СПб. : Изд-во СПбГМУ, 2010. - 42 с. : ил., табл – 175 экз.

01162 Заболевания сердечно-сосудистой и дыхательной систем у спортсменов : учеб. пособие к практ. занятиям и самостоят. подготовке по внутренним болезням для студентов 4-6 курсов фак. спорт. медицины / [С. В. Ловицкий и др. ; ред. В. И. Трофимов] ; Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. госпит. имени ак. Черноруцкого с клиникой, каф. физ. методов лечения и спорт. медицины. - СПб. : Изд-во СПбГМУ, 2010. - 54 с. : табл – 110 экз.

Малоэкземплярные издания:

01155 Клинический анализ электрокардиограммы / Е. М. Нифонтов, Т. Л. Рудакова, А. Г. Салимьянова ; под ред. В. А. Алмазова, Е. В. Шляхто ; Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. фак. терапии. - [5-е изд.]. - СПб. : Изд-во СПбГМУ, 2008. - 86 с. : ил., таб – 118 экз.

01139 Современные принципы диагностики и лечения хронического лимфолейкоза : пособие для студентов 4-6 курсов, интернов и клинич. ординаторов / С. И. Моисеев, Е. В. Шляхто ; Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. фак. терапии с курсом эндокринологии. - СПб. : Изд-во СПбГМУ, 2009. - 30 с. : табл. – 259 экз.

01138 Бронхиальная астма : учеб. пособие к практ. занятиям и самостоят. подготовке по внутр. болезням для студентов 4-6 курсов лечеб. фак. / Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. госпит. терапии имени ак. Черноруцкого с клиникой; сост. В. А. Александрин [и др.] ; ред. В. И. Трофимов. - СПб. : Изд-во СПбГМУ, 2009. - 64 с. : табл. – 173 экз.

01092 Хронические миелопролиферативные заболевания. Классификация, диагностика, лечение : пособие для студентов 4, 5, 6 курсов, интернов, клинич. ординаторов и врачей / С. И. Моисеев, А. Ю. Зарицкий, Г. Н. Салогуб ; Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. фак. терапии с курсом эндокринологии. - СПб. : Изд-во СПбГМУ, 2005. - 52 с. : ил., табл. – 208 экз.

01073 Выпот в плевральную полость : пособие к практ. занятиям и самостоят. подготовке по внутренним болезням для студентов IV-VI курсов / В. Н. Минеев [и др.]. ; Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. госпит. терапии имени ак. Черноруцкого с клиникой. - СПб. : Изд-во СПбГМУ, 2008. - 52 с. : ил., табл.- 172 экз.

01025 Хроническая дыхательная недостаточность (принципы диагностики и лечения) : рекомендации для студентов IV-VI курсов / Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. госпит. терапии имени ак. Черноруцкого с клиникой; сост. Н. Л. Шапорова [и др.] ; ред. В. И. Трофимов. - СПб. : Изд-во СПбГМУ, 2007. - 26 с. : табл.- 207 экз.

01013 Ревматоидный артрит : указания к практ. занятиям по внутр. болезням для студентов4-6 курсов / Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. госпит. терапии имени ак. Черноруцкого с клиникой; сост.: В. Н. Минеев, С. Я. Батагов, И. И. Нестерович ; ред. В. И. Трофимов. - СПб. : СПбГМУ, 2007. - 24 с. : табл- 208 экз.

01008 Легочное сердце (клиника, диагностика, лечение) : рекомендации для студентов 4-6 курсов / Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. госпит. терапии имени ак. Черноруцкого с клиникой; сост.: Н. Л. Шапорова, В. Ф. Жданов, С. Я. Батагов ; ред. В. И. Трофимов. - СПб. : СПбГМУ, 2007. - 20 с. : табл – 210 экз.

0976 Современные принципы диагностики и лечения множественной миеломы : пособие для студентов 4-6 курсов, интернов и клинич. ординаторов / С. И. Моисеев, Г. Н. Салогуб, Н. В. Степанова ; Санкт-Петербургский гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. фак. терапии с курсом эндокринологии. - СПб. : Изд-во СПбГМУ, 2006. - 38 с. : ил., табл – 274 экз.

01435 Системный транстиретиновый амилоидоз [Текст] : учеб. пособие / [А. Я. Гудкова и др. ; под ред. Е. В. Шляхто и др.] ; Первый Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. терапии фак. с курсом эндокринологии, кардиологии и функц. диагностики с клиникой, каф. патол. анатомии с патол. отд-нием, каф. неврологии и н – 29 экз.

01423 Лихорадка неясного генеза [Текст] : учеб.-метод. пособие к практ. занятиям и самостоят. подготовке по внутр. болезням для студентов 4-6 курсов / [О. С. Андреева, Ж. С. Савицкая, О. А. Иванова] ; Первый Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. терапии госпит. с курсом аллергологии и иммунологии имени ак. Черноруцкого с клиникой. - СПб. : РИЦ ПСПбГМУ, 2016. - 28 с. : табл. - НО 74 экз.

01395Синдром мальабсорбции : учеб.-метод. пособие к практ. занятиям и самостоят. подготовке по внутр. болезням для студентов 4-6 курсов / [О. А. Мехтиева и др. ; под ред. В. И. Трофимова] ; Первый Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. терапии госпит. с курсом аллергологии и иммунологии им. акад. М. В. Черноруцкого с клиникой. - СПб. : Изд-во СПбГМУ, 2015. - 41 с. : табл. - НО 64 экз.

01393 Перикардиты : учеб. пособие для студентов старших курсов, интернов и клинич. ординаторов / [Е. И. Баранова и др. ; под ред. Е. В. Шляхто] ; Первый Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. терапии фак. с курсом эндокринологии, кардиологии и функц. диагностики с клиникой. - СПб. : Изд-во СПбГМУ, 2015. - 40 с. – 64 экз.

01322 Дифференциальная диагностика панцитопений : учеб.-метод. пособие к практ. занятиям и самостоят. подготовке по внутр. болезням для студентов 4-6 курсов / [Б. В. Афанасьев, И. А. Лисуков, О. С. Успенская, С. Н. Бондаренко] ; Первый Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. терапии госпит. им. акад. Черноруцкого, каф. гематологии, трансфузиологии и трансплантологии. - СПб. : Изд-во СПбГПМА, 2014. - 52 с – 60 экз.

01299 Кислотозависимые заболевания органов пищеварения : учеб.-метод. пособие к практ. занятиям и самостоят. подготовке по внутр. болезням для студентов 4-6 курсов лечеб. фак. и фак. спорт. медицины. / [С. Н. Мехтиев, В. Г. Волковойнова] ; Первый Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. госпит.терапии им. акад. М. В. Черноруцкого с клиникой. - СПб. : Изд-во СПбГМУ, 2013. - 69 с. : табл –60 экз

01287 Клинический анализ электрокардиограммы : [для студентов 3-6 курсов] / Е. М. Нифонтов, Т. Л. Рудакова, А. Г. Салимьянова ; ред.: В. А. Алмазов, Е. В. Шляхто ; Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. фак. терапии с курсом эндокринологии. - 5-е изд. - СПб. : Изд-во СПбГМУ, 2013. - 86 с. : ил., табл -71 экз.

7. Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине:

7.1. Перечень компетенций с указанием этапов их формирования в процессе освоения образовательной программы и количества академических часов для проведения занятий клинического практического типа по темам (разделам)

| № п/п | Контролируемые темы (разделы) дисциплины | Код контролируемой компетенции (или ее части) по этапам формирования в темах (разделах) | Наименование оценочного средства, в академич. часах |
|---|---|---|---|
| | IX семестр | | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | Болезни органов кровообращения в условиях поликлиники | ОК-1; ОК-5; ОПК-1; ОПК-2; ОПК-4; ОПК-5; ОПК-7; ОПК-9; ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-4; ПК-5; ПК-6; ПК-7; ПК-8; ПК-9; ПК-10; ПК-11; ПК-12; ПК-13; ПК-14; ПК-15; ПК-16; ПК-17; ПК-18; ПК-20; ПК-22; ПК-23; ПК-24; ПК-25 | Опрос (устный или письменный), ситуационные задачи, тест – 1 час |
| | Болезни органов дыхания в условиях поликлиники | ОК-1; ОК-5; ОПК-1; ОПК-2; ОПК-4; ОПК-5; ОПК-7; ОПК-9; ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-4; ПК-5; ПК-6; ПК-7; ПК-8; ПК-9; ПК-10; ПК-11; ПК-12; ПК-13; ПК-14; ПК-15; ПК-16; ПК-17; ПК-18; ПК-19; ПК-20; ПК-21; ПК-22; ПК-23; ПК-24; ПК-25 | Опрос (устный или письменный), ситуационные задачи – 1 час |
| | Болезни органов пищеварения в условиях поликлиники | ОК-1; ОК-5; ОПК-1; ОПК-5; ОПК-7; ОПК-9; ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-4; ПК-5; ПК-6; ПК-7; ПК-8; ПК-9; ПК-10; ПК-11; ПК-12; ПК-13; ПК-14; ПК-15; ПК-16; ПК-17; ПК-18; ПК-20; ПК-22; ПК-23; ПК-24; ПК-25 | Опрос (устный или письменный), ситуационные задачи – 1 час |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | Болезни системы крови в условиях поликлиники | ОК-1; ОК-5; ОПК-1; ОПК-2; ОПК-4; ОПК-5; ОПК-7; ОПК-9; ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-4; ПК-5; ПК-6; ПК-7; ПК-8; ПК-9; ПК-10; ПК-11; ПК-12; ПК-13; ПК-14; ПК-15; ПК-16; ПК-17; ПК-18 ПК-20; ПК-22; ПК-23; ПК-24; ПК-25 | Опрос (устный или письменный), ситуационные задачи – 1 час |
| | Болезни соединительной ткани в условиях поликлиники | ОК-1; ОК-5; ОПК-1; ОПК-2; ОПК-4; ОПК-5; ОПК-7; ОПК-9; ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-4; ПК-5; ПК-6; ПК-7; ПК-8; ПК-9; ПК-10; ПК-11; ПК-12; ПК-13; ПК-14; ПК-15; ПК-16; ПК-17; ПК-18; ПК-20; ПК-22; ПК-23; ПК-24; ПК-25 | Опрос (устный или письменный), ситуационные задачи – 1 час |
| | Неотложные состояния в условиях поликлиники | ОК-1; ОК-5; ОПК-1; ОПК-2; ОПК-4; ОПК-5; ОПК-7; ОПК-9; ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-4; ПК-5; ПК-6; ПК-7; ПК-8; ПК-9; ПК-10; ПК-11; ПК-12; ПК-13; ПК-14; ПК-15; ПК-16; ПК-17; ПК-18; ПК-20; ПК-22; ПК-23; ПК-24; ПК-25 | Опрос (устный или письменный), ситуационные задачи – 1 час |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | Итоговое собеседование | ОК-1; ОК-5; ОПК-1; ОПК-2; ОПК-4; ОПК-5; ОПК-7; ОПК-9; ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-4; ПК-5; ПК-6; ПК-7; ПК-8; ПК-9; ПК-10; ПК-11; ПК-12; ПК-13; ПК-14; ПК-15; ПК-16; ПК-17; ПК-18; ПК-19; ПК-20; ПК-21; ПК-22; ПК-23; ПК-24; ПК-25 | Теоретический вопрос, собеседование по курируемым пациентам, ЭКГ, рентген, анализ – 2 часа |
| | X семестр | | |
| 7 | Болезни органов кровообращения в условиях поликлиники | ОК-1; ОК-5; ОПК-1; ОПК-2; ОПК-4; ОПК-5; ОПК-7; ОПК-9; ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-4; ПК-5; ПК-6; ПК-7; ПК-8; ПК-9; ПК-10; ПК-11; ПК-12; ПК-13; ПК-14; ПК-15; ПК-16; ПК-17; ПК-18; ПК-20; ПК-22; ПК-23; ПК-24; ПК-25 | Опрос (устный или письменный), ситуационные задачи – 1 час |
| 8 | Болезни органов пищеварения в условиях поликлиники | ОК-1; ОК-5; ОПК-1; ОПК-5; ОПК-7; ОПК-9; ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-4; ПК-5; ПК-6; ПК-7; ПК-8; ПК-9; ПК-10; ПК-11; ПК-12; ПК-13; ПК-14; ПК-15; ПК-16; ПК-17; ПК-18; ПК-20; ПК-22; ПК-23; ПК-24; ПК-25 | Опрос (устный или письменный), ситуационные задачи – 1 час |

| | | | |
|---|---|---|---|
| 9 | Болезни системы крови в условиях поликлиники | ОК-1; ОК-5; ОПК-1; ОПК-2; ОПК-4; ОПК-5; ОПК-7; ОПК-9; ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-4; ПК-5; ПК-6; ПК-7; ПК-8; ПК-9; ПК-10; ПК-11; ПК-12; ПК-13; ПК-14; ПК-15; ПК-16; ПК-17; ПК-18; ПК-20; ПК-22; ПК-23; ПК-24; ПК-25 | Опрос (устный или письменный), ситуационные задачи – 1 час |
| 10 | Неотложные состояния в условиях поликлиники | ОК-1; ОК-5; ОПК-1; ОПК-2; ОПК-4; ОПК-5; ОПК-7; ОПК-9; ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-4; ПК-5; ПК-6; ПК-7; ПК-8; ПК-9; ПК-10; ПК-11; ПК-12; ПК-13; ПК-14; ПК-15; ПК-16; ПК-17; ПК-18; ПК-20; ПК-22; ПК-23; ПК-24; ПК-25 | Опрос (устный или письменный), ситуационные задачи – 1 час |
| | Промеужточная аттестация -зачет | ОК-1; ОК-5; ОПК-1; ОПК-2; ОПК-4; ОПК-5; ОПК-7; ОПК-9; ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-4; ПК-5; ПК-6; ПК-7; ПК-8; ПК-9; ПК-10; ПК-11; ПК-12; ПК-13; ПК-14; ПК-15; ПК-16; ПК-17; ПК-18; ПК-19; ПК-20; ПК-21; ПК-22; ПК-23; ПК-24; ПК-25 | Теоретический вопрос, собеседование по курируемым пациентам, ЭКГ, рентген, анализ – 2 часа |

| | | | |
|---|---|---|---|
| 11 | Кардиология | ОК-1; ОК-5; ОПК-1; ОПК-2; ОПК-4; ОПК-5; ОПК-7; ОПК-9; ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-4; ПК-5; ПК-6; ПК-7; ПК-8; ПК-9; ПК-10; ПК-11; ПК-12; ПК-13; ПК-14; ПК-15; ПК-16; ПК-17; ПК-18; ПК-20; ПК-22; ПК-23; ПК-24; ПК-25 | Собеседование - 2 |
| 12 | Пульмонология | ОК-1; ОК-5; ОПК-1; ОПК-2; ОПК-4; ОПК-5; ОПК-7; ОПК-9; ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-4; ПК-5; ПК-6; ПК-7; ПК-8; ПК-9; ПК-10; ПК-11; ПК-12; ПК-13; ПК-14; ПК-15; ПК-16; ПК-17; ПК-18; ПК-19; ПК-20; ПК-21; ПК-22; ПК-23; ПК-24; ПК-25 | Собеседование - 2 |
| 13 | Гастроэнтерология | ОК-1; ОК-5; ОПК-1; ОПК-5; ОПК-7; ОПК-9; ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-4; ПК-5; ПК-6; ПК-7; ПК-8; ПК-9; ПК-10; ПК-11; ПК-12; ПК-13; ПК-14; ПК-15; ПК-16; ПК-17; ПК-18; ПК-20; ПК-22; ПК-23; ПК-24; ПК-25 | Собеседование - 2 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| 14 | Нефрология | ОК-1; ОК-5; ОПК-1; ОПК-2; ОПК-4; ОПК-5; ОПК-7; ОПК-9; ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-4; ПК-5; ПК-6; ПК-7; ПК-8; ПК-9; ПК-10; ПК-11; ПК-12; ПК-13; ПК-14; ПК-15; ПК-16; ПК-17; ПК-18; ПК-20; ПК-22; ПК-23; ПК-24; ПК-25 | Собеседование - 2 |
| 15 | Ревматология | ОК-1; ОК-5; ОПК-1; ОПК-2; ОПК-4; ОПК-5; ОПК-7; ОПК-9; ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-4; ПК-5; ПК-6; ПК-7; ПК-8; ПК-9; ПК-10; ПК-11; ПК-12; ПК-13; ПК-14; ПК-15; ПК-16; ПК-17; ПК-18; ПК-20; ПК-22; ПК-23; ПК-24; ПК-25 | Собеседование - 2 |
| 16 | Гематология | ОК-1; ОК-5; ОПК-1; ОПК-2; ОПК-4; ОПК-5; ОПК-7; ОПК-9; ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-4; ПК-5; ПК-6; ПК-7; ПК-8; ПК-9; ПК-10; ПК-11; ПК-12; ПК-13; ПК-14; ПК-15; ПК-16; ПК-17; ПК-18; ПК-20; ПК-22; ПК-23; ПК-24; ПК-25 | Собеседование - 2 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| 17 | Общие вопросы | ОК-1; ОК-5; ОПК-1; ОПК-2; ОПК-4; ОПК-5; ОПК-7; ОПК-9; ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-4; ПК-5; ПК-6; ПК-7; ПК-8; ПК-9; ПК-10; ПК-11; ПК-12; ПК-13; ПК-14; ПК-15; ПК-16; ПК-17; ПК-18; ПК-19; ПК-20; ПК-21; ПК-22; ПК-23; ПК-24; ПК-25 | Собеседование - 2 |

7.2. Описание показателей и критериев оценивания компетенций на различных этапах их формирования, описание шкал оценивания

| № п/п | Наименование формы проведения промежуточной аттестации | Описание показателей оценочного средства | Представление оценочного средства в фонде | Критерии и описание шкал оценивания |
|---|---|---|---|---|
| 1 | Зачет | Зачте в виде итогового собеседования включает в себя теоретический вопрос, собеседование по курируемым пациентам, ЭКГ, рентген, анализ | Практико-ориентированные задания | Оценка выставляется за ответ на каждый пункт зачёта.<br>Итоговая оценка за зачёт выставляется преподавателем как сумма на основе оценивания результатов выполнения студентами всех заданий практико-ориентированного собеседования и баллов, полученных за семестр (в сумме от 36 до 60). |

| № п/п | Наименование формы проведения промежуточной аттестации | Описание показателей оценочного средства | Представление оценочного средства в фонде | Критерии и описание шкал оценивания (шкалы: 0–100%, четырехбалльная, тахометрическая) |
|---|---|---|---|---|

| № п/п | Наименование формы проведения промежуточной аттестации | Описание показателей оценочного средства | Представление оценочного средства в фонде | Критерии и описание шкал оценивания (шкалы: 0–100%, четырехбалльная, тахометрическая) |
|---|---|---|---|---|
| | Экзамен | Оценка выставляется как сумма набранных баллов за билет, содержащий 3 вопроса и за 3 практических задания (в соответствии с существующим положением о БРС), каждый вопрос и задание оцениваются по 10-балльной и 5-балльной системам. Итоговый рейтинг вычисляется как сумма рейтинговых баллов, полученных за все виды деятельности, включая промежуточную аттестацию. | Практико-ориентированные вопросы и задания | Шкала перевода рейтинговых баллов в оценку по дисциплине проводится по следующей схеме:<br>«отлично»- 85-100 баллов<br>«хорошо» - 74-84 баллов<br>«удовлетворительно» - 61 - 73 баллов.<br>«неудовлетворительно» - 60 и менее баллов |

7.3. Типовые контрольные задания или иные материалы, необходимые для оценки знаний, умений, навыков и опыта деятельности, характеризующих этапы формирования знаний, умений, навыков и опыта деятельности

7.3.1.Перечень вопросов для зачета:

Врачебная тактика и дифференциальный диагноз при остром коронарном синдроме на амбулаторном этапе;
Врачебная тактика и дифференциальный диагноз при болях в грудной клетке в практике врача –терапевта поликлиники;
Врачебная тактика и дифференциальный диагноз при кардиомегалии на амбулаторном этапе;
Врачебная тактика и дифференциальный диагноз при выслушивании шумов в сердце (приобретенные пороки сердца) участковым-терапевтом;
Дифференциальный диагноз и врачебная тактика участкового терапевта при синдроме сердечной недостаточности во внебольничных условиях;
Дифференциальный диагноз и врачебная тактика участкового терапевта при артериальной гипертензии;
Врачебная тактика и дифференциальный диагноз при суправентрикулярных аритмиях в поликлинических условиях;
Врачебная тактика и дифференциальный диагноз при подозрении на инфекционный эндокардит в условиях поликлиники;
Врачебная тактика и дифференциальный диагноз при брадикардиях, первая помощь на амбулаторном этапе;
Врачебная тактика и дифференциальный диагноз при фибрилляции предсердий в амбулаторных условиях.
Врачебная тактика и дифференциальный диагноз при генерализованной лимфаденопатии в практике участкового врача;
Врачебная тактика и дифференциальный диагноз при нейтропении и остром агранулоцитозе в условиях поликлиники;
Врачебная тактика и дифференциальный диагноз при синдроме ускоренной СОЭ на амбулаторном этапе;

Врачебная тактика и дифференциальный диагноз при панцитопеническом синдроме в амбулаторных условиях;
Врачебная тактика и дифференциальный диагноз при анемическом синдроме в поликлинических условиях;
Врачебная тактика и дифференциальный диагноз при геморрагическом диатезе в практике участкового врача.
Острый нефритический синдром в практике участкового врача. Дифференциальная диагностика. Острый постстрептококковый гломерулонефрит. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, терапия.
Инфекция мочевыводящих путей. Этиология, классификация, патогенез, клиника, диагностика, лечение, осложнения. Тактика на амбулаторном этапе
Хроническая болезнь почек. Определение, классификация, диагностические маркеры, факторы риска. Терминальная почечная недостаточность. Ведение больных на заместительной почечной терапии в амбулаторных условиях.
Острое повреждение почек (острая почечная недостаточность) в условиях поликлиники. Этиология, патогенез, классификация, клиника, врачебная тактика.
Дифференциальная диагностика и врачебная тактика у больных с нефротическим синдромом на амбулаторном этапе

Синдром кровохарканья. Врачебная тактика и дифференциальная диагностика основных нозологических форм (рак, нагноительные заболевания легких, ТЭЛА) в условиях поликлиники
Синдром выпота в плевральную полость. Клиническая, физикальная, лабораторно-инструментальная диагностика Основные нозологические формы. Дифференциальный диагноз и врачебная тактика участкового врача.
Дыхательная недостаточность и хроническое легочное сердце. Классификация , клиническая и лабораторно-инструментальная диагностика, врачебная тактика на амбулаторном этапе.
Дифференциальный диагноз суставного синдрома в практике врача-терапевта при ревматоидном артрите, подагре, остеоартрозе.
Системные заболевания соединительной ткани: дифференциальный диагноз и врачебная тактика при подозрении на системную красную волчанку, синдром Шегрена. Ведение больных в условиях амбулатории.
Дифференциальная диагностика системных васкулитов (узелковый полиартериит, гранулематоз Вегенера).
Дифференциальная диагностика серонегативных артритов: серонегативные спондилоартриты, ревматоидный артрит, реактивный артрит на амбулаторном этапе.
Дифференциальный диагноз и врачебная тактика при болях в животе на амбулаторном этапе
Дифференциальный диагноз и врачебная тактика при заболеваниях, сопровождающихся симптомами мальабсорбции и мальдигестии на амбулаторном этапе.
Дифференциальный диагноз и врачебная тактика при заболеваниях толстого кишечника (рак, язвенный колит, болезнь Крона).

Тестовые задания

Тема КАРДИОЛОГИЯ

**<L1>*<001>*<_____.___>*<Cardio>**********

АРТЕРИАЛЬНАЯ ГИПЕРТЕНЗИЯ МОЖЕТ БЫТЬ ЗАПОДОЗРЕНА ПО СЛЕДУЮЩИМ КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКАМ И ПРОЯВЛЕНИЯМ:

1 - кратковременные эпизоды потери сознания;
2 - нарушения сердечного ритма и проводимости;
3 - наличие периферических отеков;
* 4 - боль в теменной и затылочной областях;
5 - нарушение ритма дыхания.

**<L1>*<002>*<_____.___>*<Cardio>**********

ОСНОВНЫМ ПРИЗНАКОМ НЕФРОГЕННОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ ЯВЛЯЕТСЯ:

1 - уменьшение размеров почек;
2 - дистопия почек;
* 3 - нарушение функции почек;
4 - сужение почечной артерии на 20%;
5 - наличие признаков конкрементов в лоханке.

**<L1>*<003>*<_____.___>*<Cardio>**********

ЭНДОКРИННАЯ ГИПЕРТЕНЗИЯ С ДЕФИЦИТОМ ГОРМОНАЛЬНОЙ ПРОДУКЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ:

* 1 - гипертензией при сахарном диабете;
2 - гипертензией при синдроме Кона;
3 - гипертензией при гиперпаратиреозе;
4 - гипертензией при феохромоцитоме;
5 - гипертензией при болезни Иценко-Кушинга.

**<L1>*<004>*<_____.___>*<Cardio>**********

ГИПЕРТЕНЗИЯ ПРИ КОАРКТАЦИИ АОРТЫ РАЗВИВАЕТСЯ ВСЛЕДСТВИЕ:

* 1 - ишемии внутренних органов ниже места сужения;
2 - тромбоза вен нижних конечностей;
3 - недостаточности мозгового кровообращения;
4 - присоединения атеросклероза магистральных артерий;
5 - нарушения микроциркуляции в коронарных артериях.

**<L1>*<005>*<_____.___>*<Cardio>**********

ПОВЫШЕНИЕ АД ПРИ ФЕОХРОМОЦИТОМЕ И ПАРАГАНГЛИОМАХ ИМЕЕТ ХАРАКТЕР:

1 - изолированного диастолического;
2 - с асимметрией на верхних и нижних конечностях;
* 3 - кризового;
4 - изолированного систолического.

**<L1>*<006>*<_____.___>*<Cardio>**********

ОСНОВНЫМ ГЕМОДИНАМИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ КОАРКТАЦИИ ГРУДНОГО ОТДЕЛА АОРТЫ ЯВЛЯЕТСЯ:

1 - увеличение АД на нижних конечностях;
2 - гипотензия при измерении АД на верхних конечностях;
3 - брадикардия высоких градаций;
* 4 - гипертензия выше и гипотензия ниже места сужения аорты;
5 - увеличение ОЦК.

**<L1>*<007>*<_____.___>*<Cardio>**********

ВАЗОРЕНАЛЬНАЯ ГИПЕРТЕНЗИЯ РАЗВИВАЕТСЯ ВСЛЕДСТВИЕ:

1 - стеноза почечной артерии;
2 - фиброваскулярной гиперплазии почечной артерии;
3 - фиброваскулярной дисплазии почечной артерии;
4 - тромбоза почечной артерии;
* 5 - правильно все.

**<L1>*<008>*<_____.___>*<Cardio>**********

СНИЖЕНИЕ УРОВНЯ АД ПРИ АСИММЕТРИИ АД НА ПРАВОЙ И ЛЕВОЙ РУКАХ ДО НОРМАЛЬНЫХ ЦИФР ОПАСНО В ПЛАНЕ:

1 - развития коронарного тромбоза;
2 - развития острой аневризмы грудного отдела аорты;
3 - нарушения функции пищевода и желудка;
* 4 - развития ишемического инсульта и инфаркта миокарда;
5 - снижения эритропоэтинсинтезирующей функции почек.

**<L1>*<009>*<_____.___>*<Cardio>**********

АБСОЛЮТНЫМ ДИАГНОСТИЧЕСКИМ КРИТЕРИЕМ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ ПРИ ФЕОХРОМОЦИТОМЕ ЯВЛЯЕТСЯ:

* 1 - наличие признаков опухоли надпочечника и гиперпродукции катехоламинов;
2 - увеличение концентрации в плазме крови альдостерона;
3 - высокий уровень в моче 5-оксииндолуксусной кислоты;
4 - низкий уровень катехоламинов в крови, оттекающей по почечным венам, и их концентрации в моче;
5 - отсутствие гипотензивного эффекта ???с-адреноблокаторов.

**<L1>*<010>*<_____.___>*<Cardio>**********

ГОРМОНОМ С ВЫСОКОЙ ПРЕССОРНОЙ АКТИВНОСТЬЮ ЯВЛЯЕТСЯ:

1 - кальцитонин;
* 2 - адреналин;
3 - инсулин;
4 - альдостерон;
5 - пролактин.

**<L1>*<011>*<_____.___>*<Cardio>**********

В ПУЛЬМОНОЛОГИЧЕСКОЙ ПРАКТИКЕ ПРЕПАРАТАМИ, ВЫЗЫВАЮЩИМИ РАЗВИТИЕ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ, ЯВЛЯЮТСЯ:

1 - пенициллины;
2 - бронхолитики;
3 - кромогликат натрия;
* 4 - препараты из солодки.

**<L1>*<012>*<_____.___>*<Cardio>**********

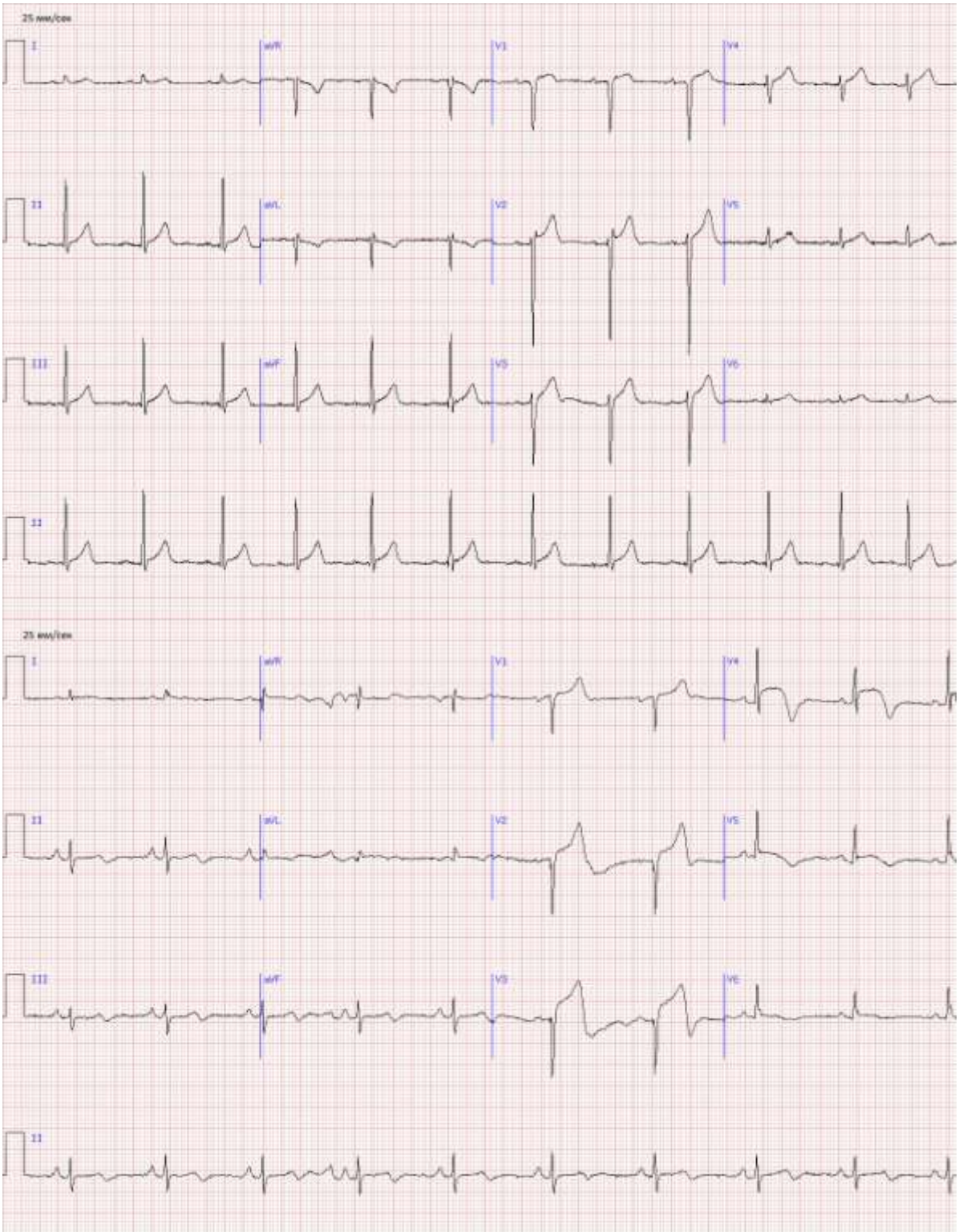
ПРИ ЛЕЧЕНИИ ХРОНИЧЕСКИХ АРТРИТОВ РАЗВИТИЕ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ МОЖЕТ ВЫЗВАТЬ:

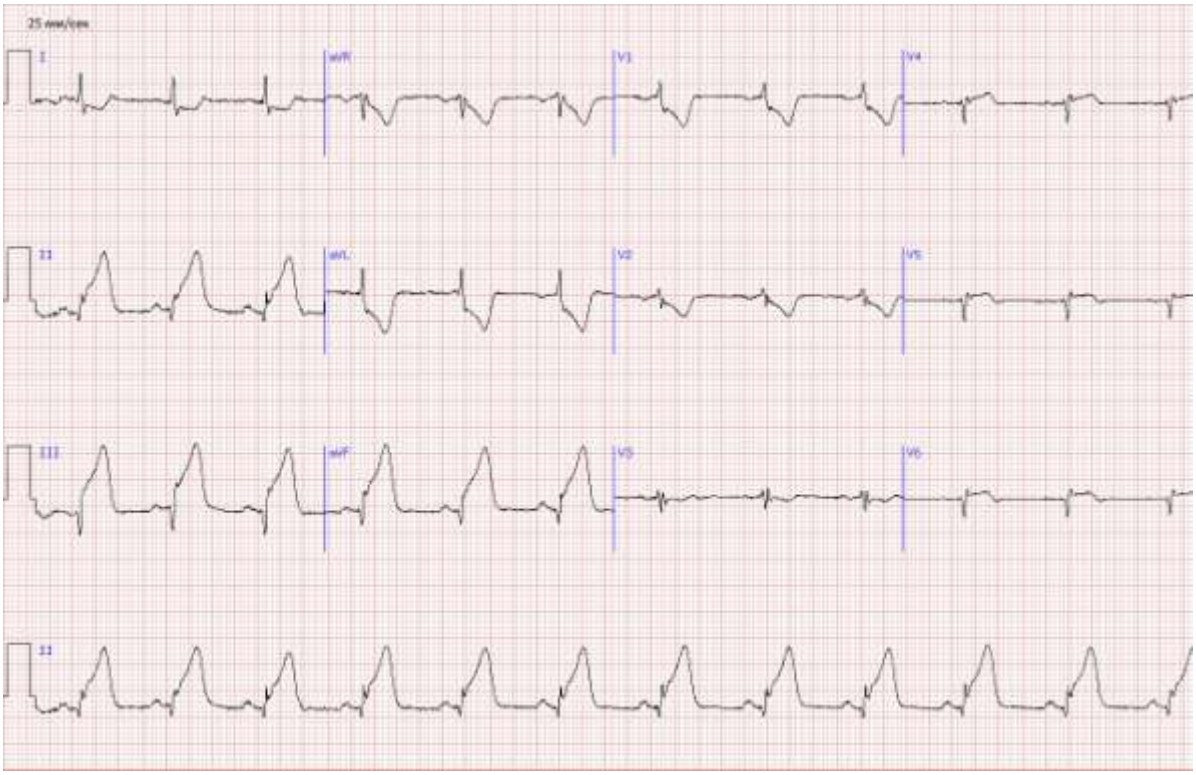
1 - кризанол;
2 - делагил;
3 - аспирин;
4 - ибупрофен;
* 5 - гидрокортизон.

**Примеры электрокардиограмм**

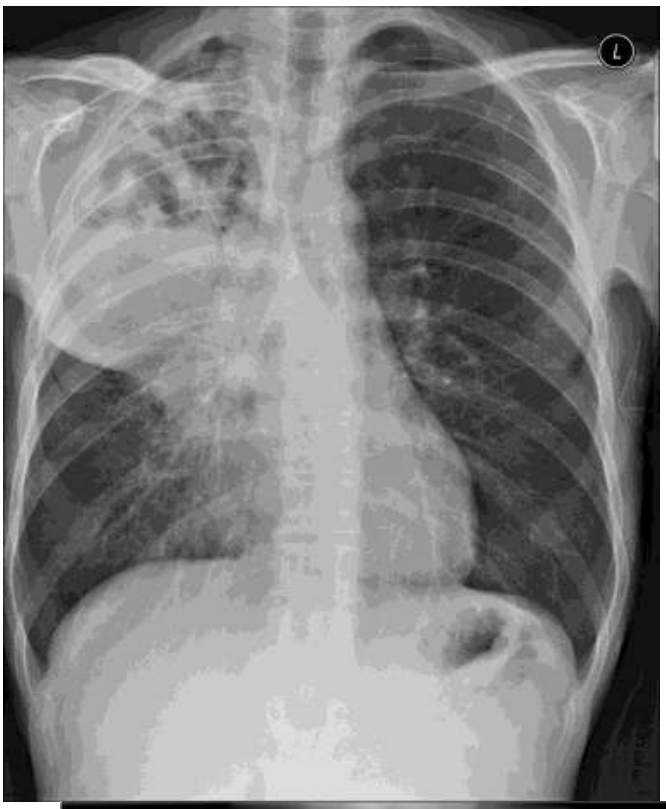
25 mm/cm
I
aVR
V1
V4
II
aVL
V2
V5
III
aVF
V3
V6
II

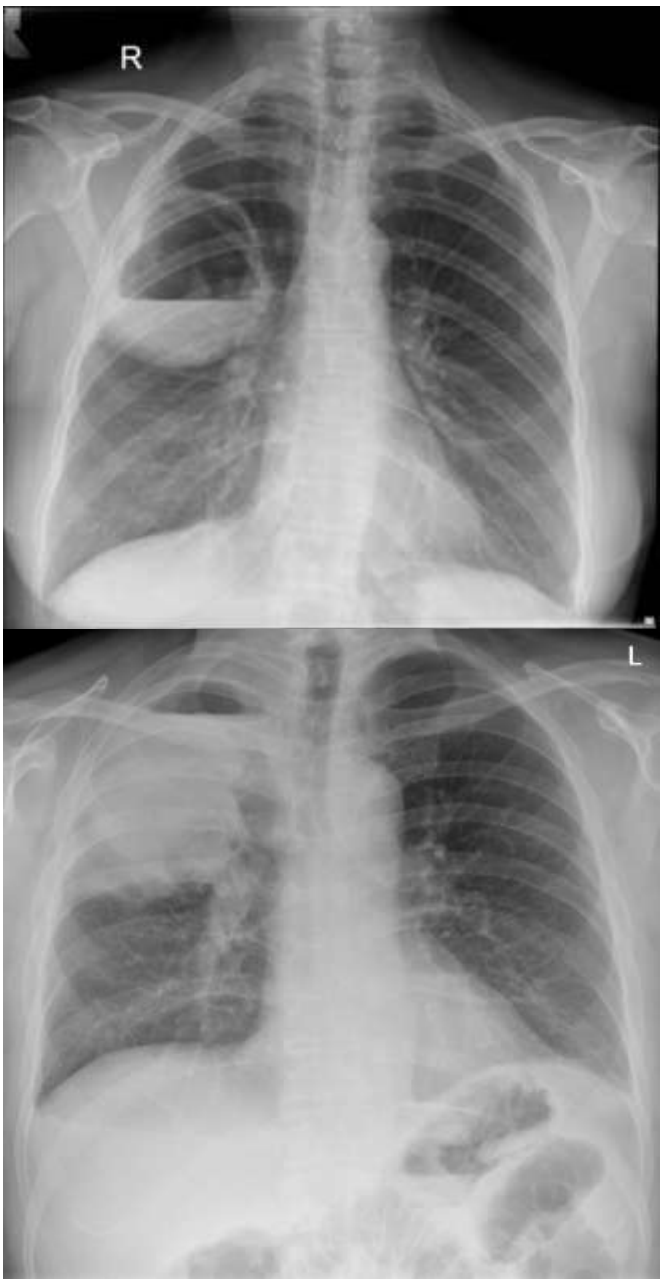
25 mm/cm
I
aVR
V1
V4
II
aVL
V2
V5
III
aVF
V3
V6
II


25 mm/cm
I
aVR
V1
V4
II
aVL
V2
V5
III
aVF
V3
V6
II
25 mm/cm
I
aVR
V1
V4
II
aVL
V2
V5
III
aVF
V3
V6
II




Примеры рентгенограмм




R
L

Примеры анализов

СПбГМУ им. акад. И.П.Павлова
Центр лабораторной диагностики

РЕЗУЛЬТАТ ИССЛЕДОВАНИЯ КРОВИ №____

ФИО

Отделение _____ палата _____

| Эритроциты | Гемоглобин | ЦП | Ретикулоциты | Тромбоциты |
|---|---|---|---|---|
| М 4,0-5,1×10¹²/л<br>Ж 3,7-4,7×10¹²/л | М 132-164 г/л<br>Ж 115-145 г/л | 0,85-1,05 | 0,2-1,2 % | 150-400 ×10⁹/л |
| 3,0 | 62 | 0,6 | 3 | 180 |

| Лейкоциты | Базофилы | Эозинофилы | Нейтрофилы М | Нейтрофилы М + + + | Нейтрофилы П | Нейтрофилы С | Лимфоциты | Моноциты | Пл. клетки |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 4,0-8,8×10⁹/л | 0-1 % | 0,5-5 % | | | 1-6 % | 47-72 % | 19-37 % | 3-11% | |
| 4,2 | 0 | 5 | 2 | – | – | 6 | 51 | 23 | 7 | – |

Анизоцитоз + + + Пойкилоцитоз + + +

Полихроматофилы _____ Гипохромия _____

Нормобласты _____

СОЭ 15 (М 1 – 10 мм/ч; Ж 2 – 15 мм/ч)

Заключение: МИКРОЦИТОЗ
ГИПОХРОМИЯ

Дата _____ Подпись _____

СПбГМУ им. акад. И.П.Павлова
Центр лабораторной диагностики

РЕЗУЛЬТАТ ИССЛЕДОВАНИЯ КРОВИ №____

ФИО

Отделение _____ палата _____

| Эритроциты | Гемоглобин | ЦП | Ретикулоциты | Тромбоциты |
|---|---|---|---|---|
| М 4,0-5,1×10¹²/л<br>Ж 3,7-4,7×10¹²/л | М 132-164 г/л<br>Ж 115-145 г/л | 0,85-1,05 | 0,2-1,2 % | 150-400 ×10⁹/л |
| 4,8 | 136 | 0,87 | | 190 |

| Лейкоциты | Базофилы | Эозинофилы | Нейтрофилы М | Нейтрофилы М + + + | Нейтрофилы П | Нейтрофилы С | Лимфоциты | Моноциты | Пл. клетки |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 4,0-8,8×10⁹/л | 0-1 % | 0,5-5 % | | | 1-6 % | 47-72 % | 19-37 % | 3-11% | |
| 0,8 | 2 | 5 | 3 | 5 | | 2 | 44 | 49 | 2 | |

Анизоцитоз _____ Пойкилоцитоз _____

Полихроматофилы _____ Гипохромия _____

Нормобласты _____

СОЭ 28 (М 1 – 10 мм/ч; Ж 2 – 15 мм/ч)

Заключение _____

Дата _____ Подпись _____

СПбГМУ им. акад. И.П.Павлова
Центр лабораторной диагностики

РЕЗУЛЬТАТ ИССЛЕДОВАНИЯ КРОВИ №____

ФИО

Отделение _____ палата _____

| Эритроциты | Гемоглобин | ЦП | Ретикулоциты | Тромбоциты |
|---|---|---|---|---|
| М 4,0-5,1×10¹²/л<br>Ж 3,7-4,7×10¹²/л | М 132-164 г/л<br>Ж 115-145 г/л | 0,85-1,05 | 0,2-1,2 % | 150-400 ×10⁹/л |
| 3,2 | 90 | 0,9 | 0,8 | 100 |

| Лейкоциты | Базофилы | Эозинофилы | Нейтрофилы М | Нейтрофилы М + + + | Нейтрофилы П | Нейтрофилы С | Лимфоциты | Моноциты | Пл. клетки |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 4,0-8,8×10⁹/л | 0-1 % | 0,5-5 % | | | 1-6 % | 47-72 % | 19-37 % | 3-11% | |
| 11 | 9 | 1 | 1 | 18 | 6 | 4 | 12 | 8 | 2 | |

Анизоцитоз _____ Пойкилоцитоз _____

Полихроматофилы _____ Гипохромия _____

Нормобласты БЛАСТЫ-24

СОЭ 50 (М 1 – 10 мм/ч; Ж 2 – 15 мм/ч)

Заключение _____

Дата _____ Подпись _____

СПбГМУ им. акад. И.П.Павлова
Центр лабораторной диагностики

РЕЗУЛЬТАТ ИССЛЕДОВАНИЯ КРОВИ №____

ФИО

Отделение _____ палата _____

| Эритроциты | Гемоглобин | ЦП | Ретикулоциты | Тромбоциты |
|---|---|---|---|---|
| М 4,0-5,1×10¹²/л<br>Ж 3,7-4,7×10¹²/л | М 132-164 г/л<br>Ж 115-145 г/л | 0,85-1,05 | 0,2-1,2 % | 150-400 ×10⁹/л |
| 1,2 | 53 | 1,32 | 0,2 | 150 |

| Лейкоциты | Базофилы | Эозинофилы | Нейтрофилы М | Нейтрофилы М + + + | Нейтрофилы П | Нейтрофилы С | Лимфоциты | Моноциты | Пл. клетки |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 4,0-8,8×10⁹/л | 0-1 % | 0,5-5 % | | | 1-6 % | 47-72 % | 19-37 % | 3-11% | |
| 5,2 | – | 1 | – | – | 2 | 61 | 27 | 9 | |

Анизоцитоз ++ Пойкилоцитоз ++

Полихроматофилы МАКРОЦИТОЗ Гипохромия _____

Нормобласты _____

СОЭ 27 (М 1 – 10 мм/ч; Ж 2 – 15 мм/ч)

Заключение: ТОЛЬЦА ЖОЛЛИ
КОЛЬЦА КЕБОТТА
ПОЛИСЕГМЕНТОЯДЕРНЫЕ НЕЙТРОФИЛЫ

Дата _____ Подпись _____

СПбГМУ им. акад. И.П.Павлова
Центр лабораторной диагностики

РЕЗУЛЬТАТ ИССЛЕДОВАНИЯ КРОВИ №____

ФИО

Отделение _____ палата _____

| Эритроциты | Гемоглобин | ЦП | Ретикулоциты | Тромбоциты |
|---|---|---|---|---|
| М 4,0-5,1×10¹²/л<br>Ж 3,7-4,7×10¹²/л | М 132-164 г/л<br>Ж 115-145 г/л | 0,85-1,05 | 0,2-1,2 % | 150-400 ×10⁹/л |
| 1,75 | 85 | 1,3 | 0,5 | 100 |

| Лейкоциты | Базофилы | Эозинофилы | Нейтрофилы М | Нейтрофилы М + + + | Нейтрофилы П | Нейтрофилы С | Лимфоциты | Моноциты | Пл. клетки |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 4,0-8,8×10⁹/л | 0-1 % | 0,5-5 % | | | 1-6 % | 47-72 % | 19-37 % | 3-11% | |
| 2,5 | – | 2 | – | | 1 | 15 | 60 | 31 | 4,5 | |

Анизоцитоз + + + Пойкилоцитоз + +

Полихроматофилы _____ Гипохромия НОРМОЦИТОЗ

Нормобласты 2-100

СОЭ 36 (М 1 – 10 мм/ч; Ж 2 – 15 мм/ч)

Заключение: МАКРОЦИТОЗ
МЕГАЛОЦИТЫ 1-20
ПОЛИСЕГМЕНТОЯДЕРНЫЕ НЕЙТРОФИЛЫ

Дата _____ Подпись _____

СПбГМУ им. акад. И.П.Павлова
Центр лабораторной диагностики

РЕЗУЛЬТАТ ИССЛЕДОВАНИЯ КРОВИ №____

ФИО

Отделение _____ палата _____

| Эритроциты | Гемоглобин | ЦП | Ретикулоциты | Тромбоциты |
|---|---|---|---|---|
| М 4,0-5,1×10¹²/л<br>Ж 3,7-4,7×10¹²/л | М 132-164 г/л<br>Ж 115-145 г/л | 0,85-1,05 | 0,2-1,2 % | 150-400 ×10⁹/л |
| 4,5 | 150 | 1,0 | | 160 |

| Лейкоциты | Базофилы | Эозинофилы | Нейтрофилы М | Нейтрофилы М + + + | Нейтрофилы П | Нейтрофилы С | Лимфоциты | Моноциты | Пл. клетки |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 4,0-8,8×10⁹/л | 0-1 % | 0,5-5 % | | | 1-4 % | 47-72 % | 19-37 % | 3-11% | |
| 20,0 | – | – | – | – | 20 | 13 | 4 | 3 | – |

Анизоцитоз _____ Пойкилоцитоз _____

Полихроматофилы _____ Гипохромия _____

Нормобласты _____

СОЭ 40 (М 1 – 10 мм/ч; Ж 2 – 15 мм/ч)

Заключение: ТОКСИЧЕСКАЯ ЗЕРНИСТОСТЬ
В НЕЙТРОФИЛАХ.

Дата _____ Подпись _____

## ПОКАЗАТЕЛИ ГАЗОВОГО СОСТАВА КРОВИ И КИСЛОТНО-ЩЕЛОЧНОГО РАВНОВЕСИЯ

Дата исследования _____

Ф.И.О. _____ лет _____ палата _____

| ПОКАЗАТЕЛИ | Норма | Исходные данные | После бронхолитика |
|---|---|---|---|
| Парциальное напряжение кислорода $PaO_2$ мм рт ст. | 80 | 55,6 | |
| $PaCO_2$ парциальное напряжение углекислоты мм рт.ст. | 35-45 | 62,3 | |
| pH концентрация ионов H | 7,35-7,45 | 7,32 | |
| B стандартный бикарбонат м экв/л | 21-25 | 32,0 | |
| BB буферные основания м экв/л | 46-52 | 52,5 | |
| BE сдвиг буферных оснований м экв/л | 0±3,0 | +4,5 | |

ЗАКЛЮЧЕНИЕ:

Врач

СПбГМУ им. акад. И.П. Павлова, № 709, (бюджетное финансирование)

## ПОКАЗАТЕЛИ ГАЗОВОГО СОСТАВА КРОВИ И КИСЛОТНО-ЩЕЛОЧНОГО РАВНОВЕСИЯ

Дата исследования _____

Ф.И.О. _____ лет _____ палата _____

| ПОКАЗАТЕЛИ | Норма | Исходные данные | После бронхолитика |
|---|---|---|---|
| Парциальное напряжение кислорода $PaO_2$ мм рт.ст. | 80 | 76,1 | |
| $PaCO_2$ парциальное напряжение углекислоты мм рт.ст. | 35-45 | 38,0 | |
| pH концентрация ионов H | 7,35-7,45 | 7,52 | |
| B стандартный бикарбонат м экв/л | 21-25 | 31,6 | |
| BB буферные основания м экв/л | 46-52 | 56 | |
| BE сдвиг буферных оснований м экв/л | 0±3,0 | + 8 | |

ЗАКЛЮЧЕНИЕ:

Врач:

СПбГМУ им. акад. И.П. Павлова, № 709, (бюджетное финансирование)

СПбГМУ им. акад. И.П.Павлова
Центр лабораторной диагностики

РЕЗУЛЬТАТ ИССЛЕДОВАНИЯ МОЧИ №

ФИО

Отделение _____ палата _____

| | | | |
|---|---|---|---|
| Физ. св-ва | Цвет св.-жел. | Прозрачность прозрачная | |
| | Отн. Плотн. 1030 | pH кислая | |
| Химическое исследование | Нитриты | Белок нет | |
| | Глюкоза 30 г/л | Уробилиноиды — | |
| | Кетоновые тела ацетон ++ | Желчные кислоты — | |
| Микроскопическое исследование осадка мочи | Лейкоциты 3-5 в п/зр. | | |
| | Эритроциты свежие ед. в препарате | | |
| | Цилиндры | | |
| | гиалиновые | | |
| | зернистые | | |
| | восковидные | | |
| | Эпителий: | | |
| | почечный | | |
| | переходный | | |
| | плоский 5-7 в п/зр. | | |
| | Слизь + + | | |
| | Соли | | |
| | Бактерии + + (порожжельные) | | |

Заключение _____

Подпись _____ Дата «____» _____ 200__ г.

СПбГМУ им. акад. И.П.Павлова

РЕЗУЛЬТАТ ИССЛЕДОВАНИЯ МОЧИ №

Отделение _____ палата _____

| | | | |
|---|---|---|---|
| Физ. св-ва | Цвет соломенный | Прозрачность мутная | |
| | Отн. Плотн. 1,017 | pH щелочная | |
| Химическое исследование | Нитриты | Белок следы | |
| Микроскопическое исследование осадка мочи | Лейкоциты густо покрывают п/зр. | | |
| | Эритроциты неизм. 0-1-2 в п/зр. | | |
| | Цилиндры | | |
| | гиалиновые | | |
| | зернистые | | |
| | восковидные | | |
| | Эпителий: | | |
| | почечный | | |
| | переходный | | |
| | плоский в значит. кол-ве | | |
| | Слизь + + + | | |
| | Соли | | |
| | Бактерии + + + | | |

Заключение _____

Подпись _____ Дата «____» _____ 200__ г.

СПбГМУ им. акад. И.П.Павлова
Центр лабораторной диагностики

РЕЗУЛЬТАТ ИССЛЕДОВАНИЯ МОЧИ №

ФИО

Отделение _____ палата _____

| | | | |
|---|---|---|---|
| Физ. св-ва | Цвет соломенный | Прозрачность слабо мутн. | |
| | Отн. Плотн. 1020 | pH кислая | |
| Химическое исследование | Нитриты | Белок 0,066 | |
| | Глюкоза | Уробилиноиды | |
| | Кетоновые тела | Желчные кислоты | |
| Микроскопическое исследование осадка мочи | Лейкоциты 10-15 в п/зр. | | |
| | Эритроциты свежие, густо покр. в 4-10 п/зр. | | |
| | Цилиндры | | |
| | гиалиновые | | |
| | зернистые | | |
| | восковидные | | |
| | Эпителий: | | |
| | почечный | | |
| | переходный | | |
| | плоский 1-3-5 в п/зр. | | |
| | Соли оксалаты - небольшое кол-во; мочевой кислоты - в большом кол-ве | | |
| | Бактерии | | |

Заключение _____

Подпись _____ Дата «____» _____ 200__ г.

СПбГМУ им. акад. И.П.Павлова
Центр лабораторной диагностики

РЕЗУЛЬТАТ ИССЛЕДОВАНИЯ МОЧИ №

ФИО

Отделение _____ палата _____

| | | | |
|---|---|---|---|
| Физ. св-ва | Цвет темно-вишн. | Прозрачность мутная | |
| | Отн. Плотн. 1025 | pH щелочная | |
| Химическое исследование | Нитриты | Белок 3,3 г/л | |
| | Глюкоза | Уробилиноиды | |
| | Кетоновые тела | Желчные кислоты | |
| Микроскопическое исследование осадка мочи | Лейкоциты 10-15 в п/зр. | | |
| | Эритроциты измененные 25-30 в п/зр. в большом кол-ве 80-100; свежие - 10-15 в п/зр. | | |
| | Цилиндры | | |
| | гиалиновые 0-1-3 в п/зр. | | |
| | зернистые | | |
| | восковидные | | |
| | Эпителий: | | |
| | почечный | | |
| | переходный | | |
| | плоский 0-1-2 в п/зр. | | |
| | Слизь | | |
| | Соли | | |
| | Бактерии | | |

Заключение _____

Подпись _____ Дата «____» _____ 200__ г.

СПбГМУ им. акад. И.П.Павлова
Центр лабораторной диагностики

РЕЗУЛЬТАТ ИССЛЕДОВАНИЯ МОЧИ №

ФИО

Отделение _____ палата _____

| | | | |
|---|---|---|---|
| Физ. св-ва | Цвет соломенный | Прозрачность сл. мутн. | |
| | Отн. Плотн. 1,018 | pH кислая | |
| Химическое исследование | Нитриты | Белок 2,31 г/л | |
| | Глюкоза — | Уробилиноиды | |
| | Кетоновые тела — | Желчные кислоты — | |
| Микроскопическое исследование осадка мочи | Лейкоциты 6-10 в п/зр. | | |
| | Эритроциты свеж. и измен. 40-80 в п/зр. | | |
| | Цилиндры гиалиновые 0-1 в п/зр. | | |
| | гиалиновые 2-5 в п/зр. | | |
| | зернистые 1-2 в п/зр. | | |
| | восковидные 0-1 в п/зр. | | |
| | Эпителий: | | |
| | почечный эпителиальный 0-1 в п/зр. | | |
| | переходный | | |
| | плоский 2-3 в п/зр. | | |
| | Слизь + | | |
| | Соли — | | |
| | Бактерии — | | |

Заключение _____

Подпись _____ Дата «____» _____ 200__ г.

СПбГМУ им. акад. И.П.Павлова
Центр лабораторной диагностики

РЕЗУЛЬТАТ ИССЛЕДОВАНИЯ МОЧИ №

ФИО

Отделение _____ палата _____

| | | | |
|---|---|---|---|
| Физ. св-ва | Цвет темно-вишн. | Прозрачность сл. мутн. | |
| | Отн. Плотн. 1048 | pH сл. кислая | |
| Химическое исследование | Нитриты | Белок — | |
| | Глюкоза — | Уробилиноиды — | |
| | Кетоновые тела — | Желчные кислоты + + + | |
| Микроскопическое исследование осадка мочи | Лейкоциты 1-2 в п/зр. | | |
| | Эритроциты | | |
| | Цилиндры | | |
| | гиалиновые | | |
| | зернистые | | |
| | восковидные | | |
| | Эпителий: | | |
| | почечный | | |
| | переходный | | |
| | плоский + | | |
| | Слизь | | |
| | Соли | | |
| | Бактерии | | |

Заключение _____

Подпись _____ Дата «____» _____ 200__ г.

Перечень вопросов для экзамена:

ОБЩИЕ ВОПРОСЫ

Принципы построения клинического диагноза в и в амбулаторной практике.

Роль терапевта в своевременном выявлении и специфической профилактике туберкулеза.

Дифференциальный диагноз ОРЗ. Отличительные особенности клинических проявлений гриппа и других респираторных инфекций. Возможности дифференциальной диагностики в поликлинике. Лечение. Критерии выздоровления. Первичная профилактика гриппа и ОРВИ.

Дифференциальных диагноз болей в горле (ОРВИ, фарингит, скарлатина, дифтерия, инфекционный мононуклеоз). Ангины: этиология, классификация, клиническая картина различных форм ангин. Осложнения ангины и их профилактика. Диагностика, врачебная тактика в амбулаторных условиях. Показания к госпитализации. Лечение.

Лекарственная гиперчувствительность: острые токсикоаллергические реакции, лекарственная лихорадка, лекарственная цитопения. Принципы терапии.

Хронический алкоголизм: поражение сердечно-сосудистой, пищеварительной систем, ЦНС: клиника, терапия, профилактика. Возможности врача-терапевта поликлиники в раннем выявлении заболевания.

Лихорадочные состояния неясного генеза. Клинико-лабораторная диагностика и врачебная тактика.

ПУЛЬМОНОЛОГИЯ

Пневмония. Классификация. Этиология, патогенез, клинические проявления, методы диагностики и принципы терапии на амбулаторном и госпитальном этапе. Шкалы CRB65/CURB65. Показания к госпитализации. Дифференциальная диагностика с инфильтративным туберкулезом и раком легких. Профилактика.

Острый бронхит. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика с острыми респираторными заболеваниями верхних дыхательных путей и пневмонией. Принципы лечения в амбулаторных условиях.

Хроническая обструктивная болезнь легких. Этиология, патогенез, клинические формы, диагностика, методы лечения. Дифференциальная диагностика с хроническим необструктивным бронхитом, туберкулезом бронха, раком бронха. Ведение больных в амбулаторных условиях.

Нагноительные заболевания легких (абсцесс легкого, гангрена легкого). Этиология, патогенез, клиника, дифференциальная диагностика. Возможности врача-терапевта поликлиники в раннем выявлении заболевания.

Бронхоэктатическая болезнь, классификация, эпидемиология, патогенез, клиническая картина, диагностика. Дифференциальный диагноз с вторичными бронхоэктазами.

Рак бронха. Предрасполагающие факторы, клиника, ранняя диагностика, дифференциальная диагностика с туберкулезом бронха, лечение. Возможности врача-терапевта поликлиники в раннем выявлении заболевания.

Дифференциальная диагностика диссеминированных процессов в легких: классификация, алгоритм диагностического поиска. Особенности некоторых нозологических форм: гранулематозы (пневмокониозы, саркоидоз, туберкулез), интерстициальные поражения (токсический, экзогенный аллергический, легочный фиброз), поражение легких опухолевой природы, редкие формы (гемосидероз, синдром Гудпасчера, альвеолярный протеиноз, лейомиоматоз и первичный амилоидоз легких). Поражение легких при заболеваниях других органов и систем (васкулиты и пневмониты при ДЗСТ, фиброз при шоковом легком, кардиогенный фиброз легкого, фиброз при лучевых поражениях). Принципы ведения на амбулаторном этапе.

Выпот в плевральную полость. Этиология, патогенез, клиника, лабораторно-инструментальная диагностика, дифференциальная диагностика, врачебная тактика. Возможности врача-терапевта поликлиники в раннем выявлении.

Бронхиальная астма. Этиология, патогенез, классификация, клиника, диагностика, понятие о контроле над бронхиальной астмой. Стратегия лечения бронхиальной астмы: купирование приступа (лекарственные средства экстренной помощи) и лечение вне приступа (группы базисных противовоспалительных препаратов, способы доставки лекарственных средств). Оценка контроля над астмой и принцип ступенчатого изменения терапии. Санаторно-курортное лечение.

Спонтанный пневмоторакс. Причины, клиника, диагностика, неотложная терапия. Возможности врача-терапевта поликлиники в раннем выявлении заболевания.

Тромбоэмболия ветвей легочной артерии. Причины, клинические варианты, дифференциальная диагностика, лечение. Тактика врача-терапевта поликлиники на догоспитальном этапе.

Хроническая дыхательная недостаточность. Классификация, причины, патогенез, клинические проявления, критерии диагностики, врачебная тактика. Язык одышки. Ведение больных в амбулаторных условиях.

Легочная гипертензия: первичная и вторичная. Классификация. Легочное сердце. Этиология, патогенез, клинические проявления. Методы диагностики и принципы терапии. Неинвазивная вентиляция легких. CPAP-терапия. Принципы ведения на амбулаторном этапе.

Очаговые образования в легких. Врачебная тактика и дифференциальная диагностика при основных нозологических формах (туберкулез, рак, пневмония).

Синдром кровохарканья. Врачебная тактика и дифференциальная диагностика основных нозологических форм (рак, нагноительные заболевания легких, ТЭЛА, туберкулез)

РЕВМАТОЛОГИЯ И СИСТЕМНЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ

Ревматоидный артрит. Этиология, патогенез, клиника, современная классификация и диагностические критерии ревматоидного артрита (ACR/EULAR 2010 года), дифференциальная диагностика с группой серонегативных артритов (аксиальный спондилоартрит, остеоартроз, подагра). Оценка активности

воспалительного процесса (критерии активности болезни по DAS). Принципы лечения ревматоидного артрита. Стратегия достижения цели при лечении РА, понятие ремиссии и ее критерии. Санаторно-курортное лечение. Принципы ведения на амбулаторном этапе.

Системная склеродермия. Этиология, патогенез, клиника, дифференциальная диагностика с дерматомиозитом. Лечение. Ведение больных в амбулаторных условиях.

Системная красная волчанка. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение (глюкокортикоды, цитостатические иммунодепрессанты. Генно-инженерные препараты). Оценка эффективности лечения и мониторинг активности и безопасности терапии в амбулаторных условиях. Возможности врача-терапевта поликлиники в раннем выявлении заболевания. Синдром Шегрена.

Системные васкулиты. Этиология, патогенез, классификация васкулитов (в зависимости от причины, по калибру пораженного сосуда), общие клинические проявления, стратегия диагностики и основные принципы терапии. Дифференциальная диагностика различных видов васкулитов: узелковый полиартериит, гранулематоз с полиангиитом, микроскопический полиангиит, болезнь Шенляйн-Геноха, гигантоклеточный височный аорто-артериит, синдром Чердж-Страуса. Принципы ведения на амбулаторном этапе.

Серонегативные спондилоартриты. Групповое понятие (определение, общие черты, объединенные нозологические формы). Реактивный артрит (этиопатогненез, клинка, диагностика лечение). Анкилозирующий спондилит (патогенез, клиника, диагностика, принципы лечения, показания к терапии генно-инженерными препаратами). Псориатический артрит (этиопатогенез, клиническая картина, критерии диагностики и принципы лечения). Диагностические подходы и стратегия терапии в амбулаторных условиях.

Амилоидоз. Этиология, патогенез, клинические проявления, критерии диагностики, лечение. Возможности врача-терапевта поликлиники в раннем выявлении заболевания.

Дифференциальная диагностика и врачебная тактика при хронической ревматической болезни сердца.

НЕФРОЛОГИЯ

Острое повреждение почек: понятие и определение, классификация, этиология, патогенез отдельных вариантов, клиника течение, диагностика, профилактика, подходы к лечению. Возможности врача-терапевта поликлиники в раннем выявлении заболевания

Хроническая болезнь почек и терминальная почечная недостаточность. Этиология, механизмы прогрессирования, классификация, клинические проявления, принципы лечения, методы заместительной почечной терапии. Принципы ведения на амбулаторном этапе

Первичные гломерулопатии: механизмы повреждения клубочков, клинические симптомы/синдромы гломерулярных заболеваний (изолированная протеинурия/гематурия, нефритический и нефротический синдромы); первичные гломерулонефриты: острый постинфекционный гломерулонефрит, IgA-нефропатия, мезангиопролиферативный и мембранопролиферативный гломерулонефрит (патогенез, клинических проявления, диагностика, течение, прогноз и принципы терапии); первичные иммунные гломерулопатии: болезнь минимальных изменений, фокально-сегментарный гломерулосклероз, мембранозная нефропатия (патогенез, клинические и морфологические проявления, диагностика, течение и прогноз, принципы терапии). Ведение больных в амбулаторных условиях.

Тубулоинтерстициальные заболевания почек: инфекции верхних мочевыводящих путей (МВП), неинфекционные интерстициальные нефриты, рефлюкс-нефропатия, поликистозная болезнь почек, проксимальные и дистальные тубулярные синдромы (этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение). Возможности врача-терапевта поликлиники в раннем выявлении заболевания.

Поражение почек при системных заболеваниях соединительной ткани, системных васкулитах, СКВ, амилоидозе, плазмоклеточных дискразиях, лимфопролиферативных заболеваниях, тромботической микроангиопатии (диагноз, дифференциальный диагноз и врачебная тактика). Возможности врача-терапевта поликлиники в раннем выявлении заболевания.

Поражение почек при сахарном диабете. Патогенез, морфологические изменения, классификация (ВОЗ и российская классификация диабетичкой нефропатии). Методы ранней диагностики, категории скрининга, тактика лечения в зависимости от стадии процесса. Возможности врача-терапевта поликлиники в раннем выявлении заболевания.

Дифференциальный диагноз и врачебная тактика при заболеваниях, проявляющихся изменениями в моче, нефритическим и нефротическим синдромами. Принципы ведения на амбулаторном этапе

Дифференциальный диагноз и врачебная тактика при остром повреждении почек, хронической дисфункции почек. Принципы ведения на амбулаторном этапе.

ГАСТРОЭНТЕРОЛОГИЯ

Понятие о кислотозависимых заболеваниях желудочно-кишечного тракта.

Язвенная болезнь. Этиология, патогенез, клиника. Клиника в зависимости от локализации язвы в желудке и двенадцатиперстной кишке и возраста больных. Диагностика. Осложнения. Принципы терапии и клиническая фармакология противоязвенных средств. Эрадикационная терапия хеликобактерной инфекции Принципы ведения на амбулаторном этапе.

Гастро-эзофагеальная рефлюксная болезнь. Этиология, патогенез, классификация, клиника, диагностика. Дифференциальный диагноз с синдром Барретта, раком желудка). Принципы лечения, показания к хирургическому лечению. Тактика ведения больных в амбулаторных условиях.

Хронический гастрит. Этиология, патогенез, классификация, клиника, диагностика, лечебное питание. Фармакотерапия, физиотерапевтическое и санаторно-курортное лечение. Эррадикационная терапия хеликобактерной инфекции. Связь хронического гастрита с синдромом функциональной желудочной диспепсии. Ведение больных в амбулаторных условиях.

Хронический панкреатит. Этиология, патогенез, классификация, клиника, диагностика, лечебное питание, фармакотерапия. Рак поджелудочной железы. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение Возможности врача-терапевта поликлиники в раннем выявлении заболевания.

Рак желудка. Факторы риска, связь с инфекцией хеликобактером, клиника, ранняя диагностика, осложнения заболевания, принципы лечения (выписать рецепты). Возможности врача-терапевта поликлиники в раннем выявлении заболевания.

Дифференциальный диагноз и врачебная тактика при синдроме желудочной диспепсии.

Желчнокаменная болезнь. Причины камнеобразования, патогенез, клиника, диагностика, осложнения, терапия. Физиотерапевтическое и санаторно-курортное лечение. Тактика врача-терапевта поликлиники на догоспитальном этапе.

Хронический холецистит и холангит. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, терапия. Санаторно-курортное лечение. Ведение больных в амбулаторных условиях.

Функциональные расстройства желчевыводящих путей. Варианты, клиника, диагностика, лечение.

Дифференциальный диагноз и врачебная тактика при болях в эпигастрии на амбулаторном этапе.

Хронический гепатит. Определение, этиология, механизмы хронизации, классификация, клиника, критерии диагностики, лечение, профилактика. Возможности врача-терапевта поликлиники в раннем выявлении заболевания.

Цирроз печени. Классификация, патогенез, клиника, критерии диагностики и оценки печеночно-клеточной недостаточности (по Чайлду-Пью), оценки активности и компенсации цирроза, дифференциальный диагноз, лечение. Ведение больных в амбулаторных условиях.

Дифференциальный диагноз и врачебная тактика при болях в правом подреберье в практике терапевта.

Дифференциальный диагноз и врачебная тактика при паренхиматозной желтухе в практике терапевта.

Дифференциальный диагноз и врачебная тактика при механической желтухе в практике терапевта.

Дифференциальный диагноз и врачебная тактика при портальной гипертензии.

Хронические воспалительные заболевания кишечника: язвенный колит, болезнь Крона. Этиология, патогенез, клиническая картина, данные дополнительного исследования. Критерии диагностики, дифференциальная диагностика с раком толстой кишки, инфекционным колитом, антибиотик-ассоциированным колитом, ишемическим колитом, СРК), лечение. Возможности врача-терапевта поликлиники в раннем выявлении заболевания.

Синдром мальабсорбции: этиология, патогенез, клиническая симптоматика. Дифференциальная диагностика между хроническим панкреатитом, дисахаридной недостаточностью, болезнью Уипла, лимфомой толстой кишки, целиакией, амилоидозом кишечника). Ведение больных в амбулаторных условиях.

Синдром разраженной кишки: причины, механизмы развития, основные клинические симптомы, подходы к диагностике и лечению.

Тестирование:

С целью ограничения очага поражения при инфаркте миокарда не показано применение

1- нитроглицерина

2 *– антагонистов кальция

3 – бета-блокаторов

4 – тромболитиков

Какие из нижеперечисленных свойств стрептокиназы ограничивают её повторное применение

1 – пирогенность

2 – тромбоспецифичность

*3 – антигенность

4 – отсутствие влияния на фибринолитическую активность крови.

Какой из перечисленных препаратов сочетает в себе свойства бета-блокатора и вазодилататора:

1 – лозартан калия

2 – карведилол

3 – соталол

4 – бетаксолол

Какое из перечисленных заключений, относящихся к инфаркту миокарда, верно

1 – внезапное снижение оксигенации миокарда – наиболее частая причина инфаркта
2 *– коронарный тромбоз лежит в основе патогенеза большинства Q инфарктов мсиокарда
3 – смертность при инфаркте миокарда достигает 30%
4 – боль начинается постепенно, достигает максимума чверез 2-3 минуты и длится не более 15 минут.

Что является наиболее частой причиной инфаркта миокарда
коронароспазм
эмболия коронарной артерии
*тромбоз коронарной артерии
расслоение коронарной артерии
эрозия атеросклеротической бляшки.
Появление шума трения перикарда на третий день Q инфаркта миокарда связано с:
Развитием синдрома Дресслера
Присоединением инфекционного процесса
* развитием реактивного эпистенокардитического перикардита
разрывом межжелудочковой перегородки.
развитием пневмонии в нижней доле левого лёгкого.

Предположить наличие на ЭКГ постинфарктной аневризмы можно в случае выявления:
*«застывшего» подъёма сегмента ST
глубоких отрицательных зубцов T
комплексов типа QS в 2-х и более отведениях.
высоких зубцов R в правых грудных отведениях.
желудочковых нарушений ритма.
Для восстановления коронарного кровотока в области формирующегося очага некроза в первые часы острого инфаркта миокарда используется всё, кроме
коронаропластики
аорто-коронарного шунтирования
* наркотических аналгетиков
тромболизиса.

Какие препараты улучшают прогноз у больных ИБС, перенесших инфаркт миокарда?
нитраты
дигидроперидиновые антагонисты кальция
дигоксин
*бета-блокаторы
диуретики.

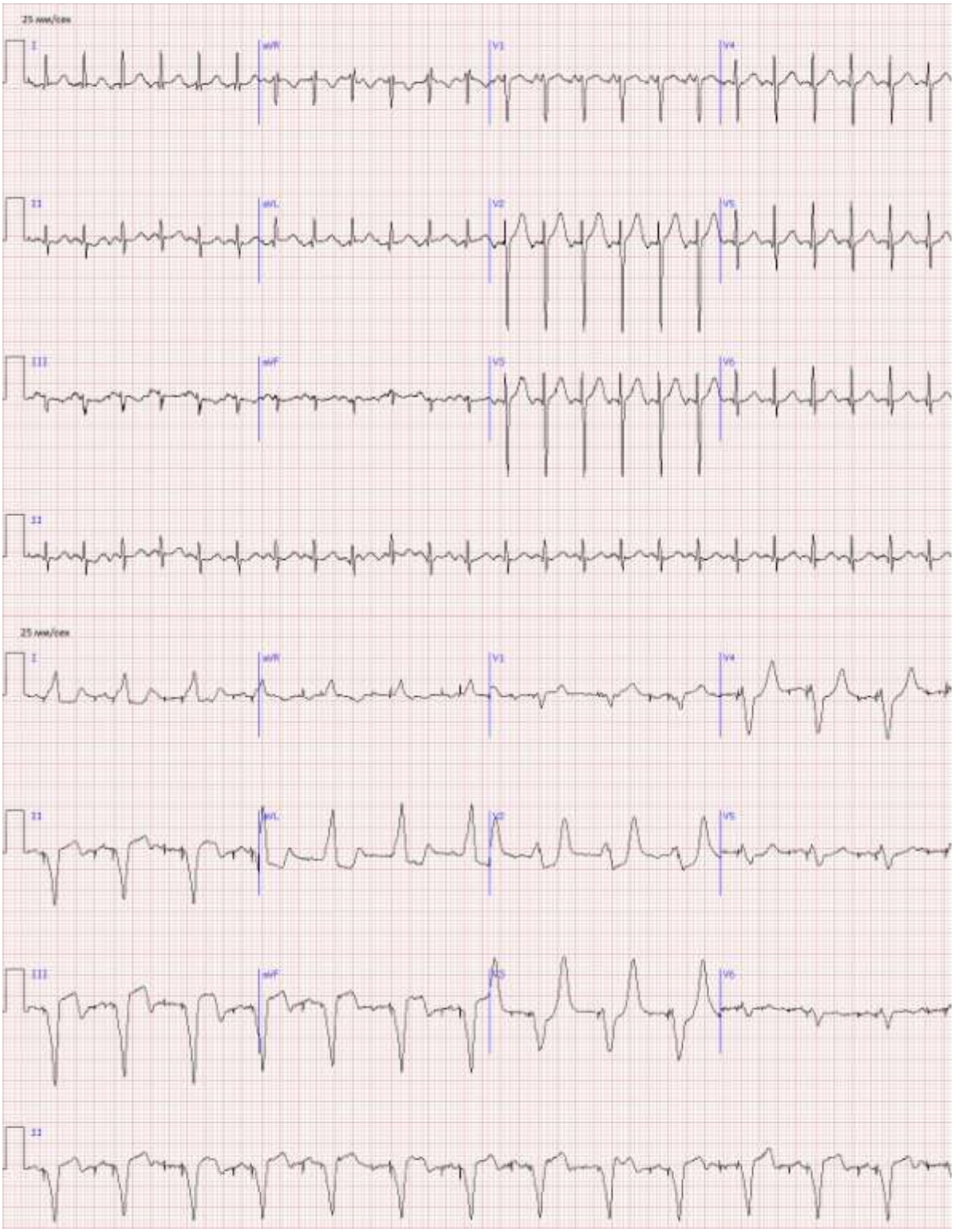
Все ниже перечисленные утверждения в отношении тромболитической терапии верны, кроме:
проводят в первые 3 часа инфаркта миокарда
показана при развитии на фоне инфаркта миокарда полной блокады левой ножки пучка Гиса
* показана при депрессии ST в двух смежных отведениях > 1 мм
проводят одновременно с назначебием антикоагулянтов
не проводится при систолической гипертензии > 180 мм рт.ст.

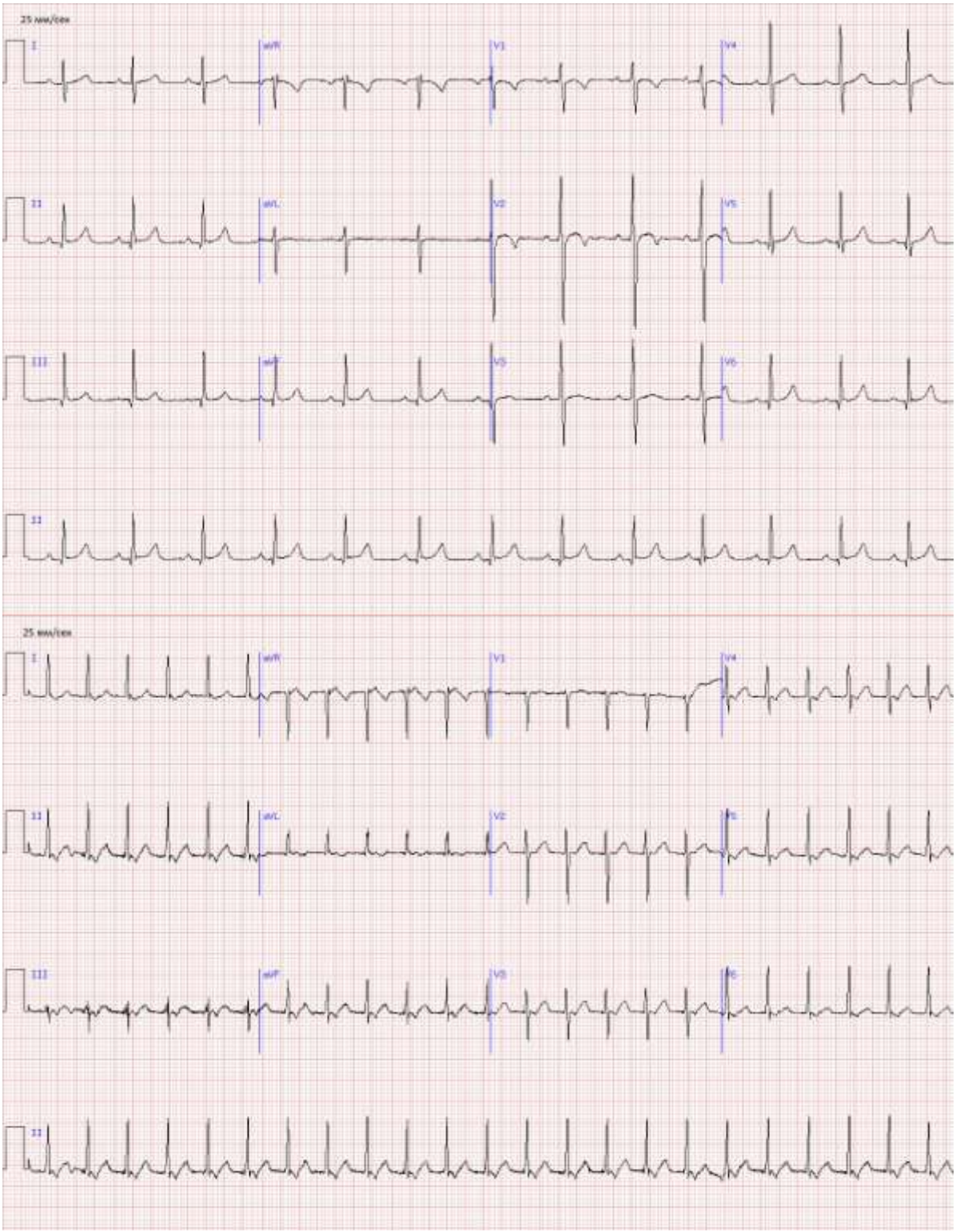
Примеры электрокардиограмм

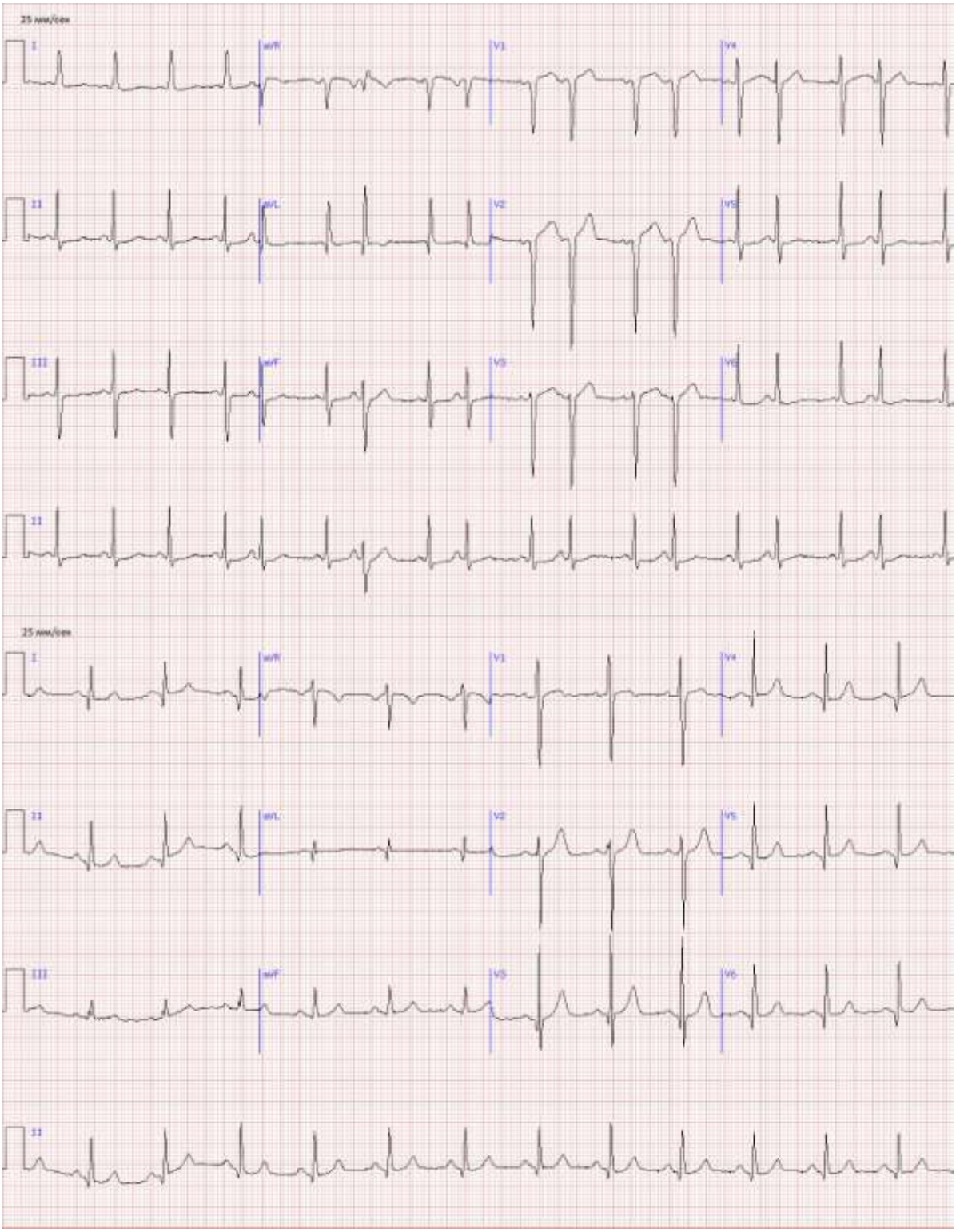
25 mm/sec
I
aVR
V1
V4
II
aVL
V2
V5
III
aVF
V3
V6
II

25 mm/sec
I
aVR
V1
V4
II
aVL
V2
V5
III
aVF
V3
V6
II

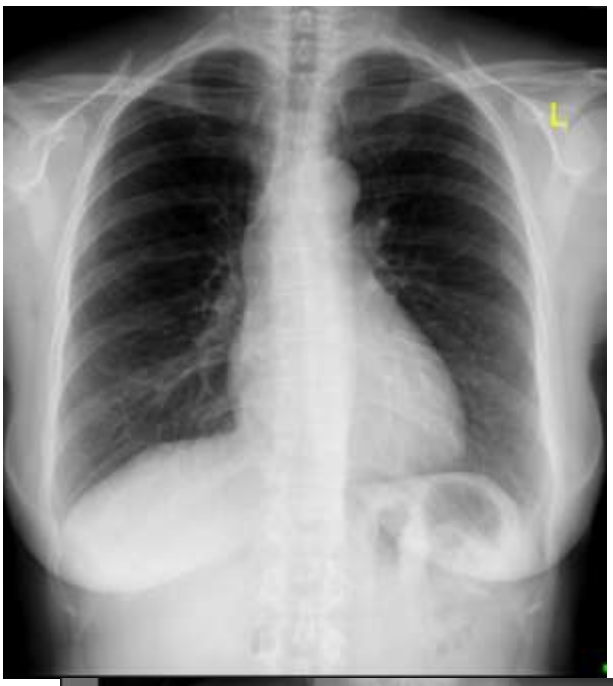
25 mm/sec
I
aVR
V1
V4
II
aVL
V2
V5
III
aVF
V3
V6
II
25 mm/sec
I
aVR
V1
V4
II
aVL
V2
V5
III
aVF
V3
V6
II


25 mm/sec
I
aVR
V1
V4
II
aVL
V2
V5
III
aVF
V3
V6
II
25 mm/sec
I
aVR
V1
V4
II
aVL
V2
V5
III
aVF
V3
V6
II


25 мм/сек
I
aVR
V1
V4
II
aVL
V2
V5
III
aVF
V3
V6
II
25 мм/сек
I
aVR
V1
V4
II
aVL
V2
V5
III
aVF
V3
V6
II




Примеры рентгенограмм

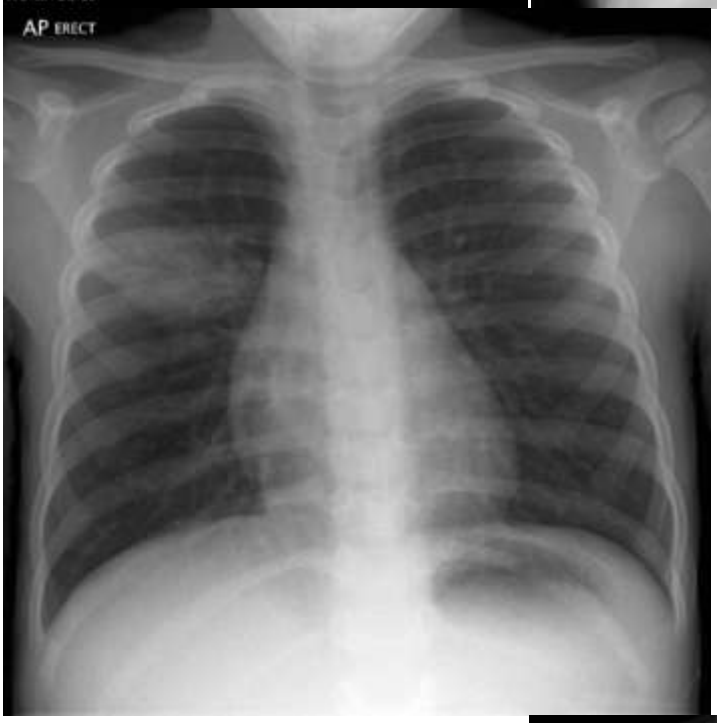

L

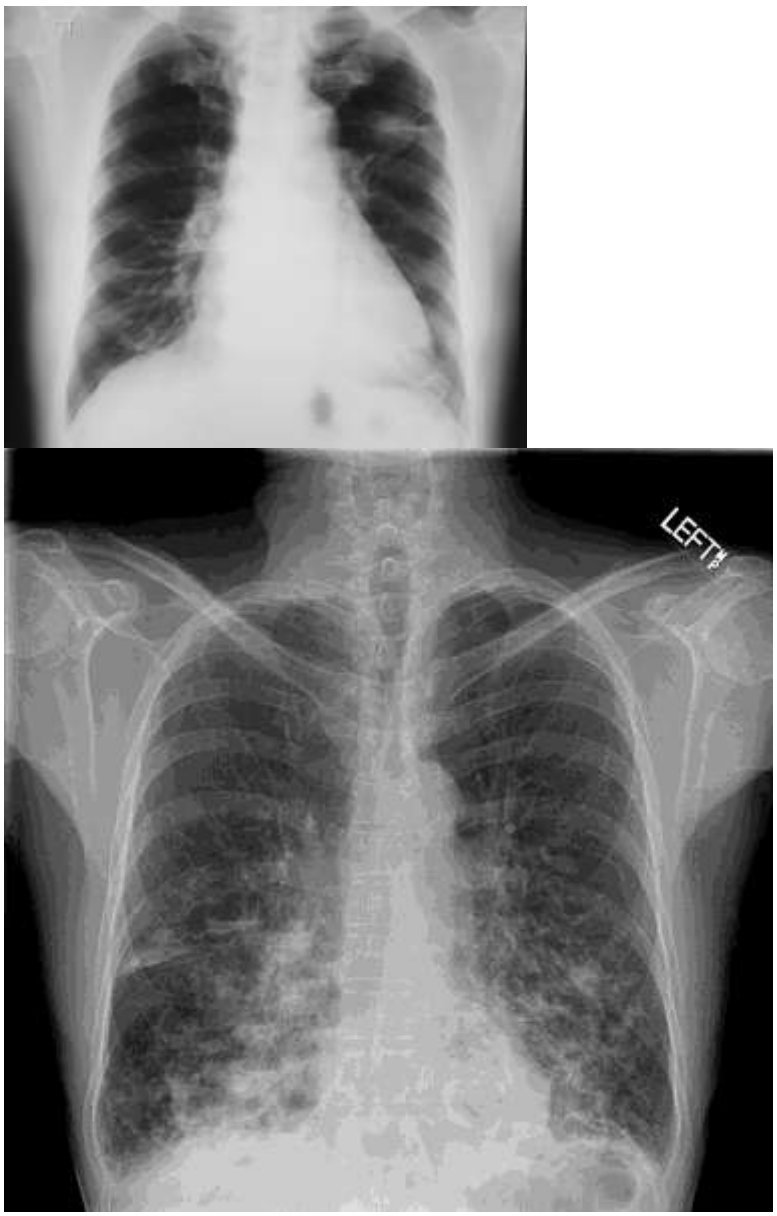
R
L

R

L

AP ERECT MOBILE
L


AP ERECT




Примеры анализов

**Центральная клинико-диагностическая лаборатория клиник СПбГМУ**

Клиника _____

Ф.И.О._____ Палата_____

**Липидограмма**

Холестерин общий 7,59 ммоль/л

Фракции холестерина:

Холестерин ЛПВП 1,67 ммоль/л

Холестерин ЛПОНП 0,34 ммоль/л

Холестерин ЛПНП 5,58 ммоль/л

Триглицериды 0,74 ммоль/л

Коэффициент атерогенности 3,5

**Микроскопическое исследование**

Соединительная ткань _____

Мышечные волокна неперев. +

Нейтральный жир +

Жирные кислоты ++++

Мыла ++

Неперевариваемая клетчатка ++

Переваримая клетчатка _____

Крахмал _____

Иодофильн. флора +

Слизь _____

Лейкоциты _____

Эритроциты _____

Эпителий _____

Простейшие _____

Яйца глистов _____

Подпись _____

СПбГМУ им. акад. И.П. Павлова, № 100, (Бюджетное финансирование)

**Микроскопическое исследование**

Соединительная ткань _____

Мышечные волокна _____

Нейтральный жир _____

Жирные кислоты _____

Мыла _____

Неперевариваемая клетчатка _____

Переваримая клетчатка _____

Крахмал _____

Иодофильн. бактерии _____

Слизь в слизи попадают поле зрения

Лейкоциты _____

Эритроциты свежие 10-30 в/з.р. в слизи

Эпителий цилиндр. в слизи в большом кол-ве.

Простейшие _____

Яйца глистов _____

Подпись _____

СПбГМУ им. акад. И.П. Павлова, № 100, (Бюджетное финансирование)

СПбГМУ им. акад. И.П.Павлова Центр лабораторной диагностики
тел. 234 – 34 – 07 местный – 375, 664

*Лаборатория клинической биохимии*

**Направление на лабораторное исследование крови**

Штрих-код

ФИО

Год рожд. | Пол М Ж | Вес | Рост

**Канал госпитализации** _____

Отделение _____ Палата _____

Диагноз _____

№ истории болезни _____

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | Общий белок | | Билирубин общ. 287 мкмоль/л | | Натрий | | Амилаза |
| | СРБ (полуколич.) | | Билирубин фракц. | | Калий | | Железо |
| | Креатинин | | АЛТ непрямой - 20,5 мкмоль/л | | Кальций общий | | ОЖСС |
| | Мочевина | | АСТ | | Кальций иониз. | | Мочевая к-та |
| | Холестерин | | ЩФ прямой - 8,2 мкмоль/л | | Магний | | Липидограмма |
| | Триглицериды | | γ-ГТП | | Фосфаты неорг. | | Протеинограмма |
| | Глюкоза | | ЛДГ | | Хлориды | | Проба Реберга |
| | Альбумин | | КФК общ. | | Осмолальность | | КФО |
| | Резерв связ. альб. | | КФК-МВ | | СКФ (расчет.) | | Гликиров. Hb |

Подпись _____ Дата и время забора материала __.__.__ г. __:__

**Центральная клинико-диагностическая лаборатория клиник ПСПбГМУ**

**Ф.И.О.** _____ Клиника _____ № пал. _____

**Коагулологическое исследование**

| Показатели | Результат | Единицы измерения | Референсные значения |
|---|---|---|---|
| АПТВ | **25.5 ↓** | сек. | (27.0 - 37.0) |
| Протромбиновое (тромбопластиновое) время | **9.20 ↓** | сек. | (10.00 - 14.00) |
| Международное нормализованное отношение | **0.78 ↓** | | (0.80 - 1.20) |
| Протромбиновый индекс | **110.05 ↑** | % | (93.00 - 107.00) |
| Фибриноген | 6,0↑ | г/л | (1.80 - 3.50) |
| Тромбиновое время | 12.00 | сек. | (12.00 - 22.00) |
| D-димер | **3000↑** | мкг/л | (120 - 500) |

**Центральная клинико-диагностическая лаборатория клиник ПСПбГМУ**

**Ф.И.О.** _____ Клиника _____ № пал. _____

**Коагулологическое исследование**

| Показатели | Результат | Единицы измерения | Референсные значения |
|---|---|---|---|
| АПТВ | **49.5 ↑** | сек. | (27.0 - 37.0) |
| Протромбиновое (тромбопластиновое) время | **17.20 ↑** | сек. | (10.00 - 14.00) |
| Международное нормализованное отношение | **1.61 ↑** | | (0.80 - 1.20) |
| Протромбиновый индекс | **61.05 ↓** | % | (93.00 - 107.00) |
| Фибриноген | 2.72 | г/л | (1.80 - 3.50) |
| Тромбиновое время | 19.00 | сек. | (12.00 - 22.00) |
| D-димер | **102 ↓** | мкг/л | (120 - 500) |

**Микроскопическое исследование**

Соединительная ткань
Мышечные волокна +
Нейтральный жир +
Жирные кислоты ++++
Мыла +
Неперевариная клетчатка
Переваримая клетчатка
Крахмал +
Иодофильн. бактерии
Слизь
Лейкоциты
Эритроциты
Эпителий
Простейшие
Яйца глистов
Подпись

**Центральная клинико-диагностическая лаборатория клиник СПбГМУ**

Клиника
Ф.И.О. Палата

**Протеинограмма**

Общий белок 43,1 г/л
Альбумины 30,8%
Глобулины: 69,2%
Альфа-глобулин 7,7%
Альфа-2-глобулин 27,7%
Бета-глобулин 13,8%
Гамма-глобулин 20,0%
А/Г коэффициент 0,45

**Микроскопическое исследование**

Соединительная ткань
Мышечные волокна в незначительном кол-ве
Нейтральный жир
Жирные кислоты
Мыла
Неперевариная клетчатка
Переваримая клетчатка
Крахмал
Иодофильн. бактерии в большом кол-ве
Слизь +++
Лейкоциты покрывают все п/зр.
Эритроциты свежие, в большом кол-ве
Эпителий в большом кол-ве.
Простейшие
Яйца глистов

**Центральная клинико-диагностическая лаборатория клиник СПбГМУ**

Клиника _____

Ф.И.О._____ Палата_____

**Протеннограмма**

Общий белок 70 г/л

Альбумины 45%

Глобулины: 55%

Альфа-глобулин 5,6%

Альфа-2-глобулин 10,1%

Бета-глобулин 12,3%

Гамма-глобулин 27%

А/Г коэффициент 0,81

Клиника СПбГМУ _____

Анализ мокроты №_____

Дата_____ отделение_____

Гр. _____ для врача_____

**Общие сведения:**

Цвет желто-зеленый, запах_____

Реакция _____, характер_____,

Консистенция слизистая

**Микроскопическое исследование:**

Эпителиальные: густо покрывают п/зр.

Эритроциты _____ –

Эпителий плоский – в небольшом кол-ве

Альвеолярный +++

Кристаллы Шарко-Лейдена – –

Эозинофилы _____ –

Спирали Куршмана – –

Эластичные волокна _____

**Бактериоскопическое исследование:**

ВК не найдена

Бац.инф.Пфейфера _____

Диплококки Френкеля _____

Диплобацилла Фридлендера _____

Микрококк катар _____

Стрептококки _____

Другие микроорганизмы _____

Лаборатория _____ клиники СПбГМУ

Ф.И.О._____ Палата_____ н/б №_____

ПРОБА ЗИМНИЦКОГО

| | К-во | Уд.вес | | К-во | Уд.вес |
|---|---|---|---|---|---|
| Порция I | 150 | 1009 | Порция V | 100 | 1017 |
| Порция II | 200 | 1010 | Порция VI | 70 | 1017 |
| Порция III | 150 | 1012 | Порция VII | 80 | 1018 |
| Порция IV | 300 | 1015 | Порция VIII | 150 | 1016 |
| | /800мл | | | /400мл | |

Количество выпитой жидкости_____

Дневной диурез_____

Ночной диурез_____

Общий диурез_____

197098, Санкт-Петербург, ул. Л. Толстого. 6/8. тел. 4996829 СПбГМУ им. акад. И.П.Павлова
Отдел функциональной диагностики легких клиники госпитальной терапии им. М.В.Черноруцкого.

## ИССЛЕДОВАНИЕ ДЫХАТЕЛЬНОЙ ФУНКЦИИ ЛЕГКИХ

Пациент Я.Н.И.. Дата обследования: 22.04.2010. Пол: М Возраст: 68 Рост:164 Вес: 67

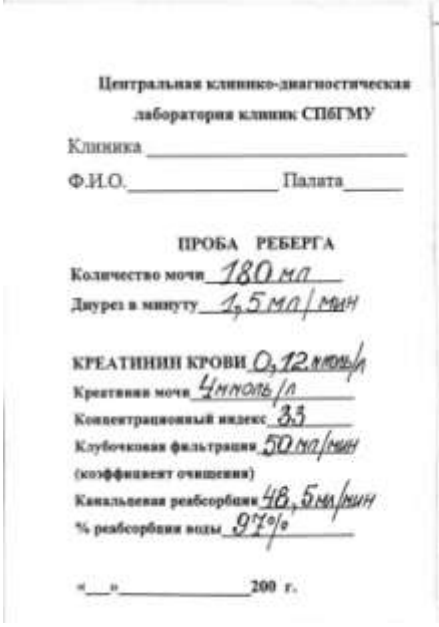
| Параметр | Должные Клемент Р. и др. 84 г., 94 г. | Исходные величины | | После бронхолиза | | Измен. % к исх. |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | Фактич. | % к долж. | Фактич. | % к долж. | |
| | **Статические легочные объемы** | | | | | |
| ОЕЛЧл) | 5.78 | 7.55 | 130.6 3 | 7.56 | 130.8 I | 0.13 |
| ЖЕЛ (л) | 3.48 | 2.66 | 76.5 У | 2.99 | 86.0 II | 12.41 |
| РО вд (л) | | 1.31 | | 1.14 | | |
| РО выд (л) | | 0.42 | | 1.05 | | |
| ДО (л) | | 0.66 | | 0.80 | | |
| ФОЕ (л) | 2.96 | 5.86 | 198.2 Р | 5.77 | 195.2 Р | -1.54 |
| ООЛ (л) | 2.30 | 4.89 | 212.5 Р | 4.94 | 214.7 Р | 1.02 |
| ООЛ/ОЕЛ (%) | 38.44 | 64.80 | 168.6 Р | 65.30 | 169.9 Р | 0.77 |
| | **Бронхиальная проходимость** | | | | | |
| ФЖЕЛ (л) | 3.48 | 2.03 | 58.4 | 2.43 | 69.9 | 19.70 |
| **ОФВ1 (л)** | **2.66** | **0.98** | **36.9 Р** | **1.01** | **38.0 Р** | **3.06** |
| СОС25-75 выд (л/с) | 3.13 | 0.24 | 7.7 Р | 0.39 | 12.5 Р | 62.50 |
| **ОФВ1/ЖЕЛ (%)** | **75.29** | **41.00** | **54.5 Р** | **33.78** | **44.9 Р** | **-17.61** |
| ПОС выд (л/с) | 6.86 | 2.57 | 37.5 Р | 3.32 | 48.4 3 | 29.18 |
| МОС50 выд (л/с) | 3.83 | 0.25 | 6.5 Р | 0.51 | 13.3 Р | 104.00 |
| МОС75 выд (л/с) | 1.65 | 0.10 | 6.1 Р | 0.34 | 20.7 Р | 240.00 |
| ПОС вд (л/с) | | 3.18 | | 2.77 | | |
| МОС50 вд(л/с) | | 2.97 | | 2.44 | | |
| МОС50 выд/МОС50 вд | | 0.08 | | 0.21 | | |
| Raw(c,viH$_2$OMc) | | 6.22 | 3 | 4.94 | У | |
| Raw вд (смНчО/л/с) | | 4.73 | | 4.34 | | |
| Raw выд (смH$_2$O/л/с) | | 8.31 | | 5.91 | | |
| SGaw(l/cMH$_2$O I'c) | 0.110 | 0.025 | 22.7 Р | 0.031 | 28.2 Р | 24.00 |

197098, Санкт-Петербург, ул. Л. Толстого. 6/8. тел. 4996829 СПбГМУ им. акад. И.П.Павлова
Отдел функциональной диагностики легких клиники госпитальной терапии им. М.В.Черноруцкого.

## ИССЛЕДОВАНИЕ ДЫХАТЕЛЬНОЙ ФУНКЦИИ ЛЕГКИХ

Пациент К.Ю.Ю. Дата обследования: 29.04.2010. Пол: М Возраст: 50 Рост: 185 Вес: 105

| Параметр | Должные Клемент Р. и др. 84 г., 94 г. | Исходные величины | | После вентолина | | Измен. % к исх. |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | Фактич. | % к дол. | Фактич. | % к дол. | |
| | **Статические легочные объемы** | | | | | |
| ОЕЛ (л) | 7.60 | 9.43 | 124.1 У | 9,55 | 125.6 3 | 1.27 |
| ЖЕЛ (л) | 5.22 | **3.91** | 74.9 У | 4..74 | 90.9 Н | 1.2K23 |
| РО вд (л) | | 2.01 | | o7-> | | |
| РО выд (л) | | 0.68 | | 0.75 | | |
| ДО | | 1.18 | | 1.27 | | |
| ФОЕ (л) | 3.87 | 6,41 | 165.7 Р | 5.96 | 154.1 3 | -7.02 |
| ООЛ (л) | 2.38 | 5,52 | 231.7 Р | 4.94 | 207.4 Р | -10.51 |
| ООЛ/ОЕЛ (%) | 32.50 | 58.50 | 180.0 Р | 51.70 | 159.1 Р | -11.62 |
| | **Бронхиальная проходимость** | | | | | |
| ФЖЕЛ (л) | 5.22 | 3.54 | 67.9 | 4.38 | 84.0 | 23.73 |
| **ОФВ1(л)** | **4.08** | **1.30** | **31.8 Р** | **1.79** | **43.9 Р** | **37,69** |
| СОС25-75 выд (л/с) | 4.66 | 0.40 | 8.6 Р | 0.60 | 12.9 Р | 50.00 |
| **ОФВ1/ЖЕЛ (%)** | **77.30** | **33.51** | **43.4 Р** | **37.76** | **48.8 Р** | **12.68** |
| ПОС выд (л/с) | 9,37 | 4.73 | 50.5 3 | 5.79 | 61.8 У | 22.41 |
| МОС50 выд (л/с) | 5.74 | 0.53 | 9.2 Р | 0.47 | 8.2 Р | -11.32 |
| МОС75 выд (л/с) | 2.57 | 0.18 | 7.0 Р | 0.30 | 11.7 Р | 66.67 |
| ПОС вд (л/с) | | 4.75 | | 5.45 | | |
| МОС50 вд (л/с) | | 4.53 | | 5.12 | | |
| МОС50 выд/МОС50 вд | | 0.12 | | 0.09 | | |
| Raw (смH$_2$O/л/с) | | 6.58 | Р | 3.93 | У | |
| Raw вд (смHIO/л/с) | | 6.67 | | 3.76 | | |
| Raw выд (смH$_2$O/л/с) | | 7.87 | | 5.33 | | |
| SGaw(l/cMH$_2$O I/c) | 0.110 | 0.021 | 19,1 Р | 0.037 | 33.6 3 | 76.19 |



Центральная клинико-диагностическая лаборатория клиник СПбГМУ

Клиника _____

Ф.И.О._____ Палата_____

ПРОБА РЕБЕРГА

Количество мочи 180 мл

Диурез в минуту 1,5 мл/мин

КРЕАТИНИН КРОВИ 0,12 ммоль/л

Креатинин мочи 4 ммоль/л

Концентрационный индекс 33

Клубочковая фильтрация 50 мл/мин

(коэффициент очищения)

Канальцевая реабсорбция 48,5 мл/мин

% реабсорбции воды 97%

«__»_____200 г.

Центральная клинико - диагностическая лаборатория клиник СПбГМУ им.акад. И.П. Павлова

ФИО_____

отделение _____палата _____

Результаты анализа исследования жидкости плевры

Количество 500 мл Уд.вес 1,018

Цвет желтый

Прозрачность мутная

Белок 6,6%

Проба Ривальта положительная

Микроскопия: в окрашенных мазках

Нейтрофилы палочкоядерные - 8%

сегментоядерные - 75%

Лимфоциты - 15%

Моноциты - 2%

В свежей капле поля/зрения лейкоциты густо покрывают

Дата «__»_____200 г.

Подпись_____

СПбГМУ им.акад.И.П.Павлова ЦКДЛ

Ф.И.О._____

Индекс____отделение_____

Материал моча

Результаты анализа

Анализ мочи по Нечипоренко

Количество лейкоцитов $40 \cdot 10^6$

Отношение активных к неактивным

Количество эритроцитов $4 \cdot 10^6$

Количество цилиндров $60 \cdot 10^3$

7.4 Методические материалы и методика, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций

Специфика формирования компетенций и их измерение определяется структурированием информации о состоянии уровня подготовки обучающихся.

Алгоритмы отбора и конструирования заданий для оценки достижений в предметной области, техника конструирования заданий, способы организации и проведения стандартизированный оценочных процедур, методика шкалирования и методы обработки и интерпретации результатов оценивания позволяют обучающимся освоить компетентностно-ориентированные программы дисциплин.

Формирование части компетенций ОК-1; ОК-5; ОПК-1; ОПК-2; ОПК-4; ОПК-5; ОПК-7; ОПК-9; ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-4; ПК-5; ПК-6; ПК-7; ПК-8; ПК-9; ПК-10; ПК-11; ПК-12; ПК-13; ПК-14; ПК-15; ПК-16; ПК-17; ПК-18; ПК-20; ПК-22; ПК-23; ПК-24; ПК-25 осуществляется в ходе всех видов занятий, практики а контроль их сформированности на этапе текущей, промежуточной аттестации и государственной итоговой аттестации.

Этапы формирования компетенций ОК-1; ОК-5; ОПК-1; ОПК-2; ОПК-4; ОПК-5; ОПК-7; ОПК-9; ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-4; ПК-5; ПК-6; ПК-7; ПК-8; ПК-9; ПК-10; ПК-11; ПК-12; ПК-13; ПК-14; ПК-15; ПК-16; ПК-17; ПК-18; ПК-19; ПК-20; ПК-21; ПК-22; ПК-23; ПК-24; ПК-25 в процессе освоения образовательной программы направления подготовки «Лечебное дело»

Форма аттестации экзамен

Оценка качества учебной работы студента является кумулятивной (накопительной). Рейтинговая система предусматривает непрерывный контроль знаний студентов на всех этапах обучения, интегрирование результатов контроля от этапа к этапу, определение рейтинга студента по дисциплине «поликлиническая етарпия» за учебный год и весь период обучения.

Итоговый рейтинг студента за курс (до 60 баллов) определяется суммой набранных баллов по всем видам деятельности и распределяется следующим образом: на процесс изучения дисциплины в течение учебного года – до 60 баллов. Распределение баллов по видам деятельности представлено в табл. 1.

Таблица1.

Распределение рейтинговых баллов за разные виды деятельности обучающихся при усвоении дисциплин на кафедре госпитальной терапии

| Вид деятельности | Количество баллов |
|---|---|

| | | |
|---|---|---|
| Теоретическая подготовка | От 0 до 10 | От 36 до 60 |
| Практические умения | От 0 до 10 | |
| Самостоятельная работа | От 0 до 5 | |
| Выполнение Правил внутреннего распорядка | От 0 до 10 | |
| Бонусные баллы | До 5 баллов | |
| Итоговый контроль (собеседование в конце семестра) | До 25 баллов | |

Текущий контроль усвоения знаний осуществляется путём устного опроса с использованием контрольных вопросов по теме занятия, также учитывающего полноту ответа, клиническое мышление и активность в обсуждении темы.

Рубежный контроль: представлен двумя частями, позволяющими контролировать теоретическую подготовку (тест из 10 вопросов) и практические умения (разбор лабораторных/ инструментальных данных/ решение ситуационных задач). Сдача рубежных контролей является обязательной.

Итоговый контроль (в конце блока) проводится профессором или доцентом кафедры в виде устного опроса по темам пройденных блоков и по истории болезни курируемого больного.

Оценка различных видов контроля приводиться в Таблице 2.

Таблица 2.

Виды контроля и оценка теоретической и практической подготовки в процессе обучения дисциплины на IV курсе

| Вид контроля | Теоретическая подготовка (Количество баллов) | Практическая подготовка (Количество баллов) |
|---|---|---|
| Текущий контроль | Устный опрос –<br>От 0 до 5 баллов | Разбор лабораторных/ инструментальных данных/ решение ситуационных задач –<br>От 0 до 5 баллов |
| Рубежный контроль | Тестирование<br>(тест 10 вопросов) –<br>Зачет/незачет | Презентация курируемого больного –<br>От 0 до 5 баллов |
| Итоговый контроль в конце семестра | Теоретический вопрос –<br>От 0 до 5 баллов | Оценка ЭКГ –<br>От 0 до 5 баллов<br>Оценка лабораторных анализов –<br>От 0 до 5 баллов<br>Оценка рентгенограммы –<br>От 0 до 5 баллов<br>Собеседовании по истории болезни курируемого больного –<br>От 0 до 5 баллов |

Теоретические навыки. На теоретическую подготовку студентов V курса суммарно выделяется максимально 10 баллов.

Начисление баллов за устный опрос: Устный опрос проводится по темам, предусмотренным учебным планом. За ответ может быть начислено от 0 до 5 баллов. Отказ отвечать по теме оценивается в 0 баллов. Допустим

опрос не по все темам, НО НЕ МЕНЕЕ 30% занятий. Принципы оценки устного ответа показаны в таблице 3.

Таблица 3.

Принципы выставления оценок за устный опрос

| Оценка | Принципы оценивания |
|---|---|
| 5 | - ответ на вопрос полный, не было необходимости или задавались единичные наводящие вопросы, отличное знание лекционного материала и/или дополнительной литературы. |
| 4 | - ответ хороший, но были затруднения в формулировках и требовались наводящие вопросы, ответом достаточно охвачены все разделы вопроса, среднее знание лекционного материала (не по всем разделам вопроса), ответ построен практически на одном (основном, базовом для данной дисциплины) источнике информации. |
| 3 | - ответ удовлетворительный, при этом студент должен в достаточных или минимально необходимых пределах ориентироваться во всех разделах вопроса (этиология, патогенез, клиника, лечение), минимальное знание лекционного материала. |
| 2 | - ответ недостаточный по большинству разделов вопроса, много наводящих вопросов, слабое знание или полное незнание клинических особенностей вопроса, незнание лекционного материала. |
| 1 | - отрывочные бессвязные термины по теме без смысловой привязки к вопросу |
| 0 | - нет ответа на вопрос или отказ отвечать на вопрос |

Начисление баллов за теоретическую часть рубежного контроля (тестирование): В течение учебного года планируется выполнение 5 тестов – после изучения определенных тематических модулей. В каждом тесте содержится 10 вопросов. Тест считается пройденным, если получен правильный ответ на более чем 50 % вопросов (≥ 6 вопросов) в каждом тесте. Тестирование оценивается в конце цикла по сумме (%) правильных ответов всех тестов (от 0 до 5 баллов).

Практические умения студентов V курса оцениваются максимально в 10 баллов. Окончательный балл интегрируется из результатов качества курации больного и практических частей рубежных контролей.

Презентация качества курации больного. В течение семестра студент курирует больных. За время проведения цикла осуществляется разбор данных больных в группе с подробным и тщательным представлением. По решению преподавателя или при выписке больного из стационара студент может подготовить разбор другого больного по теме занятия. Презентация оценивается максимально в 5 баллов за семестр. Данный балл складывается из оценок по 3 основным пунктам: (1) сбор анамнеза и обследование пациента, (2) клиническая трактовка данного случая (составление представления о больном на этапе первичной презентации в группе) и (3) тактика ведения пациента (назначение плана обследования и лечения). Итоговый балл за презентацию больных представляет средний балл по результатам оценки каждого пункта (максимально 5 балла). Критерии оценивания указаны в таблице 4.

таблица 4.

Порядок начисления баллов за презентацию больного

| Критерии оценки | Количество баллов | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | 4 | 3 | 2 | 1 | 0 | 0 |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Анамнез | Полностью собран | Ряд неточностей: незначительные нарушения в хронологии, но вся необходимая информация присутствует | Нарушена хронология, отсутствуют значимые для пациента сведения | Краткий, включает перечисление диагнозов | Единичные сведения | Невыполнение или отказ от практической работы |
| Физикаль-ное обследовани е | Проведено правильно и точно | Проведено правильно, имеются незначительные неточности трактовки | Пропущены или неправильно истолкованы ряд изменений | обследование с ошибкам | Обследование с грубыми ошибкам | |
| Представлен ие о больном | Полный анализ синдромов, высказаны основные диагностическ ие версии | Содержит анализ по синдромам | Пересказывается анамнез, перечисление синдромов | пересказывает ся анамнез | Не соответствует клинической ситуации | |
| План обследо-вания | В соответствии с основными диагностическ ими версиями полном объеме | Включает частично необходимые обследования, обоснования их назначения неполное | Назначение необходимых обследований частичное, назначенные исследования не обоснованы | В объеме общеклини-ческого минимума | Не соответствует клинической ситуации | |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| План лечения | Назначено с учетом индивидуальных особенностей патологии и возможных побочных эффектов | Анализ результатов обследования подробный<br>- частично учитываются особенности пациента, сопутствующие заболевания и побочные эффекты препаратов<br>- анализ результатов обследования неполный, но соответствует клинической ситуации | Ошибки в лечебной тактике (не учитывается сопутств. патология и побочные действия препаратов) | Указаны группы препаратов | Не соответствует клинической ситуации | |

Рубежный контроль практических навыков проводится после изучения тематического блока одновременно с проведением контроля теоретических знаний и оценивается от 0 до 5 баллов каждый. Суммарная оценка рубежных контролей за семестр высчитывается как среднее арифметическое значение. Баллы начисляются за интерпретацию лабораторных, инструментальных данных (ЭКГ, рентгенограммы, анализы и др.), предусмотренных учебной программой, а также решение ситуационных задач.

3. Оценка самостоятельной работы студентов. За выполнение самостоятельной работы может быть присужден максимальный балл – 5 (см. таблицу 5).

Таблица 5.

Порядок начисления баллов за самостоятельную работу

| Самостоятельная работа | Вид работы | Количество баллов |
|---|---|---|
| Обязательная часть | Написание истории болезни | От 0 до 5 |
| Итого | | До 5 |

4. Оценка выполнения студентами дисциплинарных правил.

Выполнение правил внутреннего распорядка (дисциплины) оценивается в течение всего периода обучения. Максимальное количество баллов в семестре – 10. Баллы присуждаются за присутствие на лекциях - до 5 баллов, посещение занятий - до 5 баллов. Количество присужденных баллов высчитывается на основании количества посещенных занятий (лекций) (см. таблицу 6).

Таблица 6.

Распределение баллов за соблюдение правил внутреннего распорядка на IV курсе.

| Критерии оценки | Количество баллов |
|---|---|
| Посещаемость занятий | От 0 до 5 |
| Посещаемость лекций | От 0 до 5 |

| | |
|---|---|
| Итого | До 10 |

5. Дополнительные (бонусные баллы)

В качестве поощрения учебного процесса можно увеличить количество баллов (максимально до 5 в семестре) за счет видов деятельности, неучтенных учебным планом: участие в НИР кафедры, работа в СНО (оценивается до 5 баллов). Оценка проводится руководителем СНО в зависимости от активности, посещаемости, качества работы.

Итоговый контроль (в конце блока) теоретической подготовки проводится профессором или доцентом кафедры в виде устного опроса по темам пройденных в блоке и по историям болезни курируемых больных. Оценивается от 0 до 25 баллов (см. таблицу 1).

7.4.1. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности

1. Порядок применения электронного обучения, дистанционных образовательных технологий при реализации образовательных программ высшего образования.
2. Положение о порядке формирования Фонда оценочных средств для проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации высшего профессионального образования.
3. Положение об организации и проведении текущего контроля знаний и промежуточной аттестации обучающихся в ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. И.П. Павлова Минздрава России.
4. Положение об итоговой государственной аттестации выпускников ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. И.П. Павлова Минздрава России.
5. Положение о балльно-рейтинговой системе для обучающихся по образовательным программе.

8. Перечень основной и дополнительной учебной литературы, необходимой для освоения дисциплины

а) основная литература:

УК 1726 Внутренние болезни : учебник для мед. вузов: [в 2-х т.] / под ред. С. И. Рябова. - 5-е изд., испр. и доп. - СПб. : СпецЛит, 2015 - Т. 1 / [Р. А. Александрова и др.]. - 783 с. : ил - -250 экз.

УК 1727 Внутренние болезни : учебник для мед. вузов: [в 2-х т.] / под ред. С. И. Рябова. - 5-е изд., испр. и доп. - СПб. : СпецЛит, 2015 - Т. 2 / [А. Л. Арьев и др.]. - 2015. - 575 с. : ил., табл. + 9 л. цв. ил. – 250 экз.

б) дополнительная литература

Маколкин В.И., Внутренние болезни. Тесты и ситуационныезадачи [Электронный ресурс] : учебное пособие / Маколкин В.И., Сулимов В.А., Овчаренко С.И. и др. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2012. - 304 с. http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970423912.html?SSr=01013415a110207f85cd505khiga

Дедов И.И., Эндокринология [Электронный ресурс] : учебник / И. И. Дедов, Г. А. Мельниченко, В. В. Фадеев - М. : Литтерра, 2015. - 416 с. http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785423501594.html?SSr=01013415a110207f85cd505khiga

Киякбаев Г.К., Аритмии сердца. Основы электрофизиологии, диагностика, лечение и современные рекомендации [Электронный ресурс] / Г.К. Киякбаев - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 240 с. (Серия "Библиотека врача-специалиста")http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970431009.html?SSr=01013415a110207f85cd505khiga

Циммерман Я.С., Гастроэнтерология [Электронный ресурс] : руководство / Я. С. Циммерман. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 816 с. http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970432730.html?SSr=01013415a110207f85cd505khiga

Кобалава Ж.Д., Основы внутренней медицины [Электронный ресурс] / Ж. Д. Кобалава, С. В. Моисеев, В. С. Моисеев ; под. ред. В. С. Моисеева. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 888 с. http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970427729.html?SSr=01013415a110207f85cd505khiga

Дементьева И.И., Патология системы гемостаза [Электронный ресурс] / Дементьева И.И., Чарная М.А., Морозов Ю.А. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 288 с. (Серия "Библиотека врача-специалиста")http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970424773.html?SSr=01013415a110207f85cd505khiga

Арутюнов Г.П., Диагностика и лечение заболеваний сердца и сосудов [Электронный ресурс] / Г. П. Арутюнов - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 504 с. http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970423011.html?SSr=01013415a110207f85cd505khiga

Дементьева И.И., Анемии [Электронный ресурс] : руководство / Дементьева И.И., Чарная М.А., Морозов Ю.А. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 304 с. (Серия "Библиотека врача-специалиста") http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970423608.html?SSr=01013415a110207f85cd505khiga

Филоненко С.П., Боли в суставах [Электронный ресурс] / Филоненко С.П., Якушин С.С - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 176 с. (Серия "Библиотека врача-

специалиста") http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970414972.html?SSr=01013415a110207f85cd505khiga

Абрамова А.А., Внутренние болезни: руководство к практ. занятиям по факультетской терапии [Электронный ресурс] : учебное пособие / Абрамова А.А. и др. Под ред. В.И. Подзолкова. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 640 с. http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970411544.html?SSr=01013415a110207f85cd505khiga

Давыдкин И.Л., Болезни крови в амбулаторной практике: руководство [Электронный ресурс] / И. Л. Давыдкин, И. В. Куртов, Р. К. Хайретдинов [и др.] - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 184 с. http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970427255.html?SSr=01013415a110207f85cd505khiga

Коган Е.А., Патология органов дыхания [Электронный ресурс] / Коган Е.А., Кругликов Г.Г., Пауков В.С., Соколина И.А., Целуйко С.С. - М. : Литтерра, 2013. - 272 http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785423500764.html?SSr=01013415a110207f85cd505khiga

Шилов Е.М., Нефрология [Электронный ресурс] / Под ред. Е.М. Шилова. - 2-е изд., испр. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 696 с. (Серия "Библиотека врача-специалиста") http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970416419.html?SSr=01013415a110207f85cd505khiga

Ковальчук Л.В., Клиническая иммунология и аллергология с основами общей иммунологии [Электронный ресурс] : учебник / Ковальчук Л.В., Ганковская Л.В., Мешкова Р.Я. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2012. - 640 с. http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970422410.html?SSr=01013415a110207f85cd505khiga

Гринштейн Ю.И., Неотложная помощь в терапии и кардиологии [Электронный ресурс] / Под ред. Ю.И. Гринштейна - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2009. - 224 http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970411629.html?SSr=01013415a110207f85cd505khiga

Мухин Н.А., Профессиональные болезни [Электронный ресурс] : учебник / Н.А. Мухин [и др.]. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 512 с. http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970436660.html?SSr=01013415a110207f85cd505khiga

Учебно-методические пособия:

ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНЫЙ ДИАГНОЗ ПРИ СУСТАВНОМ СИНДРОМЕ Учебно-методическое пособие к практическим занятиям и самостоятельной подготовке по внутренним болезням для студентов IV-VI курсов СПб, СПбГМУ, 2012, -24с. academicNT

01508 Циррозы печени [Текст] : учеб.-метод. пособие к практ. занятиям и самостоят. подготовке по внутр. болезням для студентов 4-6 курсов, клинич. ординаторов / [С. Н. Мехтиев и др. ; под ред. В. И. Трофимова] ; Первый Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. терапии госпит. с курсом аллергологии и иммунологии им. акад. М. В. Черноруцкого с клиникой. - СПб. : РИЦ ПСПбГМУ, 2018. - 47 с. : ил., табл. - НО (4), УО (57), ЧЗ (3) academicNT

01484 Функциональные билиарные расстройства [Текст] : учеб.-метод. пособие / С. Н. Мехтиев [и др.] ; ред. В. И. Трофимов ; Первый Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. терапии госпит. с курсом аллергологии и иммунологии им. акад. М. В. Черноруцкого с клиникой. - СПб. : РИЦ ПСПбГМУ, 2018. – 64 экз.- academicNT

01479 Желчнокаменная болезнь [Текст] : учеб.-метод. пособие к практ. занятиям и самостоят. подготовке по дисциплине "Внутренние болезни" / С. Н. Мехтиев [и др.] ; ред. В. И. Трофимов ; Первый Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. терапии госпит. с курсом аллергологии и иммунологии им. акад. М. В. Черноруцкого с клиникой. - СПб. : РИЦ ПСПбГМУ, 2018. – 64 экз.- academicNT

01460 Актуальные вопросы патогенеза, диагностики и лечения аллергических заболеваний [Текст] : учеб.-метод. пособие к практ. занятиям и самостоят. подготовке для студентов 4-6 курсов лечеб., педиатр. фак-ов и мед. фак. иностр. студентов / [Т. Е. Елизарова и др. ; под ред. В. И. Трофимова] ; Первый Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. терапии госпит. с курсом аллергологии и иммунологии им. акад. М. В. Черноруцкого с клиникой. - СПб. : РИЦ ПСПбГМУ, 2017. - 35 с. : ил., табл - 64 экз.- academicNT

01450 Гипертрофическая кардиомиопатия [Текст] : учеб. пособие / А. Я. Гудкова, А. А. Костарева ; Первый Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. терапии фак. с курсом эндокринологии, кардиологии и функц. диагностики им. Г. Ф. Ланга с клиникой. - СПб. : РИЦ ПСПбГМУ, 2017. - 31 с. : табл.ейрохирургии с клиникой. - СПб. : РИЦ ПСПбГМУ, 2016. - 39 с. : ил., - 74 экз.- academicNT

01445 Дифференциальный диагноз и врачебная тактика при суставном синдроме [Текст] : учеб.-метод. пособие к практ. занятиям и самостоят. подготовке по внутр. болезням для студентов 4-6 курсов / Первый Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, Каф. госпит. терапии им. акад. М. В. Черноруцкого с клиникой ; сост.: С. Я. Батагов, Ж. А. Миронова, М. В. Максимов. - СПб. : РИЦ ПСПбГМУ, 2016. - 43 с. : табл. – 15 \экз.- academicNT

01388 Ожирение : учеб. пособие / [О. Д. Беляева и др. ; под ред. Е. В. Шляхто] ; Первый Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. фак. терапии с курсом эндокринологии, кардиологии, функц. диагностики с клиникой, Сев.-Зап. федер. мед. исслед. центр, Ин-т эндокринологии. - СПб. : Изд-во СПбГМУ, 2015. - 24 с. : ил., табл - 74 экз. - academicNT

01385 Дифференциальная диагностика лимфоаденопатий : учеб.-метод. пособие к практ. занятиям и самостоят. подготовке по внутр. болезням для студентов 4-6 курсов лечеб. и педиатр. фак-ов / [Б. В. Афанасьев и др.]

; Первый Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. терапии госпит. с курсом аллергологии и иммунологии им. акад. М. В. Черноруцкого с клиникой, каф. гематологии, трансфузиологии, трансплантологии ФПО. - СПб. : Изд-во СПбГМУ, 2015. - 46 с. – 74 экз. academicNT

01348 Дифференциальная диагностика коматозных состояний (мозговой, печеночной и уремической ком) : пособие к практ. занятиям и самостоят. подгот. по внутр. болезням для студентов 4-6 курсов / [Б. М. Услонцев, В. Ф. Жданов, В. А. Кагарлицкая] ; Первый Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. госпит. терапии им. акад. М. В. Черноруцкого с клиникой. - СПб. : Изд-во СПбГМУ, 2014. - 36 с. : табл. – 65 экз. АкадемикNT

01339 Воспалительные заболевания кишечника : учеб.-метод. пособие к практ. занятиям и самост. подготовке по внутр. болезням для студентов 4-6 курсов лечеб., педиатр. фак-ов и фак. иностр. учащихся / [В. И. Немцов, Р. А. Александрова, В. Г. Волковойнова и др.] ; Первый Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. госпит. терапии им. акад. Черноруцкого с клиникой. - СПб. : Изд-во СПбГМУ, 2015. - 35 с. : табл - 74 экз. academicNT

01290 Дифференциальный диагноз при легочном инфильтрате : учеб.-метод. пособие к практ. занятиям и самостоят. подготовке по внутр. болезням для студентов 4-6 курсов / Л. Н. Сорокина [и др.]. ; Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. госпит. терапии им. акад. М. В. Черноруцкого с клиникой. - СПб. : Изд-во СПбГМУ, 2013. - 66 с. : ил., табл -65 экз. academicNT

01299 Кислотозависимые заболевания органов пищеварения : учеб.-метод. пособие к практ. занятиям и самостоят. подготовке по внутр. болезням для студентов 4-6 курсов лечеб. фак. и фак. спорт. медицины. / [С. Н. Мехтиев, В. Г. Волковойнова] ; Первый Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. госпит. терапии им. акад. М. В. Черноруцкого с клиникой. - СПб. : Изд-во СПбГМУ, 2013. - 69 с. : табл. – 58 экз. academicNT

01247 Особенности нормальной электрокардиограммы у детей и подростков : учеб. пособие для студентов 4, 5, 6 курсов лечеб. и педиатр. фак-ов, интернов, клинич. ординаторов и врачей практ. здравоохранения / Т. Л. Рудакова, Н. Н. Смирнова, Н. Б. Куприенко ; ред. Е. В. Шляхто ; Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. фак. терапии с курсом эндокринологии, каф. педиатрии. - СПб. : Изд-во СПбГМУ, 2012. - 28 с. : ил., табл. – 137 экз.

01221Диабетическая автономная нейропатия. Патогенез. Диагностика.Лечение : учеб. пособие / Е. И. Красильникова [и др.]. ; Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. фак. терапии. - СПб. : Изд-во СПбГМУ, 2010. - 43 с. : ил., табл. – 175 экз.

01212 Ишемия-реперфузия миокарда: повреждение и адаптация : учеб. пособие: [в 2 ч.] / М. М. Галагудза, Т. Д. Власов, Е. М. Нифонтов ; ред.: Е. В. Шляхто, Н. Н. Петрищев ; СПб. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, Федер. центр сердца, крови и эндокринологии им. В. А. Алмазова. - [2-е изд.]. - СПб. : Изд-во СПбГМУ, 2011 - Ч. 1. - 63 с. : ил., табл. – 110 экз.

01211 Ишемия-реперфузия миокарда: повреждение и адаптация : учеб. пособие: [в 2 ч.] / М. М. Галагудза, Т. Д. Власов, Е. М. Нифонтов ; Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, Федер. центр сердца, крови и эндокринологии им. В. А. Алмазова. - [2-е изд.]. - СПб. : Изд-во СПбГМУ, 2011 - Ч. 2. - 2011. - 67, [1] с. : ил., табл -110 экз.

01189Нагноительные заболевания легких : пособие к практ. занятиям и самостоят. подготовке по внутр. болезням для студентов 4-6 курсов / О. С. Андреева, Ж. С. Савицкая ; ред. В. И. Трофимов ; Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. госпит. терапии им. акад. М. В. Черноруцкого. - СПб. : Изд-во СПбГМУ, 2010. - 42 с. : ил., табл – 175 экз.

01162 Заболевания сердечно-сосудистой и дыхательной систем у спортсменов : учеб. пособие к практ. занятиям и самостоят. подготовке по внутренним болезням для студентов 4-6 курсов фак. спорт. медицины / [С. В. Ловицкий и др. ; ред. В. И. Трофимов] ; Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. госпит. терапии им. акад. М. В. Черноруцкого, каф. физ. методов лечения и спорт. медицины. - СПб. : Изд-во СПбГМУ, 2010. - 54 с. : табл – 110 экз.

Малоэкземплярные издания:

01155 Клинический анализ электрокардиограммы / Е. М. Нифонтов, Т. Л. Рудакова, А. Г. Салимьянова ; под ред. В. А. Алмазова, Е. В. Шляхто ; Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. фак. терапии. - [5-е изд.]. - СПб. : Изд-во СПбГМУ, 2008. - 86 с. : ил., таб – 118 экз.

01139 Современные принципы диагностики и лечения хронического лимфолейкоза : пособие для студентов 4-6 курсов, интернов и клинич. ординаторов / С. И. Моисеев, Е. В. Шляхто ; Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. фак. терапии с курсом эндокринологии. - СПб. : Изд-во СПбГМУ, 2009. - 30 с. : табл. – 259 экз.

01138 Бронхиальная астма : учеб. пособие к практ. занятиям и самостоят. подготовке по внутр. болезням для студентов 4-6 курсов лечеб. фак. / Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. госпит. терапии им. акад. М. В. Черноруцкого ; сост. В. А. Александрин [и др.] ; ред. В. И. Трофимов. - СПб. : Изд-во СПбГМУ, 2009. - 64 с. : табл. – 173 экз.

01092 Хронические миелопролиферативные заболевания. Классификация, диагностика, лечение : пособие для студентов 4, 5, 6 курсов, интернов, клинич. ординаторов и врачей / С. И. Моисеев, А. Ю. Зарицкий, Г. Н.

Салогуб ; Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. фак. терапии с курсом эндокринологии. - СПб. : Изд-во СПбГМУ, 2005. - 52 с. : ил., табл. – 208 экз.

01073 Выпот в плевральную полость : пособие к практ. занятиям и самостоят. подготовке по внутренним болезням для студентов IV-VI курсов / В. Н. Минеев [и др.]. ; Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. госпит. терапии им. акад. М. В. Черноруцкого. - СПб. : Изд-во СПбГМУ, 2008. - 52 с. : ил., табл.- 172 экз.

01025 Хроническая дыхательная недостаточность (принципы диагностики и лечения) : рекомендации для студентов IV-VI курсов / Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. госпит. терапии им. акад. М. В. Черноруцкого ; сост. Н. Л. Шапорова [и др.] ; ред. В. И. Трофимов. - СПб. : Изд-во СПбГМУ, 2007. - 26 с. : табл.- 207 экз.

01013 Ревматоидный артрит : указания к практ. занятиям по внутр. болезням для студентов4-6 курсов / Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. госпит. терапии им. акад. М. В. Черноруцкого ; сост.: В. Н. Минеев, С. Я. Батагов, И. И. Нестерович ; ред. В. И. Трофимов. - СПб. : СПбГМУ, 2007. - 24 с. : табл- 208 экз.

01008 Легочное сердце (клиника, диагностика, лечение) : рекомендации для студентов 4-6 курсов / Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. госпит. терапии им. акад. М. В. Черноруцкого ; сост.: Н. Л. Шапорова, В. Ф. Жданов, С. Я. Батагов ; ред. В. И. Трофимов. - СПб. : СПбГМУ, 2007. - 20 с. : табл – 210 экз.

0976 Современные принципы диагностики и лечения множественной миеломы : пособие для студентов 4-6 курсов, интернов и клинич. ординаторов / С. И. Моисеев, Г. Н. Салогуб, Н. В. Степанова ; Санкт-Петербургский гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. фак. терапии с курсом эндокринологии. - СПб. : Изд-во СПбГМУ, 2006. - 38 с. : ил., табл – 274 экз.

01435 Системный транстиретиновый амилоидоз [Текст] : учеб. пособие / [А. Я. Гудкова и др. ; под ред. Е. В. Шляхто и др.] ; Первый Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. терапии фак. с курсом эндокринологии, кардиологии и функц. диагностики с клиникой, каф. патол. анатомии с патол. отд-нием, каф. неврологии и н – 29 экз.

01423 Лихорадка неясного генеза [Текст] : учеб.-метод. пособие к практ. занятиям и самостоят. подготовке по внутр. болезням для студентов 4-6 курсов / [О. С. Андреева, Ж. С. Савицкая, О. А. Иванова] ; Первый Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. терапии госпит. с курсом аллергологии и иммунологии им. акад. М. В. Черноруцкого с клиникой. - СПб. : РИЦ ПСПбГМУ, 2016. - 28 с. : табл. - НО 74 экз.

01395Синдром мальабсорбции : учеб.-метод. пособие к практ. занятиям и самостоят. подготовке по внутр. болезням для студентов 4-6 курсов / [О. А. Мехтиева и др. ; под ред. В. И. Трофимова] ; Первый Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. терапии госпит. с курсом аллергологии и иммунологии им. акад. М. В. Черноруцкого с клиникой. - СПб. : Изд-во СПбГМУ, 2015. - 41 с. : табл. - НО 64 экз.

01393 Перикардиты : учеб. пособие для студентов старших курсов, интернов и клинич. ординаторов / [Е. И. Баранова и др. ; под ред. Е. В. Шляхто] ; Первый Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. терапии фак. с курсом эндокринологии, кардиологии и функц. диагностики с клиникой. - СПб. : Изд-во СПбГМУ, 2015. - 40 с. – 64 экз.

01322 Дифференциальная диагностика панцитопений : учеб.-метод. пособие к практ. занятиям и самостоят. подготовке по внутр. болезням для студентов 4-6 курсов / [Б. В. Афанасьев, И. А. Лисуков, О. С. Успенская, С. Н. Бондаренко] ; Первый Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. терапии госпит. им. акад. Черноруцкого, каф. гематологии, трансфузиологии и трансплантологии. - СПб. : Изд-во СПбГПМА, 2014. - 52 с – 60 экз.

01299 Кислотозависимые заболевания органов пищеварения : учеб.-метод. пособие к практ. занятиям и самостоят. подготовке по внутр. болезням для студентов 4-6 курсов лечеб. фак. и фак. спорт. медицины. / [С. Н. Мехтиев, В. Г. Волковойнова] ; Первый Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. госпит.терапии им. акад. М. В. Черноруцкого с клиникой. - СПб. : Изд-во СПбГМУ, 2013. - 69 с. : табл –60 экз

01287 Клинический анализ электрокардиограммы : [для студентов 3-6 курсов] / Е. М. Нифонтов, Т. Л. Рудакова, А. Г. Салимьянова ; ред.: В. А. Алмазов, Е. В. Шляхто ; Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. фак. терапии с курсом эндокринологии. - 5-е изд. - СПб. : Изд-во СПбГМУ, 2013. - 86 с. : ил., табл -71 экз.

9. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети Интернет, необходимых для освоения дисциплины

Электронные базы данных: Электронная библиотека ПСПбГМУ им. И.П.Павлова,

База справочных материалов в программе academicNT.

10. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины

10.1. Характеристика особенностей технологий обучения в Университете

В ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. И.П. Павлова освоение образовательных программ проводится с применением электронного обучения, дистанционных образовательных технологий. Для этого создана и функционирует электронная информационно-образовательная среда (ЭИОС), включающая в себя электронные информационные ресурсы, электронные образовательные ресурсы. ЭИОС обеспечивает освоение обучающимися образовательных программ в полном объеме независимо от места нахождения обучающихся. Есть электронные библиотеки, обеспечивающие доступ к профессиональным базам данных, информационным, справочным и поисковым система, а также иным информационным ресурсам. База тестовых заданий и справочных материалов создана в программе academicNT.

10.2 Особенности работы обучающегося по освоению дисциплины «поликлиническая терапия»

Обучающиеся при изучении учебной дисциплины используют образовательный контент, а также методические указания по проведению определенных видов занятий, рекомендации и пособия по данной дисциплине по работе с ним, разработанные профессорско-преподавательским составом (ППС) кафедры.

Успешное усвоение учебной дисциплины «поликлиническая терапия» предполагает активное, творческое участие обучающегося на всех этапах ее освоения путем планомерной работы. Обучающийся должен активно участвовать в выполнении видов практических работ, определенных для данной дисциплины. Проводимые на клинических практических занятиях различных модульных тестирований и дают возможность непосредственно понять алгоритм применения теоретических знаний, излагаемых на лекциях и в учебниках.

В этой связи при проработке лекционного материала обучающиеся должны иметь ввиду, что в лекциях раскрываются наиболее значимые вопросы учебного материала. Остальные осваиваются обучающимися в ходе других видов занятий и самостоятельной работы над учебным материалом.

Следует иметь в виду, что все разделы и темы дисциплины «поликлиническая терапия» представлены в дидактически проработанной последовательности, что предусматривает логическую стройность курса и продуманную систему усвоения обучающимися учебного материала, поэтому нельзя приступать к изучению последующих тем (разделов), не усвоив предыдущих.

10.3 Методические указания для обучающихся по организации самостоятельной работы в процессе освоения дисциплины

| Вид работы | Контроль выполнения работы |
|---|---|
| Подготовка к аудиторным занятиям (проработка учебного материала по конспектам лекций и учебной литературе) | Собеседование, устный и/или письменный опрос |
| Работа с учебной и научной литературой | Собеседование |
| Ознакомление с видеоматериалами электронных ресурсов | Собеседование, устный и/или письменный опрос |
| Самостоятельная проработка отдельных тем учебной дисциплины в соответствии с учебным планом | Собеседование, устный и/или письменный опрос |
| Подготовка и написание рефератов, докладов на заданные темы | Заслушивание, обсуждение докладов, проверка рефератов. |
| Выполнение индивидуальных домашних заданий (решение клинических задач, перевод текстов, проведение расчетов, подготовка клинических разборов) | Собеседование<br>Проверка заданий |
| Участие в научно-исследовательской работе кафедры | Доклады<br>Публикации |

| | |
|---|---|
| Участие в научно-практических конференциях, семинарах | Предоставление сертификатов участников |
| Работа с вопросами и ситуационными задачами для самопроверки | Собеседование, устный и/или письменный опрос |
| Подготовка ко всем видам контрольных испытаний | Собеседование, устный и/или письменный опрос |

10.4 Методические указания для обучающихся по подготовке к занятиям

Занятия клинического практического типа предназначены для расширения и углубления знаний обучающихся по учебной дисциплине, формирования умений и компетенций, предусмотренных стандартом. В их ходе обучающимися реализуется верификационная функция степени усвоения учебного материала, они приобретают умения вести научную дискуссию. Кроме того, целью занятий является: проверка уровня понимания обучающимися вопросов, рассмотренных на лекциях и в учебной литературе, степени и качества усвоения обучающимися программного материала; формирование и развитие умений, навыков применения теоретических знаний в реальной практике решения задач, анализа профессионально-прикладных ситуаций; восполнение пробелов в пройденной теоретической части курса и оказания помощи в его освоении.

Обучающийся должен изучить основную литературу по теме занятия, и, желательно, источники из списка дополнительной литературы, используемые для расширения объема знаний по теме (разделу), интернет-ресурсы.

1. Вопросы и задания для подготовки к занятиям по первому разделу

Современный взгляд на проблему нарушения липидного обмена в амбулаторных условиях.

Патогенез атеросклероза, роль наследственных факторов, диеты, ожирения и других внешних обстоятельств в развитии нарушений липидного обмена.

Диагностика нарушений липидного обмена в поликлинике.

Современные подходы к терапии.

Гиполипидемические средства в лечении нарушений липидного обмена Показания к их дифференцированному применению, контроль безопасности.

Причины возникновения болевых ощущений в левой половине грудной клетки и особенности болевого синдрома при них

Особенности клинических проявлений при классической и особой (вариантной) форме стенокардии. Наличие масок стенокардии (боль в зубах, плече, мышечная слабость в левой руке) Классификация стенокардии (впервые возникшая, стабильная, нестабильная), и их клиническая характеристика. Значение ЭКГ при физической нагрузки (нагрузка на велоэргометре и беговой дорожке) для диагностики степени поражения коронарных артерий. Клиническая оценка результатов пробы. Особенности болевого приступа при остром инфаркте миокарда.

Объективные признаки острого инфаркта миокарда.

Изменение электрокардиограммы. Энзимная диагностика инфаркта миокарда. Другие методы диагностики инфаркта миокарда.

Лечение больных с ИБС.

Лекарственная терапия:,показания к применению того или иного вида препарата, механизм действия, побочные действия лекарств. Возможные сочетания.

Дифференцированный подход к назначению лекарственной терапии ИБС. Оценка адекватности терапии по клиническим критериям, функциональным показателям, состоянию гемодинамики толерантности к нагрузке.

Профилактика ИБС. Показания и противопоказания к санаторно-курортному и физиотерапевтическому лечению.

Виды аритмии (классификация: нарушение автоматизма, возбудимости, проводимости, сложные нарушения ритма - мерцания и трепетание предсердий)

Причины возникновения аритмий:

Особенности клинических проявления при различных видах аритмий.

Значение, показания, диагностическая ценность ЭКГ-метода, СМ ЭКГ, ЭФИ, нагрузочных и лекарственных проб в диагностике аритмий.

Терапия при нарушениях ритма сердца.

Классификация противоаритмических средств. Фармакологическая характеристика противоаритмических средств, показания и противопоказания к назначению. Особенности терапии в амбулаторных условиях.
Показания к плановой и экстренной электроимпульсной терапии.
Профилактика нарушения ритма.
Причины возникновения брадиаритмии.
Особенности клинических проявления при различных видах аритмий.
Диагностика брадиаритмий на амбулаторном этапе.
Терапия при нарушениях ритма сердца
Показания к плановой и экстренной электроимпульсной терапии. Подготовка к ней. Профилактика нарушения проводимости.
Дифференциальный диагноз и врачебная тактика при синдроме кардиомегалии, выявленной на амбулаторном этапе.
Ведение больных с хронической сердечной недостаточностью в поликлинических условиях.
Дифференциальный диагноз поливальвулярного порока сердца: митрально-аортальный, митрально-трикуспидальный, врожденные пороки: субаортальный стеноз, высокий и низкий дефект межжелудочковой перегородки.
Вирусный миокардит, миокардит Абрамова-Фидлера.
Кардиомиопатия (застойная, обструктивная). "Вторичные" кардиомиопатии (алкогольная - особенности поражения сердца при алкоголизме, амилоидоз сердца, дерматомиозит - кардиальная форма, острый гломерулонефрит, гемохроматоз).
Современные представления о лечении хронической сердечной недостаточности. Роль диеты и физической активности.
Группы лекарственных средств, используемых в лечении этого синдрома. Комбинации препаратов, их дозировка, показания к назначению и осложнения
Современные представления об этиологии инфекционного эндокардита.
Патоморфоз инфекционного эндокардита в последние десятилетия. Особенности клинической картины в зависимости от инфекционного агента.
Методы диагностики инфекционного эндокардита: характерные клинико-лабораторные изменения, значимость допплер-эхокардиографии и посева крови.
Принципы терапии в зависимости от стадии болезни. Показания к хирургическому лечению
Классификация артериальных гипертоний: центральные, почечные, вызванные поражением магистральных сосудов, эндокринные.
Международная классификация артериальной гипертензии. Понятие степени, стадии гипертонической болезни, стратификация риска с/с осложнений.
Роль профилактических осмотров в раннем выявлении артериальной гипертонии. Современные методы лечения артериальной гипертензии.
Диагностика основного заболевания при симптоматических гипертониях.
Группы медикаментозных средств
Лечение гипертонического криза Профилактика в условиях поликлиники. Диспансеризация. Трудовая экспертиза и трудоустройство.

2. Вопросы и задания для подготовки к занятиям по второму разделу
Ведение больных с внебольничной пневмонией в амбулаторных условиях
Физикальные рентгенологические признаки легочного инфильтрата.
Возможные причины инфильтративных изменений в легких
Этиология и патогенез пневмоний.
Особенности клинических проявлений вирусных и микоплазменных пневмоний
Особенности течения стафилококковых пневмоний: увеличение их удельного веса среди воспалительных заболеваний легких, склонность к деструктивным процессам, частота стафилококкового сепсиса (особенно в хирургических и акушерско-гинекологических отделениях)
Выбор антибиотика, дозы и способа введения его в зависимости от нозологической формы, возбудителя (при условии его обнаружения), патогенетических особенностей болезни, тяжести состояния больного, наличия сопутствующей патологии, от условий, в которых лечится больной: (поликлиника)
Группы антибиотиков (аминопенициллины, цефалоспорины, макролиды, респираторные фтрхинолоны, рифампицины, гликопептиды. противогрибковые и др.).
Понятие о синдроме бронхиальной обструкции. Патогенез. Клиническая симптоматика Лабораторная диагностика.
Спирография, характеристика бронхиальной обструкции: выявление, оценка степени выраженности, локализация, обратимость, показатели газообмена. Спирографический метод исследования.
Этиологические факторы, патогенетические механизмы и клинические проявления бронхиальной астмы.
Лечение больных с учетом выявленных патогенетических механизмов. Ступенчатая терапия бронхиальной астмы. Международные стандарты. Диспансеризация.

Этиология, патогенез, классификация, клиническая картина выпотных плевритов и методы диагностики
Вопросы лечения больных с учетом этиологии заболевания, фазы процесса. Обязательность госпитализации..
Основные причины кровохарканья
Этиология тромбоэмболии легочной артерии.
Профилактика: предупреждение и рациональное лечение периферического венозного тромбоза, нарушений сердечного ритма и сердечной недостаточности.
Лечение эмболии легочной артерии
Заболевания, протекающие с диссеминацией процесса в легких (туберкулез, саркоидоз, аллергические васкулиты, фиброзирукщий альвеолит, коллагенозы, профессиональные заболевания -бериллиоз, пневмокониоз электросварщиков, карциноматоз, аденоматоз, альвеолярный протеиноз, распространенная эозинофильная пневмония).
Трудности дифференциальной диагностики при диссеминациях в легких
Определение дыхательной недостаточности (по А.Г. Дембо).
Основные причинные факторы дыхательной недостаточности
Степени дыхательной недостаточности по классификации А.Г. Дембо.
Острая и хроническая дыхательная недостаточность. Типы дыхательной недостаточности по патогенезу
Лечение хронической дыхательной недостаточности в амбулаторных условиях.

3. Вопросы и задания для подготовки к занятиям по третьему разделу
Понятие "острый живот". Ведущее значение для диагностики особенностей клинической картины (анамнеза) и физикального исследования
Наиболее частая хирургическая патология с клинической картиной "острого живота" (прободная язва желудка и двенадцатиперстной кишки, острый аппендицит, острый панкреатит, острый холецистит, острая непроходимость кишечника, тромбоз брыжеечных сосудов, внутрибрюшинное кровотечение).
Трудности диагностики "острого живота" на догоспитальном этапе».
Причины гепатомегалии.
Методы инструментальной диагностики синдрома гепатомегалии.
Синдром портальной гипертензии. Клиническая картина и возможные осложнения. Принципы лекарственной терапии. Показания к парацентезу.
Современная классификация желтух.
Надпеченочные тип желтухи
Печеночный тип желтухи
Подпеченочный тип желтухи
Дифференциальный диагноз и врачебная тактика при синдроме портальной гипертензии в амбулаторных условиях
Гепатолиенальный синдром.
Причины энтерального синдрома при заболеваниях тонкого кишечника
Изменения копрограммы при энтеральном синдроме. Глютеновая энтеропатия, ее клинические варианты, методы диагностики и лечения. Роль аглютеновой диеты. Осложнения энтерального синдрома. Методы лечения.
Причины колитического синдрома и значение копрограммы в его диагностике.
Злокачественные опухоли толстой кишки. Профилактика рака толстой кишки: санитарно-просветительная пропаганда профилактических осмотров.
Роль геликобактер пилори в генезе изменений слизистой верхних отделов ЖКТ.
Многообразие клинических проявлений язвенной болезни.
Синдром желудочной диспепсии. Принципы лечения функциональной диспепсии.
Дифференциальный диагноз симптоматических гастродуоденальных язв.
Рак желудка и его ранняя диагностика. Ранняя диагностика рака желудка. Активное выявление. Диспансерное наблюдение за больными предраковыми заболеваниями
Современные представления о хроническом панкреатите.
Дифференциальная диагностика хронического панкреатита с другими заболеваниями Роль современных методов инструментального исследования
Понятие дисфагии.
Органические поражения пищевода (опухоли пищевода, рефлюксная болезнь, эзофагиты различного происхождения, язвы пищевода, различного происхождения, стриктуры, дивертикулы, свищи пищевода).
Дисфагия, связанная со сдавлением или смещением пищевода
Клинические дифференциально-диагностические критерии дискинезий желчных путей. Клинические дифференциально-диагностические особенности хронического холецистита.

4. Вопросы и задания для подготовки к занятиям по четвертому разделу

Понятие об остром нефритическом синдроме (внезапное появление у больного без явного заболевания почек в анамнезе изменений в моче нефритического типа (протеинурия, гематурия, цилиндрурия) с экстраренальными симптомами или без них),
Основные диагностические критерии острого гломерулонефрита
Современные представление о лечении острого гломерулонефрита. Режим. Диета. Фармакотерапия. Показания к назначению кортикостероидов. Схемы лечения.
Почечная артериальная гипертензия. Патогенетические механизмы.
Дифференциальный диагноз и врачебная тактика при нефротическом синдроме в амбулаторных условия Полиэтиологичность НС. Классификация причин. Первичный и вторичный НС.
Амилоидоз почек (вторичный А., нефропатические варианты первичного А).
Важность дифференциальной диагностики хронического пиелонефрита при нефротическом синдроме в связи с различным подходом к кортикостероидной терапии.
Диабетическая нефропатия
Причины острой почечной недостаточности. Классификация стадий процесса и клинической картины в зависимости от стадии. Принципы терапии. Показания к гемодиализу.
Классификация ХПН, ХБП. Степени ХПН, ХБП.
Критерии начала консервативного лечения (появление клинических симптомов, КФ ниже 25 мл/мин). Значение щадящего режима. Охранительный лекарственный режим.
Почечная заместительная терапия: методв показания, осложнения.
Пиелонефрит Этиология, патогенез, клиника
Пиелонефрит, диагностика, принципы терапии в том числле в амбулаторных улловиях.
Основные диагностические критерии хронического гломерулонефрита по клинико-лабораторным данным.
Морфологическая классификация хронического гломерулонефрита. Частота отдельных вариантов, пол и возраст больных. Значение биопсии почки при хроническом гломерулонефрите.
Дифференцированная терапия различных форм хронического гломерулонефрита. Показания к госпитализации больного хроническим гломерулонефритом.
Место кортикостероидов в терапии хронического гломерулонефрита.
Цитостатики. Показания к их назначению. Возможность применения при давности процесса более 2-х лет; наличие гипертонического синдрома, начальных признаках хронической почечной недостаточности и при тех морфологических вариантах, при которых неэффективны кортикостероиды. Противопоказания к цитостатикам Выбор препарата.

5. Вопросы и задания для подготовки к занятиям по пятому разделу
Суставной синдром, осмотр больного с поражением суставов, анализ анамнестических данных , наследственных факторов, оценка клинических проявлений.
Использование данных инструментальных и лабораторных исследований (важность рентгенологического и иммунобиохимических методов в диагностике заболеваний суставов) при суставном синдроме
Определение характера поражения суставов , первичная дифференциальная диагностика (артрит или артроз')
Ревматоидный артрит, этиология, клиника диагностика. принципы терапии
Серонегативный спондилоартрит. Понятие о группе, особенности клиники и диагностики, варианты терапии
Диффузные заболевания соединительной ткани Вопросы этиология и патогенеза отдельных нозологических форм Клиническая картина заболеваний этой группы. Полиморфизм клинических проявлений, многогранность поражений Основные клинические синдромы. Принципы лекарственной терапии.
Системные васкулиты. Вопросы этиология и патогенеза отдельных нозологических форм Клиническая картина заболеваний этой группы. Полиморфизм клинических проявлений, многогранность поражений Основные клинические синдромы. Принципы лекарственной терапии

6. Вопросы и задания для подготовки к занятиям по шестому разделу
Понятие "гипохромные анемии" (группа анемий, при которых темп синтеза гемоглобина отстает от образования эритроцитов). Классификация гипохромных анемий (железодефицитные анемии, анемии, связанные с нарушением синтеза или утилизации порфиринов, талассемия).
Полиэтиологичность железодефицитных анемий. Распространенность, патогенез.
Анемии, связанные с гемоглобинурией и гемосидеринурией.
Анемии, связанные с редкими заболеваниями (гломические опухоли, синдром Гудпасчера, эндометриоз). Трудности диагностики этих заболеваний.
Лечение железодефицитных анемий. Основные средства для терапии железодефицитных анемий - препараты железа.
Дифференциальная диагностика гиперхромных анемий. Пернициозная анемия (болезнь Аддисона-Бирмера). Гиперхромная макроцитарная анемия. Лечение
Дифференциальная диагностика гемолитических анемий. Общие симптомы в клинике гемолитических анемий: желтуха, повышение содержания билирубина в плазме крови (непрямого), уробилина в моче и

стеркобилина в кале, анемия, ретикулоцитоз, эритронормобластоз костного мозга, увеличение селезенки и нередко печени. Лечебная тактика

Понятие о цитопениях - состояние, когда в периферической крови и костном мозге значительно снижается содержание эритроцитов, тромбоцитов и нейтрофилов

Основные причины цитопении Клинические проявления осложнения. Прогноз. Лечение.

Острый лейкоз. Основные проявления Современная классификация острых лейкозов.

Острый лимфобластный лейкоз, острый недифференцированный лейкоз. Диагностика острого лейкоза. Значение стернальной пункции и изучение миелограмм в диагностике, роль цитохимических реакций в идентификации форм острого лейкоза Стадии острого лейкоза (1У стадии): I - первая атака заболевания, П - ремиссия, Ш - рецидив, 1У - выздоровление или длительная ремиссия (более 5 лет).Осложнения. Исходы.

Понятие о синдроме диссеминированного внутрисосудистого

Дифференциальная диагностика и лечение геморрагических диатезов. Общая схема диагностики при геморрагическом диатезе

Диагностика при гематомном варианте

Дифференциальная диагностика при петехиально-пятнистом (микроцикуляторном) типе

Диагностика при ангиоматозном типе кровоточивости. Болезнь Рандю-Ослер

Классификация миелопролиферативного синдрома. Клиническая картина, течение и осложнения основных представителей этого синдрома: хронического миелолейкоза, остеомиелосклероза, истинной полицитемии.

"Болезни накопления" (болезнь Гоше, болезнь Нимана-Пика болезнь Иенд-Крисчена Шюллера).

Классификация лимфоаденопатий. Острые и хронические формы, локализованная и генерализованная лимфоденопатия, доброкачественная (преимущественно воспалительного генеза) и злокачественная (опухолевого генеза) лимфоаденопатия.

Понятие о парапротеинах (М-градиенте) Типы парапротеинов (А, М., Д,Е, микромолекурярный тип). Злокачественные варианты (при миеломной болени, макроглобулинемии Вальденстрема, болезни тяжелых цепей, лимфомах, лейкозах, опухолях) Доброкачественные варианты

Ориентировочная дифференциация злокачественных и доброкачественных парапротеинемии

Диагностические критерии миеломной болезни.

7.Вопросы и задания для подготовки к занятиям по седьмому разделу

Особенности работы участкового терапевта в поликлинике.

Порядок оказания первичной медико-санитарной помощи гражданам, имеющим право на получение набора социальных услуг.

Правила выписывания рецептов на лекарства, профилактические мероприятия.

Современные возможности и методы лечения в дневном стационаре.

Отличительные особенности клинических проявлений гриппа и других респираторных инфекций. Возможности дифференциальной диагностики в поликлинике. Лечение. Критерии выздоровления.

Первичная профилактика гриппа и ОРВИ.

Дифференциальная диагностика болей в горле (ОРВИ, фарингит, скарлатина, дифтерия, мононуклеоз).

Ангины: возбудители, классификация. Осмотр зева, мазок из ротоглотки, клиническая картина различных форм ангин. Осложнения ангины и их профилактика. Лечение. Рациональная антибиотикотерапия.

Алкогольная болезнь и наркомания встречаются в практике врача первичного звена, как на этапе знакомства с больным и необходимостью «узнавания» пациента, так и при развитии соматических поражений

Понятие субфебрилитета, лихорадки неясного генеза, термометрии, виды субфебрилитета (физиологический и патологический).

Дифференциальная диагностика заболеваний, протекающих с субфебрилитетом.

Острая ревматическая лихорадка: этиология, патогенез, классификация. Особенности течения в 21 веке. Лечение. Современные подходы к первичной и вторичной профилактике. Диспансерное наблюдение.

Клиническая характеристика наиболее часто встречающихся аллергических заболеваний в практике врача поликлиники: бронхиальная астма, аллергический риноотоконъюктивит, различные этиологические варианты крапивницы, отек Квинке, аллергические лекарственные реакции и пищевая аллергия.

Современные подходы к диагностике и лечению аллергических заболеваний.

Основные принципы наблюдения, коррекции немедикаментозных и лекарственных методов терапии больных разными типами диабета.

Алгоритм раннего выявлена осложнений диабета. Мониторирование АГ, нарушений липидного спектра и микроальбуминурии. Коррекция диетотерапии, доз пероральных сахароснижающих препаратов и инсулина. Школы для больных с сахарным диабетом

Структурные элементы здорового образа жизни. Виды поведенческой деятельности. Инфраструктура медицинской активности. Уровень качества жизни.

Уровни профилактики: первичная, вторичная, третичная.

Особенности течения соматических заболеваний у подростков (нейроциркуляторная дистония, пролапс митрального клапана, нарушение ритма, язвенная болезнь, ревматоидный артрит, артериальная гипертония). Формирование диспансерных групп,
Критерии возраста по ВОЗ.
Заболевания, наиболее типичные для различных возрастов. Особенности течения соматических заболеваний, лечение, отличия от терапии в более молодом возрасте.
Понятие об остеопорозе в пожилом возрасте.
Понятие о когнитивных функциях, методы диагностики нарушений когнитивных функций.
Показания и противопоказания к применению медицинских препаратов в зависимости от сроков беременности.
Особенности диспансерного наблюдения терапевта поликлиники за беременными женщинами.

Примерный перечень тематик научно-практической работы:
Принципы построения диагноза
Применение формальной логики в диагностике
Место diagnosis ex juvantibus в клинической работе врача
Причины диагностических ошибок в клинической практике
Представление о континууме в клинической медицине
Современные представления о молекулярно-генетических механизмах формирования артериальной гипертензии
Представления о новой сигнальной JAK-STAT- системе в экспериментальной медицине
Представления о новой сигнальной JAK-STAT- системе в клинической медицине
Многоликая астма – новый взгляд на патогенез бронхиальной астмы?
Трудности и ошибки диагностики в пожилом и старческой возрасте
Клиническая фармакология в гериатрической практике
Современные методы инвазивной диагностики и лечения больных с ИБС.
Возможности эндоскопических методов в клинике внутренних болезней
Анализ деятельности отделений клиники (пульмонологического, кардиологического, аллергологического, гастроэнтерологического)
Участие в деловой игре “Малая лечебно-контрольная комиссия” с научными докладами (лечащий врач, патологоанатом, рецензент, консультанты)
Диссеминация в легких – трудности дифференциального диагноза
Дифференциальная диагностика экссудативных плевритов
Синдромная диагностика в профессиональной патологии
Принцип индивидуализированной терапии в клинике внутренних болезней
Возможности клеточной терапии в клинике внутренних болезнях

11. Перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса по дисциплине, включая перечень программного обеспечения и информационных справочных систем
Программное обеспечение ФГБОУ ВО ПСПБГМУ им. И.П. Павлова, являющееся частью электронной информационно-образовательной среды и базирующееся на телекоммуникационных технологиях:
компьютерные обучающие программы;

12. Материально-техническая база, необходимая для осуществления образовательного процесса по дисциплине «поликлиническая терапия»

| Наименование специализированных аудиторий и лабораторий | Перечень оборудования | Адрес |
|---|---|---|
| Помещения кафедры терапии госпитальной с курсом иммунологии и аллергологии имени ак.Черноруцкого с клиникой ПСПбГМУ им.И.П.Павлова | | |
| Учебная аудитория № 1 | Стол – 4 шт., стулья – 15шт.<br>Ноутбук Dell Vostro A 860<br>Мультимедийный проектор Nec NP210<br>Негатоскоп общего назначения – 1 шт. | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул.Льва Толстого д. 6-8, 2-й этаж, лит. Д, № 398 |

| | | |
|---|---|---|
| Учебная аудитория № 2 | Стол – 4 шт., стулья – 40 шт.<br>Ноутбук HP<br>Мультимедийный проектор Nec NP210<br>Негатоскоп общего назначения – 1 шт. | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул.Льва Толстого д. 6-8, 2-й этаж,<br>лит. Д, № 322 |
| Палата № 7 | Облучатель бактерицидный. | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул.Льва Толстого д. 6-8, 2-й этаж,<br>лит. Д, № 508 |
| Палата № 8 | Облучатель бактерицидный. | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул.Льва Толстого д. 6-8, 2-й этаж,<br>лит. Д, № 502 |
| Палата № 9 | Облучатель бактерицидный. | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул.Льва Толстого д. 6-8, 2-й этаж,<br>лит. Д, № 501 |
| Палата № 10 | Облучатель бактерицидный. | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул.Льва Толстого д. 6-8, 2-й этаж,<br>лит. Д, № 500 |
| Палата № 5 | Облучатель бактерицидный. | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул.Льва Толстого д. 6-8, 2-й этаж,<br>лит. Д, № 510 |
| Палата № 4 | Облучатель бактерицидный. | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул.Льва Толстого д. 6-8, 2-й этаж,<br>лит. Д, № 511 |
| Палата № 3 | Облучатель бактерицидный. | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул.Льва Толстого д. 6-8, 2-й этаж,<br>лит. Д, № 513 |

| | | |
|---|---|---|
| Палата № 2 | Облучатель бактерицидный. | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул.Льва Толстого д. 6-8, 2-й этаж,<br>лит. Д, № 514 |
| Палата № 1 | Облучатель бактерицидный. | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул.Льва Толстого д. 6-8, 2-й этаж,<br>лит. Д, № 515 |
| Палата № 20 | Облучатель бактерицидный. | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул.Льва Толстого д. 6-8, 2-й этаж,<br>лит. Д, № 439 |
| Учебная комната №1 | Стол – 2 шт., стулья – 12 шт.<br>Компьютер Superwawe в сборе | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул.Льва Толстого д. 6-8, 2-й этаж,<br>лит. Д, № 341 |
| Учебная комната № 2 | Стол – 2 шт., стулья – 12 шт.<br>Личный ноутбук | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул.Льва Толстого д. 6-8, 2-й этаж,<br>лит. Д, № 341 |
| Учебная комната № 3 | Стол – 2 шт., стулья – 12 шт.<br>Компьютер Superwawe в сборе<br>МФУ Kyocera Ecosis - личный | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул.Льва Толстого д. 6-8, 2-й этаж,<br>лит. Д, № 332 |
| Учебная комната № 5 | Стол – 2 шт., стулья – 10 шт.<br>Личный ноутбук | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул.Льва Толстого д. 6-8, 2-й этаж,<br>лит. Д, № 331 |
| Учебная комната № 6 | Стол – 2 шт., стулья – 12 шт.<br>Компьютер Superwawe в сборе<br>МФЦ Samsung SCX-4824 FN | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул.Льва Толстого д. 6-8, 2-й этаж,<br>лит. Д, № 330 |

| | | |
|---|---|---|
| Учебная комната № 7 | Стол – 2 шт., стулья – 12 шт.<br>Компьютер в сборе (техника до 2006 г.)<br>Принтер HP LaserJet pro P1102 | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул.Льва Толстого д. 6-8, 2-й этаж,<br>лит. Д,<br>№ 350 |
| Учебная комната № 8 | Стол – 2 шт., стулья – 12 шт.<br>Нетбук Asus | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул.Льва Толстого д. 6-8, 2-й этаж,<br>лит. Д,<br>№ 350 |
| Учебная комната № 9 | Стол – 2 шт., стулья – 10шт.<br>Компьютер Superwawe в сборе<br>МФЦ Samsung SCX-4824 FN | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул.Льва Толстого д. 6-8, 2-й этаж,<br>лит. Д,<br>№ 357-358 |
| Учебная комната № 10 | Стол – 2 шт., стулья – 10шт.<br>Личный компьютер | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул.Льва Толстого д. 6-8, 2-й этаж,<br>лит. Д,<br>№ 363 |
| Учебная комната № 11 | Стол – 2 шт., стулья – 10шт.<br>Личный компьютер | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул.Льва Толстого д. 6-8, 2-й этаж,<br>лит. Д,<br>№ 313 |
| Учебная комната № 12 | Стол – 2 шт., стулья – 8 шт. | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул.Льва Толстого д. 6-8, 2-й этаж,<br>лит. Д,<br>№ 351 |
| Учебная комната № 13 | Стол – 2 шт., стулья – 9шт. | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул.Льва Толстого д. 6-8, 2-й этаж,<br>лит. Д,<br>№ 317 |
| Учебная комната № 14 | Стол – 2 шт., стулья – 8 шт.<br>МФЦ Samsung SCX-4824 FN | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул.Льва Толстого д. 6-8, 2-й этаж,<br>лит. Д,<br>№ 313 |

| | | |
|---|---|---|
| Учебная комната № 15 | Стол – 2 шт., стулья – 10 шт.<br>Компьютер Nex Prima в сборе<br>МФУ Kyocera Ecosis | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул.Льва Толстого д. 6-8, 2-й этаж,<br>лит. Д,<br>№ 312 |
| Учебная комната № 16 | Стол – 2 шт., стулья – 10 шт.<br>Ноутбук Acer 5720G.<br>Мультимедийный проектор<br>Acer XD1170D | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул.Льва Толстого д. 6-8, 2-й этаж,<br>лит. Д,<br>№ 316 |
| Учебная комната № 17 | Стол – 2 шт., стулья – 10 шт.<br>Нетбук Asus | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул.Льва Толстого д. 6-8, 2-й этаж,<br>лит. Д,<br>№ 368 |
| Учебная комната № 18 | Стол – 2 шт., стулья – 5 шт.<br>Личный компьютер<br>Принтер HP LaserJet pro P1102 | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул.Льва Толстого д. 6-8, 2-й этаж,<br>лит. Д,<br>№ 366-367 |
| Учебная комната № 19 | Стол – 2 шт., стулья – 12 шт.<br>МФУ Kyocera Ecosis | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул.Льва Толстого д. 6-8, 2-й этаж,<br>лит. Д,<br>№ 369-370 |
| Учебная комната № 20 | Стол – 2 шт., стулья – 10 шт. | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул.Льва Толстого д. 6-8, 2-й этаж,<br>лит. Д,<br>№ 368 |
| Учебная комната № 21 | Стол – 2 шт., стулья – 12 шт.<br>МФЦ Samsung SCX-4824 FN | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул.Льва Толстого д. 6-8, 2-й этаж,<br>лит. Д,<br>№ 371 |
| Учебная комната № 22<br>. | Стол – 2 шт., стулья – 9 шт | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул.Льва Толстого д. 6-8, 2-й этаж,<br>лит. Д,<br>№ 317 |

| | | |
|---|---|---|
| СПб ГБУЗ "Клиническая городская больница №46 Святой Евгении" конференц зал | Стол – 3 шт., стулья 30 шт.<br>Личный ноутбук | 191144,<br>Санкт-Петербург,<br>ул.Старорусская д. 3, Лит.А, 2 этаж, № 64 |
| СПб ГБУЗ "Клиническая городская больница №46 Святой Евгении"<br>Учебный кабинет | Стол – 2 шт., стулья – 30 шт.<br>Личный ноутбук | 191144,<br>Санкт-Петербург,<br>ул.Старорусская д. 3, Лит.А, 2 этаж, № 52 |
| СПб ГБУЗ "Клиническая ревматологическая больница №25",<br>конференц зал | Стол – 4 шт., стулья 40 шт. | 190068,<br>Санкт-Петербург,<br>ул. Большая Подьяческая, д.30 |
| Поликлиника № 1<br>Конференц-зал поликлиники № 1 | Стол – 2 шт., стулья 40 шт. | 197183,<br>Санкт-Петербург,<br>Приморский просп., д. 3, |
| Поликлиника № 4<br>Конференц-зал поликлиники № 4 | Стол – 3 шт., стулья 30 шт.<br>Личный ноутбук | 199178,<br>Санкт-Петербург, Большой проспект Васильевского острова, д. 59 |
| Поликлиника № 112<br>Конференц-зал | Стол – 3 шт., стулья 30 шт.<br>Личный ноутбук | 195427,<br>Санкт-Петербург, ул. Академика Байкова, д. 25 |
| Гериатрический центр, конференц-зал поликлиники | Стол – 2 шт., стулья 15 шт.<br>Личный ноутбук | 190103,<br>Санкт-Петербург набережная реки Фонтанки, д. 148 |
| Поликлиника № 44, конференц-зал | Стол – 2 шт., стулья 20 шт.<br>Личный ноутбук | 191144,<br>Санкт-Петербург Мытнинская ул., 25А |
| Помещения кафедры терапии факультетской с курсом эндокринологии, кардиологии и функциональной диагностики с клиникой | | |
| Кабинет №24 | Стол-2 шт., стулья-6 шт. | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул.Льва Толстого д. 6-8, 3-й этаж, лит. Д, №641 |

| | | |
|---|---|---|
| Уч. комната №1а | Стол-3 шт., стулья-12 шт. | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул.Льва Толстого д. 6-8, 3-й этаж,<br>лит. Д,<br>№544 |
| Уч. комната № 2 | Стол-3шт., стулья-10 шт. | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул.Льва Толстого д. 6-8, 3-й этаж,<br>лит. Д, №553 |
| Уч. комната № 3 | Стол-2шт., стулья-8 шт | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул.Льва Толстого д. 6-8, 3-й этаж,<br>лит. Д,<br>№551 |
| Уч. комната № 4 | Стол-2шт., стулья-10 шт. | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул.Льва Толстого д. 6-8, 3-й этаж,<br>лит. Д,<br>№544 |
| Уч. комната № 4а | Стол-2шт., стулья-8шт. | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул.Льва Толстого д. 6-8, 3-й этаж,<br>лит. Д,<br>№544 |
| Уч. комната № 5 | Стол-2шт., стулья-10 шт. | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул.Льва Толстого д. 6-8, 3-й этаж,<br>лит. Д,<br>№556 |
| Уч. комната № 6 | Стол-3шт., стулья-10 шт.<br>Ноутбук | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул.Льва Толстого д. 6-8, 3-й этаж,<br>лит. Д,<br>№558 |

| | | |
|---|---|---|
| Уч. комната № 7 | Стол-3шт., стулья-10 шт.<br>ПК | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул.Льва Толстого д. 6-8, 3-й этаж,<br>лит. Д,<br>№566 |
| Уч. комната № 9 | Стол-2шт., стулья-10 шт.<br>ПК | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул.Льва Толстого д. 6-8, 3-й этаж,<br>лит. Д,<br>№568 |
| Уч. комната № 10 | Стол-2шт., стулья-6 шт.<br>ПК | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул.Льва Толстого д. 6-8, 3-й этаж,<br>лит. Д,<br>№591 |
| Уч. комната № 11 | Стол-2шт., стулья-10 шт. | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул.Льва Толстого д. 6-8, 3-й этаж,<br>лит. Д,<br>№569 |
| Уч. комната № 12 | Стол-3шт., стулья-10 шт.<br>ПК | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул.Льва Толстого д. 6-8, 3-й этаж,<br>лит. Д,<br>№590 |
| Уч. комната № 13 | Стол-3шт., стулья-10 шт. | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул.Льва Толстого д. 6-8, 3-й этаж,<br>лит. Д,<br>№570 |
| Уч. комната № 14 | Стол-3шт., стулья-10 шт. | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул.Льва Толстого д. 6-8, 3-й этаж,<br>лит. Д, №588 |

| | | |
|---|---|---|
| Уч. комната № 15 | Стол-2шт., стулья-8шт.<br>ПК | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул.Льва Толстого д. 6-8, 3-й этаж,<br>лит. Д, №573 |
| Уч. комната № 17 | Стол-3шт., стулья-10 шт.<br>ПК-5шт. | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул.Льва Толстого д. 6-8, 3-й этаж,<br>лит. Д, №576,577 |
| Уч. комната № 19 | Стол-3шт., стулья-10 шт.<br>ПК | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул.Льва Толстого д. 6-8, 3-й этаж,<br>лит. Д, №578 |
| Уч. комната № 20 | Стол-3шт., стулья-10 шт. | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул.Льва Толстого д. 6-8, 3-й этаж,<br>лит. Д, №583 |
| Уч. комната № 21 | Стол-3шт., стулья-10 шт. | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул.Льва Толстого д. 6-8, 3-й этаж,<br>лит. Д, №579 |
| Уч. комната № 22 | Стол-2шт., стулья-8шт. | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул.Льва Толстого д. 6-8, 3-й этаж,<br>лит. Д, №581 |
| Уч. комната № 26 | Стол-3шт., стулья-10 шт.<br>Ноутбук. | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул.Льва Толстого д. 6-8, 3-й этаж,<br>лит. Д, №624 |
| Уч. комната № 27 | Стол-3шт., стулья-10 шт.<br>Ноутбук | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул.Льва Толстого д. 6-8, 3-й этаж,<br>лит. Д, №623 |

| | | |
|---|---|---|
| Уч. комната № 28 | Стол-3шт., стулья-10 шт.<br>ПК | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул.Льва Толстого д. 6-8, 3-й этаж,<br>лит. Д, №622 |
| Уч. комната № 29 | Стол-2шт., стулья-8 шт. | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул.Льва Толстого д. 6-8, 3-й этаж,<br>лит. Д, № 622 |
| Уч. комната № 32 | Стол-3шт., стулья-10 шт.<br>ПК | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул.Льва Толстого д. 6-8, 3-й этаж,<br>лит. Д, № 616 |
| Уч. комната № 33 | Стол-2шт., стулья-10 шт.<br>ПК | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул.Льва Толстого д. 6-8, 3-й этаж,<br>лит. Д, №613 |
| Уч. комната № 35 | Стол-3шт., стулья-10 шт.<br>ПК | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул.Льва Толстого д. 6-8, 3-й этаж,<br>лит. Д, №608 |
| Уч. комната № 36 | Стол-3шт., стулья-10 шт.<br>Ноутбук | 1197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул.Льва Толстого д. 6-8, 3-й этаж,<br>лит. Д, №606 |
| Уч. комната № 37а | Стол-1шт., стулья-2 шт. | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул.Льва Толстого д. 6-8, 3-й этаж,<br>лит. Д, №605 |
| Уч. комната № 37б | Стол-2шт., стулья-10 шт.<br>ПК | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул.Льва Толстого д. 6-8, 3-й этаж,<br>лит. Д, №604 |

| | | |
|---|---|---|
| Учебная аудитория №3 | Стол-1шт., стулья -100шт.<br>1.Документ-камера EIMOHV5600XG 7 2019426866<br>2.Камера дополнительная SONY PCS-G70P 7 2019421612<br>3.Компьютер – нетбук – ACER Aspire ES 11<br>4.Телевизор HCK TOSHIBA 42WL622R 7 2019426859<br>5.Микшер-усилитель Dnacord MV-506 7 2019426860<br>6.Видеоконференц-система SONY PCS-G50P 7 2019426864<br>7.Усилитель-распределитель KRAMER VP-200N 7 2019426862<br>8.Усилитель-распределитель KRAMER VP-400N 7 2019426863<br>9.Источник бесперебойного питания Bak UPS RS800VA 7 2019426861<br>10.Мультимедийный проектор | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул.Льва Толстого д. 6-8, 3-й этаж, лит. Д, №617 |

Разработчики:
Трофимов В.И., д.м.н., профессор, заведующий кафедрой терапии госпитальной с курсом аллергологии и иммунологии имени ак. Черноруцкого с клиникой
Шляхто Е.В., д.м.н., профессор, академик РАН, заведующий кафедрой терапии факультетской с курсом эндокринологии, кардиологии и функциональной диагностики с клиникой
Сорокина Л.Н., д.м.н., профессор кафедры терапии госпитальной с курсом аллергологии и иммунологии имени ак. Черноруцкого с клиникой
Баженова Е.А., к.м.н., доцент кафедры терапии факультетской с курсом эндокринологии, кардиологии и функциональной диагностики с клиникой

Рецензент:
Моисеева О.М., д.м.н., доцент, директор Института сердца и сосудов, главный научный сотрудник НИО некоронарогенных заболеваний сердца

## **ОБЩАЯ ХИРУРГИЯ** (6 з.е.)

1. Цели и задачи дисциплины
Цель дисциплины – обучить студентов пропедевтике хирургических болезней и основам общей хирургической патологии, общим принципам диагностики и лечения общих хирургических заболеваний (в том числе ургентных) и основам клинического мышления и профессиональным умениям, которые необходимы для дальнейшего обучения и профессиональной деятельности по медицинским специальностям. Курс общей хирургии включает основные, наиболее часто встречающиеся нозологические формы хирургических болезней группы «острого живота».
Задачами дисциплины являются:

дать знания асептики и антисептики;
дать основные понятия, классификации, этиологию и патогенез раневого процесса, некробиотических процессов, ожогов и отморожений
обучить основам диагностик, классификаций и проведения временных и окончательных способов остановки кровотечения при кровотечениях различной этиологии

вооружить обучающихся вопросами медицинской этики и деонтологии, уметь выяснять жалобы больного;
научить студентов алгоритму и навыкам проведения физикального обследования хирургического больного (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация)
научить студентов алгоритм составления плана обследования хирургического больногои постановки показаний к хирургическому лечению
обучение студентов проведению диагностики заболеваний и патологических состояний при оказании плановой, неотложной медицинской помощи и при травматических повреждениях;
вырабатывать у студентов навыки оказания первой медицинской помощи на месте с определением вида транспортировки больного по назначению;
знать основы анестезиологии и реанимации;
обучить студентов методам диагностики повреждений и отдельных хирургических заболеваний,
освоить выполнение туалета раны, наложения повязок,
научиться выполнять транспортную иммобилизацию, обследовать хирургического больного;
дать понятия об основных гнойно-септических заболеваниях мягких тканей: диагностика, классификация, лечение.
освоить показания к применению методов экстра- и интракорпоральной детоксикации при гнойно-септических состояниях
вооружить студентов знаниями об основах онкологии: принципах диагностики и комплексного лечения онкологических заболеваний
сформировать представления об этиопатогенезе, клинике и течении заболеваний, входящих в программу курса, и о диагностической и лечебной тактике.
2. Планируемые результаты обучения по дисциплине:
Студент, освоивший программу дисциплины «общая хирургия», должен обладать общепрофессиональными компетенциями:
ОПК-4. Способен применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, а также проводить обследования пациента с целью установления диагноза
ОПК-7. Способен назначать лечение и осуществлять контроль его эффективности и безопасности

| Код компетенции | Индикаторы достижения компетенции | Оценочные средства |
|---|---|---|
| ОПК-4 | ИД-1 Применяет медицинские изделия при диагностических исследованиях, предусмотренных порядками оказания медицинской помощи | опрос, тестовые задания, ситуационные задачи |
| | ИД-2 Применяет методы диагностики, в том числе с применением инструментальных методов, при проведении обследования пациента с целью установления диагноза | опрос, тестовые задания, ситуационные |
| | ИД-3 Обоснованно применяет медицинские изделия при решении диагностических задач | опрос, тестовые задания, ситуационные |
| ОПК-7 | ИД-1 Назначать лечение с использованием медикаментозных препаратов, предусмотренных порядками оказания медицинской помощи | опрос, тестовые задания, ситуационные |
| | ИД-2 Поставить показания к оперативному лечению, согласно алгоритмам лечения острых хирургических заболеваний | опрос, тестовые задания, ситуационные |
| | ИД-3 Осуществить контроль эффективности и | опрос, тестовые |

| | | |
|---|---|---|
| | безопасности проводимого лечения с использованием лабораторных и инструментальных методов. | задания, ситуационные |

Студент, освоивший программу дисциплины «общая хирургия», должен обладать профессиональными компетенциями:
ПК-1 Способен оценивать состояние пациента, требующего оказания медицинской помощи в неотложной или экстренной формах. Способен распознавать состояния, возникающие при внезапных острых заболеваниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента и требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме
ПК-5 Способен применять лекарственные препараты и медицинские изделия при оказании медицинской помощи в экстренной или неотложной формах
ПК-6 Способен собирать жалобы, анамнез жизни и заболевания пациента.
Способен проводить полное физикальное обследование пациента (осмотр, пальпацию, перкуссию, аускультацию) Способен формулировать предварительный диагноз и составлять план лабораторных и инструментальных обследований пациента
ПК-7 Способен направлять пациента на лабораторное обследование при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи.
Способен направлять пациента на инструментальное обследование при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи
Способен направлять пациента на консультацию к врачам-специалистам при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи
Способен направлять пациента для оказания специализированной медицинской помощи в стационарных условиях или в условиях дневного стационара при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи
ПК-9 Способен разрабатывать план лечения заболевания или состояния с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи
ПК-10 Способен назначать лекарственные препараты, медицинские изделия и лечебное питание с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни и в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи
ПК-11 Способен оценивать эффективность и безопасность применения лекарственных препаратов, медицинских изделий, лечебного питания и иных методов лечения

| Код компетенции | Индикаторы достижения компетенции | Оценочные средства |
|---|---|---|
| ПК-1 | ИД-1 Использует физикальные методы исследования для оценки состояния пациента | опрос, тестовые задания, ситуационные задачи |
| | ИД-2 Использует лабораторные методы исследования | опрос, тестовые |

| | | |
|---|---|---|
| | для оценки состояния пациента | задания, ситуационные задачи |
| | ИД-3 Использует инструментальные методы исследования для оценки состояния пациента | опрос, тестовые задания, ситуационные задачи |
| ПК-5 | ИД-1 Применяет медицинские изделия при оказании экстренной медицинской помощи помощи в экстренной или неотложной формах | опрос, тестовые задания, ситуационные задачи |
| | ИД-2 Применяет медикаментозные препараты при оказании экстренной медицинской помощи помощи в экстренной или неотложной формах | опрос, тестовые задания, ситуационные задачи |
| ПК-6 | ИД-1 Собирает анамнез заболевания (anamnesis morbi) и жизни (anamnesis vitae) пациента при оказании экстренной медицинской помощи помощи в экстренной или неотложной формах | опрос, тестовые задания, ситуационные задачи, история болезни |
| | ИД-2 Проводит физикальный осмотр пациента при оказании экстренной медицинской помощи в экстренной или неотложной формах | опрос, тестовые задания, ситуационные задачи, история болезни |
| | ИД-3 Формулирует предварительный диагноз при оказании экстренной медицинской помощи в экстренной или неотложной формах | опрос, тестовые задания, ситуационные задачи, история болезни |
| | ИД-4 Составляет план лабораторных и инструментальных обследований пациента при оказании экстренной медицинской помощи в экстренной или неотложной формах | опрос, тестовые задания, ситуационные задачи, история болезни |
| ПК-7 | ИД-1 Направляет пациента на лабораторное обследование при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи. | опрос, тестовые задания, ситуационные задачи |
| | ИД-2 Направляет пациента на инструментальное обследование при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи | опрос, тестовые задания, ситуационные задачи |
| | ИД-3 Направляет пациента на консультацию к врачам-специалистам при наличии медицинских показаний в | опрос, тестовые задания, |

| | | |
|---|---|---|
| | соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи | ситуационные задачи |
| | ИД-4 Направляет пациента для оказания специализированной медицинской помощи в стационарных условиях или в условиях дневного стационара при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи | опрос, тестовые задания, ситуационные задачи |
| ПК-9 | ИД-1 Разрабатывает план лечения заболевания с учетом диагноза в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи | опрос, тестовые задания, ситуационные задачи |
| | ИД-2 Разрабатывает план лечения заболевания с учетом клинической картины в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи | опрос, тестовые задания, ситуационные задачи |
| | ИД-3 Разрабатывает план лечения заболевания с учетом возраста в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи | опрос, тестовые задания, ситуационные задачи |
| ПК-10 | ИД-1 Назначает лекарственные препараты с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни и в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи | опрос, тестовые задания, ситуационные задачи |
| | ИД-2 Назначает лечебное питание с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни и в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи | |
| | ИД-3 Назначает медицинские изделия с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни и в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов | опрос, тестовые задания, ситуационные задачи |

| | | |
|---|---|---|
| | медицинской помощи | |
| ПК-11 | ИД-1 Оценивает эффективность применения лекарственных препаратов, медицинских изделий, лечебного питания и иных методов лечения | опрос, тестовые задания, ситуационные задачи |
| | ИД-2 Оценивает безопасность применения лекарственных препаратов, медицинских изделий, лечебного питания и иных методов лечения | опрос, тестовые задания, ситуационные задачи |

3. Место дисциплины в структуре образовательной программы
Дисциплина «общая хирургия» относится к блоку 1 базовой части учебного плана.

4. Объем дисциплины в зачетных единицах с указанием количества академических часов, выделенных на контактную работу обучающихся с преподавателем и на самостоятельную работу обучающихся

| Вид учебной работы | Всего часов / зачетных единиц | семестр | |
|---|---|---|---|
| | | V | VI |
| Аудиторные занятия (всего) | 120 | 72 | 58 |
| В том числе: | | | |
| Лекции (Л) | 10 | 4 | 6 |
| Семинары (С) | 112 | 64 | 48 |
| Клинические практические занятия (КПЗ) | - | | |
| Самостоятельная работа (всего) | 58 | 40 | 18 |
| Вид промежуточной аттестации | зачёт экзамен | зачет | экзамен 36 |
| Общая трудоемкость часы | 216 | 108 | 108 |
| зачетные единицы | 6 | 3 | 3 |

5. Содержание дисциплины, структурированное по темам (разделам) с указанием отведенного на них количества академических часов и видов занятий
5.1 Учебно-тематическое планирование дисциплины

| Наименование темы | Контактная работа, академ. ч | | Самостоятельная работа | Всего |
|---|---|---|---|---|
| | Лекции | Практика | | |
| Введение в хирургию, история кафедры общей | 4 | | 0 | 4 |

| Наименование темы | Контактная работа, академ. ч | | Самостоятельная работа | Всего |
|---|---|---|---|---|
| | Лекции | Практика | | |
| хирургии. | | | | |
| Асептика. Антисептика. | | 8 | 6 | 14 |
| Методика обследования хирургического больного. Хирургическая операция. | | 12 | 12 | 24 |
| Раны. Понятие о раневом процессии. Огнестрельные раны. | | 16 | 8 | 24 |
| Кровотечения. Острые желудочно-кишечные кровотечения | | 16 | 8 | 24 |
| Поражения мягких тканей. Омертвения, язвы, ожоги, отморожения | | 12 | 6 | 18 |
| Итого за V семестр | 4 | 64 | 40 | 108 |
| Острая гнойная хирургическая инфекция | 2 | | | 2 |
| Острый живот | 4 | | | 4 |
| Острая гнойная хирургическая инфекция | | 4 | | 4 |
| ОГХИ мягких тканей | | 8 | 2 | 10 |
| Панариций. Остеомиелит | | 4 | 2 | 6 |
| Некротизирующая инфекция. Сепсис. | | 4 | 2 | 6 |
| Острый аппендицит | | 4 | 1 | 5 |
| Острый холецистит | | 4 | 1 | 5 |

| Наименование темы | Контактная работа, академ. ч | | Самостоятельная работа | Всего |
|---|---|---|---|---|
| | Лекции | Практика | | |
| Острый панкреатит | | 4 | 2 | 6 |
| Острая кишечная непроходимость, ущемлённые грыжи | | 4 | 2 | 6 |
| Ущемлённые грыжи | | 4 | 2 | 6 |
| Перфоративная язва | | 4 | 2 | 6 |
| Перитонит | | 4 | 2 | 6 |
| Итого за VI семестр | 6 | 48 | 18 | 72 |
| Промежуточная аттестация - экзамен | | | | 36 |
| ИТОГО | 10 | 112 | 58 | 216 |

5.2 Содержание по темам (разделам) дисциплины

| № п/п | Наименование темы (раздела) дисциплины* | Содержание темы (раздела) | Формируемые компетенции |
|---|---|---|---|
| 1. | ВВЕДЕНИЕ В ХИРУРГИЮ | Понятие о хирургии и хирургических болезнях. Понятие о хирургии и хирургической операции. Хирургические болезни – заболевания, при которых хирургическое лечение является основным. Виды хирургической патологии: повреждения, врожденные, приобретенные заболевания.<br>Краткая история хирургии. Хирургия Древнего мира и Средних веков – хирургия «наружных» болезней. Открытие хирургического обезболивания. Открытие антисептики и асептики. Начало современной хирургии внутренних органов. Становление научной хирургии на основе фундаментальных открытий естественных наук. Дифференциация хирургических специальностей. История Российской хирургии. Крупнейшие Российские хирургические школы. Организация современной специализированной хирургии. | ОПК-4 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | Современное состояние хирургии. Современная хирургия – научно обоснованная область медицинского знания. Современные медицинские специальности хирургического профиля. Место хирургии в современной медицине. Современная хирургическая литература. Использование элементов хирургии в других медицинских специальностях.<br>Организация хирургической службы. Роль хирургии в системе современного здравоохранения. Основные хирургические учреждения. Хирургические отделения поликлиник. Общехирургический стационар. Специализированные (профилированные) хирургические стационары. Хирургические научно-исследовательские институты. Система обучения хирургии. Научные общества хирургов. Роль хирургического общества Н.И.Пирогова в развитии отечественной медицины.<br>Хирургическая документация. Амбулаторная карта и карта стационарного больного – их лечебное, научное и юридическое значение. Другая хирургическая документация. Компьютерная регистрация полученных данных.<br>Хирургическая деонтология. Понятие о деонтологии. Деонтология, как необходимый и обязательный элемент хирургической деятельности. | |
| 2. | Антисептика | Антисептика. Понятие об антисептике. Виды антисептики по цели проведения, по уровню и глубине воздействия, по действующему агенту. Механическая антисептика. Комплекс хирургической обработки ран. Дренирование ран. Физическая антисептика (высушение, облучение раны, применение гипертонических растворов, гигроскопических материалов и др.). Гнотобиологическая изоляция в хирургии. Гипербарическая оксигенациия и другие физиотерапевтические методы. Химическая антисептика. Основные группы антисептических средств и механизм их действия. Антибиотики, сульфаниламиды, нитрофураны. Основы рациональной антисептической химиотерапии. Способы и методы антибиотикотерапии. Биологическая антисептика. Методы воздействия на иммунные силы организма. Пассивная и активная иммунизация. Энзимотерапия хирургической инфекции. | ОПК-4 |
| 3 | Методика обследования хирургического больного. | Предоперационный период. Обследование больного. Организация и последовательность проведения диагностических исследований. Показания к операции в плановой и экстренной | ОПК-4<br>ОПК-7<br>ПК-1<br>ПК-6 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | Хирургическая операция. | хирургии. Абсолютные и относительные показания к операции. Понятие о противопоказаниях к операции. Оценка операционного риска, пути его снижения. Подготовка больного к операции. Цели подготовки. Деонтологическая подготовка. Медикаментозная и физическая подготовка больного. Роль физической подготовки в профилактике послеоперационных инфекционных осложнений. Подготовка полости рта, подготовка желудочно-кишечного тракта, кожных покровов. Выбор обезболивания и подготовка к нему. Подготовка к экстренным операциям.<br>Период операции. Понятие о хирургической операции. Виды хирургических операций: плановые, срочные, экстренные, радикальные и паллиативные. Типы операций: с удалением патологического очага, восстановительные (реконструктивные) и пластические операции. Элементы хирургической операции: анестезия, разъединение тканей, остановка кровотечения, удаление инородного тела или патологически измененных тканей, соединение тканей, дренирование операционной раны.<br>Подготовка к операции операционных помещений и оборудования. Операционный стол, положение больного на нем. Аппарат для диатермокоагуляции, «электронож», «лазерный скальпель». Электроотсосы. Централизованное газоснабжение операционного зала (кислород, закись азота, вакуум). Распределение обязанностей между всеми участками операции в период анестезии и операции. Контроль за состоянием больного во время операции.<br>Послеоперационный период. Лечение больного в отделении (палате) интенсивной терапии. Оценка общего состояния больного и состояния его основных функциональных систем. Мониторные системы. Клиническое наблюдение за больным. Наблюдение за состоянием сознания, нервно-мышечной активности, дыхания, кровообращения, органов пищеварения и мочеотделения. Наблюдение за областью хирургического вмешательства. Диагностика осложнений в области раны и дренажей: послеоперационное кровотечение, эвентрация, нагноение раны – первая помощь и лечение. Местное лечение операционной раны. Проведение общехирургического лечения. Послеоперационный режим, диета, медикаментозная терапия и парентеральное | ПК-7<br>ПК-9 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | питание, физиотерапия и лечебная физкультура. Лабораторный и функционально-диагностический контроль за состоянием основных функциональных систем организма. Осложнения послеоперационного периода. Понятие о реабилитации после хирургического лечения. | |
| 4 | Раны. Понятие о раневом процессии. Огнестрельная рана | Раны и раневой процесс. Определение раны и симптоматика раны. Виды ран. Классификации ран по виду, степени инфицированности, по отношению к полостям тела. Понятие об одиночных, множественных, сочетанных и комбинированных ранах Фазы течения раневого процесса. .Виды заживления ран. Осложнения рубцов. Принципы оказания первой помощи при ранениях. Первичная хирургическая обработка ран, ее виды. Вторичная хирургическая обработка. Закрытие раны методом кожной пластики. Гнойные раны первичные и вторичные. Общие и местные признаки нагноения раны. Лечение гнойной раны в зависимости от фазы течения раневого процесса. Применение протеолитических ферментов. Дополнительные методы обработки гнойных ран. Огнестрельные раны. Классификация, особенности течения, диагностики, первичной хирургической обработки лечения и прогноза огнестрельных ран. | ОПК-4<br>ОПК-7<br>ПК-1<br>ПК-5<br>ПК-9<br>ПК-10<br>ПК-11 |
| 5 | Кровотечения. Острые желудочно-кишечне кровотечения | Гемостаз. Понятие о кровотечении и кровопотере. Классификация кровотечений. Клиническая картина внутреннего и наружного кровотечения. Отдельные виды кровоизлияний и кровотечений. Лабораторная диагностика кровопотери. Значение специальных методов диагностики кровотечения. Оценка тяжести кровопотери и определение ее величины. Спонтанная остановка кровотечения. Понятие о системе коагуляции — антикоагуляции крови. Методы временной остановки кровотечения. Методы окончательной остановки кровотечения. Остановка кровотечения с применением адгезивных средств. Химические методы остановки кровотечения. Биологические методы остановки кровотечения. Осложнения кровотечений. Первая помощь при кровотечениях. Принципы лечения осложнений и последствий кровотечений. Транспортировка больных с кровотечением и кровопотерей. Причины острых кровотечений из ЖКТ. Особенности их диагностики и лечения в зависимости от тяжести и локализации. | ОПК-4<br>ОПК-7<br>ПК-1<br>ПК-5<br>ПК-6<br>ПК-9<br>ПК-10<br>ПК-11 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | Поражения мягких тканей. Омертвения, язвы, ожоги, отморожения | Понятия некроза. Классификация некрозов по причине и по морфологическому ти Причины развития прямых и циркуляторных некрозов, причины развития коагуляционных и колликвационных некрозов. Виды исходов некрозов. Причины развития и способы лечения трофических язв. Нарушения кровообращения, способные вызвать омертвение. Другие факторы, приводящие к местному (ограниченному или распространенному) омертвению тканей.Виды омертвения, местные и общие проявления. Гангрена сухая и влажная.Нарушения артериального кровотока: острые и хронические. Общие принципы клинической и инструментальной диагностики. Оперативное и консервативное лечение. Первая помощь при острых тромбозах и эмболиях артерий. Нарушения венозного кровообращения: острые и хронические. Понятие о флеботромбозе, флебите, тромбофлебите. Понятие об эмболии легочной артерии. Другие заболевания периферических вен и их осложнения. Трофические язвы, принципы оперативного и неоперативного лечения. Первая помощь при острых тромбозах и тромбофлебитах, кровотечении из варикозных язв, эмболии легочной артерии. Пролежни, как частный вид омертвения. Причины возникновения. Динамика развития пролежня. Профилактика пролежней: особенности ухода за больными, длительно пребывающими в постели. Местное лечение пролежней. Значение и характер общих мероприятий в лечении пролежней. Термические поражения. Комбустиология – раздел хирургии, изучающий термические повреждения и их последствия. Классификация ожогов. Распознавание глубины ожогов. Определение площади ожога. Прогностические приемы определения тяжести ожога.Первая помощь при ожогах. Первичная хирургическая обработка ожоговой поверхности: анестезия, асептика, хирургическая техника. Методы лечения местного лечения ожогов.: открытые, закрытые, смешанные. Пересадка кожи. Антимикробная терапия (сульфаниламиды, антибиотики, сыворотки). Амбулаторное лечение ожогов: показания, противопоказания, методы. Восстановительная и пластическая хирургия послеожоговых Рубцовых деформаций. Ожоговая болезнь: 4 периода ее развития и течения. Общие принципы инфузионной терапии различных периодов ожоговой болезни, энтерального питания и ухода за больными. Виды лучевых | ОПК-4<br>ОПК-7<br>ОПК-6<br>ПК-1<br>ПК-5<br>ПК-6<br>ПК-9<br>ПК-11 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | ожогов. Особенности первой помощи при лучевых ожогах. Фазы местных проявлений лучевых ожогов. Лечение лучевых ожогов (первая помощь и дальнейшее лечение) . Травмы от охлаждения. Виды холодовой травмы: общие – замерзание и ознобление; местные – отморожения. Профилактика холодовой травмы в мирное и военное время. Симптомы замерзания и ознобления, первая помощь при них и дальнейшее лечение. Классификация отморожении по степеням. Клиническое течение отморожении: дореактивный и реактивный периоды болезни. Первая помощь при отморожениях в дореактивный период. Общее и местное лечение отморожении в реактивный период в зависимости от степени поражения. 0'бщая комплексная терапия пострадавших от холодовой травмы. Профилактика столбняка и гнойной инфекции, питание и особенности ухода. Электротравма. Действие электротока на организм человека. Понятие об электропатологии. Местное и общее действие электрического тока. Первая помощь при электротравме. Особенности дальнейшего обследования и лечения местной и общей патологии. Поражения молнией. Местные и общие проявления. Первая помощь. Химические ожоги. Воздействие едких химических веществ на ткани. Особенности местного проявления. Первая помощь при химических ожогах кожи, полости рта, пищевода, желудка. Осложнения и последствия ожогов пищевода. | |
| | Острая гнойная хирургическая инфекция | Основы гнойно-септической хирургии. Общие вопросы хирургической инфекции. Понятие о хирургической инфекции. Классификация хирургической инфекции: острая и хроническая гнойная (аэробная), острая анаэробная, острая и хроническая специфическая. Понятие о смешанной инфекции. Местные и общие проявления гнойно-септических заболеваний. Гнойно-резорбтивная лихорадка. Особенности асептики в гнойно-септической хирургии. Современные принципы профилактики и лечения гнойных заболеваний. Местное неоперативное и оперативное лечение. Общие принципы техники оперативных вмешательств. Современные методы обработки гнойного очага и способы послеоперационного ведения. 0бщее лечение при гнойных заболеваниях: рациональная антибактериальная терапия, иммунотерапия, комплексная инфузионная терапия, гормоно- и ферментотерапия, симптоматическая терапия. | ОПК-4<br>ОПК-7<br>ПК-1<br>ПК-5<br>ПК-6<br>ПК-7<br>ПК-9<br>ПК-10<br>ПК-11 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | Острая аэробная хирургическая инфекция. Основные возбудители. Пути заражения. Патогенез гнойного воспаления. Стадийность развития гнойно-воспалительных заболеваний. Классификация острых гнойных заболеваний. Местные проявления.<br>Острая анаэробная хирургическая инфекция. Понятие о клостридиальной и неклостридиальной анаэробной инфекции. Основные возбудители. Условия и факторы, способствующие возникновению анаэробной гангрены и флегмоны. Инкубационный период. Клинические формы. Комплексная профилактика и лечение клостридиальной анаэробной инфекции. Применение гипербарической оксигенации. Предупреждение внутрибольничного распространения анаэробной инфекции. Место неклостридиальной анаэробной инфекции в общей структуре хирургической инфекции. Возбудители. Эндогенная анаэробная инфекция. Частота анаэробной неклостридиальной инфекции. Наиболее характерные клинические признаки: местные и общие. Профилактика и лечение (местное и общее) анаэробной хирургической инфекции.<br>Острая специфическая инфекция. Понятие о специфической инфекции. Основные заболевания: столбняк, сибирская язва, бешенство, дифтерия ран. Столбняк – острая специфическая анаэробная инфекция. Пути и условия проникновения и развития столбнячной инфекции. Инкубационный период. Клинические проявления. Профилактика столбняка: специфическая и неспецифическая. Значение ранней диагностики столбняка. Комплексное симптоматическое лечение столбняка. Сибирская язва и дифтерия ран: особенности клинической картины, лечение, изоляция больного.<br>Гнойная хирургия кожи и подкожной клетчатки. Виды гнойных заболеваний кожи: акне, остиофолликулит, фолликулит, фурункул и фурункулез, карбункул, гидрадебнит, рожа, эризипелоид, околораневые пиодермии. Клиника, особенности течения и лечения. Виды гнойно-воспалительных заболеваний подкожной клетчатки: абсцесс, целлюлит, флегмона. Клиника, диагностика, местное и общее лечение. Возможные осложнения. Гнойные заболевания лимфатических 'и кровеносных сосудов.<br>Гнойная хирургия кисти. Понятие о панариции. Виды панариция. Фурункулы и карбункулы кисти. Гнойные тендовагиниты. Гнойные | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | воспаления ладони. Гнойные воспаления тыла кисти. Особые виды панариция. Принципы диагностики и лечения (местного и общего). Профилактика гнойных заболеваний кисти. Гнойная хирургия клетчаточных пространств. Флегмоны шеи. Аксиллярная и субпекторальная флегмоны. Субфасциальные и межмышечные флегмоны конечностей. Флегмоны стопы. Гнойный медиастинит. Гнойные процессы в клетчатке забрюшинного пространства и таза. Гнойный паранефрит. Гнойные и хронические острые парапроктиты. Причины возникновения, симптоматика, диагностика, принципы местного и общего лечения. Гнойная хирургия железистых органов.Острые и хронические гнойные маститы. Симптоматика, профилактика, лечение острого лактационного послеродового мастита. Гнойные заболевания других железистых органов (панкреатит, простатит и др.). Гнойная хирургия костей и суставов. Гнойные бурситы. Гнойные артриты. Причины, клиническая картина, принципы лечения. Остеомиелит. Классификация. Понятие об экзогенном (травматическом) и эндогенном (гематогенном) остеомиелите. Современное 'представление об этиопатогенезе гематогенного остеомиелита. Симптоматика острого остеомиелита. Понятие о первично-хронических формах остеомиелита. Хронический рецидивирующий остеомиелит. Диагностика различных форм остеомиелита. Принципы общего и местного (оперативного и неоперативного) лечения остеомиелита. Общая гнойная хирургическая инфекция. Понятие о сепсисе. Виды сепсиса. Этиопатогенез. Представление о входных воротах, роли макро- и микроорганизмов в развитии сепсиса. Клинические формы течения и клиническая картина сепсиса. Диагностика сепсиса. Лечение сепсиса: хирургическая санация гнойного очага, общая заместительная и корригирующая терапия. | |
| | Ургентная абдоминальная хирургия | Острый аппендицит: этиология, патогенез, клиническая картина, дифференциальный диагноз. Лечение острого аппендицита, эндовидеохирургические технологии в лечении острого аппендицита. Осложнения острого аппендицита (аппендикулярный инфильтрат, абсцессы и др.), особенности хирургической тактики. Этиология, патогенез, клиническая картина острого холецистита. Дифференциальный | ОПК-4<br>ОПК-7<br>ПК-1<br>ПК-5<br>ПК-6<br>ПК-7<br>ПК-9<br>ПК-10<br>ПК-11 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | диагноз. Специальные методы исследования.Осложнения острого холецистита. Лечение острого холецистита, эндовидеохирургические технологии в лечении острого холецистита и его осложнений. Этиология, патогенез, клиническая картина острого панкреатита. Дифференциальный диагноз острого панкреатита. Осложнения острого панкреатита. Лечение острого панкреатита. Этиология, патогенез различных видов острой кишечной непроходимости. Классификация. Клиническая симптоматика и диагностика острой кишечной непроходимости. Лечение: предоперационная подготовка, виды оперативных вмешательств, послеоперационная терапия. Ущемлённые грыжи. Этиология, патогенез. Клиническая симптоматика и диагностика. Лечение: предоперационная подготовка, виды оперативных вмешательств, послеоперационная терапия<br>Перфоративная язва желудка: клиника, диагностика, хирургическое лечение. Эндовидеохирургические технологии в лечении перфоративной язвы желудка.<br>Перитонит. Этиология, патогенез, клиническая картина. Классификация. Консервативное лечение. Хирургическое лечение. | |

6. Перечень учебно-методического обеспечения для самостоятельной работы обучающихся по дисциплине

Основная литература:

Общая хирургия : учебник для мед. вузов / С. В. Петров. - 3-е изд., перераб. и доп. - М. : Изд. группа "ГЭОТАР- Медиа", 2010. - 767 с. : ил., табл. + 1 эл. опт. Диск - НО (2), ЧЗ (4), УО (25)

Петров, С. В. Общая хирургия [Электронный ресурс] : гриф УМО по медицинскому и фармацевтическому образованию вузов России. / Петров С.В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2012. - . - ISBN ISBN 978-5-9704-2281-6
http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970422816.html?SSr=030134159c1022b3673f505khiga

Общая хирургия : учебник для вузов с компакт-диском / С. В. Петров. - 3-е изд., перераб. и доп. - М. : Изд. группа "ГЭОТАР- Медиа", 2007. - 767 с. : ил., табл. + 1 эл. опт. Диск - НО (2), УО (247)

Гостищев, В. К. Общая хирургия [Электронный ресурс] : гриф Минобрнауки России. / Гостищев В.К. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - . - ISBN ISBN 978-5-9704-2574-9.
http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970434918.html?SSr=030134159c1022b3673f505khiga – для иностр.студ.

Хирургические болезни : учеб.-метод. пособие / [А. И. Кириенко, А. М. Шулутко, В. И. Семиков, В. В. Андрияшкин]. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2011. - 184 с.

Дополнительная литература:

Учебники и руководства.

Общая хирургия

Хирургические болезни: учебник с компакт-диском: в 2 т. / ред.: В. С. Савельев, А. И. Кириенко. - 2-е изд., испр. - М. : Изд. группа "ГЭОТАР- Медиа", 2006
Справочник семейного врача. Хирургические болезни. Седов В.М., т.1-СПб.: Изд-во «Диля».- 2008.- 272с.
Справочник семейного врача. Хирургические болезни. Седов В.М., т.2-СПб.: Изд-во «Диля».- 2008.- 272с.
Справочник семейного врача. Хирургические болезни. Седов В.М., т.3-СПб.: Изд-во «Диля».- 2008.- 208с.

Неотложная хирургия
Неотложная абдоминальная хирургия: справочное пособие для врачей / А. А. Гринберг [и др.] ; ред. А. А. Гринберг. - М.: Триада-Х, 2010. - 493
Неотложная хирургия живота: учебное пособие/Р.В.Чеминава; ред.Л.В.Поташов.-СПБ, издательство СПбГМУ, 2016.-276 с.
Атласы
1.Атлас абдоминальной хирургии : [В 3-х т.] / Э. Итала; пер. с англ. под ред. Ю. Б. Мартова. - М. : Мед. лит., 2006 –
2. Руководство по сосудистой хирургии с атласом оперативной техники / Ю. В. Белов. - 2-е изд., испр. и доп. - М. : Мед. информ. агентство, 2011. - 463 с.
3. Атлас хирургических операций: атлас / Р. М. Золлингер (мл.), Р. М. Золлингер (ст.) ; пер. с англ. под ред. В. А. Кубышкина. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009. – 479.
Патогенетические основы хирургических болезней
А. А. Власов, М. В. Кукош, В. В. Сараев. Диагностика острых заболеваний живота : руководство - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2012. - 448 с.
Монографии, посвященные отдельным темам:
Острый аппендицит
Седов В.М., К.Л.Бохан, А.А.Гостевской. Болезни червеобразного отростка»./ “Человек”, - Санкт-Петербург, 2016, - 338 с. .
Заболевания желудка и 12-п. кишки
Общие вопросы язвенной болезни и ее осложнений
Яицкий Н.А., Седов В.М., Морозов В.П. Язвы желудка и двенадцатиперстной кишки./ Москва, "МЕДпресс-информ". 2002.
Перфоративные гастродуоденальные язвы
Профилактика, лечение острых гастродуоденальных язв и язвенной болезни: монография / О. Н. Скрябин, И. А. Горбачева, Л. А. Шестакова [и др.]. - СПб. : [б. и.], 2009. - 243
Желудочные и дуоденальные кровотечения
В. К. Гостищев, М. А. Евсеев. Гастродуоденальные кровотечения язвенной этиологии (патогенез, диагностика, лечение) : рук. для врачей - М. : Изд. группа "ГЭОТАР - Медиа", 2008. - 379 с.
Острый холецистит
М. В. Самойлов, А. Г. Кригер, П. К. Воскресенский. Холецистит. Желчнокаменная болезнь. Холедохолитиаз: [Текст] : клинико-анатом. сопоставления, диагностика и тактика лечения /; Мед. центр Управления делами РАН. - М. : Наука, 2006. - 68, [1] с. : ил. - Библиогр.: с. 68-69
Острый панкреатит
Яицкий Н.А., Седов В.М., Сопия Р.А. Острый панкреатит./Москва.- Мед-пресс Информ.- 2003.
В. Лысенко, А. С. Девятов, С. В. Урсов, В. Г. Пасько, А. М. Грицюк. Острый панкреатит: дифференцированная лечебно-диагностическая тактика / М. - М. : Изд-во "Литтерра", 2010. - 165 с., [2] л. цв. ил. : ил., табл. - (Практ. руководства). - Библиогр.: с. 156-161

Ившин В.Г. Чрескожное лечение больных с панкреонекрозом и распространенным парапанкреатитом. Тульская технология: монография / - Тула : Гриф и К, 2013. - 119, [3] с. : ил., табл. - Библиогр.: с. 119-120
Заболевания кишечника:
Острая кишечная непроходимость
А. П. Власов, М. В. Кукош, В. В. Сараев. Диагностика острых заболеваний живота : руководство / - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 448 с.
Хирургические заболевания тонкой кишки: монография / В. М. Самойленко, А. Ц. Буткевич. - М. : Граница, 2014. - 247 с.
Перитонит
Гаин Ю.М. с соавт. Иммунный статус при перитоните и пути его патогенетической коррекции. Минск, 2001.

Учебно- методические пособия:
Сборник кратких конспектов лекций по курсу общей хирургии: учебное пособие под ред. Проф.Д.Ю.Семёнова– СПб.: РИЦ ПСПбГМУ, 2014. – 123 с. (AcademicNT)
Ситуационные задачи по общей хирургии: пособие для студентов под редацией проф. Д.Ю.Семёнова, СПб.: РИЦ ПСПбГМУ, 2014. – 55 с. (AcademicNT)
Введение в травматологию: пособие для студентов: под ред.проф.В.П.Морозова СПб.: РИЦ ПСПбГМУ, 2020. – 42 с. (AcademicNT)
Хирургический сепсис: пособие для студентов медицинских вузов ред. Проф.Д.Ю.Семёнова– СПб.: РИЦ ПСПбГМУ, 2016. – 26 с. (AcademicNT)
Раны. Раневой процесс: учебное пособие, под ред.проф.В.П.Морозова СПб.: РИЦ ПСПбГМУ, 2020. – 31 с. (AcademicNT)
Десмургия: учебное пособие, под ред.проф.В.П.Морозова СПб.: РИЦ ПСПбГМУ, 2020. – 36 с. (AcademicNT)

Дополнительная:
Шаповалов В.М., Основы внутреннего остеосинтеза[Электронный ресурс] / Шаповалов В.М., Хоминец В.В., Михайлов С.В. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2009. - 240 с. (Серия "Библиотека врача-
специалиста") http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970412503.html?SSr=030134159c1022b3673f505khiga
Глухов А.А., Основы ухода за хирургическими больными[Электронный ресурс] : учебное пособие / Глухов А.А., Андреев А.А., Болотских В.И. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 288 с. http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970432167.html?SSr=030134159c1022b3673f505khiga
Морозов В.П. и др. Варикозная болезнь вен нижних конечностей – СПб.: РИЦ ПСПбГМУ, 2018. – 24 с. - academicNT
01512 Хирургические аспекты заболеваний щитовидной железы [Текст] : практ. пособие для студентов, клинич. ординаторов и врачей практ. здравоохранения / [К. К. Мирчук и др.] ; Первый Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. фак. хирургии. - СПб. : РИЦ ПСПбГМУ, 2018. - 82 с. : ил. - НО (5), УО (66), ЧЗ (3) – academicNT
Уход за хирургическими больными : руководство к практ. занятиям : учеб. пособие / [Кузнецов Н. А. и др.] ; под ред. Н. А. Кузнецова. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 192 с. : ил.
Основы ухода за хирургическими больными: учебное пособие / А.А. Глухов, А.А. Андреев, В.И. Болотских. 2013. - 288 с.

7. Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине:
7.1. Перечень компетенций с указанием этапов их формирования в процессе освоения образовательной программы и количества академических часов для проведения занятий клинического практического типа по темам (разделам)

| № п/п | Контролируемые темы (разделы) дисциплины | Код контролируемой компетенции (или ее части) по этапам формирования в темах (разделах) | Наименование оценочного средства, в академич. часах |
|---|---|---|---|
| 1 | Введение в хирургию, история кафедры общей хирургии. | ОПК-4 | Опрос (устный или письменный), ситуационные задачи – 1 час |
| 2 | Антисептика. | ОПК-4 | Опрос (устный или письменный), ситуационные задачи – 1 час |
| 3 | Методика обследования хирургического больного. Хирургическая операция. | ОПК-4<br>ОПК-7<br>ПК-1<br>ПК-6<br>ПК-7<br>ПК-9 | Опрос (устный или письменный), ситуационные задачи – 1 час |
| 4 | Раны.<br>Понятие о раневом процессии.<br>Огнестрельная рана. | ОПК-4<br>ОПК-7<br>ПК-1<br>ПК-5<br>ПК-9<br>ПК-10<br>ПК-11 | Опрос (устный или письменный), ситуационные задачи – 1 час |
| 7 | Кровотечения. Острые желудочно-кишечные кровотечения | ОПК-4<br>ОПК-7<br>ПК-1<br>ПК-5<br>ПК-6<br>ПК-9<br>ПК-10<br>ПК-11 | Опрос (устный или письменный), ситуационные задачи – 1 час |
| 8 | Поражения мягких тканей. Омертвения, язвы, ожоги, отморожения | ОПК-4<br>ОПК-7<br>ОПК-6<br>ПК-1<br>ПК-5<br>ПК-6<br>ПК-9<br>ПК-11 | Опрос (устный или письменный), ситуационные задачи – 1 час |

| | | | |
|---|---|---|---|
| 9 | зачёт | | Билет, ситуационные задачи – 2 часа |
| 10 | Острая гнойная хирургическая инфекция | ОПК-4<br>ОПК-7<br>ПК-1<br>ПК-5<br>ПК-6<br>ПК-7<br>ПК-9<br>ПК-10<br>ПК-11 | Опрос (устный или письменный), ситуационные задачи – 1 час |
| | Ургентная абдоминальная хирургия | ОПК-4<br>ОПК-7<br>ПК-1<br>ПК-5<br>ПК-6<br>ПК-7<br>ПК-9<br>ПК-10<br>ПК-11 | Опрос (устный или письменный), ситуационные задачи – 1 час |
| 10 | экзамен | | Билет, ситуационные задачи – 36 часов |

7.2. Описание показателей и критериев оценивания компетенций на различных этапах их формирования, описание шкал оценивания

| № п/п | Наименование формы проведения промежуточной аттестации | Описание показателей оценочного средства | Представление оценочного средства в фонде | Критерии и описание шкал оценивания |
|---|---|---|---|---|
| 1 | Зачёт | Билет содержит 1 теоретический вопрос по пройденным темам и 2 ситуационные задачи | Практико-ориентированные задания | Критерии оценки приведены в таблице 7.2.1.<br>Итоговая оценка за зачёт выставляется преподавателем как сумма на основе оценивания результатов выполнения студентами всех заданий практико-ориентированного зачёта и баллов, полученных за семестр (от 36 до 60). |

| № п/п | Наименование формы проведения промежуточной аттестации | Описание показателей оценочного средства | Представление оценочного средства в фонде | Критерии и описание шкал оценивания |
|---|---|---|---|---|
| 2 | Экзамен | Билет содержит 2 теоретических вопроса по пройденным темам и 2 ситуационные задачи.<br>Темы задач и вопросов – из разных семестров. | Практико-ориентированные задания | Критерии оценки приведены в таблице 7.2.2.<br>Оценка выставляется за каждый ответ.<br>Итоговая оценка за экзамен выставляется преподавателем как сумма на основе оценивания результатов выполнения студентами каждого задания и баллов, полученных за семестр. |

7.2.1. Критерии оценки зачёта по «Пропедевтике общей хирургии».

| Оценка | Интерпретация | баллы |
|---|---|---|
| Отлично | Ответ практически без ошибок, не было необходимости в дополнительных вопросах | 15 |
| Очень хорошо | Выше среднего, очень хорошо, с несколькими ошибками, затруднения с формулировками | 13 |
| Хорошо | Хорошо, с несколькими значительными ошибками, продемонстрировано знание лекционного материала | 12 |
| Удовлетворительно | Посредственно, со значительными ошибками, но ориентируется в основных аспектах вопроса | 11 |
| Достаточно | Минимальные знания всех разделов вопроса и лекционного материала | 10 |
| Неудовлетворительно | Ответ недостаточный по большинству вопросов, незнание лекционного материала | 8 |
| Плохо | Слабое знание наиболее важных моментов, требуется много дополнительных вопросов | 6 |
| Очень плохо | Ответ на незначительную часть вопроса, требуется много наводящих вопросов | 4 |
| Неприемлемо | Отрывочные бессвязные термины без смысловой привязки к вопросу | 2 |

| | | |
|---|---|---|
| Нет ответа | Отказ от ответа | 1 |

7.2.1. Критерии оценки экзамена по «Общей хирургии».

| Оценка | Интерпретация | баллы |
|---|---|---|
| Отлично | Ответ практически без ошибок, не было необходимости в дополнительных вопросах | 10 |
| Очень хорошо | Выше среднего, очень хорошо, с несколькими ошибками, затруднения с формулировками | 9 |
| Хорошо | Хорошо, с несколькими значительными ошибками, продемонстрировано знание лекционного материала | 8 |
| Удовлетворительно | Посредственно, со значительными ошибками, но ориентируется в основных аспектах вопроса | 7 |
| Достаточно | Минимальные знания всех разделов вопроса и лекционного материала | 6 |
| Неудовлетворительно | Ответ недостаточный по большинству вопросов, незнание лекционного материала | 5 |
| Плохо | Слабое знание наиболее важных моментов, требуется много дополнительных вопросов | 4 |
| Очень плохо | Ответ на незначительную часть вопроса, требуется много наводящих вопросов | 3 |
| Неприемлемо | Отрывочные бессвязные термины без смысловой привязки к вопросу | 2 |
| Нет ответа | Отказ от ответа | 1 |

7.3. Типовые контрольные задания или иные материалы, необходимые для оценки знаний, умений, навыков и опыта деятельности, характеризующих этапы формирования знаний, умений, навыков и опыта деятельности

7.3.1.Перечень вопросов для зачета:
Антисептика. Определение, история развития. Виды антисептики.
Механическая антисептика, ее виды, современные методы, показания к применению.
Физическая антисептика: ее виды, современные методы, показания к применению.
Химическая антисептика, основные группы препаратов, показания к применению.

Биологическая антисептика: ее виды, методы, показания к применению.
Принципы рациональной антибиотикотерапии, Возможные осложнения, профилактика развития осложнений.
Раны: определение, классификации
Раны: местные и общие клинические признаки.
Раневой процесс: определение, местные реакции организма, характеристика фаз местного течения раневого периода
Раневой процесс: определение, общие реакции организма, характеристика периодов раневого процесса.
Раны: виды заживления, условия для заживления ран первичным натяжением.
Раны: виды заживления, причины для заживления ран вторичным натяжением.
Особенности огнестрельных ран. Механизм повреждения тканей при огнестрельных ранах, характеристика зон огнестрельных ран
Особенности огнестрельных ран. Тактика лечения огнестрельных ран.
Первичная хирургическая обработка ран: определение, показания, противопоказания, виды
Первичный шов раны: виды, показания и условия для наложения.
Вторичный шов раны: виды, условия и сроки применения
Раны: определение. Принципы общего лечения ран
Раны: определение. Принципы местного лечения гнойных ран в подготовительную фазу
Раны: определение. Принципы местного лечения гнойных ран в фазу грануляций
Раны: определение. Принципы местного лечения гнойных ран в фазу эпителизации
Раны: определение. Принципы лечения асептических ран. Профилактика раневых осложнений
Раны: определение. Классификация по инфицированности. Особенности лечения свежеинфицированных ран
Заживление раны вторичным натяжением. Грануляционная ткань. Определение, строение (слои грануляционной ткани), функции грануляционной ткани
Осложнение рубцов. Причины, профилактика, лечение
Раны: определение. Особенности операционных ран.
Кровотечение. Определение, классификации (анатомическая, по механизму возникновения, по отношению к внешней среде и времени возникновения).
Кровотечение. Определение, клинические проявления, классификация по степени тяжести
Кровотечение. Определение, диагностика, методы оценки объема кровопотери.
Кровотечение. Способы временной остановки кровотечения.
Кровотечение. Механические способы окончательной остановки кровотечения.
Кровотечение. Химические способы окончательной остановки кровотечения.
Кровотечение. Физические способы остановки кровотечения.
Кровотечение. Биологические способы окончательной остановки кровотечения.
Кровотечение. Общие реакции организма на кровотечение. Общие методы лечения острой кровопотери.
Гастродуоденальные кровотечения. Этиопатогенез. Классификация. Методы оценки кровопотери.
Гастродуоденальные кровотечения. Клиническая картина. Диагностическая значимость и сравнительная эффективность применения дополнительных методов исследования.
Гастродуоденальные кровотечения. Показания к медикаментозному лечению, его характер, критерии эффективности.
Гастродуоденальные кровотечения. Показания и противопоказания к хирургическому лечению, виды применяемых операций.

Предоперационная подготовка. Цели, задачи и этапы предоперационной подготовки.
Диагностический этап предоперационной подготовки. Основные задачи.
Подготовительный этап предоперационной подготовки. Основные задачи.

Отличие предоперационной подготовки при плановых и экстренных операциях.
Абсолютные, относительные показания к операции в плановой и экстренной хирургии.
Понятие о противопоказаниях к операции.
Хирургическая операция: определение, классификации
Хирургическая операция. Этапы операции.
Хирургическая операция. Требования к оперативному доступу.
Хирургическая операция: одномоментные, многомоментные и сочетанные операции и их роль в современной хирургии.
Оперативный приём. Классификация по объёму хирургического вмешательства. Требования к выполнению, профилактика интраоперационных осложнений
Виды завершения операции и профилактика ранних местных послеоперационных осложнений
Послеоперационный период: определение, задачи, фазы неосложненного течения.
Способы профилактики и лечения болевого синдрома в послеоперационном периоде.
Продлённые методы обезболивания.
Пролежни: стадии, причины, профилактика и лечение пролежней.
Послеоперационный период: профилактика, диагностика и лечение местных осложнений раннего послеоперационного периода.
Послеоперационный период: профилактика, диагностика и лечение общих осложнений раннего послеоперационного периода.
Послеоперационный период: профилактика, диагностика и лечение местных осложнений позднего послеоперационного периода.
Послеоперационный период: профилактика, диагностика и лечение общих осложнений позднего послеоперационного периода.
Послеоперационный период: профилактика, диагностика осложнения со стороны сердечно-сосудистой системы
Послеоперационный период: профилактика, диагностика осложнения со стороны дыхательной системы
Послеоперационный период: профилактика, диагностика осложнения со стороны мочевыделительной системы
Послеоперационный период: профилактика, диагностика осложнения со стороны пищеварительной системы.
Ожоги: классификация, клиника, степень тяжести ожогов. Методы определения площади ожоговой поверхности
Ожоговая болезнь: определение, стадии, клиника, лечение.
Первая помощь при термической травме на догоспитальном этапе, в стационаре.
Современное лечение термических поражений. Способы пластики ожоговых поверхностей.
Отморожения: степени отморожения, патогенез, клиника, диагностика, лечение.
Трофические язвы: определение, виды, клиника, диагностика, принципы лечения
Омертвения. Классификация. Прямые некрозы. Виды, лечение.
Омертвения. Классификация. Циркуляторные некрозы. Принципы лечения
Омертвения. Виды исходов некрозов.
Электротравма: оказание первой помощи, лечение.

Ситуационные задачи (примеры):

АНТИСЕПТИКА
Задача № 73 Во время перевязки у больной 67 лет обнаружено, что поверхностная рана на передней брюшной стенке покрытая гнойно-некротическими тканями. Кожа вокруг раны отёчна, гиперемирована.

Какая стадии раневого процесса? Какие механические и физические методы антисептики вы используете?

Задача № 74 У больного на 10-й день после операции по поводу колото-резаного ранения правой половины грудной клетки отмечается появление одышки, гипертермия до 39°С, озноб. При аускультации дыхание справа не прослушивается, перкуторно — притупление до уровня VI ребра. На рентгенограмме грудной клетки определяется затемнение на уровне VI ребра При пункции правой плевральной полости получен гной. Был установлен диагноз: посттравматический плеврит справа. Врач назначил антибиотики, сульфаниламиды и электрофорез с хлористым кальцием.

Какой метод антисептики можно ещё применить при лечении данного больного?

Какой метод контроля за лечением вы рекомендуете?

Задача № 75 Вечером, накануне операционного дня, медицинская сестра сбрила у больного волосы на передней брюшной стенке (на операционном поле). Утром было обнаружено, что на месте бритья имеется раздражение и мелкие папуллы.

Можно ли оперировать больного? Когда следовало побрить волосы на операционном поле?

Задача № 76 Больному с постинфекционным абсцессом левой ягодицы во время операции произведено широкое рассечение гнойника, эвакуация гнойного содержимого электроотсосом из полости раны и затёков, полость промыта растворами антисептиков, после чего наложена ватно-марлевая стерильная повязка.

Достаточен ли объем хирургического вмешательства? Какой способ антисептики необходимо применить?

Задача № 77 В приемное отделение хирургического стационара доставлен пострадавший с обширной раной левого бедра и сильным кровотечением. Необходимо срочно вмешаться и остановить кровотечение.

Каким способом хирург должен обработать руки?

Задача № 78 Операция по поводу разлитого калового перитонита была завершена промыванием брюшной полости растворами антисептиков и в конце операции поставлен один дренаж в брюшную полость для оттока отделяемого. Брюшная полость зашита наглухо. Назначена дезинтоксикационная и антибактериальная терапия.

Какие виды дренирования могли бы быть в этом случае применены?

Задача № 79 В операционную доставлен пациент 47 лет с диагнозом «ректальный свищ». Хирург обработал операционное поле 5%-ной настойкой йода дважды, отгородил операционное поле стерильными простынями, вновь обработал операционное поле настойкой йода и приступил к операции.

Правильно ли сделал хирург?

Задача № 80 В операционную доставлено в биксах операционное белье. Операционная медсестра обнаружила, что белье влажное, бензойная кислота в ампуле в порошкообразном состоянии.

Назовите возможные ошибки при автоклавировании белья.

Задача № 81 Перевязочная сестра выполнила перевязку больного с нагноением послеоперационной раны в начале рабочего дня. После этого на 15 минут включила в перевязочной бактерицидную лампу, после чего продолжила перевязки больных после асептических операций.

Правильно ли поступила сестра? Что необходимо делать если в клинике одна перевязочная?

Задача № 82 Операционная медсестра получила задание заложить в бикс перевязочный материал для аппендэктомии. Сестра уложила в бикс 8 простыней.

Какой вид укладки бикса использовала медсестра? Правильно ли она выполнила задание?

Задача № 83 . После гнойной операции инструменты были помыты в горячей воде щеткой с мылом, высушены и разложены на полки в сухажаровом шкафу, в котором они находились в течение 1 часа при температуре 183 гр.С. Индикатор стерилизации расплавился.

Правильно ли все сделано? Какие индикаторы стерилизации Вы знаете?

Задача № 84. Пациент на 8 сутки после радикальной операции пупочной грыжи. планируется снятие швов. Повязка сухая. При выполнении перевязки студент, получив от медсестры стерильный пинцет начинает им снимать повязку с послеоперационной раны.
Какую оценку получит студент?

ОБСЛЕДОВАНИЕ ХИРУРГИЧЕСКОГО БОЛЬНОГО
Задача 97 Больной поступил в клинику в плановом порядке с диагнозом "Правосторонняя вправимая косая приобретённая паховая грыжа".
Какой обязательный пункт при описании объективного статуса будет в истории болезни?
Задача 98 Больной 77 лет поступает в экстренном порядке с диагнозом острый аппендицит. В приёмном покое при осмотре больного определяется клиническая картина острого аппендицита. Поставлены показания к оперативному лечению. При этом при поступлении у больного АД=210/100 мм рт.ст, на ЭКГ значительные изменения, подозрительные на острый инфаркт миокарда. В anamnesis vitae: мочекаменная болезнь, аденома предстательной железы, псориаз и катаракта левого глаза.
Каким специалистам, по вашему мнению, необходимо показать больного перед операций?
Задача 99 Больная 35 лет поступила в хирургическое отделение в экстренном порядке с раной левой половины грудной клетки. Активные движения резко болезненны, дыхание затруднено, ЧДД - 26 в минуту, аускультативно - дыхание в левой половине грудной клетки не выслушивается.
Какие методы исследования должны быть применены для постановки диагноза?
Задача 100 В приёмный покой поступает больной в экстренном порядке с диагнозом скорой помощи "Желудочно-кишечное кровотечение". При осмотре больной в сознании, бледный, тахикардия 110 уд/мин, АД 90/60 мм рт.ст., живот мягкий безболезненный. Гемоглобин 80 г/л.
Какие мануальные и инструментальные методы исследования должны быть применены для постановки диагноза?
Задача 101 В плановом порядке поступает больной с желчекаменной болезнью, хроническим калькулёзным холециститом. Лечащий врач выяснил, что больной страдает этим заболеванием 5 лет, в последний год боли участились усилились, что и явилось причиной госпитализации
Что ещё должно быть отражено в anamnesis morbi?
Задача 102 При поступлении в экстренном порядке у больного определяется желтушность кожных покровов, субфебрилитет, выраженные боли в правом подреберье, тошнота, рвота.
Что должно быть отражено в инфекционном анамнезе?
Задача 103 Больной 45 лет поступил в хирургическую клинику для оперативного лечения варикозно расширенных вен нижних конечностей. Из анамнеза стало известно, что дед и отец пациента умерли в молодом возрасте от рака толстой кишки.
Какие инструментальные методы исследования вы предложите данному больному?
Задача 104 Больному с мочекаменной болезнью была выполнена попытка проведения внутривенной урографии. Однако, после введения урографина у больного развился отёк Квинке. Какой пункт anamnesis vitae не был учтён перед исследованием?
Задача 105 Больная поступает в плановом порядке с диагнозом варикозная болезнь нижних конечностей, рецидив после флебэктомии. Предъявляет жалобы на отёки и боли в нижних конечностях, наличие варикозно расширенных вен, шелушение кожи на нижних конечностях, трещины на стопах, а также выраженная тревожность и раздражительность, тремор рук, субфибриллитет, нарушение стула, ощущение учащённого сердцебиения, слабость, повышенная утомляемость.
Какие из этих жалоб вы отметите в истории болезни?
Задача 106 Больной поступает в плановом порядке с диагнозом вправимая приобретённая пупочная грыжа для планового оперативного лечения. предъявляет жалобы на наличие

грыжи в области пупка, боли в области грыжи при физической нагрузке. Кроме этого пациент отмечает слабость, утомляемость, слезливость, плохой сон, раздражительность, отсутствие аппетита, снижение массы тела на 5 кг да 2 месяца, наличие шелушащегося красного пятна на спине. Какие из этих жалоб вы отметите в истории болезни?

Задача 107 Больной поступает в плановом порядке с диагнозом вправимая приобретённая пупочная грыжа для планового оперативного лечения. предъявляет жалобы на наличие грыжи в области пупка, боли в области грыжи при физической нагрузке. Кроме этого пациент отмечает слабость, утомляемость, слезливость, плохой сон, раздражительность, отсутствие аппетита, снижение массы тела на 5 кг да 2 месяца, наличие шелушащегося красного пятна на спине.

Какие из этих жалоб вы отметите в истории болезни?

Задача 108 При поступлении в плановом порядке для оперативного лечения ЖКБ, хронического калькулёзного холецистита приёмном покое при осмотре больного отмечаются выраженные катаральные явления, субфибриллитет, кашель с отхождение мокроты.

Что должен сделать врач приёмного покоя?

ХИРУРГИЧЕСКАЯ ОПЕРАЦИЯ

Задача 169 В приемное отделение хирургического стационара доставлен больной с резкими, внезапно начавшимися болями в животе. Объективно - состояние тяжёлое, положение в постели вынужденное - больной не может лежать, живот при пальпации резко болезненный во всех отделах. Дежурный хирург поставил диагноз «перфоративная язва желудка, разлитой перитонит».

В какой операции по срочности выполнения нуждается больной? Что может быть с больным, если сроки операции не будут соблюдены?

Задача 170 В хирургическое отделение поступил пациент 52 лет в плановом порядке. При обследовании установлен клинический диагноз «хронический калькулезный холецистит, левосторонняя косая паховая грыжа». После проведенного обследования противопоказаний к оперативному лечению не выявлено.

Возможно ли одномоментное выполнение оперативного вмешательства по поводу обоих заболеваний? Как называются подобные операции? В какой последовательности необходимо выполнить операции?

Задача 171 Пациент 56 лет поступил в приёмный покой с яркими клиническими признаками признаками острого аппендицита. На ЭКГ - признаки острого инфаркта передней стенки левого желудочка.

Будете ли вы оперировать больного? Если да - то каков Ваш план предоперационного обследования и подготовки к операции в данном случае?

Задача 172 Больной 76 лет проступил в клинику с установленным диагнозом ЖКБ, хронический калькулезный холецистит. Страдает частыми болевыми приступами (1-2 раза в неделю) после приёма пищи с минимальным нарушением диеты, в связи с чем неоднократно госпитализировался в различные клиники города. Известно, что 2 года назад перенес инсульт с правосторонним гемипарезом, страдает аденомой предстательной железы, сахарным диабетом и псориазом вне обострения.

Каков план предоперационного обследования больного? Возможно ли, что больному будет отказано в оперативном лечении?

Задача 173 У пациента на 6-е сутки после аппендэктомии по поводу острого гангренозно-перфоративного аппендицита, которая была выполнена со значительными техническими трудностями, возникла лихорадка до 38 ºС, частый жидкий стул. Количество лейкоцитов в периферической крови - 19,5*109/л.

Каковы Ваши предположения о причинах происходящих событий? Какие необходимо выполнить обследования и дальнейшие действия?

Задача 174 У пациента 80 лет, перенесшего резекцию желудка на 1-е сутки после операции появился кашель в связи с обострением бронхиальной астмы, которой больной страдает в течение последних 50 лет, постоянно получая медикаментозное лечение. На 2 и 3 сутки - повязка в области раны обильно промокала серозно-сукровичным отделяемым. На перевязке после сняния 2 швов в ране появилась кишка.
Какое осложнение появилось в этом послеоперационном периоде? Меры профилактики данного вида осложнений. Какое лечение показано?
Задача 175 У пациентки 27 лет диагностирована злокачественная феохромацетома правого надпочечника. Размер образования - 2,0*2,5 см. Показано оперативное лечение. Данная операция начинается с френолюмботоракотомии. Оперативный приём заключается в удалении надпочечника с опухолью.
Каким требованиям к оперативному доступу отвечает данное начало операции и каким не соответствует? Какой ещё оперативный доступ Вы можете предложить?
Задача 176 В послеоперационном периоде после выполнения лапароскопической холецистэктомии по поводу острого гангренозного холецистита у больного 78 лет с выраженной сердечно-сосудистой патологией развились следующие осложнения: послеоперационная вентральная грыжа, кровотечение из ложа желчного пузыря, аспирационная пневмония, нагноение послеоперационной раны, абсцесс лёгкого.
В какие сроки послеоперационного периода по Вашему мнению могли развиться эти осложнения?
Задача 177 У больного 23 лет после приема пищи внезапно появились «кинжальные» боли в верхних отделах живота. Из анамнеза известно, что в течение 3-х лет пациент находился на диспансерном учете по поводу язвенной болезни двенадцатиперстной кишки, однако назначенные лекарства с целью профилактики язвенной болезни не принимал. Бригадой скорой помощи больной доставлен в хирургический стационар.
Какие методы обследования помогут врачу-хирургу в подтверждении диагноза? Какая по срочности операция должна быть выполнена при подтверждении диагноза?
Задача 178 Больной 43 лет в плановом порядке предстоит операция по поводу гигантской невправимой послеоперационной вентральной грыжи. Грыжа появилась после выполнения холецистэктомии 8 лет назад. постепенно увеличиваясь в размерах. Ущемлений не было. при осмотре грыжевое выпячивание 30*45 см, самостоятельно не вправляется в брюшную полость. Из сопутствующих заболеваний – ожирение 4 степени, гипертоническая болезнь II ст., сахарный диабет 2 типа, бронхоэктатическая болезнь.
Какой объем исследований необходимо произвести данной пациентке перед операцией? Что может послужить причиной отказа от оперативного лечения?
Задача 179 Больной 20 лет, поступил в хирургическое отделение с диагнозом острый аппендицит. За 1 час до госпитализации он пообедал (суп, макароны с сосиской, чай с бутербродом). Стула не было 2 суток. Больному показана экстренная операция.
Какую подготовку ЖКТ Вы должны провести больному и с какой целью?
Задача 180 Больной 84 лет поступил с клинической картиной острой кишечной непроходимости, вызванной обтурирующей опухолью сигмовидной кишки. До поступления в стационар стула не было 8 дней. Объективно состояние крайне тяжёлое, что обусловлено возрастом, сопутствующей сердечно-сосудистой патологией и интоксикацией, вызванной кишечной непроходимостью и раковой кахексией.
В этом случае можно ли выполнить одномоментную операцию: резекцию сигмовидной кишки с наложением анастомоза? Аргументируйте свой ответ. Какие ещё варианты хирургического лечения возможны?
Задача 181 У пациента 68 лет с выраженной сердечно-сосудистой патологией планируется выполнение резекции сигмовидной кишки по поводу гигантского полипа, обтурирующего просвет кишки и вызываюшего частичную кишечную непроходимость. В этот день в операционной планируются также операции паховой грыжи у пациентки 39 лет и геморроидэктомия у пациента 30 лет.

Определите последовательность оперативных вмешательств и необходимость антибактериальной терапии во всех случаях.
Задача 182 Молодому человеку 25 лет выполнена аппендэктомия по поводу острого гангренозно-перфоративного аппендицита. На операции при ревизии брюшной полости - большое количество гнойного выпота в правой подвздошной области и малом тазу. К завершению операции - гемостаз достигнут.
Каким образом будет завершена операция? Нужна ли будет антибиотикотерапия в послеоперационном периоде?
Задача 183 Пациентке 56 лет ыполняется холецистэктомия в плановом порядке по поводу ЖКБ, хронического калькулёзного холецистита. Из анамнеза известно, что 3 года назад ей было выполнено АКШ, в связи с чем она постоянно принимает плавикс. Также больная страдает сахарным диабетом I типа, постоянно получает инсулин.
Какие осложнения возможны в раннем и позднем послеоперационных периодах? Какова профилактика в дооперационном периоде?
Задача 184 В приемный покой одновременно тремя машинами скорой помощи доставлены три пациента 40 лет с диагнозами: острый калькулёзный холецистит, кровотечение из язвы желудка и ущемлённая паховая правосторонняя грыжа. В какой последовательности пациенты будут прооперированы? Аргументируйте свой ответ.

РАНЫ, РАНЕВОЙ ПРОЦЕСС
Задача № 85 В хирургический стационар доставлен больной с рваной раной передней поверхности верхней трети левого бедра 5*10*8 см. Рана получена не более 5 часов назад при автоаварии, загрязнена землёй. Дежурный врач иссек края раны, остановил кровотечение, промыл рану фурациллином и наложил первичные швы на кожу.
Все ли сделано правильно?
Задача № 86 В результате падения с дерева и удара о твердый предмет у пострадавшего на наружной поверхности средней трети левой голени образовалась рана неправильной формы размерами 5 * 8 см с неровными краями. Кровотечение отсутствует, отмечается выраженный отёк и имбибиция кровью окружающих тканей. Обратился к врачу через 12 часов после травмы.
К какому виду ран относится такая рана и какие осложнения возможны в течение раневого процесса? Необходима ли хирургическая помощь?
Задача № 87 В стационар обратился молодой человек с резаной раной правого предплечья через 14 часов после травмы. При осмотре рана с ровными краями, размерами 2*6*2 см, вокруг раны умеренный отек, кровотечение отсутствует. Жалуется на боль в предплечье.
Какая фаза раневого процесса и чем она характеризуется? Какая необходима медицинская помощь?
Задача № 88 Больной доставлен в хирургическое отделение с обширной ушибленно-рваной раной средней трети левого бедра через 3 суток после аварии. При осмотре края раны резко отечны, гиперемированы. Из полости раны обильное серозно-гнойное отделяемое. Дно и края раны участками покрыты фибринозно-гнойным налетом.
В какой фазе раневого процесса находится данная рана? Какое местное лечение необходимо проводить больному? Может ли быть выполнена первичная хирургическая обработка раны?
Задача № 89 У больного через 15 дней после вскрытия абсцесса в верхне-наружном квадранте правой ягодицы имеется рана размером 12х3х5 см. Края и дно раны покрыты яркими сочными грануляциями без гнойного отделяемого. Фибринозно-гнойный налет в ране и отек окружающих тканей отсутствуют.
В какой фазе раневого процесса находится рана? Какое местное лечение необходимо проводить больному?
Задача № 90 Вам, как дежурному хирургу травматологического пункта доставили подростка 15 лет с множественными ссадинами кожи на обоих предплечьях и коленях полученных после падения с велосипеда.

Какой объём хирургической помощи необходим? Какие профилактические мероприятия следует провести?
Задача № 91 У больного рана, покрытая розовыми грануляциями, размерами 14х4х6 см, отделяемое скудное, серозное. Кожа вокруг не изменена. Больной получил рану при аварии 3 недели назад.
Укажите фазу раневого процесса. Возможно ли хирургическое лечение?
Задача № 92 При перевязке раны плеча врач обнаружил гнойную рану, дно и стенки которой покрыты некротическими тканями. Произведен туалет раны перекисью водорода, фурациллином. С целью удаления нежизнеспособных тканей применены препараты, способствующие очищению раны без повреждения здоровых тканей.
Что это за препараты? Назовите наиболее широко применяемые из них. Что делать, если этих препаратов нет?
Задача № 93 Во время перевязки больной на 8 сутки после резекции желудка обнаружено, что повязка промокла серозно-гнойным отделяемым, кожа вокруг раны передней брюшной гиперермирована, ткани отёчны, в нижней трети послеоперационной раны - между швами мутное отделяемое с неприятным запахом.
Укажите фазу раневого процесса. Что необходимо сделать и можно ли в данном случае применять мазевые повязки?
Задача № 94 В хирургическое отделение доставлен больной с резаной раной правого плеча размером 3*8*3 см. Хирург иссек края раны, ее стенки и дно обработал перекисью водорода и раствором фурациллина, остановил кровотечение, рану ушил наглухо.
Следовало ли рану дренировать? Если да, то какой вид дренирования вы бы предложили? На какой срок?
Задача № 95 В приёмный покой постуил пациент с ножевым ранением в спину через 1 час после получения раны. Входное отверстие располагалось на уровне 11 межреберья по среднелапаточной линии. После выполнения ПХО с тщательной ревизией раневого канала рана расценена как случайная, свежеинфицированная, сложная и непроникающая.
Объясните каждую характеристику раны.

Задача № 96 После длительного лечения раны области правого запястья полученной вследствие укуса собаки пациент отмечает нарушение функции кисти - затруднение сгибания и разгибания пальцев, вынужденное положение кисти в состоянии супинации.
Какое осложнение рубца развилось и почему?

КРОВОТЕЧЕНИЕ
Задача 157 В приемный покой доставлен больной с выраженной анемией (эритроциты — 1,2х1012/л). При опросе установлено, что травмы у больного не было, стул обычного цвета. В правой подвздошной области имеется обширная гематома. Больной отмечает, что ранее беспричинно, а иногда после незначительной травмы у него появлялись обширные кровоизлияния под кожей и в области суставов.
Какой вид кровотечения можно заподозрить у больного и в чем заключается его возможная причина?
Задача 158 На операцию взят больной с выраженной механической желтухой. Во время операции был удален желчный пузырь и камни общего желчного протока. В послеоперационном периоде имело место внутреннее кровотечение из ложа желчного пузыря. При этом хирург утверждает, что он производил тщательный гемостаз.
Какой вид кровотечения у больного и в чем заключается его причина?
Задача 159 Больной 25-ти лет доставлен в хирургическое отделение с жалобами на боли в животе и левой половине грудной клетки в нижнем ее отделе. В анамнезе больной 5 часов назад получил тупую травму живота слева. Объективно: кожные покровы и слизистые бледные. В левом подреберье при пальпации напряжение мышц левой половины живота. Боли иррадиируют в левую ключицу и плечо. Больной не может находиться в

горизонтальном положении и все время пытается встать. Срочный анализ крови: эритроциты — 2,8х10 /л, гемоглобин — 78.
Ваш диагноз и тактика дальнейшего лечения больного.
Задача 160 У больной через 1,5 часа после операции аппендэктомии повязка промокла кровью. Известно, что остановку кровотечения из сосудов подкожной клетчатки в ране осуществляли лигированием. У больной имеются сопутствующие заболевания: хронический обструктивный бронхит, гипертоническая болезнь III ст.
Какая наиболее вероятная причина кровотечения?
Как оно называется и что необходимо сделать для остановки кровотечения?
Задача 161 У больного с варикозной болезнью после травмы развилось кровотечение из истончённой изменённой большой подкожной вены в средней трети голени нижней конечности.
Как вы остановите кровотечение?
Нужно ли применить наложение жгута? Если да – то где его накладывать?
Задача 162 Во время ревизии резаной раны средней трети левого предплечья в условиях перевязочной внезапно началось артериальное кровотечение из a.ulnaris.
Как выполнить временную и окончательную остановку кровотечения?
Задача 163 На железнодорожном переезде вы случайно оказались свидетелем ампутации левой ноги у мужчины колесами локомотива.
Что следует предпринять с целью остановки кровотечения?
Как дальше поступать с больным?
Задача 164 В хирургическое отделение доставлен больной с диагнозом поликлиники "Внутрибрюшное кровотечение". При осмотре пациент в сознании, пульс 120/мин, АД 75 мм рт.ст. Кожные покровы бледные, акроцианоз, умеренная болезненность при пальпации живота.
Какие лабораторные и инструментальные исследования вы назначите для уточнения диагноза?
Задача 165 Больной 23 лет в течение 2-х лет страдает язвенной болезнь 12-перстной кишки. Доставлен в хирургический стационар с жалобами на резкую слабость, "звон в ушах", головокружение, сердцебиение. В течение 3-х дней у больного дегтеобразный кал.
Общее состояние больного средней тяжести, кожные покровы бледны, пульс - 115 в мин., удовлетворительного наполнения, А/Д - 100/60 мм рт.ст. Живот - мягкий, умеренно болезненный в эпигастрии. При пальцевом исследовании прямой кишки определяется наличие дегтеобразного кишечного содержимого.
Какой диагноз поставите больному?
Какие диагностические методы используете для подтверждения диагноза?
Задача 166 У больного с вазоренальной гипертензией (АД=210/100 мм рт.ст) после выполнения аортографии через бедренную артерию по методу Сельдингера через 3 часа развилось артериальное кровотечение в связи с тем, что больной самостоятельно снял давящую повязку.
Какие временные и окончательные способы остановки кровотечения вы можете предложить?
Задача 167 Больной 30 лет произведена операция по поводу флегмоны правой подмышечной области. Гной эвакуирован, рана дренирована. Через 2 дня после операции из раны возникло сильное кровотечение алой кровью пульсирующей струей.
Почему возникло кровотечение у больной с флегмоной подмышечной области? Что следует предпринять для окончательной остановки кровотечения?
Задача 168 Больной с хронической печёночноё недостаточностью поступил в экстренном порядке с жалобами на рвоту кровью со сгустками. При обследовании выявлено кровотечение из варикозно расширенных вен пищевода. кровь поступает постоянно из 5 дефектов вен.

Какие временные и окончательные способы остановки кровотечения вы можете предложить?

ЖЕЛУДОЧНО-КИШЕЧНЫЕ КРОВОТЕЧЕНИЯ

1. Больной 40 лет, длительно страдающий язвенной болезнью двенадцатиперстной кишки, отметил, что последние два дня боли у него стали менее интенсивные, но в то же время появилась нарастающая слабость, головокружение. Сегодня утром, поднявшись с постели, у него закружилась голова. Больной бледен, живот мягкий, безболезненный. Ваш диагноз и тактика?
2. У больного 26 лет, четыре часа назад появилась резкая слабость, головокружение, рвота кровью и сгустками. Состояние тяжелое. Кожные покровы бледные, покрыты холодным потом. Пульс 110 слабого напряжения, артериальное давление 90 и 60 мм рт. ст. При гастроскопии установлено, что в просвете желудка кровь, на задней стенке двенадцатиперстной кишки имеется язва с крупным кровоточащим сосудом. Ваша тактика?
3. У больного 45 лет, за сутки до поступления в клинику отмечалась слабость, головокружение, кратковременная потеря сознания, затем был дегтеобразный стул. Состояние средней тяжести. Кожные покровы бледные. Пульс 100, артериальное давление 100 и 60 мм рт. ст. При срочной гастроскопии обнаружены следы крови в желудке, на задней стенке двенадцатиперстной кишки язва размерами 1,5х1,1 см не кровоточит, произведена диатермокоагуляция дна язвы. Начато консервативное лечение. Через три часа по зонду из желудка интенсивное отделение крови. Ваш диагноз и тактика лечения?
4. У больного с кровоточащей язвой двенадцатиперстной кишки отмечается некоторое возбуждение, частота дыхания 25 в минуту, пульсовое давление снижено, пульс больше 100 в минуту, артериальное давление 90 и 60 мм рт.ст. Оцените степень кровопотери.
5. Больной 42 лет поступил в стационар в порядке оказания экстренной помощи. Кровавая рвота возникла внезапно. Больной отмечает, что в течение 2 лет такое кровотечение начинается в третий раз. В анамнезе болезнь Боткина. При осмотре выраженная венозная сеть на животе в виде «головы Медузы», пальпируется большая селезенка и увеличенная плотная бугристая печень. Ваш диагноз и тактика?
6. Больной 45 лет заболел после многократной рвоты, обусловленной неумеренным приемом алкоголя. Во время одного из приступов рвоты в рвотных массах появилась кровь, а затем каждая последующая рвота сопровождалась извержением жидкости цвета кофейной гущи с примесью алой крови. При экстренной фиброгастроскопии в кардиальном отделе желудка видны трещины слизистой размерами до 1 см с активным подтеканием крови. Ваш диагноз и тактика?
7. Год назад больной была сделана резекция желудка по Бильрот-Н по поводу язвенной болезни желудка. Через полгода у пациентки появились боли в эпигастрии после еды, тошнота, иногда черный оформленный стул. Ваш предварительный диагноз и тактика?
8. При гастроскопии у пациента выявлена язва по задней стенке луковицы двенадцатиперстной кишки 0,5х0,5х0,2 прикрытая рыхлым сгустком, без подтекания свежей крови. Каково кровотечение по классификации Forrest? Ваш план дообследования и тактика?
9. Во время операции у тяжёлого больного 36 лет с геморрагическим шоком выявлено струйное кровотечение из сосуда диаметром 1 мм в центре язвенного дефекта 1,2х1,2 из язвы по задней стенке двенадцатиперстной кишки. Ваша тактика?
10. У больной 41 г с язвой двенадцатиперстной кишки, осложнённой кровотечением отмечается: артериальное давления 110 и 70 мм рт.ст., пульс 82 в минуту, однократный оформленный чёрный стул, общая слабость. Каков Ваш план дообследования? Оцените степень кровопотери.
11. Больной 48 лет поступил в стационар по поводу внезапно возникшей у него обильной кровавой рвоты. Никаких указаний на заболевание желудка в анамнезе установить не удалось. Считал себя здоровым. Перенес инфекционный гепатит 8 лет назад. Общее состояние удовлетворительное. У брата больного туберкулез легких. С какими

заболеваниями вам придется проводить дифференциалный циагноз? Каковы будут ваш действия при поступлении такого больного? Какие дополнительные методы исследования можно применить на высоте кровотечения для уточнения диагноза?

12.Больной 40 лет, длительно страдающий язвенной болезнью желудка, отметил, что последние 2 дня боли у него стали менее интенсивными, но в то же время появилась нарастающая слабость, головокружение. Сегодня утром, поднявшись с постели, он на несколько секунд потерял сознание. Больной бледен, В эпигастральной области очень небольшая болезненность. Симптомов раздражения брюшины нет. Какое осложнение язвенной болезни вы заподозрили? Какие срочные дополнительные исследования примените для подтверждения вашего предположения? Куда и каким способом вы отправите на лечение больного?

13.У больного 35 лет, поступившего в приемное отделение, диагностирована кровоточащая язва желудка. Кровотечение скрытое, но подтверждено реакцией Грегерсена и падением гемоглобина и эритроцитов. Общее состояние больного вполне удовлетворительное. Какие назначения вы сделаете больному сразу же при поступлении в стационар? Какова тактика лечения данного больного?

14.Больной 35 лет поступил в хирургическое отделение с клинической картиной язвенного желудочного кровотечения. Это кровотечение у него третье за 2 года. После применения ряда консервативных мероприятий кровавая рвота прекратилась, гемоглобин поднялся с 60 до 108 г/л. Общее состояние улучшилось. Но через 2 часа вновь появилась обильная кровавая рвота. Гемоглобин упал до 80,I г/л и затем до 58,1 г/л, гематокрит снизился до 22. Какова ваша тактика в лечении данного больного Как организовать лечение?

15.Больной 45 лет поступил в стационар с диагнозом желудочного кровотечения неясной этиологии. До момента возникновения кровотечения никаких жалоб не предъявлял. Заболевание началось после многократной рвоты, вызванной неумеренным приемом алкоголя. Вовремя одного из приступов рвоты в рвотных массах появилась кровь, а затем каждая рвота сопровождалась извержением жидкости цвета кофойной гущи с примесью алой крови. В больнице кровотечение продолжалось несмотря на энергичные попытки остановить его консервативными мероприятиями. Больной взят на операцию с неясным диагнозом. Во время лапаротомии было обнаружено, что желудок и верхние отделы кишечника наполнены кровью, другой патологии не обнаружено. После гастротомии в кардиальном отделе желудка были обнаружены трещины слизистой и подслизистой оболочек желудка размером 16х5 мм, из которых струйкой поступала алая кровь. Что произошло с больным ? Как следует поступить хирургу ?

НЕКРОЗЫ, ЯЗВЫ

Задача 121 Больной 55 лет длительное время страдает облитерирующим эндартериитом нижних конечностей. Уже выполнялись ампутации обеих нижних конечностей - по линии поперечного сустава предплюсны (сустав Шопара) вследствие развития гангрены.

Какой вид некроза развивался у этого больного?

Задача 122 Пожилая пациентка 72 лет страдает сахарным диабетом II типа, коррегиируемого инсулином, распространенным атеросклерозом. Обратилась к хирургу с жалобами на боли в правой нижней конечности, отёчность стопы и голени и почернение III пальца правой стопы.

Какой диагноз вы поставите? Какие причины развития данного состояния?

Задача 123 Медсестра при выполнении внутривенной инъекции раствора хлорида кальция повредила венозную стенку и ввела раствор в подкожную клетчатку.

Какие последствия могут развивался у пациента? Какую помощь можно оказать немедленно?

Задача 124 Больной страдает варикозной болезнью нижних конечностей. Длительное время отказывается от настоятельно предлагаемого оперативного вмешательства. При осмотре на коже голеней с обеих сторон - участки индурации, гиперпигментации отёка.

Какие последствия могут развивался у пациента при отсутствии патогенетического лечения?

Задача 125 У больной 44 лет на фоне хронической венозной недостаточности, варикозной болезни нижних конечностей развилось рожистое воспаление в области правой глени - буллёзно-геморрагическая форма, осложнившаяся некротическим фасциитом.
Какие исходы некроза наиболее вероятны в данном случае?
Задача 126 у больного 32 лет, страдающего хроническим алкоголизмом развился острый панкреатит, осложнившийся панкреанекрозом в области головки поджелудочной железы.
Какие возможны исходы некроза в данном случае?
Задача 127 У пожилой пациентки 83 лет в области лица и волосистой части головы образовались множественные базалиомы диаметром до 6 см. В центре одного образования определяется округлое образование с подрытыми контурами, на дне которого видны бесструктурные массы тёмного цвета, с гнилостным запахом, не кровоточащими при удалении.
Какое осложнение развилось в данном случае?
Задача 128 У пациента развилась влажная гангрена правой нижней конечности вследствие острого тромбоза бедренной артерии в средней трети бедра.
Опишите клиническую картину и объективные данные, выявленные при осмотре пациента.
Задача 129 У пациента страдающего хроническим остеомиелитом подвздошных костей при операции выявлена полость в костной ткани размером 5*3*4 см, заполненная жидким гноем и нефиксированными участками костной ткани. Выполнена санация и дренирование очага.
Какой исход некроза наблюдался в данном случае? Чем он может сопровождаться?
Задача 130 Молодая женщина 31 года предъявляет жалобы на частое похолодание пальцев кистей рук, онемение в кончиках пальцев, побеление дистальных фаланг пальцев при минимальном охлаждении. Больной поставлен диагноз "Болезнь Рейно", назначена терапия.
Какой вид некроза может развиться в данном случае?
Задача 131 Солдату, получившему сквозное пулевой ранение в средней трети бедра с повреждением бедренной артерии был наложен жгут в верхней трети бедра для остановки кровотечения. Транспортировка была затруднена в связи со сложной обстановкой. Жгут был снят через 5 часов.
Какой вид некроза может развиться в данном случае?
Задача 132 Пациент 64 лет с распространённым атеросклерозом артерий 35 лет работал дорожным рабочим. Длительное время работал с отбойным молотком, не соблюдая правила техники безопасности (более 15 минут непрерывной работы). Поступил в хирургическое отделение с некрозом дистальных фаланг 2-4 пальцев правой верхней конечности.
Какой вид некроза развился в данном случае?

## ОЖОГИ, ОТМОРОЖЕНИЯ

Задача № 133 У больного после длительного пребывания на морозе (-20°С) произошло отморожение ушных раковин. После отогревания обе ушные раковины синюшные, с наличием эпидермальных пузырей с серозно-геморрагическим содержимым.
Какая степень обморожения у больного? Какое лечение необходимо провести?
Задача № 134 В хирургический стационар поступил мужчина 46 лет после длительного пребывания на морозе (-19°С) в алкогольном опьянении. Правая стопа находилась в обуви, промоченной водой. При осмотре правая стопа бледная, плотная при пальпации и обледеневшая, Пульсация на периферических артериях - не определяется.
Какая степень отморожения предполагается? Какие методы экстренной помощи необходимы? На какие сутки возможна при необходимости ампутация конечности?
Задача 135 В приемный покой доставлен больной, получивший термический ожог левой верхней конечности, лица, передней поверхности туловища. Больной заторможен, в контакт почти не вступает. АД 80/60 мм рт.ст. Пульс 120 ударов в минуту, слабого наполнения и напряжения. Кожные покровы бледные. Ожоговая поверхность покрыта пузырями, содержащими геморрагическую жидкость, местами лопнувшими, под которыми имеется плотный струп бело-серого и желтовато-коричневого цвета.

Какая фаза ожоговой болезни? Можно ли сразу определить глубину ожога? Когда можно начать обработку ожоговой поверхности?
Задача № 136 В хирургическое отделение доставлен больной, получивший ожог правого бедра и голени кипятком. При осмотре обнаружено, что в зоне поражения ярко выраженная гиперемия кожи, разорвавшиеся и целые пузыри с серозным отделяемым.
Какая степень ожога у больного? Какая площадь ожоговой поверхности? Какие способы определения площади ожога вам известны?
Задача 137 Пострадавший В., 40 лет получил ожог пламенем головы и шеи, верхних конечностей, туловища III а степени 2 недели назад. Состояние пострадавшего - тяжелое: высоко лихорадит до 39° С, тахикардия - пульс - 130 в мин, имеются признаки пневмонии.
Какая стадия ожоговой болезни у пострадавшего? Какие методы лечения необходимо применить?
Задача 138 Больная И., 70 лет, получила ожог кипящей водой обеих нижних конечностей. При осмотре пострадавшей установлено, что вся ожоговая поверхность ярко гиперемирована и покрыта крупными пузырями с серозным экссудатом.
Определите степень и площадь ожога. Какой прогноз у данной пострадавшей?
Задача 139 При тушении пожара пострадавший 35 лет получил ожог пламенем обеих верхних конечностей и туловища. Врач скорой помощи при осмотре пострадавшего установил, что он возбужден, отмечается тахикардия - пульс 120 в мин., удовлетворительного наполнения, А/Д -140/80 мм рт.ст.
Какая стадия ожоговой болезни у пострадавшего?Какая площадь ожога? Какую первую помощь на догоспитальном этапе должен оказать врач скорой помощи?
Задача 140 В хирургический стационар доставлен больной 36 лет в заторможенном состоянии после попадания в вольтову дугу на электровозе. Пульс нитевидный, до 140 ударов в минуту. АД 70/50 мм рт.ст., дыхание учащенное, поверхностное.
Что с больным? Какова фаза ожоговой болезни? Какова тактика врача? Какие особенности электроожогов Вы можете назвать?
Задача 141 У больного с ожогом всей спины IIIБ степени на четвертые сутки имеется выраженная интоксикация. В анализе крови анемия, лейкоцитоз, сдвиг лейкоцитарной формулы крови влево до палочкоядерных форм.
Какая фаза ожоговой болезни? Какие трансфузионные препараты вы назначите? Укажите примерную площадь ожога.
Задача 142 Мужчина 42 лет при приготовлении пищи получил ожог ладонной поверхности правой кисти кипящим подсолнечным маслом. Объективно: Кожа на ладонной поверхности гиперемирована, в области тенара и гипотенара пузыри с серозной жидкостью.
Оцените площадь ожоговой поверхности, степень ожога и назначьте лечение.
Задача 143 На производстве электрик, халатно относящийся к правилам техники безопасности, производил ремонт электрооборудования, не обесточив прибор. Случайно коснулся двух клемм пальцами одной руки. Обратился в медпункт через 2 суток. При осмотре - на дистальных фалангах I и V пальцев кисти - точечные дефекты. Кисть отёчна, резкая болезненность при пальпации как ладонной, так и тыльной поверхности. Кожа незначительно гиперемирована, в остальном - не изменена.
Какова тактика обследования и лечения пациента?
Задача 144 Учитель химии при подготовке к уроку разводил концентрированную серную кислоту. Случайно опрокинул банку с кислотой на колени.
Какую первую помощь необходимо оказать учителю? От чего будет зависеть дальнейшая тактика лечения больного?

Образец зачётного билета:

| Билет № 72 | |
|---|---|

2505

| | |
|---|---|
| | Ожоговая болезнь: определение, стадии, клиника, лечение. |
| | Задача 183 Пациентке 56 лет ыполняется холецистэктомия в плановом порядке по поводу ЖКБ, хронического калькулёзного холецистита. Из анамнеза известно, что 3 года назад ей было выполнено АКШ, в связи с чем она постоянно принимает плавикс. Также больная страдает сахарным диабетом I типа, постоянно получает инсулин.<br>Какие осложнения возможны в раннем и позднем послеоперационных периодах? Какова профилактика в дооперационном периоде? |
| | Задача 158 На операцию взят больной с выраженной механической желтухой. Во время операции был удален желчный пузырь и камни общего желчного протока. В послеоперационном периоде имело место внутреннее кровотечение из ложа желчного пузыря. При этом хирург утверждает, что он производил тщательный гемостаз.<br>Какой вид кровотечения у больного и в чем заключается его причина? |
| Зав.кафедрой общей хирургии проф.В.П.Морозов | |

7.3.2.Перечень вопросов для экзамена:
Экзаменационные билеты помимо вопросов и ситуационных задач, включённых в билеты для зачёта по «Пропедевтике общей хирургии», содержат следующие вопросы и задачи:

Вопросы:
Острая гнойная хирургическая инфекция. Определение, международная классификация по уровням поражения (примеры).
Острая гнойная хирургическая инфекция. Входные ворота инфекции, предрасполагающие факторы для развития острой хирургической инфекции.
Острая гнойная хирургическая инфекция. Общие реакции организма на развитие острой хирургической инфекции.
Острая гнойная хирургическая инфекция. Местные проявления при развитии острой гнойной хирургической инфекции. Особенности течения острой гнойной инфекции у больных сахарным диабетом.
Общая характеристика современной гнойной инфекции, возбудители. Синдром системной воспалительной реакции.
Принципы и методы общего лечения больных с острой гнойными хирургическими заболеваниями
Принципы и методы местного лечения больных с острой гнойными хирургическими заболеваниями
Гидроаденит. Определение, основной возбудитель, диагностика, стадии, общее и местное лечение по стадиям.
Фурункул. Определение, основной возбудитель, стадии, диагностика, общее и местное общее и местное лечение по стадиям. Особенности лечения фурункула лица.
Карбункул. Определение, основной возбудитель, стадии, диагностика, общее и местное общее и местное лечение по стадиям
Мастит. Определение, классификация. Клиника, стадии общее и местное лечение острого гнойного нелактационного мастита.
Острый гнойный лактационный мастит. Предрасполагающие факторы. Клиника, стадии, общее и местное лечение острого гнойного лактационного мастита.
Флегмона. Определение, основной возбудитель, стадии, диагностика, общее и местное лечение по стадиям

Абсцесс. Определение, основной возбудитель, стадии, диагностика, общее и местное общее и местное лечение по стадиям
Лимфангит, лимфаденит, аденофлегмона. Определение, основной возбудитель, диагностика, общее и местное лечение.
Рожистое воспаление. Определение, классификация, этиопатогенез, клиника, диагностика, общее и местное лечение эритематозной и буллёзной форм рожи. Профилактика рожистого воспаления.
Рожистое воспаление. Определение, классификация, этиопатогенез, клиника, диагностика, общее и местное лечение эритематозно-геморрагической и буллёзно-геморрагической форм рожи. Профилактика рожистого воспаления.
Рожистое воспаление. Осложнения рожистого воспаления. Клиника, лечение.
Панариций: этиопатогенез, классификация, Особенности анатомического строения пальцев кисти.
Поверхностный панариций. Виды, показания к консервативному и оперативному лечению, методы консервативной терапии
Кожный и подкожный панариций. Клиника, диагностика, лечение по стадиям .
Глубокий панариций. Виды, этиопатогенез, диагностика, методы исследования больного.
Тендовагинит. Этиопатогенез, клиника, диагностика, методы исследования больного, виды лечения.
Костный и суставной панариций. Этиопатогенез, клиника, диагностика, методы исследования больного, виды лечения.
Пандактилит. Этиопатогенез, клиника, диагностика, методы исследования больного, виды лечения
Флегмоны кисти. Классификация. Этиопатогенез, клиника, диагностика, виды лечения
Остеомиелит, классификация. Гематогенный остеомиелит: причины развития, клиника, методы диагностики, лечение
Негематогенный остеомиелит, классификация. Клиника методы диагностики, лечение.
Анаэробная клостридиальная инфекция: возбудители, клиника, диагностика, лечение
Современная неклостридиальная инфекция: возбудители, клиника, диагностика, лечение.
Столбняк: этиопатогенез, диагностика, лечение. Профилактика столбняка: специфическая и неспецифическая.
Сепсис. Определение, классификации, диагностика. Синдром полиорганной недостаточности.
Хирургический сепсис: современные методы общего лечения.
Хирургический сепсис: современные методы местного лечения
Хирургический сепсис: теории этиопатогенеза, клиника. Интегральные системы оценки тяжести состояния больных (SAPS).
Классификация и клинические проявления ВИЧ-инфекции. Хирургические заболевания у больных СПИДом.
Острый аппендицит, Этиопатогенез. Классификация. Основные осложнения и механизм их развития.
Острый аппендицит. Клиническая картина и диагностика. Дифференциальный диагноз.
Острый аппендицит. Осложненные формы, их клиническая картина, диагностика, лечение.
Острый аппендицит. Показания к хирургическому лечению, виды применяемых операций, возможные осложнения.
Острый холецистит. Этиопатогенез. Классификация. Основные осложнения и механизм их развития.
Острый холецистит. Клиническая картина и диагностика.
Острый холецистит. Дифференциальный диагноз. Диагностическая значимость и сравнительная эффективность применения дополнительных методов исследования.
Острый холецистит. Показания к медикаментозному лечению, его характер, критерии эффективности.

Острый холецистит. Показания и противопоказания к хирургическому лечению, виды применяемых операций, возможные осложнения.
Острый панкреатит. Этиопатогенез. Классификация. Основные осложнения и механизм их развития.
Острый панкреатит. Клиническая картина и диагностика.
Острый панкреатит. Дифференциальный диагноз. Диагностическая значимость и сравнительная эффективность применения дополнительных методов исследования.
Острый панкреатит. Показания к медикаментозному лечению, его характер, критерии эффективности.
Острый панкреатит. Показания к хирургическому лечению, виды применяемых операций, возможные осложнения.
Острая кишечная непроходимость. Этиопатогенез. Классификация.
Острая кишечная непроходимость. Клиническая картина и диагностика.
Острая кишечная непроходимость. Дифференциальный диагноз. Диагностическая значимость и сравнительная эффективность применения дополнительных методов исследования.
Острая кишечная непроходимость. Лечение. Показания к хирургическому лечению, виды применяемых операций.
Ущемлённые грыжи. Виды ущемления. Клиника. Лечение.
Ущемлённые грыжи. Показания к хирургическому лечению, виды применяемых операций
Ущемлённые грыжи. возможные осложнения.
Острый перитонит. Этиопатогенез. Классификация.
Острый перитонит. Клиническая картина и диагностика.
Острый перитонит. Дифференциальный диагноз.
Острый перитонит. Лечение. Предоперационная подготовка. Виды применяемых операций.
Перфоративные язвы желудка и двенадцатиперстной кишки. Этиопатогенез. Классификация. Основные осложнения и механизм их развития.
Перфоративные язвы желудка и двенадцатиперстной кишки. Клиническая картина и диагностика.
Перфоративные язвы желудка и двенадцатиперстной кишки. Дифференциальный диагноз. Диагностическая значимость и сравнительная эффективность применения дополнительных методов исследования.
Перфоративные язвы желудка и двенадцатиперстной кишки. Лечение. Предоперационная подготовка. Виды применяемых операций.

Ситуационные задачи:

ОСТРАЯ ГНОЙ НАЯ ХИРУГИЧЕСКАЯ ИНФЕКЦИЯ

Задача № 37 Больной А., 25 лет оперирован по поводу острого, флегмонозного аппендицита, выполнена аппендэктомия. На 4 день после операции состояние больного ухудшилось. Появился озноб, повышение температуры тела до 39°С, резкая слабость, головная боль, тупые, ноющие и пульсирующие боли в области операционной раны. При осмотре больного установлено: пульс - 120 в мин., удовлетворительного наполнения, кожные покровы влажные, горячие, температура тела 38,5°С. В правой подвздошной области в области послеоперационной раны определяется инфильтрат размерами 10х8 см, гиперемия кожи в области раны, местный жар, резкая болезненность при пальпации.
Какое осложнение возникло у больного и почему? Что необходимо предпринять для лечения больного?
Задача № 38 У больной К., 20 лет возник фурункул в области верхней губы. Больная решила лечиться сама и пыталась "выдавить" стержень фурункула. Через 6 часов после этой

манипуляции состояние больной резко ухудшилось, появились сильнейшие головные боли, озноб, повысилась температура тела до 40°С. Машиной скорой помощи доставлена в отделение реанимации. При осмотре больной установлено крайне тяжелое состояние, сознание спутанное, с трудом отвечает на вопросы, температура тела 4,2°С, пульс - 130 в мин., слабого наполнения, АД - 80/60 мм рт.ст., резкий отек лица, лба, выраженный экзофтальм. Несмотря на проводимую интенсивную терапию больная скончалась.
Какое осложнение фурункула возникло у больной и почему?
Задача № 39 Больной К., 65 лет, страдающий сахарным диабетом, жалуется на сильные боли в затылочной области головы и задней поверхности шеи, появление в этой области припухлости, повышение температуры тела до 39°С, головную боль, озноб Заболел 2 дня назад, состояние прогрессивно ухудшается, держится лихорадка, усиливаются боли в области шеи и затылочной части головы. Объективно: состояние больного средней тяжести, вялый, заторможенный, температура тела 38,7°С пульс - 120 в мин., ритмичный, АД - 140/90 мм рт.ст. Status localis: в затылочной области головы на границе с задней поверхностью шеи определяется инфильтрат размерами 8*8 см с яркой гиперемией кожи и множественными некротическими стержнями в области инфильтрата. Определяются увеличенные, болезненные шейные лимфоузлы.
Какой диагноз поставите больному? Какие есть осложняющие факторы заболевания? Какое лечение следует предпринять?
Задача № 40 Больная Н., 38 лет, в результате травмы получила ссадину спинки носа. Через 2 дня в области носа, лба, шеи появилась яркая гиперемия коки, повысилась температура тала до 38,5°С, резкий озноб и сильная головная боль. При осмотре больной общее состояние средней тяжести, пульс 180 уд. в мин., удовлетворительного наполнения. АД- 110/70 мм рт. ст., Кожные покровы в области лба, носа, щек резко гиперемированы, отечны. Граница участка гиперемии кожи четкая, имеет неровные края, напоминающие географическую карту, очаг гиперемии возвышается над уровнем кожи. На фоне гиперемированной кожи имеются множественные мелкие пузыри, заполненные геморрагическим экссудатом./ Клинический анализ крови; лейкоцитоз – 19*109; П - 10%, С-78%,Л-9%, М-3%. СОЭ – 52 мм/час.
Какой диагноз поставите больной? Каков план лечения? Возможны ли рецидивы заболевания в последующем, с чем они связаны?
Задача № 41 Больной А., 55 лет, по поводу гипертонического криза был введен внутримышечно в область правой ягодицы дибазол с папаверином. Через 3 дня на месте инъекции возникла пульсирующая боль, уплотнение, местный жар, температура тела повысилась до 38 С. Доставлена в хирургический стационар. При осмотре больной установлено, что общее её состояние средней тяжести, температура тела 38,1°С, пульс - 115 уд. в мин., удовлетворительного наполнения, АД - 180/90 мм рт.ст. В верхне-наружном квадранте правой ягодичной области определяется яркая гиперемия кожи и инфильтрат размерами 5х6 см, пальпация его болезненна. В центре инфильтрата выявляется участок размягчения.
Какой диагноз поставите больной? Какое лечение следует предпринять?
Задача № 42 Больной Т., 28 лет получил на работе точечную колотую рану ладонной поверхности левой кисти. К врачу не обращался, сам наложил повязку и продолжал работать. Через 2 дня в области левой кисти появилась сильная пульсирующая боль, кисть значительно увеличилась в объеме, повысилась температура тела до 37,8°С. Больной обратился к хирургу поликлиники. При осмотре общее состояние средней тяжести, температура тела – 38,2°С. Вся правая кисть отечна, особенно на тыле кисти, на ладонной поверхности у основания 3 пальца - колотая рана 0,5 см с гнойным отделяемым. Кожные покровы ладони умеренно гиперемированы, отчетливо определяется местный жар, резкая болезненность при пальпации области срединного ладонного пространства. Симптом флюктуации отчетливо не определяется.
Сформулируйте клинический диагноз. Какое лечение показано больному?

Задача № 43 Больная И., 21 года, первородящая, три недели назад родила ребенка. Роды сопровождались кровопотерей/ Через неделю после родов образовалась трещина в области левого соска Ребенок сосет грудь плохо, молочные железы приходится постоянно опорожнять сцеживанием. Накануне появились сильные боли в левой молочной железе, уплотнение в верхне-наружном квадранте, сразу повысилась температура тела до 39°С, появился резкий озноб, слабость, головная боль. При поступлении в стационар общее состояние больной тяжелое, кожные покровы бледные, влажные, температура тела 39,3°С, пульс - 130 в мин., удовлетворительного наполнения. Левая молочная железа резко увеличена в размерах, в области соска трещина длиной 0,7 см. Кожные покровы в верхне-наружном квадранте на участке 10х8 см гиперемированы. При пальпации в этой области определяется резко болезненный инфильтрат, в центре которого выявляется очаг размягчения.
Какой диагноз поставите больной? Какие факторы способствовали развитию заболевания? Как лечить больную?
Задача № 44 Больная 0., 54 лет на кухне получила колотую рану шипом плавника рыбы в области ногтевой фаланги 1 пальца правой кисти. Обработки раны не производила. Через 2 суток после травмы больная не спала ночь из-за сильной пульсирующей боли в пальце. Утром обратилась к хирургу поликлиники. Состояние удовлетворительное пульс - 85 уд/мин., температура - 37,2°С. Вынужденно держит кисть в приподнятом положении. При осмотре кисти выявлено значительное увеличение в объеме I пальца, активная функция пальца ограничена. Кожа в области ногтевой фаланги гиперемирована, максимум болезненности при исследовании пальца пуговчатым зондом приходится на область ладонной поверхности дистальной фаланги, имеются яркие полосы гиперемии кожи, идущие от I пальца до локтевой ямки.
Какой диагноз поставите больной? Какая реальная опасность распространения инфекции у данной больной и куда? Какое лечение показано больной?

Задача № 45 Больной И., 40 лет, обратился в поликлинику с жалобами на очень сильную боль в области ногтевой фаланги 2 пальца левой кисти пульсирующего характера, лишающую больного сна. 2 дня назад во время работы, под ногтевую пластинку 2 пальца левой кисти попала заноза, которую больной сам удалил. При осмотре больного выявлен отек ногтевой фаланги 2 пальца левой кисти, ногтевая пластинка приподнята, под ногтем определяется раневой канал на месте бывшей занозы. Давление на ногтевую пластинку резко болезненно. Какой диагноз поставите больному? Какое лечение предпримете? Показано ли больному оперативное лечение? Какие для этого необходимы условия?
Задача № 46 Больной А., 60 лет, оперирован по поводу карбункула задней поверхности шеи. Произведены крестообразные разрезы с иссечением некротизированной клетчатки и дренированием раны. Состояние улучшилось, но через 2 дня наступило резкое ухудшение состояния больного: вновь повысилась температура тела до 39,5°С, был озноб. При осмотре состояние больного тяжелое, кожные покровы бледны, желтушны, на коже имеется геморрагическая сыпь. Пальпируются увеличенные печень и селезенка. Рана на месте рассеченного карбункула покрыта фибрином, из неё небольшое количество гнойного отделяемого. При рентгенологическом исследовании легких выявляется абсцедирующая пневмония.
Какой диагноз поставите больному? Какими дополнительными методами обследования его можно подтвердить? Как лечить, больного?
Задача № 47 Пострадавший В., 21 года, получил во время автомобильной катастрофы открытый перелома обеих костей голени и обширную рану мягких тканей с повреждением мышц. Раны были обильно загрязнены землей. Пострадавший доставлен в хирургическое отделение, где ему произведена первичная хирургическая обработка ран голени с наложением первичного шва, начато лечение скелетным вытяжением. Через сутки у

пострадавшего появились сильные распирающие боли в области поврежденной голени и бедра, начал нарастать отек тканей, кожа голени приобрела сине-багровую окраску, на ней появились пузыри, заполненные геморрагическим экссудатом. При пальпации мягких тканей определяется крепитация, из раны голени выделяется экссудат с неприятным запахом и пузырьки газа. Какое осложнение возникло у больного? Что способствовало его развитию? Какое лечение необходимо предпринять?

Задача № 48 Пострадавший К., 35 лет, доставлен в хирургический стационар в тяжелом состоянии, с выраженной клинической картиной шока и травматической ампутацией левого бедра. Выше места травматической ампутации на бедре был наложен жгут. Больному выполнена ампутация бедра в верхней трети. На раны культи наложены редкие первичные швы. Через 12 часов состояние пострадавшего ухудшилось, стала беспокоить сильные распирающие боли в области культи левого бедра, нараставший отек бедра, распространяющийся на брюшную стенку. Осмотр: состояние пострадавшего тяжелое больной, с трудом отвечает на вопросы, пульс -.130 в мин., АД - 90/60 мм рт.ст. Культя левого бедра резко увеличена в объеме за счет отека, кожа имеет сине-багровую окраску. Симптом А.В.Мельникова положительный.

Какой диагноз поставите больному? Какой симптом данного заболевания описан А.В.Мельниковым? Как лечить больного?

Задача № 49 Больной П., 45 лет, во время работы на огороде, получил рану правой стопы, которая оказалась обильно загрязненной землей. Обратился в травмпункт, где произвели первичную хирургическую обработку раны. В связи с наличием у больного бронхиальной астмы от введения противостолбнячной сыворотки и столбнячного анатоксина решено воздержаться. Через 2 суток с момента травмы у пострадавшего появились затруднения при открывании рта, судорожные подергивания мышц лица, в области раны стопы, а затем судороги всего тела. Какое заболевание возникло у больного и почему? Какое лечение необходимо больному? Какие методы профилактики этого заболевания?

Задача № 50 Больной А., 10 лет, заболел остро после охлаждения тела, связанного с длительным пребыванием на рыбной ловле. Заболевание началось с повышения температуры тела до 38° С, сильной головной боли, резкой слабости. Вызванный врач поставил диагноз ОРВИ и назначил лечение. Однако, состояние мальчика не улучшалось, держалась высокая лихорадка, озноб, резкая слабость. Через 4 дня от начала заболевания стал жаловаться на боли в области правого бедра. При осмотре в области нижней трети правого бедра выявляется незначительная припухлость и болезненность.

О каком заболевании следует думать? Что следует предпринять для уточнения диагноза? Как лечить больного?

Задача № 51 Больная А., 80 лет, оперирована по поводу правостороннего паранефрита, произведено вскрытие очага инфекции и дренирование его. Однако, состояние больной после произведенной операции не улучшалось: продолжала высоко лихорадить до 38-39°С, держались озноб, резкая слабость, головные боли. Через 4 дня после вскрытия паранефрита образовался абсцесс в области правого бедра, который был вскрыт, затем возник абсцесс правой ягодичной области. В последующем диагностирована абсцедирующая пневмония. Клинический анализ крови: Эр.- 2,5*10, гемоглобин - 70 ед., Лейкоцитоз- 21х109, П-14%, С-70%, Л-11%, М-5 %, СОЭ-60 мм/час.

Какой диагноз поставите больной? Какая форма заболевания в данном случае? Как верифицировать диагноз? Как лечить больную?

Задача № 52 Больная К., 25 лет, кормящая ребенка грудью, обратилась в поликлинику с жалобами, на боли в левой молочной железе распирающего характера, повышение температуры тела до 39°С, озноб, слабость, головную боль. При обследовании больной установлено, что левая молочная железа значительно увеличена в объеме. При пальпации вся железа болезненна, плотна, но инфильтратов в железе не определяется. Пальпируются

увеличенные болезненные лимфатические узлы в левой подмышечной области.
Какой диагноз поставите больной? Какой метод лечения примените?
Задача № 53 В хирургическое отделение доставлен больной с жалобами на высокую температуру, боли на внутренней поверхности верхней трети правого бедра, уплотнение тканей в этой зоне. При обследовании выявлено наличие инфильтрата правого бедра. При УЗИ мягких тканей жидкостных структур в области инфильтрата не выявлено.
Какое лечение вы назначите? Какой результат лечения возможен?
Задача № 54 Во время консультации в инфекционном отделении хирург обнаружил у больного высокую температуру с ознобом, которая появилась у пациента 2 дня назад. При осмотре выявлен очаг яркой гиперемии с четкими фестончатыми краями, возвышающийся над уровнем кожи и незначительный отек кожи в области задней поверхности правой голени. Пациент утверждает, что накануне этого очага не было.
Что у больного? В каком отделении следует лечить больного?
Задача № 55 В хирургическое отделение доставлена больная из родильного дома на 5 сутки после родов. При поступлении хирург диагностировал серозную форму мастита.
Назовите клинические признаки данного заболевания. Какие инструментальные методы исследования могут быть применены для подтверждения диагноза? Какое лечение вы назначите больной?
Задача № 56 Больному К. 43 лет вскрыта флегмона гипотенара. Полость гнойника обработана антисептиками, дренирована. Наложена мягкая бинтовая повязка с гипертоническим раствором хлорида натрия.
Чем необходимо завершить операцию?
Задача № 57 У больного 62 лет с сахарным диабетом, постинфарктным кардиосклерозм и варикозной болезнью нижних конечностей после переохлаждения на задней поверхности шеи появился болезненный инфильтрат размером 4 * 6 см. Кожа над ним гиперемирована, напряжена. В центре инфильтрата кожа истончена, серо-чёрного цвета, через отверстия в эпидермисе отделяется гной.
Какое заболевание у больного? Какие предрасполагающие факторы вы можете назвать? Какое общее и местное лечение необходимо провести?
Задача № 58 В женскую консультацию обратилась кормящая мать с жалобами на боли в левой молочной железе, повышение температуры тела до 39,8°С, озноб, головную боль. Из анамнеза известно, что ребёнок ослаблен, плохо сосёт грудь. Осмотр: в верхнем наружном квадранте молочной железы определяется резко болезненное уплотнение с нечеткими границами. Кожа над уплотнением гиперемирована. Флюктуации нет. Подмышечные лимфоузлы не увеличены. Какое заболевание у больной? Какие предрасполагающие факторы? Какие моды диагностики можно применить для подтверждения диагноза?
Задача № 58 При осмотре второго пальца левой кисти пожилого больно, страдающего сахарным диабетом, выявлено, что он резко увеличен в объеме, отечен, имеет неправильную форму, движения в нем отсутствуют. Имеются множественные свищи, через которые выделяется гной, костные секвестры, кусочки омертвевшего сухожилия, кожа некротизирована. На рентгенограмме второго пальца левой кисти определяются деструктивные изменения фаланг пальца. Какое заболевание у больного? Какое лечение вы назначите?

Задача № 59 Домохозяйка обратилась в поликлинику с жалобами на припухлость, гиперемию и болезненность околоногтевого валика. Заболевание развилось через день после выполнения маникюра. Объективно: состояние удовлетворительное, температура тела нормальная, тахикардии нет. Околоногтевой валик II пальца правой кисти отёчен, кожа истончена, у латерального края ногтя – очаг размягчения 0,3 см.
Какое заболевание развилось у больной? Какое лечение вы назначите?

Задача № 60 У молодого человека при осмотре в хирургическом кабинете районной поликлиники отмечается выраженная отечность верхней губы с переходом на правую щеку. Кожа губы гиперемирована больше справа. Здесь же определяется болезненный инфильтрат с некротическим стержнем в центре. Температура тела 38,6°С, ЧСС 90 в минуту, ЧДД – 18 в минуту.

Какое заболевание у больного? Какое лечение вы назначите? Можно ли больного лечить амбулаторно? Чем опасна данная локализация гнойного процесса?

Задача № 61 Больной жалуется на боли в проксимальном межфаланговом суставе II пальца правой кисти. возникшие на четвертые сутки после травмы, повышение температуры до 39°С с ознобом, припухлость в зоне сустава и всего пальца, резкое ограничение движений.

Что у больного? Какие методы инструментальной диагностики следует применить? Как лечить?

Задача № 62 В хирургическое отделение поступил мужчина 35 лет с жалобами на боли и припухлость в левой голени, повышение температуры до 38°С. 12 месяцев назад перенес открытый перелом костей левой голени. Проводилось лечение скелетным вытяжением с последующей гипсовой иммобилизацией. При объективном обследовании левая голень увеличена в объеме по сравнению с правой на 5 см. По передне-наружной поверхности имеется инфильтрация мягких тканей, яркая гиперемия, резкая болезненность при пальпации, флюктуация. Какое заболевание можно предположить у данного больного? Какое исследование необходимо выполнить для уточнения диагноза? Предложите лечение.

Задача № 63 В хирургическое отделение доставлен подросток 14 лет с жалобами на боли в правом бедре, повышение температуры до 39,5°С, недомогание, общую слабость. Из анамнеза выявлено, что за 10 дней до заболевания перенес ангину. Внезапно состояние ребенка ухудшилось, появились вышеперечисленные жалобы. При осмотре: состояние больного тяжелое. Кожные покровы и видимые слизистые оболочки бледные, правая нижняя конечность находится в вынужденном положении (полусогнутом). Активные и пассивные движения в суставах резко ограничены из-за болезненности. При поколачивании по пяточной кости выявляется резкая болезненность в области бедра.

О каком заболевании идет речь? Предложите объем лечебных мероприятий. Показано ли хирургическое лечение? Если да, то в какие сроки?

Задача № 64 У больного с огнестрельным остеомиелитом левого бедра имеется свищ, который длительное время не закрывается, несмотря на проводимое консервативное лечение в условиях стационара.

Какими методами исследования можно уточнить, что поддерживает свищ?

Задача № 65 В хирургическое отделение доставлен больной 67 лет с жалобами на высокую температуру, боли в области правой ягодицы, возникшие через 3 дня после введения сернокислой магнезии по поводу гипертонического кризиса. При поступлении диагностирован постинфекционный абсцесс правой ягодицы. После вскрытия гнойника состояние больного улучшилось, нормализовалась температура и показатели периферической крови.

Чем была обусловлена тяжесть состояния больного до вскрытия гнойника?

Задача № 66 Больной П. 26 лет, наркоман, длительное время отмечает повышение температуры тела 37,1-37,4°С, слабость. В течение последних 8 месяцев больному выполнено 4 операции по поводу гнойников различной локализации (флегмона кубитальной области, два межпетельных абсцесса брюшной полости, гнойный гонит). Поступил в хирургическое отделение с абсцессом легкого.

Ваш диагноз? Каковы причины данного состояния больного?

Задача № 67 В хирургическом отделении находится больной, оперированный по поводу гнойного аппендицита, разлитого перитонита. После операции прошло 3 недели. Однако у больного продолжает оставаться температура до 39,9°С с разницей вечерней и утренней температуры в 2-3°С. Повышение температуры сопровождается ознобами, снижение —

проливным потом. Послеоперационная рана покрыта серой фибриновой пленкой, грануляции скудные, бледные, вялые, из раны гнойное отделяемое. У больного отмечается потеря массы тела, наличие гнойничковых высыпаний на коже, снижение тургора кожи, безразличное отношение к окружающим, иногда эйфория.
Чем обусловлено состояние больного? Что необходимо делать?
Задача № 68 У больного К. 42 лет выполнено вскрытие абсцессов на левой ягодице и левом бедре. При перевязке раны обращало на себя внимание сине-зелёное окрашивание салфеток. Раны с сероватым оттенком, плохо гранулируют, отделяемое скудное, гнойное.
Какой микроорганизм скорее всего будет выявлен при обследовании флоры раны? Какие препараты следует применять для местного лечения?
Задача № 69 Мужчина 43 лет, вскапывая землю в саду, незначительно поранил себе лопатой левую голень. Поверхностная рана через 3-4 дня покрылась коричневатым струпом и практически не беспокоила больного. Однако через 10 дней после травмы у него появились сильные головные боли, слабость, обильная потливость, незначительные боли в области раны, а также некоторое напряжение и подергивание мышц вокруг нее. Вскоре больной отметил появление утомляемости жевательных мышц и их стойкое напряжение при приеме пищи, что затрудняло открывание рта. Участковый врач, к которому обратился больной с указанными жалобами, направил его к стоматологу.
Правильно ли поступил участковый врач? Какое заболевание имеется у больного? В каком отделении он должен находиться? Какое лечение необходимо проводить больному в данном случае?
Задача № 70 В отделение реанимации поступил 12-летний ребенок в крайне тяжелом состоянии. Со слов родителей, около недели назад, бегая босиком по земле, он уколол подошву стопы колючкой. При поступлении у больного отмечались повышение температуры тела до 42°С, учащение пульса до 130 ударов в минуту и увеличение частоты дыхания до 32 в минуту. На этом фоне у ребенка наблюдалось судорожное сокращение мышц лица с образованием глубоких морщин на лбу и щеках. Периодически приступы судорог распространялись на мышцы шеи, спины, конечностей, что сопровождалось спастическим сокращением этих мышц и резким переразгибанием туловища и конечностей.
Какой диагноз должен быть поставлен? Чем обусловлена тяжесть состояния ребенка? Какие неотложные реанимационные мероприятия должны быть проведены в первую очередь? Какое лечение необходимо проводить в таких случаях?
Задача № 71 У пожилой женщины с трофической язвой нижней трети правой голени, обусловленной хронической венозной недостаточностью, после переохлаждения появились боли и продольные полосы гиперемии по внутренней поверхности правой нижней конечности. при осмотре также выявлены увеличенные паховые лимфоузлы справа.
Ваш диагноз и лечение пациентки.
Задача № 72 Пациентка 18 лет поступила в клинику с диагнозом острый гидроаденит правой подмышечной области. При осмотре – состояние удовлетворительное, температура тела – 37,1°С, пульс – 88 ударов в минуту. Правую верхнюю конечность поднимает и отводит с трудом из-за болей. В правой подмышечной области определяются 3 конусообразных инфильтрата диаметров до 3 см. Кожа над ними резко гиперемирована, в центре инфильтьратов – очаги размягчения. Поставлены показания к оперативному лечению. Какой вид анестезии вы выберете? Обоснуйте свой ответ.

## ОСТРЫЙ ЖИВОТ

В приемный покой машиной скорой помощи доставлен больной с болями в животе. Клиническое обследование и лабораторные данные не позволяют Вам с достоверностью поставить или отвергнуть диагноз острого аппендицита в приемном покое. Какова будет Ваша тактика?

Больной 32 лет обратился с жалобами на боли в правой подвздошной области, появившиеся сутки назад. Сначала боль возникла в эпигастральной области, была

однократная рвота, затем боли локализовались в правой подвздошной области и с тех пор усиливаются, что и заставило пациента обратиться к врачу. Стул нормальный. При осмотре: язык влажный, температура нормальная, отмечается болезненность в правой подвздошной области, напряжения мышц нет. Положительные симптомы Ровзинга и Ситковского. Симптом Щеткина-Блюмберга и Менделя отрицательный. Лейкоцитов в крови 8,0х109/л, анализ мочи без особенностей. Ваш диагноз и тактика лечения.

Поступает больной 70 лет с жалобами на небольшие, но стойкие боли в правой подвздошной области, которые появились у него двое сучок назад, диспепсических расстройств нет. Температура нормальная, ранее никогда подобных болей пациент не отмечал. Страдает гипертонической болезнью. При осмотре: язык суховат, пульс 80, артериальное давление 140 и 90 мм рт. ст., живот принимает участие в акте дыхания, мягкий, в правой подвздошной области локальная болезненность. Симптомы Ровзинга и Ситковского не выявляются, симптомы Менделя и Воскресенского (симптом "рубашки") отрицательные. Лейкоцитоз в крови 6,2х10%, в моче изменений нет. Ваш диагноз и тактика.

Больной 19 лет поступил через сутки от начала заболевания с жалобами на боли внизу живота и правой подвздошной области. Тошноты и рвоты не было. Общее состояние удовлетворительное. Температура 37,8° С, пульс 92. Обращает внимание вынужденное положение больного па спине с согнутым в тазобедренном суставе и приведенным к животу правым бедром. При попытке разогнуть бедро больной начинает кричать от сильных болей в поясничной области. Живот мягкий, болезненный в правой подвздошной области только при глубокой пальпации. Симптом Ровзинга положительный, симптомы Ситковского, Менделя отрицательные. Дизурических расстройств нет, моча не изменена. Лейкоцитоз в крови 14,3х10%. Какое заболевание можно предположить?

У больного 23 лет, за 12 часов до поступления в клинику появились умеренные боли в верхних отделах живота, тошнота. В последующем боли локализовались над лоном и сопровождались тенезмами. Состояние больного удовлетворительное, пуль 96. Язык суховат, живот умеренно напряжен в правой подвздошной области. Симптом Воскресенского (симптом скольжения) отрицательный. При ректальном исследовании обнаружена болезненность передней стенки прямой кишки. Лейкоцитоз в крови 12,9х109/л. Ваш диагноз и тактика.

У больной с 32 недельной нормально протекающей беременностью появились сильные боли в правой подвздошной области, рвота, температура 37,7°С. Язык сухой, обложен белым налетом. Дно матки пальпируется на два поперечных пальца выше пупка. В правой половине живота, больше в нижних отделах, определяется при пальпации резкая болезненность, защитное напряжение мышц, положительный симптом Щеткина-Блюмберга. Симптом Пастернацкого отрицательный. Лейкоцитов в крови 12,4х109/л , в моче следы белка, 5-6 лейкоцитов в поле зрения. Ваш диагноз и тактика.

У больного 59 лет, двое суток назад появились боли в животе. Была тошнота, однократная рвота. Больной принимал анальгин, прикладывал к животу грелку, после чего боли стихли. Но через некоторое время возобновились, появилась многократная рвота. Состояние тяжелое, сознание спутанное, эйфоричен. Пульс 120, артериальное давление 95 и 60 мм рт. ст. Язык сухой. Живот напряжен и болезненный во всех отделах. Положительный симптом Щеткина-Блюмберга. Температура 37,2°С. Лейкоцитоз 18,6х10 9/л . Ваш диагноз и тактика.

У больной 59 лет, 4 дня назад появились боли в эпигастральной области, которые сместились затем в правую подвздошную область. Дважды была рвота, температура повышалась до 37,5°С. Больная принимала тетрациклин и обратилась к врачу только на 4-й день заболевания в связи с сохранением болей. Состояние больной удовлетворительное. Температура 37,4° С, пульс 88. Язык влажный, обложен белым налетом. В правой подвздошной области пальпируется образование размерами 12х8 см плотноэластической консистенции, неподвижное, с четкими границами, умеренно болезненное. Симптом Менделя отрицательный. Лейкоцитоз в крови 11.1 х109/л . Ваш диагноз и тактика.

Больной 44 лет жалуется на сильные боли в правом подреберье, тошноту и однократную рвоту пищей не принесшую облегчение. Болен со вчерашнего дня. При осмотре живот симметричен, правая половина отстает в акте дыхания, при пальпации болезненность и напряжение в правой половине живота. Положительные симптомы Ситковского и Менделя в правой половине. Ваш диагноз и тактика.
Больная 33 лет жалуется на боли в правой подвздошной области, тошноту и частый жидкий стул. Больна около суток, боли, возникнув в эпигастрии, переместились в правую подвздошную область. При осмотре живот симметричен, правая половина отстает в акте дыхания, при пальпации болезненность и напряжение в правой половине живота. Положительные симптомы Ситковского и Ровзинга. Ваш диагноз и тактика.
Больной 32 лет обратился с жалобами на боли в правой подвздошной области, появившиеся сутки назад. Сначала возникла боль в эпигастральной области, была однократная рвота, температура 37,6°С. Затем боли локализовались в правой подвздошной области и значительно стихли, но не исчезли совсем. Стул был нормальный. При осмотре: язык влажный, температура нормальная, отмечается небольшая болезненность в правой подвздошной области, напряжения мышц нет. Положительные симптомы Ситковского и Ровзинга. Симптом Щеткина-Блюмберга отрицательный. Никаких образований в брюшной полости не определяется. Лейкоцитов в крови 8,0х109/л . Анализ мочи без особенностей. Ваш диагноз и тактика лечения?
Поступает больной 70 лет с жалобами на незначительные, но постоянные боли в правой подвздошной области, которые появились у него сутки назад. Диспептических расстройств нет. Температура нормальная. Ранее никогда подобных болей больной не отмечал. Ничем не болел. При осмотре: язык суховат, пульс 80 в минуту. Живот принимает участие в акте дыхания, мягкий. В правой подвздошной области локальная болезненность. Симптомы Ровзинга и Ситковского не выявляются. Симптом Щеткина-Блюмберга отрицателен. Лейкоцитов в крови 6,1х109/л . В моче изменений нет. Ваш диагноз и тактика лечения?
У больной с 35-недельной нормально протекающей беременностью появились боли в правой подвздошной области, рвота, температура 37,8°С. Язык сухой, обложен белым налетом. Дно матки пальпируется на два поперечных пальца выше пупка. В правой половине живота, больше в нижнем отделе, определяется при пальпации резкая болезненность, положительный симптом Щеткина-Блюмберга. Симптом Пастернацкого отрицателен. Лейкоцитов в крови 16,0х109/л . В моче следы белка, 5-6 лейкоцитов в поле зрения. Ваш диагноз и тактика лечения?
У больного 36 лет появились ноющие боли в правой подвздошной области, усилившиеся и ставшие интенсивными к вечеру. Появились частые позывы на мочеиспускание, поднялась температура до 37,6° С, была однократная рвота. Раньше подобных болей больной не отмечал. Язык обложен белым налетом, суховат. Живот в правой подвздошной области напряжен, резко болезнен. Симптом Щеткина-Блюмберга справа резко положителен. Положительные симптомы Ровзинга, Ситковского. Симптом Пастернацкого отрицателен. В моче изменений нет. Лейкоцитов в крови 16,0х109/л . Ваш предположительный диагноз? Какие исследования в данном случае необходимы для дифференциальной диагностики?
Больной 26 лет поступил на 4-й день заболевания. Собранный анамнез и клиническая картина в момент осмотра не вызывают сомнения в том, что у больного острый аппендицит. Однако в правой подвздошной области отчетливо определяется плотно-эластическое, не-подвижное образование размером 10х12 см, прилегающее к гребешку подвздошной кости, болезненное при пальпации. Общее состояние больного вполне удовлетворительное, перитонеальные симптомы не выражены. Какой диагноз вы поставите? Как будете лечить больного?
У больной 50 лет, поступившей в хирургическое отделение на 4-е сутки от начала заболевания, диагноз острого аппендицита несомненен. Ни при пальпации, ни при влагалищной и ректальном исследованиях четких данных об инфильтрате не получено. Больную решено оперировать. Вскрыта брюшная полость и обнаружен аппендикулярный

инфильтрат.Каковы ваши действия на операционном столе? Каково дальнейшее лечение больной?

У больной с четко отграниченным аппендикулярным инфильтратом, уже нормализовавшейся температурой и снизившимся лейкоцитозом на 4-е сутки после поступления и на 8-е сутки от начала заболевания появились боли внизу живота. Температура приняла гектический характер с размахами до полутора градусов. При осмотре: язык влажный, пульс 92 в минуту; живот мягкий, безболезненный, за исключением правой подвздошной области, где определяется резкая болезненность и положительный симптом Щеткина-Блюмберга. При пальцевом ректальном исследовании нависания передней стенки прямой кишки не обнаружено. Какое осложнение наступило у больной? Что следует предпринять для лечения?

У больного, оперированного по поводу острого флегмонозного аппендицита 7 дней назад, поднялась температура. Она носит гектический характер. Болей в области операционной раны больной не отмечает. Жалуется на болезненность в конце акта мочеиспускания, частые позывы на дефекацию. Язык суховат. Пульс 110 в минуту. Живот принимает участие в акте дыхания, мягкий при пальпации, болезненный в нижних отделах. Симптомов раздражения брюшины нет. Лейкоцитов в крови 18,0х109/л . В области раны воспалительной реакции нет. В легких при аускультации и рентгенологическом исследовании патологии не выявлено.О каком осложнении можно думать? Какие следует применить исследования для уточнения диагноза? Какова тактика в течении такого осложнения?

У больного 25 лет 10 часов назад появились боли в правой подвздошной области умеренной интенсивности, постоянные, периодически усиливаются. Была однократная рвота. Стула не было. Мочеиспускание нормальное. Температура 38°С. Пульс 92 удара в I минуту.Язык суховат. Живот болезненный и напряженный в правой подвздошной области. Положительные симптомы Ровзинга и Щеткина-Блюмберга, остальные болевые симптомы отрицательные. Лейкоциты 12,0х 109/л . Поставлен диагноз острого деструктивного аппендицита. Во время операции обнаружен серозный выпот в брюшной полости и слегка гиперемированный отросток. Что нужно сделать для уточнения диагноза? Какова тактика хирурга? Каков окончательный диагноз?

Больная, 68, лет поступила в отделение через сутки от начала заболевания с жалобами на резкие приступообразные боли в правом подреберье, иррадиирующие в правое плечо и лопатку и сопровождающиеся неоднократной рвотой. Аналогичными приступами страдает более 5 лет. Не лечилась и не обследовалась. При поступлении пульс 100, температура тела 37,5°С. Число лейкоцитов в крови 18,3х 109/л. Язык сухой, обложен зеленоватым налетом, живот не вздут, в дыхании участвует. При пальпации передняя брюшная стенка в правом подреберье напряжена, резко болезненна, там же определяется увеличенное и резко болезненное овоидной формы образование до 16 см в диаметре. Симптом Щеткина-Блюмберга в правом подреберье резко положителен. Ваш диагноз и тактика лечения?

Больная, 35 лет, вскоре после еды почувствовала приступообразные боли в правом подреберье с иррадиацией в правое плечо и поясницу, периодически принимающие опоясываюший характер. Аналогичный приступ отмечала 3 года назад, тогда приступ сопровождался легкой желтушностью склер. Не обследовалась, не лечилась. Объективно: язык влажный, не обложен, пульс 76, живот не вздут, при пальпации мягкий, умеренно болезненный в правом подреберье и эпигастрии, симптомов раздражения брюшины нет, желчный пузырь не пальпируется, положительные симптомы Ортнера, Мерфи. Ваш диагноз и тактика лечения?

Больная, 67 лет, внезапно почувствовала острые боли в верхней половине живота, была однократная рвота. Ранее подобных болей не отмечала. При поступлении язык влажный, чистый. Пульс слабого наполнения 118, артериальное давление 80 и 50 мм рт.ст. Живот умеренно вздут в верхних отделах, при пальпации мягкий, болезненный в правом подреберье и эпигастрии. Симптомов раздражения брюшины нет, желчный пузырь не пальпируется, печень на два поперечных пальца выступает из-под края реберной дуги, болезненна,

положительный симптом Ортнера. Лейкоцитоз в крови 9,8х х109/л . Амилаза мочи 75. Ваш диагноз и тактика лечения?
У больной 51 года после приема жирной пищи впервые появились сильные боли в правом подреберье с иррадиацией в правое надплечье и лопатку, была однократная рвота. Температура тела 38,3° С. При пальпации болезненность и напряжение в правом подреберье, положительные пузырные симптомы. Лейкоцитоз в крови 12,4х х109/л. После проведенного лечения боли уменьшились, сохраняется небольшая болезненность при пальпации в точке желчного пузыря, температура нормальная, лейкоцитов в крови 6,1х х109/л. Ваш диагноз и дальнейшая тактика?
У больного 56 лет, в течение 4 лет страдающего приступообразными болями в правом подреберье, очередной приступ сопровождался рвотой, повышением температуры до 38,5°С, напряжением мышц в правом подреберье, небольшой иктеричностью склер. Проводимые консервативные мероприятия не дают положительного результата в течение суток. Лейкоцитоз в крови 9,4 х х109/л. Ваша тактика?
У больной 72 лет, тучной женщины, в течение 20 лет страдающей желчнокаменной болезнью и тяжелым сахарным диабетом, появились резкие боли в правом подреберье, рвота. Боли держатся уже трое суток. Язык сухой, обложен белым налетом. Небольшая иктеричность склер, живот слегка вздут, резкая болезненность при пальпации в правом подреберье и значительное мышечное напряжение. Положительные симптомы Ортнера, Кера, Щеткина-Блюмберга. Лейкоцитоз в крови 12,5х х109/л, сахар крови 2,46 млмоль/л. Ваш диагноз и тактика лечения?
У больной 65 лет, ряд лет страдающей приступами желчнокаменной болезни, очередной приступ не купировался окончательно. В течение 2 месяцев больная продолжала отмечать тупые ноющие боли в правом подреберье, которые беспокоили её постоянно. Температура нормальная. При пальпации там же определяется значительных размеров плотно эластическое малоболезненное образование с гладкой поверхностью. Симптомов раздражения брюшины нет. Лейкоцитов в крови 5,6х х109/л. Ваш диагноз и тактика?
Больную 38 лет, третий раз за два последних года доставляют в клинику с приступами острого холецистита. Поступила с явлениями раздражения брюшины, которые постепенно нарастают. Выражена и становиться интенсивнее желтушность кожных покровов. Кал частично обесцвечен, моча темная. Какая операция показана больной, к какой интраоперационной диагностике следует прибегнуть?
Поступила больная, 48 лет, с клинической картиной острого флегмонозного холецистита. Больной начато консервативное лечение. Через 6 часов после поступления появились сильные боли в животе, холодный пот. Пульс 120. Живот напряжен, резко болезненный во всех отделах. Симптом Менделя положительный в верхних и нижних отделах живота. Какое осложнение развилось у больной и какова лечебная тактика?
У больной, поступившей в клинику с острым флегмонозным холециститом, в последующие 3 дня появились ознобы, температура повысилась до 38° С, стала нарастать желтуха кожи склер. Боли в животе не усилились, и явлений перитонича не было. О каком осложнении острого холецистита можно думать и что нужно предпринять?
В отделение неотложной хирургии поступила больная 48 лет с жалобами на боли в правом подреберье, тошноту', температуру 37,5° С, кожный зуд. Ваш предварительный диагноз и план обследования больной?
В отделении неотложной хирургии 4 сутки находится больная, поступившая с диагнозом «Острый калькулезный холецистит». Сегодня с утра она отметила потемнение мочи. О чем необходимо подумать в первую очередь и что предпринять?
Во время оперативного вмешательства у больного по поводу острого калькулезного холецистита при интраоперационной холеграфии обнаружены конкременты в общем желчном протоке. Ваш диагноз и тактика? Как завершить оперативное пособие?

При оперативном вмешательстве у больного выявлено истечение мутной желчи с хлопьями фибрина из пузырного протока. Ваш диагноз и тактика? Как завершить оперативное пособие?

В приемный покой обратилась больная А., 52 лет, с жалобами на сильные опоясывающие боли в животе и многократную рвоту застойным желудочным содержимым. Похожие приступы, но меньшей интенсивности, бывали и раньше. В прошлом году при УЗИ органов брюшной полости патологии не выявлено. При объективном исследовании: живот вздут в верхних отделах, здесь же болезненный, мягкий, положительный симптом Воскресенского, отрицательный симптом Щеткина-Блюмберга. Ваш предварительный диагноз?

У больного 51 года, злоупотреблявшего алкоголем, внезапно появились резкие боли в эпигастрии с иррадиацией в поясницу. Появилась многократная рвота, не приносящая облегчения. Состояние тяжелое. Мраморная окраска кожных покровов. Дыхание 22 в минуту. Пульс - 120, артериальное давление 70/ 60 мм рт.ст. При осмотре живот вздут, болезненный в эпигастрии и левом подреберье, положительные симптомы Воскресенского и Мейо-Робсона. Температура нормальная. Лейкоцитоз - 18х10;/л. Амилаза мочи 4 ед. по Вольгемуту. Ваш предварительный диагноз?

У больной 32 лет, после погрешности в диете через 12 часов появились сильные боли в верхней половине живота опоясывающего характера, многократная рвота желчью, слабость. Несколько месяцев назад при плановом обследовании при УЗИ обнаружены конкременты желчного пузыря. Состояние тяжелое. Возбуждена. Склеры глаз слегка иктеричны. Пульс 100 в 1 мин. Артериальное давление 120/ 70 мм рт.ст. Язык сухой, обложен желтым налетом. Живот вздут резко болезненный и напряженный в эпигастрии и правом подреберье, положительные симптомы Воскресенского, Мейо-Робсона, Ортнера. Ваш предварительный диагноз и тактика лечения?

Больная 49 лет госпитализирована в клинику по поводу острого панкреатита, жирового очагового панкреонекроза. На 10-е сутки консервативного лечения стал пальпироваться болезненный инфильтрат в эпигастрии и левом подреберье, поднялась температура до 38,2°С. Лейкоцитоз - 20х109/л. Ваш предварительный диагноз и тактика лечения?

У больной 49 лет после обильного приема жирной пищи внезапно появился приступ сильной боли в эпигастрии и многократная рвота. Температура нормальная. При пальпации живота умеренная болезненность в эпигастрии. Амилаза мочи по Вольгемуту 1024 ед. Проведенное консервативное лечение привело к улучшению состояния: боли стали значительно меньше, прекратилась рвота. Живот стал мягким, симптомов раздражения брюшины нет. Амилаза мочи в динамике 256 ед. Ваш диагноз и тактика?

У больного 51 года, злоупотреблявшего алкоголем, внезапно появились резкие боли в эпигастрии с иррадиацией в спину. Температура нормальная. Появилась многократная рвота, не приносящая облегчения. При осмотре: небольшая болезненность в эпигастрии живот мягкий, симптомов раздражения брюшины нет. Амилаза мочи по Вольгемуту 4096 ед. Консервативные мероприятия улучшения не дали. Общее состояние значительно ухудшилось, амилаза мочи в динамике стала 6 ед. Ваш диагноз и тактика?

Больная 49 лет поступила в клинику по поводу острого панкреатита. Комплекс консервативных мероприятий не дал эффекта. Состояние ухудшилось. Решено больную оперировать. При ревизии брюшной полости был констатирован отек поджелудочной железы. Общий желчный проток расширен, желчный пузырь напряжен, с трудом опорожняется, в нем прощупываются камни. В чем должно заключаться оперативное пособие в данном конкретном случае?

При срочной операции у больного с флегмонозным гангренозным холециститом по вскрытии брюшной полости обнаружено, что в большом сальнике имеются "пятна" жирового некроза, забрюшинное пространство отечно пропитано желчью. Ваш диагноз и тактика?

Больная 54 лет, взята в операционную по поводу перитонита неясной этиологии. На операции обнаружено, что в брюшной полости около 1,5 л геморрагического выпота, в

малом и большом сальнике стеатонекрозы. По вскрытии желудочно-ободочной связки установлено, что поджелудочная железа и забрюшинное пространство пропитаны кровянистым содержимым, дольчатый рисунок железы отсутствует. Желчный пузырь резко напряжен, при надавливании плохо опорожняется, конкрементов не содержит. Ваш диагноз и тактика лечения?

Больному 59 лет, поступившему с клиникой перитонита неясной этиологии с диагностической целью произведена лапароскопия. При этом в брюшной полости имеется умеренное количество геморрагического выпота, на большом сальнике пятна стеатонекроза, область гепатодуоденальной связки пропитана сукровичным содержимым. При срочном исследовании выпота брюшной полости на амилазу, содержание её оказалось высоким. Ваш диагноз и тактика лечения?

У больного 51 года, злоупотреблявшего алкоголем, внезапно появились резкие боли в эпигастрии с иррадиацией в поясницу. Появилась многократная рвота, не приносящая облегчения. Состояние тяжелое. Мраморная окраска кожных покровов. Дыхание 22 в минуту. Пульс 120, артериальное давление 70 и 60 мм рт. ст. При осмотре живот вздут, болезненный в эпигастрии и левом подреберье, положительные симптомы Воскресенского и Мейо-Робсона. Температура нормальная. Лейкоцитоз - 18х109/л. Амилаза мочи 4 ед. по Вольгемуту. Ваш предварительный диагноз и тактика.

У больного, находящегося на лечении в стационаре по поводу смешанного тотального панкреонекроза выполнены лапаротомия и люмботомия, внезапно на 8-е сутки после операции из люмботомической раны началось профузное кровотечение. Ваш диагноз и тактика.

У больного 30 лет с деструктивным панкреатитом на 14-е сутки заболевания появилась гектическая температура, озноб, тахикардия, сдвиг лейкоцитарной формулы влево, инфильтрат н эпигастрии. Ваш диагноз и тактика.

Больной 48 лет, выписанный из неотложного хирургического отделения месяц назад, где лечился по поводу острого панкреатита (справки не сохранились), жалуется на тупые распирающие боли в левом подреберье, где неотчетливо пальпируется эластичное образование больших размеров. Ваш предварительный диагноз и тактика.

15. У больной 52 лет, находящейся в стационаре по поводу смешанного тотального панкреонекроза выполнены лапаротомия и люмботомия. Послеоперационное течение гладкое. Раны заживают вторичным натяжением. На 20 сутки сменился характер отделяемого из люмботомической раны. Появилось скудное слизистое отделяемое с характерным запахом. Ваш диагноз и тактика.

Больная 43 лет оперирована в экстренном порядке по поводу тотального геморрагического панкреонекроза. Произведена марсупиализация, некрсеквестрэктомия поджелудочной железы, установлен двух просветный дренаж от правого подреберья вдоль поджелудочной железы, выведен в левом подреберье. В первые дни по дренажу отходил гной и мелкие секвестры, затем отделяемого не было, на 10 сутки появилось отделяемое светло-желтого цвета с ихорозным запахом. Ваш диагноз и тактика лечения.

У больного 27 лет с диагнозом: Деструктивный панкреатит, инфильтрат поджелудочной железы появилась высокая температура, ознобы. При осмотре выбухание в левой поясничной области, резкая болезненность при пальпации. Ваш диагноз и тактика.

У больной 49 лет после приема обильной мясной, жирной и пряной пищи внезапно появился приступ жестокой опоясывающей боли в эпигастральной области, многократная рвота. Температура оставалась нормальной. При пальпации эпигастральной области умеренная болезненность. Диастаза мочи. Проводимое консервативное лечение в течение суток привело к улучшению состояния: боли стали значительно меньше, прекратилась рвота. Живот стал мягкий, легкая болезненность в эпигастральной области еще оставалась. Симптомов раздражения брюшины не выявлялось. Диастала мочи стала 120 . Ваш диагноз и тактика лечения?

Больной 28 лет, инвалид 2-й группы, поступил в клинику и порядке скорой помощи с жалобами на сильные приступообразные опоясывающие боли с иррадиацией в межлопаточное пространство, тошноту, периодическую рвоту, расстройство стула (чередование запоров и поносов), похуцание, слабость. Из анамнеза известно, что больной 2 недели назад был оперирован по экстренным показаниям по поводу острого панкреатита в фазе отека П.Ж. Операция состояла в дренировании и тампонировании полости малого сальника. В последующем, после выписки из стационара, больной диету не соблюдал, продолжал злоупотреблять алкоголем. Объективно: состояние средней тяжести, истощен, кожные покровы бледные, несколько желтушны. Пальпаторно в области правого подреберья, в проекции головки ПЛ., определяется округлой формы болезненное образование размером 10х10 см. Печень на 3 см ниже реберной дуги. При рентгенологическом исследовании желудка - явления гастродуоденальной непроходимости, оттеснение медиальной стенки 12-перстной кишки. Амилаза мочи - 960 г.г./л. Лейкоцитоз - 12,8хЮ3 мм. Какие методы инструментальной диагностики необходимо применить для уточнения характера патологии? Какова лечебная тактика?

У больной 41 года, страдавшей в прошлом много лет хроническим холециститом, внезапно развился приступ резких болей в верхней половине живота. Боли носили опоясывающий характер, сопровождались многократной•рвотой, не приносящей облегчения. Состояние средней тяжести; пульс 80-90 ударов в минуту, АД - 120/80 мм рт. ст. В подложечной области определяется умеренное вздутие и болезненность. Симптомы раздражения брюшины отсутствуют. Диастаза в моче повышена до 600 . Консервативное лечение, проводившееся в течение 2 суток, эффекта не дало. Состояние больной ухудшалось, повысилась температура тела до 38,2° С, пульс участился до 120 ударов в минуту. Живот стал вздутым, повысилась болезненность при пальпации боковых отделов брюшной полости и симптомы раздражения брюшины. Диастаза мочи снизилась до 40. Диагноз? Тактика?

Рабочий аккумуляторного завода обратился в приемный покой с жалобами на сильные схваткообразные боли в животе. Состояние удовлетворительное. Пульс 88 в минуту, артериальное давление 100/70 мм рт.ст. Язык влажный, обложен серым налетом. Живот симметричен, участвует в акте дыхания, мягкий, болезненный при поверхностной пальпации во всех отделах. Симптомов раздражения брюшины нет. Ректальпо без патологии. Обзорная рентгеноскопия органов брюшной полости без изменений. Ваш диагноз и тактика.

Больной 26 лет, находящийся на лечении в терапевтическом отделении по поводу правосторонней нижнедолевой пневмонии, жалуется на схваткообразные боли в животе. Состояние средней тяжести. Температура 38°С. Дыхание ослаблено справа сзади снизу, множественные хрипы. Пульс 100 в минуту, артериальное давление 120/80 мм рт.ст. Язык влажный, обложен желтым налетом. Живот умеренно равномерно вздут, мягкий, болезненный при пальпации во всех отделах, симптомы раздражения брюшины отрицательные. На рентгеноскопии органов брюшной полости - пневматоз толстого кишечника. Ваш диагноз и тактика лечения.

Больной 87 лет жалуется на отсутствие стула 7 дней. Состояние удовлетворительное. Подкожный жировой слой истончен. Пульс 88 в минуту, артериальное давление 150/ 90 мм рт.ст. Язык чистый, влажный. Живот симметричный, участвует в акте дыхания, мягкий. Через тонкую переднюю брюшную стенку пальпируются все отделы толстого кишечника эластичные, подвижные, заполненные каловыми массами. При ректальном исследовании выявленные плотные каловые массы, заполняющие всю ампулу прямой кишки. На обзорной рентгеноскопии органов брюшной полости патологии не выявлено. Ваш диагноз и тактика.

В приемный покой доставлен больной 58 лет с жалобами на схваткообразные боли в животе, затруднение отхождения стула и газов. Болен около 3 суток, когда появились боли, которые постепенно нарастали. Подобные боли, но меньшей интенсивности, отмечает в течение последнего года. Состояние средней тяжести. Кожные покровы бледные, акроцианоз. Пульс 92 в минуту, артериальное давление 130/ 90 мм рт.ст. Язык влажный, обложен белым налетом. Живот асимметричен, вздут в правой половине, мягкий, болезненный при

пальпации больше слева. Перкуторно - высокий тимпанит, аускультативно - активная перистальтика, шум падающей капли. Симптомы раздражения брюшины отрицательные. На рентгенограмме брюшной полости - уровни жидкости и чаши Клойбера. Ваш диагноз и тактика лечения.

Больной 25 лет, пониженного питания, поступил с жалобами на сильные постоянные боли в области пупка, рвоту, начавшуюся остро 3 ч назад. Стула не было, газы не отходят. Больной бледен, беспокоен. Язык обложен белым, влажный. Пульс 100, температура нормальная. Живот не вздут, мягкий. Пальпируется спастически сократившиеся петли кишечника. В правой половине живота на уровне пупка определяется плотное образование. Консервативное лечение не эффективно. На операции: в терминальном отделе спастически сокращенной подвздошной кишки обнаружено образование 5х5 см, на серозной оболочке в этом месте кровоизлияния. Образование плотное с неровной поверхностью, создается впечатление, что оно находится в просвете и не связано со стенкой кишки. Ваш диагноз и тактика?

Мужчина 39 лет проснулся среди ночи от жестоких болей в животе, постоянного характера, сопровождающихся многократно повторяющейся рвотой. Состояние тяжелое, черты лица заострены, кожа цианотичная, пульс 112 слабого наполнения. АД 90/ 60 мм рт.ст. Беспокоен, кричит от боли, язык сухой, рвота. Живот мягкий, асимметричный, вздут в правой половине, где нечетко пальпируется образование. Симптом Щеткина отрицательный. Выслушивается шум плеска, перистальтики нет. При пальцевом ректальном исследовании: сфинктер зияет, ампула пуста. Ваш диагноз и тактика.

Больной 42 лет внезапно ощутил острую боль в животе схваткообразного характера, вскоре присоединилась частая рвота. Стула нет, газы не отходят. Состояние средней тяжести, ведет себя беспокойно, температура нормальная, пульс 112. живот вздут больше в верхней половине, мягкий, болезненный, симптомов раздражения брюшины нет. В брюшной полости определяется свободная жидкость. Выше и слева от пупка пальпируется овоидной формы плотноэластическое образование, перистальтические шумы над ним не выслушиваются. При ректальном исследовании патологии нет. Рентгенологически - множественные чаши Клойбера, тонкий кишечник вздут. Ваш диагноз и тактика?

У больной 28 лет вскоре после еды внезапно появились резкие боли в животе, схваткообразного характера, перестали отходить газы, не было стула, была многократная рвота. Состояние средней тяжести, беспокойная, стонет, пульс 80. Язык суховат, обложен. Живот умеренно вздут. В правой подвздошной области виден послеоперационный рубец после аппендэктомии. При пальпации живот мягкий, симптомов раздражения брюшины нет, перистальтика резонирующая, «шум плеска». На рентгенограмме - повышенная пневмотизация кишечника, горизонтальные уровни жидкости, чащи Клойбера в мезогастральной области. Ваш диагноз и тактика?

Больной 32 лет поступил с жалобами на сильные схваткообразные боли в животе, однократную рвоту. Общее состояние удовлетворительное, язык суховат, пульс 92, температура нормальная. Живот вздут, мягкий, болезненный в правой подвздошной области, здесь же пальпируется плотноэластическое образование, выслушивается усиленная перистальтика. Положительный симптом Валя, Обуховской больницы. Был скудный однократный стул, газы не отходят. Консервативное лечение без эффекта. Ваш диагноз и тактика?

Больная 65 лет заболела 3 дня назад, когда стали беспокоить умеренной силы боли в животе, тошнота. Затем боли усилились, появился стул с кровью «малиновое желе». Состояние средней тяжести, пульс 100. живот несколько увеличен в объеме, мягкий, болезненный в правой половине, симптом Щеткина отрицательный. Произведена диагностическая лапароскопия: в брюшной полости большое количество геморрагического выпота, петли тонкого кишечника багрово красного цвета. Стенка киши и брыжейка резко отечны. Ваш диагноз и тактика?

У мальчика 12 лет поставлен диагноз илео-цекальной инвагинации. С момента начала заболевания прошло 10 чаоов. Общее состояние больного вполне удовлетворительное. Какова должна быть лечебная тактика?

Больной 42 лет внезапно ощутил острую боль в животе схваткообразного характера, вскоре присоединилась частая рвота. Стула нет, газы не отходят. При осмотре состояние больного средней тяжести, периодически громко кричит, ведет себя беспокойно, часто меняет положение. Температура в подмышечной впадине нормальная, пульс 112 в минуту. Язык влажный. Живот вздут больше в верхней половине, при пальпации мягкий, умеренно болезненный, симптомов раздражения брюшины нет. В брюшной полости определяется мягкоэластическое образование, перистальтические шумы над которым не выслушиваются. Определяется высокий тимпанит. При ректальном исследовании патологических изменений не выявлено. Рентгенологически имеются множественные чаши Клойбера, тонкая кишка раздута. Ваш диагноз и тактика лечения ?

Мужчина 39 лет проснулся среди ночи от жестоких болей в животе, постоянного характера, сопровождавшихся многократно повторяющейся рвотой. Через час после начала заболевания был госпитализирован в хирургический стационар. Состояние больного тяжелое. Черты дтщя заострены, кожные покровы цианотичны. Пульс слабого наполнения, 112 в минуту. Артериальное давление 90/60 мм рт.ст. Температура нормальная. Больной беспокоен, все время меняет положение. Кричит от болей. Рвота продолжается, рвотные массы приобрели каловый запах. Стула нет, газы не отходят. Язык сухой. Живот мягкий, асимметричен, вздут в правой половине, где нечетко пальпируется плотно-эластическое образование. Симптом Щеткина-Блюмберга отрицательный. Перистальтика не выслушивается. При пальцевом ректальном исследовании: сфинктер зияет, ампула прямой кишки пуста. Ваш диагноз и действия ?

Больной 56 лет, находящийся на лечении в терапевтическом отделении по поводу тяжелой формы нижнедолевой крупозной пневмонии слева, со 2-го дня заболевания стал жаловаться на распирающие тупые боли в животе, которые постепенно нарастали. Вздулся живот. Появилась задержка стула, перестали отходить газы, появилась рвота, не вызывавшая облегчения. Температура в это время была 38° С, пульс 120 в минуту. Живот вздут, но мягкий, слегка болезненный при пальпации. Симптом Щеткина-Блюмберга отрицателен. При перкуссии высокий тимпанит. Свободная жидкость в животе не определяется. Перистальтика не выслушивается. При ректальном исследовании: тонус сфинктера сохранен, в прямой кишке небольшое количество каловых масс. При рентгенологическом исследовании определяется большое количество газа в жалудко, тонком и толстом кишечною; жидкости в кишечнике немного; диафрагма стоит выооко, подвижность ее ограничена.Ваш диагноз и тактика лечения?

У больного 46 лет ночью начались острые боли в левой половине живота схваткообразного характера, рвота, газы перестали отходить. От болей принимал вынужденное положение, не находил себе места. Боли иррадиировали в левую паховую область. Стула не было. Мочеиспускание участилось, но моча оставалась светлсй. При осмотре состояние средней тяжести, бледен, пульс 70 в минуту. Язык влажный, температура нормальная. Живот равномерно вэдут, при перкуссии нал ним тимпанит. При пальпации - мягкий, болезненный в правой половине, при аускультации перистальтика ослаблена. Симптом Раздольского и Щеткина-Блюмберга нерезко положительны в левой половине. Поколачивание в левой поясничной области - болезненно. Анализ крови: Л - 10.200; РОЗ - 5 мм/час. Анализ ночи:в осадке - эритроциты свежие 15-20 в поле зрения. Лейк. - 2-3 в поле зрения. При ректальном исследовании ампула прямой кишки расширена. Поставьте диагноз ? Составьте план обследования и лечения больного.

Больной 37 лет, шофер, после длительного перерыва в приеме пищи обильно поел и лег спать. В 4 часа утра проснулся от сильных режущих болей по всему животу, которые затем приняли схваткообразный характер. Стул был накануне. При осмотре: больной от болей занимает коленно-локтевое положение, покрыт холодным потом. Пульс 100 в минуту,

ритмичный, удовлетворительного наполнения. Артериальное давление 100/60 мм рт.ст. Язык сухой. Живот асимметричен, за счет левой половины живота, при пальпации усиливается перистальтика и боль. При перкуссии слева над поверхностью живота - высокий тимпанит. Ректально: ампула заполнена каловыми массами. Ваш диагноз? Лечебная тактика?
Больной 48 лет поступил с жалобами на тупые приступообразные боли, больше в левой половине живота, задержку стула в течение 4 дней, плохое отхожцение газов. Болен в течение 3 недель, когда появились тупые боли в животе. Применял клизмы в связи с запорами, похудел, плохой аппетит. При обследовании: состояние удовлетворительное, Удовлетворительного питания, кожные покровы бледные. Язык суховат. Живот умеренно вздут, мягкий, безболезненный. В левой подвздошной области пальпируется слегка болезненное образование без четких контуров. Перистальтика живая, временами усилена. Ректально без особенностей. Ваш диагноз? Лечебные мероприятия План обследования?
.Во время экстренной операции установлено, что причиной острой кишечной непроходимости явилось узлообразование - узел подвздошной и сигмовидной кишки. Несмотря на все попытки узел развязать не удается. Что делать ?
Во время операции по поводу острой толстокишечной непроходимости была найдена стенозирущая опухоль средней трети сигмовидной кишки. Метастазов нот. Ваши действия?
После подъема тяжести у больного внезапно появились сильнейшие боли в животе, рвота, перестали отходить газы, в связи с чем через 4 часа от начала заболевания больной был доставлен в приемный покой хирургического стационара. Состояние при поступлении тяжелое - одышка в покоо, цианоз губ, тахикардия, гипотония - АД 80/50 мм рт.ст. Живот не вздут, мягкий, болезненный в левом подреберье. Симптом Блюмберга отрицателен. При обследовании грыжевых ворот (паховых, бедренных и пупочного кольца) болезненности нет, Цри обзорной рентгенографии - брюшной полости обнаружено скопление газа в правой половине ободочной кишки и единичные уровни в тонкой кишке. Эффекта от консервативной терапии не получено (спазмолитики, сифонная клизма) ж больной был срочно оперирован. На операции была обнаружена ущемленная диафрагмальная грыжа слева. После рассечения диафрагмы ущемленная петля поперечно-ободочной кишки извлечена из грыжевого мешка, жизнеспособность ее не нарушена. Дефект в диафрагме зашит. В дальнейшем было выяснено, что в прошлом у больного имела место тупая травма брюшной полости с переломом ребер. Почему до операция не было распознано, что причиной непроходимости является ущемленная диафрагмальная грыжа?
Больной жалуется на тупые боли в паховой области при длительной ходьбе и физичесой нагрузке. При осмотре в паховой области в вертикальном положении больного определяется овоидной формы мягко эластическое образование размером 5х6 см, исходящее из наружного отверстия пахового канала. В горизонтальном положении больного образование исчезает. Диаметр отверстия 1,5 см. Элементы семенного канатика не дифференцируются от образования. Ваш диагноз и тактика?
Больной 71 года в течение трех последних лет испытывает затруднения при мочеиспускании. Моча выделяется тонкой вялой струйкой, частыми стали позывы на мочеиспускание. Год назад больной заметил в обеих паховых областях округлой формы выпячивания размером 5х5 см, исчезающие в положении лежа. При осмотре образования эти безболезненные, мягкой консистенции. Семенные канатики расположены кнаружи от выпячиваний, наружные отверстия паховых каналов круглой формы диаметром 2 см. Ваш диагноз и тактика?
У больной 45 лет в течение последнего года стало появляться выпячивание ниже паховой складки справа и дизурия. За 5 часов до поступления в клинику выпячивание увеличилось в размерах, стало резко болезненным. При осмотре в правой паховой области имеется выпячивание размерами 6х5 см, резко болезненное, невправимое в брюшную полость, симптом "кашлевого толчка" отрицательный. Ваш диагноз и тактика лечения?
Пациент, 54 лет, жалуется на боли в эпигастральной области, появляющиеся без определенных причин и на наличие опухолевидного образования на 7 см выше пупка по

средней линии. При осмотре выявлено образование 2,5х1,5 см овоидной формы, эластической консистенции, безболезненное, не меняющее свою форму при перемене положения тела. Ваш диагноз и тактика?
Больная 46 лет в течение 2 лет страдает невправимой пупочной грыжей, особых неприятностей она ей не причиняла. Но в последние 3 дня в области выпячивания появилась краснота, отечность и резкая болезненность. Пальпация живота в других отделах безболезненная, симптомов раздражения брюшины нет. Ваш диагноз и тактика?
У больного 16 лет во время операции по поводу паховой грыжи обнаружено, что грыжевой мешок размерами 6х6 см и по вскрытии его содержит прядь сальника и яичко. С каким видом грыжи встретился хирург, и какой объем оперативного вмешательства должен быть выполнен у данного пациента?
Больного, 66 лет, оперируют по поводу рецидивной пахово-мошоночной грыжи в четвертый раз. При ревизии обнаружено, что апоневроз наружной косой мышцы живота истончен, разволокнен и не даёт возможности надежно укрепить стенку пахового канала. Как поступить, чтобы избежать очередного рецидива?
В приемный покой доставлен пациент 55 лет, страдающий в течение 4 лет пахово-мошоночной грыжей. Сутки назад грыжа ущемилась. Больной, находясь дома, пробовал сам вправить грыжу, это ему не удалось. Состояние ухудшалось, и он решил обратиться в клинику. В приемном отделении грыжа самопроизвольно вправилась. Больной почувствовал себя «здоровым» и просит отпустить его домой. Ваша тактика?
Больной 65 лет оперирован по поводу ущемленной паховой грыжи, при ревизии кишечника ущемленная петля оказалась нежизнеспособной, была произведена резекция участка кишки. Что заставляет считать ущемленную кишку нежизнеспособной? На каком расстоянии от границы некротизированного участка следует резицировать кишку в дистальном и проксимальном направлениях?
Больному 36 лет через 12 часов после ущемления косой паховой грыжи сделана операция. В грыжевом мешке оказалось две жизнеспособные петли тонкой кишки, операция закончена грыжесечением и пластикой пахового канала. На следующий день у больного развилась клиника перитонита. С каким видом ущемления столкнулся хирург, какие ошибки им допущены во время операции?
Больной 26 лет, оперирован по поводу острого перитонита через 17 часов от начала заболевания. На операции обнаружен гангренозный аппендицит с перфорацией червеобразного отростка. В правой подвздошной области около 150 мл гнойного экссудата, париетальная и висцеральная брюшины гиперемированы, остальные отделы брюшной полости - без видимых патологических изменений. Укажите дальнейшие действия хирурга и особенности ведения больного в послеоперационном периоде.
Больная 56 лет, поступила в стационар с картиной обострения хронического холецистита на 2-е сутки от начала приступа. Общее состояние больной было удовлетворительным. Температура 38° С. Пульс 92 в мин. Живот болезненный только в правом подреберье, где определяется умеренно выраженное защитное мышечное напряжение. Остальные отделы живота оставались спокойными. Больная получала консервативное лечение. Внезапно состояние больной резко ухудшилось: появились сильные боли в животе, «чувство страха», больная побледнела, появились одышка и рвота, температура повысилась до 40,0° С, пульс 120 в мин. Живот вздут, определяется разлитая болезненность и симптом Менделя во всей правой половине живота. Лейкоцитоз увеличился с 9,0 до 25,0 (х107л). Что произошло с больной? Какова должна быть тактика хирурга?
У молодой женщины внезапно 7 часов назад возникли сильные боли в нижней половине живота справа. Боли носят постоянный характер, иррадиируют в прямую кишку. Общее состояние больной средней тяжести. Температура 38,8°С. Язык влажный. Пульс 100 в мин. Живот не вздут, участвует в акте дыхания. При пальпации брюшной стенки в правой подвздошной области определяется болезненность и резкое напряжение. Симптом Щеткина-Блюмберга определяется по всей нижней половине живота. Аппендикулярные симптомы

отрицательны. При вагинальном исследовании резкая болезненность. При ректальном исследовании определяется нависание переднего свода. Какое заболевание можно предположить? Как лечить больную?

Больной 29 лет, доставлен вертолетом из геологической партии на третьи сутки от начала заболевания в крайне тяжелом состоянии. Он вялый, аппатичный, адинамичный, с трудом вступает в контакт, не может сообщить о начале и течении заболевания. Имеется типичное «лицо Гиппократа». Температура 39,2°С. Дыхание поверхностное, 36 дыхательных движений в мин. Пульс 132 в мин., слабого наполнения. Артериальное давление 80 и 40 мм рт.ст. Язык сухой, обложен коричневым налетом. Живот резко и диффузно вздут, при пальпации умеренно болезненный во всех отделах. Симптом Щеткина-Блюмберга отрицательный. Печеночная тупость отсутствует, в свободной брюшной полости определяется жидкость. Перистальтика кишечника не выслушивается. Какой диагноз Вы поставите больному? Как будете его лечить?

Больному 42 лет, в плановом порядке по поводу язвы желудка была сделана резекция желудка по Бильрот-11. На 3-й день состояние пациента резко ухудшилось. Появились боли в эпигастральной области, которые, постоянно нарастая, распространились по всему животу. Дыхание стало затрудненным, появилась икота. В легких везикулярное дыхание. Пульс 120 в мин. Язык сухой, обложен белым налетом. Живот несколько вздут, болезненный (особенно в эпигастральной области), напряжен. Симптом Щеткина-Блюмберга положительный, перистальтические шумы не выслушиваются. В отлогих местах брюшной полости притупление перкуторного звука. О каком осложнении в этом случае следует думать? Какова Ваша тактика лечения больного?

Во время утреннего обхода врач обратил внимание на 16-летнего мальчика, который ночью был оперирован дежурным хирургом по поводу острого аппендицита. Больной крайне беспокоен, мечется от болей. Боли носят постоянный характер. Температура 39,0°С. Дыхание частое, поверхностное. Пульс 122 в мин. Язык сухой. Живот напряжен, даже легкое прикосновение к коже живота вызывает резкую болезненность. Перистальтика кишечника не выслушивается. Симптом Щеткина-Блюмберга положительный. К больному вызван оперировавший хирург. Он сообщил, что во время операции обращала на себя внимание необычная тусклость брюшины, выпота не было. Макроскопически им был поставлен диагноз: Флегмонозный аппендицит. Что происходит с больным? Какова Ваша тактика?

У больного, оперированного 5 дней назад по поводу острого флегмонозного аппендицита, появились боли в правом подреберье, усиливающиеся на вдохе. Повысилась температура до 38,7°С. Пульс учащен. Язык влажный, Живот мягкий при пальпации, но в правом под-реберье слегка болезненный. Печень выходит из-под реберной дуги на 6 см. Симптом Грекова-Ортнера положителен. В легких везикулярное дыхание. При рентгенологическом исследовании изменений со стороны легочной паренхимы не найдено. В плевральном синусе имеется небольшое количество выпота. Правый купол диафрагмы уплощен, ограничен в подвижности. Лейкоцитов в крови 16,0х10 в I л О каком осложнении вы подумали? Какое исследование может помочь уточнить диагноз? Ваша тактика при лечении этого больного?

У больного, доставленного скорой помощью, острый панкреатит. Температура 38,2°0, пульс 128 в I минуту, ритмичный, удовлетворительного наполнения. АД 85/65 мм рт.ст. Живот вздут, в отлогих отделах определяется притупление, положителен симптом Блюмберга-Щеткина. Лейкоцитоз - 18,0х10у/л, нейтрофильный сдвиг Формулы крови влево. Давность заболевания - менее 2-х суток. Ваше представление о больном и ваша тактика?

Молодая женщина 31 года доставлена с диагнозом перитонит. Заболела остро через 12 часов после случайной половой связи. Общее состояние средней тяжости. Температура в подмышечной впадине 38,5°С, в прямой кишке - 40°С. Тахикардия. Язык влажный.. Живот несколько вздут, мягкий, болезненный в нижней половине, главным образом над лоном. Положителен симптом Блюмберга. При ректальном исследовании определяется болезненносгь движений шейки матки. Ваши представления о больной ? И ваши действия?

На 4-е сутки после экстирпации желудка у больного на фоне введения аналгетиков и проводимой антибиотикотерапии: внезапно появились сильные боли в верхней половине живота, которые вскоре стихли. Однако затем, несмотря на проведение мероприятий по стимуляции перистальтики кишечника, начал нарастать парез кишечника и интоксикация - высокая лихорадка, лейкоцитоз со значительным нейтрофильным сдвигом влево.Ваше мнение - чем обусловлена тяжесть состояния больного? Ваша тактика?

В соотоянии сильного алкогольного опьянения больной, со слов соседей, накануне вечером был избит собутыльниками. Сам пострадавший ничего не помнит. В момент осмотра в приемном покое жалуется на постоянные сильные боли в животе, рвоту. Состояние тяжелое. На лице, туловище и конечностях множество ссадин и кровоподтеков. Пульс частый (140 в минуту), ритмичный, слабого наполнения. АД 70/40 мм рт.ст. Язык сухой. Живот вздут, резко болезненный во всех отделах. Положителен симптом Блюмберга. В отлогих отделах живота определяется притупление. Ваше мнение - чем определяется тяжесть состояния больного? Ваша тактика?

Из психоневрологического интерната с диагнозом желудочное кровотечение доставлен больной М., 34 лет, страдающий врожденной дебильностью. Контакт с больным затруднен, он плачет. С трудом можно понять, что его беспокоят боли в животе. Состояние больного тяжелое. В момент осмотра дважды была рвота, рвотные массы цвета "кофейной гущи". Температура в подмышечной впадине 38,5°, пульс 120 в минуту, ритмичный, удовлетворительного наполнения. АД 100/70 мм рт.ст. Живот вздут, болезненный во всех отделах. Положителен симптом Блюмберга. В отлогих отделах живота определяется притупление. При пальцевом исследовании прямой кишки - нависание и болезненность передней стенки ее. В крови лейкоцитоз о ней нейтрофильным сдвигом влево и снижение гемоглобина. Ваше представление о больном? Ваша тактика?

Больной Н., 67 лет, три дня назад был оперирован по поводу правостороннего гнойного паранефрита. Гнойник вскрыт и дренирован. Однако определяемое до операции напряжение передней брюшной оценки и болезненность, которые трактовались как "сочувственные" явления со стороны брюшной полости, сохраняются. Несмотря на проводимую массивную антибактериальную терапию продолжают нарастать явления интоксикации, стал положительным симптом Блюмберга. Ваше представление о больном ? Ваша тактика?

У больного, страдающего комбинированным митральным пороком сердца с мерцательной аритмией, внезапно появились очень сильные боли в животе, которые через 4 часа исчезли, но затем возобновились и стали носить разлитой характер, медленно нарастая. К моменту поступления в стационар состояние больного тяжелое, беспокоят постоянные сильные боли в животе, усиливающиеся при движениях. Температура в подмышечной впадине 39°С. Выражение лица страдальческое. Акроцианоз. Пульс слабого наполнения - 140 ударов в I минуту, мерцательная аритмия. АД 80/40 мм рт.ст. Язык сухой. 1ивот вздут, резко болезненный во всех отделах. Положителен симптом Блюмберга. Определяется лейкоцитоз со значительным нейтрофильным сдвигом влево.Ваше мнение о больном ? Ваша тактика?

У больного С., 78 лет, много лет страдающего вправимой паховой грыжей, накануне вечером внезапно наступило ущемление. За врачебной помощью больной не обращался, сам произвел вправление ущемленной грыжи. Но боли в животе сохранились, в связи с чем утром больной был доставлен в дежурный хирургический стационар. Состояние при поступлении тяжелое. Температура в подмышечной впадине 38,5°С. Бледен. Стонет от болей. Пульс 136 в I минуту, ритмичный, удовлетворительного наполнения. АД 90/60 мм рт.ст. Язык сухой. Живот несколько вздут, мягкий, резко болезненный. Положителен симптом Блюмберга. Анализ крови - лейкоцитоз с нейтрофильным сдвигом влево. Ваше мнение о больном и тактика?

У больного 28 лет два часа назад внезапно возникла кинжальная боль в эпигастрии, а затем по всему животу. Ранее беспокоила изжога, боли натощак, ночью. Состояние средней тяжести. Живот втянут, в дыхании не участвует. При пальпации отмечается резкая болезненность по всему животу, разлитое мышечное напряжение, положительные симптомы

Менделя, Воскресенского, Щеткина-Блюмберга. Печеночная тупость отсутствует. Температура 36,6°С. Лейкоцитов в крови 10,7х10%. Ваш диагноз и тактика?
Больной 68 лет поступил через сутки от начала заболевания с жалобами на сильные боли по всему животу. Состояние тяжелое, положение вынужденное, пульс 100, артериальное давление 110 и 70 мм рт.ст. Язык сухой, живот напряжен, положительные симптомы раздражения брюшины, печеночная тупость отсутствует. Ваш диагноз и тактика лечения?
У больного 39 лет, страдающего в течение многих лет язвой двенадцатиперстной кишки, появилось чувство тяжести в желудке после еды, отрыжка тухлым, ежедневная рвота съеденной накануне пищей. Состояние больного удовлетворительное. Живот мягкий, определяется "шум плеска" натощак. При рентгеноскопии установлено, что желудок значительных размеров, начальная эвакуация замедлена, пилородуоденальный отдел сужен, в луковице двенадцатиперстной кишки на задней стенке имеется "депо" контраста. Через 12 часов значительная часть контрастной взвеси остается в желудке. Ваш диагноз и тактика?
Больному 60 лет, в течение 25 лет страдает язвой желудка. В последний год отметил изменение характера болей - они стали постоянными, тупыми, исчезла "сезонность" обострений. Появился плохой аппетит, слабость. При обследовании в клинике выявлено снижение общей кислотности желудочного сока до 10, свободная соляная кислота - 0. При рентгеноскопии желудка в антральном отделе определяется "ниша" размерами 2,5 см., ригидность стенки желудка, "географический рисунок" складок слизистой. Ваш диагноз и тактика?
Больной 4 года назад перенес субтотальную резекцию желудка по поводу рака антрального отдела. Обратился с жалобами на слабость, утомляемость, плохой аппетит. Изредка бывают боли в эпигастрии, рвота. При осмотре обращает на себя внимание похудание, дефицит массы 25 кг, незначительные отеки на правой стопе и голени. Ваш предварительный диагноз и тактика?
Больной 55 лет страдает язвенной болезнью желудка и двенадцатиперстной кишки в течение 8 лет. При выявлении жалоб отмечены симптомы субкомпенсированного стеноза. Ваш план обследования и лечения?
Больной 18 лет заболел 6 часов назад, когда в верхних отделах живота появилась интенсивная режущая боль, которая затем самостоятельно уменьшилась. При пальпации живота отмечается умеренная болезненность в правой подвздошной области, по правому флангу, здесь же определяются положительные симптомы Менделя, Воскресенского, Щёткина-Блюмберга, незначительная болезненность в эпигастральной области. Печёночная тупость сохранена. Каков Ваш диагноз, план обследования и лечение?
Через 12 часов от начала заболевания у больного 40 лет на операции выявлено перфорационное отверстие на передней стенке луковицы двенадцатиперстной кишки, с перифокальной инфильтрацией до 2,5 см, рубцовая деформация луковицы двенадцатиперстной кишки, больших размеров желудок, во всех отделах брюшной полости серозно-фибринозный выпот. Ваш выбор операции?
У больного 28 лет, страдающего язвенной болезнью двенадцатиперстной кишки, болевой синдром резко усилился за последние 2 часа. При обследовании выявлено наличие печёночной тупости, болезненность в эпигастрии, сомнительные симптомы раздражения брюшины, пульс 74 в минуту. Ваш предположительный диагноз, план дальнейшего обследования?
В приемное отделение доставлен больной в бессознательном состоянии, с периодическими приступами клонических судорог. По словам родственников он много лет страдал заболеванием желудка. За последний месяц у больного часто были обильные рвоты и он сильно похудел. При осмотре: больной истощен, обезвожен, в эпигастральной области имеется пигментация кожи и определяется шум плеске. Какой диагноз может быть поставлен? С чем связано состояние, в котором больной поступил? Как следует лечить больного, начиная с момента поступления? В чем заключаются неотложные мероприятия?

Больной 36 лет в течение 12 лет страдает язвенной болезнью желудка с почти ежегодными обострениями. Лечится регулярно в поликлинике, несколько раз был на курорте, тщательно соблюдает диету. В терапевтическом стационаре ни разу не лечился. При рентгенологическом и эндоскопическом исследовании язва все время прослеживается. Следует ли больному предлагать операцию? Дайте обоснование лечения.

Больной 42 лет страдает язвенной болезнью желудка в течение 10 лет. После лечения в стационаре наступали ремиссии, длящиеся 1-2-3 года. Три месяца назад у больного появились боли в поясничной области, иногда носящие опоясывающий характер, В остальном течение заболевания не изменилось. При рентгенологическом исследовании определяется глубокая ниша, располагающаяся по задней стенке ближе к малой кривизне антрального отдела желудка. Почему изменился характер болей? Как рекомендуется печать больного?

Больной доставлен в приемный покой клиники с жалобами ка боли в правой подвздошной области. Заболевание началось внезапно за 10 часов до поступления в стационар с сильных болей в эпигастрии. Затем они распространились по всему животу. Позже максимальные боли стали ощущаться в правой подвздошной области. При осмотре состояние больного средней тяжести. Пульс 112 в минуту, ритмичный, удовлетворительного наполнения. Язык су;сой, обложен. Живот болезненный в правой половине, особенно в правой подвздошной области, где определяется напряжение и резко положителен симптом Щеткина- Блюмберга. Анализ крови: Л - 15600; п. - 16? с - 77; л - 4; М - 3. С диагнозом острый деструктивный аппендицит больной был оперирован. В правой подвздошной ямке обнаружен мутный выпот с примесью пищевых масс, червеобразный отросток не утолщон, гиперемирован. Дальнейшая тактика хирурга ? Диагноз?

Больной 35 лет доставлен в приемный покой клиники с жалобами на сильные боли в животе. Боли появились внезапно среди полного здоровья при физической нагрузке за 1,5 часа до поступления в стационар. В момент осмотра состояние больного средней тяжести, он бледен, заторможен, положение вынужденное ~ на спине с приведенными бедрами, Пульс - 56 в минуту, ритмичный, слабого наполнения. АД - 70/40. Язык сухой. Передняя брюшная стенка резко напряжена, болезненна, участия в акте дыхания не принимает. Положительный симптом Бпюмберга-Щеткина, В верхней половине живота над печенью определяется высокий тимпанит. Ваш диагноз? Дополнительные исследования? Тактика?

Больной 36 лот поступил через 8 часов от начала заболевания. Заболевание началось очень остро, резкими болями в эпигастральной области, была однократная рвота. Больной находился ь квартире один и мог вызвать врача только через 7 часов. В момент осмотра общее состояние больного удовлетворительное, жалуется на боли в правой подвздошной области, где имеется локальная болезненность, защитное напряжение мышц и положительный симптом Щеткина-Блюмберга. Температура 37,3° С, пульс 100 в минуту. Лейкоцитов в крови 15,0 в I мкл. Положительным оказался и симптом Ровзинга, Был поставлен диагноз острого аппендицита и больной взят на операцию. Однако после вскрытия брюшной полости выделилось значительное количество мутной жидкости с примесью кусочков непереваренной пищи. Каков правильный диагноз? Почему ошибся хирург? Что следует предпринять?

Образец экзаменационного билета

| | |
|---|---|
| Билет № 33 | |
| | Общая характеристика современной гнойной инфекции, возбудители. Синдром системной воспалительной реакции. |
| | Химическая антисептика, основные группы препаратов, показания к применению. |
| задача 1 | Больной жалуется на тупые боли в паховой области при длительной |

| | |
|---|---|
| | ходьбе и физичесой нагрузке. При осмотре в паховой области в вертикальном положении больного определяется овоидной формы мягко эластическое образование размером 5х6 см, исходящее из наружного отверстия пахового канала. В горизонтальном положении больного образование исчезает. Диаметр отверстия 1,5 см. Элементы семенного канатика не дифференцируются от образования. Ваш диагноз и тактика? |
| задача 2 | Больной 32 лет обратился с жалобами на боли в правой подвздошной области, появившиеся сутки назад. Сначала боль возникла в эпигастральной области, была однократная рвота, затем боли локализовались в правой подвздошной области и с тех пор усиливаются, что и заставило пациента обратиться к врачу. Стул нормальный. При осмотре: язык влажный, температура нормальная, отмечается болезненность в правой подвздошной области, напряжения мышц нет. Положительные симптомы Ровзинга и Ситковского. Симптом Щеткина-Блюмберга и Менделя отрицательный. Лейкоцитов в крови 8,0х109/л, анализ мочи без особенностей. Ваш диагноз и тактика лечения. |
| Зав.кафедрой общей хирургии | проф.В.П.Морозов |

7.4 Методические материалы и методика, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций

Специфика формирования компетенций и их измерение определяется структурированием информации о состоянии уровня подготовки обучающихся.

Алгоритмы отбора и конструирования заданий для оценки достижений в предметной области, техника конструирования заданий, способы организации и проведения стандартизированный оценочных процедур, методика шкалирования и методы обработки и интерпретации результатов оценивания позволяют обучающимся освоить компетентностно-ориентированные программы дисциплин.

Формирование части компетенций ОПК-4, ОПК-7, ПК1, ПК5, ПК6, ПК7ПК9, РК10, ПК11 осуществляется в ходе всех видов занятий, практики а контроль их сформированности на этапе текущей, промежуточной аттестации и государственной итоговой аттестации.

7.4.1. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности

1. Порядок применения электронного обучения, дистанционных образовательных технологий при реализации образовательных программ высшего образования.
2. Положение о порядке формирования Фонда оценочных средств для проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации высшего профессионального образования.
3. Положение об организации и проведении текущего контроля знаний и промежуточной аттестации интернов, ординаторов факультета последипломного образования в ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. И.П. Павлова Минздрава России.
4. Положение об итоговой государственной аттестации выпускников ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. И.П. Павлова Минздрава России.
5. Положение о балльно-рейтинговой системе для обучающихся по образовательным программе.

8. Перечень основной и дополнительной учебной литературы, необходимой для освоения дисциплины

Основная литература:

Общая хирургия : учебник для мед. вузов / С. В. Петров. - 3-е изд., перераб. и доп. - М. : Изд. группа "ГЭОТАР- Медиа", 2010. - 767 с. : ил., табл. + 1 эл. опт. Диск - НО (2), ЧЗ (4), УО (25)

Петров, С. В. Общая хирургия [Электронный ресурс] : гриф УМО по медицинскому и фармацевтическому образованию вузов России. / Петров С.В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2012. - . - ISBN ISBN 978-5-9704-2281-6

http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970422816.html?SSr=030134159c1022b3673f505khiga

Общая хирургия : учебник для вузов с компакт-диском / С. В. Петров. - 3-е изд., перераб. и доп. - М. : Изд. группа "ГЭОТАР- Медиа", 2007. - 767 с. : ил., табл. + 1 эл. опт. Диск - НО (2), УО (247)

Гостищев, В. К. Общая хирургия [Электронный ресурс] : гриф Минобрнауки России. / Гостищев В.К. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - . - ISBN ISBN 978-5-9704-2574-9.

http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970434918.html?SSr=030134159c1022b3673f505khiga – для иностр.студ.

Хирургические болезни : учеб.-метод. пособие / [А. И. Кириенко, А. М. Шулутко, В. И. Семиков, В. В. Андрияшкин]. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2011. - 184 с.

Дополнительная литература:

Учебники и руководства.

Общая хирургия

Хирургические болезни: учебник с компакт-диском: в 2 т. / ред.: В. С. Савельев, А. И. Кириенко. - 2-е изд., испр. - М. : Изд. группа "ГЭОТАР- Медиа", 2006

Справочник семейного врача. Хирургические болезни. Седов В.М., т.1-СПб.: Изд-во «Диля».- 2008.- 272с.

Справочник семейного врача. Хирургические болезни. Седов В.М., т.2-СПб.: Изд-во «Диля».- 2008.- 272с.

Справочник семейного врача. Хирургические болезни. Седов В.М., т.3-СПб.: Изд-во «Диля».- 2008.- 208с.

Неотложная хирургия

Неотложная абдоминальная хирургия: справочное пособие для врачей / А. А. Гринберг [и др.] ; ред. А. А. Гринберг. - М.: Триада-Х, 2010. - 493

Неотложная хирургия живота: учебное пособие/Р.В.Чеминава; ред.Л.В.Поташов.-СПБ, издательство СПбГМУ, 2016.-276 с.

Атласы

1.Атлас абдоминальной хирургии : [В 3-х т.] / Э. Итала; пер. с англ. под ред. Ю. Б. Мартова. - М. : Мед. лит., 2006 –

2. Руководство по сосудистой хирургии с атласом оперативной техники / Ю. В. Белов. - 2-е изд., испр. и доп. - М. : Мед. информ. агентство, 2011. - 463 с.

3. Атлас хирургических операций: атлас / Р. М. Золлингер (мл.), Р. М. Золлингер (ст.) ; пер. с англ. под ред. В. А. Кубышкина. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009. – 479.

Патогенетические основы хирургических болезней

А. А. Власов, М. В. Кукош, В. В. Сараев. Диагностика острых заболеваний живота : руководство - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2012. - 448 с.

Монографии, посвященные отдельным темам:

Острый аппендицит

Седов В.М., К.Л.Бохан, А.А.Гостевской. Болезни червеобразного отростка»./ “Человек”, - Санкт-Петербург, 2016, - 338 с. .
Заболевания желудка и 12-п. кишки
Общие вопросы язвенной болезни и ее осложнений
Яицкий Н.А., Седов В.М., Морозов В.П. Язвы желудка и двенадцатиперстной кишки./ Москва, "МЕДпресс-информ". 2002.
Перфоративные гастродуоденальные язвы
Профилактика, лечение острых гастродуоденальных язв и язвенной болезни: монография / О. Н. Скрябин, И. А. Горбачева, Л. А. Шестакова [и др.]. - СПб. : [б. и.], 2009. - 243
Желудочные и дуоденальные кровотечения
В. К. Гостищев, М. А. Евсеев. Гастродуоденальные кровотечения язвенной этиологии (патогенез, диагностика, лечение) : рук. для врачей - М. : Изд. группа "ГЭОТАР - Медиа", 2008. - 379 с.
Острый холецистит
М. В. Самойлов, А. Г. Кригер, П. К. Воскресенский. Холецистит. Желчнокаменная болезнь. Холедохолитиаз: [Текст] : клинико-анатом. сопоставления, диагностика и тактика лечения /; Мед. центр Управления делами РАН. - М. : Наука, 2006. - 68, [1] с. : ил. - Библиогр.: с. 68-69
Острый панкреатит
Яицкий Н.А., Седов В.М., Сопия Р.А. Острый панкреатит./Москва.- Мед-пресс Информ.- 2003.
В. Лысенко, А. С. Девятов, С. В. Урсов, В. Г. Пасько, А. М. Грицюк. Острый панкреатит: дифференцированная лечебно-диагностическая тактика / М. - М. : Изд-во "Литтерра", 2010. - 165 с., [2] л. цв. ил. : ил., табл. - (Практ. руководства). - Библиогр.: с. 156-161
Ившин В.Г. Чрескожное лечение больных с панкреонекрозом и распространенным парапанкреатитом. Тульская технология: монография / - Тула : Гриф и К, 2013. - 119, [3] с. : ил., табл. - Библиогр.: с. 119-120
Заболевания кишечника:
Острая кишечная непроходимость
А. П. Власов, М. В. Кукош, В. В. Сараев. Диагностика острых заболеваний живота : руководство / - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 448 с.
Хирургические заболевания тонкой кишки: монография / В. М. Самойленко, А. Ц. Буткевич. - М. : Граница, 2014. - 247 с.
Перитонит
Гаин Ю.М. с соавт. Иммунный статус при перитоните и пути его патогенетической коррекции. Минск, 2001.

Учебно- методические пособия:
Сборник кратких конспектов лекций по курсу общей хирургии: учебное пособие под ред. Проф.Д.Ю.Семёнова– СПб.: РИЦ ПСПбГМУ, 2014. – 123 с. (AcademicNT)
Ситуационные задачи по общей хирургии: пособие для студентов под редацией проф. Д.Ю.Семёнова, СПб.: РИЦ ПСПбГМУ, 2014. – 55 с. (AcademicNT)
Введение в травматологию: пособие для студентов: под ред.проф.В.П.Морозова СПб.: РИЦ ПСПбГМУ, 2020. – 42 с. (AcademicNT)
Хирургический сепсис: пособие для студентов медицинских вузов ред. Проф.Д.Ю.Семёнова– СПб.: РИЦ ПСПбГМУ, 2016. – 26 с. (AcademicNT)
Раны. Раневой процесс: учебное пособие, под ред.проф.В.П.Морозова СПб.: РИЦ ПСПбГМУ, 2020. – 31 с. (AcademicNT)
Десмургия: учебное пособие, под ред.проф.В.П.Морозова СПб.: РИЦ ПСПбГМУ, 2020. – 36 с. (AcademicNT)

Дополнительная:
Шаповалов В.М., Основы внутреннего остеосинтеза[Электронный ресурс] / Шаповалов В.М., Хоминец В.В., Михайлов С.В. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2009. - 240 с. (Серия "Библиотека врача-
специалиста") http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970412503.html?SSr=030134159c1022b3673f505khiga
Глухов А.А., Основы ухода за хирургическими больными[Электронный ресурс] : учебное пособие / Глухов А.А., Андреев А.А., Болотских В.И. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 288 с. http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970432167.html?SSr=030134159c1022b3673f505khiga
Морозов В.П. и др. Варикозная болезнь вен нижних конечностей – СПб.: РИЦ ПСПбГМУ, 2018. – 24 с. - academicNT
01512 Хирургические аспекты заболеваний щитовидной железы [Текст] : практ. пособие для студентов, клинич. ординаторов и врачей практ. здравоохранения / [К. К. Мирчук и др.] ; Первый Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. фак. хирургии. - СПб. : РИЦ ПСПбГМУ, 2018. - 82 с. : ил. - НО (5), УО (66), ЧЗ (3) – academicNT
Уход за хирургическими больными : руководство к практ. занятиям : учеб. пособие / [Кузнецов Н. А. и др.] ; под ред. Н. А. Кузнецова. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 192 с. : ил.
Основы ухода за хирургическими больными: учебное пособие / А.А. Глухов, А.А. Андреев, В.И. Болотских. 2013. - 288 с.

9. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети Интернет, необходимых для освоения дисциплины

Электронные базы данных: Электронная библиотека ПСПбГМУ им. И.П.Павлова,
База справочных материалов в программе academicNT.

Периодические издания: нет

10. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины
10.1. Характеристика особенностей технологий обучения в Университете

В ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. И.П. Павлова освоение образовательных программ проводится с применением электронного обучения, дистанционных образовательных технологий. Для этого создана и функционирует электронная информационно-образовательная среда (ЭИОС), включающая в себя электронные информационные ресурсы, электронные образовательные ресурсы. ЭИОС обеспечивает освоение обучающимися образовательных программ в полном объеме независимо от места нахождения обучающихся. Есть электронные библиотеки, обеспечивающие доступ к профессиональным базам данных, информационным, справочным и поисковым система, а также иным информационным ресурсам..

10.2 Особенности работы обучающегося по освоению дисциплины «Общая хирургия»

Обучающиеся при изучении учебной дисциплины используют образовательный контент, а также методические указания по проведению определенных видов занятий, рекомендации и пособия по данной дисциплине по работе с ним, разработанные профессорско-преподавательским составом (ППС) кафедры.
Успешное усвоение учебной дисциплины «Общая хирургия» предполагает активное, творческое участие обучающегося на всех этапах ее освоения путем планомерной работы. Обучающийся должен активно участвовать в выполнении видов практических работ,

определенных для данной дисциплины. Проводимые на клинических практических занятиях различных модульных тестирований и дают возможность непосредственно понять алгоритм применения теоретических знаний, излагаемых на лекциях и в учебниках.

В этой связи при проработке лекционного материала обучающиеся должны иметь ввиду, что в лекциях раскрываются наиболее значимые вопросы учебного материала. Остальные осваиваются обучающимися в ходе других видов занятий и самостоятельной работы над учебным материалом.

Следует иметь в виду, что все разделы и темы дисциплины «Общая хирургия» представлены в дидактически проработанной последовательности, что предусматривает логическую стройность курса и продуманную систему усвоения обучающимися учебного материала, поэтому нельзя приступать к изучению последующих тем (разделов), не усвоив предыдущих.

10.3 Методические указания для обучающихся по организации самостоятельной работы в процессе освоения дисциплины

| Вид работы | Контроль выполнения работы |
|---|---|
| Подготовка к аудиторным занятиям (проработка учебного материала по конспектам лекций и учебной литературе) | Собеседование, устный и/или письменный опрос |
| Работа с учебной и научной литературой | Собеседование |
| Ознакомление с видеоматериалами электронных ресурсов | Собеседование, устный и/или письменный опрос |
| Самостоятельная проработка отдельных тем учебной дисциплины в соответствии с учебным планом | Собеседование, устный и/или письменный опрос |
| Подготовка и написание рефератов, докладов на заданные темы | Заслушивание, обсуждение докладов, проверка рефератов. |
| Выполнение индивидуальных домашних заданий (решение клинических задач, перевод текстов, проведение расчетов, подготовка клинических разборов) | Собеседование<br>Проверка заданий |
| Участие в научно-исследовательской работе кафедры | Доклады<br>Публикации |
| Участие в научно-практических конференциях, семинарах | Предоставление сертификатов участников |
| Работа с вопросами и ситуационными задачами для самопроверки | Собеседование, устный и/или письменный опрос |
| Подготовка ко всем видам контрольных испытаний | Собеседование, устный и/или письменный опрос |

10.4 Методические указания для обучающихся по подготовке к занятиям

Занятия клинического практического типа предназначены для расширения и углубления знаний обучающихся по учебной дисциплине, формирования умений и компетенций, предусмотренных стандартом. В их ходе обучающимися реализуется верификационная функция степени усвоения учебного материала, они приобретают умения вести научную дискуссию. Кроме того, целью занятий является: проверка уровня понимания обучающимися вопросов, рассмотренных на лекциях и в учебной литературе, степени и качества усвоения обучающимися программного материала; формирование и развитие умений, навыков применения теоретических знаний в реальной практике решения задач, анализа

профессионально-прикладных ситуаций; восполнение пробелов в пройденной теоретической части курса и оказания помощи в его освоении.
Обучающийся должен изучить основную литературу по теме занятия, и, желательно, источники из списка дополнительной литературы, используемые для расширения объема знаний по теме (разделу), интернет-ресурсы.

| Наименование темы (раздела) | |
|---|---|
| Антисептика. | 1 Дайте определение антисептики.<br>3 Чем отличается асептика от антисептики?<br>4 Перечислите виды антисептики.<br>5 Особенности механической антисептики.<br>6 Особенности физической антисептики.<br>7 Особенности химической антисептики.<br>8 Особенности биологической антисептики.<br>9 К какому виду антисептики относятся ферменты?<br>10 Как проводится предстерилизационная обработка хирургического инструментария ?<br>11 Как стерилизуют катетеры<br>12 Как стерилизуют шелк<br>13 Как стерилизуют капрон<br>14 Как стерилизуют кетгут<br>15. Основные принципы проведения механической антисептики?<br>16. Какие требования предъявляются к перевязочному материалу?<br>17. К какому виду антисептики относится гипербарическая оксигена-иия, гемосорбцияи ультрафиолетовое облучение крови и на чем основан механизм их действия?<br>18. Зачем проводится бензидиновая проба?<br>19 Как стерилизуется перевязочный материал?<br>20.Какой срок хранения стерильного материала в биксах I<br>21.Кто предложил асептику?<br>22. Кто предложил антисептику?<br>23Как проводится стерилизация оптического инструментария?<br>24.Как стерилизуются перчатки?<br>25. Как стерилизуется режущий инструментарий?<br>26 Как стерилизуются шприцы?<br>27.Определите показания к применению физической антисептики.<br>28.Определите показания к применению химической антисептики,<br>29.Определите показания к применению биологической антисептики<br>30 Когда применяются комбинированные виды антисептики?<br>31. К какому виду антисептики относятся окислители и на чем основан механизм их действия?<br>32. К какому виду антисептики относятся протеолитические ферменты и на чем основан механизм их действия?<br>33. Опишите пути введения антибиотиков.<br>34. Какие осложнения выбывают антибиотики?<br>35 Какие способы контроля стерилизации вы знаете? |

| Наименование темы (раздела) | |
|---|---|
| | |
| Методика обследования хирургического больного. Хирургическая операция. | Перечислите основные вопросы, задаваемые больному при выяснении анамнеза жизни.<br>Какие разделы анамнеза вы знаете<br>Какие дополнительные методы обследования и в какой последовательности надо применять при заболеваниях желудка (печени. щитовидной железы, соудов нижних конечностей и пр).<br>что называют инвазивными и неинвазивными методами обследования.<br>На основании каких методов обследования формируется диагноз.<br>Для чего проводится перед операцией рентгенологическое исследование органов грудной и брюшной полостей?<br>С какой целью перед операцией и в послеоперационном периоде проводится перкуссия и аускультация органов грудной и брюшной полостей?<br>В каких случаях проводится диагностическая операция?<br>Какие бывают операции'?<br>Дайте определение паллиативных операций.<br>В каких случаях выполняются одномоментные оперативные вмешательства ?<br>Какие необходимо соблюдать условия для выполнения лечебных операций'<br>Дайте определение предоперационного периода.<br>От чего зависит продолжительность предоперационного периода?<br>Зачем изучаются перед операцией и в послеоперационном периоде биохимические показатели крови?<br>Как готовится больной к оперативному вмешательству на органах желудочно-кишечного тракта?<br>Дайте определение послеоперационного периода.<br>От чего зависит продолжительность послеоперационного периода?<br>Какие осложнения развиваются в послеоперационном периоде?<br>Опишите лечебные мероприятия, проводимые при кровотечении в раннем послеоперационном периоде.<br>Как проводится профилактика пролежней в послеоперационном периоде'<br>Опишите причины, способствующие развитию осложнений со строны легких в послеоперационном периоде.<br>Какие лекарственные препараты наиболее эффективно устраняют болевую реакцию в ране и препятствуют развитию осложнении со строны легочной ткани в послеоперационном периоде'.'<br>На чем основана профилактика послеоперационных осложнений со с троны легких?<br>Зачем изучается почасовой диурез.<br>На чем основано лечение послеоперационных гемодинамических |

| Наименование темы (раздела) | |
|---|---|
| | нарушений?<br>Как проводится лечение пареза кишечника?<br>Как проводится профилактика почечной недостаточности?<br>Какие осложнения, связанные с нарушением свертывающей системы, развиваются в послеоперационном периоде?<br>Как проводится неспецифическая профилактика тромбообразования перед оперативным вмешательством?<br>Как проводится неспецифическая профилактика тромбообразования в послеоперационном периоде?<br>Перечислите источники тромбоэмболии легочной артерии.<br>Опишите клинику тромбоэмболии легочной артерии.<br>Как проводится лечение тромбоэмболии легочной артерии?<br>Какие изменения развиваются в организме при ДВС-синдроме?<br>Как проводится парентеральное питание'? |
| Раны.<br>Понятие о раневом процессии. | Определение раны<br>Классификация ран по инфицированности<br>Классификация ран по отношению к внешней среде<br>Классификация ран характеру ранящего предмета<br>Огнестрельные раны<br>Клинические признаки ран<br>Определение раневого процесса<br>Общие и местные реакции организма на рану<br>Отличие условно-асептичесой раны от свежеинфицированной и гнойной<br>Фазы раневого процесса (общие признаки)<br>Фазы раневого процесса (местные признаки)<br>Что такое раневая инфекция и методы ее предупреждения.<br>Какие раны заживают первичным натяжением<br>Условия для заживления ран первичным натяжением<br>Причины заживления ран вторичным натяжением<br>Характеристика грануляционной ткани<br>Осложнения, вызванные рубцами.<br>Основные задачи в лечении ран<br>Понятие и цель туалета раны<br>Что такое ПХО раны<br>Виды вторичных швов<br>Показания к ПХО раны<br>Тактика врача при наличии свежеинфицированной раны<br>Современные антисептики, применяемые в лечении в лечении свежеинфицированных и гнойных ран. |
| Кровотечения | Определение кровотечения<br>Классификация кровотечений по отношению к внешней среде<br>Классификация кровотечений по тяжести<br>Классификация кровотечений по частоте |

| Наименование темы (раздела) | |
|---|---|
| | Общие и местные признаки кровотечения<br>Особенности внутренних кровотечений<br>Клинические признаки скрытых кровотечений<br>Методы оценки кровопотери<br>Изменения лабораторных показателей при кровотечении<br>Общие признаки при кровопотери<br>Патогенез централизации кровообращения<br>Способы временной остановки кровотечения<br>Правила наложения жгута<br>Осложнения при наложении жгута<br>Методика пальцевого прижатия артерии<br>Классификация окончательных методов остановки кровотечения<br>Механические способы остановки кровотечений<br>Физические способы остановки кровотечений<br>Химические способы остановки кровотечений<br>Биологические способы остановки кровотечений<br>Остановка кровотечения при травме селезёнки |
| Поражения мягких тканей. Омертвения, язвы, ожоги, отморожения | Классификация некрозов по морофологическому признаку<br>Классификация некрозов по причине возникновения<br>Какие виды исходов некрозов вы знаете?<br>Классификация трофических язв пл причине возникновения<br>Дайте определение ожога. Какие факторы способны его вызывать?<br>Каковы механизмы защиты кожи от ожогов?<br>В чём разница между глубокими и поверхностными ожогами?<br>Что такое струн, каковы границы его распространения?<br>Какие методики применяются для дифференциального диагноза глубоких и поверхностных ожогов?<br>В чём заключается правило «девяток» и способ «ладони», применяемые для определения площади ожогов?<br>Что такое прогностический индекс Франка, критерии его оценки?<br>В чём принципиальная особенность химических ожогов?<br>Каковы особенности ожогов, вызванных кислотами и щелочами?<br>В чём особенности патогенеза, диагностики и лечения электроожогов?<br>Что такое ожоговая болезнь?<br>Каковы особенности клинических проявлений ожогового шока?<br>В чём заключается интенсивная терапия при ожоговом шоке?<br>Что является причиной ожоговой токсемии?<br>В чем заключаются клинические проявления ожоговой токсемии?<br>Как планируется лечение пострадавшего в стадии токсемии?<br>Каковы патогенетические особенности септикотоксемической стадии ожоговой болезни?<br>Перечислите принципы оказания первой помощи при ожогах.<br>Каковы особенности лечения ожоговой раны?<br>В чем заключается закрытый метод лечения ожогов?<br>Какое оснащение требуется для открытого лечения ожогов? |

| Наименование темы (раздела) | |
|---|---|
| | В какие сроки происходит отторжение струпа?<br>В чём заключается химическая некректомия? 33. Перечпслите виды аутодермопластики.<br>Является ли стадия реконвалесценции полным выздоровлением при ожоговой болезни?<br>Ч го такое общее переохлаждение организма и замерзание?<br>Каковы степени общего переохлаждения и их клинические проявления<br>Перечислите мероприятия по лечению переохлаждения.<br>Каковы анатомические и функциональные особенности отморожений периферических частей тела?<br>Охарактеризуйте периоды развития отморожений.<br>Каковы общие признаки отморожений?<br>Ч го такое «траншейная стопа»?<br>В чем заключаются мероприятия первой помощи при отморожениях?<br>Каковы мероприятия консервативного лечения отморожений?<br>Каковы особенности хирургического лечения отморожений в зависимости от их степени? |
| Острая гнойная хирургическая инфекция | Дайте определение хирургической инфекции.<br>Классификация хирургической инфекции.<br>Патогенез хирургической инфекции.<br>Дайте определение фурункула и фурункулеза.<br>Чем опасна локализация фурункулов выше верхней губы?<br>Какие осложнения может вызвать фурункул?<br>Охарактеризуйте общие изменения в организме при хирургической инфекции.<br>Опишите основные принципы лечения хирургической инфекции.<br>Дайте определение карбункула.<br>Какие патологоанатомические изменения наблюдаются при карбункуле?<br>На чем основано лечение карбункула?<br>Опишите клинику гидраденита.<br>Чем отличается абсцесс от флегмоны?<br>Основные принципы лечения абсцессов.<br>Основные принципы лечения флегмоны<br>Дайте определение рожистого воспаления.<br>Какие осложнения вызывает рожистое воспаление'.'<br>Какие формы рожистого воспаления Вы знаете.<br>Дайте определение мастита.<br>Классификация мастита.<br>.Опишите клинику мастита.<br>Что подразумевается под понятием госпитальной инфекции<br>Профилактика госпитальной инфекции.<br>На чем основаны мероприятия, направленные на разрыв механизмов передачи госпитальной инфекции'.' |

| Наименование темы (раздела) | |
|---|---|
| | Дайте определение остеомиелита.<br>Классификация остеомиелита.<br>Назовите группу атипично протекающих остеомиелитов.<br>Основные возбудители остеомиелита?<br>Почему чаше всего острым гематогенным остеомиелитом болеют дети?<br>Какие кости в первую очередь поражаются при гематогенном остеомиелите?<br>Причина появления болей при остеомиелите?<br>Что такое секвестр и какие секвестры бывают?<br>Опишите современные методы лечения остеомиелита.<br>Дайте определение сепсиса.Классификация сепсиса.<br>Опишите клинику сепсиса.<br>Перечислите основные принципы лечения сепсиса.<br>Чем отличается в клиническом течении сепсис от гнойно-резорбтивной лихорадки?<br>На основании каких симптомов можно диагностировать сепсис?<br>Какие виды анаэробной флоры вы знаете<br>Клостридиальная анаэробная хирургическая инфекция<br>Патогенез, клиника, диагностика и лечение газовой гангрены<br>Патогенез, клиника, диагностика и лечение столбняка<br>Осложнения газовой гангрены<br>Осложнения столбняка<br>Неклостридиальная анаэробная хирургическая инфекция<br>Гнойные заболевания кисти. Особенности анатомического строения кисти.<br>Классификация гнойных заболеваний кисти.<br>Кожный панариций. Этиология, клиника, лечение.<br>Подкожный панариций. Этиология, клиника, лечение.<br>Паронихий. Клиника, лечение.<br>Подногтевой панариций.<br>Костный и суставной панариций. Этиология, клиника, лечение.<br>Сухожильный панприций.<br>Пандактилит. Клиника. Лечение.<br>Флегмоны кисти. Флегмона тенара и гипотенара. Клиника, лечение.<br>Комиссуральная флегмона. Клиника, лечение.<br>Флегмона срединного ладонного пространства.<br>Перекрестная или U – образная флегмона. Этиология, клиника, лечение.<br>Флегмоны тыльной поверхности кисти. |
| Острый аппендицит | ВОПРОСЫ ТЕСТОВОГО КОНТРОЛЯ<br>1. Развитие патологического процесса при остром аппендиците начинается:а)с серозного покрова червеобразного отростка, б) со слизистой червеобразного отростка, в) с мышечного слоя червеобразного отростка, г) с купола слепой кишки, д) с терминального |

| Наименование темы (раздела) | |
|---|---|
| | отдела тонкой кишки.<br>2. При остром аппендиците в начале заболевания характерна рвота: а) однократная, б) многократная, в) приносящая облегчение, г) не приносящая облегчения, д) усугубляет состояние больного.<br>3. Симптом Кохера - это: а) усиление болей в правой подвздошной области в положении на левом боку, б) разница подмышечной и ректальной температуры более чем на один градус, в) боли из эпигастральной области смещаются в правую подвздошную, г) усиление болей в правой подвздошной области при поколачивании в левой, д) резкие боли при поколачивании по передней брюшной стенке.<br>4. Симптом Ленандера - это: а) усиление болей в положении больного на левом боку, б) разница подмышечной и ректальной температур более чем на один градус, в) боли, локализующиеся в эпигастральной области, смещающиеся в правую подвздошную, г) усиление боли в правой подвздошной области при поколачивании в левой, д) болезненность при пальпации в области треугольника Пти.<br>5. Симптом Ровзинга - это: а) усиление боли в правой подвздошной области в положении больного на левом боку, б) разница подмышечной и ректальной температур более одного градуса, в) первоначально боли локализуются в правой подвздошной области, г) усиление болей в правой подвздошной области при пальпации в левой подвздошной области, д) болезненность при пальпации в области треугольника Пти.<br>6. Симптом Ситковского - это: а) усиление болей в правой подвздошной области при положении больного на левом боку, б) разница подмышечной и ректальной температуры более чем на один градус, в) локализация болей в эпигастральной области сменяется на правую подвздошную, г) усиление болей в правой подвздошной области при поколачивании в левой подвздошной, д) болезненность при пальпации в правой подвздошной области.<br>7. Для острого аппендицита у пожилых больных характерно: а) слабо выраженные симптомы раздражения брюшины, б) высокий лейкоцитоз, в) раннее развитие деструктивных изменений в отростке, г) сильные боли, д) высокая лихорадка.<br>8. Для перфоративного аппендицита характерны: а) симптом Менделя, б) нарастание клинической картины перитонита, в) внезапное усиление болей в животе, г) напряжение мышц передней брюшной стенки, д) все перечисленное.<br>9. Какие дополнительные методы обследования являются обязательными у пациентов с острым аппендицитом: а) пальцевое ректальное исследование, б) ирригоскопия, в) рентгеноскопия желудка, г) рентгеноскопия легких, д) вагинальное исследование у женщин.<br>10.Для диагностики острого аппендицита используются дополнительные методы: а) лапароскопия, б) клинический анализ |

| Наименование темы (раздела) | |
|---|---|
| | крови, в) ректальное исследование, г) термография, д) все перечисленное верно.<br>11.Клинически острый аппендицит может быть принят за: а) сальпингит, б) острый холецистит, в) дивертикулит Меккеля, г) прерванную внематочную беременность, д) любую из этих видов патологии.<br>12.После аппендэктомии при остром катаральном аппендиците назначают: а) антибиотики, б) анальгетики, в) сульфаниламиды, г) слабительные, д) все перечисленное.<br>13.Отметить для какой локализации червеобразного отростка характерен симптом Габая - болезненность при пальпации в области треугольника Пти: а) центральной, б) медиальной, в) тазовой, г) подпеченочной, д) ретроперитонеальной.<br>14. Для острого аппендицита у детей характерно: а) слабо выраженные симптомы раздражения брюшины, б) быстрое распространение воспалительного процесса на париетальную брюшину, в) раннее развитие деструктивных изменений в отростке, г) сильные боли, д) высокая лихорадка.<br>15. Что характерно для аппендикулярного инфильтрата:а) наличие пальпируемого умеренно болезненного опухолевидного образования в правой подвздошной области, б) отрицательный симптом раздражения брюшины, в) реактивный плеврит, г) «кинжальные» боли в животе, д) болезненность при пальпации в области треугольника Пти.<br>16. Тактика при формировании периаппендикулярного абсцесса: а) оперативное лечение, б) консервативное лечение, в) лечение физиотерапевтическими процедурами, г) лечение только антибиотиками и противовоспалительными средствами.<br>17. Что характерно для тазового абсцесса (абсцесса Дугласова пространства): а) частое, болезненное мочеиспускание, б) при ректальном осмотре определяется нависание передней стенки или пальпируется инфильтрат, в) болезненность при пальпации в области треугольника ПТИ, г) положительный симптом Кохера, д) положительный симптом Крюкова.<br>18. Что характерно для поддиафрагмального абсцесса: а) положительный симптом Крюкова, б) положительный симптом Кохера, в) положительный симптом Ситковского, г) положительный симптом Губергрица, д) болезненность при пальпации в области треугольника Пти.<br>19. Способы диагностики поддиафрагмального абсцесса: а) УЗИ органов брюшной полости, б) рентгенография грудной клетки и брюшной полости, в) ангиография, г) фиброгастроскопия, д) дуоденальное зондирование.<br>20. Лечение при тазовом абсцессе: а) консервативное, б) пункция гнойника через прямую кишку или влагалище, в) лапаротомия, г) торакотомия. |

| Наименование темы (раздела) | |
|---|---|
| | 21. Местные изменения при нагноении послеоперационной раны: а) гиперемия, отек послеоперационной раны, б) пальпируется поверхностно расположенный инфильтрат в проекции послеоперационной раны, в) положительные симптомы раздражения брюшины, г) положительный симптом Кохера, д) жидкий стул, болезненное мочеиспускание.<br>22. Клиническая картина внутрибрюшного кровотечения складывается из: а) общей слабости, б) головокружения, в) интенсивной боли в животе, г) гипертермии, д) снижения показателей гемоглобина и эритроцитов.<br>23. Симптом острого аппендицита, при котором левой рукой надавливают на брюшную стенку в левой подвздошной области, соответственно расположению нисходящей части ободочной кишки, а правой надавливают на вышележащий отдел толстой кишки, называется симптомом: а) Щеткина-Блюмберга, г) Ровзинга, б) Ортнера, д) Ситковского, в) Воскресенского.<br><br>24. . Первичная локализация болей при остром аппендиците может быть:1. В правой подвздошной области 4. В поясничной области 2. В эпигастральной области 5. В области пупка 3. В паховой области<br>25. . При ретроцекальном аппендиците может наблюдаться:<br>1.Нерезкая выраженность симптомов Ровзинга, Ситковского, Бартомье-Михельсона 2. Слабая выраженность или отсутствие симптома Воскресенского 3. Напряжение мышц в области треугольника Пти 4. Развитие забрюшинной флегмоны 5. Выраженный симптом Щеткина-Блюмберга в правой подвздошной области<br>26. При тазовом расположении червеобразного отростка чаще имеют место:1. Жидкий стул 2. Симптомы Бартомье-Михельсона и Образцова 3. Резкая тошнота и частая рвота 4. Выраженные симптомы раздражения брюшины 5. Болезненность при пальпации стенок кишки при пальцевом исследовании прямой кишки.<br>27. Только во время операции (или при выполнении диагностической лапароскопии) возможна дифференциальная диагностика острого аппендицита с:1. Терминальным илеитом (болезнью Крона) 2. Воспалением дивертикула Меккеля 3. Пиелонефритом 4. Дивертикулитом правой половины толстой кишки 5. Острым панкреатитом |
| Острый холецистит | 1. Отметьте пути проникновения инфекции в желчный пузырь: а) одонтогенный, б) эпидермальный, в) энтерогенный, г) лимфогенный, д) гематогенный<br>2. Укажите из перечисленного причины литогенности желчи: а) высокая концентрация холестерина и фосфолипидов в крови, б) высокая концентрация холестерина и фосфолипидов в желчи, в) низкая концентрация |

| Наименование темы (раздела) | |
|---|---|
| | холестерина и фосфолипидов в крови, г) высокая концентрация холестерина и низкая концентрация фосфолипидов в желчи, д) низкая концентрация холестерина и высокая концентрация фосфолипидов н крови.<br>3. Острый холецистит обычно начинается с: а) повышения температуры,<br>б) появления рвоты, в) болей в правом подреберье, г) расстройства стула, д) тяжести в эпигастральной области.<br>4.Для острого холецистита характерно: а) однократная рвота, б) многократная рвота, в) приносящая облегчение, г) не приносящая облегчения, д) усугубляющая состояние больного.<br>5. Отметить типичную иррадиацию болей при остром холецистите: а) в правую руку, б) в левую руку, в) в правую ногу, г) в левую ногу, д) в поясницу.<br>6. Симптом Кера - это: а) болезненность при поколачивании ребром ладони по правой реберной дуге, б) болезненность при надавливании между ножками кивательной мышцы справа, в) болезненность при пальпации в проекции желчного пузыря, г) усиление болезненности при глубоком вдохе и пальпации в правом подреберье, д) резкая болезненность при поколачивании передней брюшной стенки.<br>7. Выберите, что из перечисленного поможет в диагностике острого холецистита: а) амилазурия, б) лейкоцитоз, в) гипогликемия, г) глюкозурия, д) гипербилирубинемия.<br>8. Наибольшей информативностью в диагностике калькулезного характера поражения при остром холецистите обладает: а) обзорная рентгеноскопия брюшной полости, б) ультразвуковое исследование, в) компьютерная томография , г) МРТ- холангиография.<br>9. Какую диету назначают больным острым холециститом в первые сутки поступления в стационар: а) 1а, б) 5а, в) 9, г) 15, д) 0-стол.<br>10. Какие мероприятия составляют основу консервативного лечения у больных острым холециститом: а) спазмолитики, б) цитостатики, в) наркотические анальгетики, г) антиферментныс препараты, д) дезинтоксикационная терапия.<br>11. Определите показания к экстренной операции при остром холецистите: а) острый холецистит, осложненный перитонитом, б) острый холецистит, осложненный желтухой, в) купированный приступ острого холецистита, г) выявление конкрементов на УЗИ, д) острый холецистит, осложненный холедохолитиазом.<br>12. Показанием к паллиативной операции - холецистостомии служит: а) старческий возраст больного, б) тяжелая сопутствующая патология, в) невозможность полноценного обследования больного, г) деструктивные формы холецистита, д) осложненные формы холецистита.<br>13. К интраоперационным методам исследования внепеченочных |

| Наименование темы (раздела) | |
|---|---|
| | желчных путей относится все, кроме: а) пальпация холедоха, б) холедохоскопия, в) интраоперационная холангиография, г) зондирование холедоха, д) МРТ- холангиография.<br>14. При остром холецистите противопоказано применение: а) промедола, б) морфина, в) но-шпы, г) атропина, д) спазмалгона.<br>15. У больных острым холециститом использование низкоинтенсивной лазеротерапии: а) нормализует сократительную функцию желчного пузыря, б) уменьшает воспалительный процесс, в) увеличивает печеночный кровоток, г) оказывает антибактериальное действие, д) угнетает метаболизм печени.<br>16. Некалькулезный холецистит может быть: 1. Первично бактериальным, 2. Сосудистым, 3. Ферментативным, 4. Паразитарным, 5. Посттравматическим<br>17. Первичная гангрена пузыря развивается у больных с:<br>1. Сосудистым холециститом, 2. Водянкой желчного пузыря, 3. Калькулезным холециститом, 4. Лямблиозным холециститом, 5. Эмпиемой желчного пузыря.<br>18. К развитию механической желтухи может приводить: 1. Холедохолитиаз, 2. «Вколоченный» камень большого дуоденального соска, 3. Холангиолитиаз, 4. Обтурация шейки желчного пузыря камнем, 5. Образование внутреннего билиодигестивного свища.<br>19. Что такое синдром Миризи? а) перфорация желчного пузыря; б) холецистохоледохеальная фистула; в) холецистодуоденальная фистула; г) врожденное отсутствие желчного пузыря; д) дополнительные желчные ходы. |
| Острый панкреатит | 1. Нормальные величины активности амилазы в сыворотке крови по Каравею составляют: а) 2-8 мг/ч мл, б) 12-32 мг/ч мл, в) 0 мг/ч мл, г) 4 мг/ч мл, д) 48 мг/ч мл.<br>2. Наиболее частой причиной возникновения острого панкреатита у женщин может быть: а) желчнокаменная болезнь, б) гастродуоденит, в) аднексит, г)энтероколит, д) сальмонеллез.<br>3. В развитии острого панкреатита главенствующая роль принадлежит: а) микробной флоре, б) плазмоцитарной интоксикации, н) микроциркуляторным нарушениям, г) аутоферментной агрессии, д) венозному стазу.<br>4. В патогенезе острого панкреатита не участвует: а) фосфолипаза, б) липаза, в) трипсин, г) эластаза, д) стрептокиназа.<br>5. По распространенности поражения поджелудочной железы острый панкреатит может быть: а) очаговый, б) диффузный, в) тотальный, г) интерстициальный, д) геморрагический.<br>6. Отметьте жалобы, наиболее характерные для острого панкреатита: а) опоясывающие боли, б) высокая температура, в) слабость, г) однократная рвота, приносящая облегчение, д) мелена.<br>7. Болезненность в левом реберно-позвоночном углу характерна |

| Наименование темы (раздела) | |
|---|---|
| | для симптома: а) Воскресенского, б) Мейо-Робсона, в) Грюнвальда, г) Мондора, д) Грей-Тернера.<br>8. Что такое симптом Воскресенского: а) ослабление пульсации брюшного отдела аорты, б) метеоризм в верхней половине живота, в) напряжение мышц в эпигастрии, г) болезненность в левом реберно-позвоночном углу, д) болезненность между ножками левой кивательной мышцы.<br>9. Для острого панкреатита в отличие от острого холецистита характерны: а) однократная рвота, б) многократная рвота, в) френикус-симптом справа, г) френикус-симптом слева.<br>10.Выявление при лапароскопии серозного выпота и бляшек стеатонекроза соответствует: а) отечному панкреатиту, б) жировому панкреонекрозу, в)геморрагическому панкреонекрозу, г) гнойному панкреатиту, д) такие изменения не характерны для острого панкреатита.<br>11.Основным в патогенетическом лечении острого панкреатита является: а) подавление секреторной активности поджелудочной железы, б) ликвидация гиповолемии, в) назогастральная декомпрессия желудочно-кишечного тракта, г) инактивация панкреатических ферментов, д) обезболивающая терапия.<br>12.Какой стол назначается больному с острым панкреатитом в первые сутки? - а) голод, б) 0 стол но Певзнеру, в) 5 стол, г) 9, д) 15 стол по 11евзнеру.<br>13.Длякупирования болевого приступа при остром панкреатите не применяется: а) анальгин, б) промедол, в) атропин, г) платифилин, д) морфин.<br>14. Наиболее частой причиной возникновения острого панкреатита у мужчин может быть: а) желчнокаменная болезнь, б) хронический алкоголизм, в) аднексит, г) энтероколит, д) сальмонеллез.<br>15. К токсическим осложнениям острого панкреатита относят: а)панкреатогенный шок, б) бактериальный шок, в) делириозный синдром,г) пневмония, д) эрозивно-геморрагический гастроэнтерит.<br>16. К постнекротическим осложнениям острого панкреатита относят: а) панкреатический шок, б) острая печеночная недостаточность, в) абсцесс поджелудочной железы, г) панкреатогенный перитонит, д ) киста поджелудочной железы.<br>17. К гнойным осложнениям острого панкреатита относят: а) делириозный синдром, б) эрозивно-геморрагический гастроэнтерит, г) острая печеночная недостаточность, в) абсцесс сальниковой сумки, д ) киста поджелудочной железы.<br>18. Токсические осложнения со стороны каких органов развиваются чаше и протекают тяжелее при деструктивном панкреатите? - а) легких, б) сердца, в) печени, г) почек, д) сосудов.<br>19. Панкреатогенный шок при остром панкреатите развивается в |

| Наименование темы (раздела) | |
|---|---|
| | результате: а)отека поджелудочной железы, б) сдавления терминального отдела холедоха, в) ферментной токсемии, г) билиарной гипертензии, д) динамической кишечной непроходимости.<br>20. При развитии панкреатогенного шока показано: а) госпитализация в терапевтическое отделение, б) госпитализация в хирургическое отделение, в) госпитализация в реанимационное отделение, г) срочная лапаротомия, д) интенсивная консервативная терапия.<br>21. Для клиники гнойного панкреатита характерно: а) опоясывающая боль, б) тошнота, рвота, в) высокая температура, г) активное положение больного,д) интоксикация, одышка, цианоз.<br>22. При осложнении острого панкреатита реактивным плевритом показан: а) усилениеконсервативной терапии, б) ежедневные плевральные пункции, в) дренаж по Бюлау, г) торакотомия, д) лапаротомия.<br>23. Для флегмоны забрюшинного пространства при остром панкреатите характерно: а) гектическая температура, б) субфебрильная температура, в) боли в животе, г) поясничные боли, д) пастозность мягких тканей поясничной области.<br>24. При флегмоне забрюшинного пространства при остром панкреатите показано: а) лапаротомия, б) лапароскопия, в) оментобурсоскопия, г) люмботомия, д) холецистостомия.<br>25. Наиболее информативными методами диагностики кисты поджелудочной железы являются: а) эндоскопическая ретроградная панкреатохолангиография, б) исследование пассажа контраста по кишечнику, в) биохимическое исследование, г) ультразвуковое исследование, д) компьютерная томография.<br>26. Методом выбора в хирургическом лечении ложной кисты поджелудочной железы является: а) наружное дренирование, б) консервативное лечение, в) чреспротоковое дренирование, г) удаление кисты, д) цистоэнтероанастомоз.<br>27. Наружноедренирование панкреатических кист показано при: а) острых, не полностью сформированных, б) нагноившихся, в) одиночных зрелых, г) сообщении кисты с магистральным панкреатическим протоком, д) тяжелом состоянии больного.<br>28. Внутреннее дренирование панкреатических кист показано при: а) острых, не полностью сформированных, б) нагноившихся, в) одиночных зрелых, г) сообщении кисты с магистральным панкреатическим протоком, д) расположении в головке поджелудочной железы. |
| Острая кишечная непроходимость | 1. К факторам, приводящим к развитию острой кишечной непроходимости, относятся все перечисленные, исключая: а) перегрузку пищеварительного тракта обильной грубой пищей, б) изменение моторной функции кишечника с преобладанием спазма, в) |

| Наименование темы (раздела) | |
|---|---|
| | изменение моторной функции кишечника с преобладанием пареза, г) situs viscerus inversus, д) внезапное резкое повышение внутрибрюшного давления.<br>2. Толстокишечная непроходимость чаще всего бывает обусловлена: а) каловыми камнями, б) раком кишечника, в) дивертикулитом, г) туберкулезом кишечника, д) паховой грыжей.<br>3. Наиболее частая причина развития тонкокишечной непроходимости: а) глистная инвазия, б) желчные камни, в) спайки брюшной полости, г) опухоли кишечника, д) заворот кишечника.<br>4. Причиной развития паралитической кишечной непроходимости могут быть: а) перитонит, б) свинцовое отравление, в) острый панкреатит, г) нижнедолевая пневмония, д) опухоль сигмовидной кишки.<br>5. Клиника кишечной непроходимости, прежде всего, зависит от: а) возраста больного, б) пола больного, в) уровня непроходимости, г) сопутствующей сердечной патологии, д) сопутствующей легочной патологии.<br>6. Для высокой тонкокишечной непроходимости характерны: а) схваткообразные боли в животе, б) опоясывающие боли в животе, в) многократная рвота, г) однократная рвота, д) "шум плеска" (симптом Склярова).<br>7. Для низкой толстокишечной непроходимости характерно все, кроме: а) постепенного нарастания симптомов, б) вздутие живота, в) появление чаш Клойбера, г) задержка стула, д) быстрое, в течение суток, обезвоживание.<br>8. Наиболее тяжело для больных протекает непроходимость: а) обтурационная, б) спастическая, в) паралитическая, г) странгуляционная, д) толстокишечная.<br>9. Выберите симптом наиболее характерный для острой кишечной непроходимости: а) Гоманса, б) Крюкова, в) Образцова, г) Валя, д) Ровзинга.<br>10. При подозрении на острую кишечную непроходимость в первую очередь производится: а) обзорная рентгенография органов брюшной полости, б) исследование пассажа контраста по кишечнику, в) эзофагогастродуоденоскопия, г) лапароскопия, д) биохимический анализ крови.<br>11. Наибольшие нарушения водно-электролитного и белкового обмена имеют место: а) при спаечной кишечной непроходимости, б) при обтурационной кишечной непроходимости, в) при странгуляционной кишечной непроходимости, г) при паралитической форме динамической кишечной непроходимости, д) при спастической форме динамической кишечной непроходимости.<br>12. Некробиотические изменения стенки кишечника при странгуляционной кишечной непроходимости начинаются со стороны: а) серозного покрова, б) мышечного слоя, в) подслизистого слоя, г) |

| Наименование темы (раздела) | |
|---|---|
| | слизистого слоя, д) со стороны всех слоев одновременно.<br>13. В каких случаях применяют консервативное лечение острой кишечной непроходимости: а) заворот, б) узлообразование, в) ущемленная грыжа, г) копростаз, д) спастическая непроходимость.<br>14. Признаками нежизнеспособности кишки при острой кишечной непроходимости могут быть: а) потеря тонуса кишкой и отсутствие перистальтики, б) цианоз кишки, в) тусклость брюшинного покрова, г) отсутствие пульсации сосудов брыжейки, д) все перечисленное.<br>15. Симптом Валя заключается: а) В визуально определяемой раздутой петле кишечника, контурирующейся через переднюю брюшную стенку, б) В пальпаторно определяемой растянутой петле кишечника в правом гипогастрии, в) В бурной перистальтике, определяемой визуально, г) В урчании, определяемом аускультативно у места обтурации кишки, д) В болезненности при перкуссии брюшной стенки.<br>16. В начальном периоде развития острой механической кишечной непроходимости отмечаются: а) Постоянные тупые боли в животе, б) Острые кинжальными боли в эпигастральной области, в) Сильные, постоянные боли опоясывающего характера, г) Схваткообразные боли в животе, д) Боли в паховой области, иррадиирующие в нижние конечности.<br>17. Причиной развития острой кишечной непроходимости могут являться следующие заболевания: 1. Геморрой . 2. Синдром Меллори-Вейса, 3. Опухоли кишечника, 4. Спайки в брюшной полости, 5. Грыжи брюшной стенки.<br>18. Желчные камни, вызывающие непроходимость кишечника, образуются: 1. В печени, 2. В печеночных протоках, 3. В желчном пузыре, 4. В холедохе, 5. В двенадцатиперстной кишке.<br>19. Странгуляционная кишечная непроходимость развивается при: 1. Завороте кишечника, 2. Узлообразовании, 3. Стенозировании просвета кишки опухолью, 4. Обтурации кишки инородным телом, 5. Ущемлении кишки в грыжевых воротах.<br>20. Экстренная операция по поводу острой кишечной непроходимости не показана при: 1. Наличии у больного тяжелых сопутствующих заболеваний, 2. Агональном состоянии больного . 3. Динамической кишечной непроходимости, 4. Возрасте больного старше 80 лет, 5. Получении положительного эффекта после проведения консервативной терапии.<br>21. Обязательными этапами операции по поводу острой кишечной непроходимости с явлениями перитонита являются: 1. Устранение кишечной непроходимости. 2. Резекция приводящей петли кишки. 3. Санация брюшной полости, 4. Обеспечение эвакуации застойного содержимого из кишечника (назогастральная интубация кишечника и/или наложение противоестественного ануса). 5. Тампонирование брюшной полости. |

| Наименование темы (раздела) | |
|---|---|
| Ущемлённые грыжи | 1. Анатомической особенностью скользящей грыжи является: а) участие в образовании грыжевого мешка экстраперитонеально расположенного органа, б) отсутствие грыжевого содержимого, н) участие в образовании грыжевого мешка интраперитонеально расположенного органа, г) участие в образовании мешка мезоперитонеально расположенного органа, д) наличие грыжевого содержимого.<br>2. К осложнениям грыжи относятся: а) невправимая грыжа, б) косая грыжа, в) скользящая грыжа, г) гигантская грыжа, д) врожденная грыжа.<br>3. Грыжа Рихтера - это: а) ретроградное ущемление, б) пристеночное ущемление, в) ущемление червеобразного отростка в грыже, г) ущемление дивертикула Меккеля, д) скользящая грыжа.<br>4. Экстренной операции требуют следующие осложнение грыжи: а) невправимость,<br>б) копростаз, в) малигнизация, г) ущемление, д) воспаление.<br>5. Невправимую грыжу характеризует: а) резкое сужение шейки мешка, б) сращение грыжевого мешка с его содержимым, в) большие грыжевые ворота, г) большое количество грыжевых вод, д) отсутствие грыжевого содержимого.<br>6. Признак ущемления грыжи: а) широкие ворота грыжи, б) узкие грыжевые ворота, в) грыжа вправляется в брюшную полость, г) грыжа не вправляется в брюшную полость, д) изменение размеров грыжевого выпячивания.<br>7. Укажите противопоказания к оперативному лечению ущемленной грыжи: а) инфаркт миокарда, б) рак желудка, в) старческий возраст, г) лекарственная болезнь, д) нет противопоказаний.<br>8. Отличие операции при ущемленной грыже от планового грыжесечения: а) вначале рассекается ущемляющее кольцо, б) вначале вскрывается грыжевой мешок, в) методика вмешательства совершенно одинакова, г) заканчивается особой пластикой грыжевых ворот, д) всегда сопровождаться резекцией ущемленных органов.<br>9. С какого слоя начинаются некротические изменения в стенке ущемленной кишки: а) серозного, б) субсерозного, в) мышечного, г) подслизистого, д) слизистого.<br>10. При ущемлении петли кишки в грыжевых воротах наибольшие патологические изменения происходят в: а) в приводящей петле, б) в отводящей петле, в) приводящей и отводящей петле в равной степени, г) сегменте брыжейки ущемленной кишки, д) во всех перечисленных отделах.<br>11. Оценка жизнеспособности кишки при ущемленной грыже складывается из следующих клинических признаков: а) цвет и перистальтика кишки, б) наличие перистальтики и характер выпота в грыжевом мешке, в) пульсация сосудов брыжейки, цвет и перистальтика кишки, г) наличие выпота в грыжевом мешке, |

| Наименование темы (раздела) | |
|---|---|
| | отсутствие пульсации сосудов брыжейки и перистальтики кишки, д) вздутие и цвет ущемленной кишки.<br>12. Клиническая картина ущемленной и невправимой грыжи отличается всем, кроме:<br>а) Наличия болей в области грыжевого выпячивания, б) Наличия болезненности в области грыжевого выпячивания, в) Симптома вправимости грыжи, г) Симптомов кишечной непроходимости. |
| Перитонит | 1. Для острого перитонита характерны симптомы: 1. Щеткина-Блюмберга, 2. Мюсси-Георгиевского, 3. Мейо-Робсона, 4. Пастернацкого, 5. Куллена.<br><br>2. Для реактивной стадии гнойного перитонита не характерно: а). Резкая болезненность живота при пальпации, б). Положительный симптом Щеткина-Блюмберга, в). Повышение температуры тела, г). Тахикардия, д). Исчезновение шумов кишечной перистальтики.<br>3. Признаком терминальной стадии перитонита не является: а). Адинамия, б). Заостренные черты лица, в). Тахикардия, г). Снижение артериального давления, д). Усиление шумов кишечной перистальтики.<br>4. К местному отграниченному перитониту не относят: а). Поддиафрагмальный абсцесс, б). Подпеченочный абсцесс, в). Межкишечный абсцесс, г). Первичный идиопатический перитонит, д). Абсцесс пузырно-прямокишечного пространства<br>5. При разлитом перитоните могут быть выявлены следующие признаки: 1. Вздутие живота, 2. Отсутствие перистальтических кишечных шумов , 3. Болезненность живота при пальпации во всех отделах, 4. Равномерное напряжение мышц передней брюшной стенки, 5. Положительный симптом Щеткина-Блюмберга.<br>6. При гнойном перитоните расстройства гемодинамики обусловлены: 1. Снижением объема циркулирующей крови, 2. Снижением тонуса сосудистой стенки, 3. Изменением реологических свойств крови, 4. Нарушением сердечно-сосудистой деятельности, 5. Нарушением органного кровотока<br>7. Трудности диагностики перитонита у больных пожилого и старческого возраста обусловлены: 1. Стертостью клинических проявлений, 2. Тяжелыми сопутствующими заболеваниями, 3. Ареактивностью или снижением защитных сил организма, 4. Затруднением или невозможностью сбора анамнеза, 5. Половой принадлежностью больных<br>8.Агентами, вызывающими перитонит, могут быть: 1. Моча, 2. Содержимое желудка, 3. Кровь, 4. Желчь, 5. Свободный газ в брюшной полости<br>9.Признаки перитонита имеются при следующих формах аппендицита: 1. Хроническом аппендиците, 2. Простом (поверхностном) аппендиците, 3. Флегмонозном аппендиците, 4. Гангренозном |

| Наименование темы (раздела) | |
|---|---|
| | аппендиците, 5. Перфоративном аппендиците<br>10. К осложнениям перитонита не относят: а). Поддиафрагмальный абсцесс, б). Подпеченочный абсцесс, в). Межкишечный абсцесс, г). Тазовый абсцесс, д). Наличие желудочного содержимого в правом латеральном канале при прободной язве<br>11. Комплексное лечение гнойного перитонита включает: 1. Хирургическое вмешательство, 2. Дезинтоксикацию, 3. Коррекцию метаболических нарушений, 4. Адекватную терапию антибиотиками, 5. Борьбу с парезом кишечника.<br>12. Хирургическое лечение разлитого гнойного перитонита включает в себя следующие обязательные этапы: 1. Лапаротомию, 2. Устранение очага перитонита, 3. Интубацию и дренирование кишечника, 4. Санацию брюшной полости, 5. Блокаду круглой связки печени.<br>13. Длительное нахождение дренажей в брюшной полости может привести: 1. К формированию пролежней и свищей 2. К кровотечению 3. К дополнительному инфицированию 4. К образованию спаек 5. К развитию кишечной колики<br>14. Послеоперационными осложнениями при остром разлитом гнойном перитоните могут быть: 1. Пневмония, 2. Нагноение швов послеоперационной раны, 3. Ранняя спаечная послеоперационная непроходимость, 4. Эвентрация, 5. Тромбоэмболия легочной артерии<br>15. Исход и прогноз операции при перитоните зависят от: 1. Пола больного, 2. Формы перитонита, 3. Времени от начала заболевания до операции, 4. Сопутствующих заболеваний, 5. Заболевания, приведшего к развитию перитонита<br>16. Определить наличие экссудата в брюшной полости при остром перитоните можно с помощью всех перечисленных методов, кроме: а) Перкуссии, б) Фиброгастродуоденоскопии, в) Рентгенографии брюшной полости, г) Ультразвукового сканирования брюшной полости, д) Компьютерной томографии.<br>17. Какой из перечисленных симптомов исчезает при переходе реактивной стадии острого перитонита в интоксикационную: а) Боли в животе, б) Симптом Щеткина-Блюмберга, в) Напряжение мышц брюшной стенки, г) Болезненность при пальпации живота. д) Перистальтические шумы |
| Перфоративная язва | 1. Выберите симптомы, характерные для перфоративной язвы: а) "кинжальная" боль, б) опоясывающая боль, в) доскообразный живот, г) вздутый живот, д) мелена.<br>2. Вынужденное положение больного с приведёнными к животу ногами и доскообразным напряжением мышц живота характерно для: а) геморрагического панкреонекроза, б) заворота кишок, в) прободной язвы, г) почечной колики, д) мезентериального тромбоза.<br>3. Напряжение мышц правой подвздошной области при прободении дуоденальной язвы объясняется: а) рефлекторными |

| Наименование темы (раздела) | |
|---|---|
| | связями через спинномозговые нервы, б) поступлением воздуха в брюшную полость, в) затеканием желудочного содержимого в правый боковой канал, г) развитием разлитого перитонита, д) висцеро - висцеральными связями червеобразного отростка.<br>4. Выберите симптомы, характерные для пациента со стенозом привратника желудка: а) мелена, б) одышка, в) рвота желчью, г) рвота пищей, съеденной накануне, д) икота.<br>5. У больного с декомпенсированным стенозом пилорического отдела желудка может наблюдаться: а) психоз, б) расстройство зрения, в) дизурия, г) мышечные спазмы, д) мелена.<br>6. Симптом "серпа" отмечается у больного с: а) пенетрацией язвы, б) прободением язвы, в) язвенным стенозом, г) раком желудка, осложнённым стенозом, д) обострением язвенной болезни.<br>7. Какой инструментальный способ обследования применяют для диагностики прободной язвы желудка: а) УЗИ брюшной полости, б) фиброгастродуоденоскопия, в) бронхография, г) рентгеноскопия брюшной полости, д) колоноскопия.<br>8. Какой из перечисленных методов исследования может подтвердить диагноз стеноза привратника: а) УЗИ брюшной полости, б) рентгеноскопия желудка, в) дуоденальное зондирование, г) лапароскопия, д) радиоизотопное исследование.<br>9. Крайне редким осложнением язв двенадцатиперстной кишки является: а) перфорация, б) кровотечение, в) малигнизация, г) пенетрация, д) стеноз.<br>10.Какой метод диагностики подтверждает малигнизацию язвы: а) лапароскопия, б) пальпация живота, в) фиброгастродуоденоскопия, г) рентгеноскопия брюшной полости, д) гистологическое исследование биоптата.<br>11.Тактика хирурга при прободной язве желудка: а) консервативная терапия, б) оперативное вмешательство в плановом порядке, в) экстренная операция с возможной предоперационной подготовкой, г) подготовка к операции, д) динамическое наблюдение.<br>12. Выберите тактику хирурга при декомпенсированном стенозе привратника желудка: а) консервативная терапия, б) экстренная операция, в) интенсивная консервативная терапия с почасовым наблюдением за больным, г) оперативное вмешательство после предоперационной подготовки, д) плановая операция через месяц.<br>13. Характер оперативного вмешательства при прободной язве определяет: а) локализация перфоративного отверстия, б) степень выраженности перитонита, в) срок с момента перфорации, г) всё перечисленное, д) ничего из перечисленного.<br>14. Возможный объём оперативного вмешательства при прободной язве<br>двенадцатиперстной кишки: а) гастротомия, б) резекция двенадцатиперстной кишки, в) ушивание перфорации, г) |

| Наименование темы (раздела) | |
|---|---|
| | дуоденопластика, д) гастрэктомия.<br>15.0перацией выбора у больного с декомпенсированным стенозом пилорического отдела желудка язвенной этиологии является: а) резекция двенадцатиперстной кишки, б) резекция 2/3 желудка, в) резекция 4/5 желудка г) резекция двенадцатиперстной кишки, д) гастрэктомия.<br>16.При перфоративной язве на обзорной рентгенограмме брюшной полости и поддиафрагмальных пространств можно выявить все изменения, кроме: а) Пневмоперитонеума, б) Выпота в плевральных синусах, в) Горизонтального уровня жидкости через всю брюшную полость, г) Перфорационного отверстия.<br>17. Клиническими проявлениями дуоденальной язвы являются все, кроме: а) Дисфагии, б) Голодных и ночных болей, в) Тошноты, г) Рвоты, приносящей облегчение.<br>18. Принято выделять все периоды течения перфоративной язвы, кроме: а) Бессимптомного, б) Периода острого живота, в) Периода “мнимого благополучия”, г) Периода разлитого перитонита.<br>19. Наиболее часто язвы в желудке локализуются на: а) Передней стенке, б) Задней стенке, в) Малой кривизне, г) Большой кривизне.<br>20. Объем операции при перфоративной язве двенадцатиперстной кишки определяется всем, кроме: а) выраженности перитонита, б) тяжести сопутствующих заболеваний, в) практического опыта оперирующего хирурга, г) возраста больного, д) выраженности рубцово-язвенной деформации луковицы двенадцатиперстной кишки.<br>21. При рубцово-язвенном стенозе выходного отдела желудка могут выполняться следующие хирургические вмешательства:1. Наложение гастростомы по Витцелю, 2. Резекция 2/3 желудка, 3. Пилоропластика по Финнею, 4. Гастродуоденостомия по Жабуле, 5. Операция Гартмана. |

Примерный перечень тематик научно-практической работы:
Малоинвазивная хирургия органов брюшной полости и забрюшинного пространства
Диагностика и лечение заболеваний органов брюшной полости и забрюшинного пространства
- Изучение прогноза течения и тактики лечения острых хирургических заболеваний панкреато-билиарной системы
- Изучение этиопатогенеза перфоративных гастродуоденальных язв, анализ непосредственных и отдаленных результатов лечения больных, исследование прогностических факторов заболевания
- Прогнозирование возникновения и течения желчно-каменной болезни у беременных и “родильниц”
1.2 Малоинвазивные технологии в лечении заболеваний органов брюшной полости и забрюшинного пространства

- Анализ применения пункционно-дренирующих вмешательств под УЗ- и Rg-контролем в лечении заболеваний органов брюшной полости и забрюшинного пространства
- Изучение непосредственных и отдаленных результатов лапароскопического ушивания перфоративных гастродуоденальных язв
- Радиочастотная абляция в лечении больных с метастатическими поражениями печени
- Чрескожные антеградные эндобилиарные вмешательства под УЗ- и Rg-контролем при лечении больных со стриктурами желчевыводящих протоков
- Малоинвазивные технологии в лечении кист, поликистоза печени и почек

1.3 Эндоскопическая хирургия

- Эндоскопическая хирургия в лечении желчно-каменной болезни и ее осложнений
- Лечение осложненных форм язв желудка и двенадцатиперстной кишки
- Стентирование – как метод лечения послеоперационных осложнений и злокачественных стриктур верхних отделов ЖКТ, различных стриктур желчевыводящих протоков
- Диагностическая и лечебная фистулоскопия, холедохоскопия
- Эндосонография в диагностике образований верхних отделов ЖКТ и заболеваний панкреато-билиарной зоны

Хирургическая эндокринология

Диагностика и лечение заболеваний щитовидной и паращитовидной железы, поджелудочной железы, надпочечников

- Поиск новых диагностических критериев в определении тактики хирургического лечения заболеваний надпочечников
- Молекулярно-биологические маркеры в дооперационной диагностике рака щитовидной железы

Малоинвазивные технологии в лечении заболеваний щитовидной и паращитовидной железы, поджелудочной железы, надпочечников

- Анализ применения эндовидеохирургических методов лечения заболеваний адпочечников
- Видеоассистированные оперативные вмешательства в лечении заболеваний щитовидной железы

Хирургическая лимфофлебология.

- Изучение отдаленных результатов лечения больных варикозной болезнью нижних конечностей с применением лазерных технологий

Хирургическая инфектология

- Изучение результатов высоких ампутаций нижних конечностей

11. Перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса по дисциплине, включая перечень программного обеспечения и информационных справочных систем

Программное обеспечение ФГБОУ ВО ПСПБГМУ им. И.П. Павлова, являющееся частью электронной информационно-образовательной среды и базирующееся на телекоммуникационных технологиях:

компьютерные обучающие программы;

12. Материально-техническая база, необходимая для осуществления образовательного процесса по дисциплине «Общая хирургия»

| Наименование объекта, подтверждающего наличие материально-технического обеспечения, с перечнем основного | Адрес (местоположение) объекта, подтверждающего наличие материально-технического обеспечения (с указанием номера такого объекта в соответствии с документами по технической инвентаризации) |
|---|---|

| | |
|---|---|
| оборудования | |
| Учебная комната №1<br>Стол-6 шт<br>Стулья -14 шт<br>Стол преподавателя- 1 шт<br>Кресло преподавателя -1 шт<br>Доска- 1 шт | 197022,<br>Санкт-Петербург<br>Ул.Льва Толстого 6-8, лит. Г, Здание общей (3-й) хирургии, 1 этаж, №94 |
| Учебная комната №2<br>Стол-6 шт<br>Стулья -14 шт<br>Стол преподавателя- 1 шт<br>Кресло преподавателя -1 шт<br>Доска- 1 шт | 197022,<br>Санкт-Петербург<br>Ул.Льва Толстого 6-8, лит. Г, Здание общей (3-й) хирургии, 1 этаж, №87 |
| Учебная комната №3<br>Стол-6 шт<br>Стулья -14 шт<br>Стол преподавателя- 1 шт<br>Кресло преподавателя -1 шт<br>Доска- 1 шт | 197022,<br>Санкт-Петербург<br>Ул.Льва Толстого 6-8, лит. Г, Здание общей (3-й) хирургии, 1 этаж, №42 |
| Учебная комната №4<br>Стол-6 шт<br>Стулья -14 шт<br>Стол преподавателя- 1 шт<br>Кресло преподавателя -1 шт<br>Доска- 1 шт | 197022,<br>Санкт-Петербург<br>Ул.Льва Толстого 6-8, лит. Г, Здание общей (3-й) хирургии, 1 этаж, №80 |
| Учебная комната №5<br>Стол-6 шт<br>Стулья -14 шт<br>Стол преподавателя- 1 шт<br>Кресло преподавателя -1 шт<br>Доска- 1 шт | 197022,<br>Санкт-Петербург<br>Ул.Льва Толстого 6-8, лит. Г, Здание общей (3-й) хирургии, 1 этаж, № 72 |
| Учебная комната №6<br>Стол-6 шт<br>Стулья -14 шт<br>Стол преподавателя- 1 шт<br>Кресло преподавателя -1 шт<br>Доска- 1 ш | 197022,<br>Санкт-Петербург<br>Ул.Льва Толстого 6-8, лит. Г, Здание общей (3-й) хирургии, 1 этаж, №50 |
| Учебная комната №7<br>Стол-6 шт<br>Стулья -14 шт<br>Стол преподавателя- 1 шт<br>Кресло преподавателя -1 шт<br>Доска- 1 шт | 197022,<br>Санкт-Петербург<br>Ул.Льва Толстого 6-8, лит. Г, Здание общей (3-й) хирургии, 2 этаж, № 195 |
| Уч.комната №1<br>Стол-6 шт<br>Стулья -14 шт | 194354, Санкт-Петербург<br>пр.Северный, 1, СПб ГБУЗ «Городская больница Святого Великомученика Георгия», 7 этаж |
| Уч.комната №2<br>Стол-6 шт<br>Стулья -14 шт | 194354, Санкт-Петербург<br>пр.Северный, 1, СПб ГБУЗ «Городская больница Святого Великомученика Георгия», 7 этаж |
| Уч.комната №3 | 194354, Санкт-Петербург |

| | |
|---|---|
| Стол-6 шт<br>Стулья -14 шт | пр.Северный, 1, СПб ГБУЗ «Городская больница Святого Великомученика Георгия», 7 этаж |

Составитель:
Доцент кафедры, кандидат мед.наук, доцент Е.Н.Смолина

Рецензент:
Заведующий кафедрой общей хирургии
Медицинского факультета
Санкт-Петербургского Университета,
д.м.н., профессор Н.А.Бубнова

**АНЕСТЕЗИОЛОГИЯ, РЕАНИМАЦИЯ, ИНТЕНСИВНАЯ ТЕРАПИЯ** (2 з.е.)

1.Цели освоения дисциплины
Основной целью освоения учебной дисциплины обучающимся является приобретение знаний, умений и навыков по профилактике, диагностике и оказанию первой и квалифицированной медицинской помощи пациентам, находящимися в критическом состоянии и получение профессиональных компетенций, необходимых для его практической деятельности в соответствии с федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования – специалитет по специальности 31.05.01 «Лечебное дело» утверждённого приказом Министерства науки и высшего образования Российской Федерации от 12 августа 2020 года № 988 (поколения 3++) и профессиональным стандартом «Врач-лечебник (врач-терапевт участковый)» (Оказание медицинской помощи пациенту в неотложной или экстренной формах), рег. №1006 код 02.009 утверждённого приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 21 марта 2017 года № 293 н., а также знакомство его с основными способами анестезиологической защиты пациента при разных оперативных вмешательствах, методами и средствами интенсивной терапии в периоперационном периоде.

2. Планируемые результаты освоения образовательной программы
В результате освоения настоящей образовательной программы у выпускника должны быть сформированы следующие компетенции:
2.1. Универсальные компетенции, которые должны быть сформированы у выпускника в ходе освоения образовательной программы и индикаторы их достижения:

| Код компетенции | Содержание компетенции | Индикаторы достижения компетенции | Оценочные средства |
|---|---|---|---|
| Универсальные компетенции | | | |
| УК-1 | готовностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу | ИД1 – Анализирует проблемную ситуацию как систему, выявляя ее составляющие и связи между ними<br>ИД2 – Определяет пробелы в информации, необходимой для решения проблемной ситуации, и проектирует процессы по их устранению<br>ИД3 – Критически оценивает надежность | Контрольные вопросы, тестовые задания |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | источников информации, работает с противоречивой информацией из разных источников<br>ИД4 – Разрабатывает и содержательно аргументирует стратегию решения проблемной ситуации на основе системного и междисциплинарного подходов | |
| УК-3 | .Способен организовывать и руководить работой команды, вырабатывая командную стратегию для достижения поставленной цели. | ИД1 – Вырабатывает стратегию сотрудничества и на ее основе организует отбор членов команды для достижения поставленной цели, распределяя роли в команде<br>ИД2 – Планирует и корректирует работу команды с учетом интересов, особенностей поведения и мнений ее членов; распределяет поручения и делегирует полномочия членам команды<br>ИД3 – Разрешает конфликты и противоречия при деловом общении на основе учета интересов всех сторон<br>ИД4 – Организует дискуссии по заданной теме т обсуждение результатов работы команды с привлечением оппонентов разработанным идеям | Контрольные вопросы, тестовые задания |
| УК-6 | Способен определять и реализовывать приоритеты собственной деятельности и способы ее совершенствования на основе самооценки и образования в течение всей жизни. | ИД1 - Оценивает свои ресурсы и их пределы (личностные, ситуативные, временные), оптимально их использует для успешного выполнения порученного задания<br>ИД2 - Определяет приоритеты профессионального роста и способы совершенствования собственной деятельности на основе самооценки по выбранным критериям<br>ИД3 – Выстраивает гибкую профессиональную траекторию, используя инструменты непрерывного образования, с учетом накопленного опыта профессиональной деятельности и динамично изменяющихся требований рынка труда | Контрольные вопросы, тестовые задания |
| УК-7. | Способен поддерживать должный уровень физической подготовленности для обеспечения полноценной социальной и профессиональной деятельности. | ИД1 - Выбирает здоровьесберегающие технологии для поддержания здорового образа жизни с учетом физиологических особенностей организма<br>ИД2 - Планирует свое рабочее время для оптимального сочетания физической и умственной нагрузки и обеспечения работоспособности<br>. ИД3 - Соблюдает и пропагандирует нормы здорового образа жизни в | Контрольные вопросы, тестовые задания |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | различных жизненных ситуациях и в профессиональной деятельности | |
| УК-8 | Способен создавать и поддерживать в повседневной жизни и в профессиональной деятельности безопасные условия жизнедеятельности для сохранения природной среды, обеспечения устойчивого развития общества, в том числе при угрозе и возникновении чрезвычайных ситуаций и военных конфликтов. | ИД1 – Анализирует факторы вредного влияния на жизнедеятельность элементов среды обитания (технических средств, технологических процессов, материалов, зданий и сооружений, природных и социальных явлений)<br>ИД2 – Идентифицирует опасные и вредные факторы в рамках осуществляемой деятельности<br>ИД3 – Решает проблемы, связанные с нарушениями техники безопасности и участвует в мероприятиях по предотвращению чрезвычайных ситуаций на рабочем месте<br>ИД4 – Соблюдает и разъясняет правила поведения при возникновении чрезвычайных ситуаций природного и техногенного происхождения, оказывает первую помощь, участвует восстановительных мероприятиях | Контрольные вопросы, тестовые задания |
| УК-9. | Способен использовать базовые дефектологические знания в социальной и профессиональной сферах | Знает понятие инклюзивной компетентности, ее компоненты и структуру; применяет базовые дефектологические знания в социальной и профессиональной сферах<br>ИД2 – Взаимодействует в социальной и профессиональной сферах с лицами с ограниченными возможностями здоровья и инвалидами | Контрольные вопросы, тестовые задания |

2.2. Общепрофессиональные компетенции, которые должны быть сформированы у выпускника в ходе освоения образовательной программы, и индикаторы их достижения:

| Код | Наименование общепрофессиональной компетенции | Код и наименование индикатора достижения общепрофессиональной компетенции | Оценочные средства |
|---|---|---|---|
| ОПК-1. | Способен реализовывать моральные и правовые нормы, этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности | ИД1 – Соблюдает моральные и правовые нормы в профессиональной деятельности<br>ИД2 - Излагает профессиональную информацию в процессе межкультурного взаимодействия, соблюдая принципы этики и деонтологии<br>ИД3 - Применяет современные информационно-коммуникационные технологии и | Контрольные вопросы, тестовые задания |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | программные средства для представления информации при постановке и решении профессиональных задач | |
| ОПК-2. | Способен проводить и осуществлять контроль эффективности мероприятий по профилактике, формированию здорового образа жизни и санитарногигиеническому п освещению населения | ИД1 – Анализирует информированность населения о здоровом образе жизни и медицинской грамотности.<br>ИД2 – Организует и проводит медицинские осмотры с учетом возраста, состояния здоровья, профессии 11 в соответствии с действующими нормативными и правовыми актами и иными документами | Контрольные вопросы, тестовые задания |
| ОПК-4 | Способен применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, а также проводить обследования пациента с целью установления диагноза | ИД1 – Готов применить алгоритм медицинских технологий, специализированного оборудования и медицинских изделий при решении профессиональных задач.<br>ИД3 – Оценивает результаты использования медицинских технологий, специализированного оборудования и медицинских изделий при решении профессиональных задачОПК-5. | Контрольные вопросы, тестовые задания |
| ОПК-5. | Способен оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач | ИД1 – Готов применить алгоритм клиниколабораторной, инструментальной и функциональной диагностики при решении профессиональных задач<br>ИД2 – Оценивает морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для интерпретации результатов клинико-лабораторной, инструментальной и функциональной диагностики при решении профессиональных задач<br>ИД3 - Знать принципы функционирования систем органов. | Контрольные вопросы, тестовые задания |
| ОПК-6. | Способен организовывать уход за больными, оказывать первичную медикосанитарную помощь, обеспечивать организацию работы и принятие | ИД1 – Готов применить алгоритм оказания первичной медико-санитарной помощи при неотложных состояниях, в том числе в экстремальных условиях и | Контрольные вопросы, тестовые задания |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | профессиональных решений при неотложных состояниях на догоспитальном этапе, в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения | очагах массового поражения.<br>ИД2 – Выявляет состояния, требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме, в том числе клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и дыхания<br>ИД3 – Оказывает медицинскую помощь в экстренной форме пациентам при состояниях, представляющих угрозу жизни пациентов, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания) | |
| ОПК-7. | Способен назначать лечение и осуществлять контроль его эффективности и безопасности | ИД1 – Использует современные методики сбора и обработки информации<br>ИД2 – Проводит статистический анализ полученных данных в профессиональной области и интерпретировать его результаты<br>ИД-4 - Оценивает эффективность и безопасность медикаментозной и немедикаментозной терапии у взрослых | |
| ОПК-9 | Способен реализовывать принципы менеджмента качества в профессиональной деятельности | ИД1 – Оценивает эффективность и безопасность применения лекарственных препаратов, медицинских изделий, лечебного питания и иных методов лечения.. | Контрольные вопросы, тестовые задания |
| ОПК-10. | Способен понимать принципы работы современных информационных технологий и использовать их для решения задач профессиональной деятельности | ИД1 - Выполняет профессиональную деятельность надлежащего качества. | Контрольные вопросы, тестовые задания |
| ОПК-11. | Способен подготавливать и применять научную, научнопроизводственную, проектную, организационноуправленческую и нормативную документацию в системе здравоохранения | ИД1 – Готовит научную, научнопроизводственную, проектную, организационноуправленческую и нормативную документацию в соответствии с направлением профессиональной деятельности и действующими требованиями к их оформлению. | Контрольные вопросы, тестовые задания |

Профессиональные компетенции (на основе профессионального стандарта «Врач-лечебник (врач-терапевт участковый)»)

| | | |
|---|---|---|
| ПК-1 | Способен оказывать медицинскую помощь пациенту в неотложной или экстренной формах | ИД1 - Оценивает состояние пациента, требующее оказания медицинской помощи в неотложной или экстренной<br>ИД2 – Распознает состояния, возникающие при внезапных острых заболеваниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента и требующие оказания медицинской помощи в неотложной форме<br>ИД3 – Оказывает медицинскую помощь в неотложной форме пациентам при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни<br>ИД4 – Применяет лекарственные препараты и медицинские изделия при оказании медицинской помощи в экстренной или неотложной формах |
| ПК-2 | Способен проводить обследования пациента с целью установления диагноза | . ИД1 – Собирает жалобы, анамнез жизни и заболевания пациента<br>.ИД2 – Проводит полное физикальное обследование пациента (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация)<br>ИД 3 – Формулирует предварительный диагноз и составляет план лабораторных и инструментальных обследований пациента<br>ИД4 Проводит дифференциальную диагностику с другими заболеваниями/состояниями, в том числе неотложными<br>ИД5 – Знает взаимосвязь анатомических структур, воспринимать организм, как единое<br>ИД6– Знает физиологические взаимосвязи систем органов |
| ПК-3 | Способен назначить лечение и контролировать его эффективность и безопасность | ИД1 - Разрабатывает план лечения заболевания или состояния с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи<br>.ИД2 – Назначает лекарственные препараты, медицинские изделия и лечебное питание с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни и в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи<br>.ИД4 – Оценивает эффективность и безопасность применения лекарственных препаратов, медицинских изделий |
| ПК-5. | Способен вести медицинскую документацию и организовать | ИД1 – Составляет план работы и отчета о своей работе<br>.ИД2- Ведет медицинскую документацию, в том числе в электронном виде<br>ИД3 – Контролирует выполнение должностных |

| | |
|---|---|
| деятельность находящегося в распоряжении среднего медицинского персонала | обязанностей медицинской сестрой участковой и иными находящимися в распоряжении медицинскими работниками<br>.ИД4 - Обеспечивает внутренний контроль качества и безопасности медицинской деятельности в пределах должностных обязанностей |

В результате освоения дисциплины студент:
1. должен знать:
− основы законодательства РФ о здравоохранении;
− нормативно-правовые документы, регламентирующие деятельность учреждений здравоохранения и деятельность анестезиолого-реанимационной службы;
− основы организации лечебно-профилактической помощи в больницах и амбулаторно-поликлинических учреждениях, скорой и неотложной медицинской помощи, службы медицины катастроф, санитарно-эпидемиологической службы и лекарственного обеспечения населения и ЛПУ;
− правовые вопросы в анестезиологии-реаниматологии и аспекты медицинской деятельности;
− общие принципы и основные методы клинической, инструментальной и лабораторной диагностики функционального состояния органов и систем человеческого организма; основы международной классификации болезней (МКБ)
− правила оказания неотложной медицинской помощи;
− задачи, организацию, структуру, штаты и оснащение службы анестезиологии и реаниматологии;
− действующие нормативно-правовые и инструктивно-методические документы по специальности;
− основы нормальной и патологической физиологии различных органов и систем, состояние метаболизма и показателей гомеостаза;
− этиологию, патогенез и клинику основных нозологических форм заболеваний и патологических синдромов, встречающихся в практике анестезиологии-реаниматологии;
− основы топографической анатомии нервной, дыхательной, сердечно-сосудистой системы, ЖКТ, печени и мочевыделительной системы, необходимых для выполнения манипуляций;
− анатомо-физиологические особенности детского возраста, новорожденных и недоношенных детей, пожилого и старческого возраста с точки зрения анестезиолога-реаниматолога;
− основы клинической фармакодинамики и фармакокинетики средств, применяемых в анестезиологии-реаниматологии;
− знать особенности анестезии в специализированных разделах хирургии: в хирургии, урологии, травматологии, онкологии, легочной хирургии, ЛОР-хирургии, акушерстве и гинекологии, детской хирургии, кардиохирургии и амбулаторной хирургии;
− этиологию, патогенез, клиническую симптоматику, особенности течения, принципы комплексного лечения основных заболеваний и синдромов и критических состояний, отмечаемых в анестезиологии-реаниматологии;
− основы патофизиологии критических состояний, особенности терминальных состояний и принципы ИТ и реанимации;
− основы сердечно-легочной-церебральной реанимации и ведения восстановительного периода после клинической смерти;
− методы экстракорпоральной детоксикации и заместительной почечной терапии (гемофильтрации, плазмацитофереза, УФО крови, гемосорбции, гемодиализа) и их место в системе интенсивной терапии реанимационных больных;

− принципы заместительной инфузионно-трансфузионной терапии при острой кровопотери и критерии адекватности восполнения
2. должен уметь:
− применить на практике знания основ законодательств по организации анестезиолого-реанимационной службы на основе действующих нормативных и директивных документов;
− провести общую и специальную подготовку больного к операции и анестезии;
− обеспечивать надлежащий уровень специального обследования пациентов, оценить тяжесть состояния больных и степень операционно-анестезиологического риска;
− определять вид обезболивания с учетом состояния больного, особенностей оперативного вмешательства и результатов специальных методов исследования;
− организовать рабочее место в операционной, подготовить и проверить работу оборудования и наркозно-дыхательной аппаратуры и наличие необходимых средств для анестезии и лекарственной терапии;
− правильно оценить восстановительный период после анестезии и операции, готовность больного (по показаниям сознания, дыхания, гемодинамики и мышечного тонуса) к проведению экстубации и переводу его на спонтанное дыхание;
− организовать интраоперационный аппаратный мониторинг, заполнять медицинскую документацию и вести динамическое наблюдение за больным во время и после анестезии;
− определять показания и противопоказания к переводу пациента на ИВЛ и выбрать оптимальные режимы ИВЛ;
− организовать динамический мониторинг за функцией жизненно-важных органов и систем и уход за оперированным больным, уметь анализировать и корригировать показатели клинических, гемодинамических, волемических, метаболических, биохимических, ЭКГ и ЭЭГ-данных;
− корригировать нарушения свертывающей и антисвертывающей систем крови, ДВС-синдром, коагулопатию;
− провести быструю диагностику остановки сердечной деятельности и выполнить стандартный алгоритм сердечно-легочной реанимации;
− выполнить лекарственную стимуляцию сердца, при необходимости, электрическую дефибрилляцию сердца;
3. должен владеть:
− современными методами предоперационного обследования, лечебной подготовки к операции и анестезии;
− методами пункции и катетеризации периферических сосудов для проведения инфузионно-трансфузионной терапии;
− техникой форсированного диуреза, деконтаминацией полости кишечника, способами энтерального и парентерального питания;
− методическими подходами к лечению больных с полиорганными нарушениями (ЧМТ, сепсис, диабетическая кома, ОПН, печеночная недостаточность, энтеропатия, желудочно-кишечные кровотечения, панкреонекроз) и др.;
− комплексом сердечно-легочной реанимации в полном объеме;
− методами обеспечения проходимости дыхательных путей в неотложных ситуациях неинвазивными и инвазивными способами (восстановление проходимости дыхательных путей методом разгибания головы и шеи, дыхание «рот в рот», «рот в нос», коникотомия;
− методами диагностики и лечения нарушений функции газообмена, кровообращения, гемокоагуляции, терморегуляции, реакции, аллергического и анафилактического характера и др.;
− методами анальгезии в послеоперационном периоде;
− методами интенсивной терапии и при легочной недостаточности, отеке легких, астматическом статусе;
− методами интенсивной терапией при аспирационном синдроме, бронхообтурационном синдроме,

− методами интенсивной терапии при генерализованной хирургической инфекции, перитоните, септических состояниях, тяжелых нарушениях функции желудочно-кишечного тракта;
− методами диагностики и лечения различных форм септического шока;
− методами интенсивной терапии при тяжелой политравме, при травме груди и сердца, массивной кровопотере и травматическом шоке;
− методами реанимации и ИТ при тяжелой черепно-мозговой травме и после операций на головном мозге;
− методами интенсивной − методами интенсивной терапии при ожоговой травме и электротравме;
− методами интенсивной терапии и реанимации при тромбоэмболии, жировой и воздушной эмболии; эмболии околоплодными водами;
− методами интенсивной терапии и реанимации при острой сердечно-сосудистой недостаточности, остром инфаркте миокарда, нарушениях ритма сердца;
− методами мониторирования показателей кровообращения (неинвазивные);
− методами интенсивной терапии и реанимации при отравлениях этанолом, медикаментами, препаратами бытовой химии, токсическими продуктами производства;
− методами интенсивной терапии и реанимации при тяжелой акушерской патологии: эклампти́ческих состояниях, нефропатии, шоковых и шокоподобных состояниях, акушерских кровотечениях;
− методами интенсивной терапии и реанимации при инфекционных заболеваниях у детей: при кишечных инфекциях, диарее, истощающей рвоте, полиомиелите, менингите, острых респираторных заболеваниях;
− методами интенсивной терапии при острой почечной недостаточности с использованием методов заместительной терапии;
− методами интенсивной терапии острой печеночной недостаточности;
− методами интенсивной терапии и реанимации при критических эндокринных нарушениях: диабетическом кетоацидозе, феохромоцитомных кризах, недостаточности надпочечников, гипофизарно-адреналовых поражениях, гипоталамических кризах;
− методами интенсивной терапии и реанимации при утоплении в пресной и морской воде;
− методами интенсивной терапии в восстановительном периоде после оживления.
4. должен демонстрировать способность и готовность применить полученные знания на практике.
3,Место и роль учебной дисциплины в структуре образовательной программы подготовки специалиста.
Дисциплина «Анестезиология, реанимация и интенсивная терапия» реализуется в рамках обязательной части основной профессиональной образовательной программы.
Актуальность изучения учебной дисциплины в рамках основной профессиональной образовательной программы по специальности 31.05.01 «Лечебное дело» обусловлена возрастающей частотой встречаемости острых заболеваний и осложнений хронических заболеваний, приводящих к развитию угрозы жизни пациента.
Учебная дисциплина «Анестезиология, реанимация, интенсивная терапия» изучается на 6 курсе.
Предшествующими курсами, на которых непосредственно базируется данная дисциплина, являются: Нормальная анатомия, Биология, Биомедицинская этика, Пропедевтика внутренних болезней, Общая хирургия.

4. Структура и содержание дисциплины
4.1. Объем дисциплины и виды учебной работы

| Вид учебной работы | Всего часов / | Семестры |
|---|---|---|
| | | II |

| | зачетных единиц | |
|---|---|---|
| Аудиторные занятия (всего) | 42 | 42 |
| В том числе: | - | - |
| Лекции (Л) | 18 | 18 |
| Практические занятия (ПЗ) | 24 | 24 |
| Самостоятельная работа (СР) | 30 | 30 |
| Вид промежуточной аттестации - зачет | зачет | + |
| Общая трудоемкость часы зачетные единицы | 72 | 72 |

4.2. Структура и содержание аудиторной работы по дисциплине.

| Раздел дисциплины/модуля | Виды и часы аудиторной работы, их трудоемкость (в часах) | | | |
|---|---|---|---|---|
| | Лекции | Клинические практические занятия | Симуляционное обучение | Текущие формы контроля |
| Тема №1. Анестезиология | 8 | 10 | - | Тесты |
| Тема №2. Реаниматология | 10 | 14 | - | Практические задачи |

4.3 Содержание по темам (разделам) дисциплины и формируемые компетенции

| № п/п | Наименование темы (раздела) дисциплины* | Содержание темы (раздела) | Формируемые компетенции |
|---|---|---|---|
| I | Введение в специальность. Основы анестезиологии. Мониторинг безопасности пациента в анестезиологии и реаниматологии. Компоненты анестезиологического обеспечения. | 1.Опреределение анестезиологии, реаниматологии, реанимации и интенсивной терапии.<br>2.Санитарно-эпидемиологический режим в отделении анестезиологии, реаниматологии и интенсивной терапии.<br>3. Понятие о видах и методах анестезии<br>4. Компоненты анестезиологического обеспечения.<br>5. Опрос и предоперационный осмотр больного.<br>6. Оценка состояния больного и операционного риска.<br>7. Виды, принципы и препараты для премедикации. Предоперационная подготовка больного.<br>8. Ингаляционная, неингаляционная, комбинированная общая анестезия.<br>9. Эпидуральная, спинальная, комбинированная анестезия. Понятие о регионарной анестезии.<br>10. Мониторинг витальных функций организма.<br>11. Документация и оборудование.<br>12. Осложнения анестезии. | УК-1<br>ОПК-4<br>ОПК-5<br>ОПК-7<br>ПК-1<br>ПК-2<br>ПК-3<br>ПК-4<br>ПК-5<br>ПК-6<br>ПК-7<br>ПК-8<br>ПК-9<br>ПК-10<br>ПК-11 |
| II | Реаниматология и интенсивная | 1. Медицина критических состояний. Этапы оказания медицинской помощи. Принципы организации медицинской службы. Понятие об анестезиолого- | УК-1<br>ОПК – 1<br>ОПК – 5 |

| № п/п | Наименование темы (раздела) дисциплины* | Содержание темы (раздела) | Формируемые компетенции |
|---|---|---|---|
| | терапия | реаниматологической службе.<br>2. Нормативно-правовая база, регламентирующая, деятельность анестезиолого-реаниматологической службы.<br>Виды и этапы оказания медицинской помощи.<br>Виды и этапы оказания медицинской помощи по анестезиолого-реаниматологическому профилю, учреждения, ее обеспечивающие.<br>Понятие о критическом состоянии.<br>Понятие о медицине критических состояний.<br>Принципы медицинской сортировки.<br>Принцип потокового деления больных.<br>Основные составляющие медицины критических состояний. Принципы организации.<br>2. Этиология, патогенез, классификация, принципы диагностики и лечения шока. Острое почечное повреждение. Синдром мультиорганной дисфункции.<br>Определение, классификация, общее в патогенезе.<br>Понятие о центральной гемодинамике.<br>Центральная гемодинамика и микроциркуляция при шоке.<br>Метаболические нарушения на уровне клетки, органов и систем, на уровне организма в целом.<br>Кардиогенный шок.<br>Геморрагический шок.<br>Септический шок.<br>Анафилактический шок.<br>Синдром острой почечной недостаточности.<br>Синдром мультиорганной дисфункции.<br>Синдром системной воспалительной реакции.<br>Критерии постановки диагноза сепсис. Диагностические шкалы. Их прогностическое значение.<br>Противошоковые мероприятия на догоспитальном и госпитальном этапах.<br>Фармакология применяемых лекарственных средств.<br>Лабораторная диагностика.<br>Мониторинг.<br>3. Этиология, патогенез и классификация острой дыхательной недостаточности, принципы коррекции.<br>Понятие и классификация острой дыхательной недостаточности.<br>Клинические и лабораторные критерии диагностики дыхательной недостаточности.<br>Причины и механизмы развития дыхательной недостаточности.<br>Гипоксия. Гипоксемия. Определение.<br>Виды и причины гипоксии. Методы диагностики.<br>Понятие о респираторных нарушениях кислотно- | ОПК – 9<br>ОПК– 9<br>ПК-1<br>ПК-2<br>ПК-3<br>ПК-5 |

| № п/п | Наименование темы (раздела) дисциплины* | Содержание темы (раздела) | Формируемые компетенции |
|---|---|---|---|
| | | основного равновесия.<br>Взаимосвязь кислотно-основного равновесия и дыхания.<br>Критерии перевода на искусственную вентиляцию легких и респираторная поддержка.<br>Искусственная вентиляция легких и гипербарическая оксигенация.<br>Фармакология применяемых лекарственных средств.<br>Принципы интенсивной терапии и мониторинга.<br>Синдром острой сердечно-сосудистой недостаточности, диагностика и интенсивная терапия.<br>Коллапс. Патогенез, неотложна помощь.<br>Характеристика коронарного кровотока. Регуляция коронарного кровотока.<br>Коронарная недостаточность.<br>Патогенетические факторы развития ишемии миокарда.<br>ИБС (Определение, этиологические факторы).<br>Патогенетические факторы ИБС Механизмы ишемического повреждения миокарда.<br>Клинические формы ИБС 9 Инфаркт миокарда.<br>Патогенез ИМ.<br>Нарушение функций сердца при ИМ.<br>Клиническая картина ИМ.<br>Лабораторная диагностика ИМ.<br>Инструментальные исследования.<br>Осложнения ИМ.<br>Принципы патогенетической терапии острого ИМ. | |
| 4 | | 5. Этиология, патогенез, классификация, принципы диагностики и лечения нарушений сознания.<br>Виды нарушений сознания.<br>Причины и механизмы нарушений сознания.<br>Диагностика и дифференциальная диагностика коматозных состояний.<br>Диагностика и дифференциальная диагностика состояний, сопровождающихся психомоторным возбуждением.<br>Дифференциальная диагностика ком, связанных с гликемическим статусом.<br>Комы, ассоциированные с черепно-мозговыми травмами.<br>Шкала ком Глазго.<br>Принципы интенсивной терапии.<br>Принципы интенсивного наблюдения.<br>Коллаптоидные и синкопальные состояния.<br>Определение, классификация, диагностика, тактика.<br>6. Этиология, патогенез, классификация, принципы диагностики и лечения сепсиса.<br>Определение сепсиса.<br>Понятие о синдроме системной воспалительной реакции | |

| № п/п | Наименование темы (раздела) дисциплины* | Содержание темы (раздела) | Формируемые компетенции |
|---|---|---|---|
| | | и его взаимосвязь с сепсисом.<br>Диагностико-прогностические шкалы сепсиса.<br>Критерии постановки диагноза.<br>Предикторы и предвестники развития сепсиса.<br>Принципы антибактериальной терапии.<br>Методика деэскалационной антибактериальной терапии.<br>Современные рекомендации по антибактериальной терапии.<br>Тактика интенсивной терапии и наблюдения.<br>Методы экстракорпоральной детоксикации.<br>Понятие о профилактике.<br>Эпидемиология сепсиса.<br>Осложнения.<br>7. Современные принципы и средства инфузионной терапии.<br>Понятие о инфузионной терапии.<br>Водный баланс. Понятие. Значение.<br>Понятие о суточной потребности в воде.<br>Распределение воды по водным секторам организма.<br>Понятие о дисгидриях. Классификация. Этиология. Патогенез. Диагностика.<br>Водно-электролтный баланс организма.<br>Понятие о осмолярности, осмоляльности.<br>Классификация инфузионных сред.<br>Понятие о тоничности инфузионных сред.<br>Показания к инфузионной терапии.<br>Виды инфузионной терапии.<br>Принципы инфузионной терапии при различных патологических состояниях.<br>Критерии эффективности и неэффективности проводимой терапии.<br>Осложнения инфузионной терапии, методы профилактики и лечения.<br>8. Нарушения кислотно-основного состояния, диагностика и интенсивная терапия. Синдром диссеминированного кнутрисосудистого свертывания крови (ДВС-синдром).<br>Основные виды нарушений кислотно-основного состояния.<br>Диагностика и интенсивная терапия нарушений кислотно-основного состояния.<br>Этиология и патогенез ДВС-синдрома.<br>Клинические проявления ДВС-синдрома.<br>Основные принципы терапии ДВС-синдрома.<br>9. Отравления, диагностика, интенсивная терапия, методы активной детоксикации.<br>Отравление метиловым спиртом.<br>Отравление этиловым спиртом. | |

| № п/п | Наименование темы (раздела) дисциплины* | Содержание темы (раздела) | Формируемые компетенции |
|---|---|---|---|
| | | Отравление этиленгликолем (антифризом).<br>Отравление ядовитыми грибами (мухомор, ложные опята, сморчки, бледная поганка).<br>Отравление змеиным ядом.<br>Отравления концентрированными кислотами (азотная, уксусная, серная).<br>Отравления мышьяком и его соединениями.<br>Отравление щелочью.<br>Отравление атропином.<br>Отравление коноплей (гашиш, марихуана, анаша, план).<br>Отравление кокаином и дикаином.<br>Отравление наркотическими анальгетиками (морфин, омнопон, дроперидол). | |

5. Оценочные средства для текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации по итогам освоения дисциплины

5.1. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности
1. Порядок применения электронного обучения, дистанционных образовательных технологий при реализации образовательных программ высшего образования.
2. Положение о порядке формирования Фонда оценочных средств для проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации высшего профессионального образования.
3. Положение об организации и проведении текущего контроля знаний и промежуточной аттестации интернов, ординаторов факультета последипломного образования в ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. И.П. Павлова Минздрава России.
4. Положение об итоговой государственной аттестации выпускников ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. И.П. Павлова Минздрава России.
5. Положение о балльно-рейтинговой системе для обучающихся по образовательным программе.

5.2. Текущая аттестация
Складывается из следующих компонентов.
Форма промежуточной аттестации – зачёт
Результаты освоения модуля «Сердечно-легочная реанимация» (на основании чек-листов)
Выполнение заданий на практических занятиях и самостоятельно.
Результаты электронного тестирования обучающихся.
Прохождение теоретического этапа зачета.

Описание показателей и критериев оценивания компетенций на различных этапах их формирования, описание шкал оценивания представлено в таблице.

| № п/п | Форма промежуточной аттестации | Описание показателей оценочного материала | Представление оценочного материала | Критерии и описание шкал оценивания (шкалы: 0–100%) |
|---|---|---|---|---|

| № п/п | Форма промежуточной аттестации | Описание показателей оценочного материала | Представление оценочного материала | Критерии и описание шкал оценивания (шкалы: 0–100%) |
|---|---|---|---|---|
| 1 | Освоение модуля «Сердечно-легочная реанимация» | зачет: выполнение навыка (по чек-листам) | СИМ по каждому навыку | Шкала оценки:<br>– 0-70 % пунктов выполнено по навыку – незачет;<br>– более 70 % – зачет |
| 2 | Освоение модуля «Реанимация и интенсивная терапия» | Выполнение обучающимися практико-ориентированных заданий | Практико-ориентированные задания (оценка практических навыков с использованием набора ситуационных задач, клинических сценариев) | 5-балльная шкала оценивания практико-ориентированной части зачета (см. примечание)* |
| 3 | Итоговый зачет | Выполнение электронного тестирования (аттестационное испытание с использованием тестовых систем) | Система стандартизированных заданий (тестов) | 86 баллов и более – "отлично";<br>71-85 баллов – "хорошо";<br>55-70 баллов – "удовлетворительно";<br>54 балла и менее – "неудовлетворительно" |

* – Примечание. Описание шкалы оценивания практико-ориентированной части зачета
Оценка «отлично» выставляется за ответ, в котором содержание соответствует теме или заданию, обучающийся глубоко и прочно усвоил учебный материал, последовательно, четко и логически стройно излагает его, демонстрирует собственные суждения и размышления на заданную тему, делает соответствующие выводы; умеет тесно увязывать теорию с практикой, свободно справляется с задачами, вопросами и другими видами применения знаний, не затрудняется с ответом при видоизменении заданий, приводит материалы различных научных источников, правильно обосновывает принятое решение, владеет разносторонними навыками и приемами выполнения задания, показывает должный уровень сформированности компетенций.
Оценка «хорошо» выставляется обучающемуся, если его ответ соответствует и раскрывает тему или задание, обучающийся показывает знание учебного материала, грамотно и по существу излагает его, не допуская существенных неточностей при выполнении задания, правильно применяет теоретические положения при выполнения задания, владеет необходимыми навыками и приемами его выполнения, однако испытывает небольшие затруднения при формулировке собственного мнения, показывает должный уровень сформированности компетенций.
Оценка «удовлетворительно» выставляется обучающемуся, если его ответ в полной мере раскрывает тему/задание, обучающийся имеет знания только основного материала, но не усвоил его деталей, допускает неточности, недостаточно правильные формулировки, нарушения логической последовательности в изложении учебного материала по заданию, его собственные суждения и размышления на заданную тему носят поверхностный характер.

Оценка «неудовлетворительно» выставляется обучающемуся, если не раскрыта тема, содержание ответа не соответствует теме, обучающийся не обладает знаниями по значительной части учебного материала и не может грамотно изложить ответ на поставленное задание, не высказывает своего мнения по теме, допускает существенные ошибки, ответ выстроен непоследовательно, неаргументированно.

Суммарно по дисциплине можно получить 100 баллов, из них текущая работа оценивается в 82 балла. Минимальное количество для допуска к зачету – 45 баллов.

| № | Название | Максимальное значение | Пороговое значение |
|---|---|---|---|
| 1. | Посещение занятий и выполнение обучающимися практико-ориентированных заданий | 22 | 15 |
| 2. | Практика в симуляционном центре | 50 | 30 |
| 3. | Участие в работе студенческого научного общества* | 10 | 0 |
| 4. | Итоговая форма контроля | 18 | 10 |

* – участие в научно-исследовательской работе и научно-практических конференциях подтверждается предоставлением сертификатов участников, сканами публикаций

5.3. Банк контрольно-измерительных материалов (типовые контрольные задания)
5.3.1. Примерный перечень тестов для текущей аттестации

| Номер проверяемой компетенции | Задания в тестовой форме |
|---|---|
| ОПК-5, ПК-1 | 1. При какой из следующих ситуаций прогноз реанимации является наиболее благоприятным?<br>а) первичная остановка кровообращения;<br>б) первичная остановка дыхания;<br>в) первичное поражение центральной нервной системы? |
| ОПК-5, ПК-1 | 2. Оживление с полным восстановлением функций центральной нервной системы возможно при длительной клинической смерти:<br>а) 3-4 мин при высокой температуре;<br>б) 3-4 мин при нормальной температуре;<br>в) 5-6 мин при нормальной температуре;<br>г) 20-30 мин при понижении температуры тела до 31-32 градусов С. |
| ОПК-5, ПК-1 | 3. Разгибание головы в шейном отделе позвоночного столба обеспечивает проходимость дыхательных путей у людей, находящихся в бессознательном состоянии:<br>а) в 100% случаев;<br>б) в 80% случаев;<br>в) в 100% случаев при одновременном выведении вперед нижней челюсти. |
| ОПК-5, ПК-1 | 4. Преимуществом проведения ИВЛ методом "рот ко рту" является:<br>а) возможность применения этого метода в |

| | |
|---|---|
| | любых условиях;<br>б) нервно-рефлекторная стимуляция дыхательного центра;<br>в) нервно-рефлекторная стимуляция сердечно-сосудистого центра;<br>г) обеспечение дыхательного объема, превышающего нормальный в 2-3 раза. |
| ОПК-5, ПК-1 | 5. Основными признаками остановки сердца являются:<br>а) судороги;<br>б) отсутствие пульса на сонной артерии;<br>в) отсутствие самостоятельного дыхания;<br>г) узкие зрачки;<br>д) широкие зрачки;<br>е) отсутствие сознания. |
| ОПК-5, ОПК-7, ПК-1, ПК-2 | 6. При определении на ЭКГ мелковолновой фибрилляции желудочков следует предпринять:<br>а) открытый массаж сердца,<br>б) введение адреналина,<br>в) введение сердечных гликозидов,<br>г) введения CaCl2,<br>д) дефибрилляцию. |
| ОПК-5, ПК-1, ПК-4 | 7. Эффективный непрямой массаж сердца обеспечивает поддержание общего кровотока:<br>а) до-30%,<br>б) 31-40%,<br>в) 41-50%<br>г) 51-60%,<br>д) 61-70% от должного. |
| ОПК-5, ПК-1, | 8. Для обеспечения проходимости дыхательных путей при проведении реанимации необходимо:<br>а) запрокинуть голову,<br>б) повернуть голову,<br>в) выдвинуть вперед нижнюю челюсть,<br>г) повернуть больного на бок,<br>д) подложить под плечи валик. |
| ОПК-5, ПК-1 | 9. Какое из следующих осложнений наблюдается при закрытом массаже сердца: фибрилляция желудочков,<br>а) ранение печени,<br>б) регургитация и аспирация желудочного содержимого,<br>в) перелом ребер,<br>г) воздушная эмболия. |
| ОПК-5, ПК-1, ПК-2 | 10. Наиболее простым и доступным критерием адекватности восстановления кровообращения после остановки сердца являются:<br>а) изменение цвета кожных покровов и |

| | |
|---|---|
| | слизистых, появление сознания,<br>б) восстановление нормального газового состава крови,<br>в) хорошая экскурсия грудной клетки на вдохе и выдохе,<br>г) восстановление сердечной деятельности, сужение зрачков,<br>д) восстановление диуреза. |
| ОПК-1 | 11. Через какое время могут быть прекращены мероприятия по оживлению с момента отсутствия эффекта от реанимационных мер:<br>а) 5 мин,<br>б) 10 мин,<br>в) 20 мин,<br>г) 30 мин,<br>д) 60 мин. |
| УК-1, ПК-1, ПК-3 | 12. Перевод на ИВЛ при дыхательной недостаточности требуется при:<br>а) PaO2 250 мм рт. ст. при ингаляции O2<br>б) SaO2 92% на воздухе<br>в) SaO2 85% при ингаляции O2<br>г) PaO2 70 мм рт. ст. на воздухе |
| УК-1, ОПК-5, ПК-1, ПК-3 | 13. Источниками внутрибольничной инфекции могут быть:<br>а) больные, персонал<br>б) катетеры, инфузионные среды<br>в) окружающий воздух<br>г) респираторы<br>д) нет правильных ответов |
| УК-1, ОПК-5, ПК-1, ПК-3 | 14. Наиболее частой опосредованной («непрямой») причиной острого повреждения легких является:<br>а) аспирация<br>б) искусственное кровообращение<br>в) сепсис<br>г) ожог дыхательных путей<br>д) все перечисленное неверно |
| УК-1, ОПК-5, ПК-1, ПК-3 | 15. О критическом снижении сатурации артериальной крови говорят при SaO2 ниже:<br>а) 50%<br>б) 97%<br>в) 88%<br>г) 62%<br>д) 45% |
| УК-1, ОПК-5, ПК-1, ПК-3 | 16. Сочетанная травма — это<br>а) воздействие двух или более факторов различной природы<br>б) повреждение двух и более органов одной анатомической области (или сегментов конечностей)<br>в) повреждение двух и более областей тела в |

| | |
|---|---|
| | различных сочетаниях<br>г) повреждение одного внутреннего органа (или сегмента конечности)<br>д) воздействие различных поражающих факторов |
| ОПК-1 | 17. Информированное добровольное согласие человека для проведения анестезии:<br>обязательно,<br>желательно,<br>необязательно,<br>нежелательно<br>противопоказано. |
| УК-1, ОПК-5, ПК-1, ПК-2 | 18. Мужчина 30 лет пострадал в результате автодорожной катастрофы. Сознание отсутствует. Пульс на сонной артерии не прощупывается, дыхания нет. На уровне пояса у пострадавшего широкий кожаный ремень. Какие действия необходимо предпринять:<br>а) немедленно начать проведение искусственной вентиляции легких и наружный массаж сердца, не теряя времени на снятие пояса;<br>б) проводить искусственную вентиляцию легких и наружный массаж сердца после предварительного освобождения от пояса во избежание разрыва печени и селезенки;<br>в) повернуть пострадавшего на правый бок;<br>г) не трогать пострадавшего до прибытия работников ГАИ? |
| УК-1, ОПК-5, ПК-1, ПК-2, ПК-4 | 19. Пострадавшая 12 лет извлечена из холодной воды через 15 минут после утопления без признаков жизни. Какие мероприятия необходимо предпринять:<br>а) не проводить реанимационные мероприятия;<br>б) транспортировать пострадавшую в ближайшее лечебное учреждение для проведения реанимационных мероприятий;<br>в) не теряя времени на удаление воды из дыхательных путей, приступить к сердечно-легочной реанимации;<br>г) освободить дыхательные пути от воды, создать дренажное положение, приступить к проведению мероприятий, направленных на восстановление дыхания и кровообращения? |
| УК-3, ОПК-1 | 20. Показания к госпитализации в отделение реанимации определяет<br>а) главный врач больницы или зам. главного врача по лечебной части<br>б) медицинская сестра реанимации профильный дежурный специалист |

| | |
|---|---|
| | приемного отделения<br>в) зав. отделением реанимации, а в его отсутствие – дежурный врач<br>г) зав. профильным отделением |
| УК-3, ОПК-6 | 21. Требования, предъявляемые к медицинской помощи в чрезвычайных ситуациях:<br>а) преемственность последовательность проводимых лечебно-профилактических мероприятий, своевременность их выполнения;<br>б) доступность, возможность оказания медицинской помощи на этапах эвакуации;<br>в) определение потребности и установление порядка оказания медицинской помощи, осуществление контроля за массовым приемом, сортировкой и оказанием медицинской помощи<br>г) все перечисленное верно |
| ОПК-5 | 22. Один из основных показателей достаточного восполнения жидкости в организме:<br>сухие кожные покровы<br>диурез 25 мл/час<br>диурез 60 мл/час<br>ясное сознание<br>тахикардия |

23. Установите соответствие: (УК-1, ОПК-5, ПК-1, ПК-2, ПК-3)

| Пример | Вид мероприятий |
|---|---|
| 1. Остановка кровообращения | А) Ларингоскопия, интубация трахеи |
| 2. Гемодинамически значимая аритмия | Б) Экстренный гемодиализ |
| 3. Апноэ, потеря сознания. Гемодинамика стабильная. | В) Прием Геймлиха |
| 4. Острая массивная кровопотеря | Г) Кардиоверсия |
| 5. Нарастание гипоксемии, частота дыхания 37 в 1 мин; на фоне кислородотерапии сатурация артериальной крови кислородом SpO2 = 78% | Д) Сердечно-легочная реанимация |
| 6. У больного с острой почечной недостаточностью уровень мочевины в крови 55 ммоль/л | Е) Катетеризация центральной вены, инфузионно-трансфузионная терапия, хирургический гемостаз |
| 7. Человек подавился куском пищи | |

5.3.2. Примерный перечень ситуационных задач для текущей аттестации

Задача №1 (УК-1, ОПК-5, ПК-1, ПК-3, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-11)
При внутривенном введении баралгина у больного внезапно появилось хриплое дыхание, зрачки расширились, сознание отсутствует, на вопросы не отвечает, кожный покров резко побледнел, пульс прощупывается только на сонной артерии, 50/мин. АД не определяется.
Вопросы:
Как Вы интерпретируете данные показателей центральной гемодинамики?
Какие дополнительные методы диагностики Вы примените в данной ситуации?
Определите два наиболее вероятных сценария развития событий.

Задача № 2 (УК-1, ОПК-5, ПК-1, ПК-3, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9)

Пациент 65 лет, доставлен в ОАРИТ после выполнения планового оперативного вмешательства по поводу перелома шейки правого бедра. Выполнено протезирование тазобедренного сустава. В анамнезе у пациента ХСН II, ХОБЛ. В течение нахождения в ОРИТ наблюдалось снижение уровня сознания (перестал реагировать на обращенную речь), дыхательной недостаточности. При перкуссии грудной клетки – притупление перкуторного звука в нижних отделах с обеих сторон до 3 ребра.

Вопросы:
Какие дополнительные методы обследования необходимы в данном случае?
Почему Вы выбрали именно эти методы?
Что могло послужить причиной развития энцефалопатии?

Задача № 3 (УК-1, ОПК-5, ПК-1, ПК-3, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9)
Больная 54 лет поступила с жалобами на боли за грудиной и иррадиацией в левое плечо, лопатку. Боль приступообразная, возникшая во время быстрой ходьбы, сопровождается чувством страха, в покое быстро проходит. Страдает гипертонической болезнью.
Объективно: общее состояние удовлетворительное. Имеет избыточный вес. Над легкими ясный легочный звук, дыхание везикулярное. Незначительное расширение сердца влево. На верхушке сердца ослабление 1 тона, над аортой – акцент 2 тона. АД 170/100 мм рт. ст. Пульс ритмичен, 88 ударов в минуту.
Вопросы:
Установите диагноз. Есть ли показания к госпитализации в ОРИТ?
Назовите необходимые методы исследования больной.
Установите факторы, способствующие развитию данного состояния.

Задача № 4 (УК-1, ОПК-5, ПК-1, ПК-3, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9)
Пациент поступил в больницу с жалобами на головную боль, шум в ушах, мелькание мушек перед глазами, учащенное сердцебиение. Объективно: состояние средней степени тяжести. Кожа гиперемирована. Тоны сердца ясные, ритмичные. ЧСС 84 в минуту. АД 190/100 мм.рт ст. При лабораторном исследовании крови уровень сахара составил 20 ммоль/л.

Вопросы:
Ваш предположительный диагноз. Есть ли показания к госпитализации в ОРИТ?
Какие дополнительные методы исследования необходимо назначить больному?
Расскажите о принципах диагностики и лечения сахарного диабета.

Задача №5 (УК-1, ОПК-5, ПК-1, ПК-3, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9)
У больного со стенокардией, находящегося на лечении в терапевтическом отделении, внезапно ухудшилось состояние. Больной стал беспокойным, появились резкие загрудинные боли, иррадиирущие в левую лопатку, кожа бледная, сознание спутанное, холодный липкий

пот. Дыхание частое, поверхностное. АД – 80/40 мм рт.ст., пульс – 130 в минуту, слабый. Появилась розовая пена изо рта.

Вопросы:
Предварительный диагноз.
Есть ли показания для госпитализации в ОРИТ?
Признаком какого осложнения может быть появившийся последний симптом у больного, что к этому могло привести?
Составьте план лечения.

Задача №6 (УК-1, ОПК-5, ПК-1, ПК-3, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10)
К больному, страдающему бронхиальной астмой, и находящемуся на амбулаторном лечении, вызвана бригада СМП. При осмотре: состояние тяжелое, сознание сохранено, но больной безучастен, на вопросы отвечает односложно, кожные покровы бледные, акроцианоз. Дыхание спонтанное, затрудненное, шумное, отдышка до 39 в минуту. В легких жесткое дыхание, масса сухих хрипов. Сердечные тоны приглушены, ритмичные. АД – 160/100 мм рт.ст., пульс 100 в минуту, удовлетворительных качеств. Органы брюшной полости без патологии.

Вопросы:
Предварительный диагноз.
Есть ли показания для госпитализации в ОРИТ?
Какие лекарственные препараты следует ввести?
Составьте план лечения.

Задача № 7 (УК-1, ОПК-5, ПК-1, ПК-3, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9)
Пациент доставлен в срочную операционную после осмотра хирурга в приемном покое. Из анамнеза известно, что пациент страдает язвенной болезнью желудка, накануне вечером стали беспокоить боли в животе, сразу за медицинской помощью не обращался. Предъявляет жалобы на резкие боли по всему животу. При осмотре наблюдается заторможенность, на вопросы отвечает односложно. Температура 39оС. Одышка до 30 в мин., АД 80/40. Выполнена лапароскопия – в брюшной полости обнаружен выпот, при лапаротомии выявлен гнойный выпот с налетами фибрина, раздутые петли кишечника, выявлена перфорация желудка.

Вопросы:
Сформулируете диагноз. Есть ли показания для госпитализации в ОРИТ?
Какие дополнительные лабораторные данные необходимы.
Какие возможны жизнеугрожающие осложнения язвенной болезни?
Составьте план лечения.

Задача №8 (УК-1, ОПК-5, ПК-1, ПК-3, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9)
Больной 45 лет, страдающий гипертонической болезнью с высокими цифрами артериального давления, внезапно после эмоционального напряжения почувствовал онемение и слабость в правых конечностях, нарушение речи. Неврологический статус: правосторонняя гемигипестезия и гемипарез.

Вопросы:
Предположительный диагноз. Есть ли показания для госпитализации в ОРИТ?
Какое обследование необходимо провести для подтверждения диагноза
Укажите факторы развития гипертонического криза.
Какова первая помощь?

Задача № 9 (УК-1, ОПК-5, ПК-1, ПК-3, ПК-6, ПК-7, ПК-8)
У больного с тяжелой сочетанной травмой груди и нижних конечностей и кровопотерей около 2500 мл, находящегося в машине специализированной кардиореанимационной бригады СМП, при проведении инфузионной терапии кристаллоидными растворами возникло жесткое дыхание в обоих легких, снижение сатурации гемоглобина кислородом до 80% (по данным пульсоксиметрии) при дыхании воздухом, артериальная гипотензия. Больной находится на искусственной вентиляции легких.

Вопросы:
О каких синдромальных нарушениях можно думать?
Какие механизмы лежат в основе этих синдромов?
Какой мониторинг необходим в дальнейшем?

Задача № 10. (УК-1, ОПК-5, ПК-1, ПК-3, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9)
При осмотре анестезиологом во время сбора анамнеза у больного 39 лет, страдающего язвенной болезнью желудка, перед плановой резекцией желудка выяснилось, что в последние 3 мес. при умеренной физической нагрузке (подъем на 4-й этаж) у него периодически возникают неприятные ощущения за грудиной. По этому поводу к врачу никогда не обращался, никаких препаратов не принимал. Особенности при осмотре: АД 170/90 мм рт. ст., ЧСС 94 уд/мин.
Вопросы:
Что нужно уточнить при сборе анамнеза? Ваш предположительный диагноз?
Какие лабораторные и инструментальные исследования Вы назначите?
Какие компоненты анестезии Вы использовали бы при анестезиологическом пособии данному пациенту?

Задача № 11. (ОПК-1)
Гражданин К., проживающий в Самарской области, приехав в Санкт-Петербург в командировку на несколько дней, при случайном падении получил серьезную травму. При госпитализации у пациента с собой не было страхового медицинского полиса, и на этом основании врач приемного покоя собирается отказать ему в приеме. Через некоторое время состояние больного ухудшилось, после вызова анестезиога-реаниматолога пациент был доставлен в реанимационное отделение, где ему была оказана необходимая медицинская помощь.
Вопросы:
Правомерны ли действия врача приемного покоя?
Кто устанавливает показания к переводу пациента в реанимационное отделение?
Какими статьями закона регламентируется оказание медицинской помощи?

5.3.3. Примерный перечень тематик научно-практической работы:
Гарвардский стандарт мониторинга.
Мониторинг глубины анестезии.
Мониторинг гемодинамики.
Респираторный мониторинг.
Нейромышечный мониторинг.
Наркозно-дыхательная аппаратура.
Типы дыхательных контуров и их характеристики.
Требования к минимальному оснащению для оказания анестезиологического пособия: нормативно-правовая база.
Функциональная диагностика при определении степени анестезиологического риска.
Инвазивный мониторинг, как критерий качества анестезии.

Методы защиты мозга при проведении длительных оперативных вмешательств в условиях общей анестезии.
Когнитивные расстройства в раннем послеоперационном периоде.
Ишемическое и неишемическое прекондиционирование в практике анестезиолога.
Сравнительная характеристика неинвазивного и инвазивного мониторинга, как критериев безопасности пациента в период анестезии.
Критерии выбора анестезиологического пособия.
Медикаментозная коррекция нарушений гомеостаза.
Интеллектуальные режимы искусственной вентиляции легких в отделении реанимации.
Критерии безопасной отмены антибактериальной терапии.

6. Перечень основной и дополнительной учебной литературы, необходимой для освоения дисциплины

6.1. Приказы и методические рекомендации

1. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 ноября 2012 г. № 919н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «анестезиология и реаниматология».
2. Рекомендации Европейского совета по реанимации 2015 г. – www.cprguidelines.eu
3. Национальный совет по реанимации – www.rusnrc.com
4. Клинические рекомендации МЗ РФ Желудочковые нарушения ритма. Желудочковые тахикардии и внезапная сердечная смерть. – 2020. ID: КР569/1.
https://apps.apple.com/ru/app/%D1%80%D1%83%D0%B1%D1%80%D0%B8%D0%BA%D0%B0%D1%82%D0%BE%D1%80-%D0%BA%D1%80/id1548271983
5. Клинические рекомендации МЗ РФ Анафилактический шок. – 2020. ID: КР263.
https://apps.apple.com/ru/app/%D1%80%D1%83%D0%B1%D1%80%D0%B8%D0%BA%D0%B0%D1%82%D0%BE%D1%80-%D0%BA%D1%80/id1548271983

6.2. Основная учебная литература

1. Анестезиология: национальное руководство / Под ред. А.А. Бунятяна, В.М. Мизикова – М. : ГЭОТАР-Медиа, 2020. – 656 с. – ISBN 978-5-9704-5709-2- Режим доступа:
https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970457092.html
2. Внезапная сердечная смерть / Бокерия Л. А. , Ревишвили А. Ш. , Неминущий Н. М., и др. – Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2020. – 352 с. Режим доступа
https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970456293.html
3. Гаврилова Е.Г., Коростелев Ю.М. Обеспечение проходимости дыхательных путей : учеб.-метод. пособие для студентов 6 курса лечебного факультета / под ред. Ю.С. Полушина. - СПб.: РИЦ ПСПбГМУ, 2018. – 30 с.
3. Клинические рекомендации. Анестезиология-реаниматология / под ред. И.Б. Заболотских, Е.М. Шифмана. – М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. – 960 с. – ISBN 978-5-9704-4036-0. Режим доступа: https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970440360.html
4. Заболотских, И. Б. Интенсивная терапия. Национальное руководство / под ред. И. Б. Заболотских, Д. Н. Проценко. – 2-е изд., перераб. и доп. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. – 1136 с. – ISBN 978-5-9704-5017-8. – Режим доступа:
https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970450178.html
5. Основы анестезиологии и реаниматологии: учебник для мед. вузов // под ред. Ю.С.Полушина. – 2-е изд., доп. и испр. – СПб: Эко-Вектор, 2020. – 629 с.
6. Степаненко С.М. Анестезиология, реаниматология и интенсивная терапия у детей. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. – 240 с. – ISBN 978-5-9704-3937-1 - Режим доступа:
http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970439371.html
7. Сепсис: современные представления об этиопатогенезе, патоморфологии, диагностике и интенсивном лечении: учеб.-метод. пособие / Шлык И.В., Корольков А.Ю., Рыбакова М.Г. и др. [под ред. Ю. С. Полушина]. – СПб. : РИЦ ПСПбГМУ. – 2020. – 38 с.

6.3. Дополнительная учебная литература

Вёрткин А.Л., Алексанян Л.А., Балабанова М.В. и др. Неотложная медицинская помощь на догоспитальном этапе [Электронный ресурс]: учебник. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. – 544 с. – ISBN 978-5-9704-3579-3 - Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970435793.html
Гусев Е.И., Неврология и нейрохирургия. В 2 т. Т. 2. Нейрохирургия [Электронный ресурс]: учебник / Е.И. Гусев, А.Н. Коновалов, В.И. Скворцова; под ред. А.Н. Коновалова, А.В. Козлова. – 4-е изд., доп. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. – 408 с. – ISBN 978-5-9704-2902-0. Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970429020.html
Интенсивная терапия. Национальное руководство. Краткое издание / под ред. Б.Р. Гельфанда, И.Б. Заболотских. – 2-е изд., перераб. и дополненное. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017. – 928 с. Глава «Остановка кровообращения, сердечно-лёгочная и церебральная реанимация» (А.Н. Кузовлев, Э.В. Недашковский, М.Ю. Киров) – С. 30-49.
Методические рекомендации по проведению реанимационных мероприятий Европейского совета по реанимации / Под ред. Мороза В.В. 2015 г. – 3-е издание, переработанное и дополненное. – М.: НИИОР, 2016. – 197 с. https://cprguidelines.eu/sites/573c777f5e61585a053d7ba5/content_entry573c77e35e61585a053d7baf/589d9b914c848614cf360a9e/files/Russian_translation_guidelines.pdf
Мороз В.В., Бобринская И.Г., Васильев В.Ю., и др. Сердечно-лёгочная реанимация. Учебное пособие. – Москва, 2017 – 61 с. https://docs.wixstatic.com/ugd/359dbd_cfdfec0940bd4bbd97bb881f97cc21b4.pdf
Нейрореаниматология: практическое руководство / В. В. Крылов, С. С. Петриков, Г. Р. Рамазанов, и др. – 2-е изд., перераб. и доп. – Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2021. – 176 с. Режим доступа: https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970461785.html
Общая врачебная практика. В 2 т. Т. 1: национальное руководство / под ред. акад. РАМН И.Н. Денисова, проф. О.М. Лесняк. – М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017. – 976 с. – ISBN 978-5-9704-4164-0 Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970441640.html
Огурцов П.П., Неотложная кардиология / под ред. П. П. Огурцова, В. Е. Дворникова – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. – 272 с. – ISBN 978-5-9704-3648-6 - Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970436486.html
Осложнения методов регионарной анестезии и аналгезии: методическое пособие для клинических ординаторов, анестезиологов-реаниматологов, ортопедов-травматологов и неврологов / Н. А. Боровских [под ред. Ю. С. Полушина]. – СПб.: РИЦ ПСПбГМУ, 2017. – 102 с. – 34 с.
Остренкова М.Е., Психология. Руководство к практическим занятиям [Электронный ресурс] / М. Е. Остренкова – М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. – 160 с. – ISBN 978-5-9704-3404-8 - Режим доступа: http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970434048.html
Причины и механизмы медикаментозных осложнений в анестезиологической и реаниматологической практике: метод. пособие для студентов, клинич. ординаторов, анестезиологов-реаниматологов / Н. А. Боровских [под ред. Ю. С. Полушина]. – СПб.: РИЦ ПСПбГМУ, 2019. – 79 с.
Скорая медицинская помощь. Национальное руководство / под ред. С.Ф. Багненко, М.Ш. Хубутия, А.Г. Мирошниченко, И.П. Миннуллина. – М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. – 896 с. . – ISBN 978-5-9704-5513-5
6.4. Ресурсы сети «Интернет», полезные для обучения
1. Российские и зарубежные общества анестезиологов-реаниматологов: https://association-ar.ru https://www.wfsahq.org https://www.asahq.org https://www.esahq.org https://www.iasp-pain.org https://europeanpainfederation.eu https://www.asra.com
2. Российские ресурсы:
https://cyberleninka.ru http://anest-rean.ru https://www.elibrary.ru/defaultx.asp https://www.rsl.ru http://nlr.ru/res/inv/ic_med/cat_show.php?rid=347
3. Международные ресурсы:

https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/ https://www.nlm.nih.gov https://onlinelibrary.wiley.com https://www.wdl.org/ru/ https://gallica.bnf.fr/accueil/fr/content/accueil-fr?mode=desktop https://www.cochranelibrary.com https://plos.org

7. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети Интернет, необходимых для освоения дисциплины

Электронные библиотеки (ЭБС), обеспечивающие доступ к профессиональным базам данных, информационным, справочным и поисковым система, а также иным информационным ресурсам.

- ЭБС E-library, поставщик ООО «РУНЭБ».
- Электронная информационная система поддержки клинических решений (Clinical Key), поставщик ООО «Эко-Вектор».
- База данных «Консультант врача. Электронная медицинская библиотека», поставщик ООО Группа компаний «ГЭОТАР».
- Библиографическая и реферативная база данных Scopus, поставщик ООО «Эко-Вектор».

8. Методические указания для обучающихся по организации работы в процессе освоения дисциплины «Анестезиология, реаниматология и интенсивная терапия»

Обучающиеся при изучении учебной дисциплины используют образовательный контент, а также методические указания по проведению определенных видов занятий, рекомендации и пособия по данной дисциплине по работе с ним, разработанные профессорско-преподавательским составом кафедры.

Успешное усвоение учебной дисциплины «Анестезиология, реанимация, интенсивная терапия» предполагает активное, творческое участие обучающегося на всех этапах ее освоения путем планомерной работы. Обучающийся должен активно участвовать в выполнении видов практических работ, определенных для данной дисциплины. Отработка навыков на клинических практических занятиях даёт возможность непосредственно понять алгоритм применения теоретических знаний, излагаемых в учебниках.

В этой связи при проработке лекционного материала обучающиеся должны иметь в виду, что в лекциях раскрываются наиболее значимые вопросы учебного материала. Остальные осваиваются обучающимися в ходе других видов занятий и самостоятельной работы над учебным материалом.

Следует иметь в виду, что все разделы и темы дисциплины «Анестезиология, реаниматология и интенсивная терапия» представлены в дидактически проработанной последовательности, что предусматривает логическую стройность курса и продуманную систему усвоения обучающимися учебного материала, поэтому нельзя приступать к изучению последующих тем (разделов), не усвоив предыдущих.

В ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. И.П. Павлова освоение образовательных программ проводится с применением электронного обучения, дистанционных образовательных технологий. Для этого создана и функционирует электронная информационно-образовательная среда (ЭИОС), включающая в себя электронные информационные ресурсы, электронные образовательные ресурсы. ЭИОС обеспечивает освоение обучающимися образовательных программ в полном объеме независимо от места нахождения обучающихся. Есть электронные библиотеки, обеспечивающие доступ к профессиональным базам данных, информационным, справочным и поисковым система, а также иным информационным ресурсам. База тестовых заданий и справочных материалов создана в программе AcademicNT.

Обязанности обучающихся:

Являться на место практики в установленные сроки согласно расписанию

Выполнять индивидуальный календарно-тематический план, в установленном объёме и сроки

Соблюдать все указания руководителя практики по качественной проработке разделов плана

Добросовестно осваивать практическую подготовку согласно СИМам
Оперативно оформлять всю документацию по написанию отчёта по практике
В течение практики вести учёт её прохождения и делать систематические записи в дневнике
Соблюдать правила внутреннего трудового распорядка Университета и Центра инновационных и образовательных технологий
Строго соблюдать правила охраны труда и техники безопасности
Бережно относиться к симуляционному оборудованию
Представить руководителю практики письменный отчёт о прохождении практики

9. Материально-техническая база, необходимая для осуществления образовательного процесса по дисциплине «Анестезиология, реанимация, интенсивная терапия»
9.1. Материально-техническая база, необходимая для прохождения симуляционного курса «Сердечно-легочная реанимация»

| Наименование специализированных аудиторий и лабораторий | Перечень оборудования |
|---|---|
| Специализированные кабинеты | Набор для имитации несчастного случая I<br>Фантом для отработки навыка приёма Геймлиха<br>Фантом для отработки обеспечения проходимости дыхательных путей<br>Торс электронный для отработки СЛР<br>Тренажер реанимации взрослого человека<br>Автоматический наружный дефибриллятор<br>Тренажер для обучения аускультации и Smart Scope<br>Робот-симулятор человека для отработки навыков экстренной медицинской помощи и расширенной сердечно-легочной реанимации<br>Дефибриллятор с внешними электродами<br>Монитор пациента (реанимационный для контроля физиологических параметров)<br>Муляжи для отработки навыков катетеризации центральных вен.<br>Муляж для отработки пункции эпидурального и субарахноидального пространства.<br>Фантом для коникотомии<br>Видео-ларингоскоп<br>Набор клинков с ларингоскопом<br>Бронхоскоп<br>Надгортанные воздуховоды, ЭТТ |

Мебель и оборудование для обеспечения работы

| № п/п | Перечень мебели и оборудования |
|---|---|
| 1 | - Кушетка (или функциональная кровать) с поднимающимся изголовьем |
| 2 | - Аппарат ИВЛ/наркозно-дыхательная апаратура |
| 3 | -Оборудование согласно паспортам станций ОСКЭ |
| 4 | -Часы настенные с секундной стрелкой |
| 5 | -Телефонный аппарат (на видном месте, имитация). |
| 6 | -Тележка на колесиках, в которой удобно размещены оборудование, расходные материалы и лекарственные средства (ЛС) |
| 7 | -Дополнительная пустая тележка или столик манипуляционный. |

Инструменты и оборудование для оказания экстренной помощи

| № п/п | Перечень оборудования и лекарственных средств |
|---|---|
| | Лицевая маска для дыхательного мешка и насадкой для проведения ИВЛ изо рта ко рту + детские размеры для детских медицинских организаций |
| | Источник кислорода (имитация) |
| | Лицевая маска кислородная с резервуаром + детские размеры для детских медицинских организаций |
| | Дыхательный мешок с резервуаром + детские размеры для детских медицинских организаций |
| | Пульсоксиметр (оксиметр пульсовой) |
| | Аспиратор (отсасыватель) медицинский |
| | Комплект катетеров для санации |
| | Орофарингеальный воздуховод (№ 3 и №4 + детские размеры для детских медицинских организаций |
| | Фонендоскоп |
| | Тонометр для измерения артериального давления + детские размеры для детских организаций |
| | Электрокардиограф (если дефибриллятор не имеет функции монитора) |
| | Дефибриллятор и гель для электродов |
| | Помощник реаниматора ПР-01 |
| | Фонарик-ручка |
| | Шпатель в одноразовой упаковке |
| | Бутылка питьевой воды без газа |
| | Пластиковой одноразовый стаканчик |
| | Термометр инфракрасный |
| | Экспресс-анализатор глюкозы |
| | Штатив для длительных инфузионных вливаний |
| | Ингалятор аэрозольный компрессорный (небулайзер) портативный |
| | Смотровые перчатки |
| | Спиртовые салфетки |
| | Венозный жгут |
| | Шприц 2 мл с иглой 0,1-0,25 мм - 2 шт |
| | Шприц 10 мл с иглой 0,25-0,6 мм - 2 шт |
| | Шприц 20 мл с иглой 0,4-0,8 мм - 2 шт |
| | Периферический венозный катетер (ПВК) 14, 18, 20, 22 G + детские размеры для детских организаций |
| | Система для внутривенных инфузий |
| | Пластырь для периферического венозного катетера (далее – ПВК) |
| | Бинт нестерильный |
| | Желтый непрокалываемый контейнер с крышкой для отходов класса Б |
| | Пакет для отходов А |
| | Укладка Анти-ВИЧ |
| | Набор для забора крови |
| | Маска медицинская |
| | Экран защитный для глаз |
| | Лекарственные средства (включая имитации) |
| | Смазывающее вещество (лубрикант) |

Натрия хлорид, раствор 0,9% флакон по 500 мл
Декстроза, раствор 5% - флакон 200 мл
Декстроза, раствор 10% - флакон 400 мл
Эпинефрин, раствор 0,1% - 5 ампул по 1 мл
Амиодарон, раствор 50 мг/мл - 6 ампул по 3 мл
Гидрокортизон (лиофилизат) 100 мг – 2 флакона
Преднизолон 30 мг – ампулы
Ацетилсалициловая кислота, таблетки 100 мг – 10 табл.
Клопидогрель, таблетки 75 мг – 14табл.
Тикагрелор, таблетки 90 мг – 14 табл.
Каптоприл, таблетки 25 мг – 10 табл.
Изосорбида динитрат, спрей
Сальбутамол - аэрозоль для ингаляций дозированный 100 мкг/доза или Сальбутамол - раствор для ингаляций 2,5 мг - 10 небул.
Будесонид, суспензия для ингаляций 250 мкг – 4 контейнера
Беродуал, раствор для ингаляций, 20 мл – 2 флакона
Ипратропия бромид, раствор для ингаляций 500 мкг - флакон 20 мл с капельницей или Ипратропия бромид+фенотерол, раствор для ингаляций 500 мкг + 250 мкг/1 мл - флакон 20 мл с капельницей
Аденозин, раствор 10 мг/1 мл – 4 ампулы 1 мл
Аминофиллин, раствор 240 мг/мл– 2 ампулы по 10 мл
Декстроза, раствор 40% – 10 ампул по 10 мл
Дексаметазон, раствор 4 мг/мл – 2 ампулы по 1 мл
Дифенгидрами н (димедрол) – 2 ампулы
Кальция хлорид, раствор 100 мг/мл– 2 ампулы по 10 мл
Кетонал, раствор 50 мг/мл - 2 ампулы по 2 мл
Магния сульфат, раствор 250 мг/мл– 1 ампула по 10 мл
Метамизол натрия (анальгин) – 2 ампулы
Метопролол, раствор 5 мг/мл – 2 ампулы по 5 мл
Налоксон, раствор 0,4 мг/мл – 5 ампулы по 1 мл
Преднизолон, раствор 30 мг/мл – 3 ампулы по 1 мл
Ибупрофен, суспензия (для детей) 100 мг/5 мл + мерный шприц
Транексамовая кислота (Транексам) – 4 ампулы по 250 мг
Урапидил, раствор 5 мг/мл – 2 ампулы по 5 мл
Фуросемид, раствор 20 мг/2мл – 5 ампул по 2 мл
Хлорпирамин, раствор 20 мг/мл – 2 ампулы по 1 мл
Цефтриаксон натрия хлорид, порошок – 4 флакона по 1 г.
Гепарин, раствор 5000МЕ/мл – 2 флакона по 5 мл
Диазепам, раствор 5 мг/мл - 2 ампулы по 2 мл
Атропина сульфат, раствор
Морфин, раствор

Инструменты и оборудование для расширенной сердечно-лёгочной реанимации

| № п/п | Перечень расходных материалов | Количество (на 1 попытку) |
|---|---|---|
| 1 | Марлевые шарики/салфетки для обработки кожи (для внутривенных инъекций или для внутрикостного доступа) | 5 шт. |

| | | |
|---|---|---|
| 2 | Шприц, 50 мл | 2 шт. |
| 3 | Шприц, 10 мл | 2 шт. |
| 4 | Шприц, 5 мл | 2 шт. |
| 5 | Периферический венозный катетер | 3-4 шт. |
| 6 | Лейкопластырь или фиксатор для внутривенного катетера | 1 шт. |
| 7 | Натрия хлорид, раствор для инфузии 0,9% раствор, флакон 100 мл (имитация) | 1 фл. |
| 8 | Адреналин 0,1% раствор 1 мл в ампуле (имитация) | 4 амп. |
| 9 | Лидокаин 2% раствор 2 мл в ампуле (имитация) | 3 амп. |
| 10 | Амиодарон 5% раствор 3 мл в ампуле (имитация) | 3 амп. |
| 11 | Сульфат магния, 25% раствор 10 мл в ампуле (имитация) | 2 амп. |
| 12 | Атропин 0,1% раствор 1 мл в ампуле (имитация) | 4 амп. |
| 13 | Глюкоза, 5% раствор 100 мл (имитация) | 1 фл. |
| 14 | Система для внутривенных инфузий | 1 шт. |
| 15 | Пакет для отходов класса А | 1 шт. |
| 16 | Пакет для отходов класса Б | 1 шт. |

9.2 Лекционные и теоретические занятия проходят в учебных помещениях кафедры анестезиологии и реаниматологии ПСПбГМУ им. И.П. Павлова.

| Наименование аудиторий, адрес | Перечень оборудования |
|---|---|
| | Общее и специальное оборудование |
| 1 | 2 |
| Аудитория №8 (ул. Льва Толстого д.6-8, лит. Н, пом.14). | Письменный стол – 1шт.<br>Кресло – 8 шт.<br>Доска для письма маркером – 1 шт.<br>Негатоскоп – 2 шт.<br>Посадочные места – 68 шт.<br>Видеопроектор (переносной) – 1 шт.<br>Ноутбук (переносной) – 1 шт. |
| Учебный класс № 1 (ул. Льва Толстого д. 6-8, лит. Н, пом. 38) оборудованный симуляционный класс. | Письменный стол – 1шт.<br>Кресло – 1шт.<br>Стул – 12 шт.<br>Доска для письма маркером – 1шт.<br>Флип-чарт – 1 шт.<br>Экран – 1шт.<br>Симулятор SimMan – 1шт.<br>Манекены для сердечно-легочной реанимации Anna – 3 шт.<br>Манекен для обеспечения проходимости дыхательных путей – 1шт.<br>Столик для интубации с набором необходимого инструментария – 1шт.<br>Монитор (имитатор прикроватного) – 1 шт.<br>Телевизор – 1 шт.<br>Ноутбук (переносной) – 3 шт. |
| Учебный класс №2 (ул. Льва Толстого | Стол – 13шт. |

| | |
|---|---|
| д. 6-8, лит. Н, пом.157). | Стул – 24 шт.<br>Кресло – 1 шт.<br>Доска для письма маркером – 1 шт.<br>Видеопроектор (переносной) – 1шт.<br>Ноутбук (переносной) – 1шт. |
| Учебный класс №3 (ул. Льва Толстого д. 6-8, лит. Н, пом.156). | Стол – 5 шт.<br>Стул – 12 шт.<br>Кресло – 1 шт.<br>Доска – 1 шт.<br>Видеопроектор (переносной) – 1шт.<br>Ноутбук (переносной) – 1 шт. |
| Учебный класс №6 (ул. Льва Толстого д. 6-8, лит. Н, пом. 324) – помещение для самостоятельной работы. | Письменный стол – 3 шт.<br>Стол – 6 шт.<br>Стул – 18 шт.<br>Доска – 1 шт.<br>Экран мультимедийный – 1 шт.<br>Ноутбук (переносной) – 1 шт.<br>Видеопроектор (переносной) – 1шт |
| Учебный класс №7 (ул. Льва Толстого д. 6-8, лит. Н, пом. 324) – помещение для самостоятельной работы с возможностью выхода в сеть-Интернет. | Письменный стол – 1 шт.<br>Кресло – 2 шт.<br>Стол – 8 шт.<br>Стул – 16 шт.<br>Персональный компьютер (стационарный) – 1 шт.<br>Видеопроектор (стационарный) – 1 шт |
| Учебный класс №8 (ул. Льва Толстого д.6-8, лит. Н, пом. 324) – помещение для самостоятельной работы с возможностью выхода в сеть-Интернет. | Стол – 16 шт.<br>Стул – 46 шт.<br>Доска – 2 шт.<br>Видеопроектор (переносной) – 1шт.<br>Ноутбук (переносной) – 1шт. |

**ГОСПИТАЛЬНАЯ ХИРУРГИЯ, ДЕТСКАЯ ХИРУРГИЯ** (10 з.е.)

## 1. Цели и задачи дисциплины

**Целью** дисциплины является обучение студентов принципам диагностики атипичного течения и дифференциальной диагностики основных хирургических заболеваниий; принципам лечения различных хирургических заболеваний; показаниям к хирургическим вмешательствам и особенностям тактики в различных клинических ситуациях .

**Задачами** дисциплины являются:

- ознакомление студентов с принципами организации и работы госпитальной хирургической клиники, профилактики внутрибольничных инфекций в лечебно-профилактических учреждениях, создание благоприятных условий пребывания больных и условий труда медицинского персонала;

- ознакомление студентов с мероприятиями по охране труда и технике безопасности, профилактике профессиональных заболеваний, осуществлением контроля за соблюдением и обеспечением экологической безопасности;

- ознакомление студентов с принципами организации и проведения экспертизы трудоспособности больных при атипичном течении хирургическихо заболеваний.

- ознакомление студентов с делопроизводством в госпитальной хирургической клинике;

- ознакомление студентов с организацией работы с медикаментозными средствами и соблюдением правил их хранения в госпитальной хирургической клинике;
- формирование у студентов навыков изучения научной литературы и официальных статистических обзоров, подготовки рефератов, обзоров по современным научным проблемам в области госпитальной хирургии.
- формирование у студентов навыков общения и взаимодействия с коллективом, партнерами, пациентами и их родственниками;
- ознакомление студентов с этиологией, патогенезом, клиническими признаками, лечением и профпатологией основных хирургических заболеваний при атипичном их течении, обучение студентов выделять заболевания, вызывающие опасные для жизни больных осложнения и сопутствующие заболевания;
- формирование у студентов представления о распространённости и значимости хирургических заболеваний с атипичным их течением и взаимосвязях этих заболеваний с патологией других органов и систем;
- формирование у студентов навыков диагностики, лечения хирургических заболеваний основных хирургических заболеваний при атипичном их течении, а также оказания неотложной хирургической помощи при такой патологии.

**2. Планируемые результаты обучения по дисциплине:**

| Код компетенции | Содержание компетенции | Индикаторы достижения компетенции | Оценочные средства |
|---|---|---|---|
| **ОПК-5** | Способен оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач | ИД-1 Знание этиологии и патогенеза данного заболевания<br>ИД-2 Знание клинической симптоматики данного заболевания | Контрольные вопросы, тестовые задания |
| **ОПК-7** | Способен назначать лечение и осуществлять контроль его эффективности и безопасности | ИД-1 Знание основных групп фармакологических препаратов для лечения данной патологии<br>ИД-2 Знание основных видов оперативного лечения данной патологии | Контрольные вопросы, тестовые задания |
| **ПК-6** | Способен собирать жалобы, анамнез жизни и заболевания пациента. Способен проводить полное физикальное обследование пациента (осмотр, пальпацию, перкуссию, аускультацию). Способен формулировать предварительный диагноз и составлять план лабораторных и | ИД-1 Умение оформить учебную историю болезни<br>ИД-2 Умение сформулировать клинический диагноз<br>ИД-3 Знание основных лабораторных исследований<br>ИД-4 Знание основных методов инструментальной диагностики | Контрольные вопросы, тестовые задания |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | инструментальных обследований пациента | | |
| **ПК-9** | Способен разрабатывать план лечения заболевания или состояния с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи | ИД-1 Знание основных принципов и протоколов консервативного лечения данного заболевания<br>ИД-2 Знание основных принципов и протоколов оперативного лечения данного заболевания<br>ИД-3 Знание основных показаний и противопоказаний для оперативного лечения | Контрольные вопросы, тестовые задания |
| **ПК-10** | Способен назначать лекарственные препараты, медицинские изделия и лечебное питание с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни и в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи. | ИД-1 Знание показаний к медикаментозной терапии хирургических больных в зависимости от состояния, этапа лечения, характера течения заболевания | Контрольные вопросы, тестовые задания |
| **ПК-11** | Способен оценивать эффективность и безопасность применения лекарственных препаратов, медицинских изделий, лечебного питания и иных методов лечения | ИД-1 Знание эффекта воздействия лекарственных средств на течение патологического процесса у хирургических больных | Контрольные вопросы, тестовые задания |

**В результате изучения дисциплины студент должен**
**Знать:**
- этиологию, патогенез, динамику патологических изменений и связанных с ними функциональными расстройствами при атипичном течении различных хирургических заболеваниях;
- основные принципы клинического обследования экстренных и плановых больных хирургического профиля;
- особенности лучевой диагностики при атипичном течении различных хирургических заболеваний;
- особенности основных оперативных вмешательств при основных хирургических заболеваниях;
- организацию плановой и неотложной медицинской помощи, правила ведения медицинской документации.
- взаимосвязь хирургической патологии с заболеваниями организма в целом;
- о возможностях отечественной и зарубежной техники для диагностики и лечения атипичных форм течения хирургических заболеваний.
**Уметь:**
- собирать и анализировать информацию о состоянии здоровья пациента с различными атипичными формами течения хирургических заболеваний;
- проводить опрос пациента и его родственников, выявлять жалобы, анамнез жизни, анамнез болезни;
- проводить осмотр и физикальное исследование пациента традиционными методами;
- составлять план дополнительных методов обследований пациента;
- анализировать результаты дополнительных методов исследования;
- ставить предварительный диагноз и провести дифференциальную диагностику атипичных форм течения, а также оказывать экстренную врачебную помощь детям и взрослым на догоспитальном этапе при следующих хирургических заболеваниях: острого аппендицита и его осложнений; острого холецистита, при осложненном течении заболевания (холангит, эмпиема пузыря, механическая желтуха, перитонит), хронического холецистита, острого панкреатита и его осложнений, осложненного течения язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки, острой кишечной непроходимости, мезентериального тромбоза, грыж живота, при осложненном течении, внутрибрюшного кровотечения, пневмоторакса, перитонита, злокачественных заболеваний различных органов, внематочной беременности;
- решать деонтологические задачи, связанные со сбором информации о пациенте, диагностикой, лечением, профилактикой и оказанием помощи больным с атипичным течением хирургических заболеваний;
- самостоятельно работать с учебной, научной, нормативной и справочной литературой - вести поиск, превращать прочитанное в средство для решения профессиональных задач по госпитальной хирургии;
- вести истории болезни больного с атипичным течением хирургических заболеваний;
- реализовать этические и деонтологические аспекты врачебной деятельности в общении с коллегами, медицинскими сестрами и младшим персоналом, родственниками пациента.
**Владеть:**
- методами работы с учебной и учебно-методической литературой;
- методами общеклинического обследования больных;
-методами анализа результатов лабораторного обследования (клинических и биохимических анализов крови, мочи, бактериологического, гистоморфологических исследований, рентгенологических исследований: рентгенографии, КТ, МРТ и др.) и дополнительной информации о состоянии больных.
- алгоритмом постановки предварительного диагноза с последующим направлением пациента к соответствующему врачу-специалисту;

## 3. Место дисциплины в структуре образовательной программы

Дисциплина «**Госпитальная хирургия, детская хирургия**» относится к блоку базовой части учебного плана Федерального государственного образовательного стандарта (программа специалитета по специальности 31.05.01 Лечебное дело).

## 4. Объем дисциплины в зачетных единицах с указанием количества академических часов, выделенных на контактную работу обучающихся с преподавателем и на самостоятельную работу обучающихся

| **Вид учебной работы** | **Всего часов /зачетных единиц** | **Семестр** | | |
|---|---|---|---|---|
| | | **9** | **10** | **11** |
| **Аудиторные занятия (всего)** | **204** | 48 | 90 | 66 |
| В том числе: | - | - | - | - |
| Лекции (Л) | 26 | - | 14 | 12 |
| Семинары (С) | не преду-смотрены | - | - | - |
| Клинические практические занятия (КПЗ) | 178 | 48 | 76 | 54 |
| **Самостоятельная работа (всего)** | 147 | 24 | 54 | 69 |
| **Вид промежуточной аттестации** | Зачет Экзамен (9) | зачет | | **9** |
| **Общая трудоемкость часы** | **360** | 72 | 144 | 144 |
| **зачетные единицы** | **10** | 2 | 4 | 4 |

## 5 Содержание дисциплины, структурированное по темам (разделам) с указанием отведенного на них количества академических часов и видов занятий

### 5.1 Учебно-тематическое планирование дисциплины

| Наименование темы (раздела) | Контактная работа, академ. ч | | | Самостоятельная работа | Всего |
|---|---|---|---|---|---|
| | Лекции | Семинары | Практические занятия | | |
| | | не предусмотрены | | | |
| **Заболевания органов брюшной полости:** | 8 | | 48 | 28 | 92 |
| **Заболевания органов грудной клетки (легкие, средостение)** | 6 | | 28 | 23 | 57 |
| **Заболевания сердца и перикарда, РХМДЛ** | 4 | | 6 | 8 | 18 |
| **Заболевания периферических сосудов** | 6 | | 24 | 16 | 46 |
| **Трансфузиология в хирургии** | - | | 4 | 4 | 8 |
| **Хирургическая инфекция. Сепсис. Абдоминальный сепсис.** | 2 | | 6 | 6 | 14 |
| **Дифференциальная диагностика острых хирургических заболеваний органов брюшной полости** | - | | 6 | 20 | 32 |
| **Курация больного, написание учебной истории болезни, специальные методы исследования и лечения, применяемые в хирур-гической практике (ознакомление с диагностическими и лечебными процедурами, перевязками, операциями и др.)** | - | | 8 | 4 | 12 |
| | **26** | | **130** | **123** | **279** |
| **Детская хирургия** | **-** | | **48** | **24** | **72** |

| Наименование темы (раздела) | Контактная работа, академ. ч | | | Самостоятельная работа | Всего |
|---|---|---|---|---|---|
| | Лекции | Семинары | Практические занятия | | |
| **Промежуточная аттестация** | **экзамен** | | | | **9** |
| **ИТОГО** | **26** | | **178** | **156** | **360** |

## 5.2 Содержание по темам (разделам) дисциплины

| № п/п | Наименование темы (раздела) дисциплины* | Содержание темы (раздела) | Формируемые компетенции |
|---|---|---|---|
| **1.** | **Заболевания органов брюшной полости** | | |
| | Заболевания пищевода | Анатомо-физиологические сведения о пищеводе. Классификация заболеваний пищевода. Методы исследования. Врожденные пороки развития. Классификация, диагностика, лечение. Гастроэзофагеальная рефлюксная болезнь. Анатомия и физиология кардиоэзофагеального перехода. Понятие замыкательного аппарата кардии. Определение понятия гастроэзофагеальной болезни. Эпидемиология. Причины возникновения и патогенез. Клинические проявления: пищеводные и внепищеводные (бронхолегочные, гортаноглоточные, кардиальные). Особенности экстрапищеводных проявлений ГЭРБ. Основные методы диагностики: эндокопическое исследование, рентгенография пищевода, суточная pH-метрия, проба Бернштейна. Осложнения ГЭРБ. Принципы современного лечения: консервативное и оперативное. Показания к хирургическому лечению. Осложнения хирургического лечения: интраоперационные | **ОПК-5, ОПК-7, ПК-6, ПК-9, ПК-10, ПК-11** |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | и в отдаленные сроки. Химические ожоги и рубцовые сужения пищевода. Патогенез. Клиника острого периода. Первая помощь и принципы лечения в остром периоде. Виды коррозионных ядов. Морфологические изменения в пищеводе в зависимости от характера повреждающего агента. Клиника. Диагностическая программа при ожогах пищевода. Осложнения. Лечебная тактика при ожогах пищевода. Показания к бужированию и оперативному лечению. Понятие нервно-мышечных заболеваний пищевода. Ахалазия, халазия, эзофагоспазм. Клиническая симптоматика нервно-мышечных заболеваний пищевода. Дифференциальная диагностика дисфагий. Диагностика. Осложнения. Лечение, показания к хирургическому лечению. Понятие дивертикула. Виды дивертикулов пищевода. Наиболее частая локализация. Дивертикул Ценкера. Клиническая симптоматика. Методы диагностики. Осложнения дивертикулов пищевода. Показания к оперативному лечению. | |
| | Грыжи живота. | Определение понятия. Элементы грыжи живота. Классификация грыж. Частота. Этиология и патогенез. Общая симптоматика грыж. Диагностика. Принципы хирургического лечения. Противопоказания к операции. Профилактика осложнений грыж. Осложнения грыж: воспаление, невправимостъ, копростаз, ущемление. | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | Определение понятия. Клиника, диагностика, лечение.<br>Диафрагмальные грыжи. Классификация. Клиника, диагностика, показания к оперативному лечению и методы оперативных вмешательств.<br>Грыжи пищеводного отверстия диафрагмы. Классификация. Осложнения грыж. Дифференциальный диагноз. Консервативное лечение скользящих грыж. Показания к оперативному лечению. Принципы лечения параэзофагеальных грыж. | |
| | Язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки | Анатомо-физиологические сведения о желудке и двенадцатиперстной кишке. Классификация заболеваний желудка. Методика обследования больных с заболеваниями желудка.<br><u>Язва желудка</u>. Особенности этиологии и патогенеза желудочных язв. Классификация. Принципы консервативной терапии язвенной болезни. Показания к операции и виды оперативных вмешательств.<br><u>Язва двенадцатиперстной кишки.</u> Этиология и патогенез заболевания. Патолого-анатомические изменения. Стадии развития язвенной болезни. Клиника и диагностика. Показания к хирургическому лечению хронической язвы двенадца-типерстной кишки.<br><u>Осложнения язвенной болезни:</u><br>Кровоточащая язва желудка и двенадцатиперстной кишки. Патогенез нарушений основных звеньев гомеостаза. Клиника и диагностика желудочно-кишечных | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | кровотечений. Классификация. Дифференциальная диагностика. Консервативное и оперативное лечение кровоточащих язв. Эндоскопические методы остановки крово-течения. Прободная язва желудка и двенадцатиперстной кишки. Классификация перфораций. Клиническая картина перфорации в свободную брюшную полость, прикрытых перфораций. Диагностика и дифференциальная диагностика. Лечебная тактика при прободных язвах. Виды операций. Пилородуоденальный стеноз. Патогенез. Клиника и диагностика. Стадии заболевания, характер нарушений основных звеньев гомеостаза. Предоперационная подготовка больных с декомпенсированным стенозом. Показания к операции и виды оперативных вмешательств. Пенетрация язв. Патогенез. Клиническая картина. Методы диагностики (эндоскопическая рентгеноконтрастная гастродуодено-лимфография). Показания к оперативному лечению и виды операций. Малигнизация язвы. Теории развития малигнизации. Частота малигнизации в зависимости от локализации язвы. Ранняя диагностика малигнизации (флюоресцентный метод диагностики). Синдром Меллори-Вейсса. Причины. Клиника и диагностика, дифференциальная диагностика. Консервативное и оперативное лечение. Болезни оперированного желудка. Виды операция на | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | желудке и 12-перстной кишке, показания к ним. Понятие болезни оперированного желудка, факторы, приводящие к их развитию. Классификация БОЛ. Пострезекционные и поствaготомические синдромы. Диагностика. Причины развития рецидивной язвы после резекции желудка и ваготомии. Принципы лечения: оперативное и консервативное. Демпинг-синдром: понятие. Патофизиология, клинические проявления. Лечение, возможности реконструктивных операций. Профилактика. Синдром приводящей петли. Причины возникновения, клинические проявления. Диагностика. Виды оперативных вмешательств. Поствaготомическая диарея. Патогенез, клиника. Лечение. | |
| | Заболевания желчевыводящих путей | Анатомо-физиологические сведения о желчном пузыре и желчных протоках. Классификация заболеваний. Методы исследования больных с заболеваниями желчного пузыря и желчных протоков.<br>Желчекаменная болезнь. Эпидемиология, частота. Этиология и патогенез камнеобразования. Клиника, диагностика. Дифференциальная диагностика. Лечение (медикаментозное растворение камней), показания к операции. Виды оперативных вмешательств (окрытая ХЭ, лапароскопическая ХЭ, ХЭ из минидоступа), показания к ним.<br>Осложнения желчекаменной болезни: холедохолитиаз, | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | рубцовый стеноз большого дуоденального сосочка, протяженные стриктуры желчных протоков. Причины развития этих осложнений. Клиника. Диагностика. Лечение. Показания к холедохотомии и методы завершения ее.<br>Механическая желтуха как осложнение желчекаменной болезни, причины развития. Клиника. Диагностика (УЗИ, ЭРХПГ, чрескожная гепатохолангиография, МРТ-холангиография).<br>Дифференциальная диагностика, патогенез нарушений основных звеньев гомеостаза. Медикаментозная терапия при механической желтухе, методы детоксикации.<br>Малоинвазивные способы декомпрессии желчных путей. Показания и выбор хирургических операций.<br>Острый холецистит. Этиология и патогенез. Классификация. Клиника. Диагностика (УЗИ, лапароскопия).<br>Дифференциальный диагноз. Лечение: консервативное, оперативное, малоинвазивные методы лечения острого холецистита. Показания к экстренной операции. Методы операции, показания к ним. Осложнения острого холецистита: перитонит, подпеченочный абсцесс, эмпиема желчного пузыря, холангит. Клиника, диагностика, лечение.<br>Рубцовые стриктуры желчевыводящих путей. Основные причины возникновения. Ятрогенное повреждение внепеченочных желчных протоков. Факторы, приводящие к ЯПВЖП. | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | Классификация. Клиническая картина рубцовых стенозов ВЖП. Методы диагностики. Осложнения. Лечение. Виды оперативных вмешательств. Прогноз. | |
| | Заболевания поджелудочной железы | Анатомо-физиологические сведения о поджелудочной железе. Классификация заболеваний. Методы обследования больных с заболеваниями поджелудочной железы.<br><u>Хронический панкреатит, кисты поджелудочной железы</u>. Этиология и патогенез хронического панкреатита. Классификация. Клиника, диагностика и дифференциальная диагностика. Специальные методы диагностики: УЗИ, КТ, ангиография, чрескожная пункция железы, МРТ-холангиопанкреатография. Лечение: консервативное и хирургическое. Кисты поджелудочной железы: истинные и ложные. Этиология и патогенез. Клиника. Диагностика и дифференциальный диагноз. Методы малоинвазивных вмешательств и хирургическое лечение.<br><u>Рак поджелудочной железы.</u> Клиника, диагностика. Радикальные операции при раке поджелудочной железы. Паллиативные операции.<br><u>Апудомы поджелудочной железы</u> (карциноид, гастриномы, инсулинома и др.). Этиопатогенез, клиника диагностика. Синдром Золлингера-Элиссона. Дифференциальная диагностика хронического панкреатита и опухолей поджелудочной железы. | |
| | Заболевания печени. | Анатомо-физиологические | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | Заболевания селезенки. | сведения о печени. Классификация заболеваний. Методы исследования больных с заболеваниями печени.<br>Очаговые заболевания печени. Определение понятия. Классификация основных очаговых заболеваний печени и селезенки. Особенности клинической симптоматики доброкачественных и злокачественных опухолей. Первичный рак печени, Этиология и патогенез, классификация. Клиника. Основные методы диагностики очаговых заболеваний печени. Основные принципы лечения. Современные технологии лечения рака печени (интервенционные радиологические методики: ХИПА, ХЭПА, ХЭВВ). Прогноз. Доброкачественные опухоли печени. Гемангиома печени. Этиология, патогенез, клиника. Осложнения гемангиом печени. Принципы хирургического лечения.<br>Цирроз печени. Этиология. Патогенез. Классификация. Особенности клинической картины. Диагностика – клиническая, инструментальная, лабораторная. Клиническая картина цирроза печени в зависимости от состояния компенсации. Понятие портальной гипертензии. Анатомия воротной вены. Классификация портальной гипертензии: подпеченочная, печеночная и надпеченочная. Основные причины нарушения проходимости воротной вены и ее притоков. Клиническая симптоматика. Осложнения портальной гипертензии. Методы | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | диагностики. Дифференциальная диагностика. Лечение ПГ и ее осложнений. Показания к оперативному лечению. Виды операций. Кровотечения из варикозно расширенных вен пищевода. методы остановки кровотечения. Принципы гемостатической терапии. Методы медикаментозного и хирургического лечения. Прогноз. Паразитарные заболевания печения. Эхинококкоз и алъвеококкоз. Эндемические районы в РФ. Морфологическая характеристика паразитов. Клиника, диагностика, роль серологической диагностики, дифференциальная диагностика, методы хирургического лечения. Анатомо-физиологические сведения о селезенке. Классификация заболеваний. Повреждения, инфаркт селезенки, кисты селезенки. Клиника, диагностика, лечение. Гематологические заболевания, селезенки, подлежащие оперативному лечению. Показания к спленэктомии. | |
| | Заболевания тонкой и ободочной кишки | Анатомо-физиологические сведения о толстой кишке. Классификация заболеваний. Методика обследования больных с заболеваниями толстой кишки. Колит: Хронический неспецифический язвенный колит. Этиология. Клиника, диагностика, формы течения заболевания, дифференциальная диагностика. Методы консервативного и оперативного лечения. Осложнения, их диагностика и | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | лечение.<br>Полипы. Понятие и классификация полипов толстой кишки. Определение понятий полип, множественные полипы и полипоз. Клиническая симптоматика. Дифференциальная диагностика. Осложнения. Лечебная тактика при одиночных и множественных полипах.<br>Дивертикулы толстой кишки. Клиника, диагностика, показания к хирургическому лечению, виды операций. Осложнения: дивертикулиты, параколические абсцессы, перитонит, кровотечение. Клиника, диагностика, лечение.<br>Геморрой и анальная трещина. Анатомические особенности кровоснабжения прямой кишки. Этиология и патогенез формирования геморроидальных узлов. Классификация геморроя, степени выраженности заболевания. Основные клинические проявления. Осложнения. Дифференциальная диагностика. Лечение: медикаментозное, малоинвазивные методики (склеротерапия, лигирование), оперативное лечение. Особенности послеоперационного ведения больных.<br>Патологическая анатомия трещины. Этиология и патогенез формирования трещины. Понятие хронической анальной трещины. Клиническая симптоматика. Дифференциальная диагностика. Основные принципы оперативного | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | лечения.<br>Острый и хронический парапроктиты. Этиология. Патогенез клинические проявления и диагностика. Методы хирургического лечения.<br>Эпителиальный копчиковый ход.<br>Кишечные свищи<br>**Ишемическая болезнь органов пищеварения.**<br>Хронические нарушения висцерального кровообращения. Определение. Частота. Этиология и патогенез окклюзионных заболеваний непарных висцеральных артерий. Основные причины поражения мезентериальных сосудов (атеросклероз, неспецифический аортоартериит, дисплазии, гипоплазии, аномалии развития висцеральных артерий, экстравазальное сдавление чревного ствола). Возможности компенсации кровотока при различных локализациях окклюзии.<br>Артериальная система желудочно-кишечного тракта, печени, поджелудочной железы. Клиническая картина заболевания. Диагностика заболевания: методы объективного и инструментального обследования (опрос, пальпация, аускультация, ультразвуковые методы исследования, аортография, эндоскопические методы).<br>Консервативное лечение. Методы хирургического лечения в зависимости от вида окклюзии артерий. Оперативное лечение: декомпрессия чревного ствола, эндартерэктомия при стенозах и окклюзиях в устьях | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | висцеральных артерий, резекция пораженных участков с протезированием, варианты шунтирующих операций. Ведение послеоперационного периода. Прогноз. | |
| **2.** | **Заболевания сердца и перикарда. Рентгенохирургические методы диагностики и лечения** | Анатомо-физиологические данные. Классификация. Общие и специальные методы исследования.<br><u>Пороки сердца</u>: Врожденные пороки сердца. Классификация. Клиника. Диагностика и дифференциальная диагностика. Показания к операции. Методы хирургического лечения незаращения артериального протока, септальных дефектов, тетрады Фалло. Исходы операций. Приобретенные пороки сердца. Этиология. Классификация групп митрального порока. Степени тяжести порока. Клиника, диагностика. Показания и противопоказания к операции. Методы операции. Закрытые методы, открытые методы, комиссуротомия и протезирование клапанов сердца, пластические операции на клапанах. Искусственные клапаны сердца.<br><u>Перикардиты.</u> Определение понятия, классификация (сухой, экссудативный, адгезивный, фибринозный). Эпидемиология, этиология, патогенез. Особенности клинической картины сухого, выпотного и адгезивного перикардита. Тампонада сердца. Диагностика (рентгенография, эхокардиография, ЭКГ и др.). Лечени . | **ОПК-5, ОПК-7, , ПК-6, ПК-9, ПК-10, ПК-11** |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | Ишемическая болезнь сердца. Определение понятия. Классификация. Диагностика, методы хирургического лечения. История рентгенохирургии. Виды ангиографий, инструментарий, типы контрастных веществ. Артериальный и венозный доступы. Интерпретация данных ангиографических иссле-дований. Основные технологии эндоваскулярного лечения (сосудистая пластика, пластика клапанов сердца, эмболизация, стентирование, портосистемное стент-шунтирование и др.). Эндоваскулярные технологии в лечении ИБС. Эндоваскулярная профилактика, диагностика и лечение ТЭЛА. | |
| **3** | **Специальные методы исследования, применяемые в хирургической практике. Курация больного, написание учебной истории болезни.** | Использование методов обследования «от простого - к сложному». Патагномоничные клинические, ультразвуковые, эндоскопические и рентгенологические признаки в диагностике острых хирургических состояний. Роль малоинвазивных и высокотехнологичных методов обследования (УЗИ, эндоскопические и специальные рентгенологические методики). Возможности перехода диагностических методик в лечебные процедуры**.** Ознакомление с правилами ведения и оформления медицинской документации, электронная система ведения истории болезни, назначения диагностических и лечебных манипуляций. | **ОПК-5, ОПК-7, ОПК-10, ПК-6, ПК-9, ПК-10, ПК-11** |
| 4. | **Трансфузиология в хирургии. Кровезаменители. Переливание крови. Гемотрансфузионные осложнения.** | | |
| | | Кровезаменители – классификация, показания к | **ОПК-5, ОПК-7, ПК-6, ПК-9, ПК-10, ПК-** |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | применению. Переливание препаратов крови (эритроцитарная масса, свежезамороженная плазма, тромбоцитарная масса) – показания, противопоказания, методика. Ошибки и осложнения переливания крови и кровезаменителей. Общие вопросы интенсивной терапии в хирургической практике. Шок – определение понятия, классификация, стадии. Принципы лечения различных видов шока, профилактика развития шока. Профилактика и лечение посттранфузионных осложнений | **11** |
| **5.** | **Острые хирургические заболевания органов брюшной полости** | | |
| | Острая кишечная непроходимость | Кишечная непроходимость<br>Определение понятия. Классификация. Методы исследования больных. Предоперационная подготовка и ведение послеоперационного периода у больных с острой кишечной непроходимостью. Борьба с интоксикацией, парезом кишечника, водно-электролитными нарушениями.<br>Динамическая кишечная непроходимость. Этиология, патогенез. Динамическая кишечная непроходимость как симптом острых заболеваний органов грудной, брюшной полостей и забрюшинного пространства, хронических интоксикаций. Клиника, дифференциальная диагностика. Принципы лечения.<br>Механическая кишечная непроходимость. Определение понятия. Классификация механической кишечной непроходимости. Обтурационная кишечная непроходимость, причины, | **ОПК-5, ОПК-7, ПК-6, ПК-9, ПК-10, ПК-11** |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | патогенез. Особенности нарушений водно-электролитного и кислотно-основного состояния. Клиника, диагностика, дифференциальный диагноз. Предоперационная подготовка и особенности оперативного лечения. Странгуляционная кишечная непроходимость. Определение понятия. Классификация по этиологическим причинам. Особенности патогенеза. Клиника различных видов странгуляционной непроходимости кишечника. Диагностика, дифференциальный диагноз. Виды операций. Показания к резекции кишечника. Инвагинация. Определение понятия. Виды инвагинации. Причины. Патогенез. Клиника, диагностика, дифференциальный диагноз. Виды операций. Приобретенная кишечная непроходимость у детей. Кишечная инвагинация. Спаечная кишечная непроходимость. Заворот. Классификация. Клиника, диагностика, хирургическая тактика. | |
| | Острый и хронический аппендицит | Анатомо-физиологические сведения о слепой кишке и червеобразном отростке. Острый аппендицит. Классификация. Патологоанатомические формы. Этиология, патогенез. Клиника и диагностика. Особенности клиники в зависимости от варианта положения червеобразного отростка. Острый аппендицит у детей, беременных и стариков. Лечение, показания и противопоказания к аппендэктомии. Подготовка больных к операции, ведение | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | послеоперационного периода. Осложнения острого аппендицита: аппендикулярный инфильтрат, периаппендикулярный абсцесс, межкишечный, поддиафрагмальный и тазовый абсцесс, пилефлебит. Клиника различных осложнений; их диагностика и лечение (хирургическое, ультразвуковой метод дренирования абсцессов). Хронический аппендицит. Классификация. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика. Показания и противопоказания к оперативному лечению. Острый аппендицит у детей. Диагностика, дифференциальный диагноз, хирургическая тактика. Осложнения. Перитониты. Особенности течения заболевания у детей раннего возраста | |
| | Перитонит | Определение понятия. Анатомо-физиологические сведения о брюшине. Классификация перитонитов. Острый гнойный перитонит. Источники развития острого гнойного перитонита. Особенности распространения инфекции в брюшной полости при различных, острых хирургических заболеваниях органов брюшной полости. Патогенез. Клиника, диагностика, дифференциальный диагноз. Современные принципы комплексного лечения. Особенности оперативного вмешательства. Роль антибиотиков и лимфологических методов в комплексном лечении перитонита. Методы экстракорпоральной | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | детоксикации организма. Исходы лечения. Роль организации экстренной помощи в ранней диагностике и лечении перитонитов. | |
| | Острые нарушения мезентериального кровообращения . | Анатомия и кровоснабжение толстого и тонкого кишечника. Основные причины нарушения проходимости мезентериальных сосудов. Клиническая симптоматика. Диагностика и дифференциальный диагноз. Основные методы диагностики. Принципы оперативного лечения. Прогноз. Ведение больных в послеоперационном периоде | |
| | Острый холецистит. | Этиология и патогенез. Классификация. Клиника. Диагностика (УЗИ, лапароскопия). Дифференциальный диагноз. Лечение: консервативное, оперативное, малоинвазивные методы лечения острого холецистита. Показания к экстренной операции. Методы операции, показания к ним. Осложнения острого холецистита: перитонит, подпеченочный абсцесс, эмпиема желчного пузыря, холангит. Клиника, диагностика, лечение. | |
| | Ущемленная грыжа. | Определение понятия. Патологоанатомические изменения в ущемленном органе. Виды ущемления: эластическое, ретроградное, пристеночное. Клиника ущемленной грыжи. Диагностика и дифференциальная диагностика. Хирургическое лечение ущемленных грыж. Особенности оперативной техники; определение жизнеспособности ущемленной петли кишки. Мнимое вправление. | |
| | | | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **6.** | **Заболевания аорты, ветвей аорты и периферических сосудов нижних конечностей** | | |
| | Заболевания аорты и артерий нижних конечностей. | Анатомо-физиологические сведения о сосудистой системе. Современные методы исследования больных с заболеваниями сосудов. Заболевания артерий. Классификация заболеваний. Патогенез. Клиника, методы диагностики. Показания к хирургическому лечению. Виды оперативных вмешательств. Атеросклеротические поражения артерий. Определение понятия. Этиология, патогенез. Патологическая анатомия. Клинические формы облитерирующего артериита и атеросклероза (синдром Такаяси, окклюзия позвоночной артерии, окклюзия висцеральных ветвей брюшной аорты, синдром Лериша, окклюзия бедренной и подколенной артерий). Клиника различных форм заболевания. Диагностика (значение реовазографии, ангиографии, допплерографии, ультразвукового ангиосканирования в диагностике заболеваний). Дифференциальная диагностика. Консервативное лечение. Показания к оперативному лечению. Методы прямой и непрямой васкуляризации. Методы операций: эндартериоэктомия, шунтирование, баллонная ангиопластика, стентирование, симпатэктомия, ампутация. Профилактика заболевания. Диабетическая ангиопатия сосудов нижних конечностей. Облитерирующий тромбоангиит. Этиология, патогенез. Формы течения | **ОПК-5, ОПК-7, ПК-6, ПК-9, ПК-10, ПК-11** |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | заболевания (болезнь Винивартера-Бюргера).<br>Патологическая анатомия. Клиника, стадии заболевания. Диагностика и дифференциальная диагностика. Принципы консервативного лечения.<br>Артериальные тромбозы и эмболии. Отличие тромбозов от эмболии. Этиология тромбозов и эмболии. Факторы, способствующие тромбообразованию.<br>Эмбологенные заболевания. Клиника острого тромбоза и эмболии. Степени ишемии конечности. Методы диагностики: аорто-артериография, ультразвуковое ангиосканирование.<br>Консервативные и оперативные методы лечения острых тромбозов и эмболии. Постишемический синдром и его профилактика. Принципы антикоагулянтной и тромболитической терапии.<br>Аневризмы аорты. Патогенез. Клиника. Методы диагностики.типичные локализации. Показания к хирургическому лечению. Виды оперативных вмешательств.<br>Травматические артериальные и артериовенозные аневризмы. Механизм их развития. Клиника и диагностика, методы лечения.<br>Аневризмы грудной и брюшной аорты. Этиология и патогенез. Классификация. Осложнения. Основные методы диагностики. Принципы оперативного лечения. Осложнения.<br>Хроническая ишемическая болезнь почек. Реноваскулярная гипертензия | |
| | ХЗВНК (хронические | Заболевания вен нижних | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | заболевания вен нижних конечностей),<br>ВТО (венозные тромбоэмболитческие осложнения) | конечностей. Классификация. Пороки развития. Клиника, диагностика, лечение. Варикозная болезнь нижних конечностей. Этиология, патогенез, патологическая анатомия. Клиника заболевания в зависимости от стадии заболевания. Диагностика. Методы определения проходимости глубоких вен, оценки состояния клапанного аппарата поверхностных и коммуникантных вен (функциональные пробы, контрастная флебография, ультразвуковое ангиосканирование, флебосцинтиграфия).<br>Лечение: склерозирующая терапия, консервативное, оперативное. Показания и противопоказания к операции. Виды операций и методы перевязки коммуникантных вен. Эндоскопическая диссекция коммуникантных вен. Ведение послеоперационного периода. Причины рецидивов варикозной болезни. Осложнения варикозной болезни нижних конечностей: острый тромбофлебит, кровотечение, трофическая язва. Клиника, диагностика, лечение.<br>Острые тромбозы системы нижней полой вены. Классификация, локализации. Этиология и патогенез венозных тромбозов. Клиника острых венозных тромбозов в зависимости от локализации и распространенности тромбоза. Диагностика: ультразвуковое ангиосканирование, контрастная флебография. Лечение консервативное, оперативное, показания и противопоказания. Методы | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | операций. Профилактика флеботромбозов. Осложнения острых тромбозов вен: венозная гангрена конечности, тромбоэмболия легочных артерий. Венозная гангрена конечности, патогенез, клиника, диагностика и дифференциальная диагностика. Принципы консервативного лечения. Показания к ампутации конечности. <u>Тромбоэмболия легочной артерии</u>**.** Этиология и патогенез ТЭЛА. Классификация ТЭЛА по локализации, стороне поражения, степени нарушения перфузии легких, гемодинамическим расстройствам и степени тяжести. Клиническая картина: "немых" эмболии, тяжелые формы. Основные клинические синдромы: легочно-плевральные, кардиальный, церебральный. Диагностика: ЭКГ-изменения, рентгенологическом исследовании, перфузионной сциграфиии, селективная ангиопульмонография, Эхо-КГ, компьютерная ангиопульмонография. Дифференциальная диагностика с заболеваниями сердца, легких, межреберной невралгией, миозитом. <u>Посттромбофлебитическая болезнь нижних конечностей</u>**.** Определение понятия. Патогенез. Классификация. Клиника различных форм заболевания. Специальные методы диагностики. Консервативное лечение. Показания к операции и виды оперативных вмешательств. | |
| **7** | **Заболевания и повреждения органов грудной клетки** | | |
| | *Заболевания и* | Анатомо-физиологические | **ОПК-5, ОПК-7, ПК-** |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | *повреждения легких и плевры.* | сведения о системе органов дыхания. Хирургическая анатомия трахеи, легких, плевры. Методы изучения внешнего дыхания. Специальные методы исследования больных с заболеваниями системы органов дыхания (рентгенотомография, КТ, МРТ, УЗИ, бронхография, ангиопульмонография, пневмомедиастинография, бронхоскопия и катетеризация бронхов, торакоскопия, медиастинотомия и медиастиноскопия, цитологическое исследование мокроты).<br>**Заболевания легких и плевры:**<br>Классификация. Гипоплазии, поликистоз, кисты легких. Диагностика и дифференциальная диагностика. Принципы хирургического лечения.<br>Острые и хронические инфекционные деструкции легких. Определение понятий. Классификация. Острый абсцесс легкого. Патогенез. Клиника острого абсцесса, диагностика, дифференциальная диагностика. Методы лечения. Показания к операции и виды оперативных вмешательств. Осложнения. Хронический абсцесс легкого. Клиника, диагностика, лечение. Причины перехода острого абсцесса в хронический. Медикаментозное и хирургическое лечение. Гангрена легкого. Причины развития, клиника, диагностика. Дифференциальный диагноз. Принципы лечения гангрены легкого.<br>Бронхоэктатическая болезнь. | **6, ПК-9, ПК-10, ПК-11** |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | Определение понятия. Классификация. Этиология, патогенез, клиника. Диагностика, дифференциальная диагностика. Показания к хирургическому лечению.<br><u>Острая и хроническая эмпиема плевры.</u> Определение понятия. Классификация по этиологическому фактору, распространенности процесса. Пути проникновения инфекции в плевральную полость. Клиника, диагностика, консервативное и хирургическое лечение. Показания к дренированию плевральной полости (подводный дренаж, постоянная аспирация). Открытые, закрытые методы лечения.<br><u>Рак легкого</u>. Этиология, факторы и группы риска. Патологическая анатомия. Закономерности метастазирования. Клинико-анатомическая классификация. Раннее выявление рака легкого, значение флюорографии. Клиническая картина центрального и периферического рака. Рентгенологическая картина форм рака легкого, значение томографии, компьютерной томографии и бронхоскопии. Показания к различным методам исследования при различных формах рака легкого. Показания и противопоказания к хирургическому лечению (признаки неоперабельности).<br><u>Доброкачественные опухоли легких</u>. Классификация, клиническая картина. Методы диагностики и дифференциальной диагностики. Принципы | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | хирургического лечения, выбор метода лечения, результаты. Хирургическое лечение, видеоторакоскопическое удаление. Выбор метода лечения.<br>Анатомия средостения. Классификация опухолей и кист средостения. Клиническая картина. Диагностика. Методы лечения.<br><u>Буллезная эмфизема легких. Спонтанный пневмоторакс</u><br>Понятие эмфиземы легких, буллезная эмфизема. Причины развития. Одиночные и множественные буллы. Патофизиологические изменения, причины нарушения функции дыхания (вентиляции и газообмена). Клинические проявления.<br>Диагностика буллезной эмфиземы легких основана на рентгенографии, томографии, реже - сцинциграфии; ангиопульмонографии и компьютерной томографии. Лечебная тактика, варианты консервативного и оперативного лечения.<br>Осложнения буллезной эмфиземы. Спонтанный пневмоторакс - возможные методы лечения: пункции или дренирование плевральной полости. Показания к оперативному лечению, виды оперативных вмешательств при рецидивирующем спонтанном пневмотораксе: плевродез (распыление в плевральной полости различных препаратов коллаген и др.), краевая резекция легкого, костальная плеврэктомия, электрокоагуляционный или лазерный плевродез.<br><u>Рубцовые стенозы трахеи</u><br>Основные причины | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | возникновения рубцовых стенозов трахеи. Морфологические изменения трахеи. Клиническая симптоматика. Основные методы диагностики. Особенности оперативных вмешательств на трахее, принципы высокочастотной вентиляции.<br>Послеоперационное ведение больных после резекции трахеи.<br><u>Эхинококкоз легких</u><br>Этиология, характеристика возбудителя заболевания. Патогенез. Клиническая симптоматика паразитарного поражения легкого. Особенности диагностики: рентгенографияч, КТ, специфические серологические реакции. Осложнения паразитарных кист легкого. Тактика лечения: оперативное лечение и консервативное лечение. Прогноз, принципы амбулаторного наблюдения больного с паразитарным заболеванием.<br><u>Легочные кровотечения и кровохарканья</u><br>Понятие легочного кровотечения. Основные причины легочного кровотечения (ранения легких, острые инфекционные деструкции, хронические неспецифические и туберкулезные процессы, инородные тела легких и бронхов, артериовенозные аневризмы сосудов легких, легочной эндометриоз, пороки сердца с гипертензией малого круга, опухоли легких, геморрагические диатезы и др.).<br>Клинически проявления. Диагностика, роль бронхиальной артериографии. | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | Консервативное лечение ЛК: общепринятые методы остановки внутреннего кровотечения (викасол, ингибиторы протеаз, переливание крови и кровезаменителей).<br>Оперативное лечение ЛК - катетеризации и эмболизации бронхиальных артерий, временная бронхоскопическая окклюзия соответствующего бронха с использованием гемостатической губки, неотложная резекция легкого, а при обширных деструкциях –пневмонэктомия. | |
| | Травмы органов грудной клетки и живота. | Закрытые и открытые травмы груди (ножевые и огне-стрельные).<br>Определение. Анатомия средостения. Классификация опухолей и кист средостения. Клиническая картина. Диагностика. Методы лечения.<br>Повреждения грудной клетки. Закрытые повреждения грудной клетки. Переломы ребер, грудины без повреждения органов и с повреждением органов грудной клетки. Закрытый пневмо-торакс. Гемоторакс. Прони-кающие ранения грудной клетки. Открытый пневмо-торакс. Клапанный пневмо-торакс. Клиника, | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | диагностика, лечение. Угрожающие жизни состояния, возникающие при травме груди: медиастинальная эмфизема, травматическая асфиксия или экхимозная маска, кровотечения в средостение.<br>Медиастинальная инфекция (острый медиастинит). Этио-логия, основные причины. Клиника, диагностика. Основные принципы лечения в зависимости от причины возникновения. Прогноз.<br>Пневмоторакс. Причины. Тотальный и ограниченный пневмоторакс. Спонтанный, открытый, клапанный и напряженный пневмоторакс. Особенности их развития и клинического течения. Диагностика. Первая помощь, лечение.<br>Гемоторакс. Причины. Диагностика. Первая помощь, лечение.<br>Анатомия средостения. Класс-сификация опухолей и кист средостения. Клиническая картина. | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | Диагностика.<br>Методы лечения. | |
| **8** | **Хирургическая инфекция** | | |
| | Сепсис, абдоминальный сепсис | Определение понятий: инфекция, ССВР, сепсис, тяжелый сепсис, синдром полиорганной дисфункции, септический шок.<br>Понятие абдоминального сепсиса, классификация, этиология, патогенез.<br>Хирургическая тактика у больных с абдоминальным сепсисом.<br>Особенности течения и лечения перитонеального сепсиса.<br>Виды оперативных вмешательст при перитонеальном сепсисе.<br>Особенности течения и лечения панкреатогенного сепсиса.<br>Особенности течения и лечения холангиогенного сепсиса.<br>Виды оперативных вмешательст при холангиогенном сепсисе.<br>Особенности течения и лечения интестинального сепсиса.<br>Виды оперативных вмешательст при интестинальном сепсисе.<br>Типы оперативных вмешательств при лечении абдоминального сепсиса.<br>Лечение перитонеального сепсиса отрицательным давлением (VAC-терапия).<br>Особенности ОКН при обструктивном раке толстой кишки. Хирургическая тактика лечения. | **ОПК-5, ОПК-7, ОПК-10, ПК-6, ПК-9, ПК-10, ПК-11** |
| **9** | **Детская хирургия** | | |
| | Гнойно-воспалительные заболевания детского возраста | Гематогенный остеомиелит. Деструктивные пневмонии. Заболевания периода новорожденности: некротическая флегмона, | **ОПК-5, ОПК-7, ПК-6, ПК-9, ПК-10, ПК-11** |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | омфалит, эпифизарный остеомиелит. | |
| | Пороки развития новорожденных | Пороки развития брюшной стенки и пахово-мошоночной области. Грыжи, водянки оболочек яичка, крипторхизм, варикоцеле.<br>Врожденные деформации опорно-двигательного аппарата.<br>Врожденные пороки развития, требующие неотложного хирургического лечения в периоде новорожденности: омфалоцеле, гастрошизис, аноректальные пороки, спинномозговые грыжи, тератомы, диафрагмальные грыжи.<br>Врожденная кишечная непроходимость. Классификация. Клиника. Рентгенологическая диагностика. Хирургическая тактика.<br>Пороки развития пищевода, пилоростеноз, болезнь Гиршпрунга.<br>Врожденные деформации опорно-двигательного аппарата. | |
| | Особенности травматологии детского возраста | Особенности детской травмы. Черепно-мозговая травма. Ожоги, отморожения. | |
| | Особенности урологии детского возраста | Урологические заболевания детского возраста. Пороки развития мочевыделительной системы. Опухоли почек. Тактика диагностики и лечения. | |
| | Острые процессы в брюшной полости у детей | Острый аппендицит. Диагностика, дифферен-циальный диагноз, хирур-гическая тактика. Осложнения. Перитониты. Особенности течения заболевания у детей раннего возраста. Приобре-тенная кишечная непрохо-димость. | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | Кишечная инваги-нация. Спаечная кишечная непроходимость. Заворот. Классификация. Клиника, диагностика, хирургическая тактика. | |

## 6. Перечень учебно-методического обеспечения для самостоятельной работы обучающихся по дисциплине

**а) основная литература:**

1. Кузин, М. И. Хирургические болезни : учебник / М. И. Кузин, Н. М. Кузин, В. А. Кубышкин и др. - 5-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 1024 с. - ISBN 978-5-9704-5438-1. - Текст : электронный // URL : http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970454381.html
2. Кузнецов, Н. А. Клиническая хирургия : обследование пациента / Н. А. Кузнецов. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 160 с. - ISBN 978-5-9704-5488-6. - Текст : электронный // URL : http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970454886.html
3. Крылов, Н. Н. Хирургические болезни : в 2 т. : Т. 1 : учебник / под ред. Крылова Н. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 816 с. - ISBN 978-5-9704-5098-7. - Текст : электронный // URL : http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970450987.htm
4. Крылов, Н. Н. Хирургические болезни : Т. 2 : учебник / под ред. Крылова Н. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 592 с. - ISBN 978-5-9704-5099-4. - Текст : электронный // URL : http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970450994.htm
**5.** Детская хирургия (электронный ресурс): учебник / М. П. Разин [и др.]. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 688 с. : ил. - ISBN 978-5-9704-4469-6. Текст : электронный // URL : http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970444696.html

**б) дополнительная литература:**

1. Хирургические болезни (электронный ресурс): учебник : в 2 т. / под ред. В. С. Савельева, А. И. Кириенко. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - Т. 1. - 720 с. : ил. - ISBN 978-5-9704-3998-2. Текст : электронный // URL : http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970439982.html
2. Основы ангиологии (электронный ресурс): учебное пособие / Р. Е. Калинин [и др.]; под ред. Р. Е. Калинина. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 112 с. - ISBN 978-5-9704-4371-2. – Текст: электронный // URL: http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970443712.htm
3. Амбулаторно-поликлиническая хирургия: учебник для студентов ст. курсов, интернов и клинич. ординаторов-хирургов / Первый Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. И. П. Павлова; под ред. В. В. Гриценко, С. М. Яшина. - СПб.: Изд-во СПбГМУ, 2013. - 451 с., [2] л. цв. ил : ил., табл.**(**425 экз.)
4. Детская хирургия [Электронный ресурс] : учебник / под ред. Ю. Ф. Исакова, А. Ю. Разумовского; отв. ред. А. Ф. Дронов. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 1040 с. - ISBN 978-5-9704-3497-0 – Режим доступа: http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970434970.html
5. Общая хирургия: учебник / В. К. Гостищев. - 5-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 728 с. : ил. (ЭБС КВ, КС)
6. Абдоминальная хирургия. Национальное руководство: краткое издание / под ред. И.И. Затевахина, А.И. Кириенко, В.А. Кубышкина. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 912 с. : ил. (ЭБС КВ, КС)
7. Хирургия печени [Электронный ресурс] / Альперович Б.И. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 352 с. (Серия "Библиотека врача-специалиста") (ЭБС КВ, КС)
8. Топографическая анатомия и оперативная хирургия. В 2 т [Электронный ресурс] / Николаев А.В. - 2-е изд., испр. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 480 с. (ЭБС КВ, КС)
9. Оперативная хирургия [Электронный ресурс] : учебное пособие по мануальным навыкам / Большаков О.П., под ред. А. А. Воробьёва, И. И. Кагана. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 688 с. (ЭБС КВ, КС)
10. Госпитальная хирургия. Синдромология [Электронный ресурс] : учебное пособие / Абдулаев А.Г. и др.; Под ред. Н.О. Миланова, Ю.В. Бирюкова, Г.В. Синявина. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 440 с. (ЭБС КВ, КС)

11. Эндокринная хирургия [Электронный ресурс] / Харнас С.С., Ипполитов Л.И., Васильев И.А. и др. / Под ред. С.С. Харнаса - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 496 с. (Серия "Библиотека врача-специалиста") (ЭБС КВ, КС)
12. Основы хирургии / Д. М. Беккер, А. Ф. Стучи; пер. с англ. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013.-500 с. (ЭБС КС)
13. Болезни желудка [Электронный ресурс] / И.В. Маев, А.А. Самсонов, Д.Н. Андреев - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 976 с. (ЭБС КВ, КС)
14. Уход за хирургическими больными [Электронный ресурс] / Кузнецов Н.А., Бронтвейн А.Т. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 288 с. (ЭБС КВ, КС)
15. Эхинококкоз: пособие для студентов старших курсов / Г. В. Рыбаков ; [под ред. Н. А. Яицкого] ; Первый Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. хирургии госпит. с клиникой. - СПб. : РИЦ ПСПбГМУ, 2018. - 20 с. - Библиогр.: с. 19-20 (20 назв.). - ISBN 978-5-88999-530-2 (74экз.)
16. Перитонит [Текст] : метод. пособие / А. Ю. Корольков, Д. Н. Попов ; Первый Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. хирургии госпит. с клиникой. - СПб. : РИЦ ПСПбГМУ, 2018. - 31, [1] с. : ил., табл. - Библиогр.: с. 32 (5 назв.). - ISBN 978-5-88999-502-9 (74экз.) (74 экз.)
17. Острый холецистит [Текст] : метод. пособие / А. Ю. Корольков, Д. Н. Попов ; Первый Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. хирургии госпит. с клиникой. - СПб. : РИЦ ПСПбГМУ, 2018. - 16 с. : ил. - Библиогр.: с. 16 (5 назв.). - ISBN 978-5-88999-503-6 (74экз.)
18. Холангит и билиарный сепсис : диагностика и лечебная тактика [Текст] : учеб.-метод. пособие / А. Ю. Корольков, Д. Н. Попов ; Первый Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. хирургии госпит. с клиникой. - СПб. : РИЦ ПСПбГМУ, 2018. - 16 с. : ил. - Библиогр.: с. 16 (8 назв.). - ISBN 978-5-88999-509-8 (74экз.)
19. Сепсис: современные представления об этиопатогенезе, патоморфологии, диагностике и интенсивном лечении [Текст] : учеб.-метод. пособие /И.В.Шлык, А. Ю. Корольков, М.Г.Рыбакова, А.А.Афанасьев, Д. Н. Попов; под ред. Ю.С.Полушина. - СПб. : РИЦ ПСПбГМУ, 2020. - 40 с. : ил. - Библиогр.: с. 38 (11 назв.). - ISBN 978-5-88999-692-7 (100 экз.)
20. Заболевание вен нижних конечностей[Текст] : учеб.-метод. пособие /А.С.Новикова, Р.Б.Перлов, С.М.Джиоев. - СПб. : РИЦ ПСПбГМУ, 2020. - 28 с. - ISBN 978-5-88999-699-6 (100 экз.)
21. Дивертикулярная болезнь ободочной кишки Текст] : учеб.-метод. пособие /И.Н.Зубаровский, С.М.Джиоев. - СПб. : РИЦ ПСПбГМУ, 2020. - 20 с. - ISBN 978-5-88999-680-4 (100 экз.)
22. Manual on surgery for the 5-6 years English-medium students: методические рекомендации для практических занятий по хирургии для студентов медицинского факультета иностранных студентов, обучающихся с использованием языка-посредника Текст] : учеб.-метод. пособие /С.К.Осипенко, Г.В.Рыбаков, Е.А.Цветкова. - СПб. : РИЦ ПСПбГМУ, 2019. - 112 с. - ISBN 978-5-88999-633-0 (100 экз.)
23. Способ лечения рубцовых стенозов и рубцовой облитерации трахеи с применением бронхоскопических лазерных вмешательств: метод. рекомендации для врачей / В. А. Герасин, И. В. Мосин, А. В. Герасин ; Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. госпит. хирургии № 1 с курсом анестезиологии и реаниматологии ФПО. - СПб.: Изд-во СПбГМУ, 2012. - 14, [1] с.: ил.(55 экз.)
24. Острые желудочно-кишечные кровотечения : пособие для студентов 6 курса лечеб. фак., интернов и клинич. ординаторов / О. Н. Эргашев, Ю. М. Виноградов ; [под ред. С. М. Яшина] ; Первый Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. госпит. хирургии № 2 им. акад. Ф. Г. Углова. - СПб.: Изд-во СПбГМУ, 2014. – 35 ( 60 экз.)
25. Хирургия печени и поджелудочной железы / Под редакцией Джеймса О. Гардена ; пер. с англ. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. (ЭБС КВ, КС)

26. Хирургия пищевода и желудка / под ред. С. М. Гриффина, С. А. Реймса ; пер. с англ. под ред. Ю. М. Стойко. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. (ЭБС КВ, КС)
27. Хирургия печени: руководство. Альперович Б.И. 2013. - 352 с.: ил. (Серия "Библиотека врача-специалиста") (ЭБС КВ, КС)
28. Сосудистая хирургия. Национальное руководство. Краткое издание / под ред. В. С. Савельева, А. И. Кириенко. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 464 с. : ил. (ЭБС КВ, КС)
29. Эндокринная хирургия / под ред. И. И. Дедова, Н. С. Кузнецова, Г. А. Мельниченко. - М. : Литтерра, 2014. - 344 с. - (Серия "Практические руководства"). (Библиотека, ЭБС КВ, КС)
30. Сосудистая и эндоваскулярная хирургия / Дж.Д. Бэард, П.А. Гэйнс; пер. с англ. - 3-е изд. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013. (ЭБС КС)
31. Эндоскопия. Базовый курс лекций: учебное пособие / Хрячков В.В., Федосов Ю.Н., Давыдов А.И., Шумилов В.Г., Федько Р.В. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 160 с. : ил. (ЭБС КС)
32. Панкреатит : монография / Н. В. Мерзликин, Н. А. Бражникова, В. Ф. Цхай и др. ; под ред. Н. В. Мерзликина. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 528 с. : ил. (ЭБС КС)
33. Боль в животе и диспепсия у детей. Дифференциальная диагностика [Электронный ресурс] / Воротынцева Н.С., Михайлов М.В., Авдеева Т.Г., Воротынцев С.Г. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2009. - 176 с. (ЭБС КВ, КС)
34. Амбулаторная хирургия детского возраста [Электронный ресурс] / В.В. Леванович, Н.Г. Жила, И.А. Комиссаров - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 144 с. (ЭБС КВ, КС)
35. Хирургия живота и промежности у детей: Атлас [Электронный ресурс] / Под ред. А.В. Гераськина, А.Н. Смирнова - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2012. - 508 с. (ЭБС КВ, КС)
36. Эндоскопическая хирургия в педиатрии [Электронный ресурс] / А. Ю. Разумовский, А. Ф. Дронов, А. Н. Смирнов - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 608 с. (ЭБС КВ, КС)
37. Кровотечения из верхних отделов желудочно-кишечного тракта : учеб.-метод. пособие / А. Ю. Корольков, Т. О. Никитина, Е. В. Киселева ; Первый Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, Отдел общ. и неотложной хирургии, НИИ хирургии и неотложной медицины, каф. хирургии госпит. с клиникой. - СПб. : РИЦ ПСПбГМУ, 2020. - 24 с. : табл. -74

**7. Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине:**

**7.1. Перечень компетенций с указанием этапов их формирования в процессе освоения образовательной программы и количества академических часов для проведения занятий клинического практического типа по темам (разделам)**

| № п/п | Контролируемые темы (разделы) дисциплины | Код контролируемой компетенции (или ее части) по этапам формирования в темах (разделах) | Наименование оценочного средства, в академич. часах |
|---|---|---|---|
| 1 | **Заболевания органов брюшной полости** | **ОПК-5, ОПК-7, ПК-6, ПК-9, ПК-10, ПК-11** | Собеседование - 2<br>Модульный тест -1<br>Решение ситуационных задач-1 |
| 2 | **Заболевания органов грудной клетки (легкие, средостение)** | **ОПК-5, ОПК-7, ПК-6, ПК-9, ПК-10, ПК-11** | Собеседование - 2<br>Модульный тест -1<br>Решение ситуационных задач-1 |
| 3 | **Заболевания сердца и перикарда, РХМДЛ** | **ОПК-5, ОПК-7, ПК-6, ПК-9, ПК-10, ПК-11** | Собеседование - 2<br>Модульный тест -1<br>Решение ситуационных задач-1 |
| 4 | **Заболевания периферических сосудов** | **ОПК-5, ОПК-7, ПК-6, ПК-9, ПК-10, ПК-11** | Собеседование - 2<br>Модульный тест -1<br>Решение ситуационных задач-1 |
| 5 | **Трансфузиология в хирургии** | **ОПК-5, ОПК-7, ПК-6, ПК-9, ПК-10, ПК-11** | Собеседование - 2<br>Модульный тест -1<br>Решение ситуационных задач-1 |
| 6 | **Хирургическая инфекция. Сепсис. Абдоминальный сепсис.** | **ОПК-5, ОПК-7, ПК-6, ПК-9, ПК-10, ПК-11** | Собеседование - 2<br>Модульный тест -1<br>Решение ситуационных задач-1 |
| 7 | **Дифференциальная диагностика острых хирургических заболеваний органов брюшной полости** | **ОПК-5, ОПК-7, ПК-6, ПК-9, ПК-10, ПК-11** | Собеседование - 2<br>Модульный тест -1<br>Решение ситуационных задач-1 |
| 8 | **Курация больного, участие в диагностических и лечебных процедурах, перевязках, операциях и др.** | **ОПК-5, ОПК-7, ПК-6, ПК-9, ПК-10, ПК-11** | Собеседование - 2<br>Модульный тест -1<br>Решение ситуационных задач- |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | | 1 |
| 9 | **Детская хирургия** | **ОПК-5, ОПК-7, ПК-6, ПК-9, ПК-10, ПК-11** | Собеседование - 2<br>Модульный тест -1<br>Решение ситуационных задач-1 |
| Вид аттестации | | | **Экзамен** |

## 7.2. Описание показателей и критериев оценивания компетенций на различных этапах их формирования, описание шкал оценивания

| № п/п | Наименование формы проведения промежуточной аттестации | Описание показателей оценочного средства | Представление оценочного средства в фонде | Критерии и описание шкал оценивания *(шкалы: 0–100%, четырехбалльная, тахометрическая)* |
|---|---|---|---|---|
| 1 | **Экзамен** | выполнение обучающимися практико-ориентированных заданий | Практико-ориентированные задания | *Критерии оценивания преподавателем практико-ориентированной части экзамена:*<br>– соответствие содержания ответа заданию, полнота раскрытия темы/задания (оценка соответствия содержания ответа теме/заданию);<br>– умение проводить аналитический анализ прочитанной учебной и научной литературы, сопоставлять теорию и практику;<br>– логичность, последовательность изложения ответа;<br>– наличие собственного отношения обучающегося к теме/заданию;<br>– аргументированность, доказательность излагаемого материала.<br>*Описание шкалы оценивания практико-ориентированной части экзамена*<br>Оценка «*отлично*» выставляется за ответ, в котором содержание |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | | | | соответствует теме или заданию, обучающийся глубоко и прочно усвоил учебный материал, последовательно, четко и логически стройно излагает его, демонстрирует собственные суждения и размышления на заданную тему, делает соответствующие выводы; умеет тесно увязывать теорию с практикой, свободно справляется с задачами, вопросами и другими видами применения знаний, не затрудняется с ответом при видоизменении заданий, приводит материалы различных научных источников, правильно обосновывает принятое решение, владеет разносторонними навыками и приемами выполнения задания, показывает должный уровень сформированности компетенций.<br>Оценка «*хорошо*» выставляется обучающемуся, если его ответ соответствует и раскрывает тему или задание, обучающийся показывает знание учебного материала, грамотно и по существу излагает его, не допуская существенных неточностей при выполнении задания, правильно применяет теоретические положения при выполнения задания, владеет необходимыми навыками и приемами |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | | | | его выполнения, однако испытывает небольшие затруднения при формулировке собственного мнения, показывает должный уровень сформированности компетенций.<br>Оценка «*удовлетворительно*» выставляется обучающемуся, если его ответ в полной мере раскрывает тему/задание, обучающийся имеет знания только основного материала, но не усвоил его деталей, допускает неточности, недостаточно правильные формулировки, нарушения логической последовательности в изложении учебного материала по заданию, его собственные суждения и размышления на заданную тему носят поверхностный характер.<br>Оценка «*неудовлетворительно*» выставляется обучающемуся, если не раскрыта тема, содержание ответа не соответствует теме, обучающийся не обладает знаниями по значительной части учебного материала и не может грамотно изложить ответ на поставленное задание, не высказывает своего мнения по теме, допускает существенные ошибки, ответ выстроен непоследовательно, |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | | | | неаргументированно. Итоговая оценка за экзамен выставляется преподавателем в совокупности на основе оценивания результатов электронного тестирования обучающихся и выполнения ими практико-ориентированной части экзамена |

## 7.3. Типовые контрольные задания или иные материалы, необходимые для оценки знаний, умений, навыков и опыта деятельности, характеризующих этапы формирования знаний, умений, навыков и опыта деятельности

**Перечень вопросов для экзамена:**

**Экзаменационные билеты по дисциплине «Госпитальная хирургия, детская хирургия» состоят из четырех вопросов: три вопроса – госпитальная хирургия, четвертый вопрос – детская хирургия.**

ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЕ ВОПРОСЫ

**I. Заболевания сердца и перикарда.**

1. Открытый артериальный проток. Роль артериального протока в плацентарном кровообращении. Патогенез, клиника, диагностика, оперативное лечение.
2. Коарктация аорты. Патогенез, клиника, диагностика, оперативное лечение.
3. Дефекты межпредсердной перегородки сердца. Классификация. Особенности нарушения гемодинамики. Клиника, диагностика, показания к оперативному лечению и его принципы.
4. Дефекты межжелудочковой перегородки сердца. Классификация. Особенности нарушения гемодинамики. Клиника, диагностика, показания к оперативному лечению и его принципы.
5. Тетрада Фалло. Патофизиология. Классификация. Клиника, диагностика, показания к оперативному лечению и его принципы.
6. Пороки митрального клапана сердца. Основные формы. Этиология и патогенез митрального стеноза и недостаточности. Клиника. Принципы оперативного лечения.
7. Пороки аортального клапана. Основные формы. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, принципы оперативного лечения.
8. Перикардит. Этиология и патогенез. Клиника выпотного и сдавливающего перикардита, принципы лечения.
9. Врачебная тактика и дифференциальный диагноз при выслушивании шумов в сердце.
10. Врачебная тактика и дифференциальный диагноз при болях в грудной клетке

**II. Заболевания аорты, периферических артерий и вен.**

1. Аневризмы аорты. Типичные локализации. Этиология, патогенез, диагностика, осложнения, принципы оперативного лечения.
2. Синдром Лериша. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, оперативное лечение.

3. Основные формы облитерирующих заболеваний артерий нижних конечностей. Типичные локализации окклюзии. Клиника, диагностика, принципы оперативного лечения.
4. Хроническая ишемия органов пищеварения. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение.
5. Компрессионный стеноз чревного ствола. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение.
6. Реноваскулярная гипертензия. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, оперативное лечение.
7. Острые тромбоэмболии артерий конечностей. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, принципы консервативного и оперативного лечения.
8. Острое нарушение мезентериального кровообращения. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, принципы консервативного и оперативного лечения.
9. Варикозное расширение вен нижних конечностей. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, осложнения, методы лечения.
10. Поверхностный тромбофлебит нижних конечностей. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, осложнения, методы лечения.
11. Флеботромбоз глубоких вен нижних конечностей. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, осложнения. Методы лечения.
12. Тромбоэмболия легочной артерии. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, профилактика, методы лечения.
13. Хроническая венозная недостаточность глубокой венозной системы нижних конечностей (посттромбофлебитический синдром). Этиология, патогенез, клиника, диагностика, методы лечения.

**<u>III. Заболевания легких и плевры.</u>**
1. Бронхоэктатическая болезнь. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, методы консервативного лечения, показания к операции, предоперационная подготовка.
2. Пороки развития легких: простая и кистозная гипоплазия, секвестрация легкого, гамартома, трахео- и бронхопищеводные свищи, артериовенозные аневризмы легких. Клиника, диагностика, лечение.
3. Острые инфекционные деструкции легких. Классификация, этиология, патогенез, клиника, диагностика, осложнения, принципы консервативного и оперативного лечения, исходы.
4. Гангрена легкого. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, методы лечения.
5. Хронический абсцесс легких. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение.
6. Острая эмпиема плевры. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение.
7. Хроническая эмпиема плевры. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, принципы оперативного лечения.
8. Рак легкого. Факторы, способствующие возникновению. Классификация. Особенности клиники и диагностики центрального и периферического рака легкого.
9. Рак легкого. Лечебная тактика. Признаки неоперабильности.
10. Синдром кровохарканья. Врачебная тактика и дифференциальная диагностика основных нозологических форм..
11. Доброкачественные опухоли легких. Классификация, методы диагностики и дифференциальной диагностики, лечебная тактика.
12. Эмфизема легких. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, осложнения, лечение.
13. Спонтанный пневмоторакс. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечебная тактика, методы плевродеза, показания к оперативному лечению.
14. Эхинококкоз легких. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение.
15. Рубцовые стенозы трахеи и крупных бронхов. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение.

16. Виды операций, предоперационная подготовка и ведение послеоперационного периода у больных с заболеваниями легких. Послеоперационные осложнения: причины, профилактика, диагностика, лечение.
17. Очаговые образования в легких. Врачебная тактика и дифференциальная диагностика при основных нозологических формах.
18. Синдром выпота в плевральную полость. Основные нозологические формы. Клиническая, физикальная, лабораторно-инструментальная диагностика Дифференциальный диагноз и врачебная тактика.

**IV. Заболевания средостения,**
1. Опухоли и кисты средостения. Наиболее частые формы и их типичные локализации. Клиника, диагностика, оперативное лечение.
2. Гнойный медиастинит. Основные причины, клиника, диагностика, методы лечения.
3. Травматические повреждения органов средостения. Классификация, клиника, диагностика, лечение.
4. Эмфизема средостения. Причины, клиника, диагностика, методы лечения.
5. Синдром верхней полой вены. Причины, клиника, диагностика, лечение.

**V. Заболевания пищевода, желудка и толстой кишки. Диафрагмальные грыжи.**
1. Химические ожоги и рубцовые сужения пищевода. Патогенез, клиника, первая помощь. Профилактика и лечение рубцовых стриктур пищевода.
2. Ахалазия кардии. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение.
3. Дивертикулы пищевода. Патогенез клиника, диагностика, лечение.
4. Дифференциальный диагноз и врачебная тактика при синдроме дисфагии
5. Грыжи диафрагмы. Классификация, патогенез, клиника, диагностика, принципы лечения.
6. Грыжи пищеводного отверстия диафрагмы. Классификация, патогенез, клиника, диагностика, принципы консервативного и хирургического лечения.
7. Гастроэзофагеальная рефлюксная болезнь. Патогенез, клиника, диагностика, принципы консервативного и оперативного лечения.
8. Геморрой. Этиология. Классификация. Клиника. Осложнения. Современные методы лечения.
9. Болезни оперированного желудка. Рецидивная, незажившая язва желудка или 12-перстной кишки, пептическая язва анастомоза. Причины, клиника, принципы лечения, виды повторных вмешательств на желудке.
10. Дивертикулы ободочной кишки. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, осложнения, принципы лечения.
11. Болезни оперированного желудка. Демпинг синдром. Этиология, патогенез, классификация, клиника, диагностика, принципы лечения.
12. Дифференциальный диагноз и врачебная тактика при болях в эпигастрии.

**VI. Заболевания печени, желчных путей и поджелудочной железы.**
1. Доброкачественные опухоли и непаразитарные кисты печени. Клиника, диагностика, принципы оперативного лечения.
2. Злокачественные опухоли печени (первичный и метастатический рак). Этиология, клиника, диагностика, принципы оперативного лечения.
3. Абсцессы печени. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение.
4. Эхинококкоз печени. Патогенез, клиника, диагностика, лечение.
5. Желчнокаменная болезнь. Патогенез, клиника, диагностика, лечение неосложненных форм
6. Желчнокаменная болезнь. Осложнения, клиника, диагностика, методы лечения.
7. Острый холангит. Патогенез, клиника, диагностика, лечение.

8. Рубцовые стриктуры внепеченочных желчных протоков. Патогенез, клиника, диагностика, лечение.
9. Постхолецистэктомический синдром. Понятие, классификация, методы диагностики и лечения.
10. Дифференциальный диагноз и врачебная тактика при механической желтухе
11. Хронический панкреатит. Классификация, этиология и патогенез в зависимости от форм. Клиника, диагностика, показания к хирургическому лечению, виды оперативных вмешательств.
12. Кисты и свищи поджелудочной железы. Классификация, в зависимости от локализации и наличия осложнений. Показания к операции и виды хирургических вмешательств.
13. Рак поджелудочной железы. Факторы, способствующие развитию, классификация, клиника в зависимости от локализации опухоли, диагностика, радикальное и паллиативное лечение.
14. Нейроэндокринные опухоли поджелудочной железы (апудомы): инсулинома, глюкагонома, гастринома, карциноид. Клиника, диагностика, хирургическое лечение.
15. Портальная гипертензия. Основные причины, клиника, диагностика, осложнения, лечебная тактика.
16. Дифференциальный диагноз и врачебная тактика при болях в правом подреберье.

**VII. Острые хирургические заболевания органов брюшной полости**

1. Ущемленые грыжи передней брюшной стенки. Патогенез, клиника, диагностика, лечение, тактика при самопроизвольном вправлении грыжи.
2. Перфоративная язва желудка и 12-перстной кишки. Клиника, диагностика, принципы хирургического лечения.
3. Острая кишечная непроходимость. Классификация, патогенез, особенности клиники различных форм, диагностика, лечение.
4. Острый аппендицит. Классификация, клиника, диагностика и лечение.
5. Острый холецистит. Этиология, классификация, клиника, диагностика, лечение.
6. Острый панкреатит. Этиология, патогенез, классификация, клиника, диагностика, лечение. Показания к оперативному лечению и его принципы.
7. Кровотечения из верхних отделов желудочно-кишечного тракта. Основные причины, клиника, диагностика, лечебная тактика, показания к экстренной операции.

**VIII. Детская хирургия**

1. Атрезия пищевода. Клиника, диагностика, лечебная тактика.
2. Острый аппендицит. Классификация, клиника, диагностика, лечение.
3. Дуоденальная непроходимость.
4. Острый гематогенный остеомиелит. Классификация, клиника, диагностика, лечение.
5. Аноректальные пороки развития. Классификация. Диагностика. Принципы лечения.
6. Кишечная инвагинация. Клиника. Диагностика. Показания к консервативному и оперативному лечению.
7. Ожоги у детей. Классификация. Принципы лечения.
8. Желудочно-кишечные кровотечения у детей. Причины. Принципы диагностики и лечения.
9. Хронический остеомиелит у детей. Классификация. Диагностика. Принципы лечения.
10. Врожденная кишечная непроходимость. Классификация. Клиника. Принципы диагностики.
11. Острый аппендицит у детей раннего возраста. Особенности клинической картины и диагностики.
12. Закрытая травма живота у детей. Повреждение паренхиматозных органов. Клиника. Диагностика. Принципы лечения.

13. Эпифизарный остеомиелит. Клиника. Диагностика. Лечение.
14. Деструктивная пневмония. Внутрилегочные осложнения. Клиника. Диагностика. Принципы лечения.
15. Диафрагмальные грыжи. Классификация. Клиника, Диагностика. Принципы лечения.
16. Болезнь Гиршпрунга. Клиника. Диагностика. Лечение.
17. Спаечная кишечная непроходимость у детей. Клиника. Диагностика. Принципы лечения.
18. Патология вагинального отростка у детей (паховая грыжа, водянка яичка, крипторхизм). Диагностика. Принципы и сроки оперативного лечения.
19. Пилоростеноз. Клиника. Диагностика. Лечение.
20. Портальная гипертензия. Классификация. Клиника. Диагностика. Принципы лечения.
21. Особенности переломов у детей.
22. Пороки развития передней брюшной стенки (грыжа пупочного канатика, гастрошизис). Клиника. Принципы лечения.
23.Аппендикулярный перитонит. Классификация. Клиника. Диагностика. Принципы лечения.
24. Пороки развития почек у детей. Принципы диагностики и лечения.
25. Аппендикулярный инфильтрат. Клиника. Диагностика. Лечение.
26. Паховые грыжи у детей. Классификация. Клиника, осложнения, сроки и принципы оперативного лечения.
27. Фимоз, парафимоз, баланопостит. Клиника. Принципы лечения.

## Пример экзаменационного билета

| | |
|---|---|
| Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего профессионального образования **«Первый Санкт-Петербургский государственный медицинский университет имени академика И.П. Павлова» Министерства здравоохранения Российской Федерации»**<br>**Кафедра хирургии госпитальной с клиникой** | |
| Специальность<br>**«Лечебное дело», код 31.05.01** | Дисциплина **«Госпитальная хирургия, детская хирургия»**<br>Семестр 9-10-11 |
| **Экзаменационный билет № 1** | |
| 1. Открытый артериальный проток. Роль артериального протока в плацентарном кровообращении. Патогенез, клиника, диагностика, оперативное лечение. | |
| 2. Гастроэзофагеальная рефлюксная болезнь. Патогенез, клиника, диагностика, принципы консервативного и оперативного лечения. | |
| 3. Желчнокаменная болезнь. Осложнения, клиника, диагностика, методы лечения. | |
| 4. Пилоростеноз. Клиника. Диагностика. Лечение. | |
| Утверждаю<br>Зав. кафедрой акад. РАН, проф. _____ Н.А.Яицкий<br>*(подпись)*<br>«___» _____ 2021 года | |

**Тестирование:**
**Вопросы компьютерного тестирования «Госпитальная хирургия»**
**<1:59> Заболевания печени, желчного пузыря и поджелудочной железы**
#вопрос 1
Для каких заболеваний наиболее характерен симптом Курвуазье?
? Хронический калькулезный холецистит

! Рак головки поджелудочной железы
? Острый панкреатит
! Опухоль БДС
? Цирроз печени

#вопрос 2
Причиной боли в правом подреберье (печеночной колики) при ЖКБ является:
? Воспаление стенки желчного пузыря
? Раздражение болевых рецепторов слизистой оболочки пузыря камнями
! Спазм сфинктеров желчных путей
? Растяжение глиссоновой капсулы печени

#вопрос 3
Какие признаки наиболее характерны для клинической картины острого панкреатита?
! Многократная рвота
? Боли в правом подреберье
! Опоясывающие боли с иррадиацией в спину
! Симптом Мейо-Робсона
? Напряжение мышц передней брюшной стенки
? Пальпируемый желчный пузырь

#вопрос 4
При дифференциальной диагностике хронического панкреатита и рака головки поджелудочной железы в пользу рака свидетельствуют:
! Положительный симптом Курвуазье
! Короткий анамнез заболевания
! Отсутствие выраженных болей в животе
? Спленомегалия
! Механическая желтуха
? Опоясывающие боли в верхней половине живота

#вопрос 5
У больной 70 лет, страдающей ожирением, гипертонической болезнью Пст, бронхиальной астмой, при УЗИ органов брюшной полости выявлено 3 крупных камня желчного пузыря. Приступов печеночной колики в прошлом не было. Ваши предложения по лечению:
? Операция
! Наблюдение
? Попытка изгнания камней
? Литотрипсия

#вопрос 6
Сочетание каких трех факторов имеет решающее значение в возникновении желчнокаменной болезни?
! Инфекция в желчном пузыре
! Застой желчи
? Функциональный дуоденостаз
! Обменные нарушения
? Пол больного

#вопрос 7
Какой клинический признак, предшествующий появлению желтухи, позволяет предположить, что причиной желтухи является холедохолитиаз?

? Постоянные ноющие боли в правом подреберье
! Печеночная колика
? Положительный симптом Ортнера
? Высокая температура с ознобом
? Кожный зуд

#вопрос 8
Какие из перечисленных осложнений типичны для острого панкреатита?
! Абсцесс сальниковой сумки
! Печеночно-почечная недостаточность
? Пилефлебит
! Ложные кисты поджелудочной железы
? Гиперспленизм
! Экссудативный плеврит

#вопрос 9
Для выяснения причин желтухи не имеет смысла применять:
? РХПГ
? Лапароскопию
! Инфузионную холецистохолангиографию
? УЗИ
? Исследование цитолитических ферментов печени
? Все методы исследования целесообразны

#вопрос 10
В каких случаях хирургического лечения ЖКБ показано вскрытие холедоха и его инструментальная ревизия?
! Камни в желчных протоках
! Желтуха в момент операции
! Расширение холедоха
? Камень в гартмановском кармане желчного пузыря
? Хронический панкреатит

#вопрос 11
У больной 30 лет, однократно отметившей небольшое чувство тяжести в правом подреберье после приема жирной пищи, при УЗИ брюшной полости выявлены множественные камни желчного пузыря. Какие рекомендации следует дать больной?
! Оперативное лечение
? Соблюдение диеты
? Санаторно-курортное лечение
? Литотрипсия

#вопрос 12
Укажите оптимальный способ лечения больных с резидуальным холедохолитиазом:
? Лапаротомия, холедохолитомия
! Эндоскопическая папиллосфинктеротомия
? Медикаментозное растворение камней
? Литотрипсия

#вопрос 13
Выберите оптимальный метод лечения больной 62 лет с множественными крупными камнями желчного пузыря, частыми приступами печеночной колики, страдающей

гипертонической болезнью Пст :
? Наблюдение и консервативная терапия
! Операция
? Попытка изгнания камней
? Литотрипсия

#вопрос 14
Назовите признак, позволяющий заподозрить развитие холангита при обтурационной желтухе:
! Озноб с повышением температуры тела
? Печеночная колика
? Увеличение печени
? Опоясывающие боли

#вопрос 15
Назовите наиболее информативные методы диагностики острого панкреатита:
? Обзорная рентгенография брюшной полости
? Гастродуоденоскопия
! Определение амилазы крови и мочи
? РХПГ
! УЗИ
! КТ

#вопрос 16
Назовите наиболее информативные методы диагностики хронического панкреатита:
? Обзорная рентгенография брюшной полости
? Гастродуоденоскопия
? Определение амилазы крови и мочи
? РХПГ
! УЗИ
! МРТ- холангиопанкреатография

#вопрос 17
Назовите наиболее частую причину возникновения хронического панкреатита у женщин:
? Гиперпаратиреоз
? Атеросклероз брюшного отдела аорты
! ЖКБ
? Опухоль БДС
? Хронический алкоголизм

#вопрос 18
Назовите метод выбора при лечении рубцового стеноза БДС:
? Трансдуоденальная папиллосфинктеротомия
? Билиодигестивный анастомоз
! Эндоскопическая папиллосфинктеротомия
? Наружное дренирование холедоха

#вопрос 19
Назовите оптимальный метод инструментальной диагностики неосложненной желчнокаменной болезни:
? Лапароскопия
? РХПГ

! УЗИ
? Транспеченочная холангиография
? Дуоденальное зондирование
? Компьютерная томография

#вопрос 20
Укажите наиболее вероятные причины возникновения перемежающейся механической желтухи:
? Вклиненный камень терминального отдела холедоха
? Опухоль холедоха
? Камень пузырного протока
! Вентильный камень холедоха
? Опухоль поджелудочной железы
! Опухоль БДС

#вопрос 21
Чем обусловлены острые расстройства гемодинамики при остром деструктивном панкреатите?
? Отеком поджелудочной железы
? Сдавлением дистального отдела холедоха
! Ферментной токсемией
? Билиарной гипертензией

#вопрос 22
Для каких заболеваний характерен симптом Курвуазье?
! Рак головки поджелудочной железы
? Хронический панкреатит
! Рак холедоха
? Рак желудка
? Рак тела поджелудочной железы
? Желчнокаменная болезнь

#вопрос 23
Больную 45 лет с ожирением I ст беспокоят повторяющиеся приступы печеночной колики. При УЗИ обнаружены признаки хронического калькулезного холецистита, множественные мелкие камни желчного пузыря, отстутсвие расширения желчных протоков. В анамнезе аппендэктомия. Методом выбора при лечении больной является:
? Медикаментозное растворение камней,
? Лапаротомия, холецистэктомия
? Литотрипсия
? Симптоматическая консервативная терапия
! Лапароскопическая холецистэктомия

#вопрос 24
Лапароскопические хирургические вмешательства противопоказаны при:
! Некорригируемых нарушениях свертывающей системы крови
? Ожирении 2-3 степени
? Психической неадекватности больных
! Выраженных проявлениях дыхательной и сердечной недостаточности
? Беременности ранних сроков
! Операциях в верхнем отделе брюшной полости в анамнезе (резекция желудка)

#вопрос 25
Преимуществами лапароскопических операций перед лапаротомическими являются:
? Более полная ревизия органов брюшной полости
? Простота анестезиологического пособия
! Меньшая выраженность послеоперационного пареза кишечника
! Более короткие сроки пребывания больного в стационаре
? Техническая простота лапароскопической операции

#вопрос 26
При попытке выполнить лапароскопическую холецистэктомию после осмотра брюшной полости обнаружено, что желчный пузырь невозможно выделить лапароскопической техникой Необходимо:
? Отказаться от выполнения холецистэктомии и в последующем выписать больного
? Выполнить лапаротомическую холецистэктомию через 7-8 дней
! Сразу выполнить лапаротомию и холецистэктомию

#вопрос 27
Через год после холецистэктомии по поводу ЖКБ у больного стали вновь возникать приступы печеночной колики, сопровождающиеся кратковременной желтухой. Какие причины постхолецистэктомического синдрома представляются наиболее вероятными:
! Резидуальный холедохолитиаз
? Рубцовая стриктура холедоха
? Хронический панкреатит
? Гастродуоденит
? Хронический гепатит

#вопрос 28
У больного 32 лет, госпиталазированного в клинику по скорой помощи с диагнозом "острый панкреатит", на 3-и сутки заболевания, несмотря на проводимую консервативную терапию, состояние ухудшилось: наросла тахикардия, снизилось артериальное давление, появились вздутие живота, перитонеальные симптомы Амилаза мочи, высокая при поступлении, снизилась. Что следует предположить?
? На фоне эффективного лечения острого панкреатита развилось другое острое хирургическое заболевание органов брюшной полости
? Допущена ошибка в диагностике при поступлении больного в клинику
! У больного развился некротический панкреатит

#вопрос 29
Какие осложнения хронического панкреатита требуют срочного хирургического вмешательства?
! Абсцесс поджелудочной железы
? Ложная киста поджелудочной железы
! Нагноившаяся парапанкреатическая киста
? Наружный панкреатический свищ
! Аррозионное кровотечение в просвет ЖКТ
? Малигнизация на фоне хронического панкреатита
! Острый обтурационный холангит

#вопрос 30
Назовите заболевания, предраспологающие к развитию рака поджелудочной железы:

? Хронический гастрит
? Хронический дуоденит
? Хронический гепатит
! Желчнокаменная болезнь, осложненная билиарным панкреатитом
! Хронический алкогольный панкреатит

#вопрос 31
Укажите три основные причины образования желчных камней:
? Гиперхолестеринемия
! Нарушение соотношения в желчи концентрации холестерина, фосфолипидов и желчных кислот
? Дуоденобилиарный рефлюкс
! Воспаление в желчном пузыре
! Нарушение оттока желчи
? Нарушение обмена кальция

#вопрос 32
На второй день после холецистэктомии по поводу ЖКБ у больного появилась желтуха, имеющая тенденцию к прогрессированию. Какая из причин возникшего осложнения Вам представляется наиболее вероятной?
? Острый вирусный гепатит
? Острая печеночная недостаточность
! Ятрогенное повреждение общего желчного протока
? Спазм сфинктера Одди
? Острый панкреатит

#вопрос 33
Больная 52 лет в условиях хирургического отделения получала консервативную терапию по поводу острого панкреатита. Через 3 недели после выписки появились лихорадка, ознобы, иктеричность склер и кожных покровов. В проекции головки поджелудочной железы пальпаторно определяется объемное болезненное образование. Какой диагноз наиболее вероятен?
? Опухоль головки поджелудочной железы
? Абсцесс сальниковой сумки
! Ложная киста головки поджелудочной железы с нагноением
? Хронический псевдотуморозный панкреатит

#вопрос 34
Назовите две наиболее часто встречающиеся причины хронического панкреатита:
? Первичный гиперпаратиреоз
! ЖКБ
? Гиперлипидемия
? Муковисцидоз
! Хронический алкоголизм
? Травма поджелудочной железы

#вопрос 35
У больного, приехавшего из Средней Азии, три недели назад началась лихорадка, сопровождающаяся ознобом, появились боли в правом подреберье, где пальпаторно выявляется эластической консистенции округлое образование. Какие заболевания печени можно предположить у больного?
? Альвеококкоз печени

? Рак печени
! Абсцесс печени
! Нагноившаяся эхинококковая киста печени

#вопрос 36
Какие из перечисленных методов исследования наиболее информативны для уточнения причины механической желтухи:
? Обзорная рентгенография брюшной полости
? Пероральная холецистография
? Инфузионная холецистохолангиография
! УЗИ
! РХПГ
! Чрескожная чреспеченочная холангиография
! МРТ холангиопанкреатография

#вопрос 37
Укажите оптимальный метод лечения рубцового стеноза БДС, выявленного через год после холецистэктомии:
? Трансдуоденальная папиллосфинктеротомия
? Наложение холедоходуоденоанастомоза
! Эндоскопическая папиллосфинктеротомия

#вопрос 38
Назовите наиболее информативный метод дооперационной оценки состояния протоков поджелудочной железы при хроническом панкреатите:
? УЗИ
? Дуоденография в условиях искусственной гипотонии
! РХПГ
? Лапароскопия
? Компьютерная томография
! МРТ холангиопанкреатография

#вопрос 39
Назовите наиболее информативные методы инструментальной диагностики очаговых заболеваний печени:
? Обзорная рентгенография органов брюшной полости
! УЗИ
! Компьютерная томография
? Радиоизотопное исследование
? Ангиография печени
! МРТ

#вопрос 40
Назовите наиболее информативные методы диагностики рака поджелудочной железы:
? Рентгеноскопия желудка
? Релаксационная дуоденография
? РХПГ
! УЗИ
! Компьютерная томография
? Эндоскопическое исследование желудка и 12-п к

#вопрос 41

Какие клинические признаки характерны для рака головки поджелудочной железы:
? Боли в животе
? Диарея
! Прогрессирующая механическая желтуха
? Перемежающаяся желтуха
! Значительное похудание
? Симптомы портальной гипертензии
! Симптом Курвуазье

#вопрос 42
Назовите осложнения желчнокаменной болезни, требующие срочной операции:
! Острый деструктивный холецистит
? Стеноз БДС
? Хронический панкреатит
! Прогрессирующая механическая желтуха с признаками холангита
! Гемобилия
? Водянка желчного пузыря
? Внутренние билиодигестивные свищи
! Желчнокаменная непроходимость кишечника
? Холедохолитиаз без механической желтухи

#вопрос 43
Какие из указанных методов исследования позволяют получить достоверную информацию о состоянии желчных протоков у больных с обтурационной желтухой после холецистэктомии:
? Инфузионная холангиография
! УЗИ
? Сцинтиграфия печени
! РХПГ
! Чрескожная чреспеченочная холангиография
! МРТ холангиопанкреатография

#вопрос 44
Какие симптомы отличают эхинококковую кисту печени от неэхинококковой?
? Боли в области печени
? Желтуха
? Лихорадка
? Лейкоцитоз
! Эозинофилия
! Положительные серологические пробы

#вопрос 45
У больной 50 лет в течение 5 недель отмечается перемежающаяся желтуха, периодически повышается температура, нарастает анемия. При пальпации обнаружен растянутый безболезненный желчный пузырь - симптом Курвуазье. Какое заболевание можно предположить?
? Рак желчного пузыря
? Рак головки поджелудочной железы
? Желчнокаменная болезнь
! Рак большого дуоденального сосочка

#вопрос 46
Какие осложнения типичны для желчнокаменной болезни:
! Механическая желтуха
? Портальная гипертензия
! Холангит
? Нарушение гастродуоденальной проходимости
! Панкреатит
! Острый холецистит

#вопрос 47
Назовите наиболее простой метод оценки состояния желчевыводящих протоков у больного с наружным желчным свищем:
? УЗИ
? РХПГ
? Чрескожная чреспеченочная холангиография
! Фистулохолангиография
? Сцинтиграфия печени

#вопрос 48
Какие патоморфологические изменения в ткани поджелудочной железы характерны для поздней стадии хронического алкогольного панкреатита?
! Склероз паренхимы железы
? Метаплазия эпителия протоков
? Формирование мелких кист по ходу протока
! Кальцификация паренхимы железы
! Калькулез протоков
? Гиперплазия островков Лангерганса

#вопрос 49
Назовите метод наиболее достоверной диагностики рака печени:
? Ультразвуковое исследование
? Компьютерная томография печени
? Радиоизотопное исследование печени
? Определение в крови раковоэмбрионального антигена и альфа-фетопротеина
! Пункционная биопсия печени под контролем лапароскопии, ультразвуковой эхолокации или компьютерной томографии

#вопрос 50
Какие из перечисленных симптомов дают основание предположить у больного рак тела и/или хвоста поджелудочной железы:
? Механическая желтуха
! Похудание
! Сахарный диабет
! Боли в пояснице
? Боли по всему животу
? Кожный зуд

#вопрос 51
Пальпация увеличено напряженного безболезненного желчного пузыря в сочетании с желтухой носит название:
? Симптом Воскресенсокго

! Симптом Курвуазье
? Симптом Кохера
? Симптом Ортнера-Грекова
? Симптом Щеткина-Блюмберга

#вопрос 52
К опухолям поджелудочной железы из нейроэндокринных клеток относят:
! Гастринома
! Глюкаганома
! Инсулинома
? Аденокарцинома
? Липома

#вопрос 53
Причиной развития синдрома Золлингера-Эллисона является:
? Инсулинома
? Аденокарцинома
! Гастринома
? Випома

#вопрос 54
Синдром Золлингера-Эллисона это:
? Тромбоз печеночных вен
! Развитие рецидивных резистентных к консервативной терапии язв желудка и 12-перстной кишки
? Тромбоз подключичной вены
? Обратное расположение внутренних органов

#вопрос 55
При какой локализации опухоли в поджелудочной железе возникает симптом Курвуазье:
! В головке
? В теле
? В хвосте

#вопрос 56
Укажите, какие паллиативные операции применяются при раке головки поджелудочной железы:
! Гастроэнтероанастомоз
? Резекция поджелудочной железы
! Холецистоеюноанастомоз
! Холедохоеюноанастомоз
? Трансверзоеюноанастомоз

#вопрос 57
Из каких клеток островков Лангерганса развивается инсулинома:
? Альфа
! Бета
? Гамма

#вопрос 58
Укажите патологические синдромы, возникающие при инсулиноме:
? Гипергликемии

! Гипогликемия
? Гипергастинемия
? Гиперкальциемия

#вопрос 59
Выработкой какого гормона поджелудочной железы обусловлен синдром Золлингера-Элиссона:
? Инсулина
? Глюкагона
! Гастрина
? Соматостатина

**<60:89> Кровотечения из верхних отделов ЖКТ, портальная гипертензия**
#вопрос 60
Какие клинические данные Вам представляются более информативными для предположения о том, что источником кровотечения у больного является хроническая язва 12-перстной кишки:
? Жалобы на усиление "голодных" и ночных болей после начала кровотечения
! Типичные для язвы 12-п кишки клинические проявления до начала кровотечения
! Язва 12-п кишки в анамнезе
? Выраженная болезненность в эпигастрии
? Отсутствие рвоты кровью
? Проявление кровотечения в виде мелены

#вопрос 61
Какой уровень эритроцитов и гемоглобина можно ожидать у больного, которому через 5 - 10 минут после начала профузного желудочного кровотечения был взят клинический анализ крови?
! Близкий к уровню до кровотечения
? Значительно ниже, чем до кровотечения
? Значительно выше

#вопрос 62
Оптимальным методом хирургического лечения кровоточащей хронической язвы желудка является:
? Ушивание язвы с последующей стволовой ваготомией с пилоропластикой
! Резекция желудка
? Селективная проксимальная ваготомия
? Перевязка левой желудочной артерии
? Наложение гастроэнтероастомоза

#вопрос 63
Наиболее частыми причинами подпеченочного блока воротной вены у детей является:
! Омфалит
? Опухоль поджелудочной железы
! Кавернозная трансформация воротной вены
? Рубцовый процесс в области воротной вены в результате перенесенной тупой травмы живота
? Пилефлебит

#вопрос 64

После установки зонда Блекмора кровотечение из варикозных вен пищевода не остановилось, более того, оно усилилось. Что следует предпринять?
? Продолжить консервативную гемостатическую терапию
! Удалить зонд и экстренно оперировать больного
? Добавить воздух в баллоны зонда
? Такого не может быть

#вопрос 65
Какое исследование целесообразно назначить больному для уточнения источника желудочно-кишечного кровотечения, возникшего на фоне острого инфаркта миокарда:
? Рентгенография желудка
! ФГДС
? Обзорный снимок живота
? Ограничиться клиническими предположениями
? УЗИ органов брюшной полости

#вопрос 66
Определите показания к гемотрансфузии при остром гастродуоденальном кровотечении:
? Мелена
! Прогрессирующее снижение гематокрита
? Признаки гиповолемии
? Артериальная гипотензия

#вопрос 67
С какой целью применяется внутривенная инфузия питуитрина при кровотечении из варикозных вен пищевода при портальной гипертензии?
? Увеличение вязкости крови
? Снижение фибринолитической активности крови
! Снижение давления в системе воротной вены
? Активация процесса перехода протромбина в тромбин
? Спазм вен портальной системы

#вопрос 68
Какие методы можно избрать для измерения давления в системе воротной вены при портальной гипертензии?
! Спленоманометрия
? Проведение катетера в воротную вену после катетеризации бедренной вены по Сельдингеру
! Прямое измерение давления в одной из брыжечных вен при лапаротомии или лапароскопии
! Катетеризация воротной вены через пупочную вену

#вопрос 69
Какое кровотечение из верхних отделов ЖКТ может быть остановлено с помощью зонда Блекмора:
? Кровотечение из эрозий слизистой желудка
? Кровотечение из язвы 12-перстной кишки
! Кровотечение из варикозных вен пищевода
? Кровотечение при синдроме Меллори-Вейсса

#вопрос 70
Больной, получающий амбулаторное лечение по поводу обострения язвенной болезни 12-

перстной кишки викалин, спазмолитики, диета, отметил черный цвет каловых масс. Состояние больного не ухудшилось, уровень гемоглобина не изменился Что нужно предпринять?
? Госпитализировать больного в хирургический стационар
? Начать гемостатическую терапию
! Продолжить ранее проводимую терапию
? Назначить другую противоязвенную терапию

#вопрос 71
У больного 26 лет,поступившего в клинику с желудочно-кишечным кровотечением, при экстренной гастродуоденскопии обнаружена хроническая язва 12-перстной кишки с тромбированным крупным сосудом Какая тактика оптимальна?
! Срочная операция
? Консервативное лечение
? Эмболизация сосудов желудка
? Операция в случае рецидива кровотечения

#вопрос 72
У пациента, считающего себя здоровым, при профилактическом осмотре пальпаторно выявлена увеличенная селезенка Какие инструментальные исследования можно назначить больному в условиях поликлиники для исключения портальной гипертензии-одной из многочисленных причин спленомегалии?
! Рентгеноскопия пищевода и желудка
! ФГДС
? Обзорная рентгенография брюшной полости
! УЗИ брюшной полости
? Спленоманометрия
? Спленопортография

#вопрос 73
При каких вариантах блока системы воротной вены спленэктомия является радикальным методом коррекции портальной гипертензии?
? Надпеченочный блок
? Внутрипеченочный блок
? Блок на уровне ствола воротной вены
! Изолированный блок селезеночной вены
? Смешанный блок

#вопрос 74
Наиболее частой причиной кровотечения из верхних отделов ЖКТ является:
? Портальная гипертензия
? Распадающаяся опухоль желудка
! Язва желудка или 12-перстной кишки
? Эрозивный гастрит
? Синдром Меллори-Вейсса
? Дивертикулы пищевода

#вопрос 74
Какое лечебное мероприятие следует избрать в качестве первоочередного при возникновении профузного кровотечения из верхних отделов ЖКТ, сопровождающегося расстройством центральной гемодинамики:
? Струйное переливание донорской крови

! Внутривенную инфузию плазмозаменителей
? Введение симпатомиметиков (адреналин и пр )
? Введение кортикостероидов

#вопрос 76
Результат какого исследования позволяет с наибольшей точностью распознать у больного гиперспленизм?
? Пальпация живота
? Обзорная рентгенография брюшной полости
? УЗИ органов брюшной полости
! Клинический анализ крови
? Спленопортография

#вопрос 78
Какой из перечисленных признаков является абсолютным свидетельством портальной гипертензии?
? Спленомегалия
? Расширение подкожных вен брюшной стенки
? Асцит
? Телеангиэктазим
! Варикозное расширение вен пищевода и свода желудка
? Геморрой

#вопрос 79
Какое осложнение, связанное с изменением пути оттока крови от органов брюшной полости, может развиться после удачно выполненной операции портокавального анастомоза при портальной гипертензии (особенно при внутрипеченочном блоке)?
? Перегрузка вен системы нижней полы вены
? Гипоксия печени
! Гепатоэнцефалопатия
? Лимфостаз в органах брюшной полости

#вопрос 80
Синдром Меллори-Вейса это:
? Стрессовая язва кардиального отдела желудка
? Эрозии в кардиальном отделе желудка
! Трещина слизистой в кардиальном отделе желудка
? Кровоточащая язва кардиального отдела желудка,развив шаяся на фоне стероидной терапии

#вопрос 81
На основании каких критериев можно оценить степень кровопотери, если с начала гастродуоденального кровотечения прошло не более 1 часа?
! Пульс
! Уровень АД
? Гемоглобин
? Гематокрит
? Объем мелены

#вопрос 82
У больной на фоне выраженной обтурационной желтухи и печеночной недостаточности возникло кровотечение из острой язвы желудка, что установлено при ФГС Что следует

предпринять?
? Проводить только гемостатическую и заместительную терапию
! Выполнить эндоскопическую остановку кровотечения
? Оперировать больного

#вопрос 83
Какой из перечисленных методов позволяет уточнить вид блока портального кровотока?
? Клинический осмотр больного
? Обзорная рентгенография брюшной полости
? Спленоманометрия
! Спленопортография
? ФГДС

#вопрос 84
Какие из перечисленных методов консервативной гемостатической терапии являются специфичными для кровотечения из варикозных вен пищевода и свода желудка?
? Введение эпсилон-аминокапроновой кислоты
! Установка зонда Блекмора
? Гемотрансфузии
! Внутривенное введение питуитрина
? Внутривенное введение желатины
? Введение адроксона внутривенно

#вопрос 85
Назовите основные клинические проявления портальной гипертензии, требующие оперативного вмешательства:
? Желтуха
! Асцит
! Кровотечения из варикозно расширенных вен пищевода
! Гиперспленизм
? Спленомегалия
? Гепатомегалия

#вопрос 86
У больной 20 лет с синдромом Бадда-Киари при каваграфии обнаружена мембрана в нижней полой вене на уровне печеночных вен. Какой наиболее рациональный метод лечения можно применить в данном случае?
? Наложение портокавального анастомоза
? Наложение лимфовенозного анастомоза
! Эндоваскулярную балонную дилатацию места сужения в нижней полой вене

#вопрос 87
Какой вариант блока портального кровотока более характерен для детей?
? Внутрипеченочный
! Подпеченочный
? Надпеченочный
? Смешанный

#вопрос 88
Больного с продолжающимся, несмотря на применение зонда Блекмора, кровотечением из варикозно расширенных вен нижней трети пищевода решено экстренно оперировать. Методом выбора в условиях дежурства по скорой помощи могут быть:

? Спленэктомия
? Наложение портокавального анастомоза
! Операция Таннера-Топчибашева
! Гастротомия, обшивание варикозных вен кардии и абдоминального отдела пищевода
? Операция Линтона-трансторакальная гастроэзофаготомия и обшивание вен

#вопрос 89
Укажите какие операции применяются при гиперспленизме:
? Спленоренальный анастомоз
? Порто-кавальный анастомоз
! Спленэктомия
? Операция Танера-Топчибашева

**<90:127> Диафрагмальные грыжи, заболевания пищевода, желудка**
#вопрос 90
Чаще всего травматические диафрагмальные грыжи бывают:
? Скользящими
! Ложными
? Параэзофагеальными
? Истинными

#вопрос 91
В соответствии с современными представлениями причинами рефлюкс-эзофагита при скользящей грыже пищеводного отверстия диафрагмы считаются:
! Несостоятельность клапана Губарева
! Нарушение замыкающей функции нижнего пищеводного сфинктера
? Изменение кислотности желудочного содержимого
! Увеличение угла Гиса
? Нарушение моторики желудка

#вопрос 92
Какие из перечисленных клинических ситуаций являются показанием к хирургическому лечению скользящей грыжи пищеводного отверстия диафрагмы:
? Ущемление грыжи
? Впервые выявленная грыжа с эрозивным эзофагитом
! Выраженная клиника рефлюкс-эзофагита, не поддающегося консервативной терапии

#вопрос 93
Какие назначения следует считать ошибочными при глубоком химическом ожоге пищевода в первые сутки после происшествия:
? Промывание ротовой полости, пищевода и желудка питьевой водой
? Обезболивающие препараты
? Инфузионная терапия
? Антибиотики
? Стероидные гормоны
! Бужирование пищевода

#вопрос 94
Какие неотложные лечебные меры необходимы при неоперабельной опухоли (аденокарциноме) пищевода, полностью обтурирующей его просвет?
! Наложение гастростомы
? Паллиативная резекция пищевода

? Лучевая терапия
! Инфузионная терапия

#вопрос 95
При скользящей грыже пищеводного отверстия диафрагмы (ПОД), в отличие от параэзофагеальной грыжи, рентгенологически выявляется:
? Выхождение свода желудка в средостение при натуживании
! Перемещение кардиального отдела желудка в средостение
? "Проскальзывание" петли тонкой кишки через ПОД
? Перемещение большей части желудка кроме кардиального отдела в грудную полость

#вопрос 96
Успех консервативной терапии при скользящих грыжах ПОД обусловлен:
? Улучшением кровоснабжения пищевода и желудка
? Уменьшением размеров грыжевого выпячивания
! Медикаментозным подавлением кислотности желудочного сока
! Снижением выраженности рефлюкс-эзофагита

#вопрос 97
Наиболее информативным методом ранней диагностики рака пищевода является:
? Рентгеноскопия пищевода
? Компьютерная томография
! Фиброэзофагогастроскопия
? Ядерный магнитный резонанс
? Ультразвуковое исследование

#вопрос 99
Характерными осложнениями дивертикула пищевода являются:
! Диверкулит
! Перфорация
! Кровотечение
? Озлокачествление
? Стриктура пищевода

#вопрос 100
Укажите, какие диафрагмальные грыжи встречаются чаще всего:
? Ложные травматические грыжи
? Грыжи слабых зон диафрагмы
! Скользящие грыжи пищеводного отверстия диафрагмы
? Параэзофагеальные грыжи
? Врожденные грыжи диафрагмы

#вопрос 101
Для скользящей грыжи пищеводного отверстия диафрагмы являются нетипичными:
? Боль в эпигастрии
? Изжога, отрыжка
? Срыгивание пищей
! Приступы опоясывающих болей в животе
? Нарушения сердечного ритма
? Боль за грудиной по типу стенокардии
? Ощущение инородного тела в пищеводе

#вопрос 102
В качестве первого шага при лечении выявленной параэзофагеальной грыжи следует избрать:
? Назначение щадящей диеты
? Назначение антацидных препаратов
! Оперативное лечение
? Санаторно-курортное лечение

#вопрос 103
Укажите, какие из перечисленных жалоб больного нельзя отнести к синдрому дисфагии:
? Пища "застревает в горле" при глотании
? Ощущение затруднения прохождения пищи по пищеводу
! Ощущение жжения за грудиной, уменьшающееся после приема соды, альмагеля
? Твердая пища проходит по пищеводу, жидкая задерживается
? Распирающая боль за грудиной после проглатывания пищи

#вопрос 104
Какой из клинических признаков, появившихся после ФГС, является абсолютным свидетельством ятрогенной перфорации пищевода:
? Сильные боли при глотание
? Поступление крови в просвет пищевода
! Подкожная эмфизема
? Повышение температуры

#вопрос 105
Треугольник Ларрея является слабой зоной диафрагмы, где может сформироваться:
! Парастернальная грыжа
? Ребернопоясничная грыжа
? Врожденная грыжа диафрагмы

#вопрос 106
В основе клинических проявлений скользящей грыжи пищеводного отверстия диафрагмы лежит:
? Ущемление части желудка в пищеводном отверстии диафрагмы
! Рефлюкс-эзофагит
? Обострение гиперацидного гастрита
? Возникновение кардиоспазма

#вопрос 107
При формирующемся рубцовом сужение пищевода, вызванном химическим ожогом, показано:
? Резекция стенозированного участка пищевода
? Операция Добромыслова-Торека
! Бужирование пищевода
? Применение спазмолитиков
#вопрос 108
К ранним клиническим проявлениям рака пищевода следует отнести:
? Усиленное слюноотделение
? Парадоксальную дисфагию жидкая пища застревает, твердая проходит
! Ощущение затруднения прохождения пищи по пищеводу
? Боли за грудиной и в спине
? Слабость, похудание

? Срыгивание пищей

#вопрос 109
Скользящей называется грыжа, при которой:
? Грыжевое содержимое легко проходит через грыжевые ворота в оба направления
? Содержимым грыжевого мешка является какой-либо орган с интраперитонеальным покрытием
! В состав стенки грыжевого мешка входит орган с мезоперитонеальным покрытием

#вопрос 110
Наиболее информативным методом исследования, позволяющим отличить скользящую грыжу пищеводного отверстия диафрагмы от параэзофагеальной, является:
? Фиброэзофагогастроскопия
? Обзорная рентгенография грудной и брюшной полости
? Компьютерная томография
! Рентгеноскопия пищевода и желудка
? Ядерный магнитный резонанс
? Ультразвуковое исследование брюшной и грудной полости

#вопрос 111
Целью фундопликации по Ниссену при грыжах пищеводного отверстия диафрагмы является:
? Низведение желудка в брюшную полость
? Уменьшение размера пищеводного отверстия диафрагмы
! Формирование клапана Губарева, мышечной манжетки
! Восстановление угла Гиса

#вопрос 112
Укажите, для какой из перечисленных причин дисфагии подходит термин "ахалазия кардии":
? Рак кардии с переходом на пищевод
? Врожденная недостаточность кардии
! Кардиоспазм
? Рубцовое сужение кардии

#вопрос 113
Укажите осложнения, которые не встречаются при скользящих грыжах пищеводного отверстия диафрагмы:
? Эрозивный эзофагит
? Пищеводное кровотечение
! Ущемление желудка
? Рубцовая стриктура пищевода

#вопрос 114
При дивертикуле шейного отдела пищевода показано:
? Гастостомия
? Зондовое питание
! Удаление дивертикула с миоэзофаготомией
? Эндоскопическое рассечение сужения ниже дивертикула
? Все перечисленное неверно

#вопрос 115

Синдром Мэллори-Вейса это:
? Стеноз привратника
? Пенетрирующая в печень язва желудка
! Трещина слизистой дистального отдела пищевода и кардиального отдела желудка
? Стойкий спазм кардии

#вопрос 116
Методы лечения, применяемые при кардиоспазме (ахалазии кардии):
! Кардиодилятация
! Эзофагокардиомиотомия по Геллеру
? Фундопликация по Ниссену
! Резекция пищевода с одноэтапной пластикой
? Бужирование пищевода

#вопрос 117
Для дифференциальной диагностики ахалазии и рака пищевода наиболее информативно применение:
! Эндоскопического исследования пищевода с биопсией
? Компьютерной томографии грудной клетки
! Рентгенографии пищевода и желудка
? Термографии
? Сцинтиграфии пищевода

#вопрос 118
Типичным рентгенологическими симптомами ахалазии кардии являются:
! Расширение пищевода
? Затек контрастного вещества из пищевода в дыхательные пути
! Отсутствие газового пузыря желудка
! Сужение просвета пищеводно-желудочного перехода
? Расширение контура левого желудочка сердца

#вопрос 119
Основным методом диагностики синдрома приводящей петли является:
? Биопсия слизистой желудка
? Желудочная pH-метрия
? ФГДС
? УЗИ
! Рентгеноскопия желудка

#вопрос 120
Основным методом диагностики демпинг-синдрома является:
? Биопсия слизистой желудка
? Желудочная pH-метрия
? ФГДС
? УЗИ
! Рентгеноскопия желудка
#вопрос 121
Хирургическое лечение у пациентов с болезнями оперированного желудка показано при:
? Синдроме приводящей петли легкой степени
? Рефлюкс-гастрите
? Демпинг-синдроме легкой степени
? Рефлюкс-колите

! Раке культи желудка

#вопрос 122
Приступ слабости с сосудистыми, нейровегетативными и абдоминальными расстройствами, появляющийся у больных через 20-30 минут после приема пищи, называется:
? Синдромом приводящей петли
? Рефлюксом
! Демпинг-синдромом
? Синдромом малого желудка
? Постгастрорезекционной астенией
#вопрос 123
Состояние, характеризующееся постоянной физической и нервно-психической астенизацией организма и являющееся результатом нарушения процесса пищеварения и всасывания пищи, называется:
? Гипогликемическим синдромом
? Рефлюкс-гастритом
? Железодефицитной анемией
? Рефлюкс-эзофагитом
! Агастральной астенией

#вопрос 124
Истинная диафрагмальная грыжа характеризуется:
? Отсутствием органов в грыжевом мешке
! Наличием грыжевого мешка
? Отсутствием грыжевого мешка
? Наличием в грыжевом мешке тонкой кишки
? Наличием в грыжевом мешке желудка

#вопрос 125
Ложная диафрагмальная грыжа характеризуется:
? Наличием грыжевого мешка
? Наличием в грыжевом мешке желудка
? Отсутствием органов в грыжевом мешке
? Наличием в грыжевом мешке тонкой кишки
! Отсутствием грыжевого мешка

#вопрос 126
Осложнением диафрагмальных грыж, требующих срочного оперативного вмешательства является:
? Пептическая стриктура пищевода
? Язва пищевода
? Дисфагия
! Ущемление грыжи
? Аспирационная пневмония

#вопрос 127
При ахалазии нижний пищеводный сфинктер:
? Теряет способность к сокращению
? Расслабляется
? Отсутствует
! Теряет способность к расслаблению

? Спазмируется

**<128:155> Острые хирургические заболевания органов брюшной полости)**
#вопрос 128
Результаты каких методов исследования наиболее информативны при острой спаечной кишечной непроходимости?
! Обзорная рентгенография брюшной полости
? Анализ крови
? Ректальное исследование
! Рентгенологический контроль пассажа бария по кишечнику
? Фиброколоноскопия

#вопрос 129
Врач скорой помощи при осмотре на дому больного 42 лет установил, что пациента беспокоят ноющие боли внизу живота в течение 25 часов. Была двукратная рвота, 5-кратный жидкий стул. Симптом Кохера положительный. Объективно отмечается болезненность в правой подвздошной области и над лобком, отсутствие перитонеальной симпотматики, цитоз со сдвигом формулы влево. Больной не исключает употребление в пищу недоброкачественных продуктов. Предположительный диагноз и тактика врача:
! О аппендицит, срочная госпитализация в хирургический стационар
? Острая дизентерия, срочная госпитализация в инфекционное отделение
? Дискинезия кишечника, амбулаторное лечение у терапевта

#вопрос 130
Какое мероприятие вы считаете первоочередным при ущемленной паховой грыже у больного 79 лет с тяжелой сопутствующей патологией сердца при длительности ущемления 1 час?
? Теплая ванна
? Попытка вправления грыжи
! Срочная операция
? Спазмолитики для облегчения вправления грыжи
? Анальгетики перед вправлением грыжи

#вопрос 131
У больного 45 лет, страдающего язвенной болезнью, на операции выявлена перфорация хронической каллезной язвы нижней трети тела желудка. Операция начата через 5 часов от момента перфорации Явления перитонита не выражены. Какая хирургическая тактика представляется оптимальной?
! Резекция 2/3 желудка
? Ушивание язвы
? Ушивание язвы, стволовая ваготомия и пилоропластика
? Ущивание язвы и селективная ваготомия
? Гастрэктомия

#вопрос 132
Какой способ исследования вы изберете при подозрении на абсцесс Дугласова пространства?
? Ректороманоскопия
? Лапароскопия
? Перкуссия и пальпация живота
! Пальцевое ректальное исследование
? Рентгеноскопия брюшной полости

? УЗИ брюшной полости

#вопрос 133
Какие из перечисленных клинических признаков типичны для острого аппендицита у взрослых?
! Локальные боли в правой подвздошной области
? Иррадиация болей в бедро
? Температура тела выше 38 градусов
! Положительный симптом Кохера
? Многократная рвота
! Локальное напряжение мышц в правой подвздошной области

#вопрос 134
У больной, оперированной в прошлом по поводу спаечной кишечной непроходимости, 3 часа назад возникли и сохраняются схваткообразные боли в животе. Газы не отходят Была двукратная рвота. При осмотре живот вздутый, умеренно болезненый в правой подвздошной области Симптом Щеткина отрицательный. Перистальтика усилена. В анализе крови изменений нет. На обзорной рентгенограмме брюшной полости уровни жидкости в кишечнике не определяются. Что следует предпринять?
? Экстренно оперировать больную
! Наблюдать за состоянием больной в динамике
! Контролировать пассаж бария по кишечнику
! Проводить инфузионную терапию
! Ввести спазмолитики
? Ввести наркотики

#вопрос 135
Для прободной язвы желудка в первые 6 часов нетипичны:
? Пневмоперитонеум
? Доскообразный живот
? "Кинжальная" боль в животе
! Многократная рвота

#вопрос 136
У больного, доставленного в приемное отделение с клиникой ущемления паховой грыжи, в момент осмотра произошло самопроизвольное вправление грыжевого выпячивания. Что следует предпринять?
? Показана экстренная операция - грыжесечение
? Показана экстренная операция - лапаротомия с ревизией кишечника
? Больного можно отпустить домой и оперировать затем в плановом порядке
! Наблюдение за больным в условиях стационара с последующей операцией

#вопрос 137
Определите оптимальную тактику лечения больной с декомпенсированным митральным пороком сердца, недостаточностью кровообращения 3 степени, у которой на фоне терапии преднизолоном возникла перфорация острой язвы желудка:
? Массивная антибактериальная и инфузионная терапия, холод на живот, постоянная аспирация из желудка
! Экстренная операция
? Симптоматическая терапия

#вопрос 138

Врач неотложной помощи вызван ночью к больному 23 лет, у которого 1 час назад среди полного благополучия появились и сохраняются умеренные ноющие боли в эпигастрии. Была однократная рвота. Темпера тела 37,3°С градусов. При осмотре живот мягкий, незначительно болезненный в эпигастрии. Симптомов раздражения брюшины нет. Определите наиболее вероятный предварительный диагноз и тактику врача, оптимальную в этой ситуации:
? Острый гастрит, направить утром к участковому терапевту
! Острый аппендицит, срочная госпитализация в хирургический стационар
? Дискинезия желчных путей, ввести спазмолитики и анальгетики, рекомендовать утром обратиться в поликлинику
? Инфекционный гепатит (продромальный период), госпитализация в инфекционный стационар
? Перфоративная язва, срочная госпитализация

#вопрос 139
Странгуляционную кишечную непроходимость могут вызвать:
? Опухоль ободочной кишки
? Опухоль желудка, прорастающая в брыжейку поперечно-ободочной кишки
! Ущемление петли кишки в грыжевых воротах
! Инвагинация кишечника
! Заворот кишки
! Спайки и сращения
? Парез кишечника
! Узлообразование

#вопрос 140
Для каких острых хирургических заболеваний органов брюшной полости являются характерными схваткообразные боли?
? Острый аппендицит
? Острый холецистит
? Острый панкреатит
! Острая кишечная непроходимость
? Перфоративная язва
? Разлитой перитонит

#вопрос 141
Рихтеровское ущемление - это:
? Ретроградное ущемление кишки в грыжевых воротах
! Пристеночное ущемление кишки
? Эластическое ущемление петли кишки
? Ущемление скользящей грыжи

#вопрос 142
При поддиафрагмальном абсцессе можно ожидать:
! Высокое стояние купола диафрагмы
! Базальные ателектазы легких
! Выпот в плевральной полости
! Иррадиацию болей в надключичную область
? Парез кишечника

#вопрос 143
Особенностями течения острого аппендицита у пожилых людей являются:

! Возможность развития первично- гангренозной формы острого аппендицита
! Слабая выраженность болевого синдрома
? Неукротимая рвота
? Гектический характер температуры
! Слабая выраженность симптомов раздражения брюшины

#вопрос 144
При каком виде непроходимости быстро развивается некроз кишки?
? Обтурация просвета подвздошной кишки опухолью
! Заворот тонкой кишки
? Обтурация просвета кишки желчным камнем
! Узлообразование
! Ущемление кишки в грыжевых воротах

#вопрос 145
У больного 18 лет на операции выявлена перфорация острой язвы двенадцатиперстной кишки. После перфорации прошло не более 3 часов. Какова оптимальная тактика?
? Резекция желудка по способу Бильрот - 1
! Ушивание язвы с последующей консервативной терапией и наблюдением больного в условиях гастроэнтерологического центра
? Резекция 2/3 желудка по способу Гофмейстера-Финстерера
? Стволовая ваготомия с пилоропластикой
? Селективная проксимальная ваготомия с пилоропластикой

#вопрос 146
У больного 70 лет, находящегося в реанимационном отделении по поводу острого инфаркта миокарда, возникло ущемление правосторонней паховой грыжи. Ваша тактика?
? Динамическое наблюдение
? Попытка вправления грыжи
? Внутривенное введение анальгетиков и спазмолитиков
! Экстренная операция
? Новокаиновая блокада семенного канатика

#вопрос 147
Врач, вызванный к пациенту на дом, видит, что больной от сильных болей в животе мечется по комнате, кричит, приседает, кидается в постель и снова встает. Что можно заподозрить у больного еще до осмотра?
? Перфорацию язвы
? Разлитой перитонит
! Почечную колику
? Ущемление грыжи
? Острый инфаркт миокарда

#вопрос 148
Что служит противопоказанием к хирургическому лечению острого аппендицита?
? Беременность 35-36 недель
? Старческий возраст
! Сформировавшийся аппендикулярный инфильтрат
? Декомпенсированный порок сердца
? Недавно перенесенный инфаркт миокарда

#вопрос 149

Для каких острых хирургических заболеваний многократная рвота является характерным признаком?
? Острый аппендицит
! Острый панкреатит
? Перфоративная язва желудка
! Острая тонкокишечная непроходимость
? Разлитой перитонит
#вопрос 150
Какие из перечисленных клинических признаков, которые были отмеченных у больной, доставленной в клинику с подозрением на острый аппендицит, дают основание заподозрить в качестве альтернативы острую гинекологическую патологию?
? Ноющие боли в правой подвздошной области
! Иррадиация болей в промежность
? Однократная рвота
? Субфебрильная температура
? Положительный симптом Щеткина
! Эпизод кратковременной потери сознания

#вопрос 151
Больная 58 лет дважды за последний месяц госпитализировалась по скорой помощи в хирургический стационар с подозрением на острый аппендицит и оба раза была отпущена из приемного отделения с диагнозом "дискинезия кишечника" и "аппендикулярная колика". При осмотре участковым терапевтом самостоятельных болей в животе нет, живот мягкий, незначительно болезненный в правой подвздошной области. В анализе крови – анемия. Что следует предпринять врачу поликлиники в первую очередь?:
? Направить больную в хирургический стационар с диагнозом "хронический аппендицит"
! Выполнить ирригоскопию (колоноскопию) для исключения рака слепой кишки
? Направить больную к урологу
? Рекомендовать соблюдение диеты, назначить препараты железа, спазмолитики
! Направить больную к гинекологу

#вопрос 152
Через 10 дней после аппендэктомии по поводу гангренозного аппендицита у больного появилась гектическая температура, возникли боли в правом подреберье. Отмечено увеличение печени. При УЗИ в правой доле печени выявлено гипоэхогенное образование – абсцесс. Определите оптимальную хирургическую тактику:
? Лапаротомия, вскрытие абсцесса
? Повторные чрескожные пункции полости абсцесса под контролем УЗИ с эвакуацией гноя и введением антибиотиков
! Чрескожное дренированние абсцесса под контролем УЗИ

#вопрос 153
Больной 35 лет поступил в приемное отделение по скорой помощи с подозрением на острый панкреатит, перитонеальная симптоматика отсутствует. Какие дополнительные исследования целесообразно провести в условиях дежурства для уточнения диагноза и определения тактики лечения?
! Анализ крови клинический
! Анализ мочи общий
! Исследование мочи на амилазу
! Обзорная рентгенография брюшной полости
? Лапароскопия
? ФГДС

? Рентгеноскопия желудка

#вопрос 154
Выберите оптимальный вариант оперативного лечения больного с острым панкреатитом, осложненным гнойно-некротическим парапанкреатитом:
? Лапаротомия, рассечение капсулы поджелудочной железы, наружное дренирование и тампонирование парапанкреатической клетчатки
? Лечебная лапароскопия, холецистостомия
? Лапаротомия, холецистотомия, наружное дренирование протока поджелудочной железы
? Лапароскопия, наружное дренированние брюшной полости
! Лапаротомия, некрсеквестрэктомия, дренирование и тампонирование всех гнойных очагов

#вопрос 155
Какие осложнения острого панкреатита требуют экстренной операции?
? Ложная киста
? Плевральный выпот
! Гнойный оментобурсит
? Портальная гипертензия
? Инфильтрат в эпигастрии без признаков нагноения
! Гнойный парапанкреатит
! Перитонит
? Наружный панкреатический свищ
! Аррозионное кровотечение

**<156-193> Заболевания органов грудной клетки**
#вопрос 156
У больного 40 лет с признаками тяжелой интоксикации и анемии на основании клинико-рентгенологических данных установлен диагноз гангрены нижней и средней долей правого легкого. Какое лечение целесообразно в данном случае?
? - Торакопластика
? - Неотложная билобэктомия
! - Пневмонэктомия после кратковременной интенсивной терапии
? - Лечебный пневмоторакс
? - Только консервативное лечение

#вопрос 157
Мужчина 45 лет в состоянии алкогольного опьянения 5 часов проспал на улице. Через два дня у больного повысилась температура, появились боли в грудной клетке. В последующем температура приобрела гектический характер. Через две недели внезапно при кашле отошло до 200 мл гноя с неприятным запахом, что сопровождалось улучшением общего состояния. Ваш предварительный диагноз?
? - Бронхоэктатическая болезнь в стадии обострения
? - Рак легкого с развитием параканкрозного пневмонита
! - Острый абсцесс легкого
? - Обострение хронического бронхита
? - Эмпиема плевры

#вопрос 158
Какими клиническими проявлениями характеризуется спонтанный пневмоторакс?
! -Одышка
! -Боли в груди

? -Притупление перкуторного тона в нижних отделах легких
! -Ослабление дыхательных шумов на стороне поражения
? -Гектическая температура

#вопрос 159
У больного подозревается рак легкого. Какие методы исследования позволят уточнить диагноз?
! -Рентгенография грудной клетки с томографией
! -Бронхоскопия с биопсией
? -Спирография
? -Бронхография
! -Компьютерная томография легких

#вопрос 160
Какие инструментальные исследования имеет решающее значение для уточнения диагноза бронхоэктазов?
? -Рентгенография легких в двух проекциях
! –Компьютерная томография легких
! -Бронхография
? -Бронхоскопия
? -Ультразвуковое исследование

#вопрос 161
Какой рентгенологический признак позволяет сделать заключение о развитии у больного острого пиопневмоторакса?
? -Высокое стояние купола диафрагмы
? -Затенение плеврального синуса на стороне поражения
! -Горизонтальный уровень жидкости в плевральной полости
? -Спадение легкого без признаков жидкости в плевральной полости

#вопрос 162
К симптомам неоперабельного рака легкого относятся :
? -Опухоль, занимающая два и более сегмента
? -Рак главного бронха с переходом на бифуркацию трахеи
? -Надсадный кашель
? -Легочное кровотечение
! -Осиплость голоса
! -Геморрагический плеврит
! -Синдром верхней полой вены
? -Прорастание опухоли в грудную стенку

#вопрос 163
Какие инструментальные методы исследования целесообразно использовать при подозрении на опухоль средостения?
! -Медиастиноскопия
? -Пневмоперитонеум
! -Торакоскопия
? -Бронхография
! -Пневмомедиастинография
! -Компьютерная томография грудной клетки
? -Ангиопульмонография

#вопрос 164
При рентгенографии грудной клетки у больного 52 лет обнаружен ателектаз нижней доли левого легкого. Что следует предпринять врачу стационара в первую очередь в этой клинической ситуации?
? -Назначить антибактериальную терапию
? -Выполнить пункцию плевральной полости
? -Дренировать плевральную полость
? -Провести постуральный дренаж
! -Выполнить фибробронхоскопию

#вопрос 165
Критерием полного излечения больных с эмпиемой плевры могут служить:
! -Облитерация плевральной полости
? -Уменьшение размеров остаточной полости
? -Прекращением отделяемого через плевральный дренаж
? -Хорошее общее состояние больного
? -Отсутствие воспалительных изменений в бронхах при бронхоскопии
? -Нормализация картины "белой" крови

#вопрос 166
Наиболее частой причиной спонтанного пневмоторакса является:
? -Абсцесс легкого
? -Туберкулезная каверна
? -Бронхоэктазы
! -Буллезная эмфизема
? -Ателектаз легкого
? -Врожденная киста легкого
? -Наследственная эмфизема легких

#вопрос 167
Какие заболевания являются наиболее вероятной причиной кровохарканья?
! -Туберкулез
? -Пневмокониоз
! -Рак легкого
? -Буллезная эмфизема
! -Бронхоэкктазы
? -Все варианты правильны

#вопрос 168
Симптом Горнера характеризуется:
? -Парезом голосовой связки
! -Птозом верхнего века
! -Миозом
! -Западением глазного яблока
? -Конъюнктивитом
? -Снижением зрения

#вопрос 169
Клинико-рентгенологически установлен диагноз: острый абсцесс верхней доли правого легкого, осложненный пиопневмотораксом. Какие из перечисленных лечебных мер являются наиболее важными и неотложными?
? -Срочная торакотомия и лобэктомия

! -Санационная бронхоскопия
! -Дренирование плевральной полости с активной аспирацией
! -Восполнение потери белков и электролитов
! -Антибактериальная терапия
? -Коллагеновый плевродез

#вопрос 170
Во время бронхоскопии у больного выявлен эпидермоидный рак правого верхнедолевого бронха с распространением на главный бронх до бифуркации трахеи. Какую лечебную тактику следует избрать ?
? -Лобэктомия
? -Лучевая терапия с последующей попыткой радикальной операции
? -Пневмонэктомия
? -Химиотерапия в сочетании с лучевой терапией
! -Пневмонэктомия с резекцией бифуркации трахеи
? -Симптоматическая терапия

#вопрос 171
Какие сосуды являются источником легочных кровотечений при хронических заболеваниях легкого?
? -Легочные вены
? -Легочные артерии
! -Бронхиальные артерии
? -Альвеолярные капилляры

#вопрос 172
Какое осложнение чаще всего встречается при локализованной буллезной эмфиземе легких?
? -Кровотечение
? -Ателектаз
? -Острая пневмония
! -Спонтанный пневмоторакс
? -Дыхательная недостаточность

#вопрос 173
Как следует поступить в отношении одиночного бессимптомного субплеврального метастаза рака почки, выявленного рентгенологически в верхней доле правого легкого у больного 60 лет через три года после нефрэктомии?
? -Назначить химиотерапию
? -Выполнить пневмонэктомию
? -Ограничиться лучевой терапией
? -Выполнить лобэктомию
! -Произвести атипичную резекцию легкого
? -Назначить симптоматическое лечение

#вопрос 174
При какой гистологической структуре рака легкого химиотерапия является основным методом лечения?
? -Плоскоклеточный рак
! -Мелкоклеточный рак
? -Аденокарцинома рак
? -Крупноклеточный рак

? -Бронхиолоальвеолярный рак

#вопрос 175
У больного 71 года, курильщика при контрольной флюорографии в 3 сегменте верхней доли правого легкого обнаружено округлое образование диаметром 2,5 см с не вполне четкими контурами. На томограмме на фоне круглой тени выявлено просветление неправильной формы. При фибробронхоскопии, трансбронхиальной и трансторакальной биопсии данных за опухоль не получено. В анализах мокроты микобактерий туберкулеза и раковых клеток не обнаружено. Какова рациональная тактика?
? -Повторные биопсии
? -Антибактериальное, в т.ч. противотуберкулезноелечение с решением вопроса о дальнейшей тактике через 3-6 месяцев на основании динамики рентгенологических изменений
? -Дополнительная биологическая и серологическая диагностика туберкулеза
! -Диагностическая торакотомия, биопсия с окончательным решением вопроса об объеме вмешательства после получения гистологического заключения

#вопрос 176
Какие признаки отличают кистозную гипоплазию легкого от бронхоэктатической болезни?
? -Более раннее начало и тяжелое течение инфекционного процесса
! -Более выраженные нарушения бронхиальной проходимости при одинаковом объеме поражения
! -Отсутствие хрящевых пластинок в стенках кистозно расширенных бронхов
! -Преимущественно верхнедолевая локализация
? -Наличие в окружности кистозно расширенных бронхов ателектаза легочной ткани
! -Сочетание с другими аномалиями развития легких и других органов

#вопрос 177
Какие из перечисленных признаков не могут считаться абсолютным противопоказанием к операции по поводу рака легкого?
! -Осложнение опухоли эмпиемной плевры
? -Геморрагический плеврит
? -Метастаз в надключичный лимфатический узел
! -Синхронный или метахронный рак обоих легких
? -Аденоматоз легких
? -Осиплость голоса из-за пареза левой голосовой связки
! -Прорастание плоскоклеточного рака в зону бифуркации трахеи
! -Прорастание опухоли в левое предсердие в зоне устьев легочной вены
? -Синдром верхней полой вены

#вопрос 178
Какие особенности характерны для периферического рака легкого?
? -Кровохарканье
? -Сегментарный ателектаз
! -Длительное отсутствие клинических проявлений
! -Имплантационное метастазирование по плевре
! -Полостная форма новообразования
? -Случайное выявление при флюорографическом исследовании
! -Синдром Панкоста

#вопрос 179

Что такое синдром Панкоста?
? -Рак нижней доли легкого с прорастанием в кос тальную плевру
! -Субплевральный рак S1-2 с прорастанием купола плевры и прилежащих к нему анатомических образований
? -Артралгии при раке легкого
? -Центральный рак легкого с прорастанием воз вратной ветви блуждающего нерва

#вопрос 180
Что такое внутридолевая секвестрация легкого?
? -Очаг омертвения легочной ткани в результате тромбоэмболии легочной артерии
? -Сегмент легочной ткани, отделенный от других сегментов доли глубокими межсегментарными щелями
? -Участок омертвевший, но не расплавившейся легочной ткани в полости гангренозного абсцесса
! -Киста или конгломерат врожденных кист, васкуляризирующийся аномальным сосудом, отходящим от грудной аорты
? -Сегмент легочной ткани или субсегмент верхней доли правого легкого, аэрируемый аномальным бронхом, отходящим от трахеи (трахеальный бронх)

#вопрос 181
Какие признаки характерны для центрального рака легкого?
! -Периодическая или постоянная лихорадка
! -Рентгенологическая картина, напоминающая пневмонию
? -Анемия
! -Мокрота с прожилками крови
? -Похудание
? -Отвращение к пище, в том числе к мясной

#вопрос 182
У больного, лечившегося по поводу крупного одиночного абсцесса нижней доли правого легкого возник пиопневмоторакс с признаками широкого бронхоплеврального сообщения. Какой метод лечения наиболее рационален?
? -Эндоскопическая санация абсцесса с ежедневной аспирацией гноя через бронхоскоп и введением антибактериальных средств
? -Повторные /до 3 раз в сутки/ плевральные пункции с эвакуацией воздуха, гноя и введением антибактериальных средств после тщательного промывания плевральной полости
! -Эндоскопическая временная окклюзия дренирующего бронха с активной аспирацией воздуха и гноя через плевральный дренаж
? -Клапанное дренированние плевральной полости по Бюлау
? -Активное дренирование плевральной полости с опережающей активной аспирацией

#вопрос 183
Показаниями к оперативному лечению спонтанного пневмоторакса являются:
! -Неэффективность дренирования в течение 5 суток
! -Рецидивирующий спонтанный пневмоторакс
? -Подкожная эмфизема
! -Наличие крупных булл и больших дефектов легочной ткани
? -Выпот в плевральной полости
! -Внутриплевральное кровотечение

#вопрос 184

Наиболее информативным методом инструментальной диагностики спонтанного пневмоторакса является:
? -Сцинтиграфия легких
? -Ангиопульмонография
! -Рентгенография легких
? -Пневмомедиастинография
? -Медиастиноскопия

#вопрос 185
Типичной точкой для пункции и дренирования плевральной полости при спонтанном пневмотораксе является:
! -II м/р по средне-ключичной линии
? -VII м/р по лопаточной линии
? -V м/р по передней подмышечной линии
? -VI м/р по задней подмышечной линии
? -III м/р по парастернальной линии

#вопрос 186
Для эффективной санации средостения при гнойном медиастините необходимо:
! -Постоянное проточное промывание средостения растворами антисептиков
? -Дренирование средостения по Бюлау
? -Наложение пневмомедиастинума
? -Введение антибиотиков в средостение

#вопрос 187
Ранение груди считается проникающим, если имеется:
? -Перелом ребра
? -Повреждение межреберных сосудов
? -Нарушение целости кожного покрова
? -Повреждение висцеральной плевры
! -Повреждение париетальной плевры

#вопрос 188
Открытые повреждения груди чаще являются результатом:
? -Падения с высоты
! -Повреждений от холодного оружия
! -Огнестрельных повреждений
? -Дорожно-транспортных происшествий
? -Баротравмы

#вопрос 189
Современными способами лечения свернувшегося гемоторакса являются:
! -Торакотомия с удалением сгустков из плевральной полости
? -Электрофорез с гепарином
? -Гемосорбция
! -Внутриплевральное введение фибринолитиков с последующей аспирацией

#вопрос 190
Фаза прорыва абсцесса легкого в трахеобронхиальное дерево клинически проявляется:
?-Усилением сухого кашля с нарастанием интоксикации
!- Отхаркиванием большого объема гнойной мокроты с улучшением состояния больного
?- Появлением болей за грудиной

?- Тахикардией и артериальной гипотензией
?- Появлением резких болей в грудной клетке с нарастанием признаков дыхательной недостаточности

#вопрос 191
Фаза прорыва абсцесса легкого в плевральную полость клинически проявляется:
? - Тахикардией и артериальной гипотензией
? - Усилением сухого кашля с нарастанием интоксикации
! - Появлением резких болей в грудной клетке с нарастанием признаков дыхательной недостаточности и интоксикации
? - Появлением болей за грудиной
? - Отхаркиванием большого объема гнойной мокроты с улучшением состояния больного

#вопрос 192
Рентгенологическая картина у больного с блокированным абсцессом легкого характеризуется:
? - Высоким стоянием купола диафрагмы на пораженной стороне
? - Наличием гидроторакса
? - Наличием внутрилегочной полости деструкции с горизонтальным уровнем жидкости
? - Смещением средостения в больную сторону
! - Наличием инфильтрации легочной ткани без полости и горизонтального уровня жидкости

#вопрос 193
Хронизация абсцесса легкого наступает при давности существования абсцесса более:
? - 4 месяцев
? - 1 месяца
? - 6 месяцев
! - 2 месяцев
? - 1 года

**<194: 209> Заболевания ободочной и прямой кишок**
#вопрос 194
Наиболее достоверный метод диагностики полипов ободочной кишки это:
? Рентгеноконтрастное исследование путём дачи сульфата бария через рот
? Ирригоскопия
! Колоноскопия
? Исследование кала на скрытую кровь
? Пневмоколоноскопия

#вопрос 195
Рентгенологическим признаком перфорации дивертикула ободочной кишки является:
! Свободный газ в брюшной полости
? Наличие горизонтальных уровней жидкости
? Раздутые петли тонкого кишечника
? Пневматизация ободочной кишки

#вопрос 196
К предраковым заболевания ободочной кишки относят:
? Ювенильные полипы
? Одиночный полип ободочной кишки
? Терминальный илеит

! Диффузный семейный полипоз

#вопрос 197
Какие полипы ободочной кишки имеют меньшую склонность к малигнизации:
! Гиперпластические
? Ворсинчатые
? Аденоматозные
? Множественные аденоматозные
? Индекс малигнизации одинаков во всех случаях

#вопрос 198
У больной 70 лет около 2-х дней назад появились боли в левой подвздошной области, усиливающиеся при кашле, физическом напряжении. Длительное время страдает запорами. При пальпации живота – локальная болезненность в левой подвздошной области, напряжение мышц передней брюшной стенки, положительный симптом Щёткина-Блюмберга. Лейкоцитоз $10,5x10^9$/л, температура $37,2^0$ С. Укажите предварительный диагноз:
? Спастический колит
? Левосторонняя почечная колика
! Дивертикулит сигмовидной кишки
? Перекрут жирового подвеска
? Острый аппендицит

#вопрос 199
Укажите осложнения дивертикула ободочной кишки:
? Кровотечение
? Обтурация ободочной кишки воспалительным инфильтратом
? Дивертикулит
? Перитонит
! Все названное

#вопрос 200
Что не является осложнением дивертикулеза ободочной кишки:
? Кровотечение
! Малигнизация
? Воспаление дивертикула
? Перитонит
? Обтурация ободочной кишки воспалительным инфильтратом

# вопрос 201
Основные симптомы геморроя:
? Запор
! Выделение алой крови из заднего прохода
? Тенезмы
? Лентовидный кал
! Зуд в области заднего прохода

#вопрос 202
Типичные осложнения геморроя:
? Трещина анального канала
! Кровотечение
! Тромбоз геморроидальных узлов

? Малигнизация
! Выпадение геморроидальных узлов

#вопрос 203
У больного сильнейшие боли в анальной области после акта дефекации, кровотечение в виде 2-3 капель крови после стула, хронические запоры. Ваш предварительный диагноз:
? Геморрой
? Рак прямой кишки
? Острый парапроктит
! Трещина анального канала
? Параректальный свищ

#вопрос 204
Развитию геморроя способствуют:
? Септические состояния
? Трещина анального канала
? Полипы прямой кишки
! Хронические запоры
! Сидячий, малоподвижный образ жизни

#вопрос 205
Хирургическое лечение трещин анального канала включает:
? Растяжение сфинктера прямой кишки по Субботину
? Антибиотикотерапия
? Диатермокоагуляция
! Иссечение трещины со сфинктеротомией
? Рассечение наружного сфинктера

#вопрос 206
Укажите основные методы лечения острого тромбоза геморроидальных узлов:
! Анальгетики
! Флеботоники
? Антикоагулянты
? Пресакральная блокада
? Склеротерапия
! Оперативное лечение

#вопрос 207
Укажите основной предрасполагающий фактор развития трещины анального канала:
! Запор
? Хронический парапроктит
? Недостаточность анального сфинктера
!? Криптит
? Папиллит

#вопрос 208
Укажите ведущий симптом полипов прямой и ободочной кишок:
? Запор
! Кровотечение
? Кишечная непроходимость
? Лихорадка

#вопрос 209
Какие артериальные сосуды участвуют в кровоснабжении прямой и ободочной кишок:
? Чревный ствол
! Верхняя брыжеечная артерия
! Нижняя брыжеечная артерия
! Внутренняя подвздошная артерия
? Общая подвздошная артерия

**<210:255> Заболевания периферических сосудов (артерии и вены)**
#вопрос 210
У больного имеется выраженное варикозное расширение вен левой голени. При обследовании: глубокие вены проходимы, несостоятельность остиального клапана большой подкожной вены без ее варикозного изменения. Какие способы оперативного лечения являются оптимальными?
? -Операция Троянова-Тренделенбурга
? -Экстравазальная коррекция несостоятельных клапанов каркасной спиралью
! -Операция Бэбкока-Нарата
? -Удаление большой подкожной вены на бедре
?-Склерозирование варикозных вен

#вопрос 211
С какими заболеваниями необходимо дифференцировать варикозную болезнь нижних конечностей?
! -Посттромботической болезнью нижних конечностей
! -Пороками развития глубоких вен
? -Острым лимфангоитом
! -Врожденными артерио-венозными шунтами
? -Острым илеофеморальным венозным тромбозом

#вопрос 212
Какие из перечисленных ниже факторов имеют отношения к патогенезу варикозного расширения вен нижних конечностей?
! -Врожденная недостаточность клапанного аппарата вен
? -Профессия, связанная с длительной ходьбой
! –Беременность, изменение гормонального фона
! -Неполноценность соединительной ткани венозной стенки
? -Сердечная недостаточность

#вопрос 213
Назовите основные клинические симптомы посттромботической болезни нижних конечностей:
! -Отек конечности
? -Отсутствие пульсации бедренной артерии
! -Трофические расстройства кожи голени
! -Варикозное расширение поверхностных вен
? -Зябкость стоп
? -Симптом "перемежающейся" хромоты

#вопрос 214
Опасность какого осложнения возникает при флеботромбозе нижних конечностей?
? -Инфаркт почки
! -Тромбоэмболия легочной артерии

? -Пилефлебит
? -Тромбоэмболия брыжеечных сосудов
? -Тромбоэмболия коронарных артерий

#вопрос 215
При обследовании больного с варикозным расширением вен нижних конечностей с помощью маршевой пробы Дельбе-Пертеса может быть оценена:
? -Состояние клапанов перфорантных вен
? -Состояние клапанов глубоких вен
? -Состояние клапанов большой подкожной вены
! -Проходимость глубоких вен нижних конечностей

#вопрос 216
Назовите основные патологические гемодинамические факторы, лежащие в основе посттромботической болезни нижних конечностей:
? -Окклюзия артерий
! -Механическая обтурация глубоких вен тромбом
! -Обратный ток крови по глубоким венам
! -Сброс крови через перфоранты в подкожную венозную сеть
? -Артериальная системная гипертензия

#вопрос 217
Методом выбора оперативного вмешательства при рецидивирующих ТЭЛА является?
? -Тромбэктомия
? -Создание аортокавального свища
! -Пликация нижней полой вены
? -Перевязка нижней полой вены
! -Имплантация кава-фильтра
? -Лечением тромболитиками

#вопрос 218
С какими факторами связано развитие трофических расстройств кожи при варикозном расширение вен нижних конечностей?
? -Окклюзия мелких артерий
! -Недостаточность перфорантных вен
! -Несостоятельность клапанов ствола большой подкожной вены
? -Острый тромбоз глубоких вен голени
? -Дерматит
? -Неврит большого подкожного нерва
! – Венозной гипертензией нижних конечностей

#вопрос 219
Важными клиническими проявлениями варикозного расширения вен нижних конечностей являются:
! -Тупые боли в конечности, появляющиеся к концу рабочего дня
? -Гиперемия кожных покровов
! -Зуд кожи и дерматит
? -"Низкая" перемежающаяся хромота
! -Трофические изменения кожи на медиальной поверхности голени
! -Наличие варикозных вен

#вопрос 220

У больного заподозрен тромбоз глубоких вен левой голени. С помощью каких специальных методов исследования можно не только подтвердить, но и осуществить топическую диагностику поражения?
? -Сфигмография
! -Дуплексное ультразвуковое сканирование
! -Радиоиндикация с меченым фибриногеном
? -Флеботонометрия
! -Восходящая дистальная функциональная флебография

# вопрос 221
Какие цели преследует операция по Бэбкоку-Нарату?
! -Устранение патологического сброса крови из глубоких вен в поверхностные
! -Удаление подкожных варикозно расширенных вен
? -Восстановление проходимости глубоких вен
? -Коррекция несостоятельности клапанов перфорантных вен
? -Удаление трофически измененных тканей

#вопрос 222
Какие из перечисленных факторов способствуют процессу тромбообразования в венах?
! -Повреждение стенки вены
? -Наличие врожденных артерио-венозных шунтов
! -Гиперкоагуляция
? -Нарушение ритма сердечных сокращений
! -Замедление тока крови в венах

#вопрос 223
Какие основные клинические признаки характерны для массивной тромбоэмболии легочной артерии:
! -Боли за грудиной
? -Головная боль
! -Артериальная гипотония
! -Удушье
! -Набухание и пульсация яремных вен
! -Акцент второго тона на легочной артерии
? -Параплегия

#вопрос 224
Какой метод диагностики применяется для выявления недостаточности клапанов глубоких вен при варикозном расширении вен нижних конечностей?
? -Восходящая флебография
? -Проба Дельбе-Пертеса
! -Ретроградная флебография
? -Радиоиндикация с меченым фибриногеном
? -Проба Пратта
! -Дуплексное ультразвуковое сканирование

#вопрос 225
Для острого тромбоза глубоких вен голени характерны:
?-Отек всей нижней конечности
!-Умеренные боли в икроножных мышцах
!-Отек нижней трети голени и стопы
!-Положительный симптом Хоманса

?-Положительные симптомы перемежающейся хромоты

#вопрос 226
В каких случаях развивается, как правило, посттромботический синдром ?
? -Тромбофлебит поверхностных вен голени
! -Тромбофлебит подвздошной вены с ее окклюзией
? -Локальный тромбофлебит наружной подвздошной вены с реканализацией
! -Тромбофлебит бедренной вены и/или подколенной вены
? -Тромбофлебит большой подкожной вены бедра

#вопрос 227
Среди хронических окклюзионных поражений артерий нижних конечностей ведущее место занимает:
! -Облитерирующий атеросклероз
? -Облитерирующий тромбангиит
? -Облитерирующий эндартериит

#вопрос 228
Для облитерирующего атеросклероза наиболее характерно:
! -Поражение магистральных артерий эластического типа
? -Поражение периферических артерий
! -Сегментарный характер поражения
? -Молодой возраст больных

#вопрос 229
Для хронической ишемии нижних конечностей на почве облитерирующего тромбангиита характерными клиническими признаками являются:
! -Перемежающаяся хромота
? -Значительный отек голени и бедра
! -Бледность кожных покровов
? -Повышение температуры кожных покровов
! -Сочетание с тромбофлебитами

#вопрос 230
Облитерирующий эндартериит характеризуется:
! -Поражением периферических артерий
? -Поражением артерий эластического типа
! -Восходящим типом поражения
? -Сегментарным характером поражения
! -Поражением лиц молодого возраста

#вопрос 231
Для хронической ишемии нижних конечностей 2б стадии характерно:
! -Перемежающаяся хромота с дистанцией ходьбы меньше 200 м
? -Боли покоя
? -Перемежающаяся хромота с дистанцией ходьбы более 200 м
? -Некроз пальцев стопы

#вопрос 232
Какие клинические признаки характерны для синдрома Лериша
! -Отсутствие пульсации на обеих бедренных артериях
? -Варикозное расширение вен

! -"Высокая" перемежающаяся хромота ? -Резкий отек обеих нижних конечностей
! -Импотенция

#вопрос 233
Характерными признаками атеросклеротической окклюзии подколенной артерии являются:
? -"Высокая" перемежающаяся хромота
! -Снижение кожной температуры голеней
! -Атрофия кожи дистальных отделов конечности
? -Импотенция
! -Симптом плантарной ишемии

#вопрос 234
Для решения вопроса о возможности выполнения реконструктивной операции при облитерирующих заболеваниях нижних конечностей решающее значение имеют:
! - Проходимость артерии проксимальнее окклюзии
? -Возраст больного
! -Проходимость артерий дистальнее окклюзии
? -Стадия заболевания
? -Длительность заболевания

#вопрос 235
Наиболее важными неинвазивными методами исследования для принятия решения о реконструктивной операции при облитерирующих заболеваниях артерий нижних конечностей являются:
! –МРТ-ангиография
! – МСКТ-ангиография
? - Термография
! -Ультразвуковая допплерометрия
? -Капилляроскопия

#вопрос 236
При атеросклеротической окклюзии поверхностной бедренной артерии, сопровождающейся хронической ишемией нижних конечностей 2б стадии, методом выбора является:
? -Консервативное лечение
? -Поясничная симпатэктомия
! -Реконструктивная сосудистая операция
? -Тромбэктомия катетером Фогарти
? -Первичная ампутация конечности

#вопрос 237
При локальной атеросклеротической окклюзии наружной подвздошной артерии, сопровождающейся хронической ишемией нижних конечностей 2б стадии и удовлетворительной проходимостью периферического артериального русла методом выбора является:
? -Консервативное лечение
? -Поясничная симпатэктомия
? -Реконструктивная сосудистая операция
!- Транслюминальная баллонная ангиопластика и стентирование
? -Первичная ампутация конечности

#вопрос 238
У больного с атеросклеротической окклюзией бедренно-подколенного сегмента, 2а стадией по Леришу-Фонтену. Какой метод является более предпочтительным?
? -Эндартерэктомия
! -Консервативное лечение
? -Поясничная симпатэктомия
? -Бедренно-подколенное шунтирование
? -Ампутация

#вопрос 239
У больного с синдромом Лериша, 3 стадией заболевания методом выбора является:
? -Консервативное лечение
? -Поясничная симпатэктомия
? -Тромбэктомия
? -Бедренно-подколенное шунтирование
! -Аорто-бедренное бифуркационное шунтирование

#вопрос 240
У больного 68 лет, страдающего ишемической болезнью сердца, постинфарктным кардиосклерозом, выраженной хронической сердечной недостаточностью, ожирением 3 степени диагностирован синдром Лериша, сопровождающийся хронической ишемией н/к 3 ст. Какая лечебная тактика является предпочтительной?
? -Поясничная симпатэктомия
? -Консервативное лечение
? -Первичная ампутация
! –Экстраанатомическое шунтирование
! - Эндоваскулярная ангиопластика и стентирование

#вопрос 241
У больного 83 лет с атеросклеротической окклюзией бедренной, подколенной и большеберцовой артерий с хронической ишемией 4 стадии, гангреной стопы методом выбора является:
? -Консервативное лечение
? -Поясничная симпатэктомия
? -Реконструктивная сосудистая операция
! -Первичная ампутация конечности

#вопрос 242
Какие исследования показано выполнить больному, перенесшему реконструктивную операцию на аорте и артериях конечностей в случае развития через год тромбоза шунта, для решения вопроса о возможной повторной операции?
! – Аортоангиография
? -Реовазографию
! -Допплерография
? -Термографию
? -Капилляроскопию

#вопрос 243
При влажной гангрене стопы методом выбора является:
! -Ампутация бедра

? -Реконструктивная операция на сосудах
? -Поясничная симпатэктомия

#вопрос 244
При облитерирующем тромбангиите с окклюзией всех магистральных артерий голени, но при хороших выраженных коллатералях, методом выбора будет:
! -Консервативная терапия
? -Первичная ампутация голени
? -Операция бедренно-подколенного шунтирования
? -Операция бедренно-тибиального шунтирования
1 – Поясничная симпатэктомия

#вопрос 245
При облитерирующем атеросклерозе 2-б стадии у больного 56 лет в случае окклюзии подколенной и передней большеберцовой артерии операцией выбора являются:
/
? -Профундопластика
? -Эндартерэктомия из подколенной артерии
! -Бедренно-заднеберцовое шунтирование

#вопрос 246
Симптомы болезни Рейно:
?-Поражение нижних конечностей
?-Мигрирующий тромбофлебит верхних конечностей
!-Некроз ногтевых фаланг
!-Симметричность поражения
!-Боли в дистальных отделах верхних конечностей

#вопрос 247
Причиной эмболии плечевой артерии может явиться любое заболевание кроме:
!.-Митрального стеноза
!-Острого инфаркта миокарда
!-Аневризмы сердца
?-Аневризмы брюшного отдела аорты
!.-Компрессионного сдавления подключичной артерии добавочным шейным ребром

#вопрос 248
Для острой закупорки магистральных артерий конечности типично:
!-Бледность
!-Боли
?-Отеки
!-Парестезии
!-Исчезновение пульса

#вопрос 249
Оптимальным материалом для бедренно-подколенного шунта при атеросклеротичнской окклюзии является:
?-Синтетический протез
!-Аутовена
?-Алловена
?-Вена пупочного канатика
?-Аллоартерия

#вопрос 250
При облитерирующем тромбангиите наиболее часто поражаются:
?-Дуга аорты и брахиоцефальный ствол
?-Грудной отдел аорты
?-Бифуркация аорты
?-Бедренная артерия
!-Артерии голени

#вопрос 251
Выберите наиболее точные методы диагностики тромбоэмболии легочных артерий:
Обзорная рентгенография органов грудной клетки
?-Электрокардиография
?-Радиокардиография
!-Ангиопульмонография
!-Перфузионное сканирование легких
!-Эхокардиография

#вопрос 252
Укажите причины хронической венозной недостаточности нижних конечностей:
?-Хроническая правожелудочковая недостаточность
?-Механическое затруднение оттока крови из конечности
?-Хроническая левожелудочковая недостаточность
!-Несостоятельность клапанов большой подкожной и глубоких вен
!-Несостоятельность клапанов перфорантных вен

#вопрос 253
Что следует предпринять при кровотечении из варикозного узла на голени:
?-Прижать бедренную артерию
!-Придать конечности возвышенное положение
!-Наложить давящую повязку
?-Ввести препараты влияющие на свертываемость крови (викасол, этамзилат натрия. фибринолизин и др.)

#вопрос 254
Какие цели преследует оперативное вмешательство при варикозной болезни нижних конечностей:
!-Устранение патологического сброса крови из глубоких вен в поверхностные
!-Удаление варикозных расширенных вен
?-Восстановление проходимости глубоких вен
?-Удаление трофически измененных тканей
?-Коррекция несостоятельности клапанов бедренной вены

#вопрос 255
Патогномоничным признаком венозного тромбоза является повышение содержания в сыворотке крови:
? Актомиозина
! Д – димера
? Алкогольдегидрокиназы
? Пируватфосфокиназы
? Тропонина

**<256:278> Заболевания сердца**

#вопрос 256

При эхокардиографическом исследовании выявлены следующие изменения: 1)однонаправленное движение створок митрального клапана кпереди, 2)снижение скорости раннего диастолического закрытия передней створки митрального клапана, 3)уменьшение амплитуды движения створок митрального клапана, 4)нормальные размеры полости левого желудочка, 5)увеличение размера полости левого предсердия. Какому диагнозу соответствуют описанные признаки:

? -Пролапс митрального клапана

! -Митральной стеноз

? -Митральная недостаточность

? -Синдром дисфункции папиллярных мышц

? -Комбинированный митральный порок

#вопрос 257

Нарушение гемодинамики и гипоксемия при тетраде Фалло связаны с:

? -Гиперволемией малого круга кровообращения

! -Редуцированным легочным кровотоком

! -Перегрузкой правого желудочка

? -Легочной гипертензией

! -Сбросом крови из правого желудочка в аорту

#вопрос 258

Какая операция показана при устранении комбинированного митрального порока сердца с выраженной регургитацией и кальцинозом створок?

? -Открытая митральная комиссуротомия

? -Закрытая митральная комиссуротомия

? -Аннулопликация опорным кольцом

! -Протезирование митрального клапана

? -Баллонная вальвулопластика

#вопрос 259

Чем обусловлено возникновение систолического шума во 2 межреберье слева от грудины при дефекте межпредсердной перегородки?

? -Перетоком крови из левого предсердия в правое через дефект межпредсердной перегородки

! -Относительным стенозом легочной артерии

? -Легочной гипертензией

? -Дилатацией правых отделов сердца

? -Всеми перечисленными факторами

#вопрос 260

Фонокардиографически на верхушке сердца зарегистрированы: увеличение амплитуды первого тона, тон открытия митрального клапана, а также пресистолический и систолический шумы. Каково ваше заключение?

? -Митральный стеноз

! -Комбинированный митральный порок с преобладанием стеноза

? -Комбинированный аортальный порок

? -Аортальная недостаточность

? -Пролапс митрального клапана

? -Комбинированный митральный порок с преобладанием недостаточности

#вопрос 261
Для открытого артериального протока характерен:
? -Систолический шум над аортой и диастолическийшум слева от грудины в 3-4 межреберье
? -Систолический шум на верхушке сердца
! -Систолодиастолический шум во 2 межреберье слева от грудины
? -Систолический и диастолический шумы на верхушке сердца
? -Систолический шум над легочной артерией

#вопрос 262
Какому пороку сердца может соответствовать следующая рентгенологическая картина: гомогенное расширение корней легких, выбухание 2 и 3 дуг по левому контуру сердца в прямой проекции, а также преобладание правого желудочка над левым в боковой проекции?
? -Коарктации аорты
? -Тетраде Фалло
? -Дефекту межжелудочковой перегородки
? -Аортальному пороку
! -Митральному стенозу

#вопрос 263
Для классической тетрады Фалло характерны следующие анатомические признаки:
! -Дефект межжелудочковой перегородки
? -Гипертрофия левого желудочка
! -Гипертрофия правого желудочка
! -Стеноз легочной артерии
! -Декстрапозиции аорты
? -Аортальный стеноз

#вопрос 264
Какая операция показана при устранении неосложненной "чистой" митральной недостаточности?
? -Открытая митральная комиссуротомия
? -Закрытая митральная комиссуротомия
? -Протезирование митрального клапана
! -Митральная аннулопликация опорным кольцом
? -Баллонная вальвулопластика

#вопрос 264
Цианоз при тетраде Фалло обусловлен:
? -Анемией
! -Поступлением венозной крови из правого желудочка через ДМЖП в аорту
! -Редуцированным легочным кровотоком
? -Гиперволемией малого круга кровообращения

#вопрос 265
Что является основным показанием для операции по поводу открытого артериального протока?
? -Повышенная утомляемость
? -Появление одышки
! -Установление диагноза данного порока

? -Отставание ребенка в росте
? -Частые респираторные инфекции

#вопрос 266
У больного 46 лет, ранее считавшего себя практически здоровым, без ревматического анамнеза, 2 месяца назад появились боли в области сердца при физической нагрузке, быстрая утомляемость. Внешний вид больного нормален. Границы сердечной тупости не расширены. Выслушивается достаточно интенсивный систолический шум на аорте, проводящийся по сонным артериям. При инструментальном исследовании выявлен стеноз аортального клапана с обызвествлением створок и градиентом среднего давления левый желудочек/аорта60 мм рт. ст. Что следует предпринять?
? -Рекомендовать больному резко ограничить физическую нагрузку, перевести его на инвалидность II группы, провести терапию сердечными гликозидами и противосклеротическими средствами. Оперировать больного в случае не эффективности терапии и прогрессирования расстройств,
? -Произвести рассечение комиссур между спаянными полулунными створками и удаление очагов обызвествления,
! -Выполнить протезирование аортального клапана механическим протезом
? -Произвести протезирование аортального клапана биологическим протезом (ксенопротезирование),
? -Осуществить баллонную вальвулопластику суженного аортального клапана методом рентген-эндоваскулярной хирургии.

#вопрос 267
Какие врожденные пороки клапанов и перегородок сердца могут быть устранены без использования экстракорпорального кровообращения или гипотермии?
? -Небольшие дефекты межжелудочковой перегородки
? -Первичные дефекты межпредсердной перегородки
! -Вторичные дефекты межпредсердной перегородки
? -Клапанный стеноз устья аорты
! -Клапанный стеноз устья легочной артерии

#вопрос 268
У женщины 32 лет после длительного лечения бесплодия имеется беременность 8 недель. В прошлом были частые ангины, отмечалась умеренная одышка при подъеме на 3-4 этаж. Существенного ухудшения самочувствия после начала беременности не отмечает. В женской консультации заподозрен, а затем подтвержден митральный стеноз ревматической этиологии. Какая тактика оптимальна в данном случае?
? -Прервать беременность и произвести операцию на сердце в плановом порядке
? -Прооперировать порок в ближайшее время, не прерывая беременности, для предупреждения сердечных расстройств во второй ее половине
! -Произвести митральную комиссуротомию в начале второй половины беременности, не прерывая последней.
? -При стабильном состояние сердечной деятельности дождаться родов.

#вопрос 269
Какие данные могут указывать на нецелесообразность операции по поводу дефекта межжелудочковой перегородки?
? -Сочетание дефекта со стенозом легочной артерии
? -Возраст больного менее двух лет
! -Возникновение цианоза при умеренной физической нагрузке
? -Резкое отставание ребенка в росте

! -Отсутствие жалоб и стабильное систолическое давление в легочной артерии около 25 мм рт. ст. при наблюдении в динамике
? -Резко выраженная гиперволемия малого круга кровообращения

#вопрос 270
Каковы наиболее частые причины тяжелых осложнений и смертельных исходов после замены клапанов сердца механическими протезами?
? -Изнашивание подвижных частей протеза
? -Травма запирающими элементами протеза форменных элементов крови
! -Отложение тромботических масс в зоне протеза с нарушением функций последнего и эмболизацией
! -Развитие инфекционного процесса в зоне протеза
! -Параклапанная фистула

#вопрос 271
У больного с ранее диагностированным дефектом межжелудочковой перегородки появился постепенно усиливающийся диастолический шум с максимумом в 4 межреберье слева от грудины при артериальном давлении 145/65 мм рт.ст. Каково наиболее вероятное объяснение этих вновь появившихся симптомов?
? -Присоединение ревматического поражения аортального клапана
? -Врожденный ранее не диагностированный дефект (отверстие) в одной из створок аортального клапана
? -Относительная недостаточность клапанов легочной артерии вследствие легочной гипертензии
! -Пролапс полулунной створки аортального клапана, прилежащей к межжелудочковой перегородке
? -Не диагностированный ранее открытый артериальный проток

#вопрос 272
У мужчины 58 лет, грузчика, не предъявляющего существенных жалоб на сердце и поступившего в стационар по поводу паховой грыжи, определяется грубый систолический шум в 3 межреберье слева от грудины, который, по воспоминаниям больного, находили еще в детстве. В связи с этим был освобожден от службы в армии. При эхокардиографии выявлен дефект мембранозной части межжелудочковой перегородки диаметром 0,3 см. Какую тактику следует избрать?
? -Перевести больного в кардиохирургическое отделение для операции на сердце с последующим грыжесечением через несколько месяцев
? -Произвести грыжесечение, а затем направить больного для операции на сердце
? -Провести симультанную операцию по поводу врожденного порока сердца и грыжи
? -Рекомендовать больному носить бандаж и отказаться от тяжелой физической работы
! -Произвести грыжесечение и рекомендовать больному сменить профессию
? -Произвести грыжесечение с последующим переводом больного на инвалидность 2 группы

#вопрос 273
Каковы показания к хирургической коррекции изолированного стеноза аортального клапана
? - тяжелый аортальный стеноз вне зависимости от клинических проявлений
! - симптомный тяжелый аортальный стеноз

! – тяжелый аортальный стеноз вне зависимости от клинических проявлений при условии снижения фракции выброса менее 50% и (или) увеличении конечного диастолического размера левого желудочка более 70 мм
? – наличие систолического градиента давления более 40 мм.рт.ст.

#вопрос 274.
Что не является показателем тяжелого аортального стеноза
!- максимальная скорость кровотока на аортальном клапане 3 м/с,
?- средний градиент на клапане 50 мм.рт.ст.
? – площадь отверстия клапана менее 0.9 см2
? – все ответы ошибочны

#вопрос 275.
Рестеноз в зоне стентирования коронарных артерий связан с
? - прогрессией атеросклеротического поражения
? - тромбированием стента при нарушении режима приема антитромбоцитарных препаратов
! - реакцией интимы в ответ на имплантацию инородного тела
? - возрастом больного старше 70 лет.

#Вопрос 276
Гемодинамически – значимым стенозом коронарной артерии является сужение площади просвета артерии, превышающее
?- 30%
?- 50%
!- 75%
? – 80%

#Вопрос 277
Что из нижеперечисленного не является показанием для миокардиальной реваскуляризации у больных со стабильной стенокардией
!- сужение ствола левой коронарной артерии 40% по диаметру
?- наличие сниженной фракции выброса левого желудочка менее 40% при сужении двух коронарных артерий более 50% по диаметру.
? – единственная функционирующая коронарная артерия со степенью стенозирования, превышающая 50% по диаметру.
? – площадь ишемизированного миокарда левого желудочка 15%

#Вопрос 278
Какой медикаментозный режим является правильным при выполнении стентирования коронарной артерии:
? - Достаточно антикоагулянтной терапии гепарином в дозе 70-100 ед/кг массы больного
?- Достаточно предоперационной нагрузочной дозы антитромбоцитарного препарата клопидогреля одномоментно в дозе 600 мг непосредственно перед операцией.
?- Достаточно плановой терапии клопидогрелем в дозе 75 мг ежедневно в течение 4 дней до ее выполнения
!- Антикоагулянтная терапия гепарином в дозе 70-100 ед/кг массы больного совместно с антитромбоцитарным препаратом клопидогрель одномоментно в дозе 600 мг непосредственно перед операцией или в плановом режиме за 4 дня до операции ежедневно в дозе 75 мг

**Вопросы тестового контроля по «Детской хирургии».**

2683

**Плановая хирургия.**

1.**Наиболее характерным симптомом паховой грыжи является:**
а) тошнота и рвота
б) подъем температуры
в) эластическое выпячивание в паховой области
г) боли в животе
д) плохой аппетит

**2. Наиболее характерный признак кисты элементов семенного канатика:**
а) отечность в паховой области
б) гиперемия в паховой области
в) эластичная припухлость в паховой области, смещающаяся при потягивании за яичко
г) резкая болезненность
д) расширение наружного пахового кольца

**3. Наличие водянки оболочек яичка у детей старше 1 года связано с:**
а) повышением внутрибрюшного давления
б) диспропорцией развития кровеносной и лимфатической систем
в) травмой пахово-мошоночной области
г) незаращением вагинального отростка
д) инфекцией мочевыводящих путей

**4. При пупочной грыже, не вызывающей нарушений общего состояние ребенка, оперировать следует:**
а) при установлении диагноза
б) до 1 года
в) до 2 лет
г) после 3 лет
д) после 4-5 лет

**5.Дифференциальную диагностику пахово-мошоночной грыжи у детей чаще всего приходится проводить:**
а) с орхитом
б) с водянкой оболочек яичка
в) с варикоцеле
г) с перекрутом гидатиды
д) с орхоэпидидимитом

**6.Наиболее вероятной причиной формирования пупочной грыжи является:**
а) порок развития сосудов пуповины
б) незаращение апоневроза пупочного кольца
в) воспаление пупочных сосудов
г) неправильная перевязка пуповины после родов
д) родовая травма

**7.Для грыжи белой линии живота наиболее характерным является:**
а) наличие апоневротического дефекта по средней линии
б) приступообразные боли в животе
в) тошнота и рвота
г) диспептические явления
д) гиперемия и припухлость

**8.Оптимальным сроком оперативного лечения паховой грыжи является возраст:**
а) сразу после установления диагноза
б) после 6 месяцев жизни
в) 1-3 года
г) старше 6 лет
д) старше 10 лет

**9.При операции Паломо в отличие от операции Иванисевича, выполняемых по поводу варикоцеле, перевязываются:**
а) артерии и вены
б) только артерии
в) только вены

**10.Основной задачей хирурга при лечении паховой грыжи в детской практике является:**
а) пластика передней стенки пахового канала
б) пластика задней стенки пахового канала
в) удаление грыжевого мешка
г) перевязка шейки грыжевого мешка

**11.При водянке оболочек яичка у детей наиболее часто используют:**
а) операцию Винкельмана
б) операцию Росса
в) операцию Бергмана
г) операцию Лорда

**12.При пупочной грыже в детской практике выполняется:**
а) операция Лексера
б) операция Сапежко
в) операция Мейо
г) операция Шпитци

**13.При крипторхизме выполняют низведение яичка с фиксацией:**
а) по Шюллеру
б) по Петривальскому
в) по Винкельману
г) по Соколову

**14.При обнаружении капиллярной гемангиомы у новорожденного ребенка показано:**
а) хирургическое лечение
б) наблюдение в динамике
в) применение лазеротерапии
д) использование склеротерапии

**15.Эктопия яичка – это:**
а) нахождение яичка в брюшной полости
б) нахождение яичка в паховом канале
в) «отклонение» яичка от физиологического пути опущения в мошонку

**16.При II клинической степени варикоцеле определяется:**
а) расширенные и извитые вены четко видны через кожу мошонки («дождевые черви»)

б) расширение вен над яичком определяется только пальпаторно в вертикальном положении при напряжении мышц живота
в) на фоне определяемого глазом расширения вен пальпаторно определяется тестоватость и уменьшение в размерах яичка
г) мошонка резко увеличена в размерах, яичко атрофировано

**17.Выделяют следующие варианты водянки оболочек яичка у детей, кроме:**
а) сообщающаяся
б) несообщающаяся
в) посттравматическая
г) физиологическая
д) островозникшая

**18.Низведение яичка при крипторхизме целесообразно выполнять в возрасте:**
а) в периоде новорожденности
б) 1-1.5 лет
в) старше 3 лет
д) 7-10 лет

**19.Какие опухоли характерны преимущественно для детского возраста:**
а) гемангиомы
б) лимфангиомы
в) тератомы
г) гамартомы
д) все вышеперечисленные

**20.Болезнь Гиршпрунга – это:**
а) аганглиоз различного по протяженности участка преимущественно толстой кишки
б) стеноз толстой кишки
в) порок ротации и фиксации кишечника
г) тромбоз мезентериальных сосудов

**Экстренная хирургия**
**21.У ребенка на операции обнаружен гангренозный аппендицит. Выпот прозрачный, около отростка небольшие фибринозные наложения, инфильтрация тканей. Произведена аппендэктомия. Дальнейшая тактика включает:**
а) ушивание брюшной полости наглухо
б) резиновый выпускник
в) марлевый тампон
г) промывание брюшной полости
д) тампон Микулича

**22. У ребенка инвагинация кишечника. От момента начала заболевания прошло 10 часов. Наиболее рациональным методом лечения является:**
а) расправление инвагината воздухом под наркозом
б) пальпаторное расправление инвагината под наркозом
в) расправление инвагината воздухом под контролем лапароскопа
г) расправление инвагината воздухом под контролем колоноскопа
д) оперативное лечение

**23. Сроки возникновения ранней спаечной кишечной непроходимости:**
а) до 2 недель после оперативного вмешательства

б) до 1 месяца
в) до 6 месяцев
г) до 1 года
д) до 3 лет

**24. При грыжах пищеводного отверстия диафрагмы наиболее информативны:**
а) жесткая эзофагоскопия
б) рентгеноконтрастное обследование пищевода и желудка
в) фиброэзофагоскопия
г) обзорная рентгеноскопия
д) компьютерная томография

**25. У ребенка диагностирован аппендикулярный инфильтрат. Дальнейшая тактика:**
а) стационарное наблюдение
б) амбулаторное наблюдение
в) антибиотики, физиотерапия, наблюдение
г) срочная операция
д) операция в плановом порядке

**26. Наиболее частой причиной тонко-тонкокишечной инвагинации является:**
а) возрастная дискоординация перистальтики
б) изменение или нарушение режима питания
в) диспепсия
г) респираторно-вирусная инфекция
д) органическая причина (дивертикул, полип, опухоль)

**27. У ребенка 8 лет после травмы грудной клетки имеется простой гемоторакс. Наиболее целесообразным в данном случае методом лечения является:**
а) радикальная операция
б) торакоскопия
в) плевральная пункция
г) дренирование с активной аспирацией
д) дренирование по Бюлау

**28. Из перечисленных заболеваний, сопровождающихся почечной коликой, может симулировать острый аппендицит:**
а) опухоль правой почки
б) мочекаменная болезнь
в) нефроптоз
г) острый пиелонефрит
д) любое из перечисленных

**29. Консервативную терапию при ранней спаечной непроходимости следует проводить в течение:**
а) 3-6 час
б) 6-12 час
в) 12-24 час
г) 48-72 час

**30. У больного имеется напряженный пневмоторакс. Наиболее целесообразным лечебным мероприятием в данном случае является:**
а) бронхоскопию

б) плевральную пункцию
в) дренирование плевральной полости с аспирацией по Бюлау
г) дренирование плевральной полости с активной аспирацией

**31. Наиболее часто в детской практике для определения площади ожога применяют:**
а) правило «девяток»
б) правило «ладони»
в) таблицы Ланда и Броудера

**32. У больного, оперированного по поводу флегмонозного аппендицита, на 6-й день после операции отмечен подъем температуры, которая приобрела гектический характер. Живот мягкий, безболезненный. Отмечено частое мочеиспускание и позывы к дефекации. Дальнейшее обследование следует начинать:**
а) с пальпации живота под наркозом
б) с лапароскопии
в) с рентгеноскопии грудной клетки
г) с УЗИ брюшной полости
д) с ректального пальцевого исследования

**33. У ребенка 5 лет приступообразные боли в животе, рвота, задержка отхождения газов. С момента появления боли прошло 12 часов. Год назад оперирован по поводу флегмонозного аппендицита. Целесообразно начать обследование его с:**
а) обзорной рентгенографии брюшной полости
б) дачи бариевой взвеси через рот
в) гипертонической клизмы
г) ректального исследования
д) пальпации живота под наркозом

**34.У ребенка с травмой живота во время операции обнаружен массивный разрыв селезенки с переходом на область ворот органа. Продолжается активное кровотечение. Наиболее рациональные действия хирурга включают:**
а) спленэктомию
б) попытку ушивания дефекта
в) перевязку селезеночной артерии
г) оставление страхового дренажа, без манипуляций на селезенке
д) спленэктомию с имплантацией культи селезенки

**35. У ребенка 13 лет рвота с примесью крови, дегтеобразный стул. В анамнезе голодные и ночные боли в эпигастральной области. Живот мягкий, безболезненный. Наиболее вероятный диагноз:**
а) гастродуоденит
б) кровотечение из расширенных вен пищевода
в) язвенная болезнь желудка или двенадцатиперстной кишки
г) Меккелев дивертикул
д) неспецифический язвенный колит

**36. Ребенок 6 месяцев находится на лечении по поводу деструктивной пневмонии. В течение последних дней – ухудшение состояния. Рвота. Вздутие живота. Задержка стула. На обзорной Rg-графии брюшной полости – равномерно раздутые петли кишечника. Наиболее вероятной причиной изменений со стороны живота является:**
а) спаечная непроходимость кишечника
б) инвагинация кишечника

в) динамическая кишечная непроходимость
г) перитонит
д) острый аппендицит

**37. У больного простой пневмоторакс. Ему следует выполнить:**
а) бронхоблокаду
б) плевральную пункцию
в) дренирование плевральной полости по Бюлау
г) дренирование плевральной полости с активной аспирацией

**38. Спаечно-инфильтративная кишечная непроходимость развивается:**
а) на 3-5 сутки послеоперационного периода
б) на 7-9 сутки после операции
в) к концу 3 недели
г) через 1 месяц

**39. У ребенка 12 лет клиника желудочно-кишечного кровотечения. Начать обследование целесообразно с:**
а) контрастного исследования желудка и двенадцатиперстной кишки
б) гастродуоденоскопии
в) лапароскопии
г) лапаротомии и ревизии брюшной полости
д) колоноскопии

**40. Наиболее частой формой портальной гипертензии в детском возрасте является:**
а) надпеченочная
б) внутрипеченочная
в) внепеченочная
г) смешанная

**41. У ребенка с травмой живота на обзорной Rg-грамме выявлен свободный газ в брюшной полости. Ваши действия:**
а) лапароскопия
б) лапароцентез
в) лапаротомия
г) УЗИ
д) наблюдение

**42. Постоянным симптомом внепеченочной формы портальной гипертензии является:**
а) гепатомегалия
б) увелечение размеров живота
в) спленомегалия
г) кровавая рвота
д) асцит

**43. Наиболее вероятной причиной холецистита (холелитиаза) в детском возрасте является:**
а) гормональные нарушения
б) наследственность
в) пороки развития желчного пузыря
г) нарушение обменных процессов

д) хронический гепатит

**44. При эхинококкозе печени показаны:**
а) химиотерапия
б) гормональная терапия
в) оперативное вмешательство
г) рентгенотерапия
д) наблюдение в динамике

**45. У ребенка 6 лет при пальпации обнаружено опухолевидное образование в нижних отделах живота, подвижное, безболезненное, тестоватой консистенции. В анамнезе – хронические запоры. Наиболее вероятный диагноз:**
а) опухоль толстой кишки
б) удвоение кишечника
в) лимфангиома брюшной полости
г) каловый камень
д) аппендикулярный инфильтрат

**1. При переломе ключицы у детей дошкольного возраста существуют «допустимые смещения»:**
**а (!)**. да
б. нет

**2. Анатомическая особенность определяющая необходимость проведения чрезкожного ретроградного металоостеосинтеза после репозиции перелома V пястной кости:**
а. короткий дистальный отломок
б. стойкая угловая деформация при переломе
**в(!)**. физиологическое преобладание тонуса мышц сгибателей над разгибателями
г. краевое расположение V пястной кости в кисти

**3. Перелом типа «зеленой веточки», поднадкостничный, чаще всего встречается у детей в возрасте:**
а. до 1 года
**б(!)**. 1 – 5 лет
в. 5 – 10 лет
г. 10 – 15 лет
д. старше 15 лет

**4. Каким методом лучевой диагностики лучше всего визуализируется внутрисуставной костный фрагмент размером 3 – 8 мм:**
а. Rg
б. УЗИ
в. тепловидение
г. МРТ
**д(!)**. КТ

**5. При любом переломе у детей обязательно определяются:**
а. деформация и боль
б. боль и крепитация
в.гематома и деформация
**г(!)**. боль и нарушение функции

д. деформация и нарушение функции

**6. Типичные переломы в дошкольном возрасте:**
а. диафизарные
б. метафизарные
в. околосуставные
г. краевые
**д(!)**. поднадкостничные типа «зеленой веточки»

**7. При репозиции переломов у детей отломки должны быть сопоставлены:**
а. идеально точно
б. допустима угловая деформация
в. допустимо смещение по ширине
г. допустимы минимальные смещения по длине, ширине, оси, ротации
**д(!).** допустимы ряд смещений с учетом возраста ребенка и характера деформации

**8. При консолидации (сращении) перелома у детей младшего возраста максимально выражено заживление:**
**а(!)**. периостальное
б. эндостальное
в. смешанное
г. дистальнее зоны повреждения
д. проксимальнее зоны повреждения

**9. Процесс консолидации (сращения) переломов у детей больше выражен:**
**А(!)**. периостально
б. эндостально
в. параоссально
г. с образованием фиброзного сращения
д. с образованием перпендикулярных кости спикул

**10. Если диагноз повреждения неясен после Rg-обсдования, то необходимо провести:**
а. Rg сегмента выше (проксимальнее) повреждения
б. Rg сегмента ниже (дистальнее) повреждения
**в(!)**. Rg аналогичной зоны на здоровой конечности
г. Rg с захватом проксимального и дистального суставов
д. Rg в зоне повреждения в косой проекции

**11. У детей в возрасте 5 – 15 лет характерный перелом, учитывая анатомические особенности растущей кости, является:**
а. перелом диафиза кости
б. оскольчатый перелом
в. внутрисуставной перелом
**г(!)**. эпифизеолиз, остеоэпифизеолиз
д. перелом эпифиза кости

**12. При резком мышечном напряжении у подростков возникает типичное повреждение в проекции крупных суставов:**
а. субкортикальный перелом
б. хондролиз
**в(!)**. апофизеолиз
г. эпифизеолиз со смещением

д. эпифизеолиз со смещением

**13. Болезнь Осгут-Шляттера, Легг-Кальве-Пертеса, Шойерман-Мау, Кальве, Кенига – все это относится:**
а. к переломам раннего возраста
б. к врожденным порокам развития
в. к переломам старшего возраста
г. вывихам различной локализации
**д(!)**. ювенильным остеохондропатиям

**14. При переломах костей у детей лечебной иммобилизацией является:**
**А(!)**. гипсовый лонгет
б. циркулярная гипсовая повязка
в. шина Беллера
г. шина Крамера
д. ватно-марлевая повязка

**15. У ребенка до 1 года после падения возникла кефалогематома. Других жалоб, изменений поведения и клинических нарушений нет. Необходимо исключить:**
**А(!)**. линейную трещину свода черепа
б. расхождение костей черепа
в. внутричерепную гематому
г. нарушение свертывающей системы крови
д. врожденную ломкость костей
**16. Ребенка до 3 – лет дернули за руку, появилась боль и ограничение движений всей конечности, отсутствует супинация кисти, это характерно для:**
а. перелома ключицы
**б(!)**. подвывиха головки луча в локтевом суставе
в. чрезмыщелкового перелома
г. перелома диафиза лучевой кости
д. перелома н/3 костей предплечья

**17. Самый характерный и часто возникающий симптом при КПП (компрессионном переломе позвоночника):**
а. боль
б. потеря сознания
в. непроизвольное мочеиспускание
г. рвота
**д(!)**. кратковременная задержка дыхания – «апноэ»

**18. При повреждении Монтеджа кроме перелома локтевой кости на уровне в/3 обязательно возникает и требует лечения:**
а. перелом лучевой кости в в/3
б. перелом лучевой кости в н/3
в. перелом лучевой кости в с/3
**г(!)**. вывих головки лучевой кости
д. перелом головки мыщелка плеча

**19. При компрессионном переломе позвоночника наиболее достоверен метод достоверен метод лучевой диагностики:**
а. Rg
б. КТ

**в(!)**. МРТ
г. УЗИ
д. тепловидение

**20. Обязательное условие для проведения консервативного лечения компрессионного перелома позвоночника у детей:**
**А(!)**. исключение вертикальной нагрузки на позвоночник
б. проведение ЛФК
в. проведения массажа
г. проведение ФТЛ
д. медикаментозная терапия

**1. Синдром «острой мошонки» включает следующие заболевания:**
а. заворот яичка
б. орхит
в. ущемленная паховая грыжа
г. водянка оболочек яичка

**2. Причины врожденного гидронефроза:**
а. стеноз ПУС
б. туберкулез МВС
в. аберрантный сосуд
г. родовая травма

**3. Операцией выбора при гидронефрозе является:**
а. операция Росса
б. операция Фоллея
в. операция Андерсена
г. нефректомия

**4. Исходы пузырномочеточниковолоханочного рефлюкса (ПМЛР):**
а. хронический пиелонефрит
б. вторичное сморщивание почки
в. мочекаменная болезнь
г. хронический цистит

**5. К аномалиям количества почек относятся:**
а. удвоение почек
б. подковообразная почка
в. агенезия почек
г. перекрестная дистопия почек

**6. Для полного удвоения почек характерно:**
а. наличие двух изолированных друг от друга мочеточников, каждый из которых имеет собственное устье
б. низкое слияние мочеточников
в. наличие двух почечных лоханок

**7. Для мультикистоза характерно:**
а. двустороннее поражение
б. одностороннее поражение
в. снижение функции почки

г. отсутствие паренхимы

**8. Для повреждения уретры характерны:**
а. дизурия
б. гематурия
в. уретрорагия
г. задержка мочеиспускания

**10. Для диагностики повреждения уретры применяется:**
а. ЯМРТ
б. инфузионная урография
в. уретрография
г. цистоскопия

**11. Хирургическая тактика при разрыве уретры:**
а. первичный шов уретры
б. отсроченный шов уретры
в. консервативное лечение
г. динамическое наблюдение

**12. При проникающем повреждении почки на урограммах определяется:**
а. расширение почечной лоханки
б. латеральное смещение почки
в. затек контрастного вещества
г. спазм чаш

**13. Для повреждения почек характерны:**
а. гематурия
б. почечная колика
в. повышение амилазы сыворотки крови
г. гематома промежности

**14. Оптимальные сроки хирургического лечения гипоспадии:**
а. 6-8 месяцев
б. 2.5-3 года
в. 5-7 лет
г. 10-14 лет

**15. Основные причины гематурии у детей:**
а. травма
б. простатит
в. опухоль мочевого пузыря
г. мочекаменная болезнь

**Ситуационные задачи:**

**Ситуационные задачи по дисциплине «Госпитальная хирургия»**

**Задача №1**

У больной с 35-недельной нормально протекающей беременностью появились сильные боли в правой подвздошной области, однократно была рвота, температура-37,8°С. Язык сухой, обложен белым налетом. Дно матки пальпируется на два поперечных пальца выше пупка. В правой половине живота, больше в нижнем отделе, определяется при пальпации резкая болезненность, защитное напряжение мышц, положительный симптом Щеткина-

Блюмберга. Симптом поколачивания по пояснице отрицателен. Лейкоцитов в крови $16,0x10^9$ /л. В моче следы белка, 5-6 лейкоцитов в поле зрения.

*-Ваш диагноз и тактика лечения.*

**Задача №2**

Больному 50 лет. Почувствовал себя больным 1,5 месяца назад. Появилась дисфагия, которая быстро нарастала, вскоре присоединилась одышка, усиливающаяся при наклоне больного вперед. При обследовании больного диагностирован рак кардиального отдела желудка. Протяженность опухоли небольшая. В других органах и системах никакой патологии выявить не удалось, в том числе и увеличенных надключичных лимфатических узлов. Единственно, что обращало на себя внимание, это некоторая одутловатость лица. При наклоне туловища вперед лицо приобретало синюшно-багровую окраску, отмечалось значительное набухание шейных вен, которое длительно сохранялось и в вертикальном положении.

*-Что означают выявленные симптомы?*

*-Что служит их причиной?*

*-Исследования, тактика.*

**Задача №3**

У больного 36 лет утром появились ноющие боли в эпигастральной области, которые через 4 часа переместились и локализовались в правой подвздошной области, усилившиеся и ставшие интенсивными к вечеру. Появились частые позывы на мочеиспускание, поднялась температура до 37,6°С, была однократная рвота. Раньше подобных болей больной не отмечал. Язык обложен белым налетом, суховат. Живот в правой подвздошной области напряжен, резко болезнен. Симптом Щеткина - Блюмберга справа резко положителен. Положительны симптомы Ровзинга, Ситковского. Симптом поколачивания по пояснице отрицателен. В моче изменений нет. Лейкоцитов в крови $16,0*10^9$ /л.

*-Каков предположительный диагноз?*

*-Какие исследования в данном случае необходимы для дифференциальной диагностики?*

*-Лечение.*

**Задача №4**

Больной 65 лет перенес операцию - резекцию 2/3 желудка по поводу хронической каллезной язвы малой кривизны желудка. Проксимальная граница резекции на 1,5 см выше язвы. Во время операции у хирурга возникли сомнения в доброкачественности процесса. По данным морфологического исследования, через 10 дней после оперативного вмешательства получен ответ - аденокарцинома желудка, в границе резекции - единичные атипичные клетки.

*-Дальнейшая тактика хирурга.*

*-Особенности оперативного лечении рака желудка.*

**Задача №5**

У больной с диагностированным четко отграниченным аппендикулярным инфильтратом, уже нормализовавшейся температурой и снизившимся лейкоцитозом на 4-е сутки после поступления и на 8-е сутки от начала заболевания появились боли внизу живота. Температура приняла гектический характер с размахами до полутора градусов. При осмотре: язык влажный, пульс 92 в минуту; живот мягкий, в правой подвздошной области определяется инфильтрат с нечеткими границами, болезненный при пальпации с размягчением в середине, положительный симптом Щеткина-Блюмберга в этой зоне. При пальцевом ректальном исследовании нависания передней стенки прямой кишки не обнаружено.

*-Какое осложнение наступило у больной?*

*-Что следует предпринять для лечения? Тактика.*

**Задача №6**
У больного, оперированного 5 дней назад по поводу острого флегмонозного аппендицита, появились боли в правом подреберье, усиливающиеся на вдохе. Повысилась температура до 38,7°С. Пульс учащен. Язык влажный. Живот мягкий при пальпации, но в правом подреберье слегка болезненный. Симптом Ортнера положителен. В легких везикулярное дыхание. При рентгенологическом исследовании изменений со стороны легочной паренхимы не найдено. В плевральном синусе справа имеется небольшое количество выпота. Правый купол диафрагмы уплощен, расположен высоко, ограничен в подвижности. Лейкоцитов в крови $16{,}0 \times 10^9$ /л.
-*О каком осложнении Вы подумали?*
-*Какое исследование может помочь уточнить диагноз?*
-*Ваша тактика при лечении этого больного?*

**Задача №7**
Больной 63 лет, страдающий длительное время анацидным гастритом, за последние 4 мес. сильно похудел и ослаб. Утром у него появились головокружение и резкая слабость, была однократная рвота небольшим количеством содержимого цвета кофейной гущи. После этого был доставлен в хирургическое отделение.
-*Чем вызвано подобное состояние больного?*
-*Как уточнить диагноз?*
-*Что следует предпринять?*

**Задача №8**
Больной 26 лет поступил на 4-й день заболевания. Собранный анамнез и клиническая картина в момент осмотра не вызывают сомнения в том, что у больного острый аппендицит. Однако в правой подвздошной области отчетливо определяется плотное, неподвижное образование размером 10х12 см, прилегающее к гребешку подвздошной кости, болезненное при пальпации. Общее состояние больного вполне удовлетворительное, перитониальные симптомы не выражены.
*-Какой диагноз Вы поставите?*
*-Как будете лечить больного"*

**Задача №9**
Больная 72 лет за последний год стала отмечать нарастающую слабость, снижение аппетита, похудела на 7 кг, периодически беспокоили нарушения стула. Кроме того, обратила внимание на постоянное повышение температуры до субфебрильной. При обследовании в поликлинике выявлена анемия. Больная осмотрена гинекологом, ей выполнена фиброгастродуоденоскопия, ректороманоскопия - патологии не выявлено.
*-Ваш предположительный диагноз?*
*-Необходимый объём обследования.*
*-Тактика лечения при подтверждении предполагаемого диагноза.*

**Задача №10**
Больной 84 лет, длительно страдающий пахово-мошоночной грыжей, трое суток назад отметил, что грыжа перестала вправляться, возникла боль в этой области. При поступлении отмечается тошнота, изредка рвота, выраженная болезненность в нижних отделах живота, кожа над выпячиванием резко гиперемирована, отечная. Здесь же определяется резко болезненное напряженное грыжевое выпячивание. Симптом кашлевого толчка отрицательный.
-*Какое осложнение произошло?*
-*Тактика лечения.*
-*Особенности оперативного пособия?*

**Задача №11**
Больная 45 лет отмечает на протяжении нескольких лет периодически появление примеси темной крови в стуле и ноющие боли в левой половине живота, сопровождающиеся субфебрильной температурой. Других жалоб не предъявляет. При ректороманоскопии патологии выявлено не было.

*-Предположительный диагноз.*

*-Какие методы исследования необходимо еще предпринять?*

*-Лечение.*

**Задача №12**
Больной 42 лет поступил в стационар в порядке оказания экстренной помощи. Кровавая рвота возникла внезапно. Больной отмечает, что в течение 2-х лет такое кровотечение начинается в 3-й раз. В анамнезе гепатит "С". При осмотре выраженная венозная сеть на животе в виде "головы медузы". Пальпируется большая селезенка и плотный край печени у реберной дуги, перкуторно в отлогих местах живота притупление.
*-Какой предположительный диагноз?*
*-Тактика лечения?*

**Задача №13**
Больной 40 лет обратился в клинику с жалобами на периодические кровотечения из ануса темной кровью, примесь слизи в кале, изменение формы кала в виде лентовидного, ощущение инородного тела в прямой кишке, боли в крестце. Врач поликлиники поставил диагноз: внутренний геморрой. В течение месяца больной получал лечение по этому поводу без клинического эффекта.
*-Ваше мнение о заболевании?*
*-План обследования.*
*-Лечение.*

**Задача № 14**
В приемное отделение доставлена больная 50 лет, страдающая в течение 3 лет пупочной грыжей. Сутки назад грыжа ущемилась. Больная, находясь дома, пробовала сама вправить грыжу. Это ей не удалось. Состояние больной прогрессивно ухудшалось, и она решила обратиться в клинику. В приемном покое грыжа самопроизвольно вправилась. Больная почувствовала себя совершенно здоровой и была отпущена домой. Через 5 часов была доставлена вновь уже с явлениями перитонита.

*-В чем состоит ошибка врача?*

*-Какие могут быть варианты течения заболевания при вправлении грыжи и какая должна быть, соответственно, тактика врача?*

**Задача №15**
Больная 39 лет обратила внимание на периодическое подкравливание из прямой кишки алой кровью вместе с калом, а также вне акта дефекации. Других жалоб не предъявляла. При ректальном исследовании в анальном канале на задней стенке обнаружена опухоль 2x1x0,5 см, при исследовании биоптата - аденокарцинома средней степени дифференцировки.

*-Дальнейшее обследование.*

*-Объем оперативного вмешательства в зависимости от стадии процесса.*

*-Комбинированное лечение.*

**Задача №16**
Больная 45 лет поступила в стационар по поводу ущемленной бедренной грыжи через 2 часа после ущемления. Через 30 мин взята на операционный стол. Во время операции

ущемленная петля кишки ускользнула в брюшную полость до вскрытия грыжевого мешка, так что состояние ее не было определено.

*-Какими будут ваши дальнейшие действия?*

**Задача №17**

Больной 42 лет поступил с жалобами на резкие боли в заднем проходе, которые усиливаются при ходьбе и акте дефекации. Боли возникли 3 суток назад. Ранее периодически отмечал небольшие кровотечения алой кровью из прямой кишки. Состояние больного удовлетворительное. Пульс 92 удара в минуту, температура нормальная. Кожные покровы анальной области гиперемированы, по всей окружности анального отверстия выступают крупные, размерами до 3х2 см геморроидальные узлы, багрово-синюшного цвета. Узлы напряжены, плотные на ощупь, резко болезненны.

*-Каков диагноз?*

*-Нуждается ли больной в дополнительных исследованиях для уточнения диагноза?*

*-В чем состоит лечебная тактика*

**Задача №18**

У больной 48 лет, после приема жирной пищи, впервые появились сильные боли в правом подреберье с иррадиацией в правое плечо и лопатку. Поднялась температура до 38,3°С, была однократная рвота. При пальпации правого подреберья определялась болезненность и определялось дно желчного пузыря. Напряжение мышц не выражено, отрицательный симптом Щеткина-Блюмберга. Лейкоцитов в крови $12{,}0 \times 10^9$/л. После назначения спазмолитиков состояние через несколько часов улучшилось, температура снизилась до нормы, боли уменьшились. Небольшая болезненность оставалась в точке желчного пузыря, но дно желчного пузыря перестало пальпироваться. Лейкоцитов в крови стало $6{,}0 \times 10^9$ /л

*-Ваш диагноз и дальнейшая тактика лечения?*

**Задача №19**

У больного 39 лет, страдающего запорами, в течение последнего месяца стали появляться сильные боли после дефекации, кожный зуд в анальной области. При осмотре анальной патологии не обнаружено. При аноскопии и ректоскопии, произвести которые удалось только после перианальной новокаиновой блокады, на задней стенке анального канала выявлена поверхностная рана 1,0х0,8 см, покрытая пленкой фибрина.

*-Поставьте диагноз.*

*-Какое лечение будете рекомендовать больному?*

**Задача №20**

Больному во время операции по поводу острого калькулезного холецистита после холецистэктомии через культю пузырного протока произведена холангиография. На рентгенограмме определяются расширенные печеночные протоки и общий желчный проток. В дистальном отделе общего желчного протока виден как бы обрыв контрастного вещества, дальше он не контрастируется и в двенадцатиперстную кишку контрастное вещество не поступает.

*-Как вы расцениваете данные холангиограммы?*

*-Каковы ваши дальнейшие действия?*

*- Как вы закончите операцию?*

**Задача №21**

У больной 48 лет во время операции по поводу острого холецистита обнаружен больших размеров напряженный флегмонозно измененный желчный пузырь. Он удален. Общий желчный проток расширен до 3 см в диаметре. При холедохотомии удалены 2 камня 1х1 см и большое количество темной замазкообразной массы с наличием множества мелких камней и песка, однако все попытки провести буж в 12-перстную кишку не удаются. По

данным интраоперационной холангиографии выявляется препятствие и нарушение оттока в терминальной части холедоха

*-Дальнейшая тактика оперативного вмешательства?*

**Задача №22**

Больному 65 лет поставлен диагноз рак нижней трети пищевода, а также в шейном лимфатическом узле при биопсии найден метастаз. Больной резко истощён и обезвожен. При рентгеноскопии даже самая жидкая бариевая масса останавливается и не проходит за опухоль

*-Какая стадия заболевания?*

*-Тактика лечения?*

**Задача №23**

У больной 65 лет, длительно страдающей приступами желчно-каменной болезни, очередной приступ не купировался окончательно. В течение 2 месяцев больная продолжала отмечать тупые ноющие боли в правом подреберье, которые беспокоили ее постоянно. При пальпации там же определялось значительных размеров плотноэластическое малоболезненное образование с гладкой поверхностью. Симптомы раздражения брюшины не определялись. Температура нормальная, формула крови не изменена, лейкоцитоза нет.

*-Какой диагноз и тактика лечения?*

**Задача №24**

У больного 44 лет после переохлаждения поднялась температура до 39ºС, появились боли в правой половине грудной клетки, усиливающиеся при дыхании, кашель. Мокрота почти не выделялась. Температура держалась 8 дней, несмотря на интенсивное противовоспалительное лечение. Затем у больного стала отделяться в большом количестве гнойная мокрота с неприятным запахом в количестве 200 мл в сутки. Температура снизилась до нормы, больной стал чувствовать себя лучше. Общее состояние удовлетворительное. Под правой лопаткой сзади определяется укорочение перкуторного звука, ослабленное дыхание. Другой патологии не выявлено.

*-Какое заболевание Вы заподозрите у больного?*

*-Какие дополнительные методы исследования следует провести для уточнения диагноза?*

**Задача №25**

В приемное отделение поступила больная 52 лет. Накануне обильно поужинала. Утром ощутила резчайшие боли в эпигастральной области, опоясывающего характера. Появилось затрудненное дыхание, многократная рвота, не дающая облегчения, слабость, обильное потоотделение. Температура 37°С. Расстройств мочеиспускания нет. Задержка стула, газы не отходят. Раньше ничем не болела. Доставлена через 2 ч аса от начала заболевания.

При осмотре состояние тяжелое, больная бледна, выражен акроцианоз, кожа покрыта холодным потом. Пульс 140 в минуту. Артериальное давление 100/60 мм рт. ст. Язык сухой, покрыт белым налетом. Живот принимает участие в акте дыхания. Перистальтика вялая. Печеночная тупость сохранена. Свободная жидкость в брюшной полости не определяется. Живот мягкий при пальпации. Симптомов раздражения брюшины нет. Резкая болезненность в эпигастральной области. Симптомы Воскресенского и Мейо-Робсона положительные.

Лейкоцитов в крови $12{,}0 \times 10^9$ /л. Уровень диастазы в моче значительно повышен.

*-Ваш диагноз и тактика лечения?*

**Задача №26**

Больной 49 лет болен 6 месяцев. При обследовании диагностирован рак нижней доли правого легкого. Больной в удовлетворительном состоянии. В период предоперационной подготовки был обнаружен геморрагический экссудат в правой плевральной полости.

*-С чем связано это осложнение?*

*-Какова тактика лечения больного?*

**Задача №27**

Больная 49 лет поступила в клинику по поводу острого панкреатита. Комплекс консервативных мероприятий на протяжении двух суток не дал эффекта. Состояние ухудшилось, появилась желтуха. Решено было больную оперировать. При ревизии был констатирован отек поджелудочной железы с единичными стеатонекрозами и геморрагический выпот в сальниковой сумке. Общий желчный проток расширен. Желчный пузырь напряжен.

*-В чем заключается оперативное пособие непосредственно на поджелудочной железе?*

*-Необходимо ли вмешательство на желчных путях?*

**Задача №28**

Больной 34 лет, обратился с жалобами на внезапно возникшую утром боль в правой половине грудной клетки, кашель, одышку. Из анамнеза известно, что несколько лет назад лечился по поводу пневмонии. При осмотре - выраженная одышка во время разговора, небольшой цианоз губ, аускультативно дыхание правого лёгкого не слышно.

*-Предполагаемый диагноз?*

*-Объём обследования?*

*-Тактика лечения?*

**Задача №29**

Больной 44 лет в течение 4 лет страдал болями в эпигастральной области опоясывающего характера, сопровождающимися многократной рвотой. Через 3 месяца после последнего приступа обнаружил у себя в верхней половине живота опухолевидное образование, болезненное на ощупь, прогрессивно увеличивающееся в размерах, появилась лихорадка-температура 38,4°С.

-*О каком осложнении следует думать?*

-*Объём обследований.*

- *Лечение.*

**Задача №30**

Больной 52 лет обратился с жалобами на боли в груди, надсадный сухой кашель, одышку. Мокрота отделяется редко и с трудом, скудная. Иногда отмечает прожилки крови в мокроте. Болен 2 мес. За это время нарастают упадок сил и слабость. Температура была повышенной только в первую неделю заболевания. В легких везикулярное дыхание, несколько жестче справа. При рентгенологическом исследовании определяется интенсивная тень треугольной формы, соответствующая нижней доле правого легкого.

-*О каком заболевании следует думать?*

-*План обследования.*

-*Лечение.*

**Задача №31**

У больного, имеющего длительный "желудочный" анамнез, внезапно возникли сильнейшие боли в животе. Он вынужден был осторожно лечь и лежал неподвижно; при малейшем движении боли усиливались. Была однократная рвота. Через полчаса боли почти полностью прошли. На следующий день пришел к врачу, так как у него оставались небольшие боли в правом подреберье и температура повысилась до 37,5°С. При осмотре живот мягкий, безболезненный, за исключением правого подреберья, где имелась

умеренная болезненность, защитное напряжение мышц и слабо выраженный симптом Щеткина-Блюмберга. Френикус-симптом отрицательный, симптом Ортнера положительный. Печеночная тупость сохранена. Пульс 80 в минуту. Язык влажный. При рентгеноскопии органов брюшной и грудной полости патологии не обнаружено. Лейкоцитов в крови 8,бх$10^9$/л.

*-Каковы Ваш предположительный диагноз, план обследования и тактика?*

**Задача №32**

У больного, 33 лет, не имевшего ранее каких-либо "желудочных" жалоб, наступила перфорация язвы желудка. При ревизии на операции, выполненной через 4 часа после перфорации, обнаружено прободное отверстие 0,5х0,5 см на малой кривизне желудка, без выраженной воспалительной инфильтрации вокруг.

*-Каков должен быть объем операции?*

*-Какие рекомендации необходимо дать больному после выписки из хирургического стационара?*

**Задача №33**

Больная 41 года, оперированная полгода назад по поводу тиреотоксического диффузного зоба, пришла на прием к оперировавшему хирургу с жалобами на сонливость, упадок сил, прогрессирующим прибавлением массы (30кг). При осмотре обращает на себя внимание одутловатость лица, сухость и грубость кожи. Щитовидная железа не увеличена. Послеоперационный рубец в хорошем состоянии.

*-Предположительный диагноз.*

*-План обследования.*

*-Тактика лечения.*

**Задача №34**

Больной 48 лет поступил в стационар по поводу внезапно возникшей у него обильной кровавой рвоты. На протяжении последних лет периодически отмечал голодные боли, а по ночам беспокоили ноющие боли в верхней половине живота. Перенес гепатит "В" 3 года назад. Общее состояние удовлетворительное. У брата больного туберкулез легких.

*-С какими заболеваниями вам придется проводить дифференциальный диагноз?*

*-Каковы будут Ваши действия при поступлении такого больного?*

*-Какие дополнительные методы исследования можно применить на высоте кровотечения для уточнения диагноза?*

**Задача №35**

В приёмное отделение доставлен больной в бессознательном состоянии; с периодическими приступами клонических судорог. По словам родственников, он много лет страдал заболеванием желудка. За последний месяц у больного ежедневно обильная рвота с тухлым запахом, и он сильно похудел. При осмотре: больной истощён, обезвожен, в эпигастральной области определяется шум плеска.

*-Какой диагноз вы предполагаете и чем обусловлена тяжесть состояния больного?*

*-Какова тактика лечения?*

**Задача №36**

Женщина 28 лет обратилась с жалобами на болезненную припухлость ниже пупка, выделения из пупка с неприятным запахом. С детства отмечает периодические мокнутие в области пупка, проходящее после обработки бриллиантовым зеленым. При осмотре в области пупка кожа мацерирована, имеется маленькое свищевое отверстие, ниже кожа по средней линии припухло, отечно. При надавливании на нее из свищевого отверстия выделяются капельки жидкости.

*-Предположительный диагноз.*

*-План обследования.*

*- Тактика и план лечения.*

*-Прогноз.*

**Задача №37**

Больной 40 лет, длительно страдающий язвенной болезнью желудка, отметил, что последние сутки боли стали менее интенсивными, но появилась нарастающая слабость, головокружение, однократно на несколько секунд потерял сознание при попытке встать с кровати. При осмотре бледен. В эпигастрии небольшая болезненность при глубокой пальпации, симптомов раздражения брюшины нет.

*-Какой диагноз Вы предполагаете?*

*-Объём диагностических процедур?*

*-Тактика лечения?*

**Задача №38**

Больная 32 лет больна в течение 3 мес. Жалуется на частые, но кратковременные приступы болей в брюшной полости, не связанные с приемом пищи и не имеющие определенной локализации: частый жидкий стул, иногда с небольшой примесью слизи и крови; ложные позывы на акт дефекации; урчание в животе. Больная похудела. Госпитализирована в инфекционное отделение, где была исключена дизентерия. Больная показана хирургу. При осмотре живота на уровне пупка обнаружено умеренное болезненное колбасовидное образование мягкоэластической консистенции, без четких границ. При ирригоскопии в поперечной ободочной кишке на участке 25 см обнаружено резкое циркулярное сужение просвета с довольно гладкими контурами. Перистальтика кишки на этом участке отсутствует.

*-Каков Ваш диагноз?*

*-С какими заболеваниями необходимо проводить дифференциальный диагноз?*

*-Тактика лечения?*

**Задача №39**

Больной 42 лет внезапно ощутил острую боль в животе схваткообразного характера, вскоре присоединилась частая рвота. Стула нет, газы не отходят. При осмотре состояние больного средней тяжести, периодически громко кричит, ведет себя беспокойно, часто меняет положение. Температура нормальная, пульс 112 в минуту. Язык влажный. Живот вздут больше в верхней половине, при пальпации мягкий, умеренно болезненный, симптомов раздражения брюшины нет. Выше и слева от пупка определяется овоидной формы плотноэластическое образование с высоким тимпанитом над ним, перистальтические шумы над ним не выслушиваются. При ректальном исследовании патологии не выявлено. Рентгенологически имеются множественные чаши Клойбера, тонкий кишечник вздут.

*-Ваш диагноз и тактика лечения?*

**Задача №40**

В послеоперационном периоде, на 6-е сутки после аппендектомии, у больного появились острые схваткообразные боли в животе, тошнота, рвота, вздутие живота. При объективном исследовании состояние больного тяжелое, черты лица несколько заострены. В период приступов боли ведет себя беспокойно, корчится от болей. Язык сухой обложен белым налетом. Живот вздут. При пальпации несколько напряжен, болезнен в мезогастрии. Перкуторно высокий тимпанит. Аускультативно выслушивается усиленные кишечные шумы. Симптомов раздражения брюшины нет.

*-Каков предполагаемый диагноз?*

*-Методы обследования больного?*

*-Тактика лечения?*

**Задача №41**

Больной 22 лет обратился к хирургу в поликлинику в связи с болями в области дистальной фаланги 2-го пальца правой кисти. Ранее эту зону уколол стружкой. После осмотра врач выставил диагноз: кожный панариций. Обработал ранку спиртом, наложил асептическую

повязку. Однако, через сутки больной стал ощущать пульсирующую боль в области травмы, подъем температуры до 37,6ºС, озноб. Из-за болей плохо спал ночью. Вновь обратился к врачу. В области обработанной раны гиперемия, выраженная болезненность, при надавливании из глубины появляется капелька гноя.

*-Диагноз.*

*-В чем состояла ошибка врача?*

*-Тактика, лечение.*

*- Особенности анестезии и хирургического пособия.*

**Задача №42**

Больного 55 лет оперируют в экстренном порядке по поводу кишечной непроходимости 6-часовой давности, вызванной опухолью селезеночного угла толстой кишки. Опухоль распространяется на серозную оболочку кишки, но не прорастает в соседние органы, подвижна, видимых метастазов нет**.** Приводящая кишка забита каловыми массами. Общее состояние удовлетворительное.

*-Каков диагноз, стадия заболевания?*

*-Оперативная тактика?*

**Задача №43**

Больной 40 лет доставлен в приемный покой с клиникой желудочного кровотечения. 4 года назад уже был оперирован по поводу кровоточащей язвы 12-перстной кишки (выполнена резекция желудка по Гофмейстеру-Финстереру). При экстренной ФГДС культя желудка больших размеров, заполнена свежей кровью, которая поступает из язвы, локализующейся на задней губе гастроэнтероанастомоза.

*-Диагноз?*

*-Возможные причины рецидива язвы?*

*-Тактика, лечение?*

**Задача №44**

Больная 56 лет поступила в стационар с картиной обострения хронического холецистита на вторые сутки от начала приступа. Общее состояние больной было удовлетворительным. Температура 38,1°С. Пульс 92 в минуту. Живот болезнен только в правом подреберье, где определялось умеренно выраженное защитное мышечное напряжение и положительный симптом Щеткина-Блюмберга. Остальные отделы живота оставались спокойными. Больная получала консервативное лечение.

Внезапно состояние больного резко ухудшилось: появились сильные боли в животе, чувство страха, больная побледнела, появилась одышка и рвота, температура повысилась до 40°С. Пульс стал 120 в минуту. Лейкоцитоз увеличился с $9{,}3 \times 10^9$ до $25{,}0 \times 10^9$/л. Живот вздут, определяется разлитая болезненность и положительный симптом Щеткина-Блюмберга во всей правой половине живота.

*-Что произошло с больной?*

*-Какова должна быть тактика хирурга?*

**Задача №45**

В приемный покой в тяжелом состоянии доставлен больной 25 лет. При осмотре: кожные покровы бледные, холодные на ощупь, пульс 110 ударов в минуту, слабого наполнения, АД 90/60 мм рт. ст.; в области левого подреберья определяется кровоподтек желтоватой окраски. Отмечается выраженная болезненность при пальпации всего живота, притупление в отлогих местах, больше слева. Из анамнеза удалось выяснить, что неделю назад получил удар ногой в область левого подреберья. К врачам не обращался, так как чувствовал себя неплохо. Однако сегодня утром внезапно почувствовал резкую боль в подреберье, которая распространилась на весь живот, появилась слабость, был эпизод обморочного состояния.

*-Предполагаемый диагноз?*

*-Необходимый объем обследования?*

*- Тактика, лечение.*

**Задача №46**

Больная 50 лет вызвала врача и; дом в связи с внезапным повышением температуры до 39,5°С, недомоганием При осмотре: состояние удовлетворительное, на передней поверхности правой голени участок гиперемии 15х10 см с неровными краями с четкими границами, резко болезненный даже при легкой пальпации. Больная длительное время страдает хронической венозной недостаточностью на фоне варикозного расширения вен, травму голени отрицает.

*-Предположительный диагноз, форма заболевания.*

*-Дифференциальный диагноз.*

*-Лечение.*

**Задача №47**

На шестые сутки после операции (ушивание перфоративной язвы двенадцатиперстной кишки) у больного М. появились тупые ноющие боли внизу живота, промежности, частые, с резями, мочеиспускания, учащенные позывы к стулу (тенезмы). Наблюдалось повышение температуры до 38,2° С. При объективном исследовании язык влажный, у корня обложен налетом. Живот слегка вздут, при пальпации живота отмечается незначительная болезненность над лоном. Симптомов раздражения брюшины нет. При ректальном исследовании имеется болезненный плотный инфильтрат на передней стенке прямой кишки. Лейкоцитоз крови -12,3х$10^9$/л.

*-Каков Ваш диагноз и тактика лечения?*

**Задача №48**

Больной 72 лет, перенесший 4 года назад обширный инфаркт миокарда с исходом в аневризму левого желудочка сердца, внезапно почувствовал сильные боли по всему животу. Однократно была рвота. Газы отходили, был скудный полуоформленный стул с примесью темной крови. Осмотрен хирургом в приемном покое больницы через 4 часа. Состояние средней тяжести, беспокоен. Пульс 92 удара в минуту, мерцательная аритмия. АД 150/90 мм.рт.ст. (обычное для больного - 110/70 мм рт. ст.). Язык сухой. Живот равномерно вздут, участвует в дыхании, при пальпации резко болезненный во всех отделах. Симптом Щеткина-Блюмберга слабоположительный. Перистальтика резко ослаблена. Ректально - следы каловых масс с примесью темной крови. Лейкоцитоз 32,0х$10^9$/л.

*-Ваш предполагаемый диагноз.*

*-Тактика лечения.*

**Задача №49**

Больная 72 лет за последний год стала отмечать нарастающую слабость, снижение аппетита, похудела на 7 кг, периодически беспокоили нарушения стула (поносы). Кроме того, обратила внимание на постоянное повышение температуры до субфебрильной. При обследовании в поликлинике выявлена анемия. Больная осмотрена гинекологом, ей выполнена фиброгастродуоденоскопия, ректороманоскопия - патологии не выявлено.

*-Ваш предположительный диагноз?*

*-Необходимый объём обследования?*

*-Тактика лечения при подтверждении предполагаемого диагноза.*

**Задача №51**

Больная 49 лет страдает варикозным расширением вен более 20 лет. 3 дня назад появилось болезненное уплотнение по ходу вены в средней 1/3 бедра, которое стало распространяться вверх, появилась краснота кожи, поднялась температура до 38°С. При осмотре: в средней и верхней трети бедра кожа внутренней передней поверхности гиперемирована, пальпируется инфильтрат в виде тяжа, направляющийся к паховой складке, резко болезненный на ощупь, отека конечности нет.

*-Предположительный диагноз.*

*-Тактика лечения.*

*-Прогноз, профилактика*

**Задача №52**

Больная 53 лет пришла на прием в поликлинику с жалобами на сильные боли в правой голени распирающего характера, отек стопы и голени, судорожные сокращения икроножных мышц, повышение температуры до 38,5°С. Больна в течение 3 дней. Вначале были судорожные сокращения икроножных мышц, боли появились на второй день, а еще через день появился отек. При осмотре кожа правой стопы и голени цианотичная, напряженная, горячая на ощупь. Окружность правой голени больше левой на 5см. Движения в суставах возможны, но болезненны. При ощупывании конечности определяет болезненный подход сосудистого пучка, особенно в подколенной ямке, сдавления икроножных мышц резко болезненны. Положительные симптомы Хоманса, Лёвенберга.

*-Диагноз?*

*-План дообследования?*

*-Тактика лечения.*

*-Прогноз.*

**Задача №53**

Больная 40 лет, 2 месяца назад перенесла операцию по поводу перфоративной язвы желудка. Выполнена операция резекция 2/3 желудка по Гофмейстеру-Финстереру. Стала замечать, что после приема пищи, особенно после сладких и молочных продуктов возникает выраженная слабость, потливость, головокружение, что заставляет ее принимать лежачее положение. В течение последнего месяца стала терять вес. Других жалоб не предъявляет. При фиброгастроскопии культя желудка и зона гастроэнтероанастомоза не изменены.

*-Предположительный диагноз.*

*-Какие методы исследования необходимо еще предпринять?*

*-Лечение.*

**Задача №54**

Больная Л., 37 лет, обследована в отделении хирургии сосудов. Установлен диагноз: варикозная болезнь правой нижней конечности. Стадия 2 Б. Трофическая язва правой голени. При УЗДГ вен нижних конечностей обнаружена несостоятельность клапанов большой и малой подкожных вен правой нижней конечности, относительная клапанная недостаточность бедренной вены, множество несостоятельных перфорантных вен на правой голени.

*-Каков должен быть объем оперативного вмешательства?*

**Задача №55**

Больной 40 лет обратился в клинику с жалобами на периодические кровотечения из ануса темной кровью, примесь слизи в кале, изменение формы кала в виде лентовидного, ощущение инородного тела в прямой кишке, боли в крестце. Врач поликлиники поставил диагноз: внутренний геморрой. В течение месяца больной получал лечение по этому поводу без клинического эффекта.

*-Ваше мнение о заболевании.*

*-План обследования.*

*-Лечение.*

**Задача №56**

У больной 68 лет, страдающей митральным стенозом и мерцательной аритмией внезапно возникли резкие боли в левой голени и стопе. Больная осмотрена через 2 часа на дому. Она стонет от боли, стопа и нижняя треть левой голени резко бледны, холодные. Пальпация голени резко болезненна, движения в голеностопном суставе отсутствуют,

тактильная чувствительность на стопе резко снижена. Пульсация бедренной артерии тотчас под пупартовой связкой усилена, на остальных артериях конечности пульс не определяется.

*-Предположительный диагноз.*

*-Тактика лечения.*

*-Прогноз.*

**Задача №57**

Больной 35 лет, курильщик, страдает перемежающейся хромотой в течении 10 лет. Много раз лечился в специализированном стационаре, 4 года назад выполнена двухсторонняя поясничная симпатэктомия с хорошим эффектом в течение 2 лет. Последнюю неделю появились признаки влажной гангрены 3 пальца левой стопы, затем развился отек стопы. При осмотре кожа голени окрашена, с появлением на стопе пузырей с инфильтратическим содержимым. Больной изнурен, ночью не спит, сидит с опущенной ногой.

*-Диагноз, стадия болезни?*

*-Тактика лечения?*

*-Прогноз.*

**Задача №58**

Больной 42 лет последние 6 лет отмечает боли в обеих нижних конечностях при ходьбе. В последнее время боли в мышцах голени и бедра стали появляться при прохождении 100-150м, отмечает снижение эрекции, общее состояние удовлетворительное. Кожные покровы обеих нижних конечностей бледные, прохладные на ощупь, активные движения в полном объеме. Пульсация артерий не определяется на всем протяжении обеих нижних конечностей. При ангиографии получено изображение брюшной аорты, контуры ее ровные, подвздошные артерии не контрастируются с обеих сторон. Бедренные артерии заполняются через хорошо выраженные коллатерали.

*-Диагноз, стадия болезни?*

*- Тактика лечения?*

*-Прогноз?*

**Задача №59**

У больного 22 лет, оперированного 16 часов назад по поводу острого аппендицита, появилась слабость, головокружение. Температура нормальная. Больной бледен, пульс 110 ударов в 1 минуту. Живот мягкий, болезненный в области операционной раны. В отлогих местах живота при перкуссии определяется укорочение перкуторного звука, граница которого смещается при повороте больного на бок.

*-Какое осложнение вы заподозрили у больного?*

*-Как подтвердить диагноз?*

*-Тактика и лечение.*

**Задача №60**

У больного 63 лет 10 часов назад внезапно появились резкие боли в животе с иррадиацией в спину, слабость, головокружение. Общее состояние тяжелое. Кожные покровы бледные, покрыты холодным потом. Пульс 120 ударов в минуту, ритмичный, АД – 90/40 мм.рт.ст. Живот мягкий, болезненный в мезогастрии, больше слева, где пальпируется опухолевидное образование размерами 18х12 см, плотное, неподвижное, пульсирующее. Симптомов раздражения брюшины нет. В анализе крови: гемоглобин - 72 г\л, эритроциты - $2{,}2 \times 10^{12}$/л.

*-Предположительный диагноз.*

*-Как его можно подтвердить.*

*-Лечение.*

**Задача №61**

У больного 62 лет, оперированного по поводу рака желудка, очень истощенного, с дряблой брюшной стенкой, на 10-й день после операции во время сильного кашля появились резкие боли в животе, и на передней брюшной стенке стало определяться значительного размера выпячивание, соответствующее длине всей операционной раны. Кожные швы держали хорошо. Но через кожу была видна перистальтика кишечника. При пальпации между прямыми мышцами живота определяется значительный диастаз.

*-Какое наступило осложнение?*

*- Как его можно было предупредить?*

*-Тактика и лечение.*

**Задача №62**

Молодая женщина поступила в приемное отделение с желудочным кровотечением. Гематокрит - 25%, гемоглобин - 74 г/л. При ФГДС - крови в желудке нет, имеется небольшая язва луковицы 12-перстной кишки 0,6 см с гемосидерином. Экстренно определена группа крови больной- 0(1), Rh (+) - и выполнено переливание 250 мл эритроцитарной массы. В плановом порядке утром принесли ответ из гематологической лаборатории: у больной резус-отрицательная кровь.

*-Тактика.*

*-Какие осложнения возможны?*

*-Показания к переливанию крови.*

**Задача №63**

Во время операции по поводу опухоли желудка у больного возникло обильное кровотечение, потребовавшее экстренной гемотрансфузии. У больного группа крови B(III), Rh(+). Одногруппной крови в отделении переливания крови нет.

*-Что следует предпринять?*

**Задача №64**

Во время операции под эндотрахеальным наркозом больному проводилась гемотрансфузия, во время которой анестезиолог отметил снижение АД, появление тахикардии, гематурии.

*-Какое следует заподозрить осложнение?*

*-Возможные причины его возникновения?*

*-Экстренные и плановые лечебные мероприятия.*

**Задача №65**

В приемный покой доставлен больной с желудочно-кишечным кровотечением. Больной бледен, АД - 80/60 мм.рт.ст., ЧСС 120 в мин. В анализе крови - эритроциты $2,5x10^{12}$/л, Ht - 28%. .

*-Основная задача трансфузионной терапии при острой кровопотере?*

*-В каких случаях оправдано переливание цельной крови?*

**Задача №66**

Кормящая мать в течение 3 недель страдает воспалением молочной железы. В больной железе отчетливо пальпируется плотное образование размером 6x8 см, кожа над ним синюшно-багровой окраски, образование резко болезненно, однако размягчения или флюктуации нет. Общее состояние больной удовлетворительное, но температура по вечерам достигает 38°С, иногда бывают ознобы, больная чувствует слабость, потеет. Состояние ее не улучшается, несмотря на энергичное консервативное лечение**.**

*-Какая форма мастита у больной?*

*-Тактика, лечение.*

**Задача №67**

У 22-летнего мужчины с детства замечали систолический шум на основании сердца. Ад 150/100 мм рт. ст. Рентгенограмма грудной клетки: увеличение левого желудочка,

неровные, зазубренные нижние края 5-7 ребер с обеих сторон. Снижение пульсации на ногах.
-*Ваш диагноз?*
-*План обследования больного?*
-Тактика лечения?

**Задача №68**
Оперируя больную Л., 68 лет по поводу ущемленной паховой грыжи, хирург, после вскрытия грыжевого мешка, обнаружил в нем умеренное количество серозно-геморрагического выпота и две петли тонкой кишки, которые макроскопически были не изменены, перестальтировали, брюшина была блестящей, пульсация сосудов отчетливая. Рассечено ущемляющее кольцо, кишечные петли вправлены в брюшную полость. Операция закончилась грыжесечением и пластикой пахового канала по Спасокукоцкому.
-*Были ли допущены техно-тактические ошибки при выполнении операции больной Л. ?*
-*Если да, то в чем они заключались?*

**Задача №69**
18-летний больной направлен для обследования военкоматом. Развивался нормально. Занимался спортом (футбол). Аускультативно над сердцем выслушивается грубый систолический шум с эпицентром в 3-4 межреберье слева от грудины. При ЭхоКГ выявлен ДМЖП в мембранозной части межжелудочковой перегородки, размерами 4х5 мм. При Доплер КГ расчетное давление в легочной артерии - 32 мм.рт.ст.
-*Какова дальнейшая тактика обследования и лечения больного?*

**Задача №70**
У больной М., 53 лет, при эзофагоскопии установлен рак средней трети пищевода, взята биопсия. На следующий день у больной появилась подкожная эмфизема обоих надключичных пространств, шеи, боли при глотании за грудиной, цианоз. Положение больной полусидящее. Температура повысилась до 39ºС, высокий лейкоцитоз, сдвиг лейкоцитарной формулы влево. На рентгенограмме расширение тени средостения. При надавливании на грудину боли усиливаются.
-*Какой диагноз?*
-*Какова методика лечения?*

## Ситуационные задачи по «Детской хирургии»

**Задача 1.**
Ребенок родился от первой, нормально протекавшей беременности. Роды срочные, физиологические. Масса тела при рождении 3200 г. Находился на естественном вскармливании. Отмечались необильные срыгивания сразу после кормления. Хорошо прибавлял в весе. С 20 дня жизни ребенок стал срыгивать створоженным молоком 2-3 раза в день, затем появились рвоты «фонтаном», в объеме, превышающим объем кормления, без примеси желчи. Осмотрен в стационаре в возрасте 28 дней. Потеря массы тела за неделю составила 400 граммов. Состояние тяжелое. Ребенок вялый, тургор тканей снижен. Тоны сердца ясные, ритмичные. Дыхание пуэрильное. Живот мягкий, вздут в эпигастральной области, видна перистальтика желудка в виде «песочных часов».
*А). Сформулируйте клинический диагноз.*
*Б). Какие дополнительные методы обследования необходимо выполнить для подтверждения диагноза?*
*В). Тактика лечения.*

**Задача 2.**

Мальчик 10 лет поступил на 4-е сутки от начала заболевания с жалобами на боли в животе, рвоту, повышение температуры до 38 градусов, болезненное мочеиспускание. Первоначально боль локализовалась в эпигастрии, отмечалась однократная рвота. В динамике боль переместилась в правую подвздошную область, интенсивность ее уменьшилась. Со 2-х суток заболевания повышение температуры до 37.5-38 градусов. С 3-х суток появилось болезненное мочеиспускание. Стул был самостоятельный, оформленный. Состояние при поступлении средней тяжести. Язык обложен белым налетом, суховатый. Живот умеренно вздут, мягкий, болезненный при пальпации в правой подвздошной области, где определяется плотное болезненное образование 6х8см. Симптомы раздражения брюшины отрицательные. В анализе крови повышение количества лейкоцитов до 17 000.

*А). Сформулируйте клинический диагноз, представьте его обоснование.*

*Б). Какие дополнительные методы исследования следует провести?*

*В). Выберите тактику лечения.*

*Г). Каков объем необходимых лечебных мероприятий?*

**Задача 3.**

Девочка 6 лет поступила на 3-и сутки от начала заболевания с жалобами на боли в животе, рвоту, повышение температуры до 39 градусов, жидкий стул. Заболевание началось с появления болей в животе в области пупка, которая в динамике переместилась в нижние отделы живота. В первый день отмечалась однократная рвота, отходил самостоятельный оформленный стул. Температура была в пределах 37.2 – 37.5 градусов. К концу 2-х суток заболевания резко усилились боли в животе, отмечалась повторная рвота, температура повысилась до 38-39 градусов, появился частый скудный жидкий стул, болезненное мочеиспускание. При поступлении состояние девочки тяжелое. Ребенок вялый. Температура 38.5 градусов. Кожные покровы бледные с сероватым колоритом. Язык сухой, обложен коричневатым налетом. Живот умеренно вздут, резко болезненный при пальпации в нижних отделах, больше справа. Отмечается пассивное напряжение мышц передней брюшной стенки. Симптомы раздражения брюшины положительные. В анализе крови лейкопения (4 000 лейкоцитов), в анализе мочи – без патологии.

*А). Сформулируйте клинический диагноз, обоснуйте его.*

*Б). Определите необходимые методы дообследования.*

*В). Выберите тактику лечения.*

*Г). Определите характер и объем лечебных мероприятий.*

**Задача 4.**

Девочка 6 месяцев поступила через 12 часов от начала заболевания с жалобами на приступообразное беспокойство, рвоту, стул с примесью крови. Заболевание началось с приступообразного беспокойства со светлыми промежутками между приступами. Однократно была рвота съеденной пищей, в первые часы заболевания отошел самостоятельный оформленный стул без патологических примесей. Температура не повышалась. В динамике интенсивность болевых приступов уменьшилась, самочувствие девочки ухудшилось, наросла вялость, появилась бледность кожных покровов. При поступлении состояние средней тяжести. Девочка вяло реагирует на осмотр. Кожные покровы бледные. Живот умеренно вздут, мягкий, доступный глубокой пальпации. В правом подреберье пальпируется опухолевидное образование – умеренно болезненное, смещаемое при пальпации. Симптомы раздражения брюшины отрицательные. При ректальном осмотре – слизь с примесью крови («малиновое желе»).

*А).Сформулируйте клинический диагноз.*

*Б).Выберите тактику лечения.*

*В).Охарактеризуйте основные принципы проведения лечебных мероприятий.*

**Задача 5.**

Мальчик 8 месяцев поступил на 2-е сутки от начала заболевания с жалобами на приступообразное беспокойство, прогрессирующую вялость, рвоту, вздутие живота, стул с примесью крови. Заболевание началось с приступообразного беспокойства со светлыми промежутками между приступами. Однократно была рвота съеденной пищей, в первые часы заболевания отошел самостоятельный оформленный стул без патологических примесей. Температура не повышалась. В динамике интенсивность болевых приступов уменьшилась, самочувствие мальчика ухудшилось, наросла вялость, появилась бледность кожных покровов. К началу вторых суток заболевания появилось вздутие живота, повторная рвота с примесью желчи. При поступлении состояние тяжелое. Мальчик вяло реагирует на осмотр. Кожные покровы бледные. Живот вздут, напряжен, болезненный при пальпации. Симптомы раздражения брюшины отрицательные. При ректальном осмотре – слизь с примесью крови («малиновое желе»).

*А).Сформулируйте клинический диагноз, обоснуйте его.*

*Б).Определите необходимые методы дообследования.*

*В).Выберите тактику лечения. Охарактеризуйте объем лечебных мероприятий.*

**Задача 6.**

В хирургический стационар обратились родители с ребенком 9 лет. Жалобы на стойкое повышение температуры тела до 38-39 градусов, боли в нижней трети правого бедра, хромоту в течение 2 дней. При осмотре состояние тяжелое, ребенок на ногу не встает, движения болезненные. В нижней трети правого бедра имеется отек мягких тканей, перкуссия по бедренной кости болезненная.

*А). Ваш предварительный диагноз.*

*Б). Какие дополнительные диагностические процедуры следует выполнить?*

*В). Тактика лечения.*

**Задача 7.**

У ребенка 16 лет жалобы на сильную боль в левой половине мошонки в течение трех часов, рвоту пищей 2 раза. При осмотре выявлено, что левое яичко подтянуто, резко болезненно при пальпации.

*А). Ваш предварительный диагноз.*

*Б). Составьте план обследования и лечения.*

**Задача 8.**

Ребенок родился в срок с массой тела 3100. состояние с рождения расценено как удовлетворительное. На 3-и сутки жизни состояние ребенка резко ухудшилось, появились приступы беспокойства, рвота с примесью желчи. В легких дыхание пуэрильное, хрипов нет. Сердечные тоны ясные, ритмичные, частота сердечных сокращений до 145 в минуту. Живот запавший, умеренно напряжен, болезненный при пальпации. По газоотводной трубке получена слизь с примесью крови.

*А). Ваш предварительный диагноз.*

*Б). Составьте план обследования и лечения.*

**Задача 9.**

Мальчик 1.5 лет доставлен в приемный покой родителями с жалобами на отсутствие самостоятельного стула в течение 5 дней, рвоту, вздутие живота. С рождения у ребенка отмечалось вздутие живота. В течение первого месяца жизни стул был жидким, отходил

самостоятельно. В динамике стул стал более густым, для опорожнения кишечника требовалась постановка газоотводной трубки, а затем и клизм. При поступлении состояние мальчика средней тяжести. Кожные покровы бледные. Живот равномерно вздут, умеренно напряжен, пальпируется расширенная толстая кишка, заполненная плотными каловыми массами. Ректальный осмотр – ампула прямой кишки пустая.

*А). Сформулируйте наиболее вероятный клинический диагноз, обоснуйте его.*

*Б). Определите необходимые методы дообследования.*

*В). Выберите тактику лечения, определите объем лечебных мероприятий.*

**Задача 10.**

Ребенку 21 день. Жалобы на беспокойство при пеленании, повышение температуры до 38 градусов. Состояние ребенка тяжелое. Вялый, кожные покровы бледные. Левая ножка подтянута к передней брюшной стенке, стопа висит. Активные движения в левой ножке отсутствуют. Разведение в тазобедренных суставах слева болезненное. При осмотре отмечается отечность в области левого тазобедренного сустава, расширение венозной сети. В анализе крови повышение количества лейкоцитов до 15 000.

*А). Сформулируйте клинический диагноз, обоснуйте его.*

*Б). Какие дополнительные исследования следует выполнить в целях дифференциальной диагностики?*

*В). Тактика лечения.*

**Задача 11.**

Новорожденная девочка переведена из родильного дома в возрасте 3-х суток жизни с жалобами на вздутие живота, отсутствие стула, рвоту «зеленью». Масса тела при рождении 3 000 г. Роды в срок, беременность не отягощена. Состояние при поступлении тяжелое. Ребенок беспокойный. Живот вздут, умеренно напряжен. На обзорной рентгенограмме брюшной полости – множественные уровни жидкости, отсутствие пневматизации в проекции малого таза.

*А). Ваш предварительный диагноз.*

*Б). Какие дополнительные диагностические процедуры следует выполнить?*

*В). Тактика лечения.*

## 7.4 Методические материалы и методика, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих эапы формирования компетенций

Специфика формирования компетенций и их измерение определяется структурированием информации о состоянии уровня подготовки обучающихся.

Алгоритмы отбора и конструирования заданий для оценки достижений в предметной области, техника конструирования заданий, способы организации и проведения стандартизированный оценочных процедур, методика шкалирования и методы обработки и интерпретации результатов оценивания позволяют обучающимся освоить компетентностно-ориентированные программы дисциплин.

Формирование части компетенций **ОПК-5, ОПК-7, ОПК-10, ПК-6, ПК-9, ПК-10 и ПК-11** осуществляется в ходе всех видов занятий, практики а контроль их сформированности на этапе текущей, промежуточной аттестации и государственной итоговой аттестации.

**Этапы формирования компетенций ОПК-5, ОПК-7, ОПК-10, ПК-6, ПК-9, ПК-10 и ПК-10 в процессе освоения образовательной программы направления подготовки «Лечебное дело»**

| Компетенция | Этапы формирования компетенций, определяемые дисциплинами направления подготовки «Лечебное дело» | | |
|---|---|---|---|
| | начальный | последующий | итоговый |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |

Форма аттестации – экзамен, который включает
выполнение практико-ориентированных заданий/

*Критерии оценивания преподавателем практико-ориентированной части экзамена:*
- соответствие содержания ответа заданию, полнота раскрытия темы/задания (оценка соответствия содержания ответа теме/заданию);
- умение проводить аналитический анализ прочитанной учебной и научной литературы, сопоставлять теорию и практику;
- логичность, последовательность изложения ответа;
- наличие собственного отношения обучающегося к теме/заданию;
- аргументированность, доказательность излагаемого материала.

*Описание шкалы оценивания практико-ориентированной части экзамена:*
Оценка «*отлично*» выставляется за ответ, в котором содержание соответствует теме или заданию, обучающийся глубоко и прочно усвоил учебный материал, последовательно, четко и логически стройно излагает его, демонстрирует собственные суждения и размышления на заданную тему, делает соответствующие выводы; умеет тесно увязывать теорию с практикой, свободно справляется с задачами, вопросами и другими видами применения знаний, не затрудняется с ответом при видоизменении заданий, приводит материалы различных научных источников, правильно обосновывает принятое решение, владеет разносторонними навыками и приемами выполнения задания, показывает должный уровень сформированности компетенций.
Оценка «*хорошо*» выставляется обучающемуся, если его ответ соответствует и раскрывает тему или задание, обучающийся показывает знание учебного материала, грамотно и по существу излагает его, не допуская существенных неточностей при выполнении задания, правильно применяет теоретические положения при выполнения задания, владеет необходимыми навыками и приемами его выполнения, однако испытывает небольшие затруднения при формулировке собственного мнения, показывает должный уровень сформированности компетенций.

Оценка «*удовлетворительно*» выставляется обучающемуся, если ответ в полной мере раскрывает тему/задание, обучающийся имеет знания только основного материала, но не усвоил его деталей, допускает неточности, недостаточно правильные формулировки, нарушения логической последовательности в изложении учебного материала по заданию, его собственные суждения и размышления на заданную тему носят поверхностный характер.

Оценка *«неудовлетворительно*» выставляется обучающемуся, если не раскрыта тема, содержание ответа не соответствует теме, обучающийся не обладает знаниями по значительной части учебного материала и не может грамотно изложить ответ на поставленное задание, не высказывает своего мнения по теме, допускает существенные ошибки, ответ выстроен непоследовательно, неаргументированно.

Итоговая оценка за экзамен выставляется преподавателем в совокупности на основе оценивания результатов электронного тестирования обучающихся и выполнения ими практико-ориентированной части экзамена.

### 7.4.1. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности

1. Порядок применения электронного обучения, дистанционных образовательных технологий при реализации образовательных программ высшего образования.
2. Положение о порядке формирования Фонда оценочных средств для проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации высшего профессионального образования.
3. Положение об организации и проведении текущего контроля знаний и промежуточной аттестации интернов, ординаторов факультета последипломного образования в ГБОУ ВПО ПСПбГМУ им. И.П. Павлова Минздрава России.
4. Положение об итоговой государственной аттестации выпускников ГБОУ ВПО ПСПбГМУ им. И.П. Павлова Минздрава России.
5. Положение о балльно-рейтинговой системе для обучающихся по образовательным программе «Лечебное дело»

## 8. Перечень основной и дополнительной учебной литературы, необходимой для освоения дисциплины

**а) основная литература:**

6. Кузин, М. И. Хирургические болезни : учебник / М. И. Кузин, Н. М. Кузин, В. А. Кубышкин и др. - 5-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 1024 с. - ISBN 978-5-9704-5438-1. - Текст : электронный // URL : http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970454381.html
7. Кузнецов, Н. А. Клиническая хирургия : обследование пациента / Н. А. Кузнецов. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 160 с. - ISBN 978-5-9704-5488-6. - Текст : электронный // URL : http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970454886.html
8. Крылов, Н. Н. Хирургические болезни : в 2 т. : Т. 1 : учебник / под ред. Крылова Н. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 816 с. - ISBN 978-5-9704-5098-7. - Текст : электронный // URL : http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970450987.htm
9. Крылов, Н. Н. Хирургические болезни : Т. 2 : учебник / под ред. Крылова Н. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 592 с. - ISBN 978-5-9704-5099-4. - Текст : электронный // URL : http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970450994.htm
**10.** Детская хирургия (электронный ресурс): учебник / М. П. Разин [и др.]. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 688 с. : ил. - ISBN 978-5-9704-4469-6. Текст : электронный // URL : http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970444696.html

**б) дополнительная литература:**

38. Хирургические болезни (электронный ресурс): учебник : в 2 т. / под ред. В. С. Савельева, А. И. Кириенко. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - Т. 1. - 720 с. : ил. - ISBN 978-5-9704-3998-2. Текст : электронный // URL : http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970439982.html
39. Основы ангиологии (электронный ресурс): учебное пособие / Р. Е. Калинин [и др.]; под ред. Р. Е. Калинина. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 112 с. - ISBN 978-5-9704-4371-2. – Текст: электронный // URL: http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970443712.htm
40. Амбулаторно-поликлиническая хирургия: учебник для студентов ст. курсов, интернов и клинич. ординаторов-хирургов / Первый Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. И. П. Павлова; под ред. В. В. Гриценко, С. М. Яшина. - СПб.: Изд-во СПбГМУ, 2013. - 451 с., [2] л. цв. ил : ил., табл.**(**425 экз.)
41. Детская хирургия [Электронный ресурс] : учебник / под ред. Ю. Ф. Исакова, А. Ю. Разумовского; отв. ред. А. Ф. Дронов. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 1040 с. - ISBN 978-5-9704-3497-0 – Режим доступа: http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970434970.html
42. Общая хирургия: учебник / В. К. Гостищев. - 5-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 728 с. : ил. (ЭБС КВ, КС)
43. Абдоминальная хирургия. Национальное руководство: краткое издание / под ред. И.И. Затевахина, А.И. Кириенко, В.А. Кубышкина. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 912 с. : ил. (ЭБС КВ, КС)
44. Хирургия печени [Электронный ресурс] / Альперович Б.И. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 352 с. (Серия "Библиотека врача-специалиста") (ЭБС КВ, КС)
45. Топографическая анатомия и оперативная хирургия. В 2 т [Электронный ресурс] / Николаев А.В. - 2-е изд., испр. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 480 с. (ЭБС КВ, КС)
46. Оперативная хирургия [Электронный ресурс] : учебное пособие по мануальным навыкам / Большаков О.П., под ред. А. А. Воробьёва, И. И. Кагана. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 688 с. (ЭБС КВ, КС)
47. Госпитальная хирургия. Синдромология [Электронный ресурс] : учебное пособие / Абдулаев А.Г. и др.; Под ред. Н.О. Миланова, Ю.В. Бирюкова, Г.В. Синявина. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 440 с. (ЭБС КВ, КС)

48. Эндокринная хирургия [Электронный ресурс] / Харнас С.С., Ипполитов Л.И., Васильев И.А. и др. / Под ред. С.С. Харнаса - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 496 с. (Серия "Библиотека врача-специалиста") (ЭБС КВ, КС)
49. Основы хирургии / Д. М. Беккер, А. Ф. Стучи; пер. с англ. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013.-500 с. (ЭБС КС)
50. Болезни желудка [Электронный ресурс] / И.В. Маев, А.А. Самсонов, Д.Н. Андреев - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 976 с. (ЭБС КВ, КС)
51. Уход за хирургическими больными [Электронный ресурс] / Кузнецов Н.А., Бронтвейн А.Т. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 288 с. (ЭБС КВ, КС)
52. Эхинококкоз: пособие для студентов старших курсов / Г. В. Рыбаков ; [под ред. Н. А. Яицкого] ; Первый Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. хирургии госпит. с клиникой. - СПб. : РИЦ ПСПбГМУ, 2018. - 20 с. - Библиогр.: с. 19-20 (20 назв.). - ISBN 978-5-88999-530-2 (74экз.)
53. Перитонит [Текст] : метод. пособие / А. Ю. Корольков, Д. Н. Попов ; Первый Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. хирургии госпит. с клиникой. - СПб. : РИЦ ПСПбГМУ, 2018. - 31, [1] с. : ил., табл. - Библиогр.: с. 32 (5 назв.). - ISBN 978-5-88999-502-9 (74экз.) (74 экз.)
54. Острый холецистит [Текст] : метод. пособие / А. Ю. Корольков, Д. Н. Попов ; Первый Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. хирургии госпит. с клиникой. - СПб. : РИЦ ПСПбГМУ, 2018. - 16 с. : ил. - Библиогр.: с. 16 (5 назв.). - ISBN 978-5-88999-503-6 (74экз.)
55. Холангит и билиарный сепсис : диагностика и лечебная тактика [Текст] : учеб.-метод. пособие / А. Ю. Корольков, Д. Н. Попов ; Первый Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. хирургии госпит. с клиникой. - СПб. : РИЦ ПСПбГМУ, 2018. - 16 с. : ил. - Библиогр.: с. 16 (8 назв.). - ISBN 978-5-88999-509-8 (74экз.)
56. Сепсис: современные представления об этиопатогенезе, патоморфологии, диагностике и интенсивном лечении [Текст] : учеб.-метод. пособие /И.В.Шлык, А. Ю. Корольков, М.Г.Рыбакова, А.А.Афанасьев, Д. Н. Попов; под ред. Ю.С.Полушина. - СПб. : РИЦ ПСПбГМУ, 2020. - 40 с. : ил. - Библиогр.: с. 38 (11 назв.). - ISBN 978-5-88999-692-7 (100 экз.)
57. Заболевание вен нижних конечностей[Текст] : учеб.-метод. пособие /А.С.Новикова, Р.Б.Перлов, С.М.Джиоев. - СПб. : РИЦ ПСПбГМУ, 2020. - 28 с. - ISBN 978-5-88999-699-6 (100 экз.)
58. Дивертикулярная болезнь ободочной кишки Текст] : учеб.-метод. пособие /И.Н.Зубаровский, С.М.Джиоев. - СПб. : РИЦ ПСПбГМУ, 2020. - 20 с. - ISBN 978-5-88999-680-4 (100 экз.)
59. Manual on surgery for the 5-6 years English-medium students: методические рекомендации для практических занятий по хирургии для студентов медицинского факультета иностранных студентов, обучающихся с использованием языка-посредника Текст] : учеб.-метод. пособие /С.К.Осипенко, Г.В.Рыбаков, Е.А.Цветкова. - СПб. : РИЦ ПСПбГМУ, 2019. - 112 с. - ISBN 978-5-88999-633-0 (100 экз.)
60. Способ лечения рубцовых стенозов и рубцовой облитерации трахеи с применением бронхоскопических лазерных вмешательств: метод. рекомендации для врачей / В. А. Герасин, И. В. Мосин, А. В. Герасин ; Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. госпит. хирургии № 1 с курсом анестезиологии и реаниматологии ФПО. - СПб.: Изд-во СПбГМУ, 2012. - 14, [1] с.: ил.(55 экз.)
61. Острые желудочно-кишечные кровотечения : пособие для студентов 6 курса лечеб. фак., интернов и клинич. ординаторов / О. Н. Эргашев, Ю. М. Виноградов ; [под ред. С. М. Яшина] ; Первый Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. госпит. хирургии № 2 им. акад. Ф. Г. Углова. - СПб.: Изд-во СПбГМУ, 2014. – 35 ( 60 экз.)
62. Хирургия печени и поджелудочной железы / Под редакцией Джеймса О. Гардена ; пер. с англ. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. (ЭБС КВ, КС)

63. Хирургия пищевода и желудка / под ред. С. М. Гриффина, С. А. Реймса ; пер. с англ. под ред. Ю. М. Стойко. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. (ЭБС КВ, КС)
64. Хирургия печени: руководство. Альперович Б.И. 2013. - 352 с.: ил. (Серия "Библиотека врача-специалиста") (ЭБС КВ, КС)
65. Сосудистая хирургия. Национальное руководство. Краткое издание / под ред. В. С. Савельева, А. И. Кириенко. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 464 с. : ил. (ЭБС КВ, КС)
66. Эндокринная хирургия / под ред. И. И. Дедова, Н. С. Кузнецова, Г. А. Мельниченко. - М. : Литтерра, 2014. - 344 с. - (Серия "Практические руководства"). (Библиотека, ЭБС КВ, КС)
67. Сосудистая и эндоваскулярная хирургия / Дж.Д. Бэард, П.А. Гэйнс; пер. с англ. - 3-е изд. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013. (ЭБС КС)
68. Эндоскопия. Базовый курс лекций: учебное пособие / Хрячков В.В., Федосов Ю.Н., Давыдов А.И., Шумилов В.Г., Федько Р.В. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 160 с. : ил. (ЭБС КС)
69. Панкреатит : монография / Н. В. Мерзликин, Н. А. Бражникова, В. Ф. Цхай и др. ; под ред. Н. В. Мерзликина. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 528 с. : ил. (ЭБС КС)
70. Боль в животе и диспепсия у детей. Дифференциальная диагностика [Электронный ресурс] / Воротынцева Н.С., Михайлов М.В., Авдеева Т.Г., Воротынцев С.Г. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2009. - 176 с. (ЭБС КВ, КС)
71. Амбулаторная хирургия детского возраста [Электронный ресурс] / В.В. Леванович, Н.Г. Жила, И.А. Комиссаров - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 144 с. (ЭБС КВ, КС)
72. Хирургия живота и промежности у детей: Атлас [Электронный ресурс] / Под ред. А.В. Гераськина, А.Н. Смирнова - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2012. - 508 с. (ЭБС КВ, КС)
73. Эндоскопическая хирургия в педиатрии [Электронный ресурс] / А. Ю. Разумовский, А. Ф. Дронов, А. Н. Смирнов - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 608 с. (ЭБС КВ, КС)
74. Кровотечения из верхних отделов желудочно-кишечного тракта : учеб.-метод. пособие / А. Ю. Корольков, Т. О. Никитина, Е. В. Киселева ; Первый Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, Отдел общ. и неотложной хирургии, НИИ хирургии и неотложной медицины, каф. хирургии госпит. с клиникой. - СПб. : РИЦ ПСПбГМУ, 2020. - 24 с. : табл. -74

## 9. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети Интернет, необходимых для освоения дисциплины

**http://www.angiolsurgery.org** (Электронная онлайновая версия журнала «Ангиология и сосудистая хирургия». В журнале публикуются оригинальные статьи отечественных и зарубежных ученых-медиков, на его страницах находят отражение современные методы ультразвуковой, лучевой и неинвазивной диагностики, принципы медикаментозной и хирургической коррекции сердечно-сосудистой системы).
**http://www.mediasphera.ru** (Электронная онлайновая версия журнала «Кардиология и сердечно-сосудистая хирургия». Научно-практический рецензируемый журнал, размещающий информацию по всем кардиологическим специальностям).
**http://meshalkinclinic.ru/** (Электронная онлайновая версия журнала «Патология кровообращения и кардиохирургия». Статьи журнала посвящены актуальным проблемам, связанным с патологией кровообращения и кардиохирургией, знакомят с фундаментальными и прикладными исследованиями в этой области, информируют о современных подходах и новейших технологиях хирургического лечения врожденных и

приобретенных пороков сердца, ишемической болезни сердца, магистральных и периферических сосудов)
**http://www.surgery.ru** (Информационные ресурсы Национального медико-хирургического центра)
**http://medicinform.net/surgery/surg_spec.htm** (Медицинская информационная сеть. Раздел Хирургия)
**http://window.edu.ru/window/library** (Федеральный портал. Российское образование)
**www.cir.ru/index.jsp** (Университетская информационная система России)
**http://diss.rsl.ru** (Российская государственная библиотека. Электронная библиотека диссертаций)
**www.scsml.rssi.ru** (информационные ресурсы центральной научной медицинской библиотеки),
**http://www1.fips.ru** (иформационные ресурсы Роспатента),
**http://www.webmedinfo.ru/library/hirurgija.php** (Электронные ресурсы по хирургии библиотеки медицинского образовательного портала)
**http://www. studmedlib.ru** (электронная библиотека медицинского ВУЗа)
**http://www.gastroscan.ru** –Фукциональная гастроэнтерология
**http://www.medline.ru/**
**http://www.clinicalkey.com/**
**http://ebooks.cambridge.org**
**http://www.elsevier.ru/**
**http://www.spb-gmu.ru/**
**http://www.pubmed.com/**

**Периодические издания:**
1. Вестник хирургии имени И.И.Грекова
2. Хирургия им. Н.И.Пирогова
3. Ученые записки Санкт-Петербургского государственного медицинского университета им. акад. И. П. Павлова.
4. «Journal of Pediatric Surgery»

## 10. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины

### 10.1. Характеристика особенностей технологий обучения в Университете

В ГБОУ ВПО ПСПбГМУ им. И.П. Павлова освоение образовательных программ проводится с применением электронного обучения, дистанционных образовательных технологий. Для этого создана и функционирует электронная информационно-образовательная среда (ЭИОС), включающая в себя электронные информационные ресурсы, электронные образовательные ресурсы. ЭИОС обеспечивает освоение обучающимися образовательных программ в полном объеме независимо от места нахождения обучающихся. Есть электронные библиотеки, обеспечивающие доступ к профессиональным базам данных, информационным, справочным и поисковым система, а также иным информационным ресурсам.(Контракт № 510/15-Д3 от 10/06/2015 с ООО "Эко-Вектор";Контракт № 509/15-Д3 от 03/06/2015 с ООО "Политехресурс";Контракт №161-ЭА15 от 24/04/2015 с ООО "Эко-Вектор"). База тестовых заданий и справочных материалов создана в программе academicNT.

### 10.2 Особенности работы обучающегося по освоению дисциплины «Госпитальная хирургия, детская хирургия»

Обучающиеся при изучении учебной дисциплины используют образовательный контент, а также методические указания по проведению определенных видов занятий, рекомендации и пособия по данной дисциплине по работе с ним, разработанные профессорско-преподавательским составом (ППС) кафедры.

Успешное усвоение учебной дисциплины **«Госпитальная хирургия, детская хирургия»** предполагает активное, творческое участие обучающегося на всех этапах ее освоения путем планомерной работы. Обучающийся должен активно участвовать в выполнении видов практических работ, определенных для данной дисциплины. Проводимые на клинических практических занятиях различных модульных тестирований и дают возможность непосредственно понять алгоритм применения теоретических знаний, излагаемых на лекциях и в учебниках.

В этой связи при проработке лекционного материала обучающиеся должны иметь ввиду, что в лекциях раскрываются наиболее значимые вопросы учебного материала. Остальные осваиваются обучающимися в ходе других видов занятий и самостоятельной работы над учебным материалом.

Следует иметь в виду, что все разделы и темы дисциплины **«Госпитальная хирургия, детская хирургия»** представлены в дидактически проработанной последовательности, что предусматривает логическую стройность курса и продуманную систему усвоения обучающимися учебного материала, поэтому нельзя приступать к изучению последующих тем (разделов), не усвоив предыдущих.

### 10.3 Методические указания для обучающихся по организации самостоятельной работы в процессе освоения дисциплины

| **Вид работы** | **Контроль выполнения работы** |
|---|---|
| Подготовка к аудиторным занятиям (проработка учебного материала по конспектам лекций и учебной литературе) | Собеседование |
| Работа с учебной и научной литературой | Собеседование |
| Ознакомление с видеоматериалами электронных ресурсов | Собеседование |
| Самостоятельная проработка отдельных тем учебной | Тестирование |

| | |
|---|---|
| дисциплины в соответствии с учебным планом | |
| Подготовка и написание рефератов, докладов на заданные темы | Проверка рефератов, докладов |
| Выполнение индивидуальных домашних заданий (решение клинических задач, перевод текстов, проведение расчетов, подготовка клинических разборов) | Собеседование<br>Проверка заданий<br>Клинические разборы |
| Участие в научно-исследовательской работе кафедры | Доклады<br>Публикации |
| Участие в научно-практических конференциях, семинарах | Предоставление сертификатов участников |
| Работа с тестами и вопросами для самопроверки | Тестирование<br>Собеседование |
| Подготовка ко всем видам контрольных испытаний | Тестирование<br>Собеседование |

## 10.4 Методические указания для обучающихся по подготовке к занятиям

Занятия клинического практического типа предназначены для расширения и углубления знаний обучающихся по учебной дисциплине, формирования умений и компетенций, предусмотренных стандартом. В их ходе обучающимися реализуется верификационная функция степени усвоения учебного материала, они приобретают умения вести научную дискуссию. Кроме того, целью занятий является: проверка уровня понимания обучающимися вопросов, рассмотренных на лекциях и в учебной литературе, степени и качества усвоения обучающимися программного материала; формирование и развитие умений, навыков применения теоретических знаний в реальной практике решения задач, анализа профессионально-прикладных ситуаций; восполнение пробелов в пройденной теоретической части курса и оказания помощи в его освоении.

Обучающийся должен изучить основную литературу по теме занятия, и, желательно, источники из списка дополнительной литературы, используемые для расширения объема знаний по теме (разделу), интернет-ресурсы.

**1. Вопросы и задания для подготовки к занятиям по первой теме (разделу)** «Заболевания органов брюшной полости»

1. Анатомо-физиологические сведения о пищеводе. Классификация заболеваний пищевода. Методы исследования. Врожденные пороки развития. Классификация, диагностика, лечение.
2. Гастроэзофагеальная рефлюксная болезнь. Анатомия и физиология кардиэзофагеального перехода. Понятие замыкательного аппарата кардии. Определение понятия гастроэзофагеальной болезни. Эпидемиология. Причины возникновения и патогенез. Клинические проявления: пищеводные и внепищеводные (бронхолегочные, гортаноглоточные, кардиальные). Особенности экстрапищеводных проявлений ГЭРБ. Основные методы диагностики: эндокопическое исследование, рентгенография пищевода, суточная pH-метрия, проба Бернштейна. Осложнения ГЭРБ. Принципы современного лечения: консервативное и оперативное. Показания к хирургическому лечению. Осложнения хирургического лечения: интраоперационные и в отдаленные сроки.
3. Химические ожоги и рубцовые сужения пищевода. Патогенез. Клиника острого периода. Первая помощь и принципы лечения в остром периоде.
4. Виды коррозионных ядов. Морфологические изменения в пищеводе в зависимости от характера повреждающего агента. Клиника. Диагностическая программа при ожогах

пищевода. Осложнения. Лечебная тактика при ожогах пищевода. Показания к бужированию и оперативному лечению.
5. Понятие нервно-мышечных заболеваний пищевода. Ахалазия, халазия, эзофагоспазм. Клиническая симптоматика нервно-мышечных заболеваний пищевода. Дифференциальная диагностика дисфагий. Диагностика. Осложнения. Лечение, показания к хирургическому лечению.
6. Понятие дивертикула. Виды дивертикулов пищевода. Наиболее частая локализация. Дивертикул Ценкера. Клиническая симптоматика. Методы диагностики. Осложнения дивертикулов пищевода. Показания к оперативному лечению.
7. Диафрагмальные грыжи. Классификация. Клиника, диагностика, показания к оперативному лечению и методы оперативных вмешательств.
8. Грыжи пищеводного отверстия диафрагмы. Классификация. Осложнения грыж. Дифференциальный диагноз. Консервативное лечение скользящих грыж. Показания к оперативному лечению. Принципы лечения параэзофагеальных грыж.
9. Анатомо-физиологические сведения о желудке и двенадцатиперстной кишке. Классификация заболеваний желудка. Методика обследования больных с заболеваниями желудка.
10. Язвенная болезнь желудка. Особенности этиологии и патогенеза желудочных язв. Классификация. Принципы консервативной терапии язвенной болезни. Показания к операции и виды оперативных вмешательств.
11. Язвенная болезнь двенадцатиперстной кишки. Этиология и патогенез заболевания. Патологоанатомические изменения. Стадии развития язвенной болезни. Клиника и диагностика. Показания к хирургическому лечению хронической язвы двенадцатиперстной кишки.
12. Кровоточащая язва желудка и двенадцатиперстной кишки. Патогенез нарушений основных звеньев гомеостаза. Клиника и диагностика желудочно-кишечных кровотечений. Классификация. Дифференциальная диагностика. Консервативное и оперативное лечение кровоточащих язв. Эндоскопические методы остановки кровотечения.
13. Прободная язва желудка и двенадцатиперстной кишки. Классификация перфораций. Клиническая картина перфорации в свободную брюшную полость, прикрытых перфораций. Диагностика и дифференциальная диагностика. Лечебная тактика при прободных язвах. Виды операций.
14. Пилородуоденальный стеноз. Патогенез. Клиника и диагностика. Стадии заболевания, характер нарушений основных звеньев гомеостаза. Предоперационная подготовка больных с декомпенсированным стенозом. Показания к операции и виды оперативных вмешательств.
15. Пенетрация язв. Патогенез. Клиническая картина. Методы диагностики (эндоскопическая рентгеноконтрастная гастродуодено-лимфография). Показания к оперативному лечению и виды операций.
16. Малигнизация язвы. Теории развития малигнизации. Частота малигнизации в зависимости от локализации язвы. Ранняя диагностика малигнизации (флюоресцентный метод диагностики).
17. Синдром Меллори-Вейсса. Причины. Клиника и диагностика, дифференциальная диагностика. Консервативное и оперативное лечение.
18. Виды операция на желудке и 12-перстной кишке, показания к ним. Понятие болезни оперированного желудка, факторы, приводящие к их развитию. Классификация БОЛ. Пострезекционные и поствaготомические синдромы. Диагностика.
19. Причины развития рецидивной язвы после резекции желудка и ваготомии. Принципы лечения: оперативное и консервативное.
20. Демпинг-синдром: понятие. Патофизиология, клинические проявления. Лечение, возможности реконструктивных операций. Профилактика.

21. Синдром приводящей петли. Причины возникновения, клинические проявления. Диагностика. Виды оперативных вмешательств.
22. Анатомо-физиологические сведения о желчном пузыре и желчных протоках. Классификация заболеваний. Методы исследования больных с заболеваниями желчного пузыря и желчных протоков.
23. Желчекаменная болезнь. Эпидемиология, частота. Этиология и патогенез камнеобразования. Клиника, диагностика. Дифференциальная диагностика. Лечение (медикаментозное растворение камней), показания к операции. Виды оперативных вмешательств (окрытая ХЭ, лапароскопическая ХЭ, ХЭ из минидоступа), показания к ним.
24. Холедохолитиаз, рубцовый стеноз большого дуоденального сосочка, протяженные стриктуры желчных протоков. Причины развития этих осложнений. Клиника. Диагностика. Лечение. Показания к холедохотомии и методы завершения ее.
25. Механическая желтуха как осложнение желчекаменной болезни, причины развития. Клиника. Диагностика (УЗИ, ЭРХПГ, чрескожная гепатохолангиография, МРТ-холангиография). Дифференциальная диагностика, патогенез нарушений основных звеньев гомеостаза. Медикаментозная терапия при механической желтухе, методы детоксикации. Малоинвазивные способы декомпрессии желчных путей. Показания и выбор хирургических операций.
26. Острый холецистит. Этиология и патогенез. Классификация. Клиника. Диагностика (УЗИ, лапароскопия). Дифференциальный диагноз. Лечение: консервативное, оперативное, малоинвазивные методы лечения острого холецистита. Показания к экстренной операции. Методы операции, показания к ним. Осложнения острого холецистита: перитонит, подпеченочный абсцесс, эмпиема желчного пузыря, холангит. Клиника, диагностика, лечение.
27. Рубцовые стриктуры желчевыводящих путей. Основные причины возникновения. Ятрогенное повреждение внепеченочных желчных протоков. Факторы, приводящие к ЯПВЖП. Классификация. Клиническая картина рубцовых стенозов ВЖП. Методы диагностики. Осложнения. Лечение. Виды оперативных вмешательств. Прогноз.
28. Анатомо-физиологические сведения о поджелудочной железе. Классификация заболеваний. Методы обследования больных с заболеваниями поджелудочной железы.
29. Хронический панкреатит, кисты поджелудочной железы. Этиология и патогенез хронического панкреатита. Классификация. Клиника, диагностика и дифференциальная диагностика. Специальные методы диагностики: УЗИ, КТ, ангиография, чрескожная пункция железы, МРТ-холангиопанкреатография. Лечение: консервативное и хирургическое. Кисты поджелудочной железы: истинные и ложные. Этиология и патогенез. Клиника. Диагностика и дифференциальный диагноз. Методы малоинвазивных вмешательств и хирургическое лечение.
30. Рак поджелудочной железы. Клиника, диагностика. Радикальные операции при раке поджелудочной железы. Паллиативные операции.
31. Апудомы поджелудочной железы (карциноид, гастриномы, инсулинома и др.). Этиопатогенез, клиника диагностика. Синдром Золлингера-Элиссона. Дифференциальная диагностика хронического панкреатита и опухолей поджелудочной железы.
32. Анатомо-физиологические сведения о печени. Классификация заболеваний. Методы исследования больных с заболеваниями печени.
33. Очаговые заболевания печени. Определение понятия. Классификация основных очаговых заболеваний печени и селезенки. Особенности клинической симптоматики доброкачественных и злокачественных опухолей.
34. Первичный рак печени (гепатоцеллюлярный рак). Этиология и патогенез, классификация. Клиника. Основные методы диагностики очаговых заболеваний печени. Основные принципы лечения. Современные технологии лечения рака печени (интервенционные радиологические методики: ХИПА, ХЭПА, ХЭВВ). Прогноз.

35. Гемангиома печени. Этиология, патогенез, клиника. Осложнения гемангиом печени. Принципы хирургического лечения.
36. Понятие портальной гипертензии. Анатомия воротной вены. Классификация портальной гипертензии: подпеченочная, печеночная и надпеченочная. Основные причины нарушения проходимости воротной вены и ее притоков. Клиническая симптоматика. Осложнения портальной гипертензии. Методы диагностики. Дифференциальная диагностика. Лечение ПГ и ее осложнений. Показания к оперативному лечению. Виды операций. Кровотечения из варикозно расширенных вен пищевода. методы остановки кровотечения. Принципы гемостатической терапии. Методы медикаментозного и хирургического лечения. Прогноз.
37. Паразитарные заболевания печения. Эхинококкоз и альвеококкоз. Эндемические районы в РФ. Морфологическая характеристика паразитов. Клиника, диагностика, роль серологической диагностики, дифференциальная диагностика, методы хирургического лечения.
38. Анатомо-физиологические сведения о селезенке. Классификация заболеваний.
39. Анатомо-физиологические сведения о толстой кишке. Классификация заболеваний. Методика обследования больных с заболеваниями толстой кишки.
40. Хронический неспецифический язвенный колит. Этиология. Клиника, диагностика, формы течения заболевания, дифференциальная диагностика. Методы консервативного и оперативного лечения. Осложнения, их диагностика и лечение.
41. Полипы толстой кишки. Понятие и классификация полипов толстой кишки. Определение понятий полип, множественные полипы и полипоз. Клиническая симптоматика. Дифференциальная диагностика. Осложнения. Лечебная тактика при одиночных и множественных полипах.
42. Дивертикулы толстой кишки. Клиника, диагностика, показания к хирургическому лечению, виды операций. Осложнения: дивертикулиты, параколические абсцессы, перитонит, кровотечение. Клиника, диагностика, лечение.
43. Геморрой и анальная трещина**.** Анатомические особенности кровоснабжения прямой кишки. Этиология и патогенез формирования геморроидальных узлов. Классификация геморроя, степени выраженности заболевания. Основные клинические проявления. Осложнения. Дифференциальная диагностика. Лечение: медикаментозное, малоинвазивные методики (склеротерапия, лигирование), оперативное лечение. Особенности послеоперационного ведения больных.
44. Патологическая анатомия трещины. Этиология и патогенез формирования трещины. Понятие хронической анальной трещины. Клиническая симптоматика. Дифференциальная диагностика. Основные принципы оперативного лечения.
45. Острый и хронический парапроктиты. Этиология. Патогенез .клинические проявления и диагностика. Методы хирургического лечения.
46. Эпителиальный копчиковый ход.
47. Кишечные свищи
48. Хронические нарушения висцерального кровообращения. Определение. Частота. Этиология и патогенез окклюзионных заболеваний непарных висцеральных артерий. Основные причины поражения мезентериальных сосудов (атеросклероз, неспецифический аортоартериит, дисплазии, гипоплазии, аномалии развития висцеральных артерий, экстравазальное сдавление чревного ствола). Возможности компенсации кровотока при различных локализациях окклюзии.
49. Артериальная система желудочно-кишечного тракта, печени, поджелудочной железы. Клиническая картина заболевания. Диагностика заболевания: методы объективного и инструментального обследования (опрос, пальпация, аускультация, ультразвуковые методы исследования, аортография, эндоскопические методы).
50. Методы хирургического лечения в зависимости от вида окклюзии артерий. Оперативное лечение: декомпрессия чревного ствола, эндартерэктомия при стенозах и

окклюзиях в устьях висцеральных артерий, резекция пораженных участков с протезированием, варианты шунтирующих операций. Ведение послеоперационного периода. Прогноз.

**2. Вопросы и задания для подготовки к занятиям по второй теме (разделу)** «Заболевания сердца и перикарда, РХМДЛ.»

1. Анатомо-физиологические данные. Классификация. Общие и специальные методы исследования.
2. Врожденные пороки сердца. Классификация. Клиника. Диагностика и дифференциальная диагностика. Показания к операции. Методы хирургического лечения незаращения артериального протока, септальных дефектов, тетрады Фалло. Исходы операций.
3. Приобретенные пороки сердца. Этиология. Классификация групп митрального порока. Степени тяжести порока. Клиника, диагностика. Показания и противопоказания к операции. Методы операции. Закрытые методы, открытые методы, комиссуротомия и протезирование клапанов сердца, пластические операции на клапанах. Искусственные клапаны сердца.
4. Перикардиты. Определение понятия, классификация (сухой, экссудативный, адгезивный, фибринозный). Эпидемиология, этиология, патогенез. Особенности клинической картины сухого, выпотного и адгезивного перикардита. Тампонада сердца. Диагностика (рентгенография, эхокардиография, ЭКГ и др.). Лечени .
5. Ишемическая болезнь сердца. Определение понятия. Классификация. Диагностика, методы хирургического лечения.
6. История рентгенохирургии. Виды ангиографий, инструментарий, типы контрастных веществ.
7. Артериальный и венозный доступы. Интерпретация данных ангиографических исследований. Осложнения, предоперационная подготовка, возможности методик.
8. Основные технологии эндоваскулярного лечения (сосудистая пластика, пластика клапанов сердца, эмболизация, стентирование, портосистемное стент-шунтирование и др.).
9. Эндоваскулярные технологии в лечении ИБС. Эндоваскулярная профилактика, диагностика и лечение ТЭЛА.
10. Технология ангиопластики и стентирования, типы стентов. Геометрия стентов.
11. Предоперационная подготовка, послеоперационное ведение больных после ангиопластики и стентирования. Выбор антитромбоцитарной терапии в зависимости от типа установленного стента.

**3. Вопросы и задания для подготовки к занятиям по третьей теме (разделу)**

«Курация больного, написание учебной истории болезни, специальные методы исследования и лечения, применяемые в хирургической практике (ознакомление с диагностическими и лечебными процедурами, перевязками, операциями и др.)

На кафедре разработана форма учебной истории болезни, утвержденная цикловой методической комиссией по хирургическим дисциплинам, и состоящая из 3 частей. Первая – схема написания истории болезни. построенная по академическому принципу: жалобы, анамнез заболевания. Анамнез жизни, опрос по системам и органам, данные объективного осмотра, формулировка диагноза. Вторая часть - первичное представление о больном с планами дополнительного обследования и тактики лечения больного. И третья часть – на основании данных реального обследования больного студенты формулируют окончательный диагноз и обосновывают план лечения данного заболевания у конкретного больного с учетом сопутствующей патологии, особенностей течения болезни и т.д.

**4. Вопросы и задания для подготовки к занятиям по четвертой теме (разделу)**
**«Трансфузиология в хирургии»**

1. Кровезаменители – классификация, показания к применению.
2. Переливание препаратов крови (эритроцитарная масса, свежезамороженная плазма, тромбоцитарная масса) – показания, противопоказания, методика.
3. Ошибки и осложнения переливания крови и кровезаменителей.
4. Общие вопросы интенсивной терапии в хирургической практике.
5. Шок – определение понятия, классификация, стадии. Принципы лечения различных видов шока, профилактика развития шока.
6. Профилактика и лечение посттранфузионных осложнений.

**5. Вопросы и задания для подготовки к занятиям по пятой теме (разделу)**
**«Дифференциальная диагностика острых хирургических заболеваний органов брюшной полости»**

1. Определение понятия. Анатомо-физиологические сведения о брюшине. Классификация перитонитов.
2. Острый гнойный перитонит. Источники развития острого гнойного перитонита. Особенности распространения инфекции в брюшной полости при различных, острых хирургических заболеваниях органов брюшной полости. Патогенез. Клиника, диагностика, дифференциальный диагноз. Современные принципы комплексного лечения. Особенности оперативного вмешательства. Роль антибиотиков и лимфологических методов в комплексном лечении перитонита. Методы экстракорпоральной детоксикации организма. Исходы лечения. Роль организации экстренной помощи в ранней диагностике и лечении перитонитов. Анатомо-физиологические сведения о слепой кишке и червеобразном отростке.
3. Острый аппендицит. Классификация. Патологоанатомические формы. Этиология, патогенез. Клиника и диагностика. Особенности клиники в зависимости от варианта положения червеобразного отростка. Острый аппендицит у детей, беременных и стариков. Лечение, показания и противопоказания к аппендэктомии. Подготовка больных к операции, ведение послеоперационного периода. Осложнения острого аппендицита: аппендикулярный инфильтрат, периаппендикулярный абсцесс, межкишечный, поддиафрагмальный и тазовый абсцесс, пилефлебит. Клиника различных осложнений; их диагностика и лечение (хирургическое, ультразвуковой метод дренирования абсцессов).
4. Хронический аппендицит. Классификация. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика. Показания и противопоказания к оперативному лечению.
5. Кишечная непроходимость. Определение понятия. Классификация. Методы исследования больных. Предоперационная подготовка и ведение послеоперационного периода у больных с острой кишечной непроходимостью. Борьба с интоксикацией, парезом кишечника, водно-электролитными нарушениями.
6. Динамическая кишечная непроходимость. Этиология, патогенез. Динамическая кишечная непроходимость как симптом острых заболеваний органов грудной, брюшной полостей и забрюшинного пространства, хронических интоксикаций. Клиника, дифференциальная диагностика. Принципы лечения.
7. Механическая кишечная непроходимость. Определение понятия. Классификация механической кишечной непроходимости.
8. Обтурационная кишечная непроходимость, причины, патогенез. Особенности нарушений водно-электролитного и кислотно-основного состояния. Клиника, диагностика, дифференциальный диагноз. Предоперационная подготовка и особенности оперативного лечения.

9. Странгуляционная кишечная непроходимость. Определение понятия. Классификация по этиологическим причинам. Особенности патогенеза. Клиника различных видов странгуляционной непроходимости кишечника. Диагностика, дифференциальный диагноз. Виды операций. Показания к резекции кишечника.
10. Инвагинация. Определение понятия. Виды инвагинации. Причины. Патогенез. Клиника, диагностика, дифференциальный диагноз. Виды операций.
11. Основные причины нарушения проходимости мезентериальных сосудов. Клиническая симптоматика. Диагностика и дифференциальный диагноз. Основные методы диагностики. Принципы оперативного лечения. Прогноз. Ведение больных в послеоперационном периоде.
12. Острый холецистит. Этиология и патогенез. Классификация. Клиника. Диагностика (УЗИ, лапароскопия). Дифференциальный диагноз. Лечение: консервативное, оперативное, малоинвазивные методы лечения острого холецистита. Показания к экстренной операции. Методы операции, показания к ним. Осложнения острого холецистита: перитонит, подпеченочный абсцесс, эмпиема желчного пузыря, холангит. Клиника, диагностика, лечение.

**6. Вопросы и задания для подготовки к занятиям по шестой теме (разделу) «Заболевания периферических сосудов (артерий и вен)»**

1. Анатомо-физиологические сведения о сосудистой системе. Современные методы исследования больных с заболеваниями сосудов.
2. Заболевания артерий. Классификация заболеваний. Патогенез. Клиника, методы диагностики. Показания к хирургическому лечению. Виды оперативных вмешательств.
3. Атеросклеротические поражения артерий. Определение понятия. Этиология, патогенез. Патологическая анатомия. Клинические формы облитерирующего артериита и атеросклероза (синдром Такаяси, окклюзия позвоночной артерии, окклюзия висцеральных ветвей брюшной аорты, синдром Лериша, окклюзия бедренной и подколенной артерий). Клиника различных форм заболевания. Диагностика (значение реовазографии, ангиографии, допплерографии, ультразвукового ангиосканирования в диагностике заболеваний). Дифференциальная диагностика. Консервативное лечение. Показания к оперативному лечению. Методы прямой и непрямой васкуляризации. Методы операций: эндартериоэктомия, шунтирование, баллонная ангиопластика, стентирование, симпатэктомия, ампутация. Профилактика заболевания. Диабетическая ангиопатия сосудов нижних конечностей.
4. Облитерирующий тромбоангиит. Этиология, патогенез. Формы течения заболевания (болезнь Винивартера-Бюргера). Патологическая анатомия. Клиника, стадии заболевания. Диагностика и дифференциальная диагностика. Принципы консервативного лечения.
5. Артериальные тромбозы и эмболии. Отличие тромбозов от эмболии. Этиология тромбозов и эмболии. Факторы, способствующие тромбообразованию. Эмбологенные заболевания. Клиника острого тромбоза и эмболии. Степени ишемии конечности. Методы диагностики: аорто-артериография, ультразвуковое ангиосканирование. Консервативные и оперативные методы лечения острых тромбозов и эмболии. Постишемический синдром и его профилактика. Принципы антикоагулянтной и тромболитической терапии.
6. Аневризмы аорты. Патогенез. Клиника. Методы диагностики.типичные локализации. Показания к хирургическому лечению. Виды оперативных вмешательств. Травматические артериальные и артериовенозные аневризмы. Механизм их развития. Клиника и диагностика, методы лечения.
7. Аневризмы грудной и брюшной аорты. Этиология и патогенез. Классификация. Осложнения. Основные методы диагностики. Принципы оперативного лечения. Осложнения.
8. Хроническая ишемическая болезнь почек. Реноваскулярная гипертензия

9. Заболевания вен нижних конечностей. Классификация. Пороки развития. Клиника, диагностика, лечение. Варикозная болезнь нижних конечностей. Этиология, патогенез, патологическая анатомия. Клиника заболевания в зависимости от стадии заболевания. Диагностика. Методы определения проходимости глубоких вен, оценки состояния клапанного аппарата поверхностных и коммуникантных вен (функциональные пробы, контрастная флебография, ультразвуковое ангиосканирование, флебосцинтиграфия).
10. Лечение: склерозирующая терапия, консервативное, оперативное. Показания и противопоказания к операции. Виды операций и методы перевязки коммуникантных вен. Эндоскопическая диссекция коммуникантных вен. Ведение послеоперационного периода. Причины рецидивов варикозной болезни. Осложнения варикозной болезни нижних конечностей: острый тромбофлебит, кровотечение, трофическая язва. Клиника, диагностика, лечение.
11. Острые тромбозы системы нижней полой вены. Классификация, локализации. Этиология и патогенез венозных тромбозов. Клиника острых венозных тромбозов в зависимости от локализации и распространенности тромбоза. Диагностика: ультразвуковое ангиосканирование, контрастная флебография. Лечение консервативное, оперативное, показания и противопоказания. Методы операций.
12. Профилактика флеботромбозов. Осложнения острых тромбозов вен: венозная гангрена конечности, тромбоэмболия легочных артерий. Венозная гангрена конечности, патогенез, клиника, диагностика и дифференциальная диагностика. Принципы консервативного лечения. Показания к ампутации конечности.
13. Тромбоэмболия легочной артерии**.** Этиология и патогенез ТЭЛА. Классификация ТЭЛА по локализации, стороне поражения, степени нарушения перфузии легких, гемодинамическим расстройствам и степени тяжести. Клиническая картина: "немых" эмболии, тяжелые формы. Основные клинические синдромы: легочно-плевральные, кардиальный, церебральный. Диагностика: ЭКГ-изменения, рентгенологическом исследовании, перфузионной сциграфиии, селективная ангиопульмонография, Эхо-КГ, компьютерная ангиопульмонография. Дифференциальная диагностика с заболеваниями сердца, легких, межреберной невралгией, миозитом.
14. Посттромбофлебитическая болезнь нижних конечностей. Определение понятия. Патогенез. Классификация. Клиника различных форм заболевания. Специальные методы диагностики. Консервативное лечение. Показания к операции и виды оперативных вмешательств.

**7. Вопросы и задания для подготовки к занятиям по седьмой теме (разделу) «Заболевания органов грудной клетки (легкие, плевра, средостение)»**

1. Анатомо-физиологические сведения о системе органов дыхания.
2. Хирургическая анатомия трахеи, легких, плевры.
3. Методы изучения внешнего дыхания.
4. Специальные методы исследования больных с заболеваниями системы органов дыхания (рентгенотомография, КТ, МРТ, УЗИ, бронхография, ангиопульмонография, пневмомедиастинография, бронхоскопия и катетеризация бронхов, торакоскопия, медиастинотомия и медиастиноскопия, цитологическое исследование мокроты).
5. Пороки развития легких. Гипоплазии, поликистоз, кисты легких. Диагностика и дифференциальная диагностика. Принципы хирургического лечения.
6. Острые и хронические инфекционные деструкции легких. Острый абсцесс легкого. Методы лечения. Показания к операции и виды оперативных вмешательств. Осложнения. Хронический абсцесс легкого. Медикаментозное и хирургическое лечение. Гангрена легкого. Дифференциальный диагноз. Принципы лечения гангрены легкого.
7. Бронхоэктатическая болезнь. Диагностика, дифференциальная диагностика. Показания к хирургическому лечению.

8. Острая и хроническая эмпиема плевры. Определение понятия. Пути проникновения инфекции в плевральную полость. Клиника, диагностика, консервативное и хирургическое лечение. Показания к дренированию плевральной полости (подводный дренаж, постоянная аспирация). Открытые, закрытые методы лечения.
9. Рак легкого. Клиническая картина центрального и периферического рака. Рентгенологическая картина форм рака легкого, значение томографии, компьютерной томографии и бронхоскопии. Показания к различным методам исследования при различных формах рака легкого. Показания и противопоказания к хирургическому лечению (признаки неоперабельности).
10. Доброкачественные опухоли легких. Классификация, клиническая картина. Методы диагностики и дифференциальной диагностики. Хирургическое лечение, видеоторакоскопическое удаление. Выбор метода лечения.
11. Анатомия средостения. Классификация опухолей и кист средостения. Клиническая картина. Диагностика. Методы лечения.
12. Буллезная эмфизема легких. Понятие эмфиземы легких, буллезная эмфизема. Патофизиологические изменения, причины нарушения функции дыхания (вентиляции и газообмена). Клинические проявления. Диагностика. Лечебная тактика, варианты консервативного и оперативного лечения.
13. Спонтанный пневмоторакс - возможные методы лечения: пункции или дренирование плевральной полости. Показания к оперативному лечению, виды оперативных вмешательств при рецидивирующем спонтанном пневмотораксе.
14. Рубцовые стенозы трахеи. Основные причины возникновения рубцовых стенозов трахеи. Морфологические изменения трахеи. Клиническая симптоматика. Основные методы диагностики. Особенности оперативных вмешательств на трахее, принципы высокочастотной вентиляции. Послеоперационное ведение больных после резекции трахеи.
15. Эхинококкоз легких. Этиология, характеристика возбудителя заболевания. Патогенез. Клиническая симптоматика паразитарного поражения легкого. Особенности диагностики: рентгенографияч, КТ, специфические серологические реакции. Осложнения паразитарных кист легкого. Тактика лечения: оперативное лечение и консервативное лечение. Прогноз, принципы амбулаторного наблюдения больного с паразитарным заболеванием.
16. Легочные кровотечения и кровохарканья. Понятие легочного кровотечения. Основные причины легочного кровотечения. Клинически проявления. Диагностика, роль бронхиальной артериографии. Консервативное лечение ЛК: общепринятые методы остановки внутреннего кровотечения (викасол, ингибиторы протеаз, переливание крови и кровезаменителей).
17. Оперативное лечение ЛК - катетеризации и эмболизации бронхиальных артерий, временная бронхоскопическая окклюзия соответствующего бронха с использованием гемостатической губки, неотложная резекция легкого, а при обширных деструкциях – пневмонэктомия.

**8. Вопросы и задания для подготовки к занятиям по восьмой теме (разделу) «Хирургическая инфекция. Сепсис. Абдоминальный сепсис.»**

1. Определение понятий: инфекция, ССВР, сепсис, тяжелый сепсис, синдром полиорганной дисфункции, септический шок.
2. Понятие абдоминального сепсиса, классификация, этиология, патогенез.
3. Хирургическая тактика у больных с абдоминальным сепсисом.
4. Особенности течения и лечения перитонеального сепсиса.
5. Виды оперативных вмешательст при перитонеальном сепсисе
6. Особенности течения и лечения панкреатогенного сепсиса
7. Особенности течения и лечения холангиогенного сепсиса
8. Виды оперативных вмешательст при холангиогенном сепсисе
9. Особенности течения и лечения интестинального сепсиса

10. Виды оперативных вмешательст при интестинальном сепсисе
11. Типы оперативных вмешательств при лечении абдоминального сепсиса.
12. Лечение перитонеального сепсиса отрицательным давлением (VAC-терапия).
13. Особенности ОКН при обструктивном раке толстой кишки. Хирургическая тактика лечения.

**9. Вопросы и задания для подготовки к занятиям по девятой теме (разделу) «Детская хирургия»**

Тема: Острый живот у детей.
1. Острый аппендицит. Осложнения острого аппендицита (перитонит, аппендикулярный инфильтрат).
2. Перитониты. Вторичные и первичные перитониты. Перитониты у новорожденных.
3. Кишечная инвагинация. Причины возникновения инвагинации. Виды инвагинации
4. Спаечная кишечная непроходимость. Причины спаечной КН. Классификация. Ранняя и поздняя спаечная кишечная непроходимость.

Тема: Пороки развития и заболевания пищеварительного тракта.
1. Атрезия пищевода. Анатомические варианты порока. Диагностика
2. Врожденная кишечная непроходимость (КН). Классификация. Высокая и низкая кишечная непроходимость. Пороки развития 12-перстной кишки. Атрезия тонкой кишки. Мекониальная кишечная непроходимость. Пороки ротации и фиксации средней кишки. Принципы хирургического лечения врожденной КН.
3. Пилоростеноз. Клиническая картина. Дифференциальная диагностика с другими заболеваниями. Дополнительные методы исследования.
4. Ожоги пищевода. Меры оказания неотложной помощи. Принципы лечения в остром периоде. Осложнения ожогов пищевода и принципы их лечения.
5. Гастроэзофагеальный рефлюкс (ГЭР). Грыжа пищеводного отверстия диафрагмы, параэзофагеальная грыжа, ГЭР, халазия пищевода, ахалазия, кардиостеноз, пищевод Барретта. Методы диагностики ГЭР.

Тема: Гнойно-воспалительные заболевания. Остеомиелит. Травма опорно-двигательного аппарата.
1. Анатомо-физиологические особенности детского организма в прикладном значении к гнойной инфекции.
2. Местные и общие клинические проявления гнойной инфекции у детей.
3. Критерии понятий: "сепсис", "септикопиемия", "септицемия", "гнойно-резорбтивная лихорадка".
4. Особенности местных и общих гнойно-воспалительных заболеваний у новорожденных.
5. Классификация остеомиелита, особенности клинического течения. Особенности остеомиелита у новорожденных детей и пациентов грудного возраста. Токсический шок.
6. Особенности травмы костей и мягких тканей у детей.
7. Особенности переломов длинных трубчатых костей у детей (частота по локализации, клинические признаки, первая помощь).
8. Особенности повреждения позвоночника у детей.

Тема: Пороки развития, требующие неотложного хирургического лечения в периоде новорожденности.
1. Омфалоцеле (грыжа пупочного канатика).
2. Гастрошизис.
3. Аноректальные аномалии.
4. Спинномозговые грыжи. Гидроцефалия.

5. Тератомы крестцово-копчиковой области. Осложнения.
6. Врожденные диафрагмальные грыжи. Ложные и истинные грыжи. Диагностика у новорожденных. Дифференциальная диагностика со спонтанным пневмотораксом. Меры оказания первой помощи на догоспитальном этапе.

Тема: Пороки развития и врожденные заболевания, требующие хирургического лечения в плановом порядке.
1. Диагностика хронических запоров и недержания кала. Болезнь Гиршпрунга.
2. Сосудистые опухоли. Гемангиомы. Лимфангиомы.
3. Пороки развития позвоночника. Методы обследования при пороках развития позвоночника.
4. Воронкообразная деформация грудной клетки.

1. Темы: Пороки развития передней брюшной стенки и пахово-мошоночной области. Врожденные деформации опорно-двигательного аппарата.
1. Паховая грыжа и водянка оболочек яичка и семенного канатика.
2. Крипторхизм, варикоцеле.
3. Пупочная грыжа, клиника, диагностика, тактика и лечение.
4. Гипо- и эписпадия.
5. Врожденный вывих бедра.
6. Врожденная мышечная кривошея.
7. Врожденная косолапость.

Темы: Черепно-мозговая травма. Комбинированные поражения. Термические поражения. Электротравма.
1. Особенности сочетанной травмы.
2. Черепно-мозговая травма. Внутричерепные гематомы. Показания к хирургическому вмешательству при черепно-мозговой травме.
3. Ожоги. Термические, химические, электрические. Классификация. Измерение площади ожоговой поверхности. Фазы ожоговой болезни. Основные принципы лечения ожоговой болезни. Профилактика послеожоговых контрактур.

**Примерный перечень тематик научно-практической работы:**
1. Язвы 12-перстной кишки-дифференциальная диагностика
2. Синдром Мэллори-Вейсса
3. Дифференциальная диагностика желтух
4. Асцит: клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, методы лечения
5. Печеночная энцефалопатия - причины и следствия
6. Острый аппендицит дифференциальная диагностика
7. Тампонада сердца- клиника, диагностика,методы лечения.
8. Эмфизема средостения- причины, диагностика, прогноз
9. Торакоабдоминальные травмы
10. Медиастинит- клиника, диагностика, методы оперативного лечения
11. Инородные тела ЖКТ - причины попадания, лечение.
12. Гепаторенальный синдром - клиника, диагностика, принципы лечения
13. Влияние хронической соматической патологии на тяжесть состояния, лечение и исход при острых хирургических заболеваниях органов брюшной полости
14. Болезнь Гиршпрунга у новорожденных.
15. Особенности острого аппендицита у детей до 3 лет.

**Основные темы рефератов:**
1. Желчнокаменная болезнь, острый холецистит и ПХЭС

2. Абсцесс печени- дифференциальная диагностика
3. Острый панкреатит-дифференциальная диагностика
4. Особенности клиники острого аппендицита при беременности.
5. Ущемленная бедренная грыжа
6. Травма мышц передней брюшной стенки- дифференциальная диагностика
7. Некротический энтероколит у новорожденных. Предраспологающие факторы, оперативное лечение.
8. Острая кишечная инвагинация.

## 11. Перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса по дисциплине, включая перечень программного обеспечения и информационных справочных систем

Программное обеспечение ГБОУ ВПО ПСПБГМУ им. И.П. Павлова, являющееся частью электронной информационно-образовательной среды и базирующееся на телекоммуникационных технологиях:

- компьютерные обучающие программы;
- тренинговые и тестирующие программы;
- электронные базы данных:

## 12. Материально-техническая база, необходимая для осуществления образовательного процесса по дисциплине «Лечебное дело»

| **Наименование помещения. Адрес:** | | **Перечень медицинской техники (оборудования) используемой Учреждением совместно с Учебным заведением** |
|---|---|---|
| Клиники НИИ хирургии и неотложной медицины **(СПб, ул. Рентгена, 12 (44 корпус))** | Отделение экстренной хирургии (хир. отд. №4) Кол-во палат 10 и коек 30 | Тонометр, фонендоскоп, облучатель бактерицидный, стол перевязочный универсальный, хирургический, позволяющий обучающимся осваивать умения и навыки, предусмотренные профессиональной деятельностью, каталки много-функциональные медицинские с мягким ложем, банки кислородные, стойки для инфузионной терапии, автоматизированное рабочее место врача, термометр, |
| | Отделение торакальной онкологии Кол-во палат 10 и коек 30 | Тонометр, фонендоскоп, облучатель бактерицидный, стол перевязочный универсальный, хирургический, позволяющий обучающимся осваивать умения и навыки, предусмотренные профессиональной деятельностью, каталки много-функциональные медицинские с мягким ложем, банки кислородные, стойки для инфузионной терапии, автоматизированное рабочее место врача, термометр, |
| | Отделение сосудистой хирургии Кол-во палат 10 и коек 30 | Тонометр, фонендоскоп, облучатель бактерицидный, стол перевязочный универсальный, хирургический, позволяющий обучающимся осваивать умения и навыки, предусмотренные профессиональной деятельностью, каталки много-функциональные медицинские с мягким ложем, банки кислородные, стойки для инфузионной терапии, автоматизированное рабочее место врача, термометр, |
| | Аудитория №12 | Мультимедийный проектор, ноутбук, посадочных мест 110 |
| | Учебная | Персональный компьютер, стол. 11 стульев |

| **Наименование помещения. Адрес:** | | **Перечень медицинской техники (оборудования) используемой Учреждением совместно с Учебным заведением** |
|---|---|---|
| | комната №103 | |
| | Учебная комната №104 | Персональный компьютер, стол. 11 стульев |
| | Учебная комната №105 | Персональный компьютер, стол. 11 стульев |
| | Учебная комната №106 | Персональный компьютер, стол, 11 стульев |
| | Учебная комната №107 | Стол, 11 стульев. |
| | Учебная комната №108 | Персональный компьютер, стол, 11 стульев |
| | Учебная комната №109 | Персональный компьютер, стол,11 стульев |
| | Учебная комната №154 | Стол, 6 стульев |
| | Учебная комната №155 | Стол, 6 стульев |
| | Учебная комната №156 | Персональный компьютер, стол, 6 стульев |
| | Учебная комната №159 | Персональный компьютер, стол, 6 стульев |
| Детская городская больница №1 (СПб, ул. Авангардная, 14) | **Помещение 1575 Учебная часть** | Стол -1шт,<br>Шкаф -1шт,<br>Шкаф для книг -1шт,<br>Стул -1шт,<br>Диван -1шт,<br>Кресла - 2шт<br>Компьютер 1 шт. |
| | **Помещение 1571 Учебная комната №1** | Стол- 5шт,<br>Стул -12 шт,<br>Компьютер- 1шт,<br>Мультимедийный проектор -1 шт, Монитор- 1 шт |
| | **Помещение 1573 Учебная комната №2** | Стол- 5шт,<br>Стул 15- шт<br>Компьютер -1 шт,<br>Мультимедийный проектор – 1 шт, экран-1шт,<br>Монитор -1 шт |

| Наименование помещения. Адрес: | | Перечень медицинской техники (оборудования) используемой Учреждением совместно с Учебным заведением |
|---|---|---|
| | **Помещение 1157 операцион-ная плановая** | Аппарат для измерения артериального давления с детскими манжетками -1 шт,<br>Аппарат наркозно-дыхательный, Аппарат искусственной вентиляции легких -1 шт,<br>Инфузомат -1 шт,<br>Отсасыватель послеоперационный -1 шт,<br>Дефибриллятор с функцией синхронизации -1 шт,<br>Стол операционный хирургический многофункциональный,универсальный,<br>хирургический -1 шт,<br>Микрохирургический инструментарий,<br>Универсальная система ранорасширителей с прикреплением к операционному столу -1 шт,<br>Аппарат для мониторирования основных функциональных показателей -1 шт,<br>Анализатор дыхательной смеси -1 шт, Дефибриллятор с функцией<br>синхронизации -1 шт<br>Расходный материал в количестве, позволяющем обучающимся осваивать умения и навыки. |
| | **Помещение 1160 Операцион-ная срочная** | аппарат для измерения артериального давления с детскими манжетками -1 шт<br>Аппарат наркозно-дыхательный -1 шт, Аппарат искусственной вентиляции легких -1 шт,<br>Инфузомат -1 шт,<br>Отсасыватель послеоперационный -1 шт,<br>Дефибриллятор с функцией синхронизации -1 шт,<br>Стол операционный хирургический многофункциональный универсальный -1 шт,<br>Аппарат для мониторирования основных функциональных показателей -1 шт,<br>Анализатор дыхательной смеси,<br>Дефибриллятор с функцией<br>синхронизации -1 шт<br>Расходный материал в количестве, позволяющем обучающимся осваивать умения и навыки. |
| | **Помещение 1185 Эндоскопи-ческий кабинет** | Гастродуоденоскоп -1 шт<br>Дуоденоскоп (с боковой оптикой -1 шт),<br>Колоноскоп (педиатрический) -1 шт,<br>Фибробронхоскоп (педиатрический) -1 шт,<br>Источник света для эндоскопии галогенный со вспышкой -1 шт,<br>Эндоскопическая телевизионная система -1 шт,<br>Эндоскопический стол -1 шт,<br>Тележка для эндоскопии -1 шт,<br>Установка для мойки эндоскопов -1 шт,<br>Ультразвуковой очиститель -1 шт,<br>Эндоскопический отсасывающий насос -1 шт, |

| Наименование помещения. Адрес: | | Перечень медицинской техники (оборудования) используемой Учреждением совместно с Учебным заведением |
|---|---|---|
| | | Видеоэндоскопический комплекс -1 шт,<br>Видеодуоденоскоп -1 шт,<br>Видеогастроскоп -1 шт,<br>Эндоскопический отсасыватель -1 шт,<br>Энтероскоп -1 шт,<br>Низкоэнергетическая лазерная установка -1 шт,<br>Электрохирургический блок -1 шт,<br>Видеоэндоскопический комплекс -1 шт,<br>Видеогастроскоп операционный -1 шт,<br>Видеогастроскоп педиатрический -1 шт,<br>Видеоколоноскоп операционный -1 шт,<br>Видеоколоноскоп педиатрический -1 шт,<br>Видеоколоноскоп диагностический -1 шт,<br>Аргоно-плазменный коагулятор -1 шт,<br>Электрохирургический блок -1 шт,<br>Набор для эндоскопической резекции слизистой -1 шт,<br>Баллонный дилататор -1 шт |
| | **Помещение 1718 кабинет ЭЭГ** | Электроэнцефалограф -1 шт,<br>Пособия для оценки психофизического развития ребенка |
| | **Помещение 392 Процедур-ный кабинет приемного отделения** | Пеленальный стол -1 шт,<br>Сантиметровые ленты -1 шт,<br>Тонометр -1 шт,<br>Стетоскоп -1 шт,<br>Фонендоскоп -1 шт,<br>Термометр -1 шт,<br>Медицинские весы -1 шт,<br>Ростомер -1 шт,<br>Противошоковый набор -1 шт,<br>Набор и укладка для экстренных профилактических и лечебных мероприятий -1 шт,<br>Электрокардиограф -1 шт,<br>Облучатель бактерицидный -1 шт,<br>Электронные весы для детей до года -1 шт,<br>Сантиметровые ленты -1 шт |

**Разработчик:**
**Г.В.Рыбаков** к.м.н., доцент кафедры хирургии госпитальной с клиникой ПСПБГМУ им.акад. И.П.Павлова,
**А.Н.Котин** к.м.н., доцент кафедры детской хирургии **с** курсом анестезиологии и реанимации

**Рецензент:**
**Э.Э.Топузов**, д.м.н., профессор, заведующий кафедрой госпитальной хирургии им. В.А.Оппеля ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И.Мечникова Министерства здравоохранения Российской Федерации

**СТОМАТОЛОГИЯ** (2 з.е.)

1. Цели и задачи дисциплины
Цель дисциплины – овладение студентами, обучающимися по специальности лечебное дело, основными знаниями и умениями профилактики, диагностики и оказания необходимой неотложной помощи при стоматологических заболеваниях и неотложных патологических состояниях в челюстно-лицевой области.
Задачи изучаемой дисциплины:
обучение студентов основным анатомо-физиологическим особенностям челюстно-лицевой области, которые оказывают влияние на возникновение, развитие, течение, диагностику, профилактику и лечение стоматологических заболеваний;
обучение студентов классификации основных стоматологических заболеваний;
обучение студентов взаимосвязям между патологическими процессами, возникающими в челюстно-лицевой области и в других органах и системах;
обучение студентов основам этиологии, патогенеза, клинических проявлений, диагностики и дифференциальной диагностики основных стоматологических заболеваний, их осложнений и терминальных состояний;
обучение студентов приемам оказания неотложной и первой врачебной помощи при основных стоматологических заболеваниях и терминальных состояниях;
формирование у студентов представления о роли врача нестоматологического профиля в выявлении, первичной диагностике и определении врачебной тактики, как при стоматологических заболеваниях, так и при сочетанной, а также комбинированной патологии;
формирование у студентов понимания роли врача нестоматологического профиля в профилактике стоматологических заболеваний.
2. Планируемые результаты обучения по дисциплине:
Студент, освоивший программу дисциплины «Стоматология», должен обладать общепрофессиональными компетенциями:
способен реализовывать моральные и правовые нормы, этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности (ОПК-1); знать моральные и правовые нормы, этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности (ИД-1), уметь применять моральные и правовые нормы, этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности (ИД-2).
способен проводить и осуществлять контроль эффективности мероприятий по профилактике, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения (ОПК-2); знать методики проведения и осуществления контроля контроль эффективности мероприятий по профилактике, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения (ИД-1), уметь проводить и осуществлять контроль эффективности мероприятий по профилактике, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения (ИД-2).
способен применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, а также проводить обследования пациента с целью установления диагноза (ОПК-4); знать особенности применения медицинских изделий, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи (ИД-1), уметь проводить обследования пациента с целью установления диагноза (ИД-2).
способен оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач (ОПК-5); знать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека (ИД-1), уметь оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач (ИД-2), владеть способностью к оценке

морфофункциональных, физиологических состояний и патологических процессов в организме человека для решения профессиональных задач (ИД-3).
способен решать стандартные задачи профессиональной деятельности с использованием информационных, библиографических ресурсов, медико-биологической терминологии, информационно-коммуникационных технологий с учетом основных требований информационной безопасности (ОПК-10); знать варианты решения стандартных задач профессиональной деятельности с использованием информационных, библиографических ресурсов, медико-биологической терминологии, информационно-коммуникационных технологий и учетом основных требований информационной безопасности (ИД-1), уметь решать стандартные задачи профессиональной деятельности с использованием информационных, библиографических ресурсов, медико-биологической терминологии, информационно-коммуникационных технологий и учетом основных требований информационной безопасности (ИД-2).

Студент, освоивший программу дисциплины «Стоматология», должен обладать профессиональными компетенциями:

способен оказывать медицинскую помощь в неотложной форме пациентам при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента (ПК-2); знать правила оказания медицинской помощи в неотложной форме пациентам при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента (ИД-1), уметь оказывать медицинскую помощь в неотложной форме пациентам при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента (ИД-2).
способен собирать жалобы, анамнез жизни и заболевания пациента. Способен проводить полное физикальное обследование пациента (осмотр, пальпацию, перкуссию, аускультацию). Способен формулировать предварительный диагноз и составлять план лабораторных и инструментальных обследований пациента (ПК-6); знать протоколы сбора жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента, знать правила проведения полного физикального обследования пациента (осмотр, пальпацию, перкуссию, аускультацию), знать, как формулировать предварительный диагноз и составлять план лабораторных и инструментальных обследований пациента (ИД-1), уметь собирать жалобы, анамнез жизни и заболевания пациента, проводить полное физикальное обследование пациента (осмотр, пальпацию, перкуссию, аускультацию), формулировать предварительный диагноз и составлять план лабораторных и инструментальных обследований пациента (ИД-2).
способен направлять пациента на лабораторное обследование при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи.
Способен направлять пациента на инструментальное обследование при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи
Способен направлять пациента на консультацию к врачам-специалистам при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи
Способен направлять пациента для оказания специализированной медицинской помощи в стационарных условиях или в условиях дневного стационара при наличии медицинских

показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи (ПК-7); знать протоколы направления пациента на лабораторное обследование, инстументальное обследования при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи, правила направления пациента на консультацию к врачам-специалистам и для оказания специализированной медицинской помощи в стационарных условиях или в условиях дневного стационара при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи (ИД-1).
способен проводить дифференциальную диагностику с другими заболеваниями/состояниями, в том числе неотложными. Способен устанавливать диагноз с учетом действующей международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ) (ПК-8); знать методики дифференциальной диагностики заболеваний, в том числе неотложных, знать правила постановки диагноза с учетом действующей международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ) (ИД-1), уметь проводить дифференциальную диагностику с другими заболеваниями/состояниями, в том числе неотложными, уметь правильно устанавливать диагноз с учетом действующей международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ) (ИД-2).
способен разрабатывать план лечения заболевания или состояния с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи (ПК-9); знать план лечения лечения заболевания или состояния с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи (ИД-1), уметь разрабатывать план лечения заболевания или состояния с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи (ИД-2).
способен вести медицинскую документацию, в том числе в электронном виде (ПК-24); знать правила ведения медицинской документации, в том числе в электронном виде (ИД-1), уметь вести медицинскую документацию, в том числе в электронном виде (ИД-2).

Студент, освоивший программу дисциплины «Стоматология, должен обладать следующими универсальными компетенциями (УК):

| Код компетенции | Содержание компетенции | Индикаторы достижения компетенции | Оценочные средства |
|---|---|---|---|

| | | | |
|---|---|---|---|
| УК-1 | Способность осуществлять критический анализ проблемных ситуаций на основе системного подхода, вырабатывать стратегию действий | ИД-1 Знание разделов челюстно-лицевой хирургии, в которых рассматриваются базовая теоретическая информация, необходимая для понимания нозологических форм, диагностики и лечения патологий челюстно-лицевой области<br>ИД-2 Способность анализировать жалобы, анамнез, результаты осмотра, лабораторных, инструментальных, патологоанатомических и иных исследований пациента в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия патологии челюстно-лицевой области | Контрольные вопросы, тестовые задания |
| УК-8 | Способен создавать и поддерживать в повседневной жизни и в профессиональной деятельности безопасные условия жизнедеятельности для сохранения природной среды, обеспечения устойчивого развития общества, в том числе при угрозе и возникновении чрезвычайных ситуаций и военных конфликтов. | ИД-1 Знать способы поддержания безопасных условий жизнедеятельности для сохранения природной среды, обеспечения устойчивого развития общества, в том числе при угрозе и возникновении чрезвычайных ситуаций и военных конфликтов в своей профессиональной и повседневной жизни. | Контрольные вопросы, тестовые задания |
| УК-4 | Способен применять современные коммуникативные технологии, в том числе на иностранном(ых) языке(ах), для академического и профессионального взаимодействия. | ИД-1 Знать современные коммуникативные технологии, в том числе на иностранном(ых) языке(ах), для академического и профессионального взаимодействия.<br>ИД-2 Уметь применять современные коммуникативные технологии, в том числе на иностранном(ых) языке(ах), для академического и профессионального взаимодействия. | Контрольные вопросы, тестовые задания |

3. Место дисциплины в структуре образовательной программы
Дисциплина «Стоматология» относится к блоку 1 базовой части учебного плана.
4. Объем дисциплины в зачетных единицах с указанием количества академических часов, выделенных на контактную работу обучающихся с преподавателем и на самостоятельную работу обучающихся

| Вид учебной работы | Всего часов | Семестр 6 |
|---|---|---|

| | / зачетных единиц | |
|---|---|---|
| Аудиторные занятия (всего) | 40 | 40 |
| В том числе: | | |
| Лекции (Л) | 8 | 8 |
| Семинары (С) | - | - |
| Практические занятия (ПЗ) | 32 | 32 |
| Самостоятельная работа (всего) | 32 | 32 |
| Вид промежуточной аттестации | зачёт | зачёт |
| Общая трудоемкость часы | 72 | 72 |
| зачетные единицы | 2 | 2 |

5 Содержание дисциплины, структурированное по темам (разделам) с указанием отведенного на них количества академических часов и видов занятий

5.1 Учебно-тематическое планирование дисциплины

| Наименование темы (раздела) | Контактная работа, академ. ч | | Самостоятельная работа | Всего |
|---|---|---|---|---|
| | Лекции | Практические занятия | | |
| Раздел I: стоматология как специальность. Организация стоматологической помощи. Типовая документация. | 1 | 4 | 6 | 11 |
| Раздел II: одонтогенные воспалительные заболевания челюстно-лицевой области. | 2 | 4 | 6 | 12 |
| Раздел III: специфические и неодонтогенные воспалительные заболевания ЧЛО | 2 | 6 | 6 | 12 |
| Раздел IV: заболевания слюнных желёз. Заболевания височно-нижнечелюстного сустава. | 1 | 6 | 6 | 13 |
| Раздел V: травмы ЧЛО. Организация помощи пострадавшим с травмой лица. Повреждения мягких тканей полости рта, лица и шеи. Переломы зубов и костей лица. | 1 | 6 | 4 | 11 |
| Раздел VI: новообразования челюстно-лицевой области. | 1 | 6 | 4 | 11 |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| Промежуточная аттестация – зачет | | | | |
| ИТОГО | 8 | 32 | 32 | 72 |

5.2 Содержание по темам (разделам) дисциплины

| № п/п | Наименование темы (раздела) дисциплины* | Содержание темы (раздела) | Формируемые компетенции |
|---|---|---|---|
| 1 | Стоматология как специальность. Организация стоматологической помощи. Типовая документация. | Определение стоматологии, как специальности. Разделы стоматологической специальности: терапевтическая, ортопедическая, хирургическая стоматология, челюстно-лицевая хирургия и стоматология детского возраста.<br>История болезни (амбулаторная карта больного) как источник точной и достоверной информации и основной юридический документ.<br>Пути предупреждения и разрешения конфликтов при оказании хирургической стоматологической помощи.<br>Профилактика стоматологических заболеваний. Средства и методы. Связь очагов хронической одонтогенной инфекции с течением общесоматических заболеваний.<br>Методика обследования стоматологического пациента.<br>Современные методы анестезии в стоматологии. Анестетики, инструментарий.<br>Болезни зубов: кариес, пульпит, периодонтит. Заболевания пародонта. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение.<br>Операция удаления зуба. Показания, противопоказания. Современный инструментарий и методики. Принципы зубопротезирования, дентальные имплантаты, съемные и несъемные ортопедические конструкции. | общепрофессиональные компетенциии (ОПК):<br>- ОПК-1; ИД-1, ИД-2.<br>- ОПК-2; ИД-1, ИД-2.<br>- ОПК-4; ИД-1, ИД-2.<br>- ОПК-5; ИД-1, ИД-2, ИД-3<br>- ОПК-10; ИД-1, ИД-2.<br>профессиональные компетенции (ПК):<br>- ПК-2; ИД-1, ИД-2.<br>- ПК-6; ИД-1, ИД-2.<br>- ПК-7; ИД-1, ИД-2.<br>- ПК-8; ИД-1, ИД-2<br>- ПК-9; ИД-1, ИД-2.<br>- ПК-24; ИД-1, ИД-2.<br><br>универсальные компетенции (УК):<br>- УК-1; ИД-1, ИД-2.<br>- УК-4; ИД-1, ИД-2.<br>- УК-8; ИД-1. |
| 2 | Одонтогенные воспалительные заболевания челюстно-лицевой | Понятие об одонтогенных воспалительных заболеваниях ЧЛО. Принципы лечения больных с одонтогенными воспалительными заболеваниями.<br>Периодонтиты. Классификация, этиопатогенез. Острый периодонтит. | общепрофессиональные компетенциии (ОПК):<br>- ОПК-1; ИД-1, ИД-2.<br>- ОПК-2; ИД-1, ИД-2.<br>- ОПК-4; ИД-1, ИД-2.<br>- ОПК-5; ИД-1, ИД-2, ИД-3 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | области. | Клиника, диагностика, лечение.<br>Хронический периодонтит. Клиника, диагностика, лечение.<br>Одонтогенная подкожная гранулема.<br>Одонтогенные кисты: радикулярная и фолликулярная киста. Клиника, диагностика, лечение<br>Острый одонтогенный периостит челюстей. Клиника, диагностика, лечение.<br>Одонтогенный остеомиелит челюстей. Классификация, этиопатогенез, клиника, диагностика, лечение.<br>Одонтогенный верхнечелюстной синусит. Классификация, этиопатогенез, клиника, диагностика, лечение.<br>Болезни прорезывания зубов. Перикоронит. Клиника, диагностика, лечение.<br>Лимфадениты. Классификация, этиопатогенез, клиника, диагностика, лечение.<br>Топографическая анатомия межфасциальных и межмышечных клетчаточных пространств головы и шеи.<br>Абсцессы и флегмоны лица и шеи. Классификация. Пути проникновения и распространения инфекции в мягких тканях. Общие принципы диагностики.<br>Общие принципы лечения абсцессов и флегмон лица и шеи.<br>Осложнения воспалительных заболеваний челюстно-лицевой области. Сепсис. Медиастинит. Тромбофлебит лицевых вен. Клиника, диагностика, лечение. | - ОПК-10; ИД-1, ИД-2.<br>профессиональные компетенции (ПК):<br>- ПК-2; ИД-1, ИД-2.<br>- ПК-6; ИД-1, ИД-2.<br>- ПК-7; ИД-1, ИД-2.<br>- ПК-8; ИД-1, ИД-2<br>- ПК-9; ИД-1, ИД-2.<br>- ПК-24; ИД-1, ИД-2.<br><br>универсальные компетенции (УК):<br>- УК-1; ИД-1, ИД-2.<br>- УК-4; ИД-1, ИД-2.<br>- УК-8; ИД-1. |
| 3 | Специфические и неодонтогенные воспалительные заболевания ЧЛО | Специфические воспалительные процессы ЧЛО.<br>Актиномикоз. Этиология. Классификация. Клиника, диагностика, лечение.<br>Туберкулез, сифилис челюстно-лицевой области. Особенности клиники. Диагностика, лечение.<br>Фурункулы, карбункулы лица. Рожа. Этиология. Патогенез. Клиника, диагностика, лечение. | общепрофессиональные компетенциии (ОПК):<br>- ОПК-1; ИД-1, ИД-2.<br>- ОПК-2; ИД-1, ИД-2.<br>- ОПК-4; ИД-1, ИД-2.<br>- ОПК-5; ИД-1, ИД-2, ИД-3<br>- ОПК-10; ИД-1, ИД-2.<br>профессиональные компетенции (ПК):<br>- ПК-2; ИД-1, ИД-2.<br>- ПК-6; ИД-1, ИД-2.<br>- ПК-7; ИД-1, ИД-2.<br>- ПК-8; ИД-1, ИД-2<br>- ПК-9; ИД-1, ИД-2. |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | | - ПК-24; ИД-1, ИД-2.<br><br>универсальные компетенции (УК):<br>- УК-1; ИД-1, ИД-2.<br>- УК-4; ИД-1, ИД-2.<br>- УК-8; ИД-1. |
| 4 | Заболевания слюнных желёз. Заболевания височно-нижнечелюстного сустава. | Заболевания слюнных желез. Классификация. Реактивно-дистрофические заболевания слюнных желёз.<br>Воспалительные заболевания слюнных желез. Классификация.<br>Эпидемический и бактериальный паротит. Дифференциальная диагностика.<br>Острое воспаление поднижнечелюстных и подъязычных слюнных желёз. Клиника, диагностика, лечение. Артрозы височно-нижнечелюстного сустава.<br>Классификация. Клиника, диагностика, лечение.<br>Воспалительные заболевания височно-нижнечелюстного сустава.<br>Классификация, клиника, лечение. | общепрофессиональные компетенциии (ОПК):<br>- ОПК-1; ИД-1, ИД-2.<br>- ОПК-2; ИД-1, ИД-2.<br>- ОПК-4; ИД-1, ИД-2.<br>- ОПК-5; ИД-1, ИД-2, ИД-3<br>- ОПК-10; ИД-1, ИД-2.<br>профессиональные компетенции (ПК):<br>- ПК-2; ИД-1, ИД-2.<br>- ПК-6; ИД-1, ИД-2.<br>- ПК-7; ИД-1, ИД-2.<br>- ПК-8; ИД-1, ИД-2<br>- ПК-9; ИД-1, ИД-2.<br>- ПК-24; ИД-1, ИД-2.<br><br>универсальные компетенции (УК):<br>- УК-1; ИД-1, ИД-2.<br>- УК-4; ИД-1, ИД-2.<br>- УК-8; ИД-1. |
| 5 | Травмы ЧЛО. Организация помощи пострадавшим с травмой лица. Повреждения мягких тканей полости рта, лица и шеи. Переломы зубов и костей лица. | Классификация и распространённость травм челюстно-лицевой области.<br>Методы обследования больных с травмой мягких тканей, зубов и костей лица.<br>Предмет и задачи военной челюстно-лицевой хирургии и медицины катастроф. Организация медицинской помощи челюстно-лицевым раненым на этапах медицинской эвакуации.<br>Питание и уход за пострадавшими с травмой лица. Медицинская реабилитация и освидетельствование пострадавших с повреждениями челюстно-лицевой области.<br>Общая характеристика, клиническое течение, диагностика и особенности огнестрельных ранений и повреждений лица.<br>Принципы проведения первичной хирургической обработки ран на лице.<br>Ожоги лица, классификация, клиника и | общепрофессиональные компетенциии (ОПК):<br>- ОПК-1; ИД-1, ИД-2.<br>- ОПК-2; ИД-1, ИД-2.<br>- ОПК-4; ИД-1, ИД-2.<br>- ОПК-5; ИД-1, ИД-2, ИД-3<br>- ОПК-10; ИД-1, ИД-2.<br>профессиональные компетенции (ПК):<br>- ПК-2; ИД-1, ИД-2.<br>- ПК-6; ИД-1, ИД-2.<br>- ПК-7; ИД-1, ИД-2.<br>- ПК-8; ИД-1, ИД-2<br>- ПК-9; ИД-1, ИД-2.<br>- ПК-24; ИД-1, ИД-2.<br><br>универсальные компетенции (УК):<br>- УК-1; ИД-1, ИД-2.<br>- УК-4; ИД-1, ИД-2. |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | лечение.<br>Неогнестрельные и огнестрельные повреждения мягких тканей полости рта, лица и шеи. Классификация, клиника, лечение.<br>Вывихи и переломы зубов. Переломы альвеолярной части челюстей. Вывихи нижней челюсти. Клиника, лечение.<br>Переломы нижней челюсти. Классификация, клиника, диагностика.<br>Переломы верхней челюсти. Классификация, клиника, диагностика.<br>Методы временной и постоянной иммобилизации отломков челюстей.<br>Скуло-верхнечелюстные переломы, переломы скуловой дуги, костей носа. Клиника, диагностика и лечение.<br>Сочетанные повреждения челюстно-лицевой области.<br>Осложнения, развивающиеся при лечении пострадавших с неогнестрельной и огнестрельной травмой мягких тканей и костей лица. Особенности оказания медицинской помощи пострадавшим в экстремальных ситуациях. | - УК-8; ИД-1. |
| 6 | Новообразования челюстно-лицевой области. | Опухоли и опухолеподобные образования. Статистика, классификация опухолей челюстно-лицевой области.<br>Предрасполагающие факторы развития злокачественных новообразований челюстно-лицевой области.<br>Организация онкостоматологической помощи. Онкологическая настороженность.<br>Одонтогенные опухоли. Этиология, клиника, диагностика, лечение.<br>Неодонтогенные опухоли челюстей. Остеогенные и неостеогенные опухоли. Клиника, диагностика, лечение.<br>Доброкачественные опухоли мягких тканей челюстно-лицевой области.<br>Доброкачественные новообразования из кровеносных сосудов и периферических нервов.<br>Предраковые заболевания лица и полости рта. Классификация, предрасполагающие факторы. Факультативный и облигатный предрак лица и полости рта. | общепрофессиональные компетенциии (ОПК):<br>- ОПК-1; ИД-1, ИД-2.<br>- ОПК-2; ИД-1, ИД-2.<br>- ОПК-4; ИД-1, ИД-2.<br>- ОПК-5; ИД-1, ИД-2, ИД-3<br>- ОПК-10; ИД-1, ИД-2.<br>профессиональные компетенции (ПК):<br>- ПК-2; ИД-1, ИД-2.<br>- ПК-6; ИД-1, ИД-2.<br>- ПК-7; ИД-1, ИД-2.<br>- ПК-8; ИД-1, ИД-2<br>- ПК-9; ИД-1, ИД-2.<br>- ПК-24; ИД-1, ИД-2.<br><br>универсальные компетенции (УК):<br>- УК-1; ИД-1, ИД-2.<br>- УК-4; ИД-1, ИД-2.<br>- УК-8; ИД-1. |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | Рак кожи лица. Клиника, диагностика, лечение.<br>Рак губы. Клиника, диагностика, лечение.<br>Рак слизистой оболочки полости рты. Клиника, диагностика, лечение.<br>Рак языка. Клиника, диагностика, лечение.<br>Рак верхней челюсти. Клиника, диагностика, лечение.<br>Рак нижней челюсти. Клиника, диагностика, лечение.<br>Саркомы ЧЛО. Клиника, диагностика, лечение.<br>Доброкачественные и злокачественные опухоли слюнных желез. Клиника, диагностика, лечение.<br>Пути метастазирования злокачественных новообразований ЧЛО. | |

6. Перечень учебно-методического обеспечения для самостоятельной работы обучающихся по дисциплине

а) основная литература

Клиническая стоматология: учебник/ Под ред. В.Н. Трезубова, С.Д. Арутюнова. – М. : Практическая медицина, 2020.
Челюстно-лицевая хирургия : нац. руководство / под ред. А. А. Кулакова. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2019.
Онкология : учебник / [О. О. Янушевич и др.] ; под ред. О. О. Янушевича [и др.]. - 2-е изд., испр. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2019.
Диагностика и лечение гнойно-воспалительных заболеваний челюстно-лицевой локализации (с позиций системного подхода) : практ. рук. для врачей-стоматологов и челюстно-лицевых хирургов / [М. М. Соловьев и др.] ; под ред. А. И. Яременко, Э. Э. Звартау ; Первый Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. стоматологии хирургической и ЧЛХ. - СПб. : Человек, 2019.
Рациональная антибактериальная терапия гнойно-воспалительных заболеваний челюстно-лицевой локализации: учебное пособие/ И.В. Марусов, М.М. Соловьев, А.П Григорьянц, А.А. Спиридонова, С.М. Бахтина, О.Ю. Петропавловская. СПб. : издательство «Человек», 2019.
Одонтогенные кисты челюстей / Э. А. Базикян [и др. ] - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2018.
Дентальная имплантация : нац. руководство / ред. А. А. Кулаков. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2018.
Челюстно-лицевая хирургия: учебник. А.Ю. Дробышев, О.О. Янушевич. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2018
Одонтогенные воспалительные заболевания - просто о сложном [Электронный ресурс]/ Э. А. Базикян, А. А. Чунихин - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017.
Антибиотикотерапия и антибиотикопрофилактика гнойной инфекции в челюстно-лицевой хирургии : учеб. пособие / С. Ю. Иванов - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2017.
Хирургическая стоматология [Электронный ресурс] / Афанасьев В.В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016.

Стоматология. Запись и ведение истории болезни [Электронный ресурс]: учебное пособие / Афанасьева В.В. ; Янушевича О.О. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2016.
Реконструктивная хирургия альвеолярной кости [Электронный ресурс]: учебное пособие. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016.
Базовые принципы внутренней фиксации лицевого скелета [Электронный ресурс] / П.Н. Митрошенков [и др.] - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016.
Опухоли органов головы и шеи: технологии лечения и реабилитации пациентов: реконструкция тканей / И.В. Решетов. – М.: б. и., 2016.
Рентгенологические исследования в стоматологии и челюстно-лицевой хирургии [Электронный ресурс]/ А.П. Аржанцев - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016.
Операция удаления зуба [Электронный ресурс]/ Базикян Э.А. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2016.
Клиническая стоматология : учебник / В. Н. Трезубов, С. Д. Арутюнов. - М. : Практическая медицина, 2015.
Хирургическая стоматология [Электронный ресурс]: учебное пособие / Афанасьев В.В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2015.
Детская челюстно-лицевая хирургия. Сборник иллюстрированных клинических задач и тестов [Электронный ресурс] : учебное пособие / Топольницкий О.З. ; Гургенадзе А.П. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2015.
Детская челюстно-лицевая хирургия. Руководство к практическим занятиям [Электронный ресурс]: учебное пособие / Топольницкий О.З.; Гургенадзе А.П. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2015.
Хирургическое лечение дефектов и деформаций носа [Электронный ресурс] : учебное пособие / Эзрохин В.М. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2015.
Планы ведения больных. Стоматология [Электронный ресурс] : учебное пособие / Атьков О.Ю. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2015.
Хирургический шов, 3-е изд. / Семёнов Г.М., Петришин В.Л., Ковшова М.В. – СПб.: Питер, 2015. – 256 с.: ил.
Ортодонтия. Диагностика и лечение зубочелюстно-лицевых аномалий и деформаций [Электронный ресурс]: учебное пособие / Персин Л.С. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2015
О. З. Топольницкий, А. П. Гургенадзе, Р.Л. Гальперина. Детская челюстно-лицевая хирургия. Сборник иллюстрированных клинических задач и тестов : учеб. пособие - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015.
Оперативная челюстно-лицевая хирургия и стоматология [Электронный ресурс]: учебное пособие / Козлов В.А. ; Каган И.И. -Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2014.
В. А. Козлов. Воспалительные заболевания и повреждения тканей челюстно-лицевой области : руководство для врачей - СПб. : СпецЛит, 2014. - 414с.
А. А. Сакович, Т. И. Самедов. Страницы истории кафедры стоматологии хирургической и челюстно-лицевой хирургии Первого Санкт-Петербургского государственного медицинского университета имени академика И. П. Павлова с конца XIX в. до начала XXI в. : научное издание - СПб. : Изд-во СПбГМУ, 2014.
Травматические повреждения мягких тканей челюстно-лицевой области. Клиника, диагностика, лечение. Учебное пособие. / Самедов Т.И. – СПб.: СпецЛит, 2013.
Стоматология. Запись и ведение истории болезни [Электронный ресурс]: учебное пособие / Афанасьева В.В. ; Янушевича О.О. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2013.
Стоматология. Нейростоматология. Дисфункции зубочелюстной системы [Электронный ресурс] / Персин Л.С. ; Шаров М.Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2013.
Опухоли головы и шеи : клинич. руководство 5-е изд., доп. и перераб. /А. И. Пачес. - М. : Практическая медицина, 2013.
Пропедевтика хирургической стоматологии : учеб. пособие - 4-е изд. /М. М. Соловьев. - М. : МЕДпресс-информ, 2013.

Пародонтология: национальное руководство / Л.А. Дмитриева. – М.: ГЭОТАР – Медиа, 2013. – 712 с.
Основы дентальной имплантологии / М. Ф. Сухарев, С. Б. Улитовский, А. И. Яременко - СПб. : Человек, 2012.
Гнойно-воспалительные заболевания головы и шеи: этиология, патогенез, клиника, лечение : монография 2-е изд., перераб. и доп. / М.М. Соловьев, О.П. Большаков, Д.В. Галецкий - М. : МЕДпресс-информ, 2012.
Г. М. Семенов, В. А. Лебедев. Топографическая анатомия и оперативная хирургия для стоматологов - 2-е изд. - СПб. [и др.]. : Питер, 2012.
В.С. Дедушкин, Г.Н. Цыбулякин. Частная хирургия механических повреждений: рук. для врачей - СПб.: Гиппократ, 2011. - 570с.
Военно-полевая хирургия локальных войн и вооруженных конфликтов [Электронный ресурс] : учебное пособие / Гуманенко Е.К. ; Самохин И.М. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2011.
Классификация зубочелюстных аномалий. Система количественной оценки зубочелюстно-лицевых аномалий / Р.А. Фадеев, А.Н. Исправникова. - спб.: Н-Л, 2011.
Патология височно-нижнечелюстных суставов / В.А. Семкин, Н.А. Рабухина, С.И. Волков. – М.: Практическая медицина, 2011. – 168 с.
Комплексная сонография и компьютерная томография в диагностике доброкачественных опухолей больших слюнных желез / В. В. Кобликов. - Медицинская визуализация. - 2011. - Том 6, N 1. - С. 117 - 120с.
Хирургическая стоматология : учебник - 4-е изд., перераб. и доп. / Т. Г. Робустова, В. В. Афанасьев, Я. М. Биберман. - М. : Медицина, 2011. - 685с.
Детская хирургическая стоматология и челюстно-лицевая хирургия [Электронный ресурс]/ Топольницкий О.З. ; Дьякова С.В., Вашкевич В.П. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2011.
Атлас по детской хирургической стоматологии и челюстно-лицевой хирургии [Электронный ресурс]/ Топольницкий О.З.; Васильев А.Ю. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2011.
Избранные алгоритмы в хирургической и челюстно-лицевой хирургии. Учебное пособие. / Артюшенко Н.К., Васильев А.В. – СПб: Человек, 2011.
Хирургическая стоматология [Электронный ресурс] / Панин А.М. - Москва : Литтерра, 2011.
Хирургическая стоматология. Воспалительные и дистрофические заболевания слюнных желез [Электронный ресурс] / Под ред. А.М. Панина - М. : Литтерра, 2011.
Хирургическая стоматология и челюстно-лицевая хирургия: национальное руководство / А.А. Кулаков, Т.Г. Робустова, А.И. Неробеев. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010.
Лучевая диагностика повреждений челюстно-лицевой области [Электронный ресурс]: учебное пособие / Васильев Ю.В. ; Лежнев Д.А. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2010.
Хирургическая стоматология [Электронный ресурс] / Афанасьев В.В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2010.
Травматология челюстно-лицевой области [Электронный ресурс] : учебное пособие / Афанасьев В.В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2010.
Топографическая анатомия и оперативная хирургия головы и шеи: учебник / В. И. Сергиенко, Э. А. Петросян, А. А. Кулаков, М. Э. Петросян. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010.
Черепно-лицевая хирургия в формате 3D [Электронный ресурс] : учебное пособие / Бельченко В.А. ; Притыко А.Г., Климчук А.В., Филлипов В.В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2010.
Детская хирургическая стоматология и челюстно-лицевая хирургия [Электронный ресурс] / Зеленский В.А. ; Мухорамов Ф.С. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2009.
Сочетанные зубочелюстно-лицевые аномалии и деформации [Электронный ресурс] / Андреищев А.Р. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2008.

Стоматология [Электронный ресурс] : учебное пособие / Александров М.Т. ; Бажанов Н.Н., Медведев Ю.А., Платонова В.В., Сергеев Ю.Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2008.
Внутренние болезни [Электронный ресурс] : учебное пособие / Стрюк Р.И. ; Маев И.В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2008.
Л.У. Фергюсон, А. Гервин. Лечение миофасциальной боли. Клиническое руководство. Пер. с англ.; Под общ. ред. М.Б. Цыкунова, М.А. Ерёмушкина. – М.: Медпресс – информ, 2008.
Реконструкция лица реваскуляризированными аутотрансплантатами / Е.В. Вербо, А.И. Неробеев. — Москва: Медицина, 2008.

б) дополнительная литература

Топографическая анатомия и оперативная хирургия. Руководство к практическим занятиям. В 2 ч. Ч. I. Хирургический инструментарий : учебное пособие / под ред. С. С. Дыдыкина, О. В. Дракиной, К. А. Жандарова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022.
Царев, В. Н. Микробиология, вирусология, иммунология полости рта : учебник / под ред. В. Н. Царева. - 2-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021.
Хирургическая стоматология : учебник / В. В. Афанасьев [и др. ] ; под общ. ред. В. В. Афанасьева. 3-е изд. , перераб. Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021.
Хирургическая стоматология : учебник / под ред. С. В. Тарасенко. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021.
Рентгенология в стоматологии : руководство для врачей / А. П. Аржанцев. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021.
Рентгенология : учебное пособие / В. П. Трутень. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021.
Рентгенология : учебное пособие / В. П. Трутень. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021.
Медицинская реабилитация при заболеваниях и повреждениях челюстно-лицевой области / В. А. Епифанов, А. В. Епифанов [и др.]. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2020.
Молекулярная стоматология : учеб. пособие / О. О. Янушевич, Т. П. Вавилова, И. Г. Островская, Н. И. Деркачева. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2020.
Трутень, В. П. Рентгеноанатомия и рентгенодиагностика в стоматологии : учебное пособие / Трутень В. П. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020.
Обоснование различных методов костной пластики альвеолярного отростка верхней челюсти и альвеолярной части нижней челюсти при подготовке к протезированию зубов: дис …док. мед. наук: 14.01.14 / Садилина Софья Владимировна – СПб, 2019.
Пародонтология : нац. руководство / под ред. О. О. Янушевича, Л. А. Дмитриевой. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2018.
Современные остепластические материалы / Э. А. Базикян. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2018.
Остеопластика в хирургической стоматологии / А. С. Иванов [и др.]. - СПб. : СпецЛит, 2018.
Микрохирургическая реконструкция лицевого скелета костными аутотрансплантатами у онкологических больных: Автореф. дисс. ... докт. мед. наук / А.П. Поляков. — Москва, 2017.
Очерки эстетического челюстно-лицевого хирурга / Андреищев А.Р. - СПб, 2017.
Военная стоматология и челюстно-лицевая хирургия : учеб. пособие / В. В. Афанасьев, А. А. Останин. — 2-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016.
Фтизиатрия : учебник / В. Ю. Мишин и др. - 2-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2015.
Топографическая анатомия и оперативная хирургия : учебник / Каган И. И. , Чемезов С. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016.
Медицинская реабилитация в стоматологии / В. А. Епифанов [и др. ] - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016.

Зубочелюстные аномалии и деформации/ В.А. Дистель, В.Г. Сунцов, В.Д. Вагнер. М.: Медицинская книга, Н. Новгород: Издательство НГМА, 2001Стоматология детского возраста. Часть 3. Ортодонтия: учебное пособие / Персин Л.С. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016.
Медицинская и клиническая генетика для стоматологов [Электронный ресурс]: учебное пособие / Янушевич О.О. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2015.
Топографическая анатомия и оперативная хирургия. В 2-х томах: учебник / Сергиенко В.И., Петросян Э.А., Фраучи И.В. ; под общей ред. Ю.М. Лопухина. - 3-е изд., испр. - М. : ГЭОТАР -Медиа, 2014.
Терапевтическая стоматология. Кариесология и заболевания твердых тканей зубов. Эндодонтия [Электронный ресурс] / "Ю. М. Максимовский, А. В. Митронин; под общей ред. Ю. М. Максимовского" - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014.
Применение реваскуляризированного надкостничнокортикального бедренного лоскута при устранении ограниченных костных дефектов челюстно-лицевой области: Дисс. … канд. мед. наук / К.С. Гилева — Москва, 2013.
Особенности записи и ведения истории болезни по специальности : "Хирургическая стоматология и челюстно-лицевая хирургия": практ. Руководство / В.В. Афанасьев, Б.Н. Хубутия. - М. : [б. и.], 2013.
Терапевтическая стоматология. Заболевания слизистой оболочки полости рта. В 3 ч. Ч. 3 [Электронный ресурс] : учебник / под ред. Г. М. Барера - 2-е изд., доп. и перераб. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013.
Хирургическая стоматология/ Евдокимов А.И., Васильев Г.А – 2012.
Введение в клиническую гнатологию/ А.В. Севбитов, В.В. Свирин, А.С. Браго, Н.Р. Саперовна, Е.Ю. Канукоева - Москва, 2012
Гистология органов полости рта [Электронный ресурс] : учебное пособие / Кузнецов С.Л. ; Торбек В.Э., Деревянко В.Г. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2012.
Руководство по интраоперационной микрофокусной радиовизиографии [Электронный ресурс] : учебное пособие / Васильев А.Ю. ; Серова Н.С., Петровская В.В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2011.
Биохимия тканей и жидкостей полости рта. 2-е издание [Электронный ресурс]: учебное пособие / Вавилова Т.П. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2011.
Э. Коэн. Атлас косметической и реконструктивной пародонтологической хирургии / Перевод с англ. под ред. проф. О.О. Янушевича– 3-е изд. – М.:АО «Московские учебники», 2011.
Патологическая анатомия [Электронный ресурс] : учебное пособие / Зайратьянц О.В.; Бойкова С.П., Дорофеев Д.А. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2010.
Хирургическая стоматология и челюстно-лицевая хирургия : национальное руководство/ В.В. Афанасьев, А.Б. Брусов, Л.А. Брусова, А.А. Кулаков.- М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 921 с.
В.Ф. Дыдыкин, А.В. Дыдыкин, В.В. Ковшов. Общие и частные вопросы челюстно-лицевой эстетической пластической хирургии, Иркутск.: 2010.
Хирургия пародонта [Текст] : клинический атлас / Наоши Сато ; пер. Мария Короленкова и Анастасия Никифорова (гл. 1) ; науч. ред. пер. Михаил Ломакин. - Москва [и др.] : Азбука, 2010.
Военная стоматология и челюстно-лицевая хирургия: учеб. Пособие / В.В. Афанасьев, А.А. Останин - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2009.
Хирургическая стоматология и челюстно-лицевая хирургия. Тематические тесты. Часть 2. [Электронный ресурс] / Панин А.М. ; Афанасьев В.В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2009.
Морфологические особенности челюстно-лицевой области при аномалиях и деформациях и методы их диагностики / С.В. Дмитриенко, А.А. Воробьев, А.И. Краюшкин - СПб.: ЭЛБИ-СПб, 2009.

Е.В. Боровский. Терапевтическая стоматология. – М.: Медицинское информационное агентство, 2009.
Очерки гнойной хирургии. /Войно-Ясинецкий В.Ф. (Архиепископ Лука)– М.: Бином, 2008.
Л. М. Цепов, А. И. Николаев, Е. А. Михеева. Диагностика, лечение и профилактика заболеваний пародонта : монография - 3-е изд., испр. и доп. - М. : МЕДпресс-информ, 2008.
Г.Ф. Вольф, Э.М. Ратейцхак, К. Ратейцхак. Пародонтология. Под ред. Проф. Г.М.Барера.- М.:МЕДпресс-информ, 2008.-548 с.
Е. Н. Жулев, С. Д. Арутюнов, И. Ю. Лебеденко. Челюстно-лицевая ортопедическая стоматология : пособие для врачей - М. : Мед. информ. агентство, 2008.
А. Ю. Февралева, А. Л. Давидян. Атлас пластической хирургии мягких тканей вокруг имплантатов М.: Поли Медиа Пресс, 2008
Реконструктивная хирургия тотальных и субтотальных дефектов верхней и средней зон лицевого скелета перфорированными экранами из титана и костными аутотрансплантатами: дис …док. мед. наук: 14.01.14 / Митрошенков Павел Николаевич – Москва, 2007
Заболевания, повреждения и опухоли челюстно-лицевой области /А.К. Иорданишвили. СПб: Спецлит, 2007.
С. Дибарт, М. Карима. Практическое руководство по пластической пародонтологической хирургии. – Издательский дом «Азбука», 2007.
Зубная имплантация. Новый уровень протезирования / И. Суднев, И. Михайлов, Е. Гольдштейн. - СПб.: ООО «MEDИ издательство», 2007.
Н. Матвеева, С.Панфилова, С. Фомичёва. Пластическая и реконструктивная хирургия лица.. – М.: Бином. Лаборатория знаний, 2007.
А.Д. Пейпл. Пластическая и реконструктивная хирургия лица, М.: Бином, 2007. -
А.А, Тимофеев. Основы челюстно-лицевой хирургии: Учебное пособие, М.: Мед. информ, агентство, 2007.
Ю.А. Петросов. Диагностика и ортопедическое лечение заболеваний височно-нижнечелюстного сустава, Краснодар: «Советская Кубань», 2007.
Патология височно-нижнечелюстного сустава: клиника, диагностика и принципы лечения / П.И. Ивасенко, М.И. Мискевич, Р.К. Савченко, Р.В. Симахов. СПб.: Меди, 2007.
В.Н. Трезубов, А.С. Щербаков, Л.М. Мишнёв. – Ортопедическая стоматология. – СПб, Фолиант, 2006.
Травматология и восстановительная хирургия черепно-челюстно-лицевой области : руководство 3-е изд., перераб. и доп / Ю.И. Бернадский.. - М. : Мед. лит., 2006. - 444 с.
А.И. Грудянов, А.И. Ерохин А.И. Хирургические методы лечения заболеваний пародонта. – М., 2006.
А.Т.Боттичелли. Руководство по стоматологической гигиене. – Издательский дом «Азбука», 2006.
М. П. Водолацкий, В. М. Водолацкий, Н. В. Самохина . Рентгенологическая диагностика стоматологических заболеваний : : учеб. пособие - Ставрополь : Изд-во СГМА, 2006.
Дентальная имплантология. Основы теории и практики. / В.Л. Параскевич - М.: "Медицинское информационное агентство", 2006г.
Костная пластика в стоматологической имплантологии описание методик и их клиническое применение / Ф.Э. Альфаро. – М.: Азбука, 2006.
Забор микрохирургических лоскутов / К.Д. Вольф., Хелзле Ф. – Спрингер, 2006
Клиническая оперативная челюстно-лицевая хирургия : руководство для врачей 4-е изд., доп. и испр./ В.Н. Балин, Н. М. Александров, В. А. Малышев - СПб. : СпецЛит, 2005.
Дергилев А.П., Сысолятин П. Г., Ильин А.А., Сысолятин С. П. Магнитно-резонансная томография височно-нижнечелюстного сустава. – М.: ГЭОТАР – Медиа, 2005.

Сысолятин С. П., Сысолятин П. Г. Эндоскопические технологии в челюстно-лицевой хирургии. – М.: Медицина, 2005. – 144 с.
Клиническая гнатология / В.А. Хватова - М.: Медицина, 2005.
Планирование и прогнозирование лечения больных с зубочелюстными аномалиями/ В.Н. Трезубов, Р.А. Фадеев - М.:МЕДпресс-информ, 2005
Калакуцкий Н. В. Костная пластика нижней челюсти васкуляризированными аутотрансплантатами: дис …док. мед. наук: 14.01.21, 14.00.44 / Калакуцкий Николай Викторович – СПб, 2004.
Учебное пособие по стоматологии для педиатров / М. П. Водолацкий - Ставрополь: Изд-во СГМА, 2004.
Хирургическая стоматология и челюстно-лицевая хирургия детского возраста: учеб. Пособие / М. П. Водолацкий - Ставрополь : СтГМА, 2004.
В. М. Безруков, Л. А. Григорьянц, Н. А. Рабухина, В. А. Бадалян. Амбулаторная хирургическая стоматология: Современные методы : [руководство для врачей] - 2-е изд. - М. : Мед. информ. агентство, 2004.
Л.Ю. Орехова. Заболевания пародонта. - М.: Поли Медиа Пресс, 2004.
Имплантация зубов: хирургические аспекты : Рук. для врачей / Т.Г. Робустова - М. : Медицина, 2003.
Основы челюстно-лицевой хирургии и хирургической стоматологии / Ю.И. Бернадский. - М.: Мед. лит., 2003.
Н. А. Рабухина, А. П. Аржанцев. Рентгенодиагностика в стоматологии : монография 2-е изд.,стер. - М. : Мед. информ. агентство, 2003.
Военная челюстно-лицевая хирургия: научное издание / Т. И. Самедов, А. А. Несмеянов, Ю. В. Иванов. - СПб. : Нордмед Плюс, 2002.
М.Н. Пузин, А.Я Вязьмин. Болевая дисфункция височно-нижнечелюстного сустава. – М.: Медицина, 2002.
П. И. Ивасенко. Косметическая хирургия челюстно-лицевой области: учеб. пособие - М. : Медицинская книга ; Н. Новгород : Изд-во НГМА, 2002.
Ортодонтия. Комплексное лечение зубочелюстно-лицевых аномалий: ортодонтическое, хирургическое, комплексное / Ф.Я. Хорошилкина, Л.С. Персин - Книга III, М.: ООО «Ортодент-Инфо», 2001.
А.С. Артюшкевич. Воспалительные заболевания и травмы челюстно-лицевой области. Минск, Беларусь, 2001 г.
Сысолятин П. Г., Ильин А. А., Дергилев А. П. Классификация заболеваний и повреждений ВНЧС. – М.: Медицинская книга. - 2000.
Неогнестрельные переломы челюстей / М.Б. Швырков, В.В. Афанасьев, В.С. Стародубцев. - М., Медицина. - 1999.
В.М. Безруков. Справочник по стоматологии, М.: Медицина, 1998.
А.П. Безрукова. Пародонтология. – М., 1999.
Диагностика и лечение нарушений функциональной окклюзии / В.А. Хватова -Ниж. Новгород.- Из-во Нижегородская Мед. Академия.-1996.
Восстановление тканей головы и шеи сложными артериализированными лоскутами / А.И. Неробеев. — Москва: Медицина, 1988.
Н.А. Рабухина. Рентгенодиагностика некоторых заболеваний зубочелюстной системы - М.: Медицина, 1974.

// Ученые записки.
// Врачебные ведомости.
// Пародонтология.
// Стоматология.
// Клиническая стоматология и имплантология.
// Квинтэссенция.

// Институт стоматологии.
// Эндодонтия today.
// Terra medica.
// Врачебная газета.
// Газета «Дантист».
// Journal of Cranio-Maxillofacial Surgery.
// Oral and Maxillofacial Surgery Secrets.
// Journal of Dental Implantology.
// Perio iQ: Perio & Implant
http://cr.rosminzdrav.ru/#!/schema/965 Клинические рекомендации 164/1 «Злокачественные новообразования полости рта» - 2020 год
http://cr.rosminzdrav.ru/#!/schema/93 Клинические рекомендации КР116/1 «Злокачественные опухоли слюнных желез» - 2020 год
http://cr.rosminzdrav.ru/#!/schema/766 Клинические рекомендации 546/2 «Меланома кожи и слизистых оболочек» - 2020 год
http://cr.rosminzdrav.ru/#!/schema/790 Клинические рекомендации 276/1 «Злокачественные опухоли костей» - 2020 год
http://cr.rosminzdrav.ru/#!/schema/981 Клинические рекомендации 467 «Базальноклеточный рак кожи» - 2020 год
http://cr.rosminzdrav.ru/#!/schema/984 Клинические рекомендации 476 «Плоскоклеточный рак кожи»- 2020 год

Методические указания и пособия:
Топографо-анатомические основы проведения местных анестезий в челюстно-лицевой области / сост.: Ламден Д.К., Галецкий Д.В. – СПб: издательство СПбГМУ, 2007.
Врожденные кисты и свищи челюстно-лицевой локализации и шеи / сост.: Криволуцкая Е.Г., Матина В.Н., Соколов А.В. – СПб: издательство СПбГМУ, 2007.
Общее обезболивание в стоматологии. Практическое пособие для студентов 3-5 курсов стоматологического факультета и врачей-стоматологов факультета повышения квалификации / сост.: Богданов А.Б., Алехова Т.М., Хоровский О.Е. – СПб: издательство СПбГМУ, 2007.
Воспалительные заболевания челюстно-лицевой области (часть I). Указания к практическим занятиям и самостоятельной подготовке для студентов 3 курса стоматологического факультета / сост.: Алехова Т.М., Яременко А.И., Федосенко Т.Д., Макошина Е.С. – СПб: издательство СПбГМУ, 2007.
Одонтогенные воспалительные заболевания челюстно-лицевой области. Пособие для студентов 3-5 курсов стоматологического факультета и врачей-стоматологов постдипломного образования / сост.: Соловьев М.М., Алехова Т.М., Макошина Е.С. – СПб: издательство СПбГМУ, 2007.
Синдромальная диагностика заболеваний челюстно-лицевой области. Учебное пособие для семейного врача, врача общей практики и врачей-стоматологов / сост.: Соловьев М.М., Алехова Т.М., Иванова Е.А. – СПб: издательство СПбГМУ, 2007.
Избранные лекции по клинической фармакологии для стоматологов. Пособие для врачей-стоматологов и студентов / Под редакцией академика Игнатова Ю.Д. и профессора Боброва А.П.- СПб: издательство СПбГМУ, 2007.
Воспалительные заболевания челюстно-лицевой области (часть II). Указания к практическим занятиям и самостоятельной подготовке для студентов 4 курса стоматологического факультета / сост.: Алехова Т.М., Яременко А.И., Федосенко Т.Д., Макошина Е.С. – СПб: издательство СПбГМУ, 2008.
Оперативная хирургия и топографическая анатомия головы и шеи. Пособие для стоматологического факультета / сост.: Семенов Г.М. - СПб: издательство СПбГМУ, 2008.

Хирургическая анатомия и оперативная хирургия головы и шеи. Пособие для стоматологического факультета / сост.: Большаков О.П. - СПб: издательство СПбГМУ, 2008.
Лечебная физкультура при заболеваниях челюстно-лицевой области. Пособие для студентов медицинских ВУЗов / сост.: Строкова Т.В., Кячина Т.А., Матина В.Н., Федосенко Т.Д. – СПб: издательство СПбГМУ, 2009.
Диагностика заболеваний лимфатических узлов челюстно-лицевой области и шеи. Методическое пособие для студентов 3-4 курсов стоматологического и лечебного факультета и врачей / сост.: Петров Н.Л., Яременко А.И., Добромыслова Н.А. – СПб: издательство СПбГМУ, 2009.
Требования к написанию истории болезни в клинике хирургической стоматологии и челюстно-лицевой хирургии. Методические указания к практическим занятиям и самостоятельной подготовке для студентов 4-5 курсов стоматологического факультета, хозрасчётного отделения и врачей последипломного обучения / сост.: Алехова Т.М., Васьков Е.А., Ленская П.А., Макошина Е.С. – СПб: издательство СПбГМУ, 2010.
Пути разрешения конфликтов при оказании хирургической стоматологической помощи. Пособие для стоматологов / сост.: Алехова Т.М., Федосенко Т.Д., Ленская П.А. – СПб: издательство СПбГМУ, 2010.
Удаление зуба. Часть I. Клиническая анатомия челюстей и зубов. Учебное пособие для студентов 3-5 курсов стоматологического факультета и врачей хирургов-стоматологов постдипломного образования факультета / сост.: Соловьёв М.М., Яременко А.И., Алексина Л.А., Алехова Т.М., Соловьев М.М., Петришин В.Л. – СПб: издательство СПбГМУ, 2012.
Невралгия и неврит (невропатия) тройничного нерва / В.Л. Занделов, В.А. Бойчевская - М.: Российский университет дружбы народов, 2014, 54с.
Функциональная анатомия лица: пер. издание / М. М. Соловьев, А. А. Баиндурашвили, С. Е. Орманов. [Б. м.] : LAP LAMBERT Academic Publishing, 2015. - 96 с.
А. С. Иванов. Применение лазеротерапии в челюстно-лицевой хирургии: учеб. пособие - СПб. : Человек, 2014. - 64 с.
А. С. Иванов . Дентальная имплантология. Хирургический аспект: учеб. пособие - СПб. : Человек, 2014. - 52 с.

7. Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине:
7.1. Перечень компетенций с указанием этапов их формирования в процессе освоения образовательной программы и количества академических часов для проведения занятий клинического практического типа по темам (разделам)

| № п/п | Контролируемые темы (разделы) дисциплины | Код контролируемой компетенции (или ее части) по этапам формирования в темах (разделах) | Наименование оценочного средства, в академич. часах |
|---|---|---|---|
| 1 | Раздел I: стоматология как специальность. Организация стоматологической помощи. Типовая документация. | общепрофессиональные компетенциии (ОПК):<br>- ОПК-1; ИД-1, ИД-2.<br>- ОПК-2; ИД-1, ИД-2.<br>- ОПК-4; ИД-1, ИД-2.<br>- ОПК-5; ИД-1, ИД-2, ИД-3 | Опрос (устный или письменный), ситуационные задачи – 0,5 часа |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | - ОПК-10; ИД-1, ИД-2.<br>профессиональные компетенции (ПК):<br>- ПК-2; ИД-1, ИД-2.<br>- ПК-6; ИД-1, ИД-2.<br>- ПК-7; ИД-1, ИД-2.<br>- ПК-8; ИД-1, ИД-2<br>- ПК-9; ИД-1, ИД-2.<br>- ПК-24; ИД-1, ИД-2.<br><br>универсальные компетенции (УК):<br>- УК-1; ИД-1, ИД-2.<br>- УК-4; ИД-1, ИД-2.<br>- УК-8; ИД-1. | |
| 2 | Раздел II: одонтогенные воспалительные заболевания челюстно-лицевой области. | общепрофессиональные компетенциии (ОПК):<br>- ОПК-1; ИД-1, ИД-2.<br>- ОПК-2; ИД-1, ИД-2.<br>- ОПК-4; ИД-1, ИД-2.<br>- ОПК-5; ИД-1, ИД-2, ИД-3<br>- ОПК-10; ИД-1, ИД-2.<br>профессиональные компетенции (ПК):<br>- ПК-2; ИД-1, ИД-2.<br>- ПК-6; ИД-1, ИД-2.<br>- ПК-7; ИД-1, ИД-2.<br>- ПК-8; ИД-1, ИД-2<br>- ПК-9; ИД-1, ИД-2.<br>- ПК-24; ИД-1, ИД-2.<br><br>универсальные компетенции (УК):<br>- УК-1; ИД-1, ИД-2.<br>- УК-4; ИД-1, ИД-2.<br>- УК-8; ИД-1. | Опрос (устный или письменный), ситуационные задачи – 0,5 часа |
| 3 | Раздел III: специфические и неодонтогенные воспалительные заболевания ЧЛО | общепрофессиональные компетенциии (ОПК):<br>- ОПК-1; ИД-1, ИД-2.<br>- ОПК-2; ИД-1, ИД-2.<br>- ОПК-4; ИД-1, ИД-2.<br>- ОПК-5; ИД-1, ИД-2, ИД-3<br>- ОПК-10; ИД-1, ИД-2.<br>профессиональные компетенции (ПК):<br>- ПК-2; ИД-1, ИД-2.<br>- ПК-6; ИД-1, ИД-2.<br>- ПК-7; ИД-1, ИД-2. | Опрос (устный или письменный), ситуационные задачи – 0,5 часа |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | - ПК-8; ИД-1, ИД-2<br>- ПК-9; ИД-1, ИД-2.<br>- ПК-24; ИД-1, ИД-2.<br><br>универсальные компетенции (УК):<br>- УК-1; ИД-1, ИД-2.<br>- УК-4; ИД-1, ИД-2.<br>- УК-8; ИД-1. | |
| 4 | Раздел IV: заболевания слюнных желёз. Заболевания височно-нижнечелюстного сустава. | общепрофессиональные компетенциии (ОПК):<br>- ОПК-1; ИД-1, ИД-2.<br>- ОПК-2; ИД-1, ИД-2.<br>- ОПК-4; ИД-1, ИД-2.<br>- ОПК-5; ИД-1, ИД-2, ИД-3<br>- ОПК-10; ИД-1, ИД-2.<br>профессиональные компетенции (ПК):<br>- ПК-2; ИД-1, ИД-2.<br>- ПК-6; ИД-1, ИД-2.<br>- ПК-7; ИД-1, ИД-2.<br>- ПК-8; ИД-1, ИД-2<br>- ПК-9; ИД-1, ИД-2.<br>- ПК-24; ИД-1, ИД-2.<br><br>универсальные компетенции (УК):<br>- УК-1; ИД-1, ИД-2.<br>- УК-4; ИД-1, ИД-2.<br>- УК-8; ИД-1. | Опрос (устный или письменный), ситуационные задачи – 0,5 часа |
| 5 | Раздел V: травмы ЧЛО. Организация помощи пострадавшим с травмой лица. Повреждения мягких тканей полости рта, лица и шеи. Переломы зубов и костей лица. | общепрофессиональные компетенциии (ОПК):<br>- ОПК-1; ИД-1, ИД-2.<br>- ОПК-2; ИД-1, ИД-2.<br>- ОПК-4; ИД-1, ИД-2.<br>- ОПК-5; ИД-1, ИД-2, ИД-3<br>- ОПК-10; ИД-1, ИД-2.<br>профессиональные компетенции (ПК):<br>- ПК-2; ИД-1, ИД-2.<br>- ПК-6; ИД-1, ИД-2.<br>- ПК-7; ИД-1, ИД-2.<br>- ПК-8; ИД-1, ИД-2<br>- ПК-9; ИД-1, ИД-2.<br>- ПК-24; ИД-1, ИД-2.<br><br>универсальные компетенции (УК): | Опрос (устный или письменный), ситуационные задачи – 0,5 часа |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | - УК-1; ИД-1, ИД-2.<br>- УК-4; ИД-1, ИД-2.<br>- УК-8; ИД-1. | |
| 6 | Раздел VI: новообразования челюстно-лицевой области. | общепрофессиональные компетенциии (ОПК):<br>- ОПК-1; ИД-1, ИД-2.<br>- ОПК-2; ИД-1, ИД-2.<br>- ОПК-4; ИД-1, ИД-2.<br>- ОПК-5; ИД-1, ИД-2, ИД-3<br>- ОПК-10; ИД-1, ИД-2.<br>профессиональные компетенции (ПК):<br>- ПК-2; ИД-1, ИД-2.<br>- ПК-6; ИД-1, ИД-2.<br>- ПК-7; ИД-1, ИД-2.<br>- ПК-8; ИД-1, ИД-2<br>- ПК-9; ИД-1, ИД-2.<br>- ПК-24; ИД-1, ИД-2.<br><br>универсальные компетенции (УК):<br>- УК-1; ИД-1, ИД-2.<br>- УК-4; ИД-1, ИД-2.<br>- УК-8; ИД-1. | Опрос (устный или письменный), ситуационные задачи – 0,5 часа<br>Компьютерное тестирование – 0,5 ч<br>Доклад – 0,5 ч |
| Вид аттестации | | | Зачёт |

7.2. Описание показателей и критериев оценивания компетенций на различных этапах их формирования, описание шкал оценивания

| № п/п | Наименование формы проведения промежуточной аттестации | Описание показателей оценочного средства | Представление оценочного средства в фонде | Критерии и описание шкал оценивания |
|---|---|---|---|---|
| 1 | Зачёт | Оценка выставляется как сумма набранных рейтинговых баллов за все виды деятельности студента в семестре, согласно существующей БРС. | Практико-ориентированные вопросы, задачи | Зачет выставляется в случае набора 36 и более баллов в семестре. |

7.3. Типовые контрольные задания или иные материалы, необходимые для оценки знаний, умений, навыков и опыта деятельности, характеризующих этапы формирования знаний, умений, навыков и опыта деятельности

Перечень вопросов для зачета:
Общее обезболивание при операциях в ЧЛО: методы, показания к применению.
Премедикация: цель, используемые препараты.

Наркоз в амбулаторной стоматологической практике: виды наркоза, показания и противопоказания к применению, возможные осложнения.
Местные анестетики, классификация. Выбор анестетика с учетом длительности и травматичности предстоящей операции и наличия у пациента сопутствующей патологии.
Проводниковое обезболивание при операциях на верхней челюсти: виды анестезии, показания к применению, методика проведения, возможные осложнения, их профилактика и лечение.
Проводниковое обезболивание при операциях на нижней челюсти: виды анестезии, показания к применению, методика проведения, возможные осложнения, их профилактика и лечение.
Анафилактический шок: этиология, патогенез, клиническая картина, дифференциальная диагностика, лечебные и организационные мероприятия.
Приступ бронхиальной астмы на хирургическом амбулаторном приеме: причины, способствующие возникновению, клиническая картина, неотложная помощь, профилактика.
Гипер- и гипогликемическая кома на хирургическом амбулаторном приеме: причины, способствующие возникновению, клиническая картина, неотложная помощь, профилактика.
Клиническая смерть: этиология, клиническая картина, этапы и методика реанимации. Применяемые медикаментозные средства, дозировка и пути их введения.
Обморок, коллапс, гипертонический криз на амбулаторном стоматологическом приеме: причины возникновения, клиническая картина, профилактика, неотложная помощь.
Приступ стенокардии, инфаркт миокарда на хирургическом амбулаторном приеме: причины, способствующие возникновению, клиническая картина, неотложная помощь, профилактика.
Асфиксия при повреждениях и заболеваниях ЧЛО: классификация, клиника, диагностика, неотложная помощь. Виды трахеотомии, методика операции.
Операция удаления зуба: показания и противопоказания, подготовка больного, особенности проведения операции на верхней и нижней челюстях. Профилактика вирусной инфекции (гепатита В, ВИЧ-инфекции).
Общие осложнения во время удаления зубов: виды осложнений, причины возникновения, клиника, диагностика, профилактика
Местные осложнения после операции удаления зуба. Луночковые боли: причины возникновения, клиника, диагностика, профилактика и лечение.
Альвеолит: этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение, профилактика. Методы физиотерапии в комплексном лечении альвеолита.
Местные осложнения после операции удаления зуба. Перфорация дна верхнечелюстного синуса: причины возникновения, диагностика, профилактика. Методы закрытия перфорационного отверстия.
Зубосохраняющие операции: показания и противопоказания к проведению резекции верхушки корня, ампутации корня, гемисекции, хирургического удлинения коронковой части зуба. Методики проведения операций.
Ретенция и дистопия зубов: этиология, патогенез, классификация, клиническая картина, диагностика, возможные осложнения, лечение. Показания к удалению ретенированных и дистопированных зубов, комплексное лечение.
Перикоронит: причины развития, клиника, выбор тактики лечения с учетом стадии заболевания и положения зуба в челюсти. Возможные осложнения.
Острый и хронический периодонтит в фазе обострения: этиология, патогенез, причины обострения воспалительного процесса, клиническая картина, дифференциальная диагностика, лечение.

Хронический периодонтит: этиология, патогенез, классификация по клинико-рентгенологическим формам, связь с общей патологией. Показания к удалению зубов и сберегательным хирургическим операциям.
Одонтогенный периостит челюстей: этиология, патогенез, клиническая картина, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.
Одонтогенный остеомиелит челюстей: принципы планирования лечения с учетом стадии заболевания, прогноза и возможных осложнений.
Хронический одонтогенный остеомиелит челюстей: патогенез, классификация, клиническая картина, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение, возможные осложнения, их профилактика.
Флегмона дна полости рта: топографическая анатомия, клиническая картина, диагностика, осложнения, их профилактика, лечение.
Флегмона окологлоточного пространства: топографическая анатомия, пути проникновения инфекции, клиническая картина, диагностика, осложнения, их профилактика, лечение.
Флегмона крыловидно-челюстного пространства: топографическая анатомия, пути проникновения инфекции, клиника, диагностика, лечение.
Флегмона щеки: топографическая анатомия, пути проникновения инфекции, клиника, диагностика, лечение.
Флегмона подвисочной области: топографическая анатомия, пути проникновения инфекции, клиника, диагностика, лечение.
Флегмона поднижнечелюстной области: топографическая анатомия, пути проникновения инфекции, клиника, диагностика, лечение.
Абсцесс, флегмона подглазничной области: топографическая анатомия, пути проникновения инфекции, клиника, диагностика, лечение.
Флегмона околоушно-жевательной области: топографическая анатомия, пути проникновения инфекции, клиника, диагностика, лечение.
Абсцесс, флегмона тела языка: топографическая анатомия, пути проникновения инфекции, клиника, диагностика, лечение.
Абсцесс челюстно-язычного желобка и флегмона подъязычной области: топографическая анатомия, пути проникновения инфекции, клиника, диагностика, лечение.
Осложнения острых одонтогенных воспалительных заболеваний ЧЛО, связанных с генерализацией инфекции и распространением на жизненно-важные органы (средостение, головной мозг и его оболочки): классификация, клиника, диагностика.
Острый одонтогенный верхнечелюстной синусит: этиология, патогенез, клиническая картина, диагностика, возможные осложнения, их профилактика и лечение.
Хронический одонтогенный верхнечелюстной синусит: этиология, патогенез, клиническая картина, диагностика, возможные осложнения, их профилактика и лечение.
Фурункулы и карбункулы: причины, способствующие возникновению, клиническая картина, профилактика. Возможные осложнения, связанные с генерализацией инфекции.
Рожа: классификация, особенности клинической картины в ЧЛО, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.
Актиномикоз челюстно-лицевой области: этиология, патогенез, классификация, клиническая картина, диагностика, лечение.
Лимфадениты в области лица и шеи: топографическая анатомия регионарного лимфатического аппарата ЧЛО, этиология, патогенез, пути проникновения инфекции. Классификация, клиника, диагностика.
Острый одонтогенный лимфаденит, аденофлегмона области лица и шеи: этиология, патогенез, клиническая картина, диагностика, лечение.
Острые воспалительные заболевания слюнных желез: классификация, этиология, патогенез, клиническая картина, дифференциальная диагностика, лечение.

Хронический паротит: этиология, патогенез, классификация, клиническая картина, дифференциальная диагностика, лечение.
Слюннокаменная болезнь: этиология, патогенез. Клиническая картина, диагностика, осложнения слюннокаменной болезни с поражением поднижнечелюстной слюнной железы. Профилактика, лечение.
Слюннокаменная болезнь: этиология, патогенез. Клиническая картина, диагностика, осложнения слюннокаменной болезни с поражением околоушной слюнной железы. Профилактика, лечение.
Сиалозы (гипо- и гиперсаливация, болезнь Микулича, синдром Шегрена): патогенез, клиническая картина, диагностика, лечение.
Неогнестрельные переломы нижней челюсти: классификация, механизм повреждения и смещения отломков, клиническая картина, диагностика, тактика по отношению к зубу в линии перелома.
Неогнестрельные переломы верхней челюсти: классификация, механизм повреждения и смещения отломков, клиническая картина, диагностика, лечение.
Перелом скуловой кости и скуловой дуги: частота, механизм повреждения и смещения отломков, клиническая картина, диагностика, диагностика, возможные осложнения, лечение.
Перелом костей носа: клиническая картина, методы диагностики, комплексное лечение.
Вывих нижней челюсти: этиология, механизм вывиха, классификация, клиническая картина, дифференциальная диагностика, лечение.
Вывихи и переломы зубов. Классификация, клиническая картина, дифференциальная диагностика, лечение.
Кровотечения: виды кровотечений, неотложная помощь, временные и постоянные методы остановки.
Неврит тройничного нерва: этиология, патогенез, клиническая картина, дифференциальная диагностика, лечение.
Невралгия тройничного нерва: этиология, патогенез, классификация, клиническая картина, дифференциальная диагностика, лечение.
Артрит височно-нижнечелюстного сустава: этиология, патогенез, классификация, клиническая картина, диагностика, лечение.
Анкилоз височно-нижнечелюстного сустава: этиология, патогенез, классификация, клиническая картина, диагностика, лечение.
Контрактура нижней челюсти: этиология, патогенез, классификация, клиническая картина, профилактика, лечение. Роль лечебной физкультуры в профилактике и лечении контрактур нижней челюсти.
Хирургическая подготовка полости рта к протезированию съемными протезами: альвеолопластика, остеорезекция. Устранение тяжей, коротких уздечек, углубление преддверия полости рта.
Хирургические методы в комплексном лечении заболеваний пародонта: классификация вмешательств, показания к применению. Медикаментозные средства, используемые для оптимизации репаративных процессов.
Кисты челюстей: классификация, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, возможные осложнения, принципы лечения.
Кисты, свищи лица и шеи: морфогенез, типичная локализация, клиника, диагностика, возможные осложнения, лечение.
Сосудистые опухоли ЧЛО: классификация, клиника, диагностика, лечение.
Эпулид: классификация, патологическая анатомия, клиническая картина, дифференциальная диагностика, лечение.
Одонтома: морфогенез, классификация, клиническая картина, диагностика, принципы.
Амелобластома: морфогенез, клиническая картина, диагностика, возможные осложнения, лечение.

Предраковые заболевания губ: классификация предопухолевых заболеваний и фоновых состояний, организационные мероприятия по диспансеризации. Консервативные и хирургические методы лечения, показания к их применению.
Рак слизистой оболочки полости рта: факторы риска, наиболее частая локализация. Клиническая картина с учетом стадии заболевания, диагностика, принципы планирования лечения. Врачебная этика, деонтология.
Рак верхней челюсти: первичная локализация опухолевого роста, факторы, способствующие возникновению, клиническая картина в зависимости от первичной локализации и распространенности опухолевого роста, методы диагностики, лечение.
Рак нижней челюсти: классификация, канцерогенез, клиника с учетом стадии заболевания, диагностика, принципы планирования лечения. Врачебная этика, деонтология.
Рак нижней губы: факторы риска, наиболее частая локализация, клиника с учетом стадии заболевания, диагностика, принципы планирования лечения. Врачебная этика, деонтология.
Основы пластики встречным перемещением треугольных лоскутов по А.А.Лимбергу. Показания к применению. Примеры использования в хирургической стоматологии и челюстно-лицевой хирургии.
Костная пластика нижней челюсти: показания и подготовка больного к операции костной пластики, виды трансплантатов.
Дефекты и деформации носа: классификация, клиника, принципы лечения.
Дефекты и деформации губ: классификация, принципы устранения с использованием кожных и кожно-мышечных лоскутов.
Имплантация опорно-удерживающих конструкций для фиксации зубных протезов: виды имплантатов, требования, предъявляемые к имплантатам и материалам, используемым для их изготовления.
Дентальная имплантация: показания и противопоказания. Методика операции, ведение больного в послеоперационном периоде.

Перечень тематик докладов:
Медицинская этика и деонтология. Клятва врача Российской Федерации, Международный Кодекс медицинской этики.
Основы законодательства Российской Федерации об охране здоровья граждан.
Организация хирургической стоматологической помощи.
Требования к хирургическому стоматологическому кабинету: от дизайна до оснащения.
Требования к хирургическому отделению стоматологической поликлиники.
Требования к отделению челюстно-лицевой хирургии стационара.
Организация труда и лечебной работы хирургического кабинета, отделения.
Организация неотложной помощи на амбулаторном стоматологическом хирургическом приёме.
История болезни как источник точной, достоверной информации и основной юридический документ.
Методы обследования стоматологических больных хирургического профиля.
Диагностические инструменты для хирургического стоматологического кабинета.
Инструменты, используемые в ходе операций, для хирургического стоматологического кабинета.
Разновидности скальпелей, их преимущества и недостатки.
Инструменты для рассечения, иссечения и обработки костной ткани.
Инструменты для соединения мягких тканей.
Шовный материал, используемый в челюстно-лицевой хирургии.
Соединение краев раны мягких тканей лица швами.
Предупреждение инфекции в хирургической стоматологии.
Защита медицинского персонала от экзогенного инфицирования.

Защита больного от экзогенного инфицирования.
Уменьшение риска эндогенного инфицирования больных.
Комбинированное обезболивание в амбулаторной стоматологии.
Особенности оказания стоматологической помощи при комбинированном обезболивании.
Общее обезболивание в амбулаторной стоматологии.
Особенности обезболивания при воспалительных процессах челюстно-лицевой области.
Пародонтальные способы местного обезболивания. Показания, противопоказания. Осложнения.
Инструментальное обеспечение современной технологии местной анестезии в стоматологии.
Технологии тканевой инженерии в стоматологии.

Тестирование (примеры):
К проводниковому методу обезболивания на верхней челюсти относится анестезия:
1)торусальная
2)мандибулярная
3)туберальная
4)у ментального отверстия

Для одновременного выключения нижнелуночкового и язычного нервов применяется анестезия:
1)у ментального отверстия
2)мандибулярная
3)у большого небного отверстия
4)туберальная

Для одновременного выключения нижнелуночкового, щечного и язычного нервов применяется анестезия:
1)у большого небного отверстия
2)мандибулярная
3)туберальная
4)торусальная

К проводниковому методу обезболивания на нижней челюсти относится анестезия:
1)инфраорбитальная
2)торусальная
3)туберальная
4)мандибулярная

При мандибулярной анестезии выключаются нервы:
Щечный
Щечный и нижнелуночковый
Нижнелуночковый и язычный
Язычный и щечный

При торусальной анестезии выключаются нервы:

Язычный и щечный
Щечный и нижнелуночковый
Нижние луночковый и язычный
Язычный, нижнелуночковый и щечный

К проводниковому методу обезболивания на верхней челюсти относится анестезия:
Торусальная
Мандибулярная
У большого небного отверстия
Торусальная

Основным методом местного обезболивания при удалении временных зубов верхней челюсти является анестезия:
Туберальная
Инфраорбитальная
Инфильтрационная
Внутрикостная

Адреналин в раствор анестетика не рекомендуется добавлять при проведении анестезии детям до:
Трех лет
Пяти лет
Семи лет
Двух лет

Операцию на уздечке языка проводят под местной анестезией:
Мандибулярной
Торусальной
Инфильтрационной
проводниковой

Местные анестетики:
Увеличивают проницаемость клеточных мембран для ионов кальция
Снижают проницаемость клеточных мембран для ионов натрия, что сопровождается мембраностабилизирующим эффектом
Угнетает проведение болевых импульсов на уровне задних рогов спинного мозга
Угнетают проведение болевых импульсов на уровне таламуса

Местные анестетики действуют на:
Кору головного мозга
Таламус
Лимбическую систему
Чувствительные нервные окончания и проводники

Сосудосуживающим действием обладает :
Мепивакаин
Лидокаин
Артикаин
Анестезин (бензокаин)

Для аппликационной анестезии используется:
Мепивакаин
Лидокаин
Артикаин
Бупивакаин

Наиболее эффективное обезболивающее действие при воспалительных процессах полости рта оказывает:
Мепивакаин
Лидокаин
Артикаин
Бупивакаин

При добавлении адреналина к анестетику анестезия действует:
Быстрее и сильнее
Сильнее и медленнее
Медленнее и слабее
Слабее и быстрее

Появление сыпи, кожного зуда, отека губ, век является клиническим симптомом:
Сердечно-сосудистого коллапса
Обморока
Анафилактического шока
коллапса

Затрудненное, учащенное дыхание с экспираторной отдышкой характерно для:
Обморока
Сердечно-сосудистого коллапса
Анафилактического шока
Коллапса

Обладает наиболее длительностью, но не используется у детей:
1) Мепивакаин
2) Лидокаин
3) Артикаин
4) Бупивакаин

При неполном вывихе временных резцов у ребенка 5 лет рекомендуется:
Зубы трепонировать, запломбировать за верхушки корней
Зубы трепонировать, запломбировать до верхушек корней
Репозиция зубов, их фиксация, наблюдение
Их удаление

При полном вывихе центрального резца в результате уличной травмы, случившейся накануне, у ребенка 10 лет, рекомендуется:
Устранение дефекта имплантатом
Устранение дефекта съемным протезом
Реплантация зуба без предварительного его пломбирования
Реплантация зуба с предварительной его тенденцией, депульпированием и пломбированием

22. Границей подчелюстного пространства не является
1. Внутренняя поверхность тела нижней челюсти
2. Переднее брюшко двубрюшной мышцы
3. Подчелюстная слюнная железа

23. Физиологическое соустье верхнечелюстной пазухи и полости носа находится
1. В нижнем носовом ходу

2. В среднем носовом ходу
3. В области «собачьей ямки»

24. Глубина резцового перекрытия в норме не превышает
1. 1/2 высоты коронки резцов НЧ
2. 1/3 высоты коронки резцов НЧ
3. 2/3 высоты коронки резцов НЧ

25. Ороантральные сообщения чаще всего возникают
1. В области 15 и 25 зубов
2. В области 16 и 26 зубов
3. В области 18 и 28 зубов

26. Foramen infraorbitale
1. располагается на 5 мм ниже нижнеглазничного края
2. располагается в области нижнеглазничного края
3. находится на дне орбиты

27. Зубная дуга верхней челюсти
1. больше альвеолярной дуги
2. меньше альвеолярной дуги
3. равна альвеолярной дуге

28. Крылонебная ямка сообщается с полостью глазницы через
1. нижнеглазничную щель
2. верхнеглазничную щель
3. foramen ovale

29. Язычная артерия является
1. первой ветвью наружной сонной артерии
2. второй ветвью наружной сонной артерии
3. конечной ветвью наружной сонной артерии

30. Конечными ветвями наружной сонной артерии являются
1. лицевая артерия и язычная артерия
2. внутренняя сонная артерия и верхняя щитовидная артерия
3. верхнечелюстная и поверхностная височная артерия

31. Перевязка наружной сонной артерии производится
1. в подчелюстном треугольнике
2. в подчелюстном пространстве
3. в треугольнике Пирогова

32. Первый премоляр верхней челюсти чаще всего имеет
1. один крень
2. два корня
3. три корня

33. Окклюзия - это смыкание зубных рядов
1. при привычном положении НЧ
2. в состоянии физиологического покоя
3. при смещении нижней челюсти вперед на половину ширины коронок моляров

34. Тройничный нерв
1. осуществляет эфферентную иннервацию жевательных мышц
2. включает в себя только чувствительные волокна
3. обеспечивает эфферентную иннервацию мимической мускулатуры

35. Комок Биша состоит из
1. мышечной ткани
2. жировой ткани
3. нервной ткани

36. Выводной проток околоушной слюнной железы называется
1. вартонов
2. бартолиниев
3. стенонов

37. В.Н. Шевкуненко выделял на шее
1. 4 фасции
2. 5 фасций
3. 3 фасции

38. Макродентия относится к аномалии
1. размеров зубов
2. формы зубов
3. структуры зубов

39. Кивательная мышца это
1. M. mylohioideus
2. M. serratus anterior
3. M. sternocleidomastoideus

40. Давление во внутренней яремной вене
1. ниже атмосферного
2. выше атмосферного
3. равно атмосферному

41. Лицевая артерия чаще всего
1. охватывает подчелюстную слюнную железу
2. прободает подчелюстную слюнную железу
3. прилежит к подчелюстной слюнной железе

42. Ветви лицевого нерва проходят
1. в толще жевательной мышцы
2. в окологлоточном пространстве
3. в толще околоушной слюнной железы

43. Адентия зубов относится к аномалиям
1. количества зубов
2. сроков прорезывания зубов
3. структуры зубов

44. Тройничный нерв является

1. 5 парой черепных нервов
2. 6 парой черепных нервов
3. 7 парой черепных нервов

45. Лицевой нерв является
1. 5 парой черепных нервов
2. 6 парой черепных нервов
3. 7 парой черепных нервов

46. M. platysma состоит из
1. фиброзной ткани
2. мышечной ткани
3. жировой ткани

47. Наружная косая линия находится на
1. верхней челюсти
2. скуловой кости
3. нижней челюсти

48. Гассеров узел является
1. ганглием тройничного нрва
2. ганглием лицевого нерва
3. ганглием языкоглоточного нерва

49. Сколько больших слюнных желез у человека
1. 4
2. 6
3. 8

50. Переходная складка есть
1. на верхней челюсти
2. на нижней челюсти
3. на обеих челюстях

51. Концентрация раствора лидокаина для проводниковой анестезии составляет
1. 2%
2. 10%
3. 1%

52. Максимальная доза лидокаина при одномоментном введении составляет
1. 100 мг сухого вещества
2. 200 мг сухого вещества
3. 400 мг сухого вещества

53. Артикаин не входит в состав следующих анестезирующих препаратов
1. убистезин
2. сканданест
3. ультракаин

54. Премедикация это
1. введение антибиотиков в послеоперационном периоде
2. введение миорелаксантов

3. введение транквилизаторов перед оперативным вмешательством

55. Основным риском при проведении хирургических вмешательств в полости рта под внутривенным обезболиванием является
1. аспирация внутриротового содержимого
2. клиническая смерть
3. бронхоспазм

56. Оптимальными препаратами для купирования анафилактического шока являются
1. антибиотики
2. антигистаминные препараты
3. кортокостероиды

57. Какая ветвь тройничного нерва содержит двигательные волокна?
1. первая
2. вторая
3. третья
58. Какой нерв не относится к ветвям тройничного нерва?
1. языкоглоточный нерв
2. подглазничный нерв
3. нижнелуночковый нерв

59. Первой ветвью тройничного нерва является
1. глазничный нерв
2. щечный нерв
3. верхнечелюстной нерв

60. Наиболее частым осложнением туберальной анестезии является
1. травмирование гассерова узла
2. гематома крыло – небной и подвисочной ям
3. коллапс

61. Торусальная анестезия была предложена
1. С.Н. Вайсблатом
2. М.М. Вейсбремом
3. Д. К. Винцегероде

62. При выполнении мандибулярной анестезии не блокируются на протяжении
1. нижнелуночковый нерв
2. язычный нерв
3. щечный нерв

63. При проведении операции дентальной имплантации в боковых отделах нижней челюсти проводниковая анестезия не выполняется в связи с
1. необходимостью контроля за приближением инструмента к нижнелуночковому нерву
2. неэффективностью
3. травматичностью

64. Перед проведением общего обезболивания пациент должен голодать не менее
1. 8 часов
2. 6 часов
3. 4 часов

65. Проведение вмешательств под общим обезболиванием абсолютно показано при
1. операциях у детей
2. непереносимости местных анестетиков
3. страхе пациента перед операциями под местным обезболиванием

66. Местная анестезия при операциях под общим обезболиванием выполняется для
1. снижения дозы наркотических препаратов и исключения подкорковых рефлексов
2. усиления эффекта наркоза
3. уменьшения объема кровотечения

67. Интубационный наркоз при операциях в полости рта более целесообразен, чем внутривенный
1. так как он может быть более продолжительным
2. более управляем
3. снижает риск аспирации ротовой жидкости и крови

68. При невозможности оральной или назальной интубации трахеи оптимальным методом выбора является
1. интубация с применением трахеостомии
2. интубация с применением гибкого бронхоскопа
3. интубация с применением коникотомии

69. Подготовка к проведению плановых операций под наркозом включает
1. сдачу клинического минимума
2. сдачу клинического минимума и осмотр терапевта
3. электрокардиографию

При временной остановке кровотечения из височной артерии местом пальцевого ее прижатия является точка в области:
Наружного угла глаза
Чуть ниже и кпереди козелка уха
Скуловой дуги, чуть кпереди и выше козелка уха
Сосцевидного отростка, отступя на 0.5 см от места прикрепления ушной раковины

| Эталон правильных ответов к тестовым заданиям: | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 1. 3 | 11. 2 | 21. - 4 | 31 – 3 | 41 – 2 | 51 – 1 | 61 – 2; |
| 2. 2 | 12. 4 | 22 – 3; | 32 – 2 | 42 – 3 | 52 – 3 | 62 – 3; |
| 3. 4 | 13. 1 | 23 – 2; | 33 – 1 | 43 – 1 | 53 – 2 | 63 – 1; |
| 4. 2 | 14. 2 | 24 – 2; | 34 - 1 | 44 – 1 | 54 – 3 | 64 – 3; |
| 5. 3 | 15. 3 | 25 – 2; | 35 – 2 | 45 – 3 | 55 – 1 | 65 – 2; |
| 6. 4 | 16. 2 | 26 – 1; | 36 – 3 | 46 – 2 | 56 – 3 | 66 – 1; |
| 7. 3 | 17. 3 | 27 – 1; | 37 – 2 | 47 – 3 | 57 – 3 | 67 – 3; |
| 8. 3 | 18. 3 | 28 – 1; | 38 – 1 | 48 – 1 | 58 – 1 | 68 – 2; |
| 9. 2 | 19. 4 | 29 – 2; | 39 – 3 | 49 – 2 | 59 – 1 | 69 – 2 |
| 10. 3 | 20. 4 | 30 – 3; | 40 – 1 | 50 – 3 | 60 – 2 | 70 – 3 |

Ситуационные задачи (примеры):
Задача 1. Пациентка Д., 24 года. Жалобы на боль при накусывании на 36 зуб и самопроизвольные боли в области зуба. Анамнестически сопутствующая соматическая патология отсутствует. При осмотре: лицо симметрично, открывание рта в полном

объеме. Околочелюстных инфильтратов в области зуба нет. По переходной складке определяется горизонтальный рубец в области 35-36 зубов. Рентгенологически выявляется очаг деструкции костной ткани в области верхушки медиального корня 36 зуба диаметром 3-4 мм.

1. Диагноз:
1) острый периодонтит 36 зуба
2) обострение хронического гранулирующего периодонтита 36 зуба
3) обострение хронического гранулематозного периодонтита 36 зуба
4) острый остеомиелит нижней челюсти в области 36 зуба

2. Помощь должна быть оказана:
1) в условиях стационара
2) в условиях поликлиники
3) врачом скорой помощи
4) на дому

3. Адекватным объемом хирургического вмешательства будет:
1) удаление зуба с остеоперфорацией
2) удаление зуба
3) удаление зуба и дренирование гнойного очага внутриротовым доступом
4) операция резекции верхушки корня в день обращения пациентки

4. Антибактериальная терапия:
1) не показана
2) показана с применением пероральных препаратов
3) показана с внутримышечным введением препаратов
4) показана с внутривенным введением препаратов

5. Дентальная имплантация в позицию удаляемого зуба возможна:
1) одномоментно с удалением
2) через 1 неделю после удаления
3) через 1 месяц после удаления
4) через 3 месяца после удаления

Задача 2. Пациент С., 31 год. Жалобы на боль в области 38 зуба, усиливающиеся при накусывании, отек левой щеки, онемение нижней губы слева. Анамнестически: боль появилась около 3 дней назад, ранее несколько раз отмечались подобные симптомы. Клинически: асимметрия лица за счет отека мягких тканей в области угла нижней челюсти, подчелюстного пространства, щеки слева. Открывание рта около 2 см. Зев симметричен. Инфильтрат по вестибулярной поверхности альвеолярного отростка нижней челюсти в области 38, 37 зубов. Коронка 38 зуба частично разрушена кариесом, коронка 37 зуба интактна. Перкуссия 37, 38 зубов болезненна.

1. Дополнительные методы обследования, которые минимально необходимы в данном случае:
1) рентгенография нижней челюсти в боковой проекции слева
2) внутриротовая рентгенография 38 зуба и ортопантомография
3) дентальнаятрехмерная компьютерная томография нижней челюсти
4) внутриротовая рентгенография 38 зуба и УЗИ шеи слева

2. Диагноз:

1) острый периодонтит 38 зуба
2) острый остеомиелит нижней челюсти в области 38 зуба
3) пародонтит 38 зуба
4) пародонтит 37 зуба

3. Онемение нижней губы:
1) говорит о ранее имевшем место переломе нижней челюсти
2) положительном симптоме Венсана
3) компрессии нижнелуночкового нерва воспалительным инфильтратом
4) лизисе гассерова узла

4. Подлежит удалению:
1) 38 и 37 зуб в момент обращения
2) 38 зуб в момент обращения, 37 зуб отсрочено
3) удаление зубов не показано
4) только 38 зуб

5. Адекватным объемом дренирования гнойного очага будет:
1) дренирование доступом по переходной складке в области 38 - 36 зубов
2) дренирование не требуется
3) дренирование доступом по Риздену
4) дренирование подчелюстным доступом

Задача 3. Пациент О., 48 лет. Жалобы на попадание при питье жидкости в нос изо рта через лунку удаленного 16 зуба, боль в средней трети лица справа. Анамнестически: около недели назад был удален 16 зуб по поводу «острой боли». Через день после удаления в нос начала попадать вода через лунку удаленного зуба. Клинически: незначительный отек мягких правой щечной и подглазничной областей. Незначительный экзофтальм справа. Открывание рта в полном объеме. Лунка 16 зуба без сгустка с гнойным отделяемым. Гиперемия, отечность слизистой в области лунки 16 зуба.

1. Минимально необходимым объемом дообследования в данном клиническом случае будет:
1) МРТ головы и шеи
2) трехмерная компьютерная томография придаточных пазух носа
3) прицельный снимок лунки 16 зуба и рентгенография в аксиальной проекции
4) прицельный снимок лунки 16 зуба и рентгенография в полуаксиальной проекции

2. Диагноз:
1) острый остеомиелит верхней челюсти в области 16 зуба
2) острый правосторонний гайморит, ороантральное сообщение в области лунки 16 зуба, удаление от … (дата)
3) обострение хронического периодонтита 16 зуба, удаление от … (дата)
4) хронический риногенный гайморит, хронический периодонтит 16 зуба, удаление от … (дата)

3. О наличии острого гнойного гайморита будет говорить рентгенологический симптом:
1) затенения гайморовой пазухи
2) затенения гайморовой пазухи и наличие уровня жидкости в пазухе
3) наличия инородного тела в гайморовой пазухе
4) наличия очага деструкции кости в области лунки удаленного зуба

В данной клинической ситуации:
показанf пластика ороантрального сообщения лоскутом с неба в момент обращения
пластика ороантрального сообщения лоскутом с преддверия полости рта в момент обращения
тампонада лунки удаленного зуба
отсроченная пластика ороантрального сообщения

Если при рентгенологическом обследовании будет обнаружено инородное тело гайморовой пазухи (корень удаленного зуба), то будет показано:
немедленное удаление корня зуба
немедленное удаление корня зуба с одномоментной пластикой ороантрального сообщения
тампонада лунки удаленного зуба с назначением антибактериальной терапии
отсроченное удаление корня зуба из пазухи с одномоментной пластикой ороантрального сообщения после купирования явлений воспаления

Задача 4. Пациентке Ф. 36 лет. Жалобы: сильная боль при глотании, ограничение открывания рта, лихорадка до 38оС. Анамнез: считает себя больной около 5 дней; неделю назад появилась боль при накусывании на 46 зуб, которая постепенно купировалась, но возник отек тканей дна полости рта. Клинически: выраженная отечность, гиперемия, инфильтрация тканей дна полости рта, болезненность при пальпации по передним краям кивательных мышц с двух сторон. Открывание рта не более 1-2 см. Коронка 46 зуба разрушена, перкуссия слабоболезненна. Лихорадка до 38оС.

1. Диагноз:
1) острый остеомиелит нижней челюсти в области 46 зуба
2) одонтогенный медиастинит
3) острый остеомиелит нижней челюсти в области 46 зуба, флегмона дна полости рта
4) флегмона шеи

2. Адекватным объемом хирургической помощи в данном случае будет:
1) удаление 46 зуба
2) удаление 46 зуба и дренирование гнойного очага внутриротовы доступом
3) удаление 46 зуба и дренирование гнойного очага подчелюстным доступом справа
4) удаление 46 зуба и дренирование гнойного очага двумя подчелюстными доступами и доступом по средней линии

3. В данном клиническом случае показано выполнение хирургического вмешательства:
1) под местным обезболиванием
2) под эндотрахеальным наркозом с интубацией через нос
3) под внутривенным наркозом
4) под местным обезболиванием с потенцированием

4. В данном клиническом случае больная должна быть госпитализирована:
1) реанимационное отделение
2) отделение челюстно – лицевой хирургии
3) в отделение общей хирургии
4) госпитализация не показана

5. В данном случае больная не может быть экстубирована непосредственно после операции в связи:
1) с риском асфиксии из-за увеличения отека тканей дна полости рта

2) с необходимостью дополнительных хирургических манипуляций
3) с необходимостью проведения наркоза при перевязках
4) с необходимостью ингаляционного введения препаратов

Задача 5. Больной Д. 28 лет. Жалобы: отечность мягких тканей височной, щечной областей, ограничение открывания рта, лихорадка до 38,5оС. Анамнез: около 1 недели назад в плановом порядке был удален частично ретинированный 28 зуб. На 5 сутки после удаления появились симптомы, аналогичные имеющим место на момент обращения, которые постепенно становились более выраженными. Клинически: асимметрия лица за счет отека, инфильтрации мягких тканей височной, скуловой, щечной областей, открывание рта ограничено до 1-2 см; зев симметричен.

1. Диагноз:
1) нагноившаяся гематома подвисочной ямки
2) нагноившаяся гематома подвисочной ямки, флегмона височной области
3) острый остеомиелит верхней челюсти в области 28 зуба
4) абсцесс скуловой области

2. Наиболее эффективным доступом для дренирования гнойного очага будет:
1) по преддверию полости рта в области 25-28 зубов
2) по линии прикрепления височной мышцы к своду черепа
3) сочетание доступов, указанных в пунктах 1 и 2
4) доступ по ходу волокон височной мышцы

3. Наиболее эффективным способом дренирования в данном случае будет:
1) приточно – отточный дренаж через контраппертуру между внутриротовой и наружной раной
2) полутрубчатый дренаж во внутриротовой ране
3) марлевые турунды в наружной ране
4) трубчатый дренаж в наружной ране

4. Комок Биша может в данном случае:
1) стать преградой на пути распространения гнойного процесса
2) не играть роли в данном случае
3) лизироваться
4) стать проводником инфекции в другие клетчаточные пространства

5. Ограничение открывания рта связано с:
1) болевым синдромом
2) лихорадкой
3) травмированием височной мышцы при удалении 28 зуба
4) воздействием гноя на височную мышцу

Задача 6. Пациент У. 20 лет. Жалобы: ограничение открывания рта, боль в околоушно – жевательной области слева. Анамнез: около 3 дней назад появился отек мягких тканей левой щеки, околоушно – жевательной области слева, лихорадка до 38оС. Клинически: асимметрия лица за счет отека мягких тканей околоушно – жевательной области и щеки слева, кожа над отеком не гиперемирована, в складку собирается, жевательная мышца напряжена, ее пальпация болезненна, открывание рта ограничено до 0,5-1 см, 38 зуб частично разрушен кариесом, перкуссия болезненна; гиперемия, отечность, инфильтрация

мягких тканей по вестибулярной поверхности альвеолярного отростка нижней челюсти и переднему краю жевательной мышцы в области 37 и 38 зубов.

1. Для уточнения источника воспалительного процесса следует провести:
1) фотометрический анализ
2) клинический анализ крови
3) рентгенографию нижней челюсти в боковой проекции слева
4) УЗИ лимфатических узлов шеи

2. Адекватным хирургическим вмешательством может стать:
1) удаление 38 зуба
2) удаление 38 зуба и дренирование гнойного очага внутриротовым доступом
3) удаление 38 зуба и дренирование гнойного очага внутриротовым или наружным доступом
4) дренирование гнойного очага наружным доступом

3. Наличие миелоцитов в клиническом анализе крови будет говорить
1) о несостоятельности иммунной системы
2) об адекватном иммунном ответе
3) об отсутствии необходимости дренирования гнойного очага
4) о локализации воспалительного процесса

4. Ограничение открывания рта в данном случае связано с:
1) парезом жевательной мускулатуры
2) воздействием гноя на жевательную мышцу
3) тризмом
4) септическим воздействием на головной мозг

5. Диагноз:
1) обострение хронического периодонтита 38 зуба
2) острый остеомиелит нижней челюсти в области 38 зуба, флегмона поджевательного пространства слева
3) флегмона поджевательного пространства слева
4) острый остеомиелит нижней челюсти в области 38 зуба, абсцесс челюстно – язычного желобка

Задача 7. Пациент А., 18 лет. Жалобы: боль в ретромолярной области слева, ограничение открывания рта. Анамнез: около 4 дней назад появилась боль в ретромолярной области слева, через 1 день – ограничение открывания рта; симптомы постепенно усиливались. Клинически: лицо симметрично, открывание рта ограничено до 2 см, зев симметричен; 38 зуб частично прорезался, частично – под слизистой, слизистая в области 38 зуба гиперемирована, отечна, видимая часть коронки 38 зуба интактна, перкуссия безболезненна. Рентгенологически: наклонное положение коронки 38 зуба, периапикальные ткани в пределах нормы.

1. Оптимальным методом рентгенологического исследования в данном случае будет:
1) ортопантомография
2) прицельный снимок 38 зуба
3) телентгенография головы в боковой проекции
4) рентгенография нижней челюсти в прямой проекции

2. Диагноз:
1) ретенция 38 зуба
2) ретенция 38 зуба, перикоронарит
3) дистопия 38 зуба
4) острый остеомиелит нижней челюсти в области 38 зуба

3. В качестве экстренной помощи может быть выполнено:
1) иссечение слизистого капюшона
2) дренирование внутриротовым доступом
3) остеоперфорация
4) дренирование наружным доступом

4. В качестве радикального метода лечения может быть применено:
1) иссечение слизистого капюшона
2) удаление 38 зуба
3) остеоперфорация
4) дренирование наружным доступом

5. Удаление 38 зуба целесообразно производить
1) в момент обращения
2) после начала антибактериальной терапии
3) после купирования явлений воспаления и нормализации открывания рта
4) через 1 месяц

Задача 8. Пациентка Р., 69 лет. Жалобы: припухлость правой щеки, боль в области припухлости, усиливающаяся при приеме пищи. Клинически: асимметрия лица за счет отека мягких тканей околоушно – жевательной и щечной областей, кожа над отеком в цвете не изменена, в складку собирается, в околоушно – жевательной области справа определяется плотный, болезненный инфильтрат 3х4 см; открывание рта в полном объеме, зев симметричен, из устья стенонова протока справа выделяется слюна с примесью гноя.

1. Клиническая картина соответствует:
1) гнойному паротиту
2) ложному паротиту Герценберга
3) флегмоне околоушно – жевательной области справа
4) острому гаймориту

2. Для полной диагностики необходимо произвести:
1) УЗИ околоушных слюнных желез
2) рентгенографию нижней челюсти в прямой проекции мягкими лучами
3) пункцию околоушной слюнной железы
4) исследования, указанные в пунктах 1 и 2

3. Дренирование гнойного очага наружным доступом необходимо:
1) в любом случае
2) при формировании локальных абсцессов в толще железы
3) при наличии конкрементов в толще железы
4) при появлении лихорадки

4. В качестве лечебных мероприятий должны быть применены:
1) антибактериальная терапия

2) бужирование стенонова протока и промывание железы
3) массаж околоушной слюнной железы
4) все вышеперечисленные методы

5. Для точного установления локализации конкрементов в железе оптимальным будет:
1) выполнение рентгенографии в аксиальной проекции
2) УЗИ околоушных слюнных желез
3) трехмерная компьютерная томография
4) телерентгенография

Задача 9. Пациент С., 32 лет. Жалобы: наличие уплотнения в подчелюстном пространстве слева, боль в области новообразования, усиливающаяся при приеме пищи и глотании. Клинически: в подчелюстном пространстве слева определяется увеличенная плотная, болезненная при пальпации подчелюстная слюнная железа; открывание рта в полном объеме, зев симметричен, из устья вартонова протока слева выделяется гной. Рентгенологически: на рентгенограмме нижней челюсти в боковой проекции слева определяется округлая тень костной плотности диаметром 3 мм в проекции 38 зуба.

1. Диагноз:
1) острый подчелюстной сиалоаденит
2) острый подчелюстной сиалоаденит, слюннокаменная болезнь с локализацией конкремента в подчелюстной слюнной железе слева
3) слюннокаменная болезнь с локализацией конкремента в подчелюстной слюнной железе слева
4) острый подчелюстной сиалодохит, слюннокаменная болезнь с локализацией конкремента в вартоновом протоке слева

2. Округлую форму имеют конкременты:
1) в выводных протоках слюнных желез
2) в паренхиме слюнных желез
3) в устье выводных протоков слюнных желез
4) оксалатного происхождения

3. В данной ситуации показано:
1) неотложной удаление подчелюстной слюнной железы
2) неотложное удаление конкремента
3) удаление подчелюстной слюнной железы после купирования явлений воспаления
4) удаление конкремента после купирования явлений воспаления

4. Лечение должно проводиться:
1) амбулаторно
2) амбулаторно при отсутствии лихорадки
3) амбулаторно при назначении антибактериальной терапии
4) стационарно

5. При локализации конкрементов в вартоновом протоке производится:
1) удаление конкремента
2) перевязка протока
3) удаление подчелюстной слюнной железы
4) бужирование протока

Задача 10. Пациент Ф., 19 лет. Жалобы: наличие свища на коже правой щеки. Анамнез: свищ существует несколько месяцев, периодически открываясь с выделением гноя; ранее на месте свища имелось уплотнение, не спаянное с кожей; около 3 дней назад после перенесенного переохлаждения появились симптомы ОРВИ, отделяемое по свищу. Клинически: лицо симметрично, на коже правой щеки определяется свищ с гнойным отделяемым, который идет к альвеолярному отростку нижней челюсти на уровне 46 зуба; открывание рта в полном объеме, зев симметричен, 46 зуб частично разрушен кариесом, перкуссия слабоболезненна, слизистая в области 46 зуба слабо гиперемирована, отечна, околочелюстных инфильтратов не определяется.

1. Необходимые методы рентгенологического обследования:
1) ортопантомография
2) рентгенография нижней челюсти в боковой проекции
3) дентальная трехмерная компьютерная томография
4) любой из вышеперечисленных

2. Диагноз:
1) хронический гранулирующий периодонтит 46 зуба, одонтогенная подкожная гранулема правой щеки
2) хронический периодонтит 46 зуба, абсцесс правой щеки
3) боковой свищ шеи
4) острый остеомиелит нижней челюсти в области 46 зуба

3. Для лечения данной патологии должно быть выполнено:
1) дренирование гнойного очага
2) удаление 46 зуба
3) удаление 46 зуба с кюретажем лунки
4) бужирование свища

4. Иссечение свища производится:
1) вне обострения
2) при обострениях
3) без удаления зуба
4) после проведения курса антибактериальной терапии

5. Свищевой ход удаляется:
1) с прилегающей к устью кожей и до кости
2) без последующего ушивания раны
3) с последующим введением в рану ксероформной турунды
4) только под общим обезболиванием

Задача 11. Пациент К., 22 лет. Жалобы: боль в области угла нижней челюсти слева, нарушение окклюзии. Анамнез: за 2 часа до обращения за помощью был избит неизвестными, в момент травмы сознание не терял, была тошнота и однократная рвота. Клинически: асимметрия лица за счет отека мягких тканей левой щеки, подчелюстного пространства слева, множественные кровоподтеки, ссадины лица; открывание рта 3-4 см, прикус нарушен, определяется «ступенька» между 37 и 38 зубами, перкуссия 38 зуба болезненна.

1. Необходимый объем рентгенологического обследования:
1) рентгенография нижней челюсти в трех проекциях, черепа в двух проекциях

2) рентгенография нижней челюсти в левой боковой проекции
3) рентгенография нижней челюсти в прямой и левой боковой проекциях
4) ортопантомография

2. Рентгенография черепа в двух проекциях необходима для:
1) уточнения локализации перелома нижней челюсти
2) исключения повреждений свода черепа
3) исключения повреждений головного мозга
4) диагностики повреждений орбиты

3. При поступлении в стационар такой пациент должен быть осмотрен:
1) неврологом
2) челюстно – лицевым хирургом
3) челюстно – лицевым хирургом и неврологом
4) челюстно – лицевым хирургом и терапевтом

4. 38 зуб в щели перелома:
1) подлежит удалению в любом случае
2) не подлежит удалению
3) может не удаляться при отсутствии периапикальных изменений и при нахождении верхушек корней вне щели перелома
4)может не удаляться при отсутствии смещения отломков

5. Удаление зуба из щели перелома:
1) увеличивает длительность ношения назубных шин на 1 неделю
2) уменьшает длительность ношения назубных шин на 1 неделю
3) не влияет на сроки иммобилизации
4) требует наложения жесткой тяги

Задача 12. Пациент Ц., 29 лет. Жалобы: боль в средней трети лица слева, онемение левой половины нижней губы, боковой поверхности носа, подглазничной области слева, 22-25 зубов, выраженную диплопию. Анамнез: был избит неизвестными около суток назад. Клинически: асимметрия лица за счет отека мягких тканей левой щеки, верхней губы слева, век левого глаза, множественные кровоподтеки лица, гипофтальм; по нижнеглазничному краю слева пальпируется «ступенька»; открывание рта составляет около 3 см, прикус не нарушен, слизистая полости рта не изменена.

1. Оптимальным методом обследования пациента будет:
1) рентгенография в аксиальной и полуаксиальной проекциях
2) рентгенография в прямой и левой боковой проекциях
3) магнитно – резонансная томография
4) трехмерная компьютерная томография

2. Клиническая картина соответствует:
1) перелому верхней челюсти
2) перелому скуловой кости
3) перелому скуловой кости с переломом дна орбиты
4) перелому дна орбиты

3. Наличие онемения в средней трети лица обусловлено:

1) наличием внутриглазничной гематомы
2) отеком мягких тканей
3) ушибом гассерова узла
4) компрессией отломками скуловой кости подглазничного нерва

4. Гипофтальм и диплопия обусловлены:
1) отеком ретробульбарной клетчатки
2) повреждением нижней стенки орбиты
3) компрессией отломками скуловой кости подглазничного нерва
4) ушибом глазного яблока

5. В данном клиническом случае показано:
1) остеосинтез скуловой кости с пластикой дна орбиты
2) остеосинтез скуловой кости
3) пластика дна орбиты
4) репозиция скуловой кости

Задача 13. Пациент С., 43 лет. Жалобы: боль в средней трети лица с двух сторон, нарушение прикуса. Анамнез: за 12 часов до обращения был избит неизвестными. Клинически: выраженная отечность средней и нижней трети лица, множественные кровоподтеки и ссадины лица, западение тканей в области спинки носа; открывание рта ограничено до 3-4 см, прикус открытый: смыкание в области только последних моляров, остальные зубы не смыкаются; слизистая полости рта не повреждена; при давлении на передний отдел твердого неба определяется подвижность верхней челюсти с двух сторон, включая медиальные части нижнеглазничных краев с двух сторон и кости носа.

1. Оптимальным методом исследования будет:
1) рентгенография в аксиальной и полуаксиальной проекциях
2) рентгенография в прямой и левой боковой проекциях
3) магнитно – резонансная томография
4) трехмерная компьютерная томография

2. Данная клиническая картина соответствует:
1) перелому верхней челюсти по среднему типу
2) перелому верхней челюсти по нижнему типу
3) перелому верхней челюсти по верхнему типу
4) двустороннему перелому скуловых костей

3. Оптимальным хирургическим методом лечения будет:
1) подвешивание по Кюфнеру
2) подвешивание по Мелкому
3) двучелюстное шинирование с подбородочно – теменной повязкой
4) остеосинтез мини – пластинами с подбородочно – теменной повязкой

4. Удаление мини – пластин в данной ситуации показано:
1) всегда
2) при развитии явлений воспаления в области скрепителей
3) не требуется
4) по желанию пациента

5. При обращении за помощью такого пациента помимо челюстно – лицевого хирурга должен осмотреть:

1) терапевт
2) невролог
3) ЛОР – врач
4) нейрохирург

Задача 14. Пациент Ю., 34 года. Доставлен скорой помощью с места дорожно – транспортного происшествия. Сознание отсутствует. Витальные функции нестабильны. Имеются множественные повреждения конечностей. От пациента исходит сильный запах алкоголя. Местно: имеются множественные рваные раны лица, признаки перелома верхней и нижней челюстей.

1. Оптимальным методом обследования может быть:
1) компьютерная томография челюстно лицевой области и головного мозга
2) рентгенография областей повреждений
3) МРТ
4) компьютерная томография головного мозга и рентгенологическое обследование областей повреждений

2. При поступлении больной должен быть осмотрен:
1) терапевтом, хирургом, челюстно – лицевым хирургом, неврологом
2) реаниматологом, травматологом, нейрохирургом, челюстно – лицевым хирургом
3) травматологом, челюстно – лицевым хирургом, неврологом
4) только челюстно – лицевым хирургом и неврологом

3. При поступлении должно быть выполнено:
1) введение ПСА, ПСС, забор крови для исследования на содержание алкоголя, опись имущества и документов пострадавшего, передача телефонограммы в отделение милиции по месту происшествия
2) введение ПСА, ПСС, опись имущества пострадавшего
3) введение ПСА, ПСС, забор крови для исследования на содержание алкоголя
4) установление личности больного

4. Хирургическая помощь оказывается:
1) в полном объеме в первый час после поступления
2) в полном объеме в первые 12 часов после поступления
3) в полном объеме по решению консилиума врачей
4) в полном объеме после стабилизации витальных функций

5. Данный пациент должен быть госпитализирован:
1) в отделение челюстно – лицевой хирургии
2) в травматологическое отделение
3) в нейрохирургическое отделение
4) в реанимационное отделение

Задача 15. Больной О. 42 лет. Жалобы: боль в области дна полости рта, тяжесть при дыхании. Анамнез: доставлен скорой помощью от подъезда собственного дома, где около 1 часа назад получил ранение из травматического пистолета; после ранения имело место сильное кровотечение, для купирования которого врачом скорой помощи была наложена давящая повязка. Клинически: сознание сохранено, больной беспокоен, тремор конечностей, кожные покровы бледные, АД 90/60 мм рт. ст., пульс 120 уд. В мин.; отечность тканей дна полости рта, рваная рана кожи дна полости рта с выраженным

кровотечением, открывание рта в полном объеме, выраженная отечность языка, повреждений слизистой полости рта и крови в полости рта не определяется.

1. Общее состояние больного позволяет предположить наличие:
1) черепно – мозговой травмы
2) соматической патологии
3) геморрагического шока и стресс - реакции
4) психической патологии

2. Компьютерная томография для уточнения локализации пули в тканях дна полости рта должна быть осуществлена:
1) отсроченно
2) до оперативного лечения в любом случае
3) если пулю в тканях не удалось обнаружить во время операции
4) до снятия повязки при отсутствии признаков кровотечения и нарастающей асфиксии

3. Хирургическая помощь должна быть оказана:
1) под эндотрахеальным наркозом в связи с риском асфиксии из-за нарастания отека тканей дна полости рта и языка
2) под внутривенным наркозом, так как отсутствие повреждения слизистой полости рта исключает аспирацию крови
3) под местным обезболиванием
4) под местным обезболиванием с потенцированием в связи с большим объемом операции

4. Вероятным источником кровотечения в данном случае является:
1) лицевая артерия
2) верхнечелюстная артерия
3) язычная артерия
4) наружная сонная артерия

5. Если кровотечение не удастся остановить перевязкой сосудов в ране, то следует перевязать на протяжении:
1) наружную сонную артерию на стороне повреждения
2) язычную артерию
3) лицевую артерию
4) общую сонную артерию на стороне повреждения

Задача 16. Пациент А. 29 лет. Жалобы: отечность мягких тканей дна полости рта слева, боль в области припухлости, ограничение открывания рта, нарушение прикуса, боль при глотании. Анамнез: около 1 недели назад, находясь в состоянии алкогольного опьянения, был избит; в связи с состоянием опьянения обстоятельств травмы не помнит, к врачу не обращался; на следующий день после травмы обратил внимание на нарушение прикуса, но значения этому не придал; сутки назад появилась выраженная плотная отечность в подчелюстном пространстве слева, боль при глотании, ограничение открывания рта, лихорадка, в связи с чем обратился за помощью. Клинически: асимметрия лица за счет отека, инфильтрации мягких тканей подчелюстного пространства слева; открывание рта около 2 см, подвижность отломков в области 38 зуба, 38 зуб подвижен, коронка отломана от медиального корня, из – под десны в области 38 зуба определяется гноетечение. Рентгенологически: щель перелома в области лунки 38 зуба, смещение отломков, отлом коронки 38 зуба от медиального корня, периапикальные ткани в пределах нормы.

1. Внезапно возникшие явления воспаления обусловлены:

1) развитием одонтогенного остеомиелита
2) развитием посттравматического остеомиелита
3) нагноением гематомы
4) иными причинами

2. Клиническая и рентгенологическая картина позволяет предположить диагноз:
1) перелом нижней челюсти от (дата), нагноившаяся гематома подчелюстного пространства
2) перелом нижней челюсти от (дата)
3) перелом нижней челюсти от (дата), острый посттравматический остеомиелит
4) перелом нижней челюсти от (дата), пародонтальный абсцесс в области 38 зуба

3. Необходимый объем хирургической помощи при поступлении больного:
1) иммобилизация отломков, удаление 38 зуба из щели перелома
2) дренирование гнойного очага, удаление 38 зуба из щели перелома
3) дренирование гнойного очага, иммобилизация отломков
4) дренирование гнойного очага, иммобилизация отломков, удаление 38 зуба из щели перелома

4. Выполнение остеосинтеза мини – пластиной в данной ситуации:
1) возможно одномоментно с дренированием очага
2) нецелесообразно в связи с высоким риском кости в области фиксирующей конструкции
3) возможно после очищения раны
4) нецелесообразно в связи с ограничением открывания рта

5. Оптимальным способом фиксации отломков при выполнении дренирования под общим обезболиванием будет:
1) наложение назубных шин с наложением межчелюстной тяги во время наркоза
2) наложение обвивных трансмаксиллярных швов во время наркоза
3) остеосинтез нижней челюсти скрепителями с памятью формы
4) двучелюстное шинирование с наложением межчелюстной тяги через несколько часов после вмешательства

Задача 17. Ребенок У., 8 лет. Жалобы: боль в области ветви нижней челюсти слева. Анамнез: несколько часов назад при падении с велосипеда ударился о землю подбородком; в момент травмы сознание не терял, тошноты рвоты не было. Клинически: незначительная асимметрия лица за счет отека мягких тканей левой щеки, ссадина кожи подбородка, открывание рта в полном объеме, прикус привычный, слизистая полости рта не изменена. Рентгенологически: линия перелома проходит в области мыщелкового отростка нижней челюсти слева, смещения отломков не определяется.

1. Клиническая и рентгенологическая картина соответствует диагнозу
1) трещины нижней челюсти в области мыщелкового отростка
2) трещины нижней челюсти в области ветви слева
3) перелома нижней челюсти в области мыщелкового отростка слева
4) перелома нижней челюсти в области ветви слева

2. Перелом по типу «зеленой веточки» представляет собой:
1) перелом без смещения отломков
2) перелом без смещения отломков при отсутствии нарушения целостности надкостницы
3) перелом со смещением отломков при сохранной надкостнице

4) трещину кости

3. Оптимальным способом иммобилизации нижней челюсти в данном случае будет:
1) двучелюстное шинирование
2) остеосинтез титановой спицей
3) подбородочно - теменная повязка
4) подбородочно – теменная повязка с наложением мазевой повязки на подбородок

4. Иммобилизация проволочными и ленточными назубными шинами у детей не применяется в связи:
1) с психологическим дискомфортом и травмой десны проволочными конструкциями
2) со слабостью временных зубов с резорбцией корней разной степени выраженности
3) с особенностями анатомической формой коронки (широчайшей частью коронки является пришеечная область)
4) со всеми вышеперечисленными факторами

5. Накостные скрепители у детей:
1) удаляются в кратчайшие сроки в связи с ростом кости
2) не удаляются
3) удаляются при развитии воспалительных процессов в области перелома
4) не удаляются, если не причиняют ребенку дискомфорт

Задача 18. Пациент К., 31 год. Жалобы: припухлость левой щеки, боль в области припухлости, ограничение открывания рта. Анамнез: около 3 месяцев назад был выполнен остеосинтез нижней челюсти по поводу перелома нижней челюсти в области угла слева, после чего отечность левой щеки и онемение нижней губы, возникшие после травмы полностью не купировались, хотя и уменьшились; около 3 дней назад отек резко увеличился, появилось ограничение открывания рта, лихорадка. Клинически: асимметрия лица за счет отека мягких тканей левой щеки. Открывание рта ограничено до 2 см. Прикус привычный. По вестибулярной поверхности альвеолярного отростка нижней челюсти в области 38 – 36 зубов определяется инфильтрат, переходная складка сглажена. 38 зуб частично разрушен кариесом, перкуссия слабоболезненна, подвижен 1-2 ст. Рентгенологически: щель перелома в области корня 38 зуба, периапикальных изменений в области 38 зуба нет; мини – пластина с шурупами в проекции отломков, более плотный фрагмент костной ткани в области щели перелома.

1. Клиническая и рентгенологическая картина соответствует диагнозу:
1) перелом нижней челюсти в области 38 зуба от (дата), остеосинтез от (дата), обострение хронического посттравматического остеомиелита
2) перелом нижней челюсти в области 38 зуба от (дата), остеосинтез от (дата)
3) острый остеомиелит нижней челюсти в области 38 зуба
4) перелом нижней челюсти в области 38 зуба от (дата), острый остеомиелит нижней челюсти в области 38 зуба

2. Адекватным объемом экстренной хирургической помощи будет:
1) дренирование гнойного очага внутриротовым доступом
2) дренирование гнойного очага внутриротовым доступом с удалением 38 зуба
3) дренирование гнойного очага внутриротовым доступом с удалением 38 зуба и одномоментной секвестрэктомией
4) дренирование гнойного очага внутриротовым доступом с одномоментным удалением 38 зуба, мини – пластины с шурупами и секвестрэктомией

3. Ошибкой в данной клинической ситуации было:
1) выполнение остеосинтеза
2) неудаление мини – пластины с шурупами через 1,5 месяца после остеосинтеза
3) сохранение зуба с разрушенной коронкой в щели перелома
4) неверный выбор скрепителя

4. Скрепитель после остеосинтеза может не удаляться, если:
1) отсутствуют явления воспаления в области скрепителя
2) отсутствует прорезывание конструкции через слизистую полости рта
3) у пациента отсутствуют жалобы
4) присутствуют все перечисленные условия

5. Зуб из щели перелома может не удаляться, если:
1) коронка зуба сохранна и отсутствуют периапикальные изменения в области корня зуба
2) отсутствует перелом корня зуба
3) может быть обеспечено последующее эндодонтическое лечение
4) при соблюдении всех перечисленных условий

Задача 19. Больной З., 25 лет. Жалобы: наличие раны в области левой щеки, губы, подбородка, боль в области раны, отечность левой половины лица. Анамнез: сутки назад был укушен собственной собакой (животное антирабическую вакцинацию не проходило), рану не промывал, самостоятельно наложил повязку; на следующий день появилась отечность левой половины лица, зловонный запах из раны, лихорадка; обратился за помощью. Клинически: асимметрия лица за счет отека мягких тканей левой щеки, подглазничной области и века, а также подбородка и тканей подчелюстного пространства слева. В нижней части левой щеки, подбородка, нижней губы слева определяется укушенная рана с дефектом тканей 3х4 см; кровотечение не определяется, дно раны покрыто белесым некротическим налетом, края раны гиперемированы, отечны, пальпация тканей в области раны резко болезненна; из раны исходит зловонный запах.

1. Диагноз:
1) нагноившаяся укушенная рана левой щеки
2) инфицированная укушенная рана левой щеки
3) укушенная рана левой щеки
4) дефект мягких тканей левой щеки

2. При поступлении должны быть введены:
1) ПСА, ПСС
2) антирабическая вакцина
3) антибиотики в область раны
4) препараты, указанные в пунктах 1 и 2

3. Первичная пластика в данном случае:
1) должна быть выполнена при обращении пациента
2) после очищения раны
3) не должна выполняться
4) должна быть выполнена при назначении антибактериальной терапии

4. В момент обращения за помощью должна быть выполнена:
1) первичная хирургическая обработка с наложением спирт – фурациллиновой повязки
2) ревизия раны, некрэктомия, дренирование гнойных затеков, наложение мазевой повязки

3) ревизия раны, некрэктомия, дренирование гнойных затеков, наложение спирт – фурациллиновой повязки
4) промывание раны с последующим ушиванием и наложением мазевой повязки

5. После оказания хирургической помощи целесообразно:
1) назначение антибактериальной терапии
2) назначение антибактериальной и дезинтоксикационной терапии
3) назначение дезинтоксикационной терапии
4) заместительной терапии

Задача 20. Пациент Б., 27 лет. Жалобы: нарушение прикуса, боль в области тела нижней челюсти справа и угла слева, онемение нижней губы. Анамнез: несколько часов назад был избит неизвестными, в момент травмы сознание не терял, тошноты, рвоты не было; сразу после травмы появилось нарушение прикуса, через час – онемение губы, вызвал скорую помощь. Клинически: выраженная отечность мягких тканей нижней трети лица, множественные кровоподтеки лица, открывание рта ограничено до 2-3 см, прикус нарушен, определяется подвижность отломков в области 44-45 и 38 зубов, все зубы присутствуют.

1. Какие действия должен предпринять врач скорой помощи:
1) ввести ПСА, ПСС, наложить гипсовую повязку
2) ввести аналгетики, наложить подбородочно – теменную повязку
3) наложить назубные шины без фиксации прикуса
4) выполнить действия, указанные в пунктах 1 и 3

2. Какие действия должен выполнить врач приемного отделения:
1) выполнить диагностику, наложить двучелюстные проволочные назубные шины с фиксацией прикуса, назначить антибактериальную терапию, госпитализировать больного
2) диагностировать перелом нижней челюсти, госпитализировать больного
3) диагностировать перелом нижней челюсти, назначить антибактериальную терапию, госпитализировать больного
4)госпитализировать больного для до обследования

3. 44 и 45 зубы могут не удаляться, если:
1) коронка зуба сохранна и отсутствуют периапикальные изменения в области корня зуба, отсутствует подвижность
2) отсутствует перелом корня зуба
3) может быть обеспечено последующее эндодонтическое лечение
4) при соблюдении всех перечисленных условий

4. Что будет являться показанием для выполнения остеосинтеза у данного пациента
1) сохраняющийся на 3 сутки после шинирования отек мягких тканей
2) плохая гигиена полости рта
3) сохраняющееся на 3 сутки после шинирования онемение нижней губы
4) сохраняющееся на 3 сутки после шинирования смещение отломков
5. Каким способом можно проконтролировать стояние отломков после шинирования:
1) рентгенография нижней челюсти в трех проекциях
2) рентгенография нижней челюсти в прямой проекции и ортопантомография
3) компьютерная томография
4) все вышеназванные

Эталоны правильных ответов к ситуационным задачам

2782

1: 1-3, 2-2, 3-2, 4-1, 5-4
2: 1-1, 2-2, 3-2, 4-4, 5-1
3: 1-3, 2-2, 3-2, 4-4, 5-4
4: 1-3, 2-4, 3-2, 4-2, 5-1
5: 1-2, 2-3, 3-1, 4-4, 5-4
6: 1-3, 2-3, 3-1, 4-2, 5-2
7: 1-1, 2-2, 3-1, 4-2, 5-3
8: 1-1, 2-4, 3-2, 4-4, 5-3
9: 1-2, 2-2, 3-3, 4-4, 5-1
10: 1-4, 2-1, 3-3, 4-1, 5-1
11: 1-1, 2-2, 3-3, 4-3, 5-1
12: 1-4, 2-3, 3-4, 4-2, 5-1
13: 1-4, 2-1, 3-4, 4-2, 5-4
14: 1-1, 2-2, 3-1, 4-4, 5-4
15: 1-3, 2-4, 3-1, 4-3, 5-1
16: 1-3, 2-1, 3-4, 4-2, 5-4
17: 1-3, 2-2, 3-4, 4-4, 5-1
18: 1-1, 2-4, 3-3, 4-4, 5-4
19: 1-1, 2-4, 3-3, 4-2, 5-2
20: 1-3, 2-1, 3-4, 4-4, 5-4

7.4 Методические материалы и методика, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций

Специфика формирования компетенций и их измерение определяется структурированием информации о состоянии уровня подготовки обучающихся.

Алгоритмы отбора и конструирования заданий для оценки достижений в предметной области, техника конструирования заданий, способы организации и проведения стандартизированный оценочных процедур, методика шкалирования и методы обработки и интерпретации результатов оценивания позволяют обучающимся освоить компетентностно-ориентированные программы дисциплин.

Формирование части компетенций УК-1, УК-2, УК-4, ОПК-1, ОПК-5, ОПК-6, ОПК-7, ОПК-9, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-10 осуществляется в ходе всех видов занятий, практики а контроль их сформированности на этапе текущей, промежуточной аттестации и государственной итоговой аттестации.

Этапы формирования компетенций УК-1, УК-2, УК-4, ОПК-1, ОПК-5, ОПК-6, ОПК-7, ОПК-9, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-10 в процессе освоения образовательной программы направления подготовки «31.05.01 Лечебное дело». Этапы представлены в приложении №1.

Форма аттестации модульный зачет

Оценка выставляется как сумма набранных рейтинговых баллов за все виды деятельности студента в семестре, согласно существующей БРС.

В процессе общения со студентом преподаватель проверяет базовые знания обучаемых (опрос), и с использованием дополнительных средств обучения (фильмы, наглядные пособия, фантомы, наборы инструментов и т.д.) даёт им дополнительную информацию. Затем проводится текущий контроль усвоения знаний. В качестве такого контроля используются индивидуальный и фронтальный опрос, тестирование, решение тематических клинических ситуационных задач, письменные контрольные работы, ситуационно-ролевые игры, коллоквиумы по разделам.

По окончанию изучения цикла проводится итоговый контроль, собеседование, проверка и защита рефератов, зачетный тестовый контроль.

Согласно Положению о балльно-рейтинговой системе организации учебного процесса от 30.11.2009 г. образовательная деятельность студентов в процессе изучения дисциплины «Стоматология» оценивается следующим образом.

Итоговый рейтинг определяется суммой набранных баллов по всем видам образовательной деятельности.

| ИТОГОВЫЙ РЕЙТИНГ | ЭКВИВАЛЕНТ ОЦЕНКИ по 5-балльной системе |
|---|---|

| | |
|---|---|
| 85 – 100 баллов | «отлично» («5») |
| 74 – 84 баллов | «хорошо» («4») |
| 61 – 73 баллов | «удовлетворительно» («3») |
| 0 - 60 баллов | «неудовлетворительно» («2») |

Основанием для допуска к зачёту является набор студентом в процессе обучения не менее 53 баллов.

Предлагается следующее распределение баллов по видам образовательной деятельности студентов:

| Вид образовательной деятельности | | Максимум, баллы | Объём за семестр | Баллы рейтинга | примечание |
|---|---|---|---|---|---|
| Обязательная учебная программа | Теоретическая подготовка (минимум 15 б.) | 15 | 6 лекции | 1 посещение = 2,5 балла | Суммируется посещение каждой из 2-х лекций! |
| | Семинары, практические занятия | 60 | 18 практических занятий по 6ч. | «2» или «н/б» = 0 баллов<br>«3» = 2,7 балла<br>«4» = 3,6 балла<br>«5» = 4,5 балла | Суммируется рейтинг каждого занятия! |
| | Самостоятельная работа | 20 | 1 реферат | «2» = 0 баллов<br>«3» = 3 балла<br>«4» = 5 балла<br>«5» = 7 баллов | Написание реферата или доклад по теме, согласованной с преподавателем учебной группы, является обязательным компонентом учебного процесса для всех студентов. |
| | | | 1 презентация | «2» = 0 баллов<br>«3» = 4 балла<br>«4» = 6 балла<br>«5» = 8 баллов | Подготовка презентации по теме, согласованной с преподавателем учебной группы, является обязательным компонентом учебного процесса для всех студентов |
| | | | решение ситуационн | «2» = 0 баллов<br>«3» = 3 балла | |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | | | ых задач | «4» = 4 балла<br>«5» = 5 баллов | |
| Другая деятельность | | 5 | СНО | посещение = 1 балл<br>участие (доклад, выступление, публикация) до 4 баллов | |
| | | | дежурство в клинике ЧЛХ | до 3 баллов | Необходима регистрация в журнале ответственного дежурного! |
| | | | общественно-полезный труд, изготовление учебного пособия и т.п. | до 3 баллов | Необходимо предоставить сертификат участника или справку, завизированную председателем общества |

Ведомость группы с итоговым рейтингом каждого студента заполняется в конце семестра в 2-х экземплярах, с печатью кафедры. Один экземпляр хранится в деканате, второй – на кафедре.

7.4.1. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности

1. Порядок применения электронного обучения, дистанционных образовательных технологий при реализации образовательных программ высшего образования.
2. Положение о порядке формирования Фонда оценочных средств для проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации высшего профессионального образования.
3. Положение об организации и проведении текущего контроля знаний и промежуточной аттестации обучающихся в ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. И.П. Павлова Минздрава России.
4. Положение об итоговой государственной аттестации выпускников ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. И.П. Павлова Минздрава России.
5. Положение о балльно-рейтинговой системе для обучающихся по образовательным программе.

8. Перечень основной и дополнительной учебной литературы, необходимой для освоения дисциплины

а) основная литература:

Клиническая стоматология: учебник/ Под ред. В.Н. Трезубова, С.Д. Арутюнова. – М. : Практическая медицина, 2020.
Челюстно-лицевая хирургия : нац. руководство / под ред. А. А. Кулакова. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2019.
Онкология : учебник / [О. О. Янушевич и др.] ; под ред. О. О. Янушевича [и др.]. - 2-е изд., испр. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2019.
Диагностика и лечение гнойно-воспалительных заболеваний челюстно-лицевой локализации (с позиций системного подхода) : практ. рук. для врачей-стоматологов и

челюстно-лицевых хирургов / [М. М. Соловьев и др.] ; под ред. А. И. Яременко, Э. Э. Звартау ; Первый Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. стоматологии хирургической и ЧЛХ. - СПб. : Человек, 2019.
Рациональная антибактериальная терапия гнойно-воспалительных заболеваний челюстно-лицевой локализации: учебное пособие/ И.В. Марусов, М.М. Соловьев, А.П Григорьянц, А.А. Спиридонова, С.М. Бахтина, О.Ю. Петропавловская. СПб. : издательство «Человек», 2019.
Одонтогенные кисты челюстей / Э. А. Базикян [и др. ] - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2018.
Дентальная имплантация : нац. руководство / ред. А. А. Кулаков. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2018.
Челюстно-лицевая хирургия: учебник. А.Ю. Дробышев, О.О. Янушевич. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2018
Одонтогенные воспалительные заболевания - просто о сложном [Электронный ресурс]/ Э. А. Базикян, А. А. Чунихин - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017.
Антибиотикотерапия и антибиотикопрофилактика гнойной инфекции в челюстно-лицевой хирургии : учеб. пособие / С. Ю. Иванов - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2017.
Хирургическая стоматология [Электронный ресурс] / Афанасьев В.В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016.
Стоматология. Запись и ведение истории болезни [Электронный ресурс]: учебное пособие / Афанасьева В.В. ; Янушевича О.О. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2016.
Реконструктивная хирургия альвеолярной кости [Электронный ресурс]: учебное пособие. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016.
Базовые принципы внутренней фиксации лицевого скелета [Электронный ресурс] / П.Н. Митрошенков [и др.] - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016.
Опухоли органов головы и шеи: технологии лечения и реабилитации пациентов: реконструкция тканей / И.В. Решетов. – М.: б. и., 2016.
Рентгенологические исследования в стоматологии и челюстно-лицевой хирургии [Электронный ресурс]/ А.П. Аржанцев - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016.
Операция удаления зуба [Электронный ресурс]/ Базикян Э.А. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2016.
Клиническая стоматология : учебник / В. Н. Трезубов, С. Д. Арутюнов. - М. : Практическая медицина, 2015.
Хирургическая стоматология [Электронный ресурс]: учебное пособие / Афанасьев В.В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2015.
Детская челюстно-лицевая хирургия. Сборник иллюстрированных клинических задач и тестов [Электронный ресурс] : учебное пособие / Топольницкий О.З. ; Гургенадзе А.П. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2015.
Детская челюстно-лицевая хирургия. Руководство к практическим занятиям [Электронный ресурс]: учебное пособие / Топольницкий О.З.; Гургенадзе А.П. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2015.
Хирургическое лечение дефектов и деформаций носа [Электронный ресурс] : учебное пособие / Эзрохин В.М. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2015.
Планы ведения больных. Стоматология [Электронный ресурс] : учебное пособие / Атьков О.Ю. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2015.
Хирургический шов, 3-е изд. / Семёнов Г.М., Петришин В.Л., Ковшова М.В. – СПб.: Питер, 2015. – 256 с.: ил.
Ортодонтия. Диагностика и лечение зубочелюстно-лицевых аномалий и деформаций [Электронный ресурс]: учебное пособие / Персин Л.С. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2015
О. З. Топольницкий, А. П. Гургенадзе, Р.Л. Гальперина. Детская челюстно-лицевая хирургия. Сборник иллюстрированных клинических задач и тестов : учеб. пособие - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015.

Оперативная челюстно- лицевая хирургия и стоматология [Электронный ресурс]: учебное пособие / Козлов В.А. ; Каган И.И. -Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2014.
В. А. Козлов. Воспалительные заболевания и повреждения тканей челюстно-лицевой области : руководство для врачей - СПб. : СпецЛит, 2014. - 414с.
А. А. Сакович, Т. И. Самедов. Страницы истории кафедры стоматологии хирургической и челюстно-лицевой хирургии Первого Санкт-Петербургского государственного медицинского университета имени академика И. П. Павлова с конца XIX в. до начала XXI в. : научное издание - СПб. : Изд-во СПбГМУ, 2014.
Травматические повреждения мягких тканей челюстно-лицевой области. Клиника, диагностика, лечение. Учебное пособие. / Самедов Т.И. – СПб.: СпецЛит, 2013.
Стоматология. Запись и ведение истории болезни [Электронный ресурс]: учебное пособие / Афанасьева В.В. ; Янушевича О.О. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2013.
Стоматология. Нейростоматология. Дисфункции зубочелюстной системы [Электронный ресурс] / Персин Л.С. ; Шаров М.Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2013.
Опухоли головы и шеи : клинич. руководство 5-е изд., доп. и перераб. /А. И. Пачес. - М. : Практическая медицина, 2013.
Пропедевтика хирургической стоматологии : учеб. пособие - 4-е изд. /М. М. Соловьев. - М. : МЕДпресс-информ, 2013.
Пародонтология: национальное руководство / Л.А. Дмитриева. – М.: ГЭОТАР – Медиа, 2013. – 712 с.
Основы дентальной имплантологии / М. Ф. Сухарев, С. Б. Улитовский, А. И. Яременко - СПб. : Человек, 2012.
Гнойно-воспалительные заболевания головы и шеи: этиология, патогенез, клиника, лечение : монография 2-е изд., перераб. и доп. / М.М. Соловьев, О.П. Большаков, Д.В. Галецкий - М. : МЕДпресс-информ, 2012.
Г. М. Семенов, В. А. Лебедев. Топографическая анатомия и оперативная хирургия для стоматологов - 2-е изд. - СПб. [и др.]. : Питер, 2012.
В.С. Дедушкин, Г.Н. Цыбулякин. Частная хирургия механических повреждений: рук. для врачей - СПб.: Гиппократ, 2011. - 570с.
Военно-полевая хирургия локальных войн и вооруженных конфликтов [Электронный ресурс] : учебное пособие / Гуманенко Е.К. ; Самохин И.М. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2011.
Классификация зубочелюстных аномалий. Система количественной оценки зубочелюстно-лицевых аномалий / Р.А. Фадеев, А.Н. Исправникова. - спб.: Н-Л, 2011.
Патология височно-нижнечелюстных суставов / В.А. Семкин, Н.А. Рабухина, С.И. Волков. – М.: Практическая медицина, 2011. – 168 с.
Комплексная сонография и компьютерная томография в диагностике доброкачественных опухолей больших слюнных желез / В. В. Кобликов. - Медицинская визуализация. - 2011. - Том 6, N 1. - С. 117 - 120с.
Хирургическая стоматология : учебник - 4-е изд., перераб. и доп. / Т. Г. Робустова, В. В. Афанасьев, Я. М. Биберман. - М. : Медицина, 2011. - 685с.
Детская хирургическая стоматология и челюстно-лицевая хирургия [Электронный ресурс]/ Топольницкий О.З. ; Дьякова С.В., Вашкевич В.П. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2011.
Атлас по детской хирургической стоматологии и челюстно-лицевой хирургии [Электронный ресурс]/ Топольницкий О.З.; Васильев А.Ю. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2011.
Избранные алгоритмы в хирургической и челюстно-лицевой хирургии. Учебное пособие. / Артюшенко Н.К., Васильев А.В. – СПб: Человек, 2011.
Хирургическая стоматология [Электронный ресурс] / Панин А.М. - Москва : Литтерра, 2011.

Хирургическая стоматология. Воспалительные и дистрофические заболевания слюнных желез [Электронный ресурс] / Под ред. А.М. Панина - М. : Литтерра, 2011.
Хирургическая стоматология и челюстно-лицевая хирургия: национальное руководство / А.А. Кулаков, Т.Г. Робустова, А.И. Неробеев. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010.
Лучевая диагностика повреждений челюстно-лицевой области [Электронный ресурс]: учебное пособие / Васильев Ю.В. ; Лежнев Д.А. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2010.
Хирургическая стоматология [Электронный ресурс] / Афанасьев В.В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2010.
Травматология челюстно-лицевой области [Электронный ресурс] : учебное пособие / Афанасьев В.В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2010.
Топографическая анатомия и оперативная хирургия головы и шеи: учебник / В. И. Сергиенко, Э. А. Петросян, А. А. Кулаков, М. Э. Петросян. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010.
Черепно-лицевая хирургия в формате 3D [Электронный ресурс] : учебное пособие / Бельченко В.А. ; Притыко А.Г., Климчук А.В., Филлипов В.В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2010.
Детская хирургическая стоматология и челюстно-лицевая хирургия [Электронный ресурс] / Зеленский В.А. ; Мухорамов Ф.С. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2009.
Сочетанные зубочелюстно-лицевые аномалии и деформации [Электронный ресурс] / Андреищев А.Р. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2008.
Стоматология [Электронный ресурс] : учебное пособие / Александров М.Т. ; Бажанов Н.Н., Медведев Ю.А., Платонова В.В., Сергеев Ю.Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2008.
Внутренние болезни [Электронный ресурс] : учебное пособие / Стрюк Р.И. ; Маев И.В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2008.
Л.У. Фергюсон, А. Гервин. Лечение миофасциальной боли. Клиническое руководство. Пер. с англ.; Под общ. ред. М.Б. Цыкунова, М.А. Ерёмушкина. – М.: Медпресс – информ, 2008.
Реконструкция лица реваскуляризированными аутотрансплантатами / Е.В. Вербо, А.И. Неробеев. — Москва: Медицина, 2008.

б) дополнительная литература

Топографическая анатомия и оперативная хирургия. Руководство к практическим занятиям. В 2 ч. Ч. I. Хирургический инструментарий : учебное пособие / под ред. С. С. Дыдыкина, О. В. Дракиной, К. А. Жандарова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022.
Царев, В. Н. Микробиология, вирусология, иммунология полости рта : учебник / под ред. В. Н. Царева. - 2-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021.
Хирургическая стоматология : учебник / В. В. Афанасьев [и др. ] ; под общ. ред. В. В. Афанасьева. 3-е изд. , перераб. Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021.
Хирургическая стоматология : учебник / под ред. С. В. Тарасенко. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021.
Рентгенология в стоматологии : руководство для врачей / А. П. Аржанцев. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021.
Рентгенология : учебное пособие / В. П. Трутень. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021.
Рентгенология : учебное пособие / В. П. Трутень. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021.
Медицинская реабилитация при заболеваниях и повреждениях челюстно-лицевой области / В. А. Епифанов, А. В. Епифанов [и др.]. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2020.
Молекулярная стоматология : учеб. пособие / О. О. Янушевич, Т. П. Вавилова, И. Г. Островская, Н. И. Деркачева. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2020.
Трутень, В. П. Рентгеноанатомия и рентгенодиагностика в стоматологии : учебное пособие / Трутень В. П. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020.

Обоснование различных методов костной пластики альвеолярного отростка верхней челюсти и альвеолярной части нижней челюсти при подготовке к протезированию зубов: дис …док. мед. наук: 14.01.14 / Садилина Софья Владимировна – СПб, 2019.
Пародонтология : нац. руководство / под ред. О. О. Янушевича, Л. А. Дмитриевой. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2018.
Современные остепластические материалы / Э. А. Базикян. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2018.
Остеопластика в хирургической стоматологии / А. С. Иванов [и др.]. - СПб. : СпецЛит, 2018.
Микрохирургическая реконструкция лицевого скелета костными аутотрансплантатами у онкологических больных: Автореф. дисс. ... докт. мед. наук / А.П. Поляков. — Москва, 2017.
Очерки эстетического челюстно-лицевого хирурга / Андреищев А.Р. - СПб, 2017.
Военная стоматология и челюстно-лицевая хирургия : учеб. пособие / В. В. Афанасьев, А. А. Останин. — 2-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016.
Фтизиатрия : учебник / В. Ю. Мишин и др. - 2-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2015.
Топографическая анатомия и оперативная хирургия : учебник / Каган И. И. , Чемезов С. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016.
Медицинская реабилитация в стоматологии / В. А. Епифанов [и др. ] - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016.
Зубочелюстные аномалии и деформации/ В.А. Дистель, В.Г. Сунцов, В.Д. Вагнер. М.: Медицинская книга, Н. Новгород: Издательство НГМА, 2001Стоматология детского возраста. Часть 3. Ортодонтия: учебное пособие / Персин Л.С. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016.
Медицинская и клиническая генетика для стоматологов [Электронный ресурс]: учебное пособие / Янушевич О.О. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2015.
Топографическая анатомия и оперативная хирургия. В 2-х томах: учебник / Сергиенко В.И., Петросян Э.А., Фраучи И.В. ; под общей ред. Ю.М. Лопухина. - 3-е изд., испр. - М. : ГЭОТАР -Медиа, 2014.
Терапевтическая стоматология. Кариесология и заболевания твердых тканей зубов. Эндодонтия [Электронный ресурс] / "Ю. М. Максимовский, А. В. Митронин; под общей ред. Ю. М. Максимовского" - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014.
Применение реваскуляризированного надкостничнокортикального бедренного лоскута при устранении ограниченных костных дефектов челюстно-лицевой области: Дисс. … канд. мед. наук / К.С. Гилева — Москва, 2013.
Особенности записи и ведения истории болезни по специальности : "Хирургическая стоматология и челюстно-лицевая хирургия": практ. Руководство / В.В. Афанасьев, Б.Н. Хубутия. - М. : [б. и.], 2013.
Терапевтическая стоматология. Заболевания слизистой оболочки полости рта. В 3 ч. Ч. 3 [Электронный ресурс] : учебник / под ред. Г. М. Барера - 2-е изд., доп. и перераб. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013.
Хирургическая стоматология/ Евдокимов А.И., Васильев Г.А – 2012.
Введение в клиническую гнатологию/ А.В. Севбитов, В.В. Свирин, А.С. Браго, Н.Р. Саперовна, Е.Ю. Канукоева - Москва, 2012
Гистология органов полости рта [Электронный ресурс] : учебное пособие / Кузнецов С.Л. ; Торбек В.Э., Деревянко В.Г. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2012.
Руководство по интраоперационной микрофокусной радиовизиографии [Электронный ресурс] : учебное пособие / Васильев А.Ю. ; Серова Н.С., Петровская В.В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2011.
Биохимия тканей и жидкостей полости рта. 2-е издание [Электронный ресурс]: учебное пособие / Вавилова Т.П. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2011.

Э. Коэн. Атлас косметической и реконструктивной пародонтологической хирургии / Перевод с англ. под ред. проф. О.О. Янушевича– 3-е изд. – М.:АО «Московские учебники», 2011.
Патологическая анатомия [Электронный ресурс] : учебное пособие / Зайратьянц О.В.; Бойкова С.П., Дорофеев Д.А. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2010.
Хирургическая стоматология и челюстно-лицевая хирургия : национальное руководство/ В.В. Афанасьев, А.Б. Брусов, Л.А. Брусова, А.А. Кулаков.- М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 921 с.
В.Ф. Дыдыкин, А.В. Дыдыкин, В.В. Ковшов. Общие и частные вопросы челюстно-лицевой эстетической пластической хирургии, Иркутск.: 2010.
Хирургия пародонта [Текст] : клинический атлас / Наоши Сато ; пер. Мария Короленкова и Анастасия Никифорова (гл. 1) ; науч. ред. пер. Михаил Ломакин. - Москва [и др.] : Азбука, 2010.
Военная стоматология и челюстно-лицевая хирургия: учеб. Пособие / В.В. Афанасьев, А.А. Останин - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2009.
Хирургическая стоматология и челюстно-лицевая хирургия. Тематические тесты. Часть 2. [Электронный ресурс] / Панин А.М. ; Афанасьев В.В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2009.
Морфологические особенности челюстно-лицевой области при аномалиях и деформациях и методы их диагностики / С.В. Дмитриенко, А.А. Воробьев, А.И. Краюшкин - СПб.: ЭЛБИ-СПб, 2009.
Е.В. Боровский. Терапевтическая стоматология. – М.: Медицинское информационное агентство, 2009.
Очерки гнойной хирургии. /Войно-Ясинецкий В.Ф. (Архиепископ Лука)– М.: Бином, 2008.
Л. М. Цепов, А. И. Николаев, Е. А. Михеева. Диагностика, лечение и профилактика заболеваний пародонта : монография - 3-е изд., испр. и доп. - М. : МЕДпресс-информ, 2008.
Г.Ф. Вольф, Э.М. Ратейцхак, К. Ратейцхак. Пародонтология. Под ред. Проф. Г.М.Барера.- М.:МЕДпресс-информ, 2008.-548 с.
Е. Н. Жулев, С. Д. Арутюнов, И. Ю. Лебеденко. Челюстно-лицевая ортопедическая стоматология : пособие для врачей - М. : Мед. информ. агентство, 2008.
А. Ю. Февралева, А. Л. Давидян. Атлас пластической хирургии мягких тканей вокруг имплантатов М.: Поли Медиа Пресс, 2008
Реконструктивная хирургия тотальных и субтотальных дефектов верхней и средней зон лицевого скелета перфорированными экранами из титана и костными аутотрансплантатами: дис …док. мед. наук: 14.01.14 / Митрошенков Павел Николаевич – Москва, 2007
Заболевания, повреждения и опухоли челюстно-лицевой области /А.К. Иорданишвили. СПб: Спецлит, 2007.
С. Дибарт, М. Карима. Практическое руководство по пластической пародонтологической хирургии. – Издательский дом «Азбука», 2007.
Зубная имплантация. Новый уровень протезирования / И. Суднев, И. Михайлов, Е. Гольдштейн. - СПб.: ООО «MEDИ издательство», 2007.
Н. Матвеева, С.Панфилова, С. Фомичёва. Пластическая и реконструктивная хирургия лица.. – М.: Бином. Лаборатория знаний, 2007.
А.Д. Пейпл. Пластическая и реконструктивная хирургия лица, М.: Бином, 2007. -
А.А, Тимофеев. Основы челюстно-лицевой хирургии: Учебное пособие, М.: Мед. информ, агентство, 2007.
Ю.А. Петросов. Диагностика и ортопедическое лечение заболеваний височно-нижнечелюстного сустава, Краснодар: «Советская Кубань», 2007.
Патология височно-нижнечелюстного сустава: клиника, диагностика и принципы лечения / П.И. Ивасенко, М.И. Мискевич, Р.К. Савченко, Р.В. Симахов. СПб.: Меди, 2007.

В.Н. Трезубов, А.С. Щербаков, Л.М. Мишнёв. – Ортопедическая стоматология. – СПб, Фолиант, 2006.
Травматология и восстановительная хирургия черепно-челюстно-лицевой области : руководство 3-е изд., перераб. и доп / Ю.И. Бернадский.. - М. : Мед. лит., 2006. - 444 с.
А.И. Грудянов, А.И. Ерохин А.И. Хирургические методы лечения заболеваний пародонта. – М., 2006.
А.Т.Боттичелли. Руководство по стоматологической гигиене. – Издательский дом «Азбука», 2006.
М. П. Водолацкий, В. М. Водолацкий, Н. В. Самохина . Рентгенологическая диагностика стоматологических заболеваний : : учеб. пособие - Ставрополь : Изд-во СГМА, 2006.
Дентальная имплантология. Основы теории и практики. / В.Л. Параскевич - М.: "Медицинское информационное агентство", 2006г.
Костная пластика в стоматологической имплантологии описание методик и их клиническое применение / Ф.Э. Альфаро. – М.: Азбука, 2006.
Забор микрохирургических лоскутов / К.Д. Вольф., Хелзле Ф. – Спрингер, 2006
Клиническая оперативная челюстно-лицевая хирургия : руководство для врачей 4-е изд., доп. и испр./ В.Н. Балин, Н. М. Александров, В. А. Малышев - СПб. : СпецЛит, 2005.
Дергилев А.П., Сысолятин П. Г., Ильин А.А., Сысолятин С. П. Магнитно-резонансная томография височно-нижнечелюстного сустава. – М.: ГЭОТАР – Медиа, 2005.
Сысолятин С. П., Сысолятин П. Г. Эндоскопические технологии в челюстно-лицевой хирургии. – М.: Медицина, 2005. – 144 с.
Клиническая гнатология / В.А. Хватова - М.: Медицина, 2005.
Планирование и прогнозирование лечения больных с зубочелюстными аномалиями/ В.Н. Трезубов, Р.А. Фадеев - М.:МЕДпресс-информ, 2005
Калакуцкий Н. В. Костная пластика нижней челюсти васкуляризированными аутотрансплантатами: дис …док. мед. наук: 14.01.21, 14.00.44 / Калакуцкий Николай Викторович – СПб, 2004.
Учебное пособие по стоматологии для педиатров / М. П. Водолацкий - Ставрополь: Изд-во СГМА, 2004.
Хирургическая стоматология и челюстно-лицевая хирургия детского возраста: учеб. Пособие / М. П. Водолацкий - Ставрополь : СтГМА, 2004.
В. М. Безруков, Л. А. Григорьянц, Н. А. Рабухина, В. А. Бадалян. Амбулаторная хирургическая стоматология: Современные методы : [руководство для врачей] - 2-е изд. - М. : Мед. информ. агентство, 2004.
Л.Ю. Орехова. Заболевания пародонта. - М.: Поли Медиа Пресс, 2004.
Имплантация зубов: хирургические аспекты : Рук. для врачей / Т.Г. Робустова - М. : Медицина, 2003.
Основы челюстно-лицевой хирургии и хирургической стоматологии / Ю.И. Бернадский. - М.: Мед. лит., 2003.
Н. А. Рабухина, А. П. Аржанцев. Рентгенодиагностика в стоматологии : монография 2-е изд.,стер. - М. : Мед. информ. агентство, 2003.
Военная челюстно-лицевая хирургия: научное издание / Т. И. Самедов, А. А. Несмеянов, Ю. В. Иванов. - СПб. : Нордмед Плюс, 2002.
М.Н. Пузин, А.Я Вязьмин. Болевая дисфункция височно-нижнечелюстного сустава. – М.: Медицина, 2002.
П. И. Ивасенко. Косметическая хирургия челюстно-лицевой области: учеб. пособие - М. : Медицинская книга ; Н. Новгород : Изд-во НГМА, 2002.
Ортодонтия. Комплексное лечение зубочелюстно-лицевых аномалий: ортодонтическое, хирургическое, комплексное / Ф.Я. Хорошилкина, Л.С. Персин - Книга III, М.: ООО «Ортодент-Инфо», 2001.
А.С. Артюшкевич. Воспалительные заболевания и травмы челюстно-лицевой области. Минск, Беларусь, 2001 г.

Сысолятин П. Г., Ильин А. А., Дергилев А. П. Классификация заболеваний и повреждений ВНЧС. – М.: Медицинская книга. - 2000.
Неогнестрельные переломы челюстей / М.Б. Швырков, В.В. Афанасьев, В.С. Стародубцев. - М., Медицина. - 1999.
В.М. Безруков. Справочник по стоматологии, М.: Медицина, 1998.
А.П. Безрукова. Пародонтология. – М., 1999.
Диагностика и лечение нарушений функциональной окклюзии / В.А. Хватова -Ниж. Новгород.- Из-во Нижнегородская Мед. Академия.-1996.
Восстановление тканей головы и шеи сложными артериализированными лоскутами / А.И. Неробеев. — Москва: Медицина, 1988.
Н.А. Рабухина. Рентгенодиагностика некоторых заболеваний зубочелюстной системы - М.: Медицина, 1974.

// Ученые записки.
// Врачебные ведомости.
// Пародонтология.
// Стоматология.
// Клиническая стоматология и имплантология.
// Квинтэссенция.
// Институт стоматологии.
// Эндодонтия today.
// Terra medica.
// Врачебная газета.
// Газета «Дантист».
// Journal of Cranio-Maxillofacial Surgery.
// Oral and Maxillofacial Surgery Secrets.
// Journal of Dental Implantology.
// Perio iQ: Perio & Implant
http://cr.rosminzdrav.ru/#!/schema/965 Клинические рекомендации 164/1 «Злокачественные новообразования полости рта» - 2020 год
http://cr.rosminzdrav.ru/#!/schema/93 Клинические рекомендации КР116/1 «Злокачественные опухоли слюнных желез» - 2020 год
http://cr.rosminzdrav.ru/#!/schema/766 Клинические рекомендации 546/2 «Меланома кожи и слизистых оболочек» - 2020 год
http://cr.rosminzdrav.ru/#!/schema/790 Клинические рекомендации 276/1 «Злокачественные опухоли костей» - 2020 год
http://cr.rosminzdrav.ru/#!/schema/981 Клинические рекомендации 467 «Базальноклеточный рак кожи» - 2020 год
http://cr.rosminzdrav.ru/#!/schema/984 Клинические рекомендации 476 «Плоскоклеточный рак кожи»- 2020 год

Методические указания и пособия:
Топографо-анатомические основы проведения местных анестезий в челюстно-лицевой области / сост.: Ламден Д.К., Галецкий Д.В. – СПб: издательство СПбГМУ, 2007.
Врожденные кисты и свищи челюстно-лицевой локализации и шеи / сост.: Криволуцкая Е.Г., Матина В.Н., Соколов А.В. – СПб: издательство СПбГМУ, 2007.
Общее обезболивание в стоматологии. Практическое пособие для студентов 3-5 курсов стоматологического факультета и врачей-стоматологов факультета повышения квалификации / сост.: Богданов А.Б., Алехова Т.М., Хоровский О.Е. – СПб: издательство СПбГМУ, 2007.
Воспалительные заболевания челюстно-лицевой области (часть I). Указания к практическим занятиям и самостоятельной подготовке для студентов 3 курса

стоматологического факультета / сост.: Алехова Т.М., Яременко А.И., Федосенко Т.Д., Макошина Е.С. – СПб: издательство СПбГМУ, 2007.
Одонтогенные воспалительные заболевания челюстно-лицевой области. Пособие для студентов 3-5 курсов стоматологического факультета и врачей-стоматологов постдипломного образования / сост.: Соловьев М.М., Алехова Т.М., Макошина Е.С. – СПб: издательство СПбГМУ, 2007.
Синдромальная диагностика заболеваний челюстно-лицевой области. Учебное пособие для семейного врача, врача общей практики и врачей-стоматологов / сост.: Соловьев М.М., Алехова Т.М., Иванова Е.А. – СПб: издательство СПбГМУ, 2007.
Избранные лекции по клинической фармакологии для стоматологов. Пособие для врачей-стоматологов и студентов / Под редакцией академика Игнатова Ю.Д. и профессора Боброва А.П.- СПб: издательство СПбГМУ, 2007.
Воспалительные заболевания челюстно-лицевой области (часть II). Указания к практическим занятиям и самостоятельной подготовке для студентов 4 курса стоматологического факультета / сост.: Алехова Т.М., Яременко А.И., Федосенко Т.Д., Макошина Е.С. – СПб: издательство СПбГМУ, 2008.
Оперативная хирургия и топографическая анатомия головы и шеи. Пособие для стоматологического факультета / сост.: Семенов Г.М. - СПб: издательство СПбГМУ, 2008.
Хирургическая анатомия и оперативная хирургия головы и шеи. Пособие для стоматологического факультета / сост.: Большаков О.П. - СПб: издательство СПбГМУ, 2008.
Лечебная физкультура при заболеваниях челюстно-лицевой области. Пособие для студентов медицинских ВУЗов / сост.: Строкова Т.В., Кячина Т.А., Матина В.Н., Федосенко Т.Д. – СПб: издательство СПбГМУ, 2009.
Диагностика заболеваний лимфатических узлов челюстно-лицевой области и шеи. Методическое пособие для студентов 3-4 курсов стоматологического и лечебного факультета и врачей / сост.: Петров Н.Л., Яременко А.И., Добромыслова Н.А. – СПб: издательство СПбГМУ, 2009.
Требования к написанию истории болезни в клинике хирургической стоматологии и челюстно-лицевой хирургии. Методические указания к практическим занятиям и самостоятельной подготовке для студентов 4-5 курсов стоматологического факультета, хозрасчётного отделения и врачей последипломного обучения / сост.: Алехова Т.М., Васьков Е.А., Ленская П.А., Макошина Е.С. – СПб: издательство СПбГМУ, 2010.
Пути разрешения конфликтов при оказании хирургической стоматологической помощи. Пособие для стоматологов / сост.: Алехова Т.М., Федосенко Т.Д., Ленская П.А. – СПб: издательство СПбГМУ, 2010.
Удаление зуба. Часть I. Клиническая анатомия челюстей и зубов. Учебное пособие для студентов 3-5 курсов стоматологического факультета и врачей хирургов-стоматологов постдипломного образования факультета / сост.: Соловьёв М.М., Яременко А.И., Алексина Л.А., Алехова Т.М., Соловьев М.М., Петришин В.Л. – СПб: издательство СПбГМУ, 2012.
Невралгия и неврит (невропатия) тройничного нерва / В.Л. Занделов, В.А. Бойчевская - М.: Российский университет дружбы народов, 2014, 54с.
Функциональная анатомия лица: пер. издание / М. М. Соловьев, А. А. Баиндурашвили, С. Е. Орманов. [Б. м.] : LAP LAMBERT Academic Publishing, 2015. - 96 с.
А. С. Иванов. Применение лазеротерапии в челюстно-лицевой хирургии: учеб. пособие - СПб. : Человек, 2014. - 64 с.
А. С. Иванов . Дентальная имплантология. Хирургический аспект: учеб. пособие - СПб. : Человек, 2014. - 52 с.

9. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети Интернет, необходимых для освоения дисциплины

Электронные базы данных: Электронная библиотека ПСПбГМУ им. И.П.Павлова, База справочных материалов в программе academicNT.

Периодические издания: нет

10. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины
10.1. Характеристика особенностей технологий обучения в Университете

В ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. И.П. Павлова освоение образовательных программ проводится с применением электронного обучения, дистанционных образовательных технологий. Для этого создана и функционирует электронная информационно-образовательная среда (ЭИОС), включающая в себя электронные информационные ресурсы, электронные образовательные ресурсы. ЭИОС обеспечивает освоение обучающимися образовательных программ в полном объеме независимо от места нахождения обучающихся. Есть электронные библиотеки, обеспечивающие доступ к профессиональным базам данных, информационным, справочным и поисковым система, а также иным информационным ресурсам. База тестовых заданий и справочных материалов создана в программе academicNT.

10.2 Особенности работы обучающегося по освоению дисциплины «Стоматология»

Обучающиеся при изучении учебной дисциплины используют образовательный контент, а также методические указания по проведению определенных видов занятий, рекомендации и пособия по данной дисциплине по работе с ним, разработанные профессорско-преподавательским составом (ППС) кафедры.
Успешное усвоение учебной дисциплины «Стоматология» предполагает активное, творческое участие обучающегося на всех этапах ее освоения путем планомерной работы. Обучающийся должен активно участвовать в выполнении видов практических работ, определенных для данной дисциплины. Проводимые на клинических практических занятиях различных модульных тестирований и дают возможность непосредственно понять алгоритм применения теоретических знаний, излагаемых на лекциях и в учебниках.

В этой связи при проработке лекционного материала обучающиеся должны иметь ввиду, что в лекциях раскрываются наиболее значимые вопросы учебного материала. Остальные осваиваются обучающимися в ходе других видов занятий и самостоятельной работы над учебным материалом.
Следует иметь в виду, что все разделы и темы дисциплины «Стоматология» представлены в дидактически проработанной последовательности, что предусматривает логическую стройность курса и продуманную систему усвоения обучающимися учебного материала, поэтому нельзя приступать к изучению последующих тем (разделов), не усвоив предыдущих.

10.3 Методические указания для обучающихся по организации самостоятельной работы в процессе освоения дисциплины

| Вид работы | Контроль выполнения работы |
|---|---|
| Подготовка к аудиторным занятиям (проработка учебного материала по конспектам лекций и учебной литературе) | Собеседование |
| Работа с учебной и научной литературой | Собеседование |

| | |
|---|---|
| Ознакомление с видеоматериалами электронных ресурсов | Собеседование |
| Самостоятельная проработка отдельных тем учебной дисциплины в соответствии с учебным планом | Тестирование |
| Подготовка и написание рефератов, докладов на заданные темы | Проверка рефератов, докладов |
| Выполнение индивидуальных домашних заданий (решение клинических задач, перевод текстов, проведение расчетов, подготовка клинических разборов) | Собеседование<br>Проверка заданий<br>Клинические разборы |
| Участие в научно-исследовательской работе кафедры | Доклады<br>Публикации |
| Участие в научно-практических конференциях, семинарах | Предоставление сертификатов участников |
| Работа с тестами и вопросами для самопроверки | Тестирование<br>Собеседование |
| Подготовка ко всем видам контрольных испытаний | Тестирование<br>Собеседование |

10.4 Методические указания для обучающихся по подготовке к занятиям

Занятия клинического практического типа предназначены для расширения и углубления знаний обучающихся по учебной дисциплине, формирования умений и компетенций, предусмотренных стандартом. В их ходе обучающимися реализуется верификационная функция степени усвоения учебного материала, они приобретают умения вести научную дискуссию. Кроме того, целью занятий является: проверка уровня понимания обучающимися вопросов, рассмотренных на лекциях и в учебной литературе, степени и качества усвоения обучающимися программного материала; формирование и развитие умений, навыков применения теоретических знаний в реальной практике решения задач, анализа профессионально-прикладных ситуаций; восполнение пробелов в пройденной теоретической части курса и оказания помощи в его освоении.
Обучающийся должен изучить основную литературу по теме занятия, и, желательно, источники из списка дополнительной литературы, используемые для расширения объема знаний по теме (разделу), интернет-ресурсы.

11. Перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса по дисциплине, включая перечень программного обеспечения и информационных справочных систем
Программное обеспечение ФГБОУ ВО ПСПБГМУ им. И.П. Павлова, являющееся частью электронной информационно-образовательной среды и базирующееся на телекоммуникационных технологиях:
компьютерные обучающие программы;
тренинговые и тестирующие программы;
электронные базы данных:
12. Материально-техническая база, необходимая для осуществления образовательного процесса по дисциплине «Стоматология»
Обучение студентов на кафедре проходит на её 19 клинических базах (в 5-ти челюстно-лицевых стационарах и в 14-ти амбулаторных лечебных стоматологических учреждениях), где имеются условия как для проведения теоретической части занятий, обучения и отработки студентами практических умений и навыков (конференц-залы, учебные комнаты), так и для клинической практической части: ведения амбулаторного

хирургического стоматологического приема, работы в операционных и перевязочных челюстно-лицевых стационаров.
Для реализации компетентностного подхода, формирования и развития профессиональных навыков обучающихся клинические базы оснащены компьютерами, проекторами, интерактивными досками, программами обеспечения мультимедиа. Это позволяет широко использовать в учебном процессе активные и интерактивные формы проведения занятий (просмотр видеотеки, компьютерные симуляции, деловые и ролевые игры, разбор конкретных клинических ситуаций, психологические и иные тренинги).
Трансляция оперативных вмешательств и операций, выполняемых с помощью эндовидеохирургии, проходят в режиме реального времени (он-лайн).
Кафедра обладает богатой коллекцией учебных плакатов, сделанных по заказу витрин, рентгенограмм, таблиц, схем и слайдов по всем изучаемым разделам (в том числе, и на электронном носителе).
Для отработки мануальных навыков студентам предлагаются наборы инструментов, стандартные и оригинальные фантомы, в т.ч. по наложению шва на рану в замкнутом ограниченном пространстве (полости рта).

| Наименование аудитории | Перечень оборудования<br>Общее и специальное оборудование | Адрес |
|---|---|---|
| НИИ Стоматологии и ЧЛХ | | |
| Базовая часть «Стоматология хирургическая» | Конференц – зал 2 этаж<br>Экран настенный – 1 ш.<br>Проектор «Mitsubishi»<br>Интерактивная доска «Hitachi StarBoard FX-77 DUO» - 1 шт.<br>Ноутбук (переносной, 1 шт.)<br>Письменный стол - 2 шт.<br>Трибуна – 1 шт.<br>Стул для посетителей – 3 шт. | 197022 город Санкт-Петербург, Петроградская набережная д. 44, лит. А. – 2 этаж, ПИБ 205 |
| | Учебная комната №259<br>Стол и стул преподавателя – 1 шт.<br>Столы (9шт) и стулья (18 шт) студенческие<br>Тумба для стола преподавателя – 1 шт<br>Стелаж с антресолью – 3 шт.<br>Шкаф маленький - 1 шт<br>Столик журнальный – 1 шт. | 197022 город Санкт-Петербург, Петроградская набережная д. 44, лит. А. – 2 этаж, ПИБ 200 |
| | Учебная комната №260<br>Стол и стулья преподавателя – 1 шт.<br>Стол (9 шт) и столы (18 шт) студенческие<br>Тумба для стола преподавателя – 1 шт.<br>Шкаф большой – 1 шт.<br>Стеллаж с антресолью – 2 шт.<br>Шкаф экстренной помощи - 1 шт.<br>Аппарат анестезиологический 1 шт. | 197022 город Санкт-Петербург, Петроградская набережная д. 44, лит. А. – 2 этаж, ПИБ 199 |

| | | |
|---|---|---|
| | Учебная комната №261<br>Витрина большая – 3 шт.<br>Антресоль для большой витрины – 3 шт.<br>Стол преподавателя – 2 шт.<br>Антресоль для шкафа – 1шт.<br>Стул для студентов – 6 шт. | 197022<br>город<br>Санкт-Петербург,<br>Петроградская<br>набережная<br>д. 44, лит. А. – 2<br>этаж, ПИБ 198 |
| | Учебная комната №262<br>Стол преподавателя - 1 шт.<br>Стол (3 шт) и стулья (7шт) студенческие<br>Шкаф с антресолью - 1 шт.<br>Скамейка - 1 шт.<br>Тумба - 1 шт. | 197022<br>город<br>Санкт-Петербург,<br>Петроградская<br>набережная<br>д. 44, лит. А. – 2<br>этаж, ПИБ 269 |
| | Учебная комната №264<br>Витрина (1 шт) большая с антресолью (3 шт.)<br>Стол (2 шт) и стул (12) студенческий.<br>Стол (2 шт) и стул (1 шт) преподавателя.<br>Тумба для стола преподавателя – 2 шт.<br>Тумба - 4 шт.<br>Шкаф (1 шт) с антресолью (2 шт). | 197022<br>город<br>Санкт-Петербург,<br>Петроградская<br>набережная<br>д. 44, лит. А. – 2<br>этаж, ПИБ 267 |

Разработчик:

| Место работы | Занимаемая должность | Инициалы, фамилия |
|---|---|---|
| ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. И. П. Павлова Минзрава России | Доцент, зав. учебной частью кафедры стоматологии хирургической и челюстно-лицевой хирургии | Н.В. Пахомова |
| ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. И. П. Павлова Минзрава России | Ассистент кафедры стоматологии хирургической и челюстно-лицевой хирургии | М.Г. Аленкина |

Рецензент:

| | | |
|---|---|---|
| ФГБОУ ВО СПбГПМУ Минзрава России | Профессор кафедры стоматологии | С.Б. Фищев |

**ОНКОЛОГИЯ** (2 з.е.)

1. Цель и задачи дисциплины
Цель - формирование знаний и умений по выявлению отклонений в состоянии организма от возрастной нормы, по распознаванию новообразований и тактике лечения онкологических больных.
Задачи
- ознакомление с принципами организации онкологической помощи населению, работы онкологических учреждений и медицинского персонала, основами медицинской деонтологии и врачебной этики;
- освоение профилактических мероприятий, анализ информации об эпидемиологической ситуации по онкологии;
- обеспечение теоретических знаний и практических умений по проведению онкологического обследования населения, скрининговым программам для выявления ранних форм рака, современным методам диагностики и оценки степени распространения процесса;
- освоение современных методов лечения, роли лучевой терапии, комбинированных и комплексных лечебных программ, паллиативной помощи, участие в контролируемом лечении онкологических больных;
- диагностика неотложных состояний у онкологических больных и оказание им врачебной помощи;
- принципы диспансеризации больных, излеченных от новообразований и относящихся к группе повышенного риска;
- участие в реабилитационных мероприятиях и экспертизе нетрудоспособности;
- оценка качества лечебно-диагностической и реабилитационно-профилактической помощи;
- оформление учетной медицинской документации;
- освоение санитарно-просветительной работы, мотивации населения к поддержанию здорового образа жизни;
- анализ научной литературы и статистических обзоров, подготовка рефератов по современным проблемам онкологии.
2. Планируемые результаты обучения по дисциплине
В соответствии с ФГОС ВО3++ процесс изучения дисциплины направлен на формирование у студента универсальных (УК), обшепрофессиональных (ОПК) и профессиональных (ПК) компетенций, включающих профилактическую, диагностическую, лечебную, реабилитационную, психолого-педагогическую, организационно-управленческую и научно-исследовательскую деятельность.
Универсальные компетенции:
-способность определять и реализовывать приоритеты собственной деятельности и способы ее совершенствования на основе самооценки и образования в течение всей жизни (УК-6),

Общепрофессиональные компетенции:

-способность проводить и осуществлять контроль эффективности мероприятий по профилактике, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения (ОПК-2),
-способность применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, а также проводить обследования пациента с целью установления диагноза (ОПК-4),
-способность назначать лечение и осуществлять контроль его эффективности и безопасности (ОПК-7),

Профессиональные компетенции:
-способность собирать жалобы, анамнез жизни и заболевания пациента, проводить полное физикальное обследование (осмотр, пальпацию, перкуссию, аускультацию), формулировать предварительный диагноз и составлять план лабораторных и инструментальных исследований (ПК-6),
-способность проводить дифференциальную диагностику с другими заболеваниями/состояниями, в том числе неотложными, устанавливать диагноз с учетом действующей международной статистической классификацией МКБ (ПК-8),
-способность разрабатывать план лечения с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующим порядком оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) (ПК-9),
-способность оказывать паллиативную медицинскую помощь при взаимодействии с врачами-специалистами и иными медицинскими работниками, организовывать персонализированное лечение, в том числе беременных женщин, пациентов пожилого и старческого возраста, оценивать эффективность и безопасность лечения (ПК-11),
-способность организовывать и проводить медицинские осмотры с учетом возраста, состояния здоровья, профессии в соответствии с действующими нормативными правовыми актами и иными документами (ПК-18),
-способность вести медицинскую документацию, в том числе в электронном виде (ПК-24)

Студент, освоивший программу дисциплины «Онкология», должен обладать следующими универсальными компетенциями:

| № п/п | Номер/ индекс компе-тенции | Содержание компетенции (или ее части) | В результате изучения учебной дисциплины обучающиеся должны: | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | ИД-1 | ИД-2 | ИД-3 | Оценоч-ные средства |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 1 | УК-6 | Способность определять и реализовывать приоритеты собственной деятельности и способы ее совершенствования на основе самооценки и образования в | Знать важность планирования перспективных целей деятельности с учетом условий, средств, личностных возможностей, | Уметь определять приоритеты профессиональной деятельности и способы ее совершенствования на основе самооценки; контролировать | Иметь практический опыт планирования собственной профессиональной деятельности и саморазвития, изучения дополнительных образовательных | Тесты. Ситуационные задачи. Устный ответ. |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | течение всей жизни | этапов карьерного роста, временной перспективы развития деятельности и требований рынка труда; технологию и методику самооценки; основные принципы самовоспитания и самообразования | и оценивать компоненты профессиональной деятельности; планировать самостоятельную деятельность в решении профессиональных задач, формировать индивидуальную траекторию обучения в рамках непрерывного медицинского образования | программ | |

Студент, освоивший программу дисциплины «Онкология», должен обладать следующими общепрофессиональными компетенциями:

| № п/п | Номер/ индекс компе-тенции | Содержание компетенции (или ее части) | В результате изучения учебной дисциплины обучающиеся должны: | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | Знать | Уметь | Владеть | Оценоч-ные средства |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 1 | ОПК-2 | Способность проводить и осуществлять контроль эффективности мероприятий по профилактике, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения | Знать основные критерии здорового образа жизни и методы его формирования; социально-гигиенические и медицинские аспекты алкоголизма, наркоманий, токсикоманий, основные принципы их профилактики, гигиенические мероприятия | Уметь проводить санитарно-гигиеническое просвещение с целью формирования здорового образа жизни и профилактики наиболее распространенных заболеваний; проводить санитарно-просветительскую работу, формировать | Иметь практический опыт пропаганды здорового образа жизни и профилактики наиболее распространенных заболеваний; проведения санитарно-просветительской работы, формирования программ здорового образа жизни, назначения | Тесты. Ситуационные задачи. Устный ответ. |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | оздоровительного характера, основы профилактической медицины; этапы планирования и внедрения коммунальных программ профилактики | поведение, направленное на сохранение и повышение уровня соматического здоровья и осуществлять методы групповой и индивидуальной профилактики наиболее распространенных заболеваний, в том числе онкологических | профилактических мероприятий с учетом факторов риска, онкологической и гигиенической профилактики и стандартов медицинской помощи | |
| 2 | ОПК-4 | Способность применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, а также проводить обследования пациента с целью установления диагноза | Знать методику сбора анамнеза жизни и болезни, осмотра и физикального обследования; клиническую картину, методы диагностики наиболее распространенных заболеваний; лабораторных и инструментальных исследований, правила интерпретации их результатов; международную статистическую классификацию болезней и проблем, связанных со здоровьем | Уметь выявлять факторы риска и причин развития заболеваний; применять методы осмотра и физикального обследования, интерпретировать их результаты, диагностировать наиболее распространенную патологию; выявлять факторы риска онкологических заболеваний; формулировать предварительный диагноз, составлять план проведения исследований с учетом стандартов медицинской помощи; интерпретировать и | Иметь практический опыт осмотра и физикального обследования, диагностики наиболее распространенных заболеваний, выявления факторов риска основных онкологических заболеваний; формулирования предварительного диагноза, составления плана проведения исследований, консультации врачей-специалистов, интерпретации данных дополнительных исследований, постановки диагноза в соответствии с классификацией МКБ, | Тесты. Ситуационные задачи. Устный ответ. |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | (МКБ); | анализировать результаты консультаций врачами-специалистами, проводить дифференциальную диагностику заболеваний | проведения дифференциальной диагностики | |
| 3 | ОПК-7 | Способность назначать лечение и осуществлять контроль его эффективности и безопасности | Знать методы лечения наиболее распространенных, в том числе онкологических заболеваний, показания к применению медицинских изделий, виды операций, принципы лучевой терапии, группы лекарственных препаратов, возможные осложнения, непредвиденные последствия оказания медицинской помощи | Уметь разрабатывать план лечения наиболее распространенных заболеваний в соответствии с порядком оказания медицинской помощи и клиническими рекомендациями, предотвращать и устранять осложнения и нежелательные реакции, в том числе непредвиденные, в результате диагностических или лечебных манипуляций | Иметь практический опыт разработки плана лечения наиболее распространенных заболеваний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи и клиническими рекомендациями, оценки эффективности и безопасности применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и немедикаментозного лечения, профилактики и лечения осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе непредвиденных, в результате диагностических или лечебных манипуляций | Тесты. Ситуационные задачи. Устный ответ |

Студент, освоивший программу дисциплины «Онкология», должен обладать следующими профессиональными компетенциями, включающими трудовую функцию и трудовые действия

| № п/п | Номер/ индекс компе-тенции | Содержание компетенции (или ее части) | В результате изучения учебной дисциплины обучающиеся должны освоить: | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | | | Трудовая функция | Трудовые действия | Оценочные средства |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 1 | ПК-6 | Способность собирать жалобы, анамнез жизни и заболевания пациента, проводить полное физикальное обследование (осмотр, пальпацию, перкуссию, аускультацию), формулировать предварительный диагноз и составлять план лабораторных и инструментальных исследований | Проведение обследования пациента с целью установления диагноза | Сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания, проведение физикального обследования, формулировка предварительного диагноза и составление плана исследований | Тесты. Ситуационные задачи. Устный ответ |
| 2 | ПК-8 | Способность проводить дифференциальную диагностику с другими заболеваниями/ состояниями, в том числе неотложными, устанавливать диагноз с учетом действующей международно | Проведение обследования пациента с целью установления диагноза | Проведение дифференциальной диагностики с другими заболеваниями/состояниями, в том числе неотложными. Установление диагноза с действующей международной статистической классификацией болезней и | Тесты. Ситуационные задачи. Устный ответ |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | | й статистической классификацией МКБ | | проблем, связанных со здоровьем (МКБ) | |
| 3 | ПК-9 | Способность разрабатывать план лечения с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующим порядком оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) | Назначение лечения и контроль его эффективности и безопасности | Разработка плана лечения заболевания или состояния с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующим порядком оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) с учетом стандартов медицинской помощи | Тесты. Ситуационные задачи. Устный ответ |
| 4 | ПК-11 | Способность оказывать паллиативную медицинскую помощь при взаимодействии с врачами-специалистами и иными медицинскими работниками, организовывать персонализированное лечение, в том числе беременных женщин, пациентов пожилого и | Назначение лечения и контроль его эффективности и безопасности | Оказание паллиативной медицинской помощи при взаимодействии с врачами специалистами и иными медицинскими работниками. Организация персонализированного лечения пациента, в том числе беременных женщин, пациентов пожилого и старческого возраста, оценка | Тесты. Ситуационные задачи. Устный ответ |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | | старческого возраста, оценивать эффективность и безопасность лечения | | эффективности и безопасности лечения | |
| 5 | ПК-18 | Способность организовывать и проводить медицинские осмотры с учетом возраста, состояния здоровья, профессии в соответствии с действующими нормативными правовыми актами и иными документами | Проведение и контроль эффективности мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения | Организация и проведение медицинских осмотров с учетом возраста, состояния здоровья, профессии в соответствии с действующими нормативными актами и иными документами | Тесты. Ситуационные задачи. Устный ответ |
| 6 | ПК-24 | Способность вести медицинскую документацию, в том числе в электронном виде | Ведение медицинской документации и организация деятельности находящегося в распоряжении среднего медицинского персонала | Ведение медицинской документации | Тесты. Ситуационные задачи. Устный ответ |

В учебную практику по онкологическим заболеваниям включены аналогичные общепрофессиональные и профессиональные компетенции:

Общепрофессиональные компетенции:
-способность проводить и осуществлять контроль эффективности мероприятий по профилактике, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения (ОПК-2),
-способность применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, а также проводить обследования пациента с целью установления диагноза (ОПК-4),
-способность назначать лечение и осуществлять контроль его эффективности и безопасности (ОПК-7),

Профессиональные компетенции:
-способность собирать жалобы, анамнез жизни и заболевания пациента, проводить полное физикальное обследование (осмотр, пальпацию, перкуссию, аускультацию),

формулировать предварительный диагноз и составлять план лабораторных и инструментальных исследований (ПК-6),
-способность проводить дифференциальную диагностику с другими заболеваниями/состояниями, в том числе неотложными, устанавливать диагноз с учетом действующей международной статистической классификацией МКБ (ПК-8),
-способность разрабатывать план лечения с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующим порядком оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) (ПК-9),
-способность оказывать паллиативную медицинскую помощь при взаимодействии с врачами-специалистами и иными медицинскими работниками, организовывать персонализированное лечение, в том числе беременных женщин, пациентов пожилого и старческого возраста, оценивать эффективность и безопасность лечения (ПК-11),
-способность организовывать и проводить медицинские осмотры с учетом возраста, состояния здоровья, профессии в соответствии с действующими нормативными правовыми актами и иными документами (ПК-18),
-способность вести медицинскую документацию, в том числе в электронном виде (ПК-24)

В результате изучения дисциплины студент должен знать:
- эпидемическую ситуацию с онкологическими заболеваниями в мире и в России,
- систему оказания помощи онкологическим больным в Российской Федерации, основные законодательные акты по борьбе с онкологическими болезнями; роль врачей общей лечебной сети в осуществлении профилактики и диагностики рака,
- социальные, экономические, экологические и медико-биологические факторы, способствующие возникновению злокачественных опухолей и меры профилактики,
- клинические симптомы и синдромы при наиболее частых злокачественных опухолях и патогенез их развития,
- современные методы диагностики злокачественных опухолей, физикальные, лабораторные, инструментальные и морфологические исследования,
- принципы дифференциальной диагностики онкопатологии,
- современные методы и результаты лечения злокачественных новообразований,
- лечебные мероприятия при неотложных состояниях у онкологических больных,
- деонтологические аспекты в онкологии,
- формы и методы санитарно-просветительной работы среди населения;

Студент должен уметь:
- провести физикальное обследование больного, включая первичную опухоль и зоны метастазирования,
- составить план клинико-инструментального обследования при подозрении на злокачественную опухоль,
- формировать группы риска по возникновению злокачественных опухолей, интерпретировать результаты обследования, поставить предварительный диагноз, наметить объем дополнительных исследований, сформулировать клинический диагноз, анализировать причины поздней диагностики злокачественных опухолей, разработать план лечения и реабилитационных мероприятий, вести медицинскую документацию,
- решать деонтологические проблемы при общении с больными,
- проводить пропаганду здорового образа жизни,
- самостоятельно анализировать данные учебной и научной литературы по онкологии;

Студент должен владеть:

- Организационно-методические навыки
- написание истории болезни онкологического больного,

- оформление амбулаторной карты онкологического больного,
- заполнение учетной документации на онкологического больного:
извещение о впервые выявленном больном (форма 090/У),
контрольная карта диспансерного наблюдения (форма 030/У),
выписка из истории болезни онкологического больного (форма 027-1/У),
протокол на запущенный случай злокачественного новообразования (форма 027-2/У),
- анализ протокола на запущенный случай злокачественного новообразования,
- участие в обходах, клинических разборах, консультациях и конференциях,
- чтение лекций и проведение бесед для населения на онкологические темы,
-базовые технологии преобразования информации, техника работы в сети Интернет;

- Диагностические навыки

собрать анамнез и сформулировать алгоритм обследования при подозрении на опухоли головы и шеи, рак легкого, молочной железы, рак пищевода, желудка, ободочной и прямой кишки, печени и поджелудочной железы, женской половой сферы, лимфогранулематоз и злокачественную лимфому,
провести физикальное обследование больного с учетом первичной локализации опухоли и зон возможного метастазирования,
сформулировать алгоритм обследования больного, излеченного от злокачественного новообразования, с целью выявления рецидива или метастазов,
оценить интенсивность болевого синдрома и степень нарушений функций различных органов,
интерпретировать данные лабораторных и инструментальных исследований применительно к злокачественным опухолям основных локализаций,
обнаружить патологическую тень на флюорограмме органов грудной клетки,
интерпретировать рентгенограммы и результаты эндоскопических исследований различных органов с типичными признаками новообразований,
интерпретировать описание гистологического и цитологического исследований,
заподозрить по внешним признакам рак нижней губы, кожи,
отличить по внешнему виду меланому от пигментного невуса,
определить кожные симптомы и симптомы со стороны соска при раке молочной железы,
отличить узловую форму рака молочной железы от фиброаденомы,
взять мазки-отпечатки для цитологического исследования при опухолях наружных органов,
участвовать в проведении пальцевого исследования прямой кишки и вагинального исследования с интерпретацией обнаруженных изменений,
сформулировать показания к диагностическому выскабливанию при подозрении на рак эндометрия;

- Тактические навыки

- сформулировать диагноз злокачественного новообразования с определением стадии, клинической группы и тактики ведения больного;

- Лечебные навыки

(в приобретении лечебных навыков студенты участвуют под контролем преподавателя только в качестве ассистента. Все контакты с пациентами осуществляются после добровольного согласия больного)
- наблюдение за больным в процессе лучевой или химиотерапии с контролем показателей крови,
- обсуждение симптоматического лечения инкурабельных больных,
- участие в осуществлении плевральной пункции, пункции брюшной полости, надлобковой пункции мочевого пузыря,

- фиксация калоприемника,
- выполнение мероприятий по оказанию первой врачебной помощи при осложненном течении опухолевого процесса (кровотечение, перелом, плеврит, асцит).

3. Место дисциплины в структуре образовательной программы

Дисциплина « Онкология » относится к профессиональному циклу дисциплин высшего профессионального медицинского образования (блок Б1.Б учебного плана).

Рассмотрение теоретических проблем онкологии начинается на II-III курсах, а на старших курсах для подготовки к профессиональной деятельности изучаются основные формы злокачественных опухолей, патогенетические синдромы при онкологической патологии, в учебный процесс включается клиническая работа студентов на амбулаторном приеме, в специализированном стационаре, консультативные обходы и разборы тематических больных.

В задачи практико-ориентированного образования студентов VI курса входит систематизация и углубление, как теоретических основ, так и практических навыков во всех звеньях многоплановой комплексной проблемы противораковой борьбы. При проведении занятий, прежде всего, уделяется внимание мерам профилактики, клиническим проявлениям ранних форм новообразований, методам обследования, современным подходам к лечению, комбинированным и комплексным программам, включающим наряду с хирургическим вмешательством, лучевую и химиотерапию, паллиативной помощи, диспансеризации, реабилитации, деонтологии, наиболее частым врачебным ошибкам. Предусмотренное программой активное участие студентов в самостоятельной работе дополнительно способствует формированию клинического мышления и онкологического мировоззрения.

Кафедра онкологии занимает ведущее место в системе обучения студентов этой дисциплине. На заведующего кафедрой возложена ответственность за руководство и координацию преподавания в высшем медицинском учебном заведении с целью оптимизации педагогического процесса. Многолетняя практика подтверждает целесообразность расположения учебной структуры не только на территории Университета, но и на базе научно-исследовательского онкологического института или диспансера.

Основные знания, необходимые для изучения дисциплины формируются
- в циклах гуманитарных и социально-экономических дисциплин;
- в циклах естественно-научных, математических и медико-биологических дисциплин;
- в циклах клинических дисциплин.

3.1. Связь с предшествующими дисциплинами

| Кафедра | Связь с дисциплиной |
|---|---|
| Анатомия патологическая с патологоанатомическим отделением | Согласование рабочих программ, в связи с оценкой морфологического метода, как одного из основных компонентов комплексной диагностики опухолей и систематизацией теоретических основ онкологии, включающих классификацию опухолей, особенности опухолевого роста, закономерности метастазирования, морфологические и иммуногистохимические характеристики клеток, общую и частную морфологию опухолей, составляющую основу их классификации. |
| Общая гигиена с экологией | Согласование рабочих программ, в связи с изучением первичной профилактики рака на основании рассмотрения экзо- и эндогенных канцерогенных агентов (химических, физических, биологических и пр.) в окружающей среде и |

| | |
|---|---|
| | регламентации ПДК канцерогенов в среде обитания человека и в рабочей зоне для формирования группы лиц с повышенным риском развития рака. |

| | |
|---|---|
| Общественное здоровье и организация здравоохранения | Согласование рабочих программ, в связи с изучением онкологической тематики, как составной части социальной проблемы здоровья населения, включающей эпидемиологию злокачественных новообразований, динамику заболеваемости и смертности, возрастно-половые и региональные особенности, структуру онкологической службы страны, характеристику состояния онкологической помощи, учетную документацию, причины запущенности, методы санпросветработы и меры профилактики рака. |

| | |
|---|---|
| Патофизиология с курсом клинической патофизиологии | Рабочие программы нуждаются в согласовании, в связи с обобщением основополагающих проблем онкологии, включающих современные концепции этиопатогенеза новообразований, характеристики проявлений опухолевого атипизма, особенности опухолевого роста и метастазирования, экзо- и эндогенные канцерогенные факторы, системное воздействие опухолей на гомеостаз (паранеопластические процессы, опухолевые маркеры), а также гуморальный, клеточный иммунитет и подходы к генотерапии. |

| | |
|---|---|
| Фармакология с курсом клинической фармакологии | Согласование рабочих программ, в связи с изучением основных свойств и механизмов действия цитостатиков и лекарственных препаратов (психотропные средства, анальгетики, регуляторы метаболических процессов), применяемых для симптоматической терапии психоэмоциональных изменений, болевого и диспепсического синдромов, нарушений обмена веществ. |

| | |
|---|---|
| Хирургия оперативная и клиническая анатомия | Согласование рабочих программ, в связи с изучением особенностей местно-регионарного распространения опухолей и обоснованием методики и техники типичных оперативных вмешательств при злокачественных новообразованиях основных социально значимых локализаций с учетом принципов онкологического радикализма, абластики и антибластики, анатомической зональности и футлярности. |

| | |
|---|---|
| Акушерство и гинекология с курсом УЗД с клиникой | Согласование рабочих программ, в связи с включением в учебный процесс онкогинекологии и изучением опухолей яичников, рака тела и шейки матки, трофобластической болезни. На занятиях рассматриваются классификации заболеваний, роль смотрового кабинета, методики скрининга, особенности клиники, комплексная диагностика с использованием лучевых, эндоскопических, иммунологических и морфологических исследований, дифференциальная диагностика, показания к хирургическому, лучевому, лекарственному и комбинированному лечению, рак на фоне беременности, реабилитация больных и меры профилактики. |

| | |
|---|---|
| Дерматовенерология с клиникой | Согласование рабочих программ, в связи с совместным изучением клиники, современных принципов диагностики и методов лечения опухолей кожи (рак, меланома, лимфома), а также с целью повышения онкологической настороженности, знания паранеопластических синдромов и проведения дифференциальной диагностики с кожными заболеваниями. |

| | |
|---|---|
| Неврология и нейрохирургия | Как самостоятельная локализация опухоли нервной системы не включены в учебный процесс. Рабочие программы нуждаются в согласовании, в связи с тем, что солидные опухоли основных локализаций (рак молочной железы, легких, желудочно-кишечного тракта, почек, меланома и др.) метастазируют в головной мозг, и в связи с этим нуждаются в дифференциальной диагностике с первичными новообразованиями центральной нервной системы, а при распространенных злокачественных опухолях с метастатическим поражением головного мозга в обосновании и выборе тактики лечения. |

| | |
|---|---|
| Офтальмология с клиникой | Опухоли глаза, его вспомогательного аппарата и глазницы не включены в рабочую программу кафедры онкологии. Согласование рабочих программ обусловлено изучением особенностей распространения и общностью метастазирования не только опухолей глаза, но и новообразований легких, молочной железы, желудочно-кишечного тракта, кожи в такие органы, как головной мозг, легкие, печень. При наличии этих метастазов перечисленные локализации должны быть учтены в дифференциальной диагностике первичного опухолевого процесса. |

| | |
|---|---|
| Оториноларингология с клиникой | Как самостоятельные локализации опухоли ЛОР органов не рассматриваются в учебном процессе кафедры онкологии. Однако, рабочие программы нуждаются в согласовании, так как особенности распространения не только опухолей основных локализаций, но и новообразований ЛОР-органов характеризуются общностью лимфо- и гематогенного метастазирования в лимфатические узлы шеи, средостения, головной мозг и, в связи с этим, они должны быть учтены при дифференциальной диагностике первичного новообразования. |

| | |
|---|---|
| Лучевая диагностика и терапия | Согласование рабочих программ, в связи с совместным изучением лучевой диагностики и лучевой терапии злокачественных опухолей. В программы занятий включена рентгенодиагностика основных локализаций рака, роль современных лучевых методов (рентгенологического, изотопного, ультразвукового, компьютерной, магнитно-резонансной и позитронно-эмиссионной томографий) в комплексном обследовании онкологических больных, а также представление о радиочувствительности опухолей и методы лучевой терапии не только в радикальных программах, но и с целью паллиативного и симптоматического лечения. |

| | |
|---|---|
| Терапия факультетская с курсом эндокринологии с клиникой | Согласование рабочих программ, в связи с изучением клинических проявлений, принципов диагностики и оценки степени распространения, дифференциальной диагностики с терапевтической патологией и методов лечения таких новообразований, как рак легкого, желудка, толстой кишки, лимфопролиферативных заболеваний, а также гормоносекретирующих опухолей гипофиза, щитовидной и паращитовидных желез, поджелудочной железы и надпочечников. |

| | |
|---|---|
| Урология с клиникой | Как самостоятельная тематика, онкоурология не включена в учебный процесс. Однако, рабочие программы кафедр нуждаются в согласовании, в связи с тем, что наряду с неорганными новообразованиями и метастазами рака основных локализаций в забрюшинные лимфатические узлы опухоли почек включаются в план дифференциальной диагностики при изучении новообразований забрюшинного пространства, а при рассмотрении онкопроктологических заболеваний дифференциальная диагностика проводится с такой смежной локализацией, как рак предстательной железы. |

| | |
|---|---|
| Хирургия госпитальная с клиникой | Согласование рабочих программ, в связи с совместным изучением рака легкого, как одного из наиболее распространенных злокачественных новообразований в нашей стране. В программы занятий включены возрастно-половые особенности, патоморфологическая и гистологическая характеристики, стадии, клинические варианты центрального и периферического рака; группы повышенного риска, организация скрининга, современные принципы комплексной клинико-инструментальной диагностики, дифференциальная диагностика, особенности хирургического, лучевого и лекарственного методов, а также комбинированного лечения, анализ непосредственных и отдаленных результатов и возможности социально-трудовой реабилитации больных. |

| | |
|---|---|
| Факультетская хирургия с клиникой | Согласование рабочих программ, в связи с совместным изучением особенностей клинического течения, современных проблем комплексной диагностики, дифференциальной диагностики онкологической и хирургической патологии, а также основополагающих принципов хирургического лечения с оценкой его результатов, методики и техники типичных операций с соблюдением онкологического радикализма при таких локализациях, как рак щитовидной железы, молочной железы и желудочно-кишечного тракта. |

3.2. Связь с последующими дисциплинами

| | |
|---|---|
| Терапия госпитальная с клиникой | Согласование рабочих программ, в связи с совместным изучением и необходимостью детализации клинических проявлений, принципов диагностики и оценки степени распространения, дифференциальной диагностики с терапевтической патологией и тактики лечения таких новообразований, как рак легкого, пищевода, желудка, толстой |

| | |
|---|---|
| | кишки, печени и поджелудочной железы. |

| | |
|---|---|
| Хирургия госпитальная № 2 с клиникой | Согласование рабочих программ, в связи с совместным изучением особенностей клинического течения, современных проблем комплексной диагностики, дифференциальной диагностики онкологической и хирургической патологии, основополагающих принципов хирургического и комбинированного лечения с оценкой их результатов при таких локализациях, как рак легкого, желудка и толстой кишки. |

В рамках ФПО предусмотрена клиническая ординатура на специализированных кафедрах медицинских ВУЗов или на базе НМИЦ онкологии им. Н.Н.Петрова.

4. Объем дисциплины в зачетных единицах с указанием количества академических часов, выделенных на контактную работу обучающихся с преподавателем и на самостоятельную работу обучающихся

В соответствии с Учебным планом по специальности «Лечебное дело» преподавание онкологии осталось на шестом курсе. Цикл занятий по дисциплине «Онкология», продолжительностью 7 дней, составил в общей сложности 72 часа ( 2 з.е. ), из которых 42 часа отводятся на ежедневные 6-часовые клинические занятия ( контактная работа – 18 часов, практические занятия – 24 часа ) и 30 часов на самостоятельную работу. Лекции из учебного процесса исключены.

| Вид учебной работы | Всего часов / зачетных единиц | Семестр XII |
|---|---|---|
| Аудиторные занятия (всего) | 18 | 18 |
| В том числе: | | |
| Лекции (Л) | - | - |
| Семинары (С) | - | - |
| Практические занятия | 18 | 18 |
| Самостоятельная работа (всего) | 18 | 18 |
| Вид промежуточной аттестации | зачет | зачет |
| Общая трудоемкость часы | 36 | 36 |
| зачетные единицы | 1 | 1 |

5. Содержание дисциплины, структурированное по темам (разделам) с указанием отведенного на них количества академических часов и видов занятий

К ключевым направлениям онкологии на VI курсе относится не только обоснование онкологической настороженности, но и клиническая картина заболевания, ранняя диагностика, тактика врача общего профиля при подозрении на злокачественное новообразование, организация онкологической помощи, эпидемиология и профилактика рака, врачебная этика и деонтология, принципы радикального лечения, паллиативная помощь, трудовая экспертиза.

В процессе преподавания предусматриваются не только теоретические разборы, но и клиническая работа с приобретением студентами практических навыков. Изучаются возможности различных методов обследования онкологических больных (рентгенологического, эндоскопического, ультразвукового, радионуклидного, морфологического) и составляются планы комплексной диагностики. Обсуждаются показания к хирургическому, лучевому и лекарственному лечению, включая современные комбинированные и комплексные программы. Анализируются медико-биологические

факторы прогноза и результаты лечения. Разбираются принципы диспансерного наблюдения, трудоспособность и трудоустройство, основы медицинской реабилитации.

5.1. Учебно-тематическое планирование дисциплины

| Наименование темы (раздела) | Контактная работа, академ. час | Самостоятельная работа, академ. час | Всего |
|---|---|---|---|
| | Практические занятия, академ. час | | |
| Современные принципы профилактики, диагностики и лечения новообразований. Системные лимфопролиферативные заболевания | 6 | 4 | 10 |
| Опухоли головы и шеи | 6 | 4 | 10 |
| Рак легкого | 6 | 4 | 10 |
| Рак молочной железы | 6 | 4 | 10 |
| Рак толстой кишки | 6 | 4 | 10 |
| Опухоли яичников, тела и шейки матки | 6 | 5 | 11 |
| Опухоли кожи, мягких тканей и костей | 6 | 5 | 11 |
| ИТОГО | 42 | 30 | 72 |

5.2. Содержание по темам (разделам) дисциплины

| № п/п | Наименование темы (раздела) дисциплины | Содержание темы (раздела) | Формируемые компетенции |
|---|---|---|---|
| 1. | Современные принципы профилактики, диагностики и лечения новообразований. Системные лимфопролиферативные заболевания | Заболеваемость и смертность от злокачественных новообразований. Структура онкологической службы. Общая характеристика состояния онкологической помощи. Клинические группы. Анализ причин запущенности. Факторы, способствующие возникновению опухолей. Проблемы первичной и вторичной профилактики. Особенности обследования при подозрении на злокачественную опухоль. | УК-6 ОПК-2,4,7 ПК-6,8,9,11,18,24 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | Диагностика опухоли и оценка степени распространения процесса. Скрининговые программы.<br>Принципы хирургического лечения. Онкологический радикализм. Роль лучевой терапии. Радиочувствительные и радиорезистентные опухоли. Химиотерапия злокачественных опухолей. Классификация противоопухолевых препаратов. Механизм действия. Сочетанное, комбинированное и комплексное лечение. Неоадъювантная и адъювантная терапия. Паллиативная помощь. Результаты.<br>Лимфогранулематоз. Заболеваемость. Современные представления об этиологии и патогенезе. Гистологическая классификация. Стадии. Клиника. Признаки интоксикации. Прогностическое значение. Методы диагностики и лечения.<br>Неходжкинские лимфомы. Классификация. Клиническая картина при поражении лимфатических узлов и внутренних органов. Дифференциальный диагноз. Значение морфологического исследования. Оценка степени распространения процесса. Выбор метода лечения. Результаты, реабилитация. | |
| 2. | Опухоли головы и шеи | Рак нижней губы. Заболеваемость. Облигатный и факультативный предрак. Формы роста, гистологическое строение, пути метастазирования. Принципы профилактики, диагностики и лечения. Результаты.<br>Рак языка и слизистой оболочки полости рта. Заболеваемость. Способствующие факторы. Формы роста, пути метастазирования. Стадии. Гистологическое строение. Особенности клинического течения. Принципы диагностики и лечения. Результаты.<br>Рак щитовидной железы. Заболеваемость. Способствующие факторы. Профилактика. Патологоанатомическая характеристика, пути метастазирования. Клиническая картина, методы диагностики, принципы лечения, паллиативная помощь, результаты. Диспансеризация больных. | ОПК-2,4,7 ПК-6,8,9,11,18,24 |
| 3 | Рак легкого | Заболеваемость и смертность. Возрастно-половые особенности. Способствующие факторы. Профилактика. Патологоанатомическая характеристика. Формы роста. Гистологическое строение. Закономерности метастазирования. Стадии. Симптоматика рака легкого. Клинические варианты центрального и периферического рака. | ОПК-2,4,7 ПК-6,8,9,11,18,24 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | Оценка данных анамнеза и физикального обследования. Цитологическое исследование мокроты. Основные рентгенологические симптомы. Признаки ателектаза. Система дообследования при подозрении на рак легкого. Значение томографии и бронхоскопии. Трансторакальная пункция. Значение флюорографии. Организация скрининга. Группы повышенного риска. Дифференциальная диагностика рака легкого. Принципы лечения. Выбор хирургического, лучевого или лекарственного лечения в зависимости от локализации, гистологического строения и степени распространения новообразования. Комбинированное и комплексное лечение. Паллиативная помощь. Результаты. | |
| 4 | Рак молочной железы | Факторы риска, гормональные нарушения. Дисгормональные гиперплазии. Этиопатогенез. Локализованные и диффузные формы. Клиническая картина. Лечение локализованных форм. Техника секторальной резекции молочной железы. Принципы негормональной и гормональной терапии диффузных форм. Профилактика рака молочной железы. Патологоанатомическая характеристика, особенности метастазирования. Деление на стадии. Этиопатогенетические формы, иммуногистологическая классификация. Клиника типичной (узловой) формы. Дифференциальный диагноз с фиброаденомой. Отечно-инфильтративная, маститоподобная, рожеподобная, панцирная формы, рак Педжета. Дифференциальный диагноз. Обследование больных. Пальпация молочных желез и лимфатических узлов. Маммография, эхография, пункция, секторальная резекция. Скрининг рака молочной железы. Методика самообследования. Разрешающие возможности маммографии. Роль смотровых кабинетов. Принципы лечения рака молочной железы. Радикальные операции. Экономные и расширенные операции. Показания к комбинированному и комплексному лечению. Значения неоадъювантной и адъювантной лучевой и химиотерапии. Принципы лечения инфильтративных форм. Отдаленные результаты. Диспансеризация, реабилитация и экспертиза трудоспособности. | ОПК-2,4,7 ПК-6,8,9,11,18,24 |
| 5 | Рак толстой кишки | Рак ободочной кишки. Заболеваемость. Значение питания. Предраковые заболевания. Меры профилактики. Локализация, форма роста, гистологическое строение, закономерности метастазирования. Стадии. Симптомы рака правой | ОПК-2,4,7 ПК-6,8,9,11,18,24 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | и левой половины ободочной кишки. Клинические варианты. Диагностика. Значение рентгенологического и эндоскопического исследований. Скрининг. Гемокультттест, сигмоидоскопия Дифференциальный диагноз. Тактика лечения. Объем хирургического вмешательства в зависимости от локализации опухоли. Особенности лечения рака, осложненного кишечной непроходимостью. Паллиативные операции. Показания к химиотерапии. Комбинированный метод, адъювантное лекарственное лечение. Результаты. Рак прямой кишки. Заболеваемость. Способствующие факторы. Форма роста, гистологическое строение, метастазирование, деление на стадии. Профилактика. Клиническая картина в зависимости от локализации и формы роста опухоли. Диагностика. Клинический минимум обследования, пальцевое исследование, ректороманоскопия, ирригоскопия. Дифференциальный диагноз при кровотечении из прямой кишки (геморрой, полип, трещина, дизентерия). Лечение. Виды операции в зависимости от локализации и степени распространения опухолей. Радикальные и паллиативные вмешательства. Ведение больных с противоестественным задним проходом. Значение лучевой и химиотерапии. Комбинированный метод, предоперационная химиолучевая терапия. Результаты лечения. Реабилитация. | |
| 6 | Опухоли яичников, тела и шейки матки | Опухоли яичников. Классификация. Группы риска. Особенности течения и закономерности метастазирования. Методы обследования. Дифференциальная диагностика. Хирургическое, лекарственное, лучевое и комплексное лечение. Выбор метода лечения в зависимости от стадии заболевания. Лечение запущенных форм. Реабилитация.<br>Рак тела матки. Динамика заболеваемости. Классификация. Закономерности метастазирования. Симптоматология в зависимости от патогенетических вариантов. Методы диагностики - выскабливание, гистероскопия и –графия, ультразвуковое исследование. Дифференциальная диагностика. Хирургическое, лучевое и гормональное лечение. Комбинированный метод. Паллиативное лечение. Результаты. Рак и беременность. Реабилитация.<br>Рак шейки матки. Эпителиальные дисплазии. Классификация. Клинические проявления. Методы лечения. Значение для профилактики рака. | ОПК-2,4,7 ПК-6,8,9,11,18, 24 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | Динамика заболеваемости рака шейки матки. Стадии, пути метастазирования. Симптоматология. Меры ликвидации запущенных форм. Скрининг, его значение. Организация работы смотрового кабинета. Кольпоскопическое и цитологическое исследования. Показания к лучевому, хирургическому и комбинированному лечению. Результаты лечения. Врачебно-трудовая экспертиза и реабилитация. | |
| 7 | Опухоли кожи, мягких тканей и костей | Рак кожи. Заболеваемость. Способствующие факторы. Факультативный и облигатный предрак. Меры профилактики. Базалиома, плоскоклеточный рак. Особенности распространения. Стадии. Клинические варианты. Методика обследования. Принципы лечения (лучевое, хирургическое, лекарственное, криогенное). Результаты. Меланома. Эпидемиология. Факторы, способствующие озлокачествлению пигментных невусов. Меры профилактики. Особенности роста и метастазирования. Принципы стадирования. Клиническая характеристика. Методы обследования больных. Лечение. Паллиативная помощь. Результаты. Саркомы мягких тканей. Заболеваемость. Патологоанатомическая характеристика. Локализация, метастазирование. Клиническая картина. Методы диагностики. Рентгенологическое исследование, УЗИ, компьютерная и магнитнорезонансная томографии, морфологический метод. Дифференциальный диагноз. Радикальное и паллиативное лечение. Результаты. Саркомы костей. Классификация. Заболеваемость. Патологоанатомическая характеристика. Остеогенная, хондросаркома, саркома Юинга, метастатические изменения. Клиническая картина. Диагностика. Основные рентгенологические симптомы. Остеосцинтиграфия. Значение морфологического метода. Хирургическое, лучевое, комбинированное и комплексное лечение. Сохранные операции. Результаты лечения. Реабилитация. | ОПК-2,4,7 ПК-6,8,9,11,18, 24 |
| Промежуточная аттестация - зачет | | | УК-6 ОПК-2,4,7 ПК-6,8,9,11,18,24 |

5.3. Лекции - нет

5.4. Самостоятельная работа студентов

| № разделов дисциплины | Виды самостоятельной работы (СРС) | Формы контроля СРС | Всего часов |
|---|---|---|---|
| Все разделы | В аудитории (изучение методических разработок, решение ситуационных задач и контрольных тестов, элективный цикл), | опрос, тестовый контроль, ситуационные задачи, анализ историй болезни и рефератов | 8 |
| | Вне аудитории –а) теоретическая (изучение обязательной и дополнительной литературы, учебно-методических разработок, подготовка рефератов, докладов и популярных лекций, СНО, УИРС, использование компьютерных и телекоммуникационных технологий), б) практическая (участие во врачебных конференциях, в приеме больных, в клинических обходах и разборах, в заполнении медицинской документации и приобретении практических навыков), | | 12 |
| | На базе кафедры в НМИЦ онкологии им. Н.Н.Петрова (участие в отечественной школе онкологов, в семинарах с заведующими клинических отделений и экспериментальных лабораторий, вебинары, мастер-классы ведущих специалистов, научно-практические конференции). | | 10 |

Формы самостоятельной работы продолжают совершенствоваться, дополняясь информационными программами.

6. Перечень учебно-методического обеспечения для самостоятельной работы обучающихся по дисциплине

А). Основная литература

1. Онкология : учебник / под общей ред. С. Б. Петерсона. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 288 с. : ил. (ЭБС, Консультант студента)
2. Онкология : учебник / М. И. Давыдов, Ш. Х. Ганцев. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 920 с. : ил. (ЭБС, Консультант студента)
3. Онкология : национальное руководство / Под ред. Чиссова В.И., Давыдова М.И. 2013. - 1072 с.: ил. (ЭБС Консультант врача, Консультант студента)
4. Онкология. Национальное руководство. Краткое издание / Под ред. В. И. Чиссова, М. И. Давыдова. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 576 с. (ЭБС Консультант врача, Консультант студента)
5. Амбулаторно-поликлиническая онкология: руководство. Ганцев Ш.Х., Старинский В.В., Рахматуллина И.Р. и др. 2012. - 448 с.: ил. (Серия "Библиотека врача-специалиста") (ЭБС Консультант врача, Консультант студента)
6. Амбулаторно-поликлиническая онкология : руководство для врачей / Ш. Х. Ганцев, В. В. Старинский, И. Р. Рахматуллина, Л. Н. Кудряшова, Р. З. Султанов, Д. Д. Сакаева. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 448 с. : ил. (ЭБС Консультант врача, Консультант студента)

7. Клиническая онкология. Избранные лекции : учебное пособие. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 496 с. : ил. (ЭБС, Консультант студента)

Б). Дополнительная литература

1. Справочник по онкологии : [руководство] / пер. с англ. В. Ю. Халатова; под ред. В. А. Горбуновой ; под ред. Д. Кэссиди [и др.]. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 510 с – 2 экз.
2. Клиническая онкология: учебное пособие / под ред. П.Г.Брюсова, П.Н.Зубарева. – СПб., Спец. Лит., 2012. – 455 с.
3. Детская онкология. Национальное руководство / [М. Д. Алиев, В. Н. Байкова, А. Ю. Барышников и др.] ; под ред. М. Д. Алиева [и др.] ; ФГБУ "РОНЦ им. Н. Н. Блохи-на" РАМН, НИИ детской онкологии и гематологии. - М. : Изд. группа РОНЦ ; М. : Практическая медицина, 2012. - 681 с. : ил., табл – 4 экз.
4. Лимфомы у детей : руководство / [А. Ю. Барышников и др.] ; под ред. Г. Л. Ментке-вича, С. А. Маяковой ; НИИ дет. онкологии и гематологии ФГБУ "РОНЦ им. Н. Н. Блохина" РАМН. - М. : Практическая медицина, 2014. - 238 с – 2 экз.
5. Методы визуализации в онкологии. Стандарты описания опухолей : цветной атлас / Х. Хричак, Д. Хасбэнд, Д. М. Паничек. - М. : Практическая медицина, 2014. - 286 с. : ил – 2 экз.
6. Лучевая диагностика : учебник / [Г. Е. Труфанов и др.] ; под ред. Г. Е. Труфанова. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 496 с. : ил. (ЭБС, Консультант студента)
7. Лучевая терапия : учебник / [Г. Е. Труфанов, М. А. Асатурян, Г. М. Жаринов, В. Н. Малаховский] ; под ред. Г. Е. Труфанова. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 208 с. : ил. (ЭБС, Консультант студента)
8. Лучевая терапия в онкологии : [руководство] / Э. К. Хансен, М. Роач III ; пер. с англ. под ред. А. В. Черниченко. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 986 с – 2 экз.
9. Мелатонин как геропротектор и антиканцероген. Перспективы применения в клинике : научное издание / В. Н. Анисимов ; Рос. акад. наук, Геронтол. о-во, НИИ онкологии им. Н. Н. Петрова. - СПб. : ЭлПринт, 2014. - 55 с. : ил., табл – 2 экз.
10. Пигментные опухоли кожи / Л. В. Червонная. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 224 с. : ил.
(ЭБС, Консультант студента)
11. Лимфомы кожи: диагностика и лечение : научное издание / Ю. Е. Виноградова, Н. С. Потекаев, Д. Л. Виноградов. - М. : Практическая медицина, 2014. - 175 с. : ил – 2 экз.
12. Опухоли головы и шеи : клинич. руководство / А. И. Пачес [в соавт. с В. Ж. Бржезовским, Л. В. Демидовым, В. Б. Караханом и др.]. - 5-е изд., доп. и перераб. - М. : Практическая медицина, 2013. - 478 с. : ил.- 2 экз.
13. Рак прямой кишки : современные аспекты комбинированноголечения : научное издание / А. А. Захарченко, Ю. С. Винник, А. Э. Штоппель, М. Н. Кузнецов. - Ново-сибирск : Наука, 2013. - 131 с. : ил – 2 экз.
14. Контроль симптомов в паллиативной медицине: руководство / Под ред. Г.А. Новикова. 2013. - 248 с. (ЭБС, Консультант студента)
15. Рациональная фармакотерапия в онкологии : руководство для практикующих врачей / Под ред. М. И. Давыдова, В. А. Горбуновой. - М. : Литтерра, 2015. - 844 с. (Се-рия "Рациональная фармакотерапия"). (ЭБС Консультант врача)
16. Онкогинекология в практике гинеколога / М. Г. Венедиктова, Ю. Э. Доброхотова . - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 288 с. (ЭБС, Консультант студента)
17. Рак ободочной кишки : практ. пособие для студентов, интернов, клинич. ординаторов и врачей различных специальностей / [В. М. Седов, А. В. Мжельский, М. С. Богомолов] ; Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. фак. хи-рургии. - СПб. : Изд-во СПбГМУ, 2010. - 62 с. : ил., табл. – 12 экз.
18. Профилактика и лечение послеоперационных осложнений у больных раком прямой кишки : пособие для врачей / [С. В. Васильев, Д. Е. Попов, М. В. Оношко и др.] ;

Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. хирург. болезней с курсом колопроктологии стоматол. факультета. - СПб. : Изд-во СПбГМУ, 2011. - 39 с. : ил., табл – 5 экз.

19. Захаренко А. А., Трушин А. А., Беляев М. А. [и др.]. Рак поджелудочной железы: диагностика и лечение: метод. пособие / СПб.: РИЦ ПСПбГМУ, 2018. – 20 с. - academicNT

20. Криохирургия рака поджелудочной железы / М. Д. Ханевич, Г. М. Манихас ; Санкт-Петербург. гос. ун-т. - СПб. : Аграф+, 2011. - 224, - 3 экз.

21. Рак молочной железы : практ. пособие для студентов, интернов, клинич. ординаторов и врачей различных специальностей / [В. М. Седов и др.] ; Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. фак. хирургии. - 3-е изд. - СПб. : Изд-во СПбГМУ, 2011. - 51 с. : ил – 6 экз.

22. Рак пищевода : практ. пособие для студентов, интернов и клинич. ординаторов / В. М. Седов, В. П. Морозов, О. Я. Порембская ; Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. фак. хирургии. - 3-е изд., испр. - СПб. : Изд-во СПбГМУ, 2012. - 63 с – 5 экз.

23. Рак прямой кишки : современные аспекты комбинированного лечения : научное издание / А. А. Захарченко, Ю. С. Винник, А. Э. Штоппель, М. Н. Кузнецов. - Новосибирск : Наука, 2013. - 131 с. : ил – 2 экз.

24. Рак молочной железы : руководство для врачей / Под ред. Ш. Х. Ганцева. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. — 128 с. (Серия "Библиотека врача-специалиста").(ЭБС Консультант врача, Консультант студента)

В). Методические указания к практическим занятиям

Клиника, диагностика и лечение сарком мягких тканей/ Учебное пособие.-под ред. проф. В.И.Столярова.- СПб.- 1995.- 25 с.

Клиника, диагностика и лечение рака пищевода/ Методические указания.-под ред. проф. В.И.Столярова.- СПб.- 1995.- 31 с.

Клиника, диагностика и лечение рака прямой кишки/ Методические рекомендации.- под ред. проф О.Н.Волкова.- СПб.- 1998.- 26 с.

Клиника, диагностика и лечение опухолей яичников/ Методическое пособие.- под ред. проф О.Н.Волкова.- СПб.- 1998.- 23 с.

Клиника, диагностика и лечение рака желудка/ Методическое пособие.- под ред. проф О.Н.Волкова.- СПб.- 1999.- 39 с.

Клиника, диагностика и лечение рака молочной железы/ Пособие.- под ред. проф. В.Ф.Семиглазова.- СПб.-изд. СПбГМУ .- 2002.- 39 с.

Клиника, диагностика и лечение рака шейки матки/ Пособие.- под ред. проф О.Н.Волкова.- СПб.-изд.СПбГМУ- 2002.- 20 с.

Симптоматическое лечение злокачественных опухолей/ Методическое пособие.- под. ред. проф. О.Н.Волкова.- СПб.- 2002.- 27 с.

Клиника, диагностика и лечение рака легкого/ Пособие.- под ред. В.В.Семиглазова.- СПб.-изд. СПбГМУ .- 2007.- 30 с.

Современные методы лечения злокачественных опухолей/ Рекомендации.- под ред. В.В.Семиглазова.- СПб.-изд. СПбГМУ .- 2008.- 41 с.

Современные методы диагностики злокачественных опухолей/ Рекомендации.- под ред. В.В.Семиглазова.- СПб.-изд. СПбГМУ .- 2008.- 38 с.

Клиника, диагностика и лечение рака эндометрия/ Рекомендации.- под ред. В.В.Семиглазова.- СПб.-изд. СПбГМУ .- 2009.- 35 с.

Клиника, диагностика и лечение рака кожи/ Пособие.- под ред. В.В.Семиглазова.- СПб.-изд. СПбГМУ .- 2009.- 37 с.

Клиника, диагностика и лечение рака ободочной кишки/ Рекомендации.- под ред. В.В.Семиглазова.- СПб.-изд. СПбГМУ .- 2009.- 31 с.

Клиника, диагностика и лечение злокачественных лимфом/ Методические рекомендации.- под ред. В.В.Семиглазова.- СПб.-изд. СПбГМУ .- 2010.- 27 с.

Клиника, диагностика и лечение сарком костей/ Рекомендации.- под ред. В.В.Семиглазова.- СПб.-изд. СПбГМУ .- 2011.- 43 с.

Организация онкологической службы в России/ Рекомендации.- под ред. В.В.Семиглазова.- СПб.-изд. СПбГМУ .- 2012.- 32 с.

Клиника, диагностика и лечение меланомы кожи/ Рекомендации.- под ред. В.В.Семиглазова.- СПб.-изд. СПбГМУ .- 2012.- 34 с.

Опухоли головы и шеи/ Методические рекомендации.- под ред. В.В.Семиглазова.- СПб.-изд. СПбГМУ .- 2012.- 26 с.

Клиника, диагностика и лечение злокачественных новообразований у детей/ Рекомендации.- под ред. Б.В.Афанасьева и В.В.Семиглазова.-СПб.-изд. СПбГМУ.- 2013.- 66 с.

Лучевая терапия злокачественных опухолей/ Рекомендации.- под ред. В.В.Семиглазова и В.И.Амосова.-СПб.-изд. СПбГМУ.- 2017.-39 с.

Клиника, диагностика и лечение опухолей яичников/ Учебно-методическое пособие.- под ред. В.В.Семиглазова.-СПб.-изд. СПбГМУ.- 2018.-31 с.

Клиника, диагностика и лечение рака желудка/ Учебно-методическое пособие.- под ред. В.В.Семиглазова.-СПб.-изд. СПбГМУ.- 2019.- 34 с.

Современные аспекты диагностики и лечения раннего рака желудка/ Пособие для врачей.- под ред. В.В.Семиглазова.-СПб.-изд. СПбГМУ.- 2020.- 40 с.

7. Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине:

7.1. Перечень компетенций с указанием этапов их формирования в процессе освоения образовательной программы и количества академических часов для проведения занятий клинического практического типа по темам (разделам)

| № п/п | Контролируемые темы (разделы) дисциплины | Код контролируемой компетенции (или ее части) по этапам формирования в темах (разделах) | Наименование оценочного средства, в академич. часах |
|---|---|---|---|
| 1 | Современные принципы профилактики, диагностики и лечения новообразований. Системные лимфопролиферативные заболевания | УК-6<br>ОПК-2,4,7<br>ПК-6,8,9,11,18,24 | Собеседование -1,0<br>Модульный тест -1,0<br>Проверка рефератов, докладов -0,5<br>Ситуационные задачи - 0,5 |
| 2 | Опухоли головы и шеи | ОПК-2,4,7<br>ПК-6,8,9,11,18,24 | Собеседование -1,0<br>Модульный тест -1,0<br>Проверка рефератов, докладов -0,5<br>Ситуационные задачи - 0,5 |
| 3 | Рак легкого | ОПК-2,4,7<br>ПК-6,8,9,11,18,24 | Собеседование -1,0<br>Модульный тест -1,0 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | | Проверка рефератов, докладов -0,5<br>Ситуационные задачи - 0,5 |
| 4 | Рак молочной железы | ОПК-2,4,7<br>ПК-6,8,9,11,18,24 | Собеседование -1,0<br>Модульный тест -1,0<br>Проверка рефератов, докладов -0,5<br>Ситуационные задачи - 0,5 |
| 5 | Рак толстой кишки | ОПК-2,4,7<br>ПК-6,8,9,11,18,24 | Собеседование -1,0<br>Модульный тест -1,0<br>Проверка рефератов, докладов -0,5<br>Ситуационные задачи - 0,5 |
| 6 | Опухоли яичников, тела и шейки матки | ОПК-2,4,7<br>ПК-6,8,9,11,18,24 | Собеседование -1,0<br>Модульный тест -1,0<br>Проверка рефератов, докладов -0,5<br>Ситуационные задачи - 0,5 |
| 7 | Опухоли кожи, мягких тканей и костей | ОПК-2,4,7<br>ПК-6,8,9,11,18,24 | Собеседование -1,0<br>Модульный тест -1,0<br>Проверка рефератов, докладов -0,5<br>Ситуационные задачи - 0,5 |
| Вид аттестации | | | Зачет |

7.2. Описание показателей и критериев оценивания компетенций на различных этапах их формирования, описание шкал оценивания

| № п/п | Наименование, формы проведения промежуточной аттестации | Описание показателей оценочного средства | Представление оценочного средства в фонде | Критерии и описание шкал оценивания (шкалы: 0–100%, четырехбалльная, тахометрическая) |
|---|---|---|---|---|

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| 1 | Зачет | 1-я часть зачета: выполнение тестирования (аттестационное испытание промежуточной аттестации с использованием тестовых систем) | Система стандартизированных заданий (тестов) | Описание шкалы оценивания электронного тестирования:<br>– от 0 до 49,9 % выполненных заданий – неудовлетворительно;<br>– от 50 до 69,9% – удовлетворительно;<br>– от 70 до 89,9% – хорошо;<br>– от 90 до 100% – отлично |
| | | 2-я часть зачета: выполнение практико-ориентированных заданий (аттестационное испытание промежуточной аттестации, проводимое устно с использованием телекоммуникационных технологий) | Практико-ориентированные задания | Критерии оценивания преподавателем практико-ориентированной части зачета:<br>– соответствие содержания ответа заданию, полнота раскрытия темы/задания (оценка соответствия содержания ответа теме/заданию);<br>– умение проводить аналитический анализ прочитанной учебной и научной литературы, сопоставлять теорию и практику;<br>– логичность, последовательность изложения ответа;<br>– наличие собственного отношения обучающегося к теме/заданию;<br>– аргументированность, доказательность излагаемого материала.<br>Описание шкалы оценивания практико-ориентированной части зачета:<br>Оценка «отлично» выставляется за ответ, в котором содержание соответствует теме или заданию, обучающийся глубоко и прочно усвоил учебный материал, последовательно, четко и |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | | | | логически стройно излагает его, демонстрирует собственные суждения и размышления на заданную тему, делает соответствующие выводы; умеет тесно увязывать теорию с практикой, свободно справляется с задачами, вопросами и другими видами применения знаний, не затрудняется с ответом при видоизменении заданий, приводит материалы различных научных источников, правильно обосновывает принятое решение, владеет разносторонними навыками и приемами выполнения задания, показывает должный уровень сформированности компетенций.<br>Оценка «хорошо» выставляется обучающемуся, если его ответ соответствует и раскрывает тему или задание, обучающийся показывает знание учебного материала, грамотно и по существу излагает его, не допуская существенных неточностей при выполнении задания, правильно применяет теоретические положения при выполнения задания, владеет необходимыми навыками и приемами его выполнения, однако испытывает небольшие затруднения при формулировке собственного мнения, показывает должный |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | | | | уровень сформированности компетенций.<br>Оценка «удовлетворительно» выставляется обучающемуся, если его ответ в полной мере раскрывает тему/задание, обучающийся имеет знания только основного материала, но не усвоил его деталей, допускает неточности, недостаточно правильные формулировки, нарушения логической последовательности в изложении учебного материала по заданию, его собственные суждения и размышления на заданную тему носят поверхностный характер.<br>Оценка «неудовлетворительно» выставляется обучающемуся, если не раскрыта тема, содержание ответа не соответствует теме, обучающийся не обладает знаниями по значительной части учебного материала и не может грамотно изложить ответ на поставленное задание, не высказывает своего мнения по теме, допускает существенные ошибки, ответ выстроен непоследовательно, неаргументированно.<br>Итоговая оценка за зачет выставляется преподавателем в совокупности на основе оценивания результатов электронного тестирования и |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | | | | выполнения практико-ориентированной части зачета |

7.3. Типовые контрольные задания или иные материалы, необходимые для оценки знаний, умений, навыков и опыта деятельности

Вопросы и задания для подготовки к занятиям

Заболеваемость и смертность от злокачественных опухолей. Динамика и структура заболеваемости. Возрастно-половые особенности.
Особенности организации онкологической службы в России. Роль врача общей лечебной сети в профилактике и ранней диагностике злокачественных опухолей. Деонтология в онкологии.
Принципы диагностики злокачественных опухолей. Роль скрининга для ранней диагностики и профилактика рака.
Значение эндоскопических, рентгенологических, иммунологических и морфологических методов исследования в онкологии.
Основные клинические симптомы и патогенез их развития при злокачественных опухолях.
Методы и принципы лечения злокачественных опухолей. Успехи в онкологии.
Рак кожи. Заболеваемость. Меры профилактики. Особенности клинического течения базалиом и плоскоклеточного рака. Принципы диагностики и лечения.
Меланома кожи. Особенности роста и метастазирования. Принципы диагностики и лечения.
Злокачественные опухоли мягких тканей. Принципы диагностики и лечения.
Злокачественные опухоли костей. Особенности клиники, диагностики и лечения.
Рак нижней губы. Формы роста и пути метастазирования. Методы диагностики. Принципы лечения первичного очага и регионарных метастазов.
Рак языка. Заболеваемость. Роль курения и вредных привычек. Принципы диагностики и лечения.
Рак щитовидной железы. Особенности клинического течения. Принципы диагностики и лечения.
Рак пищевода. Клинические особенности течения. Возможности ранней диагностики. Принципы лечения.
Рак желудка. Клиническая картина в зависимости от локализации и формы роста опухоли. Особенности метастазирования. Виды радикальных оперативных вмешательств.
Рак поджелудочной железы. Заболеваемость и смертность. Клиническая картина в зависимости от локализации опухоли. Принципы диагностики. Способы морфологического подтверждения диагноза.
Рак печени. Заболеваемость. Гистологические варианты строения. Клиника. Методы диагностики. Возможности лечения.
Рак ободочной кишки. Группы риска. Особенности клинического течения. Методы диагностики. Принципы лечения.
Рак прямой кишки. Группы риска. Клиническая картина в зависимости от локализации и анатомической формы роста. Принципы диагностики и лечения.
Рак легкого. Заболеваемость. Группы повышенного риска. Профилактика рака. Принципы диагностики и лечения.
Рак молочной железы. Заболеваемость. Возможности ранней диагностики. Профилактика рака молочной железы. Лечение.

Опухоли забрюшинного пространства. Классификация. Особенности клинического течения. Методы специального обследования. Возможности лечения.
Асциты при злокачественных опухолях. Их патогенез. Вероятная локализация первичной опухоли. Методы диагностики и лечебная тактика.
Первично-множественные опухоли.
Рак шейки матки. Заболеваемость. Клиника, диагностика и лечение.
Рак тела матки. Заболеваемость и смертность. Принципы диагностики и лечения.
Злокачественные опухоли яичников. Заболеваемость и смертность. Классификация. Пути метастазирования. Возможности ранней диагностики. Дифференциальная диагностика. Лечение.
Лимфогранулематоз. Деление на стадии. Симптомы интоксикации. Биологические признаки активности процесса. Принципы лечения.

Пример модульного тестирования

1 ВАРИАНТ

1) Необходимость первичной медицинской документации в онкологии? а, в УК-6,ПК-24
а) преемственность на этапах диагностики и лечения
б) первичная профилактика
в) диспансерное наблюдение

2) Методы вторичной профилактики злокачественных опухолей? а, в ОПК-2
а) лечение предраковых состояний
б) улучшение экологии
в) скрининговые программы

3) Конечная цель скрининга в онкологии? г ПК-18
а) ранняя диагностика
б) увеличение общей выживаемости
в) диагностика рецидива
г) снижение смертности
д) выявление групп риска

4) Какие методы лучевой диагностики объективно отражают размеры опухоли? а, д ПК-8
а) МРТ
б) изотопные
в) ПЭТ
г) УЗИ
д) КТ

5) Виды облучения, относящиеся к брахитерапии? б, в, г ОПК-7,ПК-9
а) дистанционное
б) внутриполостное
в) внутритканевое
г) аппликационное

6) Лучевые реакции? а, б ПК-8
а) эпителиит
б) дерматит
в) фиброз подкожно-жировой клетчатки

г) язва

7) Какие существуют системные методы лечения злокачественных опухолей? в, г, е ОПК-7,ПК-9
а) лучевая терапия
б) хирургическое лечение
в) химиотерапия
г) гормонотерапия
д) лазеротерапия
е) биотерапия

8) Что наиболее точно отражает понятие «симптоматическое лечение»? в ОПК-7,ПК-9
а) устранение нежелательных симптомов основного заболевания с полным излечением
б) устранение нежелательных симптомов основного заболевания с возможной ремиссией
в) устранение нежелательных симптомов основного заболевания без полного излечения

9) Какой рак кожи практически не метастазирует? а ПК-8
а) базальноклеточный
б) плоскоклеточный
в) из придатков кожи

10) Признаки озлокачествления пигментного невуса? а,б,в,д ПК-8
а) увеличение размеров
б) появление экзофитного компонента
в) изменение пигментации
г) рост волос
д) изъязвление

11) Вид биопсии для верификации опухоли, которая клинически соответствует меланоме? в, е ОПК-4,ПК-6
а) игловая аспирационная
б) щипцовая
в) соскоб с поверхности новообразования (мазок-отпечаток)
г) трепанбиопсия
д) инцизионная
е) эксцизионная (тотальная)

12) Уровень инвазии по Кларку при врастании меланомы в ретикулярный слой кожи? в ПК-8
а) I
б) II
в) III
г) IY
д) Y

13) Метод лечения рака языка T3N0M0? г ОПК-7,ПК-9
а) хирургический
б) лучевой
в) лекарственный
г) лучевой + хирургический

14) Клиническая симптоматика рака складочного отдела гортани? г ОПК-4,ПК-6

а) боль при глотании
б) поперхивание
в) чувство инородного тела
г) осиплость голоса

15) Какие гистологические типы относятся к дифференцированному раку щитовидной железы? б, в ПК-8
а) медуллярный
б) папиллярный
в) фолликулярный
г) плоскоклеточный

16) Функция щитовидной железы при раке? б ОПК-4,ПК-6
а) повышается
б) остается нормальной
в) снижается

17) В каких двух возрастных группах рак молочной железы встречается наиболее часто? в, г ПК-8
а) 30-40 лет
б) 40-50 лет
в) 50-60 лет
г) 60-70 лет
д) более 70 лет

18) Какая группа исследований используется в первую очередь при подозрении на рак молочной железы? г ПК-8
а) КТ, МРТ, УЗИ, биопсия
б) маммография, КТ, биопсия
в) маммография, МРТ, биопсия
г) маммография, УЗИ, биопсия

19) Локализация рака Педжета? а ОПК-4,ПК-6
а) ареола, сосок
б) кожа вокруг ареолы и соска
в) ткань молочной железы

20) Какие операции показаны при раке молочной железы T1N0M0? б, в, г, д ОПК-7,ПК-9
а) радикальная мастэктомия Холстеда –Майера
б) органосохраняющая операция
в) мастэктомия по Пейти-Дайсону
г) мастэктомия по Маддену
д) резекция молочной железы с биопсией сигнальных лимфатических узлов

21) Метод лечения отечно-инфильтративной формы рака молочной железы? г ПК-11
а) хирургический
б) лучевой
в) лекарственный
г) химио-гормоно-лучевой

22) Обязательные рентгенологические исследования при раке легкого? а, б ОПК-4,ПК-6
а) рентгенография в прямой и боковой проекциях

б) компьютерная томография
в) бронхография
г) ангиопневмография

23) Какая форма рака легкого приводит к ателектазу и обтурационной пневмонии? а ПК-8
а) центральная
б) периферическая
в) рак Панкоста

24) Суммарная очаговая доза при лучевой терапии рака легкого по радикальной программе? в ОПК-7,ПК-9
а) 30-40 Гр
б) 40-50 Гр
в) 50-60 Гр
г) 60-70 Гр

25) При каких гистологических типах рака легкого наиболее эффективна химиотерапия? г ОПК-7,ПК-9
а) плоскоклеточный
б) крупноклеточный
в) железистый
г) мелкоклеточный

26) Наиболее частая доброкачественная опухоль пищевода? а ПК-8
а) лейомиома
б) гемангиома
в) липома
г) папиллома

27) Цель лучевой терапии при раке пищевода? а, б ОПК-7,ПК-9
а) повышение резектабельности
б) воздействие на регионарные метастазы
в) воздействие на отдаленные метастазы

28) Рентгенологическая симптоматика рака желудка? а,б, г ПК-8
а) дефект наполнения
б) ниша, не выступающая за контуры стенки
в) усиленная перистальтика
г) ригидность стенки

29) Расширенные лимфодиссекции при раке желудка? в ПК-11
а) D1
б) D2
в) D3

30) Симптоматика рака правой половины ободочной кишки? б, в, г ОПК-4,ПК-6
а) дисфагия
б) снижение аппетита
в) субфебрильная температура
г) анемизация
д) метеоризм

31) Какие исследования включены в программу скрининга рака ободочной кишки? б, г ПК-18
а) ирригоскопия, ирригография
б) сигмоидоскопия
в) колоноскопия
г) гемокультттест
д) ультразвуковое исследование

32) Радикальная операция при раке проксимальной части сигмовидной ободочной кишки? б ОПК-7,ПК-9
а) резекция сигмовидной ободочной кишки
б) левосторонняя гемиколэктомия
в) расширенная гемиколэктомия

33) Показания к адъювантной химиотерапии рака ободочной кишки? в ПК-8
а) молодой возраст
б) циркулярная опухоль
в) регионарные метастазы
г) повышение уровня РЭА

34) Какие препараты входят в схему FOLFOX? а ПК-8
а) элоксатин, фторурацил, лейковорин
б) фторурацил, лейковорин
в) иринотекан, фторурацил, лейковорин

35) С какой частотой можно обнаружить рак прямой кишки при пальцевом исследовании? в ОПК-4,ПК-6
а) 50-60%
б) 60-70%
в) 70-80%
г) 80-90%

36) Рентгеносемиотика эндофитных опухолей прямой кишки? б, в ПК-8
а) дефект наполнения
б) изменение рельефа слизистой оболочки
в) ригидность стенки кишки

37) Какой операцией является формирование противоестественного заднего прохода? в ПК-11
а) радикальной
б) паллиативной
в) симптоматической

38) Опухолевый маркер при раке яичников? а ОПК-4,ПК-6
а) Са -125
б) альфа-фетопротеин
в) хорионический гонадотропин

39) Хирургическая тактика при раке яичников T1N0M0? в ОПК-7,ПК-9
а) экстирпация матки с придатками
б) расширенная экстирпация матки с придатками
в) экстирпация матки с придатками и большим сальником

40) К какому из двух патогенетических вариантов рака эндометрия относятся указанные симптомы (а -первый вариант –гормонозависимый, б- второй вариант -автономный)? а ПК-8
- ановуляторные маточные кровотечения
- бесплодие
- поздняя менопауза
- гиперплазия тека ткани яичников
- синдром Штейна-Левенталя
- гиперпластические процессы эндометрия
- миома матки, аденомиоз
- ожирение, сахарный диабет, гипертоническая болезнь

41) Характер операции при раке эндометрия? б, в ОПК-7,ПК-9
а) надвлагалищная ампутация матки с придатками
б) экстирпация матки с придатками
в) расширенная экстирпация матки с придатками

42) В каких случаях при раке тела матки выполняется операция Вертгейма? а ОПК-7,ПК-9
а) опухоль переходит на цервикальный канал
б) опухоль ограничена эндометрием
в) опухоль инвазирует более половины миометрия

43) Какие исследования включены в программу скрининга рака шейки матки? а ПК-8
а) цитологический
б) гистологический
г) иммуногистохимический

44) Наиболее частый гистотип рака шейки матки? в ПК-8
а) железистый
б) низкодифференцированный
в) плоскоклеточный
г) аденокистозный

45)Наиболее распространенный метод лечения ранних форм рака шейки матки? г ОПК-7,ПК-9
а) лучевой
б) таргетный
в) лекарственный
г) хирургический

46) Преимущественная локализация гематогенных метастазов при опухолях опорно-двигательного аппарата? б ПК-8
а) печень
б) легкие
в) головной мозг

47) Какие опухоли чаще метастазируют в кости? б, в, г,д, е ПК-11
а) рак желудка
б) рак легкого
в) гипернефроидный рак
г) рак молочной железы

д) рак предстательной железы
е) рак щитовидной железы

48) Какое морфологическое исследование наиболее информативно в диагностике лимфогранулематоза? в ПК-8
а) цитологическое
б) гистологическое
в) иммуногистохимическое

49) Какой гистологический тип лимфогранулематоза характеризуется лучшим прогнозом? а ПК-8
а) лимфогистиоцитарный (лимфоидное преобладание)
б) смешано-клеточный
в) нодулярный склероз
г) лимфоидное истощение

50) Симптомы интоксикации при лимфогранулематозе? б, в, г ОПК4,ПК-6
а) увеличение лимфатических узлов
б) гипертермия
в) кожный зуд
г) потливость
д) общая слабость

Ситуационные задачи

1.Больная Г.,45 лет, 4 года без динамики с клинико-рентгенологическими признаками округлого образования правого легкого с ровными краями размерами 2,5 см. После очередной рентгенографии грудной клетки направлена к торакальному хирургу с диагнозом гамартома правого легкого. Выполнена видеоторакоскопическая атипическая резекция легкого. Г.и. высокодифференцированная аденокарцинома. Алгоритм диагностики, тактика лечения (необходимо срочное Г.и., так как при периферическом раке легкого показана лобэктомия с медиастинальной лимфодиссекцией, ЛТ краев резекции)

2.Больная З., 35 лет, при профилактическом осмотре выявлена опухоль правой молочной железы. В онкологическом учреждении подтвержден диагноз рака правой молочной железы T1N0M0. Г.и. (ИГХ): инвазивный рак, рецепторы эстрогенов и прогестерона негативные, HER-2 статус – негативный. Молекулярный анализ – мутация BRCA1. Выполнены правосторонняя подкожная мастэктомия по Мадену, имплант под большую грудную мышцу, 6 циклов полихимиотерапии по схеме FDC. Через полгода выявлен метастаз в подмышечной области слева, подтвержден морфологически. В левой молочной железе узловых образований не обнаружено. Отдаленных метастазов также не выявлено.Тактика лечения

3.Больной К.,63 лет, находился по поводу инфильтративного рака желудка, распространяющегося практически по всему органу. При пальцевом исследовании и ректороманоскопии выявлен метастаз Шницлера, муфтообразно охватывающий прямую кишку в области среднеампулярного отдела без изменений слизистой оболочки. Наличие этого образования подтверждено УЗИ органов малого таза. Тактика лечения

4.Больной Р.,64 лет, поступил по поводу Са нижнеампулярного отдела прямой кишки. Выявлено, что опухоль распространяется до мезоректальной фасции и имеются увеличенные лимфатические узлы в параректальной клетчатке. Тактика лечения – хирургическое, комбинированное, объем оперативного вмешательства

5.Больная Х., 16 лет, обратилась к хирургу с жалобами на боли в области левого коленного сустава, которые появились после травмы в общественном транспорте. Последние 10-15 дней стала прихрамывать. Врач с диагнозом травматический бурсит назначил согревающие компрессы, физиотерапию, обезболивающие препараты. Лечение без эффекта. При рентгенологическом исследовании выявлены изменения, характерные для остеогенной саркомы (склеротический вариант). Направлена в онкологическое учреждение, где выполнена резекция коленного сустава с эндопротезированием. Алгоритм диагностики, тактика лечения

Перечень вопросов для зачета

1.Заболеваемость и смертность от злокачественных опухолей. Динамика и структура заболеваемости. Возрастно-половые особенности.
2.Особенности организации онкологической службы в России. Роль врача общей лечебной сети в профилактике и ранней диагностике злокачественных опухолей. Деонтология в онкологии.
3.Принципы диагностики злокачественных опухолей. Роль скрининга для ранней диагностики и профилактика рака.
4.Возможности выявления рака в доклиническом периоде. Формирование групп повышенного риска. Роль скрининговых исследований.
5.Значение эндоскопических, цитологических, рентгенологических и иммунологических методов исследования в онкологии.
6.Роль морфологических методов исследования в онкологии. Способы взятия материала для цитологического и гистологического исследований.
7.Факторы, способствующие развитию злокачественных опухолей. Первичная профилактика рака.
8.Злокачественные опухоли, как социальная проблема. Канцерогенные вещества во внешней среде, их основные источники.
9.Основные клинические симптомы и патогенез их развития при злокачественных опухолях.
10.Закономерности и пути метастазирования злокачественных опухолей.
11.Опухолевые маркеры и их роль в онкологии.
12.Паранеопластические синдромы. Классификация и их значение.
13.Методы и принципы лечения злокачественных опухолей. Успехи в онкологии.
14.Радикальное, паллиативное и симптоматическое лечение онкологических больных.
15.Современные принципы и возможности лекарственной терапии онкологических больных.
16.Рак кожи. Заболеваемость. Меры профилактики. Особенности клинического течения базалиом и плоскоклеточного рака. Принципы диагностики и лечения.
17.Пигментные невусы. Признаки и факторы, способствующие их озлокачествлению. Диагностика и лечебная тактика.
18.Меланома кожи. Особенности роста и метастазирования. Принципы диагностики и лечения.
19.Злокачественные опухоли мягких тканей. Принципы диагностики и лечения.

20.Злокачественные опухоли костей. Особенности клиники, диагностики и лечения.
21.Рак нижней губы. Формы роста и пути метастазирования. Методы диагностики. Принципы лечения первичного очага и регионарных метастазов.
22.Злокачественные опухоли слизистой оболочки полости рта, челюстей. Методы диагностики. Принципы лечения.
23.Новообразования слюнных желез. Классификация. Методы диагностики и лечения. Особенности хирургического лечения опухолей околоушной слюнной железы.
24.Рак языка. Заболеваемость. Роль курения и вредных привычек. Принципы диагностики и лечения.
25.Рак щитовидной железы. Отличительные особенности высокодифференцированных форм. Особенности хирургического лечения.
26.Рак щитовидной железы. Особенности клинического течения медуллярного и недифференцированного рака. Принципы диагностики и лечения.
27.Рак пищевода. Клинические особенности течения. Возможности ранней диагностики. Принципы лечения.
28.Рак пищевода. Эпидемиология. Анатомические формы роста. Патогенез клинических симптомов. Методы диагностики и лечения.
Рак желудка. Группы риска. Возможности раннего выявления.
Рак желудка. Клиническая картина в зависимости от локализации и формы роста опухоли. Особенности метастазирования. Виды радикальных оперативных вмешательств.
Ранний рак желудка. Классификация, возможности диагностики и результаты лечения.
Рак поджелудочной железы. Заболеваемость и смертность. Клиническая картина в зависимости от локализации опухоли. Принципы диагностики. Способы морфологического подтверждения диагноза.
Рак печени. Заболеваемость. Гистологические варианты строения. Клиника. Методы диагностики. Возможности лечения.
Рак ободочной кишки. Группы риска. Особенности клинического течения. Методы диагностики. Принципы лечения.
Рак прямой кишки. Группы риска. Клиническая картина в зависимости от локализации и анатомической формы роста. Принципы диагностики и лечения.
Рак легкого. Заболеваемость. Группы повышенного риска. Профилактика рака. Принципы диагностики и лечения.
Рак легкого. Клинико-анатомическая классификация. Особенности клинического течения мелкоклеточного рака. Выбор метода лечения.
Рак молочной железы. Заболеваемость. Возможности ранней диагностики. Профилактика рака молочной железы.
Рак молочной железы. Причины поздней диагностики. Возможности лечения распространенных форм рака молочной железы.
Опухоли забрюшинного пространства. Классификация. Особенности клинического течения. Методы специального обследования. Возможности лечения.
Метастатические плевриты. Дифференциальная диагностика. Возможности выявления первичного очага. Методы лечения.
Асциты при злокачественных опухолях. Их патогенез. Вероятная локализация первичной опухоли. Методы диагностики и лечебная тактика.
Синдром пояснично-крестцового радикулита в онкологии.
Синдром верхней полой вены.
Синдром нижней полой вены при онкологических заболеваниях.
Симптом лихорадки неясного генеза.
Метастазы рака в лимфатические узлы из невыявленного первичного очага. Диагностическая тактика. Возможные локализации первичного очага.
Метастазы рака в кости из невыявленного первичного очага. Диагностический поиск. Лечебная тактика.

Первично-множественные опухоли.
Рак шейки матки. Факторы повышенного риска. Современные возможности профилактики и ранней диагностики.
Рак шейки матки. Заболеваемость. Клиника, диагностика и лечение.
Рак эндометрия. Факторы повышенного риска. Особенности клинического течения (гормонозависимый и гормононезависимый типы).
Рак тела матки. Заболеваемость и смертность. Принципы диагностики и лечения.
Злокачественные опухоли яичников. Заболеваемость и смертность. Классификация. Пути метастазирования. Возможности ранней диагностики. Дифференциальная диагностика. Лечение.
Клиническое течение пузырного заноса. Методы диагностики. Профилактика злокачественных форм трофобластической болезни.
Хориокарцинома матки. Клиника. Диагностика. Современные возможности лечения.
Рак и меланома вульвы. Клиника, диагностика, лечение.
Лимфогранулематоз. Морфологическая классификация и ее прогностическое значение.
Лимфогранулематоз. Деление на стадии. Симптомы интоксикации. Биологические признаки активности процесса. Принципы лечения.
Миеломная болезнь. Клиника, диагностика, лечение.
Причины цитопенического синдрома в онкологической практике.

Пример зачетного теста

2 ВАРИАНТ

1) Какие три локализации злокачественных новообразований имеют наиболее высокие показатели заболеваемости в нашей стране? а, б, д УК-6,ПК-18
а) толстая кишка
б) кожа (в т.ч. меланома)
в) желудок
г) молочная железа
д) трахея, бронхи, легкие

2) Локальные методы лечения злокачественных опухолей? а, б, д ОПК-7,ПК-9
а) лучевой
б) хирургический
в) химиотерапия
г) биотерапия
д) криодеструкция

3) Способы радиомодификации для повышения радиочувствительности опухоли? а, в ОПК-7,ПК-9
а) гипербарическая оксигенация
б) газовая гипоксия
в) гипертермия
г) антиоксидантный комплекс

4) Лучевые повреждения? в, г, д ОПК-7,ПК-9
а) эпителиит
б) дерматит
в) телеангиоэктазии
г) фиброз подкожно-жировой клетчатки
д) язва

5) Заключения каких исследований необходимы для назначения цитостатической терапии? в, д ПК-8
а) рентгенологическое
б) эндоскопическое
в) гистологическое
г) изотопное
д) цитологическое
е) КТ, МРТ и ПЭТ

6) Основные принципы химиотерапии злокачественных опухолей? а, б, в ОПК-7,ПК-9
а) выбор препаратов в соответствии со спектром действия
б) адекватные дозы и режимы введения
в) коррекция доз во избежание осложнений
г) назначение препаратов одинакового действия

7) Задачи адъювантного лекарственного лечения? б ОПК-7,ПК-9
а) уменьшение размеров опухоли
б) воздействие на микрометастазы
в) оценка лекарственного патоморфоза

8) Наиболее частые осложнения химиотерапии? в, г ПК-8
а) нефротоксичность
б) нейротоксичность
в) гастроинтестинальная токсичность
г) гематологическая токсичность
д) кардиотоксичность

9) Что включает комбинированное лечение? б ОПК-7,ПК-9
а) паллиативная операция в комбинации с облучением
б) радикальная операция в комбинации с облучением
в) радикальная операция в комбинации с облучением по поводу рецидива

10) Что наиболее точно отражает понятие «паллиативное лечение»? б ПК-11
а) устранение нежелательных симптомов основного заболевания
б) воздействие на опухолевый процесс с возможной ремиссией, но без полного излечения
в) воздействие на опухолевый процесс без соблюдения принципов абластики и антибластики

11) Наиболее частая локализация базальноклеточного рака кожи? а ОПК-4,ПК-6
а) лицо
б) конечности
в) туловище

12) Клиническая симптоматика рака из придатков кожи? б ПК-8
а) имеет отличительные признаки
б) не отличается от спиноцеллюлярного рака

13) При каком гистологическом типе рака кожи чаще встречается предрак? б ПК-8
а) базальноклеточном
б) плоскоклеточном
в) из придатков кожи

14) Суммарная очаговая доза при радикальной программе лучевой терапии рака кожи? в ОПК-7,ПК-9
а) 30-40 Гр
б) 40-50 Гр
в) 50-60 Гр

15) Частота меланом кожи в структуре онкозаболеваемости в нашей стране? б УК-6,ПК-18
а) 2%
б) 4%
в) 6%

16) Факторы, способствующие озлокачествлению пигментного невуса? а, б ПК-8
а) механическая травма
б) УФО
в) вирусная инфекция
г) курение, алкоголь

17) Какие невусы относятся к меланоопасным? а, б, г ПК-8
а) пограничный
б) голубой
в) папиллярный
г) меланоз Дюбрея
д) пигментная ксеродерма

18) На какое расстояние необходимо отступить от видимого края опухоли при иссечении меланомы? б ОПК-7,ПК-9
а) не менее 1,0см
б) не менее 3,0см
в) не менее 5,0см

19) Наиболее частая локализация рака в полости рта? в ОПК-4,ПК-6
а) дно полости рта
б) мягкое небо
в) язык
г) щека

20) Облигатные предопухолевые заболевания губы? б, в, г ПК-8
а) хронические язвы и трещины
б) бородавчатый предрак
в) болезнь Боуэна
г) хейлит Манганотти

21) Гистологический тип рака губы? а ПК-8
а) плоскоклеточный
б) железистый
в) мелкоклеточный

22) Основной метод лечения эндофитного рака губы T1N0M0? б ОПК-7,ПК-9
а) хирургический
б) лучевой

в) лекарственный
г) химиолучевой

23) Какая операция показана при метастазах рака губы в подчелюстные лимфатические узлы? а ОПК-7,ПК-9
а) операция Ванаха
б) футлярно-фасциальное иссечение лимфоузлов и клетчатки шеи
в) операция Крайля

24) Метод диагностики узлового образования в щитовидной железе? в ПК-8
а) УЗИ
б) сцинтиграфия
в) пункция под контролем УЗИ
г) срочное гистологическое исследование

25) Гистологическое строение рака гортани? б ПК-8
а) крупноклеточное
б) плоскоклеточное
в) железистое

26) Основной метод лечения рака гортани четвертой стадии? в ПК-11
а) хирургический
б) лучевой
в) лекарственный
г) химиолучевой

27) В каком возрасте наиболее часто встречаются наследственные формы рака молочной железы? а ПК-18
а) 30-40 лет
б) 40-50 лет
в) 50-60 лет

28) Мутация каких генов приводит к наибольшему риску развития рака молочной железы? в, г ОПК-2
а) p53
б) HER2/neu
в) BRCA1
г) BRCA2
д) c-myc

29) Наиболее частые локализации отдаленных метастазов рака молочной железы? а, в, г, е ПК-11
а) кости
б) почки
в) печень
г) головной мозг
д) яичники
е) легкие

30) Какие группы препаратов используются при гормонозависимых формах рака молочной железы? а, г, е ОПК-7,ПК-9
а) ингибиторы ароматазы

б) антрациклиновые антибиотики
в) антиметаболиты
г) аналоги релизинг-гормона лютеинизирующего гормона
д) алкалоиды
е) антиэстрогены
ж) таксаны

31) Методы лечения рака in situ молочной железы? а, б, г ОПК-7,ПК-9
а) хирургический
б) лучевой
в) химиотерапия
г) гормонотерапия

32) Метод вторичной профилактики рака легкого? г ОПК-2
а) здоровый образ жизни
б) борьба с курением
в) охрана окружающей среды
г) скрининг

33) Из каких клеток возникает мелкоклеточный рак легкого? б ПК-8
а) клетки призматического эпителия
б) нейроэндокринные клетки Кульчицкого
в) иммунокомпетентные клетки

34) С какими заболеваниями чаще всего необходимо дифференцировать центральный рак легкого? а ПК-8
а) хроническое неспецифическое воспаление
б) пневмосклероз
в) аномалии развития

35) Клиническая симптоматика рака Панкоста? б, в, д ПК-8
а) кашель
б) шейно-плечевой плексит
в) боль в верхней конечности
г) кровохарканье
д) синдром Бернара-Горнера

36) Показания к лекарственному лечению рака легкого? а, б ОПК-7,ПК-9
а) местнораспространенный
б) диссеминированный
в) ранний

37) Гистологический тип рака пищевода? а ПК-8
а) плоскоклеточный
б) железистый
в) базальноклеточный

38) Наиболее частая локализация рака пищевода? в ОПК-4,ПК-6
а) нижнегрудной отдел
б) абдоминальный отдел
в) среднегрудной отдел
г) шейный отдел

39) Задачи рентгенологического исследования при раке пищевода? б, в, г ПК-8
а) определение стадии
б) оценка формы роста
в) установление протяженности
г) локализация

40) Наиболее распространенная операция при раке среднегрудного отдела пищевода? а ОПК-7,ПК-9
а) операция Льюиса
б) операция Осава-Гарлока
в) операция Добромыслова-Торека

41) Лечебная тактика при нерезектабельном стенозирующем раке пищевода? а, б ПК-11
а) реканализация и стентирование с сочетанной лучевой терапией
б) гастростомия
в) химиотерапия

42) Заболеваемость раком желудка у мужчин по сравнению с женщинами в нашей стране? б УК-6,ПК-18
а) в 2 раза реже
б) в 2 раза чаще
в) одинаково часто

43) Какие 3 наиболее частые локализации рака желудка? а, б, д ОПК-4,ПК-6
а) проксимальный отдел
б) малая кривизна
в) большая кривизна
г) передняя и задняя стенки
д) пилороантральный отдел

44) Характеристика раннего рака желудка? б ПК-8
а) поражение слизистой оболочки
б) слизистоподслизистого слоев
в) слизистой оболочки с единичным регионарным метастазом

45) Какие симптомы характерны для рака кардиального отдела желудка? а, е ОПК-4,ПК-6
а) дисфагия
б) переполнение в эпигастральной области
в) отрыжка
г) тошнота
д) рвота
е) регургитация

46) Типичная локализация отдаленных метастазов рака желудка? а, б, в, г, д ПК-11
а) печень
б) яичники
в) околопрямокишечная клетчатка
г) пупок
д) надключичные лимфатические узлы
е) кости

47) Задачи фиброгастроскопии? а, б, г ПК-8
а) определить локализацию опухоли
б) анатомический тип
в) степень прорастания
г) произвести биопсию

48) Какие операции применяются при раке кардиального отдела желудка? а, в, д ПК-8
а) гастрэктомия
б) дистальная субтотальная резекция
в) гастростомия
г) гастроэнтероанастомоз
д) проксимальная субтотальная резекция

49) Какие группы препаратов применяются при раке желудка? б, в, г, д ПК-8
а) антиэстрогены
б) таксаны
в) антиметаболиты
г) препараты платины
д) антрациклиновые антибиотики

50) Пятилетняя выживаемость при раке желудка первой стадии? г ОПК-7,ПК-9
а) 40 – 55%
б) 55 – 70%
в) 70 – 85%
г) 85 - 95%

51) Заболеваемость раком ободочной кишки в нашей стране? б УК-6,ПК-18
а) уменьшается
б) увеличивается
в) не изменяется

52) Какой характер питания способствует развитию рака ободочной кишки? б ОПК-2
а) овощные продукты
б) жирная пища
в) кисло-молочные продукты

53) Наиболее частая локализация отдаленных метастазов рака ободочной кишки? б ПК-11
а) легкие
б) печень
в) яичники
г) кости

54) Какая клиническая форма не характерна для рака правой половины ободочной кишки? б ОПК-4,ПК-6
а) токсико-анемическая
б) обтурационная
в) диспепсическая
г) псевдовоспалительная
д) энтероколитическая
е) опухолевая

55) Клиническая симптоматика рака левой половины ободочной кишки?в, г ПК-8

а) анемизация
б) субфебрильная температура
в) задержка стула
г) схваткообразные боли

56) Радикальная операция при раке поперечной ободочной кишки? в ОПК-7,ПК-9
а) резекция поперечной ободочной кишки
б) расширенная гемиколэктомия
в) субтотальная колэктомия

57) Какие операции показаны при раке сигмовидной кишки, осложненном непроходимостью? б, в ОПК-7,ПК-9
а) резекция сигмовидной кишки
б) типа Гартмана
в) типа Микулича

58) Пятилетняя выживаемость при раке ободочной кишки третьей стадии? а ОПК-7,ПК-9
а) около 30%
б) 30-45%
в) 45-60%
г) 60-75%

59) Клиническая симптоматика рака ампулярного отдела прямой кишки? а, б, в, г ПК-8
а) патологические выделения
б) нарушения функции кишечника
в) изменение формы кала
г) болевые ощущения
д) общая симптоматика

60) Особенности метастазирования рака верхне- и среднеампулярного отделов прямой кишки? в, г ПК-11
а) подвздошные узлы
б) паховые узлы
в) верхнепрямокишечные узлы
г) нижние брыжеечные узлы

61) В каком положении больного проводится пальцевое исследование для диагностики проксимально расположенного рака прямой кишки? в ОПК-4,ПК-6
а) на боку
б) на спине
в) на корточках
г) в коленнолоктевом

62) Какие методы наиболее информативны для оценки местнорегионарного распространения рака прямой кишки? б, г ПК-8
а) ректороманоскопия
б) эндоректальная эхография
в) рентгеновская компьютерная томография
г) магнитнорезонансная томография

63) Радикальные методы лечения рака прямой кишки? б, г ОПК-7,ПК-9
а) лучевой

б) хирургический
в) лекарственный
г) комбинированный

64) Какая операция выполняются при раке нижнеампулярного и промежностного отделов прямой кишки? а ПК-8
а) брюшно-промежностная экстирпация
б) брюшно-анальная резекция
в) чрезбрюшная резекция
г) операция Гартмана

65) Пятилетняя выживаемость при радикальном лечении рака прямой кишки с наличием регионарных метастазов? а ОПК-7,ПК-9
а) 30%
б) 30-45%
в) 45-60%

66) Методы лечения регионарных рецидивов рака прямой кишки? г ПК-11
а) хирургический
б) лучевой
в) лекарственный
г) химиолучевой

67) Клиническая симптоматика злокачественных опухолей яичников? а, в ОПК-4,ПК-6
а) плеврит, асцит
б) кровянистые выделения из половых путей
в) пальпируемое образование

68) Лечебная тактика при пограничных опухолях яичников? а, б ОПК-7,ПК-9
а) радикальная операция
б) радикальная операция + химиотерапия
в) радикальная операция + лучевая терапия
г) лучевая терапия+ химиотерапия

69) Специфическая гормонотерапия при раке яичников? в ОПК-7,ПК-9
а) эстрогенотерапия
б) андрогенотерапия
в) отсутствует

70) Для какого из двух патогенетических вариантов рака эндометрия характерны перечисленные особенности (а -первый вариант –гормонозависимый; б- второй вариант автономный)? б ПК-8
- короткая продолжительность симптомов
- низкая степень дифференцировки
- глубокая инвазия в миометрий
- высокая потенция к лимфогенному метастазированию
- низкая чувствительность к прогестинам
- сомнительный или неблагоприятный прогноз

71) Какие группы лимфатических узлов относятся к регионарным при раке эндометрия? а, б, в ПК-8
а) тазовые (запирательные, подчревные)

б) общие, внутренние и наружные подвздошные
в) крестцовые
г) мезентеральные

72) Наиболее частый путь метастазирования рака эндометрия? в ПК-11
а) гематогенный
б) имплантационный
в) лимфогенный

73) Задачи УЗИ малого таза при раке эндометрия? а, б ПК-8
а) выявление первичной опухоли
б) оценка местнорегионарного распространения
в) определение отдаленных метастазов

74) Наиболее достоверный метод диагностики рака эндометрия? г ОПК-4,ПК-6
а) гистерография
б) аспират с цитологическим исследованием
в) УЗИ малого таза
г) раздельное выскабливание с гистологическим исследованием

75) Маркер рака эндометрия? г ПК-8
а) Са-125
б) раковоэмбриональный антиген
в) хорионический гонадотропин
г) отсутствует

76) Специфическая гормонотерапия рака эндометрия? в ОПК-7,ПК-9
а) эстрогенотерапия
б) андрогенотерапия
в) прогестинотерапия

77) Какие факторы влияют на эффективность гормонального лечения рака эндометрия? в, г ПК-8
а) возраст
б) глубина инвазии
в) степень дифференцировки
г)содержание рецепторов эстрадиола и прогестагенов

78) Факторы риска развития рака шейки матки? а, б, в ОПК-2
а) раннее начало половой жизни
б) венерические заболевания, генитальная HPV-инфекция
в) гормональные нарушения
г) сахарный диабет

79) Предраковые заболевания шейки матки? г ОПК-2
а) эрозия
б) лейкоплакия, эритроплакия
в) полип
г) дисплазия

80) Гистологический тип злокачественных опухолей шейки матки? б ПК-8
а) железистый

б) плоскоклеточный

81) Методы исследования для определения степени распространения рака шейки матки? б, в, г, д ОПК-4,ПК-6
а) кольпоскопия
б) ректороманоскопия
в) цистоскопия
г) КТ, МРТ
д) рентгенография грудной клетки
е) вагинальное исследование

82) Лечебная тактика при раке in situ шейки матки? в, г ОПК-7,ПК-9
а) криодеструкция
б) диатермокоагуляция
в) диатермоконизация
г) лазерная и радиоволновая конизация

83) Методы лечения рака шейки матки IV стадии? в ПК-11
а) хирургический
б) лучевой (сочетанная терапия)
в) химиотерапия
г) гормонотерапия

84) Показания к сочетанной лучевой терапии рака шейки матки? б, в ОПК-7,ПК-9
а) первая стадия
б) вторая стадия
в) третья стадия
г) четвертая стадия

85) Частота злокачественных опухолей опорно-двигательного аппарата в структуре онкозаболеваемости в нашей стране? а УК-6,ПК-18
а) 2%
б) 4%
в) 6%

86) С какой частотой саркомы мягких тканей располагаются в мышечном слое? в ПК-8
а) 10%
б) 50%
в) 90%

87) Наиболее частая локализация сарком костей? а ОПК-4,ПК-6
а) метаэпифизы длинных трубчатых костей
б) позвоночник
в) плоские кости
г) диафизы длинных трубчатых костей

88) Какие новообразования относятся к категории местнодеструирующих? б, в ПК-8
а) межмышечная липома
б) десмоид
в) гигантоклеточная опухоль сухожильных влагалищ

89) Наиболее частые жалобы при саркомах мягких тканей? а ПК-8

а) косметические нарушения
б) боль
в) нарушение функции

90) Какие исследования практически не применяются в диагностике опухолей опорно-двигательного аппарата? е, з ОПК-4,ПК-6
а) УЗИ
б) КТ
в) МРТ
г) ПЭТ
д) рентгенография
е) термография
ж) сцинтиграфия
з) ангиография

91) Радикальное хирургическое удаление саркомы мягких тканей? в ОПК-7,ПК-9
а) в окружающей капсуле
б) на 3 см от края опухоли
в) в мышечно-фасциальном футляре

92) При каких опухолях ведущими остаются консервативные методы лечения? б ОПК-7,ПК-9
а) фиброгистиоцитарная саркома
б) костномозговые опухоли
в) синовиальная саркома
г) остеогенная саркома

93) Наиболее частый путь распространения лимфогранулематоза? а ПК-11
а) лимфогенный
б) гематогенный
в) каналикулярный

94) При какой стадии лимфогранулематоза происходит поражение двух и более групп лимфатических узлов по одну сторону диафрагмы? б ОПК-4,ПК-6
а) I стадия
б) II стадия
в) III стадия
г) IV стадия

95) Для какой стадии лимфогранулематоза характерна экстранодальная локализация? г ПК-11
а) I стадия
б) II стадия
в) III стадия
г) IV стадия

96) У больного лимфогранулематозом III б стадии при очередном обострении появились одышка, кашель, кровохарканье. С чем это связано? г ПК-8
а) медиастинит
б) синдром сдавления верхней полой вены
в) перикардит
г) поражение легких

97) Где чаще всего встречается лимфома Беркитта? в, д УК-6,ПК-18
а) Грузия
б) Средняя Азия
в) Экваториальная Африка
г) Бразилия
д) Новая Гвинея

98) Неблагоприятные гистотипы злокачественных лимфом? а, б ПК-8
а) лимфобластная
б) иммунобластная
в) лимфоцитарная
г) лимфоплазмоцитарная

99) Частота экстранодальной формы при злокачественных лимфомах в начале заболевания? а ПК-11
а) 2%
б) 10%
в) 20%

100) Методы лечения злокачественных лимфом IIIб стадии? в, г ОПК-7,ПК-9
а) хирургический
б) лучевой
в) химиотерапия
г) иммунотерапия

Ситуационные задачи для зачета

1.Больной А., 55 лет, перенес радикальное лечение по поводу папиллярного рака правой доли щитовидной железы T2N0M0. При контрольной КТ органов грудной клетки выявлены множественные метастазы в правом легком. Тактика лечения

2.Больной Б., 58 лет, жалуется на затруднения при глотании, поперхивание при приеме пищи . В правой доле щитовидной железы определяется безболезненное узловое образование, плотной консистенции с неровными контурами. В сонном треугольнике на шее справа увеличенные плотноватые лимфатические узлы. Алгоритм диагностики, тактика лечения

3.Больной В.,50лет, курильщик, по поводу правосторонней пневмонии находился на лечении в районной больнице. При обзорной рентгенографии подтвержден диагноз нижнедолевой пневмонии справа с ателектазом 6-го сегмента. Проводились антибактериальная, инфузионная терапия. Общее состояние улучшилось, но появилось кровохарканье. С подозрением на туберкулез переведен в ПТД. При дообследовании КТ грудной клетки, фибробронхоскопия выявлено эндобронхиальное образование нижнедолевого бронха правого легкого. Г.и. умереннодифференцированный плоскоклеточный рак. Госпитализирован в онкологическое учреждение. Алгоритм диагностики (комплексного обследования, тем более у мужчины из группы риска рака легкого), тактика лечения

4.Больная Г.,45 лет, 4 года без динамики с клинико-рентгенологическими признаками округлого образования правого легкого с ровными краями размерами 2,5 см. После очередной рентгенографии грудной клетки направлена к торакальному хирургу с

диагнозом гамартома правого легкого. Выполнена видеоторакоскопическая атипическая резекция легкого. Г.и. высокодифференцированная аденокарцинома. Алгоритм диагностики, тактика лечения (необходимо срочное Г.и., так как при периферическом раке легкого показана лобэктомия с медиастинальной лимфодиссекцией, ЛТ краев резекции)

5.Больной Д.,63 лет, жаловался на боли в позвоночнике с иррадиацией в подреберья, периодически отрыжку, затруднения при глотании. Врачом неврологом при обследовании и рентгенографии позвоночника диагностирован остеохондроз грудного отдела с корешковым синдромом. Назначены противовоспалительные средства, физиотерапия. На фоне лечения появились боли в эпигастральной области. Консультирован гастроэнтерологом, дополнительно назначена противоязвенная терапия. Однако, при ФГДС выявлена опухоль среднегрудного отдела пищевода. Направлен в онкологическое учреждение. Алгоритм диагностики ( онкологическая настороженность врачей общей лечебной сети), тактика лечения

6.Больной Е.,17 лет, по поводу лимфогранулематоза 11 стадии перенес химиолучевую терапию с облучением средостения в радикальной дозе. Через 10 лет данных за прогрессирование заболевания не получено. Однако, появились изжога, затруднения при глотании. При ФГДС эрозивный эзофагит, грыжа пищеводного отверстия диафрагмы. Алгоритм диагностики ( ежегодная диспансеризация, после облучения средостения повышен риск радиоиндуцированного рака пищевода и легких, тем более при наличии эзофагита), тактика лечения

7.Больная Ж., 45 лет, обнаружила покраснение кожи и отек в верхненаружном квадранте правой молочной железы. Через 2 месяца покраснение и отек распространились на верхние квадранты молочной железы, почувствовала дискомфорт в правой подмышечной области. Обратилась к хирургу. Диагностирован нелактационный мастит в фазе инфильтрации, подмышечный лимфаденит. Назначена противовоспалительная терапия. Однако, отмечена отрицательная динамика. Рекомендована смена антибиотиков, что также не дало положительного результата. Алгоритм диагностических мероприятий, тактика лечения

8.Больная З., 35 лет, при профилактическом осмотре выявлена опухоль правой молочной железы. В онкологическом учреждении подтвержден диагноз рака правой молочной железы T1N0M0. Г.и. (ИГХ): инвазивный рак, рецепторы эстрогенов и прогестерона негативные, HER-2 статус – негативный. Молекулярный анализ – мутация BRCA1. Выполнены правосторонняя подкожная мастэктомия по Мадену, имплант под большую грудную мышцу, 6 циклов полихимиотерапии по схеме FDC. Через полгода выявлен метастаз в подмышечной области слева, подтвержден морфологически. В левой молочной железе узловых образований не обнаружено. Отдаленных метастазов также не выявлено.Тактика лечения

9. Больной И.,57 лет, выявлен ранний рак нижней трети тела желудка в виде полипообразного образования на широком основании, выступающего над слизистой оболочкой (приподнятая форма по классификации Японской ассоциации эндоскопистов). Г.и. – аденокарцинома, ограниченная слизистой оболочкой. Тактика лечения, объем хирургического вмешательства

10.Больной К.,63 лет, находился по поводу инфильтративного рака желудка, распространяющегося практически по всему органу. При пальцевом исследовании и ректороманоскопии выявлен метастаз Шницлера, муфтообразно охватывающий прямую

кишку в области среднеампулярного отдела без изменений слизистой оболочки. Наличие этого образования подтверждено УЗИ органов малого таза. Тактика лечения

11.Больной Л.,58 лет, поступил с жалобами на боли в эпигастральной области с иррадиацией в спину. При рентгенологическом исследовании желудок смещен кпереди, патологии не выявлено. Алгоритм обследования для дифференциальной диагностики опухоли тела поджелудочной железы и поперечной ободочной кишки, тактика лечения

12.Больной М.,59 лет, поступил с жалобами на чувство тяжести и боль в правом подреберье. В анамнезе гепатит В. В правом подреберье пальпируется уплотненный край печени с наличием бугристого образования. Алгоритм обследования для дифференциальной диагностики первичного образования и метастатических изменений печени, тактика лечения

13. Больной Н.,63 лет, наблюдался по поводу хронического гастрита, жаловался на нарастающую слабость субфебрильную температуру. Объективно бледен, при пальпации живота болезненность в правой подвздошной области, гипохромная анемия (эр. 3,5, гем. 80%), соэ 28 мм. При фиброгастроскопии атрофический гастрит в фазе ремиссии. Дополнительно выполнена ректороманоскопия – без патологии. Алгоритм обследования, тактика лечения

14.Больной О., 60 лет, поступил по поводу частичного нарушения кишечной проходимости. При пальцевом исследовании и ректороманоскопии - патологии не выявлено. По данным ирригографии в проксимальной части сигмовидной кишки циркулярное сужение до 6 см. с раздутыми петлями кишечника. Во время лапаротомии подтверждено наличие опухоли. Тактика лечения, объем хирургического вмешательства

15.Больной П., 65 лет, поступил по поводу Са среднеампулярного отдела прямой кишки. Клиническую картину усугубляли повышенная утомляемость, субфебрильная температура, гипохромная анемия. Предпринята ирригография, при которой выявлено еще одно образование в восходящей кишке. Тактика лечения первично-множественного процесса

16.Больной Р.,64 лет, поступил по поводу Са нижнеампулярного отдела прямой кишки. Выявлено, что опухоль распространяется до мезоректальной фасции и имеются увеличенные лимфатические узлы в параректальной клетчатке. Тактика лечения – хирургическое, комбинированное, объем оперативного вмешательства

17. Больной С., 67 лет. Через 15 лет в области обширных рубцов волосистой части головы после ожога, появилась язва. Лечился различным мазями. Спустя три месяца обратился к дерматологу, дополнительно назначена физиотерапия. В связи с увеличением размеров язвы, направлен к онкологу. При осмотре язва 8х6см., приподнятые неровные края, дно покрыто некротическими массами, сгустками крови. Произведено широкое иссечение с замещением дефекта свободным кожным лоскутом. Алгоритм диагностики, тактика лечения

18. Больная Т., 42 лет, жаловалась на наличие пигментного пятна на коже правой голени. В последнее время это образование увеличилось, потемнело, появилась фестончатость краев. Хирург поликлиники под местным обезболиванием произвел экономное иссечение опухоли. При Г.и. меланома. Проведен курс ЛТ СОД 45 Гр. Спустя 3 месяца появилась язва, консервативное лечение которой приводило к временному улучшению. Через 2 года в онкологическом учреждении произведено широкое иссечение лучевой язвы и свободная

кожная пластика. Вскоре в правой паховой области обнаружен увеличенный до 2 см лимфоузел. Выполнена операция Дюкена. При Г.и. подтверждено наличие метастаза меланомы. Алгоритм диагностических мероприятий, тактика лечения

19. Больная У.,37 лет, обнаружила уплотнение в толще мягких тканей правого бедра. Дважды была осмотрена хирургом. Рекомендовано наблюдение. Опухоль продолжала увеличиваться в размерах, цвет кожи стал темно-красным, появилась болезненность. Спустя 8 месяцев амбулаторно под местным обезболиванием произведено экономное иссечение опухоли размерами 7х4х4см. При Г.и. – саркома мягких тканей неясного генеза. Проведена ЛТ СОД 20 Гр. Алгоритм обследования, тактика лечения

20.Больной Ф., 45 лет, жаловался на безболезненную опухоль до 4 см на наружной поверхности мягких тканей левого бедра. К врачу обратился спустя 8 месяцев. С диагнозом липома левого бедра рекомендовано наблюдение. Опухоль продолжала увеличиваться в размерах. Осмотрен онкологом. Безболезненная опухоль, овальной формы, плотноэластической консистенции достигла 10 см. располагалась внутримышечно. Диагностирована саркома мягких тканей левого бедра. Произведено широкое иссечение опухоли. При Г.и. полиморфная липосаркома. Тактика лечения

21.Больная Х., 16 лет, обратилась к хирургу с жалобами на боли в области левого коленного сустава, которые появились после травмы в общественном транспорте. Последние 10-15 дней стала прихрамывать. Врач с диагнозом травматический бурсит назначил согревающие компрессы, физиотерапию, обезболивающие препараты. Лечение без эффекта. При рентгенологическом исследовании выявлены изменения, характерные для остеогенной саркомы (склеротический вариант). Направлена в онкологическое учреждение, где выполнена резекция коленного сустава с эндопротезированием. Алгоритм диагностики, тактика лечения

22. Больной Ц.,64 лет, после травмы (корова ударила рогом в правую паховобедренную область) появились припухлость и боли в этой области. Обратился к врачу, назначена физиотерапия. Спустя месяц упал на левую руку, во время падения услышал «хруст», обнаружил деформацию левой плечевой кости. При рентгенологическом исследовании перелом кости был расценен, как метастаз из невыясненного первичного очага. Направлен в онкологическое учреждение. Алгоритм диагностики (какие опухоли чаще метастазируют в кости), тактика лечения

23.Больной Ч., 19 лет, на протяжении 3 недель отмечает отек лица, шеи, синюшность кожных покровов верхней половины туловища, периодическое повышение температуры до 37.5 С, обильную потливость в ночное время, кожный зуд. При КТ органов грудной клетки выраженная медиастинальная лимфаденопатия передних отделов средостения. Алгоритм диагностики, тактика лечения

24.Больная Ш., 25 лет, диагноз неходжкинская лимфома (В-клетоный вариант CD20 положительный статус) с поражением лимфатических узлов шеи, средостения, подвздошной группы, селезенки. Тактика лечения

25.Больная Щ., 24 лет, при Ц.и. мазков с эрозированной поверхности шейки матки комплексы клеток плоскоклеточного рака. Выполнена операция Вертгейма. При Г.и. рак insitu шейки матки («0» стадия). Тактика лечения, объем хирургического вмешательства

26.Больная Э.,40 лет, жаловалась на контактные кровянистые выделения из половых путей. Оперирована в другом учреждении в объеме надвлагалищной ампутации матки с

трубами по поводу миомы. В онкологическом учреждении выявлен рак цервикального канала. Тактика лечения, объем хирургического вмешательства

27. Больная Ю., 62 лет, жаловалась на ациклические кровянистые выделения из половых путей. При обследовании выявлена миома матки. Выполнена высокая надвлагалищная ампутация матки с трубами. При Г.и. аденокарцинома эндометрия. Алгоритм диагностики, тактика лечения

28. Больная Я., 52 лет, поступила в онкологическое учреждение с диагнозом двухсторонние кисты яичников. По данным анализа крови на СА -125 – 12 ЕД/мл (норма), процесс расценен как доброкачественный. Выполнена надвлагалищная ампутация матки с придатками. При Г.и. перстневидно-клеточный рак. Тактика лечения, объем хирургического вмешательств

7.4 Методические материалы и методика, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующие этапы формирования компетенций

Специфика формирования компетенций и их измерение определяется структурированием информации о состоянии уровня подготовки обучающихся.

Алгоритмы отбора и конструирования заданий для оценки достижений в предметной области, техника конструирования заданий, способы организации и проведения стандартизированных оценочных процедур, методика шкалирования и методы обработки и интерпретации результатов оценивания позволяют обучающимся освоить компетентностно-ориентированные программы дисциплин.

Формирование части компетенций УК-6, ОПК-2, ОПК-4, ОПК-7, ПК-6, ПК-8, ПК-9, ПК-11, ПК-18, ПК-24 осуществляется в ходе всех видов занятий, практики, а контроль их сформированности на этапе текущей, промежуточной аттестации и государственной итоговой аттестации.

Этапы формирования компетенций УК-6, ОПК-2, ОПК-4, ОПК-7, ПК-6, ПК-8, ПК-9, ПК-11, ПК-18, ПК-24 в процессе освоения образовательной программы направления подготовки «Онкология»

| Компетенция | Этапы формирования компетенций, определяемые дисциплинами направления подготовки «Онкология» | | |
|---|---|---|---|
| | начальный | последующий | итоговый |
| УК-6-способность определять и реализовывать приоритеты собственной деятельности и способы ее совершенствования на основе самооценки и образования в течение всей жизни | Философия, правоведение, биология, анатомия, гистология, фармакология | Гигиена, биохимия, патанатомия, общественное здоровье и здравоохранение, топографическая анатомия и оперативная хирургия, общая хирургия, факультетская хирургия, факультетская | Психиатрия, судебная медицина, анестезиология и реанимация, госпитальная терапия, оториноларингология, офтальмология, урология, травматология и ортопедия, лучевая диагностика и лучевая терапия |

| Компетенция | Этапы формирования компетенций, определяемые дисциплинами направления подготовки «Онкология» | | |
|---|---|---|---|
| | начальный | последующий | итоговый |
| | | терапия | |
| ОПК-2-способность проводить и осуществлять контроль эффективности мероприятий по профилактике, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения | Философия, правоведение, история медицины, иностранный язык, биология, анатомия, гистология, фармакология | Гигиена, биохимия, патанатомия, патфизиология, общественное здоровье и здравоохранение, топографическая анатомия и оперативная хирургия, общая хирургия, факультетская терапия | Психиатрия, судебная медицина, акушерство и гинекология, анестезиология и реанимация, госпитальная хирургия, детская хирургия, госпитальная терапия, неврология, инфекционные болезни, урология, лучевая диагностика и лучевая терапия |
| ОПК-4-способность применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, а также проводить обследования пациента с целью установления диагноза | Анатомия, гистология, физиология | Патологическая анатомия, топографическая анатомия и оперативная хирургия, микробиология, общая хирургия, факультетская хирургия, факультетская терапия | Психиатрия, оториноларингология, офтальмология, акушерство и гинекология, анестезиология и реанимация, госпитальная хирургия, детская хирургия, инфекционные болезни, фтизиатрия, урология, лучевая диагностика и лучевая терапия |
| ОПК-7-способность назначать лечение и осуществлять контроль его эффективности и безопасности | Фармакология | Микробиология, патологическая физиология, общественное здоровье и здравоохранение, общая хирургия, факультетская хирургия, факультетская терапия | Психиатрия, оториноларингология, офтальмология, акушерство и гинекология, госпитальная терапия, анестезиология и реанимация, госпитальная хирургия, детская хирургия, неврология, инфекционные болезни, дерматовенерология, урология, лучевая |

| Компетенция | Этапы формирования компетенций, определяемые дисциплинами направления подготовки «Онкология» | | |
|---|---|---|---|
| | начальный | последующий | итоговый |
| | | | диагностика и лучевая терапия |
| ПК-6 -способность собирать жалобы, анамнез жизни и заболевания пациента, проводить полное физикальное обследование (осмотр, пальпацию, перкуссию, аускультацию), формулировать предварительный диагноз и составлять план лабораторных и инструментальных исследований | Фармакология | Микробиология, патологическая физиология, общественное здоровье и здравоохранение, общая хирургия, факультетская хирургия, факультетская терапия | Психиатрия, педиатрия, оториноларингология, офтальмология, судебная медицина, акушерство и гинекология, госпитальная терапия, анестезиология и реанимация, госпитальная хирургия, детская хирургия, травматология и ортопедия, неврология, фтизиатрия, дерматовенерология, урология, лучевая диагностика и лучевая терапия |
| ПК-8-способность проводить дифференциальную диагностику с другими заболеваниями/состояниями, в том числе неотложными, устанавливать диагноз с учетом действующей международной статистической классификацией МКБ | Анатомия, фармакология | Микробиология, патологическая анатомия, патологическая физиология, топографическая анатомия и оперативная хирургия, общественное здоровье и здравоохранение, общая хирургия, факультетская хирургия, факультетская терапия | Психиатрия, педиатрия, оториноларингология, офтальмология, акушерство и гинекология, госпитальная терапия, анестезиология и реанимация, госпитальная хирургия, детская хирургия, травматология и ортопедия, неврология, инфекционные болезни, фтизиатрия, дерматовенерология, урология |
| ПК-9-способность разрабатывать план лечения с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с | Фармакология | Микробиология, патологическая физиология, общественное здоровье и | Психиатрия, оториноларингология, офтальмология, акушерство и гинекология, |

| Компетенция | Этапы формирования компетенций, определяемые дисциплинами направления подготовки «Онкология» | | |
|---|---|---|---|
| | начальный | последующий | итоговый |
| действующим порядком оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) | | здравоохранение, общая хирургия, факультетская хирургия, факультетская терапия | госпитальная терапия, анестезиология и реанимация, госпитальная хирургия, детская хирургия, неврология, инфекционные болезни, дерматовенерология, урология, лучевая диагностика и лучевая терапия |
| ПК-11-способность оказывать паллиативную медицинскую помощь при взаимодействии с врачами-специалистами и иными медицинскими работниками, организовывать персонализированное лечение, в том числе беременных женщин, пациентов пожилого и старческого возраста, оценивать эффективность и безопасность лечения | Анатомия, гистология, физиология | Патологическая анатомия, топографическая анатомия и оперативная хирургия, микробиология, общая хирургия, факультетская хирургия, факультетская терапия | Психиатрия, оториноларингология, офтальмология, акушерство и гинекология, анестезиология и реанимация, госпитальная хирургия, детская хирургия, инфекционные болезни, фтизиатрия, урология, лучевая диагностика и лучевая терапия |
| ПК-18-способность организовывать и проводить медицинские осмотры с учетом возраста, состояния здоровья, профессии в соответствии с действующими нормативными правовыми актами и иными документами | | Гигиена, общественное здоровье и здравоохранение, общая хирургия, факультетская терапия | Психиатрия, оториноларингология, офтальмология, акушерство и гинекология, педиатрия, госпитальная терапия, инфекционные болезни, урология |
| ПК-24-способность вести медицинскую документацию, в том числе в электронном виде | | Гигиена, общественное здоровье и здравоохранение, общая хирургия, факультетская терапия | Психиатрия, оториноларингология, офтальмология, акушерство и гинекология, педиатрия, госпитальная терапия, инфекционные болезни, урология |

Форма аттестации – зачет, который включает две части:
1-я часть зачета: выполнение тестирования (аттестационное испытание промежуточной аттестации с использованием информационных тестовых систем);
2-я часть зачета: выполнение практико-ориентированных заданий (аттестационное испытание промежуточной аттестации, проводимое устно с использованием телекоммуникационных технологий).

1.Описание шкалы оценивания электронного тестирования:
– от 0 до 49,9% выполненных заданий – неудовлетворительно;
– от 50 до 69,9% – удовлетворительно;
– от 70 до 89,9% – хорошо;
– от 90 до 100% – отлично

2. Критерии оценивания преподавателем практико-ориентированной части зачета:
- соответствие содержания ответа заданию, полнота раскрытия темы/задания (оценка соответствия содержания ответа теме/заданию);
- умение проводить аналитический анализ прочитанной учебной и научной литературы, сопоставлять теорию и практику;
- логичность, последовательность изложения ответа;
- наличие собственного отношения обучающегося к теме/заданию;
- аргументированность, доказательность излагаемого материала.

3.Описание шкалы оценивания практико-ориентированной части зачета:
Оценка «отлично» выставляется за ответ, в котором содержание соответствует теме или заданию, обучающийся глубоко и прочно усвоил учебный материал, последовательно, четко и логически стройно излагает его, демонстрирует собственные суждения и размышления на заданную тему, делает соответствующие выводы; умеет тесно увязывать теорию с практикой, свободно справляется с задачами, вопросами и другими видами применения знаний, не затрудняется с ответом при видоизменении заданий, приводит материалы различных научных источников, правильно обосновывает принятое решение, владеет разносторонними навыками и приемами выполнения задания, показывает должный уровень сформированности компетенций.
Оценка «хорошо» выставляется обучающемуся, если его ответ соответствует и раскрывает тему или задание, обучающийся показывает знание учебного материала, грамотно и по существу излагает его, не допуская существенных неточностей при выполнении задания, правильно применяет теоретические положения при выполнения задания, владеет необходимыми навыками и приемами его выполнения, однако испытывает небольшие затруднения при формулировке собственного мнения, показывает должный уровень сформированности компетенций.
Оценка «удовлетворительно» выставляется обучающемуся, если ответ в полной мере раскрывает тему/задание, обучающийся имеет знания только основного материала, но не усвоил его деталей, допускает неточности, недостаточно правильные формулировки, нарушения логической последовательности в изложении учебного материала по заданию, его собственные суждения и размышления на заданную тему носят поверхностный характер.
Оценка «неудовлетворительно» выставляется обучающемуся, если не раскрыта тема, содержание ответа не соответствует теме, обучающийся не обладает знаниями по значительной части учебного материала и не может грамотно изложить ответ на

поставленное задание, не высказывает своего мнения по теме, допускает существенные ошибки, ответ выстроен непоследовательно, неаргументированно.
Итоговая оценка за зачет выставляется преподавателем в совокупности на основе оценивания результатов тестирования и выполнения практико-ориентированной части зачета.

7.4.1. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности

1.Порядок применения электронного обучения, дистанционных образовательных технологий при реализации образовательных программ высшего образования.
2. Положение о порядке формирования Фонда оценочных средств для проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации высшего профессионального образования.
3. Положение об организации и проведении текущего контроля знаний и промежуточной аттестации студентов в ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. И.П. Павлова Минздрава России.
4. Положение об итоговой государственной аттестации выпускников ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. И.П. Павлова Минздрава России.
5. Положение о балльно-рейтинговой системе для обучающихся по образовательной программе «онкология».

8. Перечень основной и дополнительной учебной литературы, необходимой для освоения дисциплины

А). Основная литература
1. Онкология : учебник / под общей ред. С. Б. Петерсона. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 288 с. : ил. (ЭБС, Консультант студента)
2. Онкология : учебник / М. И. Давыдов, Ш. Х. Ганцев. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 920 с. : ил. (ЭБС, Консультант студента)
3. Онкология : национальное руководство / Под ред. Чиссова В.И., Давыдова М.И. 2013. - 1072 с.: ил. (ЭБС Консультант врача, Консультант студента)
4. Онкология. Национальное руководство. Краткое издание / Под ред. В. И. Чиссова, М. И. Давыдова. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 576 с. (ЭБС Консультант врача, Консультант студента)
5. Амбулаторно-поликлиническая онкология: руководство. Ганцев Ш.Х., Старинский В.В., Рахматуллина И.Р. и др. 2012. - 448 с.: ил. (Серия "Библиотека врача-специалиста") (ЭБС Консультант врача, Консультант студента)
6. Амбулаторно-поликлиническая онкология : руководство для врачей / Ш. Х. Ганцев, В. В. Старинский, И. Р. Рахматуллина, Л. Н. Кудряшова, Р. З. Султанов, Д. Д. Сакаева. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 448 с. : ил. (ЭБС Консультант врача, Консультант студента)
7. Клиническая онкология. Избранные лекции : учебное пособие. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 496 с. : ил. (ЭБС, Консультант студента)

Б). Дополнительная литература
1. Справочник по онкологии : [руководство] / пер. с англ. В. Ю. Халатова; под ред. В. А. Горбуновой ; под ред. Д. Кэссиди [и др.]. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 510 с – 2 экз.
2. Детская онкология. Национальное руководство / [М. Д. Алиев, В. Н. Байкова, А. Ю. Барышников и др.] ; под ред. М. Д. Алиева [и др.] ; ФГБУ "РОНЦ им. Н. Н. Блохи-на" РАМН, НИИ детской онкологии и гематологии. - М. : Изд. группа РОНЦ ; М. : Практическая медицина, 2012. - 681 с. : ил., табл – 4 экз.

3. Лимфомы у детей : руководство / [А. Ю. Барышников и др.] ; под ред. Г. Л. Ментке-вича, С. А. Маяковой ; НИИ дет. онкологии и гематологии ФГБУ "РОНЦ им. Н. Н. Блохина" РАМН. - М. : Практическая медицина, 2014. - 238 с – 2 экз.
4. Методы визуализации в онкологии. Стандарты описания опухолей : цветной атлас / Х. Хричак, Д. Хасбэнд, Д. М. Паничек. - М. : Практическая медицина, 2014. - 286 с. : ил – 2 экз.
5. Лучевая диагностика : учебник / [Г. Е. Труфанов и др.] ; под ред. Г. Е. Труфанова. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 496 с. : ил. (ЭБС, Консультант студента)
6. Лучевая терапия : учебник / [Г. Е. Труфанов, М. А. Асатурян, Г. М. Жаринов, В. Н. Малаховский] ; под ред. Г. Е. Труфанова. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 208 с. : ил. (ЭБС, Консультант студента)
7. Лучевая терапия в онкологии : [руководство] / Э. К. Хансен, М. Роач III ; пер. с англ. под ред. А. В. Черниченко. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 986 с – 2 экз.
8. Мелатонин как геропротектор и антиканцероген. Перспективы применения в клинике : научное издание / В. Н. Анисимов ; Рос. акад. наук, Геронтол. о-во, НИИ онкологии им. Н. Н. Петрова. - СПб. : ЭлПринт, 2014. - 55 с. : ил., табл – 2 экз.
9. Пигментные опухоли кожи / Л. В. Червонная. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 224 с. : ил. (ЭБС, Консультант студента)
10. Лимфомы кожи: диагностика и лечение : научное издание / Ю. Е. Виноградова, Н. С. Потекаев, Д. Л. Виноградов. - М. : Практическая медицина, 2014. - 175 с. : ил – 2 экз.
11. Опухоли головы и шеи : клинич. руководство / А. И. Пачес [в соавт. с В. Ж. Бржезовским, Л. В. Демидовым, В. Б. Караханом и др.]. - 5-е изд., доп. и перераб. - М. : Практическая медицина, 2013. - 478 с. : ил.- 2 экз.
12. Рак прямой кишки : современные аспекты комбинированноголечения : научное издание / А. А. Захарченко, Ю. С. Винник, А. Э. Штоппель, М. Н. Кузнецов. - Ново-сибирск : Наука, 2013. - 131 с. : ил – 2 экз.
13. Контроль симптомов в паллиативной медицине: руководство / Под ред. Г.А. Новикова. 2013. - 248 с. (ЭБС, Консультант студента)
14. Рациональная фармакотерапия в онкологии : руководство для практикующих врачей / Под ред. М. И. Давыдова, В. А. Горбуновой. - М. : Литтерра, 2015. - 844 с. (Се-рия "Рациональная фармакотерапия"). (ЭБС Консультант врача)
15. Онкогинекология в практике гинеколога / М. Г. Венедиктова, Ю. Э. Доброхотова . - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 288 с. (ЭБС, Консультант студента)
16. Рак ободочной кишки : практ. пособие для студентов, интернов, клинич. ординаторов и врачей различных специальностей / [В. М. Седов, А. В. Мжельский, М. С. Богомолов] ; Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. фак. хи-рургии. - СПб. : Изд-во СПбГМУ, 2010. - 62 с. : ил., табл. – 12 экз.
17. Профилактика и лечение послеоперационных осложнений у больных раком прямой кишки : пособие для врачей / [С. В. Васильев, Д. Е. Попов, М. В. Оношко и др.] ; Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. хирург. болезней с курсом колопроктологии стоматол. факультета. - СПб. : Изд-во СПбГМУ, 2011. - 39 с. : ил., табл – 5 экз.
18. Захаренко А. А., Трушин А. А., Беляев М. А. [и др.]. Рак поджелудочной железы: диагностика и лечение: метод. пособие / СПб.: РИЦ ПСПбГМУ, 2018. – 20 с. - academicNT
19. Криохирургия рака поджелудочной железы / М. Д. Ханевич, Г. М. Манихас ; Санкт-Петербург. гос. ун-т. - СПб. : Аграф+, 2011. - 224, - 3 экз.
20. Рак молочной железы : практ. пособие для студентов, интернов, клинич. ординаторов и врачей различных специальностей / [В. М. Седов и др.] ; Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. фак. хирургии. - 3-е изд. - СПб. : Изд-во СПбГМУ, 2011. - 51 с. : ил – 6 экз.
21. Рак пищевода : практ. пособие для студентов, интернов и клинич. ординаторов / В. М. Седов, В. П. Морозов, О. Я. Порембская ; Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И.

П. Павлова, каф. фак. хирургии. - 3-е изд., испр. - СПб. : Изд-во СПбГМУ, 2012. - 63 с – 5 экз.

22. Рак прямой кишки : современные аспекты комбинированного лечения : научное издание / А. А. Захарченко, Ю. С. Винник, А. Э. Штоппель, М. Н. Кузнецов. - Новосибирск : Наука, 2013. - 131 с. : ил – 2 экз.

23. Рак молочной железы : руководство для врачей / Под ред. Ш. Х. Ганцева. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. — 128 с. (Серия "Библиотека врача-специалиста").(ЭБС Консультант врача, Консультант студента)

В). Методические указания к практическим занятиям

Клиника, диагностика и лечение сарком мягких тканей/ Учебное пособие.-под ред. проф. В.И.Столярова.- СПб.- 1995.- 25 с.

Клиника, диагностика и лечение рака пищевода/ Методические указания.-под ред. проф. В.И.Столярова.- СПб.- 1995.- 31 с.

Клиника, диагностика и лечение рака прямой кишки/ Методические рекомендации.- под ред. проф О.Н.Волкова.- СПб.- 1998.- 26 с.

Клиника, диагностика и лечение опухолей яичников/ Методическое пособие.- под ред. проф О.Н.Волкова.- СПб.- 1998.- 23 с.

Клиника, диагностика и лечение рака желудка/ Методическое пособие.- под ред. проф О.Н.Волкова.- СПб.- 1999.- 39 с.

Клиника, диагностика и лечение рака молочной железы/ Пособие.- под ред. проф. В.Ф.Семиглазова.- СПб.-изд. СПбГМУ .- 2002.- 39 с.

Клиника, диагностика и лечение рака шейки матки/ Пособие.- под ред. проф О.Н.Волкова.- СПб.-изд.СПбГМУ- 2002.- 20 с.

Симптоматическое лечение злокачественных опухолей/ Методическое пособие.- под. ред. проф. О.Н.Волкова.- СПб.- 2002.- 27 с.

Клиника, диагностика и лечение рака легкого/ Пособие.- под ред. В.В.Семиглазова.- СПб.-изд. СПбГМУ .- 2007.- 30 с.

Современные методы лечения злокачественных опухолей/ Рекомендации.- под ред. В.В.Семиглазова.- СПб.-изд. СПбГМУ .- 2008.- 41 с.

Современные методы диагностики злокачественных опухолей/ Рекомендации.- под ред. В.В.Семиглазова.- СПб.-изд. СПбГМУ .- 2008.- 38 с.

Клиника, диагностика и лечение рака эндометрия/ Рекомендации.- под ред. В.В.Семиглазова.- СПб.-изд. СПбГМУ .- 2009.- 35 с.

Клиника, диагностика и лечение рака кожи/ Пособие.- под ред. В.В.Семиглазова.- СПб.-изд. СПбГМУ .- 2009.- 37 с.

Клиника, диагностика и лечение рака ободочной кишки/ Рекомендации.- под ред. В.В.Семиглазова.- СПб.-изд. СПбГМУ .- 2009.- 31 с.

Клиника, диагностика и лечение злокачественных лимфом/ Методические рекомендации.- под ред. В.В.Семиглазова.- СПб.-изд. СПбГМУ .- 2010.- 27 с.

Клиника, диагностика и лечение сарком костей/ Рекомендации.- под ред. В.В.Семиглазова.- СПб.-изд. СПбГМУ .- 2011.- 43 с.

Организация онкологической службы в России/ Рекомендации.- под ред. В.В.Семиглазова.- СПб.-изд. СПбГМУ .- 2012.- 32 с.

Клиника, диагностика и лечение меланомы кожи/ Рекомендации.- под ред. В.В.Семиглазова.- СПб.-изд. СПбГМУ .- 2012.- 34 с.

Опухоли головы и шеи/ Методические рекомендации.- под ред. В.В.Семиглазова.- СПб.-изд. СПбГМУ .- 2012.- 26 с.

Клиника, диагностика и лечение злокачественных новообразований у детей/ Рекомендации.- под ред. Б.В.Афанасьева и В.В.Семиглазова.-СПб.-изд. СПбГМУ.- 2013.- 66 с.

Лучевая терапия злокачественных опухолей/ Рекомендации.- под ред. В.В.Семиглазова и В.И.Амосова.-СПб.-изд. СПбГМУ.- 2017.-39 с.

Клиника, диагностика и лечение опухолей яичников/ Учебно-методическое пособие.- под ред. В.В.Семиглазова.-СПб.-изд. СПбГМУ.- 2018.-31 с.

Клиника, диагностика и лечение рака желудка/ Учебно-методическое пособие.- под ред. В.В.Семиглазова.-СПб.-изд. СПбГМУ.- 2019.- 34 с.

Современные аспекты диагностики и лечения раннего рака желудка/ Пособие для врачей. - под ред. В.В.Семиглазова.-СПб.-изд. СПбГМУ.- 2020.- 40 с.

9. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети Интернет, необходимых для освоения дисциплины

Электронные базы данных

| № п/п | Ссылка на информационный ресурс | Наименование разработки в электронной форме | Доступность |
|---|---|---|---|
| 1 | http://www.clinicalkey.com/ | Clinicalkey | Доступ по IP адресам, по паролю |
| 2 | 1spbgmu.ru | Электронно-библиотечная система (ЭБС) «Консультант студента. Электронная библиотека Вуза» | Доступ по IP адресам, по паролю |
| 3 | www.scopus.com | Scopus - реферативная база данных. | Доступ по IP адресам, по паролю |

Периодические издания:
Вопросы онкологии
Практическая онкология
Сибирский онкологический журнал
Опухоли органов репродуктивной системы
Злокачественные опухоли
Современная онкология

10. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины
10.1. Характеристика особенностей технологий обучения в Университете

В ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. И.П. Павлова освоение образовательных программ проводится с применением электронного обучения, дистанционных образовательных технологий. Для этого создана и функционирует электронная информационно-образовательная среда (ЭИОС), включающая в себя электронные информационные ресурсы, электронные образовательные ресурсы. ЭИОС обеспечивает освоение обучающимися образовательных программ в полном объеме независимо от места нахождения обучающихся. Есть электронные библиотеки, обеспечивающие доступ к профессиональным базам данных, информационным, справочным и поисковым система, а также иным информационным ресурсам. База тестовых заданий и справочных материалов создана в программе academic NT.

10.2. Особенности работы обучающегося по освоению дисциплины «Онкология»

Обучающиеся при изучении учебной дисциплины используют образовательный контент, а также методические указания по проведению определенных видов занятий, рекомендации

и пособия по данной дисциплине по работе с ним, разработанные профессорско-преподавательским составом (ППС) кафедры.
Успешное усвоение учебной дисциплины «Онкология» предполагает активное, творческое участие обучающегося на всех этапах ее освоения путем планомерной работы. Обучающийся должен активно участвовать в выполнении видов практических работ, определенных для данной дисциплины. Проводимые на клинических практических занятиях различных модульных тестирований и дают возможность непосредственно понять алгоритм применения теоретических знаний, излагаемых на лекциях и в учебниках.

В этой связи при проработке лекционного материала обучающиеся должны иметь ввиду, что в лекциях раскрываются наиболее значимые вопросы учебного материала. Остальные осваиваются обучающимися в ходе других видов занятий и самостоятельной работы над учебным материалом. Практические занятия имеют аудиторный и внеаудиторный компоненты. В аудитории проводится теоретическое изучение дисциплины. Вне аудитории основное время уделяется практической работе и предусматривает участие в клинических обходах и обсуждениях больных, поликлинических приемах, медицинских манипуляциях.

Применяется поэтапная схема проведения занятия. После оценки исходного уровня знаний студентов проводится разбор клиники и течения заболевания. На следующем этапе предлагается описать локальный статус, установить предположительный диагноз, провести дифференциальный диагноз, обосновать дополнительные методы обследования, сформулировать окончательный диагноз, план лечения, прогноз и меры профилактики.

Этапы проведения занятия.

| № п/п | Название этапа | Описание этапа | Цель этапа |
|---|---|---|---|
| 1 | Начало занятия | Проверка присутствующих | Мобилизация внимания |
| 2 | Название темы | Ознакомление с планом занятия | Теоретическая и практическая значимость |
| 3 | Исходный уровень знаний | Опрос | Особенности клиники и течения заболевания |
| 4 | Курация тематических больных | Сбор анамнеза, обследование, постановка предварительного диагноза, назначение дополнительных исследований | Алгоритм обследования больных |
| 5 | Клинический разбор больных | Медицинская документация, анализ клинических данных, диагностика, дифференциальная диагностика, план лечения | Окончательный диагноз, тактика лечения, меры профилактики |
| 6 | Итоговый контроль знаний | | Оценка знаний студентов (балльно-рейтинговая |

| | | | |
|---|---|---|---|
| 7 | Завершение занятия | Решение ситуационных задач, контрольных тестов<br><br>Дополнительное обсуждение | система)<br><br>Заключение преподавателя, задания по следующей теме |

Следует иметь в виду, что все разделы и темы дисциплины «Онкология» представлены в дидактически проработанной последовательности, что предусматривает логическую стройность курса и продуманную систему усвоения обучающимися учебного материала, поэтому нельзя приступать к изучению последующих тем (разделов), не усвоив предыдущих.

10.3. Методические указания для обучающихся по организации самостоятельной работы в процессе освоения дисциплины

| Вид работы | Контроль выполнения работы |
|---|---|
| Подготовка к аудиторным занятиям (проработка учебного материала по конспектам лекций и учебной литературе) | Собеседование |
| Работа с учебной и научной литературой | Собеседование |
| Ознакомление с видеоматериалами электронных ресурсов | Собеседование |
| Самостоятельная проработка отдельных тем учебной дисциплины в соответствии с учебным планом | Тестирование |
| Подготовка и написание рефератов, докладов на заданные темы | Проверка рефератов, докладов |
| Выполнение индивидуальных домашних заданий (решение клинических задач, перевод текстов, проведение расчетов, подготовка клинических разборов) | Собеседование<br>Проверка заданий<br>Клинические разборы |
| Участие в научно-исследовательской работе кафедры | Доклады<br>Публикации |
| Участие в научно-практических конференциях, семинарах | Предоставление сертификатов участников |
| Работа с тестами и вопросами для самопроверки | Тестирование<br>Собеседование |
| Подготовка ко всем видам контрольных испытаний | Тестирование<br>Собеседование |

10.4. Методические указания для обучающихся по подготовке к занятиям

Занятия клинического практического типа предназначены для расширения и углубления знаний обучающихся по учебной дисциплине, формирования умений и компетенций, предусмотренных стандартом. В их ходе обучающимися реализуется верификационная функция степени усвоения учебного материала, они приобретают умения вести научную дискуссию. Кроме того, целью занятий является: проверка уровня понимания обучающимися вопросов, рассмотренных на лекциях и в учебной литературе,

степени и качества усвоения обучающимися программного материала; формирование и развитие умений, навыков применения теоретических знаний в реальной практике решения задач, анализа профессионально-прикладных ситуаций; восполнение пробелов в пройденной теоретической части курса и оказания помощи в его освоении.

Обучающийся должен изучить основную литературу по теме занятия, и, желательно, источники из списка дополнительной литературы, используемые для расширения объема знаний по теме (разделу), интернет-ресурсы.

1.Вопросы и задания для подготовки к занятиям по первой теме

Современные принципы профилактики, диагностики и лечения новообразований. Системные лимфопролиферативные заболевания

Особенности организации онкологической службы в России. Роль врача общей лечебной сети в профилактике и диагностике злокачественных опухолей. Деонтология в онкологии.
Заболеваемость и смертность от злокачественных опухолей. Динамика и структура. Возрастно-половые особенности.
Факторы, способствующие развитию злокачественных опухолей. Профилактика рака.
Злокачественные опухоли, как социальная проблема. Канцерогенные вещества, их основные источники.
Основные клинические симптомы и патогенез их развития при злокачественных опухолях.
Закономерности метастазирования злокачественных опухолей.
Принципы диагностики злокачественных опухолей. Возможности выявления рака в доклиническом периоде. Формирование групп повышенного риска. Роль скрининга.
Значение рентгенологических, эндоскопических, ультразвуковых и иммунологических методов исследования.
Роль морфологических методов в онкологии. Способы взятия материала для цитологического и гистологического исследований.
Опухолевые маркеры и их роль в онкологии.
Первично-множественные опухоли.
Паранеопластические синдромы. Классификация.
Метастазы рака в лимфатические узлы из невыявленного первичного очага. Диагностическая тактика. Возможные локализации.

Лимфогранулематоз. Морфологическая классификация и ее прогностическое значение. Лимфогранулематоз. Деление на стадии. Симптомы интоксикации. Биологические признаки активности процесса. Принципы диагностики и лечения.

2.Вопросы и задания для подготовки к занятиям по второй теме

Опухоли головы и шеи
Рак нижней губы. Формы роста и пути метастазирования. Методы диагностики. Принципы лечения первичного очага и регионарных метастазов.
Злокачественные опухоли слизистой оболочки полости рта. Методы диагностики. Принципы лечения.
Рак языка. Заболеваемость. Роль курения и вредных привычек. Принципы диагностики и лечения.
Рак щитовидной железы. Отличительные особенности высокодифференцированных форм. Особенности хирургического лечения.
Рак щитовидной железы. Особенности клинического течения медуллярного и недифференцированного рака. Принципы диагностики и лечения.

Рак легкого
Рак легкого. Заболеваемость. Группы повышенного риска. Профилактика рака. Принципы диагностики и лечения.
Рак легкого. Клинико-анатомическая классификация. Особенности клинического течения мелкоклеточного рака. Методы лечения.

Рак молочной железы
Рак молочной железы. Заболеваемость. Особенности клиники. Возможности ранней диагностики. Профилактика рака молочной железы.
Рак молочной железы. Причины поздней диагностики. Тактика лечения.

Рак толстой кишки
Рак ободочной кишки. Группы риска. Особенности клинического течения. Методы диагностики. Принципы лечения.
Рак прямой кишки. Клиническая картина в зависимости от локализации и анатомической формы опухоли. Принципы диагностики и лечения.
Опухоли забрюшинного пространства. Классификация. Особенности клинического течения. Методы специального обследования. Возможности лечения.

Опухоли яичников, рак тела и шейки матки
Злокачественные опухоли яичников. Заболеваемость и смертность. Классификация. Пути метастазирования. Возможности ранней диагностики. Дифференциальная диагностика. Лечение.
Рак эндометрия. Факторы повышенного риска. Особенности клинического течения (гормонозависимый и гормононезависимый типы). Принципы диагностики и лечения.
Рак шейки матки. Современные возможности профилактики. Клиника, диагностика, лечение.
Хориокарцинома матки. Клиника. Диагностика. Современные возможности лечения.
Рак и меланома вульвы. Клиника, диагностика, лечение.

Опухоли кожи, саркомы мягких тканей и костей
Рак кожи. Заболеваемость. Меры профилактики. Особенности клинического течения базалиом и плоскоклеточного рака. Принципы диагностики и лечения.
Пигментные невусы. Признаки и факторы, способствующие их озлокачествлению. Диагностика и лечение.
Меланома кожи. Особенности роста и метастазирования. Принципы диагностики и лечения.
Злокачественные опухоли мягких тканей. Принципы диагностики и лечения.
Саркомы костей. Особенности клиники, диагностики и лечения.

Примерный перечень тематик научно-практической работы

-современные онкологические школы страны. Роль Н.Н.Петрова в становлении и развитии отечественной онкологии,
-история создания онкологической службы и организации противораковой борьбы в стране,
- принципы деонтологии в онкологии,

-современное воззрение на полиэтиологическую и вирусогенетическую теории возникновения злокачественных опухолей,
- тенденции заболеваемости и смертности населения от злокачественных опухолей,
-современные направления первичной и вторичной профилактики рака, факторы, способствующие возникновению новообразований,
- тактика врача общей практики при подозрении на злокачественную опухоль,
- возможности совершенствования диагностики злокачественных новообразований,
- значение молекулярно-генетических методов исследования,
-современные технологии хирургического лечения злокачественных опухолей,
- радиочастотная абляция, комбинированный плевродез, изолированная регионарная перфузия, видеоторако- и лапароскопические вмешательства, роботизированные операции,
-современные технологии в лучевой терапии новообразований, возможности интервенционной радиологии,
-перспективные системные методы лечения злокачественных опухолей,
- применение химио-, гормоно- и биотерапии в лечении злокачественных опухолей,
-проблема комбинированного и комплексного лечения злокачественных новообразований,
-паллиативная помощь и симптоматическое лечение больных с распространенными формами злокачественных опухолей. Роль хосписов,
-реабилитация онкологических больных.

11. Перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса по дисциплине, включая перечень программного обеспечения и информационных справочных систем
Программное обеспечение ФГБОУ ВО ПСПБГМУ им. И.П. Павлова, являющееся частью электронной информационно-образовательной среды и базирующееся на телекоммуникационных технологиях:
компьютерные обучающие программы;
электронные базы данных;
телекоммуникационные методики.
Информационные технологии - электронный учебник «Онкология», компьютерные демонстрационные видеоматериалы, интернет-трансляции вебинаров, мастер-классов и научно-практических конференций

12. Материально-техническая база, необходимая для осуществления образовательного процесса по дисциплине «Онкология»

| Наименование аудиторий | Перечень оборудования | Адрес |
|---|---|---|
| | Общее и специальное оборудование | |
| 1 | 2 | 3 |
| Учебная комната № 1 (21,7 м2) ПИБ 18 | Стол – 3 шт., стулья – 15 шт.<br>Ноутбук Acer Extensa EX 2508-POJV – 1шт.<br>Мультимедийный проектор NECV230X-1 шт.<br>МФЦ Canon LaserBase MF 3228-1 шт.<br>Экран<br>Интернет | Санкт-Петербург, пос. Песочный, ул. Ленинградская 68, лит. В |

| | | |
|---|---|---|
| Учебная комната № 2 (21,5 м2) ПИБ 36 | Стол – 3 шт., стулья – 15 шт.<br>Ноутбук Acer Extensa EX 2508-POJV – 1шт.<br>Мультимедийный проектор NECV230X-1 шт.<br>Экран | Санкт-Петербург, пос. Песочный, ул. Ленинградская 68, лит. В |
| Учебная комната № 1 (20,2 м2) | Стол – 3 шт., стулья – 15 шт.<br>Ноутбук Acer Extensa EX 2508-POJV – 1шт.<br>Интернет | Санкт-Петербург, ул. Льва Толстого 6-8 |
| Учебная комната № 2 (21,8 м2) | Стол – 3 шт., стулья – 15 шт.<br>Ноутбук Acer Extensa EX 2508-POJV – 1шт.<br>Мультимедийный проектор NECV230X-1 шт.<br>Экран<br>Интернет | Санкт-Петербург, ул. Льва Толстого 6-8 |
| Конференц-зал №1 (33,8 м2) | Стол – 2 шт., стулья – 40 шт.<br>Ноутбук Acer Extensa EX 2508-POJV – 1шт.<br>Мультимедийный проектор NECV230X- 1шт.<br>Экран<br>Интернет | Санкт-Петербург, ул. Льва Толстого 6-8 |
| Конференц-зал №2 (42,3 м2) | Стол – 2 шт., стулья – 40 шт.<br>Ноутбук Acer Extensa EX 2508-POJV – 1шт.<br>Мультимедийный проектор NECV230X- 1шт.<br>Видеотехника<br>Интернет | Санкт-Петербург, ул.Льва Толстого 6-8 |
| Перевязочная 3.75 (19.6м2) | Тонометр – 1 шт.<br>фонендоскоп – 1 шт.<br>термометр – 1 шт.<br>медицинские весы – 1 шт.<br>ростомер – 1 шт.<br>противошоковый набор – 1 шт.<br>набор и укладка для экстренных профилактических и лечебных мероприятий – 1 шт.<br>электрокардиограф – 1 шт.<br>облучатель бактерицидный – 1 шт.<br>стол перевязочный – 1 шт.<br>стол для инструментария и материала – 1 шт.<br>шкаф для инструментария – 1 шт.<br>микрохирургический инструментарий | Санкт-Петербург, пос. Песочный, ул. Ленинградская 68 |

| | | |
|---|---|---|
| | и расходные материалы в количестве, позволяющем обучающимся осваивать умения и навыки, предусмотренные профессиональной деятельностью – 1 шт.<br>негатоскоп – 1 шт.<br>стойка для капельниц – 1 шт.<br>каталка – 1 шт. | |
| Эндоскопический кабинет (24м2) | Гастродуоденоскоп – 1 шт.<br>дуоденоскоп( с боковой оптикой) – 1 шт.<br>колоноскоп – 1 шт.<br>фибробронхоскоп – 1 шт.<br>источник света для эндоскопии галогенный со вспышкой – 1 шт.<br>эндоскопическая телевизионная система – 1 шт.<br>эндоскопический стол – 1 шт.<br>тележка для эндоскопии – 1 шт.<br>установка для мойки эндоскопов – 1 шт.<br>ультразвуковой очиститель – 1 шт.<br>эндоскопический отсасывающий насос – 1 шт.<br>видеоэндоскопический комплекс – 1 шт.<br>видеодуоденоскоп – 1 шт.<br>видегастроскоп – 1 шт.<br>эндоскопический отсасыватель – 1 шт.<br>энтероскоп – 1 шт.<br>электрохирургический блок – 1 шт.<br>низкоэнергетическая лазерная установка – 1 шт.<br>аргоноплазменный коагулятор – 1 шт.<br>набор для ре<br>эндоскопической резекции слизистой оболочки – 1 шт.<br>облучатель бактерицидный – 1 шт. | Санкт-Петербург, пос. Песочный, ул. Ленинградская 68 |
| Палаты № 3.97 (4 койки, 19.3 м2) 3.99(4 койки, 19.1 м2), 3.101(4 койки, 19.4 м2), | Медицинская мебель – 1 шт.<br>кислородная подводка – 1 шт.<br>облучатель бактерицидный – 1 шт. | Санкт-Петербург, пос. Песочный, ул. Ленинградская 68 |

Разработчики:
Семиглазов В.В., д.м.н., доцент
Клименко В.Н., д.м.н., профессор
Корхов В.В, к.м.н., доцент

Рецензент:
Рогачев М.В., к.м.н., доцент, заведующий отделом учебно-методической работы ФГБУ НМИЦ онкологии им. Н.Н.Петрова Минздрава России

**ТРАВМАТОЛОГИЯ, ОРТОПЕДИЯ** (3 з.е.)

1. Фонд оценочных средств для проведения контроля знаний обучающихся по дисциплине
1.1. Перечень компетенций с указанием этапов их формирования в процессе освоения дисциплины и количества академических часов для проведения практических клинических занятий по разделам

| № п/п | Контролируемые темы (разделы) дисциплины | Код контролируемой компетенции (или ее части) по этапам формирования в темах (разделах) | Наименование оценочного средства для проведения занятий, академ. ч |
|---|---|---|---|
| | | | очная |
| 1 | Общая травматология. | ОПК-1<br>ОПК-4<br>ОПК-5<br>ОПК-7 | Собеседование - 2 |
| 2 | Частная травматология. | ПК-1, ПК-4, ПК-5, ПК-15, ПК-20 | Собеседование - 2 |
| 3 | Общая ортопедия. | ОПК-1<br>ОПК-4<br>ОПК-5<br>ОПК-7 | Собеседование - 2 |
| 4 | Частная ортопедия. | ПК-1, ПК-4, ПК-5, ПК-15, ПК-20 | Собеседование - 2 |
| 5 | Промежуточная аттестация (экзамен). | ОПК-1<br>ОПК-4<br>ОПК-5<br>ОПК-7<br>ПК-1, ПК-4, ПК-5, ПК-15, ПК-20 | Экзамен - 9 |

Требования к результатам освоения дисциплины «травматология и ортопедия» для специальности лечебное дело - 31.05.01

| № п/п | Наименование темы (раздела) дисциплины | Код контролируемой компетенции, индикатор компетенции | Характеристика обязательного порогового уровня освоения ФГОС | Наименование оценочного средства для проведения занятий |
|---|---|---|---|---|
| 1. | Раздел 1. Общая травматология. | ОПК -1 Способен реализовывать моральные и правовые нормы, этические и деонтологические принципы в профессиональной | Организация амбулаторной травматологической помощи. Лечебно-диагностическая работа. Экспертная работа. Организация | Контрольные вопросы Ситуационная задача Тестирование |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | | деятельности<br>ИД-1 Знать основы этики и деонтологии<br>при общее с пациентами и коллегами<br>Уметь общаться с пациентами и коллегами, основываясь на морально-этических нормах, соблюдая принципы деонтологии<br>Владеть навыком поведения в своей деятельности на основе морально-этических и деонтологических норма поведения<br>ИД-2 Знать правила общения с пациентами, руководствуясь нормами этики и деонтологи<br>Уметь взаимодействовать с пациентами на основе этико-деонтологических норм<br>Владеть навыком взаимодействия в системе «врач-пациент»<br>ИД-3 Знать действующие правовые нормы<br>Уметь работать по установленным правовым нормам<br>Владеть навыком профессиональной деятельности в соответствии с действующими правовыми нормами<br>ОПК-4 Способен применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, а также проводить обследования пациента с целью установления диагноза<br>ИД-1 Знать принципы | амбулаторной травматологической помощи. Организация стационарной травматологической помощи. | |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | | использования медицинских изделий при исследовании опорно-двигательного аппарата<br>Уметь применять медицинские изделия при диагностике патологии опорно-двигательного аппарата<br>Владеть навыком использования медицинских изделий при диагностических исследованиях, предусмотренных порядками оказания медиицнской помощи<br>ИД-2 Знать правила общения с пациентами, руководствуясь нормами этики и деонтологи<br>Уметь взаимодействовать с пациентами на основе этико-деонтологических норм<br>Владеть навыком взаимодействия в системе «врач-пациент»<br>ИД-3 Знать действующие правовые нормы<br>Уметь работать по установленным правовым нормам<br>Владеть навыком профессиональной деятельности в соответствии с действующими правовыми нормами<br><br>ОПК-5 Способен оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач | | |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | | ИД-1 Знать принципы осмотра и диагностики пациентов, наблюдение их в динамике<br>Уметь интерпретировать показатели жизнедеятельности пациента в динамике<br>Владеть навыком интерпретации показателей жизнедеятельности при наблюдении пациента в динамике<br><br>ОПК-7 Способен назначать лечение и осуществлять контроль его эффективности и безопасности<br>ИД-1 Знать основы лечебно-охранительного режима<br>Уметь назначать лечебно-охранительный режим, определять место и вид лечения в зависимости от степени тяжести пациента<br>Владеть навыком назначения лечебно-охранительного режима, определения места и вида лечения в зависимости от степени тяжести пациента<br>ИД-2 Знать лекарственные средства, формы, пути введения, аналоги препаратов<br>Уметь осуществлять подбор лекарственных средств, пути введения, рациональную замену с учетом состояния пациента<br>Владеть навыком подбора лекарственных средств, выбора определенной лекарственной формы, пути введения и | | |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | | рациональной замены с учетом тяжести состояния<br>ИД-3 Знать побочные эффекты лекарственных средств и способы их профилактики<br>Уметь прогнозировать побочные эффекты лекарственных средств и проводить профилактику<br>Владеть навыком прогнозирования побочных эффектов лекарственных средств и проведения профилактики<br>ИД-4 Знать способы контроля эффективности и безопасности лечения на всех этапах<br>Уметь проводить контроль эффективности и безопасности назначенного лечения на всех этапах<br>Владеть навыком контроля эффективности и безопасности назначенного лечения на всех этапах | | |
| 2. | Раздел 2. Частная травматология | Способен распознавать состояния, возникающие при внезапных острых заболеваниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента и требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента (ПК-1)<br>ИД-1 Знать симптомы и результаты инструментальных и иных исследований для диагностики патологии опорно-двигательного | Травмы пояса верхней конечности (ключица, лопатка), вывихи плеча и переломы плечевой кости в верхней трети, средней, и нежней трети. Внутрисуставные переломы локтевого сустава, переломы, вывихи и переломо-вывихи костей предплечья и переломы костей кисти. Переломы проксимального и дистального отделов бедренной кости, диафиза бедренной кости, надколенника.<br>Переломы проксимального и | Контрольные вопросы<br>Ситуационная задача<br>Тестирование |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | | аппарата<br>Уметь собирать анамнеза, анализировать жалобы пациента, данные объективного и инструментального обследований для диагностики патологии опорно-двигательного аппарата<br>Владеть навыком анализа анамнеза, жалоб пациента, данных объективного и инструментального обследований для диагностики патологии опорно-двигательного аппарата<br>ИД-2 Знать показания для назначения лабораторных и инструментальных исследований в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями с учетом стандартов медицинской помощи<br>Уметь формулировать предварительный диагноз и составлять план обследования пациента травматолого-ортопедического профиля<br>Владеть навыком постановки диагноза, подтвержденного данными объективного обследования, лабораторных и инструментальных методов обследования в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими | дистального отделов большеберцовой кости, диафиза большеберцовой кости, переломы лодыжек, костей стопы.<br>Переломы шейного, грудного, поясничного отделов позвоночника.<br>Переломы костей таза.<br>Травматические вывихи и повреждения мягких тканей конечностей. | |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | | рекомендациями по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи<br>ИД-3 Знать показания для назначения консультация врачей специалистов для проведения дифференциальной диагностики оказания специализированной медицинской помощи в стационарных условиях или амбулаторных условиях<br>Уметь определять показания для направления пациента на консультацию к врачам специалистам<br>Владеть навыком оказания специализированной медицинской помощи в стационарных или амбулаторных условиях при наличии медицинских показании<br>ИД-4 Знать принципы диагностики заболеваний других органов и систем<br>Уметь проводить дифференциальную диагностику заболеваний, не связанных с патологией опорно-двигательного аппарата<br>Владеть навыком заболеваний, не связанных с патологией опорно-двигательного аппарата<br>ИД-5 Знать клиническую классификацию и действующую международную статистическую классификацию болезней | | |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | | и проблем, связанных со здоровьем (МКБ)<br>Уметь устанавливать диагноз с учетом классификации и действующей международной классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ)<br>Владеть навыком постановки диагноза с применением клинических классификаций и действующей международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ)<br><br>Способен оказывать медицинскую помощь в экстренной форме пациентам при состояниях, представляющих угрозу жизни пациента, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и/или дыхания) (ПК-4)<br>ИД -1 Знать лекарственные средства, способы их применения, показания, противопоказания для терапии с учетом диагноза и клинической картины, технику оперативных вмешательств, показаний и противопоказаний к ним<br>Уметь определять показания и противопоказания к медикаментозной и | | |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | | немедикаментозной терапии, к оперативным вмешательствам<br>Владеть навыком подбора медикаментозной и немедикаментозной терапии, с учетом возраста, диагноза, клинической картины заболевания, рекомендаций врачей-консультантов и в соответствии с действующими клиническими рекомендациями, порядками оказания медицинской помощи, стандартами медицинской помощи.<br>ИД-2 Знать принципы оказания медицинской помощи пациентам<br>Уметь оказывать персонализированную общетерапевтическую помощь<br>Владеть навыком оказания персонализированной общетерапевтической помощи пациентам<br><br>Способен направлять пациента, нуждающегося в медицинской реабилитации, к врачу-специалисту для назначения и проведения мероприятий медицинской реабилитации, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, | | |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | | клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи Способен направлять пациента, нуждающегося в медицинской реабилитации, к врачу-специалисту, для назначения и проведения санаторно-курортного лечения, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или реаабилитации инвалидов, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи (ПК-15<br><br>ИД-1 Знать принципы проведения экспертизы временной нетрудоспособности, правил ведения пациентов и оформления листов нетрудоспособности Уметь проводить экспертизу временной нетрудоспособности Владеть навыком ведения листов нетрудоспособности ИД-2 Знать показания для прохождения медико-социальной экспертизы пациентов с | | |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | | нарушениями, приводящими к ограничению их жизнедеятельности<br>Уметь направлять пациентов для прохождения медико-социальной экспертизы<br>Владеть навыком направления пациентов с нарушениями, приводящими к ограничению их жизнедеятельности, для прохождения медико-социальной экспертизы<br><br>Способен осуществить диспансеризацию взрослого населения с целью раннего выявления хронических неинфекционных заболеваний и основных факторов риска их развития в соответствии с действующими нормативными правовыми актами и иными документами.<br>Способен провести диспансерное наблюдение за пациентами с выявленными хроническими неинфекционными заболеваниями.<br>Способен проконтролировать соблюдение профилактических мероприятий. (ПК-20)<br><br>ИД-1 Знать принципы проведения мероприятий медицинской реабилитации и/или санаторно-курортного лечения, в том числе при реализации индивидуальной | | |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | | программы реабилитации или абилитации инвалидов, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи<br>Уметь направлять пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации, к врачу-специалисту для назначения и проведения мероприятий медицинской реабилитации и/или санаторно-курортного лечения<br>Владеть навыком направления пациентов нуждающихся в медицинской реабилитации и/или санаторно-курортном лечении. | | |
| 3. | Раздел 3. Общая ортопедия | ОПК -1 Способен реализовывать моральные и правовые нормы, этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности<br>ИД-1 Знать основы этики и деонтологии при общее с пациентами и коллегами<br>Уметь общаться с пациентами и коллегами, основываясь на морально-этических нормах, соблюдая принципы деонтологии<br>Владеть навыком | Оснащение и оборудование, применяемые в ортопедической практике. Ортопедический стол, его предназначение и устройство. Жалобы. Осмотр. Пальпация. Выслушивание. Оси нормальных конечностей. Определение амплитуды движений в суставах с помощью угломера. Нормальный объем движений в крупных суставах конечностей. Нагрузка конечности | Контрольные вопросы<br>Ситуационная задача<br>Тестирование |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | | поведения в своей деятельности на основе морально-этических и деонтологических норма поведения<br>ИД-2 Знать правила общения с пациентами, руководствуясь нормами этики и деонтологи<br>Уметь взаимодействовать с пациентами на основе этико-деонтологических норм<br>Владеть навыком взаимодействия в системе «врач-пациент»<br>ИД-3 Знать действующие правовые нормы<br>Уметь работать по установленным правовым нормам<br>Владеть навыком профессиональной деятельности в соответствии с действующими правовыми нормами<br>ОПК-4 Способен применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, а также проводить обследования пациента с целью установления диагноза<br>ИД-1 Знать принципы использования медицинских изделий при исследовании опорно-двигательного аппарата<br>Уметь применять медицинские изделия при диагностике патологии опорно-двигательного аппарата<br>Владеть навыком использования | (сегмента) по оси. Определение патологической подвижности на протяжении сегмента конечности, в коленном и локтевом суставах. Опорная функция конечности. Измерение окружности и длины конечностей, Измерения стоп. Анатомическая и функциональная (относительная) длина конечности, позвоночника. Исследование мышечной силы. Исследование походки. Исследование функции кисти.Дополнительные хирургические методы исследования: прокол, биопсия, пробная артротомия.<br>Лабораторные методы исследования. | |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | | медицинских изделий при диагностических исследованиях, предусмотренных порядками оказания медиицнской помощи<br>ИД-2 Знать правила общения с пациентами, руководствуясь нормами этики и деонтологи<br>Уметь взаимодействовать с пациентами на основе этико-деонтологических норм<br>Владеть навыком взаимодействия в системе «врач-пациент»<br>ИД-3 Знать действующие правовые нормы<br>Уметь работать по установленным правовым нормам<br>Владеть навыком профессиональной деятельности в соответствии с действующими правовыми нормами<br><br>ОПК-5 Способен оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач<br>ИД-1 Знать принципы осмотра и диагностики пациентов, наблюдение их в динамике<br>Уметь интерпретировать показатели жизнедеятельности пациента в динамике<br>Владеть навыком интерпретации показателей жизнедеятельности при | | |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | | наблюдении пациента в динамике<br><br>ОПК-7 Способен назначать лечение и осуществлять контроль его эффективности и безопасности<br>ИД-1 Знать основы лечебно-охранительного режима<br>Уметь назначать лечебно-охранительный режим, определять место и вид лечения в зависимости от степени тяжести пациента<br>Владеть навыком назначения лечебно-охранительного режима, определения места и вида лечения в зависимости от степени тяжести пациента<br>ИД-2 Знать лекарственные средства, формы, пути введения, аналоги препаратов<br>Уметь осуществлять подбор лекарственных средств, пути введения, рациональную замену с учетом состояния пациента<br>Владеть навыком подбора лекарственных средств, выбора определенной лекарственной формы, пути введения и рациональной замены с учетом тяжести состояния<br>ИД-3 Знать побочные эффекты лекарственных средств и способы их профилактики<br>Уметь прогнозировать побочные эффекты лекарственных средств и проводить профилактику<br>Владеть навыком | | |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | | прогнозирования побочных эффектов лекарственных средств и проведения профилактики<br>ИД-4 Знать способы контроля эффективности и безопасности лечения на всех этапах<br>Уметь проводить контроль эффективности и безопасности назначенного лечения на всех этапах<br>Владеть навыком контроля эффективности и безопасности назначенного лечения на всех этапах | | |
| 4. | Раздел 4. Частная ортопедия | Способен распознавать состояния, возникающие при внезапных острых заболеваниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента и требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента (ПК-1)<br>ИД-1 Знать симптомы и результаты инструментальных и иных исследований для диагностики патологии опорно-двигательного аппарата<br>Уметь собирать анамнеза, анализировать жалобы пациента, данные объективного и инструментального обследований для диагностики патологии опорно-двигательного аппарата<br>Владеть навыком анализа анамнеза, жалоб | Последствия повреждений, врожденные и приобретенные деформации конечностей.<br>Аномалии развития, заболевания и последствия травм позвоночника.<br>Дегенеративно-дистрофические заболевания суставов.<br>Болезни перегрузки опорно-двигательного аппарата. | Контрольные вопросы<br>Ситуационная задача<br>Тестирование |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | | пациента, данных объективного и инструментального обследований для диагностики патологии опорно-двигательного аппарата<br>ИД-2 Знать показания для назначения лабораторных и инструментальных исследований в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями с учетом стандартов медицинской помощи<br>Уметь формулировать предварительный диагноз и составлять план обследования пациента травматолого-ортопедического профиля<br>Владеть навыком постановки диагноза, подтвержденного данными объективного обследования, лабораторных и инструментальных методов обследования в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи<br>ИД-3 Знать показания для назначения консультация врачей специалистов для проведения дифференциальной диагностики оказания | | |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | | специализированной медицинской помощи в стационарных условиях или амбулаторных условиях<br>Уметь определять показания для направления пациента на консультацию к врачам специалистам<br>Владеть навыком оказания специализированной медицинской помощи в стационарных или амбулаторных условиях при наличии медицинских показании<br>ИД-4 Знать принципы диагностики заболеваний других органов и систем<br>Уметь проводить дифференциальную диагностику заболеваний, не связанных с патологией опорно-двигательного аппарата<br>Владеть навыком заболеваний, не связанных с патологией опорно-двигательного аппарата<br>ИД-5 Знать клиническую классификацию и действующую международную статистическую классификацию болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ)<br>Уметь устанавливать диагноз с учетом классификации и действующей международной классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ)<br>Владеть навыком постановки диагноза с | | |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | | применением клинических классификаций и действующей международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ)<br><br>Способен оказывать медицинскую помощь в экстренной форме пациентам при состояниях, представляющих угрозу жизни пациента, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и/или дыхания) (ПК-4)<br>ИД -1 Знать лекарственные средства, способы их применения, показания, противопоказания для терапии с учетом диагноза и клинической картины, технику оперативных вмешательств, показаний и противопоказаний к ним<br>Уметь определять показания и противопоказания к медикаментозной и немедикаментозной терапии, к оперативным вмешательствам<br>Владеть навыком подбора медикаментозной и немедикаментозной терапии, с учетом возраста, диагноза, клинической картины заболевания, рекомендаций врачей- | | |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | | консультантов и в соответствии с действующими клиническими рекомендациями, порядками оказания медицинской помощи, стандартами медицинской помощи.<br>ИД-2 Знать принципы оказания медицинской помощи пациентам<br>Уметь оказывать персонализированную общетерапевтическую помощь<br>Владеть навыком оказания персонализированной общетерапевтической помощи пациентам<br><br>Способен направлять пациента, нуждающегося в медицинской реабилитации, к врачу-специалисту для назначения и проведения мероприятий медицинской реабилитации, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи<br>Способен направлять пациента, нуждающегося в медицинской реабилитации, к врачу-специалисту, для | | |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | | назначения и проведения санаторно-курортного лечения, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или реаабилитации инвалидов, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи (ПК-15<br><br>ИД-1 Знать принципы проведения экспертизы временной нетрудоспособности, правил ведения пациентов и оформления листов нетрудоспособности<br>Уметь проводить экспертизу временной нетрудоспособности<br>Владеть навыком ведения листов нетрудоспособности<br>ИД-2 Знать показания для прохождения медико-социальной экспертизы пациентов с нарушениями, приводящими к ограничению их жизнедеятельности<br>Уметь направлять пациентов для прохождения медико-социальной экспертизы<br>Владеть навыком направления пациентов с нарушениями, приводящими к | | |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | | ограничению их жизнедеятельности, для прохождения медико-социальной экспертизы<br><br>Способен осуществить диспансеризацию взрослого населения с целью раннего выявления хронических неинфекционных заболеваний и основных факторов риска их развития в соответствии с действующими нормативными правовыми актами и иными документами. Способен провести диспансерное наблюдение за пациентами с выявленными хроническими неинфекционными заболеваниями. Способен проконтролировать соблюдение профилактических мероприятий. (ПК-20)<br><br>ИД-1 Знать принципы проведения мероприятий медицинской реабилитации и/или санаторно-курортного лечения, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с | | |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | | учетом стандартов медицинской помощи<br>Уметь направлять пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации, к врачу-специалисту для назначения и проведения мероприятий медицинской реабилитации и/или санаторно-курортного лечения<br>Владеть навыком направления пациентов нуждающихся в медицинской реабилитации и/или санаторно-курортном лечении. | | |
| 5. | Промежуточная аттестация - экзамен | ОПК -1 Способен реализовывать моральные и правовые нормы, этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности<br>ИД-1 Знать основы этики и деонтологии при общее с пациентами и коллегами<br>Уметь общаться с пациентами и коллегами, основываясь на морально-этических нормах, соблюдая принципы деонтологии<br>Владеть навыком поведения в своей деятельности на основе морально-этических и деонтологических норма поведения<br>ИД-2 Знать правила общения с пациентами, руководствуясь нормами этики и деонтологи<br>Уметь взаимодействовать с пациентами на основе | Знать:<br>-социально-экономические вопросы травматизма;<br>- частоту и причины травм и заболеваний опорно-двигательной системы;<br>- этиологию и патогенез основных ортопедических заболеваний;<br>- современные методы лечения повреждений и заболеваний опорно-двигательной системы;<br>- сроки восстановления трудоспособности при типичных повреждениях и ортопедических заболеваниях;<br>- методы профилактики и реабилитации больных с наиболее часто встречающимися травмами и ортопедическими заболеваниями.<br>уметь:<br>- поставить диагноз типичных повреждений | Экзамен<br>Ответ на теоретические вопросы в билете.<br>Решение ситуационных задач.<br>Демонстрация практических навыков. |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | | этико-деонтологических норм<br>Владеть навыком взаимодействия в системе «врач-пациент»<br>ИД-3 Знать действующие правовые нормы<br>Уметь работать по установленным правовым нормам<br>Владеть навыком профессиональной деятельности в соответствии с действующими правовыми нормами<br>ОПК-4 Способен применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, а также проводить обследования пациента с целью установления диагноза<br>ИД-1 Знать принципы использования медицинских изделий при исследовании опорно-двигательного аппарата<br>Уметь применять медицинские изделия при диагностике патологии опорно-двигательного аппарата<br>Владеть навыком использования медицинских изделий при диагностических исследованиях, предусмотренных порядками оказания медиицнской помощи<br>ИД-2 Знать правила общения с пациентами, руководствуясь нормами этики и деонтологи<br>Уметь взаимодействовать с | опорно-двигательной системы на всех этапах оказания медицинской помощи от места происшествия до стационара;<br>- диагностировать требующие экстренного лечения осложнения повреждений опорно-двигательной системы, возникающие как непосредственно после травмы, так и в процессе лечения;<br>- диагностировать наиболее часто встречающиеся врожденные и приобретенные ортопедические заболевания;<br>- оказывать неотложную врачебную помощь при повреждениях опорно-двигательной системы;<br>- решать вопросы о месте и тактике дальнейшего лечения.<br>владеть:<br>- способами экстренного лечения осложнения повреждений опорно-двигательной системы, возникающие как непосредственно после травмы, так и в процессе лечения;<br>- основными методами диагностики наиболее часто встречающиеся врожденных и приобретенных ортопедических заболеваний;<br>- методами оказания неотложной врачебной помощи при повреждениях опорно-двигательной системы;<br><br>. | |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | | пациентами на основе этико-деонтологических норм<br>Владеть навыком взаимодействия в системе «врач-пациент»<br>ИД-3 Знать действующие правовые нормы<br>Уметь работать по установленным правовым нормам<br>Владеть навыком профессиональной деятельности в соответствии с действующими правовыми нормами<br><br>ОПК-5 Способен оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач<br>ИД-1 Знать принципы осмотра и диагностики пациентов, наблюдение их в динамике<br>Уметь интерпретировать показатели жизнедеятельности пациента в динамике<br>Владеть навыком интерпретации показателей жизнедеятельности при наблюдении пациента в динамике<br><br>ОПК-7 Способен назначать лечение и осуществлять контроль его эффективности и безопасности<br>ИД-1 Знать основы лечебно-охранительного режима<br>Уметь назначать | | |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | | лечебно-охранительный режим, определять место и вид лечения в зависимости от степени тяжести пациента<br>Владеть навыком назначения лечебно-охранительного режима, определения места и вида лечения в зависимости от степени тяжести пациента<br>ИД-2 Знать лекарственные средства, формы, пути введения, аналоги препаратов<br>Уметь осуществлять подбор лекарственных средств, пути введения, рациональную замену с учетом состояния пациента<br>Владеть навыком подбора лекарственных средств, выбора определенной лекарственной формы, пути введения и рациональной замены с учетом тяжести состояния<br>ИД-3 Знать побочные эффекты лекарственных средств и способы их профилактики<br>Уметь прогнозировать побочные эффекты лекарственных средств и проводить профилактику<br>Владеть навыком прогнозирования побочных эффектов лекарственных средств и проведения профилактики<br>ИД-4 Знать способы контроля эффективности и безопасности лечения на всех этапах<br>Уметь проводить контроль эффективности и безопасности | | |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | | назначенного лечения на всех этапах<br>Владеть навыком контроля эффективности и безопасности назначенного лечения на всех этапах<br>Способен распознавать состояния, возникающие при внезапных острых заболеваниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента и требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента (ПК-1)<br>ИД-1 Знать симптомы и результаты инструментальных и иных исследований для диагностики патологии опорно-двигательного аппарата<br>Уметь собирать анамнеза, анализировать жалобы пациента, данные объективного и инструментального обследований для диагностики патологии опорно-двигательного аппарата<br>Владеть навыком анализа анамнеза, жалоб пациента, данных объективного и инструментального обследований для диагностики патологии опорно-двигательного аппарата<br>ИД-2 Знать показания для назначения лабораторных и инструментальных исследований в | | |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | | соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями с учетом стандартов медицинской помощи<br>Уметь формулировать предварительный диагноз и составлять план обследования пациента травматолого-ортопедического профиля<br>Владеть навыком постановки диагноза, подтвержденного данными объективного обследования, лабораторных и инструментальных методов обследования в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи<br>ИД-3 Знать показания для назначения консультация врачей специалистов для проведения дифференциальной диагностики оказания специализированной медицинской помощи в стационарных условиях или амбулаторных условиях<br>Уметь определять показания для направления пациента на консультацию к врачам специалистам<br>Владеть навыком оказания | | |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | | специализированной медицинской помощи в стационарных или амбулаторных условиях при наличии медицинских показании<br>ИД-4 Знать принципы диагностики заболеваний других органов и систем<br>Уметь проводить дифференциальную диагностику заболеваний, не связанных с патологией опорно-двигательного аппарата<br>Владеть навыком заболеваний, не связанных с патологией опорно-двигательного аппарата<br>ИД-5 Знать клиническую классификацию и действующую международную статистическую классификацию болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ)<br>Уметь устанавливать диагноз с учетом классификации и действующей международной классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ)<br>Владеть навыком постановки диагноза с применением клинических классификаций и действующей международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ)<br><br>Способен оказывать медицинскую помощь в | | |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | | экстренной форме пациентам при состояниях, представляющих угрозу жизни пациента, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и/или дыхания) (ПК-4)<br>ИД -1 Знать лекарственные средства, способы их применения, показания, противопоказания для терапии с учетом диагноза и клинической картины, технику оперативных вмешательств, показаний и противопоказаний к ним<br>Уметь определять показания и противопоказания к медикаментозной и немедикаментозной терапии, к оперативным вмешательствам<br>Владеть навыком подбора медикаментозной и немедикаментозной терапии, с учетом возраста, диагноза, клинической картины заболевания, рекомендаций врачей-консультантов и в соответствии с действующими клиническими рекомендациями, порядками оказания медицинской помощи, стандартами медицинской помощи.<br>ИД-2 Знать принципы оказания медицинской помощи пациентам | | |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | | Уметь оказывать персонализированную общетерапевтическую помощь<br>Владеть навыком оказания персонализированной общетерапевтической помощи пациентам<br><br>Способен направлять пациента, нуждающегося в медицинской реабилитации, к врачу-специалисту для назначения и проведения мероприятий медицинской реабилитации, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи<br>Способен направлять пациента, нуждающегося в медицинской реабилитации, к врачу-специалисту, для назначения и проведения санаторно-курортного лечения, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или реаабилитации инвалидов, в соответствии с действующими порядками оказания | | |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | | медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи (ПК-15<br><br>ИД-1 Знать принципы проведения экспертизы временной нетрудоспособности, правил ведения пациентов и оформления листов нетрудоспособности<br>Уметь проводить экспертизу временной нетрудоспособности<br>Владеть навыком ведения листов нетрудоспособности<br>ИД-2 Знать показания для прохождения медико-социальной экспертизы пациентов с нарушениями, приводящими к ограничению их жизнедеятельности<br>Уметь направлять пациентов для прохождения медико-социальной экспертизы<br>Владеть навыком направления пациентов с нарушениями, приводящими к ограничению их жизнедеятельности, для прохождения медико-социальной экспертизы<br><br>Способен осуществить диспансеризацию взрослого населения с целью раннего выявления хронических неинфекционных заболеваний и основных | | |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | | факторов риска их развития в соответствии с действующими нормативными правовыми актами и иными документами. Способен провести диспансерное наблюдение за пациентами с выявленными хроническими неинфекционными заболеваниями. Способен проконтролировать соблюдение профилактических мероприятий. (ПК-20)<br><br>ИД-1 Знать принципы проведения мероприятий медицинской реабилитации и/или санаторно-курортного лечения, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи Уметь направлять пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации, к врачу-специалисту для назначения и проведения мероприятий медицинской реабилитации и/или | | |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | | санаторно-курортного лечения<br>Владеть навыком направления пациентов нуждающихся в медицинской реабилитации и/или санаторно-курортном лечении. | | |

В результате освоения темы обучающийся должен показать владение следующими компетенциями:

1.2. Описание показателей и критериев оценивания компетенций на различных этапах их формирования, описание шкал оценивания

Оценка качества учебной работы студента является кумулятивной (накопительной). Рейтинговая система предусматривает непрерывный контроль знаний студентов на всех этапах обучения, интегрирование результатов контроля от этапа к этапу, определение рейтинга студента по дисциплине «травматология и ортопедия» за учебный год. Деятельность студента в процессе освоения дисциплины «травматология и ортопедия» оценивается на V и VI курсе, максимально возможным итоговым рейтингом в 100 баллов. Итоговый рейтинг студента за курс (до 100 баллов) определяется суммой набранных баллов по всем видам деятельности и распределяется следующим образом: на экзамен предусматривается до 40 баллов, на процесс изучения дисциплины в течение V и VI курса – по 60 баллов за каждый семестра. Итоговый показатель есть среднее арифметическое от двух полученных показателей. Распределение баллов по видам деятельности представлено в следующей таблице

Распределение баллов по видам деятельности

| Виды деятельности | Максимальное количество баллов |
|---|---|
| Экзамен | 40 |
| Деятельность в процессе обучения | 60 |
| Итого | 100 |

В процессе обучения дисциплины предусмотрено выполнение следующих видов деятельности: теоретическая подготовка, практические умения, самостоятельная работа, а также соблюдение Правил внутреннего распорядка (дисциплина). Распределение баллов по видам деятельности в процессе обучения представлено в следующей таблице.

| Вид деятельности в процессе обучения | Количество баллов | |
|---|---|---|
| Теоретическая подготовка | От 0 до 17 | До 60 |
| Практические умения | От 0 до 17 | |
| Самостоятельная работа | От 0 до 10 | |
| Выполнение Правил внутреннего распорядка | От 0 до 16 | |
| Бонусные баллы | До 5 баллов | |

На V и VI курсе годовая оценка деятельности в процессе обучения (до 60 баллов) рассчитывается в конце цикла суммой баллов, полученных за каждый вид деятельности.

Распределение баллов по видам деятельности в процессе обучения дисциплины

Студент имеет возможность повысить свой рейтинг, заработав дополнительные (бонусные) баллы (до 5 баллов в семестр), занимаясь иными видами деятельности (участие в НИР кафедры, работа в СНО, посещение элективов, проводимых на кафедре).
Основанием для допуска к экзамену считается набор ≥ 36 баллов.
Учебным планом предусмотрены следующие виды контроля теоретической и практической подготовки (см. следующую таблицу):

| Вид контроля | Теоретическая подготовка (Количество баллов) | Практическая подготовка (Количество баллов) |
|---|---|---|
| Текущий контроль | Устный опрос – от 0 до 5 баллов | Практическая работа в качестве помощника врача (субординатора) – от 0 до 9 баллов |
| Рубежный контроль | Компьютерный тест – от 3 до 5 баллов | Представление о больном (клиническая ситуационная задача) – от 3 до 5 баллов |
| В течение цикла | Круглый стол – от 0 до 2 баллов | Прием больных (от 0-3 баллов) |
| Итоговый контроль | Проверка практических навыков - от 3 до 5 баллов | |
| Всего | 17 баллов | 17 баллов |

Текущий контроль усвоения знаний осуществляется путём устного опроса с использованием контрольных вопросов по теме занятия, также учитывающего полноту ответа, клиническое мышление и активность в обсуждении темы.
Рубежный контроль проводится после изучения каждого тематического модуля.
Рубежный контроль представлен написанием представления по клинической ситуационной задаче, позволяющего контролировать теоретическую подготовку и практические умения. Для контроля теоретической подготовки в качестве рубежного контроля проводятся компьютерный тест. Сдача рубежных контролей является обязательной.
Итоговый контроль (в конце цикла) проводится профессором или доцентом кафедры и представляет собой проверку практических навыков и устного опроса по представлению больного, диагноз которого соответствует экзаменационным темам пройденных тематических блоков и по истории болезни курируемого больного.
Перевод количества баллов за дисциплину в оценку по пятибалльной системе производится согласно «Положение о балльно-рейтинговой системе для обучающихся по образовательным программам специалитета в ПСПбГМУ им. акад. И.П. Павлова».
Критерии оценивания компетенций на этапе промежуточной аттестации:

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| 1 | Экзамен | 1-я часть: выполнение электронного тестирования (аттестационное испытание с использованием тестовых систем). В качестве проверки | Система стандартизированных заданий (тестов) | Описание шкалы оценивания электронного тестирования:<br>– от 0 до 49,9 % выполненных заданий – менее 3 баллов;<br>– от 50 до 69,9% – 3 балла;<br>– от 70 до 89,9% – 4 |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | | знания по разделам дисциплины (обязательная часть, рубежного контроля) | | балла;<br>– от 90 до 100% – 5 баллов |
| | | 2-я часть: выполнение обучающимися практико-ориентированных заданий (аттестационное испытание, проводимое устно с использованием телекоммуникационных технологий) | Практико-ориентированные задания | Критерии оценивания преподавателем практико-ориентированной части промежуточной аттестации (от 0 до 40 баллов):<br>– соответствие содержания ответа заданию, полнота раскрытия темы/задания (оценка соответствия содержания ответа теме/заданию);<br>– умение проводить аналитический анализ прочитанной учебной и научной литературы, сопоставлять теорию и практику;<br>– логичность, последовательность изложения ответа;<br>– наличие собственного отношения обучающегося к теме/заданию;<br>– аргументированность, доказательность излагаемого материала. |

1.3. Типовые контрольные задания или иные материалы, необходимые для оценки знаний, умений, навыков и опыта деятельности, характеризующих этапы формирования знаний, умений, навыков и опыта деятельности
Промежуточная аттестация (зачет).

Тестирование.
001. Показатели травматизма по РФ (на 1000 населения) составляют:
а) 80-85;
б) 86-90;
в) 91-94;
г) 95-99;

д) 100 и выше.

002. В структуре травматизма взрослого населения преобладают травмы:
а) производственные;
б) транспортные;
в) бытовые;
д) прочие.

003. Одно травматологическое отделение поликлиники функционирует на территории:
а) 10 тыс. населения;
б) 100 тыс. населения;
в) 200 тыс. населения;
г) 300 тыс. населения;
д) 400 тыс. населения.

004. Круглосуточная экстренная травматологическая помощь населению организуется в больницах города с населением не менее:
а) 10 тыс.;
б) 100 тыс.;
в) 300 тыс.;
г) 500 тыс.;
д) 1 млн.

005. Подключичную артерию можно прощупать:
а) в надключичной ямке;
б) в подключичной ямке;
в) по переднему краю кивательной мышцы;
г) по заднему краю кивательной мышцы;
д) в подмышечной ямке.

006. В полости плечевого сустава проходит сухожилие:
а) длинной головки двуглавой мышцы;
б) короткой головки двуглавой мышцы;
в) сухожилия в полости сустава нет;
г) надостной мышцы;
д) трехглавой мышцы.

007. Что делит мягкие ткани задней поверхности лопатки на 2 ямки:
а) широчайшая мышца спины;
б) лопаточная ость;
в) акромиальный отросток;
г) клювовидный отросток;
д) трапецевидная мышца.

008. Дистальный отдел кивательной мышцы прикрепляется:
а) к ключице;
б) к грудине;
в) к лопатке;
г) к ключице и грудине;
д) к сосцевидному отростку.

009. Лонное сочленение представляет собой:
а) синостоз;
б) синхондроз;
в) синдесмоз;
г) псевдоартроз;
д) остеофиброз.

010. Толщина межпозвонкового диска шейного отдела составляет:
а) 2 – 4 мм;
б) 2 – 6 мм;
в) 4 – 6 мм;
г) 6 – 8 мм;
д) 8 – 10 мм.

011. Ликворея из наружного слухового прохода при закрытой черепно-мозговой травме свидетельствует:
а) о переломе клиновидной кости
б) о переломе височной кости
в) о переломе теменной кости
г) о переломе костей свода черепа
д) о переломе решетчатой кости

012. Перечислите мышцы плеча:
а) дельтовидная мышца;
б) двуглавая мышца;
в) трехглавая мышца;
г) плечевая мышца;
д) круглая мышца;
е) трапецевидная мышца.

013. Абсолютным показанием к неотложной трепанации черепа с целью остановки кровотечения и декомпрессии является клиническая картина:
а) субарахноидального кровотечения;
б) сдавления головного мозга;
в) ушиб головного мозга тяжелой степени;
г) внутричерепной гипертензии;
д) перелома основания черепа.

014. Характерное смещение центрального отломка ключицы при косом переломе диафиза:
а) кверху и кзади;
б) книзу и кпереди;
в) угловое;
г) смещения нет;
д) по оси.

015. Для ушиба головного мозга характерны:
а) комбинация общемозговых и очаговых симптомов;
б) общемозговые симптомы;
в) признаки перелома костей черепа;
г) тошнота;
д) головная боль и заторможенность.

016. Патогномоничные симптомы при разрыве акромиально-ключичного сочленения:
а) симптом «лестницы»;
б) симптом «прилипшей пятки»;
в) симптом «ступеньки»;
г) симптом «клавиши»;
д) симптом «галифе».

017. Какой позвонок считается сдвинутым при подвывихах позвонков?
а) вышележащий из поврежденных;
б) нижележащий из поврежденных.

018. Толщина межпозвонкового диска поясничного отдела составляет:
а) 6 – 8 мм;
б) 4 – 6 мм;
в) 8 – 10 мм;
г) 8 – 11 мм;
д) больше 12мм.

019. Какие клинические симптомы имеют место при неосложненном переломе хрящевой части ребра?
а) локальная болезненность;
б) тимпанит при перкуссии;
в) крепитация при осевой нагрузке;
г) патологическая подвижность;
д) патологическое движение ребра;
е) смещение органов средостения;

020. Скелетное вытяжение за череп при переломах и переломо-вывихах шейного и верхнегрудного отдела позвоночника, как правило, длится:
а) 1-2 недели;
б) 3-4 недели;
в) 6-8 недель;
г) 9-12 недель;
д) более 12 недель.

021. При закрытой травме груди плевральная пункция, как неотложное мероприятие, предупреждающее внезапный летальный исход, абсолютно показана:
а) при ограниченном (закрытом) пневмотораксе
б) при клапанном (напряженном) пневмотораксе
в) при множественных переломах ребер с их флотацией
г) при подкожной эмфиземе
д) при свернувшемся гемотораксе

022. В каком межреберье следует выполнять плевральную пункция при гематораксе?
а) 4 – 5 межреберье по задней подмышечной линии
б) 5 – 6 межреберье по средней подмышечной линии
в) 6 – 7 межреберье по передней подмышечной линии
г) 7 – 8 межреберье по задней подмышечной линии
д) 8 – 9 межреберье по лопаточной линии
е) не следует

023. В каком межреберье следует выполнять плевральную пункцию при закрытом пневмотораксе?
а) 2 – 3 межреберье по средней ключичной линии
б) 3 – 4 межреберье по парастернальной линии
в) 4 – 5 межреберье по лопаточной линии
г) 5 – 6 межреберье по передней подмышечной линии
д) не следует

024. При открытом пневмотораксе на догоспитальном этапе в качестве первой врачебной помощи показаны следующие мероприятия:
а) асептическая повязка на рану
б) окклюзионная асептическая повязка, накладываемая в момент вдоха
в) окклюзионная асептическая повязка, накладываемая в момент выдоха
г) вагосимпатическая блокада на стороне повреждения

д) плевральная пункция

025. Какую гипсовую повязку необходимо накладывать для иммобилизации после репозиции отломков при переломе ключицы?

а) по Смирнову-Вайнштейну
б) по Турнеру
в) торако-брахиальную
г) кранио-цервикальную
д) циркулярную

026. Какой звук выслушивается при перкуссии легких на фоне пневмоторакса?

а) тимпанит
б) притупление
в) коробочный звук
г) резонирующий
д) не выслушивается

027. При переломах костей тазового кольца с нарушением его непрерывности у взрослых скелетное вытяжение накладывают:

а) на 2-3 недели
б) на 5-6 недель
в) на 7-8 недель
г) на 9-10 недель
д) более 10 недель

028. В каком положении конечности будете транспортировать пострадавшего с переломом локтевого отростка?

а) в физиологическом положении конечности
б) в положении полного сгибания в локтевом суставе
в) в положении полного разгибания в локтевом суставе
г) в положении сгибания в локтевом суставе и супинации предплечья и кисти
д) в положении сгибания в локтевом суставе и пронации предплечья и кисти

029. При оказании специализированной помощи среди вариантов обезболивания в качестве противошокового мероприятия при переломах костей таза предпочтительным является:

а) обезболивание наркотиками;
6) местное обезболивание по Вишневскому;
в) анестезия по Школьникову-Селиванову-Цодыксу;
г) проводниковая анестезия;
д) перидуральная блокада.

030. При вывихе акромиального конца ключицы конец ключицы, как правило, смещается:

а) вверх и назад
б) вверх и вперед
в) вверх
г) только кпереди
д) вниз и впереди

031. Вывихи в локтевом суставе бывают:

а) верхний
б) нижний
в) комбинированный
г) передний

д) задний

032. Сращение отломков ключицы, в зависимости от возраста, наступает чаще всего:
а) через 1 неделю
б) через 2 - 3 недель
в) через 6 - 8 недель
г) через 4 - 6 недель
д) через 9 - 12 недель
е) в сроки более 12 недель

033. Какие из нижеперечисленных способов лечения используют чаще всего при переломах лопатки для консолидации отломков?
а) торако-абдоминальную гипсовую повязку
б) оперативный остеосинтез
в) повязку Дезо
г) отводящие шины
д) отводящие кольца

034. Какая локализация подразумевается при использовании термина «перелом лучевой кости в типичном месте»?
а) дистальный метаэпифиз лучевой кости
б) проксимальный метаэпифиз лучевой кости
в) диафиз лучевой кости
г) дистальный эпифиз лучевой кости
д) проксимальный эпифиз лучевой кости

035. Неотложное оперативное лечение свежих закрытых переломов ключицы показано:
а) при оскольчатых переломах
б) при угрозе перфорации кожи отломком
в) при всех переломах у детей
г) при повреждении сосудисто-нервного пучка
д) при значительном смещении отломков, которые при репозиции невозможно удержать консервативно

036. Переломы какой кости запястья чаще встречаются при повреждениях кисти?
а) полулунной
б) гороховидной
в) трехгранная
г) большой многоугольной
д) ладьевидной
е) трапецевидная
ж) трапеция
д) крючковидная

037. Какой вид остеосинтеза чаще применяют при оказании экстренной помощи при диафизарных переломах пястных костей?
а) внутрикостно-накостный
б) чрескостный
в) внутрикостный,
г) экстрамедулярный
д) накостный

038. Повреждение какого сухожилия кисти сопровождается пассивным сгибанием ногтевой фаланги и переразгибанием средней фаланги?
а) разрыв глубокого сгибателя II-V фаланг
б) отрыв сухожилия разгибателя пальца
в) отрыв длинного сгибателя большого пальца
г) отрыв сухожилий червеобразной мышцы
д) сухожилия длинной ладонной мышцы
039. Переломом Беннета называется:
а) перелом латерального края основания I пястной кости
б) перелом тела II пястной кости
в) перелом лучевого края основания Ш пястной кости
г) перелом ногтевой фаланги
д) перелом средней фаланги I пальца
040. При переломах тел пястных костей трудоспособность восстанавливается в сроки:
а) через 3-4 недели
б) через 5-6 недель
в) через 7-8 недель
г) через 9-10 недель
д) свыше 10 недель
041. Наиболее характерными симптомами вывиха плеча являются:
а) боль
б) западение дельтовидной области
в) симптом пружинящей фиксации плеча
г) сохранность пассивных движений
д) припухлость области плечевого сустава
042. Какой из перечисленных способов вправления вывиха плеча основан на повторении в обратном порядке элементов механизма вывиха?
а) по Джанелидзе
б) по Гиппократу
в) по Мухину - Моту
г) по Кохеру
д) по Куперу

043. Какую гипсовую повязку необходимо наложить после репозиции перелома большого бугорка плечевой кости?
а) по Турнеру
б) повязку Дезо
в) по Смирнову-Вайнштейну
г) отводящую повязку
д) по Чернавскому
044. Основными видами переломов хирургической шейки плеча являются:
а) ротационный
б) многооскольчатый
в) абдукционный
г) аддукционный
д) вколоченный
045. При переломах хирургической шейки плечевой кости со смещением отломков следует проводить следующие консервативные мероприятия:
а) репозиция отломков и наложение повязки по Турнеру
б) обезболивание по месту перелома и наложение гипсовой повязки по Смирнову - Вайнштейну
в) металлоостеосинтез трехлопастной пластиной по типу «листа клевера»

г) репозиции и фиксации отломков не требуется
д) обезболивание по месту перелома, репозиция отломков и наложение торако-брахиальной гипсовой повязки с отведением плеча
046. При свежем переломе большого бугорка плеча следует проводить следующие консервативные мероприятия:
а) металлоостеоситез большого бугорка винтом
б) наложение гипсовой повязки по Турнеру
в) местное обезболивание по месту перелома и наложение повязки по Смирнову-Вайнштейну
г) местное обезболивание по месту перелома, репозиция отломков, наложение повязки типа Дезо.
д) местное обезболивание по месту перелома, репозиция отломков, наложение торако-брахиальной гипсовой повязки с отведением плеча.

047. Отведение плеча при переломах проксимального отдела необходимо:
а) для улучшения микроциркуляции проксимального отдела плеча
б) для оптимизации репозиции отломков
в) для профилактики склерозирования кармана Риделя
г) для оптимизации функционального восстановления
д) для улучшения санитарно-гигиенического состояния пациента
048. Лучезапястный сустав по своему характеру относится:
а) к шаровидным суставам
б) к цилиндрическим
в) к блоковидным
г) к элипсовидным
д) к смешанным
049. Локтевой сустав по своему характеру относится:
а) к шаровидным суставам
б) к цилиндрическим
в) к блоковидным
г) к элипсовидным
д) к смешанным
050. При многооскольчатых переломах головки лучевой кости у взрослых показано:
а) консервативное лечение
б) при неудаче консервативного лечения - удаление головки V
в) удаление головки без предварительного консервативного лечения
г) остеосинтез головки
д) удаление свободных осколков головки с сохранением остальной ее части
051. Перелом локтевой кости с вывихом головки лучевой известен:
а) как перелом Галеацци
б) как перелом Смита
в) как перелом Коллиса
г) как перелом Монтеджиа
д) как перелом Джойса
052. Перелом лучевой кости с вывихом головки локтевой известен:
а) как перелом Галеацци
б) как перелом Смита
в) как перелом Коллиса
г) как перелом Монтеджиа
д) как перелом Джойса
053. Доступ к дистальному отделу лучевой кости безопаснее делать:
а) через разрез на тыльной поверхности нижней трети предплечья

б) через переднее-наружный разрез нижней трети предплечья
в) через медиальный разрез предплечья
г) через переднее-внутренний разрез нижней трети предплечья
д) через разрез ладонной поверхности кисти

054. «Штыкообразная» деформация нижней трети предплечья свидетельствует:
а) о винтообразном переломе нижней трети лучевой кости
б) о сгибательном переломе Смита
в) о разгибательном переломе Коллиса
г) о завершенном переломе Дюпюитрена
д) о незавершенном переломе Дюпюитрена

055. Для контроля возможности вторичного смещения отломков в гипсовой повязке при переломе луча в типичном месте контрольные рентгенограммы целесообразно делать в сроки:
а) через 2-3 дня
б) через 3-5 дней
в) через 7-10 дней
г) через 12-14 дней
д) через месяц и более

056. При полном разрыве ахиллова сухожилия активное подошвенное сгибание:
а) отсутствует
б) значительно ослаблено
в) сохранено

057. При завершенном пронационно-абдукционных переломах лодыжек (типа Дюпюитрена) происходит:
а) подвывих стопы внутрь с переломом внутренней лодыжки и переднего края большеберцовой кости.
б) подвывих стопы кнаружи с отрывом внутренней лодыжки, косой перелом нижней трети малоберцовой кости, разрывом дистального межберцового синдесмоза.
в) подвывих стопы кнутри с переломом внутренней лодыжки и заднего края большеберцовой кости
г) перелом заднего края большеберцовой кости с подвывихом стопы кпереди
д) перелом переднего края большеберцовой кости и разрыв коллатеральных связок голеностопного сустава и подвывих стопы кзади

058. Перелом внутренней лодыжки, сочетающиеся с переломом нижней трети малоберцовой кости и заднего края большеберцовой кости с подвывихом стопы кнаружи и кзади известны как переломы:
а) Дюпюитрена
б) Потта
в) Десто
г) Уотсон-Джонса
д) Мальгеня

059. При фиксации гипсовой повязкой репонированного перелома лодыжек пронационную гиперкоррекцию стопы:
а) проводить необходимо
б) можно проводить, но не обязательно
в) проводить вредно

060. При супинационно-аддукционных переломах лодыжек подвывих стопы происходит:
а) кнутри
б) кнаружи
в) не происходит
г) кзади

д) кпереди.
061. Оперативное лечение переломов лодыжек показано:
а) при любом виде перелома лодыжек
б) при переломах заднего и переднего краев большеберцовой кости
в) при трудно репонируемых переломах
г) при отсутствии эффекта от консервативного лечения
д) при легко смещающихся переломах
062. Оперативное лечение переломов надколенника показано:
а) при переломе без расхождения отломков
б) при расхождении отломков, на 2-3 мм
в) при расхождении отломков более 3 мм
г) при раздробленных переломах
д) при звездчатых переломах с расхождением отломков
063. Симптом Перельмана («лестницы») при повреждении мениска коленного сустава проявляется:
а) в затруднении пациентов при спуске с лестницы;
б) в затруднении пациентов при подъеме на лестницу;
в) в напряжении и болезненности лестничной мышцы;
г) в затруднении ротационных движений голени.
064. Если первичная травма коленного сустава сопровождалась блокадой, то в этих случаях:
а) больного не следует сразу оперировать, наложить скелетное вытяжение.
б) устранить блокаду коленного сустава и оперировать через 2-3 дня
в) устранить блокаду коленного сустава, наложить глубокую гипсовую лонгету, оперировать в случае неустранимого болевого синдрома и повторяющихся блокад.
г) больного необходимо оперировать сразу.
д) устранить блокаду и наложить 8-образную бинтовую повязку.
065. Какой из перечисленных синдромов патологии коленного сустава наиболее характерен для повреждения мениска?
а) "переднего выдвижного ящика"
б) "заднего выдвижного ящика"
в) "блокады"
г) боли и хруста
д) нестабильности

066. Какая из перечисленных, операций наиболее рациональна при деформирующем гонартрозе III стадии, обусловленном варусной деформацией большеберцовой кости?
а) операция на связках сустава
б) артродез
в) эндопротезирование
г) корригирующая остеотомия
д) артрориз сустава
067. Какая операция наиболее рациональна при разрыве мениска?
а) артротомия и удаление переднего или заднего рога.
б) артротомия и пластика мениска.
в) артротомия и резекция мениска
г) операция не показана
д) артроскопия, шов мениска или экономная резекция
068. При травматическом вывихе бедра:
а) нога согнута в коленном суставе, приведена и ротирована кнутри, укорочение ноги до 5-7 см.

б) нога слегка согнута в коленном суставе, отведена и ротирована кнаружи, укорочение конечности до 2-3 см, определяется симптом пружинящей фиксации
в) конечность согнута в тазобедренном и коленном суставах, ротации нет.
г) нижняя конечность в физиологическом положении удлинение на 2-3 см.
069. Необходимыми действиями хирурга, вправляющего вывих бедра по Кохеру, являются:
а) сгибание конечности в коленном и тазобедренном суставах
б) сгибание конечности только в тазобедренном суставе
в) вытяжение по направлению оси бедра
г) приведение бедра
д) ротационные движения бедра
070. При консервативном лечении обычно не срастаются следующие переломы бедра:
а) неполные медиальные переломы шейки бедренной кости без смещения (Гарден I).
б) полные медиальные переломы шейки бедренной кости со смещением в двух плоскостях (Гарден IV)
в) межвертельные переломы в области шейки
г) чрезвертельные переломы в области шейки
071. При симптоме «галифе» проксимальный отломок смещается:
а) кпереди
б) кзади
в) кнутри
г) не смещается
д) кнаружи
072. Отечественную классификацию ожогов и ожоговой болезни, используемую в России на современном этапе предложили:
а) Т. Бильрот
б) С.С. Гирголав с соавт.,
в) А.А. Вишневский с соавт.
г) Г.И. Илизаров с соавт.,
д) М.Ю. Зурабов с соавт.
е) М.В. Волков с соавт.

073. Какой вариант лечения перелома трубчатых кости наиболее предпочтителен:
а) обезболивание, наложение гипсовой повязки;
б) наложение гипсовой повязки, физиотерапия
в) обезболивание, наложение гипсовой повязки, восстановительное лечение.
г) обезболивание, репозиция отломков, наложение гипсовой повязки, восстановительное лечение;
д) обезболивание, репозиция отломков, наложение мягкой бинтовой повязки, восстановительное лечение.
074. При переломе костей голени для скелетного вытяжения спицу, как правило, проводят:
а) через пяточную кость;
б) через надлодыжечную область;
в) через диафизарную часть отломков;
г) через дистальные метафизы отломков;
д) через плюсневые кости.
075. При компрессионном переломе внутреннего мыщелка большеберцовой кости и его смещении наблюдается следующая деформация коленного сустава:
а) genu valgum;
б) genu varum;

в) genu recurvatum;
г) ось конечности не изменяется.
076. Длительность гипсовой иммобилизации при консервативном лечении переломов мыщелков большеберцовой кости составляет обычно:
а) через 2-3 недели
б) через 4 недели
в) через 5-6 недель
г) через 7-8 недель
д) через 10-12 недель
077. При диафизарном переломе костей голени без смещения отломков гипсовая повязка должна быть наложена:
а) от пальцев стопы до верхней трети голени;
б) от пальцев стопы до средней трети голени;
в) от нижней трети голени до нижней трети бедра;
г) от пальцев стопы до средней трети бедра;
д) от пальцев стопы до верхней трети бедра.
078. Кто из нижеперечисленных ученых внес наиболее значимый вклад в развитие отечественной травматологии и ортопедии:
а) С.С. Юдин
б) В.Г. Вайнштейн
в) В.И. Стародубов
г) А.В. Вишневский
д) П.А. Куприянов
е) Г.Г. Онищенко
079. Какой вид транспортной иммобилизации может использоваться при фиксации перелома средней трети бедренной кости:
а) фиксация 3 лестничными шинами (Крамера) от пальцев стопы до подмышечной впадины;
б) фиксация вакуумной шиной
в) фиксация шиной Бёлера;
г) фиксация шиной Чернавского;
д) фиксация шиной Дитерихса от пальцев стопы до подмышечной впадины с наложением закрутки;
е) фиксация бедра подручным материалом.

080. Что относится к медиальным переломам проксимального отдела бедренной кости:
а) перелом шейки бедренной кости;
б) перелом большого вертела
в) отрыв малого вертела
г) перелом головки бедренной кости
д) подвертельный перелом бедра
е) межвертельный перелом
ж) чрезвертельный перелом

081. Виды переломов трубчатых костей:
а) поперечный
б) косой
в) винтообразный
г) оскольчатый
д) огнестрельный
е) остроконечный
082. Методы лечения чрезвертельных переломов бедренной кости:

а) фиксация на шине Бёлера
б) скелетное вытяжение с последующим наложением укороченной кокситной гипсовой повязки типа «спика»
в) погружной внутрикостный остеосинтез, наложение укороченной гипсовой повязки типа «спика»
г) погружной накостный остеосинтез
д) скелетное вытяжение

083. В каком положении конечности необходимо транспортировать пострадавшего с переломом надколенника:
а) в положении сгибания в коленном суставе под углом 45о
б) в положении сгибания в коленном суставе под углом 90о
в) в положении наружней ротации
г) в положении разгибания
д) в положении «нога на ногу».

084. В каком положении необходимо транспортировать пострадавшего с переломом шейного отдела позвоночника:
а) полусидя с фиксацией позвоночника;
б) полусидя без фиксации позвоночника;
в) лежа на жестких носилках с поворотом головы в сторону;
г) лежа на жестких носилках с фиксирующим бандажом шейного отдела;
д) лежа на жестких носилках с подголовником.

085. При компрессионных переломах пяточной кости в рамках оказания первой врачебной помощи (скорой помощи) проводят следующие лечебные мероприятия:
а) обезболивание, наложение гипсовой повязки;
б) обезболивание, металлоостеосинтез пластинами;
в) обезболивание, наложение проволочной шины Крамера до средней трети бедра в положении подошвенного сгибания стопы и сгибания коленного сустава под углом 60-70о
г) транспортировка пострадавшего без иммобилизации
д) обезболивание, наложение транспортной шины Дитерихса с закруткой.

086. Средние сроки сращения компрессионного перелома пяточной кости:
а) 3-4 недели;
б) 5-6 недели;
в) 6-8 недель;
г) 8-10 недель;
д) 10-12 недель

087. Как изменяется угол Бёлера после компрессионного перелома пяточной кости и смещения отломков:
а) не меняется
б) увеличивается
в) уменьшается
г) такого угла не существует

088. При переломах пяточной кости без смещения отломков лечение проводят:
а) гипсовой повязкой;
б) скелетным вытяжением за пяточную кость;
в) наложением аппарата внешней фиксации;
г) никакого лечения не проводят;
д) выполнением погружного остеосинтеза спицами.

089. Наилучшим видом обезболивания при вправлении вывиха бедра на этапе специализированной помощи является:
а) внутрисуставное введение местного анестетика
б) проводниковая анестезия

в) футлярная блокада по А.В.Вишневскому
г) внутритазовая анестезия по.Школьникову-Селиванову-Цодыксу
д) наркоз с миорелаксантами

090. Для чрескостного внеочагового остеосинтеза изолированных переломов конечности целесообразнее всего использовать:
а) перидуральную анестезию
б) проводниковую анестезию
в) местную инфильтрационную анестезию
г) внутривенное обезболивание
д) интубационный комбинированный поверхностный наркоз

091. Наиболее надежным и эффективным способом обезболивания при свежих переломах таза является:
а) анестезия по Школьникову-Селиванову-Цодыксу;
б) блокада запирательных нервов;

в) введение анестетика в место перелома;
г) наркоз;
д) подкожное введение наркотика.

092. Наиболее достоверным критерием попадания иглы для введения анестетика в место перелома является:
а) ощущение упора иглы в костный отломок;
б) появление непульсирующей струи крови в шприце при потягивании поршня после упора иглы в кость;
в) ощущение крепитации отломков при упоре иглы в кость;
г) чувство провала иглы.

093. Отметьте закономерные элементы врожденной косолапости:
а) конская стопа
б) плоско-вальгусная стопа
в) супинация стопы
г) эквинус стопы
д) аддукция стопы
е) поло-варусная стопа

094. Какой способ местной анестезии может быть использован при операциях на костях нижних конечностях
а) инфильтрационная анестезия по Вишневскому;
б) анестезия места перелома по Бёлеру;
в) внутрикостная анестезия;
г) подкожная анестезия;
д) внутрикожная анестезия.

095. Проникающим называется повреждение позвоночника, сопровождающееся:
а) компрессионным переломом тела позвонка II ст.;
б) повреждением твердой мозговой оболочки;
в) повреждением межпозвонкового диска;
г) переломом остистого отростка;
д) подвывихом позвонка.

096. Основной патогенетический механизм возникновения остеохондроза (дорсопатии):
а) осевая нагрузка позвоночника;
б) склероз замыкательной пластинки тела позвонка с субхондральной ишемией
в) физическая работа
г) длительное статическое положение
д) ожирение

097. Синдром длительного раздавливания (СДР) относится к группе повреждений мягких тканей, в основе которых лежит:
а) размозжение мягких тканей;
б) полный длительный перерыв кровотока в мягких тканях;
в) сдавление нервных стволов
г) временное расстройство лимфотока
д) спазм сосудистого русла
098. Синдром длительного раздавливания обозначается в литературе и другими терминами. Какими?
а) краш-синдром
б) компрессионный синдром
в) компрессионный шок
г) турникетный шок
д) травматический токсикоз
е) гепато-ренальный синдром
ж) синдром позиционного явления
099. Анкилозом называют:
а) ограничение амплитуды движения в суставе без нарушения функции конечности;
б) ограничение амплитуды движения в суставе с нарушением функции конечности;
в) полную неподвижность в пораженном суставе;
г) тугую подвижность в области ложного сустава.
100. Нагрузка врача-ортопеда в поликлинике (травмпункте) в час составляет:
а) 4 человека;
б) 7 человек;
в) 10 человек;
г) 6 человек;
д) 12 человек.
101. Обязательные помещения отдельного самостоятельного травматологического пункта:
а) смотровая;
б) кабинет врача;
в) столовая;
г) рентгенкабинет;
д) игровая;
е) гипсовая.
102. Первичная хирургическая обработка раны включает:
а) туалет раны, наложение швов, асептическая повязка;
б) наложение асептической повязки;
в) иссечение краев раны, туалет раны, наложение швов, асептическая повязка;
г) туалет раны, дренирование раны, наложение швов, асептическая повязка;
д) наложение швов, асептическая наклейка.
103. Вывих в переводе на латинский язык:
а) abductio;
б) adduction;
в) extension;
г) compression;
д) excavation;
е) luxatio;
ж) fractura.
104. Какой из перечисленных компонентов опорно-двигательной системы страдает при ревматоидном артрите преимущественно?
а) крупные суставы

б) мелкие суставы
в) крестцово-подвздошное сочленение
г) позвоночник
д) мышцы
105. Какой этиологический фактор при ревматоидном артрите имеет решающее значение:
а) острая инфекция
б) хроническая инфекция
в) травма
г) охлаждение
д) аутоиммунная агрессия
106. При подагре наиболее частой локализацией поражения суставов является:
а) голеностопный сустав;
б) коленный сустав;
в) тазобедренный сустав;
г) I-ый плюсне-фаланговый сустав;
д) I-ый пястнбо-фаланговый сустав;
е) лучезапястный сустав.
107. При деформирующем артрозе процесс начинается:
а) в субхондральном отделе кости;
б) в хряще;
в) в синовиальной оболочке;
г) в месте прикрепления сухожилий и кости;
д) в капсуле сустава.
108. При деформирующем артрозе страдают чаще:
а) мелкие суставы верхних конечностей;
б) мелкие суставы нижних конечностей;
в) крупные суставы верхних конечностей;
г) крупные суставы нижних конечностей;
109. Наименее характерным при деформирующем артрозе являются:
а) рентгенологические изменения '
б) повышение СОЭ
в) боль при движении
г) контрактуры
д) хруст в суставах при движении

110. При гнойном артрите поражаются, как правило:
а) любые суставы
б) преимущественно крупные суставы
в) мелкие суставы
г) плечевой сустав
д) тазобедренный сустав
111. Гнойный артрит начинается и протекает:
а) хронически
б) остро
в) с ремиссиями
г) подостро с субфебрильной температурой
112. Какое из определений понятия «вывих» правильное?
а) травма, сопровождающаяся укорочением анатомической и функциональной длины конечности;
б) повреждение капсулы и связочного аппарата сустава;

в) полное смещение суставных концов костей, при котором утрачивается соприкосновение суставных поверхностей в области сочленения;
г) неполное смещение суставных поверхностей концов костей;
д) травма, при которой объем движений в суставе резко ограничен или невозможен;
113. Какое из нижеперечисленных определений называется привычным вывихом?
а) вывих, связанный с разрушением суставной впадины;
б) вывих в результате травмы;
в) вывих, возникающий два и более раз в течение года;
г) вывих, который пострадавший самостоятельно не может вправить.
114. Какие из перечисленных симптомов характерны только для травматического вывиха плеча?
а) боли, патологическая подвижность в зоне повреждения;
б) кровоизлияние в ткани надплечья;
в) симптом пружинящей фиксации плеча;
г) западение дельтовидной области при осмотре;
д) отсутствие активных движений в суставе при сохранности пассивных;
е) отсутствие активных и резкое ограничение пассивных движений суставаю.
115. Принципы вправления свежего травматического вывиха по Кохеру:
а) сопоставление элементов сустава путем одномоментной дистракции, приведения плеча с последующим ротационным движением;
б) предварительное расслабление мышечного футляра вокруг сустава с последующим вытяжением плеча;
в) перемещение головки плечевой кости путем повторения в обратном порядке ее смещений при вывихе;
г) пальцевое введение головки плечевой кости к суставной площадке лопатки;
д) наложение скелетного вытяжения с целью вправления головки плечевой кости.
116. Контрактура это:
а) полная неподвижность в пораженном суставе;
б) незначительный объем подвижности в суставе качательного характера;
в) наличие тугой подвижности в области ложного сустава;
г) ограничение амплитуды движения в суставе без нарушения его функции;
д) ограничение амплитуды движения в суставе с нарушением его функции.

117. Клинически различают следующие контрактуры:
а) сгибательные, разгибательные;
б) иммобилизационные;
в) приводящие, отводящие, ротационные;
г) ишемические;
д) паралитические;
е) комбинированные.
118. В зависимости от патологических изменениях в различных тканях контрактуры делят на:
а) дерматогенные;
б) десмогенные;
в) тендогенные;
г) неврогенные;
д) рефлекторные;
е) миогеные;
ж) послеожоговые;
з) остеогенные.

119. Какие признаки из перечисленных являются абсолютными при открытых переломах костей?
а) локальная боль, припухлость, кровоподтек;
б) деформация, укорочение конечности
в) зияние костных отломков в ране
г) патологическая подвижность
д) костная крепитация
120. Термин «бурсит» включает в себя:
а) септическое воспаление сустава;
б) асептическое воспаление сустава;
в) асептическое воспаление сухожильного влагалища;
г) асептическое воспаление околосуставной сумки;
д) асептической подфасциальное воспаление
121. Замедленной консолидацией перелома трубчатой кости считается:
а) отсутствие четких признаков сращения отломков через 4 месяца после репозиции и фиксации;
б) отсутствие четких признаков сращения, появление костной мозоли на рентгенограмме только через 2 месяца после репозиции и фиксации;
в) отсутствие четких клинических и рентгенологических признаков сращения отломков на исходе двойного среднего срока сращения для данной локализации перелома;
г) формирование на концах отломков замыкательных пластинок;
д) отсутствие патологической подвижности и крепитации отломков.
122. Распознавание формирования ложного сустава трубчатой кости основывается :
а) на рентгенологических признаках сращения костей вне зависимости от срока с момента перелома;
б) на клинико-рентгенологических признаках с учетом средних сроков сращения костей для данной локализации перелома;
в) на отсутствии четких признаков сращения перелома через 4 месяца после репозиции и фиксации;
г) на наличии патологической подвижности и крепитации в месте перелома;
д) на деформации кости в месте перелома.
123. Какой способ завершения первичной хирургической обработки огнестрельной раны наиболее обоснован и эффективен?
а) первичные глухие швы;
б) отказ от первичных швов, дренирование раны;
в) вторичные швы;
г) отсроченные первичные швы с дренированием раны.
124. В каком месте по ходу раневого канала при огнестрельных повреждениях бывают наибольшие разрушения тканей?
а) у входного отверстия;
б) у выходного отверстия;
в) в середине раневого канала;
г) в полостных органах;
д) в подкожной клетчатке;

125. Какое из перечисленных изменений в тканях является характерным только для огнестрельных повреждений?
а) входное отверстие
б) выходное отверстие
в) первичный некроз
г) молекулярное сотрясение тканей
д) загрязнение тканей

е) раневая инфекция

126. Какое из перечисленных мероприятий является наиболее эффективным в лечении огнестрельной раны?

а) туалет раны;

б) асептическая повязка;

в) обкалывание области раны антибиотиками;

г) первичная хирургическая обработка;

д) удаление из раны инородного тела.

127. Какому из перечисленных способов фиксации перелома следует отдать предпочтение при осложнении раневой инфекции?

а) фиксация окончатой (мостовидной) гипсовой повязкой

б) погружной металоостеосинтез

в) накостный металоостеосинтез

г) скелетное вытяжение

д) внеочаговый чрескостный компрессионно-дистракционный остеосинтез

128. Плоская спина характеризуется:

а) уплощением изгиба в грудном отделе позвоночника;

б) уплощением изгиба в поясничном отделе позвоночника;

в) уплощением изгибов в поясничном и грудном отделе позвоночника;

г) слабость мышц туловища.

129. Осанка - это:

а) привычное положение тела при стоянии, выпрямлении позвоночника;

б) удержание тела в строго вертикальном положении;

в) привычное положение тела при стоянии, ходьбе и сидении;

г) положение тела при сидении.

130. Гиперлордоз характеризуется:

а) избыточным изгибом позвоночника кпереди на всех уровня;

б) избыточным искривлением позвоночника назад в области шеи и поясницы;

в) избыточным изгибом позвоночника вперед в области шеи и поясницы, грудной отдел выгибается назад;

г) уплощение изгиба в грудном отделе позвоночника.

131. Консервативное лечение плоскостопия включает:

а) подбор ортопедических стелек;

б) кинезиотейпирование стоп;

в) массаж стоп;

г) вытяжение стоп;

д) остеотомия I плюсневой кости

132. Назовите стадии ожоговой болезни:

а) стадия ожогового шока;

б) эректильная фаза;

в) стадия ожоговой токсемии;

г) стадия ожоговой септикотоксемии;

д) торпидная фаза;

е) стадия реконвалинсценции.

133. Скелетное вытяжение противопоказано:

а) при закрытых и открытых переломах без обширных разрушений мягких тканей

б) при переломах с разрывом мышц-антагонистов

в) при многооскольчатых множественных переломах

г) при психозе и некритическом поведении больного

д) при ложных суставах

134. Зона расположения малоберцового нерва в верхней трети голени находится:

а) сзади и снаружи от шейки малоберцовой кости

б) сзади и изнутри от шейки малоберцовой кости
в) снаружи от головки малоберцовой кости
г) в межкостной мембране верхней трети голени

135. Какая деформация коленного сустава встречается чаще при деформирующих артрозах коленных суставов?
а) варусная;
б) вальгусная;
в) ротационная;
г) рекурвация голени;
д) анкилоз

136. Функциональное лечение при переломах тел позвонков показано:
а) при компрессионных переломах со сдавлением спинного мозга;
б) при нестабильных переломах позвоночника у больных старше 60 лет;
в) при неосложненных компрессионных переломах грудных и поясничных позвонков;
г) при переломах остистых отростков;
д) при нестабильных переломах позвонков.

137. При переломах крестца трудоспособность восстанавливается чаще через:
а) 1-2 недели;
б) 1-3 недели;
в) 4-8 недель;
г) 9-12 недель;
д) 13 недель и более.

138. При переломах хирургической шейки и суставной впадины лопатки трудоспособность пострадавших восстанавливается, в среднем, через сроки:
а) 1-2 недели;
б) 5-9 недель;
в) 10-12 недель;
г) свыше 15 недель.

139. Что такое стилоидит?
а) асептическое воспаление сухожильного влагалища;
б) асептическое воспаление надмыщелка плечевой кости;
в) асептическое воспаление в месте прикрепления сухожилия к кости;
г) асептическое воспаление шиловидного отростка лучевой или локтевой кости;
д) асептическое воспаление околосуставной сумки.

140. Плечевое сплетение локализуется:
а) в подключичной области в месте пальпации клювовидного отростка;
б) в надключичной области в месте акромиально-ключичного сочленения;
в) в подмышечной области;
г) в надключичной ямке, кнаружи и кзади от нижней части грудино-ключично-сосцевидной мышцы (точка Эрба).

141. Что входит в понятие «несчастной триады»?
а) разрыв передней, задней крестообразных связок и перелом надколенника;
б) разрыв передней, задней крестообразных связок и внутреннего мениска;
в) разрыв наружной и внутренней боковых связок коленного сустава и разрыв

наружного мениска;
г) разрыв наружной боковой связки, разрыв внутреннего мениска и разрыв передней крестообразной связки;
д) разрыв внутренней боковой связки, разрыв передней крестообразной связки и разрыв внутреннего мениска.

142. Объем оказания «скорой» врачебной помощи при переломе обеих костей нижней трети предплечья включает:
а) репозицию отломков, наложение гипсовой повязки от кончиков пальцев до верхней трети предплечья;
б) обезболивание анальгетиками, наложение транспортной шины Крамера от кончиков пальцев до верхней трети плеча в положении сгибания конечности в локтевом суставе 90о . Госпитализация в травматологическое отделение;
в) обезболивание анальгетиками, наложение транспортной шины Крамера от лучезапястного сустава до верхней трети предплечья в положении сгибания конечности в локтевом суставе 90о . Госпитализация в травматологическое отделение.
г) наложение бинтовой повязки типа Дезо, рекомендации амбулаторного лечения в травмпункте.

143. Укажите абсолютные признаки закрытого перелома:
а) локальная болезненность в месте повреждения;
б) отечность места повреждения;
в) крепитация в месте повреждения;
г) патологическая подвижность в месте повреждения;
д) гематома в месте повреждения;
е) нарушение функции конечности.

Аппарат Илизарова представляет собой:
а) плоскостной аппарат для вытяжения отломков костей;
б) плоскостной аппарат для компрессии костных отломков;
в) модульный аппарат для фиксации костных отломков;
г) модульный аппарат для компрессионно-дистракционного остеосинтеза;
д) экстрамедуллярный спице-стержневой аппарат для костной пластики.

Признаки врожденной кривошеи:
а) неправильное положение головы - свешивание головы вправо или влево;
б) неправильное положение головы - запрокидывание головы назад;
в) неправильное положение головы – невозможность полного разгибания головы;
г) сочетание свешивания головы в какую-либо сторону с невозможностью полностью согнуть или разогнуть голову.

146. Правильность попадания иглы в область перелома при проведения анестезии «по месту перелома» определяется:
а) ощущением провала иглы;
б) ощущением костного сопротивления по ходу иглы;
в) появление геморрагического содержимого в шприце при подтягивании поршня;
г) совокупностью вышеназванных признаков.

Гипсовая повязка по Г.И. Турнеру представляет собой:
а) лонгетную или лонгетно-циркулярную гипсовую повязку от кончиков пальцев кисти с захватом предплечья, плеча, плечевого сустава до задней поверхности

«здорового» надплечья и сгибанием в локтевом суставе 70-800;
б) лонгетную или лонгетно-циркулярную гипсовую повязку от кончиков пальцев кисти до верхней трети плеча и сгибанием в локтевом суставе 70-800;
в) лонгетную или лонгетно-циркулярную гипсовую повязку от кончиков пальцев кисти до верхней трети предплечья;
г) лонгетная или лонгетно-циркулярная гипсовая повязка с отведением плеча 70-800.

Укажите современные методы оперативного лечения перелома шейки бедренной кости:
а) металлоостеосинтез шейки бедренной кости трехгранным гвоздем Смита-Петерсена;
б) металлоостеосинтез шейки бедренной кости пучком спиц;
в) металлоостеосинтез шейки бедренной кости компрессирующими винтами;
г) эндопротезирование тазобедренного сустава.

Укажите абсолютный клинический признак перелома локтевого отростка локтевой кости:
а) острая болезненность в области локтевого сустава;
б) резкое ограничение амплитуды движения в локтевом суставе;
в) крепитация при пальпации;
г) отек и гематома в области локтевого сустава;
д) деформация области локтевого сустава.

Продольному плоскостопию II ст. соответствует высота продольного свода:
а) 32-35 мм
б) 27-32 мм
в) 20-25 мм
г) 15-20 мм
д) менее 15 мм

1.4. Ответы на тестовые задания

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| 001 | 002 | 003 | 004 | 005 |
| Д | В | Б | Б | А |
| 006 | 007 | 008 | 009 | 010 |
| Г | Б | Г | Б | В |
| 011 | 012 | 013 | 014 | 015 |
| Б | АБВГ | Б | Б | А |
| 016 | 017 | 018 | 019 | 020 |
| БВ | Б | Г | АВ | Б |
| 021 | 022 | 023 | 024 | 025 |
| Б | Г | А | Б | А |
| 026 | 027 | 028 | 029 | 030 |
| А | Б | Б | А | В |
| 031 | 032 | 033 | 034 | 035 |
| ГД | Г | В | А | БГ |
| 036 | 037 | 038 | 039 | 040 |
| Д | В | А | А | В |
| 041 | 042 | 043 | 044 | 045 |
| БВ | Г | Г | ВГД | Д |
| 046 | 047 | 048 | 049 | 050 |
| Д | БВГ | Г | В | В |
| 051 | 052 | 053 | 054 | 055 |
| Г | А | Б | В | В |
| 056 | 057 | 058 | 059 | 060 |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| Б | Б | Б | А | А |
| 061 | 062 | 063 | 064 | 065 |
| Г | В | А | В | В |
| 066 | 067 | 068 | 069 | 070 |
| В | Д | Б | ВГД | Б |
| 071 | 072 | 073 | 074 | 075 |
| Д | В | Г | А | Б |
| 076 | 077 | 078 | 079 | 080 |
| Г | Г | АБ | АД | АГ |
| 081 | 082 | 083 | 084 | 085 |
| АБВГД | БВ | Г | Г | В |
| 086 | 087 | 088 | 089 | 090 |
| Г | В | А | А | Б |
| 091 | 092 | 093 | 094 | 095 |
| А | Б | ВГД | В | Б |
| 096 | 097 | 098 | 099 | 100 |
| Б | Б | АБД | В | А |
| 101 | 102 | 103 | 104 | 105 |
| БГЕ | В | Е | Б | Д |
| 106 | 107 | 108 | 109 | 110 |
| Г | А | Г | Б | Б |
| 111 | 112 | 113 | 114 | 115 |
| Г | В | В | ВГ | А |
| 116 | 117 | 118 | 119 | 120 |
| Д | АВЕ | АБВГЕЗ | ВГД | Г |
| 121 | 122 | 123 | 124 | 125 |
| Б | Б | Г | БВ | Г |
| 126 | 127 | 128 | 129 | 130 |
| Г | А | В | В | В |
| 131 | 132 | 133 | 134 | 135 |
| АБВ | АВГЕ | ГД | В | А |
| 136 | 137 | 138 | 139 | 140 |
| ВГ | Г | В | Г | Г |
| 141 | 142 | 143 | 144 | 145 |
| Д | Б | ВГ | Г | А |
| 146 | 147 | 148 | 149 | 150 |
| В | А | ВГ | В | В |

1.5 Практико-ориентированная часть промежуточной аттестации (примеры ситуационных задач):

Задача №1
Молодой человек получил удар ногой по правому предплечью. В тот же день обратился за помощью в травматологическое отделение больницы. При внешнем осмотре нижняя треть правого предплечья деформирована, отечна, головка локтевой кости выступает над лучезапястным суставом. Пальпация болезненна в месте перелома лучевой кости, определяется симптом «клавиши» вывихнутой головки локтевой кости. Пронация и супинация невозможны из-за сильной боли. Сгибание и разгибание в локтевом суставе сохранены в полном объеме. Нагрузка по оси предплечья болезненна.

Ваш диагноз? Какие дополнительные исследования необходимо выполнить? Какова тактика?

Задача №2

Женщина упала с лестницы, выставив вперед выпрямленную в локте левую руку. Сразу после травмы почувствовала сильную боль в локтевом суставе. Обратилась в травматологический пункт. Объективно: наружная поверхность левого локтевого сустава отечна, имеется небольшая гематома, пальпация головки лучевой кости болезненна. Ротационные движения предплечья резко ограничены и болезненны, особенно ротация наружу. Сгибание и разгибание в локтевом суставе сохранены, но не в полном объеме. Нагрузка по оси предплечья болезненна в области головки лучевой кости.

Ваш диагноз? Какие дополнительные исследования необходимо выполнить? Какова тактика?

Задача №3

Пожилая женщина спускалась по лестнице в плохо освещенном подъезде. Оступилась и упала, выставив вперед разогнутую в локтевом суставе руку. Удар пришелся по оси предплечья. Почувствовала резкую боль в предплечье. Обратилась в травматологическое отделение больницы. При осмотре: левое предплечье отечно и деформировано. Пальпация его болезненна на всем протяжении, особенно в месте перелома. Определяются патологическая подвижность костей предплечья и крепитация. Нагрузка по оси предплечья усиливает боль в месте травмы. Двигательная функция предплечья (пронация, супинация) резко нарушена. Головка лучевой кости не следует за вращательным движением предплечья. Из-за болей ограничены активные сгибательно-разгибательные движения в локтевом и лучезапястном суставах.

Ваш диагноз? Какие дополнительные исследования необходимо выполнить? Какова тактика?

Задача №4

Ученик шестого класса средней школы катался на лестничных перилах. При очередной попытке съехать вниз упал на разогнутую в локтевом суставе левую руку с опорой на ладонь. Предплечье при этом как бы «переразогнулось». В результате этой травмы появились сильные боли в локтевом суставе. Обратился за помощью в травматологический пункт. Объективно: левый локтевой сустав увеличен в объеме, деформирован, локтевая ямка сглажена. При осторожном ощупывании сзади выступает локтевой отросток. Ось плеча смещена вперед. Рука находится в вынужденном полуразогнутом положении, пострадавший придерживает ее здоровой рукой. Активные движения в локтевом суставе невозможны. При попытке пассивных движений ощущается пружинистое сопротивление.

Ваш диагноз? Какие дополнительные исследования необходимо выполнить? Какова тактика?

Задача №5

Молодой человек упал на трамвайные пути. Левая рука попала на рельс. Мужчина не успел ее отдернуть и по ней проехал трамвай. Пострадавшего доставили в травматологическое отделение больницы вместе с оторванным сегментом. При внешнем осмотре зона раздавливания находится в нижней трети левого предплечья и направлена косо. Размозжённый участок занимает 10 см. Крупные нервные стволы и магистральные кровеносные сосуды предплечья разорваны. Среди размозжённых мышц в ране культи обнаружены обрывки сосудов с тромбами в просвете. Они колбовидно утолщены и пульсируют. Кровотечение из раны незначительно. Мышцы и сухожилия вырваны и беспорядочно перемешаны. В глубине этой массы раздробленные костные обломки. Рана

культи сильно загрязнена землей и обрывками одежды. Оторванная кисть сильно разрушена и представляет собой бесформенную кожно-мышечную массу.
Ваш диагноз? Какие дополнительные исследования необходимо выполнить? Какова тактика?
Задача №6
Девушка после окончания средней школы поступила на завод ученицей. При обрезке листовой стали на станке она не успела убрать левую руку и тяжелый нож опустился на предплечье. Пострадавшую срочно доставили в травматологический пункт вместе с отсеченным сегментом. Объективно: в средней трети левого предплечья имеется поперечно направленный разрез через все ткани. Кожа, мышцы и кость культи имеют ровные края. В толще среза среди мышц видны затромбированные пульсирующие сосуды. Кровотечение из культи небольшое. Отсеченный сегмент (кисть и треть предплечья) слабо кровоточит, имеет ровные края кожи, мышц и кости. В травматологическом пункте пострадавшей оказали первую медицинскую помощь и направили в Центр микрохирургии для реплантации.
Ваш диагноз? Какие необходимо соблюдать правила для сохранения жизнеспособности ампутированного сегмента при транспортировке?
Задача №7
Немолодой мужчина поднял двухпудовую гирю. Когда выпрямленная рука с гирей была над головой, он не смог зафиксировать ее в этом положении. Гиря по инерции стала тянуть руку назад. В плечевом суставе что-то хрустнуло, появились сильные боли, и он вынужден был бросить гирю. После это травмы плечевой сустав принял необычный вид. Пациент обратился в травматологический пункт. При осмотре правая рука согнута в локтевом суставе, несколько отведена от туловища и больной придерживает ее за предплечье здоровой рукой. Плечевой сустав деформирован. Округлость плеча у дельтовидной мышцы исчезла. Отчетливо выступает край акромиального отростка лопатки, а ниже – запустевшая суставная впадина. Под клювовидным отростком определяется шаровидное выпячивание. Активные движения в плечевом суставе невозможны. Пассивные движения очень болезненны. Отмечается пружинистое сопротивление плеча – симптом «клавиши».
Ваш диагноз? Какие необходимо соблюдать правила для сохранения жизнеспособности ампутированного сегмента при транспортировке?
Задача №8
Пожилая женщина упала на правую руку, согнутую в локтевом суставе. Ударилась локтем о твердый предмет. Почувствовала сильную боль в плечевом суставе. Обратилась за помощью в травматологическое отделение больницы. Объективно: пострадавшая поддерживает правую руку, согнутую в локте и прижатую к туловищу, здоровой рукой. Плечевой сустав увеличен в объеме. Активные движения в плечевом суставе невозможны, пассивные – резко болезненны. Ось плеча изменена, идет косо. Поврежденное место укорочено. Пальпация верхней трети плеча и нагрузка по оси плечевой кости болезненны в месте травмы.
Ваш диагноз? Какие необходимо соблюдать правила для сохранения жизнеспособности ампутированного сегмента при транспортировке?
Задача №9
Пожилой человек ударился в автобусе левым плечом о металлическую стойку. Почувствовал сильную боль в месте травмы. Обратился за помощью в травматологический пункт. Объективно: область плечевого сустава припухшая, имеется локальная болезненность при надавливании на большой бугорок. Плечо повернуто внутрь и ротация его наружу ограничены и болезненны.
Ваш диагноз? Какие необходимо соблюдать правила для сохранения жизнеспособности ампутированного сегмента при транспортировке?
Задача №10

Подросток 15 лет при падении ударился правым плечом о металлическую перекладину. В результате ушиба появились сильные боли в правой руке. Пострадавший обратился в травматологическое отделение больницы. При внешнем осмотре: пациент старается прижать поврежденную руку к туловищу. В средней трети правого плеча припухлость, деформация. При пальпации определяется резкая локальная болезненность и крепитация костных отломков. Появилась патологическая подвижность в месте травмы. Двигательная функция плеча нарушена. При нагрузке по оси плечевой кости появляется резкая боль в средней трети сегмента. Лучевой нерв не поврежден, функция кисти сохранена в полном объеме.
Ваш диагноз? Какие дополнительные исследования необходимо выполнить? Какова тактика?
Задача №11
Девушка 18 лет упала на согнутую в локтевом суставе руку и ударилась локтем о землю. Почувствовала резкую боль в локтевом суставе. Обратилась в травматологический пункт. Объективно: на задней поверхности левого плеча в нижней трети имеется подкожная гематома. Предплечье кажется удлиненным, ось плеча отклонена кпереди. Задняя поверхность плеча образует дугу, обращенную выпуклостью в дорсальную сторону. Сзади над локтевым отростком пальпируется конец центрального отломка. Отмечается значительная припухлость локтевого сустава и резкая болезненность при попытке произвести движения. Определяется крепитация костных отломков при пальпации. Ось плеча пересекает линию надмыщелков, образуя острый и тупой углы вместо двух прямых (симптом Маркса). Треугольник, образованный верхушкой локтевого отростка и надмыщелками плечевой кости (треугольник Гютера), сохраняет равнобедренность. Чувствительность и двигательная функция пальцев кисти сохранены в полном объеме. Пульс в нижней трети предплечья определяется.
Ваш диагноз? Какие дополнительные исследования необходимо выполнить? Какова тактика? Для чего в задаче даны сведения о пульсе и функции кисти?

Задача №12

Подросток 14 лет играл в волейбол. Принимая мяч, упал на левую кисть при разогнутом локтевом суставе и отведенной руке. Почувствовал сильную боль в локтевом суставе. Обратился в травматологический пункт. При внешнем осмотре левый локтевой сустав увеличен в объеме из-за отека и гемартроза, контуры его сглажены. Равнобедренность треугольника Гютера нарушена. Движения в локтевом суставе болезненны и ограничены, особенно резкая болезненность появляется при ротации плеча. Пальпация области наружного мыщелка болезненна, определяется крепитация костных отломков. Ось плеча пересекается с линией мыщелков не под прямым углом (положительный симптом Маркса).

Ваш диагноз? Какие дополнительные исследования необходимо выполнить? Какова тактика?
Задача №13

У мужчины 40 лет во время работы правая рука попала в трансмиссию. Доставлен в операционную противошокового отделения. Правая верхняя конечность фиксирована шиной Крамера, повязка обильно пропитана кровью. Предплечье и кисть синюшны, холодные на ощупь. Пульс на лучевой артерии не определяется. Чувствительность кожи кисти резко снижена. Общее состояние пострадавшего тяжелое. Кожные покровы бледные, покрытый холодным потом. Больной заторможен, с вялой реакцией на окружающее. Артериальное давление 90/40 мм.рт.ст., пульс 120 уд/мин. После интенсивных противошоковых мероприятий приступили к первичной хирургической обработке раны верхней конечности. После введения в наркоз и снятия повязки на правой руке обнаружена огромная рваная рана – 25х12 см, начинающаяся от верхней трети предплечья и заканчивающая всю переднюю поверхность плеча. Дном раны являются

размозжённые, загрязненные обрывки мышц и торчащие костные отломки плечевой кости. В глубине раны обнаружены тромбированные концы размозжённой плечевой артерии. Пострадавший потерял около 600 мл крови.
Ваш диагноз? Какие дополнительные исследования необходимо выполнить? Какова противошоковая тактика?

Задача №14

Молодой человек попытался поднять большой груз. Почувствовал треск и сильную боль в правом плечевом суставе. Первые 2 дня после травмы за медицинской помощью не обращался, и только на 3-й день обратился в травматологический пункт. Объективно: на передней поверхности правого плеча в верхней трети появился кровоподтек, сила двуглавой мышцы снижена. Функция локтевого и плечевого суставов не нарушена. При сгибании предплечья в локтевом суставе появляется выпячивание шаровидной формы на передненаружной поверхности плеча величиной с куриное яйцо. При разгибании предплечья — это образование исчезает. С помощью ощупывания выяснилось, что это образование относится к длинной головке двуглавой мышцы плеча.

Ваш диагноз? Какова тактика?

Задача №15

Молодой человек ударился левым плечом о твердый предмет во время дорожно-транспортного происшествия. Спустя 1 ч после травмы пострадавший обратился в травматологический пункт. Объективно: в области левой дельтовидной мышцы имеется рана с неровными, раздавленными краями, длиной около 5 см. Умеренно выраженное кровотечение. Вокруг раны нежизнеспособные ткани – зона некроза багрово-синюшного цвета. Двигательная и чувствительная функции плечевого сустава сохранены в полном объеме. Рана сильно загрязнена землей и обрывками одежды.

Ваш диагноз? Какова тактика? Какую следует наложить повязку?

Задача №16

Мужчина средних лет нес в правой руке груз, оступился и упал на правое плечо. Сильный удар пришелся на область плечевого сустава, максимально опущенного в это время вниз под тяжестью груза. Мужчина почувствовал сильную боль в области надплечья. Через сутки обратился в травматологическое отделение больницы. При сравнительном осмотре здорового и поврежденного надплечья правое отечно, наружный (акромиальный) конец ключицы ступенеобразно выпячивается. Отмечается локальная болезненность в ключично-акромиальном сочленении. Движения в плечевом суставе, особенно отведение и поднятие плеча вверх, ограничены и болезненны. При надавливании на акромиальный конец ключицы она опускается, после прекращения давления она вновь поднимается – пружинящая подвижность ключицы (симптом «клавиши»).

Ваш диагноз? Какие дополнительные исследования необходимо выполнить? Какова тактика?

Задача №17

Молодому мужчине во время драки заломили назад левую руку и резко дернули ее вниз. Он почувствовал, как что-то хрустнуло в области грудины. Появились сильные боли. Пострадавший обратился в травматологическое отделение больницы. При внешнем осмотре отмечается припухлость в области левого ключично-грудинного сустава, грудинноключично-сосцевидная мышца слева натянута. Движения головы ограничены и болезненны, особенно при запрокидывании назад и повороте в здоровую сторону. При пальпации определяется запустевшая суставная впадина на грудине и выступающий под кожей стернальный конец ключицы. Подъем и отведение левого плеча болезненны. При движении плеча выступающий стернальный конец ключицы легко смещается.

Ваш диагноз? Какие дополнительные исследования необходимо выполнить? Какова тактика?
Задача №18
Подросток упал с качелей и ударился наружной поверхностью правого плечевого сустава о землю. Появились сильные боли в области ключицы. Обратился в травматологический пункт. При внешнем осмотре отмечается деформация правой ключицы, правое надплечье укорочено и опущено ниже левого. Здоровой рукой пациент придерживает поврежденную руку за предплечье, согнутую в локтевом суставе, прижимает ее к туловищу. Область правой ключицы отечна. При пальпации появляется резкая болезненность и удается определить концы отломков. Движения в правом плечевом суставе болезненны, особенно при попытке поднять и отвести руку.
Ваш диагноз? Какие дополнительные исследования необходимо выполнить? Какова тактика?
Задача №19
Немолодой мужчина разгружал машину с овощами. Споткнулся и упал на спину вместе с ящиком. Ударился правой лопаткой о валявшийся на земле кирпич. Почувствовал сильную боль в области травмы. Обратился в травматологический пункт. При осмотре правой лопатки отмечается припухлость, вызванная кровоизлиянием, крепитация и локальная болезненность при пальпации. Активное отведение правого плеча ограничено из-за болей, пассивные движения возможны в значительных пределах.
Ваш диагноз? Какие дополнительные исследования необходимо выполнить? Какова тактика?
Задача №20
Полная женщина 67 лет мылась в ванне. Ударилась правым боком о кромку ванны. Появились сильные боли в месте ушиба. Пациентка обратилась в травматологический пункт. Беспокоят сильные боли в грудной клетке справа, которые усиливаются при глубоком дыхании, кашле, чихании, перемене положения. Пострадавшая старается сидеть неподвижно, наклонившись вперед и придерживая рукой место повреждения, дышит поверхностно, часто. В области VI ребра по средней подмышечной линии имеется подкожная гематома, ощупывание этого места болезненно, здесь же определяется крепитация.
Ваш диагноз? Какие дополнительные исследования необходимо выполнить? Какова тактика?
Задача №21
Такелажник на стройке оказался между стеной строящегося дома и бортом пятившегося грузового автомобиля. Механическая сила травматического воздействия была направлена спереди назад, и грудная клетка прогнулась внутрь. Он почувствовал сильную боль в грудной клетке с обеих боковых сторон. Доставлен в травматологическое отделение больницы. Пациент сидит на стуле, наклонившись вперед, придерживая руками грудную клетку с обеих сторон, дышит часто, поверхностно. Беспокоят сильные боли в грудной клетке, особенно при глубоком вдохе, чихании, кашле, резких движениях. Определяется локальная болезненность при пальпации слева в области VI ребра по средней подмышечной линии, и справа – в области V ребра по задней подмышечной линии. В этих же местах отмечается припухлость и подкожная гематома. При сдавлении грудной клетки между ладонями спереди назад (одна ладонь располагается на грудине, а другая на позвоночнике), т.е. при нагрузке по оси отмечается резкая болезненность грудной клетки в месте травмы (слева и справа).
Ваш диагноз? Какие дополнительные исследования необходимо выполнить? Какова тактика?
Задача №22
Подросток получил удар тяжелым тупым предметом по грудной клетке. Обратился в травматологический пункт. При внешнем осмотре на груди справа в области V, VI и VII

ребер по срединно-ключичной линии определяется припухлость и небольшая подкожная гематома. Пальпация этой области болезненна, крепитации нет. Подъем правой руки и боковые наклоны туловища малоболезненны. Глубокий вдох болезнен, но возможен.
Ваш диагноз? Какие дополнительные исследования необходимо выполнить? Какова тактика?

Задача №23

Водитель легкового автомобиля резко затормозил перед близко идущим пешеходом. В результате он сильно ударился грудной клеткой о рулевое колесо. Обратился в травматологическое отделение больницы. Пострадавший жалуется на сильные боли в месте травмы, возрастающие при глубоком вдохе, кашле и ощупывании. Пациент сидит в вынужденной позе неподвижно, наклонив туловище вперед, сутулится, часто и поверхностно дышит. Грудина болезненная, имеет ступенчатую деформацию (тело грудины смещено назад), особенно заметную при пальпации.
Ваш диагноз? Какие дополнительные исследования необходимо выполнить? Какова тактика?

Задача №24

Девушка сидела на подоконнике и загорала. Налетел сильный ветер, открытая створка окна ударилась о другую, стекло разбилось. Девушка получила травму крупным осколком. Обратилась за помощью в травматологический пункт. Объективно: на спине ниже левой лопатки имеется неглубокая рана длиной около 5 см с ровными краями, умеренно кровоточит. Дном раны является подкожно-жировая клетчатка.
Ваш диагноз? Какова тактика?

Задача №25

Сцепщик бы придавлен между железнодорожными вагонами. Доставлен в травматологическое отделение больницы. Пострадавший жалуется на боли в костях таза и промежности. При осмотре обнаружена припухлость и кровоподтек в паховой области справа. Движение ногами вызывает усиление болей. Ноги больного находятся в вынужденном положении «лягушки». Переднезаднее и боковое сдавление таза усиливает боль в области травмы. Боль усиливается и при попытке развести подвздошные кости в стороны. Больной не может поднять выпрямленную в коленном суставе правую ногу, с трудом сгибает ее, волоча пятку о постели (симптом «прилипшей пятки»).
Ваш диагноз? Какие дополнительные исследования необходимо выполнить? Какова тактика?

Задача №26

У женщины 28 лет в родах было повреждено тазовое кольцо. Больная переведена в травматологический стационар. Беспокоят боли в области лобкового симфиза. Двигательная функция нижних конечностей нарушена. Больная стремится занять вынужденное положение – ноги слегка согнуты в коленных и тазобедренных суставах, бедра максимально сведены вместе. При попытке развести их в стороны возникает резкая боль. Пальпаторно и через влагалище определяется расхождение лобкового сочленения.
Ваш диагноз? Какие дополнительные исследования необходимо выполнить? Какова тактика?

Задача №27

Пожилой мужчина упал на правый бок с высоты около 3 м. Максимальный удар пришелся на большой вертел правой бедренной кости. Пострадавший доставлен в травматологическое отделение больницы. Беспокоит боль в правом тазобедренном суставе. Двигательная функция сустава значительно ограничена. Нога находится в вынужденном положении: бедро согнуто и ротировано внутрь. Нагрузка по оси бедра болезненна. Большой вертел вдавлен внутрь, постукивание по нему вызывает боль. В паховой области справа определяется гематома. При ректальном исследовании справа соответственно вертлужной впадине пальпируется внедрившаяся в полость таза головка бедра.

Ваш диагноз? Какие дополнительные исследования необходимо выполнить? Какова тактика?
Задача №28
Молодой человек после ДТП доставлен в приемный покой больницы. Беспокоят боли в области лобка, усиливающиеся при движении левой ногой. Пальпация лобка болезненна слева. Больной не может самостоятельно мочиться, хотя позывы есть. По мере развития мочевой инфильтрации появились боли в нижней части живота, чувство жжения. Интоксикация нарастает. Температура тела повысилась до 39 оС. Появились озноб, тахикардия. Общее состояние пострадавшего ухудшилось. Для уточнения диагноза произведена ретроградная цистография.
Ваш диагноз? Какие дополнительные исследования необходимо выполнить? Какова тактика?
Задача №29
Женщину 35 лет муж ударил ногой в область лобка. Пострадавшая обратилась в травматологический пункт через 2 дня после травмы. Беспокоит боль в месте ушиба. Объективно: лобковая область и правая большая половая губа отечны. Определяется багрово-синюшного цвета подкожная гематома, в толще ушибленных тканей флюктуирует кровь. Кости таза при пальпации интактны. Мочеиспускание нормальное, макрогематурии нет. Функция нижних конечностей в полном объеме.
Ваш диагноз? Какова тактика?
Задача №30
Девушка ударилась правой подвздошной костью на самодельных качелях. Доставлена в травматологическое отделение больницы. При осмотре в области правой подвздошной кости видны кровоподтеки, припухлость. Давление на крыло подвздошной кости сопровождается значительной болью, при пальпации определяется крепитация. Активные сгибания и отведения правой ноги усиливают боль. Мышцы брюшного пресса в нижней части живота справа напряжены.
Ваш диагноз? Какие дополнительные исследования необходимо выполнить? Какова тактика?
Задача №31
Легковой автомобиль съехал с дороги и несколько раз перевернулся. Сидящий в нем мужчина 35 лет получил травму правого тазобедренного сустава. У пострадавшего появились сильные боли в месте травмы. Не может встать на правую ногу. Доставлен в травматологическое отделение больницы. При осмотре правый тазобедренный сустав деформирован, нога немного согнута в коленном и тазобедренных суставах и повернута внутрь. Активные движения в тазобедренном суставе невозможны, пассивные – встречают пружинистое сопротивление. Правая нога стала заметно короче, поясничный лордоз более выраженный.
Ваш диагноз? Какие дополнительные исследования необходимо выполнить? Какова тактика?
Задача №32
Мужчина 80 лет оступился и упал на левый бок. Ударился областью большого вертела. Появились сильные боли в паховой области. Пострадавший доставлен в травматологическое отделение больницы. При осмотре больного в горизонтальном положении правая нога ротирована кнаружи. Самостоятельно поставить стопу вертикально не может. Попытка сделать это с посторонней помощью приводит к появлению сильной боли в тазобедренном суставе. Больной не может поднять выпрямленную в коленном суставе ногу, вместо этого он сгибает ее, и нога скользит пяткой по постели (симптом «прилипшей пятки»). Постукивание по пятке и по большому вертелу болезненно.
Ваш диагноз? Какие дополнительные исследования необходимо выполнить? Какова тактика?

Задача №33

Строитель 44 лет во время работы упал с 3-го этажа на строительный мусор. Ушиб правую ногу. Доставлен в травматологическое отделение больницы. При осмотре правое бедро укорочено и деформировано в средней трети. Пальпация этой области болезненна. Определяется патологическая подвижность в месте травмы. Самостоятельно поднять выпрямленную ногу больной не может. По передненаружной поверхности правого бедра в средней трети имеются три раны 2х4 см.

Какой ваш диагноз? Какие дополнительные исследования необходимо выполнить? Какова тактика?

Задача №34

Больной 29 лет доставлен в травматологическое отделение больницы с обширной травмой левого бедра и размозжением левой кисти. При осмотре левое бедро деформировано, искривлено, укорочено на 10 см. На передненаружной поверхности левого бедра зияет большая, сильно загрязненная рана размером 20х15 см, из раны выступают обрывки мышц. В глубине раны видны костные отломки бедренной кости. Левая кисть размозжена, ткани ее нежизнеспособны. Общее состояние больного крайне тяжелое. Кожа и видимые слизистые бледные, покрыты холодным липким потом. Пострадавший вял, адинамичен. Артериальное давление 60/0 мм.рт.ст.

Ваш диагноз? Какова тактика?

Задача №35

Мужчина 38 лет во время работы на электрокаре был придавлен идущей навстречу грузовой автомашиной. Через 30 мин после травмы доставлен в травматологическое отделение больницы. Состояние больного тяжелое, возбужден, пульс 120 уд/мин, слабого наполнения, артериальное давление 150/110 мм.рт.ст. Кожные покровы бледные. Левое бедро деформировано, укорочено на 5 см и искривлено. По задней поверхности нижней трети левого бедра имеется небольшая рана 1,0х0,5 см, из раны течет темно-красная кровь. Бедро значительно увеличено в объеме за счет отека и обширной гематомы, которая распространилась до подколенной ямки. Левая голень и стопа холодные, бледные. Пульс на артериях стопы отсутствует. Больному произведены рентгенография левого бедра и артериография. На рентгенограмме выявлен оскольчатый перелом левой бедренной кости в средней трети со смещением по длине. Крупный костный отломок лежит в толще мягких тканей. На артериограмме определяется разрыв бедренной артерии в нижней трети на протяжении 8,5 см.

Ваш диагноз? Какова тактика?

Задача №36

Больной 37 лет получил обширное повреждение обоих бедер в нижней трети с размозжением мягких тканей и костей на грани травматического отрыва. Доставлен в травматологическое отделение больницы. Состояние пострадавшего при поступлении крайне тяжелое. Пульс на лучевой артерии не определяется. Артериальное давление 40/0 мм.рт.ст. Кожные покровы бледные, покрыты холодным липким потом. Больной безучастен к окружающему. Обе голени представляют собой бесформенное месиво из костей и мышц.

Ваш диагноз? Какова тактика?

Задача №37

Молодая девушка, поднимаясь по лестнице, упала и ударилась о ступеньку. Обратилась в травматологический пункт. При осмотре левый коленный сустав увеличен в объеме (гемартроз). Отмечается локальная болезненность при пальпации надколенника. Сгибание коленного сустава болезненно. Разогнутую в коленном суставе ногу больная поднять не может. Между фрагментами надколенника пальпаторно определяется щель.

Ваш диагноз? Какие дополнительные исследования необходимо выполнить? Какова тактика?

Задача №38

Пожилая женщина при падении получила травму правого коленного сустава. В травматологический пункт обратилась через 2 дня после травмы. Беспокоят боли в коленном суставе. Объективно: правый коленный сустав увеличен в объеме, контуры его сглажены. При пальпации в суставе определяется жидкость, надколенник баллотирует при надавливании. Движения правого коленного сустава несколько ограничены и болезненны. Нога находится в полусогнутом положении.
Ваш диагноз? Какие дополнительные исследования необходимо выполнить? Какова тактика?
Задача №39

Молодой мужчина получил травму на тренировке по вольной борьбе. Партнер придавил ему выпрямленный правый коленный сустав своим телом. Удар пришелся по внутренней боковой стороне сустава. Пострадавший через сутки обратился в травматологический пункт с жалобами на боли в области травмы и неустойчивость в коленном суставе при ходьбе. Объективно: правый коленный сустав отечный, контуры его сглажены, с внутренней стороны виден кровоподтек, пальпация внутреннего мыщелка бедра болезненна. При выпрямленной в коленном суставе ноге отмечается чрезмерное отклонение голени кнаружи и объем наружной ротации значительно увеличен. Сгибание и разгибание в коленном суставе не ограничены.
Ваш диагноз? Какие дополнительные исследования необходимо выполнить? Какова тактика?
Задача №40

На соревнованиях по борьбе у молодого мужчины произошло резкое «переразгибание» в коленном суставе. В результате в коленном суставе что-то хрустнуло и появились сильные боли. Пострадавший за помощью не обращался, бинтовал коленный сустав эластичным бинтом. Через 5 дней обратился в травматологическое отделение больницы. Беспокоит неустойчивость в левом коленном суставе при ходьбе. Затруднен подъем по лестнице. Пациент не может присесть на левой ноге. Осмотр левого коленного сустава выявил избыточную подвижность голени при выдвижении ее кпереди по отношению к бедру (симптом «переднего выдвижного ящика»), Лахман тест и pivot shift положительные. На рентгенограмме перелом не выявлен.
Ваш диагноз? Какова тактика?
Задача №41

Полотер, натирая пол щеткой, надетой на правую ногу, резко повернулся корпусом при фиксированной голени. После этого почувствовал резкую боль в правом коленном суставе. Обратился в травматологический пункт. Беспокоят боли в коленном суставе, усиливающиеся при спуске с лестницы. При осмотре правый коленный сустав отечный, выявляется «баллотирование» надколенника. При пальпации сустава отмечается локальная болезненность на уровне суставной щели между связкой надколенника и внутренней боковой связкой коленного сустава. При сгибательно-разгибательных движениях в коленном суставе слышен щелкающий звук. На рентгенограмме коленного сустава костных повреждений нет.
Ваш диагноз? Какова тактика?
Задача №42

Рабочему 28 лет на правую голень упала металлическая балка. В течение 1 ч с момента травмы доставлен в травматологическое отделение больницы в состоянии средней тяжести. На передневнутренней поверхности верхней трети правой голени имеется рана размером 10х3 см. Отмечаются выраженная деформация и укорочение голени. При попытке переложить поврежденную ногу голень сгибается в месте травмы (патологическая подвижность).
Ваш диагноз? Какова тактика?
Задача №43

Женщина 47 лет упала с лестницы на выпрямленную в коленном суставе ногу. Максимальная осевая нагрузка пришлась на коленный сустав. В результате травмы появились сильные боли в области правого коленного сустава. Пострадавшая доставлена в травматологическое отделение больницы. В верхней трети правой голени имеется разлитая гематома, определяется гемартроз. Контуры коленного сустава сглажены, сустав увеличен в объеме и деформирован. Голень отклонена кнаружи (вальгусное положение). При ощупывании сустава определяется резкая болезненность в области наружного мыщелка и баллотирование надколенника. Активные движения в коленном суставе резко ограничены и болезненны. Больная не может самостоятельно поднять выпрямленную ногу. Появилась боковая подвижность голени. При легком поколачивании по пятке боли резко усиливаются в месте травмы.
Ваш диагноз? Какие дополнительные исследования необходимо выполнить? Какова тактика?
Задача №44

Девушка быстро шла к автобусной остановке. Высокий каблук попал в расщелину, и правая стопа подвернулась внутрь. Появились боли в области наружной лодыжки. Пострадавшая обратилась в травматологический пункт. При осмотре правого голеностопного сустава отмечается припухлость по наружной поверхности стопы и ниже наружной лодыжки. Здесь же отмечается болезненность при пальпации. Движения в голеностопном суставе сохранены в полном объеме, болезненны. Пальпация наружной лодыжки безболезненна.
Ваш диагноз? Какие дополнительные исследования необходимо выполнить? Какова тактика?
Задача №45

Женщина подвернула левую стопу внутрь. В результате этой травмы появились сильные боли в области голеностопного сустава. Обратилась в травматологический пункт. Беспокоят боли в области наружной лодыжки при ходьбе. Пострадавшая не может твердо наступить на больную ногу. При осмотре левого голеностопного сустава область наружной лодыжки отечна, болезненна при пальпации. Движения в голеностопном суставе ограничены и болезненны.
Ваш диагноз? Какие дополнительные исследования необходимо выполнить? Какова тактика?
Задача №46

Металлическая деталь, упавшая с верстака, ударила рабочего по наружному краю правой стопы. Пострадавший обратился в травматологический пункт. При осмотре отмечаются припухлость и кровоподтек в области тыла стопы. Пальпация основания V плюсневой кости резко болезненна. При потягивании за V палец и при нагрузке по оси боли в месте травмы значительно усиливаются.
Ваш диагноз? Какие дополнительные исследования необходимо выполнить? Какова тактика?
Задача №47

Молодой мужчина упал с высоты 2 м. Основной удар пришелся на левую пятку. Доставлен в травматологическое отделение больницы. Объективно: левая пятка уплощена, расширена и отечна. Под внутренней лодыжкой кровоподтек. Продольный свод стопы уплощен. Нагрузка на пятку невозможна из-за сильных болей. Пальпация пятки болезненна. Сокращение мышц голени вызывает усиление болей в пятке. При осмотре сзади обеих стоп видно, что на поврежденной стороне лодыжки стоят ниже, а ось пяточной кости наклонена внутрь. Активные приведение и отведение, пронация и супинация отсутствуют.
Ваш диагноз? Какие дополнительные исследования необходимо выполнить? Какова тактика?

Ответ №1
DS: Перелом диафиза лучевой кости в нижней трети и вывих головки локтевой кости правого предплечья (перелом Галеацци).
Сделать рентгенографию правого предплечья. Произвести местную анестезию 1% раствором новокаина области перелома и вывиха. После полного расслабления мышц предплечья, сопоставить костные отломки лучевой кости и вправить вывихнутую головку локтевой кости. Произвести рентгенологический контроль правильности стояния костных фрагментов. Наложить циркулярную гипсовую повязку от пястно-фаланговых сочленений до средней трети плеча. Предплечье согнуть в локтевом суставе под прямым углом и установить в среднем положении между супинацией и пронацией. Назначить рентгеноконтроль. Готовить больного к оперативному лечению.
Ответ №2
DS: Перелом головки, шейки лучевой кости левого предплечья без смещения.
Сделать рентгенографию левого локтевого сустава. Пунктировать полость сустава и удалить излившуюся кровь. В области головки лучевой кости в сустав ввести 10 мл 1% раствора новокаина. Наложить гипсовую лонгету по задней поверхности руки от головок пястных костей до верхней трети плеча. Локтевой сустав согнуть под прямым углом. Предплечье установить в среднем положении между супинацией и пронацией. Рентгеноконтроль и решение вопроса о необходимости оперативного лечения. После снятия лонгеты больному назначить функциональное и физиотерапевтическое лечение, рекомендовать дозированное сгибание, разгибание и ротацию предплечья.
Ответ №3
DS: Диафизарный перелом лучевой кости в средней трети и локтевой кости в нижней трети левого предплечья.
Сделать рентгенографию костей левого предплечья. В область каждого перелома ввести по 10 мл 2% раствор новокаина. Руку согнуть в локтевом суставе под прямым углом. Предплечье установить в среднем положении между супинацией и пронацией, (I палец направлен вверх). Кисть установить в положении тыльного сгибания. В таком положении осторожно, чтобы не произошло смещение отломков, наложить циркулярную гипсовую повязку от основания пальцев до средней трети плеча. После наложения гипсовой повязки необходимо сделать контрольную рентгенографию (убедиться, что костные отломки не сместились). Если произошло смещение – готовить больного к оперативному лечению. Срок иммобилизации – 8-10 недель. После снятия гипсовой повязки назначить физиотерапевтические процедуры и дозированные движения в локтевом суставе.
Ответ №4
DS: Задний вывих левого предплечья.
Для подтверждения диагноза необходимо сделать рентгенографию левого локтевого сустава. Больного уложить на стол в гипсовальном кабинете. Локтевой сустав дважды смазать раствором йодоната. У верхушки локтевого отростка сделать «лимонную корочку», а затем иглу ввести в полость сустава под локтевой отросток до появления в шприце крови. В полость сустава ввести 30 мл 1% раствора новокаина. После наступления анестезии произвести вправление. Руку пострадавшего кладут на приставной столик, немного согнув в локтевом суставе. Травматолог охватывает кистями обеих рук нижнюю треть плеча пострадавшего, а большими пальцами упирается в локтевой отросток. Помощник осуществляет тягу предплечья за кисть больного. Постепенно тягу усиливают, а травматолог усиливает давление на локтевой отросток большими пальцами, он как бы сдвигает предплечье вперед, а плечевую кость назад. По мере продвижения локтевого отростка руку медленно сгибают в локтевом суставе. В какой-то момент слышится легкий щелчок – произошло вправление. Движения в суставе становятся свободными. После вправления следует наложить гипсовую лонгету по задней поверхности руки от лучезапястного сустава до верхней трети плеча. Сделать контрольную рентгенографию.

Срок иммобилизации – 3-4 недели. После снятия гипсовой повязки приступить к восстановлению движений в суставе.
Ответ №5
DS: Травматическая ампутация левой кисти.
Сделать рентгенографию левого предплечья. Произвести общее обезболивание. Кожу культи обработать антисептиком. Рассечь мягкие ткани с выкраиванием кожно-фасциального лоскута. Послойно пересечь мышцы. Освободить кровеносные сосуды от мягких тканей, а затем их перевязать. Перед перепиливанием локтевой и лучевой костей сделать круговой надрез надкостницы, сдвинуть ее распатором, а затем перепилить кости (не повредив надкостницу), обработать костные спилы. Нервные стволы пересечь бритвой или острым скальпелем, отодвинув при этом проксимальнее мягкие ткани. Сформировать культю, кожный лоскут зашить по тыльной поверхности предплечья. На зашитую рану наложить асептическую повязку, а на предплечье – гипсовую лонгету. Ввести противостолбнячную сыворотку и столбнячный анатоксин.
Ответ №6
DS: Травматическая ампутация нижней трети левого предплечья и кисти.
Ампутированный сегмент не надо промывать антисептиком или водой, а сразу завернуть в сухую стерильную пеленку и поместить в целый полиэтиленовый пакет, который герметично завязать. Этот сверток кладут в другой полиэтиленовый пакет, наполненный льдом или снегом. Его также плотно завязывают и заворачивают теплоизоляционным материалом (вата, поролон, шерстяной платок). В таком виде ампутированный сегмент срочно доставляют в Центр микрохирургии для реплантации. Правильно упакованный сегмент может сохранять жизнеспособность до 24 ч с момента травмы.
Ответ №7
DS: Передний вывих головки правой плечевой кости.
Для подтверждения диагноза назначить рентгенографию правого плечевого сустава. Для успешного вправления необходимо обезболивание. Кожу в области плечевого сустава обработать этиловым спиртом и 5% настойкой йода или раствором йодоната. Тонкой иглой сделать «лимонную корочку» 1% раствором новокаина, а затем в полость сустава ввести длинной иглой 40-50 мл 1% раствора новокаина. Выждать 10 мин, когда наступит анестезия, и после этого вправить плечевую кость одним из способов (Кохера, Мотта, Гипократа, Джанелидзе). Успешное вправление зависит и от больного – насколько он расслабил мышцы. Для этого с пациентом необходимо провести беседу. После вправления необходимо сделать контрольный снимок и осуществить иммобилизацию.
Ответ №8
DS: Перелом хирургической шейки правой плечевой кости со смещением.
Сделать рентгенографию правого плечевого сустава. На рентгенограмме выявлен аддукционный перелом. Для сопоставления костных отломков руку уложить на отводящую шину с вытяжением за локтевой отросток. Величину угла отведения следует определить по рентгенограмме. Необходимо, чтобы периферический отломок стоял по одной линии с центральным, а плечо ротировано кнаружи. Рентгеноконтроль, при сохранении смещения – оперативное лечение. В случае консервативного лечения: с 5-го дня рекомендовать движения в локтевом суставе. Через 3-4 недели вытяжение снять и разрешить движения в плечевом суставе, а через 5-6 недель снять и отводящую шину.
Ответ №9
DS: Перелом большого бугорка левой плечевой кости без смещения.
Сделать рентгенографию левого плечевого сустава. Поврежденную руку уложить на клиновидную подушку и произвести иммобилизацию косыночной повязкой на 3-4 недели. Перед фиксацией произвести обезболивание введением 20-25 мл 1% раствора новокаина в место травмы. После снятия фиксирующей повязки назначить лечебную физкультуру, массаж, УВЧ-терапию. Для исключения повреждения вращательной манжеты выполнить МРТ плеча.

Ответ №10
DS: Перелом правой плечевой кости в средней трети со смещением.
Сделать рентгенографию правого плеча. Произвести анестезию места перелома введением 20 мл 1% раствора новокаина в гематому. Перед введением новокаина кожу в области перелома обработать этиловым спиртом и 5% настойкой йода. Наложить грудную часть торакобрахиальной гипсовой повязки. Для поврежденной руки подготовить лонгету. Сопоставить костные отломки, т.е. осуществить закрытую репозицию. Периферический отломок необходимо установить по оси центрального, чтобы оба отломка были в одной плоскости. Плечо следует отвести от туловища на 60о и вывести вперед от фронтальной плоскости на 30-40о, руку согнуть в локтевом суставе под прямым углом. После репозиции наложить гипсовую повязку на руку и соединить ее с повязкой на туловище. Сделать контрольную рентгенографию. По результатам рентгенографии – принятие решения по тактике лечения. При консервативном лечении: иммобилизацию осуществляют 6-8 недель. После снятия гипса назначают ЛФК, массаж, физиотерапию.
Ответ №11
DS: Надмыщелковый сгибательный перелом левой плечевой кости со смещением.
Сделать рентгенографию левого локтевого сустава. Вправление отломков необходимо производить при надежном обезболивании, лучше под наркозом. Репозицию осуществляют вместе с помощником. После сопоставления костных отломков следует сделать контрольную рентгенографию и наложить глубокую заднюю гипсовую лонгету от пястно-фаланговых сочленений до плечевого сустава. Локоть должен быть разогнут до угла 140о. Через 3-4 недели гипсовую повязку снимают, и больной приступает к разработке локтевого сустава. Массаж сустава противопоказан.
При переломе плечевой кости отломок может сдавливать сосудисто-нервный пучок. Если своевременно не устранить сдавление сосудисто-нервного пучка, что достигается только путем хорошего сопоставления отломков, то возможно развитие ишемической контрактуры Фолькмана, характеризующейся перерождением и сморщиванием мышц предплечья, прежде всего глубокого сгибателя пальцев.
Для ранней функциональной активности и профилактики контрактуры локтевого сустава оперативное лечение. Послеоперационное лечение без гипсовой иммобилизации.
Ответ №12
DS: Перелом наружного мыщелка левой плечевой кости без смещения.
Сделать рентгенографию левого и правого локтевых суставов для сравнения. Наложить гипсовую лонгету по задней поверхности левой руки от пястно-фаланговых сочленений до плечевого сустава. Локтевой сустав согнуть под прямым углом. Предплечье при этом должно находиться в среднем положении между супинацией и пронацией. При удовлетворительном стоянии по данным рентгеноконтроля возможно консервативное лечение. Для ранней функциональной активности – оперативное лечение. Затем назначить лечебную физкультуру, физиотерапию.
Ответ №13
DS: Травматический шок. Открытый оскольчатый перелом правой плечевой кости. Обширное размозжение мягких тканей.
Для борьбы с шоком больному провести противошоковую терапию, ввести анальгетики и глюкокортикоиды. После этого артериальное давление поднялось до 120/80 мм.рт.ст., пульс – 80 уд/мин. После осуществления общего обезболивания, приступить к первичной хирургической обработке повреждений плеча и предплечья. Размозженные мышцы иссечь. Рану промыть раствором перекиси водорода и фурацилина. Сделать артериографию, для чего контрастное вещество ввести в подмышечную артерию. На артериограмме – дефект плечевой артерии в средней трети. Восстановить целостность артерии. После включения кровотока появился пульс на лучевой артерии. Костные отломки сопоставить и наложить аппарат внешней фиксации первым этапом. Вторым

этапом, после восстановления мягких тканей и при нормальной пульсации – возможен накостный остеосинтез. Сделать прививку от столбняка.
Ответ №14
DS: Отрыв сухожилия длинной головки двуглавой мышцы правого плеча.
Лечение оперативное. Поврежденное сухожилие длинной головки двуглавой мышцы фиксируют ниже или выше s.bicipitalis якорными фиксаторами. После операции руку фиксируют косыночной иммобилизацией на 3 недели. В дальнейшем необходимо назначить лечебную физкультуру, массаж, тепловые процедуры.
Ответ №15
DS: Ушибленная рана области левого плечевого сустава.
Кожу вокруг раны протереть этиловым спиртом и 5% настойкой йода. Сделать местную анестезию 0,5% раствором новокаина. Края раны развести ранорасширителями, полость раны промыть перекисью водорода или фурацилином, удалить обрывки одежды и дорожную грязь, перевязать кровоточащие сосуды. Некротические ткани и раздавленные кожные края раны экономно иссечь острым скальпелем. После первичной хирургической обработки на кожу наложить швы. Линию шва смазать йодонатом и наложить стерильные марлевые салфетки. На область плечевого сустава наложить колосовидную бинтовую повязку. Ввести противостолбнячную сыворотку и столбнячный анатоксин.

Ответ №16
DS: Вывих акромиального конца правой ключицы.
Сделать рентгенографию правого и левого надплечий для сравнения. Вправление вывиха произвести после местной анестезии. Осуществить ее путем введения в ключично-акромиальное сочленение 1% раствор новокаина. Фиксацию осуществляют 5 недель. Если консервативный метод не даст хороших результатов, следует провести оперативное лечение. Больной находится под наркозом. Доступ к суставу получить после дугообразного разреза. В зависимости от типа повреждения по классификации Tossy I-II-III определяется тактика лечения. При Tossy II-III – пластика ключично-клювовидной связки или фиксация ключично-акромиального сочленения крючковидной пластиной. Через 3 недели назначить ЛФК, массаж, физиотерапию.
Ответ №17
DS: Вывих грудинного конца левой ключицы.
Сделать рентгенографию левого и правого грудинноключичных суставов для сравнения. Произвести местную анестезию 1% раствором новокаина. Вправить вывих грудинного конца ключицы. Наложить торакобрахиальную гипсовую повязку на 4-5 недель. После снятия повязки назначить ЛФК, массаж, физиотерапию. В случае неэффективности консервативного лечения необходимо осуществить оперативное вмешательство – сшить стернальный конец ключицы с грудиной. Наиболее простым и эффективным является способ Марксера.
Ответ №18
DS: Перелом правой ключицы со смещением.
Сделать рентгенографию правой ключицы. В место перелома ввести 15-20 мл 2% раствора новокаина. После анестезии осуществить репозицию костных отломков. Для этого больного усадить на стул. Помощник встает сзади больного и обеими руками разводит его надплечья так, чтобы внутренние края лопаток приблизились к позвоночнику. Травматолог в это время большим пальцем медленно и осторожно надавливает на вершину угла, образованного отломками ключицы. После устранения смещения отломков следует наложить фиксирующую гипсовую повязку Смирнова-Вайнштейна. Срок гипсовой иммобилизации – 4-5 недель. После снятия гипсовой повязки сделать контрольную рентгенографию и назначить ЛФК, массаж, физиотерапию. При сохранении смещения – оперативное лечение.
Ответ №19

DS: Перелом тела правой лопатки без смещения.
Сделать рентгенографию правой лопатки. В область перелома ввести 15-20 мл 2% раствора новокаина. Иммобилизация повязкой Смирнова-Ванштейна 3-4 недели. После снятия назначить массаж мышц плеча, надплечья, лечебную физкультуру, тепловые процедуры.
Ответ №20
DS: Перелом IV ребра справа.
Сделать рентгенографию правой половины грудной клетки. Обезболить место перелома путем введения 20-25 мл 0,5% раствора новокаина по нижнему краю ребра. Наложить фиксирующую повязку. Назначить ненаркотические анальгетики. Рекомендовать возвышенное положение в постели, дыхательную гимнастику в виде надувания мячей или резиновых игрушек. Для профилактики пневмонии назначить отхаркивающую микстуру. В течение 4-5 недель сломанное ребро срастется.
Ответ №21
DS: Перелом V ребра справа и VI ребра слева.
Сделать рентгенографию правой и левой половины грудной клетки. Осуществить спиртоновокаиновую блокаду (на 9 мл 1% раствора новокаина добавить 1 мл этилового спирта), ввести в место перелома ребер. Кроме того, ввести по 50-80 мл 0,5 раствора новокаина на 3-4 см слева и справа от остистых отростков на уровне позвонков, соответствующих поврежденным ребрам и на два позвонка выше и ниже. Пострадавшему придать полусидячее положение в постели. Назначить отхаркивающую микстуру, содовые ингаляции, электрофорез с противовоспалительными и рассасывающими средствами. Систематически проводить дыхательную гимнастику.
Ответ №22
DS: Ушиб грудной клетки справа.
Сделать рентгенографию правой половины грудной клетки. На место ушиба в первые сутки положить холод на 1-2 часа. При болях назначить анальгин. Если боли не купируются, выполнить спирто-новокаиновую блокаду. С 1-го дня проводить дыхательную гимнастику. Начиная с 3-го дня после травмы назначить физиотерапевтические процедуры.
Ответ №23
DS: Перелом грудины со смещением.
Сделать рентгенографию грудины. В область перелома ввести 15-20 мл 1% раствор новокаина. Для вправления отломков необходимо осуществить реклинацию. Больного уложить на спину на жесткую кровать, между лопаток подложить валик. В результате длительного переразгибания костные отломки самостоятельно вправятся. Спустя несколько дней, когда боль стихнет, пациенту назначить дыхательную гимнастику, постельный режим с реклинатором выдержать 3 недели. Затем сделать контрольный рентгеновский снимок, и больному можно разрешить вставать.

Ответ №24
DS: Резанная рана спины слева.
Кожу вокруг раны смазать этиловым спиртом и 5% настойкой йода. Сделать местную анестезию 0,5% растровом новокаина. Полость раны промыть перекисью водорода или фурацилином. Удалить сгустки крови, проверить, нет ли мелких осколков стекла. После этого края раны сопоставить и на кожу наложить швы. Линию шва обработать йодонатом и закрыть стерильными марлевыми салфетками, асептическая повязка. Ввести противостолбнячную сыворотку и столбнячный анатоксин.
Ответ №25
DS: Перелом лонной и седалищной костей справа с нарушением непрерывности переднего полукольца.

Сделать рентгенографию костей таза. На рентгеновском снимке смещения костных отломков нет. Больного уложить на спину на жесткий матрац со щитом в положении «лягушки» (ноги слегка согнуты в коленных и тазобедренных суставах, колени несколько разведены в стороны). Под колени подложить валик. В таком положении больной находится 5-6 недель. После сращения перелома назначить ЛФК, физиотерапию.
Ответ №26
DS: Разрыв лонного сочленения.
Сделать рентгенографию костей таза. Произвести местную анестезию инъекцией 15 мл 1% раствора новокаина в место повреждения. При диастазе лонного сочленения менее 2см лечение консервативное. Более 2см – оперативное лечение (накостный остеосинтез или аппарат наружной фиксации). В дальнейшем назначить физиотерапию, ЛФК.
Ответ №27
DS: Перелом правой вертлужной впадины со смещением.
Сделать обзорную рентгенографию костей таза, при необходимости рентгеновские снимки вертлужной впадины под углом 45о. Осуществить местную анестезию перелома. Ввести в тазобедренный сустав 20 мл 1% раствора новокаина. Наложить скелетное вытяжение за мыщелки бедра. Оперативное лечение при наличии смещения, при переломе без смещения возможно малоинвазивная техника остеосинтеза, консервативное лечение методом скелетного вытяжения при тяжелой сопутствующей патологии. После купирования болевого синдрома ЛФК, физиопроцедуры.
Ответ №28
DS: Перелом левой лонной и седалищной костей. Внебрюшинный разрыв мочевого пузыря.
Выполнить рентгеновские снимки таза. Контрастирование мочевого пузыря. Наложение эпицистостомы, катетеризация мочевого пузыря. Наложение аппарата внешней фиксации.
Ответ №29
DS: Ушиб наружных половых органов, гематома.
Волосы на наружных половых органах сбрить. Область ушиба обработать антисептиком. Провести местную анестезию 0,5% раствором новокаина. Сделать разрез кожи, удалить сгустки крови. Образовавшуюся полость промыть перекисью водорода или фурацилином. Послеоперационную рану зашить, асептическая повязка.
Ответ №30
DS: Перелом крыла правой подвздошной кости.
Сделать рентгенографию костей таза. Консервативное лечение – конечность на шине Белера 3-4 недели. Для ранней функциональной активности оперативно лечение (малоинвазивная техника фиксации винтами). С первых дней лечения назначить лечебную гимнастику, физиотерапию.
Ответ №31
DS: Задний подвздошный вывих правого бедра.
Для уточнения диагноза сделать рентгенографию правого тазобедренного сустава. Вправление вывиха осуществить под наркозом. Для ликвидации заднего вывиха применить способ Кохера. Больного уложить на спину. Помощник кладет руки на гребни подвздошных костей пациента и удерживает таз. Вправляющий сгибает правую ногу в коленном и тазобедренном суставах под прямым углом и тянет ее вертикально вверх. Одновременно, держась за голень, вращает бедро внутрь. Происходит вправление с характерным щелчком, и движения в суставе становятся свободными. Сделать контрольную рентгенографию. После вправления вывиха скелетное вытяжение 4 недели или же накладывается укороченная тазобедренная повязка на эти же сроки.
Ответ №32
DS: Перелом шейки левой бедренной кости.
Сделать рентгенографию левого тазобедренного сустава. Обследовать больного на сопутствующую патологию. Учитывая возраст больного необходимо начать с ранней

функциональной активности, а так же учитывать проблемы с кровоснабжением артерии собственной связки головки, больному необходимо оперативное лечение – эндопротезирование тазобедренного сустава. Вопрос выбора протеза: цементный, бесцементный, тотальный, однополюсной, биполярный – зависит от решения лечащего врача.
Ответ №33
DS: Перелом средней трети бедра.
Для выяснения характера перелома и смещения костных отломков необходимо сделать рентгенографию правого бедра. Произвести первичную хирургическую обработку ран. Репозицию и фиксацию костных отломков осуществить с помощью скелетного вытяжения за мыщелки бедренной кости в предоперационном периоде. Оперативное лечение после заживления ран, либо наложение аппарата внешней фиксации, как альтернатива скелетному вытяжению. Вид остеосинтеза зависит от типа заживления ран: первичная, либо вторичная.
Ответ №34
DS: Открытый оскольчатый перелом средней трети левого бедра, размозжение левой кисти. Травматический шок.
Провести интенсивную противошоковую терапию (новокаиновая блокада, гемотрансфузия по показаниям и др.). По выходе из шока сделать хирургическую обработку открытого перелома бедра. Из-за нежизнеспособности тканей левой кисти осуществить ампутацию ее на уровне нижней трети предплечья и сформировать культю. Выполнить первичную хирургическую обработку раны бедра. Репозицию и фиксацию костных отломков осуществить с помощью скелетного вытяжения за мыщелки бедренной кости в предоперационном периоде. Остеосинтез после заживления раны. Наложение аппарата внешней фиксации, как альтернатива скелетному вытяжению до спадания отека и заживление.
Ответ №35
DS: Оскольчатый перелом левой бедренной кости в средней трети со смещением, разрыв бедренной артерии в средней трети. Травматический шок.
Назначить противошоковую терапию и одномоментно рассечь кожную рану на задней поверхности бедра. Обнаружены большая гематома и обширное размозжение задней группы мышц бедра с полным их разрывом. Размозженные мышцы иссечь, сгустки крови удалить. На наружной поверхности бедра сделать дополнительный разрез (подход для остеосинтеза). Осуществить интрамедулярный остеосинтез. Восстановить целостность артерии, для чего сделать разрез по проекции бедренных сосудов, выделить концы поврежденной артерии. С другого бедра взять сегменты большой подкожной вены длиной 10 см и наложить сосудистый анастомоз «конец в конец». Затем выполнить тромбэктомию. Пульсация на дистальных артериях должна восстановиться, а стопа и голень приобрести нормальную окраску.
Ответ №36
DS: Открытый перелом обоих бедер в нижней трети с размозжением голеней. Травматический шок.
Провести интенсивную противошоковую терапию. Перелить внутриартериально 500 мл крови, ввести сердечные средства и вазопрессоры, кровезаменители. Артериальное давление повысилось до 80/30 мм.рт.ст. Осуществить проводниковую анестезию. Перейти на внутривенную гемотрасфузию. Постоянно проводить ингаляцию кислородом. Артериальное давление стабилизировалось на уровне 120/50 мм.рт.ст. Учитывая нежизнеспособность голеней, провести ампутацию обоих бедер на уровне нижней трети.
Ответ №37
DS: Поперечный перелом левого надколенника.
Сделать рентгенографию левого коленного сустава. На рентгенограмме определяется незначительное расхождение костных фрагментов надколенника. Осуществлять

консервативное лечение. Провести анестезию кожи и нижележащих тканей левого коленного сустава 1% раствором новокаина. Выполнить пункцию левого коленного сустава, аспирировать кровь, смешанную с новокаином. Таким образом промыть полость коленного сустава 2-3 раза. Затем в полость сустава ввести 20 мл 0,5% раствора новокаина. Наложить иммобилизацию по задней поверхности гипсовой лонгетой от ягодичной складки до нижней трети голени или фиксация ортезом. Срок иммобилизации – 5 недель. После снятия гипсовой повязки назначить лечебную физкультуру, массаж, УВЧ-терапию.

Ответ №38

DS: Ушиб правого коленного сустава. Гемартроз.

Чтобы исключить перелом, необходимо сделать рентгенографию правого коленного сустава. Произвести анестезию правого коленного сустава раствором новокаина, а затем пункцию сустава, отступив на 1 см от верхнего полюса надколенника. Толстой иглой проколоть ткани и войти в полость сустава через верхний заворот. Аспирировать шприцем скопившуюся кровь. Наложить на сустав асептическую повязку. Произвести иммобилизацию задней гипсовой лангетой от ягодичной складки до нижней трети голени. После купирования болевого синдрома и при отсутствии выпота в суставе назначить физиотерапию (ориентировочно через 3-4 недели).

Ответ №39

DS: Разрыв внутренней боковой связки правого коленного сустава.

Необходимо выполнить Rg снимки коленного сустава. Затем МРТ правого коленного сустава, поскольку возможна триада (повреждение большеберцовой связки, передней крестообразной связки и мениска). Иммобилизация 5-6 недель в ортезе или задней гипсовой лангетой от ягодичной складки до нижней трети голени. При наличии нестабильности коленного сустава в периоде реабилитации – повторная консультация ортопеда, для решения вопроса о необходимости оперативного лечения.

Ответ №40

DS: Разрыв передней крестообразной связки левого коленного сустава.

Выполнить МРТ. Артроскопия, далее один вариантов пластики передней крестообразной связки. Затем назначить ЛФК и ФТЛ для восстановления движений в коленном суставе.

Ответ №41

DS: Разрыв внутреннего мениска правого коленного сустава. Гемартроз.

Для уточнения диагноза  выполнить МРТ. Произвести пункцию правого коленного сустава и аспирировать кровь. Ввести в полость сустава 20 мл 0,5% раствора новокаина. Осуществить фиксацию конечности задней гипсовой лангетой на 4-5 недель. Затем ЛФК, массаж. Если в дальнейшем будет происходить ущемление поврежденного мениска с блокадой сустава - что является прямым показанием к артроскопии.

Ответ №42

DS: Открытый перелом костей правой голени в верхней трети.

На рентгенограмме правой голени обнаружен винтообразный перелом правой большеберцовой кости, верхней трети малоберцовой кости. Произвести анестезию, первичную хирургическую обработку раны. Предварительно, перед наложением аппарата внешней фиксации – ведение на скелетном вытяжении. По заживлению раны – решение вопроса о виде остеосинтеза.

Ответ №43

DS: Перелом наружного мыщелка правой большеберцовой кости. Гемартроз

Сделать рентгенографию и КТ правого коленного сустава. Осуществить местную анестезию. Пропунктировать коленный сустав и удалить кровь из его полости. Не удаляя иглы, ввести в полость сустава 20 мл 0,5% раствора новокаина. По данным КТ решение вопроса о тактике лечения. При консервативном лечении – фиксация в ортезе 6-8 недель.

При оперативном лечении – вид остеосинтеза и при необходимости костная пластика с последующей ранней мобилизацией сустава.
Ответ №44
DS: Повреждение малоберцово-пяточной, таранно-пяточной связок правого голеностопного сустава.

Выполнить рентгенографию правого голеностопного сустава. МРТ правого голеностопного сустава. Иммобилизация гипсовая или в ортезе 5-6 недель. Затем ЛФК, массаж, ФТЛ. При нестабильности голеностопного сустава вопрос о пластике.
Ответ №45
DS: Перелом наружной лодыжки левого голеностопного сустава.
Сделать рентгенографию левого голеностопного сустава. Выполнить местную анестезию 10 мл 0,5% раствора новокаина. Наложить гипсовую повязку типа «сапожок» или U-образную. По классификации АО определить тип перелома, выяснить имеет ли место разрыв дистального межберцового синдесмоза. Принять решение о необходимости оперативного лечения по результатам данных рентгенологического исследования. При отсутствии смещения (укорочение длины малоберцовой кости, интактности межберцового синдесмоза, иммобилизация в гипсовой повязке 6 недель). Затем ЛФК, ФТЛ.
Ответ №46
DS: Перелом основания V плюсневой кости правой стопы.
Сделать рентгенографию правой стопы. В область перелома ввести 10 мл 0,5% раствора новокаина. Определить тип перелома основания пятой плюсневой кости по классификации. Решение вопроса о консервативном или оперативной тактике лечения.
Ответ №47
DS: Перелом левой пяточной кости.
Для уточнения характера перелома сделать рентгенографию левой пятки. При внутрисуставном характере перелома КТ левой пяточной кости. Определение углов Bohler и Gissane. Решение вопроса о тактике лечения. При консервативной тактике – иммобилизация в положении эквинуса на 3 недели с последующим выведением стопы под прямым углом сроком на 3-5 недель. При оперативном лечении - выбор остеосинтеза с необходимостью костной пластики и ранней мобилизацией конечности.

7.4 Методические материалы и методика, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков, характеризующие этапы формирования компетенций
Специфика формирования компетенций определяется структурированием информации о состоянии уровня подготовки обучающихся.
Алгоритмы отбора и конструирования заданий для оценки достижений в предметной области, техника конструирования заданий, способы организации и проведения стандартизированных оценочных процедур, методика шкалирования и методы обработки и интерпретации результатов оценивания позволяют обучающимся освоить компетентностно-ориентированную программу дисциплины.
Формирование компетенций ОК-1; ОК-8; ОПК-4; ОПК-5; ОПК-8; ПК-5; ПК-6 осуществляется в ходе практических клинических занятий, а контроль их сформированности - на заключительном занятии.

После окончания курса травматологии и ортопедии студенты должны знать:
- социально-экономические вопросы травматизма;
- частоту и причины травм и заболеваний опорно-двигательной системы;
- этиологию и патогенез основных ортопедических заболеваний;
- современные методы лечения повреждений и заболеваний опорно-двигательной системы;
- сроки восстановления трудоспособности при типичных повреждениях и ортопедических заболеваниях;

- методы профилактики и реабилитации больных с наиболее часто встречающимися травмами и ортопедическими заболеваниями.

В результате изучения курса студенты должны уметь:

- поставить диагноз типичных повреждений опорно-двигательной системы на всех этапах оказания медицинской помощи от места происшествия до стационара;
- диагностировать требующие экстренного лечения осложнения повреждений опорно-двигательной системы, возникающие как непосредственно после травмы, так и в процессе лечения;
- диагностировать наиболее часто встречающиеся врожденные и приобретенные ортопедические заболевания;
- оказывать неотложную врачебную помощь при повреждениях опорно-двигательной системы;
- решать вопросы о месте и тактике дальнейшего лечения.

В результате изучения курса студенты должны владеть:

- способами экстренного лечения осложнения повреждений опорно-двигательной системы, возникающие как непосредственно после травмы, так и в процессе лечения;
- основными методами диагностики наиболее часто встречающиеся врожденных и приобретенных ортопедических заболеваний;
- методами оказания неотложной врачебной помощи при повреждениях опорно-двигательной системы;

1.6 Перечень вопросов для подготовки экзамену по травматологии и ортопедии

1.6.1. Травматология

1. Научная и общественная деятельность основоположников отечественной ортопедии и травматологии Н.И. Пирогова, Г.И. Турнера и Р.Р. Вредена.
2 Методы обследования пациентов травматолого-ортопедического профиля (жалобы, механизм травмы, описание органов и систем, локальный статус, дополнительные методы обследования, диагноз). Современные методы лечения.
3. Регенерация костной ткани, источники остеогенеза, стадии репаративной регенерации, виды костной мозоли. Факторы, влияющие на образование костной мозоли.
4. Классификация переломов, механизм возникновения, локализация, диагностика.
5. Гипсовые повязки и ортезы в лечении переломов.
6. Скелетное вытяжение при лечении переломов, показания, техника.
7. Оперативное лечение переломов, виды остеосинтеза.
8. Диагностика закрытых переломов. Достоверные и вероятные признаки. Общие принципы лечения.
9. Методы репозиции переломов. Обезболивание при переломах и вывихах.
10. Осложнения при лечении переломов и повреждений мягких тканей.
11. Вывихи. Общие понятия, способы вправления, осложнения.
12. Закрытые и открытые переломы ребер. Открытый, закрытый напряженный пневмоторакс. Гемоторакс. Клиника, диагностика, методы лечения.
13. Переломы и вывихи ключицы, механизм, клиника, лечение.
14. Переломы хирургической шейки плечевой кости. Механизм, клиника, лечение.

15. Вывихи плечевой кости. Переломовывихи. Механизм, клиника, лечение.
16. Диафизарные переломы плечевой кости. Классификация, клиника, лечение.
17. Повреждения кровеносных сосудов и нервов при огнестрельных переломах. Кровотечения, особенности переливания крови на этапах эвакуации.
18. Повреждения локтевого сустава, Переломы локтевого отростка, головки лучевой кости.
19. Переломы диафизов и переломовывихи костей предплечья. Классификация, механизм, клиника, лечение.
20. Вывихи предплечья, механизм, клиника, лечение.
21. Повреждения лучезапястного сустава. Переломы лучевой кости в типичном месте. Классификация, клиника, лечение.
22. Переломы шейного, грудного и поясничного отделов позвоночника. Классификация, механизм, клиника, лечение.
23. Переломы таза. Классификация, клиника, диагностика, методы лечения.
24. Повреждения связок коленного сустава. Механизм, клиника, лечение.
25. Повреждение менисков коленного сустава. Механизм, клиника, лечение.
26. Вывихи головки бедренной кости. Механизм, клиника, лечение, осложнения.
27. Переломы проксимального отдела бедренной кости. Классификация, механизм, клиника лечение.
28. Переломы диафиза бедренной кости. Классификация, механизм, виды переломов, клиника, лечение.
29. Переломы мыщелков бедренной и большеберцовой костей. Классификация, механизм, клиника, лечение.
30. Диафизарные переломы костей голени. Механизм, клиника, лечение.
31. Переломы, повреждения связок области голеностопного сустава. (Перелом Дюпюитрена, завершенный, незавершенный). Механизм, клиника, лечение.
32. Переломы костей стопы (пяточной, таранной, предплюсневых, плюсневых, фаланг пальцев).
33. Повреждение сухожилий (двуглавой мышцы плеча, икроножной мышцы). Механизм, клиника, лечение.
34. Реабилитация и восстановительное лечение последствий повреждений опорно-двигательной системы.
35. Гнойная инфекция огнестрельных ран. Местные и общие проявления. Лечение.
36. Электротравма. Химические ожоги. Диагностика, меры неотложной помощи.
37. Ожоговая болезнь, периоды, клиника, лечение. Диагностика, помощь на этапах эвакуации.
38. Отморожение и замерзание. Классификация, профилактика и лечения на этапах эвакуации.
39. Первичная хирургическая обработка ран, виды, показания, противопоказания.
40. Множественные, сочетанные и комбинированные поражения. Определения понятий, особенности диагностики, оказание помощи на этапах эвакуации.
41. Синдром длительного раздавливания. Причины, клиника, принципы лечения.
42. Травматический шок, патогенез, клиника, лечение.

1.6.2. Ортопедия.
1. Врожденная косолапость. Этиология, патогенез, клиника, методы лечения в зависимости от возраста пациентов.
2. Замедленная консолидация, ложные суставы. Причины, клиника, лечение.
3. Тугоподвижность, контрактуры, анкилоз. Определение понятий, классификация, лечение.
4. Продольное плоскостопие. Классификация, клиника, лечение.

5. Поперечное плоскостопие. Поперечно-распластанная стопа и отклонение первого пальца стопы кнаружи, молоткообразная деформация второго пальца стопы. Клиника, методы лечения.
6. Привычный вывих головки плечевой кости. Причины, клиника, способы лечения.
7. Деформирующий артроз тазобедренного сустава. Классификация, диагностика, методы лечения.
8. Деформирующий артроз коленного сустава. Классификация, диагностика, методы лечения.
9. Остеохондроз позвоночника. Этиология, патогенез, клиника, основные принципы лечения.
10. Остеохондропатии (болезнь Пертеса, Осгуд-Шлаттера, Шейерманн-Мау, Келлера I,II, Кенига). Клиника, диагностика, принципы лечения.
11. Нарушения осанки, её типы, принципы лечения у детей.
12. Врожденный, приобретенный, идиопатический сколиоз.
13. Дисплазия тазобедренного сустава, врожденный вывих головки бедренной кости.
14. Биомеханика суставов. Определение амплитуды движения в крупных суставах, анатомической оси, длины и окружности конечности.
15. Укорочения конечностей. Классификация, методы коррекции.
16. Кривошея. Классификация, диагностика, методы лечения.
17. Переломы с замедленной консолидацией и ложные суставы

1.7. Пример оформления экзаменационного билета

| | |
|---|---|
| ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ «ПЕРВЫЙ САНКТ-ПЕТЕРБУРГСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ ИМЕНИ АКАДЕМИКА И.П.ПАВЛОВА» МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РФ<br><br>Кафедра травматологии и ортопедии | |
| Специальность<br>«Лечебное дело», код 31.05.01 | Дисциплина «Травматология и ортопедия»<br>Семестр 9-10 |
| Экзаменационный билет № 1 | |
| 1. Понятие перелома кости. Классификация переломов, механизм возникновения, достоверные и вероятные признаки переломов.. | |
| 2. Кривошея. Классификация, клиника, методы диагностики, лечебная тактика в зависимости от возраста ребенка. | |
| 3. Ситуационная задача | |
| Утверждаю<br>Зав. кафедрой _____<br>А.К.Дулаев<br>(подпись)<br>«___» _____ 201__ года | |

1.8 Методические материалы и методика, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков, характеризующие этапы формирования компетенций
Специфика формирования компетенций определяется структурированием информации о состоянии уровня подготовки обучающихся.
Алгоритмы отбора и конструирования заданий для оценки достижений в предметной области, техника конструирования заданий, способы организации и проведения стандартизированных оценочных процедур, методика шкалирования и методы обработки и интерпретации результатов оценивания позволяют обучающимся освоить компетентностно-ориентированную программу дисциплины.
Формирование компетенций. ОПК-1, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-7, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5 осуществляется в ходе практических клинических занятий, а контроль их сформированности - на заключительном занятии.

Этапы формирования компетенций УК-1, УК-9, УК-10, ОПК-1, ОПК-2, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6, ОПК-8, ОПК-9, ОПК-10, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-14, ПК-15, ПК-16, ПК-20 в процессе освоения образовательной программы направления подготовки «31.05.01 Лечебное дело»

| Компетенция | Этапы формирования компетенций, определяемые дисциплинами направления подготовки «_____» | | |
|---|---|---|---|
| | начальный | последующий | итоговый |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |

Форма контроля – промежуточная аттестация (зачет), которая состоит из двух частей:

Форма аттестации – экзамен, который включает две части:
1-я часть экзамена: выполнение электронного тестирования (аттестационное испытание промежуточной аттестации с использованием информационных тестовых систем);
2-я часть экзамена: выполнение практико-ориентированных заданий (аттестационное испытание промежуточной аттестации, проводимое устно с использованием телекоммуникационных технологий).

1.Описание шкалы оценивания электронного тестирования
– от 0 до 49,9% выполненных заданий – неудовлетворительно;
– от 50 до 69,9% – удовлетворительно;
– от 70 до 89,9% – хорошо;
– от 90 до 100% – отлично

2. Критерии оценивания преподавателем практико-ориентированной части экзамена:
- соответствие содержания ответа заданию, полнота раскрытия темы/задания (оценка соответствия содержания ответа теме/заданию);
- умение проводить аналитический анализ прочитанной учебной и научной литературы, сопоставлять теорию и практику;
- логичность, последовательность изложения ответа;
- наличие собственного отношения обучающегося к теме/заданию;
- аргументированность, доказательность излагаемого материала.

Описание шкалы оценивания практико-ориентированной части экзамена:
Оценка «отлично» выставляется за ответ, в котором содержание соответствует теме или заданию, обучающийся глубоко и прочно усвоил учебный материал, последовательно, четко и логически стройно излагает его, демонстрирует собственные суждения и размышления на заданную тему, делает соответствующие выводы; умеет тесно увязывать теорию с практикой, свободно справляется с задачами, вопросами и другими видами применения знаний, не затрудняется с ответом при видоизменении заданий, приводит материалы различных научных источников, правильно обосновывает принятое решение, владеет разносторонними навыками и приемами выполнения задания, показывает должный уровень сформированности компетенций.
Оценка «хорошо» выставляется обучающемуся, если его ответ соответствует и раскрывает тему или задание, обучающийся показывает знание учебного материала, грамотно и по существу излагает его, не допуская существенных неточностей при выполнении задания, правильно применяет теоретические положения при выполнения задания, владеет необходимыми навыками и приемами его выполнения, однако испытывает небольшие затруднения при формулировке собственного мнения, показывает должный уровень сформированности компетенций.
Оценка «удовлетворительно» выставляется обучающемуся, если ответ в полной мере раскрывает тему/задание, обучающийся имеет знания только основного материала, но не усвоил его деталей, допускает неточности, недостаточно правильные формулировки, нарушения логической последовательности в изложении учебного материала по заданию, его собственные суждения и размышления на заданную тему носят поверхностный характер.
Оценка «неудовлетворительно» выставляется обучающемуся, если не раскрыта тема, содержание ответа не соответствует теме, обучающийся не обладает знаниями по

значительной части учебного материала и не может грамотно изложить ответ на поставленное задание, не высказывает своего мнения по теме, допускает существенные ошибки, ответ выстроен непоследовательно, неаргументированно.
Итоговая оценка за экзамен выставляется преподавателем в совокупности на основе оценивания результатов электронного тестирования обучающихся и выполнения ими практико-ориентированной части экзамена.

1.9. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности
1. Порядок применения электронного обучения, дистанционных образовательных технологий при реализации образовательных программ высшего образования.
2. Положение о порядке формирования Фонда оценочных средств для проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации высшего профессионального образования.
3. Положение об организации и проведении текущего контроля знаний и промежуточной аттестации обучающихся в ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. И.П. Павлова Минздрава России.
4. Положение об итоговой государственной аттестации выпускников ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. И.П. Павлова Минздрава России.
5. Положение о балльно-рейтинговой системе для обучающихся по образовательным программам специалитета.

2.1 Перечень основной и дополнительной учебной литературы, необходимой для освоения дисциплины

Основная литература
1.Травматология и ортопедия : учебник / [Н. В. Корнилов и др.] ; под ред. Н. В. Корнилова. - 3-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. – 585 -
2. Принципы хирургического лечения вертельных переломов бедренной кости [Текст] : учеб.-метод. пособие / А. К. Дулаев, А. Н. Цед ; Первый Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. травматологии и ортопедии. - СПб. : РИЦ ПСПбГМУ, 2016. – 35 – 74 экз.
3. Загородний Н.В., Эндопротезирование тазобедренного сустава. Основы и практика [Электронный ресурс] : руководство / Загородний Н.В. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2012. - 704 с. - ISBN 978-5-9704-2225-0. Режим доступа: http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970422250.html
4. Корнилов, Н. В. Травматология и ортопедия [Электронный ресурс] : учебное пособие / Корнилов Н.В. ; Грязнухин Э.Г., Шапиро К.И., Корнилов Н.Н., Осташко В.И., Редько К.Г., Ломая М.П. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2011. - . - ISBN ISBN 978-5-9704-2028-7
5. Котельников, Г. П. Травматология и ортопедия [Электронный ресурс] : гриф УМО по медицинскому и фармацевтическому образованию вузов России. / Котельников Г.П. ; Миронов С.П., Мирошниченко В.Ф. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2009. - . - ISBN ISBN 978-5-9704-1376-0. Травматология и ортопедия [Электронный ресурс] : учебник / Котельников Г.П., Миронов С.П., Мирошниченко В.Ф. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2009.

6. Корнилов, Н. В. Травматология и ортопедия : учебник для студентов/ под ред. Н. В. Корнилова, А. К. Дулаева. - 4-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 656 с. - ISBN 978-5-9704-5389-6.

Дополнительная литература

1.Заболевания и повреждения Ахиллова сухожилия : учеб. пособие / А. К. Дулаев, А. В. Дыдыкин, В. В. Заяц ; Первый Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф.травматологии и ортопедии. - СПб. : Изд-во СПбГМУ, 2015. - 22 с. : ил. – 29 экз.
2.Клюквин И.Ю., Травмы кисти [Электронный ресурс] / И. Ю. Клюквин, И. Ю. Мигулева, В. П. Охотский - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 192 с. (Серия "Библиотека врача-специалиста") - ISBN 978-5-9704-2808-5 - Режим доступа: http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970428085.html
3.Демичев С.В., Первая помощь при травмах и заболеваниях [Электронный ресурс] / Демичев С.В. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2011. - 160 с. - ISBN 978-5-9704-1774-4 - Режим доступа: http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970417744.html

2.2. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети Интернет, необходимых для освоения дисциплины

Электронные базы данных
Электронная библиотека «Консультант студента»: http://www.studentlibrary.ru/
Большая медицинская энциклопедия: http://www.neuro.net.ru
Журнал «Консилиум-медикум»: http://www.consilium-medicum.com.
Русский медицинский журнал: http://rmj.ru
Журнал «Лечащий врач»: http://www.lvrach.ru
Журнал «Медицинский вестник»: http://journals.medi.ru/73.htm

Периодические издания:
«Новые Санкт-Петербургские врачебные ведомости»
«Травматология и ортопедия»
«Кардиология»
«Клиническая медицина»
«Российский медицинский журнал»
«Казанский медицинский журнал»
«Русский медицинский журнал»
«Врач»
«Лечащий врач»
«Военно-медицинский журнал»

**ФИЗИЧЕСКАЯ КУЛЬТУРА И СПОРТ** (2 з.е.)

## 1. ЦЕЛИ И ЗАДАЧИ ДИСЦИПЛИНЫ

**Цель преподавания дисциплины**

**Целью** курса «Физическая культура и спорт» в медицинских ВУЗах является формирование у студентов-медиков мотиваций и стимулов к занятиям физической

культурой и спортом как необходимому звену общекультурной ценности и общеоздоровительной тактики в профессиональной деятельности будущего специалиста.

**Задачи дисциплины:**

Физическое воспитание предусматривает комплексное решение образовательных, воспитательных и оздоровительных задач:

- Укреплять здоровье студентов, повышать и поддерживать на оптимальном уровне физическую и умственную работоспособность, психомоторные навыки.
- Развивать и совершенствовать основные физические, прикладные психические и специальные качества, необходимые в будущей профессиональной деятельности специалиста, поддерживая их на протяжении всех лет обучения в вузе.
- Вырабатывать ценностные установки на качественное применение средств и методов физической культуры как неотъемлемого компонента здорового образа жизни, фактора общекультурного развития и овладения медицинской профессией.
- Сформировать психофизический статус личности будущего специалиста по содержанию его двигательной активности.
- Прививать знания и обучать практическим навыкам использования нетрадиционных средств физической культуры для укрепления и восстановления здоровья.
- Обучать различным двигательным навыкам, сочетая с профессионально-прикладной физической подготовкой, методам оценки физического, функционального, психоэмоционального и энергетического состояния организма и методам коррекции средствами физической культуры, расширять арсенал прикладных двигательных координаций, увеличивать диапазон функциональных возможностей специалиста для предупреждения воздействия опасных вредных производственных факторов будущей профессиональной деятельности.
- Обучать само- и взаимоконтролю на групповых и индивидуальных занятиях средствами физической культуры, ведению дневника самоконтроля, составлению и проведению комплексов утренней гимнастической и производственной гимнастики.
- Формировать навыки соблюдения требований личной и общественной гигиены, мотивационно - ценностное отношение к ежедневному выполнению двигательного режима, прививать интерес к занятиям спортом и желание к отказу от вредных привычек.
- Формировать у студентов мотивы для самостоятельных занятий, как в период обучения, так и в процессе профессиональной деятельности для приобретения студентами достаточно полного и правильного представления о значимости и содержании профессионально-прикладной физической подготовки специалиста.

## 2. Планируемые результаты обучения по дисциплине:

В результате освоения программы у выпускника должны быть сформированы компетенции.

Изучение данной учебной дисциплины направлено на формирование у обучающихся следующих компетенций:

| Код и наименование компетенции | Код и наименование индикатора достижения компетенции | Оценочные средства |
|---|---|---|
| УК-7. Способен поддерживать должный уровень физической подготовленности для обеспечения полноценной социальной и профессиональной деятельности. | ИД-1 УК-7.1. Применяет принципы физического воспитания для повышения адаптационных резервов организма и укрепления здоровья | Контрольные нормативы |
| | ИД-2 УК-7.2. Выбирает здоровье сберегающие технологии для поддержания здорового образа жизни с | Контрольные нормативы |

| | | |
|---|---|---|
| | учетом физиологических особенностей собственного организма | |
| | ИД-3 УК-7.3. Планирует свое рабочее и свободное время для оптимального сочетания физической и умственной нагрузки и обеспечения работоспособности | Контрольные нормативы |
| | ИД-4 УК-7.4. Соблюдает нормы здорового образа жизни в различных жизненных ситуациях и в собственной профессиональной деятельности | Контрольные нормативы |

| Код индикатора достижения компетенции | Результаты обучения (показатели оценивания) | Оценочные средства |
|---|---|---|
| **ИД-1 УК-7.1.** | **Знает** методы и средства развития физических качеств, механизмы адаптации организма к воздействию умственных и физических нагрузок | Для обучающихся основной, подготовительной и специальной групп: -Контрольные нормативы Для освобожденных от практических занятий: -Контрольная работа |
| | **Умеет** разбираться в вопросах физической культуры, применять гигиенические мероприятия оздоровительного характера и использовать методы закаливания. | |
| | **Имеет навык** использования методов и средств физической культуры для самокоррекции собственного организма. | |
| **ИД-2 УК-7.2.** | **Знает** основы здорового образа жизни и требования к уровню физической подготовленности, обеспечивающему полноценную социальную и профессиональную деятельность. | Для обучающихся основной, подготовительной и специальной групп: -Контрольные нормативы Для освобожденных от практических занятий: -Контрольная работа |
| | **Умеет** применять средства и методы физической культуры для осознанного выбора здоровье сберегающих технологий с учетом индивидуального здоровья. | |
| | **Имеет навык** использования методы и средства физической культуры в оздоровительных целях. | |
| **ИД-3 УК-7.3.** | **Знает** методические основы физического воспитания, способы контроля и оценки физического развития и физической подготовленности. | Для обучающихся основной, подготовительной и специальной групп: -Контрольные нормативы Для специальной освобожденных от практических занятий: -Контрольная работа |
| | **Умеет** применять на практике разнообразные средства физической культуры, спорта и активного отдыха для сохранения и укрепления здоровья. | |
| | **Имеет навык** применения физической культуры для улучшения здоровья, работоспособности и хорошего самочувствия | |
| **ИД-4 УК-7.4.** | **Знает** основы здорового образа жизни. | Для обучающихся |

| | | |
|---|---|---|
| | **Умеет** придерживаться здорового образа жизни; самостоятельно поддерживать и развивать основные физические качества в процессе самостоятельных занятий физическими упражнениями. Имеет навык подбор необходи | основной, подготовительной и специальной групп:<br>-Контрольные нормативы<br>Для освобожденных от практических занятий:<br>-Контрольная работа |
| | **Имеет навык** подбор необходимых прикладных физических упражнений для адаптации организма к различным условиям труда. | |

## 3. Место дисциплины в структуре образовательной программы:

Дисциплина «Физическая культура» является базовой частью дисциплин (модулей) Б1.Б.53, изучается на первом курсе. Трудоемкость дисциплины составляет 2 зачетные единицы.

## 4. Объем дисциплины в зачетных единицах с указанием количества академических часов, выделенных на контактную работу обучающихся с преподавателем и на самостоятельную работу обучающихся

| Вид учебной работы | **Всего часов/зачет-ных единиц** | Семестр | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | I | II | III | IV | V | VI |
| Аудиторные занятия (всего) | **72** | **36** | **36** | | | | |
| Аудиторные занятия, в том числе: | | | | | | | |
| Лекции | **12** | **6** | **6** | | | | |
| Практические занятия | **58** | **28** | **30** | | | | |
| Семинары | **-** | | | | | | |
| Самостоятельная работа | **2** | **2** | | | | | |
| Вид итогового контроля (зачет, экзамен) | | | **За-чет** | | | | |
| **Общая трудоемкость:**<br>**часы**<br>**зачетные единицы** | <br>**72**<br>**2** | | | | | | |

## 5. СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ, структурированное по темам (разделам) с указанием отведенного на них количества академических часов и видов занятий

### 5.1. Учебно-тематическое планирование дисциплины

| Наименование темы (раздела) | Контактная работа, академ. ч | | | Самостоятельная работа, академ. ч | Всего |
|---|---|---|---|---|---|
| | Лекции | Практические занятия | Лабораторные занятия | | |
| Лекция 1 | 2 | | | | |
| Лекция 2 | 2 | | | | |
| Лекция 3 | 2 | | | | |
| **Тема (раздел) 1** Легкая атлетика | | 14 | - | 2 | 18 |
| **Тема (раздел) 2** Плавание | | 14 | - | - | 18 |
| ***Всего 1-й семестр*** | ***6*** | ***28*** | - | ***2*** | ***36*** |
| Лекция 4 | 2 | | | | |
| Лекция 5 | 2 | | | | |
| Лекция 6 | 2 | | | | |
| **Тема (раздел) 3** Основная гимнастика | | 10 | - | - | 12 |
| **Тема (раздел) 4** Спортивные игры | | 10 | - | | 12 |
| **Тема (раздел) 5** Профессионально-прикладная физическая подготовка (ППФП) | | 10 | - | | 12 |
| **Тестирование** | | 4 | - | | 4 |
| ***Всего 2-й семестр*** | ***6*** | ***30*** | - | ***-*** | ***36*** |

### 5.2. Тематический план лекций

| № | Наименование раздела | Тематика лекций | Трудоемкость |
|---|---|---|---|

| | дисциплины | | (академических часов) |
|---|---|---|---|
| **1** | Теория физической культуры | Л.1 Физическая культура м спорт в России и мире. Физическое воспитание в медицинских и фармацевтических вузах | 2 |
| **2** | Теория физической культуры | Л.2 Гигиенические основы физической культуры и спорта. Физическая культура и спорт в режиме труда и отдыха | 2 |
| **3** | Теория физической культуры | Л.3 Естественно – научные основы физического воспитания. Средства физической культуры в регулировании работоспособности. Основы методик развития основных физических качеств. | 2 |
| | | **Всего 1-й семестр** | 6 |
| **4** | Теория физической культуры | Л.4 Профессионально-прикладная подготовка врача. Образ жизни студентов-медиков | 2 |
| **5** | Теория физической культуры | Л.5 Средства и методы самомстоятельных занятий физической культурой | 2 |
| **6** | Теория физической культуры | Основы врачебного контроля и самоконтроля в процессе физического воспитания | 2 |
| | | **Всего 2-й семестр** | 6 |

## 5.3. Содержание по темам (разделам) дисциплины

| **№ п/п** | **Название раздела дисциплины базовой части ФГОС** | **Содержание раздела** | **Формируемые компетенции** |
|---|---|---|---|
| 1. | Легкая атлетика | 1. Бег на короткие дистанции. Создать у занимающихся представление о рациональной технике бега на короткие дистанции. Научить технике бега по дистанции. Специальные упражнения: бег у гимнастической стенки, бег с высоким подниманием бедра, бег прыжковыми шагами, семенящий бег, бег с ускорением 30-80 метров в 1/2 и 3/4 силы. Обучение низкому старту к стартовому разгону. Совершенствование техники бега в целом. | **Универсальные компетенции (УК):** способен поддерживать должный уровень физической подготовленности для обеспечения полноценной социальной и профессиональной деятельности (УК-7) |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | Контрольный бег 100 м.<br>2. Бег на средние и длинные дистанции.<br>Создать представление о рациональной технике бега. Обучение основам техники бегового шага, особенности техники отталкивания. Обучение бега маховым шагом. Техника высокого старта, правила соревнований.<br>Совершенствование техники бега в целом. Контрольный бег 2 и 3 км.<br>3. Прыжок в длину с места, тройной прыжок в длину с места.<br>Ознакомление с основами техники прыжковых упражнений. Обучение технике отталкивания (согласование движений рук и ног). Специальные прыжковые упражнения: многоскоки, прыжки с подтягиванием толчковой ноги на одной и двух ногах. Обучение технике движений в полете (способ согнув ноги). Обучение технике приземления. | |
| 2. | Плавание | 1. Обучение технике плавания кроль на груди.<br>Обучение технике работы ног: с опорой рук о бортик, с доской, на скольжении. Согласование работы ног с дыханием. обучение технике работы рук: имитация гребка у бортика, гребок одной рукой на скольжении с доской, гребки руками в раздельной координации, гребки руками в полной координации без дыхания, согласование работы рук с дыханием. Кроль в полной координации.<br>2. Обучение технике стартового прыжка.<br>Спады в воду из положения сидя на бортике, приседа, полуприседа, стойки согнувшись. Прыжок в воду с бортика. Спад с тумбочки из положения стойки. Прыжок с тумбочки.<br>3. Обучение технике кролем на | **<u>Универсальные компетенции (УК):</u>**<br>способен поддерживать должный уровень физической подготовленности для обеспечения полноценной социальной и профессиональной деятельности (УК-7) |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | спине.<br>Работа ног в различных вариациях скольжения на спине. Обучение технике работы рук: имитация гребковых движений у бортика, гребковые движения одной рукой на скольжении, гребки руками в раздельной координации. Согласование работы рук, ног и дыхания. Обучение технике старта из воды: объяснение, многократное повторение с разбором ошибок.<br>4. Обучение технике поворотов в способах кроль на груди и на спине.<br>Имитация поворотов на суше и у бортика. Повороты с подплывания без работы рук, постановка руки без отталкивания, группировка с вращением, постановка ног на стенку, отталкивание с выносом рук на скольжение. Повороты с подплывания в полной координации.<br>5. Совершенствование техники плавания кролем на груди и спине.<br>Совершенствование выполнения стартов и перехода из скольжения к плавательным движениям. Повторное преодоление отрезков 25 метров с различной скоростью. Повторное преодоление отрезков с увеличением скорости и выполнением поворота. Повторное проплывание отрезков 50 – 150 метров в спокойном темпе (контроль техники плавания по дистанции и поворотов). Проплывание отрезков с соревновательной скоростью.<br>6. Тренировка на удлиненных отрезках 200 – 600 м с чередованием способов плавания кроль на груди и кроль на спине. Контрольное проплывание максимального отрезка за 12 минут. | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | 7. Брасс<br>Изучение техники работы ног, изучение техники работы рук, согласование работы ног, рук и дыхания. Контрольное проплывание отрезка 100 м.<br>8. Брасс на спине<br>Изучение техники работы ног, изучение техники работы рук, согласование работы ног, рук и дыхания. Контрольное проплывание отрезка 100 м.<br>9. Плавание на боку<br>Контрольное проплывание отрезка 100 м.<br>10. Тренировка на удлиненных отрезках 200- 600 м.<br>Контрольное проплывание на максимальное расстояние | |
| 3. | Основная гимнастика | 1. Строевые упражнения и перестроения.<br>2. Упражнения для развития силы и скоростно-силовых качеств.<br>Упражнения с набивными мячами, с использованием гимнастических снарядов. Упражнения с противодействием партнера. Серийные прыжковые упражнения.<br>3. Упражнения для развития гибкости.<br>Упражнения с использованием гимнастических снарядов, с внешней помощью. Маховые упражнения.<br>4. Упражнения для развития ловкости и быстроты.<br>Упражнения на быстроту двигательной реакции, быстроту отдельных движений на переключение, с усложненной координацией, метание. Упражнение на максимальную частоту движений. | **<u>Универсальные компетенции (УК):</u>**<br>способен поддерживать должный уровень физической подготовленности для обеспечения полноценной социальной и профессиональной деятельности (УК-7) |
| 4. | Спортивные игры | Волейбол.<br>1. Краткая история развития игры. Правила. Обучение стойкам. Обучение положению рук на мяче.<br>2. Обучение технике верхней передачи: над собой на месте и | **<u>Универсальные компетенции (УК):</u>**<br>способен поддерживать должный уровень физической подготовленности для обеспечения полноценной социальной и |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | в движении, в парах на месте и в движении, у стены, в ходе игры по упрощенным правилам.<br>3. Обучение технике нижней передачи.<br>Обучение технике постановки рук под мяч, имитация работы ног. Прием мяча снизу с набрасывания в парах, с передачи. Нижняя передача в парах и у стенки.<br>4. Обучение нижней прямой подаче.<br>Создание представления о технике выполнения нижней прямой подачи. Выполнение отдельных элементов по разделениям: перенос веса тела и замах с одновременным подбросом мяча, удар по мячу прямой рукой с шагом вперед. Выполнение в парах, у стены, через сетку.<br>Баскетбол.<br>1. Краткая история развития игры. Основные правила. Обучение стойкам и передвижениям. Держание мяча.<br>2. Передачи.<br>Ловля мяча двумя руками. Обучение передаче двумя руками от груди: петлеобразный замах, выполнение передачи с шагом вперед, сопровождение мяча руками. Передача двумя руками из-за головы. Передача одной рукой от плеча. Передача в парах на месте и в движении.<br>3. Обучение ведению мяча.<br>Ведение мяча на месте и в движении с изменением высоты стойки. Перевод мяча, смена направления движения.<br>4. Обучение технике броска 1 и 2-мя руками.<br>Имитация последовательно-согласованного разгибания ноги-туловище-руки. Обучение | профессиональной деятельности (УК-7) |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | правильному выпусканию мяча с кисти (встречное вращение мяча). Многократные броски над собой, в парах, в щит, в кольцо. | |
| 5. | Профессионально-прикладная физическая подготовка | Составление и проведение комплекса утренней гигиенической гимнастики. Составление и проведение комплекса производственной гимнастики для различных врачебных специализаций. | **Универсальные компетенции (УК):** • способен поддерживать должный уровень физической подготовленности для обеспечения полноценной социальной и профессиональной деятельности (УК-7) |
| 6. | Тестирование | Прием контрольных нормативов | **Универсальные компетенции (УК):** способен поддерживать должный уровень физической подготовленности для обеспечения полноценной социальной и профессиональной деятельности (УК-7) |

## 6. Перечень учебно-методического обеспечения для самостоятельной работы обучающихся по дисциплине

### 6.1. Основная литература:

УК 1577 Теория и методика физической культуры : учебник / [Ю. Ф. Курамшин, В. И. Григорьев, Н. Е. Латышева и др.] ; под ред. Ю. Ф. Курамшина. - 4-е изд., стер. - М. : Сов. спорт, 2010. - 463 с. : ил 30 экз.

*Ачкасов* Е.Е., Инструктор здорового образа жизни и Всероссийского физкультурно-спортивного комплекса "Готов к труду и обороне" [Электронный ресурс] / Е. Е.*Ачкасов*, Е. В. Машковский, С. П. Левушкин - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 256 с. - ISBN 978-5-9704-3659-2 - Режим доступа: http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970436592.html

Учебно-методические пособия:

01505 Формирование профессиональных компетенций студентов медицинских вузов по дисциплине "Физическая культура" в процессе подготовки к выполнению нормативов комплекса ГТО [Текст] : метод. пособие / [Н. В. Сивас и др. ; под ред. Н. В. Сивас] ; Первый Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. физ. воспитания и здоровья. - СПб. : РИЦ ПСПбГМУ, 2018. - 38 с. – 74 экз.

01181Методическое пособие для студентов, отстающих от учебной программы по дисциплине "Физическая культура" / Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. физ. воспитания и здоровья ; [Сост.: Е. Е. Митрофанова и др. ; Отв. ред. Н. В. Сивас]. - СПб. : Изд-во СПбГМУ, 2010. - 26 с. : табл – 60 экз.

01330Использование подвижных игр в учебной программе пофизическому воспитанию ст удентов мед. вузов : метод. пособие для студентов мед. вузов / Первый Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. физ. воспитания и здоровья ; [сост.: О. А. Гусева и др. ; отв. ред. Н. В. Сивас]. - СПб. : Изд-во СПбГМУ, 2014. - 30 с. - 65 экз.

Профессионально-прикладная физическая подготовка студентов медицинского вуза в условиях дистанционного обучения: методические рекомендации / Н.В. Сивас - СПб.: РИЦ ПСПбГМУ, 2021. – 35с.

Самоконтроль эмоционального состояния студентов средствами физической культуры : учебное пособие для студентов мед. вузов / Первый Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. физ. воспитания и здоровья ; [сост.: В. П. Башмаков, А. А. Вейнбергер, Е. Ю. Сивас, В. В. Щербакова ; отв. ред. Н. В. Сивас]. - СПб. : РИЦ ПСПбГМУ, 2022. – 36 с.

### 6.2. Дополнительная литература:

Сборник нормативно-правовых документов по реализации Всероссийского физкультурно-спортивного комплекса "Готов к труду и обороне" / сост. : Е. Е. Ачкасов, Е. В. Машковский, О. Б. Добровольский. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 208 с.
Режим доступа:
http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970436479.html?SSr=20013415a30969c44d7c505khiga

Лечебная и адаптивно-оздоровительная физическая культура : учеб. пособие для студентов вузов, обучающихся по специальности "Физ. культура" / Артамонова Л.Л., Панфилов О.П., Борисова В.В. ; общ. ред. О.П. Панфилова. - М. : Изд-во ВЛАДОС-ПРЕСС", 2010.- 389 с.- (Учебное пособие для вузов).

## 7. Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине

### 7.1. Перечень компетенций с указанием этапов их формирования в процессе освоения образовательной программы и количества академических часов для проведения занятий клинического практического типа по темам (разделам)

| № п/п | Контролируемые темы (разделы) дисциплины | Код контролируемой компетенции (или ее части) по этапам формирования в темах (разделах) | Наименование оценочного средства для проведения занятий, академ. ч |
|---|---|---|---|
| | | | очная |
| 1. | **Тема (раздел) 1**<br>Легкая атлетика | УК - 7 | Тесты на практических |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | | занятиях – 0,30 |
| 2. | **Тема (раздел) 2**<br>Плавание | УК - 7 | Тесты на практических занятиях – 0,30 |
| 3. | **Тема (раздел) 3**<br>Основная гимнастика | УК - 7 | Тесты на практических занятиях – 0,30 |
| 4. | **Тема (раздел) 4**<br>Спортивные игры | УК - 7 | Тесты на практических занятиях – 0,30 |
| 5. | **Тема (раздел) 5**<br>Профессионально-прикладная физическая подготовка | УК - 7 | Тесты на практических занятиях – 0,30 |

## 7.2. Описание показателей и критериев оценивания компетенций на различных этапах их формирования, описание шкал оценивания

| **№ п/п** | **Наименование формы проведения промежуточной аттестации** | **Описание показателей оценочного средства** | **Представление оценочного средства в фонде** | **Критерии и описание шкал оценивания** ***(шкалы: 0–100%, четырехбалльная, тахометрическая)*** |
|---|---|---|---|---|
| 1 | *Зачет* | 1-я часть зачета: выполнение электронного тестирования (аттестационное испытание промежуточной аттестации с использованием тестовых систем) | Система стандартизированных заданий (тестов); интервью, кейс-методики | *Описание шкалы оценивания электронного тестирования:*<br>– от 0 до 49,9 % выполненных заданий – 0 баллов (по БРС);<br>– от 50 до 69,9% – 10 баллов (по БРС);<br>– от 70 до 89,9% – 15 баллов (по БРС);<br>– от 90 до 100% – 20 баллов (по БРС) |
| | | 2-я часть зачета: выполнение обучающимися практико-ориентированных заданий (аттестационное | Практико-ориентированные задания | *Критерии оценивания преподавателем практико-ориентированной части зачета:*<br>– соответствие техники выполнения задания |

| № п/п | Наименование формы проведения промежуточной аттестации | Описание показателей оценочного средства | Представление оценочного средства в фонде | Критерии и описание шкал оценивания *(шкалы: 0–100%, четырехбалльная, тахометрическая)* |
|---|---|---|---|---|
| | | испытание промежуточной аттестации, проводимое в условиях, соответствующих определению уровня развития двигательных качеств и физических способностей) | | эталонному варианту;<br>– качественная оценка выполнения задания;<br>– соответсвие количественной оценки результата нормативным требованиям.<br>*Описание шкалы оценивания практико-ориентированной части экзамена*<br>*Техника – 1 балл*<br>*Качественная оценка – 1 балл*<br>*Соответствие количественной оценки результатам нормативных требований – 3 балла.*<br>*Посещаемость максимально – 40 баллов (1 занятие – 1 балл)* |

## 7.3. Типовые контрольные задания или иные материалы, необходимые для оценки знаний, умений, навыков и опыта деятельности, характеризующих этапы формирования знаний, умений, навыков и опыта деятельности

**БАЛЛЬНО-РЕЙТИНГОВАЯ СИСТЕМА (БРС)**
**оценки усвоения знаний, умений и навыков**
**по дисциплине «Физическая культура»**

**ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ**

При переходе на балльно-рейтинговую систему (БРС) на кафедре физического воспитания и здоровья соблюдены следующие принципы:

- Единые требования по посещаемости, теоретическому разделу, самостоятельной подготовке и другим видам деятельности.
- Оценка физической подготовленности осуществляется в соответствии с медицинской группой занимающихся.
- Разнообразие программ обеспечивается спортивно-техническим блоком специализаций: общая физическая подготовка (ОФП), плавание, фитнес; спортивно-техническим разделом программ подготовительного и специального отделений; программами секций.

**1 – 6 семестры**

| № п/п | Оцениваемый показатель | Сумма баллов за раздел |
|---|---|---|
| **I** | **Посещаемость учебных занятий**<br>I, II , III курсы – не менее 20 посещений за семестр | **до 30 б за семестр** |
| **II** | **Теоретические знания** | |
| **III** | **Физическая подготовленность по утвержденным нормативам** | **до 40 б за семестр** |
| **IV** | **Спортивно-техническая подготовка по планам отделений** | |
| **V** | **Самостоятельная работа студентов по теоретическому разделу** | |
| **VI** | **Другие виды деятельности**<br>**Участие в соревнованиях и судейство** | **до 30 б за семестр** |
| | **Минимальное количество баллов (удовлетворительно)** | **61-73 балла** |
| | **На оценку хорошо** | **74-84 балла** |
| | **На оценку отлично** | **85-100 баллов** |

## <u>ОЦЕНКА ФИЗИЧЕСКОЙ ПОДГОТОВЛЕННОСТИ</u>

**Основная медицинская группа**

| № п/п | Вид | 5 баллов | 4 балла | 3 балла |
|---|---|---|---|---|
| 1. | ***Бег 100 м*** (сек) | | | |
| | мужчины | **13,2** | **14,0** | **14,6** |
| | женщины | **15,7** | **17,0** | **18,9** |
| 2. | ***Бег*** (мин, сек) | | | |
| | 3000 м мужчины | **12′00″** | **13′30″** | **14′30″** |
| | 2000 м женщины | **10′15″** | **11′15″** | **12′15″** |
| 3. | ***Прыжок в длину с места*** (см) | | | |
| | мужчины | **250** | **230** | **210** |
| | женщины | **190** | **170** | **150** |
| 4. | ***Подтягивание*** (раз) | | | |
| | ***на перекладине*** мужчины | **15** | **9** | **5** |
| | ***в висе лежа на перекладине высотой 90 см*** женщины | **20** | **16** | **12** |
| 5. | ***Сгибание и разгибание рук в упоре*** (раз) | | | |
| | ***на брусьях*** мужчины | **15** | **9** | **5** |
| | ***лежа*** женщины | **13** | **8** | **2** |
| 6. | ***Приседания на одной ноге*** (раз) | | | |
| | мужчины | **18** | **12** | **8** |
| | женщины | **12** | **8** | **4** |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| 7. | ***Плавание 50 м*** (мин, сек) | | | |
| | **мужчины** | **40″** | **48″** | **б/у врем.** |
| | **женщины** | **54″** | **1′14″** | **б/у врем.** |
| 8. | **Тест на гибкость**<br>из осн. Стойки наклон вперед, фиксация 3″ | пост. ладоней на пол | пост. кулаков на пол | касание пальцами пола |
| 9. | **В висе поднимание ног до касания перекладины (раз)**<br>**мужчины** | **10** | **5** | **2** |
| | **Поднимание туловища из положения лежа на спине, руки закреплены, прямые ноги зафиксированы (раз) женщины** | **60** | **40** | **20** |

**Подготовительная медицинская группа**

| № п/п | Вид | 5 баллов | 4 балла | 3 балла |
|---|---|---|---|---|
| 1. | ***Плавание 50 м*** (мин, сек) | | | |
| | мужчины | **0′50″** | **1′10″** | **1′30″** |
| | женщины | **1′05″** | **1′30″** | **1′45″** |
| 2. | ***Прыжок в длину с места*** (см) | | | |
| | мужчины | **240** | **215** | **190** |
| | женщины | **180** | **160** | **140** |
| 3. | ***Приседание на одной ноге, стоя на скамейке,*** (раз) | | | |
| | с опорой о гладкую стену мужчины | **16** | **12** | **8** |
| | с опорой о гимн. Стену женщины | **12** | **8** | **4** |
| 4. | **Тест на гибкость**<br>из осн. стойки наклон вперед, фиксация 3″ | пост. ладоней на пол | пост. кулаков на пол | касание пальцами пола |
| 5. | ***Сгибание и разгибание рук в упоре лежа*** (раз) мужчины | 35 | **25** | **15** |
| | ***от гимн. скамейки*** женщины | **20** | **12** | **6** |
| 6. | ***Бег 60 м*** (сек) | | | |
| | мужчины | **8,00** | **10,00** | **12,30** |
| | женщины | **9,30** | **11,30** | **14,00** |
| 7. | ***Бег*** (мин,сек) | | | |
| | 1000м мужчины | **3′30″** | **4′30″** | **5′45″** |
| | 500 м женщины | **2′10″** | **2′40″** | **3′30″** |
| 8. | **В висе поднимание ног до касания перекладины (раз)**<br>**мужчины** | **8** | **4** | **2** |
| | **Поднимание туловища из положения лежа на спине, руки за головой, прямые ноги зафиксированы (раз) женщины** | **60** | **40** | **15** |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| 9. | **Подтягивание (раз)** | | | |
| | **на перекладине мужчины** | **12** | **8** | **4** |
| | **в висе лежа на перекладине высотой 90 см женщины** | **20** | **10** | **4** |
| 10. | **Тест Купера (бег) для освобожденных от бассейна (м)** | | | |
| | **мужчины** | **2600** | **2000** | **1500** |
| | **женщины** | **2200** | **1500** | **1200** |

**Специальная медицинская группа**

| № п/п | Вид | 5 баллов | 4 балла | 3 балла |
|---|---|---|---|---|
| 1. | ***Плавание 12 мин.*** (м) | **300** | **250** | **200** |
| | *или* ***тест Купера*** **(бег)** для освобожденных от бассейна (м) | | | |
| | мужчины | **2600** | **2000** | **1500** |
| | женщины | **2200** | **1500** | **1200** |
| 2. | ***Прыжок в длину с места*** (см) | | | |
| | мужчины | **220** | **180** | **170** |
| | женщины | **180** | **160** | **140** |
| 3. | ***Поднимание туловища из положения лежа на спине, руки за головой, прямые ноги зафиксированы*** (раз) | | | |
| | мужчины | **60** | **40** | **20** |
| | женщины | **60** | **40** | **20** |
| 4. | ***Метание мяча в цель*** *с расстояния 5м* (кол-во очков) | **9** | **7** | **5** |
| 5. | ***Сгибание и разгибание рук в упоре лежа*** (раз) | | | |
| | мужчины | **30** | **25** | **20** |
| | женщины | **10** | **8** | **6** |
| 6. | ***Бег 60 м*** (сек) | | | |
| | мужчины | **9,00** | **11,00** | **13,30** |
| | женщины | **10,30** | **12,30** | **14,30** |
| 7. | ***Бег*** *(средняя дистанция) без учета времени* (км) | | | |
| | **мужчины** | **3,0** | **2,0** | **1,0** |
| | **женщины** | **2,0** | **1,0** | **0,5** |
| 8. | **Дартс (простой набор очков)** | **500** | **450** | **300** |
| 9. | **Подтягивание (раз)** | | | |
| | **на перекладине мужчины** | **12** | **7** | **3** |
| | **в висе лежа на перекладине высотой 90 см женщины** | **20** | **10** | **4** |
| 10. | **Тест на гибкость** из осн. стойки наклон вперед, фиксация 3″ | пост. ладоней на пол | пост. кулаков на пол | касание пальцами пола |

## СПОРТИВНО-ТЕХНИЧЕСКАЯ ПОДГОТОВКА

**Отделение общей физической подготовки**

| № п/п | Вид | 5 баллов | 4 балла | 3 балла |
|---|---|---|---|---|
| 1. | ***Волейбол***<br>I курс – выполнение верхней и нижней передачи над собой (раз) | **15** | **9** | **5** |
| | I курс – нижняя прямая или боковая подача (из 10-ти) | **8** | **5** | **1** |
| | II курс – выполнение верхней и нижней передачи с отскоком от стены (раз) | **20** | **14** | **8** |
| | II курс – подача (из 10-ти) | **10** | **5** | **2** |
| | III курс – нападающий удар (из 10-ти) | | | |
| | мужчины | **10** | **6** | **4** |
| | женщины | **8** | **5** | **3** |
| 2. | ***Плавание***<br>I курс – средняя оценка за технику плавания кролем на груди и спине (старт, дистанции, поворот) | **≤ 4,6** | **≤ 3,6** | **≤ 2,6** |
| | II курс – тест Купера (м) | | | |
| | мужчины | **650** | **550** | **300** |
| | женщины | **550** | **450** | **200** |
| | III курс 5 семестр – оценка техники прикладных видов на дистанции 200 м | **≤ 4,6** | **≤ 3,6** | **≤ 2,6** |
| | III курс 6 семестр – максимальное проплывание отрезков (м) | | | |
| | мужчины | **800** | **600** | **400** |
| | женщины | **700** | **500** | **300** |
| 3. | ***Баскетбол*** | | | |
| | I курс – ловля-передача мяча двумя руками от груди | **оценка техники выполнения** | | |
| | **I курс – челночный бег с ведением мяча (отрезок 9 м) за 30 сек (раз)** | | | |
| | **мужчины** | **9** | **7** | **4** |
| | **женщины** | **8** | **6** | **3** |
| | **I курс – штрафной бросок (из 10-ти) (раз)** | | | |
| | **мужчины** | **9** | **5** | **2** |
| | **женщины** | **7** | **4** | **1** |
| | | | | |
| | **II курс – выполнение технического упражнения (сек/попаданий)** | | | |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | **мужчины** | **20/2** | **24/1** | **28/1** |
| | **женщины** | **25/2** | **29/1** | **б.вр./1** |
| | **III курс – выполнение комбинации ведения с бросками (сек/попаданий)** | | | |
| | **мужчины** | **16/2** | **24/2** | **28/1** |
| | **женщины** | **20/2** | **29/2** | **б.вр./1** |
| 4. | Тройной прыжок с места **(см)** | | | |
| | **мужчины** | **750** | **650** | **550** |
| | **женщины** | **650** | **550** | **450** |
| 5. | Бег 60 м **(сек)** | | | |
| | **мужчины** | **8,0** | **8,8** | **9,5** |
| | **женщины** | **9,2** | **10,0** | **11,0** |
| 6. | Бег **(мин, сек)** | | | |
| | **1000 м мужчины** | **3′10″** | **3′35″** | **4′05″** |
| | **500 м женщины** | **1′35″** | **1′50″** | **2′30″** |
| 7. | Лыжный спорт – **контрольное прохождение учебного круга (мин, сек)** | | | |
| | **5000 м мужчины** | **20′00″** | **22′30″** | **б.вр.** |
| | **3000 м женщины** | **15′00″** | **17′30″** | **б.вр.** |

**Отделение плавания**

| № п/п | Вид | 5 баллов | 4 балла | 3 балла |
|---|---|---|---|---|
| 1. | I курс<br>- ***100 м кроль на груди***<br>со скоростным поворотом | **оценка техники выполнения** | | |
| | - ***100 м кроль на спине***<br>со скоростным поворотом | **оценка техники выполнения** | | |
| | - ***Приз «Первокурсника»*** | **5** | **-** | **-** |
| | - ***50 м баттерфляй*** | **оценка техники выполнения** | | |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | ***- 100 м брасс*** | **оценка техники выполнения** | | |
| | ***- дистанционное плавание 8 мин***. (м) | | | |
| | мужчины | **400** | **300** | **250** |
| | женщины | **300** | **250** | **200** |
| | ***- Первенство Университета*** | **5** | **-** | **-** |
| 2. | II курс<br>***- 100 м кроль на груди***<br>со скоростным поворотом | **оценка техники выполнения** | | |
| | ***- 100 м кроль на спине***<br>со скоростным поворотом | **оценка техники выполнения** | | |
| | ***- 800 м/1500 м кроль на груди*** | **5** | **-** | **-** |
| | ***- 200 м комплексное плавание*** | **оценка техники выполнения** | | |
| | ***- прикладное плавание***<br>(150 м – транспорт, 75 м – преодоление водных преград) | **оценка техники выполнения** | | |
| | ***- тест Купера 12 мин.*** **(м)** | | | |
| | мужчины | **700** | **600** | **450** |
| | женщины | **600** | **500** | **350** |
| | ***- Первенство Университета*** | **5** | **-** | **-** |
| 3. | III курс<br>осенний семестр | | | |
| | ***- 800 м в/ст скоростные повороты***<br>мужчины | **оценка техники выполнения** | | |
| | ***- 400 м в/ст скоростные повороты***<br>женщины | **оценка техники выполнения** | | |
| | ***- 200 м основным способом*** | **оценка техники выполнения** | | |
| | ***- 100 м в/ст (мин, сек)***<br>мужчины | **1′30″** | **1′45″** | **2′00″** |
| | женщины | **1′45″** | **2′00″** | **2′15″** |
| | весенний семестр<br>***- тест Купера 10 мин.*** | | | |
| | ***- проныривание (м)*** | **25** | **20** | **15** |
| | ***- плавание в одежде (150 м)*** | **оценка техники выполнения** | | |
| | ***-участие в соревнованиях*** | | | |

**Отделение фитнеса**

| № п/п | Вид | 5 баллов | 4 балла | 3 балла |
|---|---|---|---|---|
| 1. | ***Аэробика***<br>выполнение разученной композиции № 1 | **без ошибок** | **1 – 2 ошибки** | **более 2-х ошибок** |
| 2. | ***Прыжки со скакалкой*** I,II курсы<br>в течение 1 мин. (раз) III курс | **110**<br>**130** | **95**<br>**110** | **80**<br>**100** |
| 3. | ***Статическое удержание*** I,II курсы<br>***позы «угол»*** (сек) III курс | **15**<br>**30** | **10**<br>**25** | **5**<br>**10** |
| 4. | ***Сгибание-разгибание рук*** I,II курсы<br>(упор на коленях) (раз) III курс | **15**<br>**25** | **12**<br>**20** | **8**<br>**15** |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| 5. | ***Плавание***<br>I курс - кроль<br>II курс – брасс<br>III курс – прикладное плавание | **оценка техники выполнения** | | |
| 6. | ***Аэробика***<br>выполнение разученной композиции № 2 (I, II курсы)<br>степ-аэробика (III курс) | **без ошибок** | **1 – 2 ошибки** | **более 2-х ошибок** |
| 7. | ***Подъем ног*** из положения лежа на спине, руки закреплены (раз) | **50** | **40** | **30** |
| 8. | ***Статическое удержание*** I,II курсы<br>***позы «ласточка»*** (сек) III курс | **15**<br>**25** | **10**<br>**15** | **5**<br>**10** |
| 9. | ***Составление аэробической связки*** на 64 счета (8-мь восьмерок)<br>I,II курсы<br>То же, на степах III курс | **без ошибок** | **1 – 2 ошибки** | **более 2-х ошибок** |

**Подготовительное отделение**

| № п/п | Вид | 5 баллов | 4 балла | 3 балла |
|---|---|---|---|---|
| 1. | ***Плавание***<br>I, II курс<br>- на спине 25 м<br>- брасс 25 м<br>- вольный стиль 25 м | **оценка техники выполнения** | | |
| | - тест Купера (м) | | | |
| | мужчины | **600** | **400** | **200** |
| | женщины | **500** | **300** | **150** |
| | III курс – 100 м на время (мин, сек) | | | |
| | мужчины | **1′45″** | **1′55″** | **б.вр.** |
| | женщины | **2′20″** | **2′45″** | **б.вр** |
| 2. | ***Баскетбол***<br>I,II курс<br>– ведение мяча (80 м) на время (сек) | | | |
| | мужчины | **25″** | **30″** | **40″** |
| | женщины | **30″** | **40″** | **50″** |
| | - передача мяча (за 30 сек) (раз) | | | |
| | мужчины | **35** | **30** | **25** |
| | женщины | **30** | **25** | **20** |
| | **- ведение мяча (80 м) с передачей в стену (сек)** | | | |
| | **мужчины** | **30″** | **35″** | **40″** |
| | **женщины** | **35″** | **40″** | **45″** |
| | **– штрафной бросок (из 10-ти) (раз)** | **6** | **4** | **2** |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | **III курс – выполнение технического упражнения (сек/попаданий)** | | | |
| | **мужчины** | **20/2** | **24/1** | **28/1** |
| | **женщины** | **25/2** | **29/1** | **б.вр.** |
| 3. | Настольный теннис | | | |
| | **I курс**<br><br>**- жонглирование (мин, сек)** | **2′30″** | **1′30″** | **30″** |
| | **- жонглирование в стену (сек)** | **40″** | **20″** | **10″** |
| | **- прием – подача** | **оценка техники выполнения** | | |
| | **II курс - игра одиночная** | **оценка техники выполнения** | | |
| | **III курс - игра парная** | **оценка техники выполнения** | | |
| 4. | Бадминтон | | | |
| | **I курс**<br><br>**- жонглирование (мин, сек)** | **2′00″** | **1′00″** | **30″** |
| | **- короткая подача (из 10) (раз)** | **9** | **7** | **4** |
| | **- высоко-далекая подача (из 10) (раз)** | **9** | **7** | **4** |
| | **II курс - короткий удар (из 10) (раз)** | **9** | **7** | **4** |
| | **- высоко-далекий удар (из 10) (раз)** | **9** | **7** | **4** |
| | **- «свеча» (из 10) (раз)** | **9** | **7** | **4** |
| | **III курс**<br>- одиночная игра - судейство | **оценка преподавателя** | | |

**Специальное отделение**

| № п/п | Вид | 5 баллов | 4 балла | 3 балла |
|---|---|---|---|---|
| 1. | ***Дозированная ходьба*** (км) | **6** | **4** | **2** |
| 2. | ***Плавание***<br>- кроль на спине 50 м<br>- вольный стиль 50 м | **оценка техники выполнения** | | |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| 3. | Бадминтон | | | |
| | **I курс – жонглирование:** | | | |
| | **- открытой стороной ракетки (раз)** | **30** | **20** | **15** |
| | **- закрытой стороной ракетки (раз)** | **30** | **20** | **15** |
| | **- короткая подача (из 10) (раз)** | **10** | **8** | **4** |
| | **- далеко-высокая подача (из 10) (раз)** | **10** | **8** | **4** |
| | **II курс - жонглирование** | | | |
| | **- открытой стороной ракетки (сек)** | **60″** | **50″** | **30″** |
| | **- закрытой стороной ракетки (сек)** | **60″** | **50″** | **30″** |
| | **- игра одиночная (умение играть и судить)** | **оценка техники выполнения** | | |
| | **III курс – жонглирование по выбору** | **60″** | **50″** | **40″** |
| | **- игра парная (умение играть и судить)** | **оценка техники выполнения** | | |
| 4. | Тест на координацию | **оценка техники выполнения** | | |
| 5. | Настольный теннис | | | |
| | **I курс – жонглирование:** | | | |
| | **- открытой стороной ракетки от стены (раз)** | **20** | **15** | **10** |
| | **- закрытой стороной ракетки (раз)** | **40** | **30** | **20** |
| | **- прием-подача (из 10) (раз)** | **10** | **8** | **6** |
| | **II курс – жонглирование:** | | | |
| | **- открытой стороной ракетки от стены (сек)** | **60″** | **50″** | **40″** |
| | **- закрытой стороной ракетки (сек)** | **40″** | **30″** | **20″** |
| | **- игра одиночная** | **оценка техники выполнения** | | |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | **III курс – жонглирование по выбору** | **60″** | **50″** | **40″** |
| | **- игра парная (умение играть и судить)** | **оценка техники выполнения** | | |

Примечание. У студентов, освобожденных от сдачи каких-либо нормативов по медицинским показаниям, оценивается техника выполнения этих нормативов.

**Отделение спортивного совершенствования**

| № п/п | Вид | выполнение | баллы |
|---|---|---|---|
| 1. | ***Выполнение тренировочных программ*** (в том числе самостоятельная работа) | 90-100%<br>80-89%<br>до 80% | **50**<br>**40**<br>**30** |
| 2. | ***Выступление в соревнованиях Чемпионата ВУЗов*** | ↑очки<br>очки<br>участие | **40-45**<br>**35-39**<br>**до 34** |
| 3. | ***Выполнение квалификационных нормативов*** | ≤ I разряд<br>II разряд<br>III разряд | **5**<br>**4**<br>**3** |

## <u>САМОСТОЯТЕЛЬНАЯ РАБОТА</u>

**Основное отделение**

| № п/п | Вид | 5 баллов | 4 балла | 3 балла |
|---|---|---|---|---|
| 1. | ***Разработка индивидуального плана двигательной активности на учебный год*** | **собеседование** | | |
| 2. | ***Подготовка к преодолению дистанции учебного круга на лыжах*** (мин) | | | |
| | мужчины | **20** | **27** | **б/у врем.** |
| | женщины | **15** | **20** | **б/у врем.** |

## <u>ДРУГИЕ ВИДЫ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ</u>

**Участие в соревнованиях и судейство**

1. **Чемпионат ВУЗов по кроссу**
2. **Приз Первокурсника по:**

- кроссу
- плаванию
- лыжным гонкам

3. **Первенство Университета по:**

- жиму штанги
- легкоатлетической эстафете
- кроссу
- лыжным гонкам

- настольному теннису
- стритболу
- бадминтону

4. **Соревнования, проводимые районным спортивным комитетом**

## 7.4. Методические материалы и методика, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций

Специфика формирования компетенций и их измерение определяется структурированием информации о состоянии уровня подготовки обучающихся.
Алгоритмы отбора и конструирования заданий для оценки достижений в предметной области, техника конструирования заданий, способы организации и проведения стандартизированный оценочных процедур, методика шкалирования и методы обработки и интерпретации результатов оценивания позволяют обучающимся освоить компетентностно-ориентированные программы дисциплин.

Формирование части компетенций УК – 7 осуществляется в ходе всех видов занятий, практики, а контроль их сформированности на этапе текущей, промежуточной аттестации и государственной итоговой аттестации.

**В результате освоения дисциплины обучающийся должен знать/понимать:**

- Историю развития физической культуры и спорта в России.
- Возрастно-половые особенности развития основных физических качеств и двигательных навыков занимающихся.
- Влияние оздоровительных систем физического воспитания на укрепление здоровья, профилактику профессиональных заболеваний и вредных привычек.
- Основы техники безопасности и профилактики травматизма и заболеваний у занимающихся физической культурой и спортом.
- Санитарно-гигиенические основы деятельности в сфере физической культуры и спорта.
- Социальную роль физической культуры в развитии личности и подготовке ее к профессиональной деятельности.
- Роль физической культуры в научной организации труда. Особенности профессионально-прикладной физической подготовки врача-лечебника.
- Принципы здорового образа жизни с помощью занятий физической культурой.
- Правила составления профессиограммы для будущей профессиональной деятельности специалистов - врача-хирурга, врача-терапевта.

**В результате освоения дисциплины обучающийся должен уметь:**

- Составить комплекс утренней гигиенической гимнастики с учетом возраста и двигательных навыков.
- Выполнять приемы защиты и самообороны, страховки и самостраховки.
- Выполнить простейшие приемы самомассажа и релаксации.
- Использовать правильную терминологию основ судейства спортивных соревнований и подвижных игр.
- Составить программу профессионально-прикладной физической подготовки будущего врача-лечебника.

- Использовать приобретенные знания двигательные умения и навыки для: повышения работоспособности, сохранения и укрепления здоровья населения; подготовки к профессиональной деятельности и службе в ВС Российской Федерации; организации и проведения индивидуального, коллективного и семейного отдыха; деятельности по формированию здорового образа жизни.

**В результате освоения дисциплины обучающийся должен владеть:**

- Методами физического самосовершенствования и самовоспитания для реализации будущей профессиональной деятельности врача-лечебника.
- Методами совершенствования физических качеств.

Студент должен использовать эти знания и умения на всех последующих этапах обучения и в будущей практической деятельности.

**Этапы формирования компетенции УК – 7 в процессе освоения образовательной программы направления подготовки «Лечебное дело» по дисциплине**

| Компетенция | Этапы формирования компетенций, определяемые дисциплинами направления подготовки «**Лечебное дело**» | | |
|---|---|---|---|
| | начальный | последующий | Итоговый |
| Способен поддерживать должный уровень физической подготовленности для обеспечения полноценной социальной и профессиональной деятельности (УК-7); | Ознакомление с учебным материалом по темам разделов 1-5. | Выполнение самостоятельной работы и совершенствование двигательных действий по темам разделов 1-5. | Выполнение текущих тестовых заданий по темам разделов. Положительный ответ на вопросы экзаменационных билетов. |

### 7.4.1. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности

1. Порядок применения электронного обучения, дистанционных образовательных технологий при реализации образовательных программ высшего образования.
2. Положение о порядке формирования Фонда оценочных средств для проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации высшего профессионального образования.
3. Положение об организации и проведении текущего контроля знаний и промежуточной аттестации интернов, ординаторов факультета последипломного образования в ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. И.П. Павлова Минздрава России.
4. Положение об итоговой государственной аттестации выпускников ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. И.П. Павлова Минздрава России.
5. Тестирование через интерактивную систему Академик НТ.
6. Положение о балльно-рейтинговой системе для обучающихся по образовательной программе «Лечебное дело» (специалитет) по дисциплине.

## 8. Перечень основной и дополнительной учебной литературы, необходимой для освоения дисциплины

## 8.1. Основная литература:

УК 1577 Теория и методика физической культуры : учебник / [Ю. Ф. Курамшин, В. И. Григорьев, Н. Е. Латышева и др.] ; под ред. Ю. Ф. Курамшина. - 4-е изд., стер. - М. : Сов. спорт, 2010. - 463 с. : ил 30 экз.

*Ачкасов* Е.Е., Инструктор здорового образа жизни и Всероссийского физкультурно-спортивного комплекса "Готов к труду и обороне" [Электронный ресурс] / Е. Е.*Ачкасов*, Е. В. Машковский, С. П. Левушкин - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 256 с. - ISBN 978-5-9704-3659-2 - Режим доступа: http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970436592.html

Учебно-методические пособия:

01181Методическое пособие для студентов, отстающих от учебной программы по дисциплине "Физическая культура" / Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. физ. воспитания и здоровья ; [Сост.: Е. Е. Митрофанова и др. ; Отв. ред. Н. В. Сивас]. - СПб. : Изд-во СПбГМУ, 2010. - 26 с. : табл – 60 экз.

01330Использование подвижных игр в учебной программе пофизическому воспитанию ст удентов мед. вузов : метод. пособие для студентов мед. вузов / Первый Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. физ. воспитания и здоровья ; [сост.: О. А. Гусева и др. ; отв. ред. Н. В. Сивас]. - СПб. : Изд-во СПбГМУ, 2014. - 30 с. - 65 экз.

01505 Формирование профессиональных компетенций студентов медицинских вузов по дисциплине "Физическая культура" в процессе подготовки к выполнению нормативов комплекса ГТО [Текст] : метод. пособие / [Н. В. Сивас и др. ; под ред. Н. В. Сивас] ; Первый Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. физ. воспитания и здоровья. - СПб. : РИЦ ПСПбГМУ, 2018. - 38 с. – 74 экз.

Профессионально-прикладная физическая подготовка студентов медицинского вуза в условиях дистанционного обучения: методические рекомендации / Н.В. Сивас - СПб.: РИЦ ПСПбГМУ, 2021. – 35с.

Самоконтроль эмоционального состояния студентов средствами физической культуры : учебное пособие для студентов мед. вузов / Первый Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. физ. воспитания и здоровья ; [сост.: В. П. Башмаков, А. А. Вейнбергер, Е. Ю. Сивас, В. В. Щербакова ; отв. ред. Н. В. Сивас]. - СПб. : РИЦ ПСПбГМУ, 2022. – 36 с.

## 8.2. Дополнительная литература:

01056Самостоятельная работа студентов по физическому воспитанию : пособие по курсу "Физическое воспитание" для студентов I-VI курсов / Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. физ. воспитания и здоровья ; сост. Е. Е. Митрофанова [и др.] ; ред. Н. В. Сивас. - СПб. : Изд-во СПбГМУ, 2008. - 43 с. - 254 экз.
Лечебная и адаптивно-оздоровительная физическая культура : учеб. пособие для студентов вузов, обучающихся по специальности "Физ. культура" / Артамонова Л.Л.,

Панфилов О.П., Борисова В.В. ; общ. ред. О.П. Панфилова. - М. : Изд-во ВЛАДОС-ПРЕСС", 2010.- 389 с.- (Учебное пособие для вузов).

Сборник нормативно-правовых документов по реализации Всероссийского физкультурно-спортивного комплекса "Готов к труду и обороне" / сост. : Е. Е. Ачкасов, Е. В. Машковский, О. Б. Добровольский. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 208 с.
Режим доступа:
http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970436479.html?SSr=20013415a30969c44d7c505khiga

## 9. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети Интернет, необходимых для освоения дисциплины

**Электронные базы данных**

1. http://cnit.ssau.ru/kadis/ocnov_set - Физическая культура студента. Электронный учебник. Содержание учебника соответствует программе дисциплины «Физическая культура» для высших учебных заведений
2. http://sportlaws.infosport.ru - Спортивное право. База данных, содержащая нормативные и законодательные акты, регулирующие правовые, организационные, экономические и социальные отношения в сфере физической культуры и спорта.
3. http://lib.sportedu.ru - Центральная отраслевая библиотека по физической культуре и спорту РФ.
4. elibrary.ru – Научная электронная библиотека.

## 10. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины

### 10.1. Характеристика особенностей технологий обучения в Университете

В ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. И.П. Павлова освоение образовательных программ проводится с применением электронного обучения, дистанционных образовательных технологий. Для этого создана и функционирует электронная информационно-образовательная среда (ЭИОС), включающая в себя электронные информационные ресурсы, электронные образовательные ресурсы. ЭИОС обеспечивает освоение обучающимися образовательных программ в полном объеме независимо от места нахождения обучающихся. Имеются электронные библиотеки, обеспечивающие доступ к профессиональным базам данных, информационным, справочным и поисковым системам, а также к иным информационным ресурсам.(Контракт № 510/15-Д3 от 10/06/2015 с ООО "Эко-Вектор";Контракт № 509/15-Д3 от 03/06/2015 с ООО "Политехресурс";Контракт №161-ЭА15 от 24/04/2015 с ООО "Эко-Вектор"). База тестовых заданий и справочных материалов создана в программе academicNT.

### 10.2. Особенности работы обучающегося по освоению дисциплины

Обучающиеся при изучении учебной дисциплины используют образовательный контент, а также методические указания по проведению определенных видов занятий, рекомендации и пособия по данной дисциплине по работе с ним, разработанные профессорско-преподавательским составом (ППС) кафедры.

Успешное усвоение учебной дисциплины предполагает активное, творческое участие обучающегося на всех этапах ее освоения путем планомерной работы. Обучающийся должен активно участвовать в выполнении видов практических работ, определенных для данной дисциплины. Проводимые на практических занятиях различных модульных тестирований и дают возможность непосредственно понять алгоритм применения теоретических знаний, излагаемых на лекциях и в учебниках.

Следует иметь в виду, что все разделы и темы дисциплины представлены в дидактически проработанной последовательности, что предусматривает логическую стройность курса и продуманную систему усвоения обучающимися учебного материала, поэтому нельзя приступать к изучению последующих тем (разделов), не усвоив предыдущих.

## 10.3. Методические указания для обучающихся по организации самостоятельной работы в процессе освоения дисциплины

| Вид работы | Контроль выполнения работы |
|---|---|
| Подготовка к аудиторным занятиям (проработка учебного материала по конспектам лекций и учебной литературе) | Собеседование |
| Работа с учебной и научной литературой | Собеседование |
| Ознакомление с видеоматериалами электронных ресурсов | Собеседование |
| Самостоятельная проработка отдельных тем учебной дисциплины в соответствии с учебным планом | Тестирование |
| Подготовка и написание рефератов на заданные темы | Проверка рефератов |
| Выполнение индивидуальных домашних заданий (подготовка к сдаче практических контрольных нормативов) | Проверка заданий |
| Участие в научно-практических конференциях, семинарах | Предоставление сертификатов участников |
| Работа с тестами и вопросами для самопроверки | Тестирование<br>Собеседование |
| Подготовка ко всем видам контрольных испытаний | Тестирование<br>Собеседование |

## 10.4. Методические указания для обучающихся по подготовке к занятиям

### 10.4.1. Методические рекомендации по организации теоретического модуля

Теоретический модуль отсутствует.

### 10.4.2. Методические рекомендации по организации методико-практического модуля

Методико-практические занятия предусматривают освоение, самостоятельное расширенное и творческое воспроизведение студентами основных методов и способов формирования учебных, профессиональных, жизненных умений и навыков средствами физической культуры и спорта.

Деятельность студентов на этих занятиях направлена на овладение методами, обеспечивающими достижение практических результатов. В качестве форм методико-практической подготовки могут использоваться ролевые, имитационные, психотехнические игры, социально-психологический тренинг, проблемные ситуации, тематические задания для самостоятельного выполнения, в процессе которых выявляется степень готовности студентов к практическому овладению определенной методикой. Каждое методико-практическое занятие согласуется с соответствующей теоретической темой.

При проведении методико-практических занятий рекомендуется придерживаться следующей примерной схемы:

- в соответствии с планируемой темой занятия преподаватель заблаговременно выдает студентам задание по ознакомлению с рекомендуемой литературой и необходимые указания к ее освоению;
- преподаватель кратко объясняет методы обучения при необходимости показывает соответствующие приемы, способы выполнения физических упражнений, двигательных действий для достижения необходимых результатов по изучаемой методике;
- студенты практически при взаимоконтроле воспроизводят тематические задания под наблюдением преподавателя;
- под руководством преподавателя обсуждаются и анализируются итоги выполнения задания, студентам выдаются индивидуальные рекомендации по практическому самосовершенствованию тематических действий, приемов, способов.

Дальнейшее закрепление и совершенствование методических приемов происходит в процессе их многократного воспроизведения в изменяющихся условиях учебных занятий, во внеучебной физкультурно-спортивной деятельности, в быту, на отдыхе.

### 10.4.3. Методические рекомендации по организации практического модуля

В соответствии с приказом Минздрава РФ «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи при проведении физкультурных и спортивных мероприятий» с целью допуска к занятиям физической культурой и участию в массовых спортивных соревнованиях все студенты проходят медицинское обследование в сертифицированных медицинских учреждениях по установленному объему и видам врачебных исследований.

На основании медицинского заключения студенты распределяются на 3 медицинские группы:

- основная – возможны занятия физической культурой без ограничений и участие в соревнованиях;

- подготовительная - возможны занятия физической культурой с незначительными ограничениями без участия в соревнованиях;
- специальная - возможны занятия физической культурой по специальной программе.

Студенты, временно освобожденные от практических занятий по состоянию здоровья, выполняют программу дисциплины в объеме эквивалентном количеству учебных часов в виде: подготовки рефератов, выполнении учебно-исследовательской работы, посещении электива, участия в судействе соревнований и т.д., в соответствии с коллегиальным решением преподавателей профильной кафедры.

Для тренировочно-оздоровительных и контрольных занятий студенты распределяются в основное, спортивное и специальное учебное отделения.

В основное учебное отделение зачисляются студенты основной и подготовительной медицинских групп.

В специальное учебное отделение зачисляются студенты специальной медицинской группы.

В спортивное учебное отделение зачисляются студенты второго и старших курсов основной медицинской групп, показавших хорошую общую физическую и спортивную подготовленность и желание углубленно заниматься одним из видов спорта, занятия по которым организованы в вузе.

Внеучебные занятия организуются в форме:

- выполнения физических упражнений в режиме учебного дня;
- занятий в спортивных клубах, секциях, группах по интересам;
- самостоятельных занятий физическими упражнениями, спортом, туризмом;
- массовых оздоровительных, физкультурных и спортивных мероприятий.

Взаимосвязь разнообразных форм учебных и внеаудиторных занятий создает условия, обеспечивающие студентам выполнять оптимальный, научно-обоснованный объем двигательной активности (6-8 часов в неделю), необходимый для поддержания хорошего состояния здоровья.

## Методические рекомендации по организации практического модуля для студентов специального учебного отделения.

### Комплектование специальных медицинских групп

В специальные медицинские группы зачисляются студенты, отнесенные по данным медицинского обследования в специальное учебное отделение. При наличии условий для занятий учебные группы комплектуются с учетом пола, заболеваний или уровня физической и функциональной (на основании показателей реакции сердечно-сосудистой системы на нагрузку) подготовленности студентов.

Численность группы студентов специального учебного отделения не должна превышать 8-12 человек на одного преподавателя.

Перевод из групп специального учебного отделения в группы подготовительного и основного отделений возможен на основании медицинского заключения в начале или конце семестра. Перевод студентов из основного и подготовительного отделений в специальную медицинскую группу осуществляется в любое время учебного года по заключению врача. Студенты специальных медицинских групп обязаны не менее двух раз в год проходить медицинский осмотр и предоставлять соответствующие документы о состоянии здоровья преподавателю.

Освобождение студентов от занятий физической культурой может **быть временным и только по заключению врача.**

Студенты, отнесенные по данным медицинского осмотра к группе ЛФК, направляются в кабинеты ЛФК при студенческой поликлинике или поликлиники города

по месту проживания. Посещаемость студентами лечебного учреждения контролируется преподавателями специального учебного отделения и врачом кафедры физического воспитания по врачебному контролю в конце каждого семестра.

В отдельных случаях с согласия преподавателя (имеющего опыт работы и высокую квалификацию) студенты ЛФК желающие заниматься в специальной медицинской группе могут посещать занятия, но при обязательном систематическом медико-педагогическом контроле.

*Общими противопоказаниями к занятиям физкультурой являются:*

- температура тела 37,1˚С и выше;
- обострение хронического заболевания;
- сосудистый криз (гипертонический, гипотонический);
- нарушение ритма сердечных сокращений: синусовая тахикардия (110 уд/мин и выше),
- брадикардия (менее 50 уд/мин), аритмия (экстрасистолы с частотой более 1 в минуту).

**Показания и противопоказания к применению физических упражнений в специальных медицинских группах:**

**1.Заболевания сердечно-сосудистой системы и системы крови.**

***Показаны физические упражнения.*** Дыхательные динамические и статические упражнения, увеличивающие присасывающее действие грудной клетки по отношению к венозному кровотоку. Комплекс общеукрепляющих упражнений выполняемый в положении сидя или лежа с приподнятой головой. Общеразвивающие упражнения. Активные упражнения для малых и средних мышечных групп; пассивные и активные в умеренном темпе для крупных мышц. Активные на все мышцы из облегченных исходных положений (лежа, полулежа, сидя). Самомассаж. Дозированная ходьба (в среднем и быстром темпе), терренкур. Прогулки на лыжах, плавание. Закаливание организма. Игры малой и средней интенсивности.

***Противопоказания.*** Осторожно бег (зависит от переносимости). Бег на длинные дистанции. Физическое перенапряжение (провоцирует обострение заболевания). Упражнения в темпе выше среднего. В зависимости от состояния и переносимости нагрузки могут быть исключены упражнения с гантелями, с задержкой дыхания. В послеоперационный период после хирургического вмешательства по поводу пороков сердца осторожно применять: движения в прогибаниях туловища, приседания, низкие наклоны и прыжки.

**2. Гипертоническая болезнь.**

***Показаны.*** Общеразвивающие "гипотензивные упражнения", для которых характерны пружинистость и мягкость движений, благоприятный для дыхания ритм. Упражнения в равновесии, на координацию, на расслабление. Силовые динамические упражнения с гантелями средней интенсивности, силовые в изометрической режиме. Умеренные циклические упражнения, ходьба в среднем темпе, упражнения на велоэргометре. Прогулки на лыжах. Плавание. Игры малой и средней интенсивности.

***Противопоказания.*** Исключаются скоростно-силовые упражнения, резкие повороты, наклоны головой вниз, натуживание, прыжки и подскоки, упражнения с задержкой дыхания, упражнения с использованием гравитационного фактора (стойка на лопатках и др.).

**3. Синдром вегетативной дисфункции.**

***Показаны***. Общеукрепляющие упражнения в чередовании с дыхательными. Упражнения на увеличение подвижности диафрагмы, увеличение силы дыхательной мускулатуры и др. в исходном положении лежа, сидя и стоя. Упражнения в чередовании

для мышц туловища, брюшного пресса, верхних и нижних конечностей. Ходьба, упражнения на велоэргометре. Самомассаж. Аутогенная тренировка и релаксация.

- При ***гипотензивной форме*** синдрома вегетативной дисфункции (СВД) включать силовые и скоростно-силовые упражнения, статические напряжения, на координацию и равновесие.
- При ***гипертензивной форме*** *СВД* включать ходьбу и другие циклические нагрузки.
- При **кардиалгическом, респираторном, желудочно-кишечном и других синдромах** СВД упражнения подбирать в зависимости от имеющихся жалоб. Строго дифференцировать нагрузку в зависимости от самочувствия и формы СВД.

***Противопоказания***. Резкие движения. Быстрый темп. Эмоциональное перенапряжение. Подбор упражнений осуществляется строго в зависимости от формы СВД.

**4.Заболевания дыхательной системы.**

***Показаны***. Общеразвивающие упражнения из всех исходных положений в сочетании с дыхательными (преимущественно для мышц верхних конечностей и грудной клетки). Статические дыхательные упражнения с произношением согласных звуков. Динамические дыхательные упражнения из различных исходных положений: лежа, сидя, стоя. Дыхательные упражнения с удлиненным и ступенчато-удлиненным выдохом; с произнесением на выдохе ряда дрожащих, шипящих и свистящих звуков, вызывающих дрожание голосовой щели и бронхиального дерева (для снижения тонуса гладкой мускулатуры); с урежением и задержкой дыхания на выдохе. Дыхательные упражнения с акцентом на диафрагмальное дыхание и с сопротивлением. Дренажные упражнения. Дыхательная гимнастика по методу Бутейко, Стрельниковой и др. Элементы вибрации, встряхивания. Упражнения в расслаблении. Терренкур и другие циклические нагрузки. Ходьба с ускорением, с наклонами туловища вперед, расслабляя при этом туловище, верхний плечевой пояс и верхние конечности. Плавание.

***Противопоказания.*** Упражнения со сложной координацией движений в быстром темпе, натуживания. Осторожно форсированное дыхание. Иногда нецелесообразны упражнения с гипервентиляцией легких.

**5. Заболевания эндокринной системы.**

***Показаны.*** Общеразвивающие упражнения. Аутотренинг и релаксационные упражнения. Упражнения на гибкость. Дыхательная гимнастика. Циклические упражнения в умеренном темпе на открытом воздухе.

***Противопоказания.*** Эмоциональное перенапряжение. Упражнения в быстром темпе.

**6. Заболевания нервной системы.**

***Показаны.*** При неврозах общеразвивающие упражнения, гантельная гимнастика, упражнения на тренажерах. Аутотренинг и релаксационные упражнения. Упражнения на гибкость. Дыхательная гимнастика. Гимнастика сосудов головного мозга. Циклические нагрузки малой и средней интенсивности, длительная ходьба в медленном и среднем темпе на открытом воздухе. Езда на велосипеде, ходьба на лыжах. Плавание. Игры в шашки и шахматы. Закаливание организма. Самомассаж. Рекомендовать рациональный режим дня (достаточный сон, отдых) и рациональный двигательный режим.

***Противопоказания.*** Эмоциональное перенапряжение. Упражнения в быстром темпе.

**7.Заболевания органов зрения (миопия).**

***Показаны.*** Упражнения для мелких мышц глаз и на аккомодацию (цилиарную мышцу). Пальминг. Гимнастика для глаз по методу: Аветисова, Бейтса и др. Общеукрепляющие упражнения. Дыхательная гимнастика. Релаксация. Циклические упражнения: ходьба, легкий бег, плавание, катание на коньках, ходьба на лыжах. Прогулки на свежем воздухе. Упражнения на закаливание организма.

***Противопоказания.*** Прыжки. Упражнения с отягощением (гантелями, штангой), резкие движения, упражнения с использованием гравитационного фактора. Бег, при миопии высокой степени.

**8. Заболевания пищеварительной системы.**

***Показаны.*** При хроническом гастрите и гастродуодените рекомендуется рациональный режим питания. Дыхательная гимнастика. Общеукрепляющие и изометрические упражнения. Упражнения для мышц брюшного пресса, усиливающих кровоснабжение внутренних органов. Специальные упражнения для мышц поясничной области, спины, малого таза. Специальные физические упражнения на группы мышц, которые иннервируются теми же сегментами спинного мозга, что и орган. Аутотренинг. Релаксация.

• ***С пониженной секреторной функцией***. За 2 часа до приема пищи, через 1½ - 2 часа после еды. Общеразвивающие статические и динамические упражнения преимущественно в положении лежа на спине и на боку, полулежа, сидя. Упражнения в положении стоя и в ходьбе. Дыхательные упражнения. Осторожно включать упражнения с повышением внутрибрюшного давления и в положении лежа на животе. Самомассаж передней брюшной стенки (включаются приемы поглаживания, растирания и разминания).

• ***С сохраненной или повышенной секреторной функцией***. После занятия обязателен прием пищи. Общеразвивающие упражнения для крупных и средних мышечных групп с большим числом повторений и постоянной сменой упражнений, маховые движения. Упражнения для мышц брюшного пресса. Диафрагмальное дыхание. Элементы аутогенной тренировки в сочетании с полным расслаблением. Упражнения на закаливание, контрастный душ.

***Противопоказания.*** При болевом синдроме исключаются упражнения на брюшной пресс.

При **язвенной болезни** желудка ***показаны:*** общеразвивающие упражнения (плавные, без рывков) из различных исходных положений (преимущественно коленно-кистевое положение, лежа на спине, сидя, стоя). Упражнения для мышц брюшного пресса в сочетании с дыхательными и последующим расслаблением. Ходьба в медленном и среднем темпе, пешеходные прогулки, плавание, катание на лыжах. Элементы аутогенной тренировки в сочетании с полным расслаблением.

***Противопоказания.*** При болевом синдроме исключаются упражнения на брюшной пресс, отведения прямых ног приводящие к повышению внутрибрюшного давления; с подниманием рук выше уровня плеч, рывки; полные разгибания туловища, повороты и наклоны в стороны. Быстрый темп упражнений.

При **дискинезии желчного пузыря и желчевыводящих путей, хроническом холецистите** ***рекомендуются*** общеразвивающие упражнения, статические и динамические дыхательные упражнения, упражнения в расслаблении. Дренажные упражнения на левом боку и в коленно-кистевом исходном положении (в некоторых случаях – лежа на спине, на правом боку, сидя и стоя) для мышц брюшного пресса в сочетании с дыханием (преимущественно диафрагмальным) с повышением внутрибрюшного давления. Упражнения целесообразно сочетать с приемами поглаживающего и вибрационного массажа передней брюшной стенки при гипертонических формах дискинезий и всеми приемами массажа при гипотонических. Ходьба. Элементы спортивных игр средней и малой подвижности.

***Противопоказания.*** При болевом синдроме упражнения не выполняются. Исключаются натуживание, резкие колебания внутрибрюшного давления. При гиперкинетической форме осторожно выполнять упражнения на брюшной пресс, с гантелями, набивными мячами, с натуживанием и задержками дыхания.

**9. Заболевания мочеполовой системы.**

***Показаны.*** Общеразвивающие упражнения для всех мышечных групп из различных исходных положений в сочетании с дыханием и расслаблением. Преимущественно использовать упражнения для мышц брюшного пресса, спины, таза, мышц ягодичной области и пояснично-подвздошной мышцы, тазового дна, приводящих мышц бедер, диафрагмы в положении лежа, полулежа. При **нефроптозе** выполнять упражнения из исходных положений с приподнятым тазом. Циклические упражнения: ходьба, на лыжах, езда на велосипеде.

***Противопоказания.*** Исключаются натуживание, резкое повышение внутрибрюшного давления. Исключается упражнения высокой интенсивности. При нефроптозе – прыжки, бег, поднятие тяжестей, висы на перекладине, поднимание туловища из положения лежа на спине. Плавание (охлаждение организма).

**10. Заболевания костно-мышечной системы позвоночника.**

***Показаны.*** Формирование правильной осанки. Упражнения у вертикальной плоскости для воспитания правильной осанки. Укрепление "мышечного корсета", упражнения для мышц спины, брюшного пресса, пояснично-подвздошных и мышц ягодичной области в положении разгрузки позвоночника (лежа, коленно-кистевом). Специальные корригирующие симметричные гимнастические упражнения. Корригирующая гимнастика у вертикальной плоскости, с гимнастической палкой. Дыхательные статические и динамические упражнения, релаксация. Вытяжение позвоночника лежа и полувиса. Плавание (брасс, кроль на спине). Циклические упражнения: ходьба, катание на коньках, на лыжах. Закаливание. Индивидуально дифференцированные ассиметричные упражнения (корригирующие ассиметричные упражнения должны подбираться врачом со строгим учетом локализации процесса и действия упражнений на кривизну позвоночника).

***Противопоказания.*** Бег. Прыжки. Висы. Скручивание позвоночника. Строго индивидуально наклоны, повороты туловища и ассиметричные упражнения.

**11.Заболевания костно-мышечной системы стопы**

***Показаны.*** При плоскостопии упражнения для большеберцовых мышц и сгибателей пальцев: с сопротивлением, с захватыванием мелких предметов пальцами стоп и их перекладыванием, катанием подошвами ног палки (мяча) в сочетании с общеразвивающими упражнениями. Использование массажного коврика, ножных массажеров, ходьбы по предметам (сухому гороху и др.). Специальные виды ходьбы для формирования и укрепления мышечно-связочного аппарата стоп. Укрепление мышц спины. Плавание. Перед занятием целесообразно проведение самомассажа стоп.

***Противопоказания.*** Бег. Прыжки. Подъем тяжестей.

**12. Остаточные явления черепно-мозговых травм**

***Показаны.*** При остаточных явлениях черепно-мозговых травм упражнения на расслабление мышц шеи и плечевого пояса. Упражнения на равновесие и координацию движений. Общеукрепляющие упражнения. Дозированная ходьба. Дыхательная гимнастика. Тренировка сосудов головного мозга с использованием гравитационного фактора: наклоны вниз, поднимание таза из коленно-локтевого положения, стойка на лопатках из положения лежа на спине и др. (выполнять осторожно, в медленном темпе в

сочетании с дыханием и отдыхом для нормализации кровообращения).Самомассаж шеи, головы.

***Противопоказания.*** Бег и прыжки. Поднимание тяжестей. Осторожно выполнять упражнения на тренировку сосудов головного мозга (в медленном темпе) при разрешении врача.

При **остеохондрозе** ***показаны*** упражнения на расслабление мышц спины, поясничной, ягодичной области, ног, шейного отдела позвоночника из исходного положения лежа на спине или животе. Укрепление "мышечного корсета". Самомассаж, особенно в поясничной и крестцовой области.

***Противопоказания***. Упражнения со штангой, с резкими движениями, особенно маховые движения назад. Бег и прыжки. Борьба. Висы и упоры. Занятия аэробикой. Охлаждение организма.

### 10.4.4. Методические рекомендации по организации контрольного модуля.

Для оценки усвоения теоретического материала применяется программированное тестирование с использованием персональных компьютеров (Академик НТ).

Прием контрольных нормативов практико-ориентированной части осуществляется на основании физической готовности занимающихся, полученной в результате практических занятий.

## 10.5. Методические рекомендации по организации инклюзивного образования по дисциплине

Для студентов с ОВЗ или инвалидов устанавливается особый порядок освоения дисциплины.

В зависимости от рекомендации медико-социальной экспертизы преподавателями дисциплины разрабатывается на основании соблюдения принципов здоровьесбережения и адаптивной физической культуры комплекс специальных занятий, направленных на развитие, укрепление и поддержание здоровья. Это подвижные игры, занятия адаптивной физкультурой в специально оборудованных спортивных, тренажерных и плавательных залах или на открытом воздухе, которые проводятся специалистами, имеющими соответствующую подготовку.

### При нарушении опорно-двигательного аппарата (ОДА)

Категория лиц с нарушениями опорно-двигательного аппарата неоднородна по составу. Имеется значительный разброс первичных патологий и вторичных нарушений развития. Отклонения в развитии лиц с такой диагностикой отличаются значительной полиморфностью и диссоциацией в степени выраженности.

Отмечаются следующие виды патологии опорно-двигательного аппарата:

– заболевания нервной системы (ДЦП, полиомиелит);

- врожденная патология опорно-двигательного аппарата (врожденный вывих бедра, кривошея, косолапость, сколиоз, недоразвитие и дефекты верхних и/или нижних конечностей, артрогрипоз и т.д.);
- приобретенные заболевания и повреждения опорно - двигательного аппарата (травматические повреждения спинного мозга, головного мозга и конечностей, различные заболевания скелета, полиартрит, хондродистрофия, рахит).

Студентами вуза (по уровню развития познавательной деятельности) могут быть лица с нарушением опорно-двигательного аппарата (ОДА), передвигающиеся самостоятельно или с ортопедическими средствами, имеющие нормальное психическое развитие и разборчивую речь.

Для успешного обучения студента с нарушениями опорно-двигательного аппарата все участники образовательного процесса должны знать особенности развития этой категории обучающихся и учитывать их в образовательном процессе.

Предпочтение для занятий с лицами с нарушением опорно-двигательного аппарата можно отдать таким видам спорта, как: адаптивное плавание (в зависимости от вида патологии ОДА), адаптивный туризм, бадминтон, армрестлинг, гребля, настольный теннис, бильярд (в зависимости от вида патологии ОДА), шашки, шахматы, дартс.

Спортивные игры: баскетбол, регби, волейбол, футбол в колясках, специально разработанные для данной категории лиц с нарушениями ОДА.

Для лиц с тяжелыми поражениями опорно-двигательного аппарата более предпочтительны игровые виды, в которых отсутствуют собственно противоборство, а результат определяется по их индивидуальным показателям: дартс, бильярд (в зависимости от вида патологии ОДА).

Занятия физкультурой и спортом для здоровых людей - обычная потребность, реализуемая в повседневной жизни, для инвалидов с поражением опорно-двигательного аппарата занятия ФКиС - настоятельная необходимость, являющаяся наиболее действенным методом восстановления двигательных возможностей, наряду с лечебной физической культурой, помогающая приобретать жизненные навыки, обеспечивающие безопасность жизнедеятельности.

**При нарушении слуха**

Поражение функции слухового анализатора приводит к задержке развития речи, речь - это средство взаимосвязи людей с окружающим миром, разрушение данной связи приводит к уменьшению объема получаемой информации, а это сказывается на развитии

всех познавательных процессов, а также оказывает влияние на процесс овладения двигательными навыками.

Людям с ослабленным слухом свойственны разнообразные нарушения в двигательной сфере, наиболее характерными являются:

– недостаточно точная координация и неуверенность в движениях, что особенно заметно при овладении навыком ходьбы у малышей, и проявляется в старшем возрасте в виде шаркающей походки;

– относительная замедленность овладения двигательными навыками;

– трудность сохранения статистического и динамического равновесия;

– низкий уровень развития ориентировки в пространстве;

– замедленная скорость выполнения отдельных движений, темпа деятельности в целом по сравнению со здоровыми людьми;

– утрата слуха отражается и на уровне развития физических качеств: нарушения в осанке (сутулость, сколиоз, плоская грудная клетка), ожирение, плоскостопие I и II степени и др.

Классификация нарушений слуха:

Глухие - лица, у которых слух полностью отсутствует или имеется остаточный слух, на базе которого невозможно самостоятельное формирование речи.

В этой группе можно выделить две подгруппы:

1. Рано оглохшие (люди, потерявшие слух до 3 лет, т. е. в период активного формирования речи).

   4 группы глухоты (Нейман):

   – люди, слышащие неречевые звуки (125-250 колебаний);
   – люди, слышащие речевые звуки (500 колебаний в секунду)- низкие гласные;
   – люди, воспринимающие 1000 колебаний в секунду — гласные и некоторые согласные, на основе которых возможно самостоятельное появление в речи отдельных слогов и слов;
   – люди, воспринимающие до 2000 колебаний в секунду — знакомые краткие слова и предложения;

   У рано оглохших людей речь самостоятельно не развивается, но может сформироваться с помощью специального обучения.

2. Поздно оглохшие (люди, потерявшие слух после 3 лет).

   Состояние речи, в зависимости от срока потери слуха, различно. Потеря слуха в 3 года может вести к полной потере зачатков речи.

Слабослышащие - лица, у которых имеются снижения слуха разной степени, на основе которых возможно самостоятельное развитие речи.

Эта группа людей также условно делится на две подгруппы:

– люди с незначительным снижением слуха и лучшим развитием речи;
– люди со значительным снижением слуха и тяжелым недоразвитием речи.

Общие задачи при проведении занятий физической культурой и спортом со студентами с потерей слуха:

- -укрепление здоровья, нормального физического развития, повышение сопротивляемости организма к неблагоприятным воздействиям внешней среды;
- -развитие двигательных способностей;
- -формирование необходимых знаний в адаптивном спорте;
- -развитие умения самостоятельно заниматься физическими упражнениями, сознательно применять их в целях тренировки для повышения работоспособности;

Коррекционные задачи относятся к специфическим задачам адаптивной физической культуры, их решение распространяется и на общие задачи. Критерии отбора инвалидов с нарушением слуха для занятий физической культурой и спортом тесно взаимосвязаны со степенью нарушения слуха, состоянием функции вестибулярного аппарата и факторами, ограничивающими жизнедеятельность.

При легких нарушениях слуха практически не наблюдается особенностей при общении. Студенты с незначительным снижением слуха и при практически полной его компенсации слуховым аппаратом могут заниматься всеми видами спортивной деятельности за исключением, видов спорта, связанных с высоким уровнем шума, что может вызвать прогрессирование тугоухости. Ограничением также может служить слуховой аппарат, им может быть нанесена механическая травма.

Инвалидов со среднетяжелым нарушением слуха, плохо воспринимающих разговорную речь и тяжелым двусторонним нарушением слуха, вообще ее не воспринимающих, объединяет возможность частичной компенсации слуховой функции слуховым аппаратом. Это дает им возможность расширить диапазон их участия в физкультурной и спортивной деятельности, при индивидуальном подходе, ориентируясь на степень компенсации слуха с помощью слухового аппарата.

Если слуховую функцию удается улучшить до легкой степени нарушения слуха, то такие студенты не имеют ограничений в занятиях.

Если с помощью слухового аппарата удается добиться только незначительного восприятия разговорной речи, то придется избегать занятий физкультурой и спортом, требующих хорошего слухоречевого контроля.

При глубокой двусторонней потере слуха и глухоте нельзя компенсировать слуховую функцию с помощью слухового аппарата.

Ограничением физкультурной и спортивной деятельности в этом случае служит невозможность слухоречевого контроля. Появляется необходимость использования неречевых способов общения.

Чаще всего у данной категории лиц с ОВЗ сохранена функция вестибулярного аппарата, соответственно им показаны занятия в тех видах физкультурно-спортивной деятельности, где требуется высокий уровень координации движений.

В наибольшей степени ограничивает диапазон физкультурно-спортивной работы глубокое двустороннее нарушение развития слуха, или глухонемота, нет возможности слухоречевого контроля. Появляется необходимость использования неречевых способов общения, при этом плохо функционирует вестибулярный аппарат. Это ограничивает точную ориентировку человека в пространстве при выполнении физических упражнений, особенно, если временно отсутствует зрительный контроль и нет опоры.

Бадминтон, настольный теннис, волейбол, баскетбол являются прекрасной возможностью развить вестибулярный аппарат, поддержать нарушенные функции лица с нарушением слуха, вовлечь его в общество, дать ему не только физические упражнения, но и общение, возможность понять и оценить свой потенциал. Эти виды спорта предпочтительны перед другими вследствие:

- доступности;

--низкой травмоопасности.

Поэтому эти занятия позволяют слабослышащим полноценно развивать все физические качества и являются не только хорошим средством для физической подготовки студентов, но и хорошим способом психологической адаптации инвалидов с нарушением слуха в обществе.

Степень поражения слуховой системы часто находится в тесной зависимости с ухудшением чувствительности вестибулярного аппарата. С целью более точного определения ограничений и противопоказаний к занятиям физической культурой и спортом студентов-инвалидов с глубоким нарушением слуха, скорее всего, требуется определение степени нарушения слуха и обязательное тестирование функции вестибулярного аппарата.

Ограничивающим фактором занятий плаванием людей с нарушением слуха является наличие перфораций барабанной перепонки при радикальной операции на ухе, при хроническом гнойном среднем отите, так как следует избегать попадания в уши воды.

У инвалидов с нарушением слуха снижена двигательная активность, снижен уровень развития основных физических качеств, координационных способностей, в этом виноват не столько основной дефект, сколько вторичные соматические нарушения, сформированные с момента наступления глухоты.

Индивидуальные возможности к физкультурно-спортивной деятельности определяют срок дефекта, его глубина, насколько сохранилась речь, сенсорные системы, уровень двигательных навыков и общефизические способности.

Основные педагогические задачи для данной категории инвалидов:

—повышение уровня общей физической подготовленности за счет развития силы, быстроты, выносливости и других физических качеств;

—развитие устойчивости вестибулярного аппарата к внешним раздражителям, развитие равновесия, умение ориентироваться в пространстве;

—развитие координации движений и зрительного восприятия, координации зрительного и слухового (при остаточном слухе) восприятия;

—развитие ритмического и выразительного выполнения движений;

—развитие глазомера, зрительной памяти;

—формирование эмоций, естественной мимики в игровой деятельности;

—формирование навыков коммуникативности.

Студенты-инвалиды и лица с ОВЗ с потерей слуха могут заниматься всеми видами легкой атлетики, борьбой, спортивными играми, плаванием, туризмом.

Противопоказаниями для лиц с нарушение слуха являются вибрации, сотрясения, натуживание при силовых упражнениях.

При организации занятий по физической культуре с лицами с ОВЗ и инвалидами с нарушением слуха необходимо при обучении новым двигательным действиям или техническим элементам следовать от простых элементов к более сложным элементам, с многократным их повторением. В процессе обучения нужно использовать, презентации, фильмы, схемы игр и т.п.

При составлении программ занятий и тренировок также надо учитывать индивидуально состояние здоровья каждого занимающегося, его физическое и психическое развитие, специфические особенности.

Эффективно влияет на подготовку студентов с нарушениями слуха проведение учебных занятий и тренировок с привлечением физически здоровых студентов.

**При нарушении зрения**

При нарушении функции зрительного анализатора у человека развивается отставание в физическом развитии: росте, массе тела, жизненной емкости легких (ЖЕЛ), объеме грудной клетки и других антропометрических показателях. У большинства слабовидящих людей - нарушение осанки, позы, искривление позвоночника, плоскостопие. Нарушение и аномалии развития зрительной системы отрицательно сказываются на формировании двигательных способностей - силы, быстроты, выносливости, координации, статического и динамического равновесия и др. У многих инвалидов недостаточны пространственно-ориентировочная деятельность, макро- и микро-ориентировка в пространстве. У слепых и слабовидящих существенно снижается двигательная активность, что отрицательно сказывается на формировании двигательного анализатора, наиболее ущербного в своем развитии вследствие зрительного дефекта. Чем в более раннем возрасте снижается или утрачивается зрение, тем более выражены отклонения в развитии таких детей.

Существуют разные степени потери зрения:

– абсолютная (тотальная) слепота на оба глаза, при которой люди полностью утрачиваются светоощущение и цветоразличение;

– практическая слепота, при которой сохраняется либо светоощущение, либо остаточное зрение, позволяющее в известной мере воспринимать свет, цвета, силуэты и контуры предметов.

По установленной классификации к слепым относятся лица, острота зрения которых находится в пределах от 0% до 0,04%.

Контингент слепых - это люди, полностью лишенные зрения, или обладающие остаточным зрением (с остротой зрения от светоощущения до 0,04%).

Люди с остротой зрения от 0,05% до 0,2% входят в категорию слабовидящих, и уже могут работать с помощью зрения при соблюдении определенных гигиенических требований.

При определении возможности допуска инвалидов по зрению к физкультурным занятиям, спортивным тренировкам в первую очередь необходимо учитывать их специфические особенности, офтальмологический и психологический статус.

Основные факторы, которые определяют возможность занятий физической культурной и спортом лицами с нарушением зрения: общее состояние здоровья, характер

глазной патологии, физическая и психологическая подготовленность. Эти критерии определяют ограничения и противопоказания к физическим нагрузкам.

Не требуют ограничений при занятиях физической культурой (подгруппа А) заболевания органов зрения:

—наследственные тапеторетинальные дистрофии;

—наследственные атрофии зрительного нерва;

—помутнения роговицы,

—атрофия, субатрофия глазного яблока;

—непрогрессирующий кератоконус;

—гиперметропический тип клинической рефракции;

—последствия воспалительных заболеваний сетчатки.

Требуют ограничения физических нагрузок (подгруппа Б) заболевания органа зрения:

—глаукома компенсированная;

—высокая осложненная близорукость;

—атрофия зрительного нерва;

—макулодистрофия (без склонностей к геморрагиям и отслойке сетчатки);

—диабетическая, гипертоническая ангиопатия;

—врожденная осложненная катаракта;

—афакия.

Являются противопоказаниями к физическим нагрузкам, но не лимитируют занятия ЛФК (подгруппа В) заболевания органов зрения:

—отслойка сетчатки (лица, перенесшие операции со сроком не менее двух лет);

—вывихи и подвывихи хрусталика;

—состояния после кератопротезирования;

—лица с ИОЛ;

—лица с эктазированными и истонченными бельмами роговицы;

—острый кератоконус;

—последствия рецидивирующих кровоизлияний в стекловидное тело;

—отслойка стекловидного тела на фоне высокой осложненной близорукости;

—гипертоническая диабетическая ретинопатия;

—последствия рецидивирующих кровоизлияний в сетчатку;

—ретиношизис;

—дистрофия сетчатки с наклонностью к геморрагиям;

—глаукома некомпенсированная;

—атрофия зрительного нерва сосудистого генеза.

При проведении занятий по физкультуре с лицами, имеющими проблемы со зрением, используются те же методы и методические приемы, что и с нормально видящими:

- информационные методы — слова,

-демонстрации и практические упражнения.

Особенности их применения зависят от наличия предыдущего зрительного опыта, от навыков ориентации, наличия остаточного зрения, знаний и двигательных навыков, связаны с депривацией зрения.

При нарушении зрения речь берет на себя основную компенсаторную функцию. Вместе с тем в силу отсутствия невербального общения возникают трудности, связанные с дефицитом понимания, часто это проявляется при изучении новых движений. Студенты должны не только услышать, но и представить, осознать конкретный двигательный образ. Для выполнения поставленной задачи приходится использовать все сохраненные анализаторы: тактильные, осязательные, слуховые, обонятельные.

Человек, лишенный зрения, создает представление о предмете, ощупывая его поверхность, воспринимая его форму, фактуру, физические характеристики.

Для слепых показ движений — осязательный, для слабовидящих показ движений — зрительный. Слепой ощупывает положение частей тела партнера или педагога, чтобы создать представление о позе, движении. Когда обучаемый с проблемами со зрением не понимает объяснения, выполняется контактный показ, при котором педагог и студент в единой «связке», выполняют изучаемое движение.

Для обучения ориентировке в пространстве используют хлопки, озвученные мячи, метрономы, колокольчики, свистки и другие сигналы, помогающие ориентироваться в направлении движения, определении местонахождения и расстояния.

С помощью музыкального сопровождения можно управлять движениями, при этом изменяя темп, ритм, усилие, выразительность, эмоциональность исполнения, тем самым, создавая благоприятные условия для преодоления неуверенности, скованности движений.

Приоритетное положение отводится тем методам и методическим приемам обучения, которые приносят наибольший успех. Игровой метод считается наиболее эффективным методом коррекции и развития психомоторики.

Подвижные игры, одновременно решают множество педагогических задач: развивают внимание, быстроту реакции, ориентировку в пространстве. Они несут в себе много разнообразных двигательных действий, развивают умение прятаться и находить,

умение догонять и увертываться, проигрывать и побеждать, перевоплощаться, фантазировать.

Необходимо и очень важно подобрать такие игры, задания, эстафеты, которые доступны в эмоциональном плане и интересны каждому участнику.

С целью развития физических качеств лиц с ОВЗ по потере зрения применяются традиционные методы: равномерный, переменный, повторный, интервальный. Спецификой их применения является индивидуальное дозирование нагрузки с учетом уровня физической подготовленности, состояния сохраненных функций, оперативным состоянием здоровья.

**Противопоказаны следующие упражнения**:

—силовые упражнения, характеризующиеся натуживанием (для слабовидящих лиц);

— прыжки на скакалке, соскоки, кувырки, стойки на голове, прыжки в воду вниз головой, висы вниз головой, те упражнения, которые связаны с сотрясением тела,

—выполнение упражнений при ЧСС свыше 180 уд./мин.

Несмотря на некоторые ограничения, следует отметить, что опасен для здоровья не вид движений, а методика их проведения.

Студенты с депривацией зрения могут заниматься следующими видами спорта: плаванием, лёгкой атлетикой, гимнастикой, отдельными видами борьбы, шашками, шахматами.

Участие в соревнованиях предусматривает обязательный допуск и контроль врачей: офтальмолога и терапевта.

## 11. Перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса по дисциплине, включая перечень программного обеспечения и информационных справочных систем

Программное обеспечение ФГБОУ ВО ПСПБГМУ им. И.П. Павлова, являющееся частью электронной информационно-образовательной среды и базирующееся на телекоммуникационных технологиях:
компьютерные обучающие программы;
тренинговые и тестирующие программы;
Электронные базы данных

1. http://cnit.ssau.ru/kadis/ocnov_set - Физическая культура студента. Электронный учебник. Содержание учебника соответствует программе дисциплины «Физическая культура» для высших учебных заведений
2. http://sportlaws.infosport.ru - Спортивное право. База данных, содержащая нормативные и законодательные акты, регулирующие правовые, организационные, экономические и социальные отношения в сфере физической культуры и спорта.
3. http://lib.sportedu.ru - Центральная отраслевая библиотека по физической культуре

и спорту РФ.

4. elibrary.ru – Научная электронная библиотека

## 12. Материально-техническая база, необходимая для осуществления образовательного процесса по дисциплине

| Наименование аудиторий, адрес | Перечень оборудования<br>Общее и специальное оборудование | Адрес |
|---|---|---|
| 1 | 2 | 3 |
| Тренажерный зал № 105 | Тренажеры – 20 шт.<br>Штанги со скамьями – 4шт.<br>Штанги – 4 шт.<br>Диски – 30 шт.<br>Стойки для дисков – 2шт.<br>Гантели – 22 шт.<br>Гантели разборные – 2шт. | Ул. Рентгена 10а, учебно-оздоровительный комплекс |
| Спортивный зал № 1 ОФП | Стенки гимнастические – 40<br>Скамейки – 8 шт.<br>Мячи набивные – 10 шт.<br>Столы теннисные – 13 шт.<br>Палки гимнастические – 40 шт.<br>Обруч гимнастический – 30 шт.<br>Маты – 10 шт. | |
| Спортивный зал № 2 | Коврики гимнастические – 25 шт.<br>Скамейки гимнастические – 15 шт. Стенки гимнастические – 30 шт.<br>Щиты баскетбольные с сетками – 2 шт.<br>Сетка волейбольная – 2 шт.<br>Стойки волейбольные – 2 шт.<br>Мячи баскетбольные – 20 шт.<br>Маты – 15 шт. | |
| Зал кикбоксинга | Ринг – 1 шт.<br>Доска учебная – 1 шт. | |
| Зал борьбы | Татами | |
| Зал борьбы и единоборств | Татами – 1 шт.<br>Стенки гимнастические – 12 шт. | |
| Аудитория № 402 Учебный класс | Учебные столы – 20 шт.<br>Шкаф – 1 шт.<br>Доска учебная – 1 шт. | |

| | | |
|---|---|---|
| | Стулья – 40 шт. | |
| Зал бильярда № 406 | Столы для бильярда – 2 шт.<br>Стулья – 10 шт. | |
| Зал аэробики № 408 | Телевизор -2 шт.<br>Музыкальный центр – 1шт.<br>Степ-платформы – 27 шт.<br>Фитнес-мячи – 22 шт.<br>Коврики гимнастические – 20 шт.<br>Зеркала настенные – 10 шт.<br>Скамейки гимнастические – 4шт. | |
| Зал сухого плавания | Стенка гимнастическая – 6 шт.<br>Скакалки – 20 шт.<br>Мячи набивные – 12 шт.<br>Стол – 1 шт.<br>Коврики гимнастические – 26 шт. | |
| Бассейн | Лопатки – 10 пар<br>Колобашки – 38 шт.<br>Дорожки разделительные – 4 шт.<br>Палки для гидроаэробики – 50 шт.<br>Гантели для гидроаэробики – 63 шт.<br>Пояс – 38 шт.<br>Сапоги для гидроаэробики – 25 пар<br>Скамейка гимнастическая – 15 шт.<br>Стул – 2 шт.<br>Стол – 1шт.<br>Секундомер настенный – 1 шт.<br>Часы настенные – 1 шт.<br>Гигрометр психометрический ВИТ – 2 – 1 шт. | |

## 12.1. Материально-техническая база, необходимая для осуществления образовательного процесса по дисциплине (инклюзивное образование)

Звенящие мячи:
баскетбольные - 3 шт.
волейбольные – 3 шт.
футбольные – 3шт.

Мяч с веревкой – 4 шт.
Световые ориентиры – 10 шт.

Звуковые ориентиры – 10 шт.
Трос для бега – 1 шт.
Летающая тарелка со звуковым сигналом – 10 шт.

**Разработчики:**
Потапчук А. А., зав. кафедрой, к.м.н., профессор_____

Митрофанова Е.Е., зав. учебной частью, ст. преподаватель _____

Мицкевич В. А., ст. преподаватель _____

**Рецензент**

Тараканова М.Е., директор центра физической культуры и здоровья СПХФУ Минздрава РФ, к.п.н., профессор _____

**ФАКУЛЬТЕТСКАЯ ХИРУРГИЯ** (5 з.е.)

1. Цели и задачи дисциплины
Цель Хирургия является одной из основных специальностей в медицинском образовании врача общей практики. Курс факультетской хирургии включает основные, наиболее часто встречающиеся нозологические формы хирургических болезней органов брюшной полости, а также, что особенно важно, заболевания группы «острого живота», заболеваний щитовидной, молочной железы и периферических сосудов.
Задачи дисциплины: формирование представления об этиопатогенезе, клинике и течении заболеваний, входящих в программу курса, и о диагностической и лечебной тактике.
2. Планируемые результаты обучения по дисциплине:

| Код и наименование компетенции | Код и наименование индикатора достижения компетенции |
|---|---|
| ОПК-7. Способен назначать лечение и осуществлять контроль его эффективности и безопасности | ИД-1 ОПК-7.1. Назначает лечебно-охранительный режим, выбирает место и вид лечения с учетом тяжести состояния пациента<br>ИД-2 ОПК-7.2. Осуществляет подбор лекарственных средств, выбор определенной лекарственной формы, пути введения и рациональную замену препаратов с учетом состояния пациента<br>ИД-3 ОПК-7.3. Прогнозирует побочные эффекты лекарственных средств и осуществляет их профилактику<br>ИД-4 ОПК-7.4. Осуществляет контроль эффективности и безопасности назначенного лечения на всех этапах его выполнения |
| ПК- 2. Способен к проведению обследования пациента с целью выявления | ИД-1 ПК-2.1. Осуществляет опрос и обследование пациента (сбор жалоб, |

| | |
|---|---|
| основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм | анамнеза жизни и заболевания пациента, осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация)<br>ИД-2 ПК-2.2. Формулирует предварительный диагноз, составляет план и направляет пациента на лабораторное и/или инструментальное обследование при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи<br>ИД-3 ПК-2.3. Направляет пациента на консультацию к врачам-специалистам и/или для оказания специализированной медицинской помощи в стационарных условиях или в условиях дневного стационара при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи<br>ИД-4 ПК-2.4. Проводит дифференциальную диагностику с другими заболеваниями/состояниями<br>ИД-5 ПК-2.5. Устанавливает диагноз с учетом клинических классификаций и действующей международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ) |
| ПК-3. Способен к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в медицинской помощи | ИД-1 ПК-3.1. Разрабатывает план и назначает немедикаментозное и медикаментозное лечение пациентов с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи в условиях первичной медико-санитарной помощи<br>ИД-2 ПК-3.2. Проводит оценку эффективности и безопасности применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания и иных методов лечения в условиях первичной медико-санитарной помощи |

| Код индикатора достижения компетенции | Результаты обучения (показатели оценивания) | Оценочные средства |
|---|---|---|
| ИД-1 ОПК-7.1. | Знает: этиологию и патогенез хирургических заболеваний;<br>факторы влияния окружающей среды, питания, образа жизни, нарушений санитарно-гигиенического режима на возникновение хирургических заболеваний и развитие их осложнений;<br>клиническую картину, особенности течения хирургических заболеваний и их осложнений у различных возрастных групп;<br>осложнения других заболеваний, требующих хирургического вмешательства;<br>показания к экстренной госпитализации в зависимости от развития острых осложнений хирургических заболеваний;<br>методы консервативного лечения и профилактики хирургических заболеваний<br>Умеет: оценить тяжесть состояния хирургического больного на основе данных опроса, осмотра, физикального обследования больного, интерпретировать результаты лабораторных и<br>Имеет навык: собора анамнеза, опроса пациента, интерпретации данных лабораторных и инструментальных исследований с целью определения тяжести состояния больного и дальнейшей лечебной тактики | Тестовые задания<br>Контрольные вопросы<br>Ситуационные задачи<br>Академическая история болезни,<br>Клиническое представление о больном<br>Реферат<br>Доклад и презентация<br>Итоговый контроль<br>Экзамен |
| ИД-2 ОПК-7.2. | Знает: принципы консервативного лечения, показания и противопоказания к применению лекарственных средств у хирургических больных с различными нозологиями с учетом влияния лекарственных средств на течение патологического процесса;<br>показания к медикаментозной терапии хирургических больных в зависимости от состояния, этапа лечения, характера течения заболевания;<br>методы введения препаратов, и выбор наиболее рационального пути введения в зависимости от состояния хирургических больных, этапа лечения<br>Умеет: наметить план консервативной лекарственной терапии у хирургического больного в зависимости от состояния, этапа лечения, развития осложнений основного заболевания или послеоперационного периода<br>Имеет навык: планирования и назначения консервативной лекарственной терапии у | Тестовые задания<br>Контрольные вопросы<br>Ситуационные задачи<br>Академическая история болезни,<br>Клиническое представление о больном<br>Реферат<br>Доклад и презентация<br>Итоговый контроль<br>Экзамен |

| | | |
|---|---|---|
| | хирургических больных в зависимости от нозологии. | |
| ИД-3 ОПК-7.3. | Знает: принципы консервативного лечения, показания и противопоказания к применению лекарственных средств у хирургических больных с различными нозологиями с учетом влияния лекарственных средств на течение патологического процесса;<br>действие различных групп лекарственных средств, а также побочные эффекты их применения;<br>клинические проявления побочных эффектов и осложнений от применения лекарственных средств у хирургических больных<br>Умеет: оценить состояние хирургического больного в до- и послеоперационном периодах;<br>Выявить осложнения и определить их тяжесть в до- и<br>послеоперационном периодах<br>Имеет навык: осмотра, интерпретации данных лабораторных и инструментальных исследований на различных этапах лечения хирургических больных | Тестовые задания<br>Контрольные вопросы<br>Ситуационные задачи<br>Академическая история болезни,<br>Клиническое представление о больном<br>Реферат<br>Доклад и презентация<br>Итоговый контроль<br>Экзамен |
| ИД-1 ПК-2.1. | Знает: этиологию и патогенез хирургических заболеваний; факторы влияния окружающей среды, питания, образа жизни на возникновение хирургических заболеваний и развитие их осложнений;<br>клиническую картину, особенности течения хирургических заболеваний у различных возрастных групп;<br>методику сбора основных жалоб и анамнеза больных с хирургическими заболеваниями;<br>клинические проявления основных хирургических синдромов (перитонита и воспалительных заболеваний органов брюшной полости, желудочно-кишечного кровотечения, нарушения кишечной проходимости, пневмоторакса и др.);<br>особенности и клинические проявления осложнений хирургических заболеваний.<br>Умеет: собрать анамнез, провести опрос хирургического больного, провести физикальное обследование (осмотр, пальпация, аускультация, измерение артериального давления, определение свойств артериального пульса, выполнять поверхностную и глубокую пальпацию живота, аускультацию брюшной полости и выявлять патологические шумы, определять симптомы основных хирургических заболеваний и их осложнений.<br>Имеет навык: собора анамнеза, опроса и осмотра пациента. | Тестовые задания<br>Контрольные вопросы<br>Ситуационные задачи<br>Академическая история болезни,<br>Клиническое представление о больном<br>Реферат<br>Доклад и презентация<br>Итоговый контроль<br>Экзамен |

| | | |
|---|---|---|
| ИД-2 ПК-2.2. | Знает: клинические проявления основных хирургических заболеваний и их дифференциальную диагностику;<br>нозологические принципы классификации хирургических заболеваний; принципы классификации МКБ;<br>лабораторно-инструментальные методы диагностики хирургических заболеваний показания, противопоказания и методику выполнения лучевых, эндоскопических, морфологических, лабораторных методов исследования хирургических больных<br>Умеет: ориентироваться в основных классификациях хирургических заболеваний, сформулировать предварительный диагноз, наметить объем дополнительных исследований для уточнения диагноза;<br>провести дифференциальную диагностику хирургиче-ских заболеваний на основе данных клинических и лабораторно-инструментальных исследований;<br>интерпретировать результаты лучевых методов диагностики, биохимических исследований биологиче-ских жидкостей человека, а также других лабораторных и инструментальных методов диагностики.<br>Имеет навык: владения медико-анатомическим по-нятийным аппаратом и различной тематической тер-минологией (на русском, латинском и греческом язы-ках);<br>составления плана обследования хирургического больного с целью дифференциальной диагностики;<br>сопоставления морфологических и клинических проявлений хирургических болезней с целью дифференциальной диагностики;<br>формулировки предварительного диагноза на основании результатов лабораторных и инстру-ментальных исследований | Тестовые задания<br>Контрольные вопросы<br>Ситуационные задачи<br>Академическая история болезни,<br>Клиническое представление о больном<br>Реферат<br>Доклад и презентация<br>Итоговый контроль<br>Экзамен |
| ИД-1 ПК-3.1. | Знает: клинические проявления основных хирургических заболеваний, их особенности и возмож-ные осложнения у различных возрастных групп, их дифференциальную диагностику на основе клинических и лабораторно-инструментальных исследований;<br>основные принципы, показания и противопоказания для консервативного лечения хирургических заболеваний с учетом влияния лекарственных средств на течение патологического процесса;<br>показания и противопоказания для оперативного лечения хирургических заболеваний<br>Умеет: обосновывать принципы патогенетической терапии при хирургических заболеваниях в до- и послеоперационном периодах; | Тестовые задания<br>Контрольные вопросы<br>Ситуационные задачи<br>Академическая история болезни,<br>Клиническое представление о больном<br>Реферат<br>Доклад и презентация<br>Итоговый контроль |

| | | |
|---|---|---|
| | разработать план действий, с учетом течения болезни у хирургических больных;<br>сформулировать показания к избранному методу лечения с учетом клинической картины и особенностей течения заболевания у хирургических больных;<br>обосновать фармакотерапию у конкретного хирургического больного с учетом особенностей течения заболевания, наличия или отсутствия осложнений в до- и послеоперационном периодах;<br>определить показания к оперативному хирургическому лечению.<br>Имеет навык: планирования лечебной тактики у хирургических больных при типичном течении заболевания. | Экзамен |
| ИД-2 ПК-3.2. | Знает: основные принципы, показания и противопоказания для консервативного лечения хирургических заболеваний с учетом влияния лекарственных средств на течение патологического процесса; рациональный выбор конкретных лекарственных средств при лечении основных патологических синдромов, заболеваний и неотложных состояний у хирургических больных<br>Умеет: определить путь введения, режим и дозу лекарственных препаратов, оценить эффективность и безопасность проводимого лечения на основе наблюдения за клиническим течением хирургического заболевания; применять различные способы введения лекарственных препаратов<br>Имеет навык: назначения и контроля эффективности лекарственных средств, при консервативных методах лечения и профилактики хирургических заболеваний | Тестовые задания<br>Контрольные вопросы<br>Ситуационные задачи<br>Академическая история болезни,<br>Клиническое представление о больном<br>Реферат<br>Доклад и презентация<br>Итоговый контроль<br>Экзамен |

Для приобретения указанных компетенций студент должен знать:
Историю кафедры и ее роль в развитии хирургии.
Особенности изучения хирургического больного. Вопросы деонтологии и этики.
Общее учение о грыжах. Виды грыж (паховая, бедренная, пупочная, грыжа белой линии живота, послеоперационная, диафрагмальная грыжи). Этиопатогенез, классификация, клиническая картина, диагностика, лечение грыж живота. Осложнения грыж. Невправимая и ущемленная грыжи. Скользящая грыжа.
Острый аппендицит и его осложнения (аппендикулярный инфильтрат, абсцессы и др.). Хронический аппендицит.
Этиологию, патогенез, клиническая картина острого холецистита. Осложнения острого холецистита. Дифференциальный диагноз. Специальные методы исследования. Лечение.
Этиология, патогенез, клиническая картина острого панкреатита. Осложнения. Дифференциальный диагноз. Лечение острого панкреатита.
Классификацию, этиологию, патогенез различных видов острой кишечной непроходимости. Клиническую симптоматику и диагностику. Лечение различных видов острой кишечной непроходимости: предоперационная подготовка, виды оперативных вмешательств, послеоперационная терапия.

Классификацию, этиологию, патогенез, клиническую картину перитонита. Консервативное и хирургическое лечение.
Особенности патогенеза и таногенеза гастродуоденальных язв. Показания к оперативному лечению. Принципы хирургического лечения язвенной болезни. Виды операций.
Осложнения язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки: Перфоративная язва. Клиника, диагностика, лечение. Гастродуоденальные кровотечения язвенной этиологии: клиника, диагностика, лечение. Рубцово – язвенный стеноз выходного отдела желудка: клиническая картина, диагностика, лечение. Пенетрирующие язвы желудка и 12-перстной кишки: клиника, диагностика, лечение.
Рак желудка. Этиопатогенез, классификация, клиническая картина, диагностика, лечение.
Рак пищевода. Этиопатогенез, классификация, клиническая картина, диагностика, лечение.
Доброкачественные и злокачественные опухоли ободочной кишки. Частота, этиопатогенез, классификация, клиническая картина, диагностика, лечение.
Рак прямой кишки. Этиопатогенез, диагностика, лечение.
Заболевания прямой кишки. Геморрой. Выпадение слизистой прямой кишки. Трещины заднепроходного канала.
Заболевания щитовидной железы. Зоб (диффузный и узловой, токсический и нетоксический). Воспалительные заболевания щитовидной железы (острые, подострые, хронические). Доброкачественные опухоли щитовидной железы. Рак щитовидной железы.
Заболевания молочной железы. Дисгормональные гиперплазии, доброкачественные опухоли, рак молочной железы.
Заболевания периферических сосудов
Заболевания пищевода

3. Место дисциплины в структуре образовательной программы
Дисциплина «факультетская хирургия» относится к блоку 7-8 учебного плана.
4. Объем дисциплины в зачетных единицах с указанием количества академических часов, выделенных на контактную работу обучающихся с преподавателем и на самостоятельную работу обучающихся

| Вид учебной работы | Всего часов / зачетных единиц | Семестр |
|---|---|---|
| Аудиторные занятия (всего) | 96 | 7-8 |
| В том числе: | | |
| Лекции (Л) | 36 | 7-8 |
| Клинические практические занятия (КПЗ) | 60 | 7-8 |
| Самостоятельная работа (всего) | 48 | 7-8 |
| Вид промежуточной аттестации - экзамен | 36 | 7-8 |
| Общая трудоемкость часы | 180 | |
| зачетные единицы | 5 | |

5 Содержание дисциплины, структурированное по темам (разделам) с указанием отведенного на них количества академических часов и видов занятий

5.1 Учебно-тематическое планирование дисциплины

| Наименование темы (раздела) | Контактная работа, академ. ч | | |
|---|---|---|---|

| | Лекции | Семинары | Практические занятия | Самостоятельная работа | Всего |
|---|---|---|---|---|---|
| 1. Вводная лекция | 2 | | | | 2 |
| 2. Грыжи | 2 | - | 4 | 4 | 10 |
| 3.Острый аппендицит | 2 | | 4 | 3 | 9 |
| 4.Острый холецистит | 2 | | 4 | 3 | 9 |
| 5.Острый панкреатит | 2 | | 4 | 3 | 9 |
| 6.Острая кишечная непроходимость | 2 | | 4 | 3 | 9 |
| 7.Перитонит | 2 | | 4 | 3 | 9 |
| 8.Осложнения язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки | 4 | | 6 | 5 | 15 |
| 9.Рак желудка | 2 | | 4 | 3 | 9 |
| 10.Доброкачественные и злокачественные заболевания ободочной кишки | 2 | | 4 | 3 | 9 |
| 11.Доброкачественные и злокачественные заболевания прямой кишки | 4 | | 6 | 3 | 13 |
| 12. Рак пищевода | 2 | | | 2 | 4 |
| 13. Заболевания периферических сосудов | 2 | | 4 | 3 | 9 |
| 14. Заболевания молочной железы | 2 | | 6 | 4 | 14 |
| 15. Заболевания щитовидной железы. | 2 | | 6 | 6 | 16 |
| 16. Ишемическая болезнь сердца | 2 | | | | 2 |
| 17. Экзамен | | 36 | | | 36 |
| ИТОГО | 36 | 36 | 60 | 48 | 180 |

5.2 Содержание по темам (разделам) дисциплины

| № п/п | Наименование темы (раздела) дисциплины* | Содержание темы (раздела) | Формируемые компетенции |
|---|---|---|---|
| 1. | Курс факультетской хирургии | 1.1. История кафедры и ее роль в развитии хирургии.<br>1.2. Значение курса факультетской хирургии в формировании будущего врача. Принципы подготовки хирурга (включая специалистов) в РФ.<br>1.3. Принципы организации хирургической помощи, в том числе, неотложной, в РФ;<br>1.4. Методы обследования хирургических больных; | ОПК-7, ПК-2, ПК-3 |
| 2 | Грыжи | 2.1. Общее учение о грыжах.<br>2.2 Виды грыж (паховая, бедренная, пупочная, грыжа белой линии живота, послеоперационная, диафрагмальная грыжи), этиология, патогенез, клиническая картина, дифференциальный диагноз.<br>2.3 Осложнения грыж. Невправимая и ущемленная грыжи.<br>2.4. Скользящая грыжа.<br>2.5. Лечение грыж живота. | ОПК-7, ПК-2, ПК-3<br>. |
| 3 | Аппендицит. | 3.1 Острый аппендицит: этиология, патогенез, клиническая картина, дифференциальный диагноз.<br>3.2 Лечение острого аппендицита, эндовидеохирургические технологии в лечении острого аппендицита.<br>3.3 Осложнения острого аппендицита (аппендикулярный инфильтрат, абсцессы и др.), особенности хирургической тактики.<br>3.4. Хронический аппендицит. | |
| 4 | Острый холецистит. | 4.1 Этиология, патогенез, клиническая картина острого холецистита. Дифференциальный диагноз.<br>4.2 Специальные методы исследования.<br>4.3 Осложнения острого холецистита.<br>4.4 Лечение острого холецистита, эндовидеохирургические технологии в лечении острого холецистита и его осложнений. | |
| 5 | Острый панкреатит. | 5.1 Этиология, патогенез, клиническая картина острого панкреатита.<br>5.2 Дифференциальный диагноз острого панкреатита.<br>5.3 Осложнения острого панкреатита.<br>5.4 Лечение острого панкреатита. | |
| 6 | Острая кишечная непроходимость. | 6.1 Классификация. Этиология, патогенез различных видов острой кишечной непроходимости.<br>6.2 Клиническая симптоматика и диагностика острой кишечной непроходимости. | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | 6.3 Лечение: предоперационная подготовка, виды оперативных вмешательств, послеоперационная терапия. | |
| 7 | Перитонит. | 7.1 Этиология, патогенез, клиническая картина.<br>7.2 Классификация.<br>7.3 Консервативное лечение.<br>7.4 Хирургическое лечение. | |
| 8 | Осложнения язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки | 8.1 Перфоративная язва: клиника, диагностика, лечение.<br>8.2 Гастродуоденальные кровотечения язвенной этиологии: клиника, диагностика, лечение.<br>8.3 Рубцово – язвенный стеноз выходного отдела желудка: клиническая картина, диагностика, лечение.<br>8.4 Пенетрирующие язвы желудка и 12-перстной кишки: клиника, диагностика, лечение.<br>8.5 Эндовидеохирургические технологии в лечении осложнений язвенной болезни | |
| 9 | Рак желудка. | 9.1 Этиопатогенез.<br>9.2 Классификация.<br>9.3 Клиническая картина и диагностика.<br>9.4 Лечение. | |
| 10 | Доброкачественные и злокачественные опухоли ободочной кишки | 10.1 Эпидемиология.<br>10.2 Этиопатогенез.<br>10.3 Классификация.<br>10.4 Клиническая картина и диагностика.<br>10.5 Лечение. | |
| 11 | Рак прямой кишки. | 11.1 Этиопатогенез.<br>11.2 Классификация.<br>11.3 Клиническая картина и диагностика.<br>11.4 Лечение. | |
| 12 | Заболевания прямой кишки | 12.1 Геморрой.<br>12.2 Выпадение слизистой прямой кишки.<br>12.3 Трещины заднепроходного канала. | |
| 13 | Заболевания щитовидной железы | 13.1 Зоб (диффузный и узловой, токсический и нетоксический);<br>13.2 Воспалительные заболевания щитовидной железы (острые, подострые, хронические);<br>13.3 Доброкачественные опухоли щитовидной железы;<br>13.4 Рак щитовидной железы. | |
| 14 | Заболевания молочной железы | 14.1 Дисгормональные гиперплазии.<br>14.2 Доброкачественные опухоли молочной железы.<br>14.3 Рак молочной железы. | |
| 15 | Рак пищевода. | 15.1 Этиопатогенез.<br>15.2 Классификация.<br>15.3 Клиническая картина и диагностика.<br>15.4 Лечение. | |
| 16 | Заболевания | 16.1 Облитерирующий атеросклероз; | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | периферических сосудов | 16.2 Диабетическая ангиопатия;<br>16.3 Облитерирующий эндартериит. | |
| 17 | Ишемическая болезнь сердца | 17.1 Классификация.<br>17.2 Клиническая картина и диагностика.<br>17.3 Хирургическое лечение. | |

6. Учебно-методическое обеспечение дисциплины
Перечень учебно-методического обеспечения для самостоятельной работы обучающихся по дисциплине

Основная литература:
Кузин М.И., Хирургические болезни [Электронный ресурс] : учебник / М. И. Кузин, Н. М. Кузин, В. А. Кубышкин и др. - 5-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 1024 с.

Дополнительная литература:

Учебники и руководства.
Общая хирургия
Кузин М.И., Хирургические болезни [Электронный ресурс] : учебник / М. И. Кузин, Н. М. Кузин, В. А. Кубышкин и др. - 5-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 1024 с.
Крылов Н. Н. Хирургические болезни : в 2 т. : Т. 1 : учебник / под ред. Крылова Н. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 816 с
Крылов Н. Н. Хирургические болезни : Т. 2 : учебник / под ред. Крылова Н. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 592 с.
Частная хирургия : учебник для мед. вузов: [в 2 т.] / [Ю. Л. Шевченко и др.] ; под ред. Ю. Л. Шевченко. - 3-е изд., испр. и доп. - М. : Изд-во РАЕН, 2017
Частная хирургия : учебник для мед. вузов: [в 2 т. ] / [Ю. Л. Шевченко и др.] ; под ред. Ю. Л. Шевченко. - 3-е изд., испр. и доп. - М. : Изд-во РАЕН, 2017
Gostishchev, Victor Kuzmich. General surgery. The manual = Руководство к практическим занятиям по общей хирургии (на английском языке) : tutorial / V. K. Gostishchev. - Moscow : GEOTARMedia, 2020. - 218,
Онкология
Давыдов, М. И. Онкология : учебник / М. И. Давыдов, Ш. Х. Ганцев [и др. ]. - Москва : ГЭОТАР Медиа, 2020. - 920 с. : ил. - 920 с. - ISBN 978-5-9704-5616-3. - Текст : электронный // URL : http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970456163.html
Онкология [Текст] : учебник / [О. О. Янушевич и др.] ; под ред. О. О. Янушевича [и др.]. - 2-е изд., испр. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 591 с. : ил. - Библиогр.: с. 584. -
2. 3. Атлас онкологических операций : атлас / [Б. Я. Алексеев и др.] ; под ред. В. И. Чиссова и др. - М. : Изд. группа "ГЭОТАР - Медиа", 2008. - 624 с.
4. Справочник по онкологии: [руководство] / пер. с англ. В. Ю. Халатова; под ред. В. А. Горбуновой; под ред. Д. Кэссиди [и др.]. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 510 с.
5. Онкология: учебник / М. И. Давыдов, Ш. Х. Ганцев. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 912 с.
Атласы
1. Семионкин, Е. И. Атлас колопроктологических заболеваний / Е. И. Семионкин, А. Ю. Огорельцев - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 80 с. - ISBN 978-5-9704-3990-6. - Текст : электронный // URL : http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970439906.html

2. Руководство по сосудистой хирургии с атласом оперативной техники / Ю. В. Белов. - 2-е изд., испр. и доп. - М. : Мед. информ. агентство, 2011. - 463 с.

3. Атлас хирургических операций: атлас / Р. М. Золлингер (мл.), Р. М. Золлингер (ст.) ; пер. с англ. под ред. В. А. Кубышкина. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009. – 479.
4. Атлас сосудистой хирургии: атлас / К. К. Заринш, Б. Л. Гевертс; пер. с англ. под ред. А. В. Покровского; ил. Кети Хирш. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2009. – 292.
5. Атлас оперативной гастроэнтерологии: атлас / Д. Л. Кэмерон, К. Сэндон; пер. с англ. под ред. А. С. Ермолова. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009. - 560 с.
Патогенетические основы хирургических болезней
Кузнецов Н.А., Клиническая хирургия: обследование пациента [Электронный ресурс] / Н. А. Кузнецов. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 160 с.
А. А. Власов, М. В. Кукош, В. В. Сараев. Диагностика острых заболеваний живота : руководство - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2012. - 448 с.
Хирургические заболевания брюшной стенки и органов брюшной полости : учеб.-метод. пособие по дисциплине "Факультетская хирургия" / [С. М. Яшин, В. В. Давыденко, В. И. Гавриленков и др.; под ред. С. М. Яшина, В. В. Давыденко] ; Первый Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. госпит. хирургии № 2 с клиникой. - СПб. : РИЦ ПСПбГМУ, 2019. - 48 с.
Крючкова, А. В. Уход за пациентами хирургического профиля : учебно-методическое пособие / А. В. Крючкова, Ю. В. Кондусова, И. А. Полетаева и др. ; под ред. А. В. Крючковой. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 176 с. - ISBN 978-5-9704-5589-0. - Текст : электронный // URL : http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970455890.html
Лагун, М. А. Курс факультетской хирургии в рисунках, таблицах и схемах / М. А. Лагун, Б. С. Харитонов; под общ. ред. С. В. Вертянкина - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 436 с. - ISBN 978-5-9704-3783-4. - Текст : электронный // URL : http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970437834.html
Подолужный, Валерий Иванович. Острая абдоминальная хирургическая патология [Текст] / В. И. Подолужный, И. А. Радионов, О. В. Шабалина. - Кемерово : Фирма Полиграф, 2019. - 127 с.
Клиническая хирургия : учеб. пособие для клинич. ординаторов и врачей / Курск. гос. мед. ун-т, каф. хирург. болезней ФПО ; Курск. гос. мед. ун-т, каф. хирург. болезней ФПО. - Курск : Изд-во КГМУ, 2017. - 923 с.
Робот-ассистированная эндовидеохирургия [Текст] / Ю. Л. Шевченко [и др.] ; под ред. Ю. Л. Шевченко, О. Э. Карпова. - М. : ДПК Пресс, 2019. - 369 с.
История болезни хирургического больного [Текст] = The medical history of a surgical patient : учеб. пособие / Н. В. Мерзликин [и др.]. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 118 с.
Неотложная хирургия груди и живота [Текст] : рук. для врачей / [Л. Н. Бисенков и др.] ; под ред. Л. Н. Бисенкова, П. Н. Зубарева. - 3-е изд., доп. и перераб. - СПб. : СпецЛит, 2015. - 574 с. :

Монографии, посвященные отдельным темам:
Грыжи брюшной стенки
Седов В.М., Гостевской А.А. Послеоперационные грыжи.- СПб.: изд-во «Человек» 2010.- 162с.
Вентральные и послеоперационные вентральные грыжи / С. И. Петрушко, Ю. С. Винник, С. В. Миллер [и др.]. - 2018. - 267 с. :
Острый аппендицит
Седов В.М., К.Л.Бохан, А.А.Гостевской. Болезни червеобразного отростка»./ “Человек”, - Санкт-Петербург, 2016, - 338 с.
Острый живот : практ. пособие для студентов 4 курса лечеб. фак. / В. М. Седов, М. С. Богомолов ; Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. фак. хирургии. - 2-е изд. - СПб. : Изд-во СПбГМУ, 2013. - 40 с..

Острый аппендицит : клиника, диагностика, лечение [Текст] : учеб. пособие / [Е. Е. Ачкасов и др.] ; под ред. Е. Е. Ачкасова и др. ; Первый Моск. гос. мед. ун-т им. И. М. Сеченова. - М. : Инфра-М, 2020. - 205, [1] с.
Пугаев, Андрей Владимирович. Острый аппендицит [Текст] : монография / А. В. Пугаев, Е. Е. Ачкасов ; Первый Моск. гос. мед. ун-т им. И. М. Сеченова. - М. : Инфра-М, 2019. - 189,
Заболевания желудка и 12-п. кишки
Общие вопросы язвенной болезни и ее осложнений
Яицкий Н.А., Седов В.М., Морозов В.П. Язвы желудка и двенадцатиперстной кишки./ Москва, "МЕДпресс-информ". 2002.
Перфоративные гастродуоденальные язвы
Профилактика, лечение острых гастродуоденальных язв и язвенной болезни: монография / О. Н. Скрябин, И. А. Горбачева, Л. А. Шестакова [и др.]. - СПб. : [б. и.], 2009. - 243

Желудочные и дуоденальные кровотечения
Кровотечения из верхних отделов желудочно-кишечного тракта : учеб.-метод. пособие / А. Ю. Корольков, Т. О. Никитина, Е. В. Киселева ; Первый Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, Отдел общ. и неотложной хирургии, НИИ хирургии и неотложной медицины, каф. хирургии госпит. с клиникой. - СПб. : РИЦ ПСПбГМУ, 2020. - 24 с. :
В. К. Гостищев, М. А. Евсеев. Гастродуоденальные кровотечения язвенной этиологии (патогенез, диагностика, лечение) : рук. для врачей - М. : Изд. группа "ГЭОТАР - Медиа", 2008. - 379 с.
Рак желудка
Клиника, диагностика и лечение рака желудка : учеб.-метод. пособие для студентов 6 курса / Первый Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. онкологии, Нац. мед. исслед. центр онкологии им. Н. Н. Петрова ; [сост.: В. Н. Клименко и др. ; под ред. В. В. Семиглазова]. - СПб. : РИЦ ПСПбГМУ, 2019. - 34 с.
Е. А. Киселев, С. А. Берзин, Ю. В. Истомин Хирургическое лечение рака желудка IV стадии : монография; Урал. гос. мед. академия. - Екатеринбург: УГМА, 2012. - 115 с.
Седов В.М., Яицкий А.Н., Данилов И.Н. Рак желудка.- СПб.: изд-во «Человек».- 2009, 232 с.
Острый холецистит
Острый холецистит : метод. пособие / А. Ю. Корольков, Д. Н. Попов ; Первый Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. хирургии госпит. с клиникой. - СПб. : РИЦ ПСПбГМУ, 2018. - 16 с. : ил. 74,

Черепанин, А. И. Острый холецистит / Черепанин А. И. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 224 с. - ISBN 978-5-9704-3676-9. - Текст : электронный // URL : http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970436769.html
Желчнокаменная болезнь : практ. пособие для студентов, интернов, клинич. ординаторов и врачей разл. специальностей / В. М. Седов, А. В. Мжельский ; Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. фак. хирургии. - СПб. : Изд-во СПбГМУ, 2013. - 39 с –
Хирургическое лечение опухолей печени и поджелудочной железы с использованием криохирургической техники [Текст] : монография / [Б. И. Альперович и др.] ; под общ. ред. М. Д. Ханевича. - СПб. : Аграф+, 2017. - 124, [

Острый панкреатит
Яицкий Н.А., Седов В.М., Сопия Р.А. Острый панкреатит./Москва.- Мед-пресс Информ.- 2003.

В. Лысенко, А. С. Девятов, С. В. Урсов, В. Г. Пасько, А. М. Грицюк. Острый панкреатит: дифференцированная лечебно-диагностическая тактика / М. - М. : Изд-во "Литтерра", 2010. - 165 с., [2] л. цв. ил. : ил., табл. - (Практ. руководства). - Библиогр.: с. 156-161

Ившин В.Г. Чрескожное лечение больных с панкреонекрозом и распространенным парапанкреатитом. Тульская технология: монография / - Тула : Гриф и К, 2013. - 119, [3] с. : ил., табл. - Библиогр.: с. 119-120

Пугаев, Андрей Владимирович. Острый панкреатит [Текст] : монография / А. В. Пугаев, Е. Е. Ачкасов. - М. : Инфра-М, 2019. - 261, [1] с.

Заболевания кишечника:

Острая кишечная непроходимость

А. П. Власов, М. В. Кукош, В. В. Сараев. Диагностика острых заболеваний живота : руководство / - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 448 с.

Хирургические заболевания тонкой кишки: монография / В. М. Самойленко, А. Ц. Буткевич. - М. : Граница, 2014. - 247 с.

Острая кишечная непроходимость : практ. пособие для студентов 4 курса лечеб. фак. и фак. спорт. медицины / [В. М. Седов, Д. А. Смирнов, С. М. Пудяков] ; Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. фак. хирургии. - 2-е изд., испр. - СПб. : Изд-во СПбГМУ, 2012. - 41 с. :

Пугаев, Андрей Владимирович. Обтурационная опухолевая толстокишечная непроходимость [Текст] : монография / А. В. Пугаев, Е. Е. Ачкасов ; Первый Моск. гос. мед. ун-т им. И. М. Сеченова. - М. : Инфра-М, 2019. –

Непроходимость желудочно-кишечного тракта у детей [Текст] : нац. руководство / под ред. Ю. А. Козлова, В. В. Подкаменева, В. А. Новожилова. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 749 с.

Заболевания ободочной и прямой кишки

Рак ободочной кишки : диагностика и лечение : метод. пособие / [А. А. Захаренко и др.] ; Первый Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, отдел онкохирургии НИИ хирургии и неотложной медицины, каф. онкологии, каф. онкологии ФПО. - СПб. : РИЦ ПСПбГМУ, 2018. - 34

Г. И. Воробьев, Ю. А. Шелыгин, Л. А. Благодарный. Геморрой : руководство для практикующих врачей / - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : Литтерра, 2010.

Колопроктология. Клинические рекомендации [Текст] / Д. И. Абдулганиева [и др.] ; под ред. Ю. А. Шелыгина. - 2-е изд., испр. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 559 с.

Колоректальный рак

Рак прямой кишки : диагностика и лечение : метод. пособие / [А. А. Захаренко и др.] ; Первый Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, отдел онкохирургии НИИ хирургии и неотложной медицины, каф. онкологии, каф. онкологии ФПО. - СПб. : РИЦ ПСПбГМУ, 2018. - 23 с

А. А. Захарченко, Ю. С. Винник, А. Э. Штоппель, М. Н. Кузнецов. Рак прямой кишки: современные аспекты комбинированного лечения : научное издание / - Новосибирск : Наука, 2013. - 131 с. : ил., табл. - Библиогр.: с. 124-131

Перитонит

Перитонит : метод. пособие / А. Ю. Корольков, Д. Н. Попов ; Первый Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. хирургии госпит. с клиникой. - СПб. : РИЦ ПСПбГМУ, 2018.

Острый перитонит : практ. пособие для студентов 4 курса лечеб. фак. и фак. спорт. медицины / В. М. Седов [и др.]. ; Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. фак.хирургии. - 2-е изд., испр. - СПб. : Изд-во СПбГМУ, 2012. - 52 с.

Заболевания пищевода

Рак пищевода : практ. пособие для студентов, интернов и клинич. ординаторов / В. М. Седов, В. П. Морозов, О. Я. Порембская ; Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. фак. хирургии. - 3-е изд., испр. - СПб. : Изд-во СПбГМУ, 2012. - 63 с

Актуальные вопросы хирургического лечения болезней пищевода и кардии : монография / Ю. В. Чикинев, Е. А. Дробязгин, И. В. Беркасова, И. А. Поршенников ; Новосиб. гос. мед. ун-т, Новосиб. гос. обл. клинич. больница. - Новосибирск : [б. и.], 2009. - 288 с.
Ишемическая болезнь сердца .
Руководство по рентгеноэндоваскулярной хирургии сердца и сосудов : в 3-х т. / под ред. Л. А. Бокерия, Б. Г. Алекяна. - 2-е изд. - М. : НЦССХ им. А. Н. Бакулева РАМН, 2013.
Акчурин, Ренат Сулейманович. Микрохирургия коронарных артерий [Текст] : руководство / Р. С. Акчурин, А. А. Ширяев. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2012. - 140 с. :
Заболевания молочной железы
Рак молочной железы : практ. пособие для студентов, интернов, клинич. ординаторов и врачей различных специальностей / [В. М. Седов и др.] ; Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. фак. хирургии. - 3-е изд. - СПб. : Изд-во СПбГМУ, 2011. - 51 с.
К. П. Лактионов, С. Н. Блохин. Реконструктивные операции при раке молочной железы : руководство / - М. : Изд. группа "ГЭОТАР- Медиа", 2008. - 127 с.
Атлас хирургии молочной железы: атлас / И. Джатой, М. Кауфманн, Ж. И. Пети. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2009. - 136с.
Клиническая маммология. Современное состояние проблемы: [сборник работ] / [С. Н. Блохин и др.] ; под ред. Е. Б. Камповой-Полевой, С. С Чистякова. - М. : Изд. группа "ГЭОТАР- Медиа", 2006. - 511 с.
Маммология: национальное руководство / [В. К. Боженко, И. И. Бурдина, Л. М. Бурдина и др.] ; Гл. редакторы: В. П. Харченко, Н. И. Рожкова. - М.: Изд. группа "ГЭОТАР - Медиа", 2009. - 324,
Заболевания щитовидной железы
Хирургические аспекты заболеваний щитовидной железы : практ. пособие для студентов, клинич. ординаторов и врачей практ. здравоохранения / [К. К. Мирчук и др.] ; Первый Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. фак. хирургии. - СПб. : РИЦ ПСПбГМУ, 2018. - 82 с.
Эндокринная хирургия: руководство для врачей / [С. С. Харнас, Л. И. Ипполитов, И. А. Васильев и др.] ; под ред. С. С. Харнаса. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 490 с.
Е. А. Валдина Заболевания щитовидной железы : руководство /. - 3-е изд. перераб. и доп. - СПб. : Питер, 2006.
Рак щитовидной железы: Современные подходы к диагностике и лечению : научное издание / П. О. Румянцев, А. А. Ильин, У. В. Румянцева, В. А. Саенко. - М. : Изд. группа "ГЭОТАР- Медиа", 2009. - 447 с.

Заболевания сосудов
Руководство по ангиологии и флебологии / Т. Е. Расмуссен, Л. В. Клауз, Б. Г. Тоннессен ; пер. с англ. под ред. Ю. М. Стойко, М. Н. Замятина. - М. : Литтерра, 2010. – 552.
И. Н. Игнатович, Г. Г. Кондратенко Хирургия и ангиология диабетической стопы : монография /; Белорус. гос. мед. ун-т, 1-я каф. хирург. болезней. - Минск : Изд-во БГМУ, 2013. – 301
Способы сохранения проходимости внутренних подвздошных артерий при хирургическом лечении больных аневризмой инфраренального сегмента аорты : метод. пособие для студентов ст. курсов лечеб. факультета / [А. Я. Бедров и др.] ; Первый Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. хирургии госпит. с клиникой, отд-ние рентгенохирург. методов диагностики и лечения. - СПб. : РИЦ ПСПбГМУ, 2018. - 19 с. :
Стентирование магистральных артерий в лечении больных атеросклерозом : практ. пособие / Р. А. Азовцев[и др.] ; ред. В. М. Седов ; Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф.хирургии факультет. с курсами лапароскоп. и сердечно-сосуд.хирургии с клиникой. - СПб. : Изд-во СПбГМУ, 2013. - 39 с.

Хирургия ишемической болезни сердца : практ. пособие для студентов, интернов, клинич. ординаторов и врачей различных специальностей / В. М. Седов, А. С. Немков, М. С. Богомолов ; Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. фак. хирургии. - 2-е изд. - СПб. : Изд-во СПбГМУ, 2012. - 62 с
Облитерирующие заболевания артерий нижних конечностей : практ. пособие для студентов, интернов, клинич. ординаторов и врачей различных специальностей / В. М. Седов, А. В. Шатравка, М. С. Богомолов ; Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. фак. хирургии. - СПб. : Изд-во СПбГМУ, 2013. - 64 с

б) дополнительная литература (старше 10 лет)
Учебники и руководства.
Общая хирургия
Хирургические болезни : учебник в 2-х т. / [М. М. Абакумов и др.] ; под ред. В. С. Савельева, А. И. Кириенко. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014 - .
Хирургические болезни : учебник в 2-х т. / [М. М. Абакумов и др.] ; под ред. В. С. Савельева, А. И. Кириенко. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014 –
Справочник семейного врача. Хирургические болезни. Седов В.М., т.1-СПб.: Изд-во «Диля».- 2008.- 272с.
Справочник семейного врача. Хирургические болезни. Седов В.М., т.2-СПб.: Изд-во «Диля».- 2008.- 272с.
Справочник семейного врача. Хирургические болезни. Седов В.М., т.3-СПб.: Изд-во «Диля».- 2008.- 208с.
Хирургические болезни : учеб.-метод. пособие / [А. И. Кириенко, А. М. Шулутко, В. И. Семиков, В. В. Андрияшкин]. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2011. - 184 с.
Частная хирургия
Шалимов А.А.. Саенко В.Ф. Хирургия пищеварительного тракта. Киев, 1987.
Раны и раневая инфекция. Под ред М.И.Кузина. Москва, Медицина, 1990.
.
Неотложная хирургия
Неотложная абдоминальная хирургия: справочное пособие для врачей / А. А. Гринберг [и др.] ; ред. А. А. Гринберг. - М.: Триада-Х, 2010. - 493
Онкология
Онкология: национальное руководство / [Г. Р. Абузарова и др.] ; гл. редакторы: В. И. Чиссов, М. И. Давыдов; науч. редакторы: Г. А. Франк, С. Л. Дарьялова. - М. : Изд. группа "ГЭОТАР- Медиа", 2008. - 1060 с.
Онкология / под ред. Д. Касчиато; пер. с англ. А. А. Моисеева [и др.] под ред. В. А. Ананича. - М.: Практика, 2008. - 1039 с.
Онкология [Текст] : учебник / [О. О. Янушевич и др.] ; под ред. О. О. Янушевича [и др.]. - 2-е изд., испр. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 591 с. : ил. - Библиогр.: с. 584. -
Атласы
Атлас абдоминальной хирургии : [В 3-х т.] / Э. Итала; пер. с англ. под ред. Ю. Б. Мартова. - М. : Мед. лит., 2006 –
Патогенетические основы хирургических болезней
Ерюхин И.А., Шашков Б.В. Эндотоксикоз в хирургической клинике./ Санкт-Петербург: Logos, 1995
Леонтьева Н.В., Белоцерковский М.В. Синдром эндогенной интоксикации./ Санкт-Петербург: Издательство СПбГМУ, 1998

Ведение хирургических больных
рг Хегглин. Хирургическое обследование. Москва, 1980 (перевод с немецкого).
Оболенский С.В., Малахова М.Я. Лабораторная диагностика интоксикаций в практике интенсивной терапии./ Санкт-Петербург: Издательство МАПО, 1993

Монографии, посвященные отдельным темам:
Грыжи брюшной стенки
Тоскин К.Д., Жебровский В.В. Грыжи брюшной стенки./ Москва, Медицина, 1990
Седов В.М., Тарбаев С.Д. Богомолов М.С. Преперитонеальная пластика брюшной стенки при хирургическом лечении паховых и бедренных грыж. (Учебно-методическое пособие)./ Санкт-Петербург, 1998
Седов В.М., Гостевской А.А. Послеоперационные грыжи.- СПб.: изд-во «Человек» 2010.- 296 с.
Острый аппендицит
Седов В.М. с соавт. Лапароскопическая аппендэктомия (практическое пособие)./ Санкт-Петербург, 1994
Седов В.М. Аппендицит./ Санкт-Петербург, 2002
Заболевания желудка и 12-п. кишки
Общие вопросы язвенной болезни и ее осложнений
Яицкий Н.А., Седов В.М., Морозов В.П. Язвы желудка и двенадцатиперстной кишки./ Москва, "МЕДпресс-информ". 2002.
Перфоративные гастродуоденальные язвы
Мышкин К.И., Лагун М.А. Перфоративные гастродуоденальные язвы./ Саратов, 1983
Подолужный, Валерий Иванович. Перфоративная язва двенадцатиперстной кишки : монография / В. И. Подолужный, И. А. Радионов, А. Б. Старцев. - Кемерово : ПОЛИГРАФ, 2020. - 75 с.

Желудочные и дуоденальные кровотечения
Петров В.П., Ерюхин И.А., Шемякин И.С. Кровотечения при заболеваниях желудочно-кишечного тракта./ Москва, 1987
Поташов Л.В., Алиев М.А., Седов В.М., Нурманов А.Ж. Кровотечения из острых и хронических гастро-дуоденальных язв./ Алма-Ата, 1982
Рак желудка
Седов В.М., Яицкий А.Н., Данилов И.Н. Рак желудка.- СПб.: изд-во «Человек».- 2010
Микрохирургические технологии и компьютерная томография при резекции пищевода и кардии желудка (Клиническая анатомия, экспериментальное обоснование и клинический опыт применения) / П. В. Самойлов, И. И. Каган, А. А. Третьяков [и др.]. - Оренбург : Изд-во ОрГМУ, 2020.
Острый холецистит
М. В. Самойлов, А. Г. Кригер, П. К. Воскресенский. Холецистит. Желчнокаменная болезнь. Холедохолитиаз: [Текст] : клинико-анатом. сопоставления, диагностика и тактика лечения /; Мед. центр Управления делами РАН. - М. : Наука, 2006. - 68, [1] с. : ил. - Библиогр.: с. 68-69

Острый панкреатит
Филин В.И., Костюченко А.Л. Неотложная панкреатология. Санкт-Петербург, 1995
Яицкий Н.А., Седов В.М., Сопия Р.А. Острый панкреатит./Москва.- Мед-пресс Информ.- 2003.

Заболевания кишечника:
Острая кишечная непроходимость
Ерюхин И.А., Шашков Б.В. Эндотоксикоз в хирургической клинике./ Санкт-Петербург: Logos, 1995
Заболевания ободочной и прямой кишки
Яицкий Н.А., Седов В.М. Васильев В.В. Опухоли толстой кишки. Москва: МЕДпресс-информ.- 2004.- 376 с.

Логинов А.С., Парфенов А.И. Болезни кишечника./ Москва, 2000
Колоректальный рак
Яицкий Н.А., Седов В.М. Васильев В.В. Опухоли толстой кишки.Москва: МЕДпресс-информ.- 2004.- 376 с.
Перитонит
Гаин Ю.М. с соавт. Иммунный статус при перитоните и пути его патогенетической коррекции. Минск, 2001.
Гостищев В.К., Сажин В.П., Авдовенко А.Л. Перитонит. Москва: Медицина, 1992 г.
Заболевания пищевода
Шалимов А.А., Саенко В.Ф., Шалимов С.А. Хирургия пишевода. Москва, Медицина, 1975.
Эндовидеохирургия.
Балалыкин А.С. Эндоскопическая абдоминальная хирургия. Москва, 1996.
Васильев Р.Х. Диагностическая и лечебная лапароскопия. Ташкент, Медицина, 1986.
Галлингер Ю.И., Тимошин А.Д. Лапароскопическая холецистэктомия. Москва, 1992.
Галлингер Ю.И., Тимошин А.Д. Лапароскопическая аппендэктомия. Москва, 1993.
Кочнев О.С., Ким И.А. Диагностическая и лечебная лапароскопия в неотложной хирургии. Казань, 1988.
Кригер А.Г. Лапароскопические операции в неотложной хирургии. Москва, 1997.
Литтман Н. Лапароскопия. Будапешт, 1966
Малков И.С., Шаймарданов Р.Ш., Ким И.А. Эндохирургическое вмешательства при острых заболеваниях брюшной полости. Казань, 1996.
Сажин В.П., Федоров А.В. Лапароскопическая хирургия. Москва, 1998.
Сотников В.Н. Лапароскопия в хирургии и урологии. Москва, 1981.
Седов В.М., Гуслев А.Б., Стрижелецкий В.В. Лапароскопическая герниопластика при паховых грыжах. Санкт-петербург, 1995.
Седов В.М., Стрижелецкий В.В. Осложнения в лапароскопической хирургии и их профилактика. Санкт-Петербург, 2002.
Седов В.М., Стрижелецкий В.В., Рутенбург Г.М., Гуслев Л.Б., Чуйко И.В. Лапароскопическая аппендэктомия. Санкт-Петербург, 1994.
Седов В.М., Юрлов В.В., Иваниха Е.В. Лапароскопическая холецистэктомия. Санкт-Петербург, 1997.
Федоров И.В., Сигал Г.И., Одинцов В.В. Эндоскопическая хирургия. Казань, Медицина, 2001.
Федоров И.В., Славин Л.Е. Повреждение желчных протоков при лапароскопической холецистэктомии. Казань, 1995.
Федоров И.В., Шаймарданов Р.Ш., Чугунов А.Н. Профилактика, диагностика и лечение повреждений внепеченочных желчных путей при лапароскопической холецистэктомии. Казань, 1994.
Лапароскопическая хирургия. Атлас / под ред. Т. Н. Паппаса [и др.] ; пер. с англ. под ред. С. С. Харнаса. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 383, [1] с. : ил. -
Заболевания молочной железы
Дымарский Л.Ю. Рак молочной железы./ Москва, 1980.
Пантюшенко Т.А. Дисгормональные гиперплазии и рак молочной железы. Минск, 1985.
Пронин В.И. с соавт. Мастопатия и ее последствия. 1983.
Заболевания щитовидной железы
Хирургические аспекты заболеваний щитовидной железы : практ. пособие для студентов, клинич. ординаторов и врачей практ. здравоохранения / [К. К. Мирчук и др.] ; Первый Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. фак. хирургии. - СПб. : РИЦ ПСПбГМУ, 2018. - 82 с. :

Валдина Е.Я. Заболевания щитовидной железы. Москва, 1993.

Драчинская Е.С., Брейдо И.С. Хирургия щитовидной железы. Ленинград, 1963.
Романчишен А.Ф. Клинико-патогенетические варианты новообразований щитовидной железы./ Санкт-Петербург, 1992.
Практические пособия, созданные на кафедре факультетской хирургии
Острый живот. 1998. Авторы: В.М.Седов, М.С.Богомолов;
Диагностические и лечебные методы в хирургии. 1998. Авторы: В.М.Седов, М.О.Мясникова, М.С.Богомолов;
Экзаменационные тесты. 2 части. 1999. Авторы: В М Седов, М.О.Мясникова, М.С.Богомолов;
Пищеводно-желудочно-кишечные кровотечения. 2000. Авторы: В.М.Седов, А.С.Немков, М.С.Богомолов;
Курс факультетской хирургии. 2001. Авторы: В.М.Седов, М.О.Мясникова, М.С.Богомолов;
Острый панкреатит. 2001. Авторы: В.М.Седов, М.С.Богомолов, М.Б.Фишман;
Острый живот. 2001. Авторы: В.М.Седов, М.С.Богомолов;
Острый холецистит. 2001. Авторы: В.М.Седов;
Аневризмы брюшного отдела аорты. 2001. В.М.Седов, М.С.Богомолов, А.А.Бабков;
Острая кишечная непроходимость. 2001. Авторы: В.М.Седов, А.Д.Смирнов, С.М.Пудяков;
Перфоративные язвы желудка и двенадцатиперстной кишки. 2002. В.М.Седов, А.В.Мжельский, М.С.Богомолов;
Перитонит. 2002. Авторы: В.М.Седов, Д.А.Смирнов, Г.М.Рутенбург, С.М.Пудяков;
Диагностика и лечение острого аппендицита. 2002, Авторы: В.М.Седов, М.С.Богомолов;
Курс факультетской хирургии, дополненное издание. 2003. Авторы: В.М.Седов, М.О.Мясникова, М.С.Богомолов.
Рак молочной железы. 2004. Авторы: В.М.Седов, А.Н Яицкий, М.О.Мясникова, М.С.Богомолов
Осложнения гастродуоденальных язв (перигастрит и перидуоденит, пилородуоденальный стеноз, пенетрация). – 2003. Авторы: В.М.Седов, А.В.Мжельский
Рак желудка. 2004. В.М.Седов, А.В.Мжельский, М.С.Богомолов, А.Н.Яицкий.
Рак молочной железы. 2004. В.М.Седов, А.Н.Яицкий, М.О.Мясникова, М.С.Богомолов.
Хирургия ишемической болезни сердца. 2004. В.М.Седов, А.С.Немков, М.С.Богомолов.
Пищеводно-желудочно-кишечные кровотечения. 2004. В.М.Седов, А.С.Немков, М.С.Богомолов.
Острый панкреатит. 2-е издание. 2005. В.М.Седов, М.С.Богомолов, М.Б.Фишман.
Наружные грыжи живота и их осложнения. 2005. В.М.Седов, С.Д. Тарбаев, М.С.Богомолов.
Рак желудка. – 2007. Авторы: В.М.Седов, А.В.Мжельский, М.С.Богомолов, А.Н Яицкий.
Послеоперационные вентральные грыжи. – 2009.- Авторы: В.М.Седов, А.А. Гостевской, С.Д.Тарбаев, А.С.Горелов.
Доброкачественные хирургические заболевания прямой кишки и аноректальной области. – 2009. - Авторы: В.М.Седов, А.В.Мжельский, М.С.Богомолов
Доброкачественные заболевания молочной железы. – 2009 - Авторы: В.М.Седов, А.А. Гостевской, А.С.Горелов.
Рак щитовидной железы. – 2009 - Авторы: В.М.Седов, К.К..Мирчук, М.С.Богомолов.
Доброкачественные заболевания щитовидной железы. -2009 - Авторы: В.М.Седов, К.К..Мирчук, М.С.Богомолов.
Рак пищевода.- 2012- Авторы: В.М.Седов, В.П.Морозов, О.Я.Порембская
Хирургические аспекты заболеваний щитовидной железы : практ. пособие для студентов, клинич. ординаторов и врачей практ. здравоохранения / [К. К. Мирчук и др.] ; Первый Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. фак. хирургии. - СПб. : РИЦ ПСПбГМУ, 2018. - 82 с. :

7. Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине: Используемые методики и формы контроля усвоения студентами содержания дисциплины:
- формы контроля практических занятий и усвоения разделов и тем рабочей программы, выделенных для самостоятельного изучения:
1. Опрос по теме занятия.
2. Решение тестовых заданий из банка контрольных заданий и вопросов*.
Решение ситуационных задач по теме занятия.
4Разбор тематических больных.
Написание истории болезни
Подготовка и защита реферата
Оценка текущей и итоговой успеваемости студентов в виде балльно-рейтинговой системы.
Основой балльно-рейтинговой системы на кафедре факультетской хирургии является количественная оценка освоения учебной программы студентами в 7-8 семестрах.
Контролируемыми видами учебной работы являются:
- лекции;
- практические занятия;
- написание академической (7 -8 семестр) истории болезни ;
- клинические разборы;
- самостоятельная работа студентов;
- производственная практика.
Формирование окончательной суммы баллов по предмету осуществляется путем накопления баллов в каждом семестре с расчетом средних показателей в итоговом результате.
Максимальная сумма баллов по предмету составляет 100 баллов. При этом в процессе обучения максимальное количество баллов за семестр составляет 60, а минимальное (не дающее права на допуск к экзамену) – 35. При количестве баллов менее 35 программу по факультетской хирургии следует считать невыполненной и далее по решению деканата студент направляется на повторный цикл обучения или на отчисление.
Максимальное допустимое количество баллов за экзамен – 40, минимальное – 20. При сумме баллов 19 и менее экзамен считается не сданным и студент направляется на переэкзаменовку.
Распределение баллов за освоение программы курса факультетской хирургии осуществляется следующим образом.
Производится начисление баллов за отдельные виды деятельности студента. Такими видами являются:
Теоретическая подготовка – от 0 до 20 баллов;
Оценка основывается на экспертизе базовых знаний (от 0 до 5 баллов), ежедневном контроле знаний по теме занятия (от 0 до 10 баллов), итоговом контроле (от 0 до 5 баллов)
Практические умения – от 0 до 20 баллов.
Практические умения и навыки в соответствии с имеющимся списком оцениваются на практических занятиях в палате, перевязочной, операционной, диагностических кабинетах.
Самостоятельная подготовка – от 0 до 10 баллов;
Практикуемыми видами самостоятельной работы считаются написание историй болезни (академической в 7 семестре и клинической – в 8 семестре), написание рефератов, подготовка докладов, ситуационные задачи, дежурства в клинике.

Дисциплина – от 0 до 10 баллов. Сумма баллов за нарушения дисциплины вычитывается из суммы баллов по освоению программы.

За пропуск практического занятия по уважительной причине – 1 балл, по неуважительной причине – 2 балла.

За опоздание на занятие более. Чем на 10 минут – 1 балл.

За пропуск 5 и более лекций – 10 баллов.

Экзамен.

Максимальное количество баллов – 40

Минимальное количество баллов, позволяющее считать экзамен сданным – 20. Сдается экзамен по билету, содержащему 4 вопроса. Каждый вопрос – максимально 10 баллов.

Пересдача экзамена по уважительной причине оценивается так же, как при первой сдаче.

Пересдача по неуважительной причине или после неудовлетворительной оценки оценивается на 5 баллов ниже.

Дополнительные баллы (максимальное количество 5) могут быть начислены за участие в НИР кафедры, участие в СНО, участие в научных конференциях, научные публикации, посещение элективных курсов на кафедре.

7.1. Перечень компетенций с указанием этапов их формирования в процессе освоения образовательной программы и количества академических часов для проведения занятий клинического практического типа по темам (разделам)

| № п/п | Контролируемые темы (разделы) дисциплины | Код контролируемой компетенции (или ее части) по этапам формирования в темах (разделах) | Наименование оценочного средства, в академич. часах |
|---|---|---|---|
| 1 | Роль факультетской хирургии в формировании врачебной специальности. История кафедры факультетской хирургии ПСПбГМУ им. акад. И.П.Павлова | УК-1. Способность осуществлять критический анализ проблемных ситуаций на основе системного подхода, вырабатывать стратегию действий;<br>УК-2. Способность управлять проектом на всех этапах его жизненного цикла;<br>УК-3. Способность организовывать и руководить работой команды, вырабатывая командную стратегию для достижения поставленной цели;<br>УК-4. Способность применять современные коммуникативные технологии, в том числе на иностранном(ых) языке(ах), для академического и профессионального взаимодействия;<br>УК-6. Способность определять и реализовывать приоритеты собственной деятельности и способы ее совершенствования на основе самооценки и образования в течение всей жизни;<br>УК-10. Способность принимать обоснованные экономические решения | 2 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | в различных областях жизнедеятельности.<br>ОПК-1. Способность реализовывать моральные и правовые нормы, этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности;<br>ОПК-10. Способность решать стандартные задачи профессиональной деятельности с использованием информационных, библиографических ресурсов, медико-биологической терминологии, информационно-коммуникационных технологий с учетом основных требований информационной безопасности;<br>ОПК-11. Способность подготавливать и применять научную, научно-производственную, проектную, организационно-управленческую и нормативную документацию в системе здравоохранения.<br>ПК-24 Способность вести медицинскую документацию, в том числе в электронном виде. | |
| 2 | Грыжи | ОПК-4. Способность применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, а также проводить обследования пациента с целью установления диагноза;<br>ОПК-5. Способность оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач;<br>ОПК-6. Способность организовывать уход за больными, оказывать первичную медико-санитарную помощь, обеспечивать организацию работы и принятие профессиональных решений при неотложных состояниях на догоспитальном этапе, в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в | 10 |
| 3 | Острый аппендицит | | 9 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| 4 | Острый холецистит | очагах массового поражения;<br>ОПК-7. Способность назначать лечение и осуществлять контроль его эффективности и безопасности;<br>ПК-1 Способность оценивать состояние пациента, требующего оказания медицинской помощи в неотложной или экстренной формах. Способность распознавать состояния, возникающие при внезапных острых заболеваниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента и требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме;<br>ПК-2 Способность оказывать медицинскую помощь в неотложной форме пациентам при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента;<br>ПК-3 Способность распознавать состояния, представляющие угрозу жизни пациента, включая состояния клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и/или дыхания), требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме;<br>ПК-4 Способность оказывать медицинскую помощь в экстренной форме пациентам при состояниях, представляющих угрозу жизни пациента, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и/или дыхания);<br>ПК-5 Способность применять лекарственные препараты и медицинские изделия при оказании медицинской помощи в экстренной или неотложной формах;<br>ПК-6 Способность собирать жалобы, анамнез жизни и заболевания пациента. Способность проводить полное физикальное обследование пациента (осмотр, пальпацию, перкуссию, аускультацию). Способность формулировать предварительный диагноз и составлять план | 9 |
| 5 | Острый панкреатит | | 9 |
| 6 | Перитонит | | 9 |
| 7 | Острая кишечная непроходимость | | 9 |
| 8 | Осложнения язвенной болезни | | 15 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| 9 | Рак желудка | лабораторных и инструментальных обследований пациента;<br>ПК-7 Способность направлять пациента на лабораторное обследование при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи. Способность направлять пациента на инструментальное обследование при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи. Способность направлять пациента на консультацию к врачам-специалистам при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи. Способность направлять пациента для оказания специализированной медицинской помощи в стационарных условиях или в условиях дневного стационара при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи;<br>ПК-8 Способность проводить дифференциальную диагностику с другими заболеваниями/состояниями, в том числе неотложными. Способность устанавливать диагноз с учетом действующей международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со | 9 |
| 10 | Заболевания ободочной кишки | | 9 |
| 11 | Заболевания прямой кишки | | 13 |
| 12 | Рак пищевода | | 4 |
| 13 | Заболевания сосудов | | 9 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| 14 | Заболевания молочной железы | здоровьем (МКБ);<br>ПК-9 Способность разрабатывать план лечения заболевания или состояния с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи;<br>ПК-10 Способность назначать лекарственные препараты, медицинские изделия и лечебное питание с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни и в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи;<br>ПК-11 Способность назначать немедикаментозное лечение с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи. Способность оценивать эффективность и безопасность применения лекарственных препаратов, медицинских изделий, лечебного питания и иных методов лечения. Способность оказывать паллиативную медицинскую помощь при взаимодействии с врачами-специалистами и иными медицинскими | 14 |
| 15 | Заболевания щитовидной железы | | 16 |
| 16 | Ишемическая болезнь сердца | | 2 |
| Вид аттестации | | | Экзамен |

7.2. Описание показателей и критериев оценивания компетенций на различных этапах их формирования, описание шкал оценивания

Пример заполнения

| № п/п | Наименование формы проведения промежуточной аттестации | Описание показателей оценочного средства | Представление оценочного средства в фонде | Критерии и описание шкал оценивания (шкалы: 0–100%, четырехбалльная, тахометрическая) |
|---|---|---|---|---|

| № п/п | Наименование формы проведения промежуточной аттестации | Описание показателей оценочного средства | Представление оценочного средства в фонде | Критерии и описание шкал оценивания (шкалы: 0–100%, четырехбалльная, тахометрическая) |
|---|---|---|---|---|
| 1 | Экзамен | 1-я часть экзамена: выполнение электронного тестирования (аттестационное испытание промежуточной аттестации с использованием тестовых систем) | Система стандартизированных заданий (тестов) | Описание шкалы оценивания электронного тестирования:<br>– от 0 до 49,9 % выполненных заданий – неудовлетворительно;<br>– от 50 до 69,9% – удовлетворительно;<br>– от 70 до 89,9% – хорошо;<br>– от 90 до 100% – отлично |
| | | 2-я часть экзамена: выполнение обучающимися практико-ориентированных заданий (аттестационное испытание промежуточной аттестации, проводимое устно с использованием телекоммуникационных технологий) | Практико-ориентированные задания | Критерии оценивания преподавателем практико-ориентированной части экзамена:<br>– соответствие содержания ответа заданию, полнота раскрытия темы/задания (оценка соответствия содержания ответа теме/заданию);<br>– умение проводить аналитический анализ прочитанной учебной и научной литературы, сопоставлять теорию и практику;<br>– логичность, последовательность изложения ответа;<br>– наличие собственного отношения обучающегося к теме/заданию;<br>– аргументированность, доказательность излагаемого материала.<br>Описание шкалы оценивания практико-ориентированной части экзамена<br>Оценка «отлично» выставляется за ответ, в котором содержание |

| № п/п | Наименование формы проведения промежуточной аттестации | Описание показателей оценочного средства | Представление оценочного средства в фонде | Критерии и описание шкал оценивания (шкалы: 0–100%, четырехбалльная, тахометрическая) |
|---|---|---|---|---|
| | | | | соответствует теме или заданию, обучающийся глубоко и прочно усвоил учебный материал, последовательно, четко и логически стройно излагает его, демонстрирует собственные суждения и размышления на заданную тему, делает соответствующие выводы; умеет тесно увязывать теорию с практикой, свободно справляется с задачами, вопросами и другими видами применения знаний, не затрудняется с ответом при видоизменении заданий, приводит материалы различных научных источников, правильно обосновывает принятое решение, владеет разносторонними навыками и приемами выполнения задания, показывает должный уровень сформированности компетенций.<br>Оценка «хорошо» выставляется обучающемуся, если его ответ соответствует и раскрывает тему или задание, обучающийся показывает знание учебного материала, грамотно и по существу излагает его, не допуская существенных неточностей при выполнении задания, правильно применяет |

| № п/п | Наименование формы проведения промежуточной аттестации | Описание показателей оценочного средства | Представление оценочного средства в фонде | Критерии и описание шкал оценивания (шкалы: 0–100%, четырехбалльная, тахометрическая) |
|---|---|---|---|---|
| | | | | теоретические положения при выполнения задания, владеет необходимыми навыками и приемами его выполнения, однако испытывает небольшие затруднения при формулировке собственного мнения, показывает должный уровень сформированности компетенций.<br>Оценка «удовлетворительно» выставляется обучающемуся, если его ответ в полной мере раскрывает тему/задание, обучающийся имеет знания только основного материала, но не усвоил его деталей, допускает неточности, недостаточно правильные формулировки, нарушения логической последовательности в изложении учебного материала по заданию, его собственные суждения и размышления на заданную тему носят поверхностный характер.<br>Оценка «неудовлетворительно» выставляется обучающемуся, если не раскрыта тема, содержание ответа не соответствует теме, обучающийся не обладает знаниями по значительной части учебного материала и не |

| № п/п | Наименование формы проведения промежуточной аттестации | Описание показателей оценочного средства | Представление оценочного средства в фонде | Критерии и описание шкал оценивания (шкалы: 0–100%, четырехбалльная, тахометрическая) |
|---|---|---|---|---|
| | | | | может грамотно изложить ответ на поставленное задание, не высказывает своего мнения по теме, допускает существенные ошибки, ответ выстроен непоследовательно, неаргументированно. Итоговая оценка за экзамен выставляется преподавателем в совокупности на основе оценивания результатов электронного тестирования обучающихся и выполнения ими практико-ориентированной части экзамена |

7.3. Типовые контрольные задания или иные материалы, необходимые для оценки знаний, умений, навыков и опыта деятельности, характеризующих этапы формирования знаний, умений, навыков и опыта деятельности

Перечень вопросов для экзамена (зачета):

Примерный перечень вопросов к экзамену и зачёту по всему курсу (в каждом билете по четыре вопроса из приведенных ниже разделов);

Общие вопросы:

1. Возможности лабораторной диагностики при острых хирургических заболеваниях органов брюшной полости.
2. Возможности ультразвуковых методов в диагностике острых хирургических заболеваний органов брюшной полости.
3. Рентгенологическая диагностика острых хирургических заболеваний органов брюшной полости.
4. Возможности эндоскопических методов в диагностике и лечении заболеваний ЖКТ.

Острый аппендицит

5. Острый аппендицит: этиопатогенез и классификация.
6. Клиническая картина и диагностика острого аппендицита.
7. Осложнения острого аппендицита: классификация, клиника, диагностика, лечение.
8. Лечение острого аппендицита.
9. Аппендикулярный инфильтрат: клиника, диагностика, лечение.

Острый холецистит

10. Этиопатогенез и классификация острого холецистита.
11. Клиническая картина и диагностика острого холецистита.
12. Осложнённые формы острого холецистита: клиника, диагностика, лечение.
13. Лечение острого холецистита

Острый панкреатит
14. Этиопатогенез и классификация острого панкреатита.
15. Клиническая картина и диагностика острого панкреатита.
16. Лечебная тактика при остром лёгком панкреатите.
17. Лечебная тактика при остром тяжёлом панкреатите.
18. Острый панкреатит. Показания к хирургическому лечению, виды применяемых операций.
Осложнения язвенной болезни
19. Осложнения гастродуоденальных язв: классификация и клиническая характеристика.
20. Клиническая картина и дифференциальный диагноз перфоративных гастродуоденальных язв.
21. Диагностические критерии и лечебная тактика при перфоративных гастродуоденальных язвах.
22. Клиническая картина и диагностика пенетрирующих гастродуоденальных язв.
23. Стеноз выходного отдела желудка: этиопатогенез, клиническая картина, диагностика, лечение.
Гастродуоденальные кровотечения
24. Этиология и классификация кровотечений из верхних отделов ЖКТ.
25. Гастродуоденальные кровотечения: этиопатогенез, классификация, методы оценки кровопотери.
26. Клиническая картина и диагностика гастродуоденальных кровотечений.
27. Лечебная тактика при неварикозных гастродуоденальных кровотечениях.
28. Лечебная тактика при варикозных гастродуоденальных кровотечениях.
ОКН
29. Острая кишечная непроходимость. Этиопатогенез и классификация.
30. Этиопатогенез динамической кишечной непроходимости.
31. Механическая кишечная непроходимость: клиника, диагностика и принципы лечения.
32. Странгуляционная кишечная непроходимость: этиопатогенез, особенности клинической картины и лечебной тактики.
33. Особенности лечебной тактики при острой опухолевой кишечной непроходимости.
Перитонит
34. Перитонит: этиопатогенез и классификация.
35. Клиническая картина и принципы диагностики перитонита.
36. Лечение перитонита.
Грыжи
37. Грыжи: этиопатогенез и классификация.
38. Клиническая картина и дифференциальный паховых грыж.
39. Бедренные грыжи. Клиническая картина, дифференциальный диагноз.
40. Лечение паховых и бедренных грыж.
41. Клиническая картина и диагностика вентральных грыж.
42. Лечение вентральных грыж.
43. Скользящая грыжа. Особенности хирургического лечения и возможные осложнения.
44. Ущемление грыжи: этиопатогенез, классификация, клиническая картина
45. Диагностика и лечение ущемленных грыж.
Заболевания щитовидной железы
46. Клиническая картина и дифференциальный диагноз узлового нетоксического зоба.
47. Клиническая картина и дифференциальный диагноз диффузного токсического зоба.
48. Клиническая картина, диагностика и лечение острого тиреоидита.
49. Клиническая картина, диагностика и лечение хронического тиреоидита Хашимото.
50. Клиническая картина, диагностика и лечение подострого тиреоидита де Кервена.
51. Рак щитовидной железы. Клиническая картина и диагностика. Дифференциальный диагноз.

52. Дифференциальный диагноз и лечебная тактика при узловых образованиях щитовидной железы.
53. Лечение диффузного токсического зоба.
54. Лечение рака щитовидной железы.
Заболевания молочной железы
55. Заболевания молочной железы: классификация, принципы диагностики.
56. Дисгормональные дисплазии молочной железы: этиопатогенез, классификация, диагностика.
57. Лечебная тактика при дисгормональных дисплазиях молочной железы.
58. Гинекомастия: классификация, клиническая картина, лечебная тактика.
59. Факторы риска в развитии рака молочной железы.
60. Клиническая картина рака молочной железы.
61. Диагностика рака молочной железы. Способы раннего выявления рака молочной железы.
62. Лечение рака молочной железы.
Заболевания пищевода
63. Клиническая картина рака пищевода.
64. Диагностика рака пищевода.
65. Хирургическое лечение рака пищевода.
Рак желудка
66. Факторы риска в развитии рака желудка. Предраковые заболевания.
67. Диагностика и стадирование рака желудка.
68. Лечение рака желудка.
Заболевания толстой кишки
69. Предраковые заболевания толстой кишки.
70. Рак ободочной кишки. Этиопатогенез. Классификация.
71. Клинические формы рака ободочной кишки.
72. Диагностика и стадирование колоректального рака.
73. Принципы лечения колоректального рака.
74. Рак ободочной кишки: основные осложнения, механизмы их развития.
75. Клиническая картина осложненных форм рака ободочной кишки.
76. Лечебная тактика при осложнённых формах рака ободочной кишки.
Заболевания прямой кишки
77. Геморрой: этиопатогенез, классификация.
78. Клиническая картина и дифференциальный диагноз хронического геморроя.
79. Лечение неосложнённого геморроя.
80. Осложнения геморроя: клиническая картина и диагностика.
81. Трещины заднего прохода: этиопатогенез, клиника, диагностика, лечение
82. Клиническая картина рака прямой кишки.
83. Лечение рака прямой кишки.
ОАСНК
84. Классификация облитерирующих заболеваний сосудов нижних конечностей.
85. Методы диагностики облитерирующих заболеваний сосудов нижних конечностей.
86. Клиническая картина облитерирующих заболеваний сосудов нижних конечностей.
87. Симптом перемежающейся хромоты в диагностике облитерирующих заболеваний сосудов нижних конечностей.
88. Диагностика облитерирующего атеросклероза сосудов нижних конечностей.
89. Лечение облитерирующего атеросклероза сосудов нижних конечностей.
90. Синдром Лериша: характеристика, клиническая картина, диагностика.
91. Лечение синдрома Лериша.
92. Диагностика облитерирующего эндартериита.
93. Лечение облитерирующего эндартериита.

94. Диабетическая ангиопатия: этиопатогенез, клиника, диагностика, лечение.
95. Этиопатогенез и классификация аневризм брюшной аорты.
96. Диагностика аневризм брюшного отдела аорты.
97. Лечение аневризм брюшного отдела аорты.
98. Осложнения аневризм брюшного отдела аорты.
ИБС
99. Диагностическая и лечебная тактика при остром коронарном синдроме.
100. Показания к хирургическому лечению ИБС. Виды операций

Экзаменационные билеты:

| |
|---|
| Экзаменационный билет №1. |
| Острый аппендицит: этиопатогенез и классификация. |
| Клиническая картина и дифференциальный диагноз узлового нетоксического зоба. |
| Предраковые заболевания толстой кишки. |
| Лечение облитерирующего атеросклероза сосудов нижних конечностей. |

| |
|---|
| Экзаменационный билет №2. |
| Этиопатогенез и классификация острого холецистита. |
| Заболевания молочной железы: классификация, принципы диагностики. |
| Возможности лабораторной диагностики при острых хирургических заболеваниях органов брюшной полости. |
| Лечение аневризм брюшного отдела аорты. |

| |
|---|
| Экзаменационный билет №3. |
| Этиопатогенез и классификация острого панкреатита. |
| Клиническая картина и дифференциальный диагноз паховых грыж. |
| Лечение диффузного токсического зоба. |
| Лечение синдрома Лериша. |

| |
|---|
| Экзаменационный билет №4. |
| Осложнения гастродуоденальных язв: классификация и клиническая характеристика. |
| Лечение паховых и бедренных грыж. |
| Дисгормональные дисплазии молочной железы: этиопатогенез, классификация, диагностика. |
| Лечение облитерирующего эндартериита. |

| |
|---|
| Экзаменационный билет №5. |
| Этиология и классификация кровотечений из верхних отделов ЖКТ. |
| Аппендикулярный инфильтрат: клиника, диагностика, лечение. |
| Клиническая картина и дифференциальный диагноз диффузного токсического зоба. |
| Диагностическая и лечебная тактика при остром коронарном синдроме. |

| |
|---|
| Экзаменационный билет №6. |
| Острая кишечная непроходимость. Этиопатогенез и классификация. |
| Бедренные грыжи. Клиническая картина, дифференциальный диагноз. |
| Лечение рака щитовидной железы. |
| Показания к хирургическому лечению ИБС. Виды операций. |

| |
|---|
| Экзаменационный билет №7. |
| Перитонит: этиопатогенез и классификация. |
| Лечение вентральных грыж. |
| Клиническая картина, диагностика и лечение острого тиреоидита. |
| Трещины заднего прохода: этиопатогенез, клиника, диагностика, лечение |

| |
|---|
| Экзаменационный билет №8. |
| Клиническая картина и диагностика острого аппендицита. |
| Грыжи: этиопатогенез и классификация. |
| Клиническая картина, диагностика и лечение хронического тиреоидита Хашимото. |
| Симптом перемежающейся хромоты в диагностике облитерирующих заболеваний сосудов нижних конечностей. |

| |
|---|
| Экзаменационный билет №9. |
| Клиническая картина и диагностика острого холецистита. |
| Скользящая грыжа. Особенности хирургического лечения и возможные осложнения. |
| Дифференциальный диагноз и лечебная тактика при узловых образованиях щитовидной железы. |
| Диабетическая ангиопатия: этиопатогенез, клиника, диагностика, лечение. |

| |
|---|
| Экзаменационный билет №10. |
| Клиническая картина и диагностика острого панкреатита. |
| Хирургическое лечение рака пищевода. |
| Клиническая картина, диагностика и лечение подострого тиреоидита де Кервена. |
| Этиопатогенез и классификация аневризм брюшной аорты. |

| |
|---|
| Экзаменационный билет №11. |
| Клиническая картина и дифференциальный диагноз перфоративных гастродуоденальных язв. |
| Лечебная тактика при остром тяжёлом панкреатите. |
| Рак щитовидной железы. Клиническая картина и диагностика. Дифференциальный диагноз. |
| Классификация облитерирующих заболеваний сосудов нижних конечностей. |

| |
|---|
| Экзаменационный билет №12. |
| Гастродуоденальные кровотечения: этиопатогенез, классификация, методы оценки кровопотери. |
| Особенности лечебной тактики при острой опухолевой кишечной непроходимости. |
| Клиническая картина рака пищевода. |
| Диагностика аневризм брюшного отдела аорты. |

| |
|---|
| Экзаменационный билет №13 |
| Этиопатогенез динамической кишечной непроходимости. |
| Клиническая картина и диагностика вентральных грыж. |
| Лечение рака молочной железы. |
| Диагностика облитерирующего эндартериита. |

| |
|---|
| Экзаменационный билет №14. |
| Клиническая картина и принципы диагностики перитонита. |
| Клиническая картина и диагностика пенетрирующих гастродуоденальных язв. |

| |
|---|
| Лечебная тактика при дисгормональных дисплазиях молочной железы. |
| Осложнения аневризм брюшного отдела аорты. |

| |
|---|
| Экзаменационный билет №15. |
| Осложнения острого аппендицита: классификация, клиника, диагностика, лечение. |
| Острый панкреатит. Показания к хирургическому лечению, виды применяемых операций. |
| Диагностика и стадирование колоректального рака. |
| Диагностика облитерирующего атеросклероза сосудов нижних конечностей. |

| |
|---|
| Экзаменационный билет №16. |
| Осложнённые формы острого холецистита: клиника, диагностика, лечение. |
| Стеноз выходного отдела желудка: этиопатогенез, клиническая картина, диагностика, лечение. |
| Клиническая картина и дифференциальный диагноз хронического геморроя. |
| Методы диагностики облитерирующих заболеваний сосудов нижних конечностей. |

| |
|---|
| Экзаменационный билет №17. |
| Лечебная тактика при остром лёгком панкреатите. |
| Рентгенологическая диагностика острых хирургических заболеваний органов брюшной полости. |
| Рак ободочной кишки: основные осложнения, механизмы их развития. |
| Синдром Лериша: характеристика, клиническая картина, диагностика. |

| |
|---|
| Экзаменационный билет №18. |
| Диагностические критерии и лечебная тактика при перфоративных гастродуоденальных язвах. |
| Диагностика рака пищевода. |
| Возможности ультразвуковых методов в диагностике острых хирургических заболеваний органов брюшной полости. |
| Лечение рака прямой кишки. |

| |
|---|
| Экзаменационный билет №19. |
| Клиническая картина и диагностика гастродуоденальных кровотечений. |
| Странгуляционная кишечная непроходимость: этиопатогенез, особенности клинической картины и лечебной тактики. |
| Диагностика рака молочной железы. Способы раннего выявления рака молочной железы. |
| Принципы лечения колоректального рака. |

| |
|---|
| Экзаменационный билет №20. |
| Механическая кишечная непроходимость: клиника, диагностика и принципы лечения. |
| Возможности эндоскопических методов в диагностике и лечении заболеваний ЖКТ. |
| Факторы риска в развитии рака молочной железы. |
| Лечение неосложнённого геморроя. |

| |
|---|
| Экзаменационный билет №21. |
| Лечение перитонита. |
| Факторы риска в развитии рака желудка. Предраковые заболевания. |
| Клиническая картина рака прямой кишки. |
| Клиническая картина облитерирующих заболеваний сосудов нижних конечностей. |

| |
|---|
| Экзаменационный билет №22. |
| Ущемление грыжи: этиопатогенез, классификация, клиническая картина |
| Лечебная тактика при неварикозных гастродуоденальных кровотечениях. |
| Гинекомастия: классификация, клиническая картина, лечебная тактика. |
| Лечебная тактика при осложнённых формах рака ободочной кишки. |

| |
|---|
| Экзаменационный билет №23. |
| Диагностика и лечение ущемленных грыж. |
| Лечебная тактика при варикозных гастродуоденальных кровотечениях. |
| Клинические формы рака ободочной кишки. |
| Лечение рака желудка. |

| |
|---|
| Экзаменационный билет №24. |
| Лечение острого аппендицита. |
| Диагностика и стадирование рака желудка. |
| Рак ободочной кишки. Этиопатогенез. Классификация. |
| Осложнения геморроя: клиническая картина и диагностика. |

| |
|---|
| Экзаменационный билет №25. |
| Лечение острого холецистита |
| Клиническая картина рака молочной железы. |
| Клиническая картина осложненных форм рака ободочной кишки. |
| Геморрой: этиопатогенез, классификация. |

Тестирование:
Тестовая задача по теме: ОСТРЫЙ АППЕНДИЦИТ
1. Симптом острого аппендицита, при котором левой рукой надавливают на брюшную стенку в левой подвздошной области, соответственно расположению нисходящей части ободочной кишки, а правой надавливают на вышележащий отдел толстой кишки, называется симптомом:
а) Щеткина-Блюмберга г) Ровзинга
б) Ортнера д) Ситковского
в) Воскресенского

Ситуационные задачи:
Ситуационная задача по теме: Доброкачественные заболевания прямой кишки
Больная 44 лет жалуется на периодические кровотечения из прямой кишки в конце акта дефекации, которые наблюдаются в течение 7 лет. Состояние удовлетворительное. При исследовании живота патологических изменений нет. При осмотре анальной области и при пальцевом исследовании прямой кишки патологии не выявлено. При ректороманоскопии выше гребешковой линии на 3. 7 и 11 часах обнаружены геморроидальные узлы, спавшиеся с гиперемированной и отечной слизистой. Ваш диагноз и тактика?

7.4 Методические материалы и методика, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций

Специфика формирования компетенций и их измерение определяется структурированием информации о состоянии уровня подготовки обучающихся.

Алгоритмы отбора и конструирования заданий для оценки достижений в предметной области, техника конструирования заданий, способы организации и проведения стандартизированный оценочных процедур, методика шкалирования и методы обработки и интерпретации результатов оценивания позволяют обучающимся освоить компетентностно-ориентированные программы дисциплин.

Формирование части компетенций осуществляется в ходе всех видов занятий, практики, а контроль их сформированности,- на этапе текущей, промежуточной аттестации и государственной итоговой аттестации.

Этапы формирования профессиональных компетенций в процессе освоения образовательной программы направления подготовки «факультетской хирургии»

| Компетенция | Этапы формирования компетенций, определяемые дисциплинами направления подготовки «факультетская хирургия» | | |
|---|---|---|---|
| | начальный | последующий | итоговый |
| ПК-1 Способность оценивать состояние пациента, требующего оказания медицинской помощи в неотложной или экстренной формах. Способность распознавать состояния, возникающие при внезапных острых заболеваниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента и требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме; | Лекции по курсу факультетской хирургии | Самостоятельная работа студентов по курсу факультетской хирургии | Практические занятия и экзамен |
| ПК-2 Способность оказывать медицинскую помощь в неотложной форме пациентам при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента; | Лекции по курсу факультетской хирургии | Самостоятельная работа студентов по курсу факультетской хирургии | Практические занятия и экзамен |
| ПК-3 Способность распознавать состояния, представляющие угрозу жизни пациента, включая состояния клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и/или дыхания), требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме; | Лекции по курсу факультетской хирургии | Самостоятельная работа студентов по курсу факультетской хирургии | Практические занятия и экзамен |
| ПК-4 Способность оказывать медицинскую помощь в экстренной форме пациентам при состояниях, представляющих угрозу жизни | Лекции по курсу факультетской хирургии | Самостоятельная работа студентов по курсу | Практические занятия и экзамен |

| Компетенция | Этапы формирования компетенций, определяемые дисциплинами направления подготовки «факультетская хирургия» | | |
|---|---|---|---|
| | начальный | последующий | итоговый |
| пациента, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и/или дыхания); | | факультетской хирургии | |
| ПК-5 Способность применять лекарственные препараты и медицинские изделия при оказании медицинской помощи в экстренной или неотложной формах; | Лекции по курсу факультетской хирургии | Самостоятельная работа студентов по курсу факультетской хирургии | Практические занятия и экзамен |
| ПК-6 Способность собирать жалобы, анамнез жизни и заболевания пациента. Способность проводить полное физикальное обследование пациента (осмотр, пальпацию, перкуссию, аускультацию). Способность формулировать предварительный диагноз и составлять план лабораторных и инструментальных обследований пациента; | Лекции по курсу факультетской хирургии | Самостоятельная работа студентов по курсу факультетской хирургии | Практические занятия и экзамен |
| ПК-7 Способность направлять пациента на лабораторное обследование при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи. Способность направлять пациента на инструментальное обследование при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи. Способность направлять пациента на консультацию к врачам-специалистам при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания | Лекции по курсу факультетской хирургии | Самостоятельная работа студентов по курсу факультетской хирургии | Практические занятия и экзамен |

| Компетенция | Этапы формирования компетенций, определяемые дисциплинами направления подготовки «факультетская хирургия» | | |
|---|---|---|---|
| | начальный | последующий | итоговый |
| медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи. Способность направлять пациента для оказания специализированной медицинской помощи в стационарных условиях или в условиях дневного стационара при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи; | | | |
| ПК-8 Способность проводить дифференциальную диагностику с другими заболеваниями/состояниями, в том числе неотложными. Способность устанавливать диагноз с учетом действующей международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ); | Лекции по курсу факультетской хирургии | Самостоятельная работа студентов по курсу факультетской хирургии | Практические занятия и экзамен |
| ПК-9 Способность разрабатывать план лечения заболевания или состояния с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи; | Лекции по курсу факультетской хирургии | Самостоятельная работа студентов по курсу факультетской хирургии | Практические занятия и экзамен |
| ПК-10 Способность назначать лекарственные препараты, медицинские изделия и лечебное питание с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни и в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи; | Лекции по курсу факультетской хирургии | Самостоятельная работа студентов по курсу факультетской хирургии | Практические занятия и экзамен |
| ПК-11 Способность назначать немедикаментозное лечение с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни в соответствии с | Лекции по курсу факультетской хирургии | Самостоятельная работа студентов по курсу | Практические занятия и экзамен |

| Компетенция | Этапы формирования компетенций, определяемые дисциплинами направления подготовки «факультетская хирургия» | | |
|---|---|---|---|
| | начальный | последующий | итоговый |
| действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи. Способность оценивать эффективность и безопасность применения лекарственных препаратов, медицинских изделий, лечебного питания и иных методов лечения. Способность оказывать паллиативную медицинскую помощь при взаимодействии с врачами-специалистами и иными медицинскими работниками. Способность организовать персонализированное лечение пациента, в том числе беременных женщин, пациентов пожилого и старческого возраста, оценивать эффективность и безопасность лечения. | | факультетской хирургии | |
| ПК-24 Способность вести медицинскую документацию, в том числе в электронном виде. | Лекции по курсу факультетской хирургии | Самостоятельная работа студентов по курсу факультетской хирургии | Практические занятия и экзамен |

Форма аттестации – экзамен, который включает выполнение практико-ориентированных заданий (аттестационное испытание промежуточной аттестации, проводимое устно с использованием телекоммуникационных технологий).

1.Описание шкалы оценивания электронного тестирования
– от 0 до 49,9% выполненных заданий – неудовлетворительно;
– от 50 до 69,9% – удовлетворительно;
– от 70 до 89,9% – хорошо;
– от 90 до 100% – отлично

2. Критерии оценивания преподавателем практико-ориентированной части экзамена:
- соответствие содержания ответа заданию, полнота раскрытия темы/задания (оценка соответствия содержания ответа теме/заданию);
- умение проводить аналитический анализ прочитанной учебной и научной литературы, сопоставлять теорию и практику;
- логичность, последовательность изложения ответа;
- наличие собственного отношения обучающегося к теме/заданию;
- аргументированность, доказательность излагаемого материала.

Описание шкалы оценивания практико-ориентированной части экзамена:
Оценка «отлично» выставляется за ответ, в котором содержание соответствует теме или заданию, обучающийся глубоко и прочно усвоил учебный материал, последовательно, четко и логически стройно излагает его, демонстрирует собственные суждения и размышления на заданную тему, делает соответствующие выводы; умеет тесно увязывать теорию с практикой, свободно справляется с задачами, вопросами и другими видами применения знаний, не затрудняется с ответом при видоизменении заданий, приводит материалы различных научных источников, правильно обосновывает принятое решение, владеет разносторонними навыками и приемами выполнения задания, показывает должный уровень сформированности компетенций.
Оценка «хорошо» выставляется обучающемуся, если его ответ соответствует и раскрывает тему или задание, обучающийся показывает знание учебного материала, грамотно и по существу излагает его, не допуская существенных неточностей при выполнении задания, правильно применяет теоретические положения при выполнения задания, владеет необходимыми навыками и приемами его выполнения, однако испытывает небольшие затруднения при формулировке собственного мнения, показывает должный уровень сформированности компетенций.
Оценка «удовлетворительно» выставляется обучающемуся, если ответ в полной мере раскрывает тему/задание, обучающийся имеет знания только основного материала, но не усвоил его деталей, допускает неточности, недостаточно правильные формулировки, нарушения логической последовательности в изложении учебного материала по заданию, его собственные суждения и размышления на заданную тему носят поверхностный характер.
Оценка «неудовлетворительно» выставляется обучающемуся, если не раскрыта тема, содержание ответа не соответствует теме, обучающийся не обладает знаниями по значительной части учебного материала и не может грамотно изложить ответ на поставленное задание, не высказывает своего мнения по теме, допускает существенные ошибки, ответ выстроен непоследовательно, неаргументированно.
Итоговая оценка за экзамен выставляется преподавателем в совокупности на основе оценивания результатов электронного тестирования обучающихся и выполнения ими практико-ориентированной части экзамена.

7.4.1. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности

Порядок применения электронного обучения, дистанционных образовательных технологий при реализации образовательных программ высшего образования.
Положение о порядке формирования Фонда оценочных средств для проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации высшего профессионального образования.
Положение об организации и проведении текущего контроля знаний и промежуточной аттестации интернов, ординаторов факультета последипломного образования в ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. И.П.Павлова Минздрава России.
Положение об итоговой государственной аттестации выпускников ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. И.П.Павлова Минздрава России.
Положение о балльно-рейтинговой системе для обучающихся по образовательным программе «Факультетская хирургия».

8. Перечень основной и дополнительной учебной литературы, необходимой для освоения дисциплины

Основная литература:

Кузин М.И., Хирургические болезни [Электронный ресурс] : учебник / М. И. Кузин, Н. М. Кузин, В. А. Кубышкин и др. - 5-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 1024 с.

Дополнительная литература:

Учебники и руководства.
Общая хирургия
Кузин М.И., Хирургические болезни [Электронный ресурс] : учебник / М. И. Кузин, Н. М. Кузин, В. А. Кубышкин и др. - 5-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 1024 с.
Крылов Н. Н. Хирургические болезни : в 2 т. : Т. 1 : учебник / под ред. Крылова Н. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 816 с
Крылов Н. Н. Хирургические болезни : Т. 2 : учебник / под ред. Крылова Н. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 592 с.
Частная хирургия : учебник для мед. вузов: [в 2 т.] / [Ю. Л. Шевченко и др.] ; под ред. Ю. Л. Шевченко. - 3-е изд., испр. и доп. - М. : Изд-во РАЕН, 2017
Частная хирургия : учебник для мед. вузов: [в 2 т. ] / [Ю. Л. Шевченко и др.] ; под ред. Ю. Л. Шевченко. - 3-е изд., испр. и доп. - М. : Изд-во РАЕН, 2017 –
Неотложная хирургия
1.
Онкология
1.Онкология: национальное руководство / [Г. Р. Абузарова и др.] ; гл. редакторы: В. И. Чиссов, М. И. Давыдов; науч. редакторы: Г. А. Франк, С. Л. Дарьялова. - М. : Изд. группа "ГЭОТАР- Медиа", 2008. - 1060 с.
2. Онкология / под ред. Д. Касчиато; пер. с англ. А. А. Моисеева [и др.] под ред. В. А. Ананича. - М.: Практика, 2008. - 1039 с.
3. Атлас онкологических операций : атлас / [Б. Я. Алексеев и др.] ; под ред. В. И. Чиссова и др. - М. : Изд. группа "ГЭОТАР - Медиа", 2008. - 624 с.
4. Справочник по онкологии: [руководство] / пер. с англ. В. Ю. Халатова; под ред. В. А. Горбуновой; под ред. Д. Кэссиди [и др.]. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 510 с.
5. Онкология: учебник / М. И. Давыдов, Ш. Х. Ганцев. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 912 с.
Атласы
1.Атлас абдоминальной хирургии : [В 3-х т.] / Э. Итала; пер. с англ. под ред. Ю. Б. Мартова. - М. : Мед. лит., 2006 –
2. Руководство по сосудистой хирургии с атласом оперативной техники / Ю. В. Белов. - 2-е изд., испр. и доп. - М. : Мед. информ. агентство, 2011. - 463 с.
3. Атлас хирургических операций: атлас / Р. М. Золлингер (мл.), Р. М. Золлингер (ст.) ; пер. с англ. под ред. В. А. Кубышкина. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009. – 479.
4. Атлас сосудистой хирургии: атлас / К. К. Заринш, Б. Л. Гевертс; пер. с англ. под ред. А. В. Покровского; ил. Кети Хирш. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2009. – 292.
5. Атлас оперативной гастроэнтерологии: атлас / Д. Л. Кэмерон, К. Сэндон; пер. с англ. под ред. А. С. Ермолова. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009. - 560 с.
Патогенетические основы хирургических болезней
Кузнецов Н.А., Клиническая хирургия: обследование пациента [Электронный ресурс] / Н. А. Кузнецов. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 160 с.
А. А. Власов, М. В. Кукош, В. В. Сараев. Диагностика острых заболеваний живота : руководство - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2012. - 448 с.
Хирургические заболевания брюшной стенки и органов брюшной полости : учеб.-метод. пособие по дисциплине "Факультетская хирургия" / [С. М. Яшин, В. В. Давыденко, В. И. Гавриленков и др.; под ред. С. М. Яшина, В. В. Давыденко] ; Первый Санкт-Петербург.

гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. госпит. хирургии № 2 с клиникой. - СПб. : РИЦ ПСПбГМУ, 2019. - 48 с.
Монографии, посвященные отдельным темам:
Грыжи брюшной стенки
Седов В.М., Гостевской А.А. Послеоперационные грыжи.- СПб.: изд-во «Человек» 2010.- 162с.
Острый аппендицит
Седов В.М., К.Л.Бохан, А.А.Гостевской. Болезни червеобразного отростка»./ “Человек”, - Санкт-Петербург, 2016, - 338 с. .
Заболевания желудка и 12-п. кишки
Общие вопросы язвенной болезни и ее осложнений
Яицкий Н.А., Седов В.М., Морозов В.П. Язвы желудка и двенадцатиперстной кишки./ Москва, "МЕДпресс-информ". 2002.
Перфоративные гастродуоденальные язвы
Профилактика, лечение острых гастродуоденальных язв и язвенной болезни: монография / О. Н. Скрябин, И. А. Горбачева, Л. А. Шестакова [и др.]. - СПб. : [б. и.], 2009. - 243

Желудочные и дуоденальные кровотечения
В. К. Гостищев, М. А. Евсеев. Гастродуоденальные кровотечения язвенной этиологии (патогенез, диагностика, лечение) : рук. для врачей - М. : Изд. группа "ГЭОТАР - Медиа", 2008. - 379 с.
Кровотечения из верхних отделов желудочно-кишечного тракта : учеб.-метод. пособие / А. Ю. Корольков, Т. О. Никитина, Е. В. Киселева ; Первый Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, Отдел общ. и неотложной хирургии, НИИ хирургии и неотложной медицины, каф. хирургии госпит. с клиникой. - СПб. : РИЦ ПСПбГМУ, 2020. - 24 с. :
Рак желудка
Седов В.М., Яицкий А.Н., Данилов И.Н. Рак желудка.- СПб.: изд-во «Человек».- 2009, 232 с.
Е. А. Киселев, С. А. Берзин, Ю. В. Истомин Хирургическое лечение рака желудка IV стадии : монография; Урал. гос. мед. академия. - Екатеринбург: УГМА, 2012. - 115 с.
Острый холецистит
М. В. Самойлов, А. Г. Кригер, П. К. Воскресенский. Холецистит. Желчнокаменная болезнь. Холедохолитиаз: [Текст] : клинико-анатом. сопоставления, диагностика и тактика лечения /; Мед. центр Управления делами РАН. - М. : Наука, 2006. - 68, [1] с. : ил. - Библиогр.: с. 68-69
Острый панкреатит
Яицкий Н.А., Седов В.М., Сопия Р.А. Острый панкреатит./Москва.- Мед-пресс Информ.- 2003.
В. Лысенко, А. С. Девятов, С. В. Урсов, В. Г. Пасько, А. М. Грицюк. Острый панкреатит: дифференцированная лечебно-диагностическая тактика / М. - М. : Изд-во "Литтерра", 2010. - 165 с., [2] л. цв. ил. : ил., табл. - (Практ. руководства). - Библиогр.: с. 156-161
Ившин В.Г. Чрескожное лечение больных с панкреонекрозом и распространенным парапанкреатитом. Тульская технология: монография / - Тула : Гриф и К, 2013. - 119, [3] с. : ил., табл. - Библиогр.: с. 119-120
Заболевания кишечника:
Острая кишечная непроходимость
А. П. Власов, М. В. Кукош, В. В. Сараев. Диагностика острых заболеваний живота : руководство / - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 448 с.
Хирургические заболевания тонкой кишки: монография / В. М. Самойленко, А. Ц. Буткевич. - М. : Граница, 2014. - 247 с.
Заболевания ободочной и прямой кишки

Рак ободочной кишки : диагностика и лечение : метод. пособие / [А. А. Захаренко и др.] ; Первый Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, отдел онкохирургии НИИ хирургии и неотложной медицины, каф. онкологии, каф. онкологии ФПО. - СПб. : РИЦ ПСПбГМУ, 2018. - 34

Г. И. Воробьев, Ю. А. Шелыгин, Л. А. Благодарный. Геморрой : руководство для практикующих врачей / - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : Литтерра, 2010.

Колоректальный рак

Рак прямой кишки : диагностика и лечение : метод. пособие / [А. А. Захаренко и др.] ; Первый Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, отдел онкохирургии НИИ хирургии и неотложной медицины, каф. онкологии, каф. онкологии ФПО. - СПб. : РИЦ ПСПбГМУ, 2018. - 23 с

Яицкий Н.А., Седов В.М. Васильев В.В. Опухоли толстой кишки. Москва: МЕДпресс-информ.- 2004.- 376 с.

А. А. Захарченко, Ю. С. Винник, А. Э. Штоппель, М. Н. Кузнецов. Рак прямой кишки: современные аспекты комбинированного лечения : научное издание / - Новосибирск : Наука, 2013. - 131 с. : ил., табл. - Библиогр.: с. 124-131

Перитонит

Перитонит : метод. пособие / А. Ю. Корольков, Д. Н. Попов ; Первый Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. хирургии госпит. с клиникой. - СПб. : РИЦ ПСПбГМУ, 2018.

Заболевания пищевода

1. Актуальные вопросы хирургического лечения болезней пищевода и кардии : монография / Ю. В. Чикинев, Е. А. Дробязгин, И. В. Беркасова, И. А. Поршенников ; Новосиб. гос. мед. ун-т, Новосиб. гос. обл. клинич. больница. - Новосибирск : [б. и.], 2009. - 288 с.

Ишемическая болезнь сердца .

Руководство по рентгеноэндоваскулярной хирургии сердца и сосудов : в 3-х т. / под ред. Л. А. Бокерия, Б. Г. Алекяна. - 2-е изд. - М. : НЦССХ им. А. Н. Бакулева РАМН, 2013.

Заболевания молочной железы

К. П. Лактионов, С. Н. Блохин. Реконструктивные операции при раке молочной железы : руководство / - М. : Изд. группа "ГЭОТАР- Медиа", 2008. - 127 с.

Атлас хирургии молочной железы: атлас / И. Джатой, М. Кауфманн, Ж. И. Пети. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2009. - 136с.

Клиническая маммология. Современное состояние проблемы: [сборник работ] / [С. Н. Блохин и др.] ; под ред. Е. Б. Камповой-Полевой, С. С Чистякова. - М. : Изд. группа "ГЭОТАР- Медиа", 2006. - 511 с.

Маммология: национальное руководство / [В. К. Боженко, И. И. Бурдина, Л. М. Бурдина и др.] ; Гл. редакторы: В. П. Харченко, Н. И. Рожкова. - М.: Изд. группа "ГЭОТАР - Медиа", 2009. - 324,

Заболевания щитовидной железы

Эндокринная хирургия: руководство для врачей / [С. С. Харнас, Л. И. Ипполитов, И. А. Васильев и др.] ; под ред. С. С. Харнаса. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 490 с.

Е. А. Валдина Заболевания щитовидной железы : руководство /. - 3-е изд. перераб. и доп. - СПб. : Питер, 2006.

Рак щитовидной железы: Современные подходы к диагностике и лечению : научное издание / П. О. Румянцев, А. А. Ильин, У. В. Румянцева, В. А. Саенко. - М. : Изд. группа "ГЭОТАР- Медиа", 2009. - 447 с.

Хирургические аспекты заболеваний щитовидной железы : практ. пособие для студентов, клинич. ординаторов и врачей практ. здравоохранения / [К. К. Мирчук и др.] ; Первый Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. фак. хирургии. - СПб. : РИЦ ПСПбГМУ, 2018. - 82 с. :

Заболевания сосудов
Руководство по ангиологии и флебологии / Т. Е. Расмуссен, Л. В. Клауз, Б. Г. Тоннессен ; пер. с англ. под ред. Ю. М. Стойко, М. Н. Замятина. - М. : Литтерра, 2010. – 552.
И. Н. Игнатович, Г. Г. Кондратенко Хирургия и ангиология диабетической стопы : монография /; Белорус. гос. мед. ун-т, 1-я каф. хирург. болезней. - Минск : Изд-во БГМУ, 2013. – 301
Способы сохранения проходимости внутренних подвздошных артерий при хирургическом лечении больных аневризмой инфраренального сегмента аорты : метод. пособие для студентов ст. курсов лечеб. факультета / [А. Я. Бедров и др.] ; Первый Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. хирургии госпит. с клиникой, отд-ние рентгенохирург. методов диагностики и лечения. - СПб. : РИЦ ПСПбГМУ, 2018. - 19 с. :

б) дополнительная литература (старше 10 лет)
Учебники и руководства.
Общая хирургия
Хирургические болезни : учебник в 2-х т. / [М. М. Абакумов и др.] ; под ред. В. С. Савельева, А. И. Кириенко. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014 - .
Хирургические болезни : учебник в 2-х т. / [М. М. Абакумов и др.] ; под ред. В. С. Савельева, А. И. Кириенко. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014 –
Справочник семейного врача. Хирургические болезни. Седов В.М., т.1-СПб.: Изд-во «Диля».- 2008.- 272с.
Справочник семейного врача. Хирургические болезни. Седов В.М., т.2-СПб.: Изд-во «Диля».- 2008.- 272с.
Справочник семейного врача. Хирургические болезни. Седов В.М., т.3-СПб.: Изд-во «Диля».- 2008.- 208с.
Хирургические болезни : учеб.-метод. пособие / [А. И. Кириенко, А. М. Шулутко, В. И. Семиков, В. В. Андрияшкин]. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2011. - 184 с.
Сердечно-сосудистая хирургия. Под ред. Бураковского Москва, Медицина, 1989.
Частная хирургия
Шалимов А.А.. Саенко В.Ф. Хирургия пищеварительного тракта. Киев, 1987.
Русаков В.И. Основы частной хирургии. Ростов-на-Дону, 1976-1977.
Том 1 (грыжи, аппендицит, язвенная болезнь желудка и 12-п. кишки).
Том 2 (заболевания желудка, ободочной и прямой кишки)
Том 3 (кишечная непроходимость, холецистит, панкреатит, перитонит, заболевания щитовидной и молочной желез).
Астапенко В.Г. Практическое пособие по частной хирургии. Минск, 1968.
Астапенко В.Г., Малиновский Н.Н. Практическое руководство по хирургическим болезням. Минск, ч.1 1983, ч.2 1984.
Стручков В.И., Гостищев В.К., Стручков Ю.В. Руководство по гнойной хирургии. Москва, 1984.
Войно-Ясенецкий В.Ф. Очерки гнойной хирургии. Москва, 1956.
Неймарк И.И. Избранные главы частной хирургии. Барнаул, 1977.
Исаков Ю.Ф. Детская хирургия. Учебник для медицинских ВУЗов. Медицина, 1984.
Баиров Г.А., Рошаль Л.М. Гнойная хирургия детей. Ленинград, Медицина, 1991.
Шапошников Ю.Г. Диагностика и лечение ранений. Медицина, 1984.
Раны и раневая инфекция. Под ред М.И.Кузина. Москва, Медицина, 1990.
.
Неотложная хирургия
Неотложная абдоминальная хирургия: справочное пособие для врачей / А. А. Гринберг [и др.] ; ред. А. А. Гринберг. - М.: Триада-Х, 2010. - 493
Руководство по неотложной хирургии органов брюшной полости. Под ред. В.С.Савельева. Москва, 1986

Скрипниченко Д.Ф. Неотложная хирургия брюшнй полости./ Киев, Здоров'я, 1988
Справочник по неотложной хирургии. Под ред. В.Г.Астапенко, Минск, 1986
Крылов А.А., Земляной А.Г. и др. Неотложная гастроэнтерология. Москва, 1988
Лисицын К.М., Ревской А.К. Неотложная абдоминальная хирургия при инфекционных и паразитарных болезнях. Москва, Медицина, 1988.
Кочнев О.С. Экстренная хирургия желудочно-кишечного тракта./ Казань, 1984
Мондор Г. Неотложная диагностика. Живот. (Перевод с французского, в 2-х томах)./ Москва: Медгиз, 1940
Онкология
Петерсон В.Е. Онкология. Москва. 1980.
Клиническая онкология. Под ред. Н.Н.Блохина и Б.Е.Петерсона. Москва, 1979.
Том 1 (опухоли щитовидной и молочной желез).
Том 2 (опухоли желудка, кишечника).
Ранняя онкологическая патология. Под ред. Б.Е.Петерсона. Москва, 1985
Общая онкология. Под ред. Н.П.Напалкова. Ленинград, Медицина, 1989.
Атласы
Атлас онкологических операций. Под ред. Б.Е.Петерсона, В.И.Чисаева, А.И.Пачеса. Москва, Медицина, 1987.
Рыжих А.Н. Атлас операций на прямой и толстой кишке. Москва, Медицина, 1968.
Патогенетические основы хирургических болезней
Ерюхин И.А., Шашков Б.В. Эндотоксикоз в хирургической клинике./ Санкт-Петербург: Logos, 1995
Леонтьева Н.В., Белоцерковский М.В. Синдром эндогенной интоксикации./ Санкт-Петербург: Издательство СПбГМУ, 1998
Попова Т.С., Тамазашвили Т.Ш., Шестопалов А.Е. Синдром кишечной недостаточности в хирургии./ Москва: Медицина, 1991
Ведение хирургических больных
рг Хегглин. Хирургическое обследование. Москва, 1980 (перевод с немецкого).
Рябов Г.А. Синдромы критических состояний. Москва, Медицина, 1994 г.
Макаренко Т.П. Ведение больных общехирургического профиля в послеоперационном периоде. Москва, Медицина, 1989.
Оболенский С.В., Малахова М.Я. Лабораторная диагностика интоксикаций в практике интенсивной терапии./ Санкт-Петербург: Издательство МАПО, 1993

Монографии, посвященные отдельным темам:
Грыжи брюшной стенки
Тоскин К.Д., Жебровский В.В. Грыжи брюшной стенки./ Москва, Медицина, 1990
Седов В.М., Тарбаев С.Д. Богомолов М.С. Преперитонеальная пластика брюшной стенки при хирургическом лечении паховых и бедренных грыж. (Учебно-методическое пособие)./ Санкт-Петербург, 1998
Седов В.М., Гостевской А.А. Послеоперационные грыжи.- СПб.: изд-во «Человек» 2010.- 296 с.
Острый аппендицит
Калитеевский П.Ф. Болезни червеобразного отростка./ Москва, 1970
Колесов В.И. Клиника и лечение острого аппендицита./ Ленинград, 1972
Мондор Г. Неотложная диагностика. Живот. (в 2-х томах)./ Москва: Медгиз, 1940
Ротков И.Л. Диагностические и тактические ошибки при остром аппендиците./ Москва, 1980
Седов В.М. с соавт. Лапароскопическая аппендэктомия (практическое пособие)./ Санкт-Петербург, 1994
Седов В.М. Аппендицит./ Санкт-Петербург, 2002
Заболевания желудка и 12-п. кишки

Общие вопросы язвенной болезни и ее осложнений
Голиков С.Н., Рысс Е.С., Фишзон-Рысс Ю.И. Рациональная фармакотерапия гастроэнтерологических заболеваний./ Санкт-Петербург, 1993
Горбашко А.И. Способы пилорус-сохраняющей резекции желудка./Санкт-Петербург, 1994
Куртяну Б.Н., Шептулин А.А. Язвы желудка./ Кишинев, 1990
Пономарев А.А., Курыгин А.А. Редкие неопухолевые заболевания пищевода, желудка и 12-перстной кишки./ Ленинград, 1987
Русанов А.А. Резекция и чрезбрюшинная экстирпация желудка. Москва, Медицина, 1961.
Рычагов Г.П. Ошибки, опасности и осложнения в желудочной хирургии./ Минск, 1993
Шалимов А.А., Саенко В.Ф. Хирургия желудка и 12-перстной кишки. Киев, 1972.
Юдин С.С. Этюды желудочной хирургии./ Москва, 1965
Яицкий Н.А., Седов В.М., Морозов В.П. Язвы желудка и двенадцатиперстной кишки./ Москва, "МЕДпресс-информ". 2002.
Перфоративные гастродуоденальные язвы
Мондор Г. Неотложная диагностика. Живот. (в 2-х томах)./ Москва: Медгиз, 1940
Мышкин К.И., Лагун М.А. Перфоративные гастродуоденальные язвы./ Саратов, 1983

Желудочные и дуоденальные кровотечения
Вагнер Е.А. с соавт. Инфузионно-трансфузионная терапия острой кровопотери./ Москва, Медицина, 1986
Горбашко А.И. Острые желудочно-кишечные кровотечения./ Ленинград, 1974
Петров В.П., Ерюхин И.А., Шемякин И.С. Кровотечения при заболеваниях желудочно-кишечного тракта./ Москва, 1987
Поташов Л.В., Алиев М.А., Седов В.М., Нурманов А.Ж. Кровотечения из острых и хронических гастро-дуоденальных язв./ Алма-Ата, 1982
Шотт А.В., Филиппович Н.Е., Максименков Г.В. Гастродуоденальные кровотечения язвенной этиологии. Минск, 1986.
Рак желудка
Березов Ю.Е. Хирургия рака желудка./ Москва, 1976
Василенко В.Х. с соавт. Опухоли желудка./ Москва, 1989
Клименков А.А., Нетютко Ю.И., Губина Г.И. Опухоли желудка. Москва, 1988.
Мельников А.В. Клиника предопухолевых заболеваний желудка./ Ленинград, 1954
Мельников А.В. Клиника рака желудка./ Ленинград, 1960
Русанов А.А. Рак желудка./ Ленинград, 1978
Слипчак С.М. Рак желудка. Киев, 1985.
Юхтин В.И. Полипы желудочно-кишечного тракта./ Москва, 1978
Седов В.М., Яицкий А.Н., Данилов И.Н. Рак желудка.- СПб.: изд-во «Человек».- 2010
Острый холецистит
Острый холецистит : метод. пособие / А. Ю. Корольков, Д. Н. Попов ; Первый Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. хирургии госпит. с клиникой. - СПб. : РИЦ ПСПбГМУ, 2018. - 16 с. : ил. 74,
Алиев М.А., Поташов Л.В., Седов В.М., Нурманов А.Ж. Рак желчного пузыря. Алма-Ата, 1986.
Богуслав Нидерле Хирургия желчных путей. Москва, 1986.
Гальперин Э.И., Дедерер Ю.М. Нестандартные ситуации при операциях на печени и желчных путях./ Москва, 1987.
Гальперин Э.И. Рубцовые стриктуры желчных протоков. Москва, 1982.
Дедерер Ю.М., Крылов Н.П., Устинов Г.Г. Желчнокаменная болезнь./ Москва, 1983
Королев Б.А., Пиковский Д.Л. Экстренная хирургия желчных путей./ Москва, 1990
Королев Б.А., Пиковский Д.Л. Осложненный холецистит./ Москва, 1974.
Родионов В.В. с соавт. Калькулезный холецистит./ Москва, 1991

Скрипниченко Д.Ф. с соавт. Острый холецистит в пожилом и старческом возрасте./ Москва, 1978
Скрипниченко Д.Ф., Мамич В.И. Калькулезный холецистит. Киев, 1985.
Тальман И.М. Хирургия желчного пузыря и желчных протоков. Ленинград, 1963.
Федоров С.П. Желчные камни и хирургия желчных путей. Медицина, 1984.
Шалимов А.А. Хирургия печени и желчных протоков. Москва, 1975.
Шапошников А.В. Холецистит (патогенез, клиника, лечение)./ Ростов–на–Дону, 1984
Острый панкреатит
Кузин М.И. с соавт. Хроничекий панкреатит. Москва, 1985
Савельев В.С. с соавт. Острый панкреатит. Москва, Медицина, 1983.
Смирнов А.В, с соавт. Хирургическое лечение заболеваний поджелудочной железы и периампулярной области. Ленинград, Медицина, 1972.
Филин В.И. Острые заболевания и повреждения поджелудочной железы. Москва, 1982.
Филин В.И., Костюченко А.Л. Неотложная панкреатология. Санкт-Петербург, 1995
Шалимов А.А. Болезни поджелудочной железы и их хирургическое лечение./ Москва, 1970
Яицкий Н.А., Седов В.М., Сопия Р.А. Острый панкреатит./Москва.- Мед-пресс Информ.- 2003.

Заболевания кишечника:
Острая кишечная непроходимость
Ерюхин И.А., Шашков Б.В. Эндотоксикоз в хирургической клинике./ Санкт-Петербург: Logos, 1995
Женчевский Р.А. Спаечная болезнь./ Москва: Медицина, 1989
Курыгин А.А., Багаев В.А., Курыгин Ал.А., Сысоева Л.И. Моторная функция тонкой кишки в норме и при некоторых патологических состояниях./ Санкт-Петербург: Наука, 1994
Лебедев А.П. Инвагинация кишечника. Минск, 1969.
Леонтьева Н.В., Белоцерковский М.В. Синдром эндогенной интоксикации./ Санкт-Петербург: Издательство СПбГМУ, 1998
Мондор Г. Неотложная диагностика. Живот. (в 2-х томах)./ Москва: Медгиз, 1940
Нечаев Э.А., Курыгин А.А., М.Д. Ханевич М.Д. Дренирование тонкой кишки при перитоните и кишечной непроходимости./ Санкт-Петербург: Росмедполис, 1993
Норенберг-Чарквиани А.Е. Острая непроходимость кишечника./ Москва: Медицина, 1969
Петров В.П., Ерюхин И.А. Кишечная непроходимость./ Москва: Медицина, 1989
Попова Т.С., Тамазашвили Т.Ш., Шестопалов А.Е. Синдром кишечной недостаточности в хирургии./ Москва: Медицина, 1991
Русаков В.И., Гульянц Э.С., Лукаш Н.А., Журавлева Н.Н., Лазарева И.А. Патогенез острой непроходимости кишечника./ Ростов-на-Дону: Издательство Ростовского университета, 1985
Заболевания ободочной и прямой кишки
Логинов А.С., Парфенов А.И. Болезни кишечника./ Москва, 2000
Аминев Н.М. Учебное пособие по проктологии. Москва, 1977.
Дробни Ш. Хирургия кишечника./ Будапешт, 1983
Канделис Б.Л. Неотложная проктология./ Ленинград, 1980
Клиническая оперативная колопроктология. Под ред. В.Д.Федорова./ Москва, 1994
Литтманн И. Брюшная хирургия./ Будапешт, 1970
Логинов А.С., Парфенов А.И. Болезни кишечника./ Москва, 2000
Марстон А. Сосудистые заболевания кишечника. Патофизиология, диагностика и лечение./ Москва: Медицина, 1989
Ривкин В.Л., Капуллер Л.Л. Геморрой./ Москва, 1976
Рыжих А.Н. Атлас операций на прямой и толстой кишке. Москва, Медицина, 1968.

Федоров В.Д., Дульцев Ю.В. Проктология. Москва, 1984.
Юдин И.Ю. Хирургическое лечение неспецифического язвенного колита./ Москва, 1976
Холдин С.А. Новообразования прямой и сигмовидной кишки./ Ленинград, 1977
Яковлев Н.А. Атлас проктологических заболеваний. Москва, Медицина, 1976
Колоректальный рак
Яицкий Н.А., Седов В.М. Васильев В.В. Опухоли толстой кишки.Москва: МЕДпресс-информ.- 2004.- 376 с.
Берлов Б.А., Цыб А.Ф., Юрченко Н.И. Диагностика и комбинированное лечение рака прямой кишки. Москва, 1986.
Ганичкин А.М. Рак толстой кишки./ Москва, 1970
Диагностика и лечение рака ободочной и прямий кишки. Под ред. Н.Н.Блохина. Москва, 1981.
Колоректальные новообразования. Под ред. М.Стирнса (M.Stearns)./ Москва, 1983
Рак прямой кишки. Под ред В.Д.Федорова./ Москва, 1987
Перитонит
Гаин Ю.М. с соавт. Иммунный статус при перитоните и пути его патогенетической коррекции. Минск, 2001.
Гостищев В.К., Сажин В.П., Авдовенко А.Л. Перитонит. Москва: Медицина, 1992 г.
Деребин И.И., Лизанец М.Н. Перитонеальный диализ. Москва, Медицина, 1974.
Ерюхин И.А., Шашков Б.В. Эндотоксикоз в хирургической клинике. Санкт-Петербург: Logos, 1995
Курыгин А.А., Багаев В.А., Курыгин Ал.А., Сысоева Л.И. Моторная функция тонкой кишки в норме и при некоторых патологических состояниях./ Санкт-Петербург: Наука, 1994 г.
Леонтьева Н.В., Белоцерковский М.В. Синдром эндогенной интоксикации. Санкт-Петербург: Издательство СПбГМУ, 1998 г.
Маломан Е.Н. Диагностика и лечение острого разлитого перитонита. Кишинев, «Штиница», 1985 г.
Мондор Г. Неотложная диагностика. Живот. Москва: Медгиз, 1939-1940 г.
Нечаев Э.А., Курыгин А.А., М.Д. Ханевич М.Д. Дренирование тонкой кишки при перитоните и кишечной непроходимости./ Санкт-Петербург: Росмедполис, 1993 г.
Оболенский С.В., Малахова М.Я. Лабораторная диагностика интоксикаций в практике интенсивной терапии./ Санкт-Петербург: Издательство МАПО, 1993 г.
Попов В.А. Перитонит. Москва, 1985.
Попова Т.С., Тамазашвили Т.Ш., Шестопалов А.Е. Синдром кишечной недостаточности в хирургии./ Москва: Медицина, 1991 г.
Рябов Г.А. Синдромы критических состояний. Москва, Медицина, 1994 г.
Струков А.И., Петров В.И., Пауков В.С. Острый разлитой перитонит. Москва: Медицина, 1987 г.
Шапошников Ю.Г. с соавт. Повреждения живота. Москва, медицина, 1986.
Заболевания пищевода
Василенко В.Ч., Гребнев А.Л. Грыжи пищеводного отверстия диафрагмы. Москва, Медицина, 1978.
Вилевин с соавт. Кардиоспазмы. Москва, Медицина, 1971.
Казанский В.И. Хирургия рака пищевода. Москва, Медицина, 1973.
Русанов А.А. Рак пищевода Ленинград, Медицина, 1974.
Филин В.И., Попов В.И. Восстановительная хирургия пищевода. Ленинград, Медицина, 1978.
Федорова О.Д. Кардиоспазм. Москва, Медицина, 1973.
Шалимов А.А., Саенко В.Ф., Шалимов С.А. Хирургия пишевода. Москва, Медицина, 1975.
Эндовидеохирургия.

Балалыкин А.С. Эндоскопическая абдоминальная хирургия. Москва, 1996.
Васильев Р.Х. Диагностическая и лечебная лапароскопия. Ташкент, Медицина, 1986.
Галлингер Ю.И., Тимошин А.Д. Лапароскопическая холецистэктомия. Москва, 1992.
Галлингер Ю.И., Тимошин А.Д. Лапароскопическая аппендэктомия. Москва, 1993.
Кочнев О.С., Ким И.А. Диагностическая и лечебная лапароскопия в неотложной хирургии. Казань, 1988.
Кригер А.Г. Лапароскопические операции в неотложной хирургии. Москва, 1997.
Литтман Н. Лапароскопия. Будапешт, 1966
Малков И.С., Шаймарданов Р.Ш., Ким И.А. Эндохирургическое вмешательства при острых заболеваниях брюшной полости. Казань, 1996.
Сажин В.П., Федоров А.В. Лапароскопическая хирургия. Москва, 1998.
Сотников В.Н. Лапароскопия в хирургии и урологии. Москва, 1981.
Седов В.М., Гуслев А.Б., Стрижелецкий В.В. Лапароскопическая герниопластика при паховых грыжах. Санкт-петербург, 1995.
Седов В.М., Стрижелецкий В.В. Осложнения в лапароскопической хирургии и их профилактика. Санкт-Петербург, 2002.
Седов В.М., Стрижелецкий В.В., Рутенбург Г.М., Гуслев Л.Б., Чуйко И.В. Лапароскопическая аппендэктомия. Санкт-Петербург, 1994.
Седов В.М., Юрлов В.В., Иваниха Е.В. Лапароскопическая холецистэктомия. Санкт-Петербург, 1997.
Федоров И.В., Сигал Г.И., Одинцов В.В. Эндоскопическая хирургия. Казань, Медицина, 2001.
Федоров И.В., Славин Л.Е. Повреждение желчных протоков при лапароскопической холецистэктомии. Казань, 1995.
Федоров И.В., Шаймарданов Р.Ш., Чугунов А.Н. Профилактика, диагностика и лечение повреждений внепеченочных желчных путей при лапароскопической холецистэктомии. Казань, 1994.

Заболевания молочной железы

Баженова А.П., Островцев Л.Д., Хаханашвили Г.Н. Рак молочной железы. Москва, 1985.
Дымарский Л.Ю. Рак молочной железы./ Москва, 1980.
Пантюшенко Т.А. Дисгормональные гиперплазии и рак молочной железы. Минск, 1985.
Трапезников Н.Н., Летягин В.П., Алиев А.А. Лечение опухолей молочной железы. Москва, 1989.
Сидоренко Л.Н. Мастопатия. Ленинград, Медицина, 1979.
Пронин В.И. с соавт. Мастопатия и ее последствия. 1983.

Заболевания щитовидной железы

Хирургические аспекты заболеваний щитовидной железы : практ. пособие для студентов, клинич. ординаторов и врачей практ. здравоохранения / [К. К. Мирчук и др.] ; Первый Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. фак. хирургии. - СПб. : РИЦ ПСПбГМУ, 2018. - 82 с. :

Брейдо И.С. Хирургическое лечение заболеваний щитовидной железы. Ленинград, 1979.
Валдина Е.Я. Заболевания щитовидной железы. Москва, 1993.
Драчинская Е.С., Брейдо И.С. Хирургия щитовидной железы. Ленинград, 1963.
Загорский С. Эндокринная хирургия. София, 1977.
Пачес А.И., Пропп Р.М. Рак щитовидной железы. Москва, 1984.
Романчишен А.Ф. Клинико-патогенетические варианты новообразований щитовидной железы./ Санкт-Петербург, 1992.
Хавин И.Б., Исламбеков В.К. Основные эндокринные заболевания и их лечение. Ташкент, 1975.
Черенько М.П. Осложнения при операциях на щитовидной железе. Киев, 1977.

Практические пособия, созданные на кафедре факультетской хирургии

Острый живот. 1998. Авторы: В.М.Седов, М.С.Богомолов;
Диагностические и лечебные методы в хирургии. 1998. Авторы: В.М.Седов, М.О.Мясникова, М.С.Богомолов;
Экзаменационные тесты. 2 части. 1999. Авторы: В М Седов, М.О.Мясникова, М.С.Богомолов;
Пищеводно-желудочно-кишечные кровотечения. 2000. Авторы: В.М.Седов, А.С.Немков, М.С.Богомолов;
Курс факультетской хирургии. 2001. Авторы: В.М.Седов, М.О.Мясникова, М.С.Богомолов;
Острый панкреатит. 2001. Авторы: В.М.Седов, М.С.Богомолов, М.Б.Фишман;
Острый живот. 2001. Авторы: В.М.Седов, М.С.Богомолов;
Острый холецистит. 2001. Авторы: В.М.Седов;
Аневризмы брюшного отдела аорты. 2001. В.М.Седов, М.С.Богомолов, А.А.Бабков;
Острая кишечная непроходимость. 2001. Авторы: В.М.Седов, А.Д.Смирнов, С.М.Пудяков;
Перфоративные язвы желудка и двенадцатиперстной кишки. 2002. В.М.Седов, А.В.Мжельский, М.С.Богомолов;
Перитонит. 2002. Авторы: В.М.Седов, Д.А.Смирнов, Г.М.Рутенбург, С.М.Пудяков;
Диагностика и лечение острого аппендицита. 2002, Авторы: В.М.Седов, М.С.Богомолов;
Курс факультетской хирургии, дополненное издание. 2003. Авторы: В.М.Седов, М.О.Мясникова, М.С.Богомолов.
Рак молочной железы. 2004. Авторы: В.М.Седов, А.Н Яицкий, М.О.Мясникова, М.С.Богомолов
Осложнения гастродуоденальных язв (перигастрит и перидуоденит, пилородуоденальный стеноз, пенетрация). – 2003. Авторы: В.М.Седов, А.В.Мжельский
Рак желудка. 2004. В.М.Седов, А.В.Мжельский, М.С.Богомолов, А.Н.Яицкий.
Рак молочной железы. 2004. В.М.Седов, А.Н.Яицкий, М.О.Мясникова, М.С.Богомолов.
Хирургия ишемической болезни сердца. 2004. В.М.Седов, А.С.Немков, М.С.Богомолов.
Пищеводно-желудочно-кишечные кровотечения. 2004. В.М.Седов, А.С.Немков, М.С.Богомолов.
Острый панкреатит. 2-е издание. 2005. В.М.Седов, М.С.Богомолов, М.Б.Фишман.
Наружные грыжи живота и их осложнения. 2005. В.М.Седов, С.Д. Тарбаев, М.С.Богомолов.
Рак желудка. – 2007. Авторы: В.М.Седов, А.В.Мжельский, М.С.Богомолов, А.Н Яицкий.
Послеоперационные вентральные грыжи. – 2009.- Авторы: В.М.Седов, А.А. Гостевской, С.Д.Тарбаев, А.С.Горелов.
Доброкачественные хирургические заболевания прямой кишки и аноректальной области. – 2009. - Авторы: В.М.Седов, А.В.Мжельский, М.С.Богомолов
Доброкачественные заболевания молочной железы. – 2009 - Авторы: В.М.Седов, А.А. Гостевской, А.С.Горелов.
Рак щитовидной железы. – 2009 - Авторы: В.М.Седов, К.К..Мирчук, М.С.Богомолов.
Доброкачественные заболевания щитовидной железы. -2009 - Авторы: В.М.Седов, К.К..Мирчук, М.С.Богомолов.
Рак пищевода.- 2012- Авторы: В.М.Седов, В.П.Морозов, О.Я.Порембская
Хирургические аспекты заболеваний щитовидной железы : практ. пособие для студентов, клинич. ординаторов и врачей практ. здравоохранения / [К. К. Мирчук и др.] ; Первый Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. фак. хирургии. - СПб. : РИЦ ПСПбГМУ, 2018. - 82 с. :

а) основная литература: Основная литература:
1. Кузин М.И., Хирургические болезни [Электронный ресурс] : учебник / М. И. Кузин, Н. М. Кузин, В. А. Кубышкин и др. - 5-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 1024 с.

Дополнительная литература:

Учебники и руководства.
Общая хирургия
Хирургические болезни : учебник с компакт-диском : в 2 т. / ред.: В. С. Савельев, А. И. Кириенко. - 2-е изд., испр. - М. : Изд. группа "ГЭОТАР - Медиа", 2006
Справочник семейного врача.Хирургические болезни. Седов В.М., т.1-СПб.: Изд-во «Диля».- 2008.- 272с.
Справочник семейного врача.Хирургические болезни. Седов В.М., т.2-СПб.: Изд-во «Диля».- 2008.- 272с.
Справочник семейного врача.Хирургические болезни. Седов В.М., т.3-СПб.: Изд-во «Диля».- 2008.- 208с.
Неотложная хирургия
1. Неотложная абдоминальная хирургия: справочное пособие для врачей / А. А. Гринберг [и др.] ; ред. А. А. Гринберг. - М. : Триада-Х, 2010. - 493
Онкология
1.Онкология: национальное руководство / [Г. Р. Абузарова и др.] ; гл. редакторы: В. И. Чиссов, М. И. Давыдов; науч. редакторы: Г. А. Франк, С. Л. Дарьялова. - М. : Изд. группа "ГЭОТАР- Медиа", 2008. - 1060 с.
2. Онкология / под ред. Д. Касчиато; пер. с англ. А. А. Моисеева [и др.] под ред. В. А. Ананича. - М.: Практика, 2008. - 1039 с.
3. Атлас онкологических операций : атлас / [Б. Я. Алексеев и др.] ; под ред. В. И. Чиссова и др. - М. : Изд. группа "ГЭОТАР- Медиа", 2008. - 624 с.
4. Справочник по онкологии : [руководство] / пер. с англ. В. Ю. Халатова; под ред. В. А. Горбуновой ; под ред. Д. Кэссиди [и др.]. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 510 с.
5. Онкология : учебник / М. И. Давыдов, Ш. Х. Ганцев. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 912 с.
Атласы
1.Атлас абдоминальной хирургии : [В 3-х т.] / Э. Итала; пер. с англ. под ред. Ю. Б. Мартова. - М. : Мед. лит., 2006 –
2. Руководство по сосудистой хирургии с атласом оперативной техники / Ю. В. Белов. - 2-е изд., испр. и доп. - М. : Мед. информ. агентство, 2011. - 463 с.
3. Атлас хирургических операций : атлас / Р. М. Золлингер (мл.), Р. М. Золлингер (ст.) ; пер. с англ. под ред. В. А. Кубышкина. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2009. – 479.
4. Атлас сосудистой хирургии : атлас / К. К. Заринш, Б. Л. Гевертс ; пер. с англ. под ред. А. В. Покровского; ил. Кети Хирш. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2009. – 292.
5. Атлас оперативной гастроэнтерологии : атлас / Д. Л. Кэмерон, К. Сэндон ; пер. с англ. под ред. А. С. Ермолова. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2009. - 560 с.
Патогенетические основы хирургических болезней
А. А. Власов, М. В. Кукош, В. В. Сараев. Диагностика острых заболеваний живота : руководство - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2012. - 448 с.
Монографии, посвященные отдельным темам:
Грыжи брюшной стенки
Седов В.М., Гостевской А.А. Послеоперационные грыжи.- СПб.: изд-во «Человек» 2010.- 162с.
Острый аппендицит
Седов В.М., К.Л.Бохан, А.А.Гостевской. Болезни червеобразного отростка»./ “Человек”,- Санкт-Петербург, 2016, - 338 с. .
Заболевания желудка и 12-п. кишки
Общие вопросы язвенной болезни и ее осложнений

Яицкий Н.А., Седов В.М., Морозов В.П. Язвы желудка и двенадцатиперстной кишки./ Москва, "МЕДпресс-информ". 2002.
Перфоративные гастродуоденальные язвы
Профилактика, лечение острых гастродуоденальных язв и язвенной болезни : монография / О. Н. Скрябин, И. А. Горбачева, Л. А. Шестакова [и др.]. - СПб. : [б. и.], 2009. - 243

Желудочные и дуоденальные кровотечения
1. В. К. Гостищев, М. А. Евсеев. Гастродуоденальные кровотечения язвенной этиологии (патогенез, диагностика, лечение) : рук. для врачей - М. : Изд. группа "ГЭОТАР- Медиа", 2008. - 379 с.
Рак желудка
Седов В.М., Яицкий А.Н., Данилов И.Н. Рак желудка.- СПб.: изд-во «Человек».- 2009, 232 с.
Е. А. Киселев, С. А. Берзин, Ю. В. Истомин Хирургическое лечение рака желудка IV стадии : монография; Урал. гос. мед. академия. - Екатеринбург : УГМА, 2012. - 115 с. .
Острый холецистит
М. В. Самойлов, А. Г. Кригер, П. К. Воскресенский. Холецистит. Желчнокаменная болезнь. Холедохолитиаз: [Текст] : клинико-анатом. сопоставления, диагностика и тактика лечения /; Мед. центр Управления делами РАН. - М. : Наука, 2006. - 68, [1] с. : ил. - Библиогр.: с. 68-69
Острый панкреатит
Яицкий Н.А., Седов В.М., Сопия Р.А. Острый панкреатит./Москва.- Мед-пресс Информ.- 2003.
В. Лысенко, А. С. Девятов, С. В. Урсов, В. Г. Пасько, А. М. Грицюк. Острый панкреатит: дифференцированная лечебно-диагностическая тактика / М. - М. : Изд-во "Литтерра", 2010. - 165 с., [2] л. цв. ил. : ил., табл. - (Практ. руководства). - Библиогр.: с. 156-161
Ившин В.Г. Чрескожное лечение больных с панкреонекрозом и распространенным парапанкреатитом. Тульская технология: монография / - Тула : Гриф и К, 2013. - 119, [3] с. : ил., табл. - Библиогр.: с. 119-120
Заболевания кишечника:
Острая кишечная непроходимость
А. П. Власов, М. В. Кукош, В. В. Сараев. Диагностика острых заболеваний живота : руководство / - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 448 с.
2.Хирургические заболевания тонкой кишки : монография / В. М. Самойленко, А. Ц. Буткевич. - М.: Граница, 2014. - 247 с.
Заболевания ободочной и прямой кишки
Логинов А.С., Парфенов А.И. Болезни кишечника./ Москва, 2000
Г. И. Воробьев, Ю. А. Шелыгин, Л. А. Благодарный. Геморрой : руководство для практикующих врачей / - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : Литтерра, 2010.
Колоректальный рак
Яицкий Н.А., Седов В.М. Васильев В.В. Опухоли толстой кишки.Москва: МЕДпресс-информ.- 2004.- 376 с.
А. А. Захарченко, Ю. С. Винник, А. Э. Штоппель, М. Н. Кузнецов. Рак прямой кишки : современные аспекты комбинированного лечения : научное издание / - Новосибирск : Наука, 2013. - 131 с. : ил., табл. - Библиогр.: с. 124-131
Перитонит
Гаин Ю.М. с соавт. Иммунный статус при перитоните и пути его патогенетической коррекции. Минск, 2001.
Заболевания пищевода
1. Актуальные вопросы хирургического лечения болезней пищевода и кардии : монография / Ю. В. Чикинев, Е. А. Дробязгин, И. В. Беркасова, И. А. Поршенников ;

Новосиб. гос. мед. ун-т, Новосиб. гос. обл. клинич. больница. - Новосибирск : [б. и.], 2009. - 288 с.
Ишемическая болезнь сердца .
Руководство по рентгеноэндоваскулярной хирургии сердца и сосудов : в 3-х т. / под ред. Л. А. Бокерия, Б. Г. Алекяна. - 2-е изд. - М. : НЦССХ им. А. Н. Бакулева РАМН, 2013.
Заболевания молочной железы
К. П. Лактионов, С. Н. Блохин. Реконструктивные операции при раке молочной железы : руководство / - М. : Изд. группа "ГЭОТАР- Медиа", 2008. - 127 с.
Атлас хирургии молочной железы : атлас / И. Джатой, М. Кауфманн, Ж. И. Пети. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2009. - 136с.
Клиническая маммология. Современное состояние проблемы : [сборник работ] / [С. Н. Блохин и др.] ; под ред. Е. Б. Камповой-Полевой, С. С Чистякова. - М. : Изд. группа "ГЭОТАР- Медиа", 2006. - 511 с.
Маммология : национальное руководство / [В. К. Боженко, И. И. Бурдина, Л. М. Бурдина и др.] ; Гл. редакторы: В. П. Харченко, Н. И. Рожкова. - М. : Изд. группа "ГЭОТАР-Медиа", 2009. - 324,
Заболевания щитовидной железы
Эндокринная хирургия : руководство для врачей / [С. С. Харнас, Л. И. Ипполитов, И. А. Васильев и др.] ; под ред. С. С. Харнаса. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 490 с.
Е. А. Валдина Заболевания щитовидной железы : руководство /. - 3-е изд. перераб. и доп. - СПб. [и др.]. : Питер, 2006.
Рак щитовидной железы: Современные подходы к диагностике и лечению : научное издание / П. О. Румянцев, А. А. Ильин, У. В. Румянцева, В. А. Саенко. - М. : Изд. группа "ГЭОТАР- Медиа", 2009. - 447 с.

Заболевания сосудов
Руководство по ангиологии и флебологии / Т. Е. Расмуссен, Л. В. Клауз, Б. Г. Тоннессен ; пер. с англ. под ред. Ю. М. Стойко, М. Н. Замятина. - М. : Литтерра, 2010. – 552.
И. Н. Игнатович, Г. Г. Кондратенко Хирургия и ангиология диабетической стопы : монография /; Белорус. гос. мед. ун-т, 1-я каф. хирург. болезней. - Минск : Изд-во БГМУ, 2013. - 301

б) дополнительная литература (старше 10 лет)
Учебники и руководства.
Общая хирургия
Хирургические болезни. Под ред. М.И.Кузина. Москва, 1986.
Стручков В.И., Стручков Ю.В. Общая хирургия. Учебник для медицинских ВУЗов. Москва, 1988.
Клиническая хирургия. Под ред. Ю.М.Панцырева. Москва, 1988.
Петровский В.В. Хирургическое болезни. Москва. 1980.
Руководство для врачей скорой помощи. Под ред. В.А.Михайловича. Ленинград, Медицина, 1989.
Анестезиология и реаниматология. Под ред. Л.В.Усенко. Киев, 1983.
Сердечно-сосудистая хирургия. Под ред. Бураковского Москва, Медицина, 1989.
Частная хирургия
Шалимов А.А.. Саенко В.Ф. Хирургия пищеварительного тракта. Киев, 1987.
Астапенко В.Г., Малиновский Н.Н. Практическое руководство по хирургическим болезням. Минск, ч.1 1983, ч.2 1984.
Стручков В.И., Гостищев В.К., Стручков Ю.В. Руководство по гнойной хирургии. Москва, 1984.
Неймарк И.И. Избранные главы частной хирургии. Барнаул, 1977.
Исаков Ю.Ф. Детская хирургия. Учебник для медицинских ВУЗов. Медицина, 1984.

Раны и раневая инфекция. Под ред М.И.Кузина. Москва, Медицина, 1990.
Вагнер А.Г. Хирургия повреждений груди. Москва, Медицина, 1981.
Куприянов П.А. Гнойные заболевания легких, плевры. Москва, Медицина, 1980.
Рокицкий Н.В. Ошибки и опасности в хирургии детского возраста. Москва, Медицина, 1988.
Мяннисте Ю. Редкое и необычайное в абдоминальной хирургии. Таллинн, 1990.
Неотложная хирургия
Руководство по неотложной хирургии органов брюшной полости. Под ред. В.С.Савельева. Москва, 1986
Скрипниченко Д.Ф. Неотложная хирургия брюшнй полости./ Киев, Здоров'я, 1988
Справочник по неотложной хирургии. Под ред. В.Г.Астапенко, Минск, 1986
Крылов А.А., Земляной А.Г. и др. Неотложная гастроэнтерология. Москва, 1988
Лисицын К.М., Ревской А.К. Неотложная абдоминальная хирургия при инфекционных и паразитарных болезнях. Москва, Медицина, 1988.
Кочнев О.С. Экстренная хирургия желудочно-кишечного тракта./ Казань, 1984
Онкология
Петерсон В.Е. Онкология. Москва. 1980.
Общая онкология. Под ред. Н.П.Напалкова. Ленинград, Медицина, 1989.
Атласы
Атлас онкологических операций. Под ред. Б.Е.Петерсона, В.И.Чисаева, А.И.Пачеса. Москва, Медицина, 1987.

Патогенетические основы хирургических болезней
Ерюхин И.А., Шашков Б.В. Эндотоксикоз в хирургической клинике./ Санкт-Петербург: Logos, 1995
Курыгин А.А., Багаев В.А., Курыгин Ал.А., Сысоева Л.И. Моторная функция тонкой кишки в норме и при некоторых патологических состояниях./ Санкт-Петербург: Наука, 1994
Леонтьева Н.В., Белоцерковский М.В. Синдром эндогенной интоксикации./ Санкт-Петербург: Издательство СПбГМУ, 1998
Попова Т.С., Тамазашвили Т.Ш., Шестопалов А.Е. Синдром кишечной недостаточности в хирургии./ Москва: Медицина, 1991
Ведение хирургических больных
Юрг Хегглин. Хирургическое обследование. Москва, 1980 (перевод с немецкого).
Климанский В.А., Рудаев Я.А. Трансфузионная терапия при хирургических заболеваниях. Медицина, 1984.
Рябов Г.А. Синдромы критических состояний. Москва, Медицина, 1994 г.
Рябов Г.А. Критические состояния в хирургии. Москва, Медицина, 1985 г.
Бандяев Г.К. Профилактика послеоперационных гнойных осложнений. Москва, Медицина, 1985.
Макаренко Т.П. Ведение больных общехирургического профиля в послеоперационном периоде. Москва, Медицина, 1989.
Вагнер Е.А. с соавт. Инфузионно-трансфузионная терапия острой кровопотери./ Москва, Медицина, 1986
Оболенский С.В., Малахова М.Я. Лабораторная диагностика интоксикаций в практике интенсивной терапии./ Санкт-Петербург: Издательство МАПО, 1993

Монографии, посвященные отдельным темам:
Грыжи брюшной стенки
Тоскин К.Д., Жебровский В.В. Грыжи брюшной стенки./ Москва, Медицина, 1990

Седов В.М., Тарбаев С.Д. Богомолов М.С. Преперитонеальная пластика брюшной стенки при хирургическом лечении паховых и бедренных грыж. (Учебно-методическое пособие)./ Санкт-Петербург, 1998
Седов В.М., Гостевской А.А. Послеоперационные грыжи.- СПб.: изд-во «Человек» 2010.- 296 с.
Острый аппендицит
Исаков Ю.Ф. с соавт. Острый аппендицит в детском возрасте./ Москва, 1980
Калитеевский П.Ф. Болезни червеобразного отростка./ Москва, 1970
Колесов В.И. Клиника и лечение острого аппендицита./ Ленинград, 1972
Седов В.М. с соавт. Лапароскопическая аппендэктомия (практическое пособие)./ Санкт-Петербург, 1994
Седов В.М. Аппендицит./ Санкт-Петербург, 2002
Заболевания желудка и 12-п. кишки
Общие вопросы язвенной болезни и ее осложнений
Голиков С.Н., Рысс Е.С., Фишзон-Рысс Ю.И. Рациональная фармакотерапия гастроэнтерологических заболеваний./ Санкт-Петербург, 1993
Горбашко А.И. Способы пилорус-сохраняющей резекции желудка./Санкт-Петербург, 1994
Куртяну Б.Н., Шептулин А.А. Язвы желудка./ Кишинев, 1990
Курыгин А.А., Румянцев В.В. Ваготомия в хирургической гастроэнтерологии./ Санкт-Петербург, 1992
Пономарев А.А., Курыгин А.А. Редкие неопухолевые заболевания пищевода, желудка и 12-перстной кишки./ Ленинград, 1987
Рычагов Г.П. Ошибки, опасности и осложнения в желудочной хирургии./ Минск, 1993.
Юдин С.С. Этюды желудочной хирургии./ Москва, 1965
Яицкий Н.А., Седов В.М., Морозов В.П. Язвы желудка и двенадцатиперстной кишки./ Москва, "МЕДпресс-информ". 2002.
Перфоративные гастродуоденальные язвы

Мышкин К.И., Лагун М.А. Перфоративные гастродуоденальные язвы./ Саратов, 1983

Желудочные и дуоденальные кровотечения
Вагнер Е.А. с соавт. Инфузионно-трансфузионная терапия острой кровопотери./ Москва, Медицина, 1986
Петров В.П., Ерюхин И.А., Шемякин И.С. Кровотечения при заболеваниях желудочно-кишечного тракта./ Москва, 1987
Шотт А.В., Филиппович Н.Е., Максименков Г.В. Гастродуоденальные кровотечения язвенной этиологии. Минск, 1986.
Рак желудка
Василенко В.Х. с соавт. Опухоли желудка./ Москва, 1989
Клименков А.А., Нетютко Ю.И., Губина Г.И. Опухоли желудка. Москва, 1988.
Русанов А.А. Рак желудка./ Ленинград, 1978
Слипчак С.М. Рак желудка. Киев, 1985.
Юхтин В.И. Полипы желудочно-кишечного тракта./ Москва, 1978
Седов В.М., Яицкий А.Н., Данилов И.Н. Рак желудка.- СПб.: изд-во «Человек».- 2010
Острый холецистит
Алиев М.А., Поташов Л.В., Седов В.М., Нурманов А.Ж. Рак желчного пузыря. Алма-Ата, 1986.
Богуслав Нидерле Хирургия желчных путей. Москва, 1986.
Васильев Р.Х. Бескровные методы удаления желчных камней. Москва, высшая школа, 1989.
Гальперин Э.И., Дедерер Ю.М. Нестандартные ситуации при операциях на печени и желчных путях./ Москва, 1987.

Гальперин Э.И. Рубцовые стриктуры желчных протоков. Москва, 1982.
Дедерер Ю.М., Крылов Н.П., Устинов Г.Г. Желчнокаменная болезнь./ Москва, 1983
Родионов В.В. с соавт. Калькулезный холецистит./ Москва, 1991
Скрипниченко Д.Ф., Мамич В.И. Калькулезный холецистит. Киев, 1985.
Федоров С.П. Желчные камни и хирургия желчных путей. Медицина, 1984.
Шапошников А.В. Холецистит (патогенез, клиника, лечение)./ Ростов–на–Дону, 1984
Острый панкреатит
Кузин М.И. с соавт. Хроничекий панкреатит. Москва, 1985
Савельев В.С. с соавт. Острый панкреатит. Москва, Медицина, 1983.
Филин В.И. Острые заболевания и повреждения поджелудочной железы. Москва, 1982.
Филин В.И., Костюченко А.Л. Неотложная панкреатология. Санкт-Петербург, 1995
Яицкий Н.А., Седов В.М., Сопия Р.А. Острый панкреатит./Москва.- Мед-пресс Информ.-2003.
Заболевания кишечника:
Острая кишечная непроходимость
Даиров А.Б., Элькин М.А. Обтурационная кишечная непроходимость./ Алма-Ата: Казахстан, 1981
Ерюхин И.А., Шашков Б.В. Эндотоксикоз в хирургической клинике./ Санкт-Петербург: Logos, 1995
Женчевский Р.А. Спаечная болезнь./ Москва: Медицина, 1989
Курыгин А.А., Багаев В.А., Курыгин Ал.А., Сысоева Л.И. Моторная функция тонкой кишки в норме и при некоторых патологических состояниях./ Санкт-Петербург: Наука, 1994
Лебедев А.П. Инвагинация кишечника. Минск, 1969.
Леонтьева Н.В., Белоцерковский М.В. Синдром эндогенной интоксикации./ Санкт-Петербург: Издательство СПбГМУ, 1998
Нечай Э.А., Курыгин А.А., М.Д. Ханевич М.Д. Дренирование тонкой кишки при перитоните и кишечной непроходимости./ Санкт-Петербург: Росмедполис, 1993
Норенберг-Чарквиани А.Е. Острая непроходимость кишечника./ Москва: Медицина, 1969
Петров В.П., Ерюхин И.А. Кишечная непроходимость./ Москва: Медицина, 1989
Попова Т.С., Тамазашвили Т.Ш., Шестопалов А.Е. Синдром кишечной недостаточности в хирургии./ Москва: Медицина, 1991
Русаков В.И., Гульянц Э.С., Лукаш Н.А., Журавлева Н.Н., Лазарева И.А. Патогенез острой непроходимости кишечника./ Ростов-на-Дону: Издательство Ростовского университета, 1985
Заболевания ободочной и прямой кишки
.
Дробни Ш. Хирургия кишечника./ Будапешт, 1983
Дульцев Ю.В. Эпителиальные копчиковые ходы. Москва, 1988.
Канделис Б.Л. Неотложная проктология./ Ленинград, 1980
Клиническая оперативная колопроктология. Под ред. В.Д.Федорова./ Москва, 1994
Литтманн И. Брюшная хирургия./ Будапешт, 1970
Логинов А.С., Парфенов А.И. Болезни кишечника./ Москва, 2000
Марстон А. Сосудистые заболевания кишечника. Патофизиология, диагностика и лечение./ Москва: Медицина, 1989
Ривкин В.Л., Капуллер Л.Л. Геморрой./ Москва, 1976
Рыжих А.Н. Атлас операций на прямой и толстой кишке. Москва, Медицина, 1968.
Савельев В.С., Спиридонов И.В. Острые нарушения мезентериального кровообращения. Москва, Медицина, 1979.
Федоров В.Д., Дульцев Ю.В. Проктология. Москва, 1984.
Юдин И.Ю. Хирургическое лечение неспецифического язвенного колита./ Москва, 1976
Холдин С.А. Новообразования прямой и сигмовидной кишки./ Ленинград, 1977

Яковлев Н.А. Атлас проктологических заболеваний. Москва, Медицина, 1976
Колоректальный рак
Берлов Б.А., Цыб А.Ф., Юрченко Н.И. Диагностика и комбинированное лечение рака прямой кишки. Москва, 1986.
Рак прямой кишки. Под ред В.Д.Федорова./ Москва, 1987
Яицкий Н.А., Седов В.М. Васильев В.В. Опухоли толстой кишки. Москва: МЕДпресс-информ.- 2004.- 376 с.
Перитонит
Гаин Ю.М. с соавт. Иммунный статус при перитоните и пути его патогенетической коррекции. Минск, 2001.
Гостищев В.К., Сажин В.П., Авдовенко А.Л. Перитонит. Москва: Медицина, 1992 г.
Данилов В.С. Брюшной диалих при разлитом гнойном перитоните. Москва, Медицина, 1974.
Ерюхин И.А., Шашков Б.В. Эндотоксикоз в хирургической клинике. Санкт-Петербург: Logos, 1995
Курыгин А.А., Багаев В.А., Курыгин Ал.А., Сысоева Л.И. Моторная функция тонкой кишки в норме и при некоторых патологических состояниях./ Санкт-Петербург: Наука, 1994 г.
Леонтьева Н.В., Белоцерковский М.В. Синдром эндогенной интоксикации. Санкт-Петербург: Издательство СПбГМУ, 1998 г.
Маломан Е.Н. Диагностика и лечение острого разлитого перитонита. Кишинев, «Штиница», 1985 г.
Малюгина Т.А. Желчный перитонит. Москва, Медицина, 1973 г.
Нечаев Э.А., Курыгин А.А., М.Д. Ханевич М.Д. Дренирование тонкой кишки при перитоните и кишечной непроходимости./ Санкт-Петербург: Росмедполис, 1993 г.
Оболенский С.В., Малахова М.Я. Лабораторная диагностика интоксикаций в практике интенсивной терапии./ Санкт-Петербург: Издательство МАПО, 1993 г.
Попов В.А. Перитонит. Москва, 1985.
Попова Т.С., Тамазашвили Т.Ш., Шестопалов А.Е. Синдром кишечной недостаточности в хирургии./ Москва: Медицина, 1991 г.
Рябов Г.А. Синдромы критических состояний. Москва, Медицина, 1994 г.
Струков А.И., Петров В.И., Пауков В.С. Острый разлитой перитонит. Москва: Медицина, 1987 г.
Шапошников Ю.Г. с соавт. Повреждения живота. Москва, медицина, 1986.
Заболевания пищевода
Березов Ю.Е. Рак пищевода. Москва, Медицина, 1979.
Василенко В.Х. Ахалазия кардии. Москва, Медицина, 1976.
Василенко В.Ч., Гребнев А.Л. Грыжи пищеводного отверстия диафрагмы. Москва, Медицина, 1978.
Вегнцен и др. Лечение ожогов и рубцовых сужений пищевода. Москва, Медицина, 1971.
Вилевин с соавт. Кардиоспазмы. Москва, Медицина, 1971.
Казанский В.И. Хирургия рака пищевода. Москва, Медицина, 1973.
Русанов А.А. Рак пищевода Ленинград, Медицина, 1974.
Филин В.И., Попов В.И. Восстановительная хирургия пищевода. Ленинград, Медицина, 1978.
Эндовидеохирургия.
Балалыкин А.С. Эндоскопическая абдоминальная хирургия. Москва, 1996.
Васильев Р.Х. Диагностическая и лечебная лапароскопия. Ташкент, Медицина, 1986.
Галлингер Ю.И., Тимошин А.Д. Лапароскопическая холецистэктомия. Москва, 1992.
Галлингер Ю.И., Тимошин А.Д. Лапароскопическая аппендэктомия. Москва, 1993.
Кочнев О.С., Ким И.А. Диагностическая и лечебная лапароскопия в неотложной хирургии. Казань, 1988.

Кригер А.Г. Лапароскопические операции в неотложной хирургии. Москва, 1997.
Литтман Н. Лапароскопия. Будапешт, 1966
Малков И.С., Шаймарданов Р.Ш., Ким И.А. Эндохирургическое вмешательства при острых заболеваниях брюшной полости. Казань, 1996.
Пшеничникова Т.В., Земм К., Кузнецова Т.В., Волков И.И. Практическое руководство по оперативной эндоскопии в клинике женского бесплодия. Москва, Медицина, 1991.
Савельев В.С., Буянов В.М., Балалыкин А.С. эндоскопия органов брюшной полости. Москва, 1977
Савельев В.С., Буянов В.М., Лукомский Г.И. Руководство по клинической эндоскопии. Москва, 1985.
Сажин В.П., Федоров А.В. Лапароскопическая хирургия. Москва, 1998.
Сотников В.Н. Лапароскопия в хирургии и урологии. Москва, 1981.
Седов В.М., Гуслев А.Б., Стрижелецкий В.В. Лапароскопическая герниопластика при паховых грыжах. Санкт-петербург, 1995.
Седов В.М., Стрижелецкий В.В. Осложнения в лапароскопической хирургии и их профилактика. Санкт-Петербург, 2002.
Седов В.М., Стрижелецкий В.В., Рутенбург Г.М., Гуслев Л.Б., Чуйко И.В. Лапароскопическая аппендэктомия. Санкт-Петербург, 1994.
Седов В.М., Юрлов В.В., Иваниха Е.В. Лапароскопическая холецистэктомия. Санкт-Петербург, 1997.
Стрижаков А.Н., Давыдов А.И. Оперативноя лапароскопия в гинекологии. Москва, Медицина, 1995.
Федоров И.В., Сигал Г.И., Одинцов В.В. Эндоскопическая хирургия. Казань, Медицина, 2001.
Федоров И.В., Славин Л.Е. Повреждение желчных протоков при лапароскопической холецистэктомии. Казань, 1995.
Федоров И.В., Шаймарданов Р.Ш., Чугунов А.Н. Профилактика, диагностика и лечение повреждений внепеченочных желчных путей при лапароскопической холецистэктомии. Казань, 1994.
Заболевания молочной железы
Баженова А.П., Островцев Л.Д., Хаханашвили Г.Н. Рак молочной железы. Москва, 1985.
Дымарский Л.Ю. Рак молочной железы./ Москва, 1980.
Пантюшенко Т.А. Дисгормональные гиперплазии и рак молочной железы. Минск, 1985.
Трапезников Н.Н., Летягин В.П., Алиев А.А. Лечение опухолей молочной железы. Москва, 1989.
Пронин В.И. с соавт. Мастопатия и ее последствия. 1983.
Заболевания щитовидной железы
Валдина Е.Я. Заболевания щитовидной железы. Москва, 1993.
Драчинская Е.С., Брейдо И.С. Хирургия щитовидной железы. Ленинград, 1963.
Пачес А.И., Пропп Р.М. Рак щитовидной железы. Москва, 1984.
Романчишен А.Ф. Клинико-патогенетические варианты новообразований щитовидной железы./ Санкт-Петербург, 1992.
Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети Интернет, необходимых для освоения дисциплины
Электронные базы данных
ЭБС «Консультант студента»
"Хирургия печени и поджелудочной железы [Электронный ресурс] / Под редакцией Джеймса О. Гардена; пер. с англ. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013
Хирургия печени [Электронный ресурс] / Альперович Б.И. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013
"Эндоскопическая хирургия [Электронный ресурс] / Федоров И.В., Сигал Е.И., Славин Л.Е. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2009. - (Серия "Библиотека врача-специалиста")."

"Эндоскопическая абдоминальная хирургия [Электронный ресурс] : руководство: руководство / Сажин В.П., Федоров А.В., Сажин А.В. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010. - (Серия "Библиотека врача-специалиста")."
Острый панкреатит [Электронный ресурс] / Под ред. Э.В. Недашковского - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2009
Панкреонекроз. Диагностика и лечение [Электронный ресурс] / А.В. Шабунин, А.В. Араблинский, А.Ю. Лукин - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014.
Пожилой хирургический больной [Электронный ресурс] / Под ред. А.С. Бронштейна, О.Э. Луцевича, В.Л. Ривкина, А.В. Зеленина - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2012
"Диагностика острых заболеваний живота [Электронный ресурс] : руководство / Власов А.П., Кукош М.В., Сараев В.В. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2012. - (Серия "Библиотека врача-специалиста")."
Эндохирургия при неотложных заболеваниях и травме [Электронный ресурс] : руководство / под ред. М. Ш. Хубутия, П. А. Ярцева - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014
Ошибки в клинической онкологии: руководство для врачей [Электронный ресурс] / Под ред. В.И. Чиссова, А.Х. Трахтенберга - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2009.

Библиотека ПСПбГМУ им. И.П.Павлова

Абдоминальная хирургия : нац. руководство: краткое издание / [М. М. Абакумов и др.] ; под ред. И. И. Затевахина, А. И. Кириенко, В. А. Кубышкина. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 903 с. : ил., табл – 2 экз.
Абдоминальная хирургическая инфекция: клиника, диагностика, антимикробная терапия : практ. руководство / [Б. З. Белоцерковский, Т. Б. Бражник, С. З. Бурневич и др.] ; под ред. В. С. Савельева, Б. Р. Гельфанда. - М. : Изд-во "Литтерра", 2006. - 166 с. : ил., табл. - (Практ. руководства). – 4 экз.
Острый аппендицит. Современные методы диагностики и лечения острого аппендицита и его осложнений : научное издание / Н. С. Утешев, Г. В. Пахомова, В. А. Аванесова, В. Д. Левитский. - М. : Миклош, 2010. – 166. – 1 экз.
Диагностика острых заболеваний живота : руководство / А. П. Власов, М. В. Кукош, В. В. Сараев. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 448 с. : ил., табл. - (Б-ка врача-специалиста: Хирургия). – 1 экз.
Острый панкреатит: дифференцированная лечебно-диагностическая тактика / М. В. Лысенко, А. С. Девятов, С. В. Урсов, В. Г. Пасько, А. М. Грицюк. - М. : Изд-во "Литтерра", 2010. - 165 с – 4 экз.
80 лекций по хирургии : сборник / М. М. Абакумов [и др.] ; ред. В. С. Савельев ; сост. А. И. Кириенко. - М. : Изд-во "Литтерра", 2008. - 910 с – 11 экз.
Ранняя диагностика "острого живота" и желудочно-кишечныхкровотечений на догоспитальном этапе : учеб. пособие / А. Ю. Барановский, О. Б. Протопопова. - СПб. : Изд. дом СПбМАПО, 2010. - 159 с. : табл. – 4 экз.
Алгоритмы оперативных доступов : монография / А. А. Воробьев, А. А. Тарба, И. В. Михин, А. Н. Жолудь. - СПб. : Элби-СПб., 2010. - 256 с. : ил., портр – 4 экз.
Руководство по хирургии желчных путей / [Б. И. Альперович, Г. Г. Ахаладзе, Б. С. Брискин и др.] ; под ред. Э. И. Гальперина, П. С. Ветшева. - 2-е изд. - М. : ВИДАР, 2009. - 558 с. – 4 экз.
Неотложная абдоминальная хирургия : справочное пособие для врачей / А. А. Гринберг [и др.] ; ред. А. А. Гринберг. - М. : Триада-Х, 2010. - 493 с. : ил., табл. – 4 экз.
Оперативная лапароскопия / Н. Е. Чернеховская, В. Г. Андреев, А. В. Поваляев. - М. : МЕДпресс-информ, 2010. - 190 с. : ил – 4 экз.
Атлас оперативной гастроэнтерологии : атлас / Д. Л. Кэмерон, К. Сэндон ; пер. с англ. под ред. А. С. Ермолова. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2009. - 560 с. : ил. – 5 экз.

Атлас хирургических операций : атлас / Р. М. Золлингер (мл.), Р. М. Золлингер (ст.) ; пер. с англ. под ред. В. А. Кубышкина. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2009. - 479, [1] с. : ил. – 5 экз.
Эндохирургия при неотложных заболеваниях и травме : руководство / [М. М. Абакумов и др.] ; под ред. М. Ш. Хубутия, П. А. Ярцева. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 233 . – 2 экз.
Эндокринная хирургия : руководство для врачей / [С. С. Харнас, Л. И. Ипполитов, И. А. Васильев и др.] ; под ред. С. С. Харнаса. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 490 с. – 2экз.
Хирургические болезни и травмы : руководство / Б. С. Суковатых, С. А. Сумин, Н. К. Горшунова. - М. : Изд. группа "ГЭОТАР- Медиа", 2008. - 612 с. : ил., табл. - (Б-ка врача-специалиста: Общая врачебная практика – 2экз.
Руководство по рентгеноэндоваскулярной хирургии сердца и сосудов : в 3-х т. / под ред. Л. А. Бокерия, Б. Г. Алекяна. - 2-е изд. - М. : НЦССХ им. А. Н. Бакулева РАМН, 2013. – 1 экз.
Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины:
Острый живот. 1998. Авторы: В.М.Седов, М.С.Богомолов;
Диагностические и лечебные методы в хирургии. 1998. Авторы: В.М.Седов, М.О.Мясникова, М.С.Богомолов;
Экзаменационные тесты. 2 части. 1999. Авторы: В М Седов, М.О.Мясникова, М.С.Богомолов;
Пищеводно-желудочно-кишечные кровотечения. 2000. Авторы: В.М.Седов, А.С.Немков, М.С.Богомолов;
Курс факультетской хирургии. 2001. Авторы: В.М.Седов, М.О.Мясникова, М.С.Богомолов;
Острый панкреатит. 2001. Авторы: В.М.Седов, М.С.Богомолов, М.Б.Фишман;
Острый живот. 2001. Авторы: В.М.Седов, М.С.Богомолов;
Острый холецистит. 2001. Авторы: В.М.Седов;
Аневризмы брюшного отдела аорты. 2001. В.М.Седов, М.С.Богомолов, А.А.Бабков;
Острая кишечная непроходимость. 2001. Авторы: В.М.Седов, А.Д.Смирнов, С.М.Пудяков;
Перфоративные язвы желудка и двенадцатиперстной кишки. 2002. В.М.Седов, А.В.Мжельский, М.С.Богомолов;
Перитонит. 2002. Авторы: В.М.Седов, Д.А.Смирнов, Г.М.Рутенбург, С.М.Пудяков;

Диагностика и лечение острого аппендицита. 2002, Авторы: В.М.Седов, М.С.Богомолов;
Курс факультетской хирургии, дополненное издание. 2003. Авторы: В.М.Седов, М.О.Мясникова, М.С.Богомолов.
Рак молочной железы. 2004. Авторы: В.М.Седов, А.Н Яицкий, М.О.Мясникова, М.С.Богомолов
Осложнения гастродуоденальных язв (перигастрит и перидуоденит, пилородуоденальный стеноз, пенетрация). – 2003. Авторы: В.М.Седов, А.В.Мжельский
Рак желудка. 2004. В.М.Седов, А.В.Мжельский, М.С.Богомолов, А.Н.Яицкий.
Рак молочной железы. 2004. В.М.Седов, А.Н.Яицкий, М.О.Мясникова, М.С.Богомолов.
Хирургия ишемической болезни сердца. 2004. В.М.Седов, А.С.Немков, М.С.Богомолов.
Пищеводно-желудочно-кишечные кровотечения. 2004. В.М.Седов, А.С.Немков, М.С.Богомолов.
Острый панкреатит. 2-е издание. 2005. В.М.Седов, М.С.Богомолов, М.Б.Фишман.
Наружные грыжи живота и их осложнения. 2005. В.М.Седов, С.Д. Тарбаев, М.С.Богомолов.
Рак желудка. – 2007. Авторы: В.М.Седов, А.В.Мжельский, М.С.Богомолов, А.Н Яицкий.
Послеоперационные вентральные грыжи. – 2009.- Авторы: В.М.Седов, А.А. Гостевской, С.Д.Тарбаев, А.С.Горелов.
Доброкачественные хирургические заболевания прямой кишки и аноректальной области. – 2009. - Авторы: В.М.Седов, А.В.Мжельский, М.С.Богомолов

Доброкачественные заболевания молочной железы. – 2009 - Авторы: В.М.Седов, А.А. Гостевской, А.С.Горелов.
Рак щитовидной железы. – 2009 - Авторы: В.М.Седов, К.К..Мирчук, М.С.Богомолов.
Доброкачественные заболевания щитовидной железы. -2009 - Авторы: В.М.Седов, К.К..Мирчук, М.С.Богомолов.
Рак пищевода.- 2012- Авторы: В.М.Седов, В.П.Морозов, О.Я.Порембская
Осложненные формы рака ободочной кишки. – 2010. - Авторы: В.М.Седов, А.В.Мжельский, М.С.Богомолов.

10.1. Характеристика особенностей технологий обучения в Университете

В ГБОУ ВПО ПСПбГМУ им. И.П. Павлова освоение образовательных программ проводится с применением электронного обучения, дистанционных образовательных технологий. Для этого создана и функционирует электронная информационно-образовательная среда (ЭИОС), включающая в себя электронные информационные ресурсы, электронные образовательные ресурсы. ЭИОС обеспечивает освоение обучающимися образовательных программ в полном объеме независимо от места нахождения обучающихся. Есть электронные библиотеки, обеспечивающие доступ к профессиональным базам данных, информационным, справочным и поисковым система, а также иным информационным ресурсам.(Контракт № 510/15-Д3 от 10/06/2015 с ООО "Эко-Вектор";Контракт № 509/15-Д3 от 03/06/2015 с ООО "Политехресурс";Контракт №161-ЭА15 от 24/04/2015 с ООО "Эко-Вектор"). База тестовых заданий и справочных материалов создана в программе academicNT.

10.2 Особенности работы обучающегося по освоению дисциплины «факультетской хирургии»

Обучающиеся при изучении учебной дисциплины используют образовательный контент, а также методические указания по проведению определенных видов занятий, рекомендации и пособия по данной дисциплине по работе с ним, разработанные профессорско-преподавательским составом (ППС) кафедры.
Успешное усвоение учебной дисциплины «факультетской хирургии» предполагает активное, творческое участие обучающегося на всех этапах ее освоения путем планомерной работы. Обучающийся должен активно участвовать в выполнении видов практических работ, определенных для данной дисциплины. Проводимые на клинических практических занятиях различных модульных тестирований и дают возможность непосредственно понять алгоритм применения теоретических знаний, излагаемых на лекциях и в учебниках.

В этой связи при проработке лекционного материала обучающиеся должны иметь ввиду, что в лекциях раскрываются наиболее значимые вопросы учебного материала. Остальные осваиваются обучающимися в ходе других видов занятий и самостоятельной работы над учебным материалом.
Следует иметь в виду, что все разделы и темы дисциплины «ФАКУЛЬТЕТСКОЙ ХИРУРГИИ» представлены в дидактически проработанной последовательности, что предусматривает логическую стройность курса и продуманную систему усвоения обучающимися учебного материала, поэтому нельзя приступать к изучению последующих тем (разделов), не усвоив предыдущих.

10.3 Методические указания для обучающихся по организации самостоятельной работы в процессе освоения дисциплины

| Вид работы | Контроль выполнения |
|---|---|

| | работы |
|---|---|
| Подготовка к аудиторным занятиям (проработка учебного материала по конспектам лекций и учебной литературе) | Собеседование |
| Работа с учебной и научной литературой | Собеседование |
| Ознакомление с видеоматериалами электронных ресурсов | Собеседование |
| Самостоятельная проработка отдельных тем учебной дисциплины в соответствии с учебным планом | Тестирование |
| Подготовка и написание рефератов, докладов на заданные темы | Проверка рефератов, докладов |
| Выполнение индивидуальных домашних заданий (решение клинических задач, перевод текстов, проведение расчетов, подготовка клинических разборов) | Собеседование<br>Проверка заданий<br>Клинические разборы |
| Участие в научно-исследовательской работе кафедры | Доклады<br>Публикации |
| Участие в научно-практических конференциях, семинарах | Предоставление сертификатов участников |
| Работа с тестами и вопросами для самопроверки | Тестирование<br>Собеседование |
| Подготовка ко всем видам контрольных испытаний | Тестирование<br>Собеседование |

10.4 Методические указания для обучающихся по подготовке к занятиям

Занятия клинического практического типа предназначены для расширения и углубления знаний обучающихся по учебной дисциплине, формирования умений и компетенций, предусмотренных стандартом. В их ходе обучающимися реализуется верификационная функция степени усвоения учебного материала, они приобретают умения вести научную дискуссию. Кроме того, целью занятий является: проверка уровня понимания обучающимися вопросов, рассмотренных на лекциях и в учебной литературе, степени и качества усвоения обучающимися программного материала; формирование и развитие умений, навыков применения теоретических знаний в реальной практике решения задач, анализа профессионально-прикладных ситуаций; восполнение пробелов в пройденной теоретической части курса и оказания помощи в его освоении.
Обучающийся должен изучить основную литературу по теме занятия, и, желательно, источники из списка дополнительной литературы, используемые для расширения объема знаний по теме (разделу), интернет-ресурсы.

5.3. Методические рекомендации и монографии студентам
Седов В.М. Хирургические болезни. В 3-х томах. СПб.: Диля-2009.
Седов В.М. Ятрогения. - СПб.: Человек.-2010.296с.
Седов В.М., Гостевской А.А. Послеоперационные вентральные грыжи – СПб.: Человек. – 2010. -162 с.
Седов В.М., Яицкий А.Н., Данилов И.Н. Рак желудка. – СПб.: Человек. – 2009. – 232 с.
Седов В.М., Бохан К.Л.,Гостевской А.А. Заболевания червеобразного отростка. – СПб.: Человек. – 2016. – 338 с.
Яицкий Н.А., Седов В.М., Васильев В.В. Опухоли толстой кишки. – М.: МЕДпресс-инфо -2004. -376 с.

Курс факультетской хирургии (учебная программа, схемы истории болезни, экзаменационные тесты). 2001. Авторы: В.М.Седов, М.О.Мясникова, М.С.Богомолов.
Экзаменационные тесты. 2 части. 1999. Авторы: В М Седов, М.О.Мясникова, М.С.Богомолов;
Диагностические и лечебные методы в хмирургии. 1998. Авторы: В.М.Седов, М.О.Мясникова, М.С.Богомолов;
Острый живот. 2001. В.М.Седов, М.С. Богомолов.
Острый холецистит. 2001. В.М.Седов.
Острая кишечная непроходимость. 2001. В.М.Седов, Д.А.Смирнов, С.М.Пудяков.
Аневризмы брюшного отдела аорты. 2001. В.М.Седов, М.С.Богомолов, А.А.Бабков.
Острый перитонит. 2002. В.М.Седов, Д.А.Смирнов, Г.М.Рутенбург, С.М.Пудяков.
Перфоративные язвы желудка и двенадцатиперстной кишки. 2002. В.М.Седов, А.В.Мжельский, М.С.Богомолов.
Диагностика и лечение острого аппендицита. 2002. В.М.Седов, М.С.Богомолов.
Осложнения гастродуоденальных язв. 2003. В.М.Седов, А.В.Мжельский.
Рак желудка. 2004. В.М.Седов, А.В.Мжельский, М.С.Богомолов, А.Н.Яицкий.
Рак молочной железы. 2004. В.М.Седов, А.Н.Яицкий, М.О.Мясникова, М.С.Богомолов.
Хирургия ишемической болезни сердца. 2004. В.М.Седов, А.С.Немков, М.С.Богомолов.
Пищеводно-желудочно-кишечные кровотечения. 2004. В.М.Седов, А.С.Немков, М.С.Богомолов.
Острый панкреатит. 2-е издание. 2005. В.М.Седов, М.С.Богомолов, М.Б.Фишман.
Наружные грыжи живота и их осложнения. 2005. В.М.Седов, С.Д. Тарбаев, М.С.Богомолов.
Рак молочной железы. 2004. Авторы: В.М.Седов, А.Н Яицкий, М.О.Мясникова, М.С.Богомолов
Осложнения гастродуоденальных язв (перигастрит и перидуоденит, пилородуоденальный стеноз, пенетрация). – 2003. Авторы: В.М.Седов, А.В.Мжельский
Наружные грыжи передней брюшной стенки и их осложнения. – 2005. Авторы: В.М.Седов, С.Д.Тарбаев, М.С.Богомолов
Рак желудка. – 2007. Авторы: В.М.Седов, А.В.Мжельский, М.С.Богомолов, А.Н Яицкий.
Послеоперационные вентральные грыжи. – 2009.- Авторы: В.М.Седов, А.А. Гостевской, С.Д.Тарбаев, А.С.Горелов.
Доброкачественные хирургические заболевания прямой кишки и аноректальной области. – 2009. - Авторы: В.М.Седов, А.В.Мжельский, М.С.Богомолов
Доброкачественные заболевания молочной железы. – 2009 - Авторы: В.М.Седов, А.А. Гостевской, А.С.Горелов.
Рак щитовидной железы. – 2009 - Авторы: В.М.Седов, К.К..Мирчук, М.С.Богомолов.
Доброкачественные заболевания щитовидной железы. -2009 - Авторы: В.М.Седов, К.К..Мирчук, М.С.Богомолов.
Осложненные формы рака ободочной кишки. – 2010. - Авторы: В.М.Седов, А.В.Мжельский, М.С.Богомолов.

1. Вопросы и задания для подготовки к занятиям по первой теме (разделу)
ЗАНЯТИЕ № 1
1.ТЕМА ЗАНЯТИЯ: Вводное занятие
КУРАЦИЯ ХИРУРГИЧЕСКОГО БОЛЬНОГО, ОПЕРАЦИОННЫЙ ДЕНЬ
2. УЧЕБНАЯ ЦЕЛЬ ЗАНЯТИЯ: научиться самостоятельно проводить курацию хирургического больного с написанием академической истории болезни, познакомиться с оснащением и работой операционного блока; познакомиться с ходом и этапами хирургических операций; обсудить вопросы предоперационной подготовки и послеоперационного ведения хирургических больных.

3. ЗАДАЧИ ЗАНЯТИЯ

Студент должен иметь представление

Об истории болезни как медицинском, научном, юридическом документе.

О патофизиологических изменениях, характерных для наиболее типичных оперативных вмешательств, студент должен заранее посмотреть больного перед операцией.

- О термине «операционная травма».
- Об устройстве, режиме работы операционного блока.

Студент должен знать

- Схему истории болезни хирургического больного.

Показания и противопоказания для плановых и экстренных операций. •

Классификацию операций.

- Основные этапы операций.
- Предоперационную подготовку (диагностический период и собственно период предоперационной подготовки).
- Ведение послеоперационного периода.

Студент должен уметь

Оформить учебную историю болезни хирургического больного.

- Осуществлять санитарно - гигиеническую подготовку больных перед операцией.
- Мыть руки перед операцией.
- Одевать стерильную одежду (стерильный халат, перчатки).
- Обрабатывать операционное поле.

4. ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ЗАНЯТИЯ - 4 академических часа

5. ЗАДАНИЯ СТУДЕНТАМ

Задание № 1. Самостоятельно провести опрос и обследование больного с хирургической патологией.

Задание № 2. Присутствовать на перевязке курируемого пациента.

Задание № 3. Уметь интерпретировать полученные клинические и лабораторно-инструментальные данные, обосновать хирургическую тактику и соответствующее лечение курируемого пациента.

Задание № 4. Грамотно оформить анализируемые сведения о пациенте и его заболевании в ученической истории болезни.

Задание № 5. Обработать руки перед операцией.

Задание № 6. Надеть стерильную одежду (стерильный халат, перчатки).

Задание № 7. Обработать операционное поле.

6. МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ К ВЫПОЛНЕНИЮ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ НА ЗАНЯТИИ

Схема учебной истории болезни

I. ЛИЦЕВАЯ СТОРОНА ИСТОРИИ БОЛЕЗНИ: Вверху страницы название учреждения, из которого исходит рукописный научно-исследовательский труд. В центре фамилия, имя, отчество больного, возраст, диагноз. Фамилия, имя, отчество и группа куратора, автора истории болезни. Внизу город и год издания.

II. ПАСПОРТНЫЕ ДАННЫЕ БВОЛЬНОГО

III. ЖАЛОБЫ БОЛЬНОГО (на момент поступления)

IV. ИСТОРИЯ ЗАБОЛЕВАНИЯ: подробное изложение в хронологическом порядке возникшего острого или хронического заболевания или повреждения. Указание места и времени (число, год, час, минуты) заболевания и повреждения. Характерные особенности развития болезни и применявшегося лечения до поступления в стационар. Выявление механизма повреждения и характера оказанной первой помоши.

V. ИСТОРИЯ ЖИЗНИ: социальное положение семьи, в которой родился больной. Развитие в детском возрасте. Начало трудовой деятельности. Образование. Материально-бытовые условия. Семейное положение. Вредные привычки. Перенесенные и

существующие заболевания, ранения, операции. Аллергии. Для женщин - краткий акушерско-гинекологический анамнез. Экспертный и эпидемиологический анамнез.

VI. ОБЪЕКТИВНЫЕ ДАННЫЕ: состояние и положение больного. Сознание. Конституционный тип. Кожные покровы и видимые слизистые. Тургор кожи. Степень развития подкожной клетчатки. Лимфатические узлы (подчелюстные, шейные, подключичные, подмышечные, субпекторальные, кубитальные, паховые, бедренные). Степень развитости мышечной системы. Костно-связочный аппарат (функции позвоночника, а также крупных и мелких сосудов, врожденные и приобретенные дефекты, длина и окружность конечностей). Дыхательная система: дыхательная экскурсия грудной клетки, окружность ее при максимальном вдохе, размеры эпигастрального угла, пальпация ребер, перкуссия, аускультация, границы правого и левого легкого. Сердечно-сосудистая система: граница сердца, перкуссия, аускультация, тоны сердца. Пульс на лучевых, плечевых сонных, височных, бедренных, подколенных, задних большеберцовых, а также на артериях тыла стопы. Артериальное давление. Венозная система: варикозное расширение вен нижних конечностей, геморрой. Пищеварительная система: живот, его конфигурация, участие передней брюшной стенки в акте дыхания, пальпация, перкуссия, аускультация живота. Исследование белой линии живота, пупка и наружных половых колец. Границы печени и селезенки. Мочеполовая система: пальпация почек и мочевого пузыря, симптом Пастернацкого.

VII. МЕСТНЫЕ ПРОЯВЛЕНИЯ БОЛЕЗНИ: топографо-анатомическая локализация патологического очага и его исчерпывающая клиническая характеристика (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация).

VIII. ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫЙ ДИАГНОЗ И ЕГО ОБОСНОВАНИЕ

IX. ЛАБОРАТОРНЫЕ ИССЛЕДОВАНИЯ (В ДИНАМИКЕ): общий анализ крови и мочи, биохимические исследования, электрокардиография, флюорография лёгких, рентгенологические и эндоскопические исследования, биопсия и др.

X. ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНАЯ ДИАГНОСТИКА

XI. КЛИНИЧЕСКИЙ ДИАГНОЗ

Основное заболевание

Сопутствующие заболевания;

Осложнения.

Обоснование клинического диагноза путем последовательного рассмотрения полученных данных (анамнестических, объективных, лабароторрных и др.).

XII.ЛЕЧЕНИЕ И ЕГО ОБОСНОВАНИЕ:

Особенности основного заболевания (частота, распространенность, и т.п.) по лекционным и литературным данным. Особенности течения заболевания у курируемого больного. Этиология и патогенез заболевания и его особенности у курируемого больного. Патологоанатомические и патофизиологические изменения при данном заболевании, их особенности у курируемого больного.

Принципы консервативного и оперативного вмешательства, Выбор лечебных методов у курируемого больного: схема консервативного лечения, показания и противопоказания к хирургическому вмешательству. Обоснование выбора способа операции у данногот больного, оперативного доступа, метода обезболивания.

XIII. ДНЕВНИК КУРАЦИИ

XIV ПРЕДОПЕРАЦИОННЫЙ ЭПИКРИЗ

XV. ПРОТОКОЛ ОПЕРАТИВНОГО ВМЕШАТЕЛЬСТВА,

XV. ЭПИКРИЗ

XVI.ИСПОЛЬЗОВАННАЯ ЛИТЕРАТУРА

После распределения больных студенты приступают к самостоятельной курации под контролем преподавателя. В конце занятия преподаватель подводит итоги, отвечает на вопросы и задаёт задание к следующему занятию.

Осуществляя обработку рук перед операцией, необходимо придерживаться определенных правил: пальцы, кисти и предплечья нужно мыть, держа руки так, чтобы вода стекала от кисти к предплечью, а не наоборот; следует соблюдать последовательность в обработке отдельных частей рук; следить за тем, чтобы правая и левая руки обрабатывались одинаковое время.

Надевая стерильную одежду, необходимо следить, чтобы халат не касался окружающих предметов и собственной одежды.

При обработке операционного поля, кожа обрабатывается широко от центра к периферии 2 раза перед ограничением операционного поля стерильным бельем, непосредственно перед разрезом, перед наложением швов на рану и после наложения швов.

7. ВОПРОСЫ ТЕСТОВОГО КОНТРОЛЯ

1. В задачи предоперационного периода входит: а) поставить развернутый диагноз, б) определить состояние функций органов и систем больного, в) провести лечебные мероприятия, направленные на улучшение нарушенных функций, г) все перечисленное верно, д) нет правильного ответа.

2. Что целесообразно включить в план предоперационной подготовки больному со стенозом привратника наряду с общими мероприятиями: а) сифонные клизмы, б) очистительные клизмы два раза в день, в) ежедневное промывание желудка, г) промывание желудка два раза в день, д) нет правильного ответа.

3. Что дополнительно включается в план предоперационной подготовки больным с заболеваниями толстого кишечника: а)антибиотики, б) нитрофурановые препараты, в) спазмолитические средства, г) очистительные клизмы, д) промывание желудка.

4. Что обычно входит в состав премедикации: а) промедол 2 % 1 мл, 6) атропин 0,1 % 1 мл, в) димедрол 1 % 1 мл, г) строфантин 0,05 % 1мл, д) преднизолон 60 мг.

5. Минимальный объем оперативного вмешательства показан при: а) повторных операциях, б) операциях по жизненным показаниям, в) хронических заболеваниях, г) у больных трудоспособного возраста, д) кровотечении.

6. Операции, требующие вскрытия просвета желудочно-кишечного тракта, относятся к: а) асептическим, б) неасептическим, в) гнойным, г) экстренным, д) срочным.

7. По времени выполнения выделяют следующие виды операций: а) плановые, б) экстренные, в) лечебные, г) одномоментные, д) пробные.

8. К основным опасностям операции относят: а) кровотечение, б) шок, в) инфицирование ран и полостей, г) повреждение жизненно важных органов, д) все перечисленное верно

9. Послеоперационный период - это время после операции, которое включает: а) несколько часов, б) несколько первых суток, в) первую неделю, г) время от окончания операции до выздоровления, д) время от окончания операции до выписки из стационара.

10. Очистительную клизму после операций на органах брюшной полости следует назначать не ранее: а) первых суток после операции, б) вторых суток, в) третьих, г) четвертых, д) пятых суток после операции.

11. На основании, какого симптома в послеоперационном периоде можно заподозрить у больного острую тромбоэмболию легочной артерии: а) одышка, б) синюшность лица, в) брадикардия, г) экстрасистолия, д) отеки нижних конечностей.

12.Радикальные операции при злокачественных новообразованиях возможно выполнить при: а) I стадии процесса б) I, II и III стадии, в) IV стадии процесса, г) все перечисленное верно, д) нет правильного ответа.

13.Наиболее частыми послеоперационными осложнениями со стороны органов брюшной полости являются:а) нарушение проходимости кишечника, б) перитонит, в) икота, г) пневмония, д) шок.

8. КЛИНИЧЕСКИЕ СИТУАЦИОННЫЕ ЗАДАЧИ

1. В приемный покой обратился пациент А., 48 лет, которому предстоит плановая операция по поводу паховой грыжи. При осмотре больного хирург обнаружил, что в

области предполагаемого операционного поля волосы отсутствуют, имеется разлитая гиперемия кожи и единичные красные узелки в области волосяных фолликулов. Больной объяснил, что, желая как можно лучше подготовиться к операции, он самостоятельно сбрил волосы на животе за день до госпитализации. Как должен поступить хирург?

2. В плановый операционный день одной бригаде хирургов предстоит сделать операции у трех больных по поводу геморроя, паховой грыжи и фиброаденомы молочной железы. Составьте рациональную очередность поступления больных в операционную.

3. В хирургическом отделении находиться больная 52 лет, с хроническим калькулезным холециститом. При обследовании врач выявил у нее хронический тромбофлебит нижних конечностей. Какие дополнительные методы обследования нужно назначить больной?

4. При осмотре больного 18 лет, на вторые сутки после аппендэктомии врач выявил, что у пациента внезапно усилились боли в животе, появились бледность, тахикардия, гипотония, эритропения. Какое осложнение возникло?

5. В порядке неотложной помощи в больницу поступили одновременно три пациента: мужчина 45 лет с профузным продолжающимся кровотечением из язвы двенадцатиперстной кишки; больная 76 лет с острым холециститом без признаков перитонита и женщина 26 лет с подозрением на острый аппендицит. Как должны поступить дежурные хирурги в порядке оказания им помощи?

6. В хирургическом отделении находится больной 55 лет, у которого язвенная болезнь двенадцатиперстной кишки вызвала непроходимость выходного отдела желудка. Дефицит массы тела за 5 месяцев составил 32кг. Какова лечебная тактика должна быть у данного больного?

7. У больного с ожирением 3 степени выполнена операция по поводу перфоративного аппендицита. Через 4 ч. в области послеоперационной раны появилась распирающая интенсивная боль на фоне высокой температуры. При осмотре раны гноя нет. Какое осложнение следует иметь в виду?

8. Если у женщины 40 лет на вторые сутки после аппендэктомии развился отек правой нижней конечности, то в чем, скорее всего, заключена его причина?

9. Что делать если в первые часы после операции больной испытывает затруднения при мочеиспускании?

10. Необходима ли специальная подготовка к операции больного с гигантской вентральной грыжей и если нужна, то в чем она должна заключаться?

9. ЛИТЕРАТУРА ДЛЯ САМОПОДГОТОВКИ К ЗАНЯТИЮ

Основная литература

Кузин М.И., Хирургические болезни [Электронный ресурс] : учебник / М. И. Кузин, Н. М. Кузин, В. А. Кубышкин и др. - 5-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 1024 с.

2. Седов В.М. Хирургические болезни. В 3-х томах. СПб.: Диля-2009.

Дополнительная литература

4. Хегтлин Ю. Хирургическое обследование. М.: Медицина, 1991.

2. Вопросы и задания для подготовки к занятиям по второй теме (разделу)

ЗАНЯТИЕ № 2

1. ТЕМА ЗАНЯТИЯ: ГРЫЖИ И ИХ ОСЛОЖНЕНИЯ

2. УЧЕБНАЯ ЦЕЛЬ ЗАНЯТИЯ: познакомиться с наиболее типичными локализациями грыж брюшной стенки, этиологией и патогенезом заболевания, классификацией грыж в зависимости от клинических и анатомических признаков, видами клинической диагностики, способами оперативного лечения, профилактикой рецидивов и реабилитацией больных после грыжесечения.

3. ЗАДАЧИ ЗАНЯТИЯ

Студент должен иметь представление

• О хирургической анатомии типичных для грыж областей живота и самих грыж (паховой, бедренной, пупочной, белой линии живота).

Студент должен знать

• Определение понятия "грыжи живота" и основные анатомические элементы грыжи.
• Механизмы возникновения грыжи живота.
• Классификацию грыж живота.
• Клиническую картину следующих осложнений грыж - ущемление, воспаление, невправимость.
• Дифференциальную диагностику грыж.
• Особенности тактики и оперативной техники при ущемленных грыжах.
• Принципы веления больных после операции грыжесечения.

Студент должен уметь

• Производить осмотр наружного кольца пахового канала у мужчин и женщин.
• Выполнять физикальное исследование у больных с грыжами.

4. ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ЗАНЯТИЯ - 4 академических часа.

5. ЗАДАНИЕ СТУДЕНТАМ

Задание № 1. Самостоятельно провести микрокурацию больного с различными грыжами передней брюшной стенки, выявив жалобы, анамнез заболевания, анамнез жизни, провести физикальное обследование данного пациента.

Задание № 2. Интерпретировать выявленные в результате микрокурации больного данные. Обосновать диагноз.

Задание № 3. Обосновать хирургическую тактику в конкретной ситуации, особенности оперативной техники при данном виде грыж.

6. МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ К ВЫПОЛНЕНИЮ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ НА ЗАНЯТИИ

Успешное освоение материала невозможно без знаний анатомии типичных для грыж областей живота и самих грыж, а также без умения выполнять физикальное исследование у больных с грыжами. Обратить внимание на тактику хирурга при ущемлённых грыжах и особенности оперативного вмешательства. Знать клинические признаки жизнеспособности кишки и правила резекции нежизнеспособной кишки, а также различные способы пластики грыжевых ворот.

7. ВОПРОСЫ ТЕСТОВОГО КОНТРОЛЯ:

1. Грыжи живота - это: а) выхождение внутренностей из брюшной полости вместе с париетальным листком брюшины, б) выхождение внутренностей из брюшной полости вследствие повреждения брюшной стенки, в) выпячивание внутренностей, непокрытых брюшинными листками.
2. Основной фактор, способствующий возникновению брюшных грыж, это: а) острая задержка мочи, б) асцит, в) повышение внутрибрюшного давления, г) острая перегрузка левого желудочка, д) травма живота.
3. Предрасполагающий к образованию грыж фактор: а) курение, б) алкоголизация, в) наличие прямой мышцы живота, г) заболевания, повышающие внутрибрюшное давление, д) жирная пища.
4. Отметить какие органы не могут выходить в грыжу: а) желудок, б) печень, в) поджелудочная железа, г) кишечник, д) матка.
5. Анатомической особенностью скользящей грыжи является: а) участие в образовании грыжевого мешка экстраперитонеально расположенного органа, б) отсутствие грыжевого содержимого, н) участие в образовании грыжевого мешка интраперитонеально расположенного органа, г) участие в образовании мешка мезоперитонеально расположенного органа, д) наличие грыжевого содержимого.
6. К осложнениям грыжи относятся: а) невправимая грыжа, б) косая грыжа, в) скользящая грыжа, г) гигантская грыжа, д) врожденная грыжа.

7. Грыжа Рихтера - это: а) ретроградное ущемление, б) пристеночное ущемление, в) ущемление червеобразного отростка в грыже, г) ущемление дивертикула Меккеля, д) скользящая грыжа.
8. Экстренной операции требуют следующие осложнение грыжи: а) невправимость, б) копростаз, в) малигнизация, г) ущемление, д) воспаление.
9. Невправимую грыжу характеризует: а) резкое сужение шейки мешка, б) сращение грыжевого мешка с его содержимым, в) большие грыжевые ворота, г) большое количество грыжевых вод, д) отсутствие грыжевого содержимого.
10. Признак ущемления грыжи: а) широкие ворота грыжи, б) узкие грыжевые ворота, в) грыжа вправляется в брюшную полость, г) грыжа не вправляется в брюшную полость, д) изменение размеров грыжевого выпячивания.
11. Укажите противопоказания к оперативному лечению ущемленной грыжи: а) инфаркт миокарда, б) рак желудка, в) старческий возраст, г) лекарственная болезнь, д) нет противопоказаний.
12. Отличие операции при ущемленной грыже от планового грыжесечения: а) вначале рассекается ущемляющее кольцо, б) вначале вскрывается грыжевой мешок, в) методика вмешательства совершенно одинакова, г) заканчивается особой пластикой грыжевых ворот, д) всегда сопровождаться резекцией ущемленных органов.
13. С какого слоя начинаются некротические изменения в стенке ущемленной кишки: а) серозного, б) субсерозного, в) мышечного, г) подслизистого, д) слизистого.
14. При ущемлении петли кишки в грыжевых воротах наибольшие патологические изменения происходят в: а) в приводящей петле, б) в отводящей петле, в) приводящей и отводящей петле в равной степени, г) сегменте брыжейки ущемленной кишки, д) во всех перечисленных отделах.
15. Оценка жизнеспособности кишки при ущемленной грыже складывается из следующих клинических признаков: а) цвет и перистальтика кишки, б) наличие перистальтики и характер выпота в грыжевом мешке, в) пульсация сосудов брыжейки, цвет и перистальтика кишки, г) наличие выпота в грыжевом мешке, отсутствие пульсации сосудов брыжейки и перистальтики кишки, д) вздутие и цвет ущемленной кишки.
16. Стенками пахового канала являются все указанные структуры, исключая: а) Апоневроз наружной косой мышцы живота, б) Поперечную фасцию,в) Связку Купера,г) Нижний край внутренней косой и поперечной мышц, д) Пупартову связку и илеопубический тракт.
17. К предрасполагающим факторам появления грыж не относится: а) Наследственность, б) Пол, в) Возраст, г) Тип телосложения, д) Однократное физическое напряжение.
18. У женщин пожилого возраста наиболее часто встречаются грыжи: а) Внутренние, б) Паховые, в) Запирательные, г) Бедренные.
19. Для дифференциального диагноза невправимой пахово-мошоночной грыжи и водянки оболочек яичка наиболее информативным методом обследования является: а) Ангиография, б) Ректороманоскопия, в) Диафаноскопия, г) Общий осмотр, д) Ирригоскопия.
20. Для диагностики скользящей грыжи мочевого пузыря наибольшее практическое значение имеет: а) Герниография, б) Хромоцистоскопия, в) Урография; цистография, г) УЗИ, д) Компьютерная томография.
21. Клиническая картина ущемленной и невправимой грыжи отличается всем, кроме: а) Наличия болей в области грыжевого выпячивания, б) Наличия болезненности в области грыжевого выпячивания, в) Симптома вправимости грыжи, г) Симптомов кишечной непроходимости.
22. Осложнениями грыж являются все указанные, кроме: а) Ущемления, б) Воспаления, в) Травмы грыжи, г) Копростаза, д) Водянки яичка.
23. К прямой паховой грыже не относится утверждение, что она:
а) Выходит из брюшной полости через медиальную паховую ямку

б) Пересекает паховый канал в сагиттальном направлении
в) Бывает врожденной
г) Часто бывает двусторонней
д) Редко спускается в мошонку.
24. Симптомами ущемления грыжи являются все указанные, кроме:
а) Клиники кишечной непроходимости, б) Флюктуации, в) Отсутствия симптомкашлевого толчка, г) Боли и болезненности в области грыжевого выпячивания, д) Невправимости грыжи.
25. При самопроизвольном вправлении (на догоспитальном этапе) грыжевого выпячивания у больного с ущемленной грыжей следует:
а) Ввести больному зонд в желудок и сделать очистительную клизму
б) Срочно госпитализировать больного в хирургический стационар
в) Назначить амбулаторный осмотр хирурга на следующий день
г) Рекомендовать оперативное лечение в плановом порядке
д) Хирургическое лечение в данном случае противопоказано.

26. Предоперационная подготовка больного с ущемленной грыжей включает все, кроме:
а) Введения зонда в желудок
б) Сбривания волосяного покрова
в) Премедикации (наркотик + атропин)
г) Определения группы крови и резус-фактора
д) Опорожнения мочевого пузыря.

27. К основным симптомам острой кишечной непроходимости при ущемленной грыже относятся все указанные, кроме:
а) Схваткообразных болей в животе
б) Икоты
в) Вздутия живота
г) Рвоты
д) Задержки стула и газов.

28. Приводящая по отношению к странгуляционной борозде петля кишки подлежит резекции, отступя от края явного некроза на: а) 5-10 см,
б) 15-20 см
в) 20-30 см
г) 40-60 см
д) Любое расстояние.

8. КЛИНИЧЕСКИЕ СИТУАЦИОННЫЕ ЗАДАЧИ

1. Больной жалуется на тупые боли в паховой области при длительной ходьбе и физической нагрузке. При осмотре в паховой области в вертикальном положении больного определяется овоидной формы мягко эластическое образование размером 5х6 см, исходящее из наружного отверстия пахового канала. В горизонтальном положении больного образование исчезает. Диаметр отверстия 1,5 см. Элементы семенного канатика не дифференцируются от образования. Ваш диагноз и тактика?

2. Больной 71 года в течение трех последних лет испытывает затруднения при мочеиспускании. Моча выделяется тонкой вялой струйкой, частыми стали позывы на мочеиспускание. Год назад больной заметил в обеих паховых областях округлой формы выпячивания размером 5х5 см, исчезающие в положении лежа. При осмотре образования эти безболезненные, мягкой консистенции. Семенные канатики расположены кнаружи от выпячиваний, наружные отверстия паховых каналов круглой формы диаметром 2 см. Ваш диагноз и тактика?

3. У больной 45 лет в течение последнего года стало появляться выпячивание ниже паховой складки справа и дизурия. За 5 часов до поступления в клинику выпячивание увеличилось в размерах, стало резко болезненным. При осмотре в правой паховой области имеется выпячивание размерами 6х5 см, резко болезненное, невправимое в брюшную полость, симптом "кашлевого толчка" отрицательный. Ваш диагноз и тактика лечения?
4. Пациент, 54 лет, жалуется на боли в эпигастральной области, появляющиеся без определенных причин и на наличие опухолевидного образования на 7 см выше пупка по средней линии. При осмотре выявлено образование 2,5х1,5 см овоидной формы, эластической консистенции, безболезненное, не меняющее свою форму при перемене положения тела. Ваш диагноз и тактика?
5. Больная 46 лет в течение 2 лет страдает невправимой пупочной грыжей, особых неприятностей она ей не причиняла. Но в последние 3 дня в области выпячивания появилась краснота, отечность и резкая болезненность. Пальпация живота в других отделах безболезненная, симптомов раздражения брюшины нет. Ваш диагноз и тактика?
6. У больного 16 лет во время операции по поводу паховой грыжи обнаружено, что грыжевой мешок размерами 6х6 см и по вскрытии его содержит прядь сальника и яичко. С каким видом грыжи встретился хирург, и какой объем оперативного вмешательства должен быть выполнен у данного пациента?
7. Больного, 66 лет, оперируют по поводу рецидивной пахово-мошоночной грыжи в четвертый раз. При ревизии обнаружено, что апоневроз наружной косой мышцы живота истончен, разволокнен и не даёт возможности надежно укрепить стенку пахового канала. Как поступить, чтобы избежать очередного рецидива?
8. В приемный покой доставлен пациент 55 лет, страдающий в течение 4 лет пахово-мошоночной грыжей. Сутки назад грыжа ущемилась. Больной, находясь дома, пробовал сам вправить грыжу, это ему не удалось. Состояние ухудшалось, и он решил обратиться в клинику. В приемном отделении грыжа самопроизвольно вправилась. Больной почувствовал себя «здоровым» и просит отпустить его домой. Ваша тактика?
9. Больной 65 лет оперирован по поводу ущемленной паховой грыжи, при ревизии кишечника ущемленная петля оказалась нежизнеспособной, была произведена резекция участка кишки. Что заставляет считать ущемленную кишку нежизнеспособной? На каком расстоянии от границы некротизированного участка следует резицировать кишку в дистальном и проксимальном направлениях?
10. Больному 36 лет через 12 часов после ущемления косой паховой грыжи сделана операция. В грыжевом мешке оказалось две жизнеспособные петли тонкой кишки, операция закончена грыжесечением и пластикой пахового канала. На следующий день у больного развилась клиника перитонита. С каким видом ущемления столкнулся хирург, какие ошибки им допущены во время операции?

9. ЛИТЕРАТУРА ДЛЯ САМОПОДГОТОВКИ К ЗАНЯТИЮ

Основная литература

Кузин М.И., Хирургические болезни [Электронный ресурс] : учебник / М. И. Кузин, Н. М. Кузин, В. А. Кубышкин и др. - 5-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 1024 с.
2. Седов В.М. Хирургические болезни. В 3-х томах. СПб.: Диля-2009.

Дополнительная литература

Тоскин К.Г., Жебровский В.В. Грыжи брюшной стенки. М.: Медицина, 1990.
Седов В.М., Гостевской А.А. Послеоперационные грыжи.- СПб.: изд-во «Человек» 2010.- 162с.
Седов В.М., Гуслев А.Б., Стрижелецкий В.В. Лапароскопическая герниопластика при паховых грыжах. Санкт-петербург, 1995.
Седов В.М., Тарбаев С.Д. Богомолов М.С. Преперитонеальная пластика брюшной стенки при хирургическом лечении паховых и бедренных грыж. (Учебно-методическое пособие)./ Санкт-Петербург, 1998

В.М.Седов, С.Д. Тарбаев, М.С.Богомолов.Наружные грыжи живота и их осложнения. 2005.

3. Вопросы и задания для подготовки к занятиям по третьей теме (разделу)
ЗАНЯТИЕ № 3
1.ТЕМА ЗАНЯТИЯ: ОСТРЫЙ АППЕНДИЦИТ, ОСЛОЖНЕНИЯ ОСТРОГО АППЕНДИЦИТА
2. УЧЕБНАЯ ЦЕЛЬ ЗАНЯТИЯ: изучить клинику острого аппендицита, дифференциальную диагностику, методику оперативного лечения, ведение больного в послеоперационном периоде, изучить возможные осложнения острого аппендицита их клинику, диагностику и лечение.
3. ЗАДАЧИ ЗАНЯТИЯ
Студент должен иметь представление
• О частоте и месте данной патологии в структуре абдоминальных хирургических заболеваний.
• О соответствии морфологических изменений и клиники при аппендиците.
О дифференциальной диагностике осложнений острого аппендицита с другими заболеваниями.
Студент должен знать
• Классификацию и симптоматику острого аппендицита.
• Особенности клиники острого аппендицита в зависимости от возраста больного, пола и расположения червеобразного отростка.
• Дополнительные методы исследования у больных с острым аппендицитом.
• Тактику хирурга, оперативное лечение острого аппендицита.
Классификацию, клинику осложнений острого аппендицита:
1) осложнения послеоперационной раны - нагноение, гематома, инфильтрат передней брюшной стенки;
2) осложнения со стороны других органов и систем организма;
3) осложнения со стороны брюшной полости (интраоперационные и послеоперационные) - абсцесс, кровотечение, перитонит;
4) острые воспалительные процессы брюшной полости – аппендикулярный инфильтрат.
• Лабораторные, инструментальные (рентгенологические, ультразвуковая и компьютерная томография) способы диагностики осложнений острого аппендицита.
• Тактику и выбор лечения.
• Современные малоинвазивные способы лечения осложнений острого аппендицита (пункционный способ, минидоступы).
• Ведение послеоперационного периода:
1) Профилактика и лечение послеоперационных осложнений (правильное проведение предоперационной подготовки с полноценным лечением имеющихся сопутствующих заболеваний и осложнений);
2) Способы ускорения процессов регенерации (ранняя активизация больного, дыхательная гимнастика, раннее полноценное питание);
3) Восстановление трудоспособности.
Студент должен уметь
• Выполнять и оценивать аппендикулярные симптомы: Кохера, Ленандера, Ровзинга, Ситковского, Бартомье-Михельсона.
• Интерпретировать лабораторные показатели характерные для острого аппендицита
Определять симптомы аппендикулярного инфильтрата, проверять и оценивать симптомы раздражения брюшины.
• Оценивать лабораторные показатели, данные инструментальных и R - логических исследований.

4. ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ЗАНЯТИЯ -4 академических часа.

5. ЗАДАНИЯ СТУДЕНТАМ

Задание № 1. Провести осмотр больного с острым аппендицитом. Записать результаты в рабочую тетрадь.

Задание № 2. Изучить имеющиеся у больного результаты лабораторных и инструментальных методов исследования. Записать результаты в рабочую тетрадь.

Задание № 3. Доложить о больном всей группе.

Проводя осмотр больного с осложненным течением острого аппендицита, необходимо выявить симптомы характерные для данного осложнения. Записать результаты в рабочую тетрадь.

Изучая имеющиеся у больного результаты лабораторных и инструментальных методов исследования, обратить особое внимание на выявленные отклонения. Записать в рабочую тетрадь.

Кратко докладывая о больном всей группе, обосновать избранную тактику ведения и лечения больного.

6. МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ К ВЫПОЛНЕНИЮ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ НА ЗАНЯТИИ

Проводя осмотр больного с острым аппендицитом, необходимо выявить симптомы характерные для данного заболевания. Изучая имеющиеся у больного результаты лабораторных и инструментальных методов исследования, обратить особое внимание на выявленные отклонения.

Кратко докладывая о больном всей группе, обосновать избранную тактику ведения и лечения больного.

7. ВОПРОСЫ ТЕСТОВОГО КОНТРОЛЯ

1. Развитие патологического процесса при остром аппендиците начинается:

а) с серозного покрова червеобразного отростка, б) со слизистой червеобразного отростка, в) с мышечного слоя червеобразного отростка, г) с купола слепой кишки, д) с терминального отдела тонкой кишки.

2. При остром аппендиците в начале заболевания характерна рвота: а) однократная, б) многократная, в) приносящая облегчение, г) не приносящая облегчения, д) усугубляет состояние больного.

3. Симптом Кохера - это: а) усиление болей в правой подвздошной области в положении на левом боку, б) разница подмышечной и ректальной температуры более чем на один градус, в) боли из эпигастральной области смещаются в правую подвздошную, г) усиление болей в правой подвздошной области при поколачивании в левой, д) резкие боли при поколачивании по передней брюшной стенке.

4. Симптом Ленандера - это: а) усиление болей в положении больного на левом боку, б) разница подмышечной и ректальной температур более чем на один градус, в) боли, локализующиеся в эпигастральной области, смещающиеся в правую подвздошную, г) усиление боли в правой подвздошной области при поколачивании в левой, д) болезненность при пальпации в области треугольника Пти.

5. Симптом Ровзинга - это: а) усиление боли в правой подвздошной области в положении больного на левом боку, б) разница подмышечной и ректальной температур более одного градуса, в) первоначально боли локализуются в правой подвздошной области, г) усиление болей в правой подвздошной области при пальпации в левой подвздошной области, д) болезненность при пальпации в области треугольника Пти.

6. Симптом Ситковского - это: а) усиление болей в правой подвздошной области при положении больного на левом боку, б) разница подмышечной и ректальной температуры более чем на один градус, в) локализация болей в эпигастральной области сменяется на правую подвздошную, г) усиление болей в правой подвздошной области при

поколачивании в левой подвздошной, д) болезненность при пальпации в правой подвздошной области.

7. Для острого аппендицита у пожилых больных характерно: а) слабо выраженные симптомы раздражения брюшины, б) высокий лейкоцитоз, в) раннее развитие деструктивных изменений в отростке, г) сильные боли, д) высокая лихорадка.

8. Для перфоративного аппендицита характерны: а) симптом Менделя, б) нарастание клинической картины перитонита, в) внезапное усиление болей в животе, г) напряжение мышц передней брюшной стенки, д) все перечисленное.

9. Какие дополнительные методы обследования являются обязательными у пациентов с острым аппендицитом: а) пальцевое ректальное исследование, б) ирригоскопия, в) рентгеноскопия желудка, г) рентгеноскопия легких, д) вагинальное исследование у женщин.

10.Для диагностики острого аппендицита используются дополнительные методы: а) лапароскопия, б) клинический анализ крови, в) ректальное исследование, г) термография, д) все перечисленное верно.

11.Клинически острый аппендицит может быть принят за: а) сальпингит, б) острый холецистит, в) дивертикулит Меккеля, г) прерванную внематочную беременность, д) любую из этих видов патологии.

12.После аппендэктомии при остром катаральном аппендиците назначают: а) антибиотики, б) анальгетики, в) сульфаниламиды, г) слабительные, д) все перечисленное.

13.Отметить для какой локализации червеобразного отростка характерен симптом Габая - болезненность при пальпации в области треугольника Пти: а) центральной, б) медиальной, в) тазовой, г) подпеченочной, д) ретроперитонеальной.

14. Для острого аппендицита у детей характерно: а) слабо выраженные симптомы раздражения брюшины, б) быстрое распространение воспалительного процесса на париетальную брюшину, в) раннее развитие деструктивных изменений в отростке, г) сильные боли, д) высокая лихорадка.

15. Что характерно для аппендикулярного инфильтрата:а) наличие пальпируемого умеренно болезненного опухолевидного образования в правой подвздошной области, б) отрицательный симптом раздражения брюшины, в) реактивный плеврит, г) «кинжальные» боли в животе, д) болезненность при пальпации в области треугольника Пти.

16. Тактика при формировании периаппендикулярного абсцесса: а) оперативное лечение, б) консервативное лечение, в) лечение физиотерапевтическими процедурами, г) лечение только антибиотиками и противовоспалительными средствами.

17. Что характерно для тазового абсцесса (абсцесса Дугласова пространства): а) частое, болезненное мочеиспускание, б) при ректальном осмотре определяется нависание передней стенки или пальпируется инфильтрат, в) болезненность при пальпации в области треугольника ПТИ, г) положительный симптом Кохера, д) положительный симптом Крюкова.

18. Что характерно для поддиафрагмального абсцесса: а) положительный симптом Крюкова, б) положительный симптом Кохера, в) положительный симптом Ситковского, г) положительный симптом Губергрица, д) болезненность при пальпации в области треугольника Пти.

19. Способы диагностики поддиафрагмального абсцесса: а) УЗИ органов брюшной полости, б) рентгенография грудной клетки и брюшной полости, в) ангиография, г) фиброгастроскопия, д) дуоденальное зондирование.

20. Лечение при тазовом абсцессе: а) консервативное, б) пункция гнойника через прямую кишку или влагалище, в) лапаротомия, г) торакотомия.

21. Местные изменения при нагноении послеоперационной раны: а) гиперемия, отек послеоперационной раны, б) пальпируется поверхностно расположенный инфильтрат

в проекции послеоперационной раны, в) положительные симптомы раздражения брюшины, г) положительный симптом Кохера, д) жидкий стул, болезненное мочеиспускание.
22. Клиническая картина внутрибрюшного кровотечения складывается из: а) общей слабости, б) головокружения, в) интенсивной боли в животе, г) гипертермии, д) снижения показателей гемоглобина и эритроцитов.

23. Симптом острого аппендицита, при котором левой рукой надавливают на брюшную стенку в левой подвздошной области, соответственно расположению нисходящей части ободочной кишки, а правой надавливают на вышележащий отдел толстой кишки, называется симптомом: а) Щеткина-Блюмберга, г) Ровзинга, б) Ортнера, д) Ситковского, в) Воскресенского.

24. . Первичная локализация болей при остром аппендиците может быть:
1. В правой подвздошной области 4. В поясничной области
2. В эпигастральной области 5. В области пупка
3. В паховой области
25. . При ретроцекальном аппендиците может наблюдаться:
1.Нерезкая выраженность симптомов Ровзинга, Ситковского, Бартомье-Михельсона
2. Слабая выраженность или отсутствие симптома Воскресенского
3. Напряжение мышц в области треугольника Пти
4. Развитие забрюшинной флегмоны
5. Выраженный симптом Щеткина-Блюмберга в правой подвздошной области

26. При тазовом расположении червеобразного отростка чаще имеют место:
1. Жидкий стул
2. Симптомы Бартомье-Михельсона и Образцова
3. Резкая тошнота и частая рвота
4. Выраженные симптомы раздражения брюшины
5. Болезненность при пальпации стенок кишки при пальцевом исследовании прямой кишки.

27. Только во время операции (или при выполнении диагностической лапароскопии) возможна дифференциальная диагностика острого аппендицита с:
1. Терминальным илеитом (болезнью Крона)
2. Воспалением дивертикула Меккеля
3. Пиелонефритом
4. Дивертикулитом правой половины толстой кишки
5. Острым панкреатитом

8. КЛИНИЧЕСКИЕ СИТУАЦИОННЫЕ ЗАДАЧИ

1. В приемный покой машиной скорой помощи доставлен больной с болями в животе. Клиническое обследование и лабораторные данные не позволяют Вам с достоверностью поставить или отвергнуть диагноз острого аппендицита в приемном покое. Какова будет Ваша тактика?

2. Больной 32 лет обратился с жалобами на боли в правой подвздошной области, появившиеся сутки назад. Сначала боль возникла в эпигастральной области, была однократная рвота, затем боли локализовались в правой подвздошной области и с тех пор усиливаются, что и заставило пациента обратиться к врачу. Стул нормальный. При осмотре: язык влажный, температура нормальная, отмечается болезненность в правой подвздошной области, напряжения мышц нет. Положительные симптомы Ровзинга и

Ситковского. Симптом Щеткина-Блюмберга и Менделя отрицательный. Лейкоцитов в крови 8,0х109/л, анализ мочи без особенностей. Ваш диагноз и тактика лечения.

3. Поступает больной 70 лет с жалобами на небольшие, но стойкие боли в правой подвздошной области, которые появились у него двое сучок назад, диспепсических расстройств нет. Температура нормальная, ранее никогда подобных болей пациент не отмечал. Страдает гипертонической болезнью. При осмотре: язык суховат, пульс 80, артериальное давление 140 и 90 мм рт. ст., живот принимает участие в акте дыхания, мягкий, в правой подвздошной области локальная болезненность. Симптомы Ровзинга и Ситковского не выявляются, симптомы Менделя и Воскресенского (симптом "рубашки") отрицательные. Лейкоцитоз в крови 6,2х10%, в моче изменений нет. Ваш диагноз и тактика.

4. Больной 19 лет поступил через сутки от начала заболевания с жалобами на боли внизу живота и правой подвздошной области. Тошноты и рвоты не было. Общее состояние удовлетворительное. Температура 37,8° С, пульс 92. Обращает внимание вынужденное положение больного па спине с согнутым в тазобедренном суставе и приведенным к животу правым бедром. При попытке разогнуть бедро больной начинает кричать от сильных болей в поясничной области. Живот мягкий, болезненный в правой подвздошной области только при глубокой пальпации. Симптом Ровзинга положительный, симптомы Ситковского, Менделя отрицательные. Дизурических расстройств нет, моча не изменена. Лейкоцитоз в крови 14,3х10%. Какое заболевание можно предположить?

5. У больного 23 лет, за 12 часов до поступления в клинику появились умеренные боли в верхних отделах живота, тошнота. В последующем боли локализовались над лоном и сопровождались тенезмами. Состояние больного удовлетворительное, пуль 96. Язык суховат, живот умеренно напряжен в правой подвздошной области. Симптом Воскресенского (симптом скольжения) отрицательный. При ректальном исследовании обнаружена болезненность передней стенки прямой кишки. Лейкоцитоз в крови 12,9х109/л. Ваш диагноз и тактика.

6. У больной с 32 недельной нормально протекающей беременностью появились сильные боли в правой подвздошной области, рвота, температура 37,7°С. Язык сухой, обложен белым налетом. Дно матки пальпируется на два поперечных пальца выше пупка. В правой половине живота, больше в нижних отделах, определяется при пальпации резкая болезненность, защитное напряжение мышц, положительный симптом Щеткина-Блюмберга. Симптом Пастернацкого отрицательный. Лейкоцитов в крови 12,4х109/л , в моче следы белка, 5-6 лейкоцитов в поле зрения. Ваш диагноз и тактика.

7. У больного 59 лет, двое суток назад появились боли в животе. Была тошнота, однократная рвота. Больной принимал анальгин, прикладывал к животу грелку, после чего боли стихли. Но через некоторое время возобновились, появилась многократная рвота. Состояние тяжелое, сознание спутанное, эйфоричен. Пульс 120, артериальное давление 95 и 60 мм рт. ст. Язык сухой. Живот напряжен и болезненный во всех отделах. Положительный симптом Щеткина-Блюмберга. Температура 37,2°С. Лейкоцитоз 18,6х10 9/л . Ваш диагноз и тактика.

8. У больной 59 лет, 4 дня назад появились боли в эпигастральной области, которые сместились затем в правую подвздошную область. Дважды была рвота, температура повышалась до 37,5°С. Больная принимала тетрациклин и обратилась к врачу только на 4-й день заболевания в связи с сохранением болей. Состояние больной удовлетворительное. Температура 37,4° С, пульс 88. Язык влажный, обложен белым налетом. В правой подвздошной области пальпируется образование размерами 12х8 см плотноэластической консистенции, неподвижное, с четкими границами, умеренно болезненное. Симптом Менделя отрицательный. Лейкоцитоз в крови 11.1 х109/л . Ваш диагноз и тактика.

9. Больной 44 лет жалуется на сильные боли в правом подреберье, тошноту и однократную рвоту пищей не принесшую облегчение. Болен со вчерашнего дня. При

осмотре живот симметричен, правая половина отстает в акте дыхания, при пальпации болезненность и напряжение в правой половине живота. Положительные симптомы Ситковского и Менделя в правой половине. Ваш диагноз и тактика.
10. Больная 33 лет жалуется на боли в правой подвздошной области, тошноту и частый жидкий стул. Больна около суток, боли, возникнув в эпигастрии, переместились в правую подвздошную область. При осмотре живот симметричен, правая половина отстает в акте дыхания, при пальпации болезненность и напряжение в правой половине живота. Положительные симптомы Ситковского и Ровзинга. Ваш диагноз и тактика.
11. Больной 32 лет обратился с жалобами на боли в правой подвздошной области, появившиеся сутки назад. Сначала возникла боль в эпигастральной области, была однократная рвота, температура 37,6°С. Затем боли локализовались в правой подвздошной области и значительно стихли, но не исчезли совсем. Стул был нормальный. При осмотре: язык влажный, температура нормальная, отмечается небольшая болезненность в правой подвздошной области, напряжения мышц нет. Положительные симптомы Ситковского и Ровзинга. Симптом Щеткина-Блюмберга отрицательный. Никаких образований в брюшной полости не определяется. Лейкоцитов в крови 8,0х109/л . Анализ мочи без особенностей. Ваш диагноз и тактика лечения?
12.Поступает больной 70 лет с жалобами на незначительные, но постоянные боли в правой подвздошной области, которые появились у него сутки назад. Диспептических расстройств нет. Температура нормальная. Ранее никогда подобных болей больной не отмечал. Ничем не болел. При осмотре: язык суховат, пульс 80 в минуту. Живот принимает участие в акте дыхания, мягкий. В правой подвздошной области локальная болезненность. Симптомы Ровзинга и Ситковского не выявляются. Симптом Щеткина-Блюмберга отрицателен. Лейкоцитов в крови 6,1х109/л . В моче изменений нет. Ваш диагноз и тактика лечения?
13.У больной с 35-недельной нормально протекающей беременностью появились боли в правой подвздошной области, рвота, температура 37,8°С. Язык сухой, обложен белым налетом. Дно матки пальпируется на два поперечных пальца выше пупка. В правой половине живота, больше в нижнем отделе, определяется при пальпации резкая болезненность, положительный симптом Щеткина-Блюмберга. Симптом Пастернацкого отрицателен. Лейкоцитов в крови 16,0х109/л . В моче следы белка, 5-6 лейкоцитов в поле зрения. Ваш диагноз и тактика лечения?
14.У больного 36 лет появились ноющие боли в правой подвздошной области, усилившиеся и ставшие интенсивными к вечеру. Появились частые позывы на мочеиспускание, поднялась температура до 37,6° С, была однократная рвота. Раньше подобных болей больной не отмечал. Язык обложен белым налетом, суховат. Живот в правой подвздошной области напряжен, резко болезнен. Симптом Щеткина-Блюмберга справа резко положителен. Положительные симптомы Ровзинга, Ситковского. Симптом Пастернацкого отрицателен. В моче изменений нет. Лейкоцитов в крови 16,0х109/л . Ваш предположительный диагноз? Какие исследования в данном случае необходимы для дифференциальной диагностики?
15.Больной 26 лет поступил на 4-й день заболевания. Собранный анамнез и клиническая картина в момент осмотра не вызывают сомнения в том, что у больного острый аппендицит. Однако в правой подвздошной области отчетливо определяется плотно-эластическое, неподвижное образование размером 10х12 см, прилегающее к гребешку подвздошной кости, болезненное при пальпации. Общее состояние больного вполне удовлетворительное, перитонеальные симптомы не выражены. Какой диагноз вы поставите? Как будете лечить больного?
16. У больной 50 лет, поступившей в хирургическое отделение на 4-е сутки от начала заболевания, диагноз острого аппендицита несомненен. Ни при пальпации, ни при влагалищной и ректальном исследованиях четких данных об инфильтрате не получено.

Больную решено оперировать. Вскрыта брюшная полость и обнаружен аппендикулярный инфильтрат.
Каковы ваши действия на операционном столе? Каково дальнейшее лечение больной?
17.У больной с четко отграниченным аппендикулярным инфильтратом, уже нормализовавшейся температурой и снизившимся лейкоцитозом на 4-е сутки после поступления и на 8-е сутки от начала заболевания появились боли внизу живота. Температура приняла гектический характер с размахами до полутора градусов. При осмотре: язык влажный, пульс 92 в минуту; живот мягкий, безболезненный, за исключением правой подвздошной области, где определяется резкая болезненность и положительный симптом Щеткина-Блюмберга. При пальцевом ректальном исследовании нависания передней стенки прямой кишки не обнаружено. Какое осложнение наступило у больной? Что следует предпринять для лечения?
18. У больного, оперированного по поводу острого флегмонозного аппендицита 7 дней назад, поднялась температура. Она носит гектический характер. Болей в области операционной раны больной не отмечает. Жалуется на болезненность в конце акта мочеиспускания, частые позывы на дефекацию. Язык суховат. Пульс 110 в минуту. Живот принимает участие в акте дыхания, мягкий при пальпации, болезненный в нижних отделах. Симптомов раздражения брюшины нет. Лейкоцитов в крови 18,0х109/л . В области раны воспалительной реакции нет. В легких при аускультации и рентгенологическом исследовании патологии не выявлено.
О каком осложнении можно думать? Какие следует применить исследования для уточнения диагноза? Какова тактика в течении такого осложнения?
19.У больного 25 лет 10 часов назад появились боли в правой подвздошной области умеренной интенсивности, постоянные, периодически усиливаются. Была однократная рвота. Стула не было. Мочеиспускание нормальное. Температура 38°С. Пульс 92 удара в I минуту.
Язык суховат. Живот болезненный и напряженный в правой подвздошной области. Положительные симптомы Ровзинга и Щеткина-Блюмберга, остальные болевые симптомы отрицательные. Лейкоциты 12,0х 109/л . Поставлен диагноз острого деструктивного аппендицита. Во время операции обнаружен серозный выпот в брюшной полости и слегка гиперемированный отросток. Что нужно сделать для уточнения диагноза? Какова тактика хирурга? Каков окончательный диагноз?

9. ЛИТЕРАТУРА ДЛЯ САМОПОДГОТОВКИ К ЗАНЯТИЮ

Основная литература

Кузин М.И., Хирургические болезни [Электронный ресурс] : учебник / М. И. Кузин, Н. М. Кузин, В. А. Кубышкин и др. - 5-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 1024 с.
2. Седов В.М. Хирургические болезни. В 3-х томах. СПб.: Диля-2009.

Дополнительная литература

Седов В.М., К.Л.Бохан, А.А.Гостевской. Болезни червеобразного отростка»./ “Человек”, - Санкт-Петербург, 2016, - 338 с. .
Прудков М.И. Острый аппендицит. Клиника. Диагностика. Традиционное и миниинвазивное хирургическое лечение. Екатеринбург, 2001.

4. Вопросы и задания для подготовки к занятиям по четвертой теме (разделу)
ЗАНЯТИЕ № 4
1. ТЕМА ЗАНЯТИЯ: ОСТРЫЙ ХОЛЕЦИСТИТ.
2. УЧЕБНАЯ ЦЕЛЬ ЗАМЯТИЯ: ознакомление с различными формами острого холецистита, изучение их симптоматики, диагностики и лечения, ознакомиться с осложнениями острого холецистита, проявляющимися синдромом механической желтухи

(холедохолитиаз, стеноз БДС, холангит, рубцовые стриктуры желчевыводяших протоков и др.) Изучить этиологию и патогенез этих заболеваний, клинику, диагностику, дифференциальную диагностику ЖКБ, осложненной желтухой. Ознакомиться с хирургической тактикой при осложнениях ЖКБ: показаниями к хирургическому лечению, эндоскопической
методикой санации и декомпрессии желчевыводящих путей, способами наружного и внутреннего дренирования желчных протоков.

3. ЗАДАЧИ ЗАНЯТИЯ

Студент должен иметь представление

- О распространенности желчнокаменной болезни и частоте её осложнений.
- О частоте заболевания в общей структуре абдоминальной патологии.
- Об анатомо-физиологических особенностях желчных путей.

О проблемах дифференциальной диагностики осложнений острого холецистита.

Студент должен знать

- Этиологию, патогенез, классификацию острого холецистита.
- Клинику острого холецистита в зависимости от морфологических изменений в желчном пузыре и желчевыводящих протоках.
- Дополнительные и инструментальные (дооперационные, интраоперационные, послеоперационные) методы обследования желчных протоков.
- Тактику хирурга при остром холецистите, показания к консервативному и оперативному лечению.
- Виды оперативных вмешательств при остром холецистите.

Этиологию, патогенез, желчнокаменной болезни.

- Причины развития осложнений ЖКБ: холедохолитиаза, холангита, стеноза.
- БДС, рубцовых стриктур желчевыводящих протоков и других состояний.

Современные принципы консервативного, эндоскопического и оперативного лечения ЖКБ.

Студент должен уметь

- Выполнять и оценивать симптомы острого холецистита (Кера, Ортнера, Мерфи),
- Ингерпретировать лабораторные и инструментальные данные, характерные для острого холецистита.

Целенаправленно собирать жалобы и анамнез у больного с острым холециститом.

- Проводить физикальное исследование: осмотр, пальпацию, перкуссию больных с заболеваниями гепато-панкреато-дуоденальной зоны.
- Правильно интерпретировать данные лабораторных исследований, особенно разбираться в инструментальных (УЗИ, КТ. МРТ), эндоскопических (лапароскопия, ЭРХПГ, ЧЧХГ, дуоденоскопия) методах исследования желчевыводящей системы.
- Определять показания к оперативному лечению больных с острым холециститом.

4. ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ЗАНЯТИЯ - 4 академических часа,

5. ЗАДАНИЯ СТУДЕНТАМ

Задание № 1. Провести осмотр больного с острым холециститом. Записать результаты в рабочую тетрадь.

Задание № 2. Изучить имеющиеся у больного результаты лабораторных и инструментальных методов исследования. Записать результаты в рабочую тетрадь.

Задание № 3. Доложить о больном всей группе.

Задание № 4. Определить тактику лечения больного. Назначить комплекс консервативного лечения. Определить оптимальные сроки оперативного вмешательства, а также его вид (эндоскопический метод, оперативный метод).

Задание № 5. Определить направление послеоперационного лечения, профилактику осложнений.

6. МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ К ВЫПОЛНЕНИЮ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ НА ЗАНЯТИИ

Проводя осмотр больного с острым холециститом, необходимо выявить симптомы характерные для данного заболевания. Изучая имеющиеся у больного результаты лабораторных и инструментальных методов исследования, обратить особое внимание на выявленные отклонения. Кратко докладывая о больном всей группе, обосновать избранную тактику ведения и лечения больного.

ВОПРОСЫ ТЕСТОВОГО КОНТРОЛЯ

1. Отметьте пути проникновения инфекции в желчный пузырь: а) одонтогенный, б) эпидермальный, в) энтерогенный, г) лимфогенный, д) гематогенный

2. Укажите из перечисленного причины литогенности желчи: а) высокая концентрация холестерина и фосфолипидов в крови, б) высокая концентрация холестерина и фосфолипидов в желчи, в) низкая концентрация холестерина и фосфолипидов в крови, г) высокая концентрация холестерина и низкая концентрация фосфолипидов в желчи, д) низкая концентрация холестерина и высокая концентрация фосфолипидов н крови.

3. Острый холецистит обычно начинается с: а) повышения температуры, б) появления рвоты, в) болей в правом подреберье, г) расстройства стула, д) тяжести в эпигастральной области.

4.Для острого холецистита характерно: а) однократная рвота, б) многократная рвота, в) приносящая облегчение, г) не приносящая облегчения, д) усугубляющая состояние больного.

5. Отметить типичную иррадиацию болей при остром холецистите: а) в правую руку, б) в левую руку, в) в правую ногу, г) в левую ногу, д) в поясницу.

6. Симптом Кера - это: а) болезненность при поколачивании ребром ладони по правой реберной дуге, б) болезненность при надавливании между ножками кивательной мышцы справа, в) болезненность при пальпации в проекции желчного пузыря, г) усиление болезненности при глубоком вдохе и пальпации в правом подреберье, д) резкая болезненность при поколачивании передней брюшной стенки.

7. Выберите, что из перечисленного поможет в диагностике острого холецистита: а) амилазурия, б) лейкоцитоз, в) гипогликемия, г) глюкозурия, д) гипербилирубинемия.

8. Наибольшей информативностью в диагностике калькулезного характера поражения при остром холецистите обладает: а) обзорная рентгеноскопия брюшной полости, б) ультразвуковое исследование, в) компьютерная томография , г) МРТ- холангиография.

9. Какую диету назначают больным острым холециститом в первые сутки поступления в стационар: а) 1а, б) 5а, в) 9, г) 15, д) 0-стол.

10. Какие мероприятия составляют основу консервативного лечения у больных острым холециститом: а) спазмолитики, б) цитостатики, в) наркотические анальгетики, г) антиферментныс препараты, д) дезинтоксикационная терапия.

11. Определите показания к экстренной операции при остром холецистите: а) острый холецистит, осложненный перитонитом, б) острый холецистит, осложненный желтухой, в) купированный приступ острого холецистита, г) выявление конкрементов на УЗИ, д) острый холецистит, осложненный холедохолитиазом.

12. Показанием к паллиативной операции - холецистостомии служит: а) старческий возраст больного, б) тяжелая сопутствующая патология, в) невозможность полноценного обследования больного, г) деструктивные формы холецистита, д) осложненные формы холецистита.

13. К интраоперационным методам исследования внепеченочных желчных путей относится все, кроме: а) пальпация холедоха, б) холедохоскопия, в) интраоперационная холангиография, г) зондирование холедоха, д) МРТ- холангиография.

14. При остром холецистите противопоказано применение: а) промедола, б) морфина, в) но-шпы, г) атропина, д) спазмалгона.

15. У больных острым холециститом использование низкоинтенсивной лазеротерапии: а) нормализует сократительную функцию желчного пузыря, б) уменьшает воспалительный процесс, в) увеличивает печеночный кровоток, г) оказывает антибактериальное действие, д) угнетает метаболизм печени.

16. Некалькулезный холецистит может быть: 1. Первично бактериальным, 2. Сосудистым, 3. Ферментативным, 4. Паразитарным, 5. Посттравматическим

17. Первичная гангрена пузыря развивается у больных с:
1. Сосудистым холециститом, 2. Водянкой желчного пузыря, 3. Калькулезным холециститом, 4. Лямблиозным холециститом, 5. Эмпиемой желчного пузыря.

18. К развитию механической желтухи может приводить: 1. Холедохолитиаз, 2. «Вколоченный» камень большого дуоденального соска, 3. Холангиолитиаз, 4. Обтурация шейки желчного пузыря камнем, 5. Образование внутреннего билиодигестивного свища.

19. Что такое синдром Миризи? а) перфорация желчного пузыря; б) холецистохоледохеальная фистула; в) холецистодуоденальная фистула; г) врожденное отсутствие желчного пузыря; д) дополнительные желчные ходы.

## 8. КЛИНИЧЕСКИЕ СИТУАЦИННЫЕ ЗАДАЧИ

1. Больная, 68, лет поступила в отделение через сутки от начала заболевания с жалобами на резкие приступообразные боли в правом подреберье, иррадиирующие в правое плечо и лопатку и сопровождающиеся неоднократной рвотой. Аналогичными приступами страдает более 5 лет. Не лечилась и не обследовалась. При поступлении пульс 100, температура тела 37,5°С. Число лейкоцитов в крови 18,3х 109/л. Язык сухой, обложен зеленоватым налетом, живот не вздут, в дыхании участвует. При пальпации передняя брюшная стенка в правом подреберье напряжена, резко болезненна, там же определяется увеличенное и резко болезненное овоидной формы образование до 16 см в диаметре. Симптом Щеткина-Блюмберга в правом подреберье резко положителен. Ваш диагноз и тактика лечения?

2. Больная, 35 лет, вскоре после еды почувствовала приступообразные боли в правом подреберье с иррадиацией в правое плечо и поясницу, периодически принимающие опоясываюший характер. Аналогичный приступ отмечала 3 года назад, тогда приступ сопровождался легкой желтушностью склер. Не обследовалась, не лечилась. Объективно: язык влажный, не обложен, пульс 76, живот не вздут, при пальпации мягкий, умеренно болезненный в правом подреберье и эпигастрии, симптомов раздражения брюшины нет, желчный пузырь не пальпируется, положительные симптомы Ортнера, Мерфи. Ваш диагноз и тактика лечения?

3. Больная, 67 лет, внезапно почувствовала острые боли в верхней половине живота, была однократная рвота. Ранее подобных болей не отмечала. При поступлении язык влажный, чистый. Пульс слабого наполнения 118, артериальное давление 80 и 50 мм рт.ст. Живот умеренно вздут в верхних отделах, при пальпации мягкий, болезненный в правом подреберье и эпигастрии. Симптомов раздражения брюшины нет, желчный пузырь не пальпируется, печень на два поперечных пальца выступает из-под края реберной дуги, болезненна, положительный симптом Ортнера. Лейкоцитоз в крови 9,8х х109/л . Амилаза мочи 75. Ваш диагноз и тактика лечения?

4. У больной 51 года после приема жирной пищи впервые появились сильные боли в правом подреберье с иррадиацией в правое надплечье и лопатку, была однократная рвота. Температура тела 38,3° С. При пальпации болезненность и напряжение в правом подреберье, положительные пузырные симптомы. Лейкоцитоз в крови 12,4х х109/л. После проведенного лечения боли уменьшились, сохраняется небольшая болезненность при пальпации в точке желчного пузыря, температура нормальная, лейкоцитов в крови 6,1х х109/л. Ваш диагноз и дальнейшая тактика?

5. У больного 56 лет, в течение 4 лет страдающего приступообразными болями в правом подреберье, очередной приступ сопровождался рвотой, повышением температуры

до 38,5°С, напряжением мышц в правом подреберье, небольшой иктеричностью склер. Проводимые консервативные мероприятия не дают положительного результата в течение суток. Лейкоцитоз в крови 9,4 х х109/л. Ваша тактика?

6. У больной 72 лет, тучной женщины, в течение 20 лет страдающей желчнокаменной болезнью и тяжелым сахарным диабетом, появились резкие боли в правом подреберье, рвота. Боли держатся уже трое суток. Язык сухой, обложен белым налетом. Небольшая иктеричность склер, живот слегка вздут, резкая болезненность при пальпации в правом подреберье и значительное мышечное напряжение. Положительные симптомы Ортнера, Кера, Щеткина-Блюмберга. Лейкоцитоз в крови 12,5х х109/л, сахар крови 2,46 млмоль/л. Ваш диагноз и тактика лечения?

7. У больной 65 лет, ряд лет страдающей приступами желчнокаменной болезни, очередной приступ не купировался окончательно. В течение 2 месяцев больная продолжала отмечать тупые ноющие боли в правом подреберье, которые беспокоили её постоянно. Температура нормальная. При пальпации там же определяется значительных размеров плотно эластическое малоболезненное образование с гладкой поверхностью. Симптомов раздражения брюшины нет. Лейкоцитов в крови 5,6х х109/л. Ваш диагноз и тактика?

8. Больную 38 лет, третий раз за два последних года доставляют в клинику с приступами острого холецистита. Поступила с явлениями раздражения брюшины, которые постепенно нарастают. Выражена и становиться интенсивнее желтушность кожных покровов. Кал частично обесцвечен, моча темная. Какая операция показана больной, к какой интраоперационной диагностике следует прибегнуть?

9. Поступила больная, 48 лет, с клинической картиной острого флегмонозного холецистита. Больной начато консервативное лечение. Через 6 часов после поступления появились сильные боли в животе, холодный пот. Пульс 120. Живот напряжен, резко болезненный во всех отделах. Симптом Менделя положительный в верхних и нижних отделах живота. Какое осложнение развилось у больной и какова лечебная тактика?

10. У больной, поступившей в клинику с острым флегмонозным холециститом, в последующие 3 дня появились ознобы, температура повысилась до 38° С, стала нарастать желтуха кожи склер. Боли в животе не усилились, и явлений перитонича не было. О каком осложнении острого холецистита можно думать и что нужно предпринять?

11. В отделение неотложной хирургии поступила больная 48 лет с жалобами на боли в правом подреберье, тошноту', температуру 37,5° С, кожный зуд. Ваш предварительный диагноз и план обследования больной?

12. В отделении неотложной хирургии 4 сутки находится больная, поступившая с диагнозом «Острый калькулезный холецистит». Сегодня с утра она отметила потемнение мочи. О чем необходимо подумать в первую очередь и что предпринять?

13. Во время оперативного вмешательства у больного по поводу острого калькулезного холецистита при интраоперационной холеграфии обнаружены конкременты в общем желчном протоке. Ваш диагноз и тактика? Как завершить оперативное пособие?

14. При оперативном вмешательстве у больного выявлено истечение мутной желчи с хлопьями фибрина из пузырного протока. Ваш диагноз и тактика? Как завершить оперативное пособие?

9. ЛИТЕРАТУРА ДЛЯ САМОПОДГОТОВКИ К ЗАНЯТИЮ

Основная литература

Кузин М.И., Хирургические болезни [Электронный ресурс] : учебник / М. И. Кузин, Н. М. Кузин, В. А. Кубышкин и др. - 5-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 1024 с.

2. Седов В.М. Хирургические болезни. В 3-х томах. СПб. : Диля-2009.

3. В.С. Савельев. Руководство по неотложной хирургии органов брюшной полости. - М.: Медицина, 2003. - 435с.

4. В.М.Седов. Острый холецистит. 2001.
5. Седов В.М., Юрлов В.В., Иваниха Е.В. Лапароскопическая холецистэктомия. Санкт-Петербург, 1997.

4. Вопросы и задания для подготовки к занятиям по пятой теме (разделу)
ЗАНЯТИЕ № 5
1.ТЕМА ЗАНЯТИЯ: ОСТРЫЙ ПАНКРЕАТИТ И ЕГО ОСЛОЖНЕНИЯ
2. УЧЕБНАЯ ЦЕЛЬ ЗАНЯТИЯ: обучиться современной диагностике, тактике и лечению больных с различными формами острого панкреатита, изучить наиболее часто встречающиеся осложнения острого панкреатита, их клинику, диагностику, лечение и профилактику.
3. ЗАДАЧИ ЗАНЯТИЯ
Студент должен иметь представление
• Об анатомии, кровоснабжении и иннервации поджелудочной железы.
• О физиологии (экзокринной и эндокринной функциях) поджелудочной железы.
• О причинах развития и фазах течения острого панкреатита.
•. О патофизиологических изменениях в организме при остром панкреатите
Студент должен знать
• Этиологию и патогенез острого панкреатита, классификацию.
• Типичную клиническую картину заболевания.
• Дополнительную лабораторную и инструментальную диагностику заболевания.
• Лечебную тактику при остром панкреатите.
• Классификацию осложнений острого панкреатита.
• Клинику и диагностику осложнений острого панкреатита.
• Тактику лечения осложнений острого панкреатита.
Студент должен уметь
• Собрать анамнез с учетом всех характерных особенностей, свойственных острому панкреатиту.
• Провести объективное исследование больного и дать необходимую интерпретацию симптомов Воскресенского, Мейо-Робсона.
• Целенаправленно проводить расспрос больного с острым панкреатитом для выявления возможных осложнений последнего.
• Проводить физикальное обследование больного с осложнениями острого панкреатита.
• Интерпретировать данные лабораторных и инструментальных методов диагностики осложнений острого панкреатита.
• Оформить историю болезни.
4. ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ЗАНЯТИЯ - 4 академических часа.
5. ЗАДАНИЯ СТУДЕНТАМ
• Задание № 1. Провести расспрос больного с острым панкреатитом. Записать кратко жалобы, анамнез заболевания в рабочую тетрадь.
• Задание № 2. Провести осмотр и пальпацию живота у больного острым панкреатитом. Записать результаты физикального обследования в рабочую тетрадь.
• Задание № 3. Проанализировать имеющиеся у больного данные дополнительных лабораторных и инструментальных методов исследования. Записать в рабочую тетрадь заключение.
• Задание № 4. Доложить историю болезни курируемого пациента остальным членам группы.
6. МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ К ВЫПОЛНЕНИЮ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ НА ЗАНЯТИИ
Проводя расспрос больного с острым панкреатитом необходимо обращать особое внимание на выявление причин развития заболевания. Проводя осмотр и пальпацию

живота, следует обратить внимание на симптомы специфичные для острого панкреатита.
Записать результаты физикального обследования в рабочую тетрадь.
Провести расспрос больного с осложнением острого панкреатита, обращая особое внимание на характерные жалобы.
Анализируя данные дополнительных лабораторных и инструментальных методов исследования, необходимо выявить отклонения показателей, характерные для острого панкреатита.
Докладывая историю болезни курируемого пациента остальным членам группы, следует излагать четко, обращая внимание на исход и прогноз.

7. ВОПРОСЫ ТЕСТОВОГО КОНТРОЛЯ

1. Нормальные величины активности амилазы в сыворотке крови по Каравею составляют: а) 2-8 мг/ч мл, б) 12-32 мг/ч мл, в) 0 мг/ч мл, г) 4 мг/ч мл, д) 48 мг/ч мл.
2. Наиболее частой причиной возникновения острого панкреатита у женщин может быть: а) желчнокаменная болезнь, б) гастродуоденит, в) аднексит, г)энтероколит, д) сальмонеллез.
3. В развитии острого панкреатита главенствующая роль принадлежит: а) микробной флоре, б) плазмоцитарной интоксикации, н) микроциркуляторным нарушениям, г) аутоферментной агрессии, д) венозному стазу.
4. В патогенезе острого панкреатита не участвует: а) фосфолипаза, б) липаза, в) трипсин, г) эластаза, д) стрептокиназа.
5. По распространенности поражения поджелудочной железы острый панкреатит может быть: а) очаговый, б) диффузный, в) тотальный, г) интерстициальный, д) геморрагический.
6. Отметьте жалобы, наиболее характерные для острого панкреатита: а) опоясывающие боли, б) высокая температура, в) слабость, г) однократная рвота, приносящая облегчение, д) мелена.
7. Болезненность в левом реберно-позвоночном углу характерна для симптома: а) Воскресенского, б) Мейо-Робсона, в) Грюнвальда, г) Мондора, д) Грей-Тернера.
8. Что такое симптом Воскресенского: а) ослабление пульсации брюшного отдела аорты, б) метеоризм в верхней половине живота, в) напряжение мышц в эпигастрии, г) болезненность в левом реберно-позвоночном углу, д) болезненность между ножками левой кивательной мышцы.
9. Для острого панкреатита в отличие от острого холецистита характерны: а) однократная рвота, б) многократная рвота, в) френикус-симптом справа, г) френикус-симптом слева.
10. Выявление при лапароскопии серозного выпота и бляшек стеатонекроза соответствует: а) отечному панкреатиту, б) жировому панкреонекрозу, в)геморрагическому панкреонекрозу, г) гнойному панкреатиту, д) такие изменения не характерны для острого панкреатита.
11. Основным в патогенетическом лечении острого панкреатита является: а) подавление секреторной активности поджелудочной железы, б) ликвидация гиповолемии, в) назогастральная декомпрессия желудочно-кишечного тракта, г) инактивация панкреатических ферментов, д) обезболивающая терапия.
12. Какой стол назначается больному с острым панкреатитом в первые сутки? - а) голод, б) 0 стол но Певзнеру, в) 5 стол, г) 9, д) 15 стол по 11евзнеру.
13. Для купирования болевого приступа при остром панкреатите не применяется: а) анальгин, б) промедол, в) атропин, г) платифилин, д) морфин.
14. Наиболее частой причиной возникновения острого панкреатита у мужчин может быть: а) желчнокаменная болезнь, б) хронический алкоголизм, в) аднексит, г) энтероколит, д) сальмонеллез.

15. К токсическим осложнениям острого панкреатита относят: а)панкреатогенный шок, б) бактериальный шок, в) делириозный синдром,г)пневмония, д) эрозивно-геморрагический гастроэнтерит.
16. К постнекротическим осложнениям острого панкреатита относят: а) панкреатический шок, б) острая печеночная недостаточность, в) абсцесс поджелудочной железы, г) панкреатогенный перитонит, д ) киста поджелудочной железы.
17. К гнойным осложнениям острого панкреатита относят: а) делириозный синдром, б) эрозивно-геморрагический гастроэнтерит, г) острая печеночная недостаточность, в) абсцесс сальниковой сумки, д ) киста поджелудочной железы.
18. Токсические осложнения со стороны каких органов развиваются чаше и протекают тяжелее при деструктивном панкреатите? - а) легких, б) сердца, в) печени, г) почек, д) сосудов.
19. Панкреатогенный шок при остром панкреатите развивается в результате: а) отека поджелудочной железы, б) сдавления терминального отдела холедоха, в) ферментной токсемии, г) билиарной гипертензии, д) динамической кишечной непроходимости.
20. При развитии панкреатогенного шока показано: а) госпитализация в терапевтическое отделение, б) госпитализация в хирургическое отделение, в) госпитализация в реанимационное отделение, г) срочная лапаротомия, д) интенсивная консервативная терапия.
21. Для клиники гнойного панкреатита характерно: а) опоясывающая боль, б) тошнота, рвота, в) высокая температура, г) активное положение больного,д) интоксикация, одышка, цианоз.
22. При осложнении острого панкреатита реактивным плевритом показан: а) усиление консервативной терапии, б) ежедневные плевральные пункции, в) дренаж по Бюлау, г) торакотомия, д) лапаротомия.
23. Для флегмоны забрюшинного пространства при остром панкреатите характерно: а) гектическая температура, б) субфебрильная температура, в) боли в животе, г) поясничные боли, д) пастозность мягких тканей поясничной области.
24. При флегмоне забрюшинного пространства при остром панкреатите показано: а) лапаротомия, б) лапароскопия, в) оментобурсоскопия, г) люмботомия, д) холецистостомия.
25. Наиболее информативными методами диагностики кисты поджелудочной железы являются: а) эндоскопическая ретроградная панкреатохолангиография, б) исследование пассажа контраста по кишечнику, в) биохимическое исследование, г) ультразвуковое исследование, д) компьютерная томография.
26. Методом выбора в хирургическом лечении ложной кисты поджелудочной железы является: а) наружное дренирование, б) консервативное лечение, в) чреспротоковое дренирование, г) удаление кисты, д) цистоэнтероанастомоз.
27. Наружное дренирование панкреатических кист показано при: а) острых, не полностью сформированных, б) нагноившихся, в) одиночных зрелых, г) сообщении кисты с магистральным панкреатическим протоком, д) тяжелом состоянии больного.
28. Внутреннее дренирование панкреатических кист показано при: а) острых, не полностью сформированных, б) нагноившихся, в) одиночных зрелых, г) сообщении кисты с магистральным панкреатическим протоком, д) расположении в головке поджелудочной железы.

8. КЛИНИЧЕСКИЕ СИТУАЦИОННЫЕ ЗАДАЧИ

1. В приемный покой обратилась больная А., 52 лет, с жалобами на сильные опоясывающие боли в животе и многократную рвоту застойным желудочным содержимым. Похожие приступы, но меньшей интенсивности, бывали и раньше. В прошлом году при УЗИ органов брюшной полости патологии не выявлено. При объективном исследовании: живот вздут в верхних отделах, здесь же болезненный,

мягкий, положительный симптом Воскресенского, отрицательный симптом Щеткина-Блюмберга. Ваш предварительный диагноз?

2. У больного 51 года, злоупотреблявшего алкоголем, внезапно появились резкие боли в эпигастрии с иррадиацией в поясницу. Появилась многократная рвота, не приносящая облегчения. Состояние тяжелое. Мраморная окраска кожных покровов. Дыхание 22 в минуту. Пульс - 120, артериальное давление 70/ 60 мм рт.ст. При осмотре живот вздут, болезненный в эпигастрии и левом подреберье, положительные симптомы Воскресенского и Мейо-Робсона. Температура нормальная. Лейкоцитоз - 18х10;/л. Амилаза мочи 4 ед. по Вольгемуту. Ваш предварительный диагноз?

3. У больной 32 лет, после погрешности в диете через 12 часов появились сильные боли в верхней половине живота опоясывающего характера, многократная рвота желчью, слабость. Несколько месяцев назад при плановом обследовании при УЗИ обнаружены конкременты желчного пузыря. Состояние тяжелое. Возбуждена. Склеры глаз слегка иктеричны. Пульс 100 в 1 мин. Артериальное давление 120/ 70 мм рт.ст. Язык сухой, обложен желтым налетом. Живот вздут резко болезненный и напряженный в эпигастрии и правом подреберье, положительные симптомы Воскресенского, Мейо-Робсона, Ортнера. Ваш предварительный диагноз и тактика лечения?

4. Больная 49 лет госпитализирована в клинику по поводу острого панкреатита, жирового очагового панкреонекроза. На 10-е сутки консервативного лечения стал пальпироваться болезненный инфильтрат в эпигастрии и левом подреберье, поднялась температура до 38,2°С. Лейкоцитоз - 20х109/л. Ваш предварительный диагноз и тактика лечения?

5. У больной 49 лет после обильного приема жирной пищи внезапно появился приступ сильной боли в эпигастрии и многократная рвота. Температура нормальная. При пальпации живота умеренная болезненность в эпигастрии. Амилаза мочи по Вольгемуту 1024 ед. Проведенное консервативное лечение привело к улучшению состояния: боли стали значительно меньше, прекратилась рвота. Живот стал мягким, симптомов раздражения брюшины нет. Амилаза мочи в динамике 256 ед. Ваш диагноз и тактика?

6. У больного 51 года, злоупотреблявшего алкоголем, внезапно появились резкие боли в эпигастрии с иррадиацией в спину. Температура нормальная. Появилась многократная рвота, не приносящая облегчения. При осмотре: небольшая болезненность в эпигастрии живот мягкий, симптомов раздражения брюшины нет. Амилаза мочи по Вольгемуту 4096 ед. Консервативные мероприятия улучшения не дали. Общее состояние значительно ухудшилось, амилаза мочи в динамике стала 6 ед. Ваш диагноз и тактика?

7. Больная 49 лет поступила в клинику по поводу острого панкреатита. Комплекс консервативных мероприятий не дал эффекта. Состояние ухудшилось. Решено больную оперировать. При ревизии брюшной полости был констатирован отек поджелудочной железы. Общий желчный проток расширен, желчный пузырь напряжен, с трудом опорожняется, в нем прощупываются камни. В чем должно заключаться оперативное пособие в данном конкретном случае?

8. При срочной операции у больного с флегмонозным гангренозным холециститом по вскрытии брюшной полости обнаружено, что в большом сальнике имеются "пятна" жирового некроза, забрюшинное пространство отечно пропитано желчью. Ваш диагноз и тактика?

9. Больная 54 лет, взята в операционную по поводу перитонита неясной этиологии. На операции обнаружено, что в брюшной полости около 1,5 л геморрагического выпота, в малом и большом сальнике стеатонекрозы. По вскрытии желудочно-ободочной связки установлено, что поджелудочная железа и забрюшинное пространство пропитаны кровянистым содержимым, дольчатый рисунок железы отсутствует. Желчный пузырь резко напряжен, при надавливании плохо опорожняется, конкрементов не содержит. Ваш диагноз и тактика лечения?

10.Больному 59 лет, поступившему с клиникой перитонита неясной этиологии с диагностической целью произведена лапароскопия. При этом в брюшной полости имеется умеренное количество геморрагического выпота, на большом сальнике пятна стеатонекроза, область гепатодуоденальной связки пропитана сукровичным содержимым. При срочном исследовании выпота брюшной полости на амилазу, содержание её оказалось
высоким. Ваш диагноз и тактика лечения?
11. У больного 51 года, злоупотреблявшего алкоголем, внезапно появились резкие боли в эпигастрии с иррадиацией в поясницу. Появилась многократная рвота, не приносящая облегчения. Состояние тяжелое. Мраморная окраска кожных покровов. Дыхание 22 в минуту. Пульс 120, артериальное давление 70 и 60 мм рт. ст. При осмотре живот вздут, болезненный в эпигастрии и левом подреберье, положительные симптомы Воскресенского и Мейо-Робсона. Температура нормальная. Лейкоцитоз - 18х109/л. Амилаза мочи 4 ед. по Вольгемуту. Ваш предварительный диагноз и тактика.
12. У больного, находящегося на лечении в стационаре по поводу смешанного тотального панкреонекроза выполнены лапаротомия и люмботомия, внезапно на 8-е сутки после операции из люмботомической раны началось профузное кровотечение. Ваш диагноз и тактика.
13. У больного 30 лет с деструктивным панкреатитом на 14-е сутки заболевания появилась гектическая температура, озноб, тахикардия, сдвиг лейкоцитарной формулы влево, инфильтрат н эпигастрии. Ваш диагноз и тактика.
14. Больной 48 лет, выписанный из неотложного хирургического отделения месяц назад, где лечился по поводу острого панкреатита (справки не сохранились), жалуется на тупые распирающие боли в левом подреберье, где неотчетливо пальпируется эластичное образование больших размеров. Ваш предварительный диагноз и тактика.
15. У больной 52 лет, находящейся в стационаре по поводу смешанного тотального панкреонекроза выполнены лапаротомия и люмботомия. Послеоперационное течение гладкое. Раны заживают вторичным натяжением. На 20 сутки сменился характер отделяемого из люмботомической раны. Появилось скудное слизистое отделяемое с характерным запахом. Ваш диагноз и тактика.

16. Больная 43 лет оперирована в экстренном порядке по поводу тотального геморрагического панкреонекроза. Произведена марсупиализация, некрсеквестрэктомия поджелудочной железы, установлен двух просветный дренаж от правого подреберья вдоль поджелудочной железы, выведен в левом подреберье. В первые дни по дренажу отходил гной и мелкие секвестры, затем отделяемого не было, на 10 сутки появилось отделяемое светло-желтого цвета с ихорозным запахом. Ваш диагноз и тактика лечения.
17. У больного 27 лет с диагнозом: Деструктивный панкреатит, инфильтрат поджелудочной железы появилась высокая температура, ознобы. При осмотре выбухание в левой поясничной области, резкая болезненность при пальпации. Ваш диагноз и тактика.
18. У больной 49 лет после приема обильной мясной, жирной и пряной пищи внезапно появился приступ жестокой опоясывающей боли в эпигастральной области, многократная рвота. Температура оставалась нормальной. При пальпации эпигастральной области умеренная болезненность. Диастаза мочи. Проводимое консервативное лечение в течение суток привело к улучшению состояния: боли стали значительно меньше, прекратилась рвота. Живот стал мягкий, легкая болезненность в эпигастральной области еще оставалась. Симптомов раздражения брюшины не выявлялось. Диастала мочи стала 120 . Ваш диагноз и тактика лечения?
19. Больной 28 лет, инвалид 2-й группы, поступил в клинику и порядке скорой помощи с жалобами на сильные приступообразные опоясывающие боли с иррадиацией в межлопаточное пространство, тошноту, периодическую рвоту, расстройство стула (чередование запоров и поносов), похуцание, слабость. Из анамнеза известно, что больной

2 недели назад был оперирован по экстренным показаниям по поводу острого панкреатита в фазе отека П.Ж. Операция состояла в дренировании и тампонировании полости малого сальника. В последующем, после выписки из стационара, больной диету не соблюдал, продолжал злоупотреблять алкоголем. Объективно: состояние средней тяжести, истощен, кожные покровы бледные, несколько желтушны. Пальпаторно в области правого подреберья, в проекции головки ПЛ., определяется округлой формы болезненное образование размером 10х10 см. Печень на 3 см ниже реберной дуги. При рентгенологическом исследовании желудка - явления гастродуоденальной непроходимости, оттеснение медиальной стенки 12-перстной кишки. Амилаза мочи - 960 г.г./л. Лейкоцитоз - 12,8хЮ3 мм. Какие методы инструментальной диагностики необходимо применить для уточнения характера патологии? Какова лечебная тактика?

20. У больной 41 года, страдавшей в прошлом много лет хроническим холециститом, внезапно развился приступ резких болей в верхней половине живота. Боли носили опоясывающий характер, сопровождались многократной•рвотой, не приносящей облегчения. Состояние средней тяжести; пульс 80-90 ударов в минуту, АД - 120/80 мм рт. ст. В подложечной области определяется умеренное вздутие и болезненность. Симптомы раздражения брюшины отсутствуют. Диастаза в моче повышена до 600 . Консервативное лечение, проводившееся в течение 2 суток, эффекта не дало. Состояние больной ухудшалось, повысилась температура тела до 38,2° С, пульс участился до 120 ударов в минуту. Живот стал вздутым, повысилась болезненность при пальпации боковых отделов брюшной полости и симптомы раздражения брюшины. Диастаза мочи снизилась до 40. Диагноз? Тактика?

9. ЛИТЕРАТУРА ДЛЯ САМОПОДГОТОВКИ К ЗАНЯТИЮ

Основная литература

Кузин М.И., Хирургические болезни [Электронный ресурс] : учебник / М. И. Кузин, Н. М. Кузин, В. А. Кубышкин и др. - 5-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 1024 с.

2. Седов В.М. Хирургические болезни. В 3-х томах. СПб.: Диля-2009.

3. Толстой А.Д. Острый панкреатит. Трудности, возможности, перспективы. Клинические лекции / С- Петербург, 1997. - 140 с.

4. Яицкий Н.А., Седов В.М., Сопия Р.А. Острый панкреатит./Москва.- Мед-пресс Информ.- 2003.

5.. Данилов М.В., Федоров В.Д. Хирургия поджелудочной железы. - М.: Мед., 1995.

6.. Филин В.И., Костюченко А.Л. Неотложная панкреатология. - СПб: Питер, 1994.

7. В.М.Седов, М.С.Богомолов, М.Б.Фишман. Острый панкреатит. 2-е издание. 2005.

6. Вопросы и задания для подготовки к занятиям по шестой теме (разделу)

ЗАНЯТИЕ № 6

1. ТЕМА ЗАНЯТИЯ: ОСТРАЯ КИШЕЧНАЯ НЕПРОХОДИМОСТЬ

2. УЧЕБНАЯ ЦЕЛЬ ЗАНЯТИЯ: ознакомиться с этиологией, патогенезом, патогенетической классификацией острой кишечной непроходимости; с особенностями клинической и инструментальной диагностики в зависимости от патоморфологической формы; изучить вопросы хирургической тактики, консервативного лечения, показания, объем и методы оперативного лечения.

3. ЗАДАЧИ ЗАНЯТИЯ

Студент должен иметь представление

• О сущности патологоанатомических изменений, наступающих при каждом виде непроходимости.

- Об общих изменениях, наступающих в организме, и причинах смерти при непроходимости кишечника.

Студент должен знать

- Классификации кишечной непроходимости.
- Общие характерные симптомы непроходимости кишечника.
- Особенности клиники различных видов непроходимости кишечника.
- Тактику хирурга при динамической и механической непроходимости кишечника.
- Методы консервативного лечения непроходимости кишечника.
- Виды операций при механической кишечной непроходимости.

Студент должен уметь

- Провести обследование больного с острой кишечной непроходимостью.
- Делать сифонную клизму.

4. ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ЗАНЯТИЯ - 4 академических часа.

5. ЗАДАНИЯ СТУДЕНТАМ

- Задание № 1. Провести расспрос больного с острой кишечной непроходимостью. Записать кратко жалобы, анамнез заболевания и важнейшие моменты анамнеза жизни в рабочую тетрадь.
- Задание № 2. Произвести осмотр, пальпацию, перкуссию и аускультацию живота у больного с острой кишечной непроходимостью. Записать результаты физикального обследования в рабочую тетрадь.
- Задание № 3. Проанализировать имеющиеся у больного данные дополнительных лабораторных и инструментальных методов исследования. Записать в рабочую тетрадь заключение.

Задание № 4. Доложить историю болезни курируемого пациента остальным членам группы.

6. МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ К ВЫПОЛНЕНИЮ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ НА ЗАНЯТИИ

- Проводя расспрос больного с острой кишечной непроходимостью, необходимо обратить внимание на важнейшие моменты анамнеза жизни, приведшие к развитию патологии. Проводя осмотр, пальпацию, перкуссию и аускультацию живота, следует обращать особое внимание на симптомы, характерные для острой кишечной непроходимости.
- Анализируя данные дополнительных лабораторных и инструментальных методов исследования. Необходимо выявлять имеющиеся отклонения показателей. Докладывая историю болезни курируемого пациента, необходимо факты излагать кратко, четко, ясно, в конце доклада остановиться на прогнозе и исходе заболевания у данного больного.

7. ВОПРОСЫ ТЕСТОВОГО КОНТРОЛЯ

1. К факторам, приводящим к развитию острой кишечной непроходимости, относятся все перечисленные, исключая: а) перегрузку пищеварительного тракта обильной грубой пищей, б) изменение моторной функции кишечника с преобладанием спазма, в) изменение моторной функции кишечника с преобладанием пареза, г) situs viscerus inversus, д) внезапное резкое повышение внутрибрюшного давления.
2. Толстокишечная непроходимость чаще всего бывает обусловлена: а) каловыми камнями, б) раком кишечника, в) дивертикулитом, г) туберкулезом кишечника, д) паховой грыжей.
3. Наиболее частая причина развития тонкокишечной непроходимости: а) глистная инвазия, б) желчные камни, в) спайки брюшной полости, г) опухоли кишечника, д) заворот кишечника.
4. Причиной развития паралитической кишечной непроходимости могут быть: а) перитонит, б) свинцовое отравление, в) острый панкреатит, г) нижнедолевая пневмония, д) опухоль сигмовидной кишки.

5. Клиника кишечной непроходимости, прежде всего, зависит от: а) возраста больного, б) пола больного, в) уровня непроходимости, г) сопутствующей сердечной патологии, д) сопутствующей легочной патологии.
6. Для высокой тонкокишечной непроходимости характерны: а) схваткообразные боли в животе, б) опоясывающие боли в животе, в) многократная рвота, г) однократная рвота, д) "шум плеска" (симптом Склярова).
7. Для низкой толстокишечной непроходимости характерно все, кроме: а) постепенного нарастания симптомов, б) вздутие живота, в) появление чаш Клойбера, г) задержка стула, д) быстрое, в течение суток, обезвоживание.
8. Наиболее тяжело для больных протекает непроходимость: а) обтурационная, б) спастическая, в) паралитическая, г) странгуляционная, д) толстокишечная.
9. Выберите симптом наиболее характерный для острой кишечной непроходимости: а) Гоманса, б) Крюкова, в) Образцова, г) Валя, д) Ровзинга.
10. При подозрении на острую кишечную непроходимость в первую очередь производится: а) обзорная рентгенография органов брюшной полости, б) исследование пассажа контраста по кишечнику, в) эзофагогастродуоденоскопия, г) лапароскопия, д) биохимический анализ крови.
11. Наибольшие нарушения водно-электролитного и белкового обмена имеют место: а) при спаечной кишечной непроходимости, б) при обтурационной кишечной непроходимости, в) при странгуляционной кишечной непроходимости, г) при паралитической форме динамической кишечной непроходимости, д) при спастической форме динамической кишечной непроходимости.
12. Некробиотические изменения стенки кишечника при странгуляционной кишечной непроходимости начинаются со стороны: а) серозного покрова, б) мышечного слоя, в) подслизистого слоя, г) слизистого слоя, д) со стороны всех слоев одновременно.
13. В каких случаях применяют консервативное лечение острой кишечной непроходимости: а) заворот, б) узлообразование, в) ущемленная грыжа, г) копростаз, д) спастическая непроходимость.
14. Признаками нежизнеспособности кишки при острой кишечной непроходимости могут быть: а) потеря тонуса кишкой и отсутствие перистальтики, б) цианоз кишки, в) тусклость брюшинного покрова, г) отсутствие пульсации сосудов брыжейки, д) все перечисленное.

15. Симптом Валя заключается: а) В визуально определяемой раздутой петле кишечника, контурирующейся через переднюю брюшную стенку, б) В пальпаторно определяемой растянутой петле кишечника в правом гипогастрии, в) В бурной перистальтике, определяемой визуально, г) В урчании, определяемом аускультативно у места обтурации кишки, д) В болезненности при перкуссии брюшной стенки.
16. В начальном периоде развития острой механической кишечной непроходимости отмечаются: а) Постоянные тупые боли в животе, б) Острые кинжальными боли в эпигастральной области, в) Сильные, постоянные боли опоясывающего характера, г) Схваткообразные боли в животе, д) Боли в паховой области, иррадиирующие в нижние конечности.
17. Причиной развития острой кишечной непроходимости могут являться следующие заболевания: 1. Геморрой . 2. Синдром Меллори-Вейса, 3. Опухоли кишечника, 4. Спайки в брюшной полости, 5. Грыжи брюшной стенки.
18. Желчные камни, вызывающие непроходимость кишечника, образуются: 1. В печени, 2. В печеночных протоках, 3. В желчном пузыре, 4. В холедохе, 5. В двенадцатиперстной кишке.
19. Странгуляционная кишечная непроходимость развивается при: 1. Завороте кишечника, 2. Узлообразовании, 3. Стенозировании просвета кишки опухолью, 4. Обтурации кишки инородным телом, 5. Ущемлении кишки в грыжевых воротах.

20. Экстренная операция по поводу острой кишечной непроходимости не показана при: 1. Наличии у больного тяжелых сопутствующих заболеваний, 2. Агональном состоянии больного . 3. Динамической кишечной непроходимости, 4. Возрасте больного старше 80 лет, 5. Получении положительного эффекта после проведения консервативной терапии.
21. Обязательными этапами операции по поводу острой кишечной непроходимости с явлениями перитонита являются: 1. Устранение кишечной непроходимости. 2. Резекция приводящей петли кишки. 3. Санация брюшной полости, 4. Обеспечение эвакуации застойного содержимого из кишечника (назогастральная интубация кишечника и/или наложение противоестественного ануса). 5. Тампонирование брюшной полости.

8. КЛИНИЧЕСКИЕ СИТУАЦИОННЫЕ ЗАДАЧИ

1. Рабочий аккумуляторного завода обратился в приемный покой с жалобами на сильные схваткообразные боли в животе. Состояние удовлетворительное. Пульс 88 в минуту, артериальное давление 100/70 мм рт.ст. Язык влажный, обложен серым налетом. Живот симметричен, участвует в акте дыхания, мягкий, болезненный при поверхностной пальпации во всех отделах. Симптомов раздражения брюшины нет. Ректальпо без патологии. Обзорная рентгеноскопия органов брюшной полости без изменений. Ваш диагноз и тактика.
2. Больной 26 лет, находящийся на лечении в терапевтическом отделении по поводу правосторонней нижнедолевой пневмонии, жалуется на схваткообразные боли в животе. Состояние средней тяжести. Температура 38°С. Дыхание ослаблено справа сзади снизу, множественные хрипы. Пульс 100 в минуту, артериальное давление 120/80 мм рт.ст. Язык влажный, обложен желтым налетом. Живот умеренно равномерно вздут, мягкий, болезненный при пальпации во всех отделах, симптомы раздражения брюшины отрицательные. На рентгеноскопии органов брюшной полости - пневматоз толстого кишечника. Ваш диагноз и тактика лечения.
3. Больной 87 лет жалуется на отсутствие стула 7 дней. Состояние удовлетворительное. Подкожный жировой слой истончен. Пульс 88 в минуту, артериальное давление 150/ 90 мм рт.ст. Язык чистый, влажный. Живот симметричный, участвует в акте дыхания, мягкий. Через тонкую переднюю брюшную стенку пальпируются все отделы толстого кишечника эластичные, подвижные, заполненные каловыми массами. При ректальном исследовании выявленные плотные каловые массы, заполняющие всю ампулу прямой кишки. На обзорной рентгеноскопии органов брюшной полости патологии не выявлено. Ваш диагноз и тактика.
4. В приемный покой доставлен больной 58 лет с жалобами на схваткообразные боли в животе, затруднение отхождения стула и газов. Болен около 3 суток, когда появились боли, которые постепенно нарастали. Подобные боли, но меньшей интенсивности, отмечает в течение последнего года. Состояние средней тяжести. Кожные покровы бледные, акроцианоз. Пульс 92 в минуту, артериальное давление 130/ 90 мм рт.ст. Язык влажный, обложен белым налетом. Живот асимметричен, вздут в правой половине, мягкий, болезненный при пальпации больше слева. Перкуторно - высокий тимпанит, аускультативно - активная перистальтика, шум падающей капли. Симптомы раздражения брюшины отрицательные. На рентгенограмме брюшной полости - уровни жидкости и чаши Клойбера. Ваш диагноз и тактика лечения.
5. Больной 25 лет, пониженного питания, поступил с жалобами на сильные постоянные боли в области пупка, рвоту, начавшуюся остро 3 ч назад. Стула не было, газы не отходят. Больной бледен, беспокоен. Язык обложен белым, влажный. Пульс 100, температура нормальная. Живот не вздут, мягкий. Пальпируется спастически сократившиеся петли кишечника. В правой половине живота на уровне пупка определяется плотное образование. Консервативное лечение не эффективно. На операции: в терминальном отделе спастически сокращенной подвздошной кишки обнаружено образование 5х5 см, на серозной оболочке в этом месте кровоизлияния. Образование

плотное с неровной поверхностью, создается впечатление, что оно находится в просвете и не связано со стенкой кишки. Ваш диагноз и тактика?

6. Мужчина 39 лет проснулся среди ночи от жестоких болей в животе, постоянного характера, сопровождающихся многократно повторяющейся рвотой. Состояние тяжелое, черты лица заострены, кожа цианотичная, пульс 112 слабого наполнения. АД 90/ 60 мм рт.ст. Беспокоен, кричит от боли, язык сухой, рвота. Живот мягкий, асимметричный, вздут в правой половине, где нечетко пальпируется образование. Симптом Щеткина отрицательный. Выслушивается шум плеска, перистальтики нет. При пальцевом ректальном исследовании: сфинктер зияет, ампула пуста. Ваш диагноз и тактика.

7. Больной 42 лет внезапно ощутил острую боль в животе схваткообразного характера, вскоре присоединилась частая рвота. Стула нет, газы не отходят. Состояние средней тяжести, ведет себя беспокойно, температура нормальная, пульс 112. живот вздут больше в верхней половине, мягкий, болезненный, симптомов раздражения брюшины нет. В брюшной полости определяется свободная жидкость. Выше и слева от пупка пальпируется овоидной формы плотноэластическое образование, перистальтические шумы над ним не выслушиваются. При ректальном исследовании патологии нет. Рентгенологически - множественные чаши Клойбера, тонкий кишечник вздут. Ваш диагноз и тактика?

8. У больной 28 лет вскоре после еды внезапно появились резкие боли в животе, схваткообразного характера, перестали отходить газы, не было стула, была многократная рвота. Состояние средней тяжести, беспокойная, стонет, пульс 80. Язык суховат, обложен. Живот умеренно вздут. В правой подвздошной области виден послеоперационный рубец после аппендэктомии. При пальпации живот мягкий, симптомов раздражения брюшины нет, перистальтика резонирующая, «шум плеска». На рентгенограмме - повышенная пневмотизация кишечника, горизонтальные уровни жидкости, чащи Клойбера в мезогастральной области. Ваш диагноз и тактика?

9. Больной 32 лет поступил с жалобами на сильные схваткообразные боли в животе, однократную рвоту. Общее состояние удовлетворительное, язык суховат, пульс 92, температура нормальная. Живот вздут, мягкий, болезненный в правой подвздошной области, здесь же пальпируется плотноэластическое образование, выслушивается усиленная перистальтика. Положительный симптом Валя, Обуховской больницы. Был скудный однократный стул, газы не отходят. Консервативное лечение без эффекта. Ваш диагноз и тактика?

10.Больная 65 лет заболела 3 дня назад, когда стали беспокоить умеренной силы боли в животе, тошнота. Затем боли усилились, появился стул с кровью «малиновое желе». Состояние средней тяжести, пульс 100. живот несколько увеличен в объеме, мягкий, болезненный в правой половине, симптом Щеткина отрицательный. Произведена диагностическая лапароскопия: в брюшной полости большое количество геморрагического выпота, петли тонкого кишечника багрово красного цвета. Стенка киши и брыжейка резко отечны. Ваш диагноз и тактика?

11.У мальчика 12 лет поставлен диагноз илео-цекальной инвагинации. С момента начала заболевания прошло 10 чаоов. Общее состояние больного вполне удовлетворительное. Какова должна быть лечебная тактика?

12.Больной 42 лет внезапно ощутил острую боль в животе схваткообразного характера, вскоре присоединилась частая рвота. Стула нет, газы не отходят. При осмотре состояние больного средней тяжести, периодически громко кричит, ведет себя беспокойно, часто меняет положение. Температура в подмышечной впадине нормальная, пульс 112 в минуту. Язык влажный. Живот вздут больше в верхней половине, при пальпации мягкий, умеренно болезненный, симптомов раздражения брюшины нет. В брюшной полости определяется мягкоэластическое образование, перистальтические шумы над которым не выслушиваются. Определяется высокий тимпанит. При ректальном исследовании

патологических изменений не выявлено. Рентгенологически имеются множественные чаши Клойбера, тонкая кишка раздута.
Ваш диагноз и тактика лечения ?
13.Мужчина 39 лет проснулся среди ночи от жестоких болей в животе, постоянного характера, сопровождавшихся многократно повторяющейся рвотой. Через час после начала заболевания был госпитализирован в хирургический стационар. Состояние больного тяжелое. Черты дтщя заострены, кожные покровы цианотичны. Пульс слабого наполнения, 112 в минуту. Артериальное давление 90/60 мм рт.ст. Температура нормальная. Больной беспокоен, все время меняет положение. Кричит от болей. Рвота продолжается, рвотные массы приобрели каловый запах. Стула нет, газы не отходят. Язык сухой. Живот мягкий, асимметричен, вздут в правой половине, где нечетко пальпируется плотно-эластическое образование. Симптом Щеткина-Блюмберга отрицательный. Перистальтика не выслушивается. При пальцевом ректальном исследовании: сфинктер зияет, ампула прямой кишки пуста. Ваш диагноз и действия ?
14.Больной 56 лет, находящийся на лечении в терапевтическом отделении по поводу тяжелой формы нижнедолевой крупозной пневмонии слева, со 2-го дня заболевания стал жаловаться на распирающие тупые боли в животе, которые постепенно нарастали. Вздулся живот. Появилась задержка стула, перестали отходить газы, появилась рвота, не вызывавшая облегчения. Температура в это время была 38° С, пульс 120 в минуту. Живот вздут, но мягкий, слегка болезненный при пальпации. Симптом Щеткина-Блюмберга отрицателен. При перкуссии высокий тимпанит. Свободная жидкость в животе не определяется. Перистальтика не выслушивается. При ректальном исследовании: тонус сфинктера сохранен, в прямой кишке небольшое количество каловых масс. При рентгенологическом исследовании определяется большое количество газа в жалудко, тонком и толстом кишечною; жидкости в кишечнике немного; диафрагма стоит выооко, подвижность ее ограничена.
Ваш диагноз и тактика лечения?
15.У больного 46 лет ночью начались острые боли в левой половине живота схваткообразного характера, рвота, газы перестали отходить. От болей принимал вынужденное положение, не находил себе места. Боли иррадиировали в левую паховую область. Стула не было. Мочеиспускание участилось, но моча оставалась светлсй. При осмотре состояние средней тяжести, бледен, пульс 70 в минуту. Язык влажный, температура нормальная. Живот равномерно вэдут, при перкуссии нал ним тимпанит. При пальпации - мягкий, болезненный в правой половине, при аускультации перистальтика ослаблена. Симптом Раздольского и Щеткина-Блюмберга нерезко положительны в левой половине. Поколачивание в левой поясничной области - болезненно. Анализ крови: Л - 10.200; РОЗ - 5 мм/час. Анализ ночи:
в осадке - эритроциты свежие 15-20 в поле зрения. Лейк. - 2-3 в поле зрения. При ректальном исследовании ампула прямой кишки расширена. Поставьте диагноз ? Составьте план обследования и лечения больного.
16.Больной 37 лет, шофер, после длительного перерыва в приеме пищи обильно поел и лег спать. В 4 часа утра проснулся от сильных режущих болей по всему животу, которые затем приняли схваткообразный характер. Стул был накануне. При осмотре: больной от болей занимает коленно-локтевое положение, покрыт холодным потом. Пульс 100 в минуту, ритмичный, удовлетворительного наполнения. Артериальное давление 100/60 мм рт.ст. Язык сухой. Живот асимметричен, за счет левой половины живота, при пальпации усиливается перистальтика и боль. При перкуссии слева над поверхностью живота - высокий тимпанит. Ректально: ампула заполнена каловыми массами. Ваш диагноз? Лечебная тактика?
17.Больной 48 лет поступил с жалобами на тупые приступообразные боли, больше в левой половине живота, задержку стула в течение 4 дней, плохое отхожцение газов. Болен в течение 3 недель, когда появились тупые боли в животе. Применял клизмы в связи с

запорами, похудел, плохой аппетит. При обследовании: состояние удовлетворительное, Удовлетворительного питания, кожные покровы бледные. Язык суховат. Живот умеренно вздут, мягкий, безболезненный. В левой подвздошной области пальпируется слегка болезненное образование без четких контуров. Перистальтика живая, временами усилена. Ректально без особенностей. Ваш диагноз? Лечебные мероприятия План обследования?
18.Во время экстренной операции установлено, что причиной острой кишечной непроходимости явилось узлообразование - узел подвздошной и сигмовидной кишки. Несмотря на все попытки узел развязать не удается. Что делать ?
19.Во время операции по поводу острой толстокишечной непроходимости была найдена стенозирущая опухоль средней трети сигмовидной кишки. Метастазов нот. Ваши действия?
20.После подъема тяжести у больного внезапно появились сильнейшие боли в животе, рвота, перестали отходить газы, в связи с чем через 4 часа от начала заболевания больной был доставлен в приемный покой хирургического стационара. Состояние при поступлении тяжелое - одышка в покоо, цианоз губ, тахикардия, гипотония - АД 80/50 мм рт.ст. Живот не вздут, мягкий, болезненный в левом подреберье. Симптом Блюмберга отрицателен. При обследовании грыжевых ворот (паховых, бедренных и пупочного кольца) болезненности нет, Цри обзорной рентгенографии - брюшной полости обнаружено скопление газа в правой половине ободочной кишки и единичные уровни в тонкой кишке. Эффекта от консервативной терапии не получено (спазмолитики, сифонная клизма) ж больной был срочно оперирован. На операции была обнаружена ущемленная диафрагмальная грыжа слева. После рассечения диафрагмы ущемленная петля поперечно-ободочной кишки извлечена из грыжевого мешка, жизнеспособность ее не нарушена. Дефект в диафрагме зашит. В дальнейшем было выяснено, что в прошлом у больного имела место тупая травма брюшной полости с переломом ребер. Почему до операция не было распознано, что причиной непроходимости является ущемленная диафрагмальная грыжа?

9. ЛИТЕРАТУРА ДЛЯ САМОПОДГОТОВКИ К ЗАНЯТИЮ

Основная литература

Кузин М.И., Хирургические болезни [Электронный ресурс] : учебник / М. И. Кузин, Н. М. Кузин, В. А. Кубышкин и др. - 5-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 1024 с.
2. Седов В.М. Хирургические болезни. В 3-х томах. СПб.: Диля-2009.
3. Петров В.П., Ерюхин И.А. Кишечная непроходимость. М.: Мед., 1989.
4. Неотложная абдоминальная хирургия: справочное пособие для врачей / А. А. Гринберг [и др.] ; ред. А. А. Гринберг. - М. : Триада-Х, 2010. - 493

7. Вопросы и задания для подготовки к занятиям по седьмой теме (разделу)

ЗАНЯТИЕ № 7

ТЕМА ЗАНЯТИЯ: ПЕРИТОНИТ

2. УЧЕБНАЯ ЦЕЛЬ ЗАНЯТИЯ: ознакомиться с этиологией, патогенезом, классификацией, клиникой в зависимости от фазы течения перитонита, современными методами хирургического и послеоперационного лечения перитонита.

3. ЗАДАЧИ ЗАНЯТИЯ

Студент должен иметь представление

- Об анатомо-физиологических особенностях брюшины.
- Об ограниченных перитонитах (воспалительных инфильтратах и абсцессах брюшной полости).

Студент должен знать

- Патогенез, патологическую физиологию, фазы развития перитонита.

- Классификации перитонита: по источнику и характеру микроорганизмов (А.П. Колесова), по распространенности процесса по брюшине (В.Д. Федорова), по характеру выпота (В.Д. Федорова, В.К. Гостищева), по клиническим стадиям перитонита (В.К. Гостищева), по течению (С.К. Симоняна).
- Клиническую картину перитонита (общие и местные признаки заболевания).
- Особенности предоперационной подготовки больных (основные принципы).
- Особенности оперативного лечения перитонита, этапы операции. Особенности доступов; способы санации брюшной полости; способы завершения лапаротомии (виды дренирования брюшной полости, показания, противопоказания и способы лапаростомии; «метод программированных санаций»).
- Особенности ведения больных в послеоперационном периоде (антибактериальная терапия перитонита, способы дезинтоксикационной терапии, профилактика и борьба с атонией кишечника, мобилизация защитных сил и повышение иммуно-биологических свойств и т.д.).

Студент должен уметь

- Проводить обследование живота у больного с подозрением на перитонит.
- Интерпретировать перитонеальные симптомы.

4. ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ЗАНЯТИЯ - 4 академических часа.

5. ЗАДАНИЯ СТУДЕНТАМ

Задание 1. Самостоятельно провести микрокурацию больного с перитонитом.
На основании жалоб больного, данных физикального обследования пациента установить фазу клинического течения перитонита.
Задание 2. Проверить перитонеальные симптомы и определить распространенность воспалительного процесса по брюшине.
Задание 3. Назначить адекватную предоперационную подготовку больному с перитонитом.
Задание 4. Обосновать показания к выбору оперативного доступа, способу санации, завершению лапаротомии (виду дренирования брюшной полости).
Задание 5. Назначить антибактериальную и дезинтоксикационную послеоперационную терапию больному с перитонитом.

6. МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ К ВЫПОЛНЕНИЮ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ НА ЗАНЯТИИ

Наиболее характерными признаками перитонита являются: болевой синдром, диспепсические расстройства, интоксикационный синдром, болезненность при пальпации живота, напряжение мышц передней брюшной стенки и наличие симптомов раздражения брюшины. Эти симптомокомплексы имеют место, как при местном, так и при распространенном воспалительном процессе. В связи с чем, необходимо детализировать жалобы больного, анамнез заболевания, обстоятельно провести физикальное исследование пациента с целью установить предполагаемый источник и длительность заболевания, степень заинтересованности брюшины, определить выраженность общих и местных признаков перитонита.
Все вышеуказанное студенты осуществляют непосредственно на больных под контролем и руководством преподавателя кафедры.

7. ВОПРОСЫ ТЕСТОВОГО КОНТРОЛЯ

1. Для острого перитонита характерны симптомы: 1. Щеткина-Блюмберга, 2. Мюсси-Георгиевского, 3. Мейо-Робсона, 4. Пастернацкого, 5. Куллена.

2. Для реактивной стадии гнойного перитонита не характерно: а). Резкая болезненность живота при пальпации, б). Положительный симптом Щеткина-Блюмберга, в). Повышение температуры тела, г). Тахикардия, д). Исчезновение шумов кишечной перистальтики.

3. Признаком терминальной стадии перитонита не является: а). Адинамия, б). Заостренные черты лица, в). Тахикардия, г). Снижение артериального давления, д). Усиление шумов кишечной перистальтики.
4. К местному отграниченному перитониту не относят: а). Поддиафрагмальный абсцесс, б). Подпеченочный абсцесс, в). Межкишечный абсцесс, г). Первичный идиопатический перитонит, д). Абсцесс пузырно-прямокишечного пространства
5. При разлитом перитоните могут быть выявлены следующие признаки: 1. Вздутие живота, 2. Отсутствие перистальтических кишечных шумов , 3. Болезненность живота при пальпации во всех отделах, 4. Равномерное напряжение мышц передней брюшной стенки, 5. Положительный симптом Щеткина-Блюмберга.
6. При гнойном перитоните расстройства гемодинамики обусловлены: 1. Снижением объема циркулирующей крови, 2. Снижением тонуса сосудистой стенки, 3. Изменением реологических свойств крови, 4. Нарушением сердечно-сосудистой деятельности, 5. Нарушением органного кровотока
7. Трудности диагностики перитонита у больных пожилого и старческого возраста обусловлены: 1. Стертостью клинических проявлений, 2. Тяжелыми сопутствующими заболеваниями, 3. Ареактивностью или снижением защитных сил организма, 4. Затруднением или невозможностью сбора анамнеза, 5. Половой принадлежностью больных
8.Агентами, вызывающими перитонит, могут быть: 1. Моча, 2. Содержимое желудка, 3. Кровь, 4. Желчь, 5. Свободный газ в брюшной полости
9.Признаки перитонита имеются при следующих формах аппендицита: 1. Хроническом аппендиците, 2. Простом (поверхностном) аппендиците, 3. Флегмонозном аппендиците, 4. Гангренозном аппендиците, 5. Перфоративном аппендиците
10. К осложнениям перитонита не относят: а). Поддиафрагмальный абсцесс, б). Подпеченочный абсцесс, в). Межкишечный абсцесс, г). Тазовый абсцесс, д). Наличие желудочного содержимого в правом латеральном канале при прободной язве
11. Комплексное лечение гнойного перитонита включает: 1. Хирургическое вмешательство, 2. Дезинтоксикацию, 3. Коррекцию метаболических нарушений, 4. Адекватную терапию антибиотиками, 5. Борьбу с парезом кишечника.
12. Хирургическое лечение разлитого гнойного перитонита включает в себя следующие обязательные этапы: 1. Лапаротомию, 2. Устранение очага перитонита, 3. Интубацию и дренирование кишечника, 4. Санацию брюшной полости, 5. Блокаду круглой связки печени.
13. Длительное нахождение дренажей в брюшной полости может привести:1. К формированию пролежней и свищей 2. К кровотечению 3. К дополнительному инфицированию 4. К образованию спаек 5. К развитию кишечной колики
14. Послеоперационными осложнениями при остром разлитом гнойном перитоните могут быть: 1. Пневмония, 2. Нагноение швов послеоперационной раны, 3. Ранняя спаечная послеоперационная непроходимость, 4. Эвентрация, 5. Тромбоэмболия легочной артерии
15. Исход и прогноз операции при перитоните зависят от: 1. Пола больного, 2. Формы перитонита, 3. Времени от начала заболевания до операции, 4. Сопутствующих заболеваний, 5. Заболевания, приведшего к развитию перитонита
16. Определить наличие экссудата в брюшной полости при остром перитоните можно с помощью всех перечисленных методов, кроме: а) Перкуссии, б) Фиброгастродуоденоскопии, в) Рентгенографии брюшной полости, г) Ультразвукового сканирования брюшной полости, д) Компьютерной томографии.
17. Какой из перечисленных симптомов исчезает при переходе реактивной стадии острого перитонита в интоксикационную: а) Боли в животе, б) Симптом Щеткина-Блюмберга, в) Напряжение мышц брюшной стенки, г) Болезненность при пальпации живота. д) Перистальтические шумы

8. КЛИНИЧЕСКИЕ СИТУАЦИОННЫЕ ЗАДАЧИ

1. Больной 26 лет, оперирован по поводу острого перитонита через 17 часов от начала заболевания. На операции обнаружен гангренозный аппендицит с перфорацией червеобразного отростка. В правой подвздошной области около 150 мл гнойного экссудата, париетальная и висцеральная брюшины гиперемированы, остальные отделы брюшной полости - без видимых патологических изменений. Укажите дальнейшие действия хирурга и особенности ведения больного в послеоперационном периоде.

2. Больная 56 лет, поступила в стационар с картиной обострения хронического холецистита на 2-е сутки от начала приступа. Общее состояние больной было удовлетворительным. Температура 38° С. Пульс 92 в мин. Живот болезненный только в правом подреберье, где определяется умеренно выраженное защитное мышечное напряжение. Остальные отделы живота оставались спокойными. Больная получала консервативное лечение. Внезапно состояние больной резко ухудшилось: появились сильные боли в животе, «чувство страха», больная побледнела, появились одышка и рвота, температура повысилась до 40,0° С, пульс 120 в мин. Живот вздут, определяется разлитая болезненность и симптом Менделя во всей правой половине живота. Лейкоцитоз увеличился с 9,0 до 25,0 (х107л). Что произошло с больной? Какова должна быть тактика хирурга?

3. У молодой женщины внезапно 7 часов назад возникли сильные боли в нижней половине живота справа. Боли носят постоянный характер, иррадиируют в прямую кишку. Общее состояние больной средней тяжести. Температура 38,8°С. Язык влажный. Пульс 100 в мин. Живот не вздут, участвует в акте дыхания. При пальпации брюшной стенки в правой подвздошной области определяется болезненность и резкое напряжение. Симптом Щеткина-Блюмберга определяется по всей нижней половине живота. Аппендикулярные симптомы отрицательны. При вагинальном исследовании резкая болезненность. При ректальном исследовании определяется нависание переднего свода. Какое заболевание можно предположить? Как лечить больную?

4. Больной 29 лет, доставлен вертолетом из геологической партии на третьи сутки от начала заболевания в крайне тяжелом состоянии. Он вялый, аппатичный, адинамичный, с трудом вступает в контакт, не может сообщить о начале и течении заболевания. Имеется типичное «лицо Гиппократа». Температура 39,2°С. Дыхание поверхностное, 36 дыхательных движений в мин. Пульс 132 в мин., слабого наполнения. Артериальное давление 80 и 40 мм рт.ст. Язык сухой, обложен коричневым налетом. Живот резко и диффузно вздут, при пальпации умеренно болезненный во всех отделах. Симптом Щеткина-Блюмберга отрицательный. Печеночная тупость отсутствует, в свободной брюшной полости определяется жидкость. Перистальтика кишечника не выслушивается. Какой диагноз Вы поставите больному? Как будете его лечить?

5. Больному 42 лет, в плановом порядке по поводу язвы желудка была сделана резекция желудка по Бильрот-11. На 3-й день состояние пациента резко ухудшилось. Появились боли в эпигастральной области, которые, постоянно нарастая, распространились по всему животу. Дыхание стало затрудненным, появилась икота. В легких везикулярное дыхание. Пульс 120 в мин. Язык сухой, обложен белым налетом. Живот несколько вздут, болезненный (особенно в эпигастральной области), напряжен. Симптом Щеткина-Блюмберга положительный, перистальтические шумы не выслушиваются. В отлогих местах брюшной полости притупление перкуторного звука. О каком осложнении в этом случае следует думать? Какова Ваша тактика лечения больного?

6. Во время утреннего обхода врач обратил внимание на 16-летнего мальчика, который ночью был оперирован дежурным хирургом по поводу острого аппендицита. Больной крайне беспокоен, мечется от болей. Боли носят постоянный характер. Температура 39,0°С. Дыхание частое, поверхностное. Пульс 122 в мин. Язык сухой. Живот напряжен, даже легкое прикосновение к коже живота вызывает резкую болезненность. Перистальтика кишечника не выслушивается. Симптом Щеткина-

Блюмберга положительный. К больному вызван оперировавший хирург. Он сообщил, что во время операции обращала на себя внимание необычная тусклость брюшины, выпота не было. Макроскопически им был поставлен диагноз: Флегмонозный аппендицит. Что происходит с больным? Какова Ваша тактика?
7 У больного, оперированного 5 дней назад по поводу острого флегмонозного аппендицита, появились боли в правом подреберье, усиливающиеся на вдохе. Повысилась температура до 38,7°С. Пульс учащен. Язык влажный, Живот мягкий при пальпации, но в правом подреберье слегка болезненный. Печень выходит из-под реберной дуги на 6 см. Симптом Грекова-Ортнера положителен. В легких везикулярное дыхание. При рентгенологическом исследовании изменений со стороны легочной паренхимы не найдено. В плевральном синусе имеется небольшое количество выпота. Правый купол диафрагмы уплощен, ограничен в подвижности. Лейкоцитов в крови 16,0х10 в I л О каком осложнении вы подумали? Какое исследование может помочь уточнить диагноз? Ваша тактика при лечении этого больного?

8. У больного, доставленного скорой помощью, острый панкреатит. Температура 38,2°0, пульс 128 в I минуту, ритмичный, удовлетворительного наполнения. АД 85/65 мм рт.ст. Живот вздут, в отлогих отделах определяется притупление, положителен симптом Блюмберга-Щеткина. Лейкоцитоз - 18,0х10у/л, нейтрофильный сдвиг Формулы крови влево. Давность заболевания - менее 2-х суток. Ваше представление о больном и ваша тактика?

9. Молодая женщина 31 года доставлена с диагнозом перитонит. Заболела остро через 12 часов после случайной половой связи. Общее состояние средней тяжости. Температура в подмышечной впадине 38,5°С, в прямой кишке - 40°С. Тахикардия. Язык влажный.. Живот несколько вздут, мягкий, болезненный в нижней половине, главным образом над лоном. Положителен симптом Блюмберга. При ректальном исследовании определяется болезненносгь движений шейки матки. Ваши представления о больной ? И ваши действия?

10. На 4-е сутки после экстирпации желудка у больного на фоне введения аналгетиков и проводимой антибиотикотерапии: внезапно появились сильные боли в верхней половине живота, которые вскоре стихли. Однако затем, несмотря на проведение мероприятий по стимуляции перистальтики кишечника, начал нарастать парез кишечника и интоксикация - высокая лихорадка, лейкоцитоз со значительным нейтрофильным сдвигом влево. Ваше мнение - чем обусловлена тяжесть состояния больного? Ваша тактика?

11. В соотоянии сильного алкогольного опьянения больной, со слов соседей, накануне вечером был избит собутыльниками. Сам пострадавший ничего не помнит. В момент осмотра в приемном покое жалуется на постоянные сильные боли в животе, рвоту. Состояние тяжелое. На лице, туловище и конечностях множество ссадин и кровоподтеков. Пульс частый (140 в минуту), ритмичный, слабого наполнения. АД 70/40 мм рт.ст. Язык сухой. Живот вздут, резко болезненный во всех отделах. Положителен симптом Блюмберга. В отлогих отделах живота определяется притупление. Ваше мнение - чем определяется тяжесть состояния больного? Ваша тактика?
12. Из психоневрологического интерната с диагнозом желудочное кровотечение доставлен больной М., 34 лет, страдающий врожденной дебильностью. Контакт с больным затруднен, он плачет. С трудом можно понять, что его беспокоят боли в животе. Состояние больного тяжелое. В момент осмотра дважды была рвота, рвотные массы цвета "кофейной гущи". Температура в подмышечной впадине 38,5°, пульс 120 в минуту, ритмичный, удовлетворительного наполнения. АД 100/70 мм рт.ст. Живот вздут, болезненный во всех отделах. Положителен симптом Блюмберга. В отлогих отделах

живота определяется притупление. При пальцевом исследовании прямой кишки - нависание и болезненность передней стенки ее. В крови лейкоцитоз о ней нейтрофильным сдвигом влево и снижение гемоглобина. Ваше представление о больном? Ваша тактика?

13. Больной Н., 67 лет, три дня назад был оперирован по поводу правостороннего гнойного паранефрита. Гнойник вскрыт и дренирован. Однако определяемое до операции напряжение передней брюшной оценки и болезненность, которые трактовались как "сочувственные" явления со стороны брюшной полости, сохраняются. Несмотря на проводимую массивную антибактериальную терапию продолжают нарастать явления интоксикации, стал положительным симптом Блюмберга. Ваше представление о больном ? Ваша тактика?

14. У больного, страдающего комбинированным митральным пороком сердца с мерцательной аритмией, внезапно появились очень сильные боли в животе, которые через 4 часа исчезли, но затем возобновились и стали носить разлитой характер, медленно нарастая. К моменту поступления в стационар состояние больного тяжелое, беспокоят постоянные сильные боли в животе, усиливающиеся при движениях. Температура в подмышечной впадине 39°С. Выражение лица страдальческое. Акроцианоз. Пульс слабого наполнения - 140 ударов в I минуту, мерцательная аритмия. АД 80/40 мм рт.ст. Язык сухой. 1ивот вздут, резко болезненный во всех отделах. Положителен симптом Блюмберга. Определяется лейкоцитоз со значительным нейтрофильным сдвигом влево.Ваше мнение о больном ? Ваша тактика?

15 У больного С., 78 лет, много лет страдающего вправимой паховой грыжей, накануне вечером внезапно наступило ущемление. За врачебной помощью больной не обращался, сам произвел вправление ущемленной грыжи. Но боли в животе сохранились, в связи с чем утром больной был доставлен в дежурный хирургический стационар. Состояние при поступлении тяжелое. Температура в подмышечной впадине 38,5°С. Бледен. Стонет от болей. Пульс 136 в I минуту, ритмичный, удовлетворительного наполнения. АД 90/60 мм рт.ст.
Язык сухой. Живот несколько вздут, мягкий, резко болезненный. Положителен симптом Блюмберга. Анализ крови - лейкоцитоз с нейтрофильным сдвигом влево. Ваше мнение о больном и тактика?

ЛИТЕРАТУРА ДЛЯ САМОПОДГОТОВКИ К ЗАНЯТИЮ

Основная литература

1. Кузин М.И., Хирургические болезни [Электронный ресурс] : учебник / М. И. Кузин, Н. М. Кузин, В. А. Кубышкин и др. - 5-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 1024 с.
2. Седов В.М. Хирургические болезни. В 3-х томах. СПб.: Диля-2009.

Дополнительная литература

3. Гостищев В.К., Сажин В.П., Авдеенко А.Л. Перитонит. - М.: Мед., 1992.

.

8. Вопросы и задания для подготовки к занятиям по восьмой теме (разделу)
ЗАНЯТИЕ № 8.1

1. ТЕМА ЗАНЯТИЯ: ОСЛОЖНЕНИЯ ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНИ (КРОВОТЕЧЕНИЯ)
2. УЧЕБНАЯ ЦЕЛЬ ЗАНЯТИЯ: изучить клинику, диагностику и лечение гастродуоденального кровотечения, как одного из осложнений язвенной болезни.
3. ЗАДАЧИ ЗАНЯТИЯ

Студент должен иметь представление
• Об анатомии и физиологии желудка и двенадцатиперстной кишки.
• О современных взглядах на этиологию и патогенез язвенной болезни.
Студент должен знать
• Клинические признаки кровоточащей язвы (общие и местные симптомы).
• Клинические, лабораторные и инструментальные методы диагностики гастродуоденальных кровотечений.
• Классификации кровотечений, степени кровопотери.
• Дифференциальную диагностику со схожими по клинике заболеваниями.
• Вопросы тактики ведения пациента с гастродуоденальным кровотечением.
• Возможности эндоскопического гемостаза.
• Принципы консервативного и оперативного лечения.
Студент должен уметь
• Собирать анамнез язвенного больного.
• Выявлять общие и местные симптомы кровоточащей язвы.
• Интерпретировать лабораторные и инструментальные данные.
• Оценить степень кровопотери и риск рецидива кровотечения.

4. ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ЗАНЯТИЯ – 3 академических часа.

5. ЗАДАНИЯ СТУДЕНТАМ

Задание №1. Самостоятельно провести микрокурацию больного с клиникой гастродуоденального кровотечения, выявив жалобы, anamneses morbi et vite, выполнив физикальное обследование пациента.
Задание № 2. Поставить предварительный диагноз, наметить план обследования данного больного.
Задание № 3. Обосновать тактику хирурга, возможность консервативной терапии и показания к операции.
Задание № 4. Предложить конкретное медикаментозное лечение или выбрать объём оперативного вмешательства.
Задание № 5. Кратко и чётко доложить о пациенте остальным студентам группы и преподавателю.

6. МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ К ВЫПОЛНЕНИЮ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ НА ЗАНЯТИИ

Студенты должны знать клиническую картину гастродуоденальных кровотечений, а также особенности клинической, лабораторной и инструментальной диагностики. Во время доклада результатов микрокурации больного указать на дифференциальные отличия от других заболеваний желудочно-кишечного тракта со схожей клиникой. Уметь оценить степень кровопотери, риск рецидива кровотечения. Уметь обосновать возможность консервативной терапии и показания к оперативному лечению, разбираться в операциях, выполняемых у больных с гастродуоденальными кровотечениями, а также знать медикаментозные препараты, применяемые в консервативном лечении.

7. ВОПРОСЫ ТЕСТОВОГО КОНТРОЛЯ

1. Выберите ведущие клинические симптомы желудочно- кишечного кровотечения: а) рвота «кофейной гущей», мелена; б) боль в животе, рвота; в) гипертермия, головокружение; г) желтуха, общая слабость; д) боль в животе, жидкий стул.
2. К общим симптомам кровотечения из язвы двенадцатиперстной кишки, наблюдаемым у пациента относят: а) неоднократную рвоту желудочным содержимым, б) коричневый кал. в) головокружение, г) рвоту «кофейной гущей», д) чёрный оформленный кал.
3. К местным симптомам кровотечения из язвы двенадцатиперстной кишки, наблюдаемым у пациента относят: а) гиперемию кожи, б) бледность кожи, в) головокружение, г) чёрный оформленный стул, д) коричневый оформленный стул.

4. Выберите симптомы, характерные для пациента с кровоточащей язвой двенадцатиперстной кишки или желудка: а) урежение пульса, б) «кинжальная» боль в животе, в) рвота съеденной пищей, г) коричневый кал, д) снижение артериального давления.
5. Приём препаратов железа per os может сопровождаться: а) рвотой со сгустками крови, б) ноющей болью в животе по утрам, в) частым жидким стулом, г) головокружением, д) чёрным оформленным калом.
6. Тяжесть состояния больного при язвенной болезни, осложненной кровотечением, связана с: а) внезапным падением объема циркулирующей крови, б) болевым шоком, в) нарушением обмена веществ, г) возникновением печеночной недостаточности, д) почечной недостаточностью.
7. Какой метод диагностического исследования наиболее достоверен при кровоточащей язве желудка: а) исследование красной крови, б) рентгеноскопия желудка, в) фиброгастроскопия, г) исследование желудочного сока, д) УЗИ органов брюшной полости.
8. Изменение каких лабораторных параметров отмечается при кровоточащей язве двенадцатиперстной кишки: а) лейкоциты, б) гематокрит, в) билирубин, г) СОЭ, д) мочевина.
9. Каковы эндоскопические признаки кровотечения F II A по Forrest: а) струйное кровотечение, б) капельное истечение крови, в) язва без признаков кровотечения, г) тромбированные сосуды в дне язвы, д) сгусток крови, закрывающий язву.
10. Какие физикальные методы помогут в диагностике кровоточащей язвы двенадцатиперстной кишки или желудка: а) дуоденальное зондирование, б) аускультация брюшной полости, в) пальпация живота, г) вагинальное исследование, д) ректальное исследование.
11. Укажите, с какими заболеваниями необходимо дифференцировать кровоточащую язву желудка: а) анальная трещина, б) распадающийся рак желудка, в) прерванная внематочная беременность, г) мезентериальный тромбоз, д) геморрагическая пурпура.
12. Выберите тактику хирурга при остановившемся кровотечении из язвы двенадцатиперстной кишки: а) срочное оперативное вмешательство, б) оперативное вмешательство после непродолжительной подготовки, в) интенсивная консервативная терапия с почасовым наблюдением за больным, г) только консервативная терапия, д) нет правильного ответа.
13. Какова тактика хирурга при выявлении на ФГДС признаков продолжающегося струйного кровотечения из язвы: а) операция после предоперационной подготовки, б) интенсивная консервативная терапия, в) попытка локальной гипотермии, г) диатермокоагуляция в эпигастральной области, д) экстренная операция.
14. Какова тактика хирурга при рецидиве кровотечения после попытки эндоскопического гемостаза: а) усиление медикаментозного лечения, б) операция в отсроченном периоде, в) экстренная операция, г) консультация терапевта, д) установка назогастрального зонда.
15. Какие операции могут быть выполнены у пациента с кровоточащей язвой двенадцатиперстной кишки: а) прошивание кровоточащей язвы, б) прошивание обнаруженной язвы с фибрином, в) гастростомия, г) резекция двенадцатиперстной кишки, д) гемиколэктомия.
16. Мелена – это: а) Рвота цвета «кофейной гущи». б) Черный жидкий стул. в) Темноокрашенный стул. г) Стул с примесью крови.

8. КЛИНИЧЕСКИЕ СИТУАЦИОННЫЕ ЗАДАЧИ

1. Больной 40 лет, длительно страдающий язвенной болезнью двенадцатиперстной кишки, отметил, что последние два дня боли у него стали менее интенсивные, но в то же время появилась нарастающая слабость, головокружение. Сегодня утром, поднявшись с постели, у него закружилась голова. Больной бледен, живот мягкий, безболезненный. Ваш диагноз и тактика?

2. У больного 26 лет, четыре часа назад появилась резкая слабость, головокружение, рвота кровью и сгустками. Состояние тяжелое. Кожные покровы бледные, покрыты холодным потом. Пульс 110 слабого напряжения, артериальное давление 90 и 60 мм рт. ст. При гастроскопии установлено, что в просвете желудка кровь, на задней стенке двенадцатиперстной кишки имеется язва с крупным кровоточащим сосудом. Ваша тактика?
3. У больного 45 лет, за сутки до поступления в клинику отмечалась слабость, головокружение, кратковременная потеря сознания, затем был дегтеобразный стул. Состояние средней тяжести. Кожные покровы бледные. Пульс 100, артериальное давление 100 и 60 мм рт. ст. При срочной гастроскопии обнаружены следы крови в желудке, на задней стенке двенадцатиперстной кишки язва размерами 1,5х1,1 см не кровоточит, произведена диатермокоагуляция дна язвы. Начато консервативное лечение. Через три часа по зонду из желудка интенсивное отделение крови. Ваш диагноз и тактика лечения?
4. У больного с кровоточащей язвой двенадцатиперстной кишки отмечается некоторое возбуждение, частота дыхания 25 в минуту, пульсовое давление снижено, пульс больше 100 в минуту, артериальное давление 90 и 60 мм рт.ст. Оцените степень кровопотери.
5. Больной 42 лет поступил в стационар в порядке оказания экстренной помощи. Кровавая рвота возникла внезапно. Больной отмечает, что в течение 2 лет такое кровотечение начинается в третий раз. В анамнезе болезнь Боткина. При осмотре выраженная венозная сеть на животе в виде «головы Медузы», пальпируется большая селезенка и увеличенная плотная бугристая печень. Ваш диагноз и тактика?
6. Больной 45 лет заболел после многократной рвоты, обусловленной неумеренным приемом алкоголя. Во время одного из приступов рвоты в рвотных массах появилась кровь, а затем каждая последующая рвота сопровождалась извержением жидкости цвета кофейной гущи с примесыо алой крови. При экстренной фиброгастроскопии в кардиальном отделе желудка видны трещины слизистой размерами до 1 см с активным подтеканием крови. Ваш диагноз и тактика?
7. Год назад больной была сделана резекция желудка по Бильрот-Н по поводу язвенной болезни желудка. Через полгода у пациентки появились боли в эпигастрии после еды, тошнота, иногда черный оформленный стул. Ваш предварительный диагноз и тактика?
8. При гастроскопии у пациента выявлена язва по задней стенке луковицы двенадцатиперстной кишки 0,5х0,5х0,2 прикрытая рыхлым сгустком, без подтекания свежей крови. Каково кровотечение по классификации Forrest? Ваш план дообследования и тактика?
9. Во время операции у тяжёлого больного 36 лет с геморрагическим шоком выявлено струйное кровотечение из сосуда диаметром 1 мм в центре язвенного дефекта 1,2х1,2 из язвы по задней стенке двенадцатиперстной кишки. Ваша тактика?
10.У больной 41 г с язвой двенадцатиперстной кишки, осложнённой кровотечением отмечается: артериальное давления 110 и 70 мм рт.ст., пульс 82 в минуту, однократный оформленный чёрный стул, общая слабость. Каков Ваш план дообследования? Оцените степень кровопотери.
11. Больной 48 лет поступил в стационар по поводу внезапно возникшей у него обильной кровавой рвоты. Никаких указаний на заболевание желудка в анамнезе установить не удалось. Считал себя здоровым. Перенес инфекционный гепатит 8 лет назад. Общее состояние удовлетворительное. У брата больного туберкулез легких. С какими заболеваниями вам придется проводить дифференциалный циагноз? Каковы будут ваш действия при поступлении такого больного? Какие дополнительные методы исследования можно применить на высоте кровотечения для уточнения диагноза?
12.Больной 40 лет, длительно страдающий язвенной болезнью желудка, отметил, что последние 2 дня боли у него стали менее интенсивными, но в то же время появилась

нарастающая слабость, головокружение. Сегодня утром, поднявшись с постели, он на несколько секунд потерял сознание. Больной бледен, В эпигастральной области очень небольшая болезненность. Симптомов раздражения брюшины нет. Какое осложнение язвенной болезни вы заподозрили? Какие срочные дополнительные исследования примените для подтверждения вашего предположения? Куда и каким способом вы отправите на лечение больного?

13.У больного 35 лет, поступившего в приемное отделение, диагностирована кровоточащая язва желудка. Кровотечение скрытое, но подтверждено реакцией Грегерсена и падением гемоглобина и эритроцитов. Общее состояние больного вполне удовлетворительное. Какие назначения вы сделаете больному сразу же при поступлении в стационар? Какова тактика дечения данного больного?

14.Больной 35 лет поступил в хирургическое отделение с клинической картиной язвенного желудочного кровотечения. Это кровотечение у него третье за 2 года. После применения ряда консервативных мероприятий кровавая рвота прекратилась, гемоглобин поднялся с 60 до 108 г/л. Общее состояние улучшилось. Но через 2 часа вновь появилась обильная кровавая рвота. Гемоглобин упал до 80,I г/л и затем до 58,1 г/л, гематокрит снизился до 22. Какова ваша тактика в лечении данного больного Как организовать лечение?

15.Больной 45 лет поступил в стационар с диагнозом желудочного кровотечения неясной этиологии. До момента возникновения кровотечения никаких жалоб не предъявлял. Заболевание началось после многократной рвоты, вызванной неумеренным приемом алкоголя. Вовремя одного из приступов рвоты в рвотных массах появилась кровь, а затем каждая рвота сопровождалась извержением жидкости цвета кофойной гущи с примесью алой крови. В больнице кровотечение продолжалось несмотря на энергичные попытки остановить его консервативными мероприятиями. Больной взят на операцию с неясным диагнозом. Во время лапаротомии было обнаружено, что желудок и верхние отделы кишечника наполнены кровью, другой патологии не обнаружено. После гастротомии в кардиальном отделе желудка были обнаружены трещины слизистой и подслизистой оболочек желудка размером 16х5 мм, из которых струйкой поступала алая кровь. Что произошло с больным ? Как следует поступить хирургу ?

ЛИТЕРАТУРА ДЛЯ САМОПОДГОТОВКИ К ЗАНЯТИЮ

Основная литература

Кузин М.И., Хирургические болезни [Электронный ресурс] : учебник / М. И. Кузин, Н. М. Кузин, В. А. Кубышкин и др. - 5-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 1024 с.

2. Седов В.М. Хирургические болезни. В 3-х томах. СПб.: Диля-2009.

3. В. К. Гостищев, М. А. Евсеев. Гастродуоденальные кровотечения язвенной этиологии (патогенез, диагностика, лечение) : рук. для врачей - М. : Изд. группа "ГЭОТАР - Медиа", 2008. - 379 с

4. Петров В.П., Ерюхин И. А., Шемякин И.С. Кровотечения при заболеваниях пищеварительного тракта. - М.: Медицина, 1987.

ЗАНЯТИЕ № 8.2

1. ТЕМА ЗАНЯТИЯ: ОСЛОЖНЕНИЯ ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНИ (ПЕРФОРАЦИЯ, СТЕНОЗ)

2. УЧЕБНАЯ ЦЕЛЬ ЗАНЯТИЯ: изучить клинику, диагностику и лечение прободной язвы желудка и двенадцатиперстной кишки, язвенного стеноза.

3. ЗАДАЧИ ЗАНЯТИЯ

Студент должен иметь представление

• Об анатомии и физиологии желудка и двенадцатиперстной кишки.

• О современных взглядах на этиологию и патогенез язвенной болезни.
• О пенетрирующей язве.
Студент должен знать
• Клиническую картину перфоративной язвы желудка и двенадцатиперстной кишки.
• Клинические признаки язвенного стеноза.
•Клинические, лабораторные и инструментальные методы диагностики.
• Особенности тактики хирурга у больного с перфоративной язвой, стенозом.
• Принципы консервативного и оперативного лечения.
• Особенности ведения больного в послеоперационном периоде.
Студент должен уметь
• Собирать анамнез язвенного больного.
• Выполнять и оценивать симптом "исчезновения печёночной тупости".
• Выполнять и оценивать симптом "шум плеска".
• Выявлять симптомы раздражения брюшины (Менделя и Щёткина-Блюмберга).
• Выявлять мышечное напряжение брюшной стенки.
• Интерпретировать лабораторные и инструментальные данные.

4. ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ЗАНЯТИЯ - 3 академических часа.

5. ЗАДАНИЯ СТУДЕНТАМ

Задание № 1. Самостоятельно провести микрокурацию больного с язвенной болезнью желудка и двенадцатиперстной кишки, осложнённой перфорацией, стенозом, выявив жалобы, anamneses morbi et vite, выполнив физикальное обследование пациента.
Задание № 2. Поставить предварительный диагноз, наметить план обследования данного больного.
Задание № 3. Обосновать тактику хирурга, возможность консервативной терапии и показания к операции.
Задание № 4. Предложить конкретное медикаментозное лечение или выбрать объём оперативного вмешательства.
Задание № 5. Кратко и чётко доложить о пациенте остальным студентам группы и преподавателю.

6. МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ К ВЫПОЛНЕНИЮ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ НА ЗАНЯТИИ Студенты должны знать клиническую картину перфоративной язвы желудка и двенадцатиперстной кишки, язвенного стеноза, а также особенности их клинической, лабораторной и инструментальной диагностики. Во время доклада результатов микрокурации больного указать на дифференциальные отличия от других заболеваний желудочно-кишечного тракта со схожей клиникой. Уметь обосновать возможность консервативной терапии и показания к оперативному лечению, разбираться в операциях, выполняемых у этих пациентов.

7. ВОПРОСЫ ТЕСТОВОГО КОНТРОЛЯ

1. Выберите симптомы, характерные для перфоративной язвы: а) "кинжальная" боль, б) опоясывающая боль, в) доскообразный живот, г) вздутый живот, д) мелена.
2. Вынужденное положение больного с приведёнными к животу ногами и доскообразным напряжением мышц живота характерно для: а) геморрагического панкреонекроза, б) заворота кишок, в) прободной язвы, г) почечной колики, д) мезентериального тромбоза.
3. Напряжение мышц правой подвздошной области при прободении дуоденальной язвы объясняется: а) рефлекторными связями через спинномозговые нервы, б) поступлением воздуха в брюшную полость, в) затеканием желудочного содержимого в правый боковой канал, г) развитием разлитого перитонита, д) висцеро - висцеральными связями червеобразного отростка.
4. Выберите симптомы, характерные для пациента со стенозом привратника желудка: а) мелена, б) одышка, в) рвота желчью, г) рвота пищей, съеденной накануне, д) икота.

5. У больного с декомпенсированным стенозом пилорического отдела желудка может наблюдаться: а) психоз, б) расстройство зрения, в) дизурия, г) мышечные спазмы, д) мелена.
6. Симптом "серпа" отмечается у больного с: а) пенетрацией язвы, б) прободением язвы, в) язвенным стенозом, г) раком желудка, осложнённым стенозом, д) обострением язвенной болезни.
7. Какой инструментальный способ обследования применяют для диагностики прободной язвы желудка: а) УЗИ брюшной полости, б) фиброгастродуоденоскопия, в) бронхография, г) рентгеноскопия брюшной полости, д) колоноскопия.
8. Какой из перечисленных методов исследования может подтвердить диагноз стеноза привратника: а) УЗИ брюшной полости, б) рентгеноскопия желудка, в) дуоденальное зондирование, г) лапароскопия, д) радиоизотопное исследование.
9. Крайне редким осложнением язв двенадцатиперстной кишки является: а) перфорация, б) кровотечение, в) малигнизация, г) пенетрация, д) стеноз.
10.Какой метод диагностики подтверждает малигнизацию язвы: а) лапароскопия, б) пальпация живота, в) фиброгастродуоденоскопия, г) рентгеноскопия брюшной полости, д) гистологическое исследование биоптата.
11.Тактика хирурга при прободной язве желудка: а) консервативная терапия, б) оперативное вмешательство в плановом порядке, в) экстренная операция с возможной предоперационной подготовкой, г) подготовка к операции, д) динамическое наблюдение.
12. Выберите тактику хирурга при декомпенсированном стенозе привратника желудка: а) консервативная терапия, б) экстренная операция, в) интенсивная консервативная терапия с почасовым наблюдением за больным, г) оперативное вмешательство после предоперационной подготовки, д) плановая операция через месяц.
13. Характер оперативного вмешательства при прободной язве определяет: а) локализация перфоративного отверстия, б) степень выраженности перитонита, в) срок с момента перфорации, г) всё перечисленное, д) ничего из перечисленного.
14. Возможный объём оперативного вмешательства при прободной язве двенадцатиперстной кишки: а) гастротомия, б) резекция двенадцатиперстной кишки, в) ушивание перфорации, г) дуоденопластика, д) гастрэктомия.
15.0перацией выбора у больного с декомпенсированным стенозом пилорического отдела желудка язвенной этиологии является: а) резекция двенадцатиперстной кишки, б) резекция 2/3 желудка, в) резекция 4/5 желудка г) резекция двенадцатиперстной кишки, д) гастрэктомия.
16.При перфоративной язве на обзорной рентгенограмме брюшной полости и поддиафрагмальных пространств можно выявить все изменения, кроме: а) Пневмоперитонеума, б) Выпота в плевральных синусах, в) Горизонтального уровня жидкости через всю брюшную полость, г) Перфорационного отверстия.
17. Клиническими проявлениями дуоденальной язвы являются все, кроме: а) Дисфагии, б) Голодных и ночных болей, в) Тошноты, г) Рвоты, приносящей облегчение.
18. Принято выделять все периоды течения перфоративной язвы, кроме: а) Бессимптомного, б) Периода острого живота, в) Периода “мнимого благополучия”, г) Периода разлитого перитонита.
19. Наиболее часто язвы в желудке локализуются на: а) Передней стенке, б) Задней стенке, в) Малой кривизне, г) Большой кривизне.
20. Объем операции при перфоративной язве двенадцатиперстной кишки определяется всем, кроме: а) выраженности перитонита, б) тяжести сопутствующих заболеваний, в) практического опыта оперирующего хирурга, г) возраста больного, д) выраженности рубцово-язвенной деформации луковицы двенадцатиперстной кишки.
21. При рубцово-язвенном стенозе выходного отдела желудка могут выполняться следующие хирургические вмешательства:1. Наложение гастростомы по Витцелю, 2.

Резекция 2/3 желудка, 3. Пилоропластика по Финнею, 4. Гастродуоденостомия по Жабуле, 5. Операция Гартмана.

8. КЛИНИЧЕСКИЕ СИТУАЦИОННЫЕ ЗАДАЧИ

1. У больного 28 лет два часа назад внезапно возникла кинжальная боль в эпигастрии, а затем по всему животу. Ранее беспокоила изжога, боли натощак, ночью. Состояние средней тяжести. Живот втянут, в дыхании не участвует. При пальпации отмечается резкая болезненность по всему животу, разлитое мышечное напряжение, положительные симптомы Менделя, Воскресенского, Щеткина-Блюмберга. Печеночная тупость отсутствует. Температура 36,6°С. Лейкоцитов в крови 10,7х10%. Ваш диагноз и тактика?

2. Больной 68 лет поступил через сутки от начала заболевания с жалобами на сильные боли по всему животу. Состояние тяжелое, положение вынужденное, пульс 100, артериальное давление 110 и 70 мм рт.ст. Язык сухой, живот напряжен, положительные симптомы раздражения брюшины, печеночная тупость отсутствует. Ваш диагноз и тактика лечения?

3. У больного 39 лет, страдающего в течение многих лет язвой двенадцатиперстной кишки, появилось чувство тяжести в желудке после еды, отрыжка тухлым, ежедневная рвота съеденной накануне пищей. Состояние больного удовлетворительное. Живот мягкий, определяется "шум плеска" натощак. При рентгеноскопии установлено, что желудок значительных размеров, начальная эвакуация замедлена, пилородуоденальный отдел сужен, в луковице двенадцатиперстной кишки на задней стенке имеется "депо" контраста. Через 12 часов значительная часть контрастной взвеси остается в желудке. Ваш диагноз и тактика?

4. Больному 60 лет, в течение 25 лет страдает язвой желудка. В последний год отметил изменение характера болей - они стали постоянными, тупыми, исчезла "сезонность" обострений. Появился плохой аппетит, слабость. При обследовании в клинике выявлено снижение общей кислотности желудочного сока до 10, свободная соляная кислота - 0. При рентгеноскопии желудка в антральном отделе определяется "ниша" размерами 2,5 см., ригидность стенки желудка, "географический рисунок" складок слизистой. Ваш диагноз и тактика?

5. Больной 4 года назад перенес субтотальную резекцию желудка по поводу рака антрального отдела. Обратился с жалобами на слабость, утомляемость, плохой аппетит. Изредка бывают боли в эпигастрии, рвота. При осмотре обращает на себя внимание похудание, дефицит массы 25 кг, незначительные отеки на правой стопе и голени. Ваш предварительный диагноз и тактика?

6. Больной 55 лет страдает язвенной болезнью желудка и двенадцатиперстной кишки в течение 8 лет. При выявлении жалоб отмечены симптомы субкомпенсированного стеноза. Ваш план обследования и лечения?

7. Больной 18 лет заболел 6 часов назад, когда в верхних отделах живота появилась интенсивная режущая боль, которая затем самостоятельно уменьшилась. При пальпации живота отмечается умеренная болезненность в правой подвздошной области, по правому флангу, здесь же определяются положительные симптомы Менделя, Воскресенского, Щёткина-Блюмберга, незначительная болезненность в эпигастральной области. Печёночная тупость сохранена. Каков Ваш диагноз, план обследования и лечение?

8. Через 12 часов от начала заболевания у больного 40 лет на операции выявлено перфорационное отверстие на передней стенке луковицы двенадцатиперстной кишки, с перифокальной инфильтрацией до 2,5 см, рубцовая деформация луковицы двенадцатиперстной кишки, больших размеров желудок, во всех отделах брюшной полости серозно-фибринозный выпот. Ваш выбор операции?

9. У больного 28 лет, страдающего язвенной болезнью двенадцатиперстной кишки, болевой синдром резко усилился за последние 2 часа. При обследовании выявлено наличие печёночной тупости, болезненность в эпигастрии, сомнительные симптомы

раздражения брюшины, пульс 74 в минуту. Ваш предположительный диагноз, план дальнейшего обследования?
10. В приемное отделение доставлен больной в бессознательном состоянии, с периодическими приступами клонических судорог. По словам родственников он много лет страдал заболеванием желудка. За последний месяц у больного часто были обильные рвоты и он сильно похудел. При осмотре: больной истощен, обезвожен, в эпигастральной области имеется пигментация кожи и определяется шум плеске. Какой диагноз может быть поставлен? С чем связано состояние, в котором больной поступил? Как следует лечить больного, начиная с момента поступления? В чем заключаются неотложные мероприятия?

11. Больной 36 лет в течение 12 лет страдает язвенной болезнью желудка с почти ежегодными обострениями. Лечится регулярно в поликлинике, несколько раз был на курорте, тщательно соблюдает диету. В терапевтическом стационаре ни разу не лечился. При рентгенологическом и эндоскопическом исследовании язва все время прослеживается. Следует ли больному предлагать операцию? Дайте обоснование лечения.

12. Больной 42 лет страдает язвенной болезнью желудка в течение 10 лет. После лечения в стационаре наступали ремиссии, длящиеся 1-2-3 года. Три месяца назад у больного появились боли в поясничной области, иногда носящие опоясывающий характер, В остальном течение заболевания не изменилось. При рентгенологическом исследовании определяется глубокая ниша, располагающаяся по задней стенке ближе к малой кривизне антрального отдела желудка. Почему изменился характер болей? Как рекомендуется печать больного?

13. Больной доставлен в приемный покой клиники с жалобами ка боли в правой подвздошной области. Заболевание началось внезапно за 10 часов до поступления в стационар с сильных болей в эпигастрии. Затем они распространились по всему животу. Позже максимальные боли стали ощущаться в правой подвздошной области. При осмотре состояние больного средней тяжести. Пульс 112 в минуту, ритмичный, удовлетворительного наполнения. Язык су;сой, обложен. Живот болезненный в правой половине, особенно в правой подвздошной области, где определяется напряжение и резко положителен симптом Щеткина- Блюмберга. Анализ крови: Л - 15600; п. - 16? с - 77; л - 4; М - 3. С диагнозом острый деструктивный аппендицит больной был оперирован. В правой подвздошной ямке обнаружен мутный выпот с примесью пищевых масс, червеобразный отросток не утолщон, гиперемирован. Дальнейшая тактика хирурга ? Диагноз?

14. Больной 35 лет доставлен в приемный покой клиники с жалобами на сильные боли в животе. Боли появились внезапно среди полного здоровья при физической нагрузке за 1,5 часа до поступления в стационар. В момент осмотра состояние больного средней тяжести, он бледен, заторможен, положение вынужденное ~ на спине с приведенными бедрами, Пульс - 56 в минуту, ритмичный, слабого наполнения. АД - 70/40. Язык сухой. Передняя брюшная стснка резко напряжена, болезненна, участия в акте дыхания не принимает. Положительный симптом Бпюмберга-Щеткина, В верхней половине живота над печенью определяется высокий тимпанит. Ваш диагноз? Дополнительные исследования? Тактика?

15. Больной 36 лот поступил через 8 часов от начала заболевания. Заболевание началось очень остро, резкими болями в эпигастральной области, была однократная рвота. Больной находился ь квартире один и мог вызвать врача только через 7 часов. В момент осмотра общее состояние больного удовлетворительное, жалуется на боли в правой подвздошной области, где имеется локальная болезненность, защитное напряжение мышц и положительный симптом Щеткина-Блюмберга. Температура 37,3° С, пульс 100 в минуту.

Лейкоцитов в крови 15,0 в I мкл. Положительным оказался и симптом Ровзинга, Был постав лен диагноз острого аппендицита и больной взят на операцию. Однако после вскрытия брюшной полости выделилось значительное количество мутной жидкости с примесью кусочков непереваренной пищи. Каков правильный диагноз? Почему ошибся хирург? Что следует предпринять?

11. ЛИТЕРАТУРА ДЛЯ САМОПОДГОТОВКИ К ЗАНЯТИЮ

Основная литература

1. Кузин М.И., Хирургические болезни [Электронный ресурс] : учебник / М. И. Кузин, Н. М. Кузин, В. А. Кубышкин и др. - 5-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 1024 с.
2. Седов В.М. Хирургические болезни. В 3-х томах. СПб.: Диля-2009.
3. Савельев В.С. Руководство по неотложной хирургии органов брюшной полости. - М.: Медицина, 2003. - 435с.

9. Вопросы и задания для подготовки к занятиям по девятой теме (разделу)

ЗАНЯТИЕ № 9

1. ТЕМА ЗАНЯТИЯ: РАК ЖЕЛУДКА
2. УЧЕБНАЯ ЦЕЛЬ ЗАНЯТИЯ: изучить клинику, диагностику и лечение рака желудка
3. ЗАДАЧИ ЗАНЯТИЯ

Студент должен иметь представление

• Об анатомии и физиологии желудка, путей лимфооттока.
• О современных взглядах на этиологию и патогенез рака желудка.

Студент должен знать

• Клиническую картину рака желудка.
•Клинические, лабораторные и инструментальные методы диагностики.
• Предраковые заболевания желудка.
• Принципы радикального и паллиативного оперативного лечения.
• Особенности ведения и лечения больного в послеоперационном периоде.

Студент должен уметь

• Собирать анамнез больного с раком желудка.
• Выполнять и оценивать синдром "малых признаков» Савицкого.
• Выполнять и оценивать симптом "Вирхова".
• Интерпретировать лабораторные и инструментальные данные.

4. ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ЗАНЯТИЯ - 4 академических часа.
5. ЗАДАНИЯ СТУДЕНТАМ

Задание № 1. Самостоятельно провести микрокурацию больного с раком желудка, выполнив физикальное обследование пациента.

Задание № 2. Поставить предварительный диагноз, наметить план обследования данного больного.

Задание № 3. Обосновать тактику хирурга, возможность консервативной терапии и показания к операции.

Задание № 4. Предложить конкретное медикаментозное лечение или выбрать объём оперативного вмешательства.

Задание № 5. Кратко и чётко доложить о пациенте остальным студентам группы и преподавателю.

МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ К ВЫПОЛНЕНИЮ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ НА ЗАНЯТИИ Студенты должны знать клиническую картину рака желудка и его осложнений, а также особенности их клинической, лабораторной и инструментальной диагностики. Во время доклада результатов микрокурации больного указать на

дифференциальные отличия от других заболеваний желудочно-кишечного тракта со схожей клиникой. Уметь обосновать возможность химиотерапии и показания к оперативному лечению, разбираться в операциях, выполняемых у этих пациентов.

ВОПРОСЫ ТЕСТОВОГО КОНТРОЛЯ

1. Рентгенологическими признаками рака желудка являются все перечисленные, кроме: а) дефекта наполнения с сохранением структуры слизистой, б) отсутствия перистальтики стенки желудка, в) дефекта наполнения с нарушением структуры слизистой, г) циркулярного сужения с выпрямленными складками слизистой.
2. Наиболее частой формой рака желудка является: а) плоскоклеточный рак, б) аденокарцинома, в) скирр, г) солидный рак
3. Какую из перечисленных паллиативных операций выполняют при раке кардиального отдела желудка IV стадии? а) Наложение обходного эзофагогастроанастомоза, б) Наложение гастростомы, в) Резекцию желудка, г) Операцию Гартмана
4. Какую из перечисленных операций выполняют при раке выходного отдела желудка без отдаленных метастазов? а) Дистальную резекцию 2/3 желудка, б) Дистальную субтотальную резекцию желудка, в) Проксимальную субтотальную резекцию желудка, г) Экстирпацию желудка.
5. Для рака кардиального отдела желудка характерно все, кроме: а) Потери в весе, б) Рвоты, в) Болей за грудиной, г) Слабости, д) Дисфагии.
6. Наиболее частая локализация рака желудка: а) Пилоро-антральный отдел, б) Кардиальный отдел, в) Свод желудка, г) Тотальное поражение всего желудка, д) Мультифокальное развитие опухолей.
7. Понятию «Т2» при раке желудка соответствует: а) Опухоль, не выходящая за пределы слизистой оболочки, б) Опухоль, занимающая не более половины одного анатомического отдела желудка, в) Опухоль, занимающая более половины одного анатомического отдела желудка, г) опухоль, занимающая более одного анатомического отдела желудка.
8. Метастаз Вирхова – это: а) Имплантационный метастаз в брюшину малого таза, б) Метастаз в яичник, в) Метастаз в пупок, г) Метастаз в парааортальный лимфатический узел, д) Метастаз в левой надключичной области.
9. К предраковым заболеваниям желудка относятся все кроме: а) хр. атрофического гастрита, б) перцинозной анемии, в) язва желудка, г) полипы желудка, д) болезнь Менетрие, е) синдром Меллори-Вейса.

8. КЛИНИЧЕСКИЕ СИТУАЦИОННЫЕ ЗАДАЧИ

Во время операции у больного раком желудка опухоль обнаружени границе антрального отдела желудка и привратника. Опухоль диаметром до 3 см. Она не прорастает серозную оболочку. В лимфатических узлах большого сальника определяются отдельные регионарные метастазы. Какая операция должна быть выполнена?

2.У больного 48 лет с диагнозом "рак желудка" во время лапаротомии обнаружена опухоль, прорастающая все слои передней стенки тела желудка и распространяющаяся до кардии. В большом сальнике по всей большой кривизне определяются плотные увеличенные лимфатические узлы. На соседние органы опухоль не распространяется, отдаленные метастазы не обнаружены. Какого объема операцию надлежит выполнить у больного ?

3.Больной 58 лет оперирован по поводу рака антрального отдела желудка с явлениями резкого сужения выхода из него. При ревизии обнаружено, что опухоль размером 12х10 см прорастает в поджелудочную железу. Имеется большое количество метастатичеоких лимфатических узлов по ходу аорты, в малом и большом сальнике. Желудок растянут, неподвижен. Радикальную операцию осуществить невозможно. Как вы закончите операцию ?

4.Во время операции больного 40 лет с диагнозом "рак тела желудка" обнаружено, что опухоль исходит из задней стенки желудка и прорастает поджелудочную железу на

ограниченном участке, приблизительно в месте перехода хвоста железы в тело. Отдаленных метастазов не обнаружено. Общее соотоякие больного удовлетворительное, он хорошо подготовлен к операции. Оперирующий хирург имеет квалификацию высшей категории. Какую тактику должен избрать хирург ?

5.У больного с прогрессирующей дисфагией и истощением при рентгеновском исследовании выявлен рак кардиального отдела желудка с переходом на пищевод. Во время операции диагноз подтвердился, обнаружены метастазы в печени. Какая операция должна быть выполнена ?

6.У больного экзофитная, опухоль кардиального отдела желудка о переходом на пищевод. Пищевод поражен на протяжении 1,5 см. Прорастания опухоли в соседние органы и ткани нет. Метастазы не определяются. Каков объем операции ?

7.Больной оперируется по поводу рака выходного отдела желудка. Во время операции установлено, что опухоль имеет инфильтративный рост. Отдаленных метастазов нет. Каков объем операции?

8.У больного диагностирован одиночный полип тела желудка. Полип на ножке, размеры его 1,5 х 1,0 см. Ваша тактика?

9.При ФГС у бального обнаружено несколько мелких полипов на широком основании в выходном отделе желудка. Ваша тактика?

10.У больного 60 лет во время операции по поводу рака выходного отдела желудка обнаружен одиночный метастаз у края левой доли печени, размерами 2,0 х 2,5 см. Опухоль желудка размерами 7 х 6 х 6 см, на ограниченном участке прорастает серое пай покров, желудок легко смещается. Других метастазов не выявлено. Какова ваша тактика ?

11.Больной 65 лет длительное время страдает анацидныи гастритом. За последние 3 месяца похудел на 8 кг, появилась выраженная слабость. К врачам в течение последнего года не обращался. Днем на работе появилось головокруженме, слабость, была сднократная рвота, рвотные массы цвета "кофейной гущи". Затем был стул - кал дегтеобразный. Сан. транспортом доставлен в стационар. Ваш диагноз? Тактика?

12.У больного 34 лет на фоне хорошего самочувствия появились постоянные, умеренной интенсивности боли в эпигастрии. Аппетит сохранен. При рентгеноскопии желудка обнаружен дефект наполнения с четкими контурами, размерами 12 х 10 см; рельеф слизистой над образованием не изменен. Выполнена ФГС - обнаружена округлая подслизстая опухоль желудка, исходящая из малой кривизны тела желудка. Слизистая над опухолью обычной окраски, не изменена. Выполнена биопсия. Ответ: биоптат представлен неизмененной слизистой желудка. Ваш диагноз? Ваша тактика?

## 11. ЛИТЕРАТУРА ДЛЯ САМОПОДГОТОВКИ К ЗАНЯТИЮ

Основная литература

1. Кузин М.И., Хирургические болезни [Электронный ресурс] : учебник / М. И. Кузин, Н. М. Кузин, В. А. Кубышкин и др. - 5-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 1024 с.

2. Седов В.М. Хирургические болезни. В 3-х томах. СПб.: Диля-2009.

Дополнительная литература:

Седов В.М., Яицкий А.Н., Данилов И.Н. Рак желудка.- СПб.: изд-во «Человек».- 2009, 232 с.

Онкология: национальное руководство / [Г. Р. Абузарова и др.] ; гл. редакторы: В. И. Чиссов, М. И. Давыдов; науч. редакторы: Г. А. Франк, С. Л. Дарьялова. - М. : Изд. группа "ГЭОТАР- Медиа", 2008. - 1060 с.

Онкология / под ред. Д. Касчиато; пер. с англ. А. А. Моисеева [и др.] под ред. В. А. Ананича. - М.: Практика, 2008. - 1039 с.

Атлас онкологических операций : атлас / [Б. Я. Алексеев и др.] ; под ред. В. И. Чиссова и др. - М. : Изд. группа "ГЭОТАР - Медиа", 2008. - 624 с.

Справочник по онкологии: [руководство] / пер. с англ. В. Ю. Халатова; под ред. В. А. Горбуновой ; под ред. Д. Кэссиди [и др.]. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 510 с.

Онкология: учебник / М. И. Давыдов, Ш. Х. Ганцев. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 912 с.

10. Вопросы и задания для подготовки к занятиям по десятой теме (разделу)

ЗАНЯТИЕ № 10

ДОБРОКАЧЕСТВЕННЫЕ И ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ ТОЛСТОЙ КИШКИ

2. УЧЕБНАЯ ЦЕЛЬ ЗАНЯТИЯ: ознакомиться с основами колопроктологии, клиническими проявлениями и методами диагностики наиболее распространенных заболеваний толстой кишки, разобрать вопросы тактики и хирургического лечения отдельных нозологических форм, а также вопросы профилактики заболеваний толстой кишки.

3. ЗАДАЧИ ЗАНЯТИЯ

Студент должен иметь представление

- Об анатомии и физиологии толстой кишки.
- О частоте встречаемости рака толстой кишки

Студент должен знать

- Этиологию, патогенез и клинические проявления наиболее распространенных заболеваний толстой кишки (полипы и полипоз, рак толстой кишки, дивертикулез толстой кишки, болезнь Крона, неспецифический язвенный колит).
- О предраковых заболеваниях толстой кишки.
- Классификацию рака толстой кишки.
- Основные методы обследования проктологических больных.
- Основные принципы предоперационной подготовки пациентов с заболеваниями толстой кишки. Показания и противопоказания к оперативному лечению заболеваний толстой кишки. Современные методы оперативного лечения этой патологии.
- Основные принципы послеоперационного ведения данных больных.

Студент должен уметь

- Выполнять пальцевое ректальное исследование (на муляже).
- Интерпретировать данные лабораторных и инструментальных методов обследования проктологических больных.

4. ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ЗАНЯТИЯ - 4 академических часа.

5. ЗАДАНИЯ СТУДЕНТАМ

Задание 1. Провести курацию больных с различными заболеваниями толстой кишки. Записать данные в рабочую тетрадь.

Задание 2. Доложить о больном студентам своей группы и преподавателю. Совместно обсудить доложенные истории болезни.

6. МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ К ВЫПОЛНЕНИЮ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ НА ЗАНЯТИИ

Студенты самостоятельно по 2-3 человека курируют больных с различными заболеваниями толстой кишки. Во время курации необходимо соблюдать правила этики и деонтологии, помня о закрытости и степени пациентов при обсуждении своих болезней. Кратко докладывают о больном всей группе, подчеркивая особенности клинических проявлений и тактики лечения у данного больного.

Преподаватель и все члены группы задают уточняющие вопросы, принимают участие в обсуждении данных и ведения пациента.

7. ВОПРОСЫ ТЕСТОВОГО КОНТРОЛЯ

1. Какие из перечисленных анатомических образований принадлежат к толстой кишке: а) циркулярные складки, б) полулунные складки, в) ворсинки, г) сальниковые отростки, д) обкладочные клетки?

2. Какие функции выполняет здоровая толстая кишка: а) всасывательную, б) пищеварительную, в) двигательную, г) выделительную, д) все перечисленные.

3. К облигатному предраку относится: а) неспецифический язвенный колит, б) болезнь Крона, в) гиперпластический полип, г) диффузный семейный полипоз, д) все перечисленное.
4. Какое из перечисленных заболеваний не является фактором риска рака толстой кишки: а) диффузный семейный полипоз, б) болезнь Крона, в) амебиаз, г) неспецифический язвенный колит, д) иммунодефицитные состояния.
5. Гистологические типы рака толстой кишки: а) аденокарцинома, б) солидный рак, в) слизистый рак, г) гипернефроидный рак, д) плоскоклеточный рак с ороговеванием.
6. Клинические проявления рака толстой кишки обусловлены: а) локализацией опухоли, б) макроскопической формой опухолевого роста, в) микроскопическим строением опухоли, г) наличием осложнений, д) возрастом больного.
7. Рак толстой кишки чаще всего локализуется в: а) слепой кишке, б) восходящей, в) поперечно-ободочной, г) нисходящей, д) сигмовидной.
8. Рак толстой кишки IIA стадии это: а) опухоль, инфильтрирующая слизистый и подслизистый слои кишки, б) опухоль, поражающая все слои кишки, в) поражение всей окружности кишки, г) отсутствует поражение регионарных лимфоузлов, д) есть поражение регионарных лимфоузлов.
9. IV-ой стадии рака толстой кишки соответствует: а) опухоль более половины диаметра просвета кишки, б) опухоль менее половины просвета кишки, в) опухоль, прорастающая все слои кишки, г) опухоль, обтурирующая просвет кишки, д) метастазы в отдаленные органы.
10. К радикальным операциям при раке сигмовидной кишки относятся: а) правосторонняя гемиколэктомия, б) левосторонняя гемиколэктомия, в) резекция сигмовидной кишки, г) операция Гартмана, д) двуствольная сигмостома.
11. При обтурационной кишечной непроходимости, обусловленной опухолью сигмовидной кишки целесообразно произвести: а) левостороннюю гемиколэктомию, б) правостороннюю гемиколэктомию, в) двуствольный анус, г) илеотрансверзоанастомоз, д) цекостому, е) операцию Гартмана.
12.У больного 58 лет установлен диагноз «рак правой половины ободочной кишки с локализацией опухоли в печеночном изгибе, осложненный кишечной непроходимостью». Отдаленных метастазов и тяжелых сопутствующих заболеваний нет. Наиболее адекватной радикальной операцией является: а) резекция печеночного изгиба ободочной кишки с анастомозом восходящей кишки с поперечной, б) правосторонняя гемиколэктомия с илеотрансверзоанастомозом, в) правосторонняя гемиколэктомия с илео- и колостомой, г) наложение цекостомы, как первого этапа операции, д) наложение илеострансверзо-анастомоза как первого этапа операции.
13. К паллиативным операциям при раке печеночного угла толстой кишки, осложненного непроходимостью, относятся: а) правосторонняя гемиколэктомия, б) илеотрансверзоанастомоз, в) сигмостома, г) цекостома, д) двуствольный анус.
14. К паллиативным операциям при раке левой половины толстого кишечника, осложненного непроходимостью, относятся: а) резекция сигмовидной кишки с анастомозом бок в бок, б) одноствольный противоестественный задний проход, в) двуствольная колостома, г) левосторонняя гемиколэктомия, д) правосторонняя гемиколэктомия.
15.Что из перечисленного необходимо дополнительно включить в предоперационную подготовку у больных с заболеваниями толстой кишки: а) антибиотики, б) нитрофурановые препараты, в) слабительное, г) очистительные клизмы, д) промывание желудка.
16. Фиброколоноскопия показана при: а) Наличии опухоли толстой кишки, выявляемой рентгенологически, б) Подозрении на полип толстой кишки, в) Кишечных кровотечениях неясной этиологии, г) Подозрении на наличие инородного тела в толстой кишке, е) Контрольном исследовании в отдаленные сроки после операции

17. Различают следующие клинические формы рака ободочной кишки:
Токсико-анемическую
Энтероколитическую
Аутоиммунную
Диспептическую
Обтурационную
18. Показанием к правосторонней гемиколэктомии не является: а) Рак восходящего отдела толстой кишки, б) Полипоз слепой кишки с малигнизацией, в) Дивертикул Меккеля, г) Выраженное поражение восходящего отдела ободочной кишки при остром неспецифическом язвенном колите, д) Полипоз восходящего отдела ободочной кишки.
19. Операция Гартмана не показана при: а) Раке ректосигмоидного отделе у пожилых и ослабленных больных, б) Опухоли ректосигмоидного отдела, осложнившейся перфорацией, в) Кишечной непроходимости, вызванной раком прямой кишки, г) Завороте сигмовидной кишки с явлениями перитонита, д) Раке поперечного отдела ободочной кишки
20. Этапом операции Гартмана не является: а) Мобилизация пораженного участка кишки, б) Пересечение и перевязка сосудов брыжейки, в) Отсечение пораженного участка кишки, г) Наложение двуствольной колостомы, д) Ушивание дистального отдела кишки.
8. КЛИНИЧЕСКИЕ СИТУАЦИОННЫЕ ЗАДАЧИ
1. У больного 56 лет при ирригоскопии и фиброколоноскопии обнаружен одиночный полип толстой кишки на узкой ножке до 5 мл. Ваша тактика?
2. У больного 65 лет, при фиброколоноскопии обнаружены множественные полипы толстой кишки. Чем это опасно и какова Ваша тактика?
3. Больной 55 лет, жалуется на слабость головокружение в течение года. При объективном осмотре патологии не выявлено. В анализе крови: гемоглобин 78 г/л. Ваша тактика?
4. Больной 66 лет, жалуется на запоры, сменяющиеся поносами в течение 1,5 лет. При объективном исследовании патологии не выявлено. В анализах крови и мочи изменений нет. Ваша тактика?
5. При ирригоскопии у больного, случайно обнаружившего у себя опухоль в животе, выявлен дефект наполнения в области сигмы. Ваш предварительный диагноз?
6. У больного 62 лет, в момент оперативного пособия выявлен рак сигмовидной кишки, осложненный перфорацией опухоли. Метастазов в отдаленные органы нет. Что является операцией выбора?
7. Больной 49 лет, поступил в клинику с жалобами на боли в области заднего прохода, возникающие во время акта дефекации и продолжающиеся длительное время после его завершения, выделение слизисто-гнойного характера из прямой кишки, периодическую примесь крови в каловых массах, чувство неполного опорожнения кишечника после дефекации. Указанные жалобы отмечает на протяжении последних четырех месяцев. Какое заболевание следует заподозрить? Какими исследованиями можно уточнить диагноз?
8. Больная 63 лет жалуется на нарастающую слабость, жидкий стул и постоянные тупые боли в правой подвздошной области. Наблюдается вечерний субфебрилитет. Больная бледна, тургор тканей снижен. В правой подвздошной области определяется умеренно болезненное образование без четких границ. Нв - 62 г/л. Ваш диагноз? Необходимые исследования? Лечение?
9.Больной 69 лет оперирован в плановом порядке по поводу опухоли слепой кишки, вызывающей частичную кишечную непроходимость. При ревизии выявлено, что опухоль размером 15 х 10 см, плотная, неподвижная, прорастает париетальную брюшину. Отмечается много метастазов в лимфатические узлы брыжейки, сальника и единичные метастазы в печени.
Как вы закончите операцию?

Больной 56 лет жалуется на постоянные ноющие боли в левой подвздошной области, неустойчивый стул (запоры сменяются поносами). Стул с примесью крови и слизи. При осмотре больного отмечается лишь умеренная болезненность в левой подвздошной области. Ваш диагноз? Необходимые дополнительные исследования? Лечение?

11.Больной 60 лет доставлен в стационар "скорой помощью" по поводу обтурационной кишечной непроходимости, вызванной опухолью сигмовидной кишки. Общее состояние больного средней тяжести. По ходу операции выяснилось, что приводящая кишка забита каловыми массами. Видимых метастазов нет. Опухоль подвижна, однако при осмотре ее обнаружен истонченный распадающийся участок, где вот-вот должна произойти перфорация.

Как следует поступить в такой ситуации?

12.Больная 52 лет поступила в терапевтическую клинику с жалобами на слабость, утомляемость, субфебрильную температуру с диагнозом гипохромная анемия. Какое заболевание толстой кишки необходимо исключить? Его локализацию, форму, методы исследования?

13.Больной 45 лет поступил по скорой помощи в хирургическое отделение с жалобами на схваткообразные боли в животе, отсутствие стула в течение 3-х дней, неотхождение газов. Рвоты нет. Запоры в течение последнего года. Живот несколько вздут, мягкий, болезненный в левой половине. Симптомы раздражения брюшины отсутствуют. Ректально ампула прямой кишки пустая, на пальце кровянистые выделения. Ваш диагноз, его обоснование, диагностические и лечебные мероприятия?

14.Больная 55 лет обратилась к врачу по поводу припухлости над пупком. Отмечает вздутие живота, плохое отхождение газов, запоры, похудание и слабость. Припухлость 6х8 см, ограниченно подвижная, болезненная. Может ли заболевание кишечника вызвать подобную клиническую картину? Показано ли оперативное лечение?

15. Больная 60 лет поступила в клинику с жалобами на ноющие боли в правой подвздошной области в течение 5 дней. Других жалоб нет. При обследовании там же определяется безболезненное, подвижное, эластической консистенции уплотнение, 6х8 см, при мягком животе. Положительный симптом Ситковского. Между какими заболеваниями необходимо проводить дифференциальный диагноз? Ваш диагноз и его обоснование? Надо ли выполнить какие-либо дополнительные исследования?

16.Больной 52 лет поступил с жалобами на умеренной интенсивности постоянные боли в левой нижней половине живота, которые появились 10 часов назад. До этого здесь же периодически возникали ноющие боли в течение последнего года, отмечает запоры. Пульс 92 удара в I минуту, живот напряжен и болезнен в левой половине, здесь же положительный симптом Щеткина-Блюмберга. Ваш предположительный диагноз и лечебная тактика ближайшая и отдаленная?

## 9. ЛИТЕРАТУРА ДЛЯ САМОПОДГОТОВКИ К ЗАНЯТИЮ

Основная литература

• 1. Кузин М.И., Хирургические болезни [Электронный ресурс] : учебник / М. И. Кузин, Н. М. Кузин, В. А. Кубышкин и др. - 5-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 1024 с.

2. Седов В.М. Хирургические болезни. В 3-х томах. СПб.: Диля-2009.

3. Яицкий Н.А., Седов В.М., Васильев В.В. Опухоли толстой кишки. – М.: МЕДпресс-инфо -2004. -376 с.

4.Онкология: национальное руководство / [Г. Р. Абузарова и др.] ; гл. редакторы: В. И. Чиссов, М. И. Давыдов; науч. редакторы: Г. А. Франк, С. Л. Дарьялова. - М. : Изд. группа "ГЭОТАР- Медиа", 2008. - 1060 с.

5. Онкология / под ред. Д. Касчиато; пер. с англ. А. А. Моисеева [и др.] под ред. В. А. Ананича. - М.: Практика, 2008. - 1039 с.

6. Атлас онкологических операций : атлас / [Б. Я. Алексеев и др.] ; под ред. В. И. Чиссова и др. - М. : Изд. группа "ГЭОТАР - Медиа", 2008. - 624 с.
Справочник по онкологии: [руководство] / пер. с англ. В. Ю. Халатова; под ред. В. А. Горбуновой ; под ред. Д. Кэссиди [и др.]. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 510 с.
Онкология: учебник / М. И. Давыдов, Ш. Х. Ганцев. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 912 с.

11. Вопросы и задания для подготовки к занятиям по одиннадцатой теме (разделу)

1.ТЕМА ЗАНЯТИЯ: ЗАБОЛЕВАНИЯ ПРЯМОЙ КИШКИ

2. УЧЕБНАЯ ЦЕЛЬ ЗАНЯТИЯ: ознакомиться с основами колопроктологии, клиническими проявлениями и методами диагностики наиболее распространенных заболеваний прямой кишки, разобрать вопросы тактики и хирургического лечения отдельных нозологических форм, а также вопросы профилактики заболеваний прямой кишки.

3. ЗАДАЧИ ЗАНЯТИЯ

Студент должен иметь представление

- Об истории колопроктологии, особенности развития специальности в нашей стране.
- Анатомии и физиологии прямой кишки.

Студент должен знать

- Этиологию, патогенез и клинические проявления наиболее распространенных заболеваний прямой кишки (острый и хронический геморрой, анальная трещина, выпадения прямой кишки, рак).
- Основные методы обследования проктологических больных.
- Основные принципы предоперационной подготовки пациентов с заболеваниями прямой кишки.
- Показания и противопоказания к оперативному лечению неопухолевых заболеваний и рака прямой кишки.
- Современные методы оперативного лечения этой патологии.
- Основные принципы послеоперационного ведения данных больных.

Студент должен уметь

- Освоить выполнение пальцевого ректального исследования (на муляже).
- Интерпретировать данные лабораторных и инструментальных методов обследования больных.

4. ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ЗАНЯТИЯ 6 академических часов.

5. ЗАДАНИЯ СТУДЕНТАМ

Задание № 1. Провести расспрос больного с неопухолевыми заболеваниями и раком прямой кишки. Результаты записать в тетрадь.

Задание № 2. Провести физикальное обследование данного больного. Результаты записать в тетрадь.

Задание № 3. Проанализировать имеющиеся у больного данные дополнительных лабораторных и инструментальных методов исследования. Результаты записать в тетрадь.

Задание № 4. Кратко доложить группе студентов историю болезни курируемого больного.

6. МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ К ВЫПОЛНЕНИЮ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ НА ЗАНЯТИИ

Студенты самостоятельно по 2-3 человека курируют больных с различными заболеваниями прямой кишки. Во время курации необходимо соблюдать правила этики и деонтологии, помня о закрытости и стеснении пациентов при обсуждении своих болезней; кратко докладывают о больном, подчеркивая особенности клинических проявлений и тактики лечения у данного больного; преподаватель и все члены группы задают уточняющие вопросы, принимают участие в обсуждении данных и ведения пациента;

преподаватель подводит итог обсуждению, делая заключение по услышанным историям болезни; выполняется решение клинических задач для закрепления полученных знаний; задаются нерешенные вопросы по теме занятия; получение задания на дом.

7. ВОПРОСЫ ТЕСТОВОГО КОНТРОЛЯ

1. В возникновении геморроя общепризнанной считается теория: а) инфекционная, б) механическая, в) эндо- и экзогенных интоксикаций, г) гипертрофии кавернозных тел, д) нейрогенная.
2. При кровотечении после дефекации в виде струйки крови и зуде в области анального отверстия можно думать о: а) параректальном свище, б) геморрое, в) раке прямой кишки, г) полипе прямой кишки, д) трещине анального канала.
3. К осложнениям геморроя относятся: а) кровотечение, б) непроходимость, в) тромбоз, г) малигнизация, д) профузный понос.
4. Иссечение геморроидальных узлов противопоказано при: а) проктосигмоидите, б) повторных кровотечениях, в) выпадении узлов, г) малигнизации узлов, д) портальной гипертензии.
5. Предоперационная подготовка при заболеваниях прямой кишки включает: а) слабительные средства или очистительные клизмы, б) антикоагулянты, в) биостимуляторы, г) гемостатические средства.
6. Выберите нужное положение больного геморроем на операционном столе: а) на боку с приведенными и согнутыми бедрами, б) положение Фовлера, в) положение Тренделенбурга, г) коленно-локтевое положение, д) на спине с разведенными, согнутыми и приведенными бедрами.
7. Укажите наиболее оптимальный способ оперативного лечения кровоточащего геморроя: а) лигирование узлов латексными кольцами, б) электрокоагуляция узла, в) склеротерапия, г) метод Миллигана-Моргана, д) криодеструкция.
8. При остром тромбозе геморроидальных вен не используют: а) анальгетики, б) антикоагулянты, в) пресакральную новокаиновую блокаду, г) склеротерапию.
9. Предрасполагающим фактором в образовании трещины анального канала не является: а) запор, б) хронический парапроктит, в) недостаточность сфинктера, г) криптит, д) папиллит.
10. Для подтверждения диагноза трещины анального прохода используется: а) аноскопия, б) измерение давления в прямой кишке, в) колоноскопия, г) ректоскопия, д) ирригоскопия.
11. Хирургическое лечение анальной трещины включает: а) растяжение сфинктера прямой кишки, б) диатермокоагуляцию трещины, в) иссечение трещины с дозированной сфинктеротомией, г) прижигание настойкой йода.
12. К основным теориям выпадения прямой кишки относятся: а) алиментарная, б) грыжевая, в) сосудистая, г) инвагинационная, д) нейрогуморальная.
13. Предрасполагающими условиями при выпадении прямой кишки являются: а) уплощение крестцово-копчиковой кривизны, б) удлинение сигмовидной кишки и ее брыжейки, в) травмы с повреждением подвешивающего или фиксирующего аппарата прямой кишки, г) дистрофия, д) упорные запоры.
14. К производящим факторам при выпадении прямой кишки относятся: а) мезоректум, б) упорные запоры и профузные поносы, в) дистрофия, г) затяжные роды, д) врожденная аномалия прямой кишки.
15. Для недостаточности анального сфинктера 3 степени характерно: а) субфебрильная температура, б) боли при пальпации промежности, в) недержание газов, г) недержание газов и жидкого кала, д) недержание плотного кала.
16. Пальцевое исследование прямой кишки показано при всех перечисленных заболеваниях, кроме: а) Рака, б) Полипа, в) Острого тромбоза геморроидальных узлов, г) Геморроя.

17. При пальцевом исследовании прямой кишки можно выявить признаки всех указанных состояний, кроме: а) Опухоли, б) Тромбированного внутреннего геморроя, в) Внутреннего неосложненного геморроя, г) Стеноза кишки, д) Атрофии слизистой оболочки.
18. К предраковым заболеваниям прямой кишки относят: 1. Геморрой, 2. Ворсинчатые опухоли прямой кишки, 3. Аденоматозные опухоли прямой кишки, 4. Железистые полипы прямой кишки, 5. Диффузный полипоз
19. Встречаются следующие гистологические формы рака прямой кишки: 1. Аденокарцинома, 2. Слизистый, 3. Плоскоклеточный, 4. Солидный, 5. Скирр.

20. Ректороманоскопия позволяет: Выявить патологические процессы, локализованные на расстоянии до 40 см от заднего прохода, 2. Уточнить данные пальцевого исследования прямой кишки, 3. Обнаружить в просвете кишки патологические выделения, 4. Обнаружить дополнительную петлю сигмовидной кишки, 5. Осуществить прицельную биопсию.
21. К осложнениям рака прямой кишки относят: 1. Обтурационную кишечную непроходимость, 2. Перфорацию стенки кишки выше опухоли, 3. Вовлечение в опухолевый процесс мочеточников с соответствующей клиникой, 4. Формирование свища между кишкой и мочевым пузырем, 5. Формирование свища между прямой кишкой и влагалищем .
22. При расположении рака прямой кишки выше 12 см от заднего прохода могут быть выполнены вмешательства: 1. Брюшно-промежностная экстирпация прямой кишки, 2. Брюшно-анальная резекция прямой кишки с низведением сигмовидной кишки,3. Передняя резекция прямой кишки, 4. Обструктивная резекция прямой кишки, 5. Брюшно-анальная резекция с колостомией.

8. КЛИНИЧЕСКИЕ СИТУАЦИОННЫЕ ЗАДАЧИ

1. У больной 50 лет, предъявляющей жалобы на задержку стула, сменяющуюся поносами, и примесь крови в кале, при ректороманоскопии обнаружена циркулярная опухоль прямой кишки на расстоянии 12см от ануса, суживающая ее просвет. При гистологическом исследовании обнаружена аденкоарцинома. Какими дополнительными исследованиями можно установить операбельность опухоли? Какова хирургическая тактика?
2. В клинику поступил больной 52 лет, которого последние 4 месяца стали беспокоить запоры и слизисто-гнойные выделения из прямой кишки. При ректороманоскопии выявлена злокачественная опухоль прямой кишки на расстоянии 4см от анального отверстия. Какая операция показана больному?
3. У больной 48 лет, с диагностированной опухолью прямой кишки, расположенной на расстоянии 14см от анального отверстия, внезапно развилась картина полной кишечной непроходимости, которую не удалось ликвидировать консервативно. Какова хирургическая тактика?
4. Больной 44 лет жалуется на периодические кровотечения из прямой кишки в конце акта дефекации, которые наблюдаются в течение 7 лет. Состояние удовлетворительное. При исследовании живота патологических изменений нет. При осмотре анальной области и пальцевом исследовании прямой кишки патологии не выявлено. При ректороманоскопии выше гребешковой линии на 3, 7 и 11 часах выявлены геморроидальные узлы, спавшиеся с гиперемированной и отечной слизистой. Ваш диагноз и тактика?
5. Больной 42 лет жалуется на резкие боли в заднем проходе, которые усиливаются при ходьбе и акте дефекации. Боли возникли 3 суток назад. Состояние удовлетворительное, пульс 92. Кожные покровы анальной области гиперемированы, по всей окружности выступают крупные геморроидальные узлы багрово-синюшного цвета, плотные, болезненные. Ваш диагноз и тактика?
6. У больного 66 лет, перенесшего 3 месяца назад инфаркт миокарда, появилось кровотечение из прямой кишки в конце акта дефекации. Несмотря на проводимую

гемостатическую терапию, кровотечение продолжается в течение 7 дней. При ректоскопии и ирригоскопии обнаружены внутренние геморроидальные узлы, один из которых и кровоточит. Гемоглобин 76 г/л. Что делать?

7. Больная 49 лет жалуется на боли в области заднего прохода в конце акта дефекации и наличие слизи и крови н кале. Больна 6 месяцев. Первоначально боли были особенно резкие. При осмотре патологии нет. При ректороманоскопии выявлена на задней стенке анального канала продольная линейная рана 1,5 х 0,5 см бледная с гипертрофическим валом вокруг. Ваш диагноз и тактика?

8. У больного 70 лет на третьи сутки после геморроидэктомии возникло кровотечение из заднего прохода алой струей. Что произошло?

9. Больной, страдающий в течение 10 лет хроническим геморроем, и занимающийся только самолечением, заметил похудание, прогрессирующую слабость и кровь при дефекации. Ваш предварительный диагноз и тактика?

10. Больной 45 лет, обратился с жалобами на наличие геморроидальных узлов, зуд в области заднего прохода. В течение 8 лет страдает периодическими кровотечениями из заднего прохода после акта дефекации. В последние годы стал отмечать выпадение геморроидальных узлов при небольшом натуживании, кашле и чихании, практически постоянно испытывает зуд в области заднего прохода. В проведении каких исследований нуждается больной в целях постановки диагноза? В чем состоит лечебная тактика?

11. Больная, 50 лет, обратилась с жалобами на резкую боль в области заднего прохода во время и после акта дефекации, наличие прожилок крови в каловых массах. Считает себя больной в течение 2-х недель, когда впервые отметила сильную боль при дефекации. Около 20 лет страдает геморроем, лечилась стационарно по поводу острого тромбоза геморроидальных узлов. При осмотре анальной области на задней комиссуре анального канала обнаружена продольная линейная рана размером 2,0 х 1,0 см, в виде дефекта эпителия. Гипертрофического вала вокруг раны нет. Ваш предварительный диагноз? В чем заключается обследование данной больной? Какой вид лечения вы считаете обоснованным?

12.Больная, 49 лет, жалуется на боли в области анального отверстия, которые возникают в конце акта дефекации и продолжаются на протяжении нескольких часов после стула, наличие следов крови в кале. Больна в течение 6 месяцев. При осмотре области анального отверстия патологии не выявлено; при аноскопии и ректороманоскопии обнаружена продольная линейная рана, размером 1,5 х 1,0 х 0,5 см, бледная, с гипертрофическим валом вокруг. Какой диагноз вы поставите? Какова лечебная тактика?

13. Больную 54 лет беспокоит чувство инородного тела в прямой кишке и боли. Кал лентовидной формы с примесью темной крови и слизи. Ваш диагноз? Дополнительные исследования? Лечение?

14.У больной рак прямой кишки. Опухоль располагается на расстоянии 5 см от заднего прохода. Какую операцию надо выполнить больной и ее обоснование?

15.У больной рак прямой кишки. Опухоль расположена на расстоянии 9 см от заднего прохода. Какую операцию надо выполнить, ее обоснование?

16.У больной рак прямой кишки. Опухоль расположена на расстоянии 14 см от заднего прохода. Какую операцию надо выполнить ?

17.У больной рак прямой кишки с явлениями нарастающей кишечной непроходимости и метастазами в печень. Лечение?

16.У больной 68 лет, тучной женщины, страдающей сахарным диабетом и бронхиальной астмой, рак прямой кишки. Опухоль располагается на расстоянии 10-12 см от заднего прохода.

Какую операцию надо выполнить ?

9. ЛИТЕРАТУРА ДЛЯ САМОПОДГОТОВКИ К ЗАНЯТИЮ

Основная литература

1. Кузин М.И., Хирургические болезни [Электронный ресурс] : учебник / М. И. Кузин, Н. М. Кузин, В. А. Кубышкин и др. - 5-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 1024 с.
2. Седов В.М. Хирургические болезни. В 3-х томах. СПб.: Диля-2009.
Дополнительная литература
Воробьев Г. И. Основы колопроктологии (учебное пособие). - Р.-на-Д.: Феникс, 2001.
Яицкий Н.А., Седов В.М. Васильев В.В. Опухоли толстой кишки.Москва: МЕДпресс-информ.- 2004.- 376 с.
3.Онкология: национальное руководство / [Г. Р. Абузарова и др.] ; гл. редакторы: В. И. Чиссов, М. И. Давыдов; науч. редакторы: Г. А. Франк, С. Л. Дарьялова. - М. : Изд. группа "ГЭОТАР- Медиа", 2008. - 1060 с.
4. Онкология / под ред. Д. Касчиато; пер. с англ. А. А. Моисеева [и др.] под ред. В. А. Ананича. - М.: Практика, 2008. - 1039 с.
5. Атлас онкологических операций : атлас / [Б. Я. Алексеев и др.] ; под ред. В. И. Чиссова и др. - М. : Изд. группа "ГЭОТАР - Медиа", 2008. - 624 с.
6. Справочник по онкологии: [руководство] / пер. с англ. В. Ю. Халатова; под ред. В. А. Горбуновой, Д. Кэссиди [и др.]. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 510 с.
7. Онкология: учебник / М. И. Давыдов, Ш. Х. Ганцев. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 912 с.

12. Вопросы и задания для подготовки к занятиям по двенадцатой теме (разделу)

ТЕМА ЗАНЯТИЯ: ДОБРОКАЧЕСТВЕННЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ И РАК МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ

2. УЧЕБНАЯ ЦЕЛЬ ЗАНЯТИЯ: ознакомиться с заболеваниями молочной железы.

3. ЗАДАЧИ ЗАНЯТИЯ

Студент должен иметь представление

- Об анатомическом строении молочной железы.
- Об аномалии развития молочной железы (дополнительные железы, гипертрофия молочной железы, микромастия).

Студент должен знать

- Какие заболевания молочной железы относятся к дисгормональным.
- Патогенез дисгормональных заболеваний, диагностику и лечение.
- Показания к гормональному и хирургическому лечению мастопатии.
- Лечение, виды оперативных вмешательств при заболеваниях молочной железы.
- Клинику, диагностику, лечение и профилактику рака молочной железы.

Студент должен уметь

- Выполнять осмотр и пальпацию молочных желез, определять наличие патологических симптомов, свойственных различным заболеваниям молочной железы.
- Исследовать регионарные лимфатические узлы.

4. ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ЗАНЯТИЯ - 4 академических часа.

5. ЗАДАНИЯ СТУДЕНТАМ

Задание 1. Провести курацию пациентки с заболеванием молочной железы. Записать результаты в рабочую тетрадь.

Задание 2. Оценить имеющиеся у больной дополнительные лабораторные и инструментальные методы диагностики заболевания молочной железы. Записать в рабочую тетрадь.

Задание 3. Доложить историю болезни пациентки студентам всей группы.

6. МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ К ВЫПОЛНЕНИЮ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ НА ЗАНЯТИИ

Проводя обследование пациентки с заболеванием молочной железы, необходимо обратить внимание на симптомы характерные для данного заболевания.

Оценивая результаты лабораторного и инструментального обследования больной, важно выявить имеющиеся отклонения, что подтверждают или опровергают диагноз заболевания молочной железы.

Докладывая историю болезни, необходимо обосновать тактику лечения данной пациентки.

7. ВОПРОСЫ ТЕСТОВОГО КОНТРОЛЯ

1. Боли и набухание молочной железы, усиливающиеся в предменструальном периоде, вероятнее всего указывают на: а) рак молочной железы, б) мастит, в) липому, г) фиброаденому молочной железы, д) дисгормональную мастопатию.
2. Ведущими симптомами мастопатии являются: а) субфебрильная температура, б) постоянная боль в железе, в) боль в молочной железе связанная с менструальным циклом, г) положительный симптом Кенига, д) отрицательный симптом Кенига.
3. Что такое симптом Кенига? - а) мокнутие соска молочной железы, б) втяжение соска молочной железы, в) определение образования в молочной железе в различных положениях больной, г) морщинистость кожи молочной железы, д) «панцирная» молочная железа.
4. К дополнительным методам диагностики заболеваний молочной железа относятся: а) определение содержания гормонов в крови, б) артериография, в) эндоскопия, г) контрастная и бесконтрастная маммография, д) аспирационная биопсия.
5. Объем оперативного вмешательства при узловой форме мастопатии: а) вылущивание узла, б) секторная резекция молочной железы, в) ампутация молочной железы, г) гемимастэктомия с лимфаденэктомией, д) мастэктомия.
6. Возникновению рака молочной железы предшествует: а) узловая мастопатия, б) внутри протоковая папиллома молочной железы, в) липома молочной железы, г) олеогранулема молочной железы, д) фиброма молочной железы.
7. Выберите факторы риска для заболевания раком молочной железы: а) вредные привычки - курение, алкоголь, наркотики, б) дисгормональные дисплазии молочной железы, в) сахарный диабет, г) пониженное либидо, д) минимальные размеры молочных желез.
8. Что такое симптом Прибрама? - а) мокнутье соска молочной железы, б) втяжение соска молочной железы, в) морщинистость кожи молочной железы, г) «панцирная» молочная железа, д) «лимонная» корочка над железой.
9. Наиболее значимым путем оттока лимфы от молочной железы является: а) Перекрестный, б) Подключичный, в) Подмышечный, г) Парастернальный, д) Межреберный.
10. На функцию молочных желез оказывают влияние все гормоны гипофиза, исключая: а) Фолликулостимулирующий гормон, б) Лютеинизирующий гормон, в) Тиреотропный, гормон, г) Окситоцин, д) Пролактин.
11. Наиболее информативным методом профилактического обследования (скрининга) для выявления заболеваний молочной железы является: а) Термография, б) Маммография, в) УЗИ молочных желез, г) Исследование гормонального фона, д) Самообследование
12. К эпителиальным доброкачественным опухолям молочной железы не относится: а) Фиброаденома, б) Аденома, в) Фиброма, г) Папиллома
13. К основным клиническим симптомам дисгормональных гиперплазий молочной железы не относится: а) Наличие уплотнения в молочной железе, б) Наличие патологических выделений из сосков, в) Болевые ощущения в молочной железе, г) Увеличение подмышечных лимфоузлов, д) Изменение выраженности симптомов в разные фазы менструального цикла.
14. Опухоль при узловой форме рака молочной железы имеет: 1. Очень четкие контуры, 2. Плотную консистенцию, 3. Гладкую поверхность, 4. Бугристую поверхность, 5. Нечеткие контуры

15. Дуктография позволяет диагностировать: 1. Фиброаденому, 2. Узловой рак, 3. Внутрипротоковый рак, 4. Папилломатоз, 5. Отечно-инфильтративную форму рака.
16. При наличии патологических выделений из соска наиболее информативным методом исследования является: а) Ультразвуковая эхография молочных желез, б) Рентгенологическое исследование молочных желез (маммография и дуктография), в) Рентгеноскопия легких и молочных желез, г) Термография молочных желез, д) Пункционная биопсия.
17. Самообследование молочных желез проводится ежемесячно: а) В первую неделю менструального цикла, б) В течение второй недели менструального цикла, в) В течение третьей недели менструального цикла, в) Непосредственно перед менструацией, г) Сроки не имеют значения.
18. Наиболее часто рак молочной железы локализуется в: а) Верхне-наружном квадранте, б) Верхне-внутреннем квадранте, в) Нижне-наружном квадранте,г) Нижне-внутреннем квадранте , д) В области соска.
19. К диффузным формам рака молочной железы не относится: а) Отечно-инфильтративный,
б) Маститоподобный, в) Рожеподобный, г) Панцирный рак, д) Рак Педжета.
20. К факторам, увеличивающим риск возникновения рака молочной железы, относятся: 1. Мастопатия, 2. Длительное лечение эстрогенами, 3. Травма молочной железы, 4. Начало менструации после 13 лет, 5. Раннее наступление менопаузы - до 45 лет.
21. Для болезни Педжета характерны: 1. Отек кожи в виде "лимонной корочки", 2. Экземоподобное поражение соска, 3. Деформация и разрушение соска, 4. Симптом умбиликации, 5. Неподвижность молочной железы по отношению к большой грудной мышце
22. Секторальная резекция молочной железы показана при: 1. Фиброаденоме, 2. Диффузной мастопатии, 3. Узловой мастопатии, 4. Болезни Педжета, 5. Гинекомастии
23. При радикальной мастэктомии по Мадену не производится удаление: а) Большой грудной мышцы, б) Малой грудной мышцы, в) Подмышечных лимфатических узлов, г) Подключичных лимфатических узлов, д) Парастернальных лимфатических узлов
24. При операции Пейти-Диссона не производится удаление: а) Большой грудной мышцы, б) Малой грудной мышцы, в) Подмышечных лимфатических узлов, г) Подключичных лимфатических узлов.

## 8. КЛИНИЧЕСКИЕ СИТУАЦИОННЫЕ ЗАДАЧИ

1. При профилактическом медицинском осмотре у молодой здоровой незамужней, не рожавшей женщины обнаружено опухолевидное образование в правой молочной железе. Ваш предварительный диагноз и тактика.
2. У незамужней женщины 32 лет в последние три года периодически стали появляться болезненные набухания молочных желез, усиливающиеся в предменструальный период. Несколько дней назад больная в левой молочной железе обнаружила образование. Внешне молочные железы не изменены. В верхнем наружном квадранте левой молочной железы обнаруживается плотный узел без четких контуров размером 3х2 см, слегка болезненный при пальпации, не спаян с кожей и окружающими тканями. Симптом Кенига отрицательный. Регионарные лимфатические узлы не определяются. Ваш диагноз и тактика?
3. Больная 42 лет месяц назад заметила у себя опухолевидное образование в правой молочной железе. Менструальный цикл не нарушен. Обе молочные железы развиты правильно, симметричны. Кожа и соски не изменены. При пальпации в верхнем наружном квадранте правой молочной железы определяется опухолевидное образование диаметром 3 см, плотной консистенции, не связанное с кожей и подлежащими тканями. Выделений из соска нет. При ощупывании ладонью опухоль не исчезает. Симптом Прибрама

отрицательный. Регионарные лимфоузлы не пальпируются. Ваш предварительный диагноз и тактика.

4. Женщина 29 Лет жалуется на боли в левой молочной железе, которые иррадиируют в ключицу, они появляются перед наступлением менструации, с ее началом практически исчезают. В анамнезе 5 беременностей, 5 абортов. При осмотре изменений в молочных железах выявить не удается. Пальпаторно обнаруживаются различные по величине и протяженности болезненные, без четких границ уплотнения с зернистой поверхностью. Ваш диагноз и тактика.

5. Девушка 17 лет обнаружила у себя в правой молочной железе образование. При пальпации оно платное, с гладкой поверхностью, легко смещаемое, не спаянное с кожей, оно как бы «плавает». Ваш диагноз и тактика.

6. У женщины 30 лет ни разу не беременевшей, появились болезненные ощущения в молочных железах, усиливающиеся перед менструацией. Молочные железы имели грубо дольчатое строение, а в верхне-наружных квадрантах желез обнаруживалась мелкая зернистость ("дробинчатая грудь"). Периодически болезненные ощущения заметно уменьшались без какого-либо лечения, а затем появились вновь. Какой может быть поставлен диагноз? Как лечить больную?

7.У молодой (26 лет), не замужней женщины при профосмотре обнаружено плотно-эластическое, безболезненное образование, 2х3 см в размерах, в верхне-наружном квадранте левой молочной железы. Опухоль с четкими контурами, легко смещаема, с ровной поверхностью, перед месячными несколько увеличивается в размерах. Ваш диагноз? Лечение?

8.Больная 35 лет жалуется на покраснение и утолщение соска. При осмотре сосок и часть ареолы покрыты мокнущими корочками и струпиками, при соущивании которых обнаруживается влажная, зернистая поверхность. Сосок утолщен и плотен на ощупь. Какое заболевание вы заподозрили у больной? Как уточнить диагноз? Как лечить больную?

9.Больная 48 лет наблюдается в течение 3-х лет по поводу изменений в верхне-наружном квадранте правой молочной железы с диагнозом диффузпая форма фиброаденоматоза. В последние месяцы отмечает, что более легко сама стала находить уплотнение в молочной железе, болезненность измененного участка железы сохраняется. Какой клинический симптом необходимо проверять для определения показаний к операции и дополнительные методы исследования выполнить?

10.Больная 34 лет обратилась по поводу болей в обеих молочных железах, особенно перед менструальным циклом. Страдает воспалением придатков матки. При исследовании в обеих молочных железах определяются болезненные участки уплотнений ткани верхне-наружных квадрантов с нечеткими границами, 4 х 5 см размерами, эластической консистенции. Справа имеется участок 2 х 2 см размерами, плотной консистенции. Симптом ладони справа положительный, слева отрицательный. Ваш диагноз, его обоснование? Лечебная тактика?

11.При срочном гистологическом исследовании удаленного сектора молочной железы патогистолог не может исключить наличие злокачественного роста. Какова должна быть тактика хирурга?

12.Больная 50 лет обратилась по поводу темно-коричневых выделений из соска правой молочной железы, которые имеются в течение последних 6 месяцев. При осмотре и пальпации молочной железы изменений в ней не определяется. Ваш диагноз, дополнительные методы исследования, лечебная тактика?

13.Женщина 30 лет с беременностью в 28 недель обратилась по поводу образования в молочной железе, которое она сама обнаружила за полгода до беременности. По мнению больной оно за это время не изменилось. Образование округлой формы, подвижнее, безболезненное, четко определяется, 3 х 4 см. Ваш диагноз, его обоснование, лечебная тактика?

14.Больная 40 лет обратилась по поводу случайно обнаруженного округлого образования в верхних квадрантах железы размерами около 4 см, не вызывавшего каких-либо жалоб. Была произведена пункция образования - получено несколько мл желтоватой жидкости, при цитологическом исследовании - клетки эпителия и жировые элементы. Ваш диагноз и лечебная тактика?
15.У больной 50 лет при профосмотре обнаружено в левой молочной железе плотное, неровное, безболезненное подвижное образование, размерами 3х4 см. Пальпируются увеличенные, подвижные, плотные, безболезненные, округлой Формы лимфоузлы в левой подмышечной области, размерами 2 х 3 см. Ваш диагноз, лечебная тактика?

9. ЛИТЕРАТУРА ДЛЯ САМОПОДГОТОВКИ К ЗАНЯТИЮ

Основная литература

Кузин М.И., Хирургические болезни [Электронный ресурс] : учебник / М. И. Кузин, Н. М. Кузин, В. А. Кубышкин и др. - 5-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 1024 с.
2. Седов В.М. Хирургические болезни. В 3-х томах. СПб.: Диля-2009.
3. К. П. Лактионов, С. Н. Блохин. Реконструктивные операции при раке молочной железы : руководство / - М. : Изд. группа "ГЭОТАР- Медиа", 2008. - 127 с.
4.Атлас хирургии молочной железы: атлас / И. Джатой, М. Кауфманн, Ж. И. Пети. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2009. - 136с.
5.Клиническая маммология. Современное состояние проблемы: [сборник работ] / [С. Н. Блохин и др.] ; под ред. Е. Б. Камповой-Полевой, С. С Чистякова. - М. : Изд. группа "ГЭОТАР- Медиа", 2006. - 511 с.
6. Маммология: национальное руководство / [В. К. Боженко, И. И. Бурдина, Л. М. Бурдина и др.] ; Гл. редакторы: В. П. Харченко, Н. И. Рожкова. - М.: Изд. группа "ГЭОТАР - Медиа", 2009. - 324,

13. Вопросы и задания для подготовки к занятиям по триннадцатой теме (разделу)

1. ТЕМА ЗАНЯТИЯ: ДОБРОКАЧЕСТВЕННЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ И РАК ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ
2. УЧЕБНАЯ ЦЕЛЬ ЗАНЯТИЯ: ознакомиться с заболеваниями щитовидной железы.
3. ЗАДАЧИ ЗАНЯТИЯ

Студент должен иметь представление
- Об анатомическом строении щитовидной железы.
- О физиологии щитовидной железы.

Студент должен знать
- Какие заболевания щитовидной железы относятся к доброкачественным.
- Патогенез заболеваний щитовидной железы (эндемический и спорадический зоб, тиреоидит Хашимото, Риделя, Де Карвена, диффузный токсический зоб), их клинику, диагностику и лечение.
- Показания и подготовка к хирургическому лечению заболеваний щитовидной железы.
- Лечение, виды оперативных вмешательств при заболеваниях щитовидной железы.
- Клинику, диагностику и лечение рака щитовидной железы в зависимости от его морфологического строения.

Студент должен уметь
- Выполнять осмотр и пальпацию щитовидной железы, определять наличие патологических симптомов, свойственных различным заболеваниям щитовидной железы.
- Исследовать регионарные лимфатические узлы.

Интерпретировать результаты дополнительных методов исследования щитовидной железы.

4. ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ЗАНЯТИЯ - 6 академических часов.

5. ЗАДАНИЯ СТУДЕНТАМ

Задание 1. Провести курацию пациентки с заболеванием щитовидной железы. Записать результаты в рабочую тетрадь.

Задание 2. Оценить имеющиеся у больной дополнительные лабораторные и инструментальные методы диагностики заболевания щитовидной железы. Записать в рабочую тетрадь.

Задание 3. Доложить историю болезни пациентки студентам всей группы.

6. МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ К ВЫПОЛНЕНИЮ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ НА ЗАНЯТИИ

Проводя обследование пациентки с заболеванием щитовидной железы, необходимо обратить внимание на симптомы характерные для данного заболевания.

Оценивая результаты лабораторного и инструментального обследования больной, важно выявить имеющиеся отклонения, что подтверждают или опровергают диагноз заболевания щитовидной железы.

Докладывая историю болезни, необходимо обосновать тактику лечения данной пациентки.

7.ВОПРОСЫ ТЕСТОВОГО КОНТРОЛЯ

1. С помощью радиоизотопного сканирования щитовидной железы можно определить все перечисленное, исключая: а) Форму железы, б) Наличие "горячих узлов", в) Наличие "холодных узлов", г) Наличие гипертиреоза, д) Подвижность железы.

2. Легкая степень тиреотоксикоза характеризуется всем перечисленным, кроме: а) Повышенной возбудимости, б) Сердцебиения, в) Выраженного дермографизма, г) Сжимающих болей в области сердца, д) Сонливости.

3. Эндемический зоб по функциональному состоянию может иметь все перечисленные формы, кроме: а) Эутиреоидного, б) Гипертиреоидного, в) Гипотиреоидного, г) Гипотиреоидного с признаками кретинизма.

4. При диффузном нетоксическом зобе I и II степени увеличения щитовидной железы, предпочтительным является: а) Консервативное лечение, б) Оперативное лечение, в) Лечение радиоактивным иодом.

5. При диффузно-узловом нетоксическом зобе предпочтительнее: а) Оперативное лечение, б)Медикаментозное лечение, в) Лучевая терапия, г) Правильно «б» и «в»

6. При оперативном лечении узлового нетоксического зоба предпочтительным методом обезболивания является: а) Эпидуральная анестезия, б) Внутривенный наркоз, в) Местная анестезия, г) Эндотрахеальный наркоз, д) Проводниковая анестезия.

7. При диффузном токсическом зобе выполняется а) субкапсулярная экстирпация щитовидной железы, б) субтотальная резекция щитовидной железы, в) гемитиреоидэктомия, г) резекция перешейка щитовидной железы, д) удаление верхних полюсов обеих долей железы, так как они наиболее функционально активны.

8. При субтотальной резекции щитовидной железы по способу Драчинской оставляется: а) Ткань железы по бокам от трахеи, б) Верхний полюс одной из долей железы, в) Нижний полюс одной из долей железы, г) Перешеек щитовидной железы, д) Нижние полюса обеих долей железы.

9. При субтотальной резекции щитовидной железы по способу Николаева оставляется: а) Ткань железы по бокам от трахеи, б) Верхний полюс одной из долей железы, в) Нижний полюс одной из долей железы, г) Перешеек щитовидной железы, д) Нижние полюса обеих долей железы.

10. При подготовке к операции по поводу токсического зоба лечение антитиреоидными препаратами до полного купирования симптомов тиреотоксикоза: а) Обязательно, б) Желательно, в) Не требуется, г) Противопоказано.
11. При оперативном вмешательстве по поводу диффузного токсического зоба могут возникнуть все следующие осложнения, кроме: а) Ранения ветвей возвратного нерва, б) Кровотечения во время операции и в ближайшие часы после оперативного вмешательства, в) Гипопаратиреоза, г) Ларингоспазма, ранения трахеи, д) Ранения подключичной артерии.
12. При двухстороннем повреждении возвратного нерва развивается: а) Острая сердечная недостаточность, вызванная нарушением регуляции сердечного ритма, б) Охриплость голоса, в) Неукротимая икота, г) Асфиксия, д) Синдром Горнера с обеих сторон.
13. При низкодифференцированном раке щитовидной железы выполняется: а) Гемитиреоидэктомия, б) Резекция пораженной доли железы, в) Субтотальная резекция щитовидной железы, г) Экстирпация щитовидной железы, д) Хирургическое лечение противопоказано.
14. Относительно более «благоприятный» прогноз течения заболевания имеет следующая форма рака щитовидной железы: а) Папиллярный рак, б) Фолликулярный рак, в) Медуллярный рак, г) Низкодифференцированный рак.
15. Повышение концентрации кальцитонина в сыворотке крови может наблюдаться при: а) Папиллярном раке щитовидной железы, б) Фолликулярном раке щитовидной железы, в) Медуллярном раке щитовидной железы, г) Низкодифференцированном раке щитовидной железы.

КЛИНИЧЕСКИЕ СИТУАЦИОННЫЕ ЗАДАЧИ

1.Больная 39 лет жалуется на опухолевидное образование на передней поверхности шеи, которое появилось около 4 лет назад и медленно увеличивалось в размерах. Объективно: состояние больной удовлетворительное, пульс 72 удара в минуту. Соответственно левой доле щитовидной железы имеется видимое на глаз и при пальпации овальной формы, плотноватой консистенции образование, безболезненное, размером 5х6 см, смещающееся при глотании совместно с трахеей. Диагноз? Какое дополнительное исследование необходимо сделать? Ваша тактика в зависимости от установленного диагноза?
2.Узловатый нетоксический зоб, представленный одиночным узлом в правой доле щитовидной железы, существует у 52-летней женщины около 30 лет. Никаких беспокойств до последнего времени он не причинял. За последние полгода больная отмечает быстрый рост узла и изменение ого консистенции - узел стал плотным. 0 каком характере зоба можно подумать? Какие исследования надо провести? Лечение?
3.У больной, оперированной по поводу зоба, выявлена осиплость голоса, а к концу суток стало затрудненным дыхание, начал нарастать цианоз.0 каком осложнении следует думать? Как можно уточнить предположение? Чем можно помочь больной?
4.У больной, оперированной по поводу диффузного зоба с явлениями тиреотоксикоза средней тяжести, на следующий день после операции появились парестезии в области кончиков пальцев рук, чувство ползания мурашек. Затем появился симптом "руки акушера", боли в мышцах предплечий. 0 каком осложнении следует думать? Как можно уточнить ваше предположение? Чем можно помочь больной?
5.Больная, оперированная полгода назад по поводу токсического зоба, пришла на прием с жалобами не слабость, сонливость, упадок сил, прогрессирующее прибавление массы (30 кг). При осмотре обращала на себя внимание пастозность, одутловатость лица, сухость и грубость кожи. Щитовидная железа не увеличена. Послеоперационный рубец в хорошем состоянии. Что произошло с больной? Как ее нужно лечить?
6.У больной 26 лет в течение 6 лет имеется мягкоэластической консистенции узел в левой доле щитовидной железы. Размеры узла 4 х 5 см, при сканнировании накапливает I3I наравне с остальной тканью щитовидной железы. Остальная часть щитовидной

железы обычных размеров. Больная отмечает, что узел за последние годы не увеличился в размерах. Диагноз? Тактика?
7.На передней поверхности шеи по проекции перешейка щитовидной железы имеется эластической консистенции округлый узел, не смещающийся с трахеей при глотании. Узел существует у больной 6 лет, возраст больной 27 лет. О каком заболевании следует думать? Что может помочь в диагностике? Лечение заболевания?
8.Во время операции по поводу узловатого нетоксического зоба удален узел 2 х 2 см в пределах здоровых тканей из нижнего полюса левой доли щитовидной железы. При срочном гистологическом исследовании в центре узла обнаружен злокачественный рост; гистологический ответ при этом - фолликулярный рак, не выходящий за пределы узла. Дальнейшая тактика хирурга?
9.Больная оперируется по поводу диффузно-узловатого нетоксического зоба со сдавлением трахеи единственным узлом, находящимся в перешейке щитовидной железы. Произведена резекция перешейка щитовидной железы с освобождениеи трахеи. При срочном гистологическом исследовании удаленной ткани перешейка железы с узлом (4 х 4 см ) поставлен диагноз; узел коллоидного строения, а окружающая его ткань железы - аутоиммунный тиреоидит. Тактика хирурга?
10.У больной 35 лет имеется узловатый нетоксический зоб в течение 5 лет. За последний год ранее определявшийся в левой доле щитовидной железы узел (4 х 4 см ) стал быстро расти. Регионарные лимфоузлы не пальпируются. Произведена левосторонняя гемитиреодцэктомия. При срочном гистологическом исследовании - папиллярный рак щитовидной железы с прорастанием ее капсулы. Какова должна быть дальнейшая тактика?
11.У Больной 40 лет в течение 5 лет отмечалось диффузное увеличение щитовидной железы II степени. 4 года тому назад при пункционной биопсии железы поставлен диагноз аутоиммунного тиреоидита. Специального лечения больная не получала. За последние 1,5 года отмечен медленный рост щитовидной железы за счет правой доли. Регионарные лимфоузлы не увеличены. Правая доля стала более плотной, чем левая. Больная направлена на консультацию к хирургу. 0 чем должен думать хирург? Дифференциальная диагностика аутоиммунного тиреоидита и рака щитовидной железы?
12.У больной 30 лет с беременностью 18 недель обнаружен плотный узел в левой доле щитовидной железы. 0 наличии угла больная ранее не знала. На скеннограмме щитовидной железы ткань узла не накапливает (узел "холодный"). Предварительный диагноз ? Что может помочь в диагностике ? Тактика в отношении заболевания щитовидной железы и беременности
13.У больной 40 лет, оперированной по поводу диффузного токсического зоба Ш степени на 3-е сутки после субтотальной резекция щитовидной железы по Николаеву появилось возбуждение, тахикардия до 140 ударов в I минуту, гипертермия до 40°. Что случилось с больной ? Диагноз? Тактика врача?

## 9. ЛИТЕРАТУРА ДЛЯ САМОПОДГОТОВКИ К ЗАНЯТИЮ

Основная литература

• 1. Кузин М.И., Хирургические болезни [Электронный ресурс] : учебник / М. И. Кузин, Н. М. Кузин, В. А. Кубышкин и др. - 5-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 1024 с.
3. Эндокринная хирургия : руководство для врачей / [С. С. Харнас, Л. И. Ипполитов, И. А. Васильев и др.] ; под ред. С. С. Харнаса. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 490 с.
Е. А. Валдина Заболевания щитовидной железы : руководство /. - 3-е изд. перераб. и доп. - СПб. [и др.]. : Питер, 2006.

## 14. Вопросы и задания для подготовки к занятиям по четырнадцатой теме (разделу)

1.ТЕМА ЗАНЯТИЯ: ХРОНИЧЕСКИЕ ОБЛИТЕРУРУЮЩИЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ АРТЕРИЙ НИЖНИХ КОНЕЧНОСТЕЙ

2. УЧЕБНАЯ ЦЕЛЬ ЗАНЯТИЯ: выработать понимание сути хронических облитерирующих заболеваний артерий нижних конечностей (ХОЗАНК). Ознакомиться с наиболее распространенными формами и представителями этой группы, знать международную классификацию Фонтейна в модификации Покровского, научиться принципам современной тактики, лечения (консервативного и оперативного) и реабилитации.

3. ЗАДАЧИ ЗАНЯТИЯ

Студент должен иметь представление

- О наиболее распространенных облитерирующих заболеваниях артерий.
- О принципиальном клиническом сходстве этих заболеваний.

Студент должен знать

- Факторы риска возникновения облитерирующих заболеваний
- Классификацию по Фонтейну-Покровскому. Симптоматику хронической ишемии.
- Дифференциальную диагностику ХОЗАНК.
- Принципы определения врачебной тактики.
- Показания для консервативного и оперативного лечения.
- Основы ведения послеоперационного периода и реабилитации.

Студент должен уметь

- Целенаправленно собирать жалобы и анамнез.
- Исследовать пульс на конечностях в типичных точках.
- Проводить функциональные пробы (Опеля, Самюэльса, Гольдфляма).
- Устанавливать стадию заболевания.
- Интерпретировать различные дополнительные методы исследования.

4. ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ЗАНЯТИЯ - 4 академических часа.

5. ЗАДАНИЯ СТУДЕНТАМ

Задание 1. Провести самостоятельно курацию 2-3 больных, выявить симптомы хронической ишемии нижних конечностей и определить ее стадию по Фонтейну Покровскому.

Задание 2. Обосновать показания и конкретные предложения по консервативному лечению больных с ХОЗАНК

Задание 3. Обосновать показания для реконструктивных, паллиативных и рентгенэндоваскулярных операций у пациентов с ХОЗАНК

Задание 4. Составить план амбулаторного лечения больных с компенсированными стадиями ХОЗАНК.

6. МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ К ВЫПОЛНЕНИЮ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ НА ЗАНЯТИИ

Студенты, объединившись в микрогруппы по 2-3 человека, проводят полный объем субъективного и объективного исследования больных с ХОЗАНК.

По завершению обследования студенты должны аргументировать диагноз, стадию заболевания, показания для того или иного метода лечения, уметь оформить лист назначений. В конце занятия преподаватель объявляет оценки студентам, дает задание на следующее занятие.

7. ВОПРОСЫ ТЕСТОВОГО КОНТРОЛЯ

1. К неблагоприятным факторам внешней среды, имеющим важное значение для возникновения облитерирующего эндартериита относят: а) охлаждение длительное, б) курение, в) хроническая травматизации и интоксикации, г) ожирение, д) высокогорье.
2. Облитерирующим эндартериитом болеют: а) преимущественно женщины, б) преимущественно мужчины, в) пациенты молодого возраста, г) лица старческого возраста, д) нет правильного ответа.

3. Болезнь Рейно чаще всего встречается у: а) молодых женщин, б) мужчин и женщин среднего возраста, г) пожилых женщин, д) пожилых мужчин.
4. Признаками хронической ишемии нижних конечностей являются: а) выпадение волос, б) атрофия мускулатуры и кожи, в) появление пигментного окрашивания кожи, г) деформация ногтей, д) наличие отека.
5. Что такое проба Краковского: а) побледнение подошвы на поднятой ноге, б) быстрая утомляемость при движениях в стопах, в) боль в ноге при положении нога за ногу, г) посинение подошвы, д) появление белого пятна при надавливании на подушечку любою (или нескольких) пальцев.
6. Что такое проба Самюэльса: а) побледнение подошвы при поднятии ног под углом 45 градусов, б) быстрое утомление стоп при движениях в поднятом состоянии, в) боль в икроножной мышце в положении нога за ногу, г) побледнение стопы просто при поднятии вверх.
7. Что такое проба Оппеля: а) побледнение подошвенной поверхности стопы (стоп) при простом поднятии вверх на угол 45 градусов, б) побледнение стоп при активном движении ими, в) появление белого пятна при надавливании на палец, г) боль в икроножной мышце при положении нога за ногу, д) посинение подошвенной поверхности стоп.
8. В первой стадии облитерирующих заболеваний показана: а) сугубо консервативная терапия, б) поясничная симпатэктомия, в) восстановительная сосудистая операция, г) первичная ампутация, д) периартериальная симпатэктомия.
9. К критической ишемии относятся следующие симптомы: а) перемежающая хромота через 50 метров, б) перемежающаяся хромота через 25 метров, в) боли покоя и ишемический отек, г) ночные боли без отека, д) появление некрозов или признаков гангрены.

10. Во второй стадии по Фонтейну-Покровскому показана: а) сугубо консервативная терапия, б) выполнение различных симпатэктомий, в) осуществление восстановительно-реконструктивных вмешательств.
11. Швы после ампутации бедра снимают на: а) 11-12 сутки, б) 7-8 сутки, в) 15 сутки, г) 20-21 сутки.

12. В консервативном лечении ХОЗАНК используют: а) сосудорасширяющие препараты, б) антигистаминные средства, в) трофоулучшающие медикаментя, г) дезагрегантные препараты, д) мочегонные.
13. . Облитерирующим атеросклерозом болеют: а) люди пожилого возраста, б) молодые женщины, в) молодые мужчины, г) пациенты с гипертонической болезнью, д) пациенты с сахарным диабетом.

14. Какие осложнения могут возникать в раннем послеоперационном периоде у сосудистых больных: а) тромбоэмболия легочной артерии, б) инфаркт миокарда, в) инсульт, г) острая почечная недостаточность, д) печеночная недостаточность.
15. . От выпуклой полуокружности дуги аорты справа налево в норме отходят сосуды в следующем порядке: а) Правая общая сонная артерия - правая подключичная артерия - левая общая сонная артерия - левая подключичная артерия, б) Правый плечеголовной ствол - левый плечеголовной ствол, в) Плечеголовной ствол - левая общая сонная артерия - левая подключичная артерия, г) Правая позвоночная артерия - плечеголовной ствол - левая общая сонная артерия - левая подключичная артерия

16 Поражение висцеральных ветвей при атеросклерозе брюшной аорты лучше выявляется при аортографии: а) В прямой проекции, б) В боковой проекции, в) В косой проекции, г) Невозможно получить достоверное изображение.

17. При облитерирующем эндартериите характерно поражение а) Подвздошно-бедренного сегмента, б) Бедренно-подколенного сегмента, в) Артерий голени и стопы, г) Всего артериального русла нижних конечностей, д) Крупных сосудов, отходящих от дуги аорты.

18. К симптомам, характерным для облитерирующего атеросклероза сосудов нижних конечностей относятся: а) Отсутствие пульсации артерий на стопе, б) «Перемежающаяся» хромота, в) Гиперпигментацмя кожи в нижней трети голени, г) Систолический шум в проекции крупных сосудов, д)Уменьшение болей в ногах при возвышенном положении конечностей

19. Наиболее информативным методом исследования для выявления аневризмы брюшного отдела аорты является: а) Реовазография, б) Аортография, в) Ультразвуковое сканирование, г) Радиоизотопное сканирование, д) Пункция аневризмы

20. Причиной эмболии артерий большого круга кровообращения могут быть:
Острый инфаркт миокарда.
Аневризма левого желудочка.
Диабетическая микроангиопатия.
Стеноз устья легочной артерии.
Нарушения сердечного ритма.

8. КЛИНИЧЕСКИЕ СИТУАЦИОННЫЕ ЗАДАЧИ

1. Больного 62 лет в течение 10 лет беспокоят боли в левой ноге, может пройти без остановки не более 50 метров. Симптомы хронической ишемии выражены отчетливо, периферический пульс отсутствует, больной принимает обезболивающие препараты. Определите стадию заболевания и необходимую тактику.

2. Больной жалуется на перемежающуюся через 200 метром, трудоспособность особенно не нарушена, периферический пульс сохранен, но ослаблен. Определите стадию заболевания и тактику.

3. У больного перемежающаяся хромота через 25 метров, стали также отмечаться и боли в покое. Какая стадия заболевания имеет место быть?

4. Больной 35 лет неоднократно лечился (консервативно) в стационаре по поводу облитерирующего эндартериита, но болезнь прогрессирует. Что надлежит предпринять?

5. Мужчина 27 лет заболел остро после гриппа и сильного переохлаждения. При осмотре стопы бледные, холодные, выражены четко все классические симптомы плантарной ишемии. Ваш предположительный диагноз?

6. Молодая женщина в течение двух лет жалуется на периодически возникающие боли и побледнение пальцев кистей при сильном волнении или при контакте с холодной водой. Ваш предположительный диагноз?

7. Что необходимо сделать при возникновении признаков влажной гангрены? Как подготовить больного к операции, если Вы находите к ней показания.

8. Больной, которому показана высокая ампутация бедра по поводу диабетической гангрены, от операции категорически отказывается. Как надлежит правильно этот факт оформить в истории болезни?

9. У больного 48 лет в течение 5 лет отмечаются боли в обеих нижних конечностях, возникающие при ходьбе. Боли появляются через каждые 100 метров пути, локализуются в икроножных мышцах, мышцах бедра. Последний год отметил снижение половой потенции, присоединились боли в ягодичных мышцах. При осмотре: кожные покровы обеих нижних конечностей бледные, прохладные на ощупь. Активные движения в полном объеме. Пульсация артерий не определяется на всем протяжении обеих нижних конечностей. Произведена аортография. Каков диагноз заболевания? Чем обусловлено снижение половой потенции? Каков оптимальный метод лечения?

10.У больного 59 лет в течение 8 лет отмечается высокая перемежающаяся хромота, боли в мезогастрии, усиливающиеся после еда, высокие цифры артериального давления. По поводу болей в животе обследовался в стационаре, но проведенные исследования (рентгенография желудка, холеграфия, гастродуоденоскопия, лапароскопия) патологии не выявили. Гипотензивная терапия эффекта не дала. АД держалось на цифрах 240/140. Объективно: пульс 76 в минуту, ритмичный. АД 240/130. Живот мягкий, безболезненный во всех отделах, перистальтика отчетливая. Кожные покровы обеих нижних конечностей бледные, прохладные на ощупь. Активные движения в полном объеме. Пульсация артерий не определяется на всем протяжении обеих нижних конечностей. Каков предварительный диагноз заболевания ? Чем вероятнее всего обусловлены боли в животе, гипертония? Необходимы ли какие-либо дополнительные исследования? Каков оптимальный метод лечения?

11.Больного 54 лет в течение 5 лет беспокоят боли в левой стопе и голени при ходьбе. Последнее время может пройти без остановки лишь 40-50 метров, после чего из-за болей в левой нижней конечности вынужден остановиться для отдыха. Объективно: пульс 72 в минуту, ритмичный, АД 150/90. Кожные покровы левой стопы и голени бледные, прохладные на ощупь. Активные движения в полном объеме, пульсация артерий не

определяется на всем протяжении конечности. Пульсация правой бедренной и подколенной артерии отчетливая, но артерия стопы ослабленная. Произведена аортография. Каков диагноз заболевания? Каков оптимальный метод лечения?

12.У больного 28 лет в течение 3 лет отмечаются боли в правой стопе и голени при ходьбе. Вначале больной мог пройти без остановки 400-500 метров, в последнее время лишь 50-60. При осмотре: со стороны внутренних органов без отклонений от нормы. Кожные покровы правой стопы и голени до средней трети бледные, на ощупь холоднее симметричных участков левой нижней конечности. Активные движения в суставах в полном объеме, гипостезия па стопе. Пульсация бедренной и подколенной артерии четкая, на артериях стопы - не определяется. Левая нижняя конечность теплая, движения в полном объеме. Отмечается ослабление пульсации артерий на стопе. Каков предварительный диагноз заболевания? Необходимо ли к 1кое-либо предварительное обследование? Каков оптимальный метод лечения и при каких условиях его можно применить?

13.У больного 46 лет, страдающего ишемической болезнью сердца, 4 года назад перенесшего острый инфаркт миокарда, I год назад внезапно появились боли в правой стопе и голени. Впоследствии боли стихли, но возникали при ходьбе. Последнее время может пройти без остановки всего 100 метров, после чего из-за болей в правой нижней конечности вынужден остановиться. При осмотре: общее состояние удовлетворительное, пульс 84 в I минуту, аритмичный. Кожные покровы правой стопы и голени бледные, прохладные на ощупь. Активные движения в полном объеме, пульсация бедренной артерии под паховой складкой четкая, на подколенной и артериях стопы - отсутствует. Со стороны левой нижней конечности патологии нет. Каков предварительный диагноз заболевания? Что необходимо предпринять для уточнения диагноза? Какие методы оперативного лечения могут быть рекомендованы?

14.У больного 55 лет в течение 5 лет отмечаются боли в левой нижней конечности, возникающие при ходьбе. Последнее время мог пройти без остановки лишь 60-70 метров, после чего возникали резкие боли в левой голени. При осмотре: пульс 72 в минуту, ритмичный. Кожные покровы левой стопы и голени бледные, прохладные на ощупь. Активные движения в полном объеме. Пульсация бедренной артерии под паховой складкой отчетливая. Дистальнее - не определяется. Произведена аортоартериография. Каков диагноз заболевания? Можно ли на основании представленной ангиограммы решить вопрос о тактике лечения?

15.Больного 58 лет в течение 6 лет беспокоят боли в правой ноге при ходьбе. Последнее время больной может пройти без остановки лишь 70 метров, после чего вынужден остановиться и может продолжать ходьбу только после небольшого отдыха. При осмотре: общее состояние удовлетворительное, пульс 76 в минуту, ритмичный. Кожные покровы правой стопы и голени бледные, прохладные на ощупь. Активные движения в полном объеме. Пульсация бедренной артерии под паховой складкой отчетливая. На подколенной и артериях столы не определяется. Произведена артериография. Каков диагноз заболевания? Какой метод лечения является в данном случае оптимальным?

16.У больного 64 лет, страдающего гипертонической болезнью, при осмотре обнаружено, что в мезогастрии слева от пупка пальпируется опухолевидное образование размерами 18 х 12 см, плотное, неподвижное, пульсирующее. Каков предварительный диагноз заболевания 7 Какие методы исследования необходимо произвести для уточнения диагноза? Какова тактика лечения?

17.У больного 80 лет в течение последних 20 лет отмечались боли в обеих нижних конечностях, больше справа, усиливающиеся при ходьбе. 3 месяца назад боль в правой нижней конечности усилились,появилась багрово-цианотичная окраска у основания большого пальца правой стопы, затем - всей стопыи голени.

Объективно: общее состояние тяжелое, число дыханий 32 в минуту,

пульс 124 в минуту ритмичный. АД - 180/100. Кожные покровы правой стопы и голени багрово-циаяотичны, холодны на ощупь, активные движения в суставах пальцев,

голеностопном и коленном отсутствуют, пассивные невозможны. Пульсация артерий не определяется на всем протяжении. Левая нижняя конечность прохладная на ощупь, бледная, активные движения в полном объеме. Пульсация определяется лишь на бедренной артерии. Каков диагноз заболевания? Какова тактика лечения в данном случае?
18.У больного 52 лет за 8 часов до поступления внезапно появились резкие боли в животе, слабость, головокружение. Боли носили постоянный характер, иррадиировали в спину и бедра. Объективно: общее состояние тяжелое. Кожные покровы бледные, покрыты холодным потом. Число дыханий 30 в минуту. Пульс 120 в минуту, ритмичный. АД 90/40, Живот мягкий, болезненный в мезогастрии, больше слева, где пальпируется опухолевидное образование размерами 18 х 12 см, плотное, неподвижное, пульсирующее. Симптомов раздражения брюшины нет. Отмечается анемия. Каков предварительный диагноз заболевания? Какие методы исследования показаны для его уточнения? Какова тактика лечения?
19.Дежурный хирург вызван в кардиореаниматологическое отделение к больному 48 лет, находящемуся в отделении вторые сутки по поводу обширного трансмурального инфаркта миокарда, кардиогенного шока. За 6 часов до этого у больного внезапно появились резкие боли в левой нижней конечности. К моменту осмотра боли стихли, но беспокоит чувство онемения, похолодания в стопе, голени. Объективно: общее состояние тяжелое. Число дыханий 44 в минуту. В легких большое количество влажных хрипов, Тоны сердца глухие, аритмичные, Число сердечных сокращений 102 в минуту, дефицит 16 в минуту. АД - 80/40, Кожные покровы левой стопы бледные, прохладные на ощупь. Активные движения в суставах в полном объеме. Пульсация бедренной, подколенной артерий четкая на передней и задней большеберцовой - отсутствует. Каков диагноз заболевания? Какое лечение показано в данном случае?
20.Дежурный хирург, оперировавший больного с острым инфарктом миокарда по поводу эмболии правой подвздошной артерии с ишемией 3-б степени, добился полного восстановления проходимости магистральных артерий, появился пульс на артериях стопы, конечность потеплела. Но одновремено общее состояние больного резко ухудшилось, появилась резкая одышка, тахикардия, развилась олигурия. За 5 часов после операции выделил всего 30 мл мочи темно-вишневого цвета. Объективно: общее состояние тяжелое, сохраняются боли в оперированной конечности, число дыханий 46 в минуту, число сердечных сокращений 128 в минуту, дефицит пульса - 16 в минуту. АД 150/90. правая нижняя конечность резко отечна, активные движения в суставах пальцев и голеностопного ограничены, пальпация бедра и гол ни резко болезненна. Пульсация артерий отчетливая на всем протяжении. Чем обусловлено ухудшение состояния больного? Какой должна быть тактика лечения?
21.У больного 58 лет, длительное время страдающего ишемической болезнью сердца, мерцательной аритмией, за 7 часов до поступления в клинику внезапно появились резкие боли в обеих нижних конечностях. При осмотре обе нижние конечности бледные, с "мраморным рисунком”, холодные па ощупь. Активные движения в суставах пальцев, голеностопных, коленных отсутствуют, пассивные сохранены. Каков диагноз заболевания? Какой должна быть тактика лечения?

## 9. ЛИТЕРАТУРА ДЛЯ САМОПОДГОТОВКИ К ЗАНЯТИЮ

Основная литература

1. Кузин М.И., Хирургические болезни [Электронный ресурс] : учебник / М. И. Кузин, Н. М. Кузин, В. А. Кубышкин и др. - 5-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 1024 с.
2. Седов В.М. Хирургические болезни. В 3-х томах. СПб.: Диля-2009.

Дополнительная литература

Частная хирургия: Учеб. / Под ред. Ю.Л. Шевченко. - СПб: Спец. литература, 1998.
Руководство по ангиологии и флебологии / Т. Е. Расмуссен, Л. В. Клауз, Б. Г. Тоннессен; пер. с англ. под ред. Ю. М. Стойко, М. Н. Замятина. - М. : Литтерра, 2010. – 552.

И. Н. Игнатович, Г. Г. Кондратенко Хирургия и ангиология диабетической стопы : монография /; Белорус. гос. мед. ун-т, 1-я каф. хирург. болезней. - Минск : Изд-во БГМУ, 2013. - 301

Примерный перечень тематик научно-практической работы:
Выбор материала и методики протезирования грыж передней брюшной стенки.
Оптимизация хирургических методов лечения гастроэзофагеальной рефлюксной болезни.
Малоинвазивные вмешательства в лечении деструктивного панкреатита.
Эндовидеохирургия острых хирургических заболеваний органов брюшной полости.
Реконструкьтвные и рентгенэндоваскулярные вмешательства в лечении окклюзионных заболеваний сосудов нижних конечностей.
Обоснование и оценка эффективности малоинвазивных вмешательств при заболеваниях щитовидной железы.

11. Перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса по дисциплине, включая перечень программного обеспечения и информационных справочных систем
Программное обеспечение ГБОУ ВПО ПСПБГМУ им. И.П. Павлова, являющееся частью электронной информационно-образовательной среды и базирующееся на телекоммуникационных технологиях:
компьютерные обучающие программы;
тренинговые и тестирующие программы;
электронные базы данных:
12. Материально-техническая база, необходимая для осуществления образовательного процесса по дисциплине «факультетская хирургия»

| Наименование аудиторий, адрес учебная комната | Перечень оборудования | Адрес |
|---|---|---|
| | Общее и специальное оборудование | |
| 38.00 | Стол, 60 стульев | ПСПбГМУ, корп. 38 |
| 38.01 | Стол, 10 стульев, компьютер | ПСПбГМУ, корп. 38 |
| 38.02 | Стол, 10 стульев, компьютер | ПСПбГМУ, корп. 38 |
| 38.03 | Стол, 10 стульев, компьютер | ПСПбГМУ, корп. 38 |
| 38.11 | Стол, 8 стульев, компьютер | ПСПбГМУ, корп. 38 |
| 38.12 | Стол, 8 стульев, компьютер | ПСПбГМУ, корп. 38 |
| 38.13 | Стол, 8 стульев, компьютер | ПСПбГМУ, корп. 38 |
| 38.16 | Стол, 10 стульев, компьютер | ПСПбГМУ, корп. 38 |
| 38.17 | Стол, 10 стульев, компьютер | ПСПбГМУ, корп. 38 |

| | | |
|---|---|---|
| 38.18 | Стол, 10 стульев, компьютер | ПСПбГМУ, корп. 38 |
| 38.19 | Стол, 8 стульев | ПСПбГМУ, корп. 38 |
| 38.1010 | Стол, 8 стульев | ПСПбГМУ, корп. 38 |
| 38.1011 | Стол, 8 стульев | ПСПбГМУ, корп. 38 |
| 38.21 | Стол, 12 стульев, компьютер | ПСПбГМУ, корп. 38 |
| 38.22 | Стол, 8 стульев, компьютер | ПСПбГМУ, корп. 38 |

Клинической базой кафедры являются отделения Института хирургии и неотложной медицины ПСПбГМУ им. акад. И.П.Павлова, располагающиеся в 38 корпусе ПСПбГМУ. Общехирургическое отделение №2 располагается на 2 этаже 38 корпуса. Коечный фонд составляет 60 коек. На отделении лечатся следующие категории больных: онкологические заболевания органов ЖКТ (пищевода, желудка, толстой и прямой кишки, поджелудочной железы), заболевания молочной и щитовидной железы, грыжи, варикозная болезнь, ЖКБ, морбидным ожирением. На отделении располагается кабинет ультразвуковой диагностики.

Онкологическое отделение №1 располагается на 4 этаже и состоит из 30 стационарных и 9 амбулаторных коек. Отделение оказывает помощь пациентам с абдоминальной онкологией (рак желудка, колоректальный рак, опухоли печени и поджелудочной железы), заболевания молочной ищитовидной железы.

Отделение сердечно-сосудистой хирургии находится на 3 этаже 38 корпуса. На отделении развернуло 28 кардиохирургических и 2 сосудистых койки. Отделение оказывают хирургическую помощь больным с генерализованным атеросклерозом и его осложнениями, ИБС, ишемическая болезнь головного мозга.

Эндоскопическое отделение №2 располагается на 1 этаже 38 корпуса и оказывает плановую и экстренную эндоскопическую помощь. Отделение оснащено видеоэндоскопическим оборудованием для выполнения большинства видов эндоскопических исследований и внутрипросветных вмешательств.

Городской центр эндовидеохирургии на базе Елизаветинской больницы находится на 8 этаже. Отделение развернуто на 60 коек и оказывает помощь больным с острыми хирургическими заболеваниями органов брюшной полости.

Разработчик:
д.м.н., профессор А.А.Гостевской

Рецензент:
Заведующий кафедрой
факультетской хирургии СПбГПМУ,
д.м.н., проф. Н.Ю.Коханенко

Эксперт:
Заведующий городским
центром эндовидеохирургии
д.м.н., проф. Г.М.Рутенбург

**УРОЛОГИЯ** (2 з.е.)

## 1. ЦЕЛИ И ЗАДАЧИ ДИСЦИПЛИНЫ

***Цель*** дисциплины - формирование у студентов навыков диагностики, лечения заболеваний органов мочевой системы у женщин и мочеполовой системы у мужчин и оказания неотложной урологической помощи.

***Задачами*** дисциплины являются:

- сформировать у студентов базисный запас знаний по изучаемой дисциплине на основе лекционного, иллюстративного и методического материала;

- обучить основам клинической симптоматологии распространенных урологических заболеваний и наиболее часто применяемым методам диагностики и лечения этих заболеваний;

- изучить некоторые неотложные состояния при урологических заболеваниях с оказанием экстренной помощи на различных этапах;

- обучить студентов навыкам оценки данных различных методов обследования, срокам и принципам наблюдения, консервативного и оперативного лечения урологических заболеваний;

- выработать у студентов алгоритм диагностики основных урологических заболеваний и определения показаний к оперативному лечению;

- изучить особенности диагностики, принципы и способы хирургического лечения пороков развития почек, мочевого пузыря и уретры;

- обучить студентов диагностике и лечению воспалительных заболеваний, мочекаменной болезни, опухолей мочеполовых органов, травм и андрологических заболеваний;

- ознакомление студентов с принципами организации и работы урологической клиники, профилактики внутрибольничных инфекций в лечебно-профилактических учреждениях, создание благоприятных условий пребывания больных и условий труда медицинского персонала;

- формирование у студентов навыков изучения научной литературы и официальных статистических обзоров, подготовки рефератов, обзоров по современным научным проблемам в области урологии;

- формирование у студентов навыков общения и взаимодействия с коллективом, партнерами, пациентами и их родственниками;

- дать студентам представление о распространённости и значимости заболеваний органов мочевой системы у женщин и мочеполовой системы у мужчин и взаимосвязях этих заболеваний с патологией других органов и систем;

- формирование у студентов навыков диагностики, лечения заболеваний органов мочевой системы у женщин и мочеполовой системы у мужчин и оказания неотложной урологической помощи.

**2. Планируемые результаты обучения по дисциплине:**

Студент, освоивший программу дисциплины «урология», должен обладать общепрофессиональными компетенциями:

**Универсальные компетенции**

| Наименование категории (группы) универсальных компетенций | Код и наименование универсальной компетенции выпускника | Индикаторы достижения компетенции | Оценочные средства |
|---|---|---|---|
| Системное и критическое мышление | УК-1. Способен осуществлять критический анализ проблемных ситуаций на основе системного подхода, вырабатывать стратегию действий | УК1ИД-1 Разрабатывает и содержательно аргументирует стратегию решения проблемной ситуации на основе системного имеждисциплинарных подходов | Контрольные вопросы, тестовые задания |

**общепрофессиональные компетенции:**

| Наименование категории (группы) общепрофессиональных компетенций | Код и наименование общепрофессиональной компетенции выпускника | Индикаторы дости-жения компетенции | Оценочные средства |
|---|---|---|---|

| | | | |
|---|---|---|---|
| Диагностические инструментальные методы обследования | ОПК-4. Способен применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, а также проводить обследования пациента с целью установления диагноза | ОПК4ИД1 Применяет методы диагностики, в том числе с применением инструментальных методов, при проведении обследования пациента с целью установления диагноза ОПК4ИД2 Осуществляет верификацию диагноза с использованием лабораторных, инструментальных, специализированных методов обследования и консультативных заключений профильных врачей- специалистов | |
| Этиология и патогенез | ОПК-5. Способен оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач | ОПК5ИД1Определяет основные показатели физического развития и функционального состояния пациента с учетом анатомо-физиологических особенностей возраста пациента | |
| Лечение заболеваний и состояний | ОПК-7. Способен назначать лечение и осуществлять контроль его эффективности и безопасности | ОПК7ИДК1Назначает лечебно-охранительный режим, выбирает место и вид лечения с учетом тяжести состояния пациента ОПК7ИДК2Осуществляет контроль эффективности и безопасности назначенного лечения на всех этапах его выполнени | |
| Информационная грамотность | ОПК-10. Способен решать стандартные задачи профессиональной деятельности с | ОПК10ИД1Применяет информационные, библиографические ресурсы, методы обработки текстовой и | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | использованием информационных, библиографических ресурсов, медико-биологической терминологии, информационно-коммуникационных технологий с учетом основных требований информационной безопасности | графической информации, осуществляет поиск информации в сети Интернет для решения стандартных задач профессиональной деятельности | |
| | | | |

**Профессиональные компетенции (на основе профессионального стандарта «Врач-лечебник (врач-терапевт участковый)»)**

| **Обобщенная трудовая функция** | **Трудовая функция** | **Трудовые действия** | **Профессиональные компетенции** (перефразированные и, иногда, совмещенные трудовые действия) | |
|---|---|---|---|---|
| Оказание первичной медико-санитарной помощи взрослому населению в амбулаторных условиях, не предусматривающих круглосуточного медицинского наблюдения и лечения, в том числе на дому при вызове медицинского работника | Оказание медицинской помощи пациенту в неотложной или экстренной формах | Оценка состояния пациента, требующего оказания медицинской помощи в неотложной или экстренной формах<br>Распознавание состояний, возникающих при внезапных острых заболеваниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента и требующих оказания | ***ПК-1*** *Способен оценивать состояние пациента, требующего оказания медицинской помощи в неотложной или экстренной формах. Способен распознавать состояния, возникающие при внезапных острых заболеваниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента и требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме* | *ПК-1ИД-1. Распознает и оказывает неотложную медицинскую помощь при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний без явной угрозы жизни пациента в условиях первичной медико-санитарной помощи* |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | | медицинской помощи в неотложной форме | | |
| | | Применение лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании медицинской помощи в экстренной или неотложной формах | **ПК-5** Способен применять лекарственные препараты и медицинские изделия при оказании медицинской помощи в экстренной или неотложной формах | *ПК-5ИД-1. Оказывает экстренную медицинскую помощь при состояниях, представляющих угрозу жизни пациента, в том числе клинической смерти* |
| | Проведение обследования пациента с целью установления диагноза | Сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента | **ПК-6** Способен собирать жалобы, анамнез жизни и заболевания пациента. Способен проводить полное физикальное обследование пациента (осмотр, пальпацию, перкуссию, аускультацию) Способен формулировать предварительный диагноз и составлять план лабораторных и инструментальных обследований пациента | *ПК-6 ИД-1 Осуществляет опрос и обследование пациента (сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента, осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация)* |
| | | Проведение полного физикального обследования пациента (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация) | | |
| | | Формулирование предварительного диагноза и составление плана лабораторных и инструментальных обследований пациента | | |
| | | Направление пациента на лабораторное обследование при наличии | **ПК-7** Способен направлять пациента на лабораторное обследование при наличии медицинских | *ПК-7 ИД-1 Формулирует предварительный диагноз, составляет план и* |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | | медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи | показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи. Способен направлять пациента на инструментальное обследование при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи Способен направлять пациента на консультацию к врачам-специалистам при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи Способен направлять пациента для оказания | *направляет пациента на лабораторное и/или инструментальное обследование при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями по вопросам оказания медицинской помощи* |
| | | Направление пациента на инструментальное обследование при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи | | |
| | | Направление пациента на консультацию к врачам-специалистам при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками | | |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | | оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи | специализированной медицинской помощи в стационарных условиях или в условиях дневного стационара при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи | |
| | | Направление пациента для оказания специализированной медицинской помощи в стационарных условиях или в условиях дневного стационара при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи | | |
| | | Проведение дифференциальной диагностики с другими заболеваниями/состояниями, в том числе | **ПК-8** Способен проводить дифференциальную диагностику с другими заболеваниями/состояниями, в том числе | *ПК-8 ИД-1 Проводит дифференциальную диагностику с другими заболеваниями/состояниями* |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | | неотложными | неотложными. Способен устанавливать диагноз с учетом действующей международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ) | *ПК-8 ИД-22 Устанавливает диагноз с учетом клинических классификаций и действующей международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ)* |
| | | Установление диагноза с учетом действующей международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ) | | |
| | Назначение лечения и контроль его эффективности и безопасности | Разработка плана лечения заболевания или состояния с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи | **ПК-9** Способен разрабатывать план лечения заболевания или состояния с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи | *ПК-9 ИД-1 Разрабатывает план и назначает немедикаментозное и медикаментозное лечение пациентов с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи в условиях первичной медико-санитарной помощи* |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | | Назначение лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни и в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи | **ПК-10** Способен назначать лекарственные препараты, медицинские изделия и лечебное питание с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни и в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи. | *ПК-10ИД1 Проводит оценку эффективности и безопасности применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания и иных методов лечения в условиях первичной медико-санитарной помощи ИД-3* |
| | | Назначение немедикаментозного лечения с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи | **ПК-11** Способен назначать немедикаментозное лечение с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи | *ПК-11 ИД1 Назначает немедикаментозное лечение с учетом диа-гноза, возраста и кли-нической картины бо-лезни в соответствии с действующими по-рядками оказания ме-дицинской помощи, клиническими реко-мендациями (прото-колами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи* |
| | | Оценка эффективности и безопасности | **ПК-11** Способен оценивать эффективность и | *ПК-11 ИД2 Оценивает эффективность и* |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | | применения лекарственных препаратов, медицинских изделий, лечебного питания и иных методов лечения | безопасность применения лекарственных препаратов, медицинских изделий, лечебного питания и иных методов лечения | *без-опасность примене-ния лекарственных препаратов, медицин-ских изделий, лечеб-ного питания и иных методов лечения* |

## 3. МЕСТО ДИСЦИПЛИНЫ В СТРУКТУРЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ

Дисциплина «Урология» изучается в седьмом-восьмом семестре, относится к циклу профессиональных дисциплин образовательного стандарта высшего профессионального медицинского образования «Лечебное дело».

*Основные знания, необходимые для изучения дисциплины формируются:*

- в цикле гуманитарных дисциплин (философия, биоэтика, педагогика, психология, правоведение, история медицины, экономика, латинский язык, иностранный язык);

- в цикле математических, естественно-научных, медико-биологических дисциплин (математика, физика, химия, биохимия, биология, медицинская информатика, анатомия человека, топографическая анатомия и оперативная хирургия, микробиология, вирусология, иммунология, гистология, цитология, нормальная физиология, патологическая анатомия, патофизиология, фармакология);

- в цикле профессиональных дисциплин (гигиена, организация здравоохранения, восстановительная медицина, пропедевтика внутренних болезней, факультетская терапия, профессиональные болезни, лучевая диагностика, общая хирургия, лучевая диагностика, медицина катастроф, безопасность жизнедеятельности, неврология, медицинская генетика, дерматовенерология, акушерство, медицинская реабилитация).

***В результате изучения дисциплины студент должен***

***Знать:***

- этиологию, патогенез, динамику патологических изменений и связанных с ними функциональных расстройств органов мочевой системы у женщин и мочеполовых органов у мужчин;

- основные принципы общего клинического обследования больных заболеваниями органов мочевой системы у женщин и мочеполовых органов у мужчин;

- особенности лучевой диагностики при патологии органов мочевой системы у женщин и мочеполовых органов у мужчин;

- особенности оперативной хирургии при патологии органов мочевой системы у женщин и мочеполовых органов у мужчин;

- организацию плановой и неотложной медицинской помощи. правила ведения медицинской документации.

- взаимосвязь патологии органов мочевой системы у женщин и мочеполовых органов у мужчин с заболеваниями организма в целом;

- о возможностях отечественной и зарубежной техники для диагностики состояния и лечения заболеваний органов мочевой системы у женщин и мочеполовых органов у мужчин .

***Уметь:***

- собирать и анализировать информацию о состоянии здоровья пациента с заболеванием органов мочевой системы у женщин и мочеполовых органов у мужчин;

- проводить расспрос пациента и его родственников, выявлять жалобы, анамнез жизни, анамнез болезни;

- проводить осмотр и физикальное исследование органов мочевой системы у женщин и мочеполовых органов у мужчин традиционными методами;

- составлять план дополнительных методов исследований органов мочевой системы у женщин и мочеполовых органов у мужчин;

- анализировать результаты дополнительных методов исследования органов мочевой системы у женщин и мочеполовых органов у мужчин;

- ставить предварительный диагноз с последующим направлением к врачу-специалисту при болезнях органов мочевой системы у женщин и мочеполовых органов у мужчин;

- диагностировать и оказывать экстренную врачебную помощь детям и взрослым на догоспитальном этапе при неотложных состояниях, связанных с патологией органов мочевой системы у женщин и мочеполовых органов у мужчин – почечная колика, острая задержка мочи, травма наружных половых органов, парафимоз;

- решать деонтологические задачи, связанные со сбором информации о пациенте, диагностикой, лечением, профилактикой и оказанием помощи больным с заболеваниями органов мочевой системы у женщин и мочеполовых органов у мужчин ;

- самостоятельно работать с учебной, научной, нормативной и справочной литературой по урологии - вести поиск, превращать прочитанное в средство для решения профессиональных задач;

- вести истории болезни больного с заболеванием органов мочевой системы у женщин и мочеполовых органов у мужчин;

- реализовать этические и деонтологические аспекты врачебной деятельности в общении с коллегами, медицинскими сестрами и младшим персоналом, родственниками пациента.

**Владеть:**

алгоритмом постановки предварительного диагноза больным урологического профиля с последующим направлением их на дополнительное обследование;

алгоритмом выполнения основных врачебных диагностических и лечебных мероприятий по оказанию первой врачебной помощи при некоторых неотложных состояниях больным урологического профиля.

выполнением основных врачебных диагностических и лечебных мероприятий по оказанию первой врачебной помощи при неотложных и угрожающих жизни состояниях

- методами работы с учебной и учебно-методической литературой;

- методами общеклинического обследования больных;

- методами анализа результатов лабораторного обследования (клинических и биохимических анализов крови, мочи, бактериологического, гистоморфологических исследований, рентгенологических исследований: рентгенографии, КТ, МРТ и др.) и дополнительной информации о состоянии больных.

- алгоритмом постановки предварительного диагноза с последующим направлением пациента к соответствующему врачу-специалисту;

## 4. ОБЪЕМ ДИСЦИПЛИНЫ И ВИДЫ УЧЕБНОЙ РАБОТЫ.

| Вид учебной работы | **Всего часов / зачетных единиц** | **Семестры** |
|---|---|---|
| | | **VIII** |
| **Аудиторные занятия (всего)** | **44** | **44** |
| В том числе: | | |
| Лекции (Л) | 4 | 4 |
| Практические занятия (ПЗ) | 40 | 40 |
| Клинические практические занятия (КПЗ) | - | - |
| Семинары (С) | - | - |
| Лабораторные работы (ЛР) | - | - |
| **Самостоятельная работа (всего)** | **15** | **15** |
| Вид итогового контроля (зачет, экзамен) | **Экзамен 9** | **Экзамен 9** |
| **Общая трудоемкость, часы** | **72** | **72** |
| **зачетные единицы** | **2** | **2** |

## 5. Содержание дисциплины, структурированное по темам (разделам) с указанием отведенного на них количества академических часов и видов занятий

### 5.1 Учебно-тематическое планирование дисциплины

| **№ п/п** | **Наименование темы (раздела)** | **Количество часов** | | | **Всего часов** |
|---|---|---|---|---|---|
| | | **Л** | **ПЗ СЕМ** | **СР** | |
| 1. | Семиотика урологических заболеваний | 1 | 3 | 1 | 5 |
| 2. | Методы исследования в урологии | | 4 | 1 | 5 |
| 3. | Аномалии мочеполовых органов | | 4 | 1 | 5 |
| 4. | Воспалительные заболевания мужских половых органов | | 4 | 1 | 5 |
| 5. | Воспалительные заболевания мочевых органов | 1 | 3 | 1 | 5 |
| 6. | Туберкулез мочеполовых органов | | 4 | 1 | 5 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 7. | Мочекаменная болезнь | 1 | 3 | 1 | 5 |
| 8. | Травмы мочеполовых органов | | 2 | 3 | 5 |
| 9. | Опухоли мочевых путей | | 4 | 1 | 5 |
| 10. | Опухоли половых органов у мужчин | | 4 | 2 | 6 |
| 11. | Половые расстройства у мужчин. Бесплодие | 1 | 3 | 2 | 6 |
| 12. | Функциональная урология. Недержание мочи | | 2 | 4 | 6 |
| Промежуточная аттестация - экзамен | | | | | 9 |
| Всего | | 4 | 40 | 19 | 72 |

## 5.2 Содержание по темам (разделам) дисциплины

| № | Название раздела дисциплины базовой части ФГОС | Содержание темы раздела | Формируемые компетенции |
|---|---|---|---|
| **1** | Семиотика урологических заболеваний. | *Семиотика урологических заболеваний.* Клиническая анатомия и физиология мочеполовых органов. Возрастные особенности. Симптомы нарушений мочеиспускания (дизурия, странгурия, никтурия, поллакиурия (истинная, ложная), олигурия, полиурия, задержка мочеиспускания, парадоксальная ишурия, недержание и неудержание мочи). Лабораторная семиотика урологических заболеваний (характеристика изменений мочи, реакция, относительная плотность, глюкозурия, протеинурия, гематурия, уретроррагия, гемоглобинурия, лейкоцитурия, пиурия, характеристика осадка мочи, определение клубочковой фильтрации). | *УК-1, ОПК4, ОПК5, ОПК7,ОПК10,ПК1, ПК5,ПК6,ПК7,ПК8,ПК 9, ПК10, ПК11*<br><br>*УК1ИД-1, ОПК4ИД1, ОПК5ИД1, ОПК7ИД1, ОПК10ИД1, ПК1ИД1, ПК5ИД1,ПК6ИД1,ПК7 ИД1,ПК8ИД1,ПК9ИД1, ПК10ИД1, ПК11ИД1ИД2* |
| **2** | Методы исследования в урологии. | *Методы исследования в урологии.* Дневник мочеиспусканий (регистрация частоты и объема мочеиспускания). Рентгенодиагностика урологических заболеваний (рентгеноконтрастные вещества, подготовка больных к исследованиям, обзорная рентгенография, экскреторная урография и ее модификации, уретерография, уретеропиелография, антеградная и ретроградная пиелография, рентгеновизуальные исследования, микционная цистоуретрография, ретроградная уретрография, пневморетроперитонеумография, ангиографические исследования). Радионуклидные методы исследования. | *УК-1, ОПК4, ОПК5, ОПК7,ОПК10,ПК1, ПК5,ПК6,ПК7,ПК8,П К9, ПК10, ПК11,*<br><br>*УК1ИД-1, ОПК4ИД1, ОПК5ИД1, ОПК7ИД1, ОПК10ИД1, ПК1ИД1, ПК5ИД1,ПК6ИД1,ПК 7ИД1,ПК8ИД1,ПК9ИД 1, ПК10ИД1, ПК11ИД1ИД2* |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | Методы исследования уродинамики нижних мочевых путей (ретроградная цистометрия, регистрация внутрипузырного давления при естественном наполнении мочевого пузыря, фармакоцистометрия, профилометрия уретры, урофлоуметрия).<br>Уродинамические приборы. Определение объёма остаточной мочи.<br>Инструментальные эндоскопические методы исследования (цистоскопия, хромоцистоскопия, уретроскопия, калибровка уретры, ретроградная уретеропиелоскопия, ретроградная катетеризация мочеточника, определение проходимости уретеровезикального и пиелоуретерального соустьев, нефроскопия).<br>Ультразвуковые методы исследования (УЗИ с различными фармакологическими нагрузками, эходопплерографические исследования сосудов почки, УЗИ пахового канала и мужских половых органов).<br>Денситометрия яичка.<br>Катетеры, стенты, бужи, калибраторы, проводники, цистоскопы, уретроскопы, уретеропиелоскопы, нефроскопы, уретротомы, резектоскопы.<br>Спермиологическое исследование. Параметры нормальной спермограммы и их возможные колебания. | |
| **3** | Аномалии мочеполовых органов. | *Эмбриология пороков развития мочеполовых органов.*<br>Аномалии количества почек (двусторонняя почечная агенезия, односторонняя почечная агенезия, добавочная третья почка, удвоенная почка). Аномалии размера почек (аплазия почки, гипоплазия почки).<br>Аномалия положения почек (гомо и гетеролатеральные дистопии: торакальная, поясничная, подвздошная, тазовая, перекрестная). Нефроптоз.<br>Аномалии взаимоотношения почек (симметричные и асимметричные: подковообразная почка, галетообразная почка, S-образная почка, L-образная почка).<br>Аномалии структуры почек (дисплазия почки, мультикистозные почки, поликистозные почки, простые кисты, губчатая почка, мультилокулярная киста).<br>*Аномалии почечной лоханки и чашечек.* (мегакаликоз, синдром Фрейли).<br>*Аномалии мочеточника.* | *УК-1, ОПК4, ОПК5, ОПК7,ОПК10,ПК1, ПК5,ПК6,ПК7,ПК8,ПК9, ПК10, ПК11*<br><br>*УК1ИД-1, ОПК4ИД1, ОПК5ИД1, ОПК7ИД1, ОПК10ИД1, ПК1ИД1, ПК5ИД1,ПК6ИД1,ПК7ИД1,ПК8ИД1,ПК9ИД1, ПК10ИД1, ПК11ИД1ИД2* |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | Врожденная стриктура мочеточника. Клапан (сегментарный стеноз) мочеточника. Мегауретер (обструктивный). Мегауретер (рефлюксирующий). Эктопия устья мочеточника. Уретероцеле. Парауретеральный дивертикул мочеточника. Пузырно-мочеточниковый рефлюкс (классификация, клиника, диагностика, лечение, методики консервативного лечения и оперативных вмешательств).<br>*Аномалии мочевого пузыря.*<br>Экстрофия мочевого пузыря, удвоение мочевого пузыря, дивертикулы мочевого пузыря.<br>*Аномалии уретры.*<br>Гипоспадия, эписпадия (этиология, классификация, разнообразие клинических проявлений, диагностика, методы хирургического лечения). Врожденный стеноз уретры. Клапаны задней уретры. Удвоение уретры. Меатальный стеноз.<br>*Аномалии полового члена.*<br>Врожденные пороки развития полового члена (истинное и ложное недоразвитие полового члена). Микропенис. Скрытый половой член. Перепончатый пенис. Ретрактильный пенис.<br>Фимоз как патологическое и физиологическое явление.<br>Аномалии количества и объема яичка (анорхизм, полиорхидиния, врожденная атрофия яичка, гипотрофия яичка). Эктопия яичек и задержка опускания яичка. Аномалии придатка яичка. Водянка оболочек яичка и семенного канатика. Сперматоцеле. Варикоцеле. | |
| **4** | Воспалительные заболевания мужских половых органов. | *Воспалительные заболевания мужских половых органов.*<br>Воспалительные заболевания предстательной железы (клиника, диагностика, классификация, методы консервативного и оперативного лечения). Острые заболевания органов мошонки. Синдром отёчной и гиперемированной мошонки. Воспалительные заболевания половых желез и их придатков (эпидидимит, орхит, эпидидимоорхит).<br>Воспалительные заболевания полового члена (клиника, диагностика, классификация, методы консервативного и оперативного лечения). | *УК-1, ОПК4, ОПК5, ОПК7,ОПК10,ПК1, ПК5,ПК6,ПК7,ПК8,ПК9, ПК10, ПК11*<br><br>*УК1ИД-1, ОПК4ИД1, ОПК5ИД1, ОПК7ИД1, ОПК10ИД1, ПК1ИД1, ПК5ИД1,ПК6ИД1,ПК7ИД1,ПК8ИД1,ПК9ИД1, ПК10ИД1, ПК11ИД1ИД2* |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | Заболевания головки и крайней плоти полового члена. Баланопостит. | |
| **5** | Воспалительные заболевания мочевых органов. | Пиелонефрит. Острый пиелонефрит. Острый пиелонефрит беременных. Хронический пиелонефрит. Паранефрит. Пионефроз. Цистит. Уретрит (виды уретритов). | *УК-1, ОПК4, ОПК5, ОПК7,ОПК10,ПК1, ПК5,ПК6,ПК7,ПК8,ПК9, ПК10, ПК11*<br><br>*УК1ИД-1, ОПК4ИД1, ОПК5ИД1, ОПК7ИД1, ОПК10ИД1, ПК1ИД1, ПК5ИД1,ПК6ИД1,ПК7ИД1,ПК8ИД1,ПК9ИД1, ПК10ИД1, ПК11ИД1ИД2* |
| **6** | Туберкулез мочеполовых органов. Шистосомоз. | Эпидемиология, этиология и патогенез. Туберкулез почки и мочевых путей. Туберкулез мужских половых органов. Современные методы диагностики. Медикаментозное и оперативное лечение. Шистосомоз мочеполовых органов. | *УК-1, ОПК4, ОПК5, ОПК7,ОПК10,ПК1, ПК5,ПК6,ПК7,ПК8,ПК9, ПК10, ПК11, УК1ИД-1, ОПК4ИД1, ОПК5ИД1, ОПК7ИД1, ОПК10ИД1, ПК1ИД1, ПК5ИД1,ПК6ИД1,ПК7ИД1,ПК8ИД1,ПК9ИД1, ПК10ИД1, ПК11ИД1ИД2* |
| **7** | Мочекаменная болезнь. | *Этиология и патогенез мочекаменной болезни.*<br>Морфология и химический состав камней.<br>Клиника МКБ. Почечная колика. Клиника осложнений: уретерогидронефроз, пиелонефрит, эндотоксический шок. Острая и хроническая почечная недостаточность при уролитиазе.<br>Диагностика МКБ: анамнез, осмотр, анализы крови, диагностика гиперпаратиреоза при кальциевых камнях, исследование мочи. Рентгенодиагностика: обзорная, экскреторная, антеградная, ретроградная, уретеропиелография.<br>*Лечение больных с нефро- и уретеролитиазом.*<br>Оперативное лечение. Экстренные и плановые операции при чашечных и лоханочных камнях, коралловидном камне, камне мочеточника (пиелолитотомия, нефролитотомия, уретеротомия).<br>Результаты лечения. Эндоскопическое лечение.<br>Показания и методы чрескожной | *УК-1, ОПК4, ОПК5, ОПК7,ОПК10,ПК1, ПК5,ПК6,ПК7,ПК8,ПК9, ПК10, ПК11*<br>*УК1ИД-1, ОПК4ИД1, ОПК5ИД1, ОПК7ИД1, ОПК10ИД1, ПК1ИД1, ПК5ИД1,ПК6ИД1,ПК7ИД1,ПК8ИД1,ПК9ИД1, ПК10ИД1, ПК11ИД1ИД2* |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | нефропиелолитоэкстракции и уретеролитоэкстракции. Контактная и дистанционная литотрипсия (ДУВЛ). Показания к проведению контактной и дистанционной литотрипсии. Ведение больных после дистанционной литотрипсии. Осложнения дистанционной литотрипсии.<br>*Консервативное лечение и профилактика уролитиаза.*<br>Консервативные методы лечения (диетотерапия, медикаментозное лечение пиелонефрита, методы растворения мелких камней и их изгнания (спонтанного отхождения), курортное лечение уролитиаза. | |
| **8** | Травма мочеполовых органов. | *Травма почек и мочеточников.*<br>Классификация. Клиника травм и их осложнений.<br>Диагностика: УЗИ, урография, КТ, МРТ.<br>Лечение консервативное, оперативное.<br>*Травма мочевого пузыря.*<br>Классификация. Клиника травм, сочетанных травм и осложнений. Диагностика (значение анамнеза, объективных и лабораторных данных, УЗИ, рентгенологическая, эндоскопическая, КТ, МРТ). Лечение.<br>*Травма уретры.*<br>Классификация повреждений уретры. Клиника изолированных частичных и комбинированных повреждений. Диагностика повреждений уретры (значение анамнеза, объективных и лабораторных данных, УЗИ, рентгенологическая, эндоскопическая диагностика). Лечение. Посттравматические стенозы уретры. Сроки и виды восстановительных операций. | *УК-1, ОПК4, ОПК5, ОПК7,ОПК10,ПК1, ПК5,ПК6,ПК7,ПК8,ПК9, ПК10, ПК11, УК1ИД-1, ОПК4ИД1, ОПК5ИД1, ОПК7ИД1, ОПК10ИД1, ПК1ИД1, ПК5ИД1,ПК6ИД1,ПК7ИД1,ПК8ИД1,ПК9ИД1, ПК10ИД1, ПК11ИД1ИД2* |
| **9** | Опухоли половых органов. | Опухоли яичка, придатка яичка, семенного канатика и семенного пузырька.<br>Опухоли полового члена (доброкачественные и злокачественные).<br>Доброкачественная гиперплазия предстательной железы. Эпидемиология. Этиология и патогенез. Морфогенез. Классификация. Симптоматика и клиническое течение. Диагностика. Лечение. Медикаментозная терапия. Виды оперативных пособий.<br>Рак предстательной железы (патогенез, клиника, диагностика, лечение). | *УК-1, ОПК4, ОПК5, ОПК7,ОПК10,ПК1, ПК5,ПК6,ПК7,ПК8,ПК9, ПК10, ПК11,*<br><br>*УК1ИД-1, ОПК4ИД1, ОПК5ИД1, ОПК7ИД1, ОПК10ИД1, ПК1ИД1, ПК5ИД1,ПК6ИД1,ПК7ИД1,ПК8ИД1,ПК9ИД1, ПК10ИД1, ПК11ИД1ИД2* |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **10** | Опухоли мочевых органов. | Опухоли почки. Опухоли почечной паренхимы. Опухоли почечной лоханки и мочеточника. Опухоль Вильмса. Этиология. Классификация. Симптоматика. Диагностика. Лечение. Виды операций при опухолях почки.<br>Забрюшинные опухоли.<br>Опухоли мочевого пузыря. Этиология. Классификация. Симптоматика. Диагностика. Лечение.<br>Опухоли мочеиспускательного канала. | *УК-1, ОПК4, ОПК5, ОПК7,ОПК10,ПК1, ПК5,ПК6,ПК7,ПК8,ПК9, ПК10, ПК11*<br><br>*УК1ИД-1, ОПК4ИД1, ОПК5ИД1, ОПК7ИД1, ОПК10ИД1, ПК1ИД1, ПК5ИД1,ПК6ИД1,ПК7ИД1,ПК8ИД1,ПК9ИД1, ПК10ИД1, ПК11ИД1ИД2* |
| **11** | Половые расстройства у мужчин. Мужское бесплодие. | Физиология половой жизни мужчин. Виды половых расстройств у мужчин.<br>Половое влечение. Формирование влечения. Частота снижения полового влечения. Диагностика. Лечение.<br>Физиология эрекции. Эректильная дисфункция. Особенности диагностики ЭД. Лечение ЭД.<br>Нарушение эякуляции. Лечение преждевременной эякуляции. Механизм оргазма.<br>Эпидемиология мужского бесплодия. Диагностика. Референтные значения спермограммы в соответствии с требованиями ВОЗ. Лечение бесплодия у мужчин. | *УК-1, ОПК4, ОПК5, ОПК7,ОПК10,ПК1, ПК5,ПК6,ПК7,ПК8,ПК9, ПК10, ПК11*<br><br>*УК1ИД-1, ОПК4ИД1, ОПК5ИД1, ОПК7ИД1, ОПК10ИД1, ПК1ИД1, ПК5ИД1,ПК6ИД1,ПК7ИД1,ПК8ИД1,ПК9ИД1, ПК10ИД1, ПК11ИД1ИД2* |
| **12** | Функциональная урология | Этиология и патогенез недержание мочи.<br>Стрессовое недержание мочи. Ургентное недержание мочи Гиперактивность детрузора. Симптомы нижних мочевых путей. Энурез. Водянка оболочек яичка. Инородные тела в мочевом пузыре и уретре. Приапизм. Болезнь Пейрони. | *УК-1, ОПК4, ОПК5, ОПК7,ОПК10,ПК1, ПК5,ПК6,ПК7,ПК8,ПК9, ПК10, ПК11*<br><br>*УК1ИД-1, ОПК4ИД1, ОПК5ИД1, ОПК7ИД1, ОПК10ИД1, ПК1ИД1, ПК5ИД1,ПК6ИД1,ПК7ИД1,ПК8ИД1,ПК9ИД1, ПК10ИД1, ПК11ИД1ИД2* |

**6. Перечень учебно-методического обеспечения для самостоятельной работы обучающихся по дисциплине**

**<u>Основная литература:</u>**

1.Урология : учебник / [С. Х. Аль-Шукри, В.Н. Ткчук, И.В.Кузьмин и др.] ; под ред. С. Х. Аль-Шукри, - М. : Изд. группа "ГЭОТАР- Медиа", 2022. - 639 с. : ил., портр

2.Боровец С.Ю. Симптомы урологических болезней. Методы обследования урологических больных: учебное пособие / С.Ю. Боровец, А.С. Аль-Шукри, Р.Э. Амдий, В.Я. Дубинский, М.А. Рыбалов, М.К. Потапова; под ред. С.Х. Аль-Шукри. – СПб.: РИЦ ПСПбГМУ, 2020.-

40с.
3.Аль-Шукри А.С. Современные аспекты диагностики и лечения рака мочевого пузыря: учебное пособие / А.С. Аль-Шукри, С.Х. Аль-Шукри, А.Г. Борискин, В.И. Корниенко, М.К. Потапова; под ред. С.Х. Аль-Шукри. – СПб.: РИЦ ПСПбГМУ, 2019. – 37 с.
4.Рак предстательной железы : учебное пособие /Кузьмин И.В. и др ; поод ред. С.Х. Аль-Шукри.- СПб. : РИЦ ПСПбГМУ, 2019.- 36 с.
5.Инфекции мочевых путей [Текст] : учеб. пособие для студентов, клинич. ординаторов и аспирантов мед. вузов / Р. Э. Амдий, И. В. Кузьмин, Ю. С. Москалева ; ред. С. Х. Аль-Шукри ; Первый Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. урологии с курсом урологии с клиникой. - СПб. : РИЦ ПСПбГМУ, 2018. - academicNT
6.Мочекаменная болезнь : этиология, патогенез, клиника, диагностика
и лечение [Текст] : учеб. пособие для студентов мед. вузов, клинич. ординаторов / [Е. Т. Голощапов и др.; под ред. С. Х. Аль-Шукри] ; Первый Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. урологии с курсом урологии с клиникой. - СПб. : РИЦ ПСПбГМУ, 2018. - 36 с. : ил -74 экз. – academicNT
7..Анатомия и физиология репродуктивной системы мужчин.
Диагностика и лечение мужского бесплодия [Текст] : учеб. пособие для студентов мед. вузов / С. Ю. Боровец [и др.] ; ред. С. Х. Аль-Шукри ; Первый Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. урологии с курсом урологии с клиникой. - СПб. : РИЦ ПСПбГМУ, 2017. - academicNT

**Дополнительная:**

1. Хроническая тазовая боль.Урологические аспекты. железы : учебное пособие /Кузьмин И.В. и др ; под ред. С.Х. Аль-Шукри.- СПб. : РИЦ ПСПбГМУ, 2018.- 40 с.
2. Туберкулез мочеполовых органов [Текст] : учеб. пособие для студентов мед. вузов, клинич. ординаторов и аспирантов / В. Я. Дубинский [и др.] ; под ред. С. Х. Аль-Шукри ; Первый Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. урологии с курсом урологии с клиникой. - СПб. : РИЦ ПСПбГМУ, 2017. - 43 с. - academicNT
3. Анурия : пособие для врачей / [С. Ю. Боровец, В. Я. Дубинский ; под ред. С. Х. Аль-Шукри] ; Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. урологии. - СПб. : Изд-во СПбГМУ, 2011. - 11 с. : табл .
4. Диагностика и лечение кист почек : метод. рекомендации для врачей / Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. урологии ; [Сост.: С. Х. Аль-Шукри, А. В. Антонов, Е. Ю. Ишутин]. - СПб. : Изд-во СПбГМУ, 2010. - 41 с. : ил.

***Электронные фонды учебно-методической документации***
ЭБС «Консультант студента»

## 7. ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА ПО ИТОГАМ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ СТУДЕНТОВ

**Перечень оценочных средств по дисциплине «Урология»**

| № п/п | Наименование оценочного средства | Краткая характеристика оценочного средства | Представление оценочного средства в фонде (форма контроля) |
|---|---|---|---|
| 1 | 2 | 3 | 4 |
| 1 | Собеседование по темам практического занятия/клиническому разбору | Средство контроля, организованное как специальная беседа преподавателя с обучающимся на темы, связанные с изучаемой дисциплиной, и рассчитанное на выяснение объема знаний обучающегося по определенному разделу, теме, проблеме и т.п. | Вопросы по темам/разделам дисциплины Текущий контроль |
| 3 | Доклад, сообщение | Продукт самостоятельной работы студента, представляющий собой публичное выступление по представлению аналитической информации (обзор современных данных) по теме семинара. | Темы докладов, сообщений; Текущий контроль |
| 4 | Ситуационные задачи | Ситуационные задачи, основанные на примерах из клинической практики, позволяют оценить не только уровень знаний, но и умение анализировать информацию, аргументировано формулировать решения, имеющие значение для практики | Наборы ситуационных задач |
| 5 | Тест | Система стандартизированных заданий, позволяющая автоматизировать процедуру измерения уровня знаний и умений обучающегося. | Фонд тестовых заданий |
| 6. | Экзаменационные билеты | Вопросы, позволяющие оценить весь объем знаний, изучаемой дисциплины, лежащий в основе формирования профессиональных умений и навыков | Перечень вопросов к экзамену |

## 7.1. Перечень компетенций с указанием этапов их формирования в процессе освоения образовательной программы и количества академических часов для проведения занятий клинического практического типа по темам (разделам)

| № | Контролируемые темы (разделы) дисциплины | Код контролируемой компетенции (или ее части) по этапам формирования в темах (разделах) | Наименование ого средства, в емич. часах |
|---|---|---|---|
| 1 | Семиотика урологических заболеваний. | *УК-1, ОПК4, ОПК5, ОПК7, ОПК10, ПК1, ПК5, ПК6,ПК7, ПК8, ПК9, ПК10, ПК11*<br><br>*УК1ИД-1, ОПК4ИД1, ОПК5ИД1, ОПК7ИД1, ОПК10ИД1, ПК1ИД1, ПК5ИД1,ПК6ИД1,ПК7ИД1,ПК8ИД1,ПК9ИД1, ПК10ИД1, ПК11ИД1ИД2* | Опрос (устный или письменный), ситуационные задачи – 1 час<br>Доклад– 0,5<br>Тест -0,5 |
| 2 | Методы исследования в урологии. | *УК-1, ОПК4, ОПК5, ОПК7, ОПК10, ПК1, ПК5, ПК6,ПК7, ПК8, ПК9, ПК10, ПК11,*<br><br>*УК1ИД-1, ОПК4ИД1, ОПК5ИД1, ОПК7ИД1, ОПК10ИД1, ПК1ИД1, ПК5ИД1,ПК6ИД1,ПК7ИД1,ПК8ИД1,ПК9ИД1, ПК10ИД1, ПК11ИД1ИД2* | Опрос (устный или письменный), ситуационные задачи – 1 час<br>Доклад– 0,5<br>Тест -0,5 |
| 3 | Аномалии мочеполовых органов. | *УК-1, ОПК4, ОПК5, ОПК7, ОПК10, ПК1, ПК5, ПК6,ПК7, ПК8, ПК9, ПК10, ПК11,*<br><br>*УК1ИД-1, ОПК4ИД1, ОПК5ИД1, ОПК7ИД1, ОПК10ИД1, ПК1ИД1, ПК5ИД1,ПК6ИД1,ПК7ИД1,ПК8ИД1,ПК9ИД1, ПК10ИД1, ПК11ИД1ИД2* | Опрос (устный или письменный), ситуационные задачи – 1 час<br>Доклад– 0,5<br>Тест -0,5 |
| 4 | Воспалительные заболевания мужских половых органов. | *УК-1, ОПК4, ОПК5, ОПК7, ОПК10, ПК1, ПК5, ПК6,ПК7, ПК8, ПК9, ПК10, ПК11*<br>*УК1ИД-1, ОПК4ИД1, ОПК5ИД1, ОПК7ИД1, ОПК10ИД1, ПК1ИД1, ПК5ИД1,ПК6ИД1,ПК7ИД1,ПК8ИД1,ПК9ИД1, ПК10ИД1, ПК11ИД1ИД2* | Опрос (устный или письменный), ситуационные задачи – 1 час<br>Доклад– 0,5<br>Тест -0,5 |
| 5 | Воспалительные заболевания мочевых органов. | *УК-1, ОПК4, ОПК5, ОПК7, ОПК10, ПК1, ПК5, ПК6,ПК7, ПК8, ПК9, ПК10, ПК11,*<br><br>*УК1ИД-1, ОПК4ИД1, ОПК5ИД1, ОПК7ИД1, ОПК10ИД1, ПК1ИД1, ПК5ИД1,ПК6ИД1,ПК7ИД1,ПК8ИД1,ПК9ИД1, ПК10ИД1, ПК11ИД1ИД2* | Ситуационная задача, наложение повязки – 1 час<br>Доклад– 0,5<br>Тест -0,5 |
| 6 | Туберкулез мочеполовых органов. | *УК-1, ОПК4, ОПК5, ОПК7, ОПК10, ПК1, ПК5, ПК6,ПК7, ПК8, ПК9, ПК10, ПК11,*<br>*УК1ИД-1, ОПК4ИД1, ОПК5ИД1,* | Опрос (устный или письменный), ситуационные |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | Шистосомоз. | *ОПК7ИД1, ОПК10ИД1, ПК1ИД1, ПК5ИД1,ПК6ИД1,ПК7ИД1,ПК8ИД1,ПК9ИД1, ПК10ИД1, ПК11ИД1ИД2* | задачи – 1 час<br>Доклад– 0,5<br>Тест -0,5 |
| 7 | Мочекаменная болезнь. | *УК-1, ОПК4, ОПК5, ОПК7, ОПК10, ПК1, ПК5, ПК6,ПК7, ПК8, ПК9, ПК10, ПК11*<br>*УК1ИД-1, ОПК4ИД1, ОПК5ИД1, ОПК7ИД1, ОПК10ИД1, ПК1ИД1, ПК5ИД1,ПК6ИД1,ПК7ИД1,ПК8ИД1,ПК9ИД1, ПК10ИД1, ПК11ИД1ИД2* | Опрос (устный или письменный), ситуационные задачи – 1 час<br>Доклад– 0,5<br>Тест -0,5 |
| 8 | Травма мочеполовых органов. | *УК-1, ОПК4, ОПК5, ОПК7, ОПК10, ПК1, ПК5, ПК6,ПК7, ПК8, ПК9, ПК10, ПК11,*<br>*УК1ИД-1, ОПК4ИД1, ОПК5ИД1, ОПК7ИД1, ОПК10ИД1, ПК1ИД1, ПК5ИД1,ПК6ИД1,ПК7ИД1,ПК8ИД1,ПК9ИД1, ПК10ИД1, ПК11ИД1ИД2* | Опрос (устный или письменный), ситуационные задачи – 1 час<br>Доклад– 0,5<br>Тест -0,5 |
| 9 | Опухоли половых органов. | *УК-1, ОПК4, ОПК5, ОПК7, ОПК10, ПК1, ПК5, ПК6,ПК7, ПК8, ПК9, ПК10, ПК11,*<br>*УК1ИД-1, ОПК4ИД1, ОПК5ИД1, ОПК7ИД1, ОПК10ИД1, ПК1ИД1, ПК5ИД1,ПК6ИД1,ПК7ИД1,ПК8ИД1,ПК9ИД1, ПК10ИД1, ПК11ИД1ИД2* | Опрос (устный или письменный), ситуационные задачи – 1 час<br>Доклад– 0,5<br>Тест -0,5 |
| 1 | Опухоли мочевых органов. | *УК-1, ОПК4, ОПК5, ОПК7, ОПК10, ПК1, ПК5, ПК6,ПК7, ПК8, ПК9, ПК10, ПК11,*<br>*УК1ИД-1, ОПК4ИД1, ОПК5ИД1, ОПК7ИД1, ОПК10ИД1, ПК1ИД1, ПК5ИД1,ПК6ИД1,ПК7ИД1,ПК8ИД1,ПК9ИД1, ПК10ИД1, ПК11ИД1ИД2* | Опрос (устный или письменный), ситуационные задачи – 1 час<br>Доклад– 0,5<br>Тест -0,5 |
| 1 | Половые расстройства у мужчин. Мужское бесплодие. | *УК-1, ОПК4, ОПК5, ОПК7, ОПК10, ПК1, ПК5, ПК6,ПК7, ПК8, ПК9, ПК10, ПК11,*<br>*УК1ИД-1, ОПК4ИД1, ОПК5ИД1, ОПК7ИД1, ОПК10ИД1, ПК1ИД1, ПК5ИД1,ПК6ИД1,ПК7ИД1,ПК8ИД1,ПК9ИД1, ПК10ИД1, ПК11ИД1ИД2* | Опрос (устный или письменный), ситуационные задачи – 1 час<br>Доклад– 0,5<br>Тест -0,5 |
| 1 | Функциональная урология. Недержание мочи | *УК-1, ОПК4, ОПК5, ОПК7, ОПК10, ПК1, ПК5, ПК6,ПК7, ПК8, ПК9, ПК10, ПК11*<br>*УК1ИД-1, ОПК4ИД1, ОПК5ИД1, ОПК7ИД1, ОПК10ИД1, ПК1ИД1, ПК5ИД1,ПК6ИД1,ПК7ИД1,ПК8ИД1,ПК9ИД1, ПК10ИД1, ПК11ИД1ИД2* | Опрос (устный или письменный), ситуационные задачи – 1 час<br>Доклад– 0,5<br>Тест -0,5 |
| | **экзамен** | *УК-1, ОПК4, ОПК5, ОПК7, ОПК10, ПК1, ПК5, ПК6,ПК7, ПК8, ПК9, ПК10, ПК11* | Билет, ситуационные задачи – 36 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | *УК1ИД-1, ОПК4ИД1, ОПК5ИД1, ОПК7ИД1, ОПК10ИД1, ПК1ИД1, ПК5ИД1,ПК6ИД1,ПК7ИД1,ПК8ИД1,ПК9ИД1, ПК10ИД1, ПК11ИД1ИД2* | часов |

## 7.2. Описание показателей и критериев оценивания компетенций на различных этапах

## их формирования, описание шкал оценивания

| № п/п | Наименование формы проведения промежуточной аттестации | Описание показателей оценочного средства | Представление оценочного средства в фонде | Критерии и описание шкал оценивания |
|---|---|---|---|---|
| 2 | **Экзамен** | Билет содержит 3 теоретических вопроса по пройденным темам и 1 ситуационную задачу | Практико-ориентированные задания | Критерии оценки приведены в таблице 7.2.2.<br>Оценка выставляется за каждый ответ.<br>Итоговая оценка за экзамен выставляется преподавателем как сумма на основе оценивания результатов выполнения студентами каждого задания и баллов, полученных за семестр. |

7.2.1. Критерии оценки экзамена по «Урологии»

| Оценка | Интерпретация | баллы |
|---|---|---|
| **Отлично** | Ответ практически без ошибок, не было необходимости в дополнительных вопросах | **10** |
| **Очень хорошо** | Выше среднего, очень хорошо, с несколькими ошибками, затруднения с формулировками | **9** |
| **Хорошо** | Хорошо, с несколькими значительными ошибками, продемонстрировано знание лекционного материала | **8** |
| **Удовлетворительно** | Посредственно, со значительными ошибками, но ориентируется в основных аспектах вопроса | **7** |

| | | |
|---|---|---|
| **Достаточно** | Минимальные знания всех разделов вопроса и лекционного материала | **6** |
| **Неудовлетворительно** | Ответ недостаточный по большинству вопросов, незнание лекционного материала | **5** |
| **Плохо** | Слабое знание наиболее важных моментов, требуется много дополнительных вопросов | **4** |
| **Очень плохо** | Ответ на незначительную часть вопроса, требуется много наводящих вопросов | **3** |
| **Неприемлемо** | Отрывочные бессвязные термины без смысловой привязки к вопросу | **2** |
| **Нет ответа** | Отказ от ответа | **1** |

### 7.3. Типовые контрольные задания или иные материалы, необходимые для оценки знаний, умений, навыков и опыта деятельности, характеризующих этапы формирования знаний, умений, навыков и опыта деятельности

## 7.3.1. Вопросы по темам/разделам дисциплины

Семиотика и диагностика урологических заболеваний.

- Пальпация почек
- Осмотр и пальпация в диагностике заболеваний наружных половых органов у мужчин.
- Количественные и качественные изменения мочи при урологических заболеваниях.
- Виды расстройств мочеиспускания при урологических заболеваниях. Урофлоуметрия.
- Анурия. Острая почечная недостаточность (диагностика и лечение ОПН при урологических заболеваниях
- Гематурия (ее виды, патогенез, клиническое значение).
- Методы определения суммарной функции почек.
- Методы определения функции каждой почки в отдельности.
- Сцинтиграфия почек. Показания, методика выполнения, клиническое значение

- Недержание мочи. Клинические проявления, диагностика, лечение.
- Катетеризация мочевого пузыря (показания, противопоказания, техника выполнения). Виды катетеров
- Цистоскопия (показания, техника выполнения). Виды цистоскопов.

*Неспецифические воспалительные заболевания почек и мочевого пузыря.*

- Острый пиелонефрит (этиология, патогенез, классификация, диагностика и лечение).
- Хронический пиелонефрит. Диагностика. Особенности лечения больных хроническим пиелонефритом при различных фазах активности воспалительного процесса.
- Острый и хронический цистит (патогенез, симптоматика, диагностика, лечение

*Воспалительные заболевания мужских половых органов.*

- Уретриты у мужчин (этиология, клинические проявления, диагностика и лечение).
- Острый и хронический эпидидимит и орхит (патогенез, симптоматика, диагностика, лечение).
- Острый простатит (патогенез, классификация, симптоматика, диагностика и лечение).
- Хронический простатит (эпидемиология, патогенез, клиническое течение, методы диагностики и лечения мужчин (этиология, клинические проявления, диагностика и лечение).

Туберкулез мочеполовых органов.

1. Туберкулез половых органов у мужчин (этиология, патогенез, симптоматика, диагностика и лечение)
2. Туберкулез мочевой системы (патогенез, классификация, клинические проявления, особенности диагностики).

Мочекаменная болезнь.

- Этиология и патогенез мочекаменной болезни. Теории камнеобразования. Состав камней.
  Осложнения мочекаменной болезни
- Мочекаменная болезнь. Лечение больных с камнями почек. Осложнения мочекаменной болезни

- Мочекаменная болезнь. Лечение больных с камнями мочеточников. Осложнения мочекаменной болезни.
- Почечная колика (патогенез, диагностика, способы купирования)

*Опухоли почек и мочевого пузыря.*

- Опухоли почки (этиология, патогенез, классификация, клинические проявления, диагностика и лечение)

- Опухоли мочевого пузыря (этиология, патогенез, классификация, диагностика и лечение*)*.
- Опухоли полового члена и уретры (этиология, симптоматика, лечение)
- Опухоли яичка (классификация, симптоматика, диагностика и лечение).

*Доброкачественная гиперплазия простаты и рак предстательной железы.*

- Доброкачественная гиперплазия предстательной железы (эпидемиология, симптоматика, особенности клинического течения. лечение)
- Современные методы лечения больных доброкачественной гиперплазией предстательной железы.
- Стриктуры уретры, клиника, диагностика, виды лечения. Внутренняя оптическая уретротомия.
- Рак предстательной железы (патогенез и классификация, симптоматика, диагностика, современные методы лечения).
- Острая задержка мочеиспускания. Причины, распознавание, неотложная помощь.

*Пороки развития органов мочеполовой системы.*

- Аномалии структуры почек
- Аномалии расположения и соотношения почек (клиническая симптоматика, методы диагностики
- Аномалии полового члена и уретры (диагностика и лечение)
- Пороки развития мочевого пузыря
- Аномалии яичек (диагностика и лечение).
- Аномалии мочеточников (клинические проявления, диагностика и лечение).
- Гидронефроз (патогенез, классификация, клинические проявления, диагностика и лечение).

*Травмы органов мочеполовой системы.*

- Повреждения почек (механизм травмы, классификация, симптоматика, диагностика и лечение
- Повреждения мочеточников (этиология, классификация, диагностика, лечение).
- Повреждения мочевого пузыря (механизм травмы, классификация, симптоматика, лечение
- Повреждения мочеиспускательного канала (этиология, патогенез, симптоматика, диагностика и лечение).
- Повреждения органов мошонки (механизм травмы, симптоматика, диагностика и лечение)

*Физиология половой жизни мужчин. Мужское бесплодие. Варикоцеле. Гидроцеле.*

- Принципы обследования и лечения больных с мужским бесплодием. Изменения эякулята

- Бесплодие у мужчин (виды, особенности диагностики и способы лечения).
- Варикоцеле (патогенез, клиника, диагностика и лечение)
- Классификация половых расстройств у мужчин, компоненты полового акта.

### 7.3. 2. ПРИМЕРНАЯ ТЕМА ДОКЛАДОВ

1. Патогенез почечной колики.
2. Патогенез и оказание неотложной помощи при острой задержке мочеиспускания.
3. Современные методы изучения суммарной и раздельной функции почек.
4. Современные методы изучения уродинамики нижних мочевых путей.
5. Диагностические возможности ультразвуковых методов исследования в урологии.
6. Причины развития гидронефроза.
7. Современные методы оперативного лечения нефроптоза.
8. Патогенез пиелонефрита.
9. Патогенез простатита.
10. Особенности клинического течения нефротуберкулеза.
11. Современные методы распознавания и лечения нефротуберкулеза.
12. Показания к дистанционной ударноволновой литотрипсии у больных нефролитиазом.
13. Современные методы диагностики опухолей почки.
14. Особенности клинического течения опухолей мочевого пузыря.
15. Современные методы лечения опухолей мочевого пузыря.
16. Патогенез доброкачественной гиперплазии предстательной железы.
17. Симптоматика доброкачественной гиперплазии предстательной железы.
18. Медикаментозное лечение больных доброкачественной гиперплазией предстательной железы.
19. Современная классификация рака предстательной железы.
20. Медикаментозное лечение рака предстательной железы.
21. Симптоматика травмы почек.
22. Особенности диагностики травмы почек.
23. Патогенез хронической почечной недостаточности.
24. Принципы лечебной тактики при хронической почечной недостаточности.
25. Классификация нефрогенной артериальной гипертензии.
26. Патогенез и лечение энуреза.
27. Симптоматика и лечение гиперактивности мочевого пузыря.
28. Патогенез эректильной дисфункции.

### 7.3.3 СИТУАЦИОННЫЕ ЗАДАЧИ

Задача №1

У больной 34 лет, отмечается нарастание цифр АД до 180/110 мм. рт. ст., отмечается тупая боль в пояснице, жажда. В анамнезе – двукратные выкидыши. Пальпируются увеличенные, бугристые почки. Мочевина крови – 12,0 ммоль/л, креатинин – 0,1 ммоль/л. В общем анализе мочи: относительная плотность – 1,006, лейкоциты до 2-3 в поле зрения; эритроциты – 2-3 в поле зрения.
- Предварительный диагноз. Какие исследования необходимы для уточнения диагноза? Лечебная тактика и лекарственная поддержка при ХПН.

Задача №2
Больная 38 лет обратилась к урологу с жалобами на тупую боль в поясничной области слева, отмечает учащенное мочеиспускание. Периодически отмечает болезненность в нижних отделах живота, рези при мочеиспускании, подъем температуры тела до 37,20С. При цистоскопии слева на 5 часах определяется «шаровидное» выпячивание, устье мочеточника точечное. На экскреторных урограммах справа чашечно-лоханочная система и мочеточник не изменены, слева отмечается «колбообразное» расширение нижней трети мочеточника. При радиоизотопной ренографии – замедление в фазе выведения.
- Диагноз. Лечебная тактика. Выписать уроантисептик.

## 7.3.5. ФОНД ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ

. Формы острого гнойного пиелонефрита
а) межуточный гнойный
б) апостематозный
в) абсцесс
г) карбункул
д) всё перечисленное

32.Среди беременных частота заболеваний острым пиелонефритом составляет
а) 0%
б) 1%
в) 11%
г) 50%
д) 100%
33. Наиболее часто вызывает пиелонефрит
а) кишечная палочка
б) протей
в) палочка сине-зеленого гноя
г) стафилококк
д) энтерококк
34.Острый пиелонефрит в неизмененных почках могут вызывать
а) протей
б) кишечная палочка
в) палочка сине-зеленого гноя
г) энтерококк
д) стафилококк
35. Факторами, способствующими возникновению острого пиелонефрита, являются
а) полиурия
б) перегревание
в) нарушение пассажа мочи и оттока венозной крови из почки

г) нарушение притока артериальной крови к почке
д) все перечисленное
36. При гематогенном остром пиелонефрите в первую очередь поражаются
а) чашечно-лоханочная система
б)клубочки почки
в) канальцы почки
г) венозная система почки и интерстициальная ткань
д) все перечисленное
37. Изменения в почке при гнойном остром пиелонефрите характеризуются
а) нарушением проницаемости сосудов
б) лейкоцитарной инфильтрацией межуточной ткани
в) скоплением микробов в межуточной ткани
г) деструкцией почечной ткани (канальцев и клубочков)
д) всем перечисленным

38. При остром пиелонефрите с нарушением оттока мочи из почки
отмечается следующая последовательность развития симптомов:
1) озноб
2) боли в области почки
3) высокая температура
обильный пот
слабость
а) правильно 1, 2, 3, 4 и 5
б) правильно 2, 1, 3, 4 и 5
в) правильно 1, 3, 4, 5 и 2
г) правильно 3, 2, 1, 5 и 4
д) правильно 5, 1, 3, 2 и 4
39. Минимальное количество лейкоцитов в осадке мочи, указывающее на наличие лейкоцитурии, составляет
а) 2-5 лейкоцитов в поле зрения
б) больше 6 лейкоцитов в поле зрения
в) больше 10 лейкоцитов в поле зрения
г) больше 20 лейкоцитов в поле зрения

40. На наличие лейкоцитурии указывает содержание лейкоцитов в 1 мл «средней» порции мочи:
а) менее 1000
б) от 1000 до 2000
в) от2000 до 4000
г) больше 4000
д) больше 5000
41. С убежденностью позволяет высказаться о наличии бактериурии
количество бактерий в 1 мл мочи, равное
а) 1000
б) 5000
в) более 10000
г) более 50000
д) более 100000
42. Наиболее эффективными антибактериальными препаратами при кислой реакции мочи являются
а) эритромицин
б) линкомицин

в) пенициллин и 5-НОК
г) стрептомицин
д) все перечисленное

43. При щелочной реакции мочи наиболее эффективными антибактернальньши препаратами являются
а) тетрациклин
б) канамиции и гентамицин
в) нитрофураны
г) сульфаниламиды
д) все перечисленное
44. Применять непрерывно один и тот же антибиотик при остром пиелонефрите не следует более
а) 3-х дней
б) 5-7 дней
в) 8-10 дней
г) 10-14 дней
д) больше 14-ти дней

45. Антибактериальное лечение при остром пиелонефрите следует проводить
а) до нормализации температуры
б) до исчезновения пиурии
в) до исчезновения бактериурии
г) до выписки больного из стационара
д) длительно в течение нескольких месяцев

46. Количество жидкости, которое следует употреблять больному острым пиелонефритом
а) резко ограничено
б) ограниченное количество
в) обычное количество
г) повышенное количество
д) большое количество
Больная 47 лет поступила в урологическое отделение в связи с подозрением на карбункул левой почки. Больна 6 дней, температура тела 37.8-38.5°С.Ей следует выполнить исследования в следующей последовательности:
изотопная ренография
анализ мочи и крови
ультразвуковое исследование
динамическая нефросцинтиграфия
почечная венография
экскреторная урография
ретроградная пиелография
а) правильно 1, 2, 3, 4, 5, 6 и 7
б) правильно 2, 3, б, 4
в) правильно 2, 4, 1, 3, 7, 5 и 6
г) правильно 2, 1, 5, 4, 5, 7 и 3

56. У больного 64 лет при обследовании установлен карбункул нижнего полюса левой почки 2х3 см. Пассаж мочи и функция почек не изменены. Болен 3 дня, не лечился. Тактика врача предусматривает.
а) срочную операцию - ревизию левой почки, иссечение или рассечение карбункула, нефростомию, дренирование паранефрального пространства

б) плановую операцию - ревизию почки, иссечение или рассечение карбункула, дренирование паранефрального пространства, антибактериальную терапию
в) нефростомию
г) чрескожную пункцию карбункула, антибактериальную терапию
д) нефрэктомию
57. Больная 65 лет постулата по поводу острого гнойного пиелонефрита, камня лоханки правой почки размерами 1.5х2 см. Высокая температура с периодическими ознобами в течение 10 дней. Больной необходимы
а) плановое обследование
б) катетеризация мочеточника
в) интенсивная антибактериальная терапия
г) дистанционная литотрипсия
д) операция - ревизия почки, пиелолитотомия
58. Больному 32 года. Поступил по поводу острого гнойного пиелонефрита, камня нижней трети правого мочеточника. Болен 10 дней. На экскреторных урограммах функция правой почки отсутствует в течение 1.5 часов наблюдения. Больному необходимы.
а) плановое обследование с целью уточнения функции почек
б) катетеризация мочеточника
в) уретеролитотомия
г) срочная операция - ревизия правой почки, нефростомия и интенсивная антибактериальная терапия
д) интенсивная антибактериальная терапия
59. У больного установлен абсцесс нижнего полюса правой почки размерами 4х4 см- Ему необходимо
а) интенсивная антибактериальная терапия
б) нефрэктомия
в) операция - вскрытие и дренирование абсцесса или чрезкожная пункция и дренирование полости абсцесса
г) резекция нижнего полюса почки
д) декапсуляпия почки
60. Больная К. 24 лет. Беременность 25 недель. Острый правосторонний серозный пиелонефрит. Эктазия лоханки и правого мочеточника до тазового отдела Данных за конкременты нет. Лечение больной включает:
а) провостороннюю нефрэктомию
б) прерывание беременности
в) катетеризацию мочеточника
г) чрезкожную пункционную нефростомию
д) постоянное пребывание больной на противоположном боку, антибактериальную терапию

Правильные ответы на тестовые задания к зачету 1

1 д 2 д 3 б 4 а 5 г 6 в 7 б 8 б 9 в 10 г 11 в 12 в 13 г 14 в 15 д 16 а 17 д 18 а 19 д 20 г 21 в 22 б 23 а 24 в 25 а 26 д 27 д 28 г 29 г 30 б 31 д 32 в 33 а 34 д 35 в 36 г 37 д 38 б 39 б 40 г 41 д 42 в 43 б 44 б 45 д 46 г 47 в 48 г 49 б 50 д 51 д 52 б 53 г 54 в 55 б 56 а 57 д 58 г 59 в 60 д

.Больные уролитиазом составляют в урологическом стационаре до
а) 10%
б) 20%
в) 45%

г) 70%
д) 80%
2. К этиологическим факторам мочекаменной болезни относятся
а) нарушение фосфорно-кальциевого обмена
б) нарушение обмена щавелевой кислоты
в) нарушение пуринового обмена
г) мочевая инфекция (пиелонефрит)
д) все перечисленное
3. При щелочной реакции мочи могут образоваться
а) мочекислые (уратные) камни
б) цистиновые камни
в) фосфатные камни
г) оксалатные камни
д) щелочная реакция мочи не влияет на характер камней
4. Развитию оксалатурии способствует все, кроме
а) дефицита в организме витамина В6
б) дефицита в организме витамина D2
в) пищи, содержащей избыток лимонной кислоты
г) хронических колитов
д) нитратных препаратов (блемарен, уралит-У и др.)
5. Гиперкальпемия и гиперкальциурия способствуют образованию
а) цистиновых камней
б) мочекислых (уратных) камней
в) оксалатных камней
г) фосфатных камней
д) правильно в) и г)
6. Нарушение реабсорбции в канальцах почек продуктов обмена могут приводить к образованию
а) цистиновых мочевых солей
б) оксалатных мочевых солей
в) уратных (мочекислых) мочевых солей
г) фосфатных мочевых солей
д) любых из перечисленных

7. Пиелонефрит способствует
г) нарушению лимфооттока из почки
б) нарушению уродинамики
в) повышению вязкости мочи
г) нарушению стабильности pH мочи
д) всему перечисленному
8. Образованию почечных камней способствуют следующие анатомо-морфологические изменения в почках
а) хронический гломерулонефрит
б) внутрипочечная лоханка и нарушение лимфооттока из почки
в) венозное полнокровие
г) внепочечная лоханка
д) ренальная артериальная гипертензия
9. К факторам, не влияющим на образование н рост мочевых камней, относятся
а) высокая концентрация натрия и креатинина в крови
б) уростаз
в) высокая вязкость мочи
г) отсутствие или низкий уровень защитных коллоидов в моче

д) высокая концентрация щавелевой, мочевой кислоты, кальция в моче

10. Для кристаллизации щавелевокислых (оксалатных) камней оптимальной pH мочи является

а) 3.5
б) 5.5
в) 6.9
г) 7.5
д) 8.8

11. Для кристаллизации мочекислых (уратных) мочевых камней оптимальной pH мочи является

а) 3.5
б) 5.5
в) 7.0
г) 7.5
д) 8.5

12. Для кристаллизации фосфорнокислых (фосфатных) камней оптимальной pH мочи является

а) 4.0
б) 5.7
в) 7.1
г) 8.8
д) 8.9

13. Не влияют на образование мочевых камней следующие местные изменения в мочевых путях

а) шовный материал (шелк, лавсан, даксон)
б) перегиб, стриктура мочеточника, уростаз
в) инородное тело (дренажная трубка, металлическая скобка и др.)
г) гипертонус мочеточника, лоханки, чашечек
д) гипотония мочеточника, лоханки, чашечек

14. К факторам риска камнеобразования не относятся

а) уратурия, оксалатурия
б) высокое содержание мочевины и креатинина в крови
в) высокое содержание в крови и в моче кальция, мочевой и щавелевой кислоты
г) лейкоцигурия, эритроцитурия, слизь в моче
д) фосфатурия

15. К рентгеноконтрастным типам камней относятся все перечисленные, кроме

а) оксалатов
б) фосфатов
в) смешанных
г) уратов
д) уратов и оксалатов

16. К рентгенонегативным типам камней относятся

а) фосфаты
б) фосфаты и ураты
в) ураты и оксалаты
г) ураты (мочекислые)
д) ураты + оксалаты + фосфаты

17. Пиелонефрит при мочекаменной болезни выявляют приблизительно

а) в 10% случаев
б) в 30% случаев
в) в 50% случаев

г) в 80% случаев
д) в 98% случаев

18. Пиелонефрит предшествует развитию мочекаменной болезни, то есть является первичным приблизительно
а) в 10% случаев
б) в 30% случаев
в) в 50% случаев
г) в 80% случаев
д) в 90% случаев

19. Пиелонефрит присоединяется после образования камней в почках (вторично)
а) в 10% случаев
б) в 20% случаев
в) в 50% случаев
г) в 80% случаев
д) в 90% случаев

20. Выберите оптимальный вариант последовательности действий в диагностике предполагаемой мочекаменной болезни:
ультразвуковое сканирование почек
клинический анализ крови и мочи
экскреторная урография
ядерно-магнитный резонанс
радиоизотопная сцинтинефрография
почечная венография
а) 1, б, 5, 3, 4, 2
б) 2, 1, 3
в) 3, 4, 1, 6, 2, 5
г) 5, 4, 3, 2, 1, 6
д) 6, 1, 5, 4, 2, 3

21. В выборе метода оперативного лечения почечная артериография целесообразна
а) при камне чашечки почки
б) при коралловидном камне почки 3 степени
в) при камне лоханки почки
г) при губчатой почке и множественных камнях
д) ни в одном случае

22. Компьютерная рентгеновская томография целесообразна
а) при коралловидном камне почки
б) при камнях обеих почек (чашечки, лоханка)
в) при уратном камне лоханки почки
г) во всех случаях
д) ни в одном случае

23. Ретроградная уретеропиелогрэфия целесообразна
а) при камне (оксалате) лоханки почки или мочеточника
б) при камне (урате) мочеточника, лоханки или чашечки
в) при камне (фосфате) чашечки, лоханки, почки или мочеточника
г) во всех случаях
д) ни в одном случае

24. Радиоизотопная ренография целесообразна
а) при коралловидном камне почки
б) при камнях обеих почек
в) при камне мочеточника или обоих мочеточников
г) во всех случаях
д) ни в одном случае

25. Ультразвуковое сканирование почек целесообразно
а) при камне (урате) чашечки почки (подозрении)
б) при коралловидном камне почки
в) при камне мочеточника
г) ни в одном случае
д) во всех случаях

26. Обзорная и экскреторная урография целесообразны
а) при камнях лоханок обеих почек
б) при коралловидном камне почки (обеих почек)
в) при камне (урате) мочеточника
г) во всех случаях
д) только а) и б)
27. Анализ мочи по Нечипоренко целесообразен
а) при хроническом калькулезном пиелонефрите, в активной фазе
б) при коралловидных камнях почек и пиурии
в) при остром гнойном пиелонефрите
г) во всех случаях
д) ни в одном случае
28. Посев мочи на микрофлору целесообразен
а) при остром гнойном пиелонефрите и камне мочеточника
б) при остром серозном пиелонефрите и камне почки
в) при хроническом пнелонефрите в стадии активного воспаления
г) во всех случаях
д) ни в одном случае
29. Проба по Зимницкому целесообразна
а) при камне чашечки почки
б) при камне лоханки почки, нарушающем уродинамику
в) при коралловидных камнях почек
г) при камне лоханки почки без нарушения уродинамнки
д) при камне мочеточника, нарушающем уродинамику
30. Динамическая нефросцинтиграфия наиболее целесообразна
а) при коралловидном камне почки
б) при камне лоханки почки размером 5хб мм
в) при камне мочеточника
г) при камнях обоих мочеточников
д) при отошедшем камне мочеточника

31. К аномалиям положения почек относятся
а) дистопия гомолатеральная (торакальная, поясничная, подвздошная, тазовая)
б) нефроптоз
в) дистопия гетеролатеральная (перекрестная)
г) только а) и б)
*д) только а) и в)

32. Дистопии почек встречаются с частотой
а) 1:600
*б) 1:800
в) 1:1000
г) 1:1200
д) 1:10000

33. Дистопированную почку необходимо дифференцировать
а) с фиксированным нефроптозом
б) с опухолью кишечника
в) с опухолью женских половых органов
*г) со всем перечисленным
д) только а) и в)

34. Характерными рентгенологическими признаками тазовой и поясничной дистопии почки являются
а) ротация почки
б) извитой, достаточной длины мочеточник
в) низко отходящая, короткая сосудистая ножка
г) только а) и б)
*д) только а) и в)

35. Почечные артерии подвздошно дистропированной почки имеют все перечисленные характеристики, кроме:
1) единичных
2) множественных
3) отходящих от общей подвздошной артерии
4) отходящих под бифуркацией аорты
5) отходящих в месте бифуркации
6) отходящих от различных тазовых артерий
а) правильно 1, 2 и 6
б) правильно 2, 4 и 6
в) правильно 1, 3 и 6
*г) правильно 2, 3 и 5
д) правильно 2, 4 и 5

36. Диагноз дистопии почки основывается на данных
а) экскреторной урографии
б) ангиографии
в) ультразвукового исследования
г) правильно а) и б)
*д) правильно все перечисленное

37. Аномалии взаимоотношения почек составляют ко всем почечным аномалиям
а) 6-8%
б) 10%
*в) 13%
г) 18%
д) 20%

38. К симметричным формам сращения относят
а) S-образную почку
*б) подковообразную и галетообразную почку
в) L-образную почку
г) Y-образную почку

39. Возможные варианты сращения полюсов в подковообразной почке
а) посредством паренхиматозного перешейка нижних полюсов почки
б) посредством перешейка верхних полюсов почки

в) сращение только за счет фиброзной ткани
г) сращение полюсов перешейка позади аорты и нижней полой вены
*д) ответы а), б), в), г) правильные

40. Среди осложнений подковообразной почки первое место занимает
а) мочекаменная болезнь
б) гидронефроз
*в) пиелонефрит
г) артериальная гипертензия
д) гематурия

41. На экскреторных урограммах подковообразная почка характеризуется
а) ротацией чашечно-лоханочных систем
б) изменением угла, составленного продольными осями сросшихся почек
в) наличием симптома "рыболовного крючка"
*г) правильно а) и б)
д) все перечисленное

42. При S-образной почке ворота расположены
*а) медиально
б) латерально
в) одни - медиально, другие - краниально
г) одни - медиально, другие - латерально
д) краниально

43. При L-образной почке ворота расположены
а) латерально
б) медиально
в) краниально
*г) одни - медиально, другие - краниально
д) одни - медиально, другие - латерально

44. Патогенез солитарной кисты связан
а) с канальцевой окклюзией (врожденной или приобретенной)
б) с ретенцией мочи
в) с ишемией почечной ткани
г) правильно а) и б)
*д) все перечисленное

45. Пункция кисты и кистография предусматривает определенную последовательность этапов:
1) пункция кисты
2) введение рентгеноконтрастных веществ в полость кисты
3) аспирация содержимого кисты
4) введение в полость кисты склерозирующих растворов
5) цитологическое и бактериологическое исследование
6) эвакуация рентгеноконтрастных веществ из кисты
а) правильно 1, 2, 5, 6, 3 и 4
*б) правильно 1, 3, 5, 2, 6 и 4
в) правильно 1, 2, 3, 6, 4 и 5
г) правильно 1, 3, 2, 6, 5 и 4
д) правильно 1, 2, 3, 5, 6 и 4

46. Показанием к операции по поводу солитарной кисты почки является
а) артериальная гипертензия
б) нагноение кисты
в) нарушение пассажа мочи и хроническая инфекция в почке и верхних мочевых путях
*г) все перечисленное
д) только а) и б)

47. Показаниями к операции по поводу солитарной кисты почки являются
а) постоянные боли
б) гематурия
в) малигнизация стенки кисты
г) сочетание кисты и рака почки
*д) все перечисленное

48. Поликистоз почек - это заболевание
а) врожденное
б) приобретенное
в) одностороннее
г) двустороннее
*д) правильно а) и г)

49. Поликистоз почек встречается
а) в 1:200 аутопсий
б) в 1:300 аутопсий
*в) в 1:350-400 аутопсий
г) в 1:600 аутопсий
д) в 1:800 аутопсий

50. Ангиограммы при поликистозных почках характеризуются
а) бессосудистыми зонами
б) истонченными и удлиненными магистральными сосудами
в) значительным количеством мелких артерий
г) правильно а) и в)
*д) правильно а) и б)

51. Показаниями к оперативному лечению при поликистозе почек являются
а) длительная микрогематурия
*б) нагноение кист
в) хронический пиелонефрит
г) правильно а) и б)
д) правильно а) и в)

52. Мультикистоз почки - это заболевание
а) одностороннее
б) двустороннее
в) врожденное
г) приобретенное
*д) правильно а) и в)

53. Этиология мультикистоза почки связана

а) с отсутствием закладки экскреторного аппарата
б) с отсутствием соединения зачатков секреторного и экскреторного отделов почки в процессе эмбриогенеза
в) с неправильной закладкой секреторного аппарата почки
*г) правильно а) и б)
д) правильно б) и в)

54. Отличием мультикистоза от поликистоза почек является
а) одностороннее поражение
б) двустороннее поражение
в) наследственный фактор значения не имеет
г) наследственный фактор имеет значение
*д) правильно а) и в)

55. Возможны следующие варианты мультикистоза почек
а) мочеточник не изменен
б) мочеточник атрофичен и слепо заканчивается не доходя до мочевого пузыря
в) мочеточник соединяется с мочевым пузырем, но слепо заканчивается в верхнем отделе
г) мочеточник атрофичен
*д) правильно б) и в)

56. Мультилокулярная киста почки - это
а) однокамерная киста
б) многокамерная киста
в) не сообщающаяся с лоханкой киста
г) правильно а) и в)
*д) правильно б) и в)

57. Лечение мультилокулярной кисты
а) консервативное
б) чрезкожная пункция кисты
*в) нефрэктомия или резекция почки
г) вылущение всей кисты или иссечение наружных стенок с коагуляцией ее внутрипаренхиматозных стенок и тампонадой их полостей паранефральной клетчаткой
д) пункция кисты и введение в нее склерозирующих растворов

58. Синонимами термина "губчатая почка" является все перечисленное, кроме
*а) мультикистоз и поликистоз почки
б) мультикистоз мозгового вещества
в) медуллярная губчатая почка
г) кистозное расширение почечных пирамид
д) врожденная кистозная дилатация собирательных канальцев почки

59. Губчатая почка характеризуется наличием большого числа мелких кист
а) в корковом веществе почки
б) в корковом и мозговом веществе почки
*в) в почечных пирамидах
г) в воротах почки
д) в одном из полюсов почки

60. Для губчатой почки характерно наличие мелких конкрементов

а) в чашечках
б) в лоханке
*в) в полостях кист
г) в мочеточнике
д) правильно а) и б)

Правильные ответы на тестовые задания к зачету 2

1 б 2 д 3 в 4 б 5 д 6 д 7 д 8 б 9 а 10 б 11 б 12 в 13 г 14 б 15 г 16 г 17 г 18 б 19 в 20 в 21 б 22 д 23 б 24 г 25 д 26 г 27 д 28 г 29 в 30 а 31 д 32 б 33 г 34 д 35 г 36 д 37 в 38 б 39 д 40 г 41 г 42 а 43 в 44 д 45 б 46 г 47 д 48 д 49 в 50 г 51 б 52 д 53 г 54 г 55 д 56 д 57 в 58 а 59 в 60 в

## 7.3. 5. БИЛЕТ ДЛЯ ЭКЗАМЕНА ПО ДИСЦИПЛИНЕ «УРОЛОГИЯ»

| федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Первый Санкт-Петербургский государственный медицинский университет имени академика И.П.Павлова» **КАФЕДРА УРОЛОГИИ** | |
|---|---|
| **Специальность Лечебное дело, код 060101** | **Дисциплина «Урология»** |
| | **Семестр 7, 8** |
| **Экзаменационный билет № 1**<br>1. Острый и хронический эпидидимит (патогенез, симптоматика, диагностика, лечение).<br>2. Диагностика опухолей мочевого пузыря. Цистоскопия (показания, техника выполнения). Виды цистоскопов.<br>3. Ситуационная задача. | |

### Формы и методика текущего, промежуточного и итогового контроля

По итогам освоения дисциплины на основании бально-рейтинговой системы формируется рейтинг студента.

Оценка качества учебной работы студента в БРС является кумулятивной (накопительной) и используется для управления образовательным процессом. Рейтинг дисциплины для студентов IV курса R вычисляется по 100-балльной системе. Рейтинг дисциплины складывается из текущей успеваемости R(ТУ) и экзаменационного рейтинга R(Э). Рейтинг текущей успеваемости R(ТУ) равен 60 баллам и складывается из:

- Теоретической подготовки максимально 20 баллов

- Практических навыков максимально 10 баллов
- Оценки самостоятельной работы студентов, история болезни, максимальная сумма баллов 10.
- Дисциплина максимально 10 баллов

- Поощрительные баллы (участие в научно-исследовательской работе кафедры (СНО) 4 балла, подготовка доклада по заданной теме 4 балла, дежурства в клинике урологии 2 балла)

Бально-рейтинговая система кафедры урологии.

| | Всего макс | |
|---|---|---|
| Теоретическая подготовка | 20 | Оценка подготовки и ответов на практических занятиях |
| Практические навыки | 10 | Обследование урологических больных 1 балл<br>Интерпретация рентгенограмм 2 балла<br>Интерпретация ультрасонограмм 1 балл<br>Интерпретация компьютерных томограмм 1 балл<br>Интерпретация лабораторных данных 1 балл<br>Интерпретация данных урофлоуметрического исследования 1 балл<br>Пальпация предстательной железы 1 балл<br>Пальпация почек 1 балл<br>Интерпретация радионуклидных методов исследования 1 балл |
| Самостоятельная работа (история болезни) | 10 | История болезни макс 10 баллов |
| Дисциплина | 10 | Макс 10 баллов |

| | | |
|---|---|---|
| | | Каждое пропущенное по неуважительной причине занятие - минус 1 балл<br>Опоздание (до 15 минут)- минус 0,5 балла<br>Поздание более 15 минут - студент на занятия не допускается |
| Поощрительные баллы. | 10 | Участие в научно-исследовательской работе кафедры (СНО) 4 балла<br>Подготовка доклада по заданной теме 4 балла<br>Дежурства в клинике урологии 2 балла |
| Всего практика | Макс 60 | |
| Экзамен | Макс 40 | |

**Итоговая бально-рейтинговая оценка по дисциплине «Урология» складывается как сумма баллов за практические занятия по урологии (макс 60 баллов) и сумма баллов за экзамен по урологии (макс 40 баллов)**

Преподавателям кафедры рекомендуется использовать систему «неначисления» баллов за пропуски по неуважительной причине. Если студент по результатам компьютерного тестирования получает менее 12 баллов, ему предоставляется повторная возможность прохождения испытания после дополнительной подготовки. При неудовлетворительном результате студент направляется на повторный курс дисциплины.

Основанием для допуска к экзамену является R(ТУ) не менее 35 баллов в процессе обучения по дисциплине при условии отсутствия неудовлетворительных оценок по предусмотренным видам деятельности при ее изучении. При R(ТУ) менее 35 баллов кафедра ходатайствует перед деканатом о направлении студента на повторный цикл дисциплины.

Экзаменационный рейтинг дисциплины для студентов IV курса R(Э) равен 40 баллам и складывается из:

- экзамена проводящегося в виде ответа на билет и ситуационную задачу по дисциплине.

После завершения цикла дисциплины в зачетную книжку выставляется «зачет», а в экзаменационную ведомость заносится сумма баллов R(ТУ). После проведения экзамена формируется экзаменационный рейтинг R(Э) и рейтинг дисциплины. В экзаменационную ведомость выставляются итоговый рейтинговый балл дисциплины для R(Д), вычисляющийся как сумма баллов R(ТУ) и R(Э) и оценка, сформированная соответственно нижеприведенной схеме. Перевод рейтинговых баллов в оценку производится по следующей схеме:

| Оценка | R(Д) |
|---|---|
| «Отлично» («5») | 85-100 баллов |
| «Хорошо» («4») | 74-84 баллов |
| «Удовлетворительно» («3») | 61-73 баллов |
| «Неудовлетворительно» («2») | 60 и менее баллов |

Условия применения БРС оценки усвоения дисциплины доводится до сведения студентов в начале семестра и представляются на информационном стенде кафедры. Изменения и дополнения могут вноситься по окончании учебного года по согласованию с учебной частью.

### 7.4 Методические материалы и методика, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций

Специфика формирования компетенций и их измерение определяется структурированием информации о состоянии уровня подготовки обучающихся.

Алгоритмы отбора и конструирования заданий для оценки достижений в предметной области, техника конструирования заданий, способы организации и проведения стандартизированный оценочных процедур, методика шкалирования и методы обработки и интерпретации результатов оценивания позволяют обучающимся освоить компетентностно-ориентированные программы дисциплин.

Формирование части компетенций_ *ОПК1, ОПК4,ОПК5,ОПК6,ОПК7, ОПК8,ОПК9,ОПК11, ПК1,ПК2,ПК4, ПК5,ПК6,ПК8,ПК9, ПК10, ПК11,* осуществляется в ходе всех видов занятий, практики а контроль их сформированности на этапе текущей, промежуточной аттестации и государственной итоговой аттестации.

**Этапы формирования компетенций** *ОПК1, ОПК4,ОПК5,ОПК6,ОПК7, ОПК8,ОПК9,ОПК11, ПК1,ПК2,ПК4, ПК5,ПК6,ПК8,ПК9, ПК10, ПК11* **в процессе освоения образовательной программы направления подготовки «Лечебное дело» представлены в Приложении № 1.**

**Идентификаторы формирования компетенций** *УК1ИД-1, ОПК4ИД1, ОПК5ИД1, ОПК7ИД1, ОПК10ИД1, ПК1ИД1, ПК5ИД1,ПК6ИД1,ПК7ИД1,ПК8ИД1,ПК9ИД1, ПК10ИД1, ПК11ИД1ИД2*

### 7.4.1. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности

1. Порядок применения электронного обучения, дистанционных образовательных технологий при реализации образовательных программ высшего образования.
2. Положение о порядке формирования Фонда оценочных средств для проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации высшего профессионального образования.
3. Положение об организации и проведении текущего контроля знаний и промежуточной аттестации обучающихся в ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. И.П. Павлова Минздрава России.
4. Положение об итоговой государственной аттестации выпускников ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. И.П. Павлова Минздрава России.
5. Положение о бально-рейтинговой системе для обучающихся по образовательным программе.

## 8. Перечень основной и дополнительной учебной литературы, необходимой для освоения дисциплины

**Основная литература:**

1.Урология : учебник / [С. Х. Аль-Шукри, В.Н. Ткчук, И.В.Кузьмин и др.] ; под ред. С. Х. Аль-Шукри, - М. : Изд. группа "ГЭОТАР- Медиа", 2022. - 639 с. : ил., портр
2.Боровец С.Ю. Симптомы урологических болезней. Методы обследования урологических больных: учебное пособие / С.Ю. Боровец, А.С. Аль-Шукри, Р.Э. Амдий, В.Я. Дубинский, М.А. Рыбалов, М.К. Потапова; под ред. С.Х. Аль-Шукри. – СПб.: РИЦ ПСПбГМУ, 2020.- 40с.
3.Аль-Шукри А.С. Современные аспекты диагностики и лечения рака мочевого пузыря: учебное пособие / А.С. Аль-Шукри, С.Х. Аль-Шукри, А.Г. Борискин, В.И. Корниенко, М.К. Потапова; под ред. С.Х. Аль-Шукри. – СПб.: РИЦ ПСПбГМУ, 2019. – 37 с.
4.Рак предстательной железы : учебное пособие /Кузьмин И.В. и др ; поод ред. С.Х. Аль-Шукри.- СПб. : РИЦ ПСПбГМУ, 2019.- 36 с.
5.Инфекции мочевых путей [Текст] : учеб. пособие для студентов, клинич. ординаторов и аспирантов мед. вузов / Р. Э. Амдий, И. В. Кузьмин, Ю. С. Москалева ; ред. С. Х. Аль-Шукри ; Первый Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. урологии с курсом урологии с клиникой. - СПб. : РИЦ ПСПбГМУ, 2018. - academicNT
6.Мочекаменная болезнь : этиология, патогенез, клиника, диагностика и лечение [Текст] : учеб. пособие для студентов мед. вузов, клинич. ординаторов / [Е. Т. Голощапов и др.; под ред. С. Х. Аль-Шукри] ; Первый Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. урологии с курсом урологии с клиникой. - СПб. : РИЦ ПСПбГМУ, 2018. - 36 с. : ил -74 экз. – academicNT
7..Анатомия и физиология репродуктивной системы мужчин.
Диагностика и лечение мужского бесплодия [Текст] : учеб. пособие для студентов мед. вузов / С. Ю. Боровец [и др.] ; ред. С. Х. Аль-Шукри ; Первый Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. урологии с курсом урологии с клиникой. - СПб. : РИЦ ПСПбГМУ, 2017. - academicNT

**Дополнительная:**

5. Хроническая тазовая боль.Урологические аспекты. железы : учебное пособие /Кузьмин И.В. и др ; под ред. С.Х. Аль-Шукри.- СПб. : РИЦ ПСПбГМУ, 2018.- 40 с.
6. Туберкулез мочеполовых органов [Текст] : учеб. пособие для студентов мед. вузов, клинич. ординаторов и аспирантов / В. Я. Дубинский [и др.] ; под ред. С. Х. Аль-Шукри ; Первый Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. урологии с курсом урологии с клиникой. - СПб. : РИЦ ПСПбГМУ, 2017. - 43 с. - academicNT
7. Анурия : пособие для врачей / [С. Ю. Боровец, В. Я. Дубинский ; под ред. С. Х. Аль-Шукри] ; Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. урологии. - СПб. : Изд-во СПбГМУ, 2011. - 11 с. : табл .
8. Диагностика и лечение кист почек : метод. рекомендации для врачей / Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. урологии ; [Сост.: С. Х. Аль-Шукри, А. В. Антонов, Е. Ю. Ишутин]. - СПб. : Изд-во СПбГМУ, 2010. - 41 с. : ил.

***Электронные фонды учебно-методической документации***

ЭБС «Консультант студента»

Российские клинические рекомендации

https://cr.minzdrav.gov.ru/rubricator

## 9. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети Интернет, необходимых для освоения дисциплины

**Электронные базы данных:** Электронная библиотека ПСПбГМУ им. И.П.Павлова, База справочных материалов в программе academicNT.

**Периодические издания: нет**

## 10. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины

### 10.1. Характеристика особенностей технологий обучения в Университете

В ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. И.П. Павлова освоение образовательных программ проводится с применением электронного обучения, дистанционных образовательных технологий. Для этого создана и функционирует электронная информационно-образовательная среда (ЭИОС), включающая в себя электронные информационные ресурсы, электронные образовательные ресурсы. ЭИОС обеспечивает освоение обучающимися образовательных программ в полном объеме независимо от места нахождения обучающихся. Есть электронные библиотеки, обеспечивающие доступ к профессиональным базам данных, информационным, справочным и поисковым система, а также иным информационным ресурсам. База тестовых заданий и справочных материалов создана в программе academicNT.

### 10.2 Особенности работы обучающегося по освоению дисциплины «Урология»

Обучающиеся при изучении учебной дисциплины используют образовательный контент, а также методические указания по проведению определенных видов занятий, рекомендации и пособия по данной дисциплине по работе с ним, разработанные профессорско-преподавательским составом (ППС) кафедры.

Успешное усвоение учебной дисциплины **«Урология»** предполагает активное, творческое участие обучающегося на всех этапах ее освоения путем планомерной работы. Обучающийся должен активно участвовать в выполнении видов практических работ, определенных для данной дисциплины. Проводимые на клинических практических занятиях различных модульных тестирований и дают возможность непосредственно понять алгоритм применения теоретических знаний, излагаемых на лекциях и в учебниках.

В этой связи при проработке лекционного материала обучающиеся должны иметь ввиду, что в лекциях раскрываются наиболее значимые вопросы учебного материала. Остальные осваиваются обучающимися в ходе других видов занятий и самостоятельной работы над учебным материалом.

Следует иметь в виду, что все разделы и темы дисциплины **«Урология»** представлены в дидактически проработанной последовательности, что предусматривает логическую стройность курса и продуманную систему усвоения обучающимися учебного материала, поэтому нельзя приступать к изучению последующих тем (разделов), не усвоив предыдущих.

### 10.3 Методические указания для обучающихся по организации самостоятельной работы в процессе освоения дисциплины

| Вид работы | Контроль выполнения работы |
|---|---|
| Подготовка к аудиторным занятиям (проработка учебного материала по конспектам лекций и учебной литературе) | Собеседование, устный и/или письменный опрос |
| Работа с учебной и научной литературой | Собеседование |
| Ознакомление с видеоматериалами электронных ресурсов | Собеседование, устный и/или письменный опрос |
| Самостоятельная проработка отдельных тем учебной дисциплины в соответствии с учебным планом | Собеседование, устный и/или письменный опрос |
| Подготовка и написание рефератов, докладов на заданные темы | Заслушивание, обсуждение докладов, проверка рефератов. |
| Выполнение индивидуальных домашних заданий (решение клинических задач, перевод текстов, проведение расчетов, подготовка клинических разборов) | Собеседование<br>Проверка заданий |
| Участие в научно-исследовательской работе кафедры | Доклады<br>Публикации |
| Участие в научно-практических конференциях, семинарах | Предоставление сертификатов участников |
| Работа с вопросами и ситуационными задачами для самопроверки | Собеседование, устный и/или письменный опрос |
| Подготовка ко всем видам контрольных испытаний | Собеседование, устный и/или письменный опрос |

### 10.4. Методические указания для обучающихся по подготовке к занятиям

Занятия клинического практического типа предназначены для расширения и углубления знаний обучающихся по учебной дисциплине, формирования умений и компетенций, предусмотренных стандартом. В их ходе обучающимися реализуется верификационная функция степени усвоения учебного материала, они приобретают умения вести научную дискуссию. Кроме того, целью занятий является: проверка уровня понимания обучающимися вопросов, рассмотренных на лекциях и в учебной литературе, степени и качества усвоения обучающимися программного материала; формирование и развитие умений, навыков применения теоретических знаний в реальной практике решения задач, анализа профессионально-прикладных ситуаций; восполнение пробелов в пройденной теоретической части курса и оказания помощи в его освоении.
Обучающийся должен изучить основную литературу по теме занятия, и, желательно, источники из списка дополнительной литературы, используемые для расширения объема знаний по теме (разделу), интернет-ресурсы.

## 11. Перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса по дисциплине, включая перечень программного обеспечения и информационных справочных систем

Программное обеспечение ФГБОУ ВО ПСПБГМУ им. И.П. Павлова, являющееся

частью электронной информационно-образовательной среды и базирующееся на телекоммуникационных технологиях:

- **компьютерные обучающие программы;**

## 12. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

| Наименование оборудованных учебных кабинетов, объектов для проведения практических занятий, объектов физической культуры и спорта с перечнем основного оборудования | Адрес (местоположение) учебных кабинетов, объектов для проведения практических занятий, объектов физической культуры и спорта (с указанием номера помещения в соответствии с документами бюро технической инвентаризации) |
|---|---|
| Конференцзал.<br>Стол – 1 шт, стульев 66 шт,,<br>трибуна 1 шт, компьютер стационарый 1 шт, монитор 1 шт, проектор SONY – 1 шта,проектор: лампа – 1 шт.<br>Экран Digis Optimal-C DSOC-1101. | 197022, город Санкт-Петербург, ул. Льва Толстого д. 17, лит. А, Здание клиники нефрологии и урология, № 68 (3этаж) |
| Операционные залы – 4.<br>Набор и укладка для экстренных профилактических и лечебных мероприятий, электрокардиограф, облучатель бактерицидный, аппарат наркозно-дыхательный, аппарат искусственной вентиляции легких, инфузомат, отсасыватель послеоперационный, дефибриллятор с функцией синхронизации, стол операционный хирургический многофункциональный универсальный, хирургический, микрохирургический инструментарий, универсальная система ранорасширителей с прикреплением к операционному столу, аппарат для мониторирования основных функциональных показателей, стойка для выполнения лапароскопических/эндоскопических вмешательств фирмы “Karl Storz” – 3 шт., анализатор дыхательной смеси, и расходный материал в количестве, позволяющем обучающимся осваивать умения и навыки, предусмотренные профессиональной деятельностью. | 197022, город Санкт-Петербург, ул. Льва Толстого д. 17, лит. А, Здание клиники нефрологии и урология, № 47,40,18,13 (7 этаж) |
| Перевязочная – 2.<br>Тонометр, стетоскоп, фонендоскоп, противошоковый набор, набор и укладка для экстренных профилактических и лечебных мероприятий, облучатель бактерицидный, стол операционный хирургический ногофункциональный | 197022, город Санкт-Петербург, ул. Льва Толстого д. 17, лит. А, Здание клиники нефрологии и урология, № 41 (6 этаж) |

| | |
|---|---|
| универсальный, хирургический, микрохирургический инструментарий и расходный материал в количестве, позволяющем обучающимся осваивать умения и навыки, предусмотренные профессиональной деятельностью. | |
| Кабинет УЗИ,<br>Аппарт Vivd4 1 шт,<br>Стол 1 щт, стул 4 шт, шкаф – 3 шт, раковина 1 шт, унитаз 1 шт, лампа 1 шт, тумбочка 1 шт, мед.столик 1 шт, кушетка 1 шт. | 197022, город Санкт-Петербург, ул. Льва Толстого д. 17, лит. А, Здание клиники нефрологии и урология, № 64 (3 этаж) |
| Учебная комната №8<br>площадь 34 кв. м<br>Стол – 5 шт, стулья – 14 шт, шкаф – 4 шт, компьютер стационарный с выходом в интернет 1 шт, | 197022, город Санкт-Петербург, ул. Льва Толстого д. 17, лит. А, Здание клиники нефрологии и урология, № 10 (3 этаж) |
| Учебная комната №5<br>Стол – 3 шт,<br>стулья – 2 шт,<br>шкаф – 2 шт,<br>компьютер стационарный с выходом в интернет 1 шт,<br>доска настенная 1 шт | 197022, город Санкт-Петербург, ул. Льва Толстого д. 17, лит. А, Здание клиники нефрологии и урология, № 43,44 (3 этаж) |
| Учебная комната №3,<br>Стол – 3<br>шт, стулья – 12 шт,<br>доска настенная 1 шт,<br>шкаф – 2 шт,<br>кресло вращающееся 1 шт | 197022, город Санкт-Петербург, ул. Льва Толстого д. 17, лит. А, Здание клиники нефрологии и урология, № 37 (3 этаж) |
| Учебная комната №4, площадь 20.5 кв м<br><br>Стол – 4 шт, стулья – 12 шт, доска настенная 1 шт, шкаф – 2 шт, кресло вращающееся 1 шт | 197022, город Санкт-Петербург, ул. Льва Толстого д. 17, лит. А, Здание клиники нефрологии и урология, № 41 (3 этаж) |
| Учеб комната №2, площадь 14,8 кв м<br>Стол 1 шт,<br>стулья 17 шт,<br>ноутбук Insiron 1525 – 1 шт,<br>Учебные таблицы и наглядные пособия – 7 шт | 197022, город Санкт-Петербург, ул. Льва Толстого д. 17, лит. А, Здание клиники нефрологии и урология, № 34 (3 этаж) |
| Учебная комната №1 площадь 13,6 кв м<br>Стол – 3 шт,<br>стулья – 12 шт,<br>шкаф – 3 шт,<br>Компьютер с выходом в интернет -1 шт | 197022, город Санкт-Петербург, ул. Льва Толстого д. 17, лит. А, Здание клиники нефрологии и урология, № 9 (3 этаж) |
| Учебная комната 6<br>площадь 20,5 кв м | 197022, город Санкт-Петербург, ул. Льва |

| | |
|---|---|
| Стол – 3 шт,<br>стулья – 12 шт,<br>шкаф – 3 шт, | Толстого д. 17, лит. А, Здание клиники нефрологии и урология, № 45 (3 этаж) |
| Учебная комната №7<br>Стол – 3 шт,<br>стулья – 12 шт,<br>шкаф – 3 шт, | 197022, город Санкт-Петербург, ул. Льва Толстого д. 17, лит. А, Здание клиники нефрологии и урология, № 47 (3 этаж) |
| Палата 624 А,<br>3 койки, 3- стула, 1 стол, 3 тумбочки | 197022, город Санкт-Петербург, ул. Льва Толстого д. 17, лит. А, Здание клиники нефрологии и урология, № 76 (6 этаж) |
| Палата 624 Б,<br>3 койки, 3- стула, 1 стол, 3 тумбочки | 197022, город Санкт-Петербург, ул. Льва Толстого д. 17, лит. А, Здание клиники нефрологии и урология, № 77 (6 этаж) |
| Палата 625 А,<br>койки, 3- стула, 1 стол, 3 тумбочки | 197022, город Санкт-Петербург, ул. Льва Толстого д. 17, лит. А, Здание клиники нефрологии и урология, № 78 (6 этаж) |
| Палата 628 А,<br>койки, 3- стула, 1 стол, 3 тумбочки | 197022, город Санкт-Петербург, ул. Льва Толстого д. 17, лит. А, Здание клиники нефрологии и урология, № 53 (6 этаж) |

Разработчики:
Заведующий кафедрой, д.м.н., профессор, С.Х. Аль-Шукри
Профессор, д.м.н., доцент, Р.Э. Амдий
Доцент, к.м.н., ассистент А.Г. Борискин

Рецензент:
Заведующий кафедрой урологии ФГБОУ ВО СПбГПУ Минздрава России, д.м.н., профессор, И.Б. Осипов

**ЛУЧЕВАЯ ДИАГНОСТИКА, ЛУЧЕВАЯ ТЕРАПИЯ** (3 з.е.)

**1. Цели и задачи дисциплины:**

**Цель дисциплины** – обучение студентов теоретическим и практическим основам комплексной лучевой диагностики повреждений и заболеваний внутренних органов, опорно-двигательной системы; профессиональному умению обоснованного, комплексного использования методик лучевой визуализации, необходимому для дальнейшего обучения и профессиональной деятельности.

**Задачи преподавания дисциплины:**

- создание у студента целостного представления о предмете и диагностических возможностях комплекса средств лучевой визуализации;
- обучение студентов грамотному и обоснованному назначению лучевых исследований, составлению алгоритма лучевого обследования при основных клинических синдромах;
- обучение студентов назначению профилактических лучевых исследований при диспансеризации здоровых и больных лиц, при беременности и ее осложнениях, при проведении экспертизы трудоспособности больных;
- обучение студентов проведению диагностики заболеваний и патологических состояний при оказании плановой, неотложной медицинской помощи и при травматических повреждениях;
- обучение студентов распознаванию основных видов лучевых изображений с указанием объекта исследования и основных анатомических структур;
- обучение студентов выявлению ведущих лучевых синдромов и осуществлению синдромальной лучевой диагностики заболеваний;
- обучение студентов проведению описаний рентгенологических картин и результатов других лучевых исследований в форме протокола.

**2. Место дисциплины в структуре ООП:**

Дисциплина относится к циклу профессиональных дисциплин федерального государственного образовательного стандарта высшего профессионального медицинского образования по специальности «Лечебное дело» (31.05.01) и в соответствии с ФГОС изучается в 6 семестре.

*Основные знания, необходимые для изучения дисциплины формируются:*

- в цикле гуманитарных дисциплин: биоэтика, правоведение, история медицины, экономика, латинский язык, иностранный язык;
- в цикле естественно-научных, медико-биологических дисциплин: физика, химия, биохимия, биология, медицинская информатика, анатомия и топографическая анатомия, микробиология, вирусология, иммунология, гистология, цитология, нормальная физиология, патологическая анатомия, патофизиология, фармакология;
- в цикле профессиональных дисциплин: гигиена, организация здравоохранения, восстановительная медицина, пропедевтика внутренних болезней, профессиональные болезни, общая хирургия, неврология, медицинская генетика.

Обучение данной дисциплине координировано с изложением соответствующих аспектов диагностики патологических процессов терапевтического и хирургического профиля.

**3. Требования к результатам освоения дисциплины**

Процесс изучения дисциплины направлен на формирование универсальных (УК), общепрофессиональных (ОПК) и профессиональных (ПК) компетенций.

**Планируемые результаты обучения**

| Код компетенции | Содержание компетенции | Индикаторы достижения компетенции | Оценочные средства |
|---|---|---|---|
| УК-1 | способность осуществлять критический анализ проблемных ситуаций на основе системного подхода, вырабатывать стратегию действий | ИК-1: знать и уметь составлять алгоритм лучевых исследований пациентов с симптомами заболеваний легких, сердечно-сосудистой системы. | Контрольные вопросы, тестовые задания, контрольные комплекты лучевых исследований |
| УК-4 | способность применять современные коммуникативные технологии, в том числе на иностранном языке, для академического и профессионального взаимодействия | ИК-2: уметь самостоятельно работать с учебной, научной, справочной литературой.<br><br>ИК-3: владеть навыками выполнения реферативных работ по избранным темам основных разделов. | Контрольные вопросы, тестовые задания, презентации реферативных работ |
| ОПК-4 | способность проводить обследования пациента с целью установления диагноза | ИК-4: знать диагностические возможности различных методов лучевой диагностики в пульмонологии, показания и противопоказания к их назначению;<br>ИК-5: знать основные рентгенологические симптомы заболеваний легких и сердечно-сосудистой системы. | Контрольные вопросы, тестовые задания, контрольные комплекты лучевых исследований |
| ПК-8 | способность проводить дифференциальную диагностику с другими заболеваниями/состояниями, в том числе неотложными; способность устанавливать диагноз с учетом действующей международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ) | ИК-6: владеть навыками интерпретации результатов лучевых методов исследования органов грудной полости (рентгенографии, КТ, МРТ, радионуклидных методов), знать принципы клинико-лучевой диагностики основных заболеваний. | Контрольные вопросы, тестовые задания, контрольные комплекты лучевых исследований |
| ПК-24 | способность вести медицинскую документацию, в том числе в электронном виде | ИК-7: определять показания и противопоказания к применению методов лучевой диагностики, оформлять результаты лучевых исследований в форме протокола. | Контрольные вопросы, тестовые задания, формулировка протоколов лучевого |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | | исследования |

**4. Объем дисциплины и виды учебной работы**

| Вид учебной работы | Всего часов / зачетных единиц | Семестр VI |
|---|---|---|
| **Аудиторные занятия (всего)** | 74 | 74 |
| В том числе: | | |
| Лекции (Л) | 10 | 10 |
| Практические занятия (ПЗ) | 64 | 64 |
| Клинические практические занятия (КПЗ) | - | - |
| Семинары (С) | - | - |
| Лабораторные работы (ЛР) | - | - |
| **Самостоятельная работа (всего)** | 34 | 34 |
| Вид промежуточной аттестации | зачет | зачет |
| **Общая трудоемкость часы** | 108 | 108 |
| **зачетные единицы** | 3 | 3 |

**5.Содержание дисциплины**
**5.1. Учебно-тематическое планирование дисциплины**

| № п/п | Разделы (темы) дисциплины | Количество часов | | | Всего |
|---|---|---|---|---|---|
| | | Лекции | ПЗ | Самостоятельная работа (СРС) | |
| 1. | Общие вопросы лучевой диагностики. Современные методы исследования. | 2 | 2 | 8 | 12 |
| 2. | Лучевая диагностика заболеваний органов грудной полости (легких, сердечно-сосудистой системы). | 4 | 18 | 4 | 26 |
| 3. | Лучевая диагностика заболеваний и повреждений опорно-двигательной системы. | 2 | 16 | 4 | 22 |

| № п/п | Разделы (темы) дисциплины | Количество часов | | | Всего |
|---|---|---|---|---|---|
| | | Лекции | ПЗ | Самостоятельная работа (СРС) | |
| 4. | Лучевая диагностика заболеваний пищеварительной системы (желудочно-кишечного тракта, гепато-панкреатобилиарной системы). Неотложная лучевая диагностика. | 2 | 12 | 4 | 18 |
| 5. | Лучевая диагностика заболеваний почек и мочевыводящих путей. | | 4 | 4 | 8 |
| 6. | Лучевая диагностика в эндокринологии (заболевания щитовидной железы, надпочечников, гипофиза). | | 4 | 6 | 10 |
| 7. | Основные принципы лучевой терапии. Лучевая терапия в онкологии. | | 4 | 4 | 8 |
| | ЗАЧЕТ | | 4 | | 4 |
| | **Итого** | 10 | 64 | 34 | 108 |

**5.2. Содержание разделов дисциплины**

| № п/п | Наименование раздела дисциплины базовой части ФГОС | Содержание раздела | Формируемые компетенции, индикаторы достижения компетенции |
|---|---|---|---|
| 1. | Общие вопросы лучевой диагностики.<br>Современные методы исследования. | Современная лучевая диагностика как комплексная дисциплина, включающая в себя рентгено- и радионуклидную диагностику (в т.ч.ОФЭКТ,ПЭТ), КТ, МРТ, УЗД. Современные проблемы и перспективы развития. Краткая история.<br>Основные способы получения изображений, их анализа и обработки.<br>Принципиальные возможности методов, основные методики. | УК-1, УК-4, ОПК-4, ПК-8, ПК-24<br>ИД-1, ИД-2, ИД-3,<br>ИД-4, ИД-5, ИД-6,<br>ИД-7 |
| 2. | Лучевая диагностика заболеваний органов грудной полости (легких, сердечно-сосудистой системы). | Современные методы и методики лучевого исследования в пульмонологии, показания к их применению.<br>Нормальная лучевая анатомия органов грудной полости.<br>Основные рентгенологические синдромы заболеваний легких.<br>Лучевая диагностика | УК-1, УК-4, ОПК-4, ПК-8, ПК-24<br>ИД-1, ИД-2, ИД-3,<br>ИД-4, ИД-5, ИД-6,<br>ИД-7 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | воспалительных и опухолевых заболеваний легких.<br>Лучевая диагностика туберкулеза легких.<br>Лучевая диагностика заболеваний сердца и крупных сосудов.<br>Современные методы лучевого исследования сердечно-сосудистой системы.<br>Основные принципы лучевой диагностики пороков сердца, заболеваний крупных сосудов.<br>Интервенционная радиология. | |
| 3. | Лучевая диагностика заболеваний и повреждений опорно-двигательной системы. | Лучевые методы исследования костно-суставного аппарата (рентгенография, КТ, МРТ, УЗИ, остеосцинтиграфия).<br>Лучевая анатомия скелета. Возрастные особенности.<br>Лучевая диагностика дегенеративно-дистрофических поражений опорно-двигательной системы.<br>Лучевая диагностика травматических повреждений костей и суставов (переломы, вывихи).<br>Лучевая диагностика, особенности травматических повреждений в детском возрасте.<br>Лучевая диагностика заболеваний костно-суставного аппарата. Рентгенологические симптомы основных патологических состояний скелета.<br>Лучевые признаки остеомиелита, туберкулеза, опухолей костей.<br>Лучевая диагностика дегенеративно-дистрофических поражений опорно-двигательной системы. | УК-1, УК-4, ОПК-4, ПК-8, ПК-24<br>ИД-1, ИД-2, ИД-3,<br>ИД-4, ИД-5, ИД-6,<br>ИД-7 |
| 4. | Лучевая диагностика заболеваний пищеварительной системы (желудочно-кишечного тракта, гепатопанкреатобилиарной системы). | Методы лучевого исследования желудочно-кишечного тракта.<br>Лучевая анатомия пищевода, желудка, кишечника.<br>Лучевая диагностика наиболее частых заболеваний (опухоли, язвенная болезнь, грыжа пищеводного отверстия диафрагмы, дивертикулы и т.д.).<br>Неотложная лучевая диагностика: инородные тела в пищеводе, | УК-1, УК-4, ОПК-4, ПК-8, ПК-24<br>ИД-1, ИД-2, ИД-3,<br>ИД-4, ИД-5, ИД-6,<br>ИД-7 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | «острый живот».<br>Методы лучевого исследования гепатобилиарной системы, поджелудочной железы; диагностические возможности УЗИ, КТ, МРТ, рентгеноконтрастных и радионуклидных методов исследования этой области.<br>Лучевая анатомия печени и желчевыводящих путей.<br>Лучевая семиотика основных патологических состояний гепато-панкреато-билиарной системы. | |
| 5. | Лучевая диагностика в эндокринологии. | Современные принципы лучевого исследования эндокринных желез.<br>Лучевая диагностика заболеваний щитовидной железы, гипофиза, надпочечников. | УК-1, УК-4, ОПК-4, ПК-8, ПК-24<br>ИД-1, ИД-2, ИД-3,<br>ИД-4, ИД-5, ИД-6,<br>ИД-7 |
| 6. | Лучевая диагностика заболеваний почек и мочевыводящих путей. | Современные методы лучевой диагностики в нефрологии.<br>Методы лучевого исследования почек и мочевыделительных путей: УЗИ, экскреторная урография, ангиография, радионуклидные исследования, КТ, МРТ.<br>Лучевая анатомия и физиология почек и мочевых путей.<br>Лучевая семиотика наиболее частых поражений почек. | УК-1, УК-4, ОПК-4, ПК-8, ПК-24<br>ИД-1, ИД-2, ИД-3,<br>ИД-4, ИД-5, ИД-6,<br>ИД-7 |
| 7. | Лучевая терапия: основные принципы и современные возможности | Современные методы лучевой терапии.<br>Лучевая терапия в онкологии.<br>Лучевые реакции и повреждения.<br>Возможности лучевой терапии неопухолевых заболеваний. | УК-1, УК-4, ОПК-4, ПК-8, ПК-24<br>ИД-1, ИД-2, ИД-3,<br>ИД-4, ИД-5, ИД-6,<br>ИД-7 |

**5.3. Разделы дисциплин и виды занятий**

| № п/п | Наименование раздела дисциплины | Л | ПЗ | СРС | Всего часов |
|---|---|---|---|---|---|
| 1. | Общие вопросы лучевой диагностики. Современные методы исследования. | 2 | 2 | 8 | 12 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 2. | Лучевая диагностика заболеваний органов грудной полости (легких, сердечно-сосудистой системы). | 4 | 18 | 4 | 26 |
| 3. | Лучевая диагностика заболеваний и повреждений опорно-двигательной системы. | 2 | 16 | 4 | 22 |
| 4. | Лучевая диагностика заболеваний пищеварительной системы (желудочно-кишечного тракта, гепатобилиарной системы). | 2 | 12 | 4 | 18 |
| 5. | Лучевая диагностика заболеваний почек и мочевыводящих путей. | | 4 | 4 | 8 |
| 6. | Лучевая диагностика в эндокринологии. | | 4 | 6 | 10 |
| 7. | Основные принципы лучевой терапии. | | 4 | 4 | 8 |
| | Зачет | | 4 | | 4 |
| | ИТОГО | 10 | 64 | 34 | 108 |

**5.4. Лекции**

| № п/п | Название тем лекций базовой части дисциплины по ФГОС | Объем по семестрам /6-й сем./ |
|---|---|---|
| 1 | Современные методы лучевой диагностики | 2 |
| 2 | Лучевая диагностика заболеваний органов грудной полости | 2 |
| 3 | Лучевая диагностика в кардиологии и сердечно-сосудистой хирургии | 2 |
| 4 | Лучевая диагностика заболеваний опорно-двигательной системы | 2 |
| 5 | Лучевая диагностика заболеваний пищеварительного тракта | 2 |

**5.5. Практические занятия**

| № п/п | Название тем практических занятий базовой части дисциплины по ФГОС и формы контроля | Объем по семестрам |
|---|---|---|
| | | 6-й сем |

| | | |
|---|---|---|
| 1 | Современные методы лучевой диагностики: рентгенологические и радионуклидные исследования (в т.ч. КТ, ПЭТ,ПЭТ-КТ), МРТ, УЗИ. Методы лучевого исследования и лучевая анатомия органов грудной полости | 4 |
| 2 | Лучевая семиотика заболеваний легких. Основные рентгенологические синдромы заболеваний. Лучевая диагностика воспалительных заболеваний легких. | 4 |
| 3 | Лучевая диагностика новообразований легких. Лучевая диагностика туберкулеза легких. | 4 |
| 4 | Лучевая диагностика заболеваний сердца и крупных сосудов. | 4 |
| 5 | Самостоятельная контрольная работа («Лучевая диагностика заболеваний органов грудной полости»). | 4 |
| 6 | Методы лучевого исследования опорно-двигательной системы. Лучевая анатомия скелета в разные возрастные периоды. Дистрофические изменения костно-суставного аппарата | 4 |
| 7 | Лучевая диагностика повреждений опорно-двигательной системы. | 4 |
| 8 | Лучевая диагностика воспалительных и опухолевых поражений костно-суставного аппарата. | 4 |
| 9 | Самостоятельная контрольная работа («Лучевая диагностика повреждений и заболеваний костно-суставного аппарата»). | 4 |
| 10 | Методы лучевого исследования и лучевая анатомия желудочно-кишечного тракта. Лучевая диагностика заболеваний гепато-панкреатобилиарной системы. | 4 |
| 11 | Лучевая диагностика заболеваний желудочно-кишечного тракта. Неотложная лучевая диагностика. | 4 |
| 12 | Самостоятельная контрольная работа («Лучевая диагностика заболеваний пищеварительной системы») | 4 |
| 13 | Лучевая диагностика в нефрологии. | 4 |
| 14 | Возможности лучевой диагностики в эндокринологии. Лучевая диагностика заболеваний щитовидной железы. | 4 |
| 15 | Основные принципы и возможности лучевой терапии. Лучевая диагностика в онкологии: основные задачи, тактика обследования при новообразованиях различной локализации. | 4 |
| 16 | З А Ч Е Т | 4 |

**5.6.Самостоятельная работа**

| **Вид учебной работы** | **Всего часов** | **Семестр** |
|---|---|---|
| | | **6** |
| **Самостоятельная работа (всего)** | **34** | **34** |
| *В том числе:* | | |
| Анализ и составление протоколов лучевых исследований | 12 | 12 |
| Письменное выполнение домашних заданий | 10 | 10 |

| | | |
|---|---|---|
| Проработка учебного материала по конспектам лекций, учебной литературе | 6 | 6 |
| Другие виды самостоятельной работы (в т.ч. составление рефератов) | 6 | 6 |

**6. Перечень учебно-методического обеспечения для самостоятельной работы обучающихся по дисциплине**

*Основная:*


1. Лучевая диагностика и терапия. Общая лучевая диагностика: учебник: в 2 т. / С. К. Терновой [и др.]. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014 - Т. 1. - 232 с. (ЭБС «Консультант студента») http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970429891.html?SSr=520134159b094b8ba2a8505khiga
2. Лучевая диагностика и терапия. Частная лучевая диагностика: учебник: в 2 т. / С. К. Терновой [и др.]. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. - Т. 2. - 356 с. (ЭБС «Консультант студента») http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970429907.html?SSr=520134159b094b8ba2a8505khiga
3. 01493 Основы рентгенологии : учебное пособие для студентов лечебного, педиатрического факультетов и факультета иностр. учащихся / А. А. Сперанская [и др.]; ред. В. И. Амосова; Первый Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. рентгенологии и радиац. медицины. - СПб.: РИЦ ПСПбГМУ, 2018. – 119 экз. (academic NT)


*Дополнительная:*


1. Атлас лучевой анатомии человека. Филимонов В.И., Шилкин В.В., Степанков А.А., Чураков О.Ю. 2010. - 452 с.: ил. (Представлено анатомическое аннотирование изображений современными латинскими терминами и их эквивалентами на русском и английском языках.) - ЭБС «Консультант студента» http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970413616.html?SSr=520134159b094b8ba2a8505khiga
2. Атлас рентгеноанатомии и укладок: руководство для врачей / Под ред. М.В. Ростовцева. 2015. - 320 с. - ЭБС «Консультант студента» http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970434031.html?SSr=520134159b094b8ba2a8505khiga
3. Лучевая диагностика: учебное пособие / Илясова Е. Б., Чехонацкая М. Л., Приезжева В. Н. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 280 с. - ЭБС «Консультант студента» http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970427200.html?SSr=520134159b094b8ba2a8505khiga
4. Компьютерная томография: учебное пособие / С.К. Терновой, А.Б. Абдураимов, И.С. Федотенков. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2008. - 176 с. - ЭБС «Консультант студента» http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970408902.html?SSr=520134159b094b8ba2a8505khiga

## 7. Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине

### 7.1. Перечень компетенций с указанием этапов их формирования в процессе освоения образовательной программы и количества академических часов для проведения занятий клинического практического типа по темам (разделам)

| № п/п | Контролируемые темы (разделы) дисциплины | Код контролируемой компетенции, индикатор достижения | Наименование оценочного средства для проведения занятий (в академ. часах) |
|---|---|---|---|
| 1 | Общие вопросы лучевой диагностики. Современные методы исследования. | УК-1, УК-4, ОПК-4, ПК-8, ПК-24 ИД-1, ИД-2, ИД-3, ИД-4, ИД-5, ИД-6, ИД-7 | Опрос Собеседование - 2 ч. |
| 2 | Лучевая диагностика заболеваний органов грудной полости (легких, сердечно-сосудистой системы). | УК-1, УК-4, ОПК-4, ПК-8, ПК-24 ИД-1, ИД-2, ИД-3, ИД-4, ИД-5, ИД-6, ИД-7 | Опрос, составление и анализ протоколов лучевых исследований, тестирование – 18 ч. |
| 3 | Лучевая диагностика заболеваний и повреждений опорно-двигательной системы. | УК-1, УК-4, ОПК-4, ПК-8, ПК-24 ИД-1, ИД-2, ИД-3, ИД-4, ИД-5, ИД-6, ИД-7 | Опрос, составление и анализ протоколов лучевых исследований, тестирование – 16 ч. |
| 4 | Лучевая диагностика заболеваний пищеварительной системы (желудочно-кишечного тракта, гепатобилиарной системы). | УК-1, УК-4, ОПК-4, ПК-8, ПК-24 ИД-1, ИД-2, ИД-3, ИД-4, ИД-5, ИД-6, ИД-7 | Опрос, составление и анализ протоколов лучевых исследований, тестирование – 12 ч. |
| 5 | Лучевая диагностика заболеваний почек и мочевыводящих путей. | УК-1, УК-4, ОПК-4, ПК-8, ПК-24 ИД-1, ИД-2, ИД-3, ИД-4, ИД-5, ИД-6, ИД-7 | Опрос, анализ протоколов лучевых исследований, тестирование – 4ч. |
| 6 | Лучевая диагностика в эндокринологии. Лучевая диагностика заболеваний щитовидной железы. | УК-1, УК-4, ОПК-4, ПК-8, ПК-24 ИД-1, ИД-2, ИД-3, ИД-4, ИД-5, ИД-6, ИД-7 | Опрос, анализ протоколов лучевых исследований, тестирование – 4 ч. |
| 7 | Основные принципы лучевой терапии. Лучевая диагностика в онкологии: основные задачи, тактика обследования при новообразованиях различной локализации. | УК-1, УК-4, ОПК-4, ПК-8, ПК-24 ИД-1, ИД-2, ИД-3, ИД-4, ИД-5, ИД-6, ИД-7 | Опрос, решение ситуационных задач – 4 ч. |

## 7.2. Описание показателей и критериев оценивания компетенций на различных этапах их формирования, описание шкал оценивания

| № п/п | Наименование формы проведения промежуточной аттестации | Описание показателей оценочного средства | Представление оценочного средства в фонде | Критерии и описание шкал оценивания |
|---|---|---|---|---|
| 1 | Зачет | -Билет (2 вопроса по пройденным темам)<br>-Составление протоколов лучевых исследований по основным пройденным темам | Практико-ориентированные задания | Критерии оценки приведены в таблице 7.2.1. Итоговая оценка за зачёт выставляется преподавателем как сумма результатов выполнения студентами заданий зачёта (от 14 до 30) и баллов, полученных за семестр (от 47 до 70); всего от 61 до 100. |

### 7.2.1.Критерии оценки зачета по дисциплине «Лучевая диагностика и лучевая терапия»

| Оценка | Интерпретация | баллы |
|---|---|---|
| **Отлично** | Ответ и составление протокола - практически без ошибок, не было необходимости в дополнительных вопросах | **30** |
| **Очень хорошо** | Выше среднего, очень хорошо, с несколькими ошибками, затруднения с формулировками | **25** |
| **Хорошо** | Хорошо, с несколькими значительными ошибками, продемонстрировано знание лекционного материала | **18-24** |
| **Удовлетворительно** | Минимальные знания всех разделов вопроса и лекционного материала | **14-17** |
| **Неудовлетворительно** | Ответ недостаточный по большинству вопросов, незнание лекционного материала | **13 и менее** |

## 7.3. Типовые контрольные задания или иные материалы, необходимые для оценки знаний, умений, навыков и опыта деятельности, характеризующих этапы формирования знаний, умений, навыков и опыта деятельности

### 7.3.1.Формы и методика текущего и промежуточного контроля

Методика и формы текущего контроля усвоения студентами содержания дисциплины на практических занятиях:

- Контроль (устный опрос) выполненного домашнего задания
- Устный разбор с преподавателем типичных клинических наблюдений (лучевых исследований), обсуждение диагностических алгоритмов
- Анализ и самостоятельное составление студентами протоколов лучевых исследований по теме занятия; устный разбор с преподавателем
- Тестовый контроль (в конце прохождения раздела – контрольные точки)

**Пример тестового контроля:**

*Выберите правильный ответ:*

***1. Для исследования капиллярного легочного кровотока используют***

1) перфузионную сцинтиграфию
2) ингаляционную сцинтиграфию
3) ангиопульмонографию
4) допплерографию

***2. Подразделение рака на центральный и периферический осуществляется по принципу***

1) долевой локализации
2) уровня поражения бронхиального дерева
3) формы
4) отношения к плевре

***3. Для центрального рака с преимущественно эндобронхиальным ростом наиболее характерно***

1) нарушение бронхиальной проходимости
2) узловатое образование в области корня
3) локальное усиление легочного рисунка

***4. При подозрении на рак долевого бронха после рентгенографии легких необходимо произвести***

1) перфузионную сцинтиграфию легких
2) ангиопульмонографию
3) компьютерную томографию
4) бронхографию

***5. Характерный рентгенологический признак острой пневмонии -***

1) уменьшение объема доли
2) обызвествленные очаги
3) инфильтрация легочной ткани
4) кольцевидная тень

***6. Верхняя граница жидкости при гидропневмотораксе***

1) горизонтальная
2) косая

***7. На рентгенограмме органов грудной клетки в прямой проекции выше диафрагмы определяется интенсивное гомогенное затемнение с верхней косой границей, вершина которой находится у края грудной стенки на уровне 3-го ребра. Предположительный диагноз***

1) пневмония
2) центральный рак легкого
3) экссудативный плеврит
4) абсцесс

**8.** ***Какому из перечисленных заболеваний соответствует синдром круглой тени на рентгенограмме легких?***
1) пневмония
2) ателектаз доли
3) центральный рак легкого
4) периферический рак легкого

***9. Тотальное интенсивное гомогенное затенение на обзорной рентгенограмме грудной полости со смещением органов средостения в пораженную сторону характерно для***
1) ателектаза легкого
2) экссудативного плеврита
3) тотальная пневмония
4) состояния после пульмонэктомии
5) правильно 1 и 4

**10.** ***Какому из перечисленных заболеваний соответствует синдром кольцевидной тени на рентгенограмме легких?***
1) пневмония
2) ателектаз доли
3) каверна
4) туберкулема

**7.3.2.Перечень вопросов для зачета:**
1. Источники излучений, используемые с диагностической целью. Основные методы получения диагностических изображений.
2. Рентгенологический метод. Принцип получения изображения. Основные методики.
3. Рентгеновская компьютерная томография. Принцип получения изображения. Диагностические возможности метода.
4. Магнитно-резонансная томография. Принцип получения изображения. Диагностические возможности метода.
5. Ультразвуковая диагностика. Принцип получения изображения. Диагностические возможности метода. Допплерография.
6.Радионуклидная диагностика. Принцип получения изображения. Основные методики. Диагностические возможности метода.
7. Методы лучевого исследования легких.
8. Лучевые синдромы заболеваний легких.
9. Лучевые признаки острой пневмонии.
10. Лучевая диагностика туберкулеза легких.
11. Лучевая диагностика плевритов.
12. Лучевая диагностика пневмоторакса.
13. Лучевые признаки центрального и периферического рака легкого.
14. Лучевые методы исследования костно-суставного аппарата.
15. Лучевые признаки травматических повреждений костей и суставов (переломы, вывихи).
16. Лучевые признаки остеомиелита.
17. Лучевые признаки туберкулеза костно-суставного аппарата.
18. Лучевая диагностика опухолей костей.
19. Методы лучевого исследования пищевода, желудка, кишечника.
20. Лучевые признаки острой кишечной непроходимости.
21. Лучевая диагностика свободного газа в брюшной полости.
22. Лучевая диагностика инородных тел в пищеводе.
23. Лучевые признаки язвы желудка, двенадцатиперстной кишки.
24. Лучевые признаки злокачественных опухолей желудочно-кишечного тракта.
25. Лучевая диагностика заболеваний щитовидной железы.

26. Методы лучевого исследования печени и желчевыводящих путей.
27. Лучевые признаки желчнокаменной болезни.
28. Методы лучевого исследования почек и мочевыделительной системы.
29. Лучевые признаки мочекаменной болезни.
30. Лучевая диагностика заболеваний щитовидной железы.
31. Основные принципы и задачи лучевой терапии в онкологии.
32. Современные методы лучевой терапии больных со злокачественными новообразованиями.
33. Планирование лучевого лечения, показания и подготовка больных к лечению.

**Образец зачетного билета:**

| ***Билет № 10*** | |
|---|---|
| Вопрос 1 | Основные методы лучевого исследования гепатобилиарной системы. Тактика лучевого обследования больного с желтухой. |
| Вопрос 2 | Лучевая семиотика центрального и периферического рака легкого. Методы лучевой диагностики. |

| ***Билет № 12*** | |
|---|---|
| Вопрос 1 | Тактика лучевого обследования больного при «остром животе». Рентгенологические симптомы острой кишечной непроходимости, перфорации язвы желудка. |
| Вопрос 2 | Лучевая диагностика воспалительных заболеваний легких. |

**Ситуационные задачи (пример):**

***Задача №1***

Больная 52 лет. Диагностирован рак молочной железы, инвазивная форма, стадия T2N0 M0. Онкологом принято решение о проведении органосохраняющей операции. Составьте план предоперационного курса лучевой терапии (задачи, область и сособ облучения, суммарная очаговая доза).

***Задача №2***

Больной 45 лет. Жалобы на дисфагию, значительную потерю веса за последние месяцы. При рентгеноскопии выявлено стойкое сужение средней трети грудного отдела пищевода с неровными контурами, с отсутствием продольных складок слизистой в этой области. Какое заболевание может сопроводаться такими проявлениями?

## 7.4 Методические материалы и методика, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций

Специфика формирования компетенций и их измерение определяется структурированием информации о состоянии уровня подготовки обучающихся.

Алгоритмы отбора и конструирования заданий для оценки достижений в предметной области, техника конструирования заданий, способы организации и проведения стандартизированный оценочных процедур, методика шкалирования и методы обработки и интерпретации результатов оценивания позволяют обучающимся освоить компетентностно-ориентированные программы дисциплин

**Этапы формирования компетенций в процессе освоения образовательной программы направления подготовки «Лечебное дело» по дисциплине «Лучевая диагностика и лучевая терапия»**

| Компетенция | Этапы формирования компетенций, определяемые дисциплинами направления подготовки «Лечебно дело» | | |
|---|---|---|---|
| | начальный | последующий | итоговый |
| УК-1, УК-4, ОПК-4, ПК-8, ПК-24 | Лекции, практические занятия | Итоговые контрольные занятия по каждому разделу (теме) | Зачетное занятие |

### 7.4.1. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности

1. Порядок применения электронного обучения, дистанционных образовательных технологий при реализации образовательных программ высшего образования.
2. Положение о порядке формирования Фонда оценочных средств для проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации высшего профессионального образования.
3. Положение об организации и проведении текущего контроля знаний и промежуточной аттестации интернов, ординаторов факультета последипломного образования в ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. И.П. Павлова Минздрава России.
5. Положение о балльно-рейтинговой системе для обучающихся по образовательным программам.

## 8. Перечень основной и дополнительной учебной литературы, необходимой для освоения дисциплины

*Основная:*

1. Лучевая диагностика и терапия. Общая лучевая диагностика: учебник: в 2 т. / С. К. Терновой [и др.]. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014 - Т. 1. - 232 с. (ЭБС «Консультант студента») http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970429891.html?SSr=520134159b094b8ba2a8505khiga

2. Лучевая диагностика и терапия. Частная лучевая диагностика: учебник: в 2 т. / С. К. Терновой [и др.]. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. - Т. 2. - 356 с. (ЭБС «Консультант студента») http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970429907.html?SSr=520134159b094b8ba2a8505khiga

3. 01493 Основы рентгенологии : учебное пособие для студентов лечебного, педиатрического факультетов и факультета иностр. учащихся / А. А. Сперанская [и др.]; ред. В. И. Амосова; Первый Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. рентгенологии и радиац. медицины. - СПб.: РИЦ ПСПбГМУ, 2018. – 119 экз. (academic NT)

*Дополнительная:*

Атлас лучевой анатомии человека. Филимонов В.И., Шилкин В.В., Степанков А.А., Чураков О.Ю. 2010. - 452 с.: ил. (Представлено анатомическое аннотирование изображений современными латинскими терминами и их эквивалентами на русском и английском языках.) - ЭБС «Консультант студента»
http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970413616.html?SSr=520134159b094b8ba2a8505khiga
Атлас рентгеноанатомии и укладок: руководство для врачей / Под ред. М.В. Ростовцева. 2015. - 320 с. - ЭБС «Консультант студента»
http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970434031.html?SSr=520134159b094b8ba2a8505khiga
Лучевая диагностика: учебное пособие / Илясова Е. Б., Чехонацкая М. Л., Приезжева В. Н. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 280 с. - ЭБС «Консультант студента»
http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970427200.html?SSr=520134159b094b8ba2a8505khiga
Компьютерная томография: учебное пособие / С.К. Терновой, А.Б. Абдураимов, И.С. Федотенков. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2008. - 176 с. - ЭБС «Консультант студента»
http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970408902.html?SSr=520134159b094b8ba2a8505khiga

## 9. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети Интернет, необходимых для освоения дисциплины

**Электронные базы данных:** Электронная библиотека ПСПбГМУ им. И.П.Павлова,
База справочных материалов в программе academicNT.

## 10. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины

### 10.1. Характеристика особенностей технологий обучения в Университете

В ГБОУ ВПО ПСПбГМУ им. И.П. Павлова освоение образовательных программ проводится с применением электронного обучения, дистанционных образовательных технологий. Для этого создана и функционирует электронная информационно-образовательная среда (ЭИОС), включающая в себя электронные информационные ресурсы, электронные образовательные ресурсы. ЭИОС обеспечивает освоение обучающимися образовательных программ в полном объеме независимо от места нахождения обучающихся. Имеются электронные библиотеки, обеспечивающие доступ к профессиональным базам данных, информационным, справочным и поисковым системам, а также к иным информационным ресурсам.(Контракт № 510/15-Д3 от 10/06/2015 с ООО "Эко-Вектор";Контракт № 509/15-Д3 от 03/06/2015 с ООО "Политехресурс";Контракт №161-ЭА15 от 24/04/2015 с ООО "Эко-Вектор"). База тестовых заданий и справочных материалов создана в программе academicNT.

### 10.2.Особенности работы обучающегося по освоению дисциплины «Лучевая диагностика и лучевая терапия»

Обучающиеся при изучении учебной дисциплины используют образовательный контент, а также методические указания по проведению определенных видов занятий, рекомендации и пособия по данной дисциплине по работе с ним, разработанные профессорско-преподавательским составом (ППС) кафедры.

Успешное усвоение учебной дисциплины «Лучевая диагностика и лучевая терапия» предполагает активное, творческое участие обучающегося на всех этапах ее освоения путем планомерной работы. Обучающийся должен активно участвовать в выполнении видов практических работ, определенных для данной дисциплины. Проводимые на клинических практических занятиях различных модульных тестирований и дают возможность

непосредственно понять алгоритм применения теоретических знаний, излагаемых на лекциях и в учебниках.

В этой связи при проработке лекционного материала обучающиеся должны иметь ввиду, что в лекциях раскрываются наиболее значимые вопросы учебного материала. Остальные осваиваются обучающимися в ходе других видов занятий и самостоятельной работы над учебным материалом.

Следует иметь в виду, что все разделы и темы дисциплины «Лучевая диагностика и лучевая терапия» представлены в дидактически проработанной последовательности, что предусматривает логическую стройность курса и продуманную систему усвоения обучающимися учебного материала, поэтому нельзя приступать к изучению последующих тем (разделов), не усвоив предыдущих.

### 10.3 Методические указания для обучающихся по организации самостоятельной работы в процессе освоения дисциплины

| Виды самостоятельной работы (СРС) | Контроль выполнения |
|---|---|
| проработку учебного материала (по конспектам лекций, учебной и научной литературе); | Индивидуальный и фронтальный опрос |
| изучение тем теоретического курса, запланированных для самостоятельного освоения; | Устный опрос, письменный опрос |
| написание рефератов; | Проверка рефератов |
| письменное выполнение домашних заданий; | Проверка и обсуждение результатов |
| решение ситуационных задач; | Собеседование |
| составление протоколов лучевых исследований; | Проверка и обсуждение результатов |
| письменное выполнение домашних заданий; | Проверка и обсуждение результатов |
| самотестирование по контрольным вопросам (тестам); | Проверка и обсуждение результатов |
| подготовку к контрольным занятиям по темам и к зачету. | Собеседование |

### 10.4 Методические указания для обучающихся по подготовке к занятиям

Занятия клинического практического типа предназначены для расширения и углубления знаний обучающихся по учебной дисциплине, формирования умений и компетенций, предусмотренных стандартом. В их ходе обучающимися реализуется верификационная функция степени усвоения учебного материала, они приобретают умения вести научную дискуссию. Кроме того, целью занятий является: проверка уровня понимания обучающимися вопросов, рассмотренных на лекциях и в учебной литературе, степени и качества усвоения обучающимися программного материала; формирование и развитие умений, навыков применения теоретических знаний в реальной практике решения задач, анализа профессионально-прикладных ситуаций; восполнение пробелов в пройденной теоретической части курса и оказания помощи в его освоении.

Обучающийся должен изучить основную литературу по теме занятия, и, желательно, источники из списка дополнительной литературы, используемые для расширения объема знаний по теме (разделу), интернет-ресурсы.

На кафедре разработаны Методические указания к проведению занятий по каждой теме занятий.

*Пример:* **практическое занятие:**

«ЛУЧЕВАЯ ДИАГНОСТИКА ЗАБОЛЕВАНИЙ ЖЕЛУДОЧНО-КИШЕЧНОГО ТРАКТА»

Цель занятия:

- познакомиться с методами лучевого исследования пищевода, желудка, тонкой и толстой кишки – их особенностями и возможностями в диагностике заболеваний ЖКТ, показаниями к назначению;
- изучить возможности лучевых методов в диагностике неотложных состояний в гастроэнтерологии, научиться составлять алгоритм лучевых исследований при кишечной непроходимости, перфорации полого органа брюшной полости, при инородных телах в желудочно-кишечном тракте;
- изучить лучевую семиотику заболеваний ЖКТ (язвенной болезни, доброкачественных и злокачественных опухолей, дивертикулеза, грыжи пищеводного отверстия диафрагмы).

Литература для самоподготовки.

*Основная:*


4. Лучевая диагностика и терапия. Общая лучевая диагностика: учебник: в 2 т. / С. К. Терновой [и др.]. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014 - Т. 1. - 232 с. (ЭБС «Консультант студента») http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970429891.html?SSr=520134159b094b8ba2a8505khiga
5. Лучевая диагностика и терапия. Частная лучевая диагностика: учебник: в 2 т. / С. К. Терновой [и др.]. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. - Т. 2. - 356 с. (ЭБС «Консультант студента») http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970429907.html?SSr=520134159b094b8ba2a8505khiga
6. 01493 Основы рентгенологии : учебное пособие для студентов лечебного, педиатрического факультетов и факультета иностр. учащихся / А. А. Сперанская [и др.]; ред. В. И. Амосова; Первый Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. рентгенологии и радиац. медицины. - СПб.: РИЦ ПСПбГМУ, 2018. – 119 экз. (academic NT)


*Дополнительная:*


1. Атлас лучевой анатомии человека. Филимонов В.И., Шилкин В.В., Степанков А.А., Чураков О.Ю. 2010. - 452 с. - ЭБС «Консультант студента» http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970413616.html?SSr=520134159b094b8ba2a8505khiga
2. Атлас рентгеноанатомии и укладок: руководство для врачей / Под ред. М.В. Ростовцева. 2015. - 320 с. - ЭБС «Консультант студента» http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970434031.html?SSr=520134159b094b8ba2a8505khiga
3. Лучевая диагностика: учебное пособие / Илясова Е. Б., Чехонацкая М. Л., Приезжева В. Н. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 280 с. - ЭБС «Консультант студента»

http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970427200.html?SSr=520134159b094b8ba2a8505khiga

4. Компьютерная томография: учебное пособие / С.К. Терновой, А.Б. Абдураимов, И.С. Федотенков. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2008. - 176 с. - ЭБС «Консультант студента» http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970408902.html?SSr=520134159b094b8ba2a8505khiga

Вопросы и задания для самоподготовки.

-Перечислите методы лучевого исследования органов брюшной полости.

-Познакомьтесь с методиками рентгенологического исследования и рентгеноанатомией пищевода, желудка, кишечника в норме.

-Нарисуйте схематическое изображение желудка и обозначьте на схеме все его отделы.

-Какие патологические состояния можно выявить при обзорной рентгенографии органов брюшной полости?

-Изобразите схематически рентгенологическую картину (на обзорной рентгенограмме) при острой кишечной непроходимости, при перфорации язвы желудка (свободный газ в брюшной полости).

-Познакомьтесь с особенностями лучевого исследования при подозрении на инородное тело пищевода.

-Какая предварительная подготовка больного должна быть проведена перед контрастным исследованием пищевода, желудка, толстой кишки?

-Перечислите основные рентгенологические признаки заболеваний желудочно-кишечного тракта.

-Познакомьтесь с особенностями рентгенологической картины наиболее частых заболеваний пищевода (дивертикул, рубцовый стеноз, ахалазия кардии, рак пищевода).

-Ознакомьтесь с рентгенологическими признаками основных заболеваний желудка и кишечника.

-Перечислите рентгенологические симптомы язвы желудка. Нарисуйте язвенную «нишу» на контуре желудка и «нишу» рельефа.

-Перечислите рентгенологические признаки рака желудка.

-Нарисуйте доброкачественную и злокачественную опухоль на контуре желудка.

-Назовите показания к рентгенологическому исследованию желудка и толстой кишки.

-Определите показания и противопоказания к ультразвуковому исследованию органов брюшной полости.

С п р а в о ч н ы й  м а т е р и а л

***** *Схема описания обзорной рентгенограммы брюшной полости*

1. Ф.И.О. пациента, возраст, дата (иногда и время) проведения исследования.
2. Метод исследования.
3. Область исследования.
4. Проекция.
5. Положение пациента во время исследования (стоя, лежа, латеропозиция).
6. Наличие и локализация конкрементов, обызвествлений, инородных тел в брюшной полости.
7. Скопление газа и жидкости – объем и локализация: в желудке, в петлях кишечника (тонкая кишка, толстая кишка), под куполом диафрагмы. При наличии чаш Клойбера – их характеристика (локализация, величина, количество).
8. Заключение.
9. При необходимости - назначение дополнительных методов исследования.

***** *При описании рентгенограмм органов желудочно-кишечного тракта, выполненных в условиях искусственного контрастирования*

1. Область исследования (указать конкретный орган).
2. Способ контрастирования, особенности методики (взвесью бария, воздухом, двойное контрастирование), степень заполнения контрастным веществом, вид рентгенограммы (обзорная или прицельная).
3. Положение пациента во время исследования (стоя, лежа, латеропозиция).
4. Состояние исследуемого органа:

- положение (обычное или есть смещение);
- форма (обычная, есть ли деформация и какая именно);
- размер, ширина просвета; если имеются сужение или расширение – указать локализацию, степень, протяженность (ограниченное, диффузное), контуры и эластичность суженного участка и т.д.;
- равномерность заполнения контрастным веществом;
- контуры органа (не изменены, наличие симптомов «дефекта наполнения», «ниши» и т.д.);
- рельеф слизистой оболочки (не изменен; складки - обрыв, отсутствие, «конвергенция», утолщение);
- при анализе серии рентгенограмм – оценка эластичности стенок органа, выраженность перистальтики, проходимость.

5. Заключение.

## 11. Перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса по дисциплине, включая перечень программного обеспечения и информационных справочных систем

- Программное обеспечение ФГБОУ ВО ПСПБГМУ им. И.П. Павлова, являющееся частью электронной информационно-образовательной среды и базирующееся на телекоммуникационных технологиях
- компьютерные обучающие программы

## 12.Материально-техническая база, необходимая для осуществления образовательного процесса по дисциплине «Лучевая диагностика и лучевая терапия»

**Сведения об оснащенности образовательного процесса**

| Наименование объекта, подтверждающего наличие материально-технического обеспечения, с перечнем основного оборудования | Адрес (местоположение) объекта, подтверждающего наличие материально-технического обеспечения (с указанием номера такого объекта в соответствии с документами по технической инвентаризации) |
|---|---|
| Аудитория №13<br>Стулья - 206<br>Столы – 2<br>Мультимедийный проектор – 1<br>Экран - 1 | 197022, город Санкт-Петербург, улица Рентгена д. 8, лит. А, № 68, 58-2 |
| Конференц-зал (46 каб)<br>стол - 3 шт.<br>стулья - 30 шт.<br>экран – 1 шт. 197022, г. Санкт-Петербург, ул. Рентгена д. 8, лит. А, №103+104, 58-2-1<br>доска – 1 шт. | 197022, город Санкт-Петербург, улица Рентгена д. 8, лит. А, № 102, 58-2 |

| | |
|---|---|
| негатоскоп – 2 шт.<br>ноутбук -1 шт.<br>мультимедиапроектор -1 шт. | |
| Кабинет 47 (уч.комн. 1)<br>стол – 3 шт.<br>стулья – 12 шт.<br>негатоскопы – 6 шт.<br>шкаф – 3 шт.<br>учебные наборы рентгенограмм, сцинтиграмм, КТ, МРТ иУЗ изображений для СРС и зачета – 10 | 197022, г. Санкт-Петербург, ул. Рентгена д. 8, лит. А, №103+104, 58-2-1 |
| Кабинет 55 (уч.комн.3)<br>стол – 8 шт.<br>стулья – 15 шт.<br>негатоскопы – 16 шт.<br>доска – 1 шт.<br>ноутбук– 1 шт<br>проектор – 1 шт.<br>учебные наборы рентгенограмм, сцинти грамм, КТ, МРТ иУЗ изображений для СРС и зачета – 10<br>учебные таблицы – 1 комплект | 197022, город Санкт-Петербург, ул.Рентгена д. 8, лит. А, № 124, 58-2-3 |
| Кабинет 56 (уч.комн.4)<br>стол – 12 шт.<br>стулья – 17 шт.<br>негатоскопы – 7 шт.<br>доска – 1 шт.<br>компьютер (сист.блок) – 1 шт.<br>монитор – 1 шт.<br>проектор – 1 шт.<br>экран – 1 шт.<br>учебные наборы рентгенограмм, сцинтиграмм, КТ, МРТ иУЗ изображений для СРС и зачета – 10<br>учебные таблицы – 1 комплект | 197022, город Санкт-Петербург, Рентгена д. 8, лит. А, № 125, 58-2-4 |
| Кабинет 57 (уч.комн. 5)<br>стол – 8 шт.<br>стулья – 17 шт.<br>негатоскопы – 14 шт.<br>доска – 1 шт.<br>ноутбук – 1 шт.<br>мультимедиапроектор – 1<br>учебные наборы рентгенограмм, сцинтиграмм, КТ, МРТ и УЗ изображений для СРС и зачета – 10 | 197022, город Санкт-Петербург, Рентгена д. 8, лит. А,, № 126, 58-2-5 |
| Кабинет 33 (уч.комн. 6)<br>Стол – 12 шт.<br>стулья – 15 шт.<br>негатоскопы – 16 шт.<br>доска – 1 шт.<br>компьютер (сист.блок) – 1 шт.<br>монитор – 1 шт. | 197022, город Санкт-Петербург, улица Рентгена д. 8, лит. А,<br>№ 73, 58-2-6 |

| | |
|---|---|
| мультимедиапроектор -1 шт.<br>учебные наборы рентгенограмм, сцинтиграмм, КТ, МРТ и УЗ изображений для СРС и зачета – 10<br>учебные таблицы – 1 комплект | |
| Кабинет 34 (уч.комн. 7)<br>Стол – 8 шт.<br>стулья – 15 шт.<br>негатоскопы – 16 шт.<br>доска – 1 шт.<br>компьютер (сист.блок) – 1 шт.<br>монитор – 1 шт.<br>проектор – 1 шт.<br>учебные наборы рентгенограмм, сцинтиграмм, КТ, МРТ иУЗ изображений для СРС и зачета – 10<br>муляж сердца и крупных сосудов -1<br>препараты отделов скелета - 20<br>(для занятий рентгеноостеологией)<br>учебные таблицы – 1 комплект | 197022, город Санкт-Петербург, Рентгена д. 8, лит. А, № 74, 58-2-7 |

**Составители:**
Заведующий кафедрой рентгенологии и радиационной медицины с рентгенологическим и радиологическим отделениями доктор мед.наук профессор, В.И.Амосов
Доцент кафедры, кандидат мед.наук, доцент Е.А.Кишковская

**Рецензент:**
Заведующая кафедрой лучевой диагностики и лучевой терапии ФГБОУ ВО «Северо-Западный государственный мед.университет им.И.И.Мечникова» МЗ РФ, доктор мед.наук И.Э.Ицкович

## Часть формируемая участниками образовательных отношений

**ИСТОРИЯ РОССИЙСКОЙ КУЛЬТУРЫ** (1 з.е.)
1. Цель дисциплины История Российской культуры:

- сформировать у студентов целостное представление о своеобразии культуры народов России, определить историческое место российской культуры в мировом культуре,
- способствовать воспитанию патриота и гражданина, толерантного и демократически ориентированного индивида.

Задачи дисциплины:

- познакомить студентов с основными закономерностями и тенденциями развития мировой и российской культуры, иметь представление об основных этапах развития мировой художественной культуры, ее направлениях и стилях, о становлении современной системы искусств;
- помочь студентам овладеть культурологическим понятийным аппаратом, видеть ведущие факторы и закономерности культурного развития;
- сформировать у студентов интерес и уважительное отношение к культуре своей страны;
- толерантное отношение к представителям других религий и народов;
- выработать у студентов способность к самостоятельному мышлению,
- акцентировать внимание на междисциплинарных связях: истории Отечества, истории медицины, философии.

2. Планируемые результаты обучения по дисциплине:

Студент, освоивший программу дисциплины «История Российской культуры», должен обладать следующими универсальными компетенциями (УК):

УК-1. Способен осуществлять критический анализ проблемных ситуаций на основе системного подхода, вырабатывать стратегию действий,

УК-5. Способен анализировать и учитывать разнообразие культур в процессе межкультурного взаимодействия.

| Код и наименование компетенции | Код и наименование индикатора достижения компетенции | Оценочные средства |
|---|---|---|
| УК – 1. Способен осуществлять критический анализ проблемных ситуаций на основе системного подхода, вырабатывать стратегию действий | ИД-1 Знает и умеет применять различные методы анализа истории, умеет выявлять актуальность проблемы исторического развития, может дать критическую оценку событиям. Анализирует проблемную ситуацию как систему, выявляя ее составляющие и связи между ними, способен делать выводы.<br>ИД-2 Планирует стратегию и структуру работы. Определяет пробелы в информации, необходимой для решения проблемной ситуации, и проектирует процессы по их устранению<br>ИД-3 Ведет системный поиск и критически оценивает надежность источников информации, работает с | Контрольные вопросы, реферат, аннотации, отчеты о музеях, доклады |

| | | |
|---|---|---|
| | противоречивой информацией из разных источников по истории культуры и науки. | |
| УК – 5. Способен анализировать и учитывать разнообразие культур в процессе межкультурного взаимодействия | ИД-1 Анализирует и интерпретирует важнейшие идеологические и ценностные системы в контексте мирового исторического развития<br>ИД-2 Выявляет и объясняет причины и результаты, факторы развития полиэтнических и межкультурных отношений, историческую роль России в мировой истории культуры<br>ИД-3 способен вести диалог с представителями различных стран, конфессий, этносов с учетом их особенностей на основе принципов взаимопонимания и взаимоуважения | Контрольные вопросы,<br>Тесты,<br>доклады<br>отчеты о музеях |

3. Место дисциплины в структуре образовательной программы
Дисциплина «История российской культуры» относится к региональной части блока учебного плана.
4. Объем дисциплины в зачетных единицах с указанием количества академических часов, выделенных на контактную работу обучающихся с преподавателем и на самостоятельную работу обучающихся

| Вид учебной работы | Всего часов | Семестры |
|---|---|---|
| | | II |
| Аудиторные занятия (всего) | 26 | 26 |
| В том числе: | | |
| Лекции (Л) | 8 | 8 |
| Семинары (С) | 18 | 18 |
| Самостоятельная работа (всего) | 10 | 10 |
| Вид аттестации – зачёт | | |
| Общая трудоемкость часы<br>зачетные единицы | 36<br>1 | 36<br>1 |

5. Содержание дисциплины, структурированное по темам (разделам) с указанием отведенного на них количества академических часов и видов занятий
5.1 Учебно-тематическое планирование дисциплины

| № п/п | Разделы (темы) дисциплины | Количество часов | | | Всего |
|---|---|---|---|---|---|
| | | Лекции | ПЗ | Самостоятельная работа (СРС) | |
| 1 | Культура Древней Руси. Культура Руси XIII-XVII вв. | 2 | 4 | 3 | 9 |
| 2 | Российская культура в XVIII в. | 2 | 4 | 3 | 9 |
| 3 | Золотой и Серебряный век русской культуры: XIX-нач. XX в. | 2 | 4 | 2 | 8 |
| 4 | Культура в СССР. Современная культура России. | 2 | 6 | 2 | 10 |
| | Зачёт | | | | |
| | Итого | 8 | 18 | 10 | 36 |

5.2 Содержание по темам (разделам) дисциплины

| № п/п | Наименование темы (раздела) дисциплины* | Содержание темы (раздела) | Формируемые компетенции |
|---|---|---|---|
| 1. | Культура Древней Руси. Культура Руси XIII – XVII вв. | Введение в культуру Древней Руси. От язычества к христианству. Значение символов в культуре Древней Руси. Источники по истории культуры Древней Руси. Особая роль литературы в древнерусской культуре, искусство рукописи. Зодчество и фортификация. Иконопись, фреска и мозаика. Декоративно-прикладное и ювелирное искусство X – XVII в. Ремесло и основы научных знаний. Развитие школ от культуры Киевской Руси к общерусской московской культуре. Влияние Западной Европы ( эпохи Возрождения и реформации) и Востока на культуру Московской Руси. Общественная мысль в культуре Московской Руси XVI – XVII вв. Образование в Древней и Московской Руси. Книгопечатание. Музыка и театр. Фольклор. Быт и нравы Древней и Московской Руси. Церковная и светская культура XVII в. Оружейная палата. Барокко в России XVII в | УК 1, 5<br>ИД 1-3 |
| 2. | Российская культура в XVIII веке. | Петровские преобразования и развитие культуры России. Архитектура и живопись барокко. Дворянская и народная культура Российской империи. Многонациональная культура России XVIII в. Литература и театр, музыка XVIII в. Мода, быт и нравы XVIII в. Становление науки и образования | УК 1, 5<br>ИД 1-3 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | в XVIII в. Первые коллекции, музеи и библиотеки XVIII в. От барокко к классицизму и романтизму. Знаменитые зодчие и ваятели. | |
| 3 | Золотой и Серебряный век российской культуры ( XIX – начало XX вв.) | Архитектура и скульптура в стиле ампир. Живопись XIX в.: от академизма к модерну. Литература и общественная мысль XIX - нач. XX в. Естественные и гуманитарные науки в России XIX в.: открытия и изобретения, развитие научных школ. Образование в России. Музыка, балет и театр в Российской культуре Золотого и Серебряного века. Эпоха эклектики. Модерн в искусстве и повседневной культуре. Мода и ювелирное искусство. Фотография и кинематограф дореволюционной России. Войны и революции в отражении феноменов культуры России. | УК 1, 5<br>ИД 1-3 |
| 4 | Культура СССР и РФ | Архитектура советских лет<br>«…А музы не молчали»: культура блокадного Ленинграда.<br>Кино и театр советского периода. Режиссеры, актеры, произведения.<br>Культура периода Великой Отечественной войны.<br>Культура периода «Хрущевской оттепели».<br>Диссиденты. Культура Русского зарубежья.<br>Обретения и потери культуры новой России сегодня.<br>Выдающиеся россияне – лауреаты Нобелевской премии.<br>Советская и современная литература. | УК 1, 5<br>ИД 1-3 |

6. Перечень учебно-методического обеспечения для самостоятельной работы обучающихся по дисциплине

а) основная литература:

«Русский музей: виртуальный филиал» - соглашение № 139/15-6 о сотрудничестве по проекту от 11.04.2019

01416 Русский музей - виртуальный филиал [Текст] : метод. пособие для студентов 1 курса всех фак-ов / [И. В. Зимин и др.] ; Первый Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. истории Отечества. - СПб. : РИЦ ПСПбГМУ, 2016. – 27 - ХО (2), УО (69), ЧЗ(3)

01152 Культурология. История отечественной культуры (IX-XX вв.) : материалы к семинар. занятиям для самостоят. работы студентов I курса всех фак-ов / [Авт.-сост.: В. П. Бякина и др. ; науч. ред. И. В. Зимин] ; Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. истории Отечества. - СПб. : Изд-во СПбГМУ, 2009. – 86 - ХО (2), УО (750), ЧЗ (3)

История российской культуры : материалы к семинар. занятиям для самостоят. работы студентов 1 курса всех фак-ов / Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. истории Отечества ; сост. В. П. Бякина [и др.] ; ред. И. В. Зимин. - СПб. : Изд-во СПбГМУ, 2012.
Гуляева, В. В. История и культура Отечества : учебное пособие для вузов / под ред. В. В. Гуляевой - Москва : Академический Проект, 2020. - 752 с. ("Gaudeamus") - ISBN 978-5-8291-3407-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785829134075.html

7. Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине:
7.1. Перечень компетенций с указанием этапов их формирования в процессе освоения образовательной программы и количества академических часов для проведения занятий клинического практического типа по темам (разделам)

| № п/п | Контролируемые темы (разделы) дисциплины | Код контролируемой компетенции (или ее части) по этапам формирования в темах (разделах) | Наименование оценочного средства, в академич. часах |
|---|---|---|---|
| 1 | Культура Древней Руси. | УК 1, 5 ИД 1-3 | Собеседование – на каждом занятии (0,2 ч.), тестирование – 0,1 час, контрольная работа – 1 час, подготовка (1 ч.) и выступление с докладами (с презентациями) (1 ч.) отчеты о музеях – 1 ч. аннотации – 1 ч. реферат – 3 ч. конспект ведется на протяжении всех аудиторных и самостоятельных занятий с проверкой по завершению курса |
| 2 | Культура Руси XIII - XVII вв. | УК 1, 5 ИД 1-3 | |
| 3 | Российская культура первой половины XVIII века | УК 1, 5 ИД 1-3 | |
| 4 | Российская культура второй половины XVIII в. | УК 1, 5 ИД 1-3 | |
| 5 | «Золотой» век русской культуры | УК 1, 5 ИД 1-3 | |
| 6 | «Серебряный» век русской культуры.. | УК 1, 5 ИД 1-3 | |
| 7 | Культура в СССР. | УК 1, 5 ИД 1-3 | |
| 8 | Проблемы современной российской культуры. | УК 1, 5 ИД 1-3 | |
| Вид промежуточной аттестации | зачёт | | |
| | | | зачёт |

7.2. Описание показателей и критериев оценивания компетенций на различных этапах их формирования, описание шкал оценивания

| № п/п | Наименование формы проведения промежуточной аттестации | Описание показателей оценочного средства | Представление оценочного средства в фонде | Критерии и описание шкал оценивания (шкалы: 0–100%, четырех-балльная, тахометрическая) |
|---|---|---|---|---|
| 1 | Зачёт | аттестационные задания с письменной подготовкой | компетентностно-ориентированные задания | Описание шкалы оценивания:<br>– от 0 до 49,9 % выполненных заданий – неудовлетворительно;<br>– от 50 до 69,9% – удовлетворительно;<br>– от 70 до 89,9% – хорошо;<br>– от 90 до 100% – отлично |
| | | аттестационное испытание, проводимое устно с письменной подготовкой | тематико-ориентированные задания | Критерии оценивания преподавателем экзамена:<br>Оценка «отлично» выставляется за ответ, в котором содержание соответствует теме или заданию, обучающийся глубоко и прочно усвоил учебный материал, последовательно, четко и логически стройно излагает его, демонстрирует собственные суждения и размышления на заданную тему, делает соответствующие выводы; умеет тесно увязывать теорию с практикой, свободно справляется с задачами, вопросами и другими видами применения знаний, не затрудняется с ответом при видоизменении заданий, приводит материалы различных научных источников, правильно обосновывает принятое решение, владеет разносторонними навыками и приемами выполнения задания, |

| № п/п | Наименование формы проведения промежуточной аттестации | Описание показателей оценочного средства | Представление оценочного средства в фонде | Критерии и описание шкал оценивания (шкалы: 0–100%, четырех-балльная, тахометрическая) |
|---|---|---|---|---|
| | | | | показывает должный уровень сформированности компетенций.<br>Оценка «хорошо» выставляется обучающемуся, если его ответ соответствует и раскрывает тему или задание, обучающийся показывает знание учебного материала, грамотно и по существу излагает его, не допуская существенных неточностей при выполнении задания, правильно применяет теоретические положения при выполнения задания, владеет необходимыми навыками и приемами его выполнения, однако испытывает небольшие затруднения при формулировке собственного мнения, показывает должный уровень сформированности компетенций.<br>Оценка «удовлетворительно» выставляется обучающемуся, если его ответ в полной мере раскрывает тему/задание, обучающийся имеет знания только основного материала, но не усвоил его деталей, допускает неточности, недостаточно правильные формулировки, нарушения логической последовательности в |

| № п/п | Наименование формы проведения промежуточной аттестации | Описание показателей оценочного средства | Представление оценочного средства в фонде | Критерии и описание шкал оценивания (шкалы: 0–100%, четырех-балльная, тахометрическая) |
|---|---|---|---|---|
| | | | | изложении учебного материала по заданию, его собственные суждения и размышления на заданную тему носят поверхностный характер. Оценка «неудовлетворительно» выставляется обучающемуся, если не раскрыта тема, содержание ответа не соответствует теме, обучающийся не обладает знаниями по значительной части учебного материала и не может грамотно изложить ответ на поставленное задание, не высказывает своего мнения по теме, допускает существенные ошибки. |

7.3. Типовые контрольные задания или иные материалы, необходимые для оценки знаний, умений, навыков и опыта деятельности, характеризующих этапы формирования знаний, умений, навыков и опыта деятельности

Опрос по теме «Культура России XIX века»

Развитие системы образования в России в 1-ой половине 19 столетия.

Великие учёные в области естественных наук в 19 веке и их заслуги.

Портретная живопись 19 столетия и её представители.

Российская живопись в середине 19 столетия.

«Передвижники» и их значение

Зарождение авангарда.

Эклектика в архитектуре.

Модерн в архитектуре

Модерн в литературе

Модерн в живописи.

Вопросы к контрольной работе:

Основные закономерности в развитии общества и культуры в 19 веке.

Влияние европейской культуры на российскую культуру в 19 веке.

Пример зачётного билета:

Билет № 5

1. Ансамбль Московского Кремля в XV-XVII вв. Оружейная палата Кремля..
2. Советская литература

Перечень вопросов к зачёту.
1) Рукописные книги. Начало книгопечатания. Деятельность Ивана Федорова. Книжная миниатюра на Руси в X – XVI вв.
2) Введение христианства и его значение в формировании и развитии древнерусской культуры.
3) Св. Кирилл и Мефодий. Становление единой славянской письменности.
4) Храмовое и гражданское строительство на Руси в X-XIII вв. Символика православного храма.
5) Литература Древней Руси. Основные жанры и произведения.
6) Возрождение зодчества Руси в XIV-XVI вв. Русские монастыри. Шатровый стиль.
7) Ансамбль Московского Кремля в XV-XVII вв. Оружейная палата Кремля.
8) Русские иконописцы: Феофан Грек, Андрей Рублев, Дионисий.
9) Новые веяния в русской культуре XVII в.
10) Архитектура России первой половины XVIII века. Выдающиеся зодчие.
11) Архитектура России второй половины XVIII века. Выдающиеся зодчие.
12) Живопись и скульптура XVIII века.
13) Образование, просвещение, наука в XVIII веке.
14) Театр, музыка, журналистика в XVIII веке.
15) Архитектура России первой половины XIX века. Выдающиеся ансамбли Петербурга.
16) Архитектура России во второй половине XIX веке. Стиль эклектика и его направления.
17) Развитие литературы, театра, музыки в XIX веке.
18) Живопись и скульптура в XIX веке. Основные направления, представители.
19) Наука и образование в XIX веке.
20) «Серебряный век» русской культуры.
21) Архитектура начала XX века. Стиль модерн.
22) Советская литература
23) Советская живопись, скульптура, архитектура.
24) Кино и театр советского периода. Режиссеры, актеры, произведения.
25) Культура периода Великой Отечественной войны.
26) Культура блокадного Ленинграда.
27) Культура периода «Хрущевской оттепели».
28) Культура Русского зарубежья. Диссидентство и нонконформизм.
29) Проблемы развития культуры на современном этапе.

Пример тестирования:

1) Максим Грек – это…
а) известный иконописец, сын Феофана Грека;
б) русский писатель-публицист, защитник «нестяжательства»;
в) русский архитектор, ученик Аристотеля Фьораванти;
г) ученик Ивана Федорова, продолжатель его дела.
2) Автором хранящихся в Третьяковской галерее икон «Спас в силах», «Распятие» является…
а) Феофан Грек;
б) Андрей Рублев;
в) Дионисий;
г) Симон Ушаков.
3) Как и Джеймс Уатт, этот механик, паровая машина которого была первая в России, вошел в историю:
а) И.И. Ползунов;
б) И.П. Кулибин;

в) М.В. Ломоносов;
г) А.К. Нартов.
4) Назовите архитектурный стиль, отличавшийся грандиозностью, пышностью, размахом, причудливой пластикой фасадов, сложными ломаными линиями:
а) барокко;
б) рококо;
в) классицизм;
г) ампир.
5) Из общего логического ряда выпадает имя …
а) Д. Жилярди;
б) А. Монферран;
в) П.А. Федотов;
г) К. Тон.
6) Русский живописец. Один из основоположников бытового жанра в русской живописи. Создал в начале XIX в. серию картин, изображавших сельский быт крестьян. Автор работ «На пашне», «На жатве», «Спящий пастушок» ...
а) И.Е. Репин;
б) А.Г. Венецианов;
в) В.М. Максимов;
г) Н.А. Ярошенко.

7) Величайший композитор, ученик А.Г. Рубинштейна. Автор 10 опер («Лебединое озеро», «Щелкунчик» и др.), симфоний и более ста романсов …
а) Ц.А. Кюи;
б) А.П. Бородин;
в) П.И. Чайковский;
г) М.П. Мусоргский.
8) Путешественником был:
Н.Н.Миклухо-Маклай - П.Л.Бутлеров
Д.И.Менделеев - А.Н.Лодыгин
9) Укажите фамилии российских лауреатов Нобелевской
М.Шолохов. Б.Пастернак, И.Бродский
А.Твардовский. Ю.Бондарев, Е.Евтушенко
А.Фадеев, К.Симонов
Б.Окуджава. В.Шукшин, Ю.Трифонов
10) Храм Василия Блаженного в Москве построен в память…
а) взятия Казани;
б) окончания Смутного времени;
в) присоединения Сибирского ханства;
г) венчания Ивана Грозного на царство.

Примерный перечень рефератов:
Искусство Древней Руси.
Литература Древней Руси. Летописи.
Былины и сказки как памятники русской культуры.
Храмовое зодчество средневековой Руси.
Иконопись.
Монастыри как центры русской культуры.
Истоки и традиции христианских праздников на Руси.
Обряды, быт и традиции Древней Руси.
Архитектура Древней Руси.
Литература XV – XVII вв.

Музыкальное искусство в X – XVII в.
Русский костюм.
Нравы, и обычаи в XIV – XVII в.
Город и село в культуре допетровской Руси.
Русские современники Возрождения.
Личность и общество в Российской культуре XVII – XVIII в.
Культура дворянской усадьбы XVIII – XIX в.
Сословия и народы России: традиции культуры.
Художественная культура Петербурга.
Монументальная скульптура в России.
Пушкинский Петербург в живописи и поэзии.
Быт, нравы и обычаи в XVIII – нач. XX в.
Мода XVIII – XIX в.
Европеизация и самобытность русской культуры в нач. XVIII в.
Музеи России как хранители культурного наследия.
Крепостные театры XVIII – XIX вв.
Идеи просвещения в культуре России.
Библейские образы и философские искания в русском искусстве XVIII – нач. XX в.
Классицизм в живописи.
Отечественная война 1812 г. в художественной культуре России.
Романтизм и реализм в русском искусстве.
Художники-передвижники.
Знаменитые деятели русской культуры XIX в.
Архитектура и скульптура XIX в.
Русская живопись второй половины XVIII – нач. XIX в.
Жанры живописи «Золотого века».
Достижения Российской науки и техники в XIX – нач. XX в.
Музыкальная культура России XIX – н. XX в.
Коллекционеры и меценаты XVIII – нач. XX в.
Театр «Серебряного века».
Модерн и авангард в искусстве России.
Культура Русского зарубежья.
Советская культура в 1920 – 1930-е гг.
Советская литература.
Культура в годы Великой Отечественной войны.
Культура блокадного Ленинграда.
Тема войны в советском искусстве 1950 – 1980-х гг.
Советское кино в 1950 – 1980-е гг.
Театр и музыка в 1960 – 1990-е гг.
Актуальные проблемы современной культуры России.
Достижения и потери молодежной культуры.

7.4 Методические материалы и методика, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций

Специфика формирования компетенций и их измерение определяется структурированием информации о состоянии уровня подготовки обучающихся.

Алгоритмы отбора и конструирования заданий для оценки достижений в предметной области, техника конструирования заданий, способы организации и проведения стандартизированный оценочных процедур, методика шкалирования и методы обработки и интерпретации результатов оценивания позволяют обучающимся освоить компетентностно-ориентированные программы дисциплин.

Формирование части компетенций УК 1, 5 осуществляется в ходе всех видов занятий, а контроль их сформированности на этапе текущей, промежуточной аттестации и государственной итоговой аттестации.

Форма аттестации – зачёт

7.4.1. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности

1. Порядок применения электронного обучения, дистанционных образовательных технологий при реализации образовательных программ высшего образования.
2. Положение о порядке формирования Фонда оценочных средств для проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации высшего профессионального образования.
3. Положение об организации и проведении текущего контроля знаний и промежуточной аттестации интернов, ординаторов факультета последипломного образования в ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. И.П. Павлова Минздрава России.
4. Положение об итоговой государственной аттестации выпускников ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. И.П. Павлова Минздрава России.
5. Положение о балльно-рейтинговой системе для обучающихся по образовательным программам.

| № | Название | Максимальное значение | Пороговое значение |
|---|---|---|---|
| 1 | Ведение конспекта лекций | 4 | 2 |
| 2 | Выступление на семинаре с 2 докладами | 10 | 6 |
| 3 | Контрольная работа, тесты | 4 | 2 |
| 4 | Посещение трех музеев с отчетами | 10 | 3 |
| 5 | Аннотация двух статей | 8 | 4 |
| 6 | Реферат | 15 | 10 |
| 7 | Активность на занятиях | 3 | 1 |
| 8 | Схемы, таблицы, презентации | 6 | 3 |
| 9 | Зачет | 40 | 25 |

8. Перечень литературы, рекомендуемой для подготовки к докладам

Раздел №-1. Культура Древней Руси. Культура России в XIII – XVII вв.

Ильина, Т. В. История искусств [Текст] ; Отечественное искусство. - М. : Высш. шк., 2003. (85.103(2)/И46 / И 46)
Алпатов М.В. Андрей Рублев и его эпоха. М., 1972.
Андреев, В. Ф. Северный страж Руси [Текст] / В. Ф. Андреев. - Л. : Лениздат, 1989.
Бахтин, В. С. От былины до считалки [Текст] / В. С. Бахтин. - Л. : Дет. лит., 1988. (82.3(2)/Б30).
Бекенева, Н. Г. Симон Ушаков. 1626-1686 [Текст] / Н. Г. Бекенева. - Л. : Художник РСФСР, 1981. (85.143(2)1 / Б 42).
Былины [Текст]. - М. : Современник, 1986. (82.3Р / Б 95).

Василенко, В. М. Народное искусство : Избр. труды о нар. творчестве X-XX вв.; Творчество нар. мастеров России и Украины; Декорат. искусство Древней Руси. - М. : Сов. художник, 1974.
Введение в культурологию: Уч. пособие для вузов. М., 1996.
Введение христианства на Руси. М., 1987.
Вздорнов, Г. И. Искусство книги в Древней Руси [Текст] / Г. И. Вздорнов. - М. : Искусство, 1980.
Византия. Южные славяне и древняя Русь. Западная Европа. Искусство и культура : сб. ст. в честь В.Н. Лазарева / АН СССР, Науч. совет по комплексной проблеме "История мировой культуры" ; [редкол.: В. Н. Гращенков и др.]. - М. : Наука, 1973.
Воинские повести Древней Руси [Текст]. - Л. : Лениздат, 1985.
Громов, М.Н. Русская философская мысль X-XVII веков [Текст] / М. Н. Громов, Н. С. Козлов. - М. : Изд-во Моск. ун-та, 1990. (87.3(2)/Г87 / Г 87).
Демина, Н. А. Андрей Рублев и художники его круга / Н. А. Демина. - М. : Наука, 1972. (85.143(2)1 / Д 30-ХО).
Древнерусская литература [Текст]. - М. : Слово/Slovo, 2001. (Р1/Д73 / Д 73).
Древнерусская литература: Хрестоматия [Текст]. - М. : Флинта : Наука, 2000.
Древнерусское искусство. Зарубежные связи : сб. ст. / АН СССР, Ин-т истории искусств ; ред. и сост. Г. В. Попов. - М. : Наука, 1975.
Древнерусское искусство. Художественная культура домонгольской Руси : сб. ст. / АН СССР, Ин-т истории искусств ; [редкол.: В. Н. Лазарев и др.]. - М. : Наука, 1972.
Забелин И.Е. Домашний быт русских царей в XVI и XVII столетиях. (Любое издание)
Зодчество Древней Руси / П. А. Рапопорт ; АН СССР. - Л. : Наука. Ленингр. отд-ние, 1986.
Зодчие Москвы XV-XIX вв. / [Т. П. Кудрявцева и др.; сост., авт. предисл. Ю. С. Яралов; науч. ред. С. М. Земцов]. - 1981. (85.101(2-2М) / З-78-ХО).
Ильин, М. А. Москва / М. А. Ильин. - 2-е изд., испр. и доп. - М. : Искусство, 1970. ( 85.101(2-2М) / И 46-ХО).
Ильин, М. А. Основы понимания архитектуры / М. А. Ильин. - М. : Изд-во Акад. художеств СССР, 1963. (85.11 / И 46-ХО).
История всемирной литературы : в 9 т. / АН СССР, Ин-т мировой лит. им. А. М. Горького; редкол.: Г. П. Бердников (гл. ред.) и др. - М. : Наука, 1983- - . (И 90).
История мировой культуры [Текст]. - М. : РГГУ, 1998
История Отечества в лицах. С древнейших времен до конца XVII в. Биограф. энц. - М., 1992.
История русского искусства [Текст]. - М. : Изобраз. искусство, 1980. (85.103(2)/И90).
История русского искусства. В 13 т. М., 1953 – 1969.
История русской литературы [Текст]. - Л. : Наука. Ленингр. отд-ние, 1980- -(83.3Р1 / И 90).
Как была крещена Русь? М., 1988.
Ключевский, В. О. Древнерусские жития святых как исторический источник [Текст] / В. О. Ключевский. - М. : Наука, 1988.
Кондаков, И. В. Введение в историю русской культуры [Текст] / И. В. Кондаков. - М. : Аспект Пресс, 1997. (71/К64).
Кулешов, В. И. История русской литературы X-XX века [Текст] / В. И. Кулешов. - М. : Рус. яз., 1989. (81.2Р-96 / К 90)
Кушнир, И.И. Архитектура Новгорода / И. И. Кушнир. - Л. : Лениздат, 1982 (85.113(2-2) / К 96-ХО).
Ларин, Б. А. Лекции по истории русского литературного языка (X - середина XVIII в.) [Текст] / Б. А. Ларин. - М. : Высш. школа, 1975.
Лелеков, Л. А. Искусство Древней Руси и Восток / Л. А. Лелеков. - М. : Сов. художник, 1978.

Лихачев, Д. С. Исследования по древнерусской литературе [Текст] / Д. С. Лихачев. - Л. : Наука. Ленингр. отд-ние, 1986. (83.3Р1 / Л 65).
Лихачев, Д.С. Смех в Древней Руси [Текст] / Д. С. Лихачев, А. М. Панченко, Н. В. Понырко. - Л. : Наука. Ленингр. отд-ние, 1984.
Любимов, Л. Д. Искусство Древней Руси. - М. : Просвещение, 1981.
Панченко, Александр Михайлович. О русской истории и культуре [Текст] / А. М. Панченко. - СПб. : Азбука, 2000. (63.3(2)/П16 / П 16).
Переверзев, В. Ф. Литература Древней Руси [Текст] / В. Ф. Переверзев. - М. : Наука, 1971.
Петрова, О. Ф. Символизм в русском изобразительном искусстве [Текст] / О. Ф. Петрова. - СПб. : СПбГУП, 2000. (85.103(2)/П30 / П 30)
Плугин, В. А. Мировоззрение Андрея Рублева (Некоторые проблемы). Древнерусская живопись как исторический источник / В. А. Плугин. - М. : Изд-во Моск. ун-та, 1974. (85.143(2)1 / П 40-ХО). Рапов, М.А. Каменные сказы. Сокровища древнерусской архитектуры Ярославской области / М. А. Рапов. - Ярославль : Верхне-Волж. кн. изд-во, 1965.
Псков. Памятники архитектуры и искусства XII - XVII веков / сост. С. В. Ямщиков . - Л. : Аврора, 1978. (85.113(2-2) / П 86-ХО).
Пушкарева, Н. Л. Женщины Древней Руси [Текст] / Н. Л. Пушкарева. - М. : Мысль, 1989.
Раушенбах, Б. В. Пространственные построения в древнерусской живописи / Б. В. Раушенбах ; АН СССР, Ин-т истории искусств М-ва культуры СССР. - М. : Наука, 1975.
Русская демократическая сатира XVII века [Текст]. - М. : Наука, 1977
Русская культура VI-XVIII веков : очерк-путеводитель / О. М. Иоаннисян, Н. Д. Косточкина, Г. В. Вилинбахов ; ред.: Г. Н. Комелова, И. Н. Уханова. - Л. : Искусство. Ленингр. отд-ние, 1983. (85.101(2-2Ле) / Р 89-ХО).
Рыбаков, Б. А. Рождение Руси [Текст] / Б. А. Рыбаков. - М. : АиФ Принт, 2004.
Творогов, О. В. Литература Древней Руси [Текст] / О. В. Творогов. - М. : Просвещение, 1981.
Трубецкой, Е. Н. Три очерка о русской иконе: Умозрение в красках; Два мира в древне-русской иконописи; Россия в её иконе / Е. Н. Трубецкой ; [послесл. И. Панкеева]. - Новосибирск : Сибирь XXI век, 1991. (85.14/Т77 / Т 77-ХО).
Христианство и Русь [Текст]. - М. : Наука, 1988. (86.3 / Х 93).
Чернокозов, А. И. История мировой культуры [Текст] / А. И. Чернокозов. - Ростов н/Д : Феникс, 1997.
Якобсон, А.Л. Закономерности в развитии средневековой архитектуры [Текст] / А. Л. Якобсон. - Л. : Наука. Ленингр. отд-ние, 1985. (85.11 / Я 46).

Раздел 2. Российская культура XVIII в.

Азбукин, В.Н. Русская литература XIX века [Текст] / В. Н. Азбукин, В. Н. Коновалов. - М. : Просвещение, 1984.
Буслович, Д. С. Библейские, мифологические, исторические и литературные образы в произведениях искусства [Текст] / Д. С. Буслович. - СПб. : Папирус, 1995. (85.101(2-2СПб)/Б92).
Верещагина А. Художник. Время. История. Очерки истории русской исторической живописи XVIII – начала XX вв. - М., 1973.
Верещагина, Алла Глебовна. Художник. Время. История. Очерки русской исторической живописи XVIII - начала XX века / А. Г. Верещагина. - Л. : Искусство. Ленингр. отд-ние, 1973. (85.143(2)1 / В 31-ХО).
Виппер, Б. Р. Архитектура русского барокко / Б. Р. Виппер ; [предисл. и примеч. Н. А. Евсина]. - М. : Наука, 1978. (85.113(2) / В 51-ХО).
Волков, Н. Н. Композиция в живописи [Текст] / Н. Н. Волков. - М. : Искусство, 1977. (75 / В 67).

Дашкова, Е. Р. Записки княгини Дашковой. Письма сестер Вильмот из России [Текст] / Е. Р. Дашкова. - М. : Сов. Россия, 1991.
Драматургия русских писателей [Текст]. - Екатеринбург : Сред.-Урал. кн. изд-во, 1999. (Р1/Д72).
Евсина, Н. А. Русская архитектура в эпоху Екатерины II [Текст] / Н. А. Евсина. - М. : Наука, 1994.
Ермонская В.В. Что такое скульптура. М., 1977.
Знаменитые универсанты [Текст]. - СПб. : Изд-во СПбГТУ, 2002- - .Т. 1. - СПб. : Изд-во СПбГТУ, Б. г.
Знаменитые универсанты [Текст]. - СПб. : Изд-во СПбГТУ, 2002- - .Т. 3. - СПб. : Изд-во СПбГТУ, 2005. (74.58 / З-72).
Знаменитые универсанты [Текст]. - СПб. : Изд-во СПбГТУ, 2002- - . Т. 2. - СПб. : Изд-во СПбГТУ, 2003
Ильина, Т. В. Иван Вишняков. 1699-1761 / Т. В. Ильина. - Л. : Художник РСФСР, 1980. (85.143(2)1 / И 46-ХО).
Ильина, Т. В. Русское искусство XVIII века [Текст] / Т. В. Ильина. - М. : Высш. шк., 1999
История русского драматического театра [Текст]. - М. : Искусство, 1977 - . (85.334(2) / И 90-ХО).
История русской музыки [Текст]. - М. : Музыка, 1990- (85.313(2)/И90).
Каган, М. С. Град Петров в истории русской культуры [Текст] / М. С. Каган. - СПб. : Паритет, 2006. (63.3(2-2СПб)/К12 / К 12).
Кусково. Останкино, Архангельское : альбом / В. Л. Рапопорт [и др.]. - 2-е изд. - М. : Искусство, 1981. (85.101(2-2М) / К 94-ХО).
Кючарианц, Д. А. Сады и парки дворцовых ансамблей Санкт-Петербурга и пригородов [Текст] / Д. А. Кючарианц, А. Г. Раскин. - СПб. : Паритет, 2003.
Лапшина, Н. П. Русское искусство XVIII века / Н. П. Лапшина ; Акад. художеств СССР. - М. : Изд-во Акад. художеств СССР, 1963.
Лосский, Н. О. История русской философии [Текст] / Н. О. Лосский. - М. : Высш. шк., 1991. (87.3(2) / Л 79).
Лотман Ю.М. Беседы о русской культуре. СПб., 1998.
Лотман, Ю. М. О русской литературе [Текст] / Ю. М. Лотман. - СПб. : Искусство-СПб., 1997. (83.3Р/Л80).
Лотман, Ю. М. Об искусстве [Текст] / Ю. М. Лотман. - СПб. : Искусство-СПб., 1998.
Лотман, Ю. М. Сотворение Карамзина [Текст] / Ю. М. Лотман. - М. : Книга, 1987. (83.3Р1 / Л 80).
Марков, П. А. О театре [Текст] / П. А. Марков. - М. : Искусство, 1974- - .(85.334(2) / О-11-ХО).
Русская драматургия [Текст]. - Л. : Лениздат, 1974. (Р1 / Р 89).
Русская литературная критика XVIII века [Текст]. - М. : Сов. Россия, 1978. (83.3Р1 / Р 89).
Русское искусство XVIII века [Текст]. - М. : Изобраз. искусство, 1973
Русское искусство первой четверти XVIII века. Материалы и исследования / АН СССР, М-во культуры СССР, Ин-т истории искусств ; под ред. Т. В. Алексеевой. - М. : Наука, 1974.
Шарандак, Н. П. Русская портретная живопись петровского времени / Н. П. Шарандак. - Л. : Художник РСФСР, 1987. (85.147 / Ш 25-ХО).
Шередега, В. И. ... в окрестностях Москвы: Из истории рус. усадеб. культуры XVII-XIX вв. / В. И. Шередега, В. С. Турчин. - М. : Искусство, 1979.
Раздел 3. Золотой и Серебряный век русской культуры: XIX-нач. XX в.
А. С. Грибоедов в воспоминаниях современников [Текст]. - М. : Худож. лит., 1980
Азбукин, Владислав Николаевич. Русская литература XIX века [Текст] / В. Н. Азбукин, В. Н. Коновалов. - М. : Просвещение, 1984. (83.3Р1 / А 35).

Андреев, Виктор Николаевич. Принцесса Свобода: к 200-летию со дня рождения Великой Княгини Елены Павловны [Текст] / В. Н. Андреев. - СПб. : Мир искусств, 2006. (63.3(2)5 / А 65).
Бенуа, Александр Николаевич. История русской живописи в XIX веке [Текст] / А. Н. Бенуа. - М. : Республика, 1999. (85.143(2)1/Б46).
Борисова, Е. А. Русская архитектура конца XIX - начала XX века / Е. А. Борисова, Т. П. Каждан. - М. : Наука, 1971.
Борисова, Е. А. Русский модерн [Текст] / Е. А. Борисова, Г. Ю. Стернин. - М. : Галарт : АСТ, 1998. (85.1/Б82).
Бялый, Г. А. Русский реализм конца XIX века [Текст] / Г. А. Бялый. - Л. : Изд-во Ленингр. ун-та, 1973.
Верещагин, В. В. Воспоминания сына художника / В. В. Верещагин. - Л. : Художник РСФСР, 1982. (85.143(2)1 / В 31-ХО).
Вернадский, В. И. Труды по истории науки в России [Текст] / В. И. Вернадский. - М. : Наука, 1988
Волконский, С. М. Мои воспоминания [Текст] / С. М. Волконский. - М. : Искусство, 1992- -
Воякина, С. М. Русское изобразительное искусство и архитектура [Текст] / С. М. Воякина. - М. : Книга, 1970.
Врубель. Переписка. Воспоминания о художнике. - Л. ; М. : Искусство, 1963. (85.143(2)1 / В 83-ХО).
Государственный Русский музей (Ленинград). Живопись XVIII - начало XX века : каталог / Государственный Русский музей (Ленинград) ; [Авт. вступ. ст. Г. В. Смирнов; сост. Д. М. Мигдал и др.; указ. сост. Б. А. Косолаповым и др.]. - Л. : Аврора, 1980. - 448 с. (85.101(2-2Ле) / Г 72-ХО).
Достоевская, Анна Григорьевна. Воспоминания [Текст] / А. Г. Достоевская. - М. : Правда, 1987. (83.3Р1 / Д 70).
Жуковский, В. А. Баллады [Текст]. Наль и Дамаянти ; Рустем и Зораб ; Дневники. Письма. Воспоминания современников. - М. : Правда, 1987.(Р1/Ж86).
И. С. Тургенев в воспоминаниях современников [Текст]. - М. : Правда, 1988. (83.3Р1 / И 11).
Искусство стран и народов мира [Текст]. - М. : Сов. энциклопедия, 1962. (7 / И 86).
История русского искусства / АН СССР, М-во культуры СССР, Ин-т истории искусств; под общ. ред. И. Э. Грабаря [и др.]. - М. : Изд-во Акад. наук СССР, 1963 - . Т. 9, кн. 1 : Русское искусство второй половины XIX века / [редакторы: В. С. Кеменов, Г. Г. Поспелов]. - 1965. ( 85.103(2) / И 90-ХО).
Келдыш, В. А. Русский реализм начала XX века [Текст] / В. А. Келдыш. - М. : Наука, 1975.
Керн, А. П. Воспоминания о Пушкине [Текст] / А. П. Керн. - М. : Сов. Россия, 1987. (83.3Р1 / К 36).
Кирсанова, Р. М. Розовая ксандрейка и драдедамовый платок: костюм - вещь и образ в русской литературе XIX века [Текст] / Р. М. Кирсанова. - М. : Книга, 1989. (85.12 / К 43).
Кони, Анатолий Федорович. Воспоминания о писателях [Текст] / А. Ф. Кони. - [Б. м.] : Лениздат, 1965. (83.3Р1 / К 64).
Крюков, А. Н. "Могучая кучка". Страницы истории петербургского кружка музыкантов [Текст] / А. Н. Крюков. - Л. : Лениздат, 1977. (85.313(2) / К 85-ХО).
Лапшина, Н. П. Мир искусства: Очерки истории и творческой практики / Н. П. Лапшина. - М. : Искусство, 1977.( 85.143(2)1 / Л 24-ХО)
Лясковская, Ольга Антоновна. В. Г. Перов. Особенности творческого пути художника / О. А. Лясковская. - М. : Искусство, 1979. (85.143(2)1 / Л 97-ХО).
М. Е. Салтыков-Щедрин в воспоминаниях современников [Текст]. - М. : Худож. лит., [Б. г.]. (83.3Р1 / М 11).

М. П. Мусоргский в воспоминаниях современников [Текст]. - М. : Музыка, 1989. (85.313(2) / М 11).
М. Ю. Лермонтов в воспоминаниях современников [Текст]. - М. : Худож. лит., 1989. (83.3Р1 / М 11).
Макареня, Александр Александрович. Д. И. Менделеев в воспоминаниях современников [Текст] / А. А. Макареня, И. Н. Филимонова. - М. : Атомиздат, 1969. ( П-4357 / М 15).
Минченков, Яков Данилович. Воспоминания о передвижниках / Я. Д. Минченков ; [авт. предисл. М. В. Лобанов, Б. Сурис; сост. примеч., списка рек. лит., ил. и указ. имен Р. В. Микунис]. - 6-е изд., испр. и доп. - Л. : Художник РСФСР, 1980. (85.143(2)1 / М 62-ХО).
Н. А. Некрасов в воспоминаниях современников [Текст]. - М. : Худож. лит., 1971. (83.3Р1 / Н 11).
Николай Николаевич Ге. Письма, статьи, критика, воспоминания современников / сост. Н. Ю. Зограф. - М. : Искусство, 1978. (85.143(2)1 / Н 63-ХО).
Новое о Репине. Статьи и письма художника. Воспоминания учеников и друзей. Публикации. - Л. : Художник РСФСР, 1969. (85.143(2)1 / Н 74-ХО).
Оголевец, Виктор Степанович. Воспоминания о Г. Г. Мясоедове [Текст] / В. С. Оголевец. - М. : Искусство, 1981. (85.143(2)1 / О-39).
Очерки истории организации науки в Ленинграде. 1703-1977 [Текст]. - Л. : Наука. Ленингр. отд-ние, 1980. (72 / О-95).
Очерки истории русской культуры второй половины XIX века [Текст]. - М. : Просвещение, 1976.
Очерки по истории русской культуры [Текст]. - М. : Изд. группа "Прогресс" - "Культура", 1995.
Петербург в русском очерке XIX века [Текст]. - Л. : Изд-во ЛГУ, 1984.
Писатели - декабристы в воспоминаниях современников [Текст]. - М. : Худож. лит., 1980. (63.3(2)4/П34).
Принцева, Г. А. Декабристы в изобразительном искусстве. Из собрания Эрмитажа / Г. А. Принцева. - 2-е изд., испр. и доп. - Л. : Аврора, 1975. (85.103(2) / П 76-ХО).
Пунин, А. Л. Архитектура Петербурга середины XIX века [Текст] / А. Л. Пунин. - Л. : Лениздат, 1990.
Ракова М.М. Русское искусство первой половины XIX в. М., 1975.
Русская художественная культура конца XIX - начала XX века : сб. ст. / АН СССР, М-во культуры СССР, Ин-т истории искусств; под ред. А. Д. Алексеева. - М. : Наука, 1968 .
Серов, Александр Николаевич. Воспоминания о Михаиле Ивановиче Глинке [Текст] / А. Н. Серов. - Л. : Музыка. Ленингр. отд-ние, 1984.( 85.313(2) / С 32).
Сквозников, В. Д. Реализм лирической поэзии [Текст] ; Становление реализма в русской лирике. - М. : Наука, 1975.
Смирнова-Россет, Александра Осиповна. Воспоминания. Письма [Текст] / А. О. Смирнова-Россет. - М. : Правда, 1990. (Р1 / С 50).
Сомов, К. А. Константин Андреевич Сомов: Письма. Дневники. Суждения современников / К. А. Сомов. - М. : Искусство, 1979. (85.143(2)1 / С 61-ХО).
Суриков, В. И. Василий Иванович Суриков. Письма. Воспоминания о художнике / В. И. Суриков. - Л.: Искусство. Ленингр. отд-ние, 1977. (85.143(2)1 / С 90-ХО).
Тургенев, И. С. Статьи и воспоминания [Текст] / И. С. Тургенев. - М. : Современник, 1981. (Р1 / Т 87).
Ф. М. Достоевский в воспоминаниях современников [Текст]. - М. : Худож. лит., 1990. (83.3Р1/Ф 11).
Фет, Афанасий Афанасьевич. Воспоминания [Текст] / А. А. Фет. - М. : Правда, 1983. (Р1 / Ф 45).
Яковкина, Н. И. История русской культуры. Первая половина XIX века [Текст] / Н. И. Яковкина. - СПб. : Лань, 1998. (63.3(2)4/Я47).

Раздел №-4. Культура СССР. Современная культура России.

Анненков, Павел Васильевич. Литературные воспоминания [Текст] / П. В. Анненков. - М. : Правда, 1989. (83.3Р1 / А 68).

Антонова, В. И. Государственная Третьяковская галерея / В. И. Антонова. - М. : Искусство, 1968. (85.101(2-2М) / А 72-ХО).

Белозерская-Булгакова, Л. Е. Воспоминания [Текст] / Л. Е. Белозерская-Булгакова. - М. : Худож. лит., 1990. (83.3Р7 / Б 43).

Бугаева, Клавдия Николаевна. Воспоминания об Андрее Белом [Текст] / К. Н. Бугаева. - СПб. : Изд-во Ивана Лимбаха, 2001. (83.3Р7/Б90).

Бунин, Иван Алексеевич. Окаянные дни [Текст] ; Воспоминания ; Статьи. - М. : Сов. писатель, 1990. (Р1 / Б 91).

Васнецов, В. А. Страницы прошлого. Воспоминания о художниках братьях Васнецовых / В. А. Васнецов. - Л. : Художник РСФСР, 1976. (85.143(2)1 / В 19-ХО).

Вейдле, В. Безымянная страна [Текст] / В. Вейдле. - Париж : Ymca-press, 1968.

Возрождение: Воспоминания, очерки и документы о восстановлении Ленинграда [Текст]. - Л.: Лениздат, 1977.

Воспоминания о Б. В. Асафьеве [Текст]. - Л. : Музыка. Ленингр. отд-ние, 1974. (85.313(2)7 / В 77-ХО)

Воспоминания о Рахманинове [Текст]. - М. : Музыка, 1988. (85.313(2) / В 77).

Воспоминания об А. Н. Толстом [Текст]. - М.: Сов. писатель, 1973.

Воспоминания об А. Твардовском [Текст]. - М. : Сов. писатель, 1978.

Воспоминания об Александре Грине [Текст]. - Л. : Лениздат, 1972. (83.3Р7 / В 77).

Герасимов, Александр Михайлович. Альбом репродукций / А. М. Герасимов. - М. : Изобразит. искусство, 1974. (85.143(2)7 / Г 37-ХО).

Гиппиус, Зинаида Николаевна. Живые лица [Текст] : [в 2 кн.] / З. Гиппиус; [сост., предисл. и коммент. Е. Я. Курганова]. - Тбилиси : Мерани, 1991 - .

Голубкина А. С. Письма. Несколько слов о ремесле скульптора. Воспоминания современников / сост., предисл., коммент. Н. А. Корович. - М. : Сов. художник, 1983. (85.133(2) / А 11-ХО).

Горький, Максим. Очерки и воспоминания [Текст] / М. Горький. - М. : Сов. Россия, 1975. (Р2 / Г 71).

Гуральник, У. А.Русская литература и советское кино [Текст] / У. А. Гуральник. - М. : Наука, 1968. (778С / Г 95).

Дзига Вертов в воспоминаниях современников [Текст]. - М. : Искусство, 1976. (778С / Д 43).

Ершов, Леонид Федорович. Сатирические жанры русской советской литературы [Текст] / Л. Ф. Ершов. - Л. : Наука. Ленингр. отд-ние, 1977. (83.3Р7 / Е 80).

Желтова, Н. И. Творческая история произведений русских и советских писателей [Текст] / Н. И. Желтова, М. И. Колесникова. - М. : Книга, 1968. (016:8 / Ж 52).

Зингер, Леонид Семенович. Советская портретная живопись 1917 - начала 1930-х годов / Л. С. Зингер. - М. : Изобраз. искусство, 1978. (85.147 / З-63-ХО).

История русской советской литературы 40 -70 годы [Текст]. - М.: Просвещение, 1980. (83.3Р7/И 90).

История русской советской литературы. 1917-1965 [Текст]. - М. : Наука, 1967.-(83.3Р7 / И 90).

История Советского драматического театра [Текст]. - М. : Наука, 1966- - .( 85.334(2) / И 90-ХО).

Книппер, Лев. Воспоминания, дневники, заметки [Текст] / Л. Книппер. - М. : Сов. композитор, 1980. (85.313(2)7 / К 53-ХО).

Коненков, Сергей Тимофеевич. Встречи. Воспоминания современников о скульптуре / С. Т. Коненков ; сост. и вступ. ст. Н. Н. Банковского; ред. текстов и коммент. Н. Н. Марениной. - М. : Сов. художник, 1980. (85.133(2) / К 64-ХО).

Лебедянский, Михаил Сергеевич. Становление и развитие русской советской живописи, 1917 - начало 1930-х гг. / М. С. Лебедянский. - Л. : Художник РСФСР, 1983. (85.143(2)7 / Л 33-ХО).
Лебедянский, Михаил Сергеевич. Становление и развитие русской советской живописи, 1917 - начало 1930-х гг. / М. С. Лебедянский. - Л. : Художник РСФСР, 1983. (85.143(2)7 / Л 33-ХО).
Ленинградская консерватория в воспоминаниях [Текст]. - Л. : Музыка. Ленингр. отд-ние, 1987. (85.313(2) / Л 45).
Леонов, Борис Андреевич. Героика труда в русской советской литературе [Текст] / Б. А. Леонов. - М. : Просвещение, 1984
Марков, П.А. О театре [Текст] / П. А. Марков. - М. : Искусство, 1974-. (85.334(2) / О-11-ХО).
Марковина, М. Ю. Культура и текст. [Электронный ресурс] / Марковина М.Ю. ; Сорокин Ю.А. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2010.
Маяковская, Александра Алексеевна. Детство и юность Владимира Маяковского. Из воспоминаний матери [Текст] / А. А. Маяковская. - М. : Дет. лит., 1970.
Маяковский в воспоминаниях родных и друзей [Текст]. - М. : Моск. рабочий, 1968.
Мир и фильмы Андрея Тарковского [Текст]. - М. : Искусство, 1991. (85.373(2) / М 63).
Михоэлс, Соломон Михайлович. Статьи. Беседы. Речи [Текст] ; Воспоминания о Михоэлсе. - М. : Искусство, 1965]. (792С / М 69).
Молодой Петербург [Текст] : стихи и проза молодых писателей / [сост.: С. В. Карпущенко, В. И. Шемшученко]. - СПб. : Дума, 2003.
Монтегю, Айвор. Мир фильма [Текст] / А. Монтегю. - Л. : Искусство, 1969. (778И / М 77).
Московский университет в воспоминаниях современников [Текст]. - М. : Современник, 1989. (74.58/М82 / М 82).
Н. К. Метнер. Воспоминания. Статьи. Материалы [Текст]. - М. : Сов. композитор, 1981. (85.313(2) / Н 11-ХО).
Нейгауз, Г. Г. Размышления, воспоминания, дневники [Текст] ; Избранные статьи ; Письма к родителям. - М. : Сов. композитор, 1975. (85.315 / Н 46-ХО).
Николай Гумилев в воспоминаниях современников [Текст]. - М. : Вся Москва, 1990
Новые открытия советских реставраторов / Гос. центр. худож. науч.-реставрац. мастерская им. акад. И. Э. Грабаря. - М. : Сов. художник, 1973. (85.1 / Н 76-ХО).
Орбели, Леон Абгарович. Воспоминания [Текст] / Л. А. Орбели. - М. ; Л. : Наука, 1966. (246131 / О-63).
Очерки истории советского искусства: архитектура, живопись, скульптура, графика / [П. А. Павлов, А. М. Журавлев, А. И. Морозов и др. ; отв. ред. Г. Г. Поспелов] ; ВНИИ искуствознания. - М. : Сов. художник, 1980. (85.103(2) / О-95-ХО).
Очерки современного советского искусства : сб. ст. по архитектуре, живописи, графике и прикл. искусству / АН СССР, Ин-т истории искусств М-ва культуры СССР ; [редкол.: И. А. Крюкова и др.]. - М. : Наука, 1975. (85.103(2) / О-95-ХО)
Пастернак, Борис Леонидович. Стихотворения и поэмы / Б. Л. Пастернак ; [Сост. Е. Б. Пастернака; Послесл. Н. В. Банникова; Ил. Л. О. Пастернака]. - М. : Худож. лит., 1988. (П 19).
Подвиг века. Художники, скульпторы, архитекторы, искусствоведы в годы Великой Отечественной войны и блокады Ленинграда. Воспоминания. Дневники. Письма. Очерки. Литературные записки / [авт.- сост. Н. Паперная] . - Л., 1969. (85.103(2) / П 44-ХО).
Пудовкин в воспоминаниях современников [Текст]. - М. : Искусство, 1989. (85.373(2) / П 88).
Райкин, Аркадий Исаакович. Воспоминания [Текст] / А. И. Райкин. - СПб. : МП РИЦ "Культинформ-пресс", 1993. (85.36/Р18 / Р 18).
Революция 1905-1907 года и изобразительное искусство / под науч. ред. В. В. Шлеева. - М. : Изобраз. искусство, 1977- .(85.103(2) / Р 32-ХО).

Сарабьянов, Дмитрий Владимирович. Русская живопись конца 1900-х - начала 1910-х годов : очерки / Д. В. Сарабьянов. - М. : Искусство, 1971.
Советское изобразительное искусство, 1917-1941: Живопись, скульптура, графика, театр.-декорац. искусство / Р. Я. Аболина, Б. В. Веймарн, А. В. Костина ; Акад. художеств СССР, НИИ теории и истории изобразит. искусств. - М. : [б. и.], 1977. (85.103(2) / С 56-ХО).
Советское изобразительное искусство, 1941-1960: Живопись, скульптура, графика, театр.-декорац. искусство / [Р. Я. Аболина и др. ;под ред. Б. В. Веймарна, О. И. Сопоцинского] ; Акад. художеств СССР, НИИ теории и истории изобраз. искусств. - М. : Искусство, 1981. (85.103(2) / С 56-ХО).
Стравинский, И. Ф. Диалоги. Воспоминания. Размышления. Комментарии / И. Ф. Стравинский. - Л. : Музыка, 1971. (85.313(2) / С 83-ХО).
Федотов Г.П. Судьба и грехи России. СПб., 1991.
Художники города-фронта. Воспоминания и дневники ленинградских художников / сост. И. А. Бродский . - Л. : Художник РСФСР, 1973. (85.143(2)7 / Х 98-ХО).
Чегодаев, Андрей Дмитриевич. Страницы истории советской живописи и советской графики [Текст] / А. Д. Чегодаев. - М. : Сов. художник, 1984. (85.143(2)7 / Ч-34).
Чегодаев, Андрей Дмитриевич. Страницы истории советской живописи и советской графики [Текст] / А. Д. Чегодаев. - М. : Сов. художник, 1984. (85.143(2)7 / Ч-34).
Черейская, Мария Григорьевна. Советская историческая живопись / М. Г. Черейская. - [М.] : Искусство, [1969]. (85.143(2)7 / Ч-46-ХО).
Чуковский, Николай Корнеевич. Литературные воспоминания [Текст] / Н. К. Чуковский. - М. : Сов. писатель, 1989. (83.3Р7 / Ч-88).
Швейцер, Владимир Захарович. Диалог с прошлым [Текст] ; Воспоминания ; Этюды. - М. : Искусство, 1966. (83.3Р7 / Ш 34).
Шкловский, Виктор Борисович. Жили-были. Воспоминания, мемуарные записи, повести о времени: с конца XIX в. по 1964 г. [Текст] / В. Б. Шкловский. - М. : Сов. писатель, 1966. (83.3Р7 / Ш 66).
Эткинд, М. Г. Александр Николаевич Бенуа. 1870-1960 / М. Г. Эткинд. - Л. ; М. : Искусство, 1965. (85.143(2)7 / Э 90-ХО).
9. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети Интернет, необходимых для освоения дисциплины

1. Портал «Гуманитарное образование» http://www.humanities.edu.ru/
2. Федеральный портал «Российское образование» http://www.edu.ru/
3. Федеральное хранилище «Единая коллекция цифровых образовательных ресурсов» http://school-collection.edu.ru/
4. Он – лайн энциклопедия Кругосвет [Электронный ресурс] – Режим доступа: http://www.krugosvet.ru
5. Энциклопедический словарь «История Отечества с древнейших времен до наших дней» [Электронный ресурс] – Режим доступа: http://slovari.yandex.ru
6. Рубикон. [Электронный ресурс] – Режим доступа: http://www.rubricon.com.

Электронный журнал «Наше наследие»
Сайт «Открытый текст»
Сайт Пушкинского Дома,
www.nlr.ru – Российская Национальная библиотека,
Сайт Российской Государственной Библиотеки,
www.humer.ru

Периодические издания: «Родина», «Галерея» «Третьяковская галерея», «Российское искусство», Альманах ГИТИСа, Вестник СПбГУКи, «Русская литература», Вестник СПбГУ: Искусствоведение

10. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины

10.1. Характеристика особенностей технологий обучения в Университете

В ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. И.П. Павлова освоение образовательных программ проводится с применением электронного обучения, дистанционных образовательных технологий. Для этого создана и функционирует электронная информационно-образовательная среда (ЭИОС), включающая в себя электронные информационные ресурсы, электронные образовательные ресурсы. Есть электронные библиотеки, обеспечивающие доступ к профессиональным базам данных, информационным, справочным и поисковым система, а также иным информационным ресурсам. (Контракт № 510/15-Д3 от 10/06/2015 с ООО "Эко-Вектор"; Контракт № 509/15-Д3 от 03/06/2015 с ООО "Политехресурс";Контракт №161-ЭА15 от 24/04/2015 с ООО "Эко-Вектор"). База тестовых заданий и справочных материалов создана в программе academicNT.

10.2 Особенности работы обучающегося по освоению дисциплины «История российской культуры»

Обучающиеся при изучении учебной дисциплины используют образовательный контент, а также методические указания по проведению определенных видов занятий, рекомендации и пособия по данной дисциплине по работе с ним, разработанные профессорско-преподавательским составом (ППС) кафедры.

Успешное усвоение учебной дисциплины «История» предполагает активное, творческое участие обучающегося на всех этапах ее освоения путем планомерной работы. Обучающийся должен активно участвовать в выполнении всех видов работ, определенных для данной дисциплины.

В этой связи при проработке лекционного материала обучающиеся должны иметь ввиду, что в лекциях раскрываются наиболее значимые вопросы учебного материала. Остальные осваиваются обучающимися в ходе других видов занятий и самостоятельной работы над учебным материалом.

Следует иметь в виду, что все разделы и темы дисциплины «История российской культуры» представлены в дидактически проработанной последовательности, что предусматривает логическую стройность курса и продуманную систему усвоения обучающимися учебного материала, поэтому нельзя приступать к изучению последующих тем (разделов), не усвоив предыдущих.

10.3 Методические указания для обучающихся по организации самостоятельной работы в процессе освоения дисциплины

| Вид работы | Контроль выполнения работы |
|---|---|
| Подготовка к аудиторным занятиям (проработка учебного материала по конспектам лекций и учебной литературе) | Собеседование |
| Работа с учебной и научной литературой | Собеседование |
| Ознакомление с видеоматериалами электронных ресурсов | Собеседование |
| Самостоятельная проработка отдельных тем учебной дисциплины в соответствии с учебным планом | Тестирование |
| Подготовка и написание рефератов, докладов на заданные темы | Проверка рефератов, докладов |
| Выполнение индивидуальных домашних заданий | Собеседование<br>Проверка заданий |
| Подготовка и написание аннотаций и отчетов о посещении музеев | Проверка отчетов и аннотаций, собеседование |
| Участие в научно-исследовательской работе кафедры | Доклады<br>Публикации |

| | |
|---|---|
| Участие в научно-практических конференциях, семинарах, олимпиадах | Предоставление сертификатов участников |
| Работа с тестами и вопросами для самопроверки | Тестирование<br>Собеседование |
| Подготовка ко всем видам контрольных испытаний | Тестирование<br>Собеседование |

10.4 Методические указания для обучающихся по подготовке к занятиям

Занятия семинарского типа предназначены для расширения и углубления знаний обучающихся по учебной дисциплине, формирования умений и компетенций, предусмотренных стандартом. В их ходе обучающимися реализуется верификационная функция степени усвоения учебного материала, они приобретают умения вести научную дискуссию. Кроме того, целью занятий является: проверка уровня понимания обучающимися вопросов, рассмотренных на лекциях и в учебной литературе, степени и качества усвоения обучающимися программного материала; формирование и развитие умений, навыков применения теоретических знаний в реальной практике решения задач, анализа профессионально-прикладных ситуаций; восполнение пробелов в пройденной теоретической части курса и оказания помощи в его освоении.
Обучающийся должен изучить основную литературу по теме занятия и источники.
Задания для подготовки к занятиям

| Темы и вопросы |
|---|
| 1. Введение христианства и его значение в формировании русской культуры.<br>2. Введение единой письменности. Кирилл и Мефодий. Рукописные книги.<br>3. Храмовое и гражданское строительство.<br>4. Татаро-монгольское нашествие. Уничтожение памятников духовной и материальной культуры. |
| Москва – политический и культурный центр. Возрождение зодчества, начало каменного строительства. Строительство Кремля.<br>Просвещение. Накопление научных знаний.<br>Феофан Грек в Новгороде и в Москве. Андрей Рублев. Значение творчества Рублева в развитии национальной школы живописи на рубеже XIV-XV вв.<br>Основные тенденции и противоречия духовной жизни «бунташного века». Церковный раскол. Рост городов.<br>Художественная культура Руси. Театр, музыка, живопись. |
| Условия и особенности развития культуры в первой четверти XVIII века.<br>Развитие общественной мысли в России. И.Т. Посошков, Феофан Прокопович, В.Н. Татищев и другие.<br>Образование и просвещение. Первые светские школы. Книги и периодическая печать. Академия наук.<br>Введение при Петре I нового алфавита и календаря.<br>Открытие новых земель в первой четверти XVIII века и разработка атласов.<br>Особенности литературы и музыки в XVIII в.<br>Образование первого в России музея (Кунсткамера). |

| |
|---|
| Строительство новых городов. Архитектура в первой четверти XVIII века. Петербург - новая столица Российского государства, центр и законодатель культурной жизни.<br>Искусство и литература XVIII века. Обмирщение искусства. Новый герой в литературе.<br>М.В. Ломоносов – ученый и просветитель.<br>Е.Р. Дашкова – президент Российской академии.<br>Театр в России. Великий русский актер Ф.Г. Волков.<br>Забавы и развлечения в XVIII в. |
| Развитие просвещения и науки. Географические открытия.<br>Основные направления в литературе: классицизм, романтизм, реализм. Творчество А.С. Пушкина, М.Ю. Лермонтова, Н.В.Гоголя и др.<br>Архитектура в первой половине XIX века. Прославленные зодчие А.Н.Воронихин, А.Д.Захаров, К.И.Росси и др.<br>Изобразительное искусство. Становление реалистического направления в живописи. Творчество К.П. Брюллова, О.А.Кипренского, А.Г.Венецианова, А.А.Иванова и др. |
| Художественная культура. Развитие бытового жанра в живописи (В.Г. Перов).<br>Товарищество передвижных выставок. Основание Третьяковской галереи. Крестьянская тема (Г.Г.Мясоедов, И.Е.Репин).<br>Театральная и музыкальная жизнь России. Искусство Малого театра (Г.Н.Федотова, М.Н. Ермолова, А.И. Сумбатов-Южин и др.). Александринский театр (В.И. Давыдов, М.Г. Савина, К.А. Варламов и др.)<br>Отражение патриотических идей в русской культуре первой четверти XIX века. Тема Отечественной войны 1812 года в живописи, литературе, скульптуре.<br>Меценаты и коллекционеры XIX века<br>Наука и просвещение в России в XIX веке.<br>Архитектура Петербурга XIX века.<br>Образ Петербурга в русском изобразительном искусстве |
| Первые годы революции и проблемы культуры. 1917 – 1925 годы. План монументальной пропаганды.<br>Задачи культурной революции и их реализация.<br>Культура периода Великой Отечественной войны и послевоенного восстановления народного хозяйства.<br>Хрущёвская «оттепель» и брежневский застой: состояние культуры. |
| Проблемы развития культуры на современном этапе (наука, просвещение, художественная культура, массовая культура).<br>Проблемы сохранения культурного наследия.<br>Влияние массовой культуры на духовное воспитание молодежи.<br>Русское зарубежье и его влияние на развитие духовной жизни страны. |

11. Перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса по дисциплине, включая перечень программного обеспечения и информационных справочных систем

Программное обеспечение ФГБОУ ВО ПСПБГМУ им. И.П. Павлова, являющееся частью электронной информационно-образовательной среды и базирующееся на телекоммуникационных технологиях:

компьютерные обучающие программы;

тренинговые и тестирующие программы;

электронные базы данных:

12. Материально-техническая база, необходимая для осуществления образовательного процесса по дисциплине «История российской культуры»

| Наименование объекта, подтверждающего наличие материально-технического обеспечения, с перечнем основного оборудования | Адрес (местоположение) объекта, подтверждающего наличие материально-технического обеспечения (с |
|---|---|

| | |
|---|---|
| | указанием номера такого объекта в соответствии с документами по технической инвентаризации) |
| Аудитория № 1<br>Доска – 1шт<br>Стол – 16 шт.<br>Стулья – 33 шт<br>Ноутбук – 1 шт. | 197022,<br>г. Санкт-Петербург, улица Льва Толстого, д.6-8, лит. К, Здание учебно-хозяйственного корпуса, № 186<br>(3 этаж) |
| Аудитория № 2<br>Доска – 1шт<br>Стол – 16 шт.<br>Стулья – 33 шт<br>Экран – 1шт.<br>Ноутбук -1 шт<br>Проектор -1 шт<br>плазменная панель -1 шт. | 197022,<br>г. Санкт-Петербург, улица Льва Толстого, д.6-8, лит. К, Здание учебно-хозяйственного корпуса, № 187<br>(3 этаж) |
| Аудитория № 3<br>Доска – 1шт.<br>Стол – 16 шт.<br>Стулья – 33 5шт<br>Экран – 1шт.<br>Стенды – 5 шт. | 197022,<br>г. Санкт-Петербург, улица Льва Толстого, д.6-8, лит. К, Здание учебно-хозяйственного корпуса, № 188<br>(3 этаж) |
| Аудитория № 4<br>Доска – 1шт.<br>Стол – 16 шт.<br>Стулья – 33 шт.<br>Стенды – 6 шт.<br>плазменная панель-1 шт. | 197022,<br>г. Санкт-Петербург, улица Льва Толстого, д.6-8, лит. К, Здание учебно-хозяйственного корпуса, № 189<br>(3 этаж) |
| Аудитория № 5<br>Доска – 1шт.<br>Стол – 16 шт.<br>Стулья – 33 шт.<br>Стенд с профилем – 6шт.<br>Телевизор – 1 шт.<br>Ноутбук -1 шт<br>стенды – 7 шт. | 197022,<br>г. Санкт-Петербург, улица Льва Толстого, д.6-8, лит. К, Здание учебно-хозяйственного корпуса, № 194<br>(3 этаж) |

Разработчик: профессор. д.и.н. И.В.Зимин
Доцент, к.и.н. А.П.Орлова

Рецензент: доцент, к.и.н. Л.Н.Лисенкова Кафедра гуманитарных дисциплин и биоэтики Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской федерации.

# Часть формируемая участниками образовательных отношений

1. **РУССКИЙ ЯЗЫК ( 1з.е.)**

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ «ПЕРВЫЙ САНКТ-ПЕТЕРБУРГСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ ИМЕНИ АКАДЕМИКА И.П.ПАВЛОВА» МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

**УТВЕРЖДЕНО**
на заседании Методического Совета ПСПбГМУ
«___» июня 2023 г., протокол №___
Проректор по учебной работе,
профессор _____ Яременко А.И.

## РАБОЧАЯ ПРОГРАММА

**По дисциплине** **Русский язык**
(наименование дисциплины)

**для специальности** **Лечебное дело, 31.05.01 (уровень специалитета)**
(наименование и код специальности)

**Факультет** **Лечебный**
(наименование факультета)

**Кафедра** **Русского языка №1**
(наименование кафедры)

**Санкт-Петербург**
**2023**

Рабочая программа (РП) составлена на основании ФГОС ВО и учебного плана ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. И.П. Павлова Минздрава России по специальности **Лечебное дело, 31.05.01** Приказ Минобрнауки России от 12.08.2020 № 988 и учебным планом.

Составитель рабочей программы:

Заведующая кафедрой русского языка №1
доцент, кандидат филологических наук Тренина Е.В.

Рабочая программа рассмотрена и одобрена на заседании кафедры русского языка №1
«___» мая 2023 г., протокол заседания №45

Заведующая кафедрой русского языка №1,
доцент, к.ф.н. Тренина Е.В.
« »_____ 2023 г.

Рабочая программа одобрена цикловой методической комиссией по психолого-педагогическим дисциплинам
«___» мая 2023 г., протокол №3

Председатель ЦМК проф. Исаева Е.Р.

**Аннотация**

В Рабочей Программе отражены принципы коммуникативного подхода к обучению РКИ, о чем свидетельствует содержание учебно-методических планов и их рубрикация. Важно подчеркнуть, что конкретная часть планов неразрывно связана с профессионально ориентированных подходом к обучению языку в условия медвуза.

Рабочая Программа кафедры русского языка №1 включает в себя следующие разделы: рабочая программа по дисциплине РКИ, карта обеспеченности учебно-методической литературой, банк контрольных заданий и вопросов, материалы для контроля, а также методические рекомендации преподавателям и студентам. Особо следует отметить разработанность раздела «Самостоятельная работа студентов» на протяжении всего цикла обучения.

В Рабочей Программе также отражены сведения о специализированном оборудовании кафедры.

Представленная Рабочая Программа соответствует необходимым требованиям.

**1. Цели и задачи дисциплины**

Дисциплина «Иностранный язык (русский)» относится к циклу «Гуманитарных, социальных и экономических дисциплин» по специальности «Лечебное дело» 31.05.01 высшего профессионального медицинского образования, изучается в 1, 2 и 4 семестрах.

Общая цель обучения русскому языку студентов-иностранцев вузов нефилологического профиля в условиях языковой среды является комплексной, включающей в себя практическую (коммуникативную), образовательную и воспитательную цели, которые находятся в тесном взаимодействии с задачами подготовки специалистов для зарубежных стран.

Образовательная и воспитательная цели могут быть реализованы лишь при условии достижения студентами определенного уровня владения языком, поэтому коммуникативная цель обучения является ведущей. Эта цель осуществляется путем формирования у студентов необходимых языковых и речевых умений в чтении, аудировании, говорении и письме, обеспечивая им в конечном счете: а) овладение специальностью; б) общение в условиях русской языковой среды (учебно-профессиональное, повседневно-бытовое и культурное); в) возможность использования русского языка по возвращении на родину.

Образовательная и воспитательная цели решаются параллельно с коммуникативной в течение всего периода обучения в вузе, в достижении их особая роль отводится лингвострановедению и культурологии.

**2. Планируемые результаты обучения.**

В результате освоения программы у выпускника должны быть сформированы компетенции.

Изучение данной учебной дисциплины направлено на формирование у обучающихся следующих компетенций:

| Код компетенции | Содержание компетенции | Индикаторы достижения компетенции | Оценочные средства |
|---|---|---|---|
| УК-4 | Способен применять современные коммуникативные технологии, в том числе на иностранном(-ых) языке (-ах), для академического и профессионального взаимодействия | ИД-1 Знание русских правил произношения и ударения, умение читать на русском языке материалы по общеобразовательным и специальным дисциплинам. | Контрольные вопросы, тестовые задания |
| | | ИД-2 Знание русской грамматики, умение писать на русском языке рефераты, сообщения на заданную тему. | Контрольные вопросы, тестовые задания |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | ИД-3 Знание основной базовой медицинской терминологии, умение орфографически правильно оформить её на письме. | Контрольные вопросы, тестовые задания |
| | | ИД-4 Умение проводить опрос пациента на русском языке, грамотно строить вопросы. Способность оформлять историю болезни. | Контрольные вопросы, тестовые задания |
| УК-5 | Способен анализировать и учитывать разнообразие культур в процессе межкультурного взаимодействия. Готовность к общению в разнообразных социокультурных сферах на русском языке. | ИД-5. Умение общаться в учебной и профессиональной сфере деятельности на базе языкового материала для репродуктивно-продуктивного усвоения в объеме, предусмотренной программой для студентов-иностранцев нефилологов. | Контрольные вопросы, тестовые задания |
| | | ИД-6 Знание русской грамматики, умение писать на русском языке рефераты, сообщения на заданную тему. | Контрольные вопросы, тестовые задания |
| УК-6 | Способность к развитию самостоятельной познавательной деятельности, готовность планировать учебно-профессиональную работу на русском языке. | ИД-7. Умение владеть четырьмя видами речевой деятельности (чтение, письмо, аудирование, говорение) в объеме, необходимом для коммуникации и самостоятельного получения информации из источников на русском языке. | Контрольные вопросы, тестовые задания |

**3. Место дисциплины в структуре образовательной программы**

Дисциплина «Русский язык как иностранный» относится к циклу «Гуманитарных, социальных и экономических дисциплин» по специальности «Лечебное дело» 31.05.01 высшего профессионального медицинского образования, изучается в 1-2 семестрах.

Конечные цели обучения, дифференцируясь в виде конкретных поэтапных задач, решаются частично или полностью на протяжении всего срока обучения: в течение учебного года, семестра, цикла занятий, а также на отдельном занятии.

Коммуникативные цели и задачи для каждого из видов речевой деятельности предъявляются студентам нефилологических вузов в учебно-профессиональной сфере, в других сферах эти требования определенным образом ограничены.

I курс – период интенсивного включения студентов в учебный процесс; студенты прежде всего приобретают навыки и умения, необходимые для слушания лекций и чтения литературы по общеобразовательным и общественно-политическим дисциплинам; получают некоторые навыки и умения, необходимые для устных высказываний на семинарах, для сдачи экзаменов и зачетов.

**4. Объем дисциплины и виды учебной работы**

Распределение видов и часов учебных занятий дисциплины по семестрам составляется в соответствии с учебным планом. При этом может быть использована форма табл. 1.

Распределение видов и часов занятий по семестрам

| Вид учебной работы | Всего часов / зачетных единиц | Семестр | |
|---|---|---|---|
| | | 1 | 2 |
| Аудиторные занятия (всего) | 48 | 22 | 26 |
| В том числе: | | | |
| Лекции (Л) | - | - | - |
| Семинары (С) | - | - | - |
| Практические занятия (ПЗ) | 48 | 22 | 26 |
| Самостоятельная работа (всего) | 24 | 14 | 10 |
| Вид промежуточной аттестации | Зачет | | Зачет |
| Общая трудоемкость часы | 36 | 36 | 36 |
| зачетные единицы | 1 | 1 | 1 |

**5. Содержание дисциплины, структурированное по темам (разделам) с указанием отведенного на них количества академических часов и видов занятий**

**5.1. Учебно-тематическое планирование дисциплины**

| №№ | Виды речевой деятельности | Количество часов | | Всего |
|---|---|---|---|---|
| | | Лекции | Практические занятия | |
| 1 | Грамматика | - | 18 | 18 |
| 2 | Чтение и говорение | - | 30 | 30 |
| 3 | **Итого** | **-** | **48** | **48** |

**5.2. Содержание по темам (разделам) дисциплины**

| **№ п/п** | **Наименование раздела дисциплины** | **Содержание темы (раздела)** | **Формируемые компетенции** |
|---|---|---|---|
| 1 | **Грамматика** | Словообразование в терминах греко-латинского происхождения Лексико-грамматические средства | Способен и готов к логическому и аргументированному |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | межфразовой связи. Функционально-синтаксические средства связности текста. | анализу, к публичной речи, ведению дискуссии и полемики, чтению текстов профессионального содержания, к сотрудничеству с коллегами (УК-5); Способен и готов к письменной и устной коммуникации на русском языке, являющемся государственным в стране изучаемого языка (УК-4). |
| 2 | **Чтение и говорение** | Тексты «Из истории Санкт-Петербурга», «Из истории Университета», «Образ врача в художественной литературе». | Способен и готов к логическому и аргументированному анализу, к публичной речи, ведению дискуссии и полемики, чтению текстов профессионального содержания, к сотрудничеству с коллегами (УК-5);<br><br>Способен и готов к письменной и устной коммуникации на русском языке, являющемся государственным в стране изучаемого языка (УК-4). |

**6. Перечень учебно-методического обеспечения для самостоятельной работы обучающихся по дисциплине**

5. Куриленко В.Б., Титова Л.А., Смолдырева Т.А., Макарова М.А. Говорим о медицине по-русски. М.: Флинта, 2013.

6. Куриленко В.Б., Щербакова О.М., Макарова М.А. Русский язык для будущих врачей. Medical Russian. М.: Флинта, 2017.

**7.1. Перечень компетенций с указанием этапов их формирования в процессе освоения образовательной программы и количества академических часов для проведения занятий практического типа по темам (разделам)**

| № п/п | Контролируемые темы (разделы) дисциплины | Код контролируемой компетенции (или ее части) по этапам формирования в темах (разделах) | Наименование оценочного средства для проведения занятий, академ. ч |
|---|---|---|---|
| | | | очная |
| 1 | **Раздел 1. Грамматика** | УК-4, УК-5 | Опрос – 0,5 |
| 2 | **Раздел 2. Чтение / говорение** | УК-4, УК-5 | Опрос – 1,0<br>доклады – 1,0<br>решение задач – 0,5<br>Контрольная работа – 1,0 |
| Вид промежуточной аттестации | | | Зачет с баллами |

**7.2. Описание показателей и критериев оценивания компетенций на различных этапах их формирования, описание шкал оценивания**

| № п/п | Наименование формы проведения промежуточной аттестации | Описание показателей оценочного средства | Представление оценочного средства в фонде | Критерии и описание шкал оценивания *(шкалы: 0–100%, четырехбалльная, тахометрическая)* |
|---|---|---|---|---|
| 2. | *Зачет* | Чтение текста.<br>Выполнение заданий. Беседа по содержанию прочитанного. | Текст «Диалог врача с больным» | *Критерии оценивания преподавателем практико-ориентированной части экзамена:*<br>– соответствие содержания ответа заданию, полнота раскрытия темы/задания (оценка соответствия содержания ответа теме/заданию);<br>– умение проводить аналитический анализ прочитанной учебной и научной литературы, сопоставлять теорию и практику;<br>– логичность, последовательность изложения ответа;<br>– наличие собственного отношения обучающегося к теме/заданию;<br>– аргументированность, доказательность излагаемого материала.<br>*Описание шкалы оценивания практико-* |

| № п/п | Наименование формы проведения промежуточной аттестации | Описание показателей оценочного средства | Представление оценочного средства в фонде | Критерии и описание шкал оценивания *(шкалы: 0–100%, четырехбалльная, тахометрическая)* |
|---|---|---|---|---|
| | | | | *ориентированной части экзамена* Оценка «*отлично*» выставляется за ответ, в котором содержание соответствует теме или заданию, обучающийся глубоко и прочно усвоил учебный материал, последовательно, четко и логически стройно излагает его, демонстрирует собственные суждения и размышления на заданную тему, делает соответствующие выводы; умеет тесно увязывать теорию с практикой, свободно справляется с задачами, вопросами и другими видами применения знаний, не затрудняется с ответом при видоизменении заданий, приводит материалы различных научных источников, правильно обосновывает принятое решение, владеет разносторонними навыками и приемами выполнения задания, показывает должный уровень |

| № п/п | Наименование формы проведения промежуточной аттестации | Описание показателей оценочного средства | Представление оценочного средства в фонде | Критерии и описание шкал оценивания *(шкалы: 0–100%, четырехбалльная, тахометрическая)* |
|---|---|---|---|---|
| | | | | сформированности компетенций.<br>Оценка «*хорошо*» выставляется обучающемуся, если его ответ соответствует и раскрывает тему или задание, обучающийся показывает знание учебного материала, грамотно и по существу излагает его, не допуская существенных неточностей при выполнении задания, правильно применяет теоретические положения при выполнения задания, владеет необходимыми навыками и приемами его выполнения, однако испытывает небольшие затруднения при формулировке собственного мнения, показывает должный уровень сформированности компетенций.<br>Оценка «*удовлетворительно*» выставляется обучающемуся, если его ответ в полной мере раскрывает тему/задание, обучающийся имеет |

| № п/п | Наименование формы проведения промежуточной аттестации | Описание показателей оценочного средства | Представление оценочного средства в фонде | Критерии и описание шкал оценивания *(шкалы: 0–100%, четырехбалльная, тахометрическая)* |
|---|---|---|---|---|
| | | | | знания только основного материала, но не усвоил его деталей, допускает неточности, недостаточно правильные формулировки, нарушения логической последовательности в изложении учебного материала по заданию, его собственные суждения и размышления на заданную тему носят поверхностный характер.<br>Оценка *«неудовлетворительно»* выставляется обучающемуся, если не раскрыта тема, содержание ответа не соответствует теме, обучающийся не обладает знаниями по значительной части учебного материала и не может грамотно изложить ответ на поставленное задание, не высказывает своего мнения по теме, допускает существенные ошибки, ответ выстроен непоследовательно, неаргументированно. |

| № п/п | Наименование формы проведения промежуточной аттестации | Описание показателей оценочного средства | Представление оценочного средства в фонде | Критерии и описание шкал оценивания *(шкалы: 0–100%, четырехбалльная, тахометрическая)* |
|---|---|---|---|---|
| | | | | Итоговая оценка за экзамен выставляется преподавателем в совокупности на основе оценивания результатов электронного тестирования обучающихся и выполнения ими практико-ориентированной части экзамена |

**7.3. Типовые контрольные задания или иные материалы, необходимые для оценки знаний, умений, навыков и опыта деятельности, характеризующих этапы формирования знаний, умений, навыков и опыта деятельности.**

**Зачетная работа для иностранных студентов I курса**
**лечебного факультета**

**Задание 1.** Оформите запись жалоб больного в медицинской карте на основе диалога врача с больным. Запишите предположительный диагноз.

- Какие у вас жалобы?
- У меня сильная боль под ложечкой.
- Появление болей связано с приёмом пищи?
-Да.
- Когда появилась боль: до, во время или после приёма пищи?
- После еды.
- Через сколько времени после приёма пищи?
- Через два-три часа.
- А голодные боли, натощак, бывают?
- Бывают.
- А ночные боли беспокоят?
- Да, начались несколько дней назад. Просыпаюсь от острой боли. Сначала не смог заснуть, до утра мучился. Потом заметил: выпьешь стакан молока - и боль проходит.
- Значит, после еды боли уменьшаются?
- Да, после еды боль всегда стихает.
- Чем ещё снимаете боль?
- Содой. Выпиваю стакан тёплой воды с содой и кладу грелку на живот, на то место, где болит. Становится легче.
- У меня подозрение на язвенную болезнь двенадцатиперстной кишки. Я дам вам направление на гастроскопию.

**Задание 2.** Составьте подробный вопросник к частям текста «Жалобы больного».

В районную поликлинику №51 обратился больной Соколов Олег Борисович, 47 лет, образование незаконченное высшее, работает бухгалтером в объединении «Красный треугольник», женат, имеет сына, проживает по адресу: С-Петербург, пр. Космонавтов, д.30, кв.45.

На приеме больной сказал врачу, что его беспокоят сильные (режущие) боли в верхней части живота. Боль появляется примерно через 30 минут после еды, особенно после острой и грубой пищи. Жалобы на периодическую тошноту и рвоту. Беспокоит отрыжка и изжога, часто крепит желудок. Больной жалуется на отсутствие аппетита и плохой сон.

Считает себя больным уже более трех лет. Сначала появилась боль в желудке, под ложечкой. Потом – боли в верхней части живота, изжога, отрыжка, тошнота и рвота. К врачу не обращался: думал, все пройдет само собой. Причиной своего заболевания считает длительное перенапряжение в умственной работе, неправильное питание и курение.

Больной добавил, что его мать страдает язвенной болезнью желудка.

Врач осмотрел больного: язык обложен белым налетом. При поверхностной пальпации выявилась болезненность в эпигастральной области.

Предварительный диагноз…

**7.4 Методические материалы и методика, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций**

Специфика формирования компетенций и их измерение определяется структурированием информации о состоянии уровня подготовки обучающихся.

Формирование части компетенций ***УК-4, УК-5, УК-6*** осуществляется в ходе всех видов занятий, практики, а контроль их сформированности на этапе текущей, промежуточной аттестации и государственной итоговой аттестации.

В результате изучения дисциплины студент должен:

***Знать:***

- языковой материал для репродуктивно-продуктивного и рецептивного усвоения в объеме, предусмотренном «Программой по русскому языку для студентов-иностранцев, обучающихся на нефилологических факультетах вузов», М.: Русский язык, - 1985.

- лексический минимум в объеме 5000 лексических единиц общего характера;

***Уметь:***

- использовать основную медицинскую и фармацевтическую терминологию на русском языке (не менее 1000 терминологических единиц и терминоэлементов);

***Владеть:***

- четырьмя видами речевой деятельности (чтение, письмо, аудирование, говорение) в объеме, необходимом для коммуникации и получения информации из источников на русском языке.

Система контроля знаний включает в себя промежуточный контроль и итоговую аттестацию.

Форма промежуточной аттестации – зачет.

Промежуточный контроль осуществляется по четырём видам речевой деятельности:

- аудированию;
- говорению;
- чтению;
- письму –

в форме:

- письменных контрольных работ/тестов;
- письменных домашних заданий (самостоятельная работа).

Форма итоговой аттестации – экзамен.

Итоговая аттестация осуществляется в форме устного и письменного экзамена по программе курса

*Описание шкалы оценивания*

Оценивание происходит на основе следующих базовых документов:

1. Положение о порядке формирования Фонда оценочных средств для проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации высшего профессионального образования.

2. Положение об организации и проведении текущего контроля знаний и промежуточной аттестации интернов, ординаторов факультета последипломного образования в ГБОУ ВПО ПСПбГМУ им. И.П. Павлова Минздрава России.

3. Положение об итоговой государственной аттестации выпускников ГБОУ ВПО ПСПбГМУ им. И.П. Павлова Минздрава России.

4. Положение о балльно-рейтинговой системе для обучающихся по образовательным программам.

Оценка «*отлично*» выставляется за ответ, в котором содержание соответствует теме или заданию, обучающийся глубоко и прочно усвоил учебный материал, последовательно, четко и логически стройно излагает его, демонстрирует собственные суждения и размышления на заданную тему, делает соответствующие выводы; умеет тесно увязывать теорию с практикой, свободно справляется с задачами, вопросами и другими видами применения знаний, не затрудняется с ответом при видоизменении заданий, приводит материалы различных научных источников, правильно обосновывает принятое решение, владеет разносторонними навыками и приемами выполнения задания, показывает должный уровень сформированности компетенций.

Оценка «*хорошо*» выставляется обучающемуся, если его ответ соответствует и раскрывает тему или задание, обучающийся показывает знание учебного материала, грамотно и по существу излагает его, не допуская существенных неточностей при выполнении задания, правильно применяет теоретические положения при выполнения задания, владеет необходимыми навыками и приемами его выполнения, однако испытывает небольшие затруднения при формулировке собственного мнения, показывает должный уровень сформированности компетенций.

Оценка «*удовлетворительно*» выставляется обучающемуся, если ответ в полной мере раскрывает тему/задание, обучающийся имеет знания только основного материала, но не усвоил его деталей, допускает неточности, недостаточно правильные формулировки, нарушения логической последовательности в изложении учебного материала по заданию,

его собственные суждения и размышления на заданную тему носят поверхностный характер.

Оценка *«неудовлетворительно»* выставляется обучающемуся, если не раскрыта тема, содержание ответа не соответствует теме, обучающийся не обладает знаниями по значительной части учебного материала и не может грамотно изложить ответ на поставленное задание, не высказывает своего мнения по теме, допускает существенные ошибки, ответ выстроен непоследовательно, неаргументировано.

Итоговая оценка за экзамен выставляется преподавателем в совокупности на основе оценивания результатов электронного тестирования обучающихся и выполнения ими практико-ориентированной части экзамена.

**7.4.1. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности**

1. Положение о порядке формирования Фонда оценочных средств для проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации высшего профессионального образования.

2. Положение об организации и проведении текущего контроля знаний и промежуточной аттестации интернов, ординаторов факультета последипломного образования в ГБОУ ВПО ПСПбГМУ им. И.П. Павлова Минздрава России.

3. Положение об итоговой государственной аттестации выпускников ГБОУ ВПО ПСПбГМУ им. И.П. Павлова Минздрава России.

4. Положение о балльно-рейтинговой системе для обучающихся по образовательным программам.

**8. Воспитательный аспект учебного процесса**

В целях нравственного воспитания обучаемых на кафедре используются возможности учебных программ, в которых отражены культурологический и страноведческий компоненты, учитывающие воспитательное воздействие учебного материала.

Учебные тексты культурологической направленности знакомят обучающихся с российской историей, культурным своеобразием страны изучаемого языка. Проводятся различные мероприятия (беседы, тематические экскурсии, конкурсы и т.д.).

Воспитательная работа с иностранными обучающимися в университете является важнейшим компонентом образовательной деятельности и осуществляется в соответствии с Федеральным законом «Об образовании в РФ», планами воспитательной работы. Перед университетом стоит задача оптимизации жизни и учебы иностранных студентов, которые проходят через сложный процесс адаптации к новым условиям их жизнедеятельности. Успешность обучения иностранных студентов в РФ, уровень их профессиональной подготовки в значительной степени зависит от социальной адаптации студентов в стране пребывания. Кроме того, актуальность социальной адаптации иностранных студентов обусловлена необходимостью повышения конкурентоспособности университета в сфере международных образовательных услуг.

**Цель:**

поддержка иностранных обучающихся (информационного, социально-бытового, социально-культурного, языкового характера), содействие социальной, культурной, социальноакадемической и психологической адаптации иностранных граждан.

**Механизмы реализации:**

- содействие социально-психологической адаптации иностранных студентов к условиям поликультурного региона и учебно-воспитательному процессу в университете;
- формирование атмосферы единства, дружбы, сотрудничества и творчества;
- подготовка молодежи к межкультурному взаимодействию, воспитание в духе взаимопонимания;
- формирование толерантного отношения в землячествах, укрепление сотрудничества и взаимодействия между обучающимися иностранными студентами и студентами - гражданами России;
- вовлечение иностранных студентов во все мероприятия, приуроченные к юбилейным мероприятиям университета, студенческим праздникам, связанным с важными событиями жизни представителей землячеств; подготовка и проведение вечеров; организация интернациональных встреч, спортивных мероприятий; подготовка студентов к участию в фестивалях и т.д.
- ознакомление иностранных студентов с историей, культурой, традициями России, формирование позитивного отношения к российскому обществу и культуре;
- правовое воспитание иностранных студентов, ознакомление с основными положениями действующего законодательства РФ о пребывании иностранных граждан на территории РФ, правилами регистрации их по месту пребывания, нормативными документами вуза, правилами внутреннего распорядка.

**Формы:**

- реализация совместных мероприятий и проектов с участием иностранных и российских студентов;
- организация и проведение совместных культурных, образовательных, научных, спортивных и других мероприятий, концертов, фестивалей, конференций, круглых столов, форумов, семинаров;
- организация тематических презентаций и выставок, посвященных иностранным государствам и субъектам России;
- организация контроля за дисциплиной, посещаемостью учебных занятий и успеваемостью иностранных обучающихся в учебно-воспитательном процессе.

**Критерии:**

- активность в общественной жизни и образовательной деятельности;
- посещаемость занятий, интерес к НИР, участие во внеучебной жизни вуза, усвоении норм и правил поведения.

Ежегодные мероприятия в рамках воспитательной работы указаны в плане воспитательной работы на текущий учебный год.

**9. Перечень основной и дополнительной учебной литературы, необходимой для освоения дисциплины**

**Основная литература:**

5. Методические разработки к занятиям по русскому языку для студентов-иностранцев I курса. Беседы о Петербурге. СПб, 2011.

6. Ласкарева Е.Р. «Чистая грамматика», 5-е издание, СПб, Златоуст, 2012 г.

7. Дорофеева Т.М. Лебедева М.Н., «Учебная грамматика русского языка: 53 модели. Базовый курс», СПб, «Русский язык», 2013 г.

8. Аббасова З.Б. Достопримечательности Санкт-Петербурга. Учебное пособие для студентов-иностранцев. Издательство СПХФА, 2013.

9. Иванова И.С., Карамышева Л.М. и др. Синтаксис. Практическое пособие по русскому языку как иностранному. СПб, 2012.

10. Тренина Е.В., Антонова Г.Х., Веранян М.В., Семенова В.В., Рудасева Г.И. Тестовый контроль по орфографии для студентов-иностранцев из стран Ближнего Зарубежья. Издательство СПбГМУ, 2012.

11. Тренина Е.В., Антонова Г.Х., Веранян М.В., Семенова В.В., Рудасева Г.И. Методические разработки к практическим занятиям по русскому языку для студентов-иностранцев из стран Ближнего Зарубежья. Задания по орфографии. Часть 1. Издательство СПбГМУ, 2012.

12. Тренина Е.В., Антонова Г.Х., Веранян М.В., Семенова В.В., Рудасева Г.И. Методические разработки к практическим занятиям по русскому языку для студентов-иностранцев из стран Ближнего Зарубежья. Задания по орфографии. Часть 2. Издательство СПбГМУ, 2013.

13. Веранян М.В., Руузе М.В., Семенова В.В., Киселева М.Ю., Рудасева Г.И. Методические разработки к занятиям по русскому языку для студентов-иностранцев 2-3 курсов. Женщины и милосердие. Ознакомительно-изучающее чтение. Издательство СПбГМУ, 2015.

14. Тренина Е.В., Антонова Г.Х., Рудасева Г.И., Алексина Л.А., Матюшечкин С.В. Методические разработки для практических занятий по русскому языку со студентами-иностранцами I курса (на материале текстов по анатомии – «Соединения костей»). Издательство СПбГМУ, 2015;

15. Тренина Е.В., Аверина Т.Б., Рудасева Г.И., Тишков А.В. Методические разработки для практических занятий по русскому языку со студентами-иностранцами I курса. Обучение изучающему чтению специальных текстов (на материале текстов по медицинской информатике – «Оценка физического здоровья человека»). Издательство СПбГМУ, 2015.

16. Тренина Е.В., Аверина Т.Б., Рудасева Г.И., Матюшечкин С.В. Методические разработки по русскому языку для студентов-иностранцев I курса стоматологического факультета. «Частная анатомия зубов». (изучающее чтение). Издательство СПбГМУ, 2016.

17. Тренина Е.В., Коломейцева Е.Б., Рудасева Г.И., Корженевская М.А., Анисимова Л.Е. Методические разработки по русскому языку для иностранных студентов I курса. «Молекулярная биология. Строение клетки (изучающее чтение)». Издательство СПбГМУ, 2019.

18. Антонова Г.Х., Веранян М.В., Семенова В.В. Причастие и причастный оборот. Активные и пассивные конструкции. Издательство СПбГМУ, 2020.

19. Аверина Т.Б., Веранян М.В., Матвеев А.П. Словообразование в медицинских терминах греко-латинского происхождения. Методические разработки по русскому языку для студентов-иностранцев. РИЦ ПСПбГМУ, 2022.

**Дополнительная литература:**

4. Куриленко В.Б., Титова Л.А., Смолдырева Т.А., Макарова М.А. Говорим о медицине по-русски. М.: Флинта, 2013.

5. Куриленко В.Б., Щербакова О.М., Макарова М.А. Русский язык для будущих врачей. Medical Russian. М.: Флинта, 2017.

**10. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины**

**10.1. Характеристика особенностей технологий обучения в Университете**

В ГБОУ ВПО ПСПбГМУ им. И.П. Павлова освоение образовательных программ проводится с применением электронного обучения, дистанционных образовательных технологий. Для этого создана и функционирует электронная информационно-образовательная среда (ЭИОС), включающая в себя электронные информационные ресурсы, электронные образовательные ресурсы. ЭИОС обеспечивает освоение обучающимися образовательных программ в полном объеме независимо от места нахождения обучающихся. Есть электронные библиотеки, обеспечивающие доступ к профессиональным базам данных, информационным, справочным и поисковым система, а также иным информационным ресурсам. (Контракт № 510/15-Д3 от 10/06/2015 с ООО "Эко-Вектор";Контракт № 509/15-Д3 от 03/06/2015 с ООО "Политехресурс";Контракт №161-ЭА15 от 24/04/2015 с ООО "Эко-Вектор"). База тестовых заданий и справочных материалов создана в программе academicNT.

**10.2 Особенности работы обучающегося по освоению дисциплины «Иностранный язык (русский язык)»**

За исходный уровень, с которого начинается обучение русскому языку на основных факультетах, принимается уровень, соответствующий конечным требованиям «Программы по русскому языку для студентов-иностранцев, обучающихся на подготовительных факультетах вузов России». Соответствие исходного уровня обучения на основных факультетах конечным требованиям программы подготовительных факультетов вызвано необходимостью речевой адаптации студентов при их переходе к обучению в новых условиях, отличных от условий обучения на подготовительных факультетах.

В целях преемственности обучения разработан ряд заданий, упражнений, позволяющих увязать материал предшествующего (начального) обучения РКИ с основным курсом, для чего используется корректировочный лексико-грамматический курс и входной тестовый контроль при переходе на I курс.

Основной этап обучения – это период в учебном процессе, в течение которого иностранные студенты приобретают весь комплекс необходимых навыков и умений, обеспечивающих их участие в учебной деятельности на основных факультетах и общение в общественно-политической и социально-культурной сферах.

**10.3. Методические указания для обучающихся по организации самостоятельной работы в процессе освоения дисциплины**

В самостоятельной работе иностранные студенты-медики должны руководствоваться специально составленными для этих целей кафедральными методическими разработками по русскому языку.

Самостоятельная работа студентов (аудиторная и внеаудиторная) обеспечивается наличием рекомендованных учебных пособий, научных медицинских журналов, методических указаний и методических разработок к практическим занятиям по русскому языку как иностранному и подлежит контролю со стороны преподавателя.

Статьи для реферирования и аннотирования подбираются в соответствии с будущей специальностью студента.

Перечень литературы для самостоятельного домашнего чтения согласовывается с библиотекой вуза.

**10.4 Методические указания для обучающихся по подготовке к занятиям**

При изучении РКИ основной формой обучения является аудиторная, характер и количество домашних заданий варьируется в зависимости от курса, к старшему курсу увеличивается количество часов самостоятельной работы. Изучая курс русского языка как иностранного, студент должен развивать навыки ответственного речевого поведения, овладевать приемами эффективного общения в группе с коллегами, пациентами, совершенствовать уровень речевых навыков и умений (чтение, письмо, аудирование, говорении). На каждом занятии практического характера студент должен активно работать, чтобы демонстрировать осознанное усвоение материала и набирать соответствующее количество баллов. Во внеаудиторное время и в учебное время студент должен вести самостоятельную работу по повышению уровня овладения языковыми нормами, вовремя выполнять задания контролирующего характера. Студент обязан использовать текущие методические разработки к практическим занятиям на кафедре русского языка, а также ознакомиться с рекомендованной для обучения литературой.

**11. Перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса по дисциплине, включая перечень программного обеспечения и информационных справочных систем**

Программное обеспечение ГБОУ ВПО ПСПБГМУ им. И.П. Павлова, являющееся частью электронной информационно-образовательной среды и базирующееся на телекоммуникационных технологиях:

Электронные базы данных

http://www.studentlibrary.ru/

http://e.lanbook.com/

http://www.scopus.com/

http://books-up.ru/

http://www.studentlibrary.ru/

**ОБОРУДОВАНИЕ УЧЕБНЫХ АУДИТОРИЙ**
**КАФЕДРЫ РУССКОГО ЯЗЫКА №1**
**на 2021/2022 учебный год**

| Наименование специализированных помещений | Фактический адрес |
|---|---|
| **Кабинет заведующей**<br>Компьютер – 1<br>МФУ – 1<br>Телефон -1<br>Телевизор - 1 | 197022,<br>г. Санкт-Петербург, улица Льва Толстого, д.6-8, лит. К, Здание учебно-хозяйственного корпуса<br>**(4 этаж)** |
| **Преподавательская**<br>Компьютер – 1<br>МФУ – 1<br>Телефон -1 | 197022,<br>г. Санкт-Петербург, улица Льва Толстого, д.6-8, лит. К, Здание учебно-хозяйственного корпуса<br>**(4 этаж)** |
| **Учебная комната 1**<br>Доска -1 шт.<br>Стол – 5 столов<br>Стулья – 10 шт | 197022,<br>г. Санкт-Петербург, улица Льва Толстого, д.6-8, лит. К, Здание учебно-хозяйственного корпуса, № 206<br>**(4 этаж)** |
| **Учебная комната 2**<br>Доска -1 шт.<br>Стол – 5 столов<br>Стулья – 10 шт | 197022,<br>г. Санкт-Петербург, улица Льва Толстого, д.6-8, лит. К, Здание учебно-хозяйственного корпуса, № 207<br>**(4 этаж)** |
| **Учебная комната 3**<br>Доска -1 шт.<br>Стол – 6 столов<br>Стулья – 12 шт | 197022,<br>г. Санкт-Петербург, улица Льва Толстого, д.6-8, лит. К, Здание учебно-хозяйственного корпуса, № 208<br>**(4 этаж)** |
| **Учебная комната 4**<br>Доска -1 шт.<br>Стол – 7 столов | 197022,<br>г. Санкт-Петербург, улица Льва Толстого, д.6-8, лит. К, Здание учебно-хозяйственного корпуса, № |

| | |
|---|---|
| Стулья – 15 шт | 209<br>**(4 этаж)** |
| **Учебная комната 5**<br>Доска -1 шт.<br>Стол – 8 столов<br>Стулья – 12 шт | 197022,<br>г. Санкт-Петербург, улица Льва Толстого, д.6-8, лит. К, Здание учебно-хозяйственного корпуса, № 208<br>**(4 этаж)** |
| **Учебная комната 6**<br>Доска -1 шт.<br>Стол – 7 столов<br>Стулья – 15 шт | 197022,<br>г. Санкт-Петербург, улица Льва Толстого, д.6-8, лит. К, Здание учебно-хозяйственного корпуса, № 209<br>**(4 этаж)** |

**ПАЦИЕНТ-ЦЕНТРИРОВАННЫЙ ПОДХОД И КОММУНИКАЦИЯ** (1 з.е.)

Цели и задачи дисциплины

Основной целью дисциплины является формирование у студентов целостного восприятия пациента с точки зрения биопсихосоциальной парадигмы понимания здоровья, принятой ВОЗ (аспекты, связанные с соматическим состоянием пациента, его психосоциальными последствиями, поведением человека в условиях профилактики, лечения, реабилитации) на основе системного и интегративного подхода, развитие профессиональной культуры врача.

Задачи

Сформировать представление о моделях оказания медицинской помощи, их биопсихосоциальных основаниях, понимание тенденций, влияющих на парадигму восприятия пациента

Сформировать современные представления о гибких профессиональных навыках и первичные гибкие профессиональные навыки на модели холистического подхода в медициской практике

Сформировать современные представления об активности и функционировании человека в контексте введения в практику международной классификации функционирования

Сформировать начальные гибкие профессиональные навыки коммуникации с пациентом, базирующиеся на этико-деонтологических, педагогических, психологических, лингвопедагогических, лингвопсихологических, лингвокоммуникативных умениях и концепциях

Сформировать гибкие профессиональные навыки оказания оказания на пациентов позитивного влияния как одной из форм воспитательной и педагогической деятельнсти, ориентированной на повышение уровня здоровья и качества жизни

Сформировать практические умения по применению психолого-педагогических подходов и этико-деонтологических принципов врачебной деятельности в условиях реального взаимоддействия с пациентом
Сформировать навык первичной экспресс-диагностики синдрома ПСАФ-аутодезадаптации человека.
Сформировать навыки профессиональной устной и письменной коммуникации

2. Планируемые результаты обучения по дисциплине:
Изучение данной учебной дисциплины направлено на формирование у обучающихся следующих компетенций:

| Код компетенции | Содержание компетенции | Индикаторы достижения компетенции | Оценочные средства |
|---|---|---|---|
| Универсальные компетенции | | | |
| УК-1 | Способен осуществлять критический анализ проблемных ситуаций на основе системного подхода, вырабатывать стратегию действий | ИД 1. Знать основы коммуникации с пациентом и его семейно-родственным окружением. Уметь выстраивать стратегию коммуникации с пациентом и его семейно-родственным окружением с учетом особенностей и потребностей пациента.<br>ИД 2. Знает основы психолого-педагогического сопровождения пациента. Уметь определять цели, задачи психолого-педагогического сопровождения пациента с целью повышения комплаенса.<br>ИД 3. Знать основы профилактики конфликтов при взаимодействии с пациентами и их семейно-родственным окружением.<br>Уметь анализировать особенности и потребности пациентов и их окружения с цель. Выстраивания эффективной коммуникации и профилактики конфликтов. | Ситуационные задачи<br>Кейс-стади<br>Тестирование |
| УК-2 | Способен управлять проектом на всех этапах его жизненного цикла | ИД 1. Знать основные принципы проектирования школ пациентов (школ реабилитации/школ здоровья). Уметь определять цель, задачи школы пациента, разрабатывать учебную модель школы пациента. | Ситуационные задачи<br>Кейс-стади<br>Ролевые игры<br>Тестирование |
| УК-3 | Способен организовывать и руководить работой команды, вырабатывая командную стратегию для достижения поставленной цели | ИД 1. Знать сущность и специфику коммуникации в коллективе, этико-деонтологические основы взаимодействия с коллегами. Умеет взаимодействовать в рамках команды, гибко менять свою роль в зависимости от цели и задач деятельности (быть лидером, | Ситуационные задачи<br>Кейс-стади<br>Ролевые игры<br>Тестирование |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | следовать за лидером и т.д.) | |
| УК-4 | Способен применять современные коммуникативные технологии, в том числе на иностранном(-ых) языке (-ах), для академического и профессионального взаимодействия | ИД 1. Знать основные принципы профессиональной коммуникации, методы и формы их реализации. Умеет осуществлять коммуникацию в рамках профессиональной культуры (как устную, так и письменную). Владеет опытом проведения беседы с пациентом. | Ситуационные задачи<br>Кейс-стади<br>Ролевые игры<br>Тестирование |
| УК-5 | Способен анализировать и учитывать разнообразие культур в процессе межкультурного взаимодействия | ИД 1. Знать специфику влияния социальных, культурных и иных особенностей пациентов и их семейного-окружения на поведение, потребности, отношение к заболеванию и лечению. Уметь оценивать культурные, образовательные и иные особенности пациентов и их окружения и выстраивать стратегию уважительного взаимодействия с ними. Владеть опытом построения беседы с учетом образовательных и культурных особенностей пациента. | Ситуационные задачи<br>Кейс-стади<br>Ролевые игры<br>Тестирование |
| УК-6 | Способен определять и реализовывать приоритеты собственной деятельности и способы ее совершенствования на основе самооценки и образования в течение всей жизни | ИД 1. Знает суть гибкий профессиональных навыков в работе врача. Уметь выстраивать траекторию собственного саморазвития, определять задачи собственного саморазвития и определять стратегии их достижения | Ситуационные задачи<br>Кейс-стади<br>Ролевые игры<br>Тестирование |
| УК-9 | Способен использовать базовые дефектологические знания в социальной и профессиональной сферах | ИД 1. Знать сущность и специфику биопсихосоциального подхода к здоровью и болезни, иметь представление о качестве жизни и других функциональных состояниях человека. Уметь делать выводы о потребностях пациента, исходя из понимания состояния его здоровья.<br>ИД 2. Знать основы коммуникации с с человеком с ограниченными возможностями здоровья. Уметь выстраивать коммуникацию с пациентом с учетом состояния его здоровья и потребностями. Владеть опытом построения беседы с человеком, учитывая возможности его здоровья. | Ситуационные задачи<br>Кейс-стади<br>Ролевые игры<br>Тестирование |
| Общепрофессиональные компетенции | | | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| ОПК-1 | Способен реализовывать моральные и правовые нормы, этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности | ИД 1. Знает сущность и специфику этико-деонтологического взаимодействия с пациентами и их семейно-родственным окружением. Умеет выстраивать взаимодействие с пациентами и их родственниками в соответствие с этико-деонтологическими принципами. Владеет опытом проведения беседы с учетом этико-деонтологических требований. | Ситуационные задачи Кейс-стади Ролевые игры Тестирование |
| ОПК-2 | Способен проводить и осуществлять контроль эффективности мероприятий по профилактике, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения | ИД 1. Знает основные принципы мотивации с целью повышения уровня здоровья и качества жизни. Умеет определять цель и задачи просветительской деятельности, проводить отбор методов обучения при просветительской деятельности, направленной на санитарно-гигиеническое просвещение и формирование здоровьесообразного образа жизни. Владеет опытом проведения беседы по формированию здорового образа жизни. | Ситуационные задачи Кейс-стади Ролевые игры Тестирование |
| ОПК-8 | Способен реализовывать и осуществлять контроль эффективности медицинской реабилитации пациента, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации и абилитации инвалидов, проводить оценку способности пациента осуществлять трудовую деятельность | ИД 1. нает основные факторы влияния специфики заболевания на активность и функционирование пациента, его поведение в условиях лечения и реабилитации. Умеет определять индивидуальные потребности пациента в процессе проведения беседы и анализа жизненной ситуации пациента (профессиональной, семейной, и т.д.). | Ситуационные задачи Кейс-стади Ролевые игры Тестирование |
| Профессиональные компетенции | | | |
| ПК-6 | Способен собирать жалобы, анамнез жизни и заболевания пациента | ИД 1. Знает основные принципы, методы проведения беседы с пациентом. Умеет осуществлять целостное восприятие пациента в процессе беседы. Владеет опытом проведения беседы и навыком оценки социальных, психологических, педагогических, духовных потребностей пациента. | Ситуационные задачи Кейс-стади Ролевые игры Тестирование |
| ПК-11 | Способен оказывать паллиативную | ИД 1. Знает сущность и специфику основных потребностей человека, | Ситуационные задачи |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | медицинскую помощь при взаимодействии с врачами-специалистами и иными медицинскими работниками | имеющего тяжелое хроническое заболевание. Умеет делать выводы об индивидуальных потребностях человека в процессе беседы. Владеет опытом тактичного проведения беседы, позволяющей сохранять достоинство пациента.<br>ИД 2. Знает о существовании неврачебных медицинских специалистов в организации лечения, реабилитации и паллиативной помощи. Умеет договариваться и осуществлять совместное решение задач в команде. | Кейс-стади<br>Ролевые игры<br>Тестирование |
| | | | |
| ПК-14 | Способен выполнять мероприятия медицинской реабилитации пациента, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи | ИД 1. Знает социальные, психологические, педагогические, этические особенности взаимодействия с человеком, которому требуется абилитации, реабилитации. Умеет проводить беседу, позволяющую совместно определить цель, задачи, сроки, темп планируемой совместной деятельности. Владеет опытом активного слушания, аргументации, совместного принятия решений. | Ситуационные задачи<br>Кейс-стади<br>Ролевые игры<br>Тестирование |
| ПК-22 | Способен формировать программы здорового образа жизни, включая программы снижения потребления алкоголя и табака, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств и психотропных веществ. Способен оценивать эффективность профилактической работы с пациентами | ИД 1. Знает основы воспитательной деятельности, проводимой с целью формирования здоровьесообразного поведения. Умеет определять цель, задачи, формы, методы, средства построения занятий в школе пациента и бесед, направленных на сохранение здорового образа жизни. Владеет навыками аргументации. | Ситуационные задачи<br>Кейс-стади<br>Ролевые игры<br>Тестирование |

## 4. ОБЪЕМ ДИСЦИПЛИНЫ И ВИДЫ УЧЕБНОЙ РАБОТЫ

| Вид учебной работы | Всего часов / зачетных единиц | Семестр |
|---|---|---|
| | | III |
| Аудиторные занятия (всего) | 24 | 24 |
| В том числе: | - | - |
| Лекции | 8 | 8 |
| Практические занятия | 16 | 16 |
| Самостоятельная работа (всего) | 12 | 12 |
| Общая трудоемкость часы<br>зачетные единицы | 36<br>1 | 36<br>1 |

5. Содержание дисциплины, структурированное по темам (разделам) с указанием отведенного на них количества академических часов и видов занятий

5.1 Учебно-тематическое планирование дисциплины

| № | Тема | Лекции | Практич. занятия | СРС | Всего |
|---|---|---|---|---|---|
| | Раздел 1. Понятие биопсихосоциальной модели здоровья и болезни в современной медицине. | 4 | 2 | 2 | 8 |
| | Раздел 2. Коммуникация в работе врача. Деонтологические принципы взаимодействия с пациентом в практике. Профессиональная культура врача. | 2 | 4 | 4 | 10 |
| | Раздел 3. Психолого-педагогические подходы во врачебной деятельности. | 2 | 4 | 2 | 8 |
| | Раздел 4. Стандартизированные тесты, шкалы и методики для оценки активности, функционирования и потребностей пациента.<br>Понятие о синдроме ПСАФ дезадаптации и способ его оценки. | - | 2 | 2 | 4 |
| | Раздел 5. Влияние специфики заболевания и его социально-психологических последствий на поведение пациента и обучение пациента в медицинской образовательной среде. | - | 4 | 2 | 6 |
| ИТОГО | | 8 | 16 | 12 | 36 |

5.2 Содержание по темам (разделам) дисциплины

| № п/п | Наименование раздела дисциплины | Содержание раздела | Формируемые компетенции |
|---|---|---|---|

| | | | |
|---|---|---|---|
| | базовой части ФГОС | | |
| 1 | Раздел 1. Понятие биопсихосоциальной модели здоровья и болезни в современной медицине. | 1.1. Исторические подходы к определению понятий «здоровья» и «болезни». Эволюция моделей здоровья и болезни. Современный взгляд на проблему целостного гармоничного восприятия человека. О понятии био-психо-социо-духовная целостность человека, пациента.<br>1.2. Современные представления о качестве жизни человека, его функциональных состояниях: активности, работоспособности, нетрудоспособности.<br>1.3. Нормативно-правовая поддержка человека с ОВЗ. Документы ВОЗ относящиеся к понятию здоровье и болезнь.<br>1.4.Современные представления об активности, функционировании и инвалидности. Международная классификации функционирования. | УК-1 Способен осуществлять критический анализ проблемных ситуаций на основе системного подхода, вырабатывать стратегию действий<br>УК-4 Способен применять современные коммуникативные технологии, в том числе на иностранном(ых) языке(ах), для академического и профессионального взаимодействия,<br>УК-9 Способен использовать базовые дефектологические знания в социальной и профессиональной сферах,<br>ОПК-2 Способен проводить и осуществлять контроль эффективности мероприятий по профилактике, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения<br>ОПК-8 Способен реализовывать и осуществлять контроль эффективности медицинской реабилитации пациента, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации и абилитации инвалидов, проводить оценку способности пациента осуществлять трудовую деятельность<br>ПК-6. Способен собирать жалобы, анамнез,<br>ПК-11 Способен организовать персонализированное лечение пациента, в том числе, беременных женщин, пациентов пожилого и старческого возраста, оценивать эффективность и безопасность лечения<br>ПК-14 Способен выполнять мероприятия медицинской |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | | реабилитации пациента, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи<br>ПК-22. Способен формировать программы здорового образа жизни, включая программы снижения потребления алкоголя и табака, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств и психотропных веществ. Способен оценивать эффективность профилактической работы с пациентами. |
| 2 | Раздел 2. Коммуникация в работе врача. Деонтологические принципы взаимодействия с пациентом в практике. Профессиональная культура врача. | 2.1.Функции профессионального общения (коммуникативная, интерактивная, перцептивная) врача. Понятие о гибких профессиональных навыках врача. Воспитание и развитие профессиональной культуры врача. Специфика устной и письменной (в том числе, деловой) коммуникации.<br>2.2.Механизмы позитивного влияния на пациента как одна из форм воспитательной и педагогической деятельности, ориентированной на повышение мотивации к лечению, повышению уровня здоровья и качества жизни пациентов.<br>2.3. Толерантность и гуманность в общении с пациентами. Доверительность в работе врача и её влияние на целостное восприятие больного. Воспитание гуманистически-ориентированной | УК-3 Способен организовывать и руководить работой команды, вырабатывая командную стратегию для достижения поставленной цели<br>УК-4 Способен применять современные коммуникативные технологии, в том числе на иностранном(ых) языке(ах), для академического и профессионального взаимодействия,<br>УК-5 Способен анализировать и учитывать разнообразие культур в процессе межкультурного взаимодействия<br>УК-6 Способен определять и реализовывать приоритеты собственной деятельности и способы ее совершенствования на основе |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | личности современного врача.<br>2.4.Профессиональная этика врача при общении с пациентами, в работе с информацией о пациентах, в общении с коллегами, медицинскими сёстрами и младшим персоналом, пациентами и их родственниками. Ответственность врача в общении с пациентом, родственниками, коллегами.<br>2.5.Влияние сформированного профессионального клинического мышления и профессионального опыта на процесс целостного восприятия человека (пациента, клиента, больного).<br>2.6.Профессионализация врача как целостный непрерывный процесс становления специалиста. Профилактика профессиональных конфликтов . | самооценки и образования в течение всей жизни<br>УК-9 Способен использовать базовые дефектологические знания в социальной и профессиональной сферах,<br>ОПК-1 Способен реализовывать моральные и правовые нормы, этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности<br>ПК-6 Способен собирать жалобы, анамнез жизни и заболевания пациента. |
| 3 | Раздел 3. Психолого-педагогические подходы во врачебной деятельности. | 3.1.Педагогические технологии в профессиональной деятельности врача («школа здоровья», «школа пациента», «школа реабилитации и ухода»)<br>3.2.Принципы, формы и методы обучения пациентов и родственников.<br>3.3.Социальные, педагогические, психологические, этические аспекты работы со стрессом госпитализации и адаптации в условиях лечебной среды. | УК-1 Способен осуществлять критический анализ проблемных ситуаций на основе системного подхода, вырабатывать стратегию действий,<br>УК-2 Способен управлять проектом на всех этапах его жизненного цикла<br>УК-3 Способен организовывать и руководить работой команды, вырабатывая командную стратегию для достижения поставленной цели<br>УК-5 Способен анализировать и учитывать разнообразие культур в процессе межкультурного взаимодействия<br>УК-9 Способен использовать базовые дефектологические знания в социальной и профессиональной сферах,<br>УК-6 Способен определять и реализовывать приоритеты собственной деятельности и способы ее совершенствования на основе самооценки и образования в |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | | течение всей жизни<br>ОПК-1 Способен реализовывать моральные и правовые нормы, этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности<br>ОПК-2 Способен проводить и осуществлять контроль эффективности мероприятий по профилактике, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения<br>ОПК-8 Способен реализовывать и осуществлять контроль эффективности медицинской реабилитации пациента, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации и абилитации инвалидов, проводить оценку способности пациента осуществлять трудовую деятельность<br>ПК-6. Способен собирать жалобы, анамнез,<br>ПК-22 Способен формировать программы здорового образа жизни, включая программы снижения потребления алкоголя и табака, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств и психотропных веществ. Способен оценивать эффективность профилактической работы с пациентами. |
| 4 | Раздел 4. Стандартизированные тесты, шкалы и методики для оценки активности, функционирования и | 4.1. Понятие о синдроме ПСАФ дезадаптации.<br>4.2. Взаимосвязь ПСАФ-кластеров как отображение биопсихосоциальной парадигмы здоровья.<br>4.3. Первичная экспресс диагностика синдрома ПСАФ. | УК-1 Способен осуществлять критический анализ проблемных ситуаций на основе системного подхода, вырабатывать стратегию действий,<br>УК-4 Способен применять современные коммуникативные |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | потребностей пациента. Понятие о синдроме ПСАФ дезадаптации. | | технологии, в том числе на иностранном(ых) языке(ах), для академического и профессионального взаимодействия,<br>УК-9 Способен использовать базовые дефектологические знания в социальной и профессиональной сферах,<br>ПК-6 Способен собирать жалобы, анамнез жизни и заболевания пациента. |
| 5 | Раздел 5. Влияние специфики заболевания и его социально-психологических последствий на поведение пациента и обучение пациента в медицинской образовательной среде. | 5.1.Влияние специфики заболевания и его социально-психологических последствий на поведение пациента и обучение пациента в медицинской образовательной среде (на примере пациентов с челюстно-лицевой патологией, стоматологическими заболеваниями, поражениями ЦНС, гериатрического профиля, эндокринологического профиля, с онкологическим заболеванием и другими заболеваниями ).<br>5.2.Пожилой пациент. Родители и дети. Пациент интенсивной терапии/реанимации | УК-9 Способен использовать базовые дефектологические знания в социальной и профессиональной сферах,<br>ОПК-1 Способен реализовывать моральные и правовые нормы, этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности<br>ОПК-8 Способен реализовывать и осуществлять контроль эффективности медицинской реабилитации пациента, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации и абилитации инвалидов, проводить оценку способности пациента осуществлять трудовую деятельность<br>ПК-6. Способен собирать жалобы, анамнез,<br>ПК-11 Способен организовать персонализированное лечение пациента, в том числе, беременных женщин, пациентов пожилого и старческого возраста, оценивать эффективность и безопасность лечения<br>ПК-14 Способен выполнять мероприятия медицинской реабилитации пациента, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, в соответствии с действующими порядками |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | | оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи<br>ПК-22 Способен формировать программы здорового образа жизни, включая программы снижения потребления алкоголя и табака, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств и психотропных веществ. Способен оценивать эффективность профилактической работы с пациентами. |

6. Перечень учебно-методического обеспечения для самостоятельной работы обучающихся по дисциплине.

Основная литература:

Теория и практика эффективной коммуникации : учеб. пособие / Шунейко А. А. , Авдеенко И. А. - 2-е изд. , стер. - Москва : ФЛИНТА, 2020. - 360 с. - ISBN 978-5-9765-2466-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785976524668 1.html - ЭБС
Хрусталев, Ю. М. Биоэтика. Философия сохранения жизни и сбережения здоровья : учебник / Ю. М. Хрусталев. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 400 с. - 400 с. - ISBN 978-5-9704-5266-0. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970452660.html - ЭБС
Медицинская психология [Электронный ресурс] / Петрова Н.Н. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2021. Режим доступа: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970461181.html - ЭБС
Медико-социальная реабилитация больных после инсульта [Электронный ресурс] / Епифанов В.А., Епифанов А.В., Глазкова И.И. [и др.]. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2021. Режим доступа: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970460337.html - ЭБС
Психологические аспекты медицинской реабилитации [Электронный ресурс]: учебное пособие / под ред. Ачкасова Е.Е., Твороговой Н.Д. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2018. Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970446010.html - ЭБС
Профессиональный уход за пациентом. Младшая медицинская сестра [Электронный ресурс] : учебник / С. И. Двойников, С. Р. Бабаян, Ю. А. Тарасова и др. ; под ред. С. И. Двойникова, С. Р. Бабаяна. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2020. Режим доступа: http://www.medcollegelib.ru/book/ISBN9785970454862.html - ЭБС
Психология управления [Электронный ресурс] / Н. Д. Творогова, Д. В. Кулешов ; под ред. Н. Д. Твороговой - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2021. Режим доступа: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970462195.html - ЭБС

Дополнительная литература:

Жизнеспособность человека: индивидуальные, профессиональные и социальные аспекты [Электронный ресурс] / Отв. ред. А.В. Махнач, Л.Г. Дикая - М.: Институт психологии РАН, 2016. - http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785927003235.html - ЭБС
Жизнеспособность человека и семьи: социально-психологическая парадигма [Электронный ресурс] / Махнач А.В. - М.: Институт психологии РАН, 2016. - http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785927003211.html - ЭБС
Новгородцева, И. В. Педагогика в медицине / Новгородцев И. В. - Москва : ФЛИНТА, 2017. - 105 с. - ISBN 978-5-9765-1281-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785976512818.html - ЭБС
Медицинская психология [Электронный ресурс]: учебник/ Ю.Г. Фролова - Минск : Выш. шк., 2016. - http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9789850627711.html - ЭБС
Комплексная реабилитация инвалидов в учреждениях социальной защиты [Электронный ресурс] / Жигарева Н. П. - М. : Дашков и К, 2017. - http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785394027192.html - ЭБС
Деловое общение [Электронный ресурс] : учеб. пособие / Чудинов А.П., Нахимова Е.А. - 3-е изд., стер. - М. : ФЛИНТА, 2016. Режим доступа: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN97859765182471.html - ЭБС
Двойников С.И., Проведение профилактических мероприятий [Электронный ресурс] : учеб. пособие / С. И. Двойников [и др.] ; под ред. С. И. Двойникова. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 448 с. - ISBN 978-5-9704-3753-7 - Режим доступа: http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970437537.html - ЭБС

Периодические издания:
Alma mater Вестник высшей школы
Psychology in Russia: State of Art
Вопросы психологии
Медицинское образование и профессиональное развитие
Биоэтика

Интернет-ресурсы:
http://who-fic.ru/icf/ Международная Классификация Функционирования на сайте ВОЗ
http://www.elitarium.ru
http://www.2mm.ru/karyera/785/2
http://www.enc-dic.com/pedagogics/Konspektirovanie-835.html
http://www.zdravinform.ru/dev/html/rus/index.php
http://www.scsml.rssi.ru/
http://con-med.ru/
http://www.rmj.ru/
http://www.medliter.ru/

Электронные базы данных
http://medportal.ru/enc/
http://medinet.ru/
http://www.webmedinfo.ru/library/
Периодические издания:
http://www.medline.ru/

7. Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине.

7.1. Перечень компетенций с указанием этапов их формирования в процессе освоения образовательной программы и количества академических часов для проведения занятий практического типа по темам (разделам)

| № п/п | Контролируемые темы (разделы) дисциплины | Код контролируемой компетенции (или ее части) по этапам формирования в темах (разделах) | Наименование оценочного средства для проведения занятий, академ. ч |
|---|---|---|---|
| | | | очная |
| 1 | Раздел 1. Понятие биопсихосоциальной модели здоровья и болезни в современной медицине. | УК-1, УК-4, УК-9, ОПК-2, ОПК-8, ПК-8, ПК-11, ПК-14, ПК-22. | устный опрос – 0,25<br>доклад – 0,25 |
| 2 | Раздел 2. Коммуникация в работе врача. Деонтологические принципы взаимодействия с пациентом в практике. Профессиональная культура врача. | УК-3, УК-4, УК-5, УК-6, УК-9, ОПК-1, ПК-6 | устный опрос– 0,25<br>Решение ситуационных задач – 0,5 |
| 3 | Раздел 3. Психолого-педагогические подходы во врачебной деятельности. | УК-1, УК-2, УК-3, УК-5, УК-9, УК-6, УК-9, ОПК-1, ОПК-2, ОПК-8, ПК-22 | доклад– 0,25<br>Решение ситуационных задач – 0,5 |
| 4 | Раздел 4. Стандартизированные тесты, шкалы и методики для оценки активности, функционирования и потребностей пациента.<br>Понятие о синдроме ПСАФ дезадаптации. | УК-1, УК-4, УК-9, ОПК-1, ПК-6 | устный опрос– 0,25<br>тестирование – 0,5 |
| 5 | Раздел 5. Влияние специфики заболевания и его социально-психологических последствий на поведение пациента и обучение пациента в медицинской образовательной среде. | УК-9, ОПК-1, ОПК-8, ПК-6, ПК-11, ПК-14, ПК-22 | устный опрос – 0,25<br>доклад – 0,25<br>Итоговое собеседование по разделам 1-5 – 0,25 |

7.2. Описание показателей и критериев оценивания компетенций на различных этапах их формирования, описание шкал оценивания

| № п/п | Наименование формы проведения промежуточной аттестации | Описание показателей оценочного средства | Представление оценочного средства в фонде | Критерии и описание шкал оценивания (шкалы: 0–100%, четырехбалльная, тахометрическая) |
|---|---|---|---|---|
| 1 | Зачет | 1-я часть ответ на теоретические вопросы | Система стандартизированных заданий (вопросов) | Описание шкалы оценивания практико-ориентированной части зачета<br>Оценка «зачет» выставляется обучающемуся, если ответ в |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | | | | полной мере раскрывает тему/задание, обучающийся имеет знания только основного материала, но не усвоил его деталей, допускает неточности, недостаточно правильные формулировки, нарушения логической последовательности в изложении учебного материала по заданию, его собственные суждения и размышления на заданную тему носят глубокий характер, выполнение задания происходит с учетом логики темы принципов биопсихосоциального подхода.<br>Оценка «незачет» выставляется обучающемуся, если обучающийся не раскрывает тему, содержание ответа не соответствует теме, обучающийся не обладает знаниями по значительной части учебного материала и не может грамотно изложить ответ не высказывает своего мнения по теме, допускает существенные ошибки, ответ выстроен непоследовательно, неаргументированно, выполнение практического задания происходит с грубыми нарушениями логики темы, принципов биопсихосоциального подхода. |
| | | 2-я часть зачета: выполнение обучающимися практико-ориентированных заданий (аттестационное испытание промежуточной аттестации, проводимое устно с использованием муляжей и фантомов) | Практико-ориентированные задания Алгоритмы манипуляций | Критерии оценивания преподавателем практико-ориентированной части зачета:<br>– соответствие содержания ответа заданию, полнота раскрытия темы/задания (оценка соответствия содержания ответа теме/заданию);<br>– умение проводить аналитический анализ прочитанной учебной и научной литературы, сопоставлять теорию и практику;<br>– логичность, последовательность изложения ответа;<br>– наличие собственного отношения обучающегося к теме/заданию; |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | | | | – аргументированность, доказательность излагаемого материала.<br>Описание шкалы оценивания практико-ориентированной части зачета<br>Оценка «зачет» выставляется обучающемуся, если решение ситуационной задачи в полной мере раскрывает логику темы/задания, принципа биопсихосоциального подхода обучающийся имеет знания основного материала, демонстрирует умения выстраивать коммуникативную стратегию, владеет принципами биопсихосоциального подхода, навыками письменной и устной профессиональной коммуникации.<br>Оценка «незачет» выставляется обучающемуся, если обучающийся не владеет знаниями основного материала, не демонстрирует умения выстраивать коммуникативную стратегию, не владеет принципами биопсихосоциального подхода, навыками письменной и устной профессиональной коммуникации. |

7.3. Типовые контрольные задания или иные материалы, необходимые для оценки знаний, умений, навыков и опыта деятельности, характеризующих этапы формирования знаний, умений, навыков и опыта деятельности

Типовые вопросы для устного опроса на занятии:

Раздел 1. Понятие биопсихоциальной модели здоровья и болезни в современной медицине. Эволюция моделей здоровья и болезни
Почему возникала биопсихосоциальная модель здоровья и болезни и почему она является особенно актуальной в современной медицине?
В чем отличие медицинской модели здоровья и болезни от биопсихосоциальной?
В чем сущность биомедицинской, интегративной и биопсихосоциальной моделей развития болезни?
Примерная тематика докладов:
Биопсихоциальной модели здоровья и болезни в современной медицине. Эволюция моделей здоровья и болезни

Инструменты реализации биопсихосоциального подхода к здоровью человека. ВОЗ и современные представления о функционировании и инвалидности
Сущность и специфика коммуникации в работе врача.
Комуникативные аспекты успешности взаимодействия в диаде «врач-пациент» (коммуникативно-лингвистические и лингвопедагогические аспекты взаимодейсвия)
Этико-деонтологические принципы в практике работы врача.
Принципы и формы обучения пациентов и родственников.
Влияние заболеваний, травм и медицинского режима на поведение пациента
Профилактика профессионального выгорания
Целостное понимание феномена здоровья и заболевания
Первичная экспресс-диагностика внутренней картины болезни с инспользованием синдрома психо-сенсорно-анатомо-функциональной аутодезадаптации.
Мотивация профессиональной деятельности.

Раздел 2. Коммуникация в работе врача. Деонтологические принципы взаимодействия с пациентом в практике. Профессиональная культура врача.
Типовые вопросы для устного опроса на занятии:
Зачем врачу нужна эффективная коммуникация с пациентом?
Какие виды коммуникации используются врачом на практике?
Какова специфика общения врача с пациентом и его родственниками?
Какие ключевые этико-деонтологические принципы должен использовать врач в своей работе?

Типовая ситуационная задача
Задача 6. На прием приходит пациент 17 лет с мамой. При попытке опросить пациента в диалог вступает мама, и постоянно отвечает вместо пациента.
Задание: построить диалог таким образом, чтобы в процессе диагностики услышать жалобы непосредственно пациента, а не картину болезни глазами материи пациента.
Раздел 3. Психолого-педагогические подходы во врачебной деятельности.
Примерные темы докладов:
Специфика школы пациента для пациентов с хроническими заболеванияим
Методы обучения, используемые в школе пациентов

Решение ситуационных задач
Пациент, 66 лет. Диагноз - хроническая болезнь почек V стадии, хронический гломерулонефрит. Длительность программного гемодиализа 7 лет. Сопутствующие нарушения – артериальная гипертензия. Социальный статус: Городской житель. Пенсионер. Живет один.
Смерть пациента наступила в результате инфаркта миокарда вследствие гиперфосфатемии. Обстоятельства: пациент употребил в пищу большое количество помидоров.
Задание: Какие коммуникативные и психолого-педагогические действия врача могли послужить средством предотвращения подобного исхода?

Раздел 4. Стандартизированные тесты, шкалы и методики для оценки активности, функционирования и потребностей пациента.
Понятие о синдроме ПСАФ дезадаптации.
Типовые вопросы для устного опроса на занятии:
Каково содержание понятия «внутренняя картина болезни».
Дайте характеристику синдрома ПСАФ дезадаптации
Охарактеризуйте область применения синдрома ПСАФ аутодезадаптации в практическом здравоохранении

Пример тестовых заданий:
1. Непредоставление пациенту информации о его состоянии здоровья или неверное информирование пациента называется:
А) информационная ятрогения
Б) эмпатия
В) дистресс

2. Использование врачом при первом контакте с пациентом обилия сложных медицинских терминов:
А) позитивно скажется на репутации врача, поскольку он будет казаться пациенту очень умным и грамотным
Б) приведет к нарушениям коммуникативного процесса ввиду непонимания пациентом медицинской терминологии или неготовности ее воспринимать
В) никак не отразиться на коммуникации

Раздел 5. Влияние специфики заболевания и его социально-психологических последствий на поведение пациента и обучение пациента в медицинской образовательной среде.
Пожилой и престарелый пациент – в каком общении с врачом он нуждается?
Как влияет возраст на поведение ребенка при контакте с врачом, при медицинских манипуляциях?
Каковы общие правила взаимодействия медика с детьми?
Доклады
Реализация биопсихосоциального подхода при взаимодействии с онкологическим пациентом
Реализация биопсихосоциального подхода при взаимодействии с пациентом неврологического профиля (постинсультным)

Перечень вопросов для итогового собеседования по разделу 1-5:

Сущность и специфика биомедицинской, интегративной и биопсихосоциальной моделей развития болезни
Причины возникновения биопсихосоциальной модели здоровья и болезни Причины ее актуальности в современной медицине в современной медицине
Что является основным инструментом реализации биопсихосоциального подхода к здоровью человека?
Дайте характеристику целостному восприятию пациента.
Зачем врачу совмещать медицинский и социальный аспекты в своей деятельности?
В рамках какого направления медицины появилась реабилитация и абилитация?
Эффективная коммуникация с пациентом. Основные принципы.
Какие виды коммуникации используются врачом на практике?
Лингвокоммуникативные и лингвопедагогические аспекты клинической беседы с пациентом.
Специфика общения врача с пациентом и его родственниками
Ключевые этико-деонтологические принципы взаимодействия врача и пациента
Деонтологические аспекты врачебной деятельности. Критерии соблюдения деонтологии.
Доверительность в работе врача её влияние на целостное восприятие больного.
Позитивные и негативные функции конфликта
Способы преодоления конфликтов в профессиональной среде
Влияние стресса на поведение личности
Психологическая адаптация к болезни
Психологическая адаптация пациента к среде медицинского учреждения
Сущность и специфика школы пациента

Какие методы психолого-педагогического сопровождения работы специалистов вы знаете?
Какие методы обучения могут быть использованы в школе пациента?
Понятие конфиденциальности. Отношения врача и пациента.
Понятие о синдроме ПСАФ аутодезадаптации
Стандартизированные тесты, шкалы и методики для оценки активности, функционирования и потребностей пациента.
Первичная экспресс диагностика синдрома ПСАФ.
Профессиональное, медицинское поведение в общении с коллегами, медицинскими сёстрами и младшим персоналом, пациентами и их родственниками. Понятие о профессиональной компетентности.
Специфика профессиональной устной и письменной коммуникации в медицинской области

Регулярный контроль ответов студентов на задания по темам для практических занятий. При оценивании желательно давать комментарии к ответам студентов, поясняющие оценку и обращающие внимание студентов на разделы, в которых допущены ошибки.

Образцы тестовых вопросов
В каком случае медицинская модель здоровья и болезни остается востребованной и эффективной:
А) при оказании неотложной помощи
Б) при лечении «коротких» моноинфекций
В) при проведении хирургических операций, если хирург не общается с пациентом до и после
Г) всё выше перечисленное

Структура биопсихосоциальной модели не включает в себя:
А) биологическую составляющую
Б) психологическую составляющую
В) социальную составляющую
Г) информационную составляющую
В рамках какого подхода врачу необходимо больше знать о поведении человека при различных заболеваниях, иметь базовые психологические и педагогические знания, обладать навыками качественной коммуникации:
А) биопсихосоциального
Б) медицинского
В) генетического

В каком случае применение медицинской модели к здоровью и болезни не эффективно:
А) военно-полевая медицина
Б) реабилитация
В) несистемные (изолированные) подходы, напр., хирургия
Г) ургентная (неотложная) медицина

В каком случае применение биосоциальной модели к здоровью и болезни не эффективно:
А) реабилитация
Б) лечение хронических состояний
В) ургентная (неотложная) медицина
Г) длительное лечение

Синонимичны ли понятия биопсихо-социальная модель и интегративный подход к пациенту:
А) да, это синонимичные понятия
Б) нет, это взаимодополняющие понятия
В) эти понятия не связаны между собой

Считается, что развитию биопсихосоциального подхода к здоровью не будет способствовать
А) появление концепции «пациент-центрированный подход в медицине»
Б) патерналистская (гиперопекающая) модель отношения к пациенту
В) модель самоответственности и самопомощи пациента использование его мотивации, как инструмента саногенеза.

Компонент клинического мышления включающий в себя способность к восприятию, переработке, анализу и синтезу всего комплекса информации, поступающей от пациента: не только медико-биологического, но и социально-личностного и психолого-педагогического характера:
А) целостное восприятие пациента
Б) оказание лечебно-реабилитационной помощи

Образцы билетов:

| |
|---|
| 1. Охарактеризуйте биопсихосоциальную модель здоровья и болезни. |
| 2. Этико-деонтологические принципы коммуникации врача и пациента и их роль в обеспечении качества медицинской помощи.<br>3. Ситуационная задача. Пациент N. Обратился к дерматологу по поводу лишая. Испытывает неловкость от заболевания, демонстрируя ее как вербально (говорит о том, что это «стыдное» заболевание), так и невербально. Сформируйте коммуникативную тактику беседы с пациентом. |

7.4 Методические материалы и методика, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций

Специфика формирования компетенций и их измерение определяется структурированием информации о состоянии уровня подготовки обучающихся.
Алгоритмы отбора и конструирования заданий для оценки достижений в предметной области, техника конструирования заданий, способы организации и проведения стандартизированный оценочных процедур, методика шкалирования и методы обработки и интерпретации результатов оценивания позволяют обучающимся освоить компетентностно-ориентированные программы дисциплин.
Формирование компетенций УК-1, 2, 3, 4, 5, 6, 9; ОПК-2, 8; 10, ПК- 6, 11, 14, 22 осуществляется в ходе всех видов занятий, практики а контроль их сформированности на этапе текущей, промежуточной аттестации и государственной итоговой аттестации.

7.4.1. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности

1. Порядок применения электронного обучения, дистанционных образовательных технологий при реализации образовательеных программ высшего образования.
2. Положение о порядке формирования Фонда оценочных средств для проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации высшего профессионального образования.

3. Положение об организации ипроведении текущего контроля знаний и промежуточной аттестации обучающихся в ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. И.П. Павлова Минздрава России.
4. Положение  об итоговой государственной аттестации выпускников ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. И.П. Павлова Минздрава России.
5. Положение о балльно-рейтинговой системе для обучающихся по образовательным программам.

8. Перечень основной и дополнительной учебной литературы, необходимой для освоения дисциплины

Основная литература:

Теория и практика эффективной коммуникации : учеб. пособие / Шунейко А. А. , Авдеенко И. А. - 2-е изд. , стер. - Москва : ФЛИНТА, 2020. - 360 с. - ISBN 978-5-9765-2466-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785976524668l.html - ЭБС
Хрусталев, Ю. М. Биоэтика. Философия сохранения жизни и сбережения здоровья : учебник / Ю. М. Хрусталев. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 400 с. - 400 с. - ISBN 978-5-9704-5266-0. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970452660.html -ЭБС
Медицинская психология [Электронный ресурс] / Петрова Н.Н. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2021. Режим доступа: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970461181.html - ЭБС
Медико-социальная реабилитация больных после инсульта [Электронный ресурс] / Епифанов В.А., Епифанов А.В., Глазкова И.И. [и др.]. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2021. Режим доступа: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970460337.html - ЭБС
Психологические аспекты медицинской реабилитации [Электронный ресурс]: учебное пособие / под ред. Ачкасова Е.Е., Твороговой Н.Д. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2018. Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970446010.html - ЭБС
Профессиональный уход за пациентом. Младшая медицинская сестра [Электронный ресурс] : учебник / С. И. Двойников, С. Р. Бабаян, Ю. А. Тарасова и др. ; под ред. С. И. Двойникова, С. Р. Бабаяна. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2020. Режим доступа: http://www.medcollegelib.ru/book/ISBN9785970454862.html - ЭБС
Психология управления [Электронный ресурс] / Н. Д. Творогова, Д. В. Кулешов ; под ред. Н. Д. Твороговой - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2021. Режим доступа: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970462195.html - ЭБС

Дополнительная литература:

Жизнеспособность человека: индивидуальные, профессиональные и социальные аспекты [Электронный ресурс] / Отв. ред. А.В. Махнач, Л.Г. Дикая - М.: Институт психологии РАН, 2016. - http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785927003235.html - ЭБС
Жизнеспособность человека и семьи: социально-психологическая парадигма [Электронный ресурс] / Махнач А.В. - М.: Институт психологии РАН, 2016. - http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785927003211.html - ЭБС
Новгородцева, И. В. Педагогика в медицине / Новгородцев И. В. - Москва : ФЛИНТА, 2017. - 105 с. - ISBN 978-5-9765-1281-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785976512818.html - ЭБС
Медицинская психология [Электронный ресурс]: учебник/ Ю.Г. Фролова - Минск : Выш. шк., 2016. - http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9789850627711.html
Комплексная реабилитация инвалидов в учреждениях социальной защиты [Электронный ресурс] / Жигарева Н. П. - М. : Дашков и К, 2017. - http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785394027192.html- ЭБС

Деловое общение [Электронный ресурс] : учеб. пособие / Чудинов А.П., Нахимова Е.А. - 3-е изд., стер. - М. : ФЛИНТА, 2016. Режим доступа: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN97859765182471.html - ЭБС
Двойников С.И., Проведение профилактических мероприятий [Электронный ресурс] : учеб. пособие / С. И. Двойников [и др.] ; под ред. С. И. Двойникова. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 448 с. - ISBN 978-5-9704-3753-7 - Режим доступа: http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970437537.html - ЭБС

Периодические издания:

Alma mater Вестник высшей школы
Psychology in Russia: State of Art
Вопросы психологии
Медицинское образование и профессиональное развитие
Биоэтика

9. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети Интернет, необходимых для освоения дисциплины

http://who-fic.ru/icf/ (Международная Классификация Функционирования на сайте ВОЗ)
http://www.elitarium.ru
http://www.2mm.ru/karyera/785/2
http://www.enc-dic.com/pedagogics/Konspektirovanie-835.html
http://www.zdravinform.ru/dev/html/rus/index.php
http://www.scsml.rssi.ru/
http://con-med.ru/
http://www.rmj.ru/
http://www.medliter.ru/
Электронные базы данных
http://medportal.ru/enc/
http://medinet.ru/
http://www.webmedinfo.ru/library/
Периодические издания:
http://www.medline.ru/
Журнал «Скорая медицинская помощь»
Журнал «Медицинская сестра»
Журнал «сестринское дело»

10. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины
10.1. Характеристика особенностей технологий обучения в Университете

В ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. акад.И.П. Павлова освоение образовательных программ проводится с применением электронного обучения, дистанционных образовательных технологий. Для этого создана и функционирует электронная информационно-образовательная среда (ЭИОС), включающая в себя электронные информационные ресурсы, электронные образовательные ресурсы. ЭИОС обеспечивает освоение обучающимися образовательных программ в полном объеме независимо от места нахождения обучающихся. Есть электронные библиотеки, обеспечивающие доступ к профессиональным базам данных, информационным, справочным и поисковым система, а также иным информационным ресурсам.

10.2 Особенности работы обучающегося по освоению дисциплины «Целостное понимание болезни и здоровья и эффективная коммуникация с пациентом».

Обучающиеся при изучении учебной дисциплины используют образовательный контент, а также методические указания по проведению определенных видов занятий, рекомендации и пособия по данной дисциплине по работе с ним, разработанные профессорско-преподавательским составом (ППС) кафедры.
Успешное усвоение учебной дисциплины «Целостное понимание болезни и здоровья и эффективная коммуникация с пациентом» предполагает активное, творческое участие обучающегося на всех этапах ее освоения путем планомерной работы. Обучающийся должен активно участвовать в выполнении видов практических работ, определенных для данной дисциплины. Проводимые на практических занятиях различные задания дают возможность непосредственно понять алгоритм применения теоретических знаний, излагаемых на лекциях и в учебниках.

В этой связи при проработке лекционного материала обучающиеся должны иметь в виду, что в лекциях раскрываются наиболее значимые вопросы учебного материала. Остальные вопросы осваиваются обучающимися в ходе других видов занятий и самостоятельной работы над учебным материалом.
Следует иметь в виду, что все разделы и темы дисциплины ««Целостное понимание болезни и здоровья и эффективная коммуникация с пациентом»» представлены в дидактически проработанной последовательности, что предусматривает логическую стройность курса и продуманную систему усвоения обучающимися учебного материала, поэтому не стоит приступать к изучению последующих тем (разделов), не усвоив предыдущих.

10.3 Методические указания для обучающихся по организации самостоятельной работы в процессе освоения дисциплины

| Вид работы | Контроль выполнения работы |
|---|---|
| Подготовка к аудиторным занятиям (проработка учебного материала по конспектам лекций и учебной литературе) | Опрос |
| Работа с учебной и научной литературой | Опрос |
| Самостоятельная проработка отдельных тем учебной дисциплины в соответствии с учебным планом | Собеседование |
| Подготовка и написание рефератов, докладов на заданные темы | Проверка рефератов, презентация докладов |
| Работа с вопросами для самопроверки | Опрос<br>Собеседование |
| Подготовка ко всем видам контрольных испытаний | Контрольная работа<br>Собеседование |

10.4 Методические указания для обучающихся по подготовке к занятиям

Занятия клинического практического типа предназначены для расширения и углубления знаний обучающихся по учебной дисциплине, формирования умений и компетенций, предусмотренных стандартом. В их ходе обучающимися реализуется верификационная функция степени усвоения учебного материала, они приобретают умения вести научную дискуссию. Кроме того, целью занятий является: проверка уровня понимания обучающимися вопросов, рассмотренных на лекциях и в учебной литературе, степени и качества усвоения обучающимися программного материала; формирование и развитие

умений, навыков применения теоретических знаний в реальной практике решения задач, анализа профессионально-прикладных ситуаций; восполнение пробелов в пройденной теоретической части курса и оказания помощи в его освоении.
Обучающийся должен изучить основную литературу по теме занятия, и, желательно, источники из списка дополнительной литературы, используемые для расширения объема знаний по теме (разделу), интернет-ресурсы.

Список вопросов для подготовки к занятиям:

Социальные и исторические предпосылки возникновения биопсихосоциальной модели здоровья и болезни
Медицинская модель болезни и ее особенности
Роль коммуникации в профессиональной деятельности врача
Основные этические и деонтологические принципы при работе с коллегами
Основные этические и деонтологические принципы при работе с коллегами
Основы устной и письменной деловой коммуникации
Гуманистические принципы работы врача
Профессиональная этика врача при общении с пациентами
Профессионализация работы врача и развитие профессиональной культуры.
Школа пациента как технология психолого-педагогического сопровождения пациента
Специфика психолого-педагогического сопровождения пациента в стационаре
Специфика психолого-педагогического взаимодействия с родственниками пациента
Первичная диагностика синдрома ПСАФ-аутодезадаптации
Специфика взаимодействия с пациентами пожилого возраста
Специфика взаимодействия с пациентами детского возраста
Специфика взаимодействия с пациентами с хроническими заболеваниями
Специфика взаимодействия с пациентами интенсивной терапии/реанимации
Профилактика конфликтов при взаимодействии субъектов лечебного процесса
Нормативно-правовая база поддержки людей с ограниченными возможностями здоровья
Современные представления об активности, функционировании. МКФ как инструмент реабилитации.

11. Перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса по дисциплине, включая перечень программного обеспечения и информационных справочных систем

Программное обеспечение ФГБОУ ВО ПСПБГМУ им.акад. И.П. Павлова, являющееся частью электронной информационно-образовательной среды и базирующееся на телекоммуникационных технологиях:
компьютерные обучающие программы;
Электронные базы данных:
http://www.studentlibrary.ru/
http://www.bloodjournal.org
http://e.lanbook.com/
http://www.scopus.com/
http://books-up.ru/
Стандарты медицинской помощи: http://www.rspor.ru/
http://www.zdravinform.ru/dev/html/rus/index.php
http://www.scsml.rssi.ru/
http://con-med.ru/
http://www.rmj.ru/
http://www.medliter.ru/

http://medportal.ru/enc/
http://medinet.ru/
http://www.webmedinfo.ru/library/
http://www.medline.ru/

Материально-техническая база, необходимая для осуществления образовательного процесса по дисциплине.

| Наименование объекта, подтверждающего наличие материально-технического обеспечения, с перечнем основного оборудования | Адрес (местоположение) объекта, подтверждающего наличие материально-технического обеспечения (с указанием номера такого объекта в соответствии с документами по технической инвентаризации) |
|---|---|
| Учебная комната<br>Стол преподавателя -1 шт.<br>Стол студентов – 9 шт.<br>Стул преподавателя- 1 шт.<br>Стул учебный – 40 шт.<br>Ноутбук - 1 шт.<br>Мультимедийный проектор – 1 шт. | 197022,<br>г.Санкт-Петербург, ул.Льва Толстого,<br>д. 6-8, лит. В, 21 корпус, литера К, ауд. №3 (пом. 177)<br>(2 этаж) |

Разработчики:
Зав.кафедрой педагогики и психологии ФПО, д.м.н., профессор, Н.П.Ванчакова
доцент кафедры педагогики и психологии, к.пс.н., С.К.Ершова
Доцент, д.в.н., М.Н. Мальцева
Доцент, к.пед.н., Н.В. Красильникова
Доцент, к.пед.н., Е.А. Вацкель

Рецензент: проф., д.псхл.н. Худик В.А., зам. директор по научной работе АНО «Санкт-Петербургский научно-исследовательский институт педагогики и психологии высшего образования»

**МАТЕМАТИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ ДОКАЗАТЕЛЬНОЙ МЕДИЦИНЫ** (2 з.е.)

1. Цели и задачи дисциплины
Цель освоения дисциплины - формирование у студентов системных знаний о математических основах доказательной медицины. Ознакомление студентов с основами современного математического аппарата как средства решения теоретических и практических задач физики, химии, биологии, изучение физических законов, лежащих в основе процессов жизнедеятельности и применение их к решению медицинских проблем, обеспечение будущих врачей необходимыми сведениями по статистической обработке медико-биологической информации.
При этом задачами дисциплины являются:
– приобретение студентами методологической направленности, существенной для решения проблем доказательной медицины;

– формирование у студентов логического мышления, умения точно формулировать задачу, способность вычленять главное и второстепенное, умения делать выводы на основании полученных результатов измерений;
– приобретение студентами умения делать выводы на основании полученных результатов измерений;
– обучение студентов методам математической статистики, которые применяются в медицине и позволяют извлекать необходимую информацию из результатов наблюдений и измерений, оценивать степень надежности полученных данных;
2. Планируемые результаты обучения по дисциплине:
Студент, освоивший программу дисциплины «Математические основы доказательной медицины», должен обладать следующими общекультурными компетенциями:

| Код компетенции | Содержание компетенции | Индикаторы достижения компетенции | Оценочные средства |
|---|---|---|---|
| УК-1 | – способен осуществлять критический анализ проблемных ситуаций на основе системного подхода, вырабатывать стратегию действий | ИД-1 Знать разделы теории вероятности и математической статистики для решения проблем доказательной медицины<br>ИД- 2 Уметь формулировать задачу, уметь делать выводы на основании полученных результатов измерений. | Контрольные вопросы, тестовые задания |

3. Место дисциплины в структуре образовательной программы
Дисциплина «Математические основы доказательной медицины» относится к блоку Б1.В.ОД.4 вариативной части учебного плана.

4. Объем дисциплины в зачетных единицах с указанием количества академических часов, выделенных на контактную работу обучающихся с преподавателем и на самостоятельную работу обучающихся

| Вид учебной работы | Всего часов / зачетных единиц | Семестр II |
|---|---|---|
| Аудиторные занятия (всего) | 54 | 54 |
| В том числе: | | |
| Лекции (Л) | 18 | 18 |
| Лабораторные занятия (ЛЗ) | | |
| Практические занятия (ПЗ) | 36 | 36 |
| Самостоятельная работа (всего) | 18 | 18 |
| Вид промежуточной аттестации | Зачет | Зачет |
| Общая трудоемкость часы | 72 | 72 |
| зачетные единицы | 2 | 2 |

5 Содержание дисциплины, структурированное по темам (разделам) с указанием отведенного на них количества академических часов и видов занятий
5.1 Учебно-тематическое планирование дисциплины

| Наименование темы (раздела) | Контактная работа, академ. Ч | | |
|---|---|---|---|

| | Лекции | Практические занятия | Лабораторные работы | Самостоятельная работа | Всего |
|---|---|---|---|---|---|
| Случайные события. Случайная величина | 2 | 10 | | 4 | 16 |
| Выборочные совокупности | 2 | 4 | | 2 | 8 |
| Обработка результатов | 2 | 4 | | 2 | 8 |
| Проверка статистических гипотез. | 8 | 12 | | 6 | 26 |
| Корреляционный и дисперсионный анализ | 4 | 6 | | 4 | 14 |
| ИТОГО | 18 | 36 | 0 | 18 | 72 |

5.2 Содержание по темам (разделам) дисциплины

| № п/п | Наименование темы (раздела) дисциплины* | Содержание темы (раздела) | Формируемые компетенции |
|---|---|---|---|
| 1. | Случайные события. Случайная величина | Случайные события и предмет теории вероятностей. Понятие совместных , несовместных , равновозможных, невозможных и достоверных событий. Вероятность случайного события. Противоположные события. Полная группа событий. Зависимые и независимые события. Теоремы сложения и умножения. Условная вероятность. Случайная величина. Законы распределения случайных величин. Распределение дискретных случайных величин. Нормальное распределение Гаусса. Характеристики случайных величин. Изучение распределения Гаусса. Определение основных параметров распределения. | УК-1 (ИД-1, ИД-2) |
| 2. | Выборочные совокупности | Выборочные совокупности. Распределение Стьюдента. Основные параметры выборочной | УК-1 (ИД-1, ИД-2) |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | совокупности | |
| 3 | Обработка результатов | Обработка результатов прямых и косвенных измерений. Ошибки случайные и систематические. Природа случайных ошибок, вычисление ср. арифметического и доверительного интервала для заданной доверительной вероятности.<br>Природа систематических ошибок. Класс точности приборов. Вычисление систематических ошибок. Нахождение общей погрешности прямых измерений.<br>Формулы для обработки результатов косвенных измерений Построение графиков. | УК-1 (ИД-1, ИД-2) |
| 4 | Проверка статистических гипотез. | Параметрические и непараметрические критерии проверки статистических гипотез. | УК-1 (ИД-1, ИД-2) |
| 5 | Корреляционный и дисперсионный анализ | Понятие о корреляционном анализе. Корреляционный момент. Коэффициент корреляции. Оценка значимости коэффициента корреляции. Изучение связи между признаками. Понятие о дисперсионном анализе. | УК-1 (ИД-1, ИД-2) |

6. Перечень учебно-методического обеспечения для самостоятельной работы обучающихся по дисциплине

а) основная литература:

1. Соколов Д.В., Марущак В.А. Основы теории вероятностей и математической статистики: Пособие для студентов 1 курса стоматологического факультета и факультета высшего сестринского образования. – СПб.: СПбГМУ, 2007. – 56 с.
2. Ремизов А.Н. и др.: Медицинская и биологическая физика: учебник для медицинских вузов. – 7-е изд., М.: Дрофа, 2007. – 558 с.

б) дополнительная литература

1. Соколов Д.В., Марущак В.А. Основы теории вероятностей и математической статистики: Пособие для студентов 1 курса стоматологического факультета и факультета высшего сестринского образования. – СПб.: СПбГМУ, 2007. – 56 с.

7. Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине:

7.1. Перечень компетенций с указанием этапов их формирования в процессе освоения образовательной программы и количества академических часов для проведения занятий практического типа по темам (разделам)

| № п/п | Контролируемые темы (разделы) дисциплины | Код контролируемой компетенции | Наименование оценочного средства, |
|---|---|---|---|
| 1 | Случайные события. Случайная величина | УК-1 (ИД-1, ИД-2) | Тестирование<br>Задачи |
| 2 | Выборочные совокупности | УК-1 (ИД-1, ИД-2) | Задачи |
| 3 | Обработка результатов | УК-1 (ИД-1, ИД-2) | Задачи, Контрольная работа |
| 4 | Проверка статистических гипотез. | УК-1 (ИД-1, ИД-2) | Задачи |
| 5 | Корреляционный и дисперсионный анализ | УК-1 (ИД-1, ИД-2) | Задачи, Контрольная работа |
| Вид аттестации | | | Зачет |

7.2. Описание показателей и критериев оценивания компетенций на различных этапах их формирования, описание шкал оценивания

| № п/п | Наименование формы проведения промежуточной аттестации | Описание показателей оценочного средства | Представление оценочного средства в фонде | Критерии и описание шкал оценивания (шкалы: 0–100%, четырехбалльная, тахометрическая) |
|---|---|---|---|---|
| 1 | Зачет | 1-я часть зачета: выполнение электронного тестирования (аттестационное испытание промежуточной аттестации с использованием тестовых систем) | Система стандартизированных заданий (тестов) | Описание шкалы оценивания электронного тестирования:<br>– от 0 до 49,9 % выполненных заданий – неудовлетворительно;<br>– от 50 до 69,9% – удовлетворительно;<br>– от 70 до 89,9% – хорошо;<br>– от 90 до 100% – отлично |
| | | 2-я часть зачета: выполнение обучающимися практико-ориентированных заданий (аттестационное испытание промежуточной | Практико-ориентированные задания | Критерии оценивания преподавателем практико-ориентированной части зачета:<br>– соответствие содержания ответа заданию, полнота раскрытия темы/задания |

| № п/п | Наименование формы проведения промежуточной аттестации | Описание показателей оценочного средства | Представление оценочного средства в фонде | Критерии и описание шкал оценивания (шкалы: 0–100%, четырехбалльная, тахометрическая) |
|---|---|---|---|---|
| | | аттестации, проводимое устно с использованием телекоммуникационных технологий) | | (оценка соответствия содержания ответа теме/заданию);<br>– умение проводить аналитический анализ прочитанной учебной и научной литературы, сопоставлять теорию и практику;<br>– логичность, последовательность изложения ответа;<br>– наличие собственного отношения обучающегося к теме/заданию;<br>– аргументированность, доказательность излагаемого материала.<br>Описание шкалы оценивания практико-ориентированной части зачета<br>Оценка «отлично» выставляется за ответ, в котором содержание соответствует теме или заданию, обучающийся глубоко и прочно усвоил учебный материал, последовательно, четко и логически стройно излагает его, демонстрирует собственные суждения и размышления на заданную тему, делает соответствующие выводы; умеет тесно увязывать теорию с практикой, свободно справляется с задачами, вопросами и другими видами применения знаний, не затрудняется с ответом при |

| № п/п | Наименование формы проведения промежуточной аттестации | Описание показателей оценочного средства | Представление оценочного средства в фонде | Критерии и описание шкал оценивания (шкалы: 0–100%, четырехбалльная, тахометрическая) |
|---|---|---|---|---|
| | | | | видоизменении заданий, приводит материалы различных научных источников, правильно обосновывает принятое решение, владеет разносторонними навыками и приемами выполнения задания, показывает должный уровень сформированности компетенций.<br>Оценка «хорошо» выставляется обучающемуся, если его ответ соответствует и раскрывает тему или задание, обучающийся показывает знание учебного материала, грамотно и по существу излагает его, не допуская существенных неточностей при выполнении задания, правильно применяет теоретические положения при выполнения задания, владеет необходимыми навыками и приемами его выполнения, однако испытывает небольшие затруднения при формулировке собственного мнения, показывает должный уровень сформированности компетенций.<br>Оценка «удовлетворительно» выставляется обучающемуся, если его ответ в полной мере раскрывает тему/задание, |

| № п/п | Наименование формы проведения промежуточной аттестации | Описание показателей оценочного средства | Представление оценочного средства в фонде | Критерии и описание шкал оценивания (шкалы: 0–100%, четырехбалльная, тахометрическая) |
|---|---|---|---|---|
| | | | | обучающийся имеет знания только основного материала, но не усвоил его деталей, допускает неточности, недостаточно правильные формулировки, нарушения логической последовательности в изложении учебного материала по заданию, его собственные суждения и размышления на заданную тему носят поверхностный характер. Оценка «неудовлетворительно» выставляется обучающемуся, если не раскрыта тема, содержание ответа не соответствует теме, обучающийся не обладает знаниями по значительной части учебного материала и не может грамотно изложить ответ на поставленное задание, не высказывает своего мнения по теме, допускает существенные ошибки, ответ выстроен непоследовательно, неаргументированно. Итоговая оценка за зачет выставляется преподавателем в совокупности на основе оценивания результатов электронного тестирования обучающихся и выполнения ими практико-ориентированной части |

| № п/п | Наименование формы проведения промежуточной аттестации | Описание показателей оценочного средства | Представление оценочного средства в фонде | Критерии и описание шкал оценивания (шкалы: 0–100%, четырехбалльная, тахометрическая) |
|---|---|---|---|---|
| | | | | зачета |

7.3. Типовые контрольные задания или иные материалы, необходимые для оценки знаний, умений, навыков и опыта деятельности, характеризующих этапы формирования знаний, умений, навыков и опыта деятельности

Перечень вопросов для зачета:
Случайные события и предмет теории вероятностей.
Понятие совместных, несовместных, равновозможных, невозможных и достоверных событий.
Вероятность случайного события.
Противоположные события. Полная группа событий.
Зависимые и независимые события.
Теоремы сложения и умножения. Условная вероятность.
Случайные величины. Законы распределения случайных величин.
Распределение дискретных случайных величин.
Нормальное распределение Гаусса. Характеристики случайных величин.
Определение основных параметров распределения.
Выборочные совокупности.
Распределение Стьюдента.
Основные параметры выборочной совокупности.
Обработка результатов прямых и косвенных измерений.
Ошибки случайные и систематические.
Природа случайных ошибок, вычисление ср. арифметического и доверительного интервала для заданной доверительной вероятности.
Природа систематических ошибок. Класс точности приборов.
Вычисление систематических ошибок. Нахождение общей погрешности прямых измерений.
Формулы для обработки результатов косвенных измерений Построение графиков.
Параметрические критерии проверки статистических гипотез.
Непараметрические критерии проверки статистических гипотез
Понятие о корреляционном анализе. Корреляционный момент.
Коэффициент корреляции. Оценка значимости коэффициента корреляции
Изучение связи между признаками.
Элементы дисперсионного анализа.
Понятие о планировании эксперимента.

ТЕМА: ОСНОВЫ ТЕОРИИ ВЕРОЯТНОСТЕЙ

Случайные события и их классификация. Теорема сложения вероятностей. Теоремы умножения вероятностей.
Вариант №1
Вероятность случайного события равна:
$P = 0$;
$P = 1$;
$0 < P < 0$;

$0 \leq P \leq 0$;
$P \rightarrow \infty$
Вариант №2
Вероятность достоверного события равна:
$P = 0$;
$P = 1$;
$0 < P < 0$;
$0 \leq P \leq 0$;
$P \rightarrow \infty$
Вариант №3
Закон сложения вероятностей для двух несовместных событий:
P(A или B) = P(A) + P(B);
P(A или B) = P(A) + P(B) – P(A) × P(B)
P(A и B) = P(A) × P(B)
P(A и B) = P(A) × P(B/A)
$P(A/B) = \frac{P(A) \times P(A/B)}{P(B)}$
Вариант №4
Закон умножения вероятностей для двух независимых событий:
P(A или B) = P(A) + P(B);
P(A или B) = P(A) + P(B) – P(A) × P(B)
P(A и B) = P(A) × P(B)
P(A и B) = P(A) × P(B/A)
$P(A/B) = \frac{P(A) \times P(A/B)}{P(B)}$
Вариант №5
Закон умножения вероятностей для двух зависимых событий:
P(A или B) = P(A) + P(B);
P(A или B) = P(A) + P(B) – P(A) × P(B)
P(A и B) = P(A) × P(B)
P(A и B) = P(A) × P(B/A)
$P(A/B) = \frac{P(A) \times P(A/B)}{P(B)}$
Вариант №6
1). Дать статистическое определение вероятности.
2). В аптечке имеется 10 тюбиков пенициллина, 20 тюбиков биомицина, 40 тюбиков анальгина и 30 тюбиков амидопирина. Найти вероятность появления биомицина или анальгина при доставании тюбиков.
Вариант №7
1).Написать теорему сложения вероятностей.
2).Во время эпидемии гриппа из 15 человек, доставленных в больницу с переломом, 5 оказались больны гриппом. В палату помещают по 4 человека. Найти вероятность того, что в палате окажутся:
все четверо больны гриппом;
хотя бы один болен гриппом.
Вариант №8

1).Что такое условная вероятность?
2). Медицинская сестра обслуживает в палате четырех больных. Вероятность того, что в течение часа первый больной потребует внимания сестры P(A) = 0,2, второй больной - P(B) = 0,3, третий больной - P(C) = 0,25, четвертый больной - P(D) = 0,1. Найти вероятность того, что в течение часа все больные потребуют к себе внимания сестры.
Вариант №9

1).Написать теорему умножения вероятностей.
2).В семье трое детей. Считая рождение мальчика и девочки равновероятными событиями, найти вероятность того, что в семье все мальчики.
Вариант №10
1).Написать формулу полной вероятности случайного события.
2).Вычислительная машина состоит из N блоков. Надежность (вероятность безотказной работы) в течение времени T первого блока равна P1, второго — P2 и т.д. Блоки отказывают независимо друг от друга. При отказе любого блока отказывает машина. Найти вероятность того, что машина откажет за время T.
Вариант №11
1).Написать формулу Байеса для случайного события.
2). В партии 12 приборов, из них 3 бракованных. Найти вероятность того, что:
первый взятый наугад прибор — бракованный;
второй прибор исправный.
Зависимы ли эти события?
Вариант №12
1). Какие случайные события называются совместными и несовместными?
2). При тестировании 2000 человек было обнаружено, что:

| | Мужчины | Женщины | Всего |
|---|---|---|---|
| Нормальное зрение | 980 | 936 | 1916 |
| Дальтоники | 72 | 12 | 84 |
| Всего | 1052 | 948 | 2000 |

Какова вероятность быть дальтоником?
Какова вероятность мужчине быть дальтоником?
Какова вероятность женщине быть дальтоником?
Вариант №13
1). Какие случайные события называются противоположными?
2).Сигнальная лампочка прибора с вероятностью 0,1 перегорает при включении в сеть. Найти вероятность того, что она перегорит при втором включении.
Вариант №14
1). Дать определение полной группы случайных событий.
2).Студентка отвечает на вопросы, выбирая из 4 предложенных ответов 1 правильный ответ. Всего 6 вопросов. Какова вероятность ответить на все вопросы неверно?
Вариант №15
1). Какие случайные события называются равновозможными?
2).Гардеробщица выдала номерки одновременно 4-м лицам, сдавшим в гардероб свои куртки. После этого она перепутала все куртки и повесила их наугад. Найти вероятности следующих событий:
а) каждый получит свою куртку;
б) ровно три лица получат свои куртки.
Вариант №16
1). Дать классическое определение вероятности.
2).Студент пришел на экзамен, зная лишь 20 вопросов из 24. В билете три вопроса. Найти вероятность того, что ему в билете попадется хотя бы один вопрос, который он не знает.
Вариант №17
1). Дать статистическое определение вероятности.
2).В семье двое детей. Найти вероятность того, что оба ребенка мальчики в предположении, что:
а) старший ребенок – мальчик;

б) по крайней мере, один из детей – мальчик.

Вариант №18

1).Написать теорему сложения вероятностей.

2).Имеются три коробки с шарами. В 1-й находится 5 белых и 3 черных, во второй – 4 белых и 4 черных шара, в третьей коробке – 8 белых шаров. Наугад выбирается одна из коробок. Из нее наугад извлекается 1 шар. Какова вероятность того, что он окажется черным?

Вариант №19

1).Что такое условная вероятность?

2).Прибор может работать в двух режимах:

нормальном и 2) не нормальном.

Нормальный режим работы наблюдается в 80% всех случаев работы прибора; не нормальный — в 20%. Вероятность выхода прибора из строя за время t в нормальном режиме равна 0,1; в не нормальном — 0,7. Найти полную вероятность P выхода прибора из строя за время t.

Вариант №20

1).Написать теорему умножения вероятностей.

2).В ящике 8 зеленых и 5 желтых пуговиц. Вынимаются наугад две пуговицы. Какова вероятность того, что пуговицы будут одноцветными?

Вариант №21

1). Дать определение полной группы случайных событий.

2).Студент Петров собирается съездить к приятелю в другой город. К несчастью, его укачивает в транспорте. В автобусе его укачивает в 40% случаев, в самолете – в 30%, а в поезде – в 20% случаев. Зная, какую важную роль играет в жизни теория вероятностей, он решил поступить следующим образом. Если при бросании игральной кости выпадет четное число, то он поедет автобусом, если выпадет цифра 5, то он выбирает самолет, во всех остальных случаях он едет поездом. Оцените вероятность того, что студента Петрова укачает, если результат бросания кости еще неизвестен.

Вариант №22

1). Какие случайные события называются противоположными?

2).Редкая и тяжелая форма анемии встречается в 1 случае на 1000 пациентов. Проведя простой диагностический тест, можно получить следующие результаты:

если пациент действительно болен, то вероятность положительной реакции равна 0,95;

если человек, прошедший тестирование, здоров, то вероятность отрицательной реакции составляет 0,98.

Один очень впечатлительный гражданин, подозревая у себя это заболевание, прошел тестирование. Результат теста – положительная реакция. Врач сказал пациенту, что он болен. Правильно ли врач поставил диагноз? Найдите вероятность того, что пациент действительно болен.

Вариант №23

1). Дать статистическое определение вероятности.

2).В группе из 10 студентов, пришедших на экзамен, 3 подготовленных отлично, 4 — хорошо, 2 — посредственно и 1 — плохо. В экзаменационных билетах имеется 20 вопросов. Отлично подготовленный студент может ответить на все 20 вопросов, хорошо подготовленный — на 16, посредственно — на 10, плохо — на 5. Вызванный наугад студент ответил на 3 произвольно заданных вопроса. Найти вероятность того, что этот студент подготовлен:

а) отлично; б) плохо.

Вариант №24

1).Написать теорему сложения вероятностей.

2).Пассажир может обратиться за получением билета в одну из трех касс. Вероятности обращения в каждую кассу зависят от местоположения и равны соответственно p1, p2, p3. Вероятность того, что к моменту прихода пассажира имеющиеся в кассе билеты будут распроданы, равна для первой кассы P1, для второй — P2, для третьей — P3.
Пассажир направился за билетом в одну из касс и приобрел билет. Найти вероятность того, что это была первая касса.

Случайные величины. Дискретные и непрерывные случайные величины. Закон распределения дискретной случайной величины.

Вариант №1

Дискретные случайные величины:
Число студентов в аудитории;
Температура воздуха в течение дня;
Число операций в клинике за день;
Артериальное давление пациента в течение суток;
Число больных на приеме у врача в течение рабочего дня

Вариант №2

Характеристики случайных величин:
вероятность;
математическое ожидание;
дисперсия;
среднее квадратическое отклонение;
относительная частота

Вариант №3

1). Дать определение непрерывной случайной величины.
2). О влиянии фармакологического препарата судили по изменению массы лабораторных животных, которым в течение недели вводили препарат. За неделю изменения веса составили (M — масса в г, P — вероятность):

| M | -100 | -50 | 0 | +50 | +100 |
|---|---|---|---|---|---|
| P | 0,1 | 0,2 | 0,3 | 0,3 | 0,1 |

Найти математическое ожидание, дисперсию, среднее квадратичное отклонение прибавки массы.

Вариант №4

1 ). Закон распределения дискретной случайной величины.
2).Случайная величина представлена следующим законом распределения:

| X | 1 | 2 | 4 | 5 |
|---|---|---|---|---|
| N | 5 | 10 | 10 | 20 |

Найти математическое ожидание, дисперсию и среднее квадратическое отклонение.
Построить многоугольник распределения.

Вариант №5

1). Написать формулы для вычисления математического ожидания дискретной и непрерывной случайных величин.
2).Случайная величина представлена следующим законом распределения:

| X | 2 | 4 | 5 | 6 |
|---|---|---|---|---|
| P | 0,3 | 0,2 | 0,3 | 0,2 |

Найти математическое ожидание, дисперсию и среднее квадратическое

отклонение.

Вариант №6
1). Написать формулы для вычисления дисперсии дискретной и непрерывной случайных величин.
2). Исходя из многолетних наблюдений, вызов врача в некоторый дом оценивается вероятностью 0,4. Найдите вероятность того, что из пяти вызовов врача два вызова будут в данный дом.
Вариант №7
1). Написать формулы для вычисления среднего квадратического отклонения дискретной и непрерывной случайных величин.
2).Случайная величина представлена следующим законом распределения:

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| X | 1 | 4 | 6 | 7 |
| P | 0,1 | 0,2 | 0,2 | 0,5 |

Найти математическое ожидание, дисперсию и среднее квадратическое отклонение.
Вариант №8
1) Дать определение случайной величины.
2).Случайная величина представлена следующим законом распределения:

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| X | 1 | 3 | 4 | 5 |
| N | 5 | 10 | 5 | 5 |

Найти математическое ожидание, дисперсию и среднее квадратическое отклонение.
Построить многоугольник распределения.

Вариант №9
1) Дать определение дискретной случайной величины.
2).Из десяти облигаций в тираже в среднем выигрывает одна. Какова вероятность того, что из двадцати облигаций выиграет только одна?

Вариант №10
1).Написать формулу вычисления вероятности для Биномиального распределения.
2).Случайная величина представлена следующим законом распределения:

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| X | 1 | 3 | 6 | 8 |
| P | 0,1 | 0,3 | 0,2 | 0,4 |

Найти математическое ожидание, дисперсию и среднее квадратическое отклонение.

Найти $P( X \leq 6 )$

Вариант №11
1). Дать определение непрерывной случайной величины.
2).Случайная величина представлена следующим законом

распределения:

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| X | 1 | 2 | 4 | 6 |
| N | 15 | 10 | 30 | 45 |

Найти математическое ожидание, дисперсию и среднее квадратическое отклонение.
Построить многоугольник распределения.

Вариант №12
1). Закон распределения дискретной случайной величины.
2).Взяты образцы крови у жителей города N. Вероятность обнаружить в крови свинец составляет 0,3. Какова вероятность того, что у четверых из 10 человек, прошедших тестирование, обнаружен в крови свинец?

Вариант №13
1). Написать формулы для вычисления математического ожидания дискретной и непрерывной случайных величин.
2).Случайная величина представлена следующим законом распределения:

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| X | 2 | 4 | 5 | 6 |
| P | 0,1 | 0,3 | 0,2 | 0,4 |

Найти математическое ожидание, дисперсию и среднее квадратическое отклонение.

Вариант №14
1). Написать формулы для вычисления дисперсии дискретной и непрерывной случайных величин.
2).Случайная величина представлена следующим законом распределения:

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| X | 2 | 3 | 4 | 5 |
| N | 10 | 10 | 20 | 10 |

Найти математическое ожидание, дисперсию и среднее квадратическое отклонение.
Построить многоугольник распределения.

Вариант №15
1). Написать формулы для вычисления среднего квадратического отклонения дискретной и непрерывной случайных величин.
2).Вероятность благополучного выздоровления после сложной операции на сердце составляет 0,85. Какова вероятность того, что из 7 пациентов 5 человек выживут после этой операции?

Вариант №16
1).Написать формулу вычисления вероятности для Биномиального распределения.

1).Случайная величина представлена следующим законом распределения:

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| X | 1 | 3 | 4 | 5 |
| P | 0,3 | 0,2 | 0,2 | 0,3 |

Найти математическое ожидание, дисперсию и среднее квадратическое отклонение.
Найти P( X≤4 )

Вариант №17
1). Дать определение непрерывной случайной величины.
2).Случайная величина представлена следующим законом распределения:

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| X | 1 | 4 | 6 | 7 |
| P | 0,2 | 0,3 | 0,4 | 0,1 |

Найти математическое ожидание, дисперсию и среднее квадратическое отклонение.

Вариант №18
1).Написать формулу вычисления вероятности для Биномиального распределения.
2).Случайная величина представлена следующим законом распределения:

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| X | 1 | 3 | 4 | 5 |
| N | 2 | 5 | 1 | 2 |

Найти математическое ожидание, дисперсию и среднее квадратическое отклонение.
Построить многоугольник распределения.
Вариант №19
1). Написать формулы для вычисления среднего квадратического отклонения дискретной и непрерывной случайных величин.
2).Вычислить вероятности обслуживания в день от 0 до 15 пациентов, если известно, что в среднем на прием к врачу приходит 6 пациентов в день. Составить таблицу распределения и построить график (многоугольник распределения).
Вариант №20
1) Дать определение случайной величины.
21).Случайная величина представлена следующим законом распределения:

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| X | 2 | 4 | 5 | 6 |
| P | 0,1 | 0,3 | 0,2 | 0,4 |

Найти математическое ожидание, дисперсию и среднее квадратическое отклонение.

Найти P( X≤5 )

Вариант №21

1).Написать формулу вычисления вероятности для Биномиального распределения.

2).Случайная величина представлена следующим законом распределения:

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| X | 2 | 3 | 4 | 5 |
| N | 10 | 10 | 20 | 10 |

Найти математическое ожидание, дисперсию и среднее квадратическое отклонение.

Построить многоугольник распределения.

Вариант №22

1). Написать формулы для вычисления среднего квадратического отклонения дискретной и непрерывной случайных величин.

2).Случайная величина представлена следующим законом распределения:

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| X | 3 | 4 | 5 | 6 |
| N | 3 | 2 | 1 | 4 |

Найти математическое ожидание, дисперсию и среднее квадратическое отклонение.

Построить многоугольник распределения.

Вариант №23

1) Дать определение случайной величины.

2).Случайная величина представлена следующим законом распределения:

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| X | 1 | 3 | 4 | 5 |
| P | 0,1 | 0,3 | 0,1 | 0,5 |

Найти математическое ожидание, дисперсию и среднее квадратическое отклонение.

Найти P( X≤4)

Функция распределения плотность распределения вероятностей непрерывной случайной величины. Нормальный закон распределения.

Вариант №1

1). В нормальном законе распределения a =2, σ =2.
Чему равно x, если вероятность того, что случайная величина принимает значения меньше x, равна 0,3?

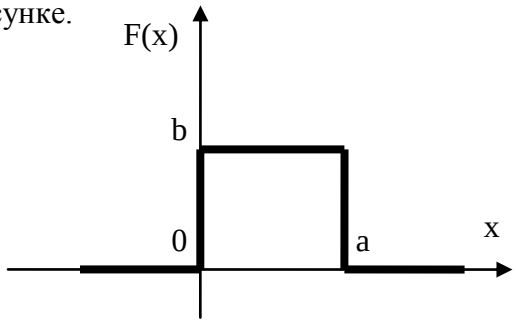
2). Случайная величина распределена по нормальному закону.
M(X)=4, σ(X)=1, найти P(2≤x<3).

Вариант №2

1). В нормальном законе распределения a =2, σ =3.
Чему равно x, если вероятность того, что случайная величина принимает значения меньше x, равна 0,63?

2). Случайная величина распределена по нормальному закону.
M(X)=4, σ(X)=2 найти P(1≤x<3).

Вариант №3
1). Написать формулы для вычисления среднего квадратического отклонения дискретной и непрерывной случайных величин.
2).Найдите математическое ожидание и дисперсию случайной величины, представленной ниже графиком на рисунке.




Вариант №4
1). В нормальном законе распределения a =2, σ =4.
Чему равно x, если вероятность того,что случайная величина принимает значения меньше x, равна 0,77?

2). Случайная величина распределена по нормальному закону.
M(X)=4, σ(X)=3, найти P(2≤x<6).

Вариант №5
1).Написать формулу функции распределения непрерывной случайной величины.
2).Функция плотности распределения f(x) задана следующим образом:

$$f(x)=\begin{cases}\sin x & при\ 0<x<\frac{\pi}{2}\\ 0 & при\ x\le 0\ и\ x\ge\frac{\pi}{2}\end{cases}$$

Найти математическое ожидание, дисперсию и среднеквадратичное отклонение.
Вариант №6
1). В нормальном законе распределения a =2, σ =1.
Чему равно x, если вероятность того,что случайная величина
принимает
значения меньше x, равна 0,84?
2). Случайная величина распределена по нормальному закону.
M(X)=3, σ(X)=2, найти P(2≤x<6).
Вариант №7
1). Как можно задать закон распределения непрерывной случайной величины?
2).Функция плотности распределения f(x) задана следующим образом:

$$f(x)=\begin{cases}0.5(0<x<2)\\ 0(x\le 0,\quad x\ge 2).\end{cases}$$

Найти математическое ожидание, дисперсию и среднеквадратичное отклонение.
Вариант №8
1). В нормальном законе распределения a =3, σ =2
Чему равно x, если вероятность того, что случайная величина принимает

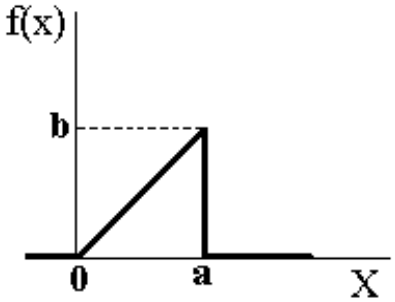
значения меньше x, равна 0,16?
2). Случайная величина распределена по нормальному закону.
M(X)=3, σ(X)=3 найти P(2≤x<3).

Вариант №9

1). В нормальном законе распределения a =3, σ =3.
Чему равно x, если вероятность того,что случайная величина принимает значения меньше x, равна 0,37?
2). Случайная величина распределена по нормальному закону.
M(X)=3 σ(X)=4, найти
P(2≤x<6).

Вариант №10

1). Как можно задать закон распределения непрерывной случайной величины?
2).Найдите математическое ожидание и дисперсию случайной величины, представленной




ниже графиком на рисунке.

Вариант №11

1). В нормальном законе распределения a =3, σ =4.
Чему равно x, если вероятность того, что случайная величина принимает значения меньше x, равна 0,6?
2). Случайная величина распределена по нормальному закону.
M(X)=2, σ(X)=4, найти P(2≤x<6).

Вариант №12

1). В нормальном законе распределения a =3, σ =1.
Чему равно x, если вероятность того, что случайная величина принимает значения меньше x, равна 0,02?
2). Случайная величина распределена по нормальному закону.
M(X)=2, σ(X)=3, найти P(4≤x<6).

Вариант №13

1). В нормальном законе распределения a =4, σ =2.
Чему равно x, если вероятность того, что случайная величина принимает
значения меньше x, равна 0,69?
2). Случайная величина распределена по нормальному закону.
M(X)=2, σ(X)=2, найти P(1≤x<3).

Вариант №14

1). В нормальном законе распределения a =4, σ =3.
Чему равно x, если вероятность того, что случайная величина принимает значения меньше x, равна 0,37?
2). Случайная величина распределена по нормальному закону.
M(X)=5, σ(X)=2, найти P(1≤x<3).

Вариант №15

1). В нормальном законе распределения а =4, σ =1.
Чему равно х, если вероятность того,что случайная величина принимает значения меньше х, равна 0,02?
2). Случайная величина распределена по нормальному закону.
M(X)=3, σ(X)=1, найти P(1≤x<5).

Вариант №16

1). В нормальном законе распределения а =5, σ =2.
Чему равно х, если вероятность того, что случайная величина принимает значения меньше х, равна 0,16?
2). Случайная величина распределена по нормальному закону.
M(X)=4, σ(X)=1, найти P(3≤x<4).

ТЕМА: ОСНОВЫ МАТЕМАТИЧЕСКОЙ СТАТИСТИКИ

Основные задачи математической статистики. Доверительный интервал и доверительная вероятность. Коэффициенты Стъюдента.

Вариант №1

1). Дать определение генеральной и выборочной совокупностей.
2).Измерение веса девочек в возрасте 10 лет дало следующие результаты :

| Вес (кг) | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 | 29 | 30 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Число лиц | 2 | 1 | 6 | 8 | 21 | 20 | 18 | 12 | 3 | 4 | 2 | 3 |

Найти среднее арифметическое значение веса девочек, стандартное отклонение и ошибку среднего арифметического для PD=0,9.

Вариант №2

1).Какую выборку называют репрезентативной?
2). При определении прочности коллагена опытным путём получены результаты(в мПа)
92, 98, 93, 91, 90.
Найти среднее арифметическое и доверительный интервал для Рд=0.95.

Вариант №3

1) В чем отличие средних для генеральной и выборочной совокупностей?
1).При определении концентрации витамина С в соке получены следующие результаты (мг/на 100г сока):
20,0; 22,0; 21,5; 22,5; 23.
Найти среднее арифметическое и доверительный интервал для Рд=0.9.

Вариант №4

1) В чем отличие средних квадратических отклонений для генеральной и выборочной совокупностей?
2).Пять измерений относительной вязкости крови человека дали следующие результаты: 4,80; 4,70; 4,85; 4,75; 4,90. Найти среднее значение, стандартное отклонение и ошибку среднего арифметического.

Вариант №5

1).Что такое доверительный интервал и доверительная вероятность?
2). При определении концентрации белка в растворе были получены следующие результаты (в мг/л):
110, 112, 115, 113, 114.
Найти среднее арифметическое и доверительный интервал для Рд=0.95.

Вариант №6

1).От каких параметров зависит коэффициент Стъюдента?

2).Определить среднее значение и стандартное отклонение по данным 20 измерений максимального кровяного давления у одного больного за период болезни :

98, 160, 136, 128, 130, 114, 123, 134, 128, 107, 123, 125, 129, 132, 154, 115, 126, 132, 136, 130.

Вариант №7

1). Для каких выборок применяют распределение Съюдента?

2).При измерении диаметра кровеносного сосуда были получены следующие результаты (в мкм):

61; 58; 63; 62, 59.

Найти среднее арифметическое и доверительный интервал для Рд=0.95.

Вариант №8

1). Что такое объём выборки?

2). Пять измерений диаметра капилляра в стенке легочных альвеол дали следующие результаты (в мм):

2.83; 2.81; 2.86; 2.84; 2.85

Найти среднее арифметическое и доверительный интервал для Рд=0.95.

Вариант №9

1).Какую выборку называют репрезентативной?

2). При вычислении коэффициента поверхностного натяжения сыворотки крови были получены следующие результаты ( в н/см):

7,2; 7,3; 8,2; 8,1; 8,3.

Найти среднее арифметическое и доверительный интервал для Рд=0.9.

Вариант №10

1) В чем отличие средних для генеральной и выборочной совокупностей?

2).Проведены точные измерения дозированного медицинского препарата, предназначенного для инъекций и содержащегося в ампулах по 1 мл в каждой ампуле, с целью уточнения влияния количества вводимого препарата на лечебныйэффект.

При проверке 12 ампул получили следующие результаты (в мл):

0,97; 1,07; 1,02; 1,04; 0,97; 0,96; 1,03; 1,05; 0,96; 0,97; .

Найти среднее значение, стандартное отклонение и ошибку среднего арифметического.

Вариант №11

1).Что такое доверительный интервал и доверительная вероятность?

2). При измерении веса девочек в возрасте 1 год, получены следующие результаты: 10.2; 10.1; 10.3, 10.0, 9.8 (кг).

Найти среднее арифметическое и доверительный интервал для Рд=0.9.

Вариант №12

1).От каких параметров зависит коэффициент Стъюдента?

2).Измерена некоторая случайная величина X. Получены следующие результаты: 12, 15, 18, 14, 16.

Найти среднее значение, стандартное отклонение и ошибку среднего арифметического.

Критерии проверки статистических гипотез.

Вариант №1

Измерена некоторая случайная величина X.

Получены следующие результаты: 10, 15, 20, 25, 30

По критерию Стъюдента проверить, достоверно ли полученное значение среднего арифметического.

$$P_Д = 0{,}95$$

Вариант №2

Измерена некоторая случайная величина X. Получены следующие результаты: 12, 15, 18. По критерию Стьюдента проверить, достоверно ли полученное значение среднего арифметического. PD=0,95.

Вариант №3

Измерена некоторая случайная величина X.
Получены следующие результаты: 25, 24, 23, 20,28
По критерию Стъюдента проверить, достоверно ли полученное значение среднего арифметического. $P_Д = 0{,}95$

Вариант №4

Для сравнения активностей двух аналогичных препаратов были проведены две серии испытаний, в каждой из которых использовалось семь животных. Результаты приведены в таблице:

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| X | 35 | 83 | 53 | 60 | 71 | 62 | 39 |
| Y | 60 | 63 | 99 | 95 | 78 | 85 | 72 |

Следует ли отбрасывать нулевую гипотезу? Проверку провести по критерию Стьюдента для PD=0,95 и PD=0,99.

Вариант №5

Исследовалось влияние физической нагрузки на некоторый параметр X.
Получены следующие результаты:

| До воздействия | После воздействия |
|---|---|
| 160 | 190 |
| 170 | 200 |
| 180 | 210 |
| 190 | 230 |
| 200 | 220 |

По критерию Стъюдента выяснить, достоверно ли влияние физической нагрузки. $P_Д = 0{,}95$

Вариант №6

Исследовалось влияние физической нагрузки на некоторый параметр X.
Получены следующие результаты:

| До воздействия | После воздействия |
|---|---|
| 110 | 130 |
| 130 | 150 |
| 120 | 140 |
| 150 | 170 |
| 140 | 160 |

По критерию Стъюдента выяснить, достоверно ли влияние физической нагрузки. $P_Д = 0{,}95$

Вариант №7

Сравнить две независимые выборки по критерию Стъюдента. Можно ли считать их принадлежащими одной генеральной совокупности? Провести сравнение для $P_Д = 0{,}95$

| 1-ая выборка | 2-ая выборка |
|---|---|

| | |
|---|---|
| 8 | 11 |
| 5 | 10 |
| 6 | 13 |
| 7 | 12 |
| 9 | 14 |

Вариант №8

Сравнить две независимые выборки по критерию Стъюдента. Можно ли считать их принадлежащими одной генеральной совокупности? Провести сравнение для $P_Д = 0{,}95$

| 1-ая выборка | 2-ая выборка |
|---|---|
| 2 | 4 |
| 4 | 5 |
| 1 | 3 |
| 5 | 6 |
| 3 | 7 |

Вариант №9

Исследовалось влияние физической нагрузки на некоторый параметр X.

Получены следующие результаты:

| До воздействия | После воздействия |
|---|---|
| 160 | 190 |
| 170 | 200 |
| 180 | 210 |
| 190 | 230 |
| 200 | 220 |

По критерию Стъюдента выяснить, достоверно ли влияние физической нагрузки. $P_Д = 0{,}95$

Вариант №10

Исследовалось влияние физической нагрузки на некоторый параметр X.

Получены следующие результаты:

| До воздействия | После воздействия |
|---|---|
| 110 | 130 |
| 130 | 150 |
| 120 | 140 |
| 150 | 170 |
| 140 | 160 |

По критерию Стъюдента выяснить, достоверно ли влияние физической нагрузки.

$P_Д = 0{,}95$

Вариант №11

Сравнить две независимые выборки по критерию Стъюдента. Можно ли считать их принадлежащими одной генеральной совокупности? Провести сравнение для $P_Д = 0{,}95$

| 1-ая выборка | 2-ая выборка |
|---|---|

| | |
|---|---|
| 8 | 11 |
| 5 | 10 |
| 6 | 13 |
| | 12 |
| 9 | 14 |

Вариант №12

Сравнить две независимые выборки по критерию Стъюдента. Можно ли считать их принадлежащими одной генеральной совокупности? Провести сравнение для $P_Д = 0{,}95$

| 1-ая выборка | 2-ая выборка |
|---|---|
| 2 | 4 |
| 4 | 5 |
| 1 | 3 |
| 5 | 6 |
| 3 | 7 |

Вариант №13

Исследовалось влияние физической нагрузки на некоторый параметр X.

Получены следующие результаты:

| До воздействия | После воздействия |
|---|---|
| 60 | 70 |
| 65 | 75 |
| 50 | 65 |
| 63 | 63 |
| 70 | 67 |
| 58 | 62 |
| 62 | 60 |
| 72 | 71 |

По критерию Вилкоксона выяснить, достоверно ли влияние физической нагрузки. $P_Д = 0{,}95$

Вариант №14

Исследовалось влияние физической нагрузки на некоторый параметр X.

Получены следующие результаты:

| До воздействия | После воздействия |
|---|---|
| 71 | 98 |
| 68 | 92 |
| 55 | 99 |
| 70 | 93 |
| 77 | 91 |
| 61 | 95 |
| 58 | 94 |
| 75 | 100 |

По критерию Вилкоксона выяснить, достоверно ли влияние физической нагрузки. $P_Д = 0{,}95$

Вариант №15

По критерию Вилкоксона проверить, достоверно ли различие между следующими выборками. $P_Д = 0{,}95$

| 1-ая выборка | 2-ая выборка |
|---|---|
| 0 | 10 |
| 2 | 35 |
| 5 | 45 |
| 6 | 46 |
| 7 | 54 |
| 8 | 55 |
| 9 | 66 |
| 11 | 81 |

Вариант №16

По критерию Вилкоксона проверить, достоверно ли различие между следующими выборками. $P_Д = 0{,}95$

| 1-ая выборка | 2-ая выборка |
|---|---|
| 5 | 18 |
| 6 | 25 |
| 7 | 38 |
| 5 | 44 |
| 9 | 52 |
| 11 | 58 |
| 12 | 70 |
| 14 | 92 |

Вариант №17

| Опыт | Контроль |
|---|---|
| 124 | 120 |
| 126 | 110 |
| 118 | 115 |
| 115 | 130 |
| 135 | 121 |
| 136 | 130 |
| 120 | 115 |
| 136 | 139 |

По критерию Вилкоксона проверить эффективность нового лекарственного препарата. Измерения проводились на двух группах животных:

$$P_Д = 0{,}95$$

Вариант №18

| Опыт | Контроль |
|---|---|
| 24 | 70 |
| 26 | 80 |
| 18 | 75 |
| 15 | 120 |
| 35 | 161 |
| 36 | 170 |
| 20 | 135 |
| 36 | 169 |

По критерию Вилкоксона проверить эффективность нового лекарственного препарата. Измерения проводились на двух группах животных:

$$P_Д = 0{,}95$$

Вариант №19

Проверить по критерию Манна-Уитни, достоверно ли различие между двумя выборочными совокупностями. $P_Д = 0{,}95$

| Опыт | Контроль |
|---|---|
| 200 | 220 |
| 210 | 250 |
| 230 | 310 |
| 205 | 320 |

| | |
|---|---|
| 215 | |
| 320 | |

Вариант №20

Проверить по критерию Манна-Уитни, достоверно ли различие между двумя выборками. $P_Д = 0{,}95$

| Опыт | Контроль |
|---|---|
| 10 | 10 |
| 18 | 20 |
| 11 | 9 |
| 15 | 17 |
| 12 | 11 |
| 14 | 17 |

Вариант №21

Проверить по критерию Манна-Уитни, достоверно ли различие между двумя выборками $P_Д = 0{,}95$

| Опыт | Контроль |
|---|---|
| 2 | 8 |
| 4 | 9 |
| 5 | 10 |
| 12 | 11 |
| | 12 |
| | 25 |

Корреляционная зависимость.

Вариант №1

При изучении зависимости двух величин получены следующие данные:

| X | Y |
|---|---|
| 7 | 21 |
| 5 | 13 |
| 3 | 16 |
| 6 | 12 |
| 4 | 18 |

Выяснить, достоверна ли эта зависимость? $P_Д = 0{,}95$

Вариант №2

При изучении зависимости двух величин получены следующие данные:

| X | Y |
|---|---|
| 17 | 22 |
| 15 | 23 |
| 13 | 16 |
| 16 | 14 |
| 14 | 16 |

Выяснить, достоверна ли эта зависимость? $P_Д = 0{,}95$

Вариант №3

При изучении зависимости двух величин получены следующие данные:

| X | Y |
|---|---|
| 1 | 5 |
| 2 | 10 |
| 3 | 11 |
| 4 | 14 |
| 5 | 15 |

Выяснить, достоверна ли эта зависимость? $P_Д = 0{,}95$

Вариант №4

При изучении зависимости двух величин получены следующие данные:

| X | Y |
|---|---|
| 11 | 25 |
| 12 | 10 |
| 13 | 21 |
| 14 | 24 |
| 15 | 25 |

Выяснить, достоверна ли эта зависимость? $P_Д = 0{,}95$

Вариант №5

Частота пульса (X) и максимальное артериальное давление (Y) у детей разного возраста составили:

| X | Y |
|---|---|
| 70 | 105 |
| 72 | 100 |
| 75 | 102 |
| 76 | 106 |
| 77 | 112 |
| 82 | 108 |

По критерию ранговой корреляции проверить, достоверна ли эта зависимость.

Вариант №6

Цветные диски, имевшие порядок оттенков 1, 2, …, 15, были расположены испытуемым в следующем порядке:

7, 4, 2, 3, 1, 10, 6, 8, 9, 5, 11, 15, 14, 12, 13

Очевидно, что показатель корреляции между действительными и наблюдаемыми рангами будет характеризовать способность испытуемого различать оттенки цветов. Найти этот показатель. Что можно сказать о способности испытуемого различать цвета?
Ситуационные задачи:

Вариант №6
В аптечке имеется 10 тюбиков пенициллина, 20 тюбиков биомицина, 40 тюбиков анальгина и 30 тюбиков амидопирина. Найти вероятность появления биомицина или анальгина при доставании тюбиков.
Вариант №7
Во время эпидемии гриппа из 15 человек, доставленных в больницу с переломом, 5 оказались больны гриппом. В палату помещают по 4 человека. Найти вероятность того, что в палате окажутся:
все четверо больны гриппом;
хотя бы один болен гриппом.
Вариант №8

Медицинская сестра обслуживает в палате четырех больных. Вероятность того, что в течение часа первый больной потребует внимания сестры P(A) = 0,2, второй больной - P(B) = 0,3, третий больной - P(C) = 0,25, четвертый больной - P(D) = 0,1. Найти вероятность того, что в течение часа все больные потребуют к себе внимания сестры.
Вариант №9
В семье трое детей. Считая рождение мальчика и девочки равновероятными событиями, найти вероятность того, что в семье все мальчики.
Вариант №10
Вычислительная машина состоит из N блоков. Надежность (вероятность безотказной работы) в течение времени T первого блока равна P1, второго — P2 и т.д. Блоки отказывают независимо друг от друга. При отказе любого блока отказывает машина. Найти вероятность того, что машина откажет за время T.
Вариант №11
В партии 12 приборов, из них 3 бракованных. Найти вероятность того, что:
первый взятый наугад прибор — бракованный;
второй прибор исправный.
Зависимы ли эти события?
Вариант №12
. При тестировании 2000 человек было обнаружено, что:

| | Мужчины | Женщины | Всего |
|---|---|---|---|
| Нормальное зрение | 980 | 936 | 1916 |
| Дальтоники | 72 | 12 | 84 |
| Всего | 1052 | 948 | 2000 |

Какова вероятность быть дальтоником?
Какова вероятность мужчине быть дальтоником?
Какова вероятность женщине быть дальтоником?

Образец билета для сдачи зачета:

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Первый Санкт-Петербургский государственный медицинский университет имени академика И.П.Павлова Министерства здравоохранения РФ»

Кафедра физики, математики и информатики

Дисциплина «Математические основы доказательной медицины»

Билет для сдачи зачета № 1

Классификация случайных событий

Основные понятия математической статистики

Вероятность того, что врач правильно диагностирует некоторое заболевание, равна 0,8. Вероятность того, что пациент не подаст в суд в случае неправильного диагноза, равна 0,8. Найти вероятность того, что врачу грозит судебное разбирательство по поводу диагноза

Количество больных, принятых врачом с понедельника по пятницу приведено в таблице. Записать закон распределения этой случайной величины в виде таблицы и найти среднеквадратичное отклонение для данного распределения

При испытании нового лекарственного препарата были получены следующие значения:

| | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Контроль | 61 | 63 | 68 | 60 | 61 | 69 | 65 | 67 |
| Опыт | 80 | 79 | 85 | 84 | 79 | 78 | 68 | 81 |

Подействовал ли препарат на измеряемый показатель? Проверку провести по критерию Стьюдента для уровня значимости $\alpha = 0,05$.

По критерию Пирсона проверить, является ли статистически значимым различие между экспериментальным распределением случайной величины X и предложенным теоретическим. PD=0,95.

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| Экспериментальное распределение | 12 | 28 | 31 | 9 |
| Теоретическое распределение | 10 | 30 | 30 | 10 |

Утверждаю:
Зав. кафедрой Тишков А.В.
(подпись)
«___» _____ 20__ года

7.4 Методические материалы и методика, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций

Специфика формирования компетенций и их измерение определяется структурированием информации о состоянии уровня подготовки обучающихся.

Алгоритмы отбора и конструирования заданий для оценки достижений в предметной области, техника конструирования заданий, способы организации и проведения стандартизированный оценочных процедур, методика шкалирования и методы обработки и интерпретации результатов оценивания позволяют обучающимся освоить компетентностно-ориентированные программы дисциплин.

Формирование части компетенций УК-1 осуществляется в ходе всех видов занятий, практики а контроль их сформированности на этапе текущей, промежуточной аттестации и государственной итоговой аттестации.

7.4.1. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности

1. Порядок применения электронного обучения, дистанционных образовательных технологий при реализации образовательных программ высшего образования.
2. Положение о порядке формирования Фонда оценочных средств для проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации высшего профессионального образования.
3. Положение об организации и проведении текущего контроля знаний и промежуточной аттестации интернов, ординаторов факультета последипломного образования в ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. И.П. Павлова Минздрава России.
4. Положение об итоговой государственной аттестации выпускников ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. И.П. Павлова Минздрава России.
5. Положение о балльно-рейтинговой системе для обучающихся по образовательным программе

8. Перечень основной и дополнительной учебной литературы, необходимой для освоения дисциплины

а) основная литература

1. Соколов Д.В., Марущак В.А. Основы теории вероятностей и математической статистики: Пособие для студентов 1 курса стоматологического факультета и факультета высшего сестринского образования. – СПб.: СПбГМУ, 2007. – 56 с.
2. Ремизов А.Н. и др.: Медицинская и биологическая физика: учебник для медицинских вузов. – 7-е изд., М.: Дрофа, 2007. – 558 с.
3. Ремизов А.Н., Максина А.Г.: Сборник задач по медицинской и биологической физике. – 2-е изд., М.: Высшая школа, 2001. – 189 с.

б) дополнительная литература

1. Соколов Д.В., Марущак В.А. Основы теории вероятностей и математической статистики: Пособие для студентов 1 курса стоматологического факультета и факультета высшего сестринского образования. – СПб.: СПбГМУ, 2007. – 56 с.

9. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети Интернет, необходимых для освоения дисциплины

Электронные базы данных

Интернет-сайты кафедр, например, http://rsmu.ru/pf_cmbf.html, базы данных medline, pubmed и др.

10. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины
10.1. Характеристика особенностей технологий обучения в Университете

В ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. И.П. Павлова освоение образовательных программ проводится с применением электронного обучения, дистанционных образовательных технологий. Для этого создана и функционирует электронная информационно-образовательная среда (ЭИОС), включающая в себя электронные информационные ресурсы, электронные образовательные ресурсы. ЭИОС обеспечивает освоение обучающимися образовательных программ в полном объеме независимо от места нахождения обучающихся. Есть электронные библиотеки, обеспечивающие доступ к профессиональным базам данных, информационным, справочным и поисковым система, а также иным информационным ресурсам.(Контракт № 510/15-Д3 от 10/06/2015 с ООО "Эко-Вектор";Контракт № 509/15-Д3 от 03/06/2015 с ООО "Политехресурс";Контракт №161-ЭА15 от 24/04/2015 с ООО "Эко-Вектор"). База тестовых заданий и справочных материалов создана в программе academicNT.
10.2 Особенности работы обучающегося по освоению дисциплины «Математические основы доказательной медицины»

Обучающиеся при изучении учебной дисциплины используют образовательный контент, а также методические указания по проведению определенных видов занятий, рекомендации и пособия по данной дисциплине по работе с ним, разработанные профессорско-преподавательским составом (ППС) кафедры.
Успешное усвоение учебной дисциплины «Математические основы доказательной медицины» предполагает активное, творческое участие обучающегося на всех этапах ее освоения путем планомерной работы. Обучающийся должен активно участвовать в выполнении видов практических работ, определенных для данной дисциплины. Проводимые на практических занятиях различных модульных тестирований и дают возможность непосредственно понять алгоритм применения теоретических знаний, излагаемых на лекциях и в учебниках.

В этой связи при проработке лекционного материала обучающиеся должны иметь ввиду, что в лекциях раскрываются наиболее значимые вопросы учебного материала. Остальные осваиваются обучающимися в ходе других видов занятий и самостоятельной работы над учебным материалом.
Следует иметь в виду, что все разделы и темы дисциплины «Математические основы доказательной медицины» представлены в дидактически проработанной последовательности, что предусматривает логическую стройность курса и продуманную систему усвоения обучающимися учебного материала, поэтому нельзя приступать к изучению последующих тем (разделов), не усвоив предыдущих.

10.3 Методические указания для обучающихся по организации самостоятельной работы в процессе освоения дисциплины

| Вид работы | Контроль выполнения работы |
|---|---|
| Подготовка к аудиторным занятиям (проработка учебного материала по конспектам лекций и учебной литературе) | Собеседование |
| Выполнение индивидуальных домашних заданий | Проверка заданий |
| Работа с тестами и вопросами для самопроверки | Тестирование и/или Собеседование |
| Подготовка ко всем видам контрольных испытаний | Контрольная работа, тестирование, |

| | |
|---|---|
| | собеседование |

10.4 Методические указания для обучающихся по подготовке к занятиям

Занятия практического типа предназначены для расширения и углубления знаний обучающихся по учебной дисциплине, формирования умений и компетенций, предусмотренных стандартом. В их ходе обучающимися реализуется верификационная функция степени усвоения учебного материала, они приобретают умения вести научную дискуссию. Кроме того, целью занятий является: проверка уровня понимания обучающимися вопросов, рассмотренных на лекциях и в учебной литературе, степени и качества усвоения обучающимися программного материала; формирование и развитие умений, навыков применения теоретических знаний в реальной практике решения задач, анализа профессионально-прикладных ситуаций; восполнение пробелов в пройденной теоретической части курса и оказания помощи в его освоении.
Обучающийся должен изучить основную литературу по теме занятия, и, желательно, источники из списка дополнительной литературы, используемые для расширения объема знаний по теме (разделу), интернет-ресурсы.

Пример Методические указания к практическим занятиям
для студента по
дисциплине «Математические основы доказательной медицины»
тема занятия: Математическое моделирование

Цели и задачи
Целью изучения дисциплины является приобретение студентами навыков использования математических законов в практической деятельности.
При этом задачами дисциплины являются
формирование у студентов логического мышления, умения точно формулировать задачу, способность вычленять главное и второстепенное, умения делать выводы на основании полученных результатов измерений;
приобретение студентами умения делать выводы на основании полученных результатов измерений;
обучение студентов методам математической статистики, которые применяются в медицине и позволяют извлекать необходимую информацию из результатов наблюдений и измерений, оценивать степень надежности полученных данных;
формирование навыков изучения научной литературы
В результате занятия студент должен:
Знать теоретический материал по теме: «Математическое моделирование».
Уметь формулировать основные задачи и выводы математических моделей «Хищник-жертва» и «Фармакокинетическая модель». Проводить анализ результатов решения моделей и выбирать наиболее оптимальные результаты решения.

Требования к уровню усвоения

| Код компетенции | Содержание компетенции | Индикаторы достижения компетенции | Оценочные средства |
|---|---|---|---|

| | | | |
|---|---|---|---|
| УК-1 | – способен осуществлять критический анализ проблемных ситуаций на основе системного подхода, вырабатывать стратегию действий | ИД-1 Знать разделы теории вероятности и математической статистики для решения проблем доказательной медицины<br>ИД- 2 Уметь формулировать задачу, уметь делать выводы на основании полученных результатов измерений. | Контрольные вопросы, тестовые задания |

Требования к подготовке к занятию
Что студент должен подготовить материал изложенный на лекционном занятии по теме

Содержательная часть
Математическое моделирование.
Моделирование – это исследование явлений на моделях. Построение модели связано с упрощением изучаемого процесса, в то же время модель должна отражать основные свойства оригинала.
В биологии и медицине используют четыре типа моделей:
Биологические. На них изучают общие биологические закономерности, патологические процессы, методы лечения и т.д. (Эксперименты на лабораторных животных).
Физические, которые ведут себя аналогично оригиналу. (Аппараты искусственного дыхания, кровообращения и т.д.).
Кибернетические – это различные электронные устройства, с помощью которых моделируются информационные процессы в живом организме.( Управление движением руки, ноги, искусственный интеллект и т.д.).
Математические. Моделируется математическая зависимость, которая описывает данный процесс. Позволяет:
уменьшить время исследования и число экспериментов;
давать прогноз течения болезни и подобрать оптимальные варианты лечения;
судить о таких системах и в таких условиях, которые сложно создать в эксперименте или клинике.
При построении математической модели различают 3 этапа:
Изучение процесса или явления, сбор данных о его параметрах и создание описательной теории, в которой выявляются причинно-следственные связи, существенные и несущественные детали процесса.
Составление математических (чаще всего дифференциальных уравнений).
Рассмотрение на модели возможных результатов и выявление наиболее вероятного исхода, т.е. анализ решения уравнений.
Основные направления математического моделирования:
Модели проницаемости клеточных мембран (нервная проводимость).
Иммунология и эндокринология (ход болезни и лечебные мероприятия).
Эпидемиология – распространение инфекционных болезней.
Процессы транспорта электронов.
Моделирование процесса старения клеток, злокачественных образований.
Математическое моделирование биологических процессов началось с создания первых простейших моделей экологической системы.
Попытки математического моделирования динамики, как отдельных биологических популяций, так и сообществ, включающих взаимодействующие популяции различных видов, предпринимались давно. Одна из первых моделей роста изолированной популяции была предложена ещё в 1798 году Томасом Мальтусом:

$$\frac{dN}{dt} = \mu \cdot N$$

Данная модель задаётся следующими параметрами:
N – численность популяции;
μ – разность между коэффициентами рождаемости и смертности.

Модель совместного сосуществования двух биологических видов (популяций) типа «хищник-жертва» впервые была получена американским математиком Альфредом Лоткой в 1925 году. В 1926 году (независимо от Лотки) аналогичные (и более сложные модели) были разработаны итальянским математиком Вито Вольтеррой. Его глубокие исследования в области экологических проблем создали основу математической теории биологических сообществ (математической экологии).
Поэтому эта классическая математическая модель («хищник-жертва») известна как модель « Лотки-Вольтерра».

Модель Лотки-Вольтерра (хищник-жертва).
Допустим, в некотором замкнутом районе живут рыси и зайцы. Рыси питаются только зайцами, а зайцы – растительной пищей, имеющейся в неограниченном количестве. Необходимо найти макроскопические характеристики, описывающие популяции. Такими характеристиками являются число особей в популяциях - число зайцев N1 и число рысей N2.
Запишем дифференциальные уравнения, описывающие процесс изменения числа особей во времени
При отсутствии рысей, изменение числа зайцев будет:

$$dN_1 = \alpha N_1 dt$$

α - коэффициент, характеризующий размножение зайцев (жертв).
При отсутствии зайцев, изменение числа рысей будет:

$$dN_2 = -\beta N_2 dt$$

β – коэффициент, характеризующий вымирание рысей (хищников)
При совместном существовании зайцев и рысей:

$$dN_1 = \alpha N_1 dt - \varepsilon N_1 \cdot N_2 dt$$
$$dN_2 = -\beta N_2 dt - \gamma N_1 \cdot N_2 dt$$

ε – коэффициент, характеризующий убыль зайцев, вследствие их встреч с рысями.
γ – коэффициент, характеризующий прирост рысей, вследствие их встреч с зайцами.
Скорость изменения популяций

$$\frac{dN_1}{dt} = N_1' = \alpha N_1 - \varepsilon N_1 \cdot N_2 = (\alpha - \varepsilon N_2) N_1$$

$$\frac{dN_2}{dt} = N_2^{I} = -\beta N_2 + \gamma N_1 \cdot N_2 = (-\beta + \gamma N_1) N_2 \quad (1)$$

Т.е. имеем систему нелинейных дифференциальных уравнений. В стационарном состоянии, когда не изменяется численность зайцев и рысей имеем:
$N_1 = \text{const}$ и $N_2 = \text{const}$ и, следовательно, $N_1' = N_2' = 0$
Т.е. $\begin{cases} (\alpha - \varepsilon N_2) N_1 = 0 \\ (-\beta + \gamma N_1) N_2 = 0 \end{cases}$
Решение этих уравнений (особые точки):

$$N_{1\,ст} = 0; \quad N_{2\,ст} = \frac{\alpha}{\varepsilon};$$
$$N_{2\,ст} = 0; \quad N_{1\,ст} = \frac{\beta}{\gamma};$$

Отсюда следует:

Вывод1: стационарные состояния не зависят от численности популяции, а определяются только коэффициентами прироста и потерь для другого вида.

Для определения устойчивости в стационарных состояниях необходимо исследовать систему вблизи этих состояний.
Допустим, возникли некоторые случайные отклонения, флуктуации n1, и nг. Определим поведение системы.

$$N_1 = N_{1\,ст} + n_1 = \frac{\beta}{\gamma} + n_1$$
$$N_2 = N_{2\,ст} + n_2 = \frac{\alpha}{\varepsilon} + n_2$$

Возьмем производные. С учетом того, что производная от стационарного состояния равна 0, получим:

$$\begin{cases} N_1' = n_1{}' \\ N_2' = n_2{}' \end{cases}$$

Подставив в (1), раскроем скобки, приведем подобные члены и пренебрежем членами $\varepsilon n_1 n_2$ и $\gamma n_1 n_2$ вследствие их предполагаемой малости. Результатом пренебрежения ими будет линеаризация уравнений. В результате всех преобразований, окончательно получаем систему линейных дифференциальных уравнений второго порядка типа $x'' + \omega_0^2 x = 0$, описывающих консервативную колебательную систему, (т.е. идеализированную систему, в которой запас энергии в процессе колебаний остается постоянным):

$$\begin{cases} n_1{}'' + \omega_0^2 n_1 = 0 \\ n_2{}'' + \omega_0^2 n_2 = 0 \end{cases}$$

$\begin{cases} N_1 = N_{1ст} + n_1 = N_{1ст} + n_{01}\sin\left(\sqrt{\alpha\beta}\cdot t - \frac{\pi}{2}\right) \\ N_2 = N_{2ст} + n_2 = N_{2ст} + n_{02}\sin\left(\sqrt{\alpha\beta}\cdot t\right) \end{cases}$ Решив эту систему уравнений получаем

где: $\nu = \frac{\sqrt{\alpha\beta}}{2\pi}$ – частота колебаний, $\varpi_0 = \sqrt{\alpha\beta}$ – круговая частота.

Вывод 2: популяции жертв и хищников испытывают периодические колебания одинаковой частоты, смещенные по фазе (причем максимум численности жертв всегда опережает максимум численности хищников).

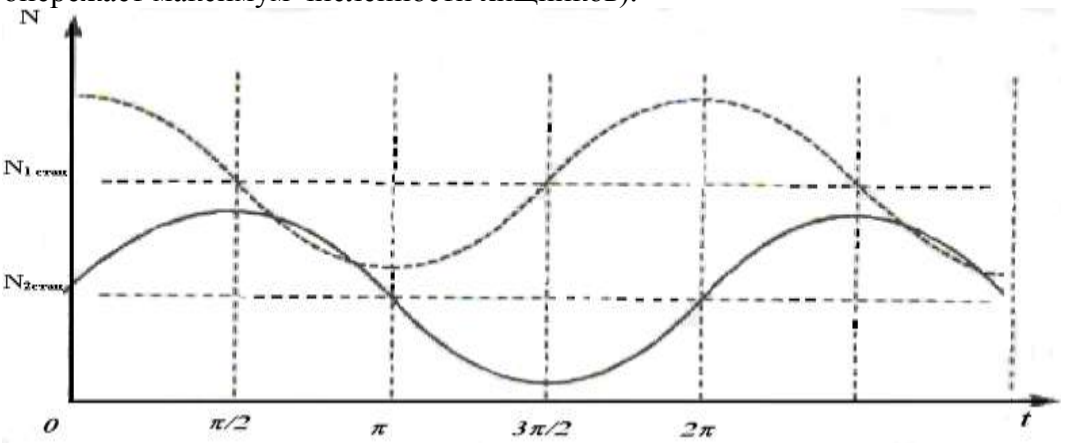



Рис 1.Зависимость изменения популяций от времени.

Рассмотрим график зависимости N1от N2, т.е. избавимся от t.

Очевидно, что упрощенное решение нашей системы дифференциальных уравнений путем избавления от элементов $\varepsilon n_1 n_2$ и $\gamma n_1 n_2$ привело нас к тому, что модель пришлось стишком идеализировать, что плохо соответствует реальной модели.

Сделаем попытку решить систему дифференциальных уравнений (1) другим методом.

Разделим одно уравнение на другое, тогда получим

$$\frac{dN_1}{dN_2} = \frac{\alpha N_1 - \varepsilon N_1 N_2}{-\beta N_2 + \gamma N_1 N_2}$$

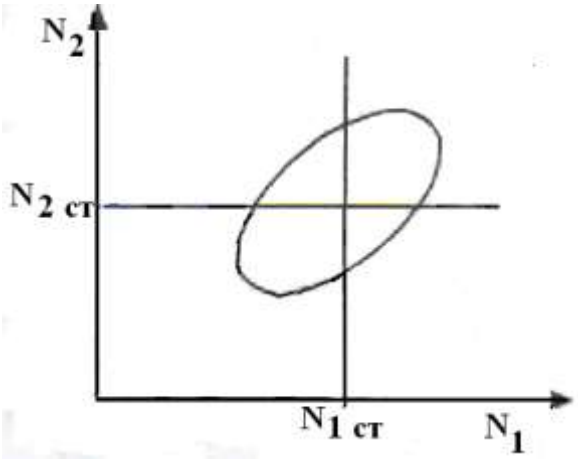
Разделив переменные и проинтегрировав, получим решение:

$$\gamma N_1 + \varepsilon N_2 - \ln N_1^{\beta} N_2^{\alpha} = C$$

Константу С можно найти в некоторый момент времени, когда мы знаем N1 и N2 ясно, что она может принимать множество значений.

Итак, мы получили выражение, связывающее две переменные $N_1$ и $N_2$, т.е. зависимость $N_2$=f ($N_1$)в неявном виде.

Начертим график этой функции. Полученная замкнутая кривая не является эллипсом (рис.2), хотя отдаленно и напоминает эллипс, который получается при сложении




колебаний одинаковой частоты и произвольной фазы.

Рис 2. Графическая зависимость изменения численности популяций. Фазовый портрет системы.

Однако и здесь имеют место следующие закономерности:

Вывод 3:

Колебания численности популяций, N1 и N2, действительно имеют место, они сдвинуты по фазе, но не являются гармоническими.

В экосистеме возникает то, что называется биоритмом.

График, построенный на основании отчетов по отстрелу зайцев и рысей в Канаде в течение столетия. Видно, что основные выводы, полученные в упрощенной схеме «хищник-жертва», справедливы и для этой реальной ситуации.

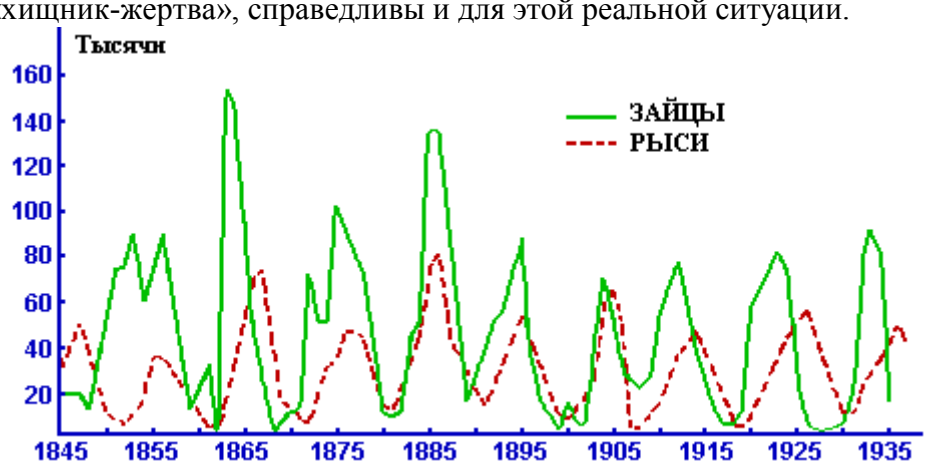



Рис 3. Соотношение популяций рысей и зайцев по результатам отчетов канадской меховой компании

Фармакокинетическая модель.

Рассмотрим модель, описывающую кинематику распределения введенных в организм препаратов (лекарств). Будем считать, что терапевтический эффект зависит от концентрации препарата в больном органе (органе-мишени) и времени нахождения лекарства в действующей концентрации. Модель должна дать ответ о дозе лекарства, пути и периодичности введения, которое обеспечивало бы достаточный терапевтический эффект при минимальном побочном действии.

Из физиологии известно, что концентрация препарата в органе может зависеть от ряда процессов, скорости которых характеризуются константами К:

1) Всасывание препарата в кровяное русло при внесосудистом введении - константа – К12.

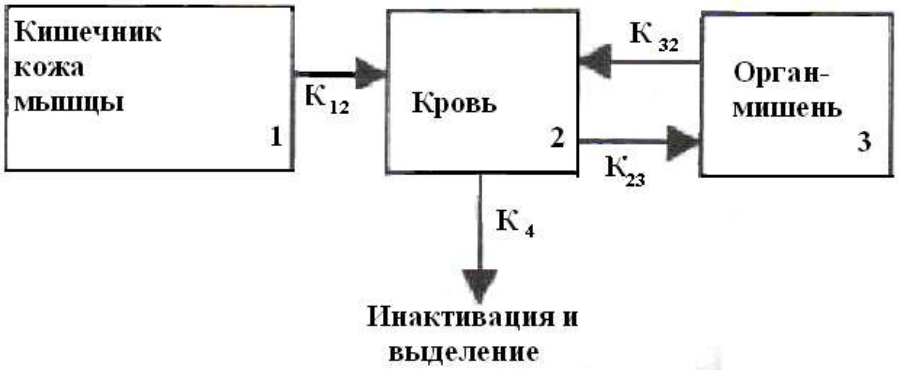



Рис.4. Схематичное изображение фармакокинетической модели

2) Транспорт препарата из крови в органы – К23.

3) Транспорт препарата из органа в кровь – К32.

4) Удаление (элиминация) препарата из крови почками и разрушение его печенью – К4.

Всякая модель предполагает упрощение реальных процессов. В этой модели рассматривается только кинетика, т.е. течение во времени всех процессов без выяснения их причин. Организм представляется в виде отдельных простых блоков (кровь, орган-мишень, органы, элиминирующие препарат) – фармакокинетических камер, т.е. частей системы, в пределах каждой из которых распределение препарата предполагается равномерным. Есть еще целый ряд упрощений. Например, не учитывается периодичность в чувствительности и функционировании органов, влияние препарата на органы и т.д. Но все это позволяет описывать изменение концентрации препарата в блоках простыми линейными дифференциальными уравнениями.

Например, небольшое изменение (убыль) концентрации препарата $dC_1$ в первом блоке после введения за время $dt$:

$$dC_1 = -K_{12}C_1dt$$

Заметим, что каким бы сложным ни был процесс, всегда можно выделить такой малый промежуток времени, в течение которого процесс будет линейным.

Учитывая поступление и введение препарата в блоках, для скоростей изменения концентраций получим систему уравнений

$$\frac{dC_1}{dt} = -K_{12}C_1$$

$$\frac{dC_2}{dt} = -(K_4 + K_{23})C_2 + K_{12}C_1 + K_{23}C_3$$

$$\frac{dC_3}{dt} = -K_{23}C_1 + K_2C_3$$

Всегда решаются, т.е. интегрируются, только дифференциальные уравнения первой степени, к которым и стараются свести путем преобразований и упрощений системы из нескольких уравнений.

Один из способов упрощения системы - объединение нескольких блоков в один или удаление несущественных элементов

Другой способ – рассматривать часть системы как стационарную, тогда в этой части системы $\frac{dC}{dt} = 0$ и дифференциальное уравнение превращается в алгебраическое.
Рассмотрим более простую систему. Предположим, что необходимо создать и некоторое время поддерживать постоянную концентрацию некоторого препарата в крови (например, рентгеноконтрастного вещества, введение которого в кровоток дает возможность делать компьютерные рентгеновские томограммы). Допустим, что препарат непрерывно со скоростью Q поступает в кровь , и тогда изменение его количества в крови

$$\frac{dm}{dt} = Q - km$$

где К – константа удаления препарата из крови. Предположим, что в момент t=0, масса препарата в крови m=0. Тогда можно проинтегрировать дифференциальное уравнение, предварительно разделив переменные, и найти его частное решение.

$$\int_0^m \frac{dm}{Q - km} = \int_0^t dt$$

$$-\frac{1}{k}\ln(Q - km)\Big|_0^m = t|_0^t$$

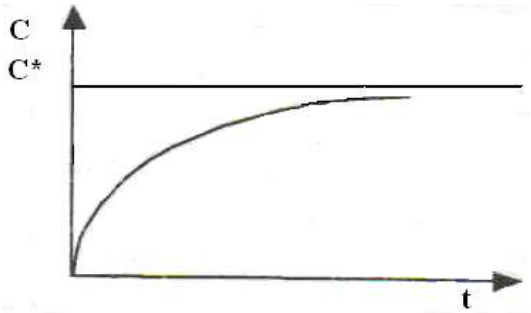
$$m(t) = \frac{Q}{k}\left(1 - e^{-kt}\right)$$

Для получения зависимости C(t) разделим обе части уравнения на объем V, в котором распределяется препарат $\left(C(t) = \frac{m}{V}\right)$:
Объём распределения лекарственного вещества – это гипотетический объём жидкостей организма, необходимый для равномерного распределения всего количества данного вещества в концентрации, равной его концентрации в плазме крови. Объём распределения зависит от физико-химических свойств препарата (молекулярная масса, уровень ионизации и полярности, растворимость в воде и жирах), которые влияют на его прохождение через мембраны, возраста, пола больного, общего количества жиров в организме. В клинической практике объём распределения служит для расчета нагрузочной дозы препарата, требуемой для достижения его необходимой концентрации в крови.

$$m_n = V \cdot C$$

$$C(t) = \frac{Q}{V \cdot k}\left(1 - e^{-kt}\right)$$

При $t \to \infty$ $C(\infty) = \frac{Q}{Vk} = C^*$
Рис.5. Зависимость концентрации препарата в крови от времени.
Из решения видно, что для достижения в крови некоторой постоянной концентрации




препарата $C^*$ его следует вводить со скоростью:

$$Q = C^* \cdot V \cdot k$$

Время достижения уровня C* будет также будет зависеть от константы скорости выведения препарата К. Таким образом, совершенно очевидно, что лечебная концентрация препарата в крови устанавливается не мгновенно, как хотелось бы в

лечебных целях, а по прошествии некоторого времени t. Можно для более быстрого достижения уровня C* сочетать непрерывное введение препарата с начальным разовым введением некоторой нагрузочной дозы $m_n$.
Нагрузочная доза препарата в крови будет уменьшаться по закону
$dm_n = -km_n dt$,
из которого следует закон изменения количества препарата со временем.

$$m(t) = m_n \cdot e^{-kt}$$

Объединяя оба процесса, получим для изменения концентрации
$C(t) = \frac{Q}{V \cdot k}\left(1 - e^{-kt}\right) + \frac{m_n}{V} \cdot e^{-kt}$ или

$$C(t) = \frac{Q}{V \cdot k} - \frac{1}{V}\left(\frac{Q}{k} - m_n\right) e^{-kt}$$

При $t \to \infty, e^{-kt} \to 0$

$$C(\infty) = \frac{Q}{V \cdot k} = C^*$$

то есть концентрация $C^*$ не зависит от нагрузочной дозы $m_n$

Нагрузочная доза $m^*$для мгновенного достижения концентрации $C^*$
$(t \to 0)$ может быть получена из равенства: $\frac{Q}{k} - m_n = 0$

$$m^* = \frac{Q}{k} = C^* \cdot V$$

Таким образом, для мгновенного создания в крови желаемой концентрации $C^*$ необходимо ввести нагрузочную дозу т* и вести инфузию со скоростью:
$Q = C^* \cdot V \cdot k$.

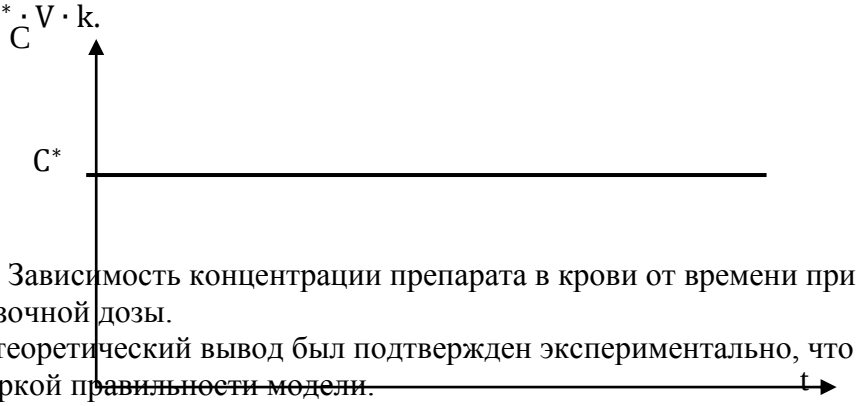



Рис 6. Зависимость концентрации препарата в крови от времени при введении нагрузочной дозы.
Этот теоретический вывод был подтвержден экспериментально, что и является решающей проверкой правильности модели.
Более сложные модели можно построить путем суммирования блоков, если мы будем оставаться в рамках линейного приближения, т.е. описывать ситуацию линейными дифференциальными уравнениями.
Задачи, предлагаемые для решения на занятии.
Задача1. Найти закон убывания препарата в организме человека, если через 2 часа после введения 30 мг препарата (инъекция) его масса уменьшилась в четыре раза . Какое количество препарата останется в организме через 3 часа?

$$m(t) = m_0 e^{-kt}$$

$$\frac{m_0}{4} = m_0 \cdot e^{-k \cdot 2}$$

$$4^{-1} = e^{-k \cdot 2} \ \to k \cdot 2 = \ln 4 = 1.39 \ \to k = \frac{1.39}{2} \approx 0.69$$

$$m(t) = m_0 e^{-0.69 \cdot t}$$

$$m(3) = 30 \cdot e^{-0.69 \cdot 3} = 30 \cdot e^{-2.07} = 30 \cdot 0.13 = 3.79\text{мг}$$

Задача 2. Найти объём распространения препарата в организме V и константу удаления препарата к, если известно, что концентрация препарата в плазме через 2 часа $C(2) = 4{,}5\frac{\text{мг}}{\text{л}}$, а через 6 часов $C(6) = 3{,}7\frac{\text{мг}}{\text{л}}$. Доза 400мг, введение внутривенное(инъекция).

$$C = \frac{m}{V} \rightarrow C(t) = C_0 \cdot e^{-k \cdot t}$$

$$C(2) = C_0 \cdot e^{-k \cdot 2}$$

$$C(6) = C_0 \cdot e^{-k \cdot 6}$$

$$C_0 = C(2) \cdot e^{k \cdot 2} = C(6) \cdot e^{k \cdot 6} / \text{разделим на } C(6) \cdot e^{k \cdot 2}$$

$$\frac{C(2)}{C(6)} = \frac{e^{k \cdot 6}}{e^{k \cdot 2}} = e^{(6-2) \cdot k} = e^{4 \cdot k}$$

$$\ln \frac{C(2)}{C(6)} = \ln e^{4 \cdot k} \Rightarrow 4 \cdot k = \ln C(2) - \ln C(6)$$

$$k = \frac{\ln 4{,}5 \frac{мг}{л} - \ln 3{,}7 \frac{мг}{л}}{4} = \frac{1{,}504 - 1{,}308}{4} = \frac{0{,}196}{4} = 0{,}049 \left(\frac{1}{час}\right)$$

Найдём концентрацию в начальный момент времени:

$$C_0 = C(2) \cdot e^{k \cdot 2} = 4{,}5 \frac{мг}{л} \cdot e^{-0{,}049 \cdot 2} = 4{,}5 \cdot 1{,}1 = 4{,}96 \frac{мг}{л}$$

Найдем объём распространения препарата в организме:

$$V = \frac{m_n}{C_0} = \frac{400мг}{4{,}96\, мг/л} = 80{,}6л$$

Лабораторная работа

Анализ решений математической модели Вольтерра-Лотке.

Цель работы: Исследование решений модели «хищник-жертва» при различных значениях входящих в нее параметров (скорости размножения жертв, скорости убывания хищников и др). Определение качества жизни сообществ.

Приборы: персональный компьютер, имеющий выход в Интернет.

Подготовка к работе: Войти на сайт

Physics of Risk .http://mokslasplius.lt/rizikos-fizika/en/lotka-volterra-equations#html5app

и ознакомиться с исходным графическим представлением (синие линии – кролики (жертвы), красные – лисы (хищники).

Порядок выполнения работы:

Проверьте начальную установку следующих параметров модели

Rabbit Birth Rate (скорость размножения кроликов α или на сайте a1) = 0,5

Fox Death Rate (скорость убывания лис β или на сайте a2) = 0,7

Starting Population Rabbits (начальная величина популяции кроликов на сайте X1 (0 )) = 70

Starting Population Foxes (начальная величина популяции лис на сайте X2 (0 )) = 50

Interaction Constant (постоянные взаимодействия кроликов и лис ε = γ или сайте c12 =c 21)= 0,007

Number of Years to Graph (количество лет наблюдений) = 30

| Популяция | Период колебаний (из графиков) | Теорети-ческий период | Стационарный уровень популяции | Максим. значение | Миним. значение | Качество жизни |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Кролики(жертвы) | | | | | | |
| Лисы(хищники | | | | | | |

Опишите характер графиков (распечатать стр.3).

Определите из графиков:

а) Период колебаний популяций кроликов и лис ( сравните с теоретическим)

б) Минимальные и максимальные количество особей в популяциях
в) Оценить качество жизни каждой популяции при данных параметрах (Качество жизни в данной модели определяется как отношение минимального количества к максимальному (в процентах). Это мера стабильности популяции.)
г) Изменение какого из вышеуказанных параметров модели(α или β) и в каком направлении улучшает качество жизни популяции кроликов (жертв)?
Дать ответ с соответствующими графиками , заполненными таблицами и оценками качества жизни .
Контрольные вопросы. Постановка задачи в модели «хищник-жертва».
Система дифференциальных уравнений, описывающая сосуществование двух сообществ.
Стационарные решения. Решение системы в линейном приближении и выводы из него.
Учет нелинейности уравнений. Фазовые портреты решений.
Задание на самостоятельное изучение:
Задания, предлагаемые для домашнего анализа модели «Хищник – жертва».

| | α=a1 | β=a2 | x1(0) | x2(0) | ε=γ | кол-во лет |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Вариант 1 | 0,5 | 0,7 | 70 | 50 | 0,007 | 30 |

| | α=a1 | β=a2 | x1(0) | x2(0) | ε=γ | кол-во лет |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Вариант 2 | 0,35 | 0,7 | 200 | 50 | 0,003 | 20 |

| | α=a1 | β=a2 | x1(0) | x2(0) | ε=γ | кол-во лет |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Вариант 3 | 0,35 | 0,6 | 130 | 50 | 0,004 | 50 |

| | α=a1 | β=a2 | x1(0) | x2(0) | ε=γ | кол-во лет |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Вариант 4 | 0,3 | 0,5 | 200 | 70 | 0,006 | 40 |

| | α=a1 | β=a2 | x1(0) | x2(0) | ε=γ | кол-во лет |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Вариант 5 | 0,45 | 0,8 | 170 | 70 | 0,002 | 40 |

| | α=a1 | β=a2 | x1(0) | x2(0) | ε=γ | кол-во лет |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Вариант 6 | 0,45 | 0,65 | 100 | 30 | 0,004 | 50 |

| | α=a1 | β=a2 | x1(0) | x2(0) | ε=γ | кол-во лет |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Вариант 7 | 0,25 | 0,45 | 120 | 60 | 0,005 | 30 |

| | α=a1 | β=a2 | x1(0) | x2(0) | ε=γ | кол-во лет |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Вариант 8 | 0,45 | 0,75 | 200 | 60 | 0,003 | 40 |

| | α=a1 | β=a2 | x1(0) | x2(0) | ε=γ | кол-во лет |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Вариант 9 | 0,3 | 0,4 | 150 | 100 | 0,002 | 30 |

| | α=a1 | β=a2 | x1(0) | x2(0) | ε=γ | кол-во лет |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Вариант 10 | 0,35 | 0,75 | 200 | 150 | 0,008 | 50 |

| | α=a1 | β=a2 | x1(0) | x2(0) | ε=γ | кол-во лет |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Вариант 11 | 0,5 | 0,6 | 150 | 70 | 0,003 | 30 |

| | α=a1 | β=a2 | x1(0) | x2(0) | ε=γ | кол-во лет |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Вариант 12 | 0,4 | 0,5 | 100 | 50 | 0,006 | 40 |

| | α=a1 | β=a2 | x1(0) | x2(0) | ε=γ | кол-во лет |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Вариант 13 | 0,5 | 0,7 | 70 | 50 | 0,007 | 30 |

| | α=a1 | β=a2 | x1(0) | x2(0) | ε=γ | кол-во лет |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Вариант 14 | 0,35 | 0,7 | 200 | 50 | 0,003 | 20 |

| | α=a1 | β=a2 | x1(0) | x2(0) | ε=γ | кол-во лет |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Вариант 15 | 0,35 | 0,6 | 130 | 50 | 0,004 | 50 |

| | α=a1 | β=a2 | x1(0) | x2(0) | ε=γ | кол-во лет |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Вариант 16 | 0,3 | 0,5 | 200 | 70 | 0,006 | 40 |

| | α=a1 | β=a2 | x1(0) | x2(0) | ε=γ | кол-во лет |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Вариант 17 | 0,45 | 0,8 | 170 | 70 | 0,002 | 40 |

| | α=a1 | β=a2 | x1(0) | x2(0) | ε=γ | кол-во лет |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Вариант 18 | 0,45 | 0,65 | 100 | 30 | 0,004 | 50 |

| | α=a1 | β=a2 | x1(0) | x2(0) | ε=γ | кол-во лет |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Вариант 19 | 0,25 | 0,45 | 120 | 60 | 0,005 | 30 |

| | α=a1 | β=a2 | x1(0) | x2(0) | ε=γ | кол-во лет |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Вариант 20 | 0,45 | 0,75 | 200 | 60 | 0,003 | 40 |

| | α=a1 | β=a2 | x1(0) | x2(0) | ε=γ | кол-во лет |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Вариант 21 | 0,3 | 0,4 | 150 | 100 | 0,002 | 30 |

| | α=a1 | β=a2 | x1(0) | x2(0) | ε=γ | кол-во лет |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Вариант 22 | 0,35 | 0,75 | 200 | 150 | 0,008 | 50 |

| | α=a1 | β=a2 | x1(0) | x2(0) | ε=γ | кол-во лет |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Вариант 23 | 0,5 | 0,6 | 150 | 70 | 0,003 | 30 |

| | α=a1 | β=a2 | x1(0) | x2(0) | ε=γ | кол-во лет |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Вариант 24 | 0,4 | 0,5 | 100 | 50 | 0,006 | 40 |

а) основная литература:

1. Соколов Д.В., Марущак В.А. Основы теории вероятностей и математической статистики: Пособие для студентов 1 курса стоматологического факультета и факультета высшего сестринского образования. – СПб.: СПбГМУ, 2007. – 56 с.
2. Ремизов А.Н. и др.: Медицинская и биологическая физика: учебник для медицинских вузов. – 7-е изд., М.: Дрофа, 2007. – 558 с.

б) дополнительная литература

1. Соколов Д.В., Марущак В.А. Основы теории вероятностей и математической статистики: Пособие для студентов 1 курса стоматологического факультета и факультета высшего сестринского образования. – СПб.: СПбГМУ, 2007. – 56 с.

ВОПРОСЫ ДЛЯ САМОПОДГОТОВКИ

Основные этапы построения математических моделей.
Модель «Хищник – жертва».
Скорость изменения популяций.
Стационарные решения.
Исследование решений вблизи стационарных состояний.
Основные выводы.
Фармакокинетические модели.
Схема фармакокинетической модели.
Модель инъекции.
Модель диффузии.
Модель объединенного процесса.
Основные выводы.

Вопросы и задания для подготовки к занятиям по темам

Классификация случайных событий.
Классическое и статистическое определение вероятности.
Теоремы сложения вероятностей.
Теоремы умножения вероятностей.
Формула полной вероятности.
Формула Байеса.
Дискретные и непрерывные случайные величины.
Способы задания закона распределения дискретной случайной величины.
Способы задания закона распределения непрерывной случайной величины.
Параметры распределения дискретной случайной величины.
Параметры распределения непрерывной случайной величины.
Биномиальный закон распределения.
Распределение Пуассона.
Равномерный закон распределения непрерывной случайной величины.
Нормальный закон распределения непрерывной случайной величины.
Основные понятия математической статистики.
Схема предварительной обработки экспериментальных данных.
Статистические характеристики совокупности.
Ошибка среднего арифметического.
Доверительный интервал и доверительная вероятность.
Распределение Стьюдента.
Что такое статистическая гипотеза и критерии проверки статистических гипотез?
Основные этапы проверки статистических гипотез.
Параметрические критерии.
Непараметрические критерии.
Что такое корреляция.
Параметрический коэффициент корреляции .
Ранговый коэффициент корреляции.
Уравнение регрессии.

10.Примерный перечень тематик научно-практической работы:

Методы дифференциальной диагностики на основе Байесовского подхода.
Корреляционный и регрессионный анализ в задачах медицины.
Методы дисперсионного анализа в медицинской статистике.
Биномиальное распределение

11. Перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса по дисциплине, включая перечень программного обеспечения и информационных справочных систем
Программное обеспечение ФГБОУ ВО ПСПБГМУ им. И.П. Павлова, являющееся частью электронной информационно-образовательной среды и базирующееся на телекоммуникационных технологиях:
компьютерные обучающие программы;
тренинговые и тестирующие программы;
электронные базы данных:
12. Материально-техническая база, необходимая для осуществления образовательного процесса по дисциплине «Математические основы доказательной медицины»

| Наименование аудиторий, адрес | Перечень оборудования | Адрес |
|---|---|---|
| | Общее и специальное оборудование | |
| 1 | 2 | 3 |
| Аудитория 3 | 1. Доска - 1<br>2. Фломастеры - 2<br>3. Губка - 2 | 21 корпус 4 этаж кафедра физики, математики и информатики |
| Аудитория 5 | 1. Доска - 1<br>2. Фломастеры - 2<br>3. Губка - 2 | 21 корпус 4 этаж кафедра физики, математики и информатики |
| Аудитория 6 | 1. Доска - 1<br>2. Фломастеры - 2<br>3. Губка - 2 | 21 корпус 4 этаж кафедра физики, математики и информатики |
| Аудитория 7 | 1. Доска - 1<br>2. Фломастеры - 2<br>3. Губка - 2 | 21 корпус 4 этаж кафедра физики, математики и информатики |
| Аудитория 8 | 1. Доска - 1<br>2. Фломастеры - 2<br>3. Губка - 2 | 21 корпус 4 этаж кафедра физики, математики и информатики |
| Аудитория 9 | 1. Доска - 1<br>2. Фломастеры - 2<br>3. Губка - 2 | 21 корпус 4 этаж кафедра физики, математики и информатики |
| Аудитория 14 | 1. Доска - 1<br>2. Фломастеры - 2<br>3. Губка - 2 | 21 корпус 4 этаж кафедра физики, математики и информатики |

Разработчик:
Заведующий кафедрой физики, математики и информатики ПСПбГМУ им. И.П. Павлова, к.ф.м.н. Тишков А.В.
Старший преподаватель кафедры физики, математики и информатики ПСПбГМУ им. И.П. Павлова, Омирова Н.И.

Рецензент:
доцент кафедры биотехнических систем СПбГЭТУ «ЛЭТИ», к.т.н. Садыкова Е.В.,

**БИОЛОГИЧЕСКИ-АКТИВНЫЕ СОЕДИНЕНИЯ** (1 з.е.)

1. Цели и задачи дисциплины

Цель изучения дисциплины - формирование у студентов системных знаний о закономерностях в химическом поведении основных классов биологически активных молекул во взаимосвязи с их строением, для использования этих знаний в качестве основы при изучении процессов, происходящих в живом организме.

Задачами дисциплины являются:
- изучение студентами свойств веществ органической природы и закономерностей в их химическом поведении во взаимосвязи со строением для использования этих знаний в качестве основы при изучении на молекулярном уровне процессов, протекающих в живом организме.
- формирование у студентов навыков изучения научной химической литературы;
- формирование у студентов умений для решения проблемных и ситуационных задач;
- формирование у студентов практических умений постановки и выполнения экспериментальной работы.

2. Планируемые результаты обучения по дисциплине:

Студент, освоивший программу дисциплины «Химия», должен обладать следующими общепрофессиональными компетенциями (ОПК):

| Код компетенции | Содержание компетенции | Индикаторы достижения компетенции | Оценочные средства |
|---|---|---|---|
| ОПК-10 | способность решать стандартные задачи профессиональной деятельности с использованием информационных, библиографических ресурсов, медико-биологической терминологии, информационно-коммуникационных технологий с учётом основных требований информационной безопасности | ИД-1. Знает основные направления медицины, в которых химия и химические методы играют ключевую роль<br>ИД-2. Владеет навыками решения профессиональных задач на основе химических моделей<br>ИД-3. Использует информационно-коммуникационные технологии при поиске необходимой информации в процессе решения профессиональных задач | Контрольные вопросы, тестовые задания |

3. Место дисциплины в структуре образовательной программы

Дисциплина «Биологически активные соединения» относится к блоку Б1.В.ОД.4 (лечебное дело) учебного плана.

4. Объем дисциплины в зачетных единицах с указанием количества академических часов, выделенных на контактную работу обучающихся с преподавателем и на самостоятельную работу обучающихся

| Вид учебной работы | Всего часов | Семестр |
|---|---|---|
| | | 2 |
| Аудиторные занятия (всего) | 18 | 18 |
| В том числе: | | |
| Практические занятия (ПЗ) | 18 | 18 |
| Самостоятельная работа (всего) | 18 | 18 |
| Вид промежуточной аттестации | зачёт | зачёт |
| Общая трудоёмкость часы | 36 | 36 |
| зачётные единицы | 1 | 1 |

5 Содержание дисциплины, структурированное по темам (разделам) с указанием отведённого на них количества академических часов и видов занятий

5.1 Учебно-тематическое планирование дисциплины

| № п/п | Название раздела дисциплины | ПЗ | СРС | Всего часов |
|---|---|---|---|---|
| 1. | Биологически важные классы органических соединений. | 6 | 6 | 12 |
| 2. | Липиды | 4 | 4 | 8 |
| 3. | Углеводы | 6 | 6 | 12 |
| 4. | Нуклеиновые кислоты | 2 | 2 | 4 |
| ИТОГО | | | | 36 |

5.2 Содержание по темам (разделам) дисциплины

| № п/п | Наименование темы (раздела) дисциплины | Содержание темы (раздела) | Формируемые компетенции |
|---|---|---|---|
| 1. | Биологически важные классы органических соединений. | Кислородсодержащие органические соединения.<br>Взаимное влияние атомов в молекулах органических соединений. Кислотные свойства<br>Реакции карбонильных соединений. Взаимодействие со спиртами и аминами. Реакции нуклеофильного присоединения. Гидролиз ацеталей.<br>Карбоновые кислоты и их производные. Реакции нуклеофильного замещения. Гидролиз сложных эфиров, амидов, ангидридов, галогенангидридов. | ОПК-10, ИД-1, ИД-2, ИД-3 |
| 2. | Липиды | Нейтральные липиды.<br>Триацилглицерины. Природные высшие жирные кислоты: пальмитиновая, стеариновая, олеиновая, линолевая, линоленовая, арахидоновая. | ОПК-10, ИД-1, ИД-2, ИД-3 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | Фосфолипиды. Фосфатидовые кислоты. Фосфатидилколамины и фосфатидилсерины (кефалины), фосфатидилхолины (лецитины) – структурные компоненты клеточных мембран.<br>Стероиды. Стероидные гормоны. Представление об их структуре и биологической роли. | |
| 3 | Углеводы | Моносахариды. Классификация. Стереоизомерия моносахаридов. Формулы Фишера и формулы Хоуорса. Цикло-оксо-таутомерия. Строение наиболее важных представителей пентоз (рибоза); гексоз (глюкоза, манноза, галактоза, фруктоза); дезоксисахаров (2-дезоксирибоза); аминосахаров (глюкозамин). Химические свойства моносахаридов. Нуклеофильное замещение у аномерного центра в циклических формах моносахаридов. О- и N-гликозиды. Гидролиз гликозидов. Алкилирование и ацетилирование. Окисление и восстановление моносахаридов.<br>Дисахариды: мальтоза, лактоза, целлобиоза, сахароза. Восстановительные свойства. Гидролиз.<br>Гомополисахариды: крахмал (амилоза, амилопектин), гликоген, декстран, целлюлоза. Первичная структура, гидролиз. Понятие о вторичной структуре (амилоза, целлюлоза).<br>Гетерополисахариды: гиалуроновая кислота, хондроитин-сульфаты. Первичная структура. Представление о строении гепарина. Понятие о смешанных биополимерах (пептидогликаны, протеогликаны, гликопротеины, гликолипиды). | ОПК-10, ИД-1, ИД-2, ИД-3 |
| 4 | Нуклеиновые кислоты | Пиримидиновые (урацил, тимин, цитозин) и пуриновые (аденин, гуанин) основания. Лактим-лактамная таутомерия. Комплементарность нуклеиновых оснований. Водородные связи в комплементарных парах нуклеиновых оснований.<br>Нуклеозиды. Гидролиз нуклеозидов. Нуклеотиды. Строение. Гидролиз. Первичная структура нуклеиновых кислот. Нуклеотидный состав РНК и ДНК. Гидролиз нуклеиновых кислот. | ОПК-10, ИД-1, ИД-2, ИД-3 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | Роль водородных связей в формировании вторичной структуры ДНК. Нуклеозидмоно- и полифосфаты. АМФ, АДФ, АТФ. Особенности строения этих нуклеозидов, позволяющие им выполнять функции макроэргических соединений и внутриклеточных биорегуляторов. Никотинамид-нуклеотидные коферменты. Строение НАД+ и его фосфата НАДФ+. Система НАД+–НАДФ+. | |

6. Перечень учебно-методического обеспечения для самостоятельной работы обучающихся по дисциплине

а) основная литература

1.Тюкавкина Н.А., Биоорганическая химия [Электронный ресурс]: учебник / Н. А. Тюкавкина, Ю. И. Бауков, С. Э. Зурабян. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 416 с. - ISBN 978-5-9704-3188-7 - Режим доступа: http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970431887.html

б) дополнительная литература

1. Биологически активные соединения.: учебное пособие/Л.В. Дульнева и др.; ПСПбГМУ им.акад.И.П.Павлова, каф.общ.и биоорг. Химии. – СПб.: Изд-во СПбГМУ, 2014 – 72с.

2. В. И. Слесарев. Химия: Основы химии живого. Учебник. Изд.5-е. Химиздат, СПб., 2009-783с.

7. Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине:

7.1. Перечень компетенций с указанием этапов их формирования в процессе освоения образовательной программы и количества академических часов для проведения занятий практического типа по темам (разделам)

| № п/п | Контролируемые темы (разделы) дисциплины | Код контролируемой компетенции (или её части) по этапам формирования в темах (разделах) | Наименование оценочного средства |
|---|---|---|---|
| 1 | Биологически важные классы органических соединений. | ОПК-10, ИД-1, ИД-2, ИД-3 | Виртуальная лабораторная работа |
| 2 | Липиды | ОПК-10, ИД-1, ИД-2, ИД-3 | Контрольная работа |
| 3 | Углеводы | ОПК-10, ИД-1, ИД-2, ИД-3 | Виртуальная лабораторная работа Контрольная работа |
| 4 | Нуклеиновые кислоты | ОПК-10, ИД-1, ИД-2, ИД-3 | тест |
| Вид аттестации | | | зачёт |

7.2. Описание показателей и критериев оценивания компетенций на различных этапах их формирования, описание шкал оценивания

По итогам освоения дисциплины на основании балльно-рейтинговой системы формируется рейтинг студента. Условия применения БРС оценки усвоения дисциплины

доводятся до сведения студентов в начале семестра и представляются на информационном стенде кафедры. Изменения и дополнения могут вноситься по окончании учебного года по согласованию с учебной частью.

Рейтинговая система оценки усвоения вариативного курса
«Биологически активные соединения».

| № | Виды деятельности | Баллы | Комментарии |
|---|---|---|---|
| 1. | Рубежный контроль<br>Контроль №1<br>Контроль №2 | <br><br>От 3 до 5 баллов | |
| 2. | Самостоятельная работа<br>Лабораторная работа №1<br>Лабораторная работа №2<br><br>Работа на занятии<br><br>Тест «БАС» | <br>От 1 до 3 баллов<br><br>От 4 баллов<br><br>3 балла | Виртуальные работы выполняются через систему Academic NT, оценивается письменный отчёт<br>.<br>От 3 баллов за каждое занятие. Дополнительные баллы – за активную работу.<br>Тест в Academic NT |
| 3. | Итоговый тест | От 25 до 40 баллов | 1 часть (формулы) – 25<br>2 часть (тест) – от 26 до 40 |
| 6. | Зачёт<br>Итоговая оценка | <br>Минимум - 61 балл<br>Максимум - 100 б. | |

| № п/п | Наименование формы проведения промежуточной аттестации | Описание показателей оценочного средства | Представление оценочного средства в фонде | Критерии и описание шкал оценивания |
|---|---|---|---|---|
| 1 | Зачёт | Выполнение письменных тестовых заданий | 1 часть – тест на знание формул БАС<br>2 часть – тестовые задания | 1 часть:<br>60% верных ответов – 25 б<br>Менее 60% - 0 баллов<br>2 часть:<br>По 1-2 балла за каждый верный ответ. Максимум 15 баллов.<br>Итого – от 25 до 40 баллов |

| № п/п | Наименование формы проведения промежуточной аттестации | Описание показателей оценочного средства | Представление оценочного средства в фонде | Критерии и описание шкал оценивания |
|---|---|---|---|---|
| | | | | |

7.3. Типовые контрольные задания или иные материалы, необходимые для оценки знаний, умений, навыков и опыта деятельности, характеризующих этапы формирования знаний, умений, навыков и опыта деятельности

Перечень вопросов для зачёта:
Кислородсодержащие органические соединения.
Кислотные свойства. Сравнительная характеристика кислотных свойств спиртов (одноатомных и многоатомных), фенолов, карбоновых кислот. Качественная реакция на многоатомные спирты.
Окислительно-восстановительные свойства: спирты↔ альдегиды↔ кислоты.
Качественные реакции на альдегидную группу.
Альдегиды и кетоны. Строение оксо-группы. Реакции нуклеофильного присоединения. Реакции со спиртами. Роль катализатора. Полуацетали и ацетали. Образование циклических полуацеталей. Реакции с аммиаком и аминами. Имины (основания Шиффа). Метилольные производные аминокислот.
Карбоновые кислоты и их функциональные производные. Строение карбоксильной группы. Реакции солеобразования. Реакции нуклеофильного замещения. Роль катализатора. Сравнение активности кислот и их производных в реакциях с нуклеофилом. Особенности реакций получения и гидролиза сложных эфиров, амидов, ангидридов, хлорангидридов. Образование циклических амидов и сложных эфиров при нагревании α– и ¥ - кислот (лактиды, дикетопиперазины, лактоны, лактамы). Реакции алкоголиза, аминолиза, аммонолиза. Лекарственные препараты, являющиеся карбоновыми кислотами и их производными (салициловая кислота и ее производные, п-аминобензойная кислота и ее производные).
Липиды.
Классификация липидов. Омыляемые липиды. Строение молекулы жира. Жирные кислоты. Гидролиз и гидрогенизация жиров.
Строение молекулы фосфолипида. Дифильность, заряд полярной части молекулы. Фосфатидные кислоты. Коламин, холин, серин, инозитол как составные части молекул фосфолипидов. Кефалины и лецитины. Гидролиз.

Углеводы.
Классификация. Строение молекул моносахаридов. Гексозы и пентозы. Альдозы и кетозы. Оптическая изомерия. Диастереомеры, энантиомеры, эпимеры. Цикло-цепная таутомерия. Мутаротация.
Химические свойства моносахаридов.

Реакции оксо-группы. Восстановление. Сахарные спирты. Окисление. Альдоновые, альдаровые кислоты. Получение альдуроновых кислот. Реакция с циановодородом. Реакции полуацетального гидроксила. О- и N- гликозиды. Гидролиз гликозидной связи. Реакции спиртовых групп. Алкилирование, ацилирование, гидролиз продуктов.
Дисахариды. Восстанавливающие и невосстанавливающие дисахариды. Химические свойства. Гидролиз.
Полисахариды. Строение молекул. Гидролиз гликозидной связи.
Нуклеиновые кислоты.
Строение молекул нуклеозидов. Таутомерия азотистых оснований. Гидролиз гликозидной связи.
Нуклеотиды. Строение молекул. Гидролиз. Гидролиз АТФ in vivo, in vitro. Кофермент НАД – строение молекулы, роль в окислительно-восстановительных процессах в организме.
Первичная и вторичная структура молекул ДНК и РНК. Комплементарность азотистых оснований (водородные связи).

7.4.1. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности

1. Порядок применения электронного обучения, дистанционных образовательных технологий при реализации образовательных программ высшего образования.
2. Положение о порядке формирования Фонда оценочных средств для проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации высшего профессионального образования.
3. Положение об организации и проведении текущего контроля знаний и промежуточной аттестации интернов, ординаторов факультета последипломного образования в ГБОУ ВПО ПСПбГМУ им. И.П. Павлова Минздрава России.
4. Положение об итоговой государственной аттестации выпускников ГБОУ ВПО ПСПбГМУ им. И.П. Павлова Минздрава России.
5. Положение о балльно-рейтинговой системе для обучающихся по образовательной программе.
8. Перечень основной и дополнительной учебной литературы, необходимой для освоения дисциплины

а) основная литература
1.Тюкавкина Н.А., Биоорганическая химия [Электронный ресурс] : учебник / Н. А. Тюкавкина, Ю. И. Бауков, С. Э. Зурабян. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 416 с. - ISBN 978-5-9704-3188-7 - Режим доступа: http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970431887.html
б) дополнительная литература
1. Биологически активные соединения.: учебное пособие/Л.В. Дульнева и др.; ПСПбГМУ им.акад.И.П.Павлова, каф.общ.и биоорг. Химии. – СПб. :Изд-во СПбГМУ, 2014 – 72с.
2. Химия: Основы химии живого. В.И.Слесарев. Учебник. Изд.5-е. Химиздат, СПб., 2009-783с.
3. Biologically active compounds. (Методическое пособие для студентов 1 курса) О.Ю.Николаева, Л.А.Меркушева, С.В.Агеев, К.Н.Семенов РИЦ ПСПбГМУ, СПб. 2019
9. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети Интернет, необходимых для освоения дисциплины
программное обеспечение
- Word, Excel, Power point.
базы данных, информационно-справочные и поисковые системы
- Chemlib.ru, Chemist.ru, ACD Labs, MSU.Chem.ru.
10. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины

10.1. Характеристика особенностей технологий обучения в Университете

В ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. И.П. Павлова освоение образовательных программ проводится с применением электронного обучения, дистанционных образовательных технологий. Для этого создана и функционирует электронная информационно-образовательная среда (ЭИОС), включающая в себя электронные информационные ресурсы, электронные образовательные ресурсы. ЭИОС обеспечивает освоение обучающимися образовательных программ в полном объеме независимо от места нахождения обучающихся. Есть электронные библиотеки, обеспечивающие доступ к профессиональным базам данных, информационным, справочным и поисковым система, а также иным информационным ресурсам.(Контракт № 510/15-Д3 от 10/06/2015 с ООО "Эко-Вектор";Контракт № 509/15-Д3 от 03/06/2015 с ООО "Политехресурс";Контракт №161-ЭА15 от 24/04/2015 с ООО "Эко-Вектор"). База тестовых заданий и справочных материалов создана в программе AcademicNT.

10.2 Особенности работы обучающегося по освоению дисциплины «БАС»
Обучающиеся при изучении учебной дисциплины используют образовательный контент, а также методические указания по проведению определенных видов занятий, рекомендации и пособия по данной дисциплине по работе с ним, разработанные профессорско-преподавательским составом (ППС) кафедры.
Успешное усвоение учебной дисциплины «БАС» предполагает активное, творческое участие обучающегося на всех этапах ее освоения путем планомерной работы. Обучающийся должен активно участвовать в выполнении видов практических работ, определенных для данной дисциплины. Проводимые на практических занятиях различных модульных тестирований и дают возможность непосредственно понять алгоритм применения теоретических знаний.
Следует иметь в виду, что все разделы и темы дисциплины «БАС» представлены в дидактически проработанной последовательности, что предусматривает логическую стройность курса и продуманную систему усвоения обучающимися учебного материала, поэтому нельзя приступать к изучению последующих тем (разделов), не усвоив предыдущих.
Методические указания для обучающихся по организации самостоятельной работы в процессе освоения дисциплины
Самостоятельная работа студентов заключается не только в подготовке к занятиям с использованием учебно-методической литературы, но и работу в дистанционной системе обучения : выполнение двух виртуальных лабораторных работ и теста по всему курсу БАС. Так как на выполнение теста предоставляется 5 попыток, он может быть не только аттестующим, но и выполнять функцию обучающего.

| Вид работы | Контроль выполнения работы |
|---|---|
| Подготовка к аудиторным занятиям (проработка учебного материала по учебной литературе) | Собеседование |
| Работа с учебной и научной литературой | Собеседование |
| Ознакомление с видеоматериалами электронных ресурсов | Проверка отчетов о виртуальных лабораторных работах |
| Самостоятельная проработка отдельных тем учебной дисциплины в соответствии с учебным планом | Тестирование |
| Подготовка и написание рефератов, докладов на заданные темы | Проверка рефератов, докладов |
| Выполнение индивидуальных домашних заданий | Собеседование |

| | |
|---|---|
| | Проверка заданий |
| Участие в научно-исследовательской работе кафедры | Доклады<br>Публикации |
| Участие в научно-практических конференциях, семинарах | Предоставление сертификатов участников |
| Работа с тестами и вопросами для самопроверки | Тестирование<br>Собеседование |
| Подготовка ко всем видам контрольных испытаний | Тестирование<br>Собеседование |

10.4 Методические указания для обучающихся по подготовке к занятиям

Занятия практического типа предназначены для расширения и углубления знаний обучающихся по учебной дисциплине, формирования умений и компетенций, предусмотренных стандартом. В их ходе обучающимися реализуется верификационная функция степени усвоения учебного материала, они приобретают умения вести научную дискуссию. Кроме того, целью занятий является: проверка уровня понимания обучающимися вопросов, рассмотренных на лекциях и в учебной литературе, степени и качества усвоения обучающимися программного материала; формирование и развитие умений, навыков применения теоретических знаний в реальной практике решения задач, анализа профессионально-прикладных ситуаций; восполнение пробелов в пройденной теоретической части курса и оказания помощи в его освоении.
Обучающийся должен изучить основную литературу по теме занятия, и, желательно, источники из списка дополнительной литературы, используемые для расширения объема знаний по теме (разделу), интернет-ресурсы.
Методические указания для обучающихся по каждому разделу построены по следующей схеме: цель занятия, исходный уровень, содержание темы (вопросы для обсуждения на практическом занятии), контроль усвоения темы (вопросы и ситуационные задачи для самостоятельной работы).

11. Перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса по дисциплине, включая перечень программного обеспечения и информационных справочных систем
Программное обеспечение ФГБОУ ВО ПСПБГМУ им. И.П. Павлова, являющееся частью электронной информационно-образовательной среды и базирующееся на телекоммуникационных технологиях:
компьютерные обучающие программы;
тренинговые и тестирующие программы;
электронные базы данных:
12. Материально-техническая база, необходимая для осуществления образовательного процесса по дисциплине «БАС»

| Наименование объекта, подтверждающего наличие материально-технического обеспечения, с перечнем основного оборудования | Адрес (местоположение) объекта, подтверждающего наличие материально-технического обеспечения (с указанием номера такого объекта в соответствии с документами по технической инвентаризации) |
|---|---|
| Учебная комната № 1<br>Доска классная – 1шт. | 197022,<br>г. Санкт-Петербург, ул. Льва Толстого, |

| | |
|---|---|
| Стол – 16 шт.<br>Стулья – 30 шт.<br>Лабораторные столы – 5 шт. | д. 6-8, лит. Б., Здание второго учебного корпуса и баролаборатории,<br>№ 64 (3 этаж) |
| Учебная комната № 2<br>Доска классная – 2 шт<br>Стол – 17 шт.<br>Стулья – 33 шт<br>Лабораторные столы – 2 шт. | 197022,<br>г. Санкт-Петербург, ул. Льва Толстого,<br>д. 6-8, лит. Б., Здание второго учебного корпуса и баролаборатории,<br>№ 65 (3 этаж) |
| Учебная комната № 3<br>Доска классная – 2 шт.<br>Стол – 16 шт.<br>Стулья – 32шт<br>Лабораторные столы – 4 шт. | 197022,<br>г. Санкт-Петербург, ул. Льва Толстого,<br>д. 6-8, лит. Б., Здание второго учебного корпуса и баролаборатории,<br>№ 66 (3 этаж) |
| Учебная комната № 4<br>Доска классная – 2шт.<br>Стол – 15 шт.<br>Компьютерный стол -2 шт.<br>Стулья – 28 шт.<br>Лабораторные столы – 3 шт. | 197022,<br>г. Санкт-Петербург, ул. Льва Толстого,<br>д. 6-8, лит. Б., Здание второго учебного корпуса и баролаборатории,<br>№ 69 (3 этаж) |
| Учебная комната № 5<br>Доска классная – 2шт.<br>Стол – 17 шт.<br>Стулья – 32 шт.<br>Лабораторные столы – 5 шт. | 197022,<br>г. Санкт-Петербург, ул. Льва Толстого,<br>д. 6-8, лит. Б., Здание второго учебного корпуса и баролаборатории,<br>№ 72 (3 этаж) |
| Учебная комната № 6<br>Доска классная – 2шт.<br>Стол – 10 шт.<br>Стулья – 18 шт.<br>Лабораторные столы – 3 шт. | 197022,<br>г. Санкт-Петербург, ул. Льва Толстого,<br>д. 6-8, лит. Б., Здание второго учебного корпуса и баролаборатории,<br>№ 73 (3 этаж) |
| Учебная комната № 7<br>Доска классная – 1шт.<br>Стол – 16 шт.<br>Стулья – 32шт.<br>Лабораторные столы – 3 шт. | 197022,<br>г. Санкт-Петербург, ул. Льва Толстого,<br>д. 6-8, лит. Б., Здание второго учебного корпуса и баролаборатории,<br>№ 75 (3 этаж) |

Разработчики:
доцент, к.х.н. Николаева О.Ю. профессор, д.х.н. Семенов К.Н.
Рецензент:
Заведующий НИЛ нанотехнологий
ФГБУ «НМИЦ им. В.А.Алмазова» Минздрава России
Доцент д.х.н.Королев Д.В.

Физиология адаптации (1 з.е.)

## 1. Цели и задачи дисциплины

***Цель*** дисциплины - сформировать у студентов системные знания об основных закономерностях функционирования целостного организма и его отдельных частей, механизмах их регуляции при взаимодействии между собой в процессе адаптации к меняющимся условиям среды, о физиологических основах клинико-физиологических методов исследования, применяемых в функциональной диагностике для оценки физиологических резервов организма.

При этом ***задачами*** дисциплины являются:

- формирование у студентов навыков анализа функций целостного организма с позиции аналитической методологии;

- формирование у студентов системного подхода в понимании физиологических реакций и механизмов, лежащих в основе осуществления нормальных функций организма человека;

- изучение студентами закономерностей функционирования различных систем организма человека в процессе адаптации к меняющимся условиям внешней среды,

- формирование у студентов клинического мышления для будущей практической деятельности врача.

## 2. Место дисциплины в структуре ОПОП:

Дисциплина «Физиология адаптации» относится к математическому, естественнонаучному медико-биологическому циклу дисциплин по специальности Лечебное дело высшего профессионального медицинского образования, изучается в четвертом семестре.

*Основные знания, необходимые для изучения дисциплины формируются:*

- *Анатомия человека* (морфологическая основа для изучения функций). Миология, спланхнология, ангиология, неврология, органы кроветворения и иммунной системы, эстезиология и др.
- *Биология. Биология клетки. Генотип и фенотип*. Индивидуальное развитие, типы, периоды развития. Элементарные процессы организма. Старение организма. Гомеостаз. Общие проблемы здоровья человека. Регенерация как структурная основа гомеостаза. Эволюционная теория. Принципы эволюции органов, функций. Экология. Специфичность экологии человека. Биосфера. Ноосфера.

➢ *Биологическая и медицинская физика*. Термодинамика открытых систем, потоки веществ, энергии, энтропии, информации. Гомеостаз, гомеокинез. Переходные процессы. Биофизика клеточных мембран. Основы электрогенеза. Электрические свойства нервных проводников. Биофизика синаптических процессов. Биофизика мышечного сокращения и расслабления. Элементы теории информации и теории управления. Организм как система автоматического управления. Гидродинамика, биомеханика. Акустика, оптика, электричество.

➢ *Биофизическая, биоорганическая и биологическая химия*. Осмотическое и онкотическое давление. Основные классы природных органических соединений, их обмен (белки, нуклеиновые кислоты, углеводы, липиды). Витамины, ферменты, гормоны. Биохимия печени, крови, почек, мочи, нервной и мышечной ткани. Общие пути катаболизма. Биологическое окисление.

➢ *Гистология. эмбриология, цитология*. Эпителиальная, соединительная ткани. Кровь. Мышечная и нервная ткани. Нервная система. Сердечно-сосудистая, эндокринная, пищеварительная, дыхательная, выделительная системы. Органы чувств. Кроветворение. \

➢ *Латинский язык*. Терминология.

➢ *Медицинская информатика*. Теоретические основы информатики, поиск, сбор, хранение и обработка информации в медицинских и биологических системах, умение использовать информационные компьютерные системы.

Таблица 1

**Теоретические дисциплины и практики, для которых освоение данной дисциплины необходимо как предшествующее):**

| № п/п | Название обеспечиваемых (последующих) дисциплин | №№ разделов данной дисциплины, необходимых для изучения обеспечиваемых (последующих) дисциплин | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 1. | Патофизиология | + | + | + | + | + | + | + |
| 2. | Патологическая анатомия | + | + | + | + | + | + | + |
| 3. | Фармакология | + | + | + | + | + | + | + |
| 4. | Гигиена | + | + | + | + | + | + | + |
| 5. | Питание | + | + | + | + | | + | |
| 6. | Нервные болезни | + | + | | + | | + | + |
| 7. | Эндокринология | + | + | + | + | + | + | + |
| 8. | Инфекционные болезни | + | + | + | + | + | + | |
| 9. | Реаниматология | + | + | | + | + | + | + |
| 10. | Клиническая иммунология | + | + | + | + | + | + | |
| 11. | Внутренние болезни | + | + | + | + | + | + | + |
| 12. | Профессиональные болезни | + | + | + | + | + | + | + |

## 3. Планируемые результаты обучения по дисциплине

Таблица 2

**Обязательные компетенции студента, освоившего курс дисциплины.**

| Код компетенции | Содержание компетенции | Индикаторы достижения компетенции | Оценочные средства |
|---|---|---|---|
| УК-1 | Способен осуществлять критический анализ проблемных ситуаций на основе системного подхода, вырабатывать стратегию действий | УК-1 ИД-1.1 Анализирует проблемнуюситуацию как систему, выявляя ее составляющие и связи между ними | Проверка конспекта лекций Реферативные доклады на занятиях Собеседование |
| | | УК-1 ИД-1.2 Определяет пробелы в информации, необходимой для решения проблемной ситуации, и проектирует процессы по их устранению | Проверка конспекта лекций Реферативные доклады на занятиях Собеседование |
| | | УК-1 ИД-1.3 Критически оценивает надежность источников информации, работает с противоречивой информацией из разных источников | Проверка конспекта лекций Реферативные доклады на занятиях Собеседование |
| | | УК-1 ИД-1.4 Разрабатывает и содержательно аргументирует стратегию решения проблемной ситуации на основе системного имеждисциплинарных подходов | Проверка конспекта лекций Реферативные доклады на занятиях Собеседование |
| | | УК-1 ИД-1.5 Определяет и оценивает практические последствия возможных решений и задач | Проверка конспекта лекций Реферативные доклады на занятиях Собеседование |

| | | | |
|---|---|---|---|
| ОПК-5 | Способен оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач | ОПК-5 ИД-1.1 Оценивает степень функциональной активности и самостоятельности пациента в самообслуживании, передвижении, общении | Проверка конспекта лекций Реферативные доклады на занятиях Собеседование |
| | | ОПК-5 ИД-1.2 Определяет и интерпретирует показатели жизнедеятельности пациента при наблюдении в динамике | Проверка конспекта лекций Реферативные доклады на занятиях Собеседование |
| | | ОПК-5 ИД-1.3. Определяет основные показатели физического развития и функционального состояния пациента с учетом анатомо-физиологических особенностей возраста пациента | Проверка конспекта лекций Реферативные доклады на занятиях Собеседование |
| ОПК-10 | готовность решать стандартные задачи профессиональной деятельности с использованием информационных, библиографических ресурсов, медико-биологической терминологии, информационно-коммуникационных технологий и учетом основных требований информационной безопасности | ОПК-10 ИД-1.1 Выполняет стандартные задачи профессиональной деятельности в соответствии с основными требованиями информационной безопасности | Проверка конспекта лекций Реферативные доклады на занятиях Собеседование |
| | | ОПК-10 ИД-1.2 Использует медико-биологическую терминологию, информационно-коммуникационные технологии, в том числе физиологические, математические (или иные) понятия и методы исследований для решения стандартных задач профессиональной деятельности | Проверка конспекта лекций Реферативные доклады на занятиях Собеседование |
| | | ОПК-10 ИД-1.3 Применяет основные физико-химические понятия и методы исследований для решения профессиональных задач | Проверка конспекта лекций Реферативные доклады на занятиях Собеседование |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | ОПК-10 ИД-1.4 Применяет информационные, библиографические ресурсы, методы обработки текстовой и графической информации, осуществляет поиск информации в сети Интернет для решения стандартных задач профессиональной деятельности | Проверка конспекта лекций Реферативные доклады на занятиях Собеседование |
| | | ОПК-10 ИД-1.5 Соблюдает конфиденциальность при работе с информационными базами данных пациентов | Проверка конспекта лекций Реферативные доклады на занятиях Собеседование |
| ОПК-11. | Способен подготавливать и применять научную, научно-производственную, проектную, организационноуправленческую и нормативную документацию в системе здравоохранения | ОПК-11 ИД-1.1. Участвует в разработке научной, научно-производственной, проектной, организационноуправленческой и нормативной документации в соответствии с направлением профессиональной деятельности (профессиональными задачами) и действующими требованиями к их оформлению в системе здравоохранения | Проверка конспекта лекций Реферативные доклады на занятиях Собеседование |
| | | ОПК-11 ИД-1.2. Применяет научную, научнопроизводственную, проектную, организационно-управленческую и нормативную документацию в рамках своей профессиональной деятельности. | Проверка конспекта лекций Реферативные доклады на занятиях Собеседование |

В результате освоения дисциплины студент:

**1. должен знать:**

- предмет, цель, задачи дисциплины и её значение для своей будущей профессиональной деятельности.
- общие принципы и механизмы срочной и долговременной адаптации организма человека;
- основные проявления и физиологические механизмы развития общего адаптационного синдрома;
- основные адаптивные изменения в системе кровообращения и их физиологические механизмы;
- основные адаптивные изменения в системе дыхания и их физиологические механизмы;
- основные адаптивные изменения в центральной нервной системе и их физиологические механизмы;

- физиологические механизмы адаптации в сенсорных системах;

- основные физиологические механизмы адаптации организма человека к различным условиям окружающей среды (температура, влажность, атмосферное давление);

- основные физиологические механизмы адаптации организма человека к физическим нагрузкам;

- понятие и способы оценки функциональных резервов и адаптированности организма человека к условиям внешней среды и физическим нагрузкам;

- функциональные системы организма человека, их регуляцию и саморегуляцию при взаимодействии с внешней средой в норме;

**2. должен уметь:**

*Использовать знания о:*

- методологических подходах (аналитическом и системном) для понимания закономерностей деятельности целостного организма в процессе адаптации к меняющимся условиям среды;

- механизмах формирования специфических и интегративных функций, их зависимости от факторов внешней среды и функционального состояния организма;

- видах и механизмах формирования адаптивных изменений в организме человека для понимания процессов обеспечения целенаправленного поведения человека;

*Анализировать:*

- закономерности формирования основных адаптивных изменений сердечно-сосудистой, дыхательной, терморегуляторной и сенсорных систем при обеспечении целенаправленной деятельности организма;

- закономерности формирования механизмов утомления в центральной нервной системе человека;

- закономерности деятельности различных систем организма при разных функциональных состояниях;

- динамику физиологических процессов при разных видах стресса;

**3. должен владеть:**

*методами:*

- регистрации электрокардиограммы в стандартных отведениях,
- спирометрии,
- пальпации пульса,
- измерения артериального давления,
- оценки функционального состояния методом вариационной пульсометрии,
- определения физической работоспособности (методами Гарвардского степ-теста и $PWC_{170}$).

**4. должен демонстрировать способность и готовность:**

- способность и готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу, поступающей информации

- готовность решать стандартные задачи профессиональной деятельности с использованием информационных, библиографических ресурсов, медико-биологической терминологии, информационно-коммуникационных технологий с учетом основных требований информационной безопасности;

- готовность к ведению медицинской документации;

- готовность к использованию основных физико-химических, математических и иных естественнонаучных понятий и методов при решении профессиональных задач;

- способность к оценке морфофункциональных, физиологических состояний в условиях нормы и (патологии) в организме человека для решения профессиональных задач

- способность и готовностью к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование

здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания

- готовность к анализу и публичному представлению медицинской информации на основе доказательной медицины;

## 4. Структура и содержание дисциплины

Таблица 3

**Общая трудоемкость дисциплины составляет 1 зачетных единиц 36 часа.**

| | **Всего часов** | **Семестр** |
|---|---|---|
| | | **IV** |
| **Аудиторные занятия (всего)** | **24** | **24** |
| *В том числе*: | | |
| Лекции (Л) | **8** | **8** |
| Практические занятия (ПЗ) | **16** | **16** |
| Семинары (С) | **-** | **-** |
| **Самостоятельная работа (всего)** | **12** | **12** |
| Вид промежуточной аттестации | **зачет** | **зачет** |
| **Общая трудоемкость, часы** | **36** | **36** |
| **Зачетные единицы** | **1** | **1** |

Форма контроля дисциплины: зачет в 4 семестре.

Суммарно по дисциплине можно получить 100 баллов минимальная сумма баллов для зачета - 60 баллов.

Таблица 4

**Общая трудоемкость дисциплины составляет 36 зачетных единиц 1час.**

| **N** | **Раздел Дисциплины/ Модуля** | **Семестр** | **Самостоятельная работа** | **Виды и часы аудиторной работы, их трудоемкость (в часах)** | | | **Текущие формы контроля** |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | **Лекции** | **Практи-ческие занятия** | **Семинары** | |
| 1 | Общие принципы и механизмы адаптации. | 4 | 1 | 1 | 1 | | Проверка конспекта лекций Реферативные доклады на занятиях Собеседование |
| 2 | Физиология стресса. Стресс. Стадии развития. | 4 | 1 | 1 | 1 | | |

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | Формы стресса. Антистрессовое механизмы. | | | | | | |
| 3 | Физиологические основы адаптации человека к климатическим факторам: изменению температуры и влажности окружающей среды | 4 | 1 | | 2 | | |
| 4 | Физиологические основы адаптации системы кровообращения при перемене положения тела в про-странстве. | 4 | 1 | 1 | 1 | | Проверка конспекта лекций Реферативные доклады на занятиях Собеседование |
| 5 | Физиологические основы адаптации системы кровообращения при физической нагрузке. | 4 | 1 | 1 | 2 | | |
| 6 | Адаптивные механизмы, направленные на поддержание гемодинамики при изменении объема циркулирующей крови. | 4 | 1 | _ | 1 | | |
| 7 | Функциональные резервы дыхательной системы, методы оценки. | 4 | 1 | 1 | 2 | | Проверка конспекта лекций Реферативные доклады на занятиях Собеседование |
| 8 | Физиологические основы адаптации системы дыхания при физической нагрузке. | 4 | 1 | _ | 1 | | |
| 9 | Физиологическ | 4 | 1 | 1 | 1 | | |

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | ие основы адаптации системы дыхания при изменении атмосферного давления. | | | | | | |
| 10 | Адаптация мотонейронов. Спинальные и супраспи-нальные механизмы центрального утомления. | 4 | 1 | - | 1 | | Проверка конспекта лекций Реферативные доклады на занятиях Собеседование |
| 11 | Физиологические основы адаптации в системе регу-ляции двигательных функций | 4 | 1 | 1 | 2 | | |
| 12 | Механизмы адаптации в сенсорных системах. | 4 | 1 | 1 | 1 | | |
| | Тема . Итоговая форма контроля | | | | | | зачет |
| | | | 12 | 8 | 16 | | 36 |

## 5. Образовательные технологии, применяемые при освоении дисциплины

На лекциях: традиционные и инновационные образовательные технологии с использованием в учебном процессе активных и интерактивных форм проведения занятий, демонстрационных презентаций.

На семинарах: традиционные и инновационные образовательные технологии, включающие подготовку и выступления студентов на семинарских занятиях с фото-, и видеоматериалами по предложенной тематике. Для проведения лабораторных работ имеется оборудование и лабораторные животные.

Таблица 5

**Содержание дисциплины и формируемые компетенции по темам**

| № п/п | Формируемые компетенции | Название раздела дисциплины базовой части ФГОС | Содержание раздела |
|---|---|---|---|
| | | **Раздел 1. Общие принципы и механизмы адаптации.** | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| 1 | УК-1 (ИД-1.1 ИД-1.2 ИД-1.3 ИД-1.4 ИД-1.5) ОПК-5 ОПК-10 (ИД-1.1 ИД-1.2 ИД-1.3) (ИД-1.1 ИД-1.2 ИД-1.3 ИД-1.4 ИД-1.5) ОПК-11 (ИД-1.1 ИД-1.2) | *Общие принципы и механизмы адаптации. Резистентность организма.* | Адаптация организма. Пассивная и активная адаптация. Понятие о резистентности. Понятие о дизадаптации. Физиологические механизмы срочной и долговременной адаптации. Обратимость процессов адаптации, понятие о деадаптации. Неспецифические адаптивные реакции организма на раздражители разной силы и длительности. Адаптивные реакции на раздражители слабой и средней интенсивности: реакции тренировки и активации. Изменение резистентности в процессе адаптации. Перекрестная резистентность. |
| | | **Раздел 2.** | **Физиология стресса.** |
| 2 | УК-1 (ИД-1.1 ИД-1.2 ИД-1.3 ИД-1.4 ИД-1.5) ОПК-5 ОПК-10 (ИД-1.1 ИД-1.2 ИД-1.3) (ИД-1.1 ИД-1.2 ИД-1.3 ИД-1.4 ИД-1.5) ОПК-11 (ИД-1.1 ИД-1.2) | *Физиология стресса. Стресс. Стадии развития. Формы стресса. Антистрессовое механизмы.* | Стресс. Общий адаптационный синдром как физиологическая реакция организма: основные проявления. Нервные и гуморальные механизмы разных стадий стресса: тревоги (фазы шока и противошока), резистентности и истощения. Функциональные изменения систем организма на разных стадиях стресса: нервной, эндокринной, сердечно-сосудистой, дыхательной, выделительной, пищеварительной, терморегуляторной, крови. Изменения энергетического и водно-солевого обмена. Физиологическое значение стресса для поддержания жизне деятельности организма. Изменение резистентности организма во время стресса. Формы стресса: эустресс и дистресс. Стресс-лимитирующие системы организма, их значение. Роль нервной и эндокринной систем в ограничении стресс-реакции. Гуморальные антистрессовые факторы, их влияние на функциональное состояние организма. |
| | | **Раздел 3.** | **Адаптация человека к климатическим факторам.** |
| 3 | УК-1 (ИД-1.1 ИД-1.2 ИД-1.3 ИД-1.4 ИД-1.5) ОПК-5 ОПК-10 (ИД-1.1 ИД-1.2 ИД-1.3) | *Физиологические основы адаптации человека к климатическим факторам: изменению температуры и влажности окружающей среды* | Срочные и долговременные механизмы адаптации к воздействию на организм высокой температуры в сочетании с низкой или высокой влажностью воздуха. Особенности терморецепции, физиологических механизмов теплоотдачи и теплообразования. Изменения функционирования разных систем организма: сердечно-сосудистой, дыхательной, выделительной, пищеварительной, крови, нервной и эндокринной. Акклиматизация к жаркому климату. Предупреждение тепловых поражений организма. |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | (ИД-1.1<br>ИД-1.2<br>ИД-1.3<br>ИД-1.4<br>ИД-1.5)<br>ОПК-11<br>(ИД-1.1<br>ИД-1.2) | | Срочные и долговременные механизмы адаптации к воздействию на организм низкой температуры в сочетании с низкой или высокой влажностью воздуха. Особенности терморецепции, физиологических механизмов теплоотдачи и теплообразования. Изменения функционирования разных систем организма: сердечно-сосудистой, дыхательной, выделительной, пищеварительной, крови, нервной и эндокринной. Акклиматизация к холодному климату. |
| | | **Раздел 4.** | **Адаптация в системе кровообращения.** |
| 4 | УК-1<br>(ИД-1.1<br>ИД-1.2<br>ИД-1.3<br>ИД-1.4<br>ИД-1.5)<br>ОПК-5<br>ОПК-10<br>(ИД-1.1<br>ИД-1.2<br>ИД-1.3)<br>(ИД-1.1<br>ИД-1.2<br>ИД-1.3<br>ИД-1.4<br>ИД-1.5)<br>ОПК-11<br>(ИД-1.1<br>ИД-1.2) | *Физиологические основы адаптации системы кровообращения при перемене положения тела в пространстве.* | Первичные и адаптивные изменения в системе кровообращения при переходе из горизонтального положения тела в вертикальное (ортостаз). Причины изменения венозного возврата, сердечного выброса, общего периферического сопротивления, артериального давления. Внутрисистемные и внесистемные механизмы адаптации. Использование ортостатической пробы для оценки функциональных резервов сердечнососудистой системы, функционального состояния вегетативной (автономной) нервной системы. |
| 5 | УК-1<br>(ИД-1.1<br>ИД-1.2<br>ИД-1.3<br>ИД-1.4<br>ИД-1.5)<br>ОПК-5<br>ОПК-10<br>(ИД-1.1<br>ИД-1.2<br>ИД-1.3)<br>(ИД-1.1<br>ИД-1.2<br>ИД-1.3<br>ИД-1.4<br>ИД-1.5)<br>ОПК-11<br>(ИД-1.1<br>ИД-1.2) | *Физиологические основы адаптации системы кровообращения при физической нагрузке.* | Срочные адаптивные гемодинамические изменения во время физической нагрузки. Факторы, вызывающие рост венозного возврата. Роль миогенных и нервных механизмов регуляции в увеличении сердечного выброса. Особенности физиологических изменений сосудистого тонуса в разных органах: работающих мышцах, миокарде, коже, пищеварительной системе, почках. Долговременные механизмы адаптации кровообращения к физической нагрузке. Факторы, расширяющие физиологические резервы сердечно-сосудистой системы. Гипертрофия миокарда (концентрическая и эксцентрическая). Изменения нейроэндокринной регуляции работы сердца. |
| 6 | УК-1<br>(ИД-1.1 | *Адаптивные механизмы,* | Внутрисистемные и внесистемные адаптивные механизмы в организме при изменении объема |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | ИД-1.2<br>ИД-1.3<br>ИД-1.4<br>ИД-1.5)<br>ОПК-5<br>ОПК-10<br>(ИД-1.1<br>ИД-1.2<br>ИД-1.3)<br>(ИД-1.1<br>ИД-1.2<br>ИД-1.3<br>ИД-1.4<br>ИД-1.5)<br>ОПК-11<br>(ИД-1.1<br>ИД-1.2) | *направленные на поддержание гемодинамики при изменении объема циркулирующей крови.* | циркулирующей крови. Роль функции сердца, сосудистого тонуса, транскапиллярного обмена, выделительной системы, объема эритроцитарной массы, дыхательной системы. Нейро-эндокринные механизмы регуляции адаптивных изменений. |
| | | **Раздел 5.** | **Адаптация в системе дыхания.** |
| 7 | УК-1<br>(ИД-1.1<br>ИД-1.2<br>ИД-1.3<br>ИД-1.4<br>ИД-1.5)<br>ОПК-5<br>ОПК-10<br>(ИД-1.1<br>ИД-1.2<br>ИД-1.3)<br>(ИД-1.1<br>ИД-1.2<br>ИД-1.3<br>ИД-1.4<br>ИД-1.5)<br>ОПК-11<br>(ИД-1.1<br>ИД-1.2) | *Функциональные резервы дыхательной системы, методы оценки.* | Факторы, определяющие вентиляцию легких: работа дыхательных мышц, эластическое сопротивление, сопротивление дыхательных путей. Долговременные механизмы адаптации в системе внешнего дыхания.<br>Нарушения альвеолярной вентиляции (гипо и гипервентиляция), возможные причины. Обстурктивный и рестриктивный типы нарушения внешнего дыхания.<br>Зависимость перфузии легких от положения тела в пространстве, от альвеолярной вентиляции.<br>Методы оценки функциональных резервов дыхания: спирография, спирометрия, оксигемометрия. |
| 8 | УК-1<br>(ИД-1.1<br>ИД-1.2<br>ИД-1.3<br>ИД-1.4<br>ИД-1.5)<br>ОПК-5<br>ОПК-10<br>(ИД-1.1<br>ИД-1.2<br>ИД-1.3)<br>(ИД-1.1<br>ИД-1.2<br>ИД-1.3<br>ИД-1.4 | *Физиологические основы адаптации системы дыхания при физической нагрузке.* | Особенности регуляции дыхания во время физической нагрузки: роль двигательных центров ствола мозга, коры больших полушарий; роль проприорецепторов, хеморецепторов, терморецепторов. Зависимость вентиляции легких от интесивности физической нагрузки, понятие «дыхательный порог». Адаптивные изменения в системе внешнего дыхания у человека, тренированного к физической нагрузке. |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | ИД-1.5)<br>ОПК-11<br>(ИД-1.1<br>ИД-1.2) | | |
| 9 | УК-1<br>(ИД-1.1<br>ИД-1.2<br>ИД-1.3<br>ИД-1.4<br>ИД-1.5)<br>ОПК-5<br>ОПК-10<br>(ИД-1.1<br>ИД-1.2<br>ИД-1.3)<br>(ИД-1.1<br>ИД-1.2<br>ИД-1.3<br>ИД-1.4<br>ИД-1.5)<br>ОПК-11<br>(ИД-1.1<br>ИД-1.2) | *Физиологические основы адаптации системы дыхания при изменении атмосферного давления.* | Адаптивные изменения внешнего дыхания при низком атмосферном давлении (при подъеме на высоту). Зависимость артериальной гипоксемии от высоты над уровнем моря. Особенности газообмена в легких. Роль физической нагрузки в стимуляции дыхательного центра.<br>Акклиматизация к высоте, механизмы: внутрисистемные (изменения регуляции дыхания, сдвиг кривой диссоциации оксигемоглобина) и межсистемные (изменения системы крови и кровообращения).<br>Адаптивные изменения внешнего дыхания при высоком давлении воздуха (при погружении под воду). Зависимость растворимости газов в плазме крови от глубины погружения. Понятие о компрессии и декомпрессии. |
| | | **Раздел 6.** | **Адаптация в ЦНС** |
| 10 | УК-1<br>(ИД-1.1<br>ИД-1.2<br>ИД-1.3<br>ИД-1.4<br>ИД-1.5)<br>ОПК-5<br>ОПК-10<br>(ИД-1.1<br>ИД-1.2<br>ИД-1.3)<br>(ИД-1.1<br>ИД-1.2<br>ИД-1.3<br>ИД-1.4<br>ИД-1.5)<br>ОПК-11<br>(ИД-1.1<br>ИД-1.2) | *Адаптация мотонейронов. Спинальные и супраспинальные механизмы центрального утомления.* | Физическое (мышечное) и «центральное» утомление. Спинальные механизмы «центрального» утомления. Феномен адаптации α- и γ – мотонейронов. Супраспинальные механизмы утомления: роль серотонинергической системы мозга. |
| 11 | УК-1<br>(ИД-1.1<br>ИД-1.2<br>ИД-1.3<br>ИД-1.4<br>ИД-1.5)<br>ОПК-5<br>ОПК-10<br>(ИД-1.1 | *Физиологические основы адаптации в системе регуляции двигательных функций.* | Структурно-функциональные особенности нервной системы, лежащие в основе адаптивных процессов: множественность и дублирование афферентных и эфферентных систем, пластичность нервных центров, защитное торможение. Общие закономерности долговременных адаптивно-приспособительных реакций в ЦНС. Двигательные нарушения при поражении системы управления движениями на разных уровнях и особенности адаптивно- |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | ИД-1.2<br>ИД-1.3)<br>(ИД-1.1<br>ИД-1.2<br>ИД-1.3<br>ИД-1.4<br>ИД-1.5)<br>ОПК-11<br>(ИД-1.1<br>ИД-1.2) | | компенсаторных механизмов. |
| | | **Раздел 7.** | **Адаптация в сенсорных системах** |
| 12 | УК-1<br>(ИД-1.1<br>ИД-1.2<br>ИД-1.3<br>ИД-1.4<br>ИД-1.5)<br>ОПК-5<br>ОПК-10<br>(ИД-1.1<br>ИД-1.2<br>ИД-1.3)<br>(ИД-1.1<br>ИД-1.2<br>ИД-1.3<br>ИД-1.4<br>ИД-1.5)<br>ОПК-11<br>(ИД-1.1<br>ИД-1.2) | *Механизмы адаптации в сенсорных системах.* | Морфофункциональные основы адаптации сенсорных систем на разных уровнях. Адаптация рецепторов разных модальностей, быстро и медленно адаптирующиеся рецепторы. Механизмы усиления и ослабления сигнала, зависимость порогов чувствительности сенсорных систем от функционального состояния организма. Особенности механизмов адаптации в соматосенсорной, вкусовой, обонятельной, зрительной и слуховой системах. Взаимодействие сенсорных систем. |

## 6. Учебно-методическое обеспечение самостоятельной работы студентов. Оценочные средства для текущего контроля успеваемости, промежуточной аттестации по итогам освоения дисциплины.

Таблица 6

**Виды работы при освоении дисциплины и их оценка**

| **Вид работы** | **Контроль выполнения работы** |
|---|---|
| Самостоятельная проработка тем учебной дисциплины в соответствии с учебным планом | Тестирование в системе AcademicNT |
| Посещение лекций | Предоставление конспектов<br>Собеседование<br>Очное посещение лекции |
| Подготовка и написание рефератов, докладов на заданные темы | Проверка рефератов, докладов |

**6.1. Перечень компетенций с указанием этапов их формирования в процессе освоения образовательной программы и количества академических часов для проведения занятий клинического практического типа по темам (разделам)**

Специфика формирования компетенций и их измерение определяется структурированием информации о состоянии уровня подготовки обучающихся.

Алгоритмы отбора и конструирования заданий для оценки достижений в предметной области, техника конструирования заданий, способы организации и проведения стандартизированный оценочных процедур, методика шкалирования и методы обработки и интерпретации результатов оценивания позволяют обучающимся освоить компетентностно-ориентированные программы дисциплин.

Формирование компетенций УК-1 (ИД-1.1, ИД-1.2, ИД-1.3, ИД-1.4, ИД-1.5), ОПК-5, ОПК-10, (ИД-1.1, ИД-1.2, ИД-1.3), (ИД-1.1, ИД-1.2, ИД-1.3, ИД-1.4, ИД-1.5), ОПК-11, (ИД-1.1, ИД-1.2)осуществляется в ходе всех видов занятий, практики, а контроль их сформированности на этапе текущей, промежуточной аттестации и государственной итоговой аттестации.

Этапы формирования компетенций УК-1 (ИД-1.1, ИД-1.2, ИД-1.3, ИД-1.4, ИД-1.5), ОПК-5, ОПК-10, (ИД-1.1, ИД-1.2, ИД-1.3), (ИД-1.1, ИД-1.2, ИД-1.3, ИД-1.4, ИД-1.5), ОПК-11, (ИД-1.1, ИД-1.2) в процессе освоения образовательной программы направления подготовки «31.05.01 Лечебное дело».

Таблица 7

**Этапы формирования компетенций по темам и их контроль**

| № п/п | Контролируемые темы (разделы) дисциплины | Код контролируемой компетенции (или ее части) по этапам формирования в темах (разделах) | Наименование оценочного средства, в академич. часах |
|---|---|---|---|
| 1 | Общие принципы и механизмы адаптации. | УК-1 (ИД-1.1, ИД-1.2, ИД-1.3, ИД-1.4, ИД-1.5), ОПК-5, ОПК-10, (ИД-1.1, ИД-1.2, ИД-1.3), (ИД-1.1, ИД-1.2, ИД-1.3, ИД-1.4, ИД-1.5), ОПК-11, (ИД-1.1, ИД-1.2) | Тестирование в системе AcademicNT - 1 |
| 2 | Физиология стресса. Стресс. Стадии развития. Формы стресса. Антистрессовое механизмы. | УК-1 (ИД-1.1, ИД-1.2, ИД-1.3, ИД-1.4, ИД-1.5), ОПК-5, ОПК-10, (ИД-1.1, ИД-1.2, ИД-1.3), (ИД-1.1, ИД-1.2, ИД-1.3, ИД-1.4, ИД-1.5), ОПК-11, (ИД-1.1, ИД-1.2) | |
| 3 | Физиологические основы | УК-1 (ИД-1.1, ИД- | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | адаптации человека к климатическим факторам: изменению температуры и влажности окружающей среды | 1.2, ИД-1.3, ИД-1.4, ИД-1.5), ОПК-5, ОПК-10, (ИД-1.1, ИД-1.2, ИД-1.3), (ИД-1.1, ИД-1.2, ИД-1.3, ИД-1.4, ИД-1.5), ОПК-11, (ИД-1.1, ИД-1.2) | |
| 4 | Физиологические основы адаптации системы крово-обращения при перемене положения тела в про-странстве. | УК-1 (ИД-1.1, ИД-1.2, ИД-1.3, ИД-1.4, ИД-1.5), ОПК-5, ОПК-10, (ИД-1.1, ИД-1.2, ИД-1.3), (ИД-1.1, ИД-1.2, ИД-1.3, ИД-1.4, ИД-1.5), ОПК-11, (ИД-1.1, ИД-1.2) | |
| 5 | Физиологические основы адаптации системы крово-обращения при физической нагрузке. | УК-1 (ИД-1.1, ИД-1.2, ИД-1.3, ИД-1.4, ИД-1.5), ОПК-5, ОПК-10, (ИД-1.1, ИД-1.2, ИД-1.3), (ИД-1.1, ИД-1.2, ИД-1.3, ИД-1.4, ИД-1.5), ОПК-11, (ИД-1.1, ИД-1.2) | |
| 6 | Адаптивные механизмы, направленные на поддержание гемодинамики при изменении объема циркулирующей крови. | УК-1 (ИД-1.1, ИД-1.2, ИД-1.3, ИД-1.4, ИД-1.5), ОПК-5, ОПК-10, (ИД-1.1, ИД-1.2, ИД-1.3), (ИД-1.1, ИД-1.2, ИД-1.3, ИД-1.4, ИД-1.5), ОПК-11, (ИД-1.1, ИД-1.2) | |
| 7 | Функциональные резервы дыхательной системы, ме-тоды оценки. | УК-1 (ИД-1.1, ИД-1.2, ИД-1.3, ИД-1.4, ИД-1.5), ОПК-5, ОПК-10, (ИД-1.1, ИД-1.2, ИД-1.3), (ИД-1.1, ИД-1.2, ИД-1.3, ИД-1.4, ИД-1.5), ОПК-11, (ИД-1.1, ИД-1.2) | |
| 8 | Физиологические основы адаптации системы дыхания при физической нагрузке. | УК-1 (ИД-1.1, ИД-1.2, ИД-1.3, ИД-1.4, ИД-1.5), ОПК-5, ОПК-10, (ИД-1.1, ИД-1.2, ИД-1.3), (ИД-1.1, ИД-1.2, ИД-1.3, ИД-1.4, ИД-1.5), ОПК-11, (ИД-1.1, | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | ИД-1.2) | |
| 9 | Физиологические основы адаптации системы дыхания при изменении атмосферного давления. | УК-1 (ИД-1.1, ИД-1.2, ИД-1.3, ИД-1.4, ИД-1.5), ОПК-5, ОПК-10, (ИД-1.1, ИД-1.2, ИД-1.3), (ИД-1.1, ИД-1.2, ИД-1.3, ИД-1.4, ИД-1.5), ОПК-11, (ИД-1.1, ИД-1.2) | |
| 10 | Адаптация мотонейронов. Спинальные и супраспи-нальные механизмы центрального утомления. | УК-1 (ИД-1.1, ИД-1.2, ИД-1.3, ИД-1.4, ИД-1.5), ОПК-5, ОПК-10, (ИД-1.1, ИД-1.2, ИД-1.3), (ИД-1.1, ИД-1.2, ИД-1.3, ИД-1.4, ИД-1.5), ОПК-11, (ИД-1.1, ИД-1.2) | |
| 11 | Физиологические основы адаптации в системе регу-ляции двигательных функций | УК-1 (ИД-1.1, ИД-1.2, ИД-1.3, ИД-1.4, ИД-1.5), ОПК-5, ОПК-10, (ИД-1.1, ИД-1.2, ИД-1.3), (ИД-1.1, ИД-1.2, ИД-1.3, ИД-1.4, ИД-1.5), ОПК-11, (ИД-1.1, ИД-1.2) | |
| 12 | Механизмы адаптации в сенсорных системах. | УК-1 (ИД-1.1, ИД-1.2, ИД-1.3, ИД-1.4, ИД-1.5), ОПК-5, ОПК-10, (ИД-1.1, ИД-1.2, ИД-1.3), (ИД-1.1, ИД-1.2, ИД-1.3, ИД-1.4, ИД-1.5), ОПК-11, (ИД-1.1, ИД-1.2) | |
| Часов на контроль | | | 1 |

## 6.2. Программа оценивания учебной деятельности студента

### 6.2.1. Критерии оценивания лекционных занятий

Каждую лекцию отмечается посещаемость студентов, ведется лекционный журнал.

Посещение одной лекции и предоставление по ней конспектов, (в некоторых случаях возможно собеседование) оценивается в 8 баллов, всего 4 лекции:

Таблица 8

**Тематическое планирование лекций:**

| № п\п | Название тем лекций базовой части дисциплины по ФГОС | Кол-во часов |
|---|---|---|
| 1 | Общие принципы и механизмы адаптации. Физиология стресса. | 2 |
| 2 | Физиологические основы адаптации человека к климатическим условиям. Физиологические основы адаптации системы крово-обращения. | 2 |
| 3 | Функциональные резервы дыхательной системы. Адаптивные изменения в системе дыхания при изменении атмосферного давления. | 2 |
| 4 | Механизмы адаптации в сенсорных системах. Физиологические основы адаптации в системе регуляции двигательных функций. | 2 |
| Итого | | 8 |

### 6.2.2. Текущий контроль самостоятельной работы

Таблица 9
**Критерий оценки самостоятельной работы**

| Виды самостоятельной работы | Форма контроля | Рейтинговые баллы за каждый раздел (тему) |
|---|---|---|
| Компьютерное тестирование | Электронный тест в AcademicNT | От 0 до 60 Считаются автоматически |
| Подготовка и написание рефератов, докладов на заданные темы | Проверка рефератов, докладов | От 0 до 4 |

Студенты проходят общий тест по окончанию дисциплины, тест проводится онлайн в системе AcademicNT, тест имеет 2 уровня сложности, максимальный балл за второй (сложный уровень) 60..

### 6.2.4. Примерный перечень тематик научно-практической работы в рамках подготовки рефератов (докладов)

Реферативные исследовательские работы готовятся студентами на основе материалов основной и дополнительной учебной литературы, научной периодической литературы и по результатам поиска в ресурсах сети интернет. Руководителем работы, как правило, является преподаватель, ведущий практические занятия или другой преподаватель кафедры. По итогам реферативной работы готовится доклад на занятиях группы. Методические и в ряде случаев экспериментальные работы готовятся студентами на основе изучения литературных данных и получения практических навыков научно-исследовательской работы на базе кафедры нормальной физиологии или в лабораториях институтов соответствующего профиля. Научными руководителями являются преподаватели кафедры, чья научная деятельность реализуется на базе лаборатории кафедры и соответствующих лабораторий сторонних организаций.

Поощрительные баллы. Преподаватели и учебная часть кафедры вправе поощрить дополнительным количеством баллов (от 0 до 4) виды активности студентов, не учтенные в предыдущих пунктах. Поощрительные баллы выставляются в конце семестра.

**Примерные темы реферативных работ:**

1. Стресс-лимитирующие системы организма. Использование стресс-лимитирующих факторов в медицине.
2. Долговременные механизмы адаптации к климатическим условиям северо-западного региона РФ.
3. Вариабельность сердечного ритма. Использование анализа вариабельности ритма сердца для оценки функциональных резервов автономной нервной системы.
4. Физиологическое спортивное сердце.
5. Физиологическая адаптация человека к острой и хронической гипоксии.
6. Физиологические механизмы, лежащие в основе различных методик дыхательной гимнастики.
7. Дыхание на больших высотах (высокогорье). Физиологическая адаптация в этих условиях.
8. Дыхание аквалангистов на больших глубинах, а также в других гипербарических условиях. Газовые смеси, применяемые в этих случаях.
9. Особенности механизмов адаптации в различных сенсорных системах: соматосенсорной, слуховой, зрительной, вкусовой, обонятельной.
10. Влияние на адаптацию сенсорных систем функционального состояния организма.
11. Взаимодействие сенсорных систем.

### 6.3. Текущий контроль успеваемости обучающихся

Обучающийся должен изучить основную литературу по теме занятия, и, желательно, источники из списка дополнительной литературы, используемые для расширения объема знаний по теме (разделу), интернет-ресурсы.

Вопросы по каждому разделу дисциплины определяются в соответствии с планом, утвержденном на заседании кафедры в начале семестра.

Контроль теоретической подготовки осуществляется путем тестирования по окончанию дисциплины, тест проводится онлайн в системе AcademicNT, тест имеет 2 уровня сложности, максимальный балл за второй (сложный уровень).

**Пример вопросов по 1 разделу: Общие принципы и механизмы адаптации.**
Уровень I (простые)

Вопрос 1
Установите соответствие:
1 процесс приспособления организма к меняющимся условиям среды называется ~ адаптация
2 способность живых организмов приспосабливаться к меняющимся условиям среды, называется ~ адаптивность
3 процесс приспособления организма к новым климатическим условиям и биологическому окружению называется ~ акклиматизация
4 устойчивость организма к воздействию раздражителей большой силы, угрожающих жизнедеятельности организма, называют ~ резистентность

Вопрос 2
Устойчивость организма во время развития неспецифических адаптивных реакций повышается:
1 только к действующему стрессору
2 ко всем стрессорам, кроме действующего
3 ко всем стрессорам, в том числе инфекциям
4 ко всем стрессорам, кроме инфекционных
5 только к инфекциям

Вопрос 3
У различных органов, тканей, систем органов возможности к адаптации:
1 примерно одинаковы
2 существенно различаются
3 зависят от возраста
4 зависят от тренированности
5 зависят от врожденных особенностей

Вопрос 4
Нарушение адаптивных реакций при воздействии на организм человека факторов среды, количественно превышающих возможности адаптивной системы, называется:
1 дизадаптация
2 реадаптация
3 деадаптация
4 адаптация
5 резистентность

Вопрос 5
Адаптивные реакции, направленные на восстановление или замещение нарушенной функции за счет структурно-функциональной перестройки клеток, органов и систем – это:
1 компенсация
2 дизадаптация
3 реадаптация
4 деадаптация
5 резистентность

Вопрос 6
Возвращение в исходное состояние систем организма после прекращения действия фактора среды, повлекшего адаптацию к нему организма, называется:
1 деадаптация
2 компенсация
3 дизадаптация
4 реадаптация
5 резистентность

Вопрос 7
Условный рефлекс является примером адаптации:
1 врожденной
2 генотипической
3 приобретенной
4 видовой
5 индивидуальной

Вопрос 8
Выберите адаптивные реакции, повышающие неспецифическую резистентность организма:
1 стресс-реакция
2 симпатоадреналовая реакция
3 реакция тренировки
4 реакция активации
5 шок

Вопрос 9
При симпатоадреналовой реакции увеличиваются следующие параметры:
1 минутный объем дыхания
2 сердечный выброс
3 скорость энергетического обмена
4 температура тела
5 объем слюны

Вопрос 10
Под влиянием симпатоадреналовой системы происходят следующие гемодинамические изменения:
1 повышение сердечного выброса
2 повышение частоты сердечных сокращений
3 повышение артериального давления
4 уменьшение силы сердечных сокращений
5 уменьшение линейной скорости кровотока

Полностью с перечнем вопросов можно ознакомиться в системе AcademicNT.

### 6.4. Критерии контроля итогов

Таблица 10
**Формы аттестации и критерии оценки**

| № п/п | Наименование формы проведения промежуточной аттестации | Описание показателей оценочного средства | Представление оценочного средства в фонде | Критерии и описание шкал оценивания (шкалы: 0–100%, четырехбалльная, тахометрическая) |
|---|---|---|---|---|
| | Зачет (модульный) | Оценка выставляется как сумма набранных рейтинговых баллов за все виды деятельности студента в семестре, согласно существующей БРС. | Вопросы к тесту в системе AcademicaNT | Зачет выставляется в случае набора 61 и более баллов |

**6.4.1. Форма аттестации - зачет**

Оценка выставляется как сумма набранных рейтинговых баллов за все виды деятельности студента в семестре, согласно существующей БРС.

Зачет выставляется по результатам оценки деятельности обучающегося при изучении дисциплины в семестре согласно действующему положению о БРС на кафедре.

Зачет выставляется в случае набора 61 и более рейтинговых баллов, максимально 100 баллов.

Таблица 11

**Таблица пересчета полученной студентом суммы баллов по дисциплине «Нормальная физиология» (практике) в оценку (зачет):**

| | |
|---|---|
| 61 баллов и более | «зачтено» |
| Меньше 60 баллов | «не зачтено» |

Таблица 12

**Распределение рейтинговых баллов за разные виды деятельности обучающихся при усвоении дисциплин на кафедре нормальной физиологии**

| **Вид деятельности** | | **Баллы** |
|---|---|---|
| Оценка деятельности обучающегося при изучении дисциплины | Теоретическая подготовка | От 0 до 60 баллов |
| | Самостоятельная работа | От 0 до 4 балла |
| | Посещение лекций | От 0 до 36 баллов |
| Итого | | 100 баллов |

## 7. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины.

Обучающиеся при изучении учебной дисциплины используют образовательный контент, а также методические указания по проведению определенных видов занятий, рекомендации и пособия по данной дисциплине по работе с ним, разработанные профессорско-преподавательским составом (ППС) кафедры.

Успешное усвоение учебной дисциплины предполагает активное, творческое участие обучающегося на всех этапах ее освоения путем планомерной работы. Обучающийся должен активно участвовать в выполнении практических работ, определенных для данной дисциплины. Проводимые на практических занятиях разборы наиболее сложных вопросов и ситуационных задач дают возможность непосредственно понять алгоритм применения теоретических знаний, излагаемых на лекциях и в учебниках.

В этой связи при проработке лекционного материала обучающиеся должны иметь ввиду, что в лекциях раскрываются наиболее значимые вопросы учебного материала. Остальные осваиваются обучающимися в ходе других видов занятий и самостоятельной работы над учебным материалом.

Следует иметь в виду, что все разделы и темы дисциплины представлены в дидактически проработанной последовательности, что предусматривает логическую стройность курса и продуманную систему усвоения обучающимися учебного материала, поэтому нельзя приступать к изучению последующих тем (разделов), не усвоив предыдущих.

1. Порядок применения электронного обучения, дистанционных образовательных технологий при реализации образовательных программ высшего образования.
2. Положение о порядке формирования Фонда оценочных средств для проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации высшего профессионального образования.
3. Положение об организации и проведении текущего контроля знаний и промежуточной аттестации обучающихся в ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. И.П. Павлова Минздрава России.
4. Положение об итоговой государственной аттестации выпускников ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. И.П. Павлова Минздрава России.
5. Положение о балльно-рейтинговой системе для обучающихся по образовательным программе нормальной физиологии

**7.1. Литература:**

**а) основная литература:**

7. Ткаченко Б.И., Нормальная физиология [Электронный ресурс] : учебник / под ред. Б. И. Ткаченко. - 3-е изд., испр. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 688 с. - ISBN 978-5-9704-2861-0 - Режим доступа: http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970428610.html
8. Нормальная физиология [Электронный ресурс]: учебник / под ред. Л. З. Теля, Н. А. Агаджаняна М.: Литтерра, 2015 http://www.studmedlib.ru
9. Грачева В.В., Крыжановская С.Ю., Якимовский А. Ф. Физиология возбудимых тканей в опытах: учебное пособие /Под ред. С.Ю. Крыжановской/. – СПб.: Спецлит, 2016. – 31 с.
10. Грачева В.В., Карпова И.В. Основы физиологии почки: учебное пособие. – СПб.: Спецлит, 2017. – 54 с.
11. Коробкова А.М. Электрофизиология нервной клетки: учебное пособие. – СПб.: РИЦ ПСПбГМУ, 2017. – 55 с.
12. Петрова О.П. Биоэнергетика и терморегуляция: учебное пособие для студентов медицинских факультетов ВУЗов. – СПб.: РИЦ ПСПбГМУ, 2018. – 40 с.

**б) дополнительная литература:**

7. Физиология человека: Атлас динамических схем [Электронный ресурс] : учебное пособие / К.В. Судаков, В.В. Андрианов, Ю.Е. Вагин, И.И. Киселев. - 2-е изд., испр. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970432341.html
8. Евлахов В.И., Пуговкин А.П., Рудакова Т.Л., Шалковская Л.Н.Основы физиологии сердца. – СПб.: Спецлит, 2015. – 336 с.
9. Судаков К.В., Физиология человека: Атлас динамических схем [Электронный ресурс] : учебное пособие / К.В. Судаков, В.В. Андрианов, Ю.Е. Вагин, И.И. Киселев. - 2-е изд., испр. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 416 с.
10. Дегтярев В.П., Нормальная физиология. Типовые тестовые задания [Электронный ресурс] / под ред. В.П. Дегтярева - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 672 с.
11. Камкин А.Г., Атлас по физиологии. В двух томах. Том 1 [Электронный ресурс] : учебное пособие / Камкин А.Г., Киселева И.С. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 408 с. - ISBN 978-5-9704-2418-6
12. Камкин А.Г., Атлас по физиологии. В двух томах. Том 2 [Электронный ресурс] : учебное пособие / Камкин А.Г., Киселева И.С. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 448 с. - ISBN 978-5-9704-2419-3

**Учебники, учебные и учебно-методические пособия, изданные сотрудниками кафедры нормальной физиологиив 2010-2022 гг**

1. Грачева В.В., Надежкин Л.В. Основы физиологии почки. Пособие для подготовки к практическим занятиям по нормальной физиологии. СПб:СПбГМУ, 2010.36с.:ил.,табл
2. Коробкова А.М. Электрофизиология нервной клетки. Учебное пособие.-Изд СПбГМУ, СПб, 2010. 59 стр
3. Человек: анатомия, физиология, психология. Энцеклопедический иллюстрированный словарь. Под ред. А.С. Батуева, Е.П. Ильина, Л.В. Соколовой..- СПб, “Питер”, 2011. 672 С.
4. Колбанов В.В. Валеологический практикум. Учебное пособие. 3-е изд. испр и доплон.- СПб.:ЭЛБИ-СПб, 2011.- 224 с.
5. Рабочая тетрадь по курсу нормальной физиологии. Учебное пособие для оформления протоколов практических работ. Составители: Карпова И.В., Грачёва В.В. Изд. СПбГМУ. 2012. Тетрадь №1, 87 стр.
6. Рабочая тетрадь по курсу нормальной физиологии. Учебное пособие для оформления протоколов практических работ. Составители: Карпова И.В., Грачёва В.В. Изд. СПбГМУ. 20012. Тетрадь №2, 81 стр.
7. Грачева В.В., Карпова И.В. Физиология почки. Пособие для подготовки к практическим занятиям по нормальной физиологии. СПб:СПбГМУ, 2012.39с :ил.,табл.
8. Физиология челюстно-лицевой области. Учебное пособие для студентов стоматологического факультета. Карпова И.В., Коробкова А.М., Крыжановская С.Ю., Юров А.Ю; под ред. Якимовского А.Ф. СПб.: изд. СПбГМУ, 2014, 58 С.
9.Колбанов В.В. Основы педагогики здоровья. 2-е изд. испр. и дополн. СПб: Издательство СПбГМУ -2015.-192 с.
10. Методические рекомендации к практическим занятиям по нормальной физиологии – физиологии челюстно-лицевой области. Для студентов стоматологического факультета. Грачёва В.В., Колбанов В.В., Коробкова А.М., Крыжановская С.Ю., Юров А.Ю. Якимовский А.Ф.; под ред. Крыжановской С.Ю.,. СПб.: изд. СПбГМУ, 2015, 44 С.
11. Евлахов В.И., Пуговкин А.П., Рудакова Т.Л., Шалковская Л.Н. Основы физиологии сердца. Учебное пособие под ред. Пуговкина А.П..СПб, СпецЛит, 2015, 335 С.
12 Грачёва В.В., Крыжановская С.Ю., Якимовский А.Ф. Физиология возбудимых тканей в опытах: учебное пособие. Под ред. Крыжановской С.Ю., СПб, СпецЛит, 2016, 31 с. 137.
13.Коробкова А.М. Электрофизиология нервной клетки: учебное пособие. – СПб.: РИЦ ПСПбГМУ, 2017. – 55 с.
14.Петрова О.П. Биоэнергетика и терморегуляция: учебное пособие для студентов медицинских факультетов ВУЗов. – СПб.: РИЦ ПСПбГМУ, 2018. – 40 с.
15. Коробкова А.М., Колбанов В.В., Лопатина Е.В. «Кафедра нормальной физиологии 120 лет.» 2018. 38 С. Издательство Первый Санкт-Петербургский государственный медицинский университет им.акад. И.П.Павлова (110 экземпляров).
16.Планы практических занятий по нормальной физиологии для студентов лечебного факультета / Первый Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. нормальной физиологии ; сост.: В. В. Грачева [и др.] ; ред. Е. В. Лопатина. - СПб. : РИЦ ПСПбГМУ, 2018.- 56 С.

16. Колбанов В.В. «Физиологические механизмы работоспособности в физкультурно-оздоровительной деятельности». 2019. 61 С.

17. Колбанов В.В. Основы возрастной физиологии человека. 2019. С Издательство Первый Санкт-Петербургский государственный медицинский университет им.акад. И.П.Павлова.

18 О.П.Петрова, Е.В.Лопатина Рабочие тетради по физиологии Ч1. 2019.54 С.

19. Е.В.Лопатина, О.П.Петрова Рабочие тетради по физиологии Ч2. 2019. 44С.

**7.2. Программное обеспечение и Интернет-ресурсы**

- Страница кафедры нормальной физиологии на сайте Университета http://www.1spbgmu.ru/ru/obrazovanie/kafedry/415-glavnaya/universitet/sructure/kafedry/klinicheskie/kafedra-normalnoj-fiziologii
- Электронная библиотека http://www.studentlibrary.ru/
- Сайт Российской интернет-библиотеки: http://elibrary.ru/defaultx.asp
- Страница библиотеки Института физиологии им И П Павлова РАН: http://www.infran.ru/public/library-news.htm
- Сайт по физиологии, морфологии ЦНС и нейронаукам http://neuron.org

*Зарубежные:*

- Сайт-ресурс публикаций по биологическим наукам Академии прессы США: http://www. http://www.nap.edu/topics.php?topic=278
- Сайт и библиотека Международной организации по изучению мозга IBRO : http://www. ibro.org
- Ресурсы и поисковая система Национальной библиотеки США http://www.ncbi.nlm.nih.gov/bookshelf ; http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/
- Информационная (подписная) система по источникам (монографии, руководства, периодические издания) медико-биологического профиля: http://www.amedeo.com
- Кроукрофт П., Билл А. и другие. Все о мышах http://ihtik.lib.ru/history_21dec2006/history_21dec2006_244.rar (на сайте http://ihtik.lib.ru/history_21dec2006/ )

*Периодические издания:*

- Бюллетень экспериментальной биологии и медицины.
- Доклады Академии наук.
- Журнал высшей нервной деятельности.
- Журнал эволюционной биохимии и физиологии.
- Известия РАН. Серия биологическая.
- Клеточные технологии в биологии и медицине.
- Молекулярная биология.
- Молекулярная медицина.
- Физиология человека.
- Российский физиологический журнал им. И.М.Сеченова.
- Сенсорные системы.
- Успехи физиологических наук.

В **ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. И.П. Павлова** освоение образовательных программ проводится с применением электронного обучения, дистанционных образовательных технологий. Для этого создана и функционирует электронная информационно-образовательная среда (ЭИОС), включающая в себя электронные информационные ресурсы, электронные образовательные ресурсы. ЭИОС обеспечивает освоение обучающимися образовательных программ в полном объеме независимо от места нахождения обучающихся. Есть электронные библиотеки, обеспечивающие доступ к

профессиональным базам данных, информационным, справочным и поисковым система, а также иным информационным ресурсам База тестовых заданий и справочных материалов создана в программе academicNT.

**Перечень программного обеспечения и информационных справочных систем**

Программное обеспечение ФГБОУ ВО ПСПБГМУ им. И.П. Павлова, являющееся частью электронной информационно-образовательной среды и базирующееся на телекоммуникационных технологиях:

http://de.spmu.runnet.ru/
презентации лекций,
учебные пособия,
тренинговые и тестирующие программы;
учебные фильмы.

### 7.3. Материально-техническая база

Таблица 13

**Материально-техническая база, необходимая для осуществления образовательного процесса по дисциплине «физиология адаптации»**

| **Наименование оборудованных учебных кабинетов, объектов для проведения практических занятий, объектов физической культуры и спорта с перечнем основного оборудования** | **Адрес (местоположение) Учебных кабинетов, объектов для проведения практических занятий, объектов физической культуры и спорта (с указанием номеров помещения в соответствии с документами бюро технической инвентаризации)** |
|---|---|
| **Учебная комната № 1**<br>Письменный стол преподавателя – 1 шт.<br>Стол учебный – 17 шт.<br>Стол для лабораторных работ – 1шт.<br>Стулья – 35 шт.<br>Табуреты – 1 шт.<br>Доска для письма маркером – 1шт.<br>Набор наглядных пособий, планов и схем. | 197022, г.Санкт-Петербург, ул.Льва Толстого, д. 6-8, лит. И, Анатомический корпус, № 288 (3 этаж) |
| **Учебная комната № 2**<br>Письменный стол преподавателя – 1 шт<br>Стол учебный – 12 шт.<br>Стол для лабораторных работ – 2 шт.<br>Стулья – 28 шт.<br>Табуреты – 3 шт.<br>Доска интерактивная – 1шт.<br>Экран переносной– 1шт.<br>Доска - мольберт – 1шт<br>Набор наглядных пособий, планов и схем | 197022, г.Санкт-Петербург, ул.Льва Толстого, д. 6-8, лит. И, Анатомический корпус, № 313 (3 этаж) |

| | |
|---|---|
| **Учебная комната № 3**<br>Письменный стол преподавателя – 1 шт<br>Стол учебный – 12 шт.<br>Стол для лабораторных работ - 1<br>Стулья – 28 шт.<br>Табуреты – 1 шт.<br>Доска для письма маркером – 1шт.<br>Доска - мольберт – 1шт<br>Набор наглядных пособий, планов и схем<br>Экран переносной – 1 шт | 197022, г.Санкт-Петербург, ул.Льва Толстого, д. 6-8, лит. И, Анатомический корпус, № 312 (3 этаж) |
| **Учебная комната № 4**<br>Письменный стол преподавателя – 1 шт<br>Стол учебный – 12 шт.<br>Стол для лабораторных работ - 1<br>Стулья – 25 шт.<br>Табуреты - 3 шт.<br>Доска для письма маркером – 1шт.<br>Доска - мольберт – 1шт<br>Экран переносной- 1шт.<br>Набор наглядных пособий, планов и схем | 197022, г.Санкт-Петербург, ул.Льва Толстого, д. 6-8, лит. И, Анатомический корпус, № 296 (3 этаж) |
| **Учебная комната № 5**<br>Письменный стол преподавателя – 1 шт<br>Стол учебный 10 шт.<br>Стол для лабораторных работ - 1<br>Стулья – 21 шт.<br>Табуреты – 3 шт.<br>Доска для письма маркером – 1шт.<br>Доска - мольберт – 1шт<br>Экран переносной– 1шт.<br>Набор наглядных пособий, планов и схем | 197022, г.Санкт-Петербург, ул.Льва Толстого, д. 6-8, лит. И, Анатомический корпус, № 315 (3 этаж) |
| **Демонстрационная комната**<br>Письменный стол – 1 шт.<br>Стулья – 2 шт.<br>Табуреты -6 шт.<br>Доска - мольберт – 1шт.<br>Электронный оксигемометр 1 шт.,<br>Спирограф – 1 шт.<br>Электрокардиограф – 1шт. | 197022, г.Санкт-Петербург, ул.Льва Толстого, д. 6-8, лит. И, Анатомический корпус, № 245(3 этаж) |
| **Учебная часть.**<br>**Лаборантская**<br>Стол с тумбой – 3 шт.<br>Стол для лабораторных работ – 1шт.<br>Стулья – 1 шт.<br>Кресло – 2 шт.<br>Телевизор ламповый (переносной)– – 1 шт.<br>DVD плеер (переносной)– – 1 шт.<br>Набор учебных видеофильмов<br>Ноутбук 8 шт.<br>(выдается перед занятием в **Учебные комнаты№ 1-5** или лекционные аудитории из лаборантской кафедры) | 197022, г.Санкт-Петербург, ул.Льва Толстого, д. 6-8, лит. И, Анатомический корпус, № 311 (3 этаж) |

| | |
|---|---|
| Мультимедиа 5 шт<br>(выдается перед занятием в **Учебные комнате № 1-5** или лекционные аудитории из лаборантской кафедры)<br>приборы для выполнения лабораторных работ.<br>Тонометры – 5 шт | |

Составители:
Заведующая кафедрой нормальной физиологии, д.б.н., Лопатина Е.В.
Профессор кафедры, д.м.н., профессор Колбанов В.В.
Доцент кафедры, к.б.н., Федорова Н.В.

**ТРАНСФУЗИОЛОГИЯ И ГРАВИТАЦИОННАЯ ХИРУРГИЯ КРОВИ (1 з.е.)**

1. Цели и задачи дисциплины

Цель

раскрыть перед слушателями значимость трансфузиологии в современной медицине, позволяющей расширить объем хирургических вмешательств, улучшить лечение больных кровопотерей, шоком, онкогинекологическими заболеваниями;

подчеркнуть необходимость назначения гемотерапии только по строгим показаниям с указанием методических приемов серологических и других реакций, исключающих возможность каких-либо ошибок;

ознакомить студентов с новейшими достижениями в области организации донорства и службы крови, заготовки и консервирования крови и ее компонентов, а также с современными положениями в трансфузиологии.

Обратить внимание на возможность развития осложнений при переливании крови, знать их менханизм развития и методы профилактики

Ознакомить с различными методами экстракорпоральной детоксикации, показаниям и противопказаниям к их применению, особенностям проведения различных методик гравитационной хирругии крови и развитию возможных осложнений

Задачами курса является обучение студентов высших учебных медицинских заведений:

основам переливания крови, ее компонентов и кровезаменителей;

показаниям и методикам их применения в лечебной практике;

методам профилактики и лечения гемотрансфузионных осложнений и реакций.

показаниям и особенностям проведения различных методик гарвитационной хирургии крови

В результате изучения дисциплины студент должен:

Знать:

Показания и противопоказания к переливанию крови, ее компонентов и кровезаменителей, методика их применения;

Принципы лечения и профилактики осложнений, возникающих при переливании крови и ее компонентов.

Показания и противопоказания к применению различных методов экстракорпоральной детоксикации пациентов
значение основных терминов и понятий
свойства донорской крови, показания и противопоказания к переливанию крови
основные принципы переливания донорской крови
перечень и суть выполнения обязательных проб на этапе подбора донора и реципиента
признаки развития возможных осложнений при переливании донорской крови; основные направления деятельности медицинской сестры и врача при развитии гемотрансфузионных осложнений.

Уметь
Заполнить протокол переливания крови;
Произвести пробу на индивидуальную совместимость крови донора и реципиента;
Оценить пригодность крови и ее препаратов к трансфузии;
Определить группу крови по системе АВО стандартными изогемагглютинирующими сыворотками и целиклонами
Определить резус-принадлежность экспресс-методом;
Совместить кровь донора и реципиента по полным и неполным антигенам
Провести переливание крови: переливание эритроконцентрата, нативной и свежезамороженной плазмы.
Контролировать состояние больных во время переливания крови;

владеть:
алгоритмом сбора гемотрансфузионного анамнез
алгоритмом выполнения основных врачебных диагностических и лечебных мероприятий при переливании крови
алгоритмом выполнения основных врачебных диагностических и лечебных мероприятий при развитии гемотрансфузионных осложенний
формулировать гемотрансфузионный диагноз, осложнения и сопутствующие заболевания.
накладывать и снимать транспортные шины, бинтовые и стандартные повязки.
оценить состояние пациента для принятия решения о необходимости проведения методик гравитационной хирургии крови
установить приоритеты для решения проблем здоровья пациента:

2. Планируемые результаты обучения по дисциплине:

Студент, освоивший программу дисциплины «трансфузиология и гравитационная хирургия крови», должен обладать общепрофессиональными компетенциями:
ОПК-4. Способен применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, а также проводить обследования пациента с целью установления диагноза
ОПК-5. Способен оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач
ОПК-6. Способен организовывать уход за больными, оказывать первичную медико-санитарную помощь, обеспечивать организацию работы и принятие профессиональных решений при неотложных состояниях на догоспитальном этапе, в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения
ОПК-7. Способен назначать лечение и осуществлять контроль его эффективности и безопасности

| Код | Индикаторы достижения компетенции | Оценочные |
|---|---|---|

| компетенции | | средства |
|---|---|---|
| ОПК-4 | ИД-1 Применяет медицинские изделия при оказании экстренной медицинской помощи помощи в экстренной или неотложной формах | опрос, тестовые задания, ситуационные задачи |
| | ИД-2 Применяет медикаментозные препараты при оказании экстренной медицинской помощи помощи в экстренной или неотложной формах | опрос, тестовые задания, ситуационные задачи |
| ОПК-5 | ИД-1 Оценивает морфофункциональные, физиологические состояния в организме человека для решения профессиональных задач | опрос, тестовые задания, ситуационные задачи |
| | ИД-2 Оценивает патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач | опрос, тестовые задания, ситуационные задачи, |
| ОПК-6 | ИД-1 Организовывает уход за больными при неотложных состояниях на догоспитальном этапе, в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения | опрос, тестовые задания, ситуационные задачи |
| | ИД-2 Оказывает первичную медико-санитарную помощь, при неотложных состояниях на догоспитальном этапе, в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения | опрос, тестовые задания, ситуационные задачи |
| ОПК-7 | ИД-1 Назначает лечение пациентов | опрос, тестовые задания, ситуационные задачи |
| | ИД-2 Осуществляет контроль эффективности и безопасности лечения | опрос, тестовые задания, ситуационные задачи |

3. Место дисциплины в структуре образовательной программы
Дисциплина «Трансфузиология и гравитационная
хирургия крови» относится к блоку 1 базовой части учебного плана.

4. Объем дисциплины в зачетных единицах с указанием количества академических часов, выделенных на контактную работу обучающихся с преподавателем и на самостоятельную работу обучающихся

| Вид учебной работы | Всего часов / зачетных единиц | семестр | |
|---|---|---|---|
| | | V | VI |
| Аудиторные занятия (всего) | | | |
| В том числе: | | | |
| Лекции (Л) | 6 | | 6 |
| Семинары (С) | 16 | | 16 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| Клинические практические занятия (КПЗ) | | | |
| Самостоятельная работа (всего) | 12 | | 12 |
| Вид промежуточной аттестации | зачёт | | зачёт |
| Общая трудоемкость часы | 36 | | 36 |
| зачетные единицы | 1 | | 1 |

5 Содержание дисциплины, структурированное по темам (разделам) с указанием отведенного на них количества академических часов и видов занятий

5.1 Учебно-тематическое планирование дисциплины

| Наименование темы (раздела) | Контактная работа, академ. ч | | Самостоятельная работа | Всего |
|---|---|---|---|---|
| | Лекции | семинары | | |
| Введение в трансфузиологию. История вопроса. Понятие о группах крова. Способы определения групп крови. | 2 | 4 | 3 | 9 |
| Переливание крови. гемотрансфузиорнн ые среды. Показания, противопоказания, техника выполнения, документация. | 2 | 4 | 3 | 9 |
| Осложнения переливания крови. Меры профилактики и лечение осложнений переливания крови. | 2 | 4 | 3 | 9 |
| Гравитационная хирургия крови. Методы, показания и противопоказания для проведения эфферентной терапии. | | 4 | 3 | 9 |
| Промежуточная аттестация – зачёт. | | | | |
| ИТОГО | | | | 36 |

5.2 Содержание по темам (разделам) дисциплины

| № п/п | Название раздела дисциплины базовой части ФГОС | Содержание раздела | Формируемые компетенции |
|---|---|---|---|
| | Введение в трансфузиологию. История вопроса. Понятие о группах крова. Способы определения групп крови. | Учение о группах крови. Место трансфузионной терапии в современной хирургии и медицине. Переливание крови.Ознакомление с организацией переливания крови в больнице. Организация хранения крови и ее компонентов, их учета и отпуска отделениям больницы. Контроль качества хранимых и отпускаемых трансфузионных средств. Наблюдение за больными получающими трансфузию. Иммунологические аспекты трансфузиологии. Основные системы антигенов-антител, человека. Система групп крови АВО и система резус, их определение. Понятие об «обратной» агглютинации и титре антител. Современное правило переливания крови по группам системы АВО и системы резус. Использование цоликлонов и саплемента в идентификации групп крови по полным и неполным антигенам. Проба на совместимость крови донора и реципиента перед переливанием. Понятие об индивидуальном подборе крови. Документация .переливания крови. Практическое определение групп крови и RH-фактора. Методика определения групп крови и резус-фактора. Документация и хранение стандартных сывороток. Практические навыки по определению группы крови с помощью стандартных сывороток и стандартных эритроцитов. Трактовка результатов и возможные ошибки. Методика определения резус-фактора на чашках Петри, с применением стандартного универсального расчета антирезус Rho (Д) в пробирке. Возможные ошибки и трактовка результатов исследования. | ОПК-4<br>ОПК-5<br>опк-6<br>опк-7 |
| | Переливание крови. гемотрансфузиорнные среды. | Показания к переливанию крови и ее компонентов, осложнения. Практические занятия проводятся в отделении с демонстрацией больных. Студенты | ОПК-4<br>ОПК-5<br>опк-6<br>опк-7 |

| № п/п | Название раздела дисциплины базовой части ФГОС | Содержание раздела | Формируемые компетенции |
|---|---|---|---|
| | Показания, противопоказания, техника выполнения, документация. | участвуют в организации и проведении всех подготовительных мероприятий и проведении трансфузий крови и ее компонентов.<br>Подготовка к переливанию различных кровезаменителей. Методы введения различных кровезаменителей: внутривенные, внутриартериальные вливания; трансфузии капельные, струйные. Методика применения кровезаменителей в случаях шоковых состояний, острой кровопотери, во время операций и послеоперационном периоде. Сочетание трансфузий крови, ее компонентов и кровезаменителей. Особенности методики переливания гидролизатов и аминокислотных смесей. Профилактика реакций, связанных с применением кровезаменителей.<br>Заготовка, консервирование крови и ее компонентов. Препараты крови и 'плазмы. Компонентная гемотерапия. Виды и методы переливания крови, ее компонентов и препаратов: показания и техника. Осложнения при переливании крови, их профилактика и лечение. Реинфузия, аутотрансфузия крови и ее компонентов. Кровозамещающие жидкости. Классификация растворов для инфузионной терапии. Растворы с волемическим эффектом: солевые растворы, растворы декстрана, растворы желатины. Растворы с дезинтоксикационным эффектом. Корректоры водноэлектролитных нарушений. Инфузионные растворы для 'парентерального питания. Перспективы создания «истинных» кровезаменителей. Осложнения при переливании кровезаменителей. Первая помощь и лечение этих осложнений. Нежелательные последствия трансфузионной терапии. Заготовка и консервирование крови, ее компонентов и производных, их изготовление. Основы консервирования крови - строгое соблюдение правил асептики. Работа в операционном блоке. Обязанности врача и медицинской сестры. Подготовка операционного блока к работе. Методы обработки операционного поля и методики | |

| № п/п | Название раздела дисциплины базовой части ФГОС | Содержание раздела | Формируемые компетенции |
|---|---|---|---|
| | | профилактики инфицирования крови воздушной микрофлорой. Методика обработки рук донора. Методика взятия крови от донора в пластикантные контейнеры и стеклянные флаконы. Укупорка сосуда с кровью. Заготовка крови в выездных условиях. Контроль групп крови и правильность паспортизации сосуда с кровью. Хранение и транспортировка консервированной крови и ее компонентов. Демонстрация ме-тодов фракционирования консервированной крови с помощью центрифугирования и автоматическим сепарированием. Методы заготовки эритроцитарной массы, плазмы и тромбоцитов. Документация продукции и контроль ее качества.<br>Препараты крови и кровезаменители. Забор крови: методика, оборудование. Поверхностные вены человека удобные для пункции. Техника венепункции и венесекции. Методика переливания крови в крупные вены. Катетеризация. Переливание крови и ее компонентов из флакона и пластикового контейнера. Подогревание крови. Транс-фузии капельным и струйным методом. Методика переливания свеже-замороженной плазмы и концентратов тромбоцитов. Профилактика воздушной эмболии. Аппаратура и методы аутотрансфузий: преиму-щество, показания и противопоказания, методика заготовки аутокро-ви, ее документация и хранение. Заготовка аутокрови перед операци-ей. Методы реинфузии аутокрови. Сорбционные методы лечения: ге-мо-, плазмосорбция, иммуносорбция; механизм лечебного действия: аппаратура, методы. Профилактические меры для медперсонала, со-прикасающегося с кровью, с целью предупреждения вирусной инфек-ции. Занятия проводятся в хирургическом и реаниматологическом отделениях, у постели больного. Студенты участвуют в подготовке и проведении трансфузий, знакомятся с методами переливания крови и ее компонентов в экстренных случаях: | |

| № п/п | Название раздела дисциплины базовой части ФГОС | Содержание раздела | Формируемые компетенции |
|---|---|---|---|
| | | показаниями, дозировкой, методами, применением крови, ее компонентов и кровезаменителей<br>Практическое проведение реакций на совместимость крови донора и реципиента. | |
| | Осложнения переливания крови. Меры профилактики и лечение осложнений переливания крови. | Переливание компонентов крови является потенциально опасным способом коррекции и замещения их дефицита у реципиента. Осложнения после трансфузии, ранее объединяемые термином "трансфузионные реакции", могут быть обусловлены самыми различными причинами и наблюдаться в разные сроки после переливания. Одни из них могут быть предупреждены, другие - нет, но в любом случае медицинский персонал, проводящий трансфузионную терапию компонентами крови, обязан знать возможные осложнения, уведомлять пациента о возможности их развития, уметь их предупреждать и лечить. Классификация осложнений при переливании крови согласно приказу Министерства здравоохранения №363 от 22.11.2002 и №183 от 02.04.13. Алгоритм действий при развитии гемотрансфузионных осложеней, профилактика развития гемотрансфузионных осложенений. | ОПК-4<br>ОПК-5<br>опк-6<br>опк-7 |
| | Гравитационная хирургия крови. Методы, показания и противопоказания для проведения эфферентной терапии. | Роль и место гравитационной хирургии крови в лечении больных с различными токсикозами. Современные методы эфферентной терапии, применяемые при различных патологических состояниях. Их классификация.<br>Показания и противопоказания в применении методов экстра- и интракорпоральных методов детоксикации для гемокоррекции. Осложнения проводимых экстракорпоральных методов, их лечение и профилактика . | ОПК-4<br>ОПК-5<br>опк-6<br>опк-7 |

6. Перечень учебно-методического обеспечения для самостоятельной работы обучающихся по дисциплине

Основная литература
ЭБС Консультант студента:
3364

Рагимов А.А., Инфузионно-трансфузионная терапия [Электронный ресурс] / А.А. Рагимов, Г.Н. Щербакова - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 256 с. (Серия "Библиотека врача-специалиста") - ISBN 978-5-9704-4020-9 - Режим доступа: http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970440209.html
Дашкова Н.Г., Трансфузионная иммунология [Электронный ресурс] / Дашкова Н.Г., А.А. Рагимов - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2012. - Режим доступа: http://www.studmedlib.ru/book/06-COS-1299.html
Рагимов А.А., Аутодонорство и аутогемотрансфузии [Электронный ресурс] : руководство / Под ред. А.А. Рагимова - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2011. - 256 с. (Серия "Библиотека врача-специалиста") - ISBN 978-5-9704-1611-2 - Режим доступа: http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970416112.html
Учебно- методические пособия:
01463 Протасов А.А. и др. Основы трансфузиологии (вводный курс лекций): учебное пособие / под ред. Д.Ю. Семёнова. – СПб.: РИЦ ПСПбГМУ, 2017. – 44 с. - НО (2), УО (69), ЧЗ (3) - academicNT

Дополнительная:
Общая хирургия : учебник для мед. вузов / С. В. Петров. - 3-е изд., перераб. и доп. - М. : Изд. группа "ГЭОТАР- Медиа", 2010. - 767 с. : ил., табл. + 1 эл. опт. Диск - НО (2), ЧЗ (4), УО (25)
Общая хирургия : учебник для вузов с компакт-диском / С. В. Петров. - 3-е изд., перераб. и доп. - М. : Изд. группа "ГЭОТАР- Медиа", 2007. - 767 с. : ил., табл. + 1 эл. опт. Диск - НО (2), УО (247)

7. Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине:
7.1. Перечень компетенций с указанием этапов их формирования в процессе освоения образовательной программы и количества академических часов для проведения занятий клинического практического типа по темам (разделам)

| № п/п | Контролируемые темы (разделы) дисциплины | Код контролируемой компетенции (или ее части) по этапам формирования в темах (разделах) | Наименование оценочного средства, в академич. часах |
|---|---|---|---|
| 1 | Введение в трансфузиологию. История вопроса. Понятие о группах крова. Способы определения групп крови. | ОПК-4<br>ОПК-5<br>опк-6<br>опк-7 | Опрос (устный или письменный), ситуационные задачи – 1 час |
| 2 | Переливание крови. гемотрансфузиорнные среды. Показания, противопоказания, техника выполнения, документация. | ОПК-4<br>ОПК-5<br>опк-6<br>опк-7 | Опрос (устный или письменный), ситуационные задачи – 1 час |
| 3 | Осложнения переливания крови. Меры профилактики и лечение осложнений переливания крови. | ОПК-4<br>ОПК-5<br>опк-6<br>опк-7 | Опрос (устный или письменный), ситуационные задачи – 1 час |
| 4 | Гравитационная хирургия крови. Методы, показания и противопоказания для проведения | ОПК-4<br>ОПК-5<br>опк-6 | Опрос (устный или письменный), ситуационные задачи |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | эфферентной терапии. | опк-7 | – 1 час |
| 10 | Зачёт | | Билет, ситуационные задачи – 36 часов |

7.2. Описание показателей и критериев оценивания компетенций на различных этапах их формирования, описание шкал оценивания

| № п/п | Наименование формы проведения промежуточной аттестации | Описание показателей оценочного средства | Представление оценочного средства в фонде | Критерии и описание шкал оценивания |
|---|---|---|---|---|
| 1 | Зачёт | Билет содержит 2 примера для определения группы крови (медиклонами и стандартными изогемагглютинирующими сыворотками), 1 теоретический вопрос по пройденным темам и ситуационную задачу. | Практико-ориентированные задания | Критерии оценки приведены в таблице 7.2.1.<br>Оценка выставляется за каждый ответ.<br>Итоговая оценка за экзамен выставляется преподавателем как сумма на основе оценки результатов выполнения студентами каждого задания и баллов, полученных за семестр. |

7.2.1. Критерии оценки зачёта по «Трансфузиология и гравитационная хирургия крови».

| Оценка | Интерпретация | баллы |
|---|---|---|
| Отлично | Ответ практически без ошибок, не было необходимости в дополнительных вопросах | 10 |
| Очень хорошо | Выше среднего, очень хорошо, с несколькими ошибками, затруднения с формулировками | 9 |
| Хорошо | Хорошо, с несколькими значительными ошибками, продемонстрировано знание лекционного материала | 8 |
| Удовлетворительно | Посредственно, со значительными ошибками, но ориентируется в основных аспектах вопроса | 7 |
| Достаточно | Минимальные знания всех разделов вопроса и лекционного материала | 6 |
| Неудовлетворительно | Ответ недостаточный по большинству вопросов, незнание лекционного материала | 5 |

| | | |
|---|---|---|
| Плохо | Слабое знание наиболее важных моментов, требуется много дополнительных вопросов | 4 |
| Очень плохо | Ответ на незначительную часть вопроса, требуется много наводящих вопросов | 3 |
| Неприемлемо | Отрывочные бессвязные термины без смысловой привязки к вопросу | 2 |
| Нет ответа | Отказ от ответа | 1 |

7.3. Типовые контрольные задания или иные материалы, необходимые для оценки знаний, умений, навыков и опыта деятельности, характеризующих этапы формирования знаний, умений, навыков и опыта деятельности

7.3.1.Перечень вопросов для зачета:
Исторические периоды в развитии переливания крови. Роль Ландштайнера во внедрении переливания крови
Основы иммуногематологии. Понятие об антигенных системах крови и антителах.
Основные системы гемотрансфузиологии. Системы ISBT. Система АВО. Характеристика, разделение на группы. Клиническое значение. Методы определения.
Основные системы гемотрансфузиологии. Системы ISBT. Система резус. Характеристика. Клиническое значение. Методы определения.
Основные системы гемотрансфузиологии. Системы ISBT. Система Kell. Характеристика. Клиническое значение. Методы определения
Методы определения групповой принадлежности.
Понятие о доноре, реципиенте. Организация донорства. Пути введения компонентов крови.
Аутогемотрансфузия. Показания, противопоказания. Виды забора аутологичной крови.
Механизмы действия перелитой крови и ее компонентов. Показания для переливания цельной крови
Компоненты крови: определение, классификация
Показания для переливания переносчиков газов крови, цельной крови. Противопоказания для переливания крови и ее компонентов.
Показания для переливания лейкоцитного концентрата. Противопоказания для переливания крови и ее компонентов
Показания для переливания тромбоцитарного концентрата. Противопоказания для переливания крови и ее компонентов.
Показания для переливания свежезамороженной плазмы.
Действие врача при переливании крови и эритроцитсодержащих препаратов
Пробы на индивидуальную совместимость препаратов крови и ее компонентов
Биологическая проба. Техника выполнения. Показания для выполнения.
Фильтры, используемые при переливании крови и ее компонентов.
Оформление медицинской документации до и после переливания препаратов крови
Противопоказания для переливания крови и ее компонентов
Кровезаменители: определение, классификация, показания к применению
Гемодинамические кровезаменители: классификация, показания к применению

Регуляторы водно-электролитного и кислотно-основного состояния: классификация, показания к применению
Растворы для малообъемной реанимации , инфузионные антигипоксанты: классификация, показания к применению
Кровезаменители с функцией переноса кислорода,комплексного действия, дезинтоксикационной функцией: классификация, показания к применению
Препараты для парентерального питания: классификация, показания к применению
Классификации осложнений переливания крови и ее компонентов
Непосредственные иммунные осложнения. Острый гемолиз. Этиопатогенез, клиника, диагностика, клиника, лечение, профилактика
Непосредственные иммунные осложнения. Гипертермическая негемолитическая реакция. Анафилактический шок. Этиопатогенез, клиника, диагностика, клиника, лечение, профилактика
Непосредственные иммунные осложнения. Крапивница, некардиогенный отек легких. Этиопатогенез, клиника, диагностика, клиника, лечение, профилактика
Непосредственные неиммунные осложнения. Бактериальный шок. Неиммунный гемолиз. Этиопатогенез, клиника, диагностика, клиника, лечение, профилактика-
Непосредственные неиммунные осложения. Острая сердечно-сосудистая недостаточность. Отек легких. Этиопатогенез, клиника, диагностика, клиника, лечение, профилактика
Отдаленные иммунные осложнения. Отсроченный гемолиз. Реакция « трансплантат против хозяина». Этиопатогенез, клиника, диагностика, клиника, лечение, профилактика
Отдаленные иммунные осложнения. Посттрансфузионная пурпура. Аллоиммунизация антигенами эритроцитов, лейкоцитов, тромбоцитов, плазменными белками. Этиопатогенез, клиника, диагностика, клиника, лечение, профилактика
Отдаленные неиммунные осложнения. Классификация. Клинические проявления. Синдром массивной гемотрансфузии.
Алгоритм действия врача при развившемся осложнении переливания крови и ее компонентов.
Показания к УФОАК
Показания к ВЛОК
Биологический эффект от воздействия ультрафиолета на кровь человека.
Клинический эффект от воздействия ультрафиолета на кровь человека.
Биологический и клинический эффекты лазерного облучения крови человека.
Показания к плазмаферезу
Методика ручного плазмафереза
Методика плазмафереза с использованием центрифуги или мембраны
Донорский плазмаферез, показания и отличия от лечебного плазмафереза
Понятие о гемодиализе
Сорбенты, используемые для гемо- и плазмосорбции
Противопоказания к операциям гравитационной хирургии крови

Ситуационные задачи (примеры):

Задача № 1 У больного Н., 60 лет, с массивной кровопотерей, развившейся вследствие открытого перелома правой бедренной кости с повреждением бедренной артерии в анализе крови Нв - 70 г/л.Поставлены показания к переливанию эритроцитарной массы. При проведении биологической пробы появились боли в поясничной области, чувство стеснения в груди, одышка, тахикардия. О каком осложнении следует думать? Что следует предпринять?

Задача №2 Во время операции под наркозом по поводу кровоточащей язвы желудка больной И., 40 лет, перелили один литр крови группы А(П) Rh +. Как выяснилось при повторной проверке группа крови больной оказалась 0(1) Rh+. При выведении из наркоза у больной появились сильные боли в поясничной области, тахикардия, пульс 140 уд. в мин., АД - 80/60 мм рт.ст., землистый цвет лица, моча приобрела цвет мясных помоев, содержит выщелоченные эритроциты. Какое возникло осложнение и почему? Как лечить больную?

---

Задача № 3 Больной В., 52 лет поступил в клинику с диагнозом "Синдром Лериша" (облитерация аорто-подвздошного сенмента). В конце операции аорто-бедренного бифуркационного шунтирования быстро перелито полтора литра цитратной крови. При выведении из наркоза у больного начались судороги, тахикардия до 140 уд/ мин., снизилось АД до 90/60 мм рт.ст. Какое осложнение возникло? Как его можно было предупредить?

---

Задача № 4 Больному 60 лет, которому планируется операция эндопротезирования тазобедренного сустава заготовлено 450 мл аутокрови, но кровопотеря во время операции не превысила 400 мл, и не вызвала гемодинамических нарушений. После операции Hb = 110 г/л, Эр = 3,2*1012, Ад =120/85 мм рт.ст, пульс 78 уд./мин. Что следует сделать с аутокровью?

---

Задача № 5 Женщина 24 лет родила ребёнка с группой крови 0(I) Rh+. После родов у неё развилось атоническое маточное кровотечение, потребовавшее переливания крови. Экстренно перелили I литр резус положительной крови группы 0(I). Проба на плоскости на совместимость выполнена – кровь совместима, биологическая проба – кровь совместима. Через 12 часов появились сильные боли в поясничной области, озноб, повышение температуры тела до 38°С. Анализ мочи показал наличие альбуминурии. Какое возникло осложнение и почему? Какое лечение следует предпринять?

---

Задача № 6 Больной 28 лет с острой массивной кровопотерей вследствие нарушенной внематочной беременности во время операции перелит один литр донорской крови. Через 4 недели после переливания крови у больной развилась желтуха. Диагностирован вирусный гепатит, вызванный вирусом "В". Возможна ли связь между переливанием крови и развитием вирусного гепатита у больной? Что следует предпринять?

---

Задача № 7 В приемный покой хирургической клиники доставлен больной Я., 45 лет, с желудочным кровотечением. Состояние больного тяжелое, кожные покровы резко бледны, пульс - 130 в мин., слабого наполнения, А/Д - 85/60 мм рт.ст. При ФГДС – в желудке по малой кривизне коллёзная язва с тромбированным сосудом в центе. Подтекания свежей крови нет. В желудке около 600 мл изменённой крови. Следует ли переливать кровь больному? Что обязан сделать врач, если он примет решение о переливании крови больному?

---

Задача № 8 Больному И., 56 лет, выполнена операция экстирпация желудка по поводу рака и резекция подвздошной кишки в связи с выявленным обтурирующим просвет кишки метастазом. У больного раковая кахексия, гипопротеинемия (белок крови = 35 г/л). При этом из-за объёма выполенного оперативного вмешательства энтеральное питание больного в ближайшем послеоперационном периоде невозможно. Какиv образом нужно проводить коррекцию белково-углеводного обмена у больного? Какие инфузионные препараты вы знаете?

---

Задача № 9 У больной П., 34 лет, сепсис, развившийся вследствие карбункула шеи, выражены явления тяжелой интоксикации (лихорадка, тахикардия, тахипное),сопровождающиеся анемией (Hb 78 г/л), тромбоцитопенией (Tr – 60*1012/л) и протеинемией (белок– 45 г/л). Какие инфузионные препараты назначите больной?

---

Задача № 10 В приемное отделение хирургического стационара доставлен больной повле ДТП с закрытой черепно-мозговой травмой, ушибом грудной клетки, переломом трёх рёбер и ключицы в состоянии шока. Больной бледный, холодный пот, сознание спутанное, АД 80/50 мм рт. ст., пульс =120 уд./мин, ЧДД = 20/мин. Нужна ли в данном случае гемотрансфузия?

---

Задача № 11 У пострадавшего с множественными повреждениями после кататравмы выявлено расстройство микроциркуляции в тканях с выраженным повышением агрегационных свойств крови, образованием множественных микротромбов. Признаков наружного и внутреннего кровотечения нет. Какие из противошоковых инфузионных препаратов ему целесообразнее всего назначить?

---

Задача № 12 Во время переливания желатиноля у больного появились беспокойство, загрудинные боли, затрудненное дыхание, спастические боли в брюшной полости. Появился акроцианоз, холодный пот, кожный зуд, на животе и внутренних поверхностях бёдер - папулы. Дыхание шумное, свистящее; пульс 120 уд/мин, артериальное давление 95/60 ммрт.ст. Какое осложнение у данного больного? Ваши действия?

---

Задача № 13 Через час после переливания одногруппной эритроцитной массы у больного с язвенным кровотечением отмечено повышение температуры до 38,9°С, головная боль, боль в мышцах, потрясающий озноб, учащение пульса и дыхания, цианоз губ. При этом снижения артериального давления не отмечалось, моча светло-жёлтая, прозрачная. Прведённые перед гемотрансфузией пробы на индивидуальную совместимость и биологическая пробы - без особенностей. Что с больным? Каковы причины данного состояния? Перечислите лечебные мероприятия, необходимые для купирования указанного состояния.

---

Задача № 14 Во время проведения гемотрансфузии через центральный катетер возникли технические сложности – сестра в течение 2 минут не могла подсоединить систему к пакету со свежезаморженой плазмой. После начала трансфузии у больного появились резкие боли в груди, одышка, сильный кашель. Цианоз верхней половины туловища, слабый частый пульс 130 уд/мин, падение артериального давления до 90/70 мм рт.ст. Больной беспокоен, хватает себя за грудь, испытывает чувство страха.
О каком осложнении следует думать?

---

Задача 15 При определении группы крови пациента врач соблюдал все правила (комнатная температура воздуха, адекватное освещение, длительность теста – 5 минут, правильное соотношение изогеагглютинитующих сывороток и крови в капле, сыворотки с нормальным сроком годности). Результат определения – группа крови – А(II). Однако пациент утверждает, что у него IV группа крови, что неоднократно подтверждалось, т.к. он – донор. Чем можно объяснить расхождение результатов?

---

Задача 16 Пациенту с острой массивной кровопотерей 2 марта 2010 года было перелито 6 доз эритроцитарной массы, свежезамороженная плазма, кровозамещающие растворы. Дата заготовки трёх из шести пакетов эритроцитарной массы - 2 февраля 2010 года. Через 30 минут после гемотрансфузии у пациента развилась мышечная слабость, затруднение дыхания, на ЭКГ-мониторе отмечаются выраженные нарушения ритма сердца.
О каком осложнении можно думать? Чем оно обусловлено? Какие лечебные мероприятия необходимо проводить?

---

Задача 17 Поставлены показания к проведению третьей гемотрансфузии пациенту 66 лет с постгеморрагической анемией. Врач взял пакет крови, проверил его целостность и дату заготовки, выполнил пробы на индивидуальную совместимость донора и реципиента на плоскости и в пробирке с полиглюкином. После подключения системы для гемотрансфузии выполнил биологическую пробу и начал переливание со скоростью 60 капель в минуту. Всё ли правильно выполнил врач?

---

Задача 18 Пациентке с острой кровопотерей поставлены показания к переливанию крови. Состояние больной крайне тяжёлое, больная в сопоре, АД 60/40 мм рт.ст, Ps=140 уд./мин, Hb = 35г/л. Из отделения переливания крови доставлены 5 пакетов эритроцитарной массы. Учитывая тяжесть состояния, выраженность анемии решено максимально быстро перелить всю имеющуюся в наличии эритроцитарную массу черз центральные и периферические катетеры одновременно. Нужно ли при этом проводить пробу на индивидуальную совместимость и биологическую пробу с каждым пакетов эритроцитарной массы?

---

Задача 19 Во время экстренной холецистэктомии по поводу острого гангренозного холецитита, выполняемой под эндотрахеальным наркозом, произошло ранение печёночной артерии, развилось кровотечение, объём которого составил 1,3 литра. Гемоглобин крови снизился со 110 г/л до 70 г/л. Поставлены показания к выполнению интраоперационной гемотрансфузии. Выполнены пробы на индивидуальную совместимость на плоскости и в пробирке с полиглюкином – кровь донора и реципиента совместима.
Нужно ли в данном случае проводить биологическую пробу? Как можно оценить несовместимость крови in vivo?

---

Задача 20 Поступает больной с ножевым ранением живота без сознания, пульс на периферических артериях не определяется, артериальное давление 40/0мм рт.ст. При интраоперационной ревизии – в брюшной полости больше 1,5 литров крови, повреждена верхнебрызжеечная артерия, в двух местах выявлены ранения толстой кишки.
Ваша тактика?

---

Задача 21 После переливания эритроцитарной взвеси постовая сестра отнесла пакет от Er-массы в утилизацию, затем по назанчению врача дважды с интервалом в один час измерила больному пульс, артериальное давление и температуру. Заполнила направление на клинический анализ крови на следующий день.
Все ли было сделано правильно?

---

Задача 22 У больного 71 года с перенесенным в недалеком прошлом инфарктом миокарда после переливания 450 мл одногруппной свежезамороженной плазмы и 400 мл эритроцитарной массы со скоростью 90 капель в минуту по поводу желудочно-кишечного кровотечения, появилось чувство стеснения в груди. Дыхание затрудненное, цианоз лица, артериальное давление 100/60 мм рт.ст.,пульс 120 в минуту слабого наполнения.
Какое осложнение развилось у больного?

---

Задача 23 Больной 75 лет с обширным инфарктом миокарда 2-х летней давности в анамнезе планируется экстирпация желудка по поводу инфильтративного рака тела желудка. Группа крови больной - A(II)Rh (-). Из анамнеза известно, что у больной двое детей – оба родились с гемолитической желтухой, было 3 самопроизвольных аборта.
Каким образом будет осуществляться заготовка крови на операцию?

---

Задача 24 У больного во время переливания крови внезапно возникло головокружение, головная боль, стеснение в груди, боли в пояснице, бледность, артериальное давление 90 и 40 мм рт.ст., пульс 112 в минуту, слабого наполнения. Ваши немедленные действия? Какое осложнение возникло?

---

Задача 25 При введении одногруппной плазмы больной почувствовал жар, озноб. Кожные покровы гиперемированы, температура тела 38,6°С, дыхание 17 в минуту, пульс 88 ударов в минуту, артериальное давление 120/80 мм рт.ст. Какое осложнение произошло? Ваши действия?

---

Задача 26 Молодой мужчина 26 лет хочет сдать кровь на донорском пункте. При обследовании перед забором крови у него выявлена лихорадка до 38,5 градусов. Из анамнеза стало известно, что месяц назад он вернулся из Сингапура и подобные приступы лихорадки у него случаются после поездки с периодичностью в 2 недели. Не обследовался. Почему ему было отказано в донорстве?

---

Задача 27 Пациент 24 лет, поступает в приёмное отделение хирургического стационара с острым желудочно-кишечным кровотечением. При ФГДС выявлена язва выходного отдела желудка с кровоточащим сосудом. Выполнен эндоскопический гемостаз. Состояние больного тяжёлое. АД 80/50 мм рт.ст., пульс 115 ударов в минуту. В клиническом анализе крови гемоглобин – 60 г/л. Поставлены показания к переливанию крови. Однако больной категорически отказывается от гемотрансфузии по религиозным причинам.
Ваши действия? Какие инфузионные препараты можно использовать?

---

Задача 28 При определении группы крови стандартными изогемагглютинирующими сыворотками и медиклонами хирург получил агглютинацию во всех каплях. При повторном определении – тот же результат. С чем это может быть связано и как должен поступить врач?

---

Задача 29 Пациенту 55 лет, без выраженных сопутствующих заболеваний планируется протезирование правого бедренного сустава (травматическое повреждение). Возможный объём кровопотери – более 20% ОЦК. Перед операцией была определена группа крови O(I) Rh- (отр.). Из анамнез известно, что ранее пациенту выполнялась гемотрансфузия и были осложнения, связанные с несовместимостью с донорской кровью.
Ваши действия?

---

Задача 30 У молодой женщины с аутоиммунным гепатитом, циррозом печени, выраженной билирубинемией (билирубин 120 мкмоль/л за счёт непрямой фракции) выполнена холецистэктомия по поводу острого гангренозного холецистита. В раннем послеоперационном периоде развилось внутреннее кровотечение из ложа желчного пузыря, которое потребовало релапаротомии и остановки кровотечения хирургическими методами. Какие трансфузионные среды вы предложите перелить этой больной и почему?

---

Задача 31 У больного с массивным кровотечением из язвы луковицы двенадцатиперстной кишки, составившим около 35% О ЦК после остановки кровотечения, гемотрансфузии (1,5 литра эритроцитарной массы, 1 литр плазмы), массивной инфузии коллоидных и кристаллоидных растворов появились множественные петехиальные высыпания на коже и слизистых. В анализе мочи – эритроциты покрывают все поля зрения. При ФГДС – множественные подслизистые кровоизлияния в пищеводе и желудке.
Что может быть причиной этого осложнения? На какой показатель клинического анализа крови следует обратить внимание? Ваши действия?

---

Задача 32 У больного 24 лет с сепсисом проводится массивная антибактериальная, дезинтоксикационная, иммунокоррегирующая терапия, он получает парэнтеральное питание. На этом фоне отмечается значительные изменения в клиническом анализе крови: гемоглобин = 90 г/л, лейкоциты периферической крови = 0,5*109 /л, тромбоциты = 70*1012/л. Необходимо ли переливание препаратов крови?

---

Задача 33 В отделение переливания крови обратился мужчина, желающий стать донором. Определена группа крови: O (I), RhD – (отр), Kell + (полож).
Можно ли использовать его кровь как донорскую?Если да, то в каких случаях, если нет, то почему?

---

Задача 34 У больного 55 лет с ожогами III степени около 20% тела, анемией и гипопротеинемией при каждом переливании совместимой крови и плазмы возникает лихорадка свыше 38°С. Из-за чего возникает это осложнение? Что следует предпринять, чтобы уменьшить такую реакцию?

---

Задача 35 У больного 45 лет планируется через 2 недели выполнить резекцию печени по поводу первичного рака печени с ожидаемой кровопотерей 1,5 литра. Выраженных сопутствующих заболеваний у больного нет, перед операцией Hb - 130 г/л. Несколько лет назад при переливании крови у больного появилась желтуха и анемия, которые купировались через месяц. Каким образом обеспечить больному гемотрансфузию?

---

Задача 36 У больной 18 лет с нарушенной внематочной беременностью (разрыв трубы яичника) при операции в брюшной полости оказалось больше 1 литра крови. При этом АД =80/50 мм рт.ст.? Ps=120 уд./мин. В отделении переливания крови – одногруппной крови нет.
Каким образом можно выполнить гемотрансфузию?

---

Задача 37 У больного 22 лет проходящего срочную службу в рядах армии РФ на протяжении последнего года 5 раз обращался за медицинской помощью в связи с фурункулами различных частей тела. Какую методику гравитационной хирургии крови можно предложить больному, какой вы ожидаете биологический и клинический эффект от процедуры?

---

Задача 38 У больного 80 лет с выраженным атеросклерозом сосудов нижних конечностей и критической ишемией правой стопы назначен курс сосудистой терапии вазапростаном. Какой методикой гравитационной хирургии крови можно дополнить назначенную терапию? Какой ожидается эффект на биологическом уровне?

---

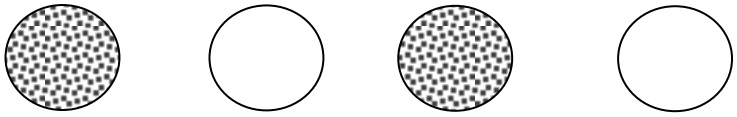
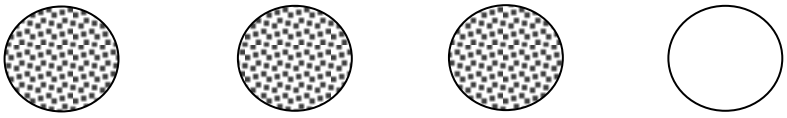
Задача 39 Больной 40 лет с острым панкреатитом тяжелого течения, панкреонекрозом, парапанкреатитом, целлюлитом забрюшинной клетчатки планируется выполнить операцию плазмафереза. Масса тела пациента 100 кг, уровень гематокрит 40%. Рассчитайте для врача гравитационной хирургии крови объем циркулирующей крови и плазмы пациента?

---

Задача 40 У больного 50 лет, злоупотребляющего алкоголем, после проведения сеанса ультрафиолетового облучения аутокрови врач отметил выраженнй дерматит лица, бедер, живота и шеи. Что послужило причиной данного состояния? Окажите первую помощь пациенту.

---

Образец зачётного билета:

| Билет № 10 | |
|---|---|
| 1. | I II III IV<br>  <br>анти А анти В анти АВ анти А1<br>  |
| 2. | Алгоритм действия врача при развившемся осложнении переливания крови и ее компонентов. |
| 3. | Алгоритм действия врача при развившемся осложнении переливания крови и ее компонентов. |
| 4. | Задача 28 При определении группы крови стандартными изогемагглютинирующими сыворотками и медиклонами хирург получил агглютинацию во всех каплях. При повторном определении – тот же результат. С чем это может быть связано и как должен поступить врач? |
| Зав.кафедрой общей хирургии проф.В.П.Морозов | |

7.4 Методические материалы и методика, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций

Специфика формирования компетенций и их измерение определяется структурированием информации о состоянии уровня подготовки обучающихся.

Алгоритмы отбора и конструирования заданий для оценки достижений в предметной области, техника конструирования заданий, способы организации и проведения стандартизированный оценочных процедур, методика шкалирования и методы обработки и интерпретации результатов оценивания позволяют обучающимся освоить компетентностно-ориентированные программы дисциплин.

Формирование части компетенций ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6, ОПК-7 осуществляется в ходе всех видов занятий, практики а контроль их сформированности на этапе текущей, промежуточной аттестации и государственной итоговой аттестации.

7.4.1. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности

1. Порядок применения электронного обучения, дистанционных образовательных технологий при реализации образовательных программ высшего образования.
2. Положение о порядке формирования Фонда оценочных средств для проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации высшего профессионального образования.
3. Положение об организации и проведении текущего контроля знаний и промежуточной аттестации интернов, ординаторов факультета последипломного образования в ГБОУ ВПО ПСПбГМУ им. И.П. Павлова Минздрава России.
4. Положение об итоговой государственной аттестации выпускников ГБОУ ВПО ПСПбГМУ им. И.П. Павлова Минздрава России.
5. Положение о балльно-рейтинговой системе для обучающихся по образовательным программе.

8. Перечень основной и дополнительной учебной литературы, необходимой для освоения дисциплины

Основная литература:

ЭБС Консультант студента:

Рагимов А.А., Инфузионно-трансфузионная терапия [Электронный ресурс] / А.А. Рагимов, Г.Н. Щербакова - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 256 с. (Серия "Библиотека врача-специалиста") - ISBN 978-5-9704-4020-9 - Режим доступа: http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970440209.html

Дашкова Н.Г., Трансфузионная иммунология [Электронный ресурс] / Дашкова Н.Г., А.А. Рагимов - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2012. - Режим доступа: http://www.studmedlib.ru/book/06-COS-1299.html

Рагимов А.А., Аутодонорство и аутогемотрансфузии [Электронный ресурс] : руководство / Под ред. А.А. Рагимова - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2011. - 256 с. (Серия "Библиотека врача-специалиста") - ISBN 978-5-9704-1611-2 - Режим доступа: http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970416112.html

Учебно- методические пособия:

01463 Протасов А.А. и др. Основы трансфузиологии (вводный курс лекций): учебное пособие / под ред. Д.Ю. Семёнова. – СПб.: РИЦ ПСПбГМУ, 2017. – 44 с. - НО (2), УО (69), ЧЗ (3) - academicNT

Дополнительная:

Общая хирургия : учебник для мед. вузов / С. В. Петров. - 3-е изд., перераб. и доп. - М. : Изд. группа "ГЭОТАР- Медиа", 2010. - 767 с. : ил., табл. + 1 эл. опт. Диск - НО (2), ЧЗ (4), УО (25)

Общая хирургия : учебник для вузов с компакт-диском / С. В. Петров. - 3-е изд., перераб. и доп. - М. : Изд. группа "ГЭОТАР- Медиа", 2007. - 767 с. : ил., табл. + 1 эл. опт. Диск - НО (2), УО (247)

9. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети Интернет, необходимых для освоения дисциплины

Электронные базы данных: Электронная библиотека ПСПбГМУ им. И.П.Павлова, База справочных материалов в программе academicNT.

Периодические издания: нет

10. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины
10.1. Характеристика особенностей технологий обучения в Университете

В ГБОУ ВПО ПСПбГМУ им. И.П. Павлова освоение образовательных программ проводится с применением электронного обучения, дистанционных образовательных технологий. Для этого создана и функционирует электронная информационно-образовательная среда (ЭИОС), включающая в себя электронные информационные ресурсы, электронные образовательные ресурсы. ЭИОС обеспечивает освоение обучающимися образовательных программ в полном объеме независимо от места нахождения обучающихся. Есть электронные библиотеки, обеспечивающие доступ к профессиональным базам данных, информационным, справочным и поисковым система, а также иным информационным ресурсам. (Контракт № 510/15-Д3 от 10/06/2015 с ООО "Эко-Вектор";Контракт № 509/15-Д3 от 03/06/2015 с ООО "Политехресурс";Контракт №161-ЭА15 от 24/04/2015 с ООО "Эко-Вектор"). База тестовых заданий и справочных материалов создана в программе academicNT.

10.2 Особенности работы обучающегося по освоению дисциплины «_Трансфузиология и гравитационная хирургия крови_»

Обучающиеся при изучении учебной дисциплины используют образовательный контент, а также методические указания по проведению определенных видов занятий, рекомендации и пособия по данной дисциплине по работе с ним, разработанные профессорско-преподавательским составом (ППС) кафедры.
Успешное усвоение учебной дисциплины «_Трансфузиология и гравитационная хирургия крови_»
предполагает активное, творческое участие обучающегося на всех этапах ее освоения путем планомерной работы. Обучающийся должен активно участвовать в выполнении видов практических работ, определенных для данной дисциплины. Проводимые на клинических практических занятиях различных модульных тестирований и дают возможность непосредственно понять алгоритм применения теоретических знаний, излагаемых на лекциях и в учебниках.

В этой связи при проработке лекционного материала обучающиеся должны иметь ввиду, что в лекциях раскрываются наиболее значимые вопросы учебного материала. Остальные осваиваются обучающимися в ходе других видов занятий и самостоятельной работы над учебным материалом.
Следует иметь в виду, что все разделы и темы дисциплины «_Трансфузиология и гравитационная хирургия крови_»представлены в дидактически проработанной последовательности, что предусматривает логическую стройность курса и продуманную систему усвоения обучающимися учебного материала, поэтому нельзя приступать к изучению последующих тем (разделов), не усвоив предыдущих.

10.3 Методические указания для обучающихся по организации самостоятельной работы в процессе освоения дисциплины

| Вид работы | Контроль выполнения работы |
|---|---|
| Подготовка к аудиторным занятиям (проработка учебного материала по конспектам лекций и учебной литературе) | Собеседование, устный и/или письменный опрос |
| Работа с учебной и научной литературой | Собеседование |
| Ознакомление с видеоматериалами электронных ресурсов | Собеседование, устный и/или письменный опрос |

| | |
|---|---|
| Самостоятельная проработка отдельных тем учебной дисциплины в соответствии с учебным планом | Собеседование, устный и/или письменный опрос |
| Подготовка и написание рефератов, докладов на заданные темы | Заслушивание, обсуждение докладов, проверка рефератов. |
| Выполнение индивидуальных домашних заданий (решение клинических задач, перевод текстов, проведение расчетов, подготовка клинических разборов) | Собеседование<br>Проверка заданий |
| Участие в научно-исследовательской работе кафедры | Доклады<br>Публикации |
| Участие в научно-практических конференциях, семинарах | Предоставление сертификатов участников |
| Работа с вопросами и ситуационными задачами для самопроверки | Собеседование, устный и/или письменный опрос |
| Подготовка ко всем видам контрольных испытаний | Собеседование, устный и/или письменный опрос |

10.4 Методические указания для обучающихся по подготовке к занятиям

Занятия клинического практического типа предназначены для расширения и углубления знаний обучающихся по учебной дисциплине, формирования умений и компетенций, предусмотренных стандартом. В их ходе обучающимися реализуется верификационная функция степени усвоения учебного материала, они приобретают умения вести научную дискуссию. Кроме того, целью занятий является: проверка уровня понимания обучающимися вопросов, рассмотренных на лекциях и в учебной литературе, степени и качества усвоения обучающимися программного материала; формирование и развитие умений, навыков применения теоретических знаний в реальной практике решения задач, анализа профессионально-прикладных ситуаций; восполнение пробелов в пройденной теоретической части курса и оказания помощи в его освоении.
Обучающийся должен изучить основную литературу по теме занятия, и, желательно, источники из списка дополнительной литературы, используемые для расширения объема знаний по теме (разделу), интернет-ресурсы.

| Наименование темы (раздела) | |
|---|---|
| Введение в трансфузиологию. История вопроса. Понятие о группах крова. Способы определения групп крови. | Изучить основные направления трансфузиологии, ее цели и задачи, а также механизмы действия трансфузионных средств. Усвоить показания в гемотерапии, основы учения о гемагглютинации, способы определения групповой и резус принадлежности, предупреждение возможных ошибок, а также правила переливания крови. Ознакомиться с организацией службы крови, способами ее заготовки, консервирования и хранения. В условиях клиники |

| Наименование темы (раздела) | |
|---|---|
| | научиться постановке всех необходимых проб, применяемых при гемотрансфузиях, и оформлению протокола переливания крови. Изучить возможные осложнения и правильную формулировку их диагноза. Ознакомиться с принципами лечения осложнений.<br>Знать:<br>группы крови и методы ее определения;<br>что такое сыворотка и плазма;<br>что такое стандартная сыворотка и ее титр, срок годности, требования к ней, окраска этикеток и сывороток групп крови;<br>почему не указан на этикетке титр стандартной сыворотки группы крови АВ(IV), чем ее можно заменить;<br>для чего при определении групповой принадлежности используются две серии стандартных сывороток;<br>время добавления к сыворотке при определении групповой принадлежности физиологического раствора;<br>время учета результатов определения групповой принадлежности;<br>панагглютинацию, холодовую агглютинацию;<br>феномен Томсона при определении групп крови;<br>определение групп крови при панагглютинации;<br>стандартные эритроциты в определении групп крови;<br>антирезусную Rho(D) сыворотку и методы определения резус-принадлежности крови.<br>Уметь:<br>подготовить рабочее место для определения групп крови и резус-фактора;<br>определить годность стандартных сывороток для определения группы крови и резус-фактора;<br>взять кровь из пальца;<br>определить необходимое соотношение крови донора и сыворотки реципиента;<br>предупредить возможные ошибки при определении групп крови и резус-фактора;<br>написать группу крови и резус-фактора;<br>определить группу крови при панагглютинации;<br>написать реакцию стандартных эритроцитов с исследуемой сы-вороткой для всех групп крови.<br>Семинар или коллоквиум по теоретическому материалу.<br>Самостоятельная работа в учебной лаборатории: определение групповой и резус-принадлежности крови с объяснением полученных результатов, постановка студентами проб па совместимость крови условного донора и плазмы условного реципиента по системам АВО и Rh-Hr. Работа в операционной или отделении интенсивной терапии: под контролем преподавателя освоение всех необходимых мероприятий, обеспечивающих |

| Наименование темы (раздела) | |
|---|---|
| | соблюдение правил переливания крови или ее клеточных компонентов.<br>Группа крови по системе АВО определяется реакцией гемагглютинации одним из трех способов:<br>-стандартными гемагглютинирующими сыротками (прямая реакция)<br>-стандартными гемагглютинирующими сыворотками и стандартными эритроцитами (двойная реакция/ перекрестный способ)<br>-АВО моноклональными антителами<br>Перед определением группы крови необходимо удостовериться в пригодности реактивов:<br>Проверить отсутствие нарушений герметичности, наличие этикеток с данными о методе исследования, титре, номере серии и сроке годности.,отсутчствие сгустков. Признаков инфицирования и загрязнения.<br>На занятии разбираются возможные ошибки при определении группы крови<br>1.Технические ошибки:<br>-неверное расположение стандартных сывороток и эритроцитов на тарелке<br>-смешивание эритроцитов и сывороток разных групп<br>-неправильное количественное соотношение между сывороткой и эритроцитами ( сыворотки должно быть больше в 10-15 раз)<br>-преждевременная(ранее 5 минут) оценка результатов<br>-использование для промывания пипеток воды, а не физиологического раствора, что приводит к гемолизу эритроцитов<br>-за агглютинацию принимается скучивание эритроцитов по краю подсыхающей капли<br>-за истинную агглютинацию принимается ложная (если не добавлен 0,9% физиологический раствор)<br>-определение группы крови при температуре ниже +15 градусов (холодовая агглютинация) или выше +25 ( агглютинация в течение 5 минут может не появиться или быть нечеткой)<br>-определение группы крови в инфицированном или гемолизированном образце крови<br>2.Ошибки, связанные с недоброкачественностью сыворотки<br>-использование сывороток с истекшим сроком годности<br>-использование сыворотки с низкой активностью( с титром ниже 1:32)<br>-использование инфицированных или высыхающих сывороток<br>3.Ошибки, обусловленные биологическими особенностями крови:<br>-наличие в испытуемых эритроцитах слабого варианта антигена А(А2,А3,А4 и др) или В (В,В слабый)<br>Возможны ошибки и при определении резус-фактора |

| | |
|---|---|
| Наименование темы (раздела) | |
| | 1.Технические ошибки:<br>-невыполнение требований метода<br>-ошибки, связанные с недоброкачественностью реагента<br>-ошибки, связанные с биологическими особенностями исследуемой крови (наличие слабой разновидности антигена –резус D, снижение агглютинабельности антигена резус при некоторых заболеваниях печени, почек. системы крови, неспецифическая агглютинация испытуемых эритроцитов. |
| Переливание крови. гемотрансфузиорнн ые среды. Показания, противопоказания, техника выполнения, документация. | Изучить основные группы кровезаменителей и компонентов крови, применяемых в медицине. Освоить строгие показания и противопоказания к переливания. Компонентов крови и кровезаменителй. Научиться проводить совмещение крови реципиента и донора по разниым антигенным системам и правильно провести переливание крови реципиенту.<br>Знать:<br>реинфузию, аутогемотрансфузию;<br>методы консервации крови;<br>механизм действия лимоннокислого натрия как стабилизатора крови;<br>состав глюгицира и цитроглюкофосфата;<br>температурный режим хранения консервированной крови;<br>что такое свежецитратная кровь;<br>срок годности консервированной донорской крови; -»<br>срок годности гепаринизированной крови;<br>срок годности замороженных эритроцитов;<br>компоненты и препараты крови;<br>температурный режим и сроки хранения нативной, замороженной и сухой плазмы;<br>макроскопические признаки годности консервированной крови;<br>скрытый гемолиз;<br>правила транспортировки консервированной крови.<br>Уметь:<br>производить забор крови;<br>выписать из станции переливания консервированную кровь; ее компоненты и препараты;<br>вести учет прихода и расхода крови, компонентов и препаратов крови;<br>оценить годность консервированной крови, ее компонентов и> препаратов;<br>определить скрытый гемолиз консервированной крови.<br>Знать:<br>показания и противопоказания к переливанию крови;<br>механизм действия перелитой крови;<br>исходный уровень состояния больного, его трансфузионный |

| Наименование темы (раздела) | |
|---|---|
| | (акушерский) анамнез;<br>правила заполнения системы для переливания крови;<br>способы переливания крови;<br>с какой целью в бутылке оставляют около 10 мл крови;<br>инструкцию МЗ СССР по переливанию крови.<br>Уметь<br>подготовить больного к переливанию крови;<br>определить дозу переливаемой крови;<br>записать в истории болезни строго обоснованные показания к переливанию крови;<br>определить группу крови и резус-фактор донора и реципиента;<br>подогреть донорскую кровь, определить ее годность к переливанию;<br>заполнить систему для переливания крови.<br>Знать:<br>кто должен проводить операцию переливания крови;<br>возможные осложнения при переливании крови и методы их профилактики;<br>признаки доброкачественной крови;<br>симптомы посттрансфузионных реакций и осложнений, меры профилактики и борьбы;<br>что после переливания в бутылке надо оставить 10 мл крови м в течение суток хранить в холодильнике;<br>контролировать состояние больного во время переливания крови;<br>что надо иметь для проведения пробы на групповую и индивидуальную совместимость;<br>для чего проводится биологическая проба;<br>правила заполнения медицинской документации после переливания крови;<br>для чего надо проводить почасовую термометрию в течение 6 часов после переливания крови;<br>какие исследования необходимо проводить после переливания крови.<br>Уметь:<br>приготовить сыворотки реципиента для групповой и индивидуальной совместимости;<br>заполнить систему для переливания крови;<br>пунктировать вену и подключить к ней систему с кровью;<br>предотвратить технические погрешности при переливании крови;<br>определить группу крови и резус-принадлежность в бутылке;<br>определить групповую совместимость;<br>определить индивидуальную совместимость;<br>провести биологическую пробу;<br>проводить меры борьбы с посттрансфузионными реакциями и осложнениями;<br>оценить состояние больного после переливания крови; записать |

| Наименование темы (раздела) | |
|---|---|
| | протокол операции переливания крови.<br>Знать:<br>препараты крови, механизм их действия, показания к их назначению;<br>классификацию плазмозаменителей, механизм действия, показания к назначению;<br>осложнения после переливания плазмозаменителей, меры их профилактики;<br>принципы определения дозы препаратов крови и плазмозаменителей.<br>Уметь: -<br>определить показания к переливанию препаратов крови или плазмозаменителей;<br>оценить годность трансфузионной среды;<br>определить оптимальную дозу препарата крови или плазмозаменителей;<br>пунктировать вену и подключить к игле систему с препаратом крови или плазмозаменителем;<br>провести полиглюкиновую биологическую пробу;<br>контролировать состояние больного во время переливания и после него препаратов крови и плазмозамещающих растворов;<br>оформить протокол переливания препаратов крови и плазмозаменителей.<br>Алгоритм:<br>1.Перед переливанием:<br>Сбор трансфузионного и акушерского анамнеза. Определение групповой и резус-принадлежности больного.<br>ПредтраАлгоритмнсфузионный эпикриз( показания для применения донорской крови и ее компонентов.дозировка крови,группа и резус-принадлежность донорской крови и ее компонентов).Проведение контрольных исследований и проб на совместимость ( контрольное определение группы крови больного и донора, проба на совместимость по группе крови системы АВО,проба на совместимость по резус-фактору, биологическая проба)<br>2.Во время переливания:наблюдение за больным со стороны врача или среднего медперсонала.<br>3.После переливания6 наблюдение за больным первые два часа после гемотрансфузии,хранение остатков перелитых сред и пробирки с кровью больного до переливания, оформление медицинской документации)<br>Организационные принципы переливания донорской крови и ее компонентов зависят от наличия плановых или экстренных показаний. При сборе трансфузионного анамнеза следует выяснить число гемотрансфузий, наличие посттрансфузионных реакций и осложнений.<br>Контрольные исследования и пробы на совместимость не заменяют |

| | |
|---|---|
| Наименование темы (раздела) | |
| | друг друга, а лишь дополняют. |
| Осложнения переливания крови. Меры профилактики и лечение осложнений переливания крови. | Знать:<br>гемотрансфузионные реакции и осложнения, их признаки и борьбу с ними:<br>Уметь:<br>определять показания к компонентной и инфузионно-трансфузионной терапии;<br>проводить профилактику гемотрансфузионных реакций, диагностировать и лечить их: пирогенные, антигенные (негемолитические), аллергические, анафилактические;<br>проводить профилактику гемотрансфузионных осложнений, своевременно их диагностировать и лечить при:<br>несовместимости крови донора и» реципиента по групповым факторам системы АВО, резус-фактору и других серологических систем;<br>недоброкачественности перелитой крови (бактериальном загрязнении, перегревании, гемолизе, длительном хранении, нарушении температурного режима хранения и т. д.);<br>погрешности в методике трансфузии (воздушной эмболии, тромбэмболии, кардиоваскулярной недостаточности и т. д.);<br>синдроме аллогенной (гомологичной) крови;<br>недоучете противопоказаний к переливанию крови и состояния реципиента перед трансфузией, повышенной реактивности, сенсебилизации и др.);<br>перенос возбудителей инфекционных заболеваний;<br>оказать первую помощь и назначить лечение при гемотрансфузионном шоке, олигоанурии, в период восстановления диуреза.<br><br>На занятии подробно рассматривается современная классификация гемотрансфузионных осложенений:<br>I. Непосредственные осложнения<br>1. Иммунные<br>1.Острый гемолиз<br>2.Гипертермическая негемолитическая реакция<br>3.Анафилактический шок<br>4.Крапивница<br>5.Некардиогенный отек легких<br>2. Неиммунные<br>1.Неиммунный гемолиз<br>2.Бактериальный шок<br>3.Острая сердечно-сосудистая недостаточность, отек легких<br>II. Отдаленные осложнения<br>1. Иммунные |

| | |
|---|---|
| Наименование темы (раздела) | |
| | 1.Отсроченный гемолиз<br>2.Реакция “трансплантат против хозяина”<br>3.Посттрансфузионная пурпура<br>4.Аллоиммунизация антигенами эритроцитов, лейкоцитов, тромбоцитов или плазменными белками<br>2. Неиммунные<br>1.Перегрузка железом – гемосидероз органов<br>2.Гепатиты<br>3.СПИД<br>4.Паразитарные инфекции<br>III. Синдром массивных трансфузий |
| Гравитационная хирургия крови. Методы, показания и противопоказания для проведения эфферентной терапии. | Знать:<br>Световой спектр и основные медикобиологические эффекты при ультрафиолетовом (УФОАК) и лазерном (ВЛОК) облучении крови человека. Понятие биологической мембраны и их использование при проведении операций плазмефереза и гемодилиази.<br>Уметь:<br>определять показания к УФОАК и ВЛОК;<br>определять показания к плазмаферезу и гемодиализу;<br>узнать основные, используемые на территории РФ, аппараты хирургии крови;<br>определять противопоказания к УФОАК и ВЛОК;<br>определять противопоказания к плазмаферезу и гемодиализу;<br>рассчитывать объем циркулирующей крови и плазмы в организме человека;<br>избегать использования препаратов, которые могут вызвать фотосенсебилизацию организма при применении УФОАК;<br>оказать первую помощь и лечение при фотосенсибилизации организма пациента.<br>На занятии подробно рассматриваются основные факторы терапевтического эффекта ультрафиолетового облучения на кровь:<br>антисептическое (бактерицидное) действие<br>коррекция клеточного и гуморального иммунитета<br>повышение неспецифической резистентности организма<br>стимуляция регенераторных (заживляющих) процессов<br>противовоспалительное действие<br>сосудорасширяющее действие<br>повышение кислородтранспортной функции крови<br>нормализация кислотно-основного состояния (КОС) крови<br>нормализация протеолитической активности крови<br>повышение антиоксидантной активности крови<br>стимуляция эритропозза<br>дезинтоксикационное действие |

| | |
|---|---|
| Наименование темы (раздела) | |
| | антиаллергическое действие |

Примерный перечень тематик научно-практической работы:
Малоинвазивная хирургия органов брюшной полости и забрюшинного пространства
Диагностика и лечение заболеваний органов брюшной полости и забрюшинного пространства
- Изучение прогноза течения и тактики лечения острых хирургических заболеваний панкреато-билиарной системы
- Изучение этиопатогенеза перфоративных гастродуоденальных язв, анализ непосредственных и отдаленных результатов лечения больных, исследование прогностических факторов заболевания
- Прогнозирование возникновения и течения желчно-каменной болезни у беременных и “родильниц”
1.2 Малоинвазивные технологии в лечении заболеваний органов брюшной полости и забрюшинного пространства
- Анализ применения пункционно-дренирующих вмешательств под УЗ- и Rg-контролем в лечении заболеваний органов брюшной полости и забрюшинного пространства
- Изучение непосредственных и отдаленных результатов лапароскопического ушивания перфоративных гастродуоденальных язв
- Радиочастотная абляция в лечении больных с метастатическими поражениями печени
- Чрескожные антеградные эндобилиарные вмешательства под УЗ- и Rg-контролем при лечении больных со стриктурами желчевыводящих протоков
- Малоинвазивные технологии в лечении кист, поликистоза печени и почек
1.3 Эндоскопическая хирургия
- Эндоскопическая хирургия в лечении желчно-каменной болезни и ее осложнений
- Лечение осложненных форм язв желудка и двенадцатиперстной кишки
- Стентирование – как метод лечения послеоперационных осложнений и злокачественных стриктур верхних отделов ЖКТ, различных стриктур желчевыводящих протоков
- Диагностическая и лечебная фистулоскопия, холедохоскопия
- Эндосонография в диагностике образований верхних отделов ЖКТ и заболеваний панкреато-билиарной зоны
Хирургическая эндокринология
Диагностика и лечение заболеваний щитовидной и паращитовидной железы, поджелудочной железы, надпочечников
- Поиск новых диагностических критериев в определении тактики хирургического лечения заболеваний надпочечников
- Молекулярно-биологические маркеры в дооперационной диагностике рака щитовидной железы
Малоинвазивные технологии в лечении заболеваний щитовидной и паращитовидной железы, поджелудочной железы, надпочечников
- Анализ применения эндовидеохирургических методов лечения заболеваний адпочечников

- Видеоассистированные оперативные вмешательства в лечении заболеваний щитовидной железы
Хирургическая лимфофлебология.
- Изучение отдаленных результатов лечения больных варикозной болезнью нижних конечностей с применением лазерных технологий
Хирургическая инфектология
- Изучение результатов высоких ампутаций нижних конечностей

11. Перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса по дисциплине, включая перечень программного обеспечения и информационных справочных систем
Программное обеспечение ГБОУ ВПО ПСПБГМУ им. И.П. Павлова, являющееся частью электронной информационно-образовательной среды и базирующееся на телекоммуникационных технологиях:
компьютерные обучающие программы;

Материально-техническая база, необходимая для осуществления образовательного процесса по дисциплине «Общая хирургия»

| Наименование объекта, подтверждающего наличие материально-технического обеспечения, с перечнем основного оборудования | Адрес (местоположение) объекта, подтверждающего наличие материально-технического обеспечения (с указанием номера такого объекта в соответствии с документами по технической инвентаризации) |
|---|---|
| Учебная комната №1<br>Стол-6 шт<br>Стулья -12 шт<br>Стол преподавателя- 1 шт<br>Кресло преподавателя -1 шт<br>Доска- 1 шт | 197022,<br>Санкт-Петербург<br>Ул.Льва Толстого 6-8, лит. Г, Здание общей (3-й) хирургии, 1 этаж, №94 |
| Учебная комната №2<br>Стол-6 шт<br>Стулья -12 шт<br>Стол преподавателя- 1 шт<br>Кресло преподавателя -1 шт<br>Доска- 1 шт | 197022,<br>Санкт-Петербург<br>Ул.Льва Толстого 6-8, лит. Г, Здание общей (3-й) хирургии, 1 этаж, №87 |
| Учебная комната №3<br>Стол-6 шт<br>Стулья -12 шт<br>Стол преподавателя- 1 шт<br>Кресло преподавателя -1 шт<br>Доска- 1 шт<br>Компьютер-1 шт<br>МФУ- 1 шт | 197022,<br>Санкт-Петербург<br>Ул.Льва Толстого 6-8, лит. Г, Здание общей (3-й) хирургии, 1 этаж, №42 |
| Учебная комната №4<br>Стол-6 шт<br>Стулья -12 шт<br>Стол преподавателя- 1 шт<br>Кресло преподавателя -1 шт | 197022,<br>Санкт-Петербург<br>Ул.Льва Толстого 6-8, лит. Г, Здание общей (3-й) хирургии, 1 этаж, №80 |

| | |
|---|---|
| Доска- 1 шт | |
| Учебная комната №5<br>Стол-6 шт<br>Стулья -14 шт<br>Стол преподавателя- 1 шт<br>Кресло преподавателя -1 шт<br>Доска- 1 шт | 197022,<br>Санкт-Петербург<br>Ул.Льва Толстого 6-8, лит. Г, Здание общей (3-й) хирургии, 1 этаж, № 72 |
| Учебная комната №6<br>Стол-6 шт<br>Стулья -14 шт<br>Стол преподавателя- 1 шт<br>Кресло преподавателя -1 шт<br>Доска- 1 шт | 197022,<br>Санкт-Петербург<br>Ул.Льва Толстого 6-8, лит. Г, Здание общей (3-й) хирургии, 1 этаж, №50 |
| Учебная комната №7<br>Стол-6 шт<br>Стулья -14 шт<br>Стол преподавателя- 1 шт<br>Кресло преподавателя -1 шт<br>Доска- 1 шт | 197022,<br>Санкт-Петербург<br>Ул.Льва Толстого 6-8, лит. Г, Здание общей (3-й) хирургии, 2 этаж, № 195 |
| Уч.комната №1<br>Стол-6 шт<br>Стулья -14 шт | 194354, Санкт-Петербург<br>пр.Северный, 1, СПб ГБУЗ «Городская больница Святого Великомученика Георгия», 7 этаж |
| Уч.комната №2<br>Стол-6 шт<br>Стулья -14 шт | 194354, Санкт-Петербург<br>пр.Северный, 1, СПб ГБУЗ «Городская больница Святого Великомученика Георгия», 7 этаж |
| Уч.комната №3<br>Стол-6 шт<br>Стулья -14 шт | 194354, Санкт-Петербург<br>пр.Северный, 1, СПб ГБУЗ «Городская больница Святого Великомученика Георгия», 7 этаж |
| | |

Для проведения практической части занятия на кафедре имеются специальные планшеты и наборы «Медиклон» для определения групп крови по системе АВ0 и Rh-фактору .

Составитель:
Доцент кафедры, кандидат мед.наук, доцент Е.Н.Смолина

Рецензент:
Заведующий кафедрой общей хирургии
Медицинского факультета
Санкт-Петербургского Университета,
д.м.н., профессор Н.А.Бубнова

**КЛИНИЧЕСКАЯ АЛЛЕРГОЛОГИЯ** (1 з.е.)

Цели и задачи дисциплины

Цель дисциплины: обучить студентов знаниям этиологии, патогенеза, клинических проявлений типичных форм и некоторых вариантов основных заболеваний внутренних органов, совершенствовать навыки обследования терапевтического больного, привить клиническое мышление, вооружить студентов методами дифференциальной диагностики в пределах разбираемых нозологических форм и дать знания основных принципов профилактики и лечения типичных форм заболеваний внутренних органов.

Задачами дисциплины являются:

овладение знаниями этиологии, патогенеза, клинических проявлений типичных форм и некоторых вариантов основных заболеваний внутренних органов;

овладение студентами врачебными навыками и умениями самостоятельного обследования курируемых больных;

умение составление плана лечения больных, оформления учебной истории болезни, участие в проведении современных лабораторно-инструментальных методиках исследования больных и анализе полученных результатов исследований;

приобретение и отработка студентами практических навыков в оценке ряда дополнительных методов обследования больных, в частности, данных ЭКГ, рентгеновских и ряда функциональных методов диагностики внутренних органов.

2. Планируемые результаты обучения по дисциплине:

Студент, освоивший программу дисциплины «Аллергология и иммунология», должен обладать следующими общекультурными компетенциями:

способностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (УК-1);

готовностью к саморазвитию, самореализации, самообразованию, использованию творческого потенциала (УК-5);

Студент, освоивший программу дисциплины «Аллергология и иммунология », должен обладать общепрофессиональными компетенциями:

готовностью решать стандартные задачи профессиональной деятельности с использованием информационных, библиографических ресурсов, медико-биологической терминологии, информационно-коммуникационных технологий и учетом основных требований информационной безопасности (ОПК-1);

готовностью к коммуникации в устной и письменной формах на русском и иностранном языках для решения задач профессиональной деятельности (ОПК-2);

способностью и готовностью реализовать этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности (ОПК-4);

способностью и готовностью анализировать результаты собственной деятельности для предотвращения профессиональных ошибок (ОПК-5);

готовностью к ведению медицинской документации (ОПК-6);

готовностью к медицинскому применению лекарственных препаратов и иных веществ и их комбинаций при решении профессиональных задач (ОПК-8);

способностью к оценке морфофункциональных, физиологических состояний и патологических процессов в организме человека для решения профессиональных задач (ОПК-9);

Студент, освоивший программу дисциплины «Аллергология и иммунология», должен обладать профессиональными компетенциями:

медицинская деятельность:

способностью и готовностью к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья детей и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их

раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье детей факторов среды их обитания (ПК-1);
способностью и готовностью к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми детьми и детьми с хроническими заболеваниями (ПК-2);
готовностью к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания (ПК-5);
способностью к определению у пациентов основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем - X пересмотр, принятой 43-ей Всемирной Ассамблеей Здравоохранения (Женева, 1989 г.)(ПК-6);
готовностью к проведению экспертизы временной нетрудоспособности, участию в проведении медико-социальной экспертизы, констатации биологической смерти человека (ПК-7);
способностью к определению тактики ведения пациентов с различными нозологическими формами (ПК-8);
готовностью к ведению и лечению пациентов с различными нозологическими формами в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара (ПК-9);
готовностью к оказанию первичной медико-санитарной помощи детям при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи (ПК-10);
готовностью к участию в оказании скорой медицинской помощи детям при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства (ПК-11);
готовностью к определению необходимости применения природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у детей, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении (ПК-14);
готовностью к обучению детей и их родителей (законных представителей) основным гигиеническим мероприятиям оздоровительного характера, навыкам самоконтроля основных физиологических показателей, способствующим сохранению и укреплению здоровья, профилактике заболеваний (ПК-15);
готовностью к просветительской деятельности по устранению факторов риска и формированию навыков здорового образа жизни (ПК-16);
научно-исследовательская деятельность:
готовностью к анализу и публичному представлению медицинской информации на основе доказательной медицины (ПК-20);
3. Место дисциплины в структуре образовательной программы
Дисциплина «Аллергология и иммунология» относится к базовой части блоку Б1 учебного плана.

| Код и наименование компетенции | Код и наименование индикатора достижения компетенции<br>Оценка сформированности компонентов компетенций |
|---|---|

| | |
|---|---|
| способен к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (УК-1) | ИД-1 ОК-1<br>Знать:<br>-основные проблемы философии медицины, единство медицинского знания и философской методологии<br>-основные варианты познавательного и аксиологического выбора, их роль в решении коренных вопросов медицинской этики и деонтологии.<br>-роль философии в анализе реалий современной жизни, общественных и духовных структур человеческого мира<br>ИД-2 ОК-1<br>Уметь:<br>-анализировать и оценивать социальную ситуацию в России, а также за ее пределами;<br>-использовать историко-философский и системно-аналитический методы при исследовании общих законов функционирования природы, общества и человека,<br>-использовать философию как общую методологию при анализе частных медицинских проблем, при работе с учебной, научной и справочной литературой<br>ИД-3 ОК-1<br>Владеть:<br>-навыками изложения самостоятельной точки зрения, анализа и логического мышления, публичной речи, морально-этической аргументации, ведения дискуссий и круглых столов;<br>- навыками информирования пациентов различных возрастных групп и их родственников и близких в соответствии с требованиями правил «информированного согласия»<br>- навыками и принципами деонтологии и медицинской этики |

| | |
|---|---|
| готов к саморазвитию, самореализации, самообразованию, использованию творческого потенциала (УК-5) | ИД-1 ОК-5<br>Знать:<br>-методы и приемы философского анализа проблем;<br>-формы и методы научного познания, их эволюцию;<br>-выдающихся деятелей медицины и фармации, выдающиеся медицинские открытия, влияние гуманистических идей на медицину;<br>-морально-этические нормы, правила и принципы профессионального врачебного поведения, права пациента и врача,<br>-этические основы современного медицинского законодательства;<br>ИД-2 ОК-5<br>Уметь:<br>-грамотно и самостоятельно анализировать и оценивать социальную ситуацию в России и за ее пределами и осуществлять свою деятельность с учетом результатов этого анализа;<br>-оценивать и определять свои потребности, необходимые для продолжения обучения;<br>-выстраивать и поддерживать рабочие отношения с другими членами коллектива;<br>ИД-3 ОК-5<br>Владеть:<br>-навыками изложения самостоятельной точки зрения, анализа и логического мышления, публичной речи,<br>-морально-этической аргументации, ведения дискуссий и круглых столов,<br>-принципами врачебной деонтологии и медицинской этики |

| | |
|---|---|
| готов решать стандартные задачи профессиональной деятельности с использованием информационных, библиографических ресурсов, медико-биологической терминологии, информационно-коммуникационных технологий и учетом основных требований информационной безопасности (ОПК-1) | ИД-1 ОПК-1<br>Знать:<br>- медико-биологическую терминологию<br>- основы информационной и библиографи- ческой культуры, виды информаци- онно-коммуникационных технологий<br>- теоретические основы информатики, движение информации в медицинских системах, использование информационных компьютерных систем в медицине и здравоохранении, теоретические основы поиска медицинской информации<br>-основные требования и методы обеспечения информационной безопасности<br>ИД-2 ОПК-1<br>Уметь:<br>-использовать медико-биологическую терминологию<br>- использовать знания основ информационной и библиографической культуры, информационно-коммуникационных технологий,<br>- теоретические основы информатики, движение информации в медицинских системах, использование информационных компьютерных систем в медицине и здравоохранении, теоретические основы поиска медицинской информации<br>- основные требования и методы обеспечения информационной безопасности<br>ИД-3 ОПК-1<br>Владеть:<br>-медико-биологической терминологией<br>- базовыми технологиями преобразования и поиска информации<br>- основными методами информационного обеспечения своей деятельности<br>- иметь опыт соблюдения основных требований информационной безопасности, в том числе связанных с защитой конфиденциальной информации<br>- библиографической культурой<br>- информационно-коммуникационными технологиями взаимодействия |

| | |
|---|---|
| готов к коммуникации в устной и письменной формах на русском и иностранном языках для решения задач профессиональной деятельности (ОПК-2) | ИД-1 ОПК-2<br>Знать:<br>- иностранный язык в объеме, необходимом для получения профессиональной информации из зарубежных источников<br>- иностранный язык для осуществления межличностного общения в профессиональной деятельности в устной и письменной форме<br>ИД-2 ОПК-2<br>Уметь:<br>- общаться и читать литературу на иностранном языке по профессиональной тематике<br>- использовать русский и иностранный язык в межличностном общении и профессиональной деятельности<br>ИД-3 ОПК-2<br>Владеть:<br>- различными формами, видами устной и письменной коммуникации в профессиональной деятельности<br>- основами публичной речи, деловой переписки, перевода текстов по специальности<br>- навыками работы с профессиональной литературой на русском и иностранном языке |
| способен и готов реализовать этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности (ОПК-4) | ИД-1 ОПК-4<br>Знать:<br>-морально-этические нормы, правила и принципы профессионального врачебного поведения, права пациента и врача, основные этические документы международных и отечественных профессиональных медицинских деятельности ассоциаций и организаций;<br>ИД-2 ОПК-4<br>Уметь:<br>-выстраивать и поддерживать рабочие отношения с другими членами коллектива.<br>ИД-3 ОПК-4<br>Владеть:<br>- навыками реализации врачебной деонтологии и медицинской этики<br>- навыками реализации и защиты своих прав и прав пациентов |

| | |
|---|---|
| способен и готов анализировать результаты собственной деятельности для предотвращения профессиональных ошибок (ОПК-5) | ИД-1 ОПК-5<br>Знать:<br>- основы анализа результатов собственной деятельности для предотвращения профессиональных ошибок<br>- нормативные документы по ответственности медицинских организаций и медицинского персонала за ненадлежащее врачевание, профессиональные и должностные правонарушения<br>- теоретические вопросы сбора, хранения, поиска, переработки, распространения медицинской информации<br>- возможные ошибки в практике врачей различного профиля<br>- основы доказательной медицины<br>ИД-2 ОПК-5<br>Уметь:<br>- анализировать результаты собственной деятельности для предотвращения врачебных ошибок<br>- проводить анализ диагностических и лечебных мероприятий по медицинской документации (истории болезни) с учетом действующих порядков оказания медицинской помощи, клинических рекомендаций (протоколов лечения) по вопросам оказания ме- дицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи<br>- самостоятельно решать профессиональные задачи с использованием всех доступных информационных ресурсов и осуществлять оценку результатов своей профессиональной деятельности<br>- оценивать возможные последствия профессиональных ошибок<br>ИД-3 ОПК-5<br>Владеть:<br>- навыками анализа результатов своей врачебной деятельности и формулировки выводов<br>- навыками применения методов доказательной медицины при оценке состояния здоровья взрослого населения, деятельности медицинских организаций и в научных исследованиях<br>- имеет опыт анализа представленных в медицинских документах сведений для верификации диагноза |

| | |
|---|---|
| готовностью к ведению медицинской документации (ОПК-6) | ИД-1 ОПК-6<br>Знать:<br>- основы медикостатистического анализа информации о показателях здоровья, а также ведению медицинской документации<br>- нормативные документы, регламентирующие заполнение медицинской документации<br>-- теоретические вопросы сбора, хранения, поиска, переработки, распространения медицинской информации<br>ИД-2 ОПК-6<br>Уметь:<br>- грамотно заполнять медицинскую документацию, в том числе в электронном виде<br>- проводить анализ медико-статистической информации показателей здоровья прикрепленного населения в различных возрастно-половых группах<br>ИД-3 ОПК-6<br>Владеть:<br>- навыками проведения медикостатистического анализа информации о показателях здоровья, а также ведению медицинской документации<br>- навыками оценки качества оказания медицинской помощи пациентам |

| | |
|---|---|
| готов к использованию основных физико-химических, математических и иных естественнонаучных понятий и методов при решении профессиональных задач (ОПК-7) | ИД-1 ОПК-7<br>Знать:<br>- физико-химическую сущность процессов, происходящих в живом организме<br>- основы применения физико-химических методов анализа в медицине<br>- основы применения математических методов в медицине<br>- физические основы функционирования медицинской аппаратуры<br>- сущность естественнонаучных понятий и методов, используемых для решения профессиональных задач<br>ИД-2 ОПК-7<br>Уметь:<br>- пользоваться физическим, химическим и биологическим оборудованием<br>- использовать физико-химические, математические и иные естественнонаучные понятия при решении профессиональных задач<br>- интерпретировать результаты наиболее распространенных биохимических методов для выявления патологии<br>- определять место человека в ноосфере, особенности антропогенного воздействия на природу и его последствия<br>ИД-3 ОПК-7<br>Владеть:<br>- физико-химическими, математическими и иными естественнонаучными понятиями, терминами, законами при изложении, описании изучаемых, наблюдаемых биологичесих процессов, явлений, объектов<br>- алгоритмом решения профессиональных задач на основе анализа и интерпретации результатов современных диагностических технологий<br>- навыками формирования заключения по результатам физико-химических и естественнонаучных исследований |

| | |
|---|---|
| способен к оценке морфофункциональных, физиологических состояний и патологических процессов в организме человека для решения профессиональных задач (ОПК-9) | ИД-1 ОПК-9<br>Знать:<br>-структурные и функциональные основы болезней и патологических процессов, причины, основные механизмы развития и исходов типовых патологических процессов, нарушений функций органов и систем;<br>ИД-2 ОПК-9<br>Уметь:<br>-выявлять структурные и функциональные изменения при типовых патологических процессах, нарушениях функций органов и систем;<br>ИД-3 ОПК-9<br>Владеть:<br>- навыками интерпретации результатов лабораторных и инструментальных исследований<br>- навыками оценки морфофункциональных, физиологических состояний и патологических процессов с помощью современных методов диагностики для решения профессиональных задач |

| | |
|---|---|
| способен оценивать состояние пациента, требующего оказания медицинской помощи в неотложной или экстренной формах. Способен распознавать состояния, возникающие при внезапных острых заболеваниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента и требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме (ПК-1) | ИД-1 ПК-1<br>Знать:<br>-основные лечебные мероприятия при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи, показания к госпитализации;<br>-клиническую картину и возможные осложнения внезапных острых заболеваний, состояний, обострений хронических заболеваний различного профиля, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи - методы проведения неотложных мероприятий, показания для плановой госпитализации больных<br>ИД-2 ПК-1<br>Уметь:<br>-оказать медицинскую помощь при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи<br>ИД-3 ПК-1<br>Владеть:<br>-навыком оказания медицинской помощи при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи |

| | |
|---|---|
| способен оказывать медицинскую помощь в неотложной форме пациентам при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента (ПК-2) | ИД-1 ПК-2<br>Знать:<br>-основные лечебные мероприятия при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи, показания к госпитализации;<br>-клиническую картину и возможные осложнения внезапных острых заболеваний, состояний, обострений хронических заболеваний различного профиля, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи - методы проведения неотложных мероприятий, показания для плановой госпитализации больных<br>ИД-2 ПК-2<br>Уметь:<br>-оказать медицинскую помощь при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи<br>ИД-3 ПК-2<br>Владеть:<br>-навыком оказания медицинской помощи при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи |

| | |
|---|---|
| способен применять лекарственные препараты и медицинские изделия при оказании медицинской помощи в экстренной или неотложной формах (ПК-5) | ИД-1 ПК-5<br>Знать:<br>-Принципы организации и проведения основных диагностических и лечебных мероприятий по оказанию медицинской помощи при неотложных и угрожающих жизни состояниях (острых расстройствах дыхания, кровообращения,анафилактических реакциях, пневмотораксе, отравлениях и т.д.)<br>ИД-2 ПК-5<br>Уметь:<br>-выявлять состояния, требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме, в том числе клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и дыхания<br>- выполнять мероприятия по оказанию скорой медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства<br>- выполнять мероприятия базовой сердечно-легочной реанимации в сочетании с электроимпульсной терапией (дефибрилляцией)<br>ИД-3 ПК-5<br>Владеть:<br>-навыками оценки состояния пациента, требующего оказания медицинской помощи в экстренной форме<br>- навыками распознавания состояний, представляющих угрозу жизни пациента, включая состояния клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и/или дыхания), требующих оказания медицинской помощи в экстренной форме<br>- навыками оказания медицинской помощи в экстренной форме пациентам при состояниях, представляющих угрозу жизни пациента, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и/или дыхания)<br>- навыками применения лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании медицинской помощи в экстренной форме |

| | |
|---|---|
| способен собирать жалобы, анамнез жизни и заболевания пациента. Способен проводить полное физикальное обследование пациента (осмотр, пальпацию, перкуссию, аускультацию).Способен формулировать предварительный диагноз и составлять план лабораторных и инструментальных обследований пациента (ПК-6) | ИД-1 ПК-6<br>Знать:<br>-Этиологию, патогенез, клиническую картину, особенности течения и возможные осложнения встречающихся заболеваний<br>-Методы физического, лабораторного и инструментального обследования больных терапевтического профиля.<br>ИД-2 ПК-6<br>Уметь:<br>-собрать анамнез и провести физикальное обследование пациента с заболеваниями терапевтического профиля.<br>-Разработать план диагностических и терапевтических действий с учетом протекания болезни и ее лечения;<br>ИД-3 ПК-6<br>Владеть:<br>-алгоритмом физикального обследования терапевтического больного<br>-алгоритмом развернутого клинического диагноза; алгоритмом постановки предварительного диагноза с последующим направлением пациента к соответствующему врачу-специалисту; |
| способен направлять пациента на лабораторное обследование при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи. Способен направлять пациента на инструментальное обследование при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с | ИД-1 ПК-7<br>Знать:<br>-Методы физического, лабораторного и инструментального обследования больных терапевтического профиля.<br>ИД-2 ПК-7<br>Уметь:<br>-Разработать план диагностических и терапевтических действий с учетом протекания болезни и ее лечения;<br>ИД-3 ПК-7<br>Владеть:<br>-алгоритмом развернутого клинического диагноза; алгоритмом постановки предварительного диагноза с последующим направлением пациента к соответствующему врачу-специалисту; |

| | |
|---|---|
| учетом стандартов медицинской помощи. Способен направлять пациента на консультацию к врачам-специалистам при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи. Способен направлять пациента для оказания специализированной медицинской помощи в стационарных условиях или в условиях дневного стационара при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи (ПК-7) | |
| способен проводить дифференциальную диагностику с другими заболеваниями/состояниями, в том числе неотложными. Способен устанавливать диагноз с учетом действующей международной статистической | ИД-1 ПК-8<br>Знать:<br>-Этиологию, патогенез, особенности течения и возможные осложнения заболеваний, протекающих со схожей клинической картиной<br>ИД-2 ПК-8<br>Уметь:<br>-проводить дифференциальную диагностику с другими заболеваниями/состояниями, в том числе неотложными<br>ИД-3 ПК-8<br>Владеть: |

| | |
|---|---|
| классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ) (ПК-8) | -алгоритмом проведения дифференциальной диагностики с другими заболеваниями/состояниями, в том числе неотложными<br>-алгоритмом постановки развернутого клинического диагноза; алгоритмом постановки предварительного диагноза |
| способен разрабатывать план лечения заболевания или состояния с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи (ПК-9) | ИД-1 ПК-9<br>Знать:<br>-Методы лечения конкретного заболевания, с учетом течения, стадии.<br>ИД-2 ПК-9<br>Уметь:<br>-Разработать план диагностических и терапевтических действий с учетом протекания болезни и ее лечения;<br>ИД-3 ПК-6<br>Владеть:<br>-алгоритмом разработки плана лечения заболевания или состояния с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) |
| способен назначать лекарственные препараты, медицинские изделия и лечебное питание с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни и в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи (ПК-10) | ИД-1 ПК-10<br>Знать:<br>-тактику ведения больных в условиях поликлиники и дневного стационара<br>ИД-2 ПК-10<br>Уметь:<br>-назначать лекарственные препараты, медицинские изделия и лечебное питание с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи<br>- планировать и контролировать ведение больных с различными нозологическими формами в амбулаторных условиях и условиях дневного стационаре<br>ИД-3 ПК-10<br>Владеть:<br>-навыками назначения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни и в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи |

| | |
|---|---|
| способен назначать немедикаментозное лечение, оказывать паллиативную медицинскую помощь, организовать персонализированное лечение пациента, оценивать эффективность и безопасность лечения (ПК-11) | ИД-1 ПК-11<br>Знать:<br>-тактику ведения больных в условиях поликлиники и дневного стационара<br>ИД-2 ПК-11<br>Уметь:<br>- назначать немедикаментозное лечение с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи<br>- оценивать эффективность и безопасность применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания, немедикаментозного лечения<br>- планировать и контролировать ведение больных с различными нозологическими формами в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара<br>ИД-3 ПК-11<br>Владеть:<br>-навыками назначения лечебного питания с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни и в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи<br>- навыками назначения немедикаментозного лечения с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи<br>- навыками оценки эффективности и безопасности применения, медицинских изделий, лечебного питания и иных методов лечения<br>- навыками оказания паллиативной медицинской помощи при взаимодействии с врачами-специалистами и иными медицинскими работниками |
| способен выполнять мероприятия медицинской реабилитации пациента, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими | ИД-1 ПК-14<br>Знать:<br>-показания и противопоказания к назначению средств лечебной физкультуры, физиотерапии, рефлексотерапии, фитотерапии, проведению реабилитационных мероприятий и других средств немедикаментозной терапии<br>-мероприятия по медицинской реабилитации пациента, медицинские показания и противопоказания к их проведению с учетом диагноза в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи<br>- особенности медицинской реабилитации пациентов пожилого и старческого возраста<br>ИД-2 ПК-14 |

| | |
|---|---|
| рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи (ПК-14) | Уметь:<br>-определять медицинские показания для проведения мероприятий медицинской реабилитации, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи<br>- выполнять мероприятия медицинской реабилитации пациента в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи<br>- определять врачей-специалистов для проведения реабилитационных мероприятий пациенту, нуждающегося в медицинской реабилитации, с учетом диагноза и в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи<br>ИД-3 ПК-14<br>Владеть:<br>-навыками выполнения мероприятий медицинской реабилитации пациента, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи<br>- навыками направления пациента, нуждающегося в медицинской реабилитации, к врачу-специалисту для назначения и проведения мероприятий медицинской реабилитации, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи |
| способен направлять пациента, нуждающегося в медицинской реабилитации, к врачу-специалисту для назначения и проведения мероприятий медицинской реабилитации, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или | ИД-1 ПК-15<br>Знать:<br>-показания и противопоказания к назначению средств лечебной физкультуры, физиотерапии, рефлексотерапии, фитотерапии, проведению реабилитационных мероприятий и других средств немедикаментозной терапии<br>- правила оформления и выдачи медицинских документов при направлении пациентов на санаторно-курортное лечение<br>-мероприятия по медицинской реабилитации пациента, медицинские показания и противопоказания к их проведению с учетом диагноза в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи<br>- медицинские показания и противопоказания к назначению |

| | |
|---|---|
| абилитации инвалидов, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи. Способен направлять пациента, нуждающегося в медицинской реабилитации, к врачу-специалисту, для назначения и проведения санаторно-курортного лечения, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи (ПК-15) | санаторно-курортного лечения в качестве этапа медицинской реабилитации пациента<br>- особенности медицинской реабилитации пациентов пожилого и старческого возраста<br>ИД-2 ПК-15<br>Уметь:<br>-определять медицинские показания для проведения мероприятий медицинской реабилитации, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи<br>- выполнять мероприятия медицинской реабилитации пациента в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи<br>- определять врачей-специалистов для проведения реабилитационных мероприятий пациенту, нуждающегося в медицинской реабилитации, с учетом диагноза и в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи<br>- назначать санаторно-курортное лечение пациенту, нуждающемуся в медицинской реабилитации, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, порядком оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи<br>ИД-3 ПК-15<br>Владеть:<br>-навыками выполнения мероприятий медицинской реабилитации пациента, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи<br>- навыками направления пациента, нуждающегося в медицинской реабилитации, к врачу-специалисту для назначения и проведения мероприятий медицинской реабилитации, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи<br>- навыками направление пациента, нуждающегося в медицинской реабилитации, к врачу-специалисту, для назначения и проведения санаторно-курортного лечения, в том числе при реализации |

| | |
|---|---|
| | индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи |
| способен оценивать эффективность и безопасность мероприятий медицинской реабилитаций пациента в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи (ПК-16) | ИД-1 ПК-16<br>Знать:<br>-показания и противопоказания к назначению средств лечебной физкультуры, физиотерапии, рефлексотерапии, фитотерапии, проведению реабилитационных мероприятий и других средств немедикаментозной терапии<br>-мероприятия по медицинской реабилитации пациента, медицинские показания и противопоказания к их проведению с учетом диагноза в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи<br>- особенности медицинской реабилитации пациентов пожилого и старческого возраста<br>ИД-2 ПК-16<br>Уметь:<br>-определять медицинские показания для проведения мероприятий медицинской реабилитации, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи<br>-контролировать выполнение и оценивать эффективность и безопасность реабилитационных мероприятий, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, с учетом диагноза в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи<br>ИД-3 ПК-16<br>Владеть:<br>- навыками направление пациента, нуждающегося в медицинской реабилитации, к врачу-специалисту, для назначения и проведения санаторно-курортного лечения, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи<br>- навыками оценки эффективности и безопасности мероприятий медицинской реабилитаций пациента в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи |

| | |
|---|---|
| способен осуществлять диспансеризацию взрослого населения с целью раннего выявления хронических неинфекционных заболеваний и основных факторов риска их развития в соответствии с действующими нормативными правовыми актами и иными документами. Способен провести диспансерное наблюдение за пациентами с выявленными хроническими неинфекционными заболеваниями. Способен проконтролировать соблюдение профилактических мероприятий (ПК-20) | ИД-1 ПК-20<br>Знать:<br>-нормативные правовые акты и иные документы, регламентирующие порядки проведения медицинских осмотров, диспансеризации и диспансерного наблюдения;<br>- принципы диспансерного наблюдения за пациентами с неинфекционными заболеваниями и факторами риска в соответствии нормативными правовыми актами и иными документами<br>- перечень врачей-специалистов, участвующих в проведении медицинских осмотров, диспансеризации.<br>ИД-2 ПК-20<br>Уметь:<br>- проводить диспансеризацию взрослого населения с целью раннего выявления хронических неинфекционных заболеваний, основных факторов риска их развития<br>- проводить диспансерное наблюдение пациентов с выявленными хроническими неинфекционными заболеваниями, в том числе пациентов с высоким и очень высоким сердечно- сосудистым риском<br>- назначать профилактические мероприятия пациентам с учетом факторов риска для предупреждения и раннего выявления заболеваний, в том числе социально значимых заболеваний<br>ИД-3 ПК-20<br>Владеть:<br>- навыками участия в проведения иммунопрофилактики инфекционных заболеваний у взрослого населения в соответствии с действующими по- рядками оказания медицинской помощи, клини-ческими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи<br>- навыками осуществления диспансеризации взрослого населения с целью раннего выявления хронических неинфекционных заболеваний, основных факторов риска их развития |

4. Объем дисциплины в зачетных единицах с указанием количества академических часов, выделенных на контактную работу обучающихся с преподавателем и на самостоятельную работу обучающихся

| Вид учебной работы | Всего часов / зачетных единиц | Семестр | |
|---|---|---|---|
| | | 8 | 9 |
| Аудиторные занятия (всего) | 24 | 18 | 18 |
| В том числе: | | | |
| Лекции (Л) | 8 | 4 | 4 |
| Семинары (С) | | | |
| Клинические практические занятия (КПЗ) | 16 | 8 | 8 |
| Самостоятельная работа (всего) | 12 | 6 | 6 |
| Вид промежуточной аттестации зачет | | | |
| Общая трудоемкость часы | 36 | 18 | 18 |
| зачетные единицы | 1 | 0,5 | 0,5 |

5 Содержание дисциплины, структурированное по темам (разделам) с указанием отведенного на них количества академических часов и видов занятий

5.1 Учебно-тематическое планирование дисциплины

| Наименование темы (раздела) | Контактная работа, академ. ч | | | Самостоятельная работа | Всего |
|---|---|---|---|---|---|
| | Лекции | Семинары | Практические занятия | | |
| 1.Общая аллергология | 2 | | 4 | 3 | 9 |
| 2.Основы иммунологии | 2 | | 4 | 3 | 9 |
| 3.Частная аллергология | 2 | | 4 | 3 | 9 |
| 4.Неотложные состояния в аллергологии. | 2 | | 4 | 3 | 9 |
| ИТОГО | 8 | | 16 | 12 | 24 |

5.2 Содержание по темам (разделам) дисциплины

| № п/п | Наименование темы (раздела) дисциплины | Содержание темы (раздела) | Формируемые компетенции |
|---|---|---|---|
| 1. | Общая аллергология | Основы организации аллергологической помощи населению<br>Правительственные документы, регламентирующие организацию аллергологической службы.<br>Принципы и формы организации аллергологической помощи.<br>Этапность и преемственность аллергологической помощи.<br>Рациональное использование современных методов диагностики и лечения аллергических заболеваний.<br>Диспансерное наблюдение больных с аллергозами.<br>Социально-гигиенические и санитарно-оздоровительные мероприятия. Образовательные программы при аллергических заболеваниях, формы обучения больных.<br>Основы врачебно-трудовой экспертизы<br>Общие принципы экспертизы трудоспособности. Экспертные | ОК-1 способность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу<br>ОК-5 готовность к саморазвитию, самореализации, самообразованию, использованию творческого потенциала<br>ОПК-1 готовность решать стандартные задачи профессиональной деятельности с использованием информационных, библиографических ресурсов, медико-биологической терминологии, информационно-коммуникационных технологий и учетом основных требований информационной безопасности<br>ОПК-2 готовность к коммуникации в устной и |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | классификации. Показания и противопоказания к отдельным видам и условиям труда при заболеваниях аллергологического профиля. Экспертные заключения.<br>Теоретические основы аллергологии<br>Анатомо-физиологические основы иммунного ответа. Физиологические основы защитных систем организма. Определение иммунитета. Понятие об иммунной системе. Органы и клетки иммунной системы. Функциональная организация иммунной системы. Филогенез и онтогенез иммунной системы. Антигены, виды антигенов: полноценные антигены, гаптены. Антигенность и иммуногенность. Неспецифические факторы защиты организма. Воспаление и его роль в иммунном ответе.<br>Понятие о гиперчувствительности и аллергии.<br>Происхождение понятия “аллергия”. Понятие о гиперчувствительности. Псевдоаллергия и истинная аллергия. Сходство и различия клинических проявлений разных видов гиперчувствительности.<br>Основные этапы формирования истинной аллергии.<br>Механизмы формирования гиперчувствительности анафилактического типа. Понятие сенсибилизации. Роль иммуноглобулинов класса Е в формировании аллергии. Возможные виды клинических проявлений истинной аллергии. Понятие атопии. Примеры атопических заболеваний. Закономерная возрастная динамика атопических заболеваний. Генетические основы атопии.<br>Аллергены, их происхождение, | письменной формах на русском и иностранном языках для решения задач профессиональной деятельности<br>ОПК-4 способность и готовностью реализовать этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности (ОПК-4);<br>ОПК-5 способность и готовностью анализировать результаты собственной деятельности для предотвращения профессиональных ошибок<br>ОПК-6 готовность к ведению медицинской документации<br>ОПК-8 готовность к медицинскому применению лекарственных препаратов и иных веществ и их комбинаций при решении профессиональных задач<br>ОПК-9 способность к оценке морфофункциональных, физиологических состояний и патологических процессов в организме человека для решения профессиональных задач<br>ПК-1 способность и готовностью к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья детей и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье детей факторов среды их обитания<br>ПК-2 способность и готовностью к проведению |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | виды, роль в формировании реакций гиперчувствительности. Понятие “аллерген”. Виды аллергенов. Аллергены растительного и животного происхождения, бытовые аллергены, аллергены среди лекарственных препаратов.<br>Псевдоаллергия. Отличия псевдоаллергии от истинной аллергии. Механизмы псевдоаллергии. “Аспириновая” астма как пример псевдоаллергии. Роль заболеваний внутренних органов в формировании псевдоаллергий. Сходство и отличия анафилактических и анафилактоидных реакций, их клинические проявления.<br>Методы обследования больных с аллергическими заболеваниями.<br>Клинические методы обследования больных с аллергическими заболеваниями. Примеры возможных жалоб больных с аллергическими заболеваниями органов дыхания, ЛОР-органов, кожи, генерализованными проявлениями аллергии. Аллергологический анамнез, его структура, особенности ведения медицинской документации в части аллергологического анамнеза. Выявление лекарственной непереносимости, ее документирование.<br>Функциональные методы исследования. Функциональная диагностика аллергических заболеваний органов дыхания. Методы оценки вентиляции, диффузии и перфузии. Возможности методов для ранней диагностики, дифференциальной диагностики, контроля за эффективностью лечения.<br>Кожные пробы в аллергологии. Показания к проведению и возможности кожных проб в аллергологии. Прик-тесты, | профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми детьми и детьми с хроническими заболеваниями<br>ПК-5 готовность к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания<br>ПК-6 способность к определению у пациентов основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем - X пересмотр, принятой 43-ей Всемирной Ассамблеей Здравоохранения, (Женева, 1989 г).<br>ПК-7 готовность к проведению экспертизы временной нетрудоспособности, участию в проведении медико-социальной экспертизы, констатации биологической смерти человека<br>ПК-8 способность к определению тактики ведения пациентов с различными нозологическими формами<br>ПК-9 готовность к ведению и лечению пациентов с различными нозологическими формами в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара<br>ПК-10 готовность к оказанию |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | внутрикожные пробы, их особенности, достоинства и недостатки. Роль аллергологических проб в подготовке к проведению аллергенспецифической иммунотерапии. Аппликационные тесты.<br>Провокационные пробы в аллергологии.<br>Назначение провокационных проб для диагностики аллергических заболеваний. Принципы и возможности проведения провокационных проб, их виды. Показания и противопоказания для данного вида исследований. Клиническая интерпретация результатов.<br>Лабораторная диагностика аллергических заболеваний. Методы лабораторной диагностики аллергических заболеваний. Определение общего и специфического иммуноглобулинов класса Е. Клиническая интерпретация результатов. Определение компонентов комплемента. Иммуноферментный анализ.<br>Иммунологические методы исследования<br>Клеточный и гуморальный иммунитет. Первичный и вторичный иммунодефициты. Исследования иммунного статуса. Клиническая интерпретация изменений иммунного статуса при различных видах гиперчувствительности. Современные лабораторные методы исследования иммунного статуса.<br>Генетические методы исследования<br>Основные методы генетического исследования, применяемые для диагностики аллергических заболеваний, в том числе органов дыхания, оценки течения патологического процесса. Возможности методов. | первичной медико-санитарной помощи детям при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | Генетические маркеры бронхиальной астмы.<br>Международная классификация аллергических заболеваний. Современная международная (МКБ) классификация аллергических заболеваний.<br>Общие принципы лечения аллергических заболеваний Основные принципы лечения аллергических заболеваний. Современные возможности лечения аллергических заболеваний. Метод специфической иммунотерапии. Аллерговакцины. Десенсибилизация. Техника применения специфической иммунотерапии, показания и противопоказания.<br>Основы фармакотерапии в клинике аллергических заболеваний. Фармакодинамика и фармакокинетика основных групп лекарственных средств, применяемых в аллергологии, показания, противопоказания, режим назначения и пути коррекции возможных побочных эффектов.<br>Классификация немедикаментозных приемов лечения, используемых в аллергологии. Бронхоскопические санации в лечении астмы. Ингаляционная терапия. Санаторно-курортное лечение. Психотерапия. Экстракорпоральные методы лечения в аллергологии.<br>Элиминационные мероприятия в аллергологии. Элиминационные мероприятия как основа лечебной тактики в аллергологии. Элиминационные мероприятия при различных видах сенсибилизации.<br>Реабилитация и профилактика. Основы немедикаментозной терапии, физиотерапии, лечебной физкультуры и врачебного | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | контроля при аллергозах. Показания и противопоказания к санаторно-курортному лечению при аллергических заболеваниях. Основы рационального питания здоровых лиц, принципы диетотерапии больных аллергологического профиля. Диспансеризация больных. Образовательные программы при аллергических заболеваниях. | |
| 2. | Основы иммуннологии | Предмет и задачи иммунологии. Введение в иммунологию. История иммунологии. Физиологические основы защитных систем организма. Определение иммунитета. Понятие об иммунной системе. Органы и клетки иммунной системы. Функциональная организация иммунной системы. Филогенез и онтогенез иммунной системы.<br>Антигены. Антигены, виды антигенов: полноценные антигены, гаптены. Антигенность и иммуногенность. Неспецифические факторы защиты организма. Воспаление и его роль в иммунном ответе.<br><br>Состав иммунной системы. Состав и функции иммунной системы. Иммунокомпетентные клетки и их роль в иммунном ответе. Т-клеточная система иммунитета: происхождение, дифференцировка Т-лимфоцитов в тимусе; позитивная и негативная селекция тимоцитов. Миграция, круговорот и распределение Т-лимфоцитов в организме. Гетерогенность популяции и субпопуляции Т-лимфоцитов. Антиген-распознающие рецепторы Т-лимфоцитов и антиген-индуцированная активация, пролиферация и | ОК-1 способность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу<br>ОК-5 готовность к саморазвитию, самореализации, самообразованию, использованию творческого потенциала<br>ОПК-1 готовность решать стандартные задачи профессиональной деятельности с использованием информационных, библиографических ресурсов, медико-биологической терминологии, информационно-коммуникационных технологий и учетом основных требований информационной безопасности<br>ОПК-2 готовность к коммуникации в устной и письменной формах на русском и иностранном языках для решения задач профессиональной деятельности<br>ОПК-4 способность и готовностью реализовать этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности (ОПК-4);<br>ОПК-5 способность и готовностью анализировать результаты собственной |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | дифференцировка различных популяций Т-лимфоцитов. Молекулярные маркеры и рецепторы, функциональная активность различных популяций и субпопуляций Т-лимфоцитов. Субпопуляции нормальных киллеров.<br>В-клеточная система иммунитета организма человека: – происхождение, дифференцировка В-лимфоцитов в костном мозге; миграция, круговорот и распределение В-лимфоцитов в организме; рецепторы В-лимфоцитов; молекулярные маркеры дифференцировки и рецепторы различных популяций и субпопуляций В-лимфоцитов; антиген-индуцированная активация пролиферации и дифференцировки В-клеток.<br><br>Иммуноглобулины. Иммуноглобулины. Классификация, структура и функции. Биологическая активность антител разных классов и субклассов. Биосинтез и метаболизм иммуноглобулинов. Генетический контроль синтеза иммуноглобулинов и полиморфизмом антител.<br><br>Генетические основы иммунного ответа.<br>Генетические основы иммунного ответа. Антигены тканевой совместимости и их генетический контроль. Главный комплекс гистосовместимости человека /HLA/. Генетические основы пересадки органов и тканей.<br><br>Механизмы регуляции иммунного ответа.<br>Механизмы индукции и регуляции иммунного ответа. Эффекторные механизмы иммунного ответа. Специфическое распознавание | деятельности для предотвращения профессиональных ошибок<br>ОПК-6 готовность к ведению медицинской документации<br>ОПК-8 готовность к медицинскому применению лекарственных препаратов и иных веществ и их комбинаций при решении профессиональных задач<br>ОПК-9 способность к оценке морфофункциональных, физиологических состояний и патологических процессов в организме человека для решения профессиональных задач<br>ПК-1 способность и готовностью к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья детей и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье детей факторов среды их обитания<br>ПК-2 способность и готовностью к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми детьми и детьми с хроническими заболеваниями<br>ПК-5 готовность к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | антигена, строение антиген-распознающих рецепторов Т- и В-лимфоцитов. Молекулярные механизмы активации лимфоцитов. Апоптоз.<br>.<br><br>Взаимосвязь аллергии и иммуннопатологии.<br>Современные представления об аллергии; взаимоотношения аллергии и иммунитета.<br>Классификации и патогенез аллергических реакций с позиций иммунологии. Аллергические реакции немедленного типа. Клетки-мишени 1-го и 2-го порядка; ранняя и поздняя фаза реакции. Аллергическое воспаление. Аллергические реакции замедленного типа (Т-зависимые), клинические проявления, патогенез заболеваний, роль цитокинов. Роль генетических факторов в формировании аллергии. | исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания<br>ПК-6 способность к определению у пациентов основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем - X пересмотр, принятой 43-ей Всемирной Ассамблеей Здравоохранения, г. Женева, 1989 г.<br>ПК-7 готовность к проведению экспертизы временной нетрудоспособности, участию в проведении медико-социальной экспертизы, констатации биологической смерти человека<br>ПК-8 способность к определению тактики ведения пациентов с различными нозологическими формами<br>ПК-9 готовность к ведению и лечению пациентов с различными нозологическими формами в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара<br>ПК-10 готовность к оказанию первичной медико-санитарной помощи детям при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи |
| 3 | Частная аллергология | Бронхиальная астма как пример аллергического заболевания. Бронхиальная астма. Эпидемиология. Классификация. | ОК-1 способность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу<br>ОК-5 готовность к |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | Этиология и патогенез разных фенотипов бронхиальной астмы. Эпидемиология астмы. Клиника бронхиальной астмы. Клиника приступа удушья и его эквиваленты. Особенности клиники у больных атопической астмой в зависимости от спектра сенсибилизации. Особенности течения бронхиальной астмы в сочетании с непереносимостью аспирина, пиразолоновых и нестероидных противовоспалительных средств.<br>Диагностика бронхиальной астмы.<br>Бронхомоторные тесты в диагностике бронхиальной астмы. Диагностическое значение провокационных аллергических тестов при бронхиальной астме. Лабораторные методы диагностики бронхиальной астмы.<br>Дифференциальная диагностика бронхиальной астмы.<br>Терапия бронхиальной астмы в зависимости от формы и тяжести течения.<br>Основные препараты для лечения бронхиальной астмы. Противовоспалительные: глюкокортикостероиды, кромоны, антилейкотриеновые препараты. Бронхорасширяющие средства: бета-агонисты короткого и длительного действия, производные ксантина, холинолитические средства, их комбинации. Средства доставки препаратов в легкие.<br><br>Аллергические заболевания ЛОР-органов.<br>Аллергические риниты. Классификация, этиология, патогенез. Клиника аллергических ринитов. Диагностика и дифференциальная диагностика ринитов. Лечение аллергических ринитов. Специфическая диагностика и специфическая иммунотерапия | саморазвитию, самореализации, самообразованию, использованию творческого потенциала<br>ОПК-1 готовность решать стандартные задачи профессиональной деятельности с использованием информационных, библиографических ресурсов, медико-биологической терминологии, информационно-коммуникационных технологий и учетом основных требований информационной безопасности<br>ОПК-2 готовность к коммуникации в устной и письменной формах на русском и иностранном языках для решения задач профессиональной деятельности<br>ОПК-4 способность и готовностью реализовать этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности (ОПК-4);<br>ОПК-5 способность и готовностью анализировать результаты собственной деятельности для предотвращения профессиональных ошибок<br>ОПК-6 готовность к ведению медицинской документации<br>ОПК-8 готовность к медицинскому применению лекарственных препаратов и иных веществ и их комбинаций при решении профессиональных задач<br>ОПК-9 способность к оценке морфофункциональных, физиологических состояний и патологических процессов в организме человека для |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | аллергического ринита. Осложнения аллергических ринитов. Полипоз носа. Показания к хирургическому лечению у больных аллергическим ринитом. Профилактика и прогноз. Аллергические заболевания уха. Аллергические заболевания глаз Аллергический конъюнктивит. Эпидемиология, течение. Клиника, диагностика, течение. Профилактика. Сочетанные проявления аллергии органов зрения и ЛОР-патологии. Аллергические поражения кожи. Крапивница и отек Квинке. Классификация, этиология и патогенез. Острая аллергическая крапивница и отек Квинке. Хроническая крапивница и отек Квинке. Наследственный ангиоотек. Псевдоаллергические реакции. Клиника, диагностика и дифференциальная диагностика. Диагностические пробы при крапивницах. Аллергический контактный дерматит. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение. Сравнительная характеристика топических стероидов. Латексная аллергия. Клиника, диагностика,профилактика. Синдромы Лайелла и Стивенса-Джонсона. Атопический дерматит. Эпидемиология. Этиология, патогенез. Роль генетических факторов в развитии атопического дерматита. Клиника атопического дерматита. Осложнения атопического дерматита. Диагностика, дифференциальная диагностика. Лечение Профилактика. Прогноз и профориентация. Трудовая экспертиза и реабилитация. Пыльцевая аллергия. Этиология поллинозов. Свойства | решения профессиональных задач ПК-1 способность и готовностью к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья детей и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье детей факторов среды их обитания ПК-2 способность и готовностью к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми детьми и детьми с хроническими заболеваниями ПК-5 готовность к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания ПК-6 способность к определению у пациентов основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем - X пересмотр, |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | пыльцы аллергенных растений. Постулаты Томмена. Важнейшие семейства растений, вызывающих поллинозы. Эпидемиология поллинозов в различных климато-географических зонах России. Патогенез поллинозов. Клиника поллинозов. Диагностика поллинозов. Специфическая диагностика поллинозов. Особенности аллергологического анамнеза. Сезонность заболевания. Сочетание с перекрестной пищевой и лекарственной аллергией. Особенности кожных проб с пыльцевыми аллергенами. Лабораторная диагностика поллинозов. Лечение поллинозов. Элиминация аллергена. Фармакотерапия. Специфическая терапия. Профилактика поллинозов.<br>Пищевая аллергия. Этиология и патогенез пищевой аллергии. Наиболее распространенные пищевые аллергены и их антигенные свойства. Клинические проявления пищевой аллергии. Пищевая аллергия и пищевая непереносимость. Специфическая диагностика пищевой аллергии. Аллергологический анамнез. Роль пищевого дневника в диагностике. Элиминационные диеты. Провокационные пробы. Кожные пробы. Лабораторные методы диагностики пищевой аллергии. Дифференциальная диагностика пищевой аллергии. Лечение пищевой аллергии. Фармакотерапия. Специфическая терапия (элиминация аллергена). Лечение сопутствующих заболеваний желудочно-кишечного тракта. Профилактика пищевой аллергии. Вопросы трудовой экспертизы и реабилитации.<br>Лекарственная непереносимость. | принятой 43-ей Всемирной Ассамблеей Здравоохранения, г. Женева, 1989 г.<br>ПК-7 готовность к проведению экспертизы временной нетрудоспособности, участию в проведении медико-социальной экспертизы, констатации биологической смерти человека<br>ПК-8 способность к определению тактики ведения пациентов с различными нозологическими формами<br>ПК-9 готовность к ведению и лечению пациентов с различными нозологическими формами в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара<br>ПК-10 готовность к оказанию первичной медико-санитарной помощи детям при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи<br>ПК-11 готовность к участию в оказании скорой медицинской помощи детям при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства<br>ПК-14 готовность к определению необходимости применения природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у детей, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении<br>ПК-15 готовность к обучению детей и их родителей (законных представителей) основным гигиеническим мероприятиям |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | Понятие о лекарственной непереносимости; нежелательные реакции на медикаменты, побочные реакции. Клинические проявления псевдоаллергических реакций на лекарственные препараты. Лекарственная аллергия как часть понятия лекарственной непереносимости.<br>Диагностика и дифференциальная диагностика лекарственной непереносимости. Основные методы специфической диагностики лекарственной непереносимости. Роль анамнеза: оценка и клиническая интерпретации данных анамнеза. Профпатология и др. интоксикации в анамнезе и их роль в формировании лекарственной непереносимости. Роль возраста в формировании непереносимости лекарств. Роль кожных диагностических тестов с лекарственными аллергенами в диагностике лекарственной аллергии и причины их малой диагностической значимости. Методы специфической диагностики in vivo. Показания к проведению. Оценка результатов. Профилактика возможных осложнений.<br>Лабораторная диагностика лекарственной непереносимости.<br>Профилактика лекарственной непереносимости. Ведение медицинской документации, сообщения о нежелательных реакциях на медикаменты.<br>Тяжелые токсико-аллергические реакции. Этиология, патогенез. Клинические проявления. Терапия. Профилактика. Прогноз.<br>Сывороточная болезнь: Этиология и патогенез, клинические варианты сывороточной болезни. Диагностика. Лечение. Профилактика. Противопоказания для введения иммунных | оздоровительного характера, навыкам самоконтроля основных физиологических показателей, способствующим сохранению и укреплению здоровья, профилактике заболеваний<br>ПК-16 готовность к просветительской деятельности по устранению факторов риска и формированию навыков здорового образа жизни<br>ПК-20 готовность к анализу и публичному представлению медицинской информации на основе доказательной медицины |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | сывороток (абсолютные и относительные). Особенности сбора аллергологического анамнеза перед введением сыворотки. | |
| 4 | Неотложные состояния в аллергологии | Анафилактический шок. Этиология и патогенез анафилактического шока. Особенности иммуноногической стадии. Особенности патохимической стадии, роль гистамина и других медиаторов. Особенности патофизиологической стадии. Анафилактоидные реакции, их патогенетическое отличие от реакций анафилактических. Варианты клинического течения анафилактического шока в зависимости от тяжести и основных симптомов; осложнения. Неотложная терапия; реанимационные мероприятия; тактика ведения больного после острого периода анафилактического шока. Профилактика анафилактического шока. Прогноз.<br>Инсектная аллергия. Этиология, патогенез острых неотложных состояний, возникающих в связи с укусами насекомых. Виды аллергенов и ядов насекомых, их примерный состав. Псевдоаллергические (токсические) реакции на укусы насекомых. Лечебная тактика при укусах насекомых. Профилактика инсектной аллергии, обучение больных.<br>Неотложная помощь при отеках Квинке.<br>Отеки Квинке гортани как жизнеугрожающая патология. Этиология отеков Квинке. Неотложная помощь в случае отека Квинке, этапность оказания помощи больным с отеками Квинке.<br>Наследственный ангиоотек. Этиология и патогенез | ОК-1 способность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу<br>ОК-5 готовность к саморазвитию, самореализации, самообразованию, использованию творческого потенциала<br>ОПК-1 готовность решать стандартные задачи профессиональной деятельности с использованием информационных, библиографических ресурсов, медико-биологической терминологии, информационно-коммуникационных технологий и учетом основных требований информационной безопасности<br>ОПК-2 готовность к коммуникации в устной и письменной формах на русском и иностранном языках для решения задач профессиональной деятельности<br>ОПК-4 способность и готовностью реализовать этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности (ОПК-4);<br>ОПК-5 способность и готовностью анализировать результаты собственной деятельности для предотвращения профессиональных ошибок<br>ОПК-6 готовность к ведению медицинской документации<br>ОПК-8 готовность к |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | наследственного ангиоотека, его клиническая и лабораторная диагностика. Лечебная тактика в случае развития ангиоотека, дальнейшее ведение таких больных. | медицинскому применению лекарственных препаратов и иных веществ и их комбинаций при решении профессиональных задач<br>ОПК-9 способность к оценке морфофункциональных, физиологических состояний и патологических процессов в организме человека для решения профессиональных задач<br>ПК-1 способность и готовностью к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья детей и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье детей факторов среды их обитания<br>ПК-2 способность и готовностью к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми детьми и детьми с хроническими заболеваниями<br>ПК-5 готовность к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания<br>ПК-6 способность к определению у пациентов |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | | основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем - X пересмотр, принятой 43-ей Всемирной Ассамблеей Здравоохранения, г. Женева, 1989 г.<br>ПК-7 готовность к проведению экспертизы временной нетрудоспособности, участию в проведении медико-социальной экспертизы, констатации биологической смерти человека<br>ПК-8 способность к определению тактики ведения пациентов с различными нозологическими формами<br>ПК-9 готовность к ведению и лечению пациентов с различными нозологическими формами в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара<br>ПК-10 готовность к оказанию первичной медико-санитарной помощи детям при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи<br>ПК-11 готовность к участию в оказании скорой медицинской помощи детям при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства<br>ПК-14 готовность к определению необходимости применения природных лечебных факторов, лекарственной, |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | | немедикаментозной терапии и других методов у детей, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении<br>ПК-15 готовность к обучению детей и их родителей (законных представителей) основным гигиеническим мероприятиям оздоровительного характера, навыкам самоконтроля основных физиологических показателей, способствующим сохранению и укреплению здоровья, профилактике заболеваний<br>ПК-16 готовность к просветительской деятельности по устранению факторов риска и формированию навыков здорового образа жизни<br>ПК-20 готовность к анализу и публичному представлению медицинской информации на основе доказательной медицины |

6. Перечень учебно-методического обеспечения для самостоятельной работы обучающихся по дисциплине

а) основная литература: (за последние 5-10 лет)

Иммунология: учебник / Р.М.Хаитов. – 2-е изд., перераб. и доп. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2011. – 521с.: ил., табл.+ 1 эл. опт. диск. – Предм. указ.: с.514-521.- ISBN978-5-9704-1288-6

б) дополнительная литература (старше 10 лет)

Иммунология.Практикум:клеточные, молекулярные и генетические методы исследования: учеб. пособие / (Л.В.Ковальчук и др.); под ред. Л.В.Ковальчука, Г.А.Игнатьевой, Л.В.Ганковской. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010. – 174 с., (8)л. ил., табл.- Авт. указаны на обороте тит. л.- Библиогр.: с.173-174 (21 назв.).- ISBN 978-5-9704-1317-3
Иммунология: учебник / А.А.Ярилин. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010. – 749с.: ил., табл. – Предм. указ.: с.740-749. – ISBN 978-5-9704-1319-7
Энциклопедический справочник оперативной информации по иммунологии, аллергологии и вакцинологии: учеб. пособие для системы послевуз. проф. образования врачей / А.М.Земсков, В.М.Земсков, Н.П.Мамчик (и др.); Воронеж. гос.мед.акад.им.Н.Н.Бурденко. – Воронеж: Тип. Королева, 2011

Медицинская микробиология, вирусология и иммунология: учебник: в 2-х т. / под ред. В.В.Зверева, М.Н.Бойченко. – М.:ГЭОТАР-Медиа, 2013
Рациональная фармакотерапия заболеваний органов дыхания = Rationale for drug therapy of bronchopulmonary diseases : руководство для практикующих врачей / [А. Г. Чучалин и др.] ; под общ. ред. А. Г. Чучалина. - 2-е изд., испр. и доп. - М. : Литтерра, 2013. - 866 с. : табл. - (Рациональная фармакотерапия: сер. руководств для практикующих врачей). (Ш/2191д, НО (3))
Особенности лечения больных аллергическими заболеваниями в период беременности : научное издание / О. В. Лаврова, М. А. Петрова, К. Н. Монахов, Д. К. Домбровская ; Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, НИИ пульмонологии, каф. семейноймедицины, каф. кожных болезней. - [Б. м. : б. и.], 2010. - 31 с. : ил., табл (П 15/598)

7. Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине:
7.1. Перечень компетенций с указанием этапов их формирования в процессе освоения образовательной программы и количества академических часов для проведения занятий клинического практического типа по темам (разделам)

| № п/п | Контролируемые темы (разделы) дисциплины | Код контролируемой компетенции (или ее части) по этапам формирования в темах (разделах) | Наименование оценочного средства для проведения занятий, академ. ч |
|---|---|---|---|
| 1 | Тема (раздел) 1<br>Общая аллергология. | ОК-1 ОК-5 ОПК-1 ОПК-2 ОПК-4 ОПК-5 ОПК-6 ОПК-8 ОПК-9 ПК-1 ПК-2 ПК-5 ПК-6 ПК-7 ПК-8 ПК-9 ПК-10 ПК-11 ПК-14 ПК-15 ПК-16 ПК-20 | Собеседование – 2<br>Модульный тест -2<br>Проверка рефератов, докладов на заданные темы -2 |
| 2 | Тема (раздел) 2<br>Основы иммунологии. | ОК-1 ОК-5 ОПК-1 ОПК-2 ОПК-4 ОПК-5 ОПК-6 ОПК-8 ОПК-9 ПК-1 ПК-2 ПК-5 ПК-6 ПК-7 ПК-8 ПК-9 ПК-10 ПК-11 ПК-14 ПК-15 ПК-16 ПК-20 | Собеседование – 2<br>Модульный тест -2<br>Проверка рефератов, докладов на заданные темы -2 |
| 3 | Тема (раздел) 3<br>Частная аллергология. | ОК-1 ОК-5 ОПК-1 ОПК-2 ОПК-4 ОПК-5 ОПК-6 ОПК-8 ОПК-9 ПК-1 ПК-2 ПК-5 ПК-6 ПК-7 ПК-8 ПК-9 ПК-10 ПК-11 ПК-14 ПК-15 ПК-16 | Собеседование – 2<br>Модульный тест -2<br>Проверка рефератов, докладов на заданные темы -2 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | ПК-20 | |
| 4 | Тема (раздел) 4<br>Неотложные состояния в аллергологии. | ОК-1 ОК-5 ОПК-1 ОПК-2 ОПК-4 ОПК-5 ОПК-6 ОПК-8 ОПК-9 ПК-1 ПК-2 ПК-5 ПК-6 ПК-7 ПК-8 ПК-9 ПК-10 ПК-11 ПК-14 ПК-15 ПК-16 ПК-20 | Собеседование – 2<br>Модульный тест -2<br>Проверка рефератов, докладов на заданные темы -2<br>Зачет – 2 |

7.2. Описание показателей и критериев оценивания компетенций на различных этапах их формирования, описание шкал оценивания

Пример заполнения

| № п/п | Наименование формы проведения промежуточной аттестации | Описание показателей оценочного средства | Представление оценочного средства в фонде | Критерии и описание шкал оценивания |
|---|---|---|---|---|

| № п/п | Наименование формы проведения промежуточной аттестации | Описание показателей оценочного средства | Представление оценочного средства в фонде | Критерии и описание шкал оценивания |
|---|---|---|---|---|
| 1 | Зачет | Собеседование по контрольным вопросам | Список вопросов к зачету | Оценка «зачтено» выставляется обучающемуся, если его ответ в полной мере раскрывает тему/задание, обучающийся имеет знания только основного материала, но не усвоил его деталей, допускает неточности, недостаточно правильные формулировки, нарушения логической последовательности в изложении учебного материала по заданию, его собственные суждения и размышления на заданную тему носят поверхностный характер. Оценка «незачет» выставляется обучающемуся, если не раскрыта тема, содержание ответа не соответствует теме, обучающийся не обладает знаниями по значительной части учебного материала и не может грамотно изложить ответ на поставленное задание, не высказывает своего мнения по теме, допускает существенные ошибки, ответ выстроен непоследовательно, неаргументированно. |

7.3. Типовые контрольные задания или иные материалы, необходимые для оценки знаний, умений, навыков и опыта деятельности, характеризующих этапы формирования знаний, умений, навыков и опыта деятельности

Перечень вопросов для экзамена (зачета):
3427

Тестирование:
А)Текущий контроль
Тема (раздел) 1
Общая аллергология.
ТЕСТЫ 1 раздел (*-правильный ответ)

1. Антитела одной специфичности принадлежат
а) к одному классу иммуноглобулинов*
б) к разным классам иммуноглобулинов
в) не принадлежат к белкам глобулиновой фракции

2. Роль иммуноглобулина Е в развитии аллергических реакций
а) формирует немедленные аллергические реакции*
б) участвует в формировании иммунокомплексных аллергических реакций
в) участвует в формировании реакций гиперчувствительности замедленного типа
г) участвует в цитотоксических иммунных реакциях

3. Гиперглобулинемия Е характерна
а) для атопии*
б) для гельминтозов*
в) для некоторых вирусных заболевнаий
г) для гипоплазии тимуса*
д)для аллергических заболеваний
е)для хронических гранулематозов у детей

4. Роль системы комплемента
а) не участвует в аллергических реакциях
б) участвует в немедленных аллергических реакциях
в) участвует в иммунокомплексных аллергических реакциях*
г) участвует в замедленных аллергических реакциях

5. К собственно аллергическим заболеваниям относятся:
а) поллиноз*
б) инфекционно-аллергический миокардит
в) идиопатический фиброзирующий альвеолит
г) миастения
д)наследственный ангиоотек

6. Для псевдоаллергических заболеваний характерно:
а) отсутствие специфических иммуноглобулинов класса Е*
б) проявление реакций непереносимости после приема различных по химической структуре веществ
в) возникновение реакций после первого приема препарата*
г) наличие периода сенсибилизации

7. Минимальная продолжительность периода активной сенсибилизации у человека составляет:
а) 2-3 часа
б) 24 часа*
в) 4 дня
г) 7-8 дней
д)30-50 дней

8. Реагиновый механизм лежит в основе следующих заболеваний:
а) сывороточной болезни
б) атопический бронхиальной астмы*
в) контактного дерматита
г) экзогенного аллергического альвеолита*

9. Максимальное содержание IgE наблюдается в возрасте:
а) до 4 лет
б) от 5 до 6 лет*
в) от 12 до 14 лет
г) от 20 до 40 лет
д) от 60 до 80 лет

10. Реагинам присущи биологические свойства
а) пассивно сенсибилизировать плод
б) проникать через гематоплацентарный барьер
в) пассивно сенсибилизировать кожу здорового человека
г) все перечисленное*

11. К клеткам-мишеням аллергии 1 порядка относятся:
а) эозинофилы*
б)тучные клетки*
в) нейтрофилы
г) гладкомышечные клетки
д)базофилы
е)тромбоциты

12. Примерами клеток-мишеней аллергии 11 порядка являются:
а) тучные клетки
б) базофилы
в) эозинофилы
г) тромбоциты
д)нейтрофилы*

13. Участие гистамина в аллергических реакциях обусловлено:
а) способностью повышать сосудистую проницаемость и сокращать гладкую мускулатуру
б) способностью привлекать в зону аллергической реакции клетки-мишени 11 порядка
в) способностью понижать сосудистую проницаемость и расслаблять гладкую мускулатуру
г)всем перечисленным*

14. Сколько известно типов гистаминовых рецепторов
а) 1 тип
б) 2 типа
в) 3 типа
г) 4 типа*

15. Кожное тестирование с неинфекционными аллергенами можно проводить:
а) на фоне приема антигистаминных препаратов
б) в первый день после отмены антигистаминных препаратов
в) на второй день после отмены антигистаминных препаратов

г)через 3 дня после отмены антигистаминных препаратов*

16. Кожные прик-тесты оптимально поставить с:
а) 3-4 аллергенами*
б)с 18-20 аллергенами
в)с 10-12 аллергенами
г) количество аллергенов не имеет значения

17. Что характеризует бронхообструктивный синдром:
а) уменьшение ОФВ1 и скоростных показателей спирометрии
б) увеличение ООЛ*
в) уменьшение ЖЕЛ и ОФВ1

18. Из основных патогенетических механизмов при персистирующей форме бронхиальной астме ведущая роль принадлежит:
а) бронхиальной гиперреактивности
б) бронхиальному воспалению*
в) рефлексу через n.vagus.
в) обструкции, связанной с необратимой перестройкой стенки бронхов

19. Оценить активность воспалительного процесса у больных БА позволяет все, за исключением:
а) бронхоальвеолярного лаважа
б) спирографического исследования*
в) биопсии слизистой бронхов
г) цитологического исследования мокроты

20. Какое из нижеследующих исследований позволяет оценить степень тяжести течения астмы:
а) клинический анализ крови
б) степень изменений ОФВ1*
в) рентгенография органов грудной клетки
г) анализ мокроты

21. Причиной развития астматического статуса могут быть:
а) обострение воспалительного процесса в бронхолегочной системе
б) отмена длительно применявшихся глюкокортикоидов
в) прием препаратов, к которым имеется аллергия
г) все перечисленное*

22. Показанием для назначения кромогликата натрия является:
а) лечение астматического приступа
б) лечение острого приступа бронхиальной астмы
в) профилактика приступа бронхиальной астмы*

23. Комбинированными препаратами для лечения БА и ХОБЛ являются:
а) сальбутамол, сальметерол, формотерол.
б) будесонид, фликсотид,
в) Спирива, атровент
г) Симбикорт, серетид, фостер*

24. Клиническими показаниями для применения
Н1–антигистаминных препаратов является наличие у больных
а) поллиноза*
б) неаллергической (неатопической) формы бронхиальной астмы
в) астматического состояния
г) всего перечисленног

25. Оптимальная продолжительность применения ингаляционных
глюкокортикостероидов составляет:
а) 2 недели
б) 1 месяц
в) 2 месяца
г) 3-4 месяца*

26. Побочными эффектами для β2 –агонистов являются:
а) кардиостимуляция
б) токсическое действие на миокард
в) синдром "рикошета"
г) расширение сосудов подслизистого слоя бронхов
ж) все перечисленные*

27. К β2–агонистам длительного действия относятся:
а) бриканил
б) сальметерол*
в) вентолин
г) орципреналин
д) формотерол*

28. Механизмом действия теофиллина является:
а) стимуляция β 2- адренорецепторов
б) ингибирование фосфодиэстеразы*
в) ингибирование фосфолипазы А2

29. Ингаляционные глюкокортикоиды показаны для базисной терапии астмы при:
а) неэффективности препаратов кромогликата и недокромила натрия
б) легком персистирующем течении (II ступень терапии)
в) средней тяжести персистирующем течении (III ступень терапии)
г)тяжелом персистирующем течении (IV ступень терапии)
д) все перечисленное*

30. К базисным противовоспалительным препаратам при бронхиальной астме относятся:

| | | |
|---|---|---|
| а) сальбутамол | д) беродуал | и) зиртек |
| б) пульмикорт* | е) атровент | к) сальметерол |
| в) фликсотид* | ж) теопек | л) индакатерол |
| г) бекотид* | з) серетид* | м) симбикорт* |

Тема (раздел) 2
Клиническая иммунология.

ТЕСТЫ 2 раздел. (* - правильный ответ)

3431

Особенности иммунной системы следующие:
а) она строго ограничена от других органов и систем
б) она генерализована по всему телу*
в) ее клетки постоянно рециркулируют через кровоток по всему телу*
г) она обладает уникальной способностью вырабатывать специфические антитела

2.Цитотоксические Т-лимфоциты (СД8+)
а) Играют ключевую роль в реакциях гиперчувствительности замедленного типа*
б) участвуют в реакциях контактной гиперчувствительности
в)осуществляют реакции трансплантационного иммунитета*
г)осуществляют противовирусный иммунитет
д) осуществляют противоопухолевый иммунитет*
е)осуществляют реакции немедленного типа

3. Т-лимфоциты помощники (СД4+):
а) обеспечивают реакции гиперчувствительности немедленного типа*
б) стимулируют В-лимфоциты к пролиферации и дифференцировке в антителообразующие клетки
в) тормозят выработку пнтител
г)обеспечивают стремление и поддержание иммунологической толерантности

4. Макрофаг
а) обеспечивает защиту от облигатных и внутриклеточных микроорганизмов
б) разрушает и удаляет неметаболизируемые органические материалы
в) является активно секретирующей клеткой
г) является антитело-продуцирующей клеткой
д) является антиген-презентирующей клеткой*
е) участвует в противоопухолевом и противовирусном иммунитете

5. Т-зависимые реакции вызываются
а) корпускулярными антигенами
б) растворимыми антигенами*
в) внутриклеточно-расположенными антигенами
г) комплексными антигенами

6. Функция Т-системы иммунитета связана с:
а) синтезом иммуноглобулинов
б) фагоцитозом
в) цитотоксической функцией*
г) всем перечисленным

7. Увеличение IgG в сыворотке крови наблюдается при:
а) хронических воспалительных заболеваниях
б) подостром и хроническом вирусном гепатите
в) СПИД
г) коллагенозах
д) все перечисленное верно*

8. Увеличение IgM в сыворотке крови наблюдается в следующих случаях, кроме:
а) острые воспаления
б) паразитарные заболевания
в) муковисцидоз

г) после удаления селезенки*

9. Иммуноглобулины синтезируются и секретируются:
а) Т-лимфоцитами
б) нейтрофилами
в) плазматическими клетками*
г) макрофагами
д) всеми перечисленными клетками

10. IgG способны:
а) связывать комплемент
б) связывать токсины
в) проходить через плаценту
г) участвовать в противоинфекционной защите
д) все перечисленное верно*

11. IgM участвуют в:
а) первичном иммуном ответе
б) связывании комплемента
в) нейтрализации бактерий
г) все перечисленное верно*
д) все перечисленное неверно

12. IgA участвуют в:
а) местном иммунитете
б) нейтрализации бактерий
в) местном иммунитете и нейтрализации бактерий*
г) все перечисленное верно

13. Увеличение IgA в сыворотке крови наблюдается в следующих случаях, кроме:
а) хроническое воспаление
б) бронхиальная астма
в) алкоголизм
г) лечение иммунодепрессантами, цитостатиками*

14. Вторичный иммунодефицит может характеризоваться следующими признаками:
а) дисфункция Т- системы
б) дисфункция В- системы
в) дисфункция моноцитарно-макрофагальной системы
г) все перечисленное верно*

15. Какие клетки продуцируют антитела?
а) мастоциты
б) В-лимфоциты
в) Т-лимфоциты
г) плазматические клетки*
д) эозинофилы

16. Образование антител в организме угнетается при:
а) дефиците натуральных киллеров
б) дефиците CD8+ лимфоцитов
в) дефиците Т-хелперов 1 типа

г) дефиците Т-хелперов 2 типа*
д) В-иммунодефицитах*

17. Аутоантитела в высоких титрах чаще выявляются при следующих заболеваниях:
а) системные заболевания соединительной ткани*
б) бронхиальная астма
в) неспецифический язвенный колит*
г) тиреоидит Хашимото*
д) болезнь Брутона

18. В диагностике каких заболеваний наиболее важно определить количество Т и В лимфоцитов в крови?
а) острые инфекционные заболевания
б) иммунодефицитные состояния*
в) лимфопролиферативные заболевания*
г) аллергические заболевания
д) СПИД*

19. Что из перечисленного ниже является физиологической особенностью новорожденного?
а) низкая переваривающая способность фагоцитирующих клеток*
б) низкая активность системы комплемента*
в) низкая способность к выработке интерферона*
г) низкий уровень синтеза иммуноглобулинов*
д) низкая концентрация Ig G в крови

20. Укажите время появления первых признаков ВИЧ-инфекции при внутриутробном заражении:
а) уже внутриутробно
б) сразу после рождения
в) через 1 месяц после рождения
г) через 6 месяцев после рождения*
д) через 1 год после рождения

21. Укажите ВИЧ-индикаторные болезни у детей:
а) цитомегаловирусная инфекция*
б) иерсиниоз
в) риккетсиоз
г) кандидоз слизистых*
д) саркома Капоши
Тема (раздел) 3
Частная аллергология.

ТЕСТЫ 3 раздел. (* - правильный ответ)

1. Причиной наследственного ангиоотека является
а) дефицит С1-эстеразы
б) дефицит ингибитора С1-эстеразы*
в) дефицит С5
г)дефицит С3

2. При аллергии к сульфосалазину противопоказаны:

а) альбуцид*
б)амоксициллин
в)маннинил
г)стрептомицин
д)норфлоксацин

3. Клинические проявления при пыльцевой аллергии:
а) усиление симптомов в дождливую погоду
б) усиление симптомов в сухую, солнечную, ветреную погоду*
в) усиление симптомов в холодную погоду
г)симптомы не зависят от погоды

4. При аллергии к пыльце деревьев возможна аллергия:
а) к орехам*
б) к вишне*
в) к сливе*
г) к клубнике

5. При аллергии к пыльце злаковых трав возможна аллергия:
а)к пшену*
б) к яблокам
в) к капусте
г)к томатам

6. Перекрестные аллергенные свойства имеют:
а) пыльца березы и березовый сок
б) пыльца овсяницы и томата
в) пыльца ежи и гречихи
г) пыльца тимофеевки и березы*

7. Проявления пищевой аллергии:
а) не зависят от количества продукта*
б) зависят от количества продукта
в) зависят от сочетания продуктов
г)зависят от вида кулинарной обработки*

8. Больным с эпидермальной сенсибилизацией (к перхоти лошади) нельзя вводить:
а) антирабический гамма-глобулин
б) противостолбнячную сыворотку*
в) живую гриппозную вакцину
г)столбнячный анатоксин

9. Обострение грибковой аллергии :
а) отмечается в сухом деревянном доме
б) отмечается в сухом холодном помещении
в) отмечается в сыром теплом помещении*
г)не зависит от места пребывания

10. Наибольшая концентрация пыльцы тополя наблюдается
а) в конце апреля
б) в конце июня*

в) в июле
г) в августе

11. Пыльцевая сенсибилизация приводит к формированию аллергических реакций
а) Т-зависимого типа
б) В-зависимого Е-глобулинового типа*
в) В-зависимого гамма-глобулинового типа
г) всех перечисленных типов

12. При поллинозе и перекрестной аллергии к семейству сложноцветных из питания следует исключить:
а) рисовую кашу
б)подсолнечное масло, горчицу*
в) картофель

13. Внутрикожные пробы больному поллинозом следует делать:
а) при положительном анамнеза и ложноотрицательных результатах прик-тестов*
б) при отрицательных анализах и отрицательных прик-тестах
в) при положительных анализах и сомнительных прик-тестах*
г)при положительном анамнезе и убедительных прик-тестах

14. Провокационный конъюнктивальный тест с пыльцевыми аллергенами делают:
а) неразведенным аллергеном в концентрации 1000PNU*
б) 2.-х кратными разведениями аллергена
в)10-кратными разведениями аллергена
г) сухой пыльцой

15. В состав диагностической смеси деревьев входит:
а) ольха, дуб, ясень
б) береза, ольха, лещина
в)береза, дуб, ольха
г)береза, тополь, ольха*

16. Кожные аллергические пробы следует проводить:
а) в сезон паллинации растений
б) через 3 дня после окончания паллинации
в) вне сезона паллинации во время ремиссии заболевания*
г) независимо от времени года и состояния больного

17. Пищевая аллергия чаще встречается:
а) в первые месяцы и годы жизни*
б) в юношеском возрасте
в) в зрелом возрасте
г) в пожилом возрасте

18. Наиболее типичными проявлениями пищевой аллергии являются:
а) кожные проявления и мигрени
б)поражения пищеварительного тракта и сердечно-сосудистой системы
в) поражения пищеварительного тракта и кожные симптомы*
г) поражения органов дыхания и ЛОР-органов

19. Типичными появлениями кожной аллергии являются:
а) кожный зуд
б) крапивница
в) дерматит
г)все перечисленное*
д)кожный зуд и крапивница

20. Формами аллергического ринита являются
а) интермиттирующий*
б) идиопатический*
в) персистирующий*

21. Иммунологическим механизмом, лежащим в основе аллергического ринита, является:
а) немедленная аллергическая реакция (1 тип)
б) иммунокомплексная аллергическая реакция (111 тип)
в) замедленная аллергическая реакция (1V тип) *
г) механизм аллергического ринита неиммунный

22. Специфическая иммунотерапия показана пациентам, страдающим аллергическим ринитом
а) симптомы которого не контролируются фармакологическими препаратами*
б) нуждающимимся в постоянном приеме лекарственных препаратов для контроля симптомов*
в) в сочетании с тяжелой атопической астмой
г)круглогодичным и сезонным при длительном периоде палинации

23. Для лечения аллергического ринита используются
а)антигистаминные препараты*
б) глюкокортикоиды*
в) кромогликат натрия*
г)антибактериальные препараты
д)адреномиметики*

24. Отличительными признаками аллергического бронхолегочного аспергиллеза являются
а) легочные инфильтраты*
б) высокая эозинофилия крови
в) гектическая лихорадка
г)рецидивирующие приступы бронхиальной астмы
д)высокое содержание общего IgE*
е)обнаружение преципитирующих антител к антигену аспергилл*

25. При каких заболеваниях применяется эестракорпоральная иммуносорбция?
а) атопической бронхиальной астме*
б) хронической крапивнице*
в) хроническом бронхите
г)эмфиземе легких

26. Для синдрома Леффлера характерно:
а) умеренная интоксикация
б)кашель с отделением мокроты канареечного цвета
в) субфебрильная температура тела
г)все перечисленное*

27. Медикаментозный аллергический альвеолит способны вызвать:
а) нитраты
б) антидепрессанты*
в)нитрофурановые препараты
г) антигистаминные препараты

28. Первичные кожные элементы при аллергической крапивнице представлены:
а) папулами
б) эритемой
в)везикулами
г)волдырями*

29. Иммунологическим механизмом контактного аллергического дерматита является:
а) реагиновый
б) иммунокомплексный
в)Т-клеточно-опосредованный*
г) аутоаллергическая реакция
д) цитотоксический

30. При обследовании выявлена сенсибилизвция к пыльце, эпидермальным и пишевым аллергенам. СИТ будет проводиться с:
а) со всеми перечисленными аллергенами
б) с пыльцевыми и пищевыми аллергенами
в)с пыльцевыми аллергенами*
Тема (раздел) 4
Неотложные состояния в аллергологии

ТЕСТЫ 4 раздел. (* - правильный ответ)

1. К обязательным противошоковым мероприятиям относится:
а) применение адреналина*
б) применение атропина
в) применение антибиотиков
г) все перечисленные методы
д) ничего из перечисленного

2. Применение адреналина рекомендовано в дозах:
а) 0,3-0,5 мл 0,1% раствора п/к одномоментно*
б) 0,5-1,0 0.1 % раствора п/к одномоментно
в) ни то, ни другое

3. Интенсивная терапия при анафилактическом шоке заключается в применении:
а) антигистаминных препаратов
б) адреналина, нарадреналина, мезатона
в)пенициллиназы
г) всего перечисленное*

4. Анафилактический шок развивается после прекращении действия аллергенов
а)несколько секунд*
б) 20-40 минут
в)6 часов

д)24 часа

5. Причинами гибели больных в остром периоде анафилактического шока у лиц могут быть.
а) Коллапс*
б)Асфиксия
г) отек легшких
д)отек мозгае)

6. Профилактика анафилактического шока у лиц с аллергическим анамнезом
а) тщательный сбор анамнеза*
б) профилактическое назначением антигистаминнвх препаратов*
в)профилактическое назначение анитибиотиков
г)назначение глюкокортикоидов*
д)все перечисленное

7. Интенсивная терапия при анафилактическом шоке заключается в применении
а) антигистаминных препаратов
б) адреналина, норадреналина, мезатона
в) пенициллиназы
г)всего перечисленного*

8. В терапии наследственного ангиоотека эффективны
а) нативная плазма
б) антигистаминные препараты
в) лиофилизированный С1-ингибитор*
г) е-аминокапроновая к-та*
д) ингибиторы протеиназ
е)стероиды с низкой андрогенной активностью (даназол)
ж) глюкокортикоиды

9. Характерными клиничес кими признаками ангиоотека в области гортани являются
а) осиплость голоса*
б) отек губ
в) “лающий” кашель
г) затрудненное, стридорозное дыхание*
д) отек лица

10. Признаки тяжелого астматического приступа:
а) цианоз*
б) боли при глотании*
в) PCO2 более 40*
г) величина максимальной скорости выдоха менее 50% от должной*
д) заложенность носа и слезотечение

11. При астматическом статусе обязательно назначается:
а) внутривенное введение эуфиллина*
б) оксигенотерапия*
в) блокаторы Н1-гистаминовых рецепторов
г) седативные препараты
д) гормоны парентерально*

12. Для купирования приступа астмы у ребенка младшего возраста используют, прежде всего:
а) блокаторы Н1- гистаминовых рецепторов
б) оксигенотерапию
в) β2-адреномиметики*
г) β-блокаторы
д) кромогликат Na

13. Опасность развития астматического состояния связана с:
а) началом астмы в раннем возрасте
б) наличием в роду больных аллергическими заболеваниями
в) астматическими статусами в анамнезе*
г) передозировкой ингаляционных β2-адреномиметиков*
д) поздним назначением системных глюкокортикоидов*
14. Немедленные генерализованные реакции по анафилактоидному типу вызывают:
а) рентгеноконтрастные вещества*
б) β-лактамные антибиотики
в) гетерогенные сыворотки
г) вакцины
д) аспирин*

15. У больных, перенесших в прошлом анафилактоидные реакции, введение антигистаминных препаратов и глюкокортикоидов, а также их комбинации с β-адреностимуляторами эффективно снижает частоту и тяжесть реакций на введение:
а) йодсодержащих рентгеноконтрастных веществ*
б) β-лактамных антибиотиков
в) гетерогенных сывороток
г) вакцин
д) миорелаксантов*

16. Основные ошибки, приводящие к возможному развитию анафилактического шока в ходе СИТ:

а)неправильное дозирование аллергена
б)лечение во время обострения аллергического заболевания
в)использование бета-блокаторов
г)все перечисленное*

17.Следующие эффекты характерны для медиатора анафилаксии кинина:
а)расширение сосудов*
б)повышение проницаемости капилляров*
в)сокращение гладких мышц

18. Следующие эффекты характерны для медиатора анафилаксии гистамина:
а)расширение сосудов*
б)повышение проницаемости капилляров*
в)тахикардия*
г)деградация кининогена

19. Причиной анафилактического шока может быть:
а)физическая нагрузка

б)ошибочная тактика ведения СИТ
в)использование латекса
г)употребление в пищу соевого белка
д)все перечисленное*

20. Лечение астматического статуса должно включать в себя:
а)подачу кислорода*
б)введение соды*
в)введение гепарина*
г)введение антигистаминных препаратов

Ситуационные задачи:

Ситуационно-клиническая Задача№ 1 (ответ – синдром Лайелла).

Больная Э., 18 лет, на фоне приема анальгина по поводу головных болей почувствовала резкое ухудшения самочувствия. Усилились головные боли, возникли насморк, слезотечение, светобоязнь поднялась t- до 38 0 С, появились высыпания на коже пятнисто-папулезного характера, отмечалось поражение слизистых носа, ротовой полость, глаз. На второй день от появления симптомов – сонливость, спутанность сознания, жажда, отечность лица, t- до 40 0 С, кожные изменения быстро трансформировались в большие пузыри с вскрытием и образованием эрозивных поверхностей.

Объективно: Состояние тяжелое, температура 38,5°. Кожа и слизистые с желтоватым оттенком. На коже спины в подмышечных впадинах, в паховых областях, на животе, бедрах множественные болезненные эритемы, пузыри, эрозии. Пораженная кожа имеет вид ошпаренной кипятком. Слизистая оболочка полости рта, носа, конъюнктивы глаз, резко гиперемирована, местами имеются эрозии. ЧДД - 26 в минуту, АД -100/60, Ps-110 ударов в минуту, ритмичный. Тоны сердца приглушены, чистые, В легких дыхание везикулярное, без локальных изменений. Живот мягкий, слегка болезненный в правом подреберье, печень у края реберной дуги. Пастозность лица.

Вопросы:
1. Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз.
2. Назовите дополнительные симптомы для уточнения диагноза, расскажите о методике их выявления.
3. Расскажите об объеме и способах оказания доврачебной помощи.
4. Составьте план диагностических исследований в стационаре, расскажите о принципах лечения.

Ситуационно-клиническая Задача№ 2 (ответ – наследственный ангиоотек).

Больная В., 18 лет, госпитализирована экстренно с отеком лица (губы, подбородок), с распространением на шею и нарастающими явлениями затрудненного дыхания, осиплостью голоса, лающим кашлем. Кожного зуда и высыпаний не отмечает. Отек появился и постепенно прогрессировал после стоматологического вмешательства (удаления зуба мудрости), после чего прошло около 36 часов. Бригадой «СКОРОЙ ПОМОЩИ» введены преднизолон 90 мг, супрастин1% - 2 мл – без эффекта. В прошлом аллергических реакций не отмечала, в том числе на местные анестетики. Среди родственников аллергиков нет, но у бабушки были похожие острые отеки, умерла от отека гортани в 45 лет.

Объективно: Состояние тяжелое, температура 37,2°. Кожа и слизистые обычного цвета и влажности. Отек нижней части лица –губы, подбородок и шеи, неотличимый по цвету от зродовых участков кожи, высыпаний, расчесов нет. Слизистая оболочка полости рта, неба, язычка отечные, обычного цвета, без налетов и высыпаний. ЧДД - 26 в минуту, АД - 110/60, Ps-100 ударов в минуту, ритмичный. Тоны сердца ясные, чистые, в легких

дыхание поверхностное, с затрудненным вдохом, везикулярное, без локальных изменений. Живот мягкий, безболезненный. Печень и селезенка не увеличены.
Вопросы:
Предположительный диагноз.
Тактика ведения больной на данном этапе.
Дальнейшие диагностические мероприятия, принципы лечения.

Ситуационно-клиническая Задача№ 3 (ответ – аллергический ринит).

Больной Д., 20 лет. Обратился к аллергологу в мае в связи с появлением (симптомы сохраняются уже 1,5 недели) насморка, заложенности носа, назального зуда и чихания. Не простужался, температура тела не повышалась, болей в горле, кашля не отмечал. При опросе выяснилось, что подобные явления беспокоили также в мае - июне прошлого года, в течение 3-4 недель, однако были менее выражены, связал их с простудой, к врачам не обращался. В анамнезе в раннем детстве отмечалась пищевая аллергия – сыпь на куриный белок. У матери- постоянный насморк, по поводу которого не обследовалась.
Объективно: Состояние удовлетворительное, температура 36,2°. Кожа и слизистые обычного цвета и влажности, сыпи нет. В зеве без гиперемии и налетов, миндалины не увеличены. ЧДД - 16 в минуту, АД -110/60, Ps-70 ударов в минуту, ритмичный. Тоны сердца ясные, чистые, В легких дыхание везикулярное, хрипов нет. Живот мягкий, безболезненный. Печень и селезенка не увеличены. Отеков нет.
Вопросы:
Предположительный диагноз.
Тактика ведения больного на данном этапе.
Дальнейшие диагностические мероприятия, принципы лечения.

Ситуационно-клиническая Задача№ 4 (ответ – экзогенный аллергический альвеолит).

Больная И., 38 лет. Направлена на консультацию терапевтом. Беспокоит постепенное в течение более полугода ухудшение самочувствия. Прогрессирует одышка при небольшой физической нагрузке, кашель постоянный с отхождением небольшого количества слизистой мокроты, периодически субфебрильная температура тела, слабость, потеря аппетита, похудела на 5 кг. Приступы удушья/кашля отрицает. Работает учителем математики в средней школе. Курение – отрицает. Аллергологический анамнез спокойный. Дома около одного года живут 2 попугая. Наследственность – у сына 10 лет в раннем детстве легкие проявления атопического дерматита, у дяди (по материнской линии) бронхиальная астма, ХОБЛ.
Объективно: Состояние удовлетворительное, температура 37,2°. Кожа и слизистые обычного цвета и влажности, сыпи нет. Периферические лимфоузлы не увеличены. В зеве без гиперемии и налетов, миндалины не увеличены. ЧДД - 16 в минуту, АД -110/60, Ps-70 ударов в минуту, ритмичный. Тоны сердца приглушены, шумов нет. Над легкими перкуторный тон с коробочным оттенком. В легких дыхание жесткое, рассеянные крепитирующие хрипы. Живот мягкий, безболезненный. Печень и селезенка не увеличены. Отеков нет.
На рентгенограмме легких: снижение прозрачности легочных полей («матовое стекло»), диффузные узелково-сетчатые инфильтраты диаметром до 5 мм.
По данным ФВД – преимущественно рестриктивные изменения- умеренное снижение ОЕЛ, ЖЕЛ, ФОЕ. Снижение диффузионной способности легких (ДСЛ). Умеренная гипоксемия.
Клинический анализ крови: эр- 3,5 *1012/л, Hb-140г/л, лейк- 8*109/л, п-1, с-50, э-2, м-8, л-39, СОЭ-35мм/ч.
Вопросы:
Предположительный диагноз.

Какие исследования необходимы для постановки окончательного диагноза?
С какими заболеваниями следует проводить дифференциальную диагностику?
План лечения.

Ситуационно-клиническая Задача№ 5 (ответ – крапивница, вероятнее реакция на иАПФ).
Больная З., 62 года, пенсионерка. Поступила в аллергологическое отделение планово с жалобами на регулярное появление чаще вечером и ночью волдырных распространенных сливных высыпаний, сопровождающихся выраженным зудом, иногда (1-2 раза в месяц) отеки лица – губы, веки, подбородок. Принимает кестин 10 мг без выраженного эффекта. Периодически боли ноющего характера в верхних отделах живота, голодные, изжога, запоры, похудание на 3 кг за полгода. Высыпания появились около 8 месяцев назад (весной), без четкой связи с чем-либо. Аллергологический анамнез спокойный, непереносимости лекарственных препаратов и пищи не отмечает. Вредные привычки – отрицает. Из сопутствующих заболеваний: Гипертоническая болезнь, ИБС, стенокардия 2ф.кл., регулярно принимает эналаприл 10 мг в день, тромбо-асс 75 мг в день.
Объективно: Состояние удовлетворительное, температура 36,4°. Кожа и слизистые обычного цвета и влажности, волдыри сливного характера разного размера, местами сливные на спине, животе, бедрах. В зеве без гиперемии и налетов, миндалины не увеличены. ЧДД - 16 в минуту, АД -130/80, Ps-60 ударов в минуту, ритмичный. Тоны сердца приглушены, шумов нет. В легких дыхание везикулярное, хрипов нет. Живот мягкий, умеренно болезненный в эпигастральной области. Перитониальных симптомов нет. Печень и селезенка не увеличены. Отеков нет.
Вопросы:
Предположительный диагноз.
Составьте алгоритм диагностического поиска
Укажите возможные причины заболевания
Ситуационно-клиническая Задача№ 1 (ответ – эозинофильный васкулит при глистной инвазии)
Больной М., 48 лет. Поступил с жалобами прогрессирующую слабость, похудание, отеки ног, боли в мышцах, подъемы температуры тела до 38 0 С, кожный зуд и сыпь на теле, приступообразный кашель, сопровождающиеся приступами удушья и отделением вязкой желтоватой мокроты, постоянное чувство тяжести в правом подреберье, в течение последнего месяца отмечает перебои в работе сердца, сердцебиение, появились отеки ног. Данные жалобы развивались постепенно в течение последних 5 лет. Жалоб со стороны органов зрения не отмечал. Из анамнеза известно, что 15 лет назад работал на Севере (разнорабочий), где ел сырое мясо, употреблял в пищу собачье мясо. У некоторых лиц из его окружения позже выявляли глистную инвазию (какую не знает). Сам не обследовался, к врачам никогда не обращался. Курит около 30 лет. Наличие сенсибилизаций (бытовой, пищевой, пыльцевой, лекарственной, эпидермальной и др.) отрицает.
Объективно: Состояние средней тяжести, температура 37,4°. Кожа и слизистые иктеричные, обычной влажности, на спине, груди, животе, бедрах множественные папулы вторичными изменениями – шелушением, пигментацией, следами расчесов. ЧДД – 20 в минуту, АД -130/80 мм.рт.ст., Ps-98 ударов в минуту, аритмичный (до 10 экстрасистол в минуту). Тоны сердца приглушены, систолический шум на верхушке с проведением в аксиллярную область. В легких дыхание жесткое, на выдохе свистящие хрипы, в нижних отделах – незвучные мелкопузырчатые хрипы. Живот мягкий, умеренно болезненный в правом подреберье. Перитониальных симптомов нет. Печень +7 см ниже реберной дуги. Отеки голеней и стоп.
Клинический анализ крови: эр- 3,5 *1012/л, Hb-110г/л, лейк- 12*109/л, п-1, с-13, э-76, м-4, л-6, СОЭ-35мм/ч.
Вопросы:
Предположительный диагноз.
3443

Составьте алгоритм диагностического поиска
Укажите возможные причины заболевания

Ситуационно-клиническая Задача№ 2 (ответ – анафилактический шок).
Больной Р, 22 года, студент, проходит курс инъекционной АСИТ клещевыми аллергенами по поводу бронхиальной астмы и персистирующего аллергического ринита. Сегодня явился на очередную инъекцию аллергена. Самочувствие хорошее, жалоб нет, температура тела 36,6°. Бронхиальную астму контролирует низкими дозами ГКС (пульмикорт 200мкг/сут). Аллерген введен из нового флакона в прежней дозе. На месте инъекции выделилась капля крови. Больной очень торопился и сразу же был отпущен на занятия. При выходе из поликлиники почувствовал резкое ухудшение самочувствия - появились чувство стеснения в груди, слабость, , сердцебиение, чувство жара во всём теле, беспокойство, головная боль, затруднённое дыхание, одышка, кашель, свист в груди.
Объективно: Состояние тяжелое. Кожные покровы бледные с холодным липким потом. ЧДД - 30 в минуту, АД -60/40, Ps-120 ударов в минуту, ритмичный. Тоны сердца приглушены, шумов нет. В легких дыхание поверхностное, ослабленное, с затрудненным выдохом, свистящие хрипы. Живот мягкий, безболезненный.
Вопросы
Определите неотложное состояние, развившееся у пациента.
Тактика ведения больного.
Неотложная терапия
Какие ошибки были допущены при проведении АСИТ?

Ситуационно-клиническая Задача№ 3 (ответ – “фруктово-латексный” синдром).
Больная Н., 28 лет, работает операционной медсестрой. Обратилась с жалобами на появление в течение последних месяцев во время работы насморка, слезотечения, затрудненного дыхания, приступообразного кашля. Данные симптомы прогрессируют и значительно затрудняют выполнение профессиональных обязанностей. Временно переведена на работу в канцелярию, где стала чувствовать себя лучше. В анамнезе – с детства непереносимость бананов, киви, персиков в виде орального аллергического синдрома (жжение во рту, высыпания вокруг рта, однократно- отек гортани).
Объективно: Состояние удовлетворительное, температура 36,4°. Кожа и слизистые обычного цвета и влажности. В зеве без гиперемии и налетов, миндалины не увеличены. ЧДД - 16 в минуту, АД -120/80мм.рт.ст., Ps-60 ударов в минуту, ритмичный. Тоны сердца ясные, шумов нет. В легких дыхание везикулярное, хрипов нет. Живот мягкий, безболезненный. Печень и селезенка не увеличены. Отеков нет.
Вопросы:
Предположительный диагноз.
Составьте алгоритм диагностического поиска
Укажите возможные причины заболевания

Ситуационно-клиническая Задача№ 4 (ответ – сывороточноподобная реакция).
Больная С., 48 лет поступила в терапевтическое отделение с жалобами на слабость, потливость, одышку, покашливание, подъемы температуры тела до 38 0 С. Больна в течение недели после переохлаждения. После осмотра и рентгенографии легких диагностирована пневмония в нижней доле правого легкого. Назначена антибактериальная терапия (цефалоспорины внутривенно). Самочувствие сначала улучшилось, но на 7-ой день лечения – резкое повышение Т тела до 40 0 С, появились кровянистые выделения из носа, усилилась одышка , виде чувства нехватки воздуха, появились высыпания на стопах, голенях геморрагически- папулезного характера, появились боли и припухлость коленных и голеностопных суставов.

Объективно: Состояние тяжелое, температура 38,8°. Кожа и слизистые обычного цвета и влажности, на коже голеней стоп «пальпируемая пурпура». В зеве без гиперемии и налетов, миндалины не увеличены. В носу турунды с небольшим количеством крови. Периферические лимфоузлы все группы увеличены до 2 см, плотно-эластичные, неспаянные, умеренно болезненные. ЧДД - 26 в минуту, АД -120/80мм.рт.ст., Ps-90 ударов в минуту, ритмичный. Тоны сердца приглушены, шумов нет. В легких дыхание ослабленное, крепитирующие хрипы преимущественно в нижних отделах . Живот мягкий, безболезненный. Печень и селезенка не увеличены. Отеков нет. Покраснение и припухлость коленных и голеностопных суставов, болезненность этих суставов.
На рентгенограмме легких: снижение прозрачности легочных полей («матовое стекло»), диффузные узелково-сетчатые инфильтраты диаметром до 3-5 мм.
Клинический анализ крови: тр - 28*109/л, эр- 3,5 *1012/л, Hb-110г/л, лейк- 18*109/л, п-1, с-45, э-7, м-8, л-39, СОЭ-45мм/ч.
Вопросы:
Предположительный диагноз.
Укажите возможные причины заболевания
Составьте план обследования.
Назовите принципы лечения.

Ситуационно-клиническая Задача№ 5 (ответ – бронхиальная астма аллергическиая, пыльцевая сенсибилизация).
Больной В., 30 лет, предъявляет жалобы на приступы удушья, с затрудненным выдохом с откашливанием небольшого количества вязкой стекловидной мокроты, чихание, заложенность носа, общую слабость, недомогание. Настоящее ухудшение с конца мая в течение 2 недель. Болен 3 года, указанные жалобы возникают ежегодно в мае-июне, в июле все симптомы исчезают. К врачам не обращался, но в этот раз приступы значительно сильнее, чаще, эффект от сальбутамола (ДАИ) минимальный, последние два дня делал более 10-15 вдохов в день.
У дочери 3 года – атопический дерматит . У матери и бабушки также отмечались приступы удушья. У больного имеется аллергия на клубнику (зуд кожи, насморк), пенициллин (сыпь).
Объективно: состояние средней тяжести. Больной сидит, опираясь руками о край стула. Кожа чистая, с цианотичным оттенком. Грудная клетка бочкообразная, над- и подключичные области сглажены, межреберные промежутки расширены, отмечается набухание шейных вен, участие вспомогательной мускулатуры, втяжение межреберий. ЧДД - 26 в мин. Дыхание громкое, со свистом на выдохе. При перкуссии отмечается коробочный звук, нижняя граница легких по среднеподмышечной линии определяется на уровне 9 ребра, экскурсия легких по этой линии составляет 2 см. На фоне жесткого с удлиненным выдохом дыхания выслушиваются сухие свистящие хрипы. Тоны сердца ритмичные, ясные, 92 в мин., АД 110/70 мм рт.ст. Живот мягкий, безболезненный. Отеков нет.
Пиковая скорость выдоха при пикфлоуметрии составляет 60% от должной.
Вопросы:

Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз
Назовите необходимые дополнительные исследования.
Перечислите возможные осложнения данного заболевания.
Определите Вашу тактику в отношении данного пациента, расскажите о принципах лечения, прогнозе и профилактике данного заболевания.
Ситуационно-клиническая Задача№ 1 (ответ – атопический дерматит).
На прием к дерматологу обратилась девушка, 22 лет, с жалобами на незначительный зуд, шелушение, чувство стягивания и сухости кожи, потемнение ее в области локтей.

Симптомы возникли и прогрессируют около 2 месяцев. Из анамнеза известно, что в детстве наблюдались явления экземы (лицо, кисти рук) на пищевые аллергены (молоко). Свое состояние связывает с нервным перенапряжением во время сессии.
Объективно: процесс распространенный, локализуется преимущественно на коже сгибательных поверхностей локтевых и коленных суставов, затылочной области и области декольте. Представлен в виде, слившихся в очаги, папул с экскориациями и геморрагическими корочками на поверхности. Очаги гиперпигментированны, инфильтрированы с элементами лихенификации и выраженным белым дермографизмом. Кожа сухая. На коже нижних век гиперпигментация и дополнительная складка Денни-Моргана. ЧДД - 16 в минуту, АД -120/80мм.рт.ст., Ps-60 ударов в минуту, ритмичный. Тоны сердца ясные, шумов нет. В легких дыхание везикулярное, хрипов нет. Живот мягкий, безболезненный. Печень и селезенка не увеличены. Отеков нет.

Вопросы:
Предположительный диагноз.
Укажите возможные причины заболевания
Составьте план обследования.
Назовите принципы лечения.

Ситуационно-клиническая Задача№ 2 (ответ – холинергическая крапивница).
Больной А., 18 лет, студент, обратился к врачу в связи с появлением в течение последнего года высыпаний. Сыпь обычно возникает через 5-7 минут после физической нагрузки (бег, ходьба по лестнице, занятия в спортзале и пр.), в виде красных пятен и мелких волдырей, локализуется на лице, верхней половине груди и спины, иногда распространяется на живот, ягодицы, бедра, сопровождается сильным зудом и проходит через 1-3 часа после прекращения нагрузки. Накануне обращался к врачам скорой помощи в связи с впервые возникшим эпизодом головокружения с сильным слюнотечением, тошнотой, однократной рвотой, болями в животе, на фоне вышеописанных высыпаний. Связывает это состояние с сильными эмоциональными и физическими нагрузками (опаздывал на важный экзамен). Самочувствие улучшилось после внутривенного введения глюкокортикостероидов. На момент осмотра жалоб нет.
Аллергологический анамнез спокойный, непереносимости лекарственных препаратов и пищи не отмечает. Признаков бытовой, пыльцевой, эпидермальной сенсибилизации нет. Вредные привычки – отрицает.
Объективно: Состояние удовлетворительное, температура 36,4°. Кожа и слизистые обычного цвета и влажности. Дермографизм красный, нестойкий. В зеве без гиперемии и налетов, миндалины не увеличены. ЧДД - 16 в минуту, АД -120/80мм.рт.ст., Ps-56 ударов в минуту, ритмичный. Тоны сердца ясные, шумов нет. В легких дыхание везикулярное, хрипов нет. Живот мягкий, безболезненный. Печень и селезенка не увеличены. Отеков нет.
Вопросы:
Предположительный диагноз. Что за эпизод ухудшения самочувствия имел место накануне?
Составьте план обследования.
Какие тесты являются основными для подтверждения диагноза.
Укажите факторы, способствующие обострению заболевания.
Назовите принципы лечения.

Ситуационно-клиническая Задача№ 3 (ответ – холодовая крапивница).
Больная С., 37 лет, предъявляет жалобы на высыпания в виде зудящих волдырей, появляющихся лице, кистях после контакта с холодом (холодный ветер, дождь, снег) при согревании, несколько раз в течение последнего месяца (февраль) отмечала ангиоотёки

лица (веки, губы), что значительно ограничивало работоспособность. Однократно - через 15-20 минут после употребления холодной колы (в гостях у подруги) появилась осиплость голоса, кашель, затрудненное дыхание, в связи с чем обращалась в «скорую помощь». Врач диагностировал начинающийся отек гортани, от госпитализации отказалась, после проведенного лечения отек постепенно прошел. Аллергологический анамнез спокойный, непереносимости лекарственных препаратов и пищи не отмечает. Признаков бытовой, пыльцевой, эпидермальной сенсибилизации нет. Вредные привычки – отрицает. На момент осмотра высыпаний нет (на холоде не была, приехала на консультацию на такси).
Объективно: Состояние удовлетворительное, температура 36,4°. Кожа и слизистые обычного цвета и влажности. Дермографизм красный, нестойкий. В зеве без гиперемии и налетов, миндалины не увеличены. ЧДД - 16 в минуту, АД -120/80мм.рт.ст., Ps-60 ударов в минуту, ритмичный. Тоны сердца ясные, шумов нет. В легких дыхание везикулярное, хрипов нет. Живот мягкий, безболезненный. Печень и селезенка не увеличены. Отеков нет.
Дункан-тест – положительный.
Вопросы:
Предположительный диагноз.
Составьте план обследования.
Опишите методику постановки дункан- теста.
Какие еще тесты могут быть использованы для подтверждения диагноза, если дункан-тест отрицательный.
Назовите принципы лечения.

Ситуационно-клиническая Задача№ 4 (ответ – Бронхиальная астма).
Пациент К., 27 лет, краснодеревщик. Поступил с жалобами на приступы затрудненного дыхания, преимущественно выдоха, кашель с плохоотделяемой вязкой стекловидной мокротой. Приступы возникают чаще в ранние утренние часы.
Приступы удушья возникают около 3 лет, на фоне ОРВИ, при контакте с домашней пылью, резкими запахами. Не обследовался, по рекомендации знакомых использует ДАИ сальбутамол. Ухудшение самочувствия в течение недели, четко связать с чем-либо не может. Возможно простыл (отмечал явления ОРВИ – насморк, болезненность при глотании, познабливание) или на фоне использования нового клея на работе, появился кашель с трудноотделяемой вязкой мокротой. На второй день ночью развился приступ удушья, в связи с чем вызывал бригаду «скорой помощи». Приступ был купирован внутривенным введением преднизолоном и эуфиллином. От госпитализации отказался. С этого времени приступы удушья до 4 раз днем и 2 раз ночью, значительно возросла потребность в сальбутамоле. В анамнезе отек Квинке на новокаин, крапивница при употреблении морепродуктов, эпидермальную и пыльцевую сенсибилизацию отрицает. Вредные привычки –отрицает.
У сестры больного атопический дерматит. У сына (3 года) тоже атопический дерматит.
Объективно: состояние средней тяжести. Дистанционные свистящие хрипы. ЧД -24 в минуту. Перкуторный звук над легочными полями коробочный. В легких дыхание резко ослаблено, выслушивается большое количество сухих свистящих хрипов над всей поверхностью легких. Тоны сердца ритмичные, равномерно приглушены. ЧСС - 100 в минуту. АД - 120/80 мм рт. ст. Живот мягкий, безболезненный. Печень и селезенка не увеличены. Отеков нет.
В общем анализе крови: гемоглобин - 120 г/л, эритроциты -4,3 *1012, ЦП - 0,9, лейкоциты - 4,5 *109 п/я - 3%, с/я - 64%, эозинофилы - 13%, лимфоциты - 20%, моноциты - 2%, СОЭ - 10 мм/ч.

В анализе мокроты: характер слизистый, консистенция вязкая, лейкоциты - 5-10 в поле зрения, эозинофилы - 50-60 в препарате. Спирали Куршмана, кристаллы Шарко-Лейдена - единичные в препарате. Эластичные волокна, атипичные клетки, БК не найдены.
При рентгенологическом исследовании легких: свежие очаговые и инфильтративные изменения не обнаружены. Отмечается уплощение купола диафрагмы, повышение воздушности легочной ткани.
ФВД: ЖЕЛ - 87%, ОФВ1- 53%, МОС 25 - 68%, МОС 50 -54%, МОС 75 - 24%, ОФВ/ФЖЕЛ - 82%.
После беротека - ЖЕЛ - 89%, ОФВ1- 72%, МОС 25 - 75%, МОС 50 -69%, МОС 75 - 50%, ОФВ/ФЖЕЛ - 88%.

Вопросы:
Ваш диагноз.
Составьте план обследования.
Составьте план лечения.
Контрольные вопросы

Вопросы:
7.4 Методические материалы и методика, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций
Специфика формирования компетенций и их измерение определяется структурированием информации о состоянии уровня подготовки обучающихся.
Алгоритмы отбора и конструирования заданий для оценки достижений в предметной области, техника конструирования заданий, способы организации и проведения стандартизированный оценочных процедур, методика шкалирования и методы обработки и интерпретации результатов оценивания позволяют обучающимся освоить компетентностно-ориентированные программы дисциплин.
Формирование части компетенций ОК-1 ОК-5 ОПК-1 ОПК-2 ОПК-4 ОПК-5 ОПК-6 ОПК-8 ОПК-9 ПК-1 ПК-2 ПК-5 ПК-6 ПК-7 ПК-8 ПК-9 ПК-10 ПК-11 ПК-14 ПК-15 ПК-16 ПК-20 (номера компетенций) осуществляется в ходе всех видов занятий, практики а контроль их сформированности на этапе текущей, промежуточной аттестации и государственной итоговой аттестации.
7.4.1. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности

1. Порядок применения электронного обучения, дистанционных образовательных технологий при реализации образовательных программ высшего образования.
2. Положение о порядке формирования Фонда оценочных средств для проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации высшего профессионального образования.
3. Положение об организации и проведении текущего контроля знаний и промежуточной аттестации интернов, ординаторов факультета последипломного образования в ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. И.П. Павлова Минздрава России.
4. Положение об итоговой государственной аттестации выпускников ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. И.П. Павлова Минздрава России.
5. Положение о балльно-рейтинговой системе для обучающихся по образовательным программе “Аллергология и иммунология”.

8. Перечень основной и дополнительной учебной литературы, необходимой для освоения дисциплины

а) основная литература:

Иммунология: учебник / Р.М.Хаитов. – 2-е изд., перераб. и доп. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2011. – 521с.: ил., табл.+ 1 эл. опт. диск. – Предм. указ.: с.514-521.- ISBN978-5-9704-1288-6

б) дополнительная литература:

1.Иммунология.Практикум:клеточные, молекулярные и генетические методы исследования: учеб. пособие / (Л.В.Ковальчук и др.); под ред. Л.В.Ковальчука, Г.А.Игнатьевой, Л.В.Ганковской. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010. – 174 с., (8)л. ил., табл.- Авт. указаны на обороте тит. л.- Библиогр.: с.173-174 (21 назв.).- ISBN 978-5-9704-1317-3
2.Иммунология: учебник / А.А.Ярилин. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010. – 749с.: ил., табл. – Предм. указ.: с.740-749. – ISBN 978-5-9704-1319-7
3.Энциклопедический справочник оперативной информации по иммунологии, аллергологии и вакцинологии: учеб. пособие для системы послевуз. проф. образования врачей / А.М.Земсков, В.М.Земсков, Н.П.Мамчик (и др.); Воронеж. гос.мед.акад.им.Н.Н.Бурденко. – Воронеж: Тип. Королева, 2011
4.Медицинская микробиология, вирусология и иммунология: учебник: в 2-х т. / под ред. В.В.Зверева, М.Н.Бойченко. – М.:ГЭОТАР-Медиа, 2013
5.Рациональная фармакотерапия заболеваний органов дыхания = Rationale for drug therapy of bronchopulmonary diseases : руководство для практикующих врачей / [А. Г. Чучалин и др.] ; под общ. ред. А. Г. Чучалина. - 2-е изд., испр. и доп. - М. : Литтерра, 2013. - 866 с. : табл. - (Рациональная фармакотерапия: сер. руководств для практикующих врачей). (Ш/2191д, НО (3))
6.Особенности лечения больных аллергическими заболеваниями в период беременности : научное издание / О. В. Лаврова, М. А. Петрова, К. Н. Монахов, Д. К. Домбровская ; Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, НИИ пульмонологии, каф. семейноймедицины, каф. кожных болезней. - [Б. м. : б. и.], 2010. - 31 с. : ил., табл (П 15/598)

9. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети Интернет, необходимых для освоения дисциплины

Электронные базы данных

http://www.studentlibrary.ru/ - ЭБС"Консультант студента". Контракт №509/15 - Д3 от 03.06.2015 с ООО "Политехресурс";
http://www.scopus.com/ - Scopus - реферативная база данных. Контракт №510/15-Д3 от 10/06/2015 с ООО "Эко-Вектор".
https://www.clinicalkey.com - ClinicalKey - электронная информационная система. Контракт №161 - ЭА15 от 24/04/2015 с ООО "Эко-Вектор".

Периодические издания:
Подписка на периодические печатные издания в 1-м полугодии 2015 г.
ГПДБУ №714-ЭА14 от 22.12.14 ПРЕССИНФОРМ-СЕРВИС.
Подписка на периодические печатные издания во 2-м полугодии 2015 г.
Контракт №017-3Ц15 от 01.06.15 ЗАО ПРЕССИНФОРМ.

10. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины

10.1. Характеристика особенностей технологий обучения в Университете

В ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. И.П. Павлова освоение образовательных программ проводится с применением электронного обучения, дистанционных образовательных технологий. Для этого создана и функционирует электронная информационно-образовательная среда (ЭИОС), включающая в себя электронные информационные ресурсы, электронные образовательные ресурсы. ЭИОС обеспечивает освоение обучающимися образовательных программ в полном объеме независимо от места нахождения обучающихся. Есть электронные библиотеки, обеспечивающие доступ к профессиональным базам данных, информационным, справочным и поисковым система, а также иным информационным ресурсам. База тестовых заданий и справочных материалов создана в программе academicNT.

10.2 Особенности работы обучающегося по освоению дисциплины «Аллергология и иммунология»

Обучающиеся при изучении учебной дисциплины используют образовательный контент, а также методические указания по проведению определенных видов занятий, рекомендации и пособия по данной дисциплине по работе с ним, разработанные профессорско-преподавательским составом (ППС) кафедры.
Успешное усвоение учебной дисциплины «Аллергология и иммунология» предполагает активное, творческое участие обучающегося на всех этапах ее освоения путем планомерной работы. Обучающийся должен активно участвовать в выполнении видов практических работ, определенных для данной дисциплины. Проводимые на клинических практических занятиях различных модульных тестирований и дают возможность непосредственно понять алгоритм применения теоретических знаний, излагаемых на лекциях и в учебниках.

В этой связи при проработке лекционного материала обучающиеся должны иметь ввиду, что в лекциях раскрываются наиболее значимые вопросы учебного материала. Остальные осваиваются обучающимися в ходе других видов занятий и самостоятельной работы над учебным материалом.
Следует иметь в виду, что все разделы и темы дисциплины «Аллергология и иммунология» представлены в дидактически проработанной последовательности, что предусматривает логическую стройность курса и продуманную систему усвоения обучающимися учебного материала, поэтому нельзя приступать к изучению последующих тем (разделов), не усвоив предыдущих.

10.3 Методические указания для обучающихся по организации самостоятельной работы в процессе освоения дисциплины

| Вид работы | Контроль выполнения работы |
|---|---|
| Подготовка к аудиторным занятиям (проработка учебного материала по конспектам лекций и учебной литературе) | Собеседование |
| Работа с учебной и научной литературой | Собеседование |
| Ознакомление с видеоматериалами электронных ресурсов | Собеседование |
| Самостоятельная проработка отдельных тем учебной дисциплины в соответствии с учебным планом | Тестирование |
| Подготовка и написание рефератов, докладов на заданные темы | Проверка рефератов, докладов |

| | |
|---|---|
| Выполнение индивидуальных домашних заданий (решение клинических задач, перевод текстов, проведение расчетов, подготовка клинических разборов) | Собеседование<br>Проверка заданий<br>Клинические разборы |
| Участие в научно-исследовательской работе кафедры | Доклады<br>Публикации |
| Участие в научно-практических конференциях, семинарах | Предоставление сертификатов участников |
| Работа с тестами и вопросами для самопроверки | Тестирование<br>Собеседование |
| Подготовка ко всем видам контрольных испытаний | Тестирование<br>Собеседование |

10.4 Методические указания для обучающихся по подготовке к занятиям

Занятия клинического практического типа предназначены для расширения и углубления знаний обучающихся по учебной дисциплине, формирования умений и компетенций, предусмотренных стандартом. В их ходе обучающимися реализуется верификационная функция степени усвоения учебного материала, они приобретают умения вести научную дискуссию. Кроме того, целью занятий является: проверка уровня понимания обучающимися вопросов, рассмотренных на лекциях и в учебной литературе, степени и качества усвоения обучающимися программного материала; формирование и развитие умений, навыков применения теоретических знаний в реальной практике решения задач, анализа профессионально-прикладных ситуаций; восполнение пробелов в пройденной теоретической части курса и оказания помощи в его освоении.
Обучающийся должен изучить основную литературу по теме занятия, и, желательно, источники из списка дополнительной литературы, используемые для расширения объема знаний по теме (разделу), интернет-ресурсы.

Вопросы и задания для подготовки к занятиям по первой теме (разделу) «Общая аллергология»:
1.Организационные принципы помощи больным аллергическими заболеваниями и иммунодефицитами.
2.Основные задачи аллергологической и иммунологической службы.
3.Номенклатура аллергических заболеваний.
4.Особенности организации педиатрического аллергологического стационара и отделения для больных с иммунодефицитами.
5.Организация работы и оснащение аллергологического кабинета в амбулаторной сети и в стационаре.
6. Санаторно-курортное лечение больных с аллергической патологией.
7. Специфическая диагностика аллергических заболеваний.
8. Значение аллергологического анамнеза в диагностике аллергии.
9. Кожные аллергические пробы с неинфекционными аллергенами (капельная, тест-укол, скарификационные кожные пробы, внутрикожные аллергические пробы) и инфекционными аллергенами.
10. Провокационные аллергические тесты; значение провокационных аллергических тестов в диагностике аллергии.
11.Сходства и отличия клинических проявлений истинной аллергии и псевдоаллергических реакций.
12. Роль лабораторных методов специфической диагностики в аллергологической клинике.

13. Подбор аллергенов и приготовление разведений аллергенов для специфичекой иммунотерапии.
14. Новые методики проведения СИТ. Лечение сублингвальными аллергенами.
15. Фармакологический контроль аллергического воспаления.

Вопросы и задания для подготовки к занятиям по второй теме (разделу) «Клиническая иммунология»:
1. Функциональная организация иммунной системы.
2. Филогенез и онтогенез иммунной системы.
3. Антигены: виды антигенов: полноценные антигены, гаптены, полугаптены. Антигенность и иммуногенность.
4. Фагоцитарная система. Клетки фагоцитарной системы. Стадии фагоцитоза.
5. Иммунокомпетентные клетки и их роль в иммунном ответе.
6. Т-клеточная система иммунитет: происхождение, дифференцировка Т-лимфоцитов в тимусе, позитивная и негативная селекция тимоцитов.
7. Гетерогенность, популяции и субпопуляции Т-лимфоцитов. Антиген-распознающие рецепторы Т-лимфоцитов и антиген-индуцированная активация, пролиферация и дифференцировка различных популяций Т-лимфоцитов.
8. Система В-лимфоцитов человека: происхождение, дифференцировка В-лимфоцитов в костном мозге; миграция, круговорот и распределение В-лимфоцитов в организме.
9. Антигены тканевой совместимости и их генетический контроль. Главный комплекс гистосовместимости человека /HLA/.
10. Механизмы индукции и регуляции иммунного ответа.
11.Концепция двойного распознавания антигена и роль белков главного комплекса гистосовместимости в активации различных популяций Т- и В-лимфоцитов при первичном и вторичном иммунном ответе.
12. Возрастные особенности иммунного ответа.
13.Интерлейкины, колонии-стимулирующие факторы, интерфероны: происхождение, иммунобиологическая активность.

Вопросы и задания для подготовки к занятиям по третьей теме (разделу) «Внелегочные проявления аллергии»:
1. Важнейшие семейства растений, вызывающих поллинозы. Эпидемиология поллинозов в различных климато-географических зонах России.
2. Сочетание поллиноза с пищевой и лекарственной аллергией, феномен перекреста.
3. Пищевая аллергия и пищевая непереносимость. Специфическая диагностика пищевой аллергии.
4. Наиболее распространенные пищевые аллергены и их антигенные свойства.
5. Роль геликобактериоза в формировании пищевой аллергии. Современные методы диагностики геликобактериоза.
6. Клиника аллергических ринитов. Диагностика и дифференциальная диагностика.
7. Специфическая диагностика и специфическая иммунотерапия аллергического ринита.
8. Аллергические конъюнктивиты. Классификация, этиология, патогенез.
9. Хроническая крапивница и отек Квинке. Холодовая крапивница. Крапивница при лекарственной непереносимости.
10. Крапивница при лекарственной непереносимости.
11. Атопический дерматит. Эпидемиология. Этиология, патогенез. Роль генетических факторов в развитии атопического дерматита.
12. Латексная аллергия. Профилактика. Прогноз.
13. Аллергический контактный дерматит.

14. Наследственный ангиоотек, лечебная тактика при наследственном ангиоотеке.

Вопросы и задания для подготовки к занятиям по четвертой теме (разделу) «Неотложные состояния в аллергологии»:

Определение понятия “анафилактический шок” и “анафилактоидная токсическая реакция”.
Диагностика, патогенез и прогноз анафилактического шока. Лечебные мероприятия на догоспитальном этапе.
Отек Квинке. Показания для трахеостомии, техника трахеостомии.
Лечебная тактика при острой крапивнице.
Интенсивная терапия при наследственном ангиоотеке.
Интенсивная терапия при астматическом состоянии.
Этиология, ошибки в ведении больного, приводящие к развитию астматического состояния.
Истинная аллергия и токсические реакции при укусах насекомых. Тактика оказания неотложной помощи.
Профилактика развития астматических состояний, рациональный подбор противоастматических препаратов.
Неотложные мероприятия при нежелательных реакциях, возникших в ходе СИТ.

Примерный перечень тематик научно-практической работы:
Санаторно-курортное лечение больных с аллергической патологией.
Роль лабораторных методов специфической диагностики в аллергологической клинике.
Новые методики проведения СИТ. Лечение сублингвальными аллергенами.
Филогенез и онтогенез иммунной системы.
Механизмы индукции и регуляции иммунного ответа.
Важнейшие семейства растений, вызывающих поллинозы. Эпидемиология поллинозов в различных климато-географических зонах России.
Роль геликобактериоза в формировании пищевой аллергии. Современные методы диагностики геликобактериоза.
Крапивницы при лекарственной непереносимости.
Специфическая иммунотерапия аллергического ринита.
Методы и принципы профилактики лекарственной непереносимости.
11. Перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса по дисциплине, включая перечень программного обеспечения и информационных справочных систем
Программное обеспечение ФГБОУ ВО ПСПБГМУ им. И.П. Павлова, являющееся частью электронной информационно-образовательной среды и базирующееся на телекоммуникационных технологиях:
компьютерные обучающие программы;
тренинговые и тестирующие программы;
электронные базы данных:
12. Материально-техническая база, необходимая для осуществления образовательного процесса по дисциплине

МТО

| Наименование специализированных аудиторий и лабораторий | Перечень оборудования | Адрес |
|---|---|---|
| Помещения кафедры терапии госпитальной с курсом иммунологии и аллергологии имени ак.Черноруцкого с клиникой ПСПбГМУ им.И.П.Павлова | | |
| Учебная аудитория № 1 | Стол – 4 шт., стулья – 15шт.<br>Ноутбук – 1 шт.<br>Мультимедийный проектор – 1 шт.<br>Негатоскоп общего назначения – 1 шт. | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул. Льва Толстого д. 6-8, 2-й этаж, лит. Д, № 398 |
| Учебная аудитория № 2 | Стол – 4 шт., стулья – 40 шт.<br>Ноутбук – 1 шт.<br>Мультимедийный проектор – 1 шт.<br>Негатоскоп общего назначения – 1 шт. | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул. Льва Толстого д. 6-8, 2-й этаж, лит. Д, № 322 |
| Палата № 7 | Койко-место – 6 шт.<br>Облучатель бактерицидный – 1 шт. | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул. Льва Толстого д. 6-8, 2-й этаж, лит. Д, № 508 |
| Палата № 8 | Койко-место – 6 шт.<br>Облучатель бактерицидный – 1 шт. | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул. Льва Толстого д. 6-8, 2-й этаж, лит. Д, № 502 |
| Палата № 9 | Койко-место – 6 шт.<br>Облучатель бактерицидный – 1 шт. | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул. Льва Толстого д. 6-8, 2-й этаж, лит. Д, № 501 |
| Палата № 10 | Койко-место – 4 шт.<br>Облучатель бактерицидный – 1 шт. | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул. Льва Толстого д. 6-8, 2-й этаж, лит. Д, № 500 |
| Палата № 5 | Койко-место – 6 шт.<br>Облучатель бактерицидный – 1 шт. | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул. Льва Толстого д. 6-8, 2-й этаж, лит. Д, № 510 |
| Палата № 4 | Койко-место – 6 шт.<br>Облучатель бактерицидный – 1 шт. | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул. Льва Толстого д. 6-8, 2-й этаж, лит. Д, № 511 |
| Палата № 3 | Койко-место – 4 шт.<br>Облучатель бактерицидный – 1 шт. | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул. Льва Толстого д. 6-8, 2-й |

| | | |
|---|---|---|
| | | этаж, лит. Д, № 513 |
| Палата № 1 | Койко-место – 6 шт.<br>Облучатель бактерицидный – 1 шт. | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул. Льва Толстого д. 6-8, 2-й этаж, лит. Д, № 515 |
| Палата № 20 | Койко-место – 4 шт.<br>Облучатель бактерицидный – 1 шт. | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул. Льва Толстого д. 6-8, 2-й этаж, лит. Д, № 439 |
| Учебная комната №1 | Стол – 2 шт., стулья – 12 шт.<br>Компьютер – 1 шт. | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул. Льва Толстого д. 6-8, 2-й этаж, лит. Д, № 341 |
| Учебная комната № 2 | Стол – 2 шт., стулья – 12 шт.<br>Ноутбук – 1 шт. | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул. Льва Толстого д. 6-8, 2-й этаж, лит. Д, № 332 |
| Учебная комната № 3 | Стол – 2 шт., стулья – 12 шт.<br>Компьютер – 1 шт.<br>МФУ – 1 шт. | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул. Льва Толстого д. 6-8, 2-й этаж, лит. Д, № 332 |
| Учебная комната № 4 | Стол – 1 шт., банкетки – 2 шт., стулья – 4 шт.<br>Ноутбук – 1 шт. | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул. Льва Толстого д. 6-8, 2-й этаж, лит. Д, № 338 |
| Учебная комната № 5 | Стол – 2 шт., стулья – 10 шт.<br>Ноутбук – 1 шт. | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул. Льва Толстого д. 6-8, 2-й этаж, лит. Д, № 331 |
| Учебная комната № 6 | Стол – 2 шт., стулья – 12 шт.<br>Компьютер – 1 шт.<br>МФУ – 1 шт. | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул. Льва Толстого д. 6-8, 2-й этаж, лит. Д, № 331 |
| Учебная комната № 7 | Стол – 2 шт., стулья – 12 шт.<br>Компьютер – 1 шт.<br>Принтер – 1 шт. | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул. Льва Толстого д. 6-8, 2-й этаж, лит. Д,<br>№ 350 |
| Учебная комната № 8 | Стол – 2 шт., стулья – 12 шт.<br>Нетбук – 1 шт. | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул. Льва Толстого д. 6-8, 2-й этаж, лит. Д,<br>№ 350 |

| | | |
|---|---|---|
| Учебная комната № 9 | Стол – 2 шт., стулья – 10шт.<br>Компьютер – 1 шт.<br>МФУ – 1 шт. | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул. Льва Толстого д. 6-8, 2-й этаж, лит. Д,<br>№ 330 |
| Учебная комната № 10 | Стол – 2 шт., стулья – 10шт.<br>Компьютер – 1 шт. | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул. Льва Толстого д. 6-8, 2-й этаж, лит. Д,<br>№ 351 |
| Учебная комната № 11 | Стол – 2 шт., стулья – 10шт.<br>Компьютер – 1 шт. | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул. Льва Толстого д. 6-8, 2-й этаж, лит. Д,<br>№ 321 |
| Учебная комната № 12 | Стол – 2 шт., стулья – 8 шт.<br>Ноутбук – 1 шт. | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул. Льва Толстого д. 6-8, 2-й этаж, лит. Д,<br>№ 371 |
| Учебная комната № 13 | Стол – 2 шт., стулья – 9 шт.<br>Компьютер – 1 шт., принтер – 1 шт. | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул. Льва Толстого д. 6-8, 2-й этаж, лит. Д,<br>№ 317 |
| Учебная комната № 14 | Стол – 2 шт., стулья – 8 шт.<br>МФУ – 1 шт., компьютер – 1 шт. | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул. Льва Толстого д. 6-8, 2-й этаж, лит. Д,<br>№ 316 |
| Учебная комната № 15 | Стол – 2 шт., стулья – 10 шт.<br>Компьютер – 1 шт.<br>МФУ – 1 шт. | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул. Льва Толстого д. 6-8, 2-й этаж, лит. Д,<br>№ 312 |
| Учебная комната № 15 а | Стол – 2 шт., стулья – 10 шт.<br>Ноутбук – 1 шт.<br>Принтер – 1 шт. | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул. Льва Толстого д. 6-8, 2-й этаж, лит. Д,<br>№ 313 |
| Учебная комната № 16 | Стол – 2 шт., стулья – 10 шт.<br>Компьютер – 1 шт.<br>Принтер – 1 шт. | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул. Льва Толстого д. 6-8, 2-й этаж, лит. Д,<br>№ 355 |
| Учебная комната № 17 | Стол – 2 шт., стулья – 10 шт.<br>Ноутбук – 1 шт. | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул. Льва Толстого д. 6-8, 2-й этаж, лит. Д,<br>№ 357-358 |
| Учебная комната № 18 | Стол – 2 шт., стулья – 5 шт. | 197022, |

| | | |
|---|---|---|
| | Компьютер – 1 шт.<br>Принтер – 1 шт. | Санкт-Петербург,<br>ул. Льва Толстого д. 6-8, 2-й этаж, лит. Д,<br>№ 370 |
| Учебная комната № 19 | Стол – 2 шт., стулья – 12 шт.<br>Компьютер – 1 шт., принтер – 1 шт. | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул. Льва Толстого д. 6-8, 2-й этаж, лит. Д,<br>№ 368 |
| Учебная комната № 20 | Стол – 2 шт., стулья – 10 шт.<br>Компьютер – 1 шт., принтер – 1 шт. | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул. Льва Толстого д. 6-8, 2-й этаж, лит. Д,<br>№ 366-367 |
| Учебная комната № 21 | Стол – 2 шт., стулья – 12 шт.<br>МФУ – 1 шт., компьютер – 1 шт. | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул. Льва Толстого д. 6-8, 2-й этаж, лит. Д,<br>№ 364 |
| Учебная комната № 22<br>. | Стол – 2 шт., стулья – 9 шт.<br>Ноутбук – 1 шт. | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул. Льва Толстого д. 6-8, 2-й этаж, лит. Д,<br>№ 363 |
| СПб ГБУЗ "Клиническая ревматологическая больница №25",<br>Конференц-зал | Стол – 4 шт., стулья 40 шт. | 190068,<br>Санкт-Петербург,<br>ул. Большая Подьяческая, д.30 |
| Поликлиника № 4<br>Конференц-зал поликлиники № 4 | Стол – 3 шт., стулья 30 шт.<br>Ноутбук – 1 шт. | 199178,<br>Санкт-Петербург, Большой проспект Васильевского острова, д. 59 |
| Поликлиника № 112<br>Конференц-зал | Стол – 3 шт., стулья 30 шт.<br>Ноутбук – 1 шт. | 195427,<br>Санкт-Петербург, ул. Академика Байкова, д. 25 |
| Гериатрический центр,<br>конференц-зал поликлиники | Стол – 2 шт., стулья 15 шт.<br>Ноутбук – 1 шт. | 190103,<br>Санкт-Петербург набережная реки Фонтанки, д. 148 |
| Поликлиника № 44,<br>конференц-зал | Стол – 2 шт., стулья 20 шт.<br>Ноутбук – 1 шт. | 191144,<br>Санкт-Петербург Мытнинская ул., 25А |
| Помещения кафедры терапии факультетской с курсом эндокринологии, кардиологии и функциональной диагностики с клиникой | | |
| Учебная комната ординаторов, каб. 1а | Стол – 3 шт., стулья – 12 шт. | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул. Льва Толстого д. 6-8, 3-й этаж, лит. Д,<br>№544 |

| | | |
|---|---|---|
| Уч. комната № 2 | Стол – 3шт., стулья – 10 шт. | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул. Льва Толстого д. 6-8, 3-й этаж, лит. Д, №553 |
| Уч. комната № 3 | Стол – 2шт., стулья – 8 шт | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул. Льва Толстого д. 6-8, 3-й этаж, лит. Д,<br>№551 |
| Уч. комната № 4 | Стол – 2шт., стулья – 10 шт. | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул. Льва Толстого д. 6-8, 3-й этаж, лит. Д,<br>№544 |
| Уч. комната № 4а | Стол – 2шт., стулья – 8шт. | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул. Льва Толстого д. 6-8, 3-й этаж, лит. Д,<br>№544 |
| Уч. комната № 5 | Стол – 2шт., стулья – 10 шт. | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул. Льва Толстого д. 6-8, 3-й этаж, лит. Д,<br>№556 |
| Уч. комната № 6 | Стол – 3шт., стулья – 10 шт.<br>Ноутбук – 1 шт. | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул. Льва Толстого д. 6-8, 3-й этаж, лит. Д,<br>№558 |
| Уч. комната № 7 | Стол – 3шт., стулья – 10 шт.<br>Компьютер – 1 шт. | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул. Льва Толстого д. 6-8, 3-й этаж, лит. Д,<br>№566 |
| Уч. комната № 9 | Стол – 2шт., стулья – 10 шт.<br>Компьютер – 1 шт. | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул. Льва Толстого д. 6-8, 3-й этаж, лит. Д,<br>№568 |
| Уч. комната № 10 | Стол – 2шт., стулья – 6 шт.<br>Компьютер – 1 шт. | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул. Льва Толстого д. 6-8, 3-й этаж, лит. Д, |

| | | |
|---|---|---|
| | | №591 |
| Уч. комната № 11 | Стол – 2шт., стулья – 10 шт. | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул. Льва Толстого д. 6-8, 3-й этаж, лит. Д,<br>№569 |
| Уч. комната № 12 | Стол – 3шт., стулья – 10 шт.<br>Компьютер – 1 шт. | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул. Льва Толстого д. 6-8, 3-й этаж, лит. Д,<br>№590 |
| Уч. комната № 13 | Стол – 3шт., стулья – 10 шт. | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул. Льва Толстого д. 6-8, 3-й этаж, лит. Д,<br>№570 |
| Уч. комната № 14 | Стол – 3шт., стулья – 10 шт. | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул. Льва Толстого д. 6-8, 3-й этаж, лит. Д, №588 |
| Уч. комната № 15 | Стол – 2шт., стулья – 8шт.<br>Компьютер – 1 шт. | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул. Льва Толстого д. 6-8, 3-й этаж, лит. Д, №573 |
| Уч. комната № 17а | Стол – 1 шт., стулья – 10 шт. | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул. Льва Толстого д. 6-8, 3-й этаж, лит. Д, №576 |
| Уч. комната № 17б | Стол – 5 шт., стулья – 5 шт., компьютер – 5 шт. | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул. Льва Толстого д. 6-8, 3-й этаж, лит. Д, №577 |
| Уч. комната № 19 | Стол – 3шт., стулья – 10 шт.<br>Компьютер – 1 шт. | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул. Льва Толстого д. 6-8, 3-й этаж, лит. Д, №578 |
| Уч. комната № 20 | Стол – 3шт., стулья – 10 шт. | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул. Льва Толстого д. 6-8, 3-й этаж, лит. Д, №583 |
| Уч. комната № 21 | Стол – 3шт., стулья – 10 шт. | 197022, |

| | | |
|---|---|---|
| | | Санкт-Петербург,<br>ул. Льва Толстого д. 6-8, 3-й этаж, лит. Д, №579 |
| Уч. комната № 22 | Стол – 2шт., стулья – 8шт. | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул. Льва Толстого д. 6-8, 3-й этаж, лит. Д, №581 |
| Уч. комната № 26 | Стол – 3шт., стулья – 10 шт.<br>Ноутбук – 1 шт. | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул. Льва Толстого д. 6-8, 3-й этаж, лит. Д, №624 |
| Уч. комната № 27 | Стол – 3шт., стулья – 10 шт.<br>Ноутбук – 1 шт. | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул. Льва Толстого д. 6-8, 3-й этаж, лит. Д, №623 |
| Уч. комната № 28 | Стол – 3шт., стулья – 10 шт.<br>Ноутбук – 1 шт. | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул. Льва Толстого д. 6-8, 3-й этаж, лит. Д, №622 |
| Уч. комната № 29 | Стол – 2шт., стулья – 8 шт. | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул. Льва Толстого д. 6-8, 3-й этаж, лит. Д, № 622 |
| Уч. комната № 32 | Стол – 3шт., стулья – 10 шт.<br>Компьютер – 1 шт. | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул. Льва Толстого д. 6-8, 3-й этаж, лит. Д, № 616 |
| Уч. комната № 33 | Стол – 2шт., стулья – 10 шт.<br>Компьютер – 1 шт. | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул. Льва Толстого д. 6-8, 3-й этаж, лит. Д, №613 |
| Уч. комната № 35 | Стол – 3шт., стулья – 10 шт.<br>Компьютер – 1 шт. | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул. Льва Толстого д. 6-8, 3-й этаж, лит. Д, №608 |
| Уч. комната № 36 | Стол – 3шт., стулья – 10 шт.<br>Ноутбук – 1 шт. | 1197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул. Льва Толстого д. 6-8, 3-й этаж, лит. Д, №606 |
| Уч. комната № 37а | Стол – 1шт., стулья – 2 шт. | 197022,<br>Санкт-Петербург, |

| | | |
|---|---|---|
| | | ул. Льва Толстого д. 6-8, 3-й этаж, лит. Д, №605 |
| Уч. комната № 37б | Стол – 2шт., стулья – 10 шт. Компьютер – 1 шт. | 197022, Санкт-Петербург, ул. Льва Толстого д. 6-8, 3-й этаж, лит. Д, №604 |
| Уч. комната № 39 | Стол – 2 шт., стулья – 9 шт. | 197022, Санкт-Петербург, ул. Льва Толстого д. 6-8, 3-й этаж, лит. Д, №604 |
| Учебная аудитория №3 | Стол – 1шт., стулья – 100шт. документ – камера – 1 шт., камера дополнительная – 1 шт., ноутбук – 1 шт., телевизор – 1 шт., микшер – усилитель – 1 шт., видеоконференц-система – 1 шт., усилитель – распределитель – 1 шт., усилитель – распределитель – 1 шт., источник бесперебойного питания – 1 шт., мультимедийный проектор – 1 шт. | 197022, Санкт-Петербург, ул. Льва Толстого д. 6-8, 3-й этаж, лит. Д, №617 |
| Палата №1 | Койко-место – 4 шт., облучатель бактерицидный – 1 шт. | 197022, Санкт-Петербург, ул. Льва Толстого д. 6-8, 3-й этаж, лит. Д, №663 |
| Палата №2 | Койко-место – 5 шт., облучатель бактерицидный – 1 шт. | 197022, Санкт-Петербург, ул. Льва Толстого д. 6-8, 3-й этаж, лит. Д, №664 |
| Палата №3 | Койко-место – 5 шт., облучатель бактерицидный – 1 шт. | 197022, Санкт-Петербург, ул. Льва Толстого д. 6-8, 3-й этаж, лит. Д, №665 |
| Палата №12а | Койко-место – 2 шт., облучатель бактерицидный – 1 шт. | 197022, Санкт-Петербург, ул. Льва Толстого д. 6-8, 3-й этаж, лит. Д, №695 |
| Палата №12б | Койко-место – 2 шт., облучатель бактерицидный – 1 шт. | 197022, Санкт-Петербург, ул. Льва Толстого д. 6-8, 3-й этаж, лит. Д, №696 |

| | | |
|---|---|---|
| Палата №12в | Койко-место – 4 шт., облучатель бактерицидный – 1 шт. | 197022, Санкт-Петербург, ул. Льва Толстого д. 6-8, 3-й этаж, лит. Д, №697 |
| Палата №27 | Койко-место – 4 шт., облучатель бактерицидный – 1 шт. | 197022, Санкт-Петербург, ул. Льва Толстого д. 6-8, 3-й этаж, лит. Д, №765 |
| Палата №28 | Койко-место – 4 шт., облучатель бактерицидный – 1 шт. | 197022, Санкт-Петербург, ул. Льва Толстого д. 6-8, 3-й этаж, лит. Д, №766 |

**ПАРАНЕОПЛАСТИЧЕСКИЕ ДЕРМАТОЗЫ** (1 з.е.)

1. Цели и задачи дисциплины

Цель дисциплины: освоение студентами теоретических основ и практических умений диагностики, лечения, диспансеризации и профилактики неонкологических заболеваний кожи, возникающих под влиянием злокачественных процессов во внутренних органах или в коже.
Задачи дисциплины:
– изучение студентами патогенеза, клиники, диагностики, принципов лечения паранеопластических дерматозов;
– освоение студентами методик клинического обследования больных с паранеопластическими дерматозами;
– обучение студентов выбору оптимальных методов лабораторного и инструментального обследования при паранеопластических дерматозах;
– формирование у студентов умений интерпретировать результаты клинико-лабораторных методов исследования;
– обучение студентов составлению алгоритма дифференциальной диагностики;
– обучение студентов выбору оптимальных схем лечения при паранеопластических дерматозах;
– сформировать правильное врачебное поведение с коллегами, пациентами и их родственниками с современных позиций врачебной этики и деонтологии.
2. Планируемые результаты обучения по дисциплине:
Студент, освоивший программу дисциплины «Паранеопластические дерматозы», должен обладать следующими общепрофессиональными компетенциями:

| Компетенции | Содержание компетенции | Индикаторы достижения компетенции | Оценочные средства |
|---|---|---|---|
| ОПК-5 | Способен оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме | ИД-1 Знать разделы дисциплины «Паранеопластические дерматозы», в которых рассматриваются этиология, патогенез, классификация, | Контрольные вопросы, ситуационные задачи, написание клинической |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | человека для решения профессиональных задач | клинические проявления, особенности течения, возможные осложнения, патоморфология, диагностика, дифференциальная диагностика паранеопластических дерматозов<br>Уметь собрать и оценить анамнестическую и клиническую информацию о заболевании; анализировать и оценивать влияние факторов образа жизни, окружающей среды на состояние здоровья; оценивать эпидемическую обстановку; клинически диагностировать первичные и вторичные морфологические элементы сыпи; сформулировать предварительный диагноз; назначить лабораторное и инструментальное обследование, консультации смежных специалистов, интерпретировать результаты основных и дополнительных методов обследования; провести дифференциальную диагностику заболевания; сформулировать клинический диагноз | истории болезни |
| ОПК-7 | Способен назначать лечение и осуществлять контроль его эффективности и безопасности | ИД-1 Знать разделы дисциплины «Паранеопластические дерматозы», в которых рассматриваются методы общего, наружного, физиотерапевтического лечения и профилактики паранеопластических дерматозов; основные группы лекарственных препаратов, используемых в дерматовенерологии, показания и противопоказания к их назначению<br>Уметь разработать план лечения с учетом течения болезни и индивидуального состояния больного, | Контрольные вопросы, ситуационные задачи, написание клинической истории болезни |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | возможных побочных эффектов лекарственных препаратов, выбрать формы и фармакологические средства для наружной терапии, выписать рецепт; в некоторых случаях – оказать неотложную врачебную помощь, провести реабилитационные мероприятия при паранеопластических дерматозах; оценить эффект проводимого лечения, установить нежелательные побочные эффекты лечения и устранить их; организовать профилактические мероприятия; определить показания для госпитализации, порядок ее осуществления (плановая, экстренная) и профильное учреждение; сформулировать ближайший и отдаленный прогнозы, дать рекомендации для дальнейшего амбулаторного ведения больного; рекомендовать меры вторичной профилактики обострений; вести медицинскую документацию | |

Студент, освоивший программу дисциплины «Паранеопластические дерматозы», должен обладать следующими профессиональными компетенциями:

| Компетенции | Содержание компетенции | Индикаторы достижения компетенции | Оценочные средства |
|---|---|---|---|
| ПК-6 | Способен собирать жалобы, анамнез жизни и заболевания пациента; способностью проводить полное физикальное обследование пациента (осмотр, пальпацию, перкуссию, аускультацию); способностью формулировать предварительный диагноз и составлять план лабораторных и инструментальных обследований пациента | ИД-1 Знать ведение типовой учетно-отчетной медицинской документации в лечебно-профилактических учреждениях, обслуживающих население с кожными и венерическими заболеваниями<br>Уметь собирать анамнез, проводить полное физикальное обследование пациента, клинически диагностировать | Написание клинической истории болезни |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | первичные и вторичные морфологические элементы, описывать общетерапевтический и дерматологический статус пациента, формулировать предварительный диагноз, составлять план обследования | |
| ПК-7 | Способен направлять пациента на лабораторное обследование при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи; способен направлять пациента на инструментальное обследование при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи; способен направлять пациента на консультацию к врачам-специалистам при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи; | ИД-1 Знать основные методы лабораторного и инструментального обследования, применяемые в дерматовенерологии, показания для их выполнения в соответствии с действующими клиническими рекомендациями по ведению больных с паранеопластическими дерматозами<br>Уметь оценить результаты основных и дополнительных методов обследования | Контрольные вопросы, ситуационные задачи |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | способен направлять пациента для оказания специализированной медицинской помощи в стационарных условиях или в условиях дневного стационара при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи | | |
| ПК-8 | Способен проводить дифференциальную диагностику с другими заболеваниями/состояниями, в том числе неотложными; способностью устанавливать диагноз с учетом действующей международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровье | ИД-1 Знать клиническую картину, особенности течения и возможные осложнения паранеопластических дерматозов<br>Уметь проводить дифференциальную диагностику паранеопластических дерматозов на основе анализа морфологии высыпных элементов и интерпретации результатов основных и дополнительных методов обследования | Контрольные вопросы, ситуационные задачи |
| ПК-9 | Способен разрабатывать план лечения заболевания или состояния с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи | ИД-1 Знать методы диагностики, лечения и профилактики паранеопластических дерматозов; знать основные характеристики лекарственных препаратов, используемых в дерматовенерологии, показания и противопоказания к их назначению<br>Уметь разработать план лечения с учетом течения болезни и индивидуального состояния больного; определить показания для | Контрольные вопросы, ситуационные задачи |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | госпитализации, порядок ее осуществления (плановая, экстренная) и профильное учреждение, оценить эффект проводимого лечения, установить нежелательные побочные эффекты лечения и устранить их; сформулировать ближайший и отдаленный прогнозы, дать рекомендации для дальнейшего амбулаторного ведения больного; рекомендовать меры вторичной профилактики обострений; вести медицинскую документацию | |

3. Место дисциплины в структуре образовательной программы
Дисциплина «Паранеопластические дерматозы» относится к блоку обязательных дисциплин вариативной части учебного плана (Б1.В.ОД.8).
4. Объем дисциплины в зачетных единицах с указанием количества академических часов, выделенных на контактную работу обучающихся с преподавателем и на самостоятельную работу обучающихся

| Вид учебной работы | Всего часов / зачетных единиц | Семестр |
|---|---|---|
| Аудиторные занятия (всего) | 0,6/22 | 10 |
| В том числе: | | |
| Лекции (Л) | 0,2/6 | 0,2/6 |
| Клинические практические занятия (КПЗ) | 0,4/16 | 0,4/16 |
| Самостоятельная работа (всего) | 0,4/14 | 0,4/14 |
| Вид промежуточной аттестации | зачет | зачет |
| Общая трудоемкость часы | 36 | 36 |
| зачетные единицы | 1 | 1 |

5. Содержание дисциплины, структурированное по темам (разделам) с указанием отведенного на них количества академических часов и видов занятий
5.1 Учебно-тематическое планирование дисциплины

| Наименование темы (раздела) | Контактная работа, академ. ч | | Самостоятельная работа | Всего |
|---|---|---|---|---|
| | Лекции | Практические занятия | | |
| Облигатные паранеопластические дерматозы | 2 | 6 | 4 | 12 |

| Наименование темы (раздела) | Контактная работа, академ. ч | | Самостоятельная работа | Всего |
|---|---|---|---|---|
| | Лекции | Практические занятия | | |
| Факультативные паранеопластические дерматозы | 2 | 4 | 4 | 10 |
| Вероятные паранеопластические дерматозы | 1 | 4 | 4 | 9 |
| Наследственные паранеопластические дерматозы | 1 | 2 | 2 | 5 |
| ИТОГО | 6 | 16 | 14 | 36 |

5.2 Содержание по темам (разделам) дисциплины

| № п/п | Наименование темы (раздела) дисциплины* | Содержание темы (раздела) | Формируемые компетенции |
|---|---|---|---|
| 1. | Облигатные паранеопластические дерматозы | Злокачественный черный акантоз<br>Синдром Хоуэла-Эванса-Кларка (кератоз ладоней и подошв)<br>Синдром Базекса (псориазиформный акрокератоз)<br>Карциноидный синдром<br>Гипертрихоз приобретенный ланугинозный<br>Эритема мигрирующая гирляндообразная Гаммеля<br>Эритема мигрирующая некролитическая (синдром глюкагономы)<br>Рак Педжета маммарный<br>Синдром Свита (острый фебрильный нейтрофильный дерматоз)<br>Паранеопластическая пузырчатка | – Способность оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач (ОПК-5)<br>– Способность назначать лечение и осуществлять контроль его эффективности и безопасности (ОПК-7)<br>– Способность собирать жалобы, анамнез жизни и заболевания пациента. Способность проводить полное физикальное обследование пациента (осмотр, пальпацию, перкуссию, аускультацию) Способность формулировать предварительный диагноз и составлять план лабораторных и инструментальных обследований пациента (ПК-6)<br>– Способность направлять пациента на лабораторное обследование при наличии медицинских показаний в |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | | соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи; способность направлять пациента на инструментальное обследование при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи; способность направлять пациента на консультацию к врачам-специалистам при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи; способность направлять пациента для оказания специализированной медицинской помощи в стационарных условиях или в условиях дневного стационара при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | | (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи (ПК-7)<br>– Способность проводить дифференциальную диагностику с другими заболеваниями/состояниями, в том числе неотложными; способность устанавливать диагноз с учетом действующей международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ) (ПК-8)<br>– Способность разрабатывать план лечения заболевания или состояния с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи (ПК-9) |
| 2. | Факультативные паранеопластические дерматозы | Болезнь Боуэна<br>Эритродермия эксфолиативная<br>Ихтиоз приобретенный<br>Паранеопластический кожный зуд<br>Пахидермопериостоз<br>Поздняя кожная порфирия<br>Синдром Труссо (мигрирующий тромбофлебит)<br>Экстрамамиллярный рак Педжета | – Способность оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач (ОПК-5)<br>– Способность назначать лечение и осуществлять контроль его эффективности и безопасности (ОПК-7)<br>– Способность собирать жалобы, анамнез жизни и заболевания пациента. Способность проводить полное физикальное обследование пациента (осмотр, пальпацию, перкуссию, аускультацию) |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | | Способность формулировать предварительный диагноз и составлять план лабораторных и инструментальных обследований пациента (ПК-6)<br>– Способность направлять пациента на лабораторное обследование при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи; способность направлять пациента на инструментальное обследование при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи; способность направлять пациента на консультацию к врачам-специалистам при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи; способность направлять пациента для оказания |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | | специализированной медицинской помощи в стационарных условиях или в условиях дневного стационара при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи (ПК-7)<br>– Способность проводить дифференциальную диагностику с другими заболеваниями/состояниями, в том числе неотложными; способность устанавливать диагноз с учетом действующей международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ) (ПК-8)<br>– Способность разрабатывать план лечения заболевания или состояния с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи (ПК-9) |
| 3 | Вероятные паранеопластические дерматозы | Пемфигоид буллезный<br>Герпетиформный дерматит Дюринга<br>Дерматомиозит<br>Склеродермия<br>Кератоз эруптивный себорейный (синдром Лезера-Треля) | – Способность оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач (ОПК-5)<br>– Способность назначать |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | Эритема кольцевидная центробежная Дарье<br>Герпес опоясывающий<br>Пиодермия гангренозная | лечение и осуществлять контроль его эффективности и безопасности (ОПК-7)<br>– Способность собирать жалобы, анамнез жизни и заболевания пациента. Способность проводить полное физикальное обследование пациента (осмотр, пальпацию, перкуссию, аускультацию) Способность формулировать предварительный диагноз и составлять план лабораторных и инструментальных обследований пациента (ПК-6)<br>– Способность направлять пациента на лабораторное обследование при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи; способность направлять пациента на инструментальное обследование при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи; способность направлять пациента на консультацию к врачам-специалистам при наличии медицинских показаний в соответствии с |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | | действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи; способность направлять пациента для оказания специализированной медицинской помощи в стационарных условиях или в условиях дневного стационара при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи (ПК-7)<br>– Способность проводить дифференциальную диагностику с другими заболеваниями/состояниями, в том числе неотложными; способность устанавливать диагноз с учетом действующей международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ) (ПК-8)<br>– Способность разрабатывать план лечения заболевания или состояния с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | | медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи (ПК-9) |
| 4 | Наследственные паранеопластические дерматозы | Синдром Гарднера<br>Синдром Каудена (кауденовская болезнь)<br>Синдром Пейтца-Егерса-Турена<br>Синдром Горлина-Гольца<br>Синдром Торре<br>Синдром Карни<br>Нейрофиброматоз | – Способность оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач (ОПК-5)<br>– Способность назначать лечение и осуществлять контроль его эффективности и безопасности (ОПК-7)<br>– Способность собирать жалобы, анамнез жизни и заболевания пациента. Способность проводить полное физикальное обследование пациента (осмотр, пальпацию, перкуссию, аускультацию) Способность формулировать предварительный диагноз и составлять план лабораторных и инструментальных обследований пациента (ПК-6)<br>– Способность направлять пациента на лабораторное обследование при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи; способность направлять пациента на инструментальное обследование при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | | рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи; способность направлять пациента на консультацию к врачам-специалистам при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи; способность направлять пациента для оказания специализированной медицинской помощи в стационарных условиях или в условиях дневного стационара при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи (ПК-7) – Способность проводить дифференциальную диагностику с другими заболеваниями/состояниями, в том числе неотложными; способность устанавливать диагноз с учетом действующей международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ) (ПК-8) – Способность разрабатывать |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | | план лечения заболевания или состояния с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи (ПК-9) |

6. Перечень учебно-методического обеспечения для самостоятельной работы обучающихся по дисциплине

а) основная литература:
Дерматовенерология: учебник для студентов учреждений высш. проф. мед. образования / Е.В. Соколовский, Г.Н. Михеев, Т.В. Красносельских [и др.]; под ред. Е.В. Соколовского. – Санкт-Петербург, СпецЛит, 2017. – 687 с.
Паранеопластические дерматозы / под ред. Е.В. Соколовского. – СПб.: РИЦ ПСПбГМУ, 2018. – 112 с. (доступно для скачивания в Academic NT)

б) дополнительная литература
Ястребов В.В. Общая гистопатология кожи. СПб.: Издательство СПбГМУ, 2015. – 56 с. (доступно для скачивания в Academic NT)
Михеев Г.Н., Красносельских Т.В., Монахов К.Н., Аравийская Е.Р., Хобейш М.М. Учебно-методические рекомендации по овладению практическими навыками обследования больных кожными и венерическими болезнями СПб, СПбГМУ, 2013. – 43 с. (доступно для скачивания в Academic NT)

7. Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине:

7.1. Перечень компетенций с указанием этапов их формирования в процессе освоения образовательной программы и количества академических часов для проведения занятий клинического практического типа по темам (разделам)

| № п/п | Контролируемые темы (разделы) дисциплины | Код контролируемой компетенции (или ее части) по этапам формирования в темах (разделах) | Наименование оценочного средства, в академич. часах |
|---|---|---|---|
| 1 | Облигатные паранеопластические дерматозы | ОПК-5, ОПК-7, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9 | Контрольная работа (1) – 0,5 часа<br>Собеседование – 2 часа |
| 2 | Факультативные паранеопластические дерматозы | ОПК-5, ОПК-7, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9 | Контрольная работа (1) – 0,5 часа<br>Собеседование – 2 часа |

| | | | |
|---|---|---|---|
| 3 | Вероятные паранеопластические дерматозы | ОПК-5, ОПК-7, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9 | Контрольная работа (1) – -0,5 часа<br>Собеседование – 2 часа<br>Написание реферата и подготовка презентации – 4,5 часа |
| 4 | Наследственные паранеопластические дерматозы | ОПК-5, ОПК-7, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9 | Контрольная работа (1) – 0,5 часа<br>Собеседование – 1 час<br>Выступление с докладом 0,2 часа |
| Вид промежуточной аттестации | | | Зачет |

7.2. Описание показателей и критериев оценивания компетенций на различных этапах их формирования, описание шкал оценивания

| № п/п | Наименование формы проведения промежуточной аттестации | Описание показателей оценочного средства | Представление оценочного средства в фонде | Критерии и описание шкал оценивания (шкалы: балльно-рейтинговая система и четырехбалльная система) |
|---|---|---|---|---|
| 1 | Зачет | 1-я часть зачета: собеседование по трем стандартизованным вопросам (аттестационное испытание промежуточной аттестации, проводимое устно) | Система стандартизированных вопросов | Критерии оценивания преподавателем теоретической части зачета:<br>– соответствие содержания ответа вопросу, полнота раскрытия темы (оценка соответствия содержания ответа вопросу);<br>– умение проводить анализ прочитанной учебной и научной литературы, сопоставлять теорию и практику;<br>– логичность, последовательность изложения ответа;<br>– наличие собственного отношения обучающегося к теме;<br>– аргументированность, доказательность излагаемого материала.<br><br>Описание шкалы оценивания ответов на каждый из вопросов:<br>– от 0 до 2 баллов – неудовлетворительно;<br>– от 3 до 5 баллов – |

| № п/п | Наименование формы проведения промежуточной аттестации | Описание показателей оценочного средства | Представление оценочного средства в фонде | Критерии и описание шкал оценивания (шкалы: балльно-рейтинговая система и четырехбалльная система) |
|---|---|---|---|---|
| | | | | удовлетворительно;<br>– от 6 до 8 баллов – хорошо;<br>– от 9 до 10 баллов – отлично<br><br>Оценка «отлично» выставляется за ответ, в котором содержание соответствует теме или заданию, обучающийся глубоко и прочно усвоил учебный материал, последовательно, четко и логически стройно излагает его, демонстрирует собственные суждения и размышления на заданную тему, делает соответствующие выводы; умеет тесно увязывать теорию с практикой, свободно справляется с задачами, вопросами и другими видами применения знаний, не затрудняется с ответом при видоизменении заданий, приводит материалы различных научных источников, правильно обосновывает принятое решение, владеет разносторонними навыками и приемами выполнения задания, показывает должный уровень сформированности компетенций.<br>Оценка «хорошо» выставляется обучающемуся, если его ответ соответствует и |

| № п/п | Наименование формы проведения промежуточной аттестации | Описание показателей оценочного средства | Представление оценочного средства в фонде | Критерии и описание шкал оценивания (шкалы: балльно-рейтинговая система и четырехбалльная система) |
|---|---|---|---|---|
| | | | | раскрывает тему или задание, обучающийся показывает знание учебного материала, грамотно и по существу излагает его, не допуская существенных неточностей при выполнении задания, правильно применяет теоретические положения при выполнения задания, владеет необходимыми навыками и приемами его выполнения, однако испытывает небольшие затруднения при формулировке собственного мнения, показывает должный уровень сформированности компетенций.<br>Оценка «удовлетворительно» выставляется обучающемуся, если его ответ в полной мере раскрывает тему/задание, обучающийся имеет знания только основного материала, но не усвоил его деталей, допускает неточности, недостаточно правильные формулировки, нарушения логической последовательности в изложении учебного материала по заданию, его собственные суждения и размышления на заданную тему носят поверхностный характер.<br>Оценка «неудовлетворительно» |

| № п/п | Наименование формы проведения промежуточной аттестации | Описание показателей оценочного средства | Представление оценочного средства в фонде | Критерии и описание шкал оценивания (шкалы: балльно-рейтинговая система и четырехбалльная система) |
|---|---|---|---|---|
| | | | | выставляется обучающемуся, если не раскрыта тема, содержание ответа не соответствует теме, обучающийся не обладает знаниями по значительной части учебного материала и не может грамотно изложить ответ на поставленное задание, не высказывает своего мнения по теме, допускает существенные ошибки, ответ выстроен непоследовательно, неаргументированно. |
| | | 2-я часть зачета: решение практико-ориентированной ситуационной задачи с обоснованием клинического диагноза, определением тактики дальнейшего обследования и лечения больного (аттестационное испытание промежуточной аттестации, проводимое устно) | Практико-ориентированные ситуационные задачи | Критерии оценивания преподавателем практико-ориентированной части зачета:<br>– правильная постановка диагноза или нескольких диагнозов (в случае, если необходима дифференциальная диагностика между несколькими дерматозами) на основании описания имеющейся симптоматики;<br>– умение обосновать диагноз;<br>– умение проводить анализ прочитанной учебной и научной литературы, сопоставлять теорию и практику;<br>– логичность, последовательность изложения ответа;<br>– умение определить необходимый объем и |

| № п/п | Наименование формы проведения промежуточной аттестации | Описание показателей оценочного средства | Представление оценочного средства в фонде | Критерии и описание шкал оценивания (шкалы: балльно-рейтинговая система и четырехбалльная система) |
|---|---|---|---|---|
| | | | | выбрать методики клинико-лабораторного и инструментального обследования больного;<br>– умение оценить целесообразность системной терапии дерматоза и назначить необходимую общую терапию;<br>– умение выбрать формы и средства для наружной терапии дерматоза, соответствующие остроте и характеру воспалительных изменений кожи.<br><br>Описание шкалы оценивания решения ситуационной задачи:<br>– от 0 до 2 баллов (неудовлетворительно) – диагноз не поставлен или поставлен неправильно, тактика обследования и лечения не определены;<br>– от 3 до 5 баллов (удовлетворительно) – диагноз поставлен, но сформулирован неточно – без указания клинической формы, стадии, фазы процесса, обследование и лечение назначены не в полном объеме, не соответствуют описанной клинической ситуации;<br>– от 6 до 8 баллов (хорошо) – диагноз поставлен правильно, точно сформулирован по МКБ-10, имеются отдельные недочеты и неточности в |

| № п/п | Наименование формы проведения промежуточной аттестации | Описание показателей оценочного средства | Представление оценочного средства в фонде | Критерии и описание шкал оценивания (шкалы: балльно-рейтинговая система и четырехбалльная система) |
|---|---|---|---|---|
| | | | | планируемом обследовании и лечении больного;<br>– от 9 до 10 баллов (отлично) – диагноз поставлен правильно, полностью обоснован, точно сформулирован по МКБ-10, необходимое обследование и лечение назначены в полном объеме. |
| Итоговая оценка за зачет выставляется преподавателем в совокупности на основе оценивания результатов ответов на каждый из трех теоретических вопросов и решения практико-ориентированной ситуационной задачи (до 10 баллов за каждый вопрос и задачу). Максимальное количество баллов за зачет – 40, зачетное («зачет сдан») – 25 баллов. При наборе менее 25 баллов – зачет не сдан по причине недостаточного уровня знаний, студент направляется на пересдачу. | | | | |

7.3. Типовые контрольные задания или иные материалы, необходимые для оценки знаний, умений, навыков и опыта деятельности, характеризующих этапы формирования знаний, умений, навыков и опыта деятельности

Текущий контроль
4 контрольные работы, включающие теоретические вопросы и ситуационные задачи по следующим темам:
1. Паранеопластический кожный зуд.
2. Паранеопластические буллезные дерматозы.
3. Паранеопластические диффузные болезни соединительной ткани.
4. Паранеопластические вирусные дерматозы.

Пример контрольной работы:
Карта 3

Перечислите характерные клинические проявления дерматоза Дюринга.
Какие отклонения в лабораторных показателях часто выявляют у больных буллезным пемфигоидом?
Перечислите основные методы диагностики буллезных дерматозов.

Задача
Пациентка 28 лет поступила в кожное отделение с жалобами на распространенные высыпания на коже туловища, сопровождающиеся сильным зудом, а также возрастающую слабость, отсутствие аппетита, плохой сон. Больна один месяц. Патологический процесс проявляется распространенными и симметричными высыпаниями, которые локализуются на коже туловища и разгибательной поверхности конечностей. Сыпь представлена воспалительными пятнами, папулами, пузырьками, множественными сгруппированными, диаметром 7-10 мм напряженными пузырями, свежими эрозиями ярко-красного цвета,

геморрагическими корками, биопсирующими расчесами. Видимая слизистая оболочка рта свободна от высыпаний.
Пациентка пониженного питания. Периферические лимфатические узлы до 2,5 см в диаметре. Живот при пальпации несколько вздут, слегка болезненный в эпигастральной области, печень на 1,5 см выступает из-под края реберной дуги, безболезненна.
Предположительный диагноз и его обоснование. Какие исследования (клинические и лабораторные) необходимо провести для подтверждения диагноза?

Промежуточный контроль – зачет

Перечень вопросов для зачета:
Злокачественный черный акантоз (acanthosis nigricans)
Синдром Хоуэла-Эванса-Кларка (кератоз ладоней и подошв)
Синдром Базекса (псориазиформный акрокератоз)
Карциноидный синдром
Гипертрихоз приобретенный ланугинозный
Эритема мигрирующая гирляндообразная Гаммеля
Эритема мигрирующая некролитическая (синдром глюкагономы)
Эритема кольцевидная центробежная Дарье
Рак Педжета маммарный
Экстрамамиллярный рак Педжета
Синдром Свита (острый фебрильный нейтрофильный дерматоз)
Паранеопластическая пузырчатка
Пемфигоид буллезный
Герпетиформный дерматит Дюринга
Дерматомиозит
Склеродермия
Кератоз эруптивный себорейный (синдром Лезера-Треля)
Герпес опоясывающий
Пиодермия гангренозная: причины, симптомы, диагностика, лечение
Болезнь Боуэна
Эритродермия эксфолиативная
Ихтиоз приобретенный
Паранеопластический кожный зуд
Пахидермопериостоз
Поздняя кожная порфирия
Синдром Труссо (мигрирующий тромбофлебит)
Синдром Гарднера
Синдром Каудена (кауденовская болезнь)
Синдром Пейтца-Егерса-Турена
Синдром Горлина-Гольца
Синдром Торре
Синдром Карни
Нейрофиброматоз: причины, типы, симптомы, лечение
Неспецифические гемодермии
Специфические гемодермии

Тестирование: не предусмотрено.
Ситуационные задачи: всего по всем темам разработано 26 задач.

Образец билета для зачета:
Билет 3

Синдром Лезера-Треля: причины развития, клиническая картина, диагностика, лечение, прогноз.
Паранеопластический дерматомиозит: особенности клинической картины, диагностика, лечение, прогноз.
Злокачественный черный акантоз (acanthosis nigricans): причины развития, клиническая картина, диагностика, дифференциальный диагноз, лечение, прогноз.

Образец ситуационной задачи для зачета:
Больной 70 лет год назад перенес операцию по поводу рака сигмовидной кишки. Во время операции проведена алкоголизация метастазов в печени. После операции в течение года чувствовал себя удовлетворительно. Однако в течение последнего месяца стала нарастать слабость, появились интенсивно зудящие узелки на коже.
Локальный статус: на коже разгибательной поверхности конечностей, на туловище скарифицированные лентикулярные папулы.
Поставьте диагноз. Укажите возможную причину заболевания кожи у данного больного. Назовите специалистов, в наблюдении у которых нуждается больной. Перечислите заболевания, с которыми следует дифференцировать дерматоз у больного.
7.4 Методические материалы и методика, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций
Специфика формирования компетенций и их измерение определяется структурированием информации о состоянии уровня подготовки обучающихся.
Алгоритмы отбора и конструирования заданий для оценки достижений в предметной области, техника конструирования заданий, способы организации и проведения стандартизированный оценочных процедур, методика шкалирования и методы обработки и интерпретации результатов оценивания позволяют обучающимся освоить компетентностно-ориентированные программы дисциплин.
Формирование компетенций ОПК-5, ОПК-7, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9 осуществляется в ходе всех видов занятий, практики, а контроль их сформированности на этапе текущей, промежуточной аттестации и государственной итоговой аттестации.

7.4.1. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности

1. Порядок применения электронного обучения, дистанционных образовательных технологий при реализации образовательных программ высшего образования.
2. Положение о порядке формирования Фонда оценочных средств для проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации высшего профессионального образования.
3. Положение об организации и проведении текущего контроля знаний и промежуточной аттестации интернов, ординаторов факультета последипломного образования в ГБОУ ВПО ПСПбГМУ им. И.П. Павлова Минздрава России.
4. Положение об итоговой государственной аттестации выпускников ГБОУ ВПО ПСПбГМУ им. И.П. Павлова Минздрава России.
5. Положение о балльно-рейтинговой системе для обучающихся по образовательной программе «Паранеопластические дерматозы».

| Компетенция | Этапы формирования компетенций, определяемые дисциплинами направления подготовки «Лечебное дело» | | |
|---|---|---|---|
| | начальный | последующий | итоговый |
| Способность оценивать морфофункциональные, | Лекции<br>Клинические | Промежуточная аттестация – | Государственная итоговая аттестация |

| Компетенция | Этапы формирования компетенций, определяемые дисциплинами направления подготовки «Лечебное дело» | | |
|---|---|---|---|
| | начальный | последующий | итоговый |
| физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач (ОПК-5) | практические занятия<br>Самостоятельная подготовка реферата, презентации<br>Самостоятельная работа с основной и дополнительной литературой | зачет | |
| Способность назначать лечение и осуществлять контроль его эффективности и безопасности (ОПК-7) | Лекции<br>Клинические практические занятия<br>Самостоятельная курация больных<br>Самостоятельное написание клинической истории болезни<br>Самостоятельная работа с основной и дополнительной литературой | Промежуточная аттестация – зачет | Государственная итоговая аттестация |
| Способность собирать жалобы, анамнез жизни и заболевания пациента; способностью проводить полное физикальное обследование пациента (осмотр, пальпацию, перкуссию, аускультацию); способность формулировать предварительный диагноз и составлять план лабораторных и инструментальных обследований пациента (ПК-6) | Клинические практические занятия<br>Осмотр больных под руководством преподавателя<br>Самостоятельная курация больных | Промежуточная аттестация – зачет | Государственная итоговая аттестация |
| Способность направлять пациента на лабораторное обследование при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, | Лекции<br>Клинические практические занятия<br>Решение ситуационных задач<br>Осмотр больных под руководством преподавателя<br>Самостоятельная курация больных | Промежуточная аттестация – зачет | Государственная итоговая аттестация |

| Компетенция | Этапы формирования компетенций, определяемые дисциплинами направления подготовки «Лечебное дело» | | |
|---|---|---|---|
| | начальный | последующий | итоговый |
| клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи; способностью направлять пациента на инструментальное обследование при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи; способность направлять пациента на консультацию к врачам-специалистам при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи; способность направлять пациента для оказания специализированной медицинской помощи в стационарных условиях или в условиях дневного стационара при наличии медицинских показаний | Самостоятельное написание клинической истории болезни | | |
| | Самостоятельная работа с основной и дополнительной литературой | | |

| Компетенция | Этапы формирования компетенций, определяемые дисциплинами направления подготовки «Лечебное дело» | | |
|---|---|---|---|
| | начальный | последующий | итоговый |
| в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи (ПК-7) | | | |
| Способность проводить дифференциальную диагностику с другими заболеваниями/состояниями, в том числе неотложными; способность устанавливать диагноз с учетом действующей международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ) (ПК-8) | Лекции | Промежуточная аттестация – зачет | Государственная итоговая аттестация |
| | Клинические практические занятия | | |
| | Решение ситуационных задач | | |
| | Осмотр больных под руководством преподавателя | | |
| | Самостоятельная курация больных | | |
| | Самостоятельное написание клинической истории болезни | | |
| | Самостоятельная работа с основной и дополнительной литературой | | |
| Способность разрабатывать план лечения заболевания или состояния с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи (ПК-9) | Лекции | Промежуточная аттестация – зачет | Государственная итоговая аттестация |
| | Клинические практические занятия | | |
| | Решение ситуационных задач | | |
| | Осмотр больных под руководством преподавателя | | |
| | Самостоятельная курация больных | | |
| | Самостоятельное написание клинической истории болезни | | |
| | Самостоятельная работа с основной и дополнительной литературой | | |

Форма аттестации – зачет, который включает две части:
1-я часть зачета: собеседование по трем стандартизованным вопросам (аттестационное испытание промежуточной аттестации, проводимое устно);
2-я часть зачета: решение практико-ориентированной ситуационной задачи с обоснованием клинического диагноза, определением тактики дальнейшего обследования и лечения больного (аттестационное испытание промежуточной аттестации, проводимое устно).

1. Критерии оценивания преподавателем теоретической части зачета:
– соответствие содержания ответа вопросу, полнота раскрытия темы (оценка соответствия содержания ответа вопросу);
– умение проводить анализ прочитанной учебной и научной литературы, сопоставлять теорию и практику;
– логичность, последовательность изложения ответа;
– наличие собственного отношения обучающегося к теме;
– аргументированность, доказательность излагаемого материала.

2. Описание шкалы оценивания ответов на каждый из вопросов:
– от 0 до 2 баллов – неудовлетворительно;
– от 3 до 5 баллов – удовлетворительно;
– от 6 до 8 баллов – хорошо;
– от 9 до 10 баллов – отлично

Оценка «отлично» выставляется за ответ, в котором содержание соответствует теме или заданию, обучающийся глубоко и прочно усвоил учебный материал, последовательно, четко и логически стройно излагает его, демонстрирует собственные суждения и размышления на заданную тему, делает соответствующие выводы; умеет тесно увязывать теорию с практикой, свободно справляется с задачами, вопросами и другими видами применения знаний, не затрудняется с ответом при видоизменении заданий, приводит материалы различных научных источников, правильно обосновывает принятое решение, владеет разносторонними навыками и приемами выполнения задания, показывает должный уровень сформированности компетенций.
Оценка «хорошо» выставляется обучающемуся, если его ответ соответствует и раскрывает тему или задание, обучающийся показывает знание учебного материала, грамотно и по существу излагает его, не допуская существенных неточностей при выполнении задания, правильно применяет теоретические положения при выполнения задания, владеет необходимыми навыками и приемами его выполнения, однако испытывает небольшие затруднения при формулировке собственного мнения, показывает должный уровень сформированности компетенций.
Оценка «удовлетворительно» выставляется обучающемуся, если его ответ в полной мере раскрывает тему/задание, обучающийся имеет знания только основного материала, но не усвоил его деталей, допускает неточности, недостаточно правильные формулировки, нарушения логической последовательности в изложении учебного материала по заданию, его собственные суждения и размышления на заданную тему носят поверхностный характер.
Оценка «неудовлетворительно» выставляется обучающемуся, если не раскрыта тема, содержание ответа не соответствует теме, обучающийся не обладает знаниями по значительной части учебного материала и не может грамотно изложить ответ на поставленное задание, не высказывает своего мнения по теме, допускает существенные ошибки, ответ выстроен непоследовательно, неаргументированно.

3. Критерии оценивания преподавателем практико-ориентированной части зачета:
– правильная постановка диагноза или нескольких диагнозов (в случае, если необходима дифференциальная диагностика между несколькими дерматозами) на основании описания имеющейся симптоматики;
– умение обосновать диагноз;
– умение проводить анализ прочитанной учебной и научной литературы, сопоставлять теорию и практику;
– логичность, последовательность изложения ответа;
– умение определить необходимый объем и выбрать методики клинико-лабораторного и инструментального обследования больного;
– умение оценить целесообразность системной терапии дерматоза и назначить необходимую общую терапию;
– умение выбрать формы и средства для наружной терапии дерматоза, соответствующие остроте и характеру воспалительных изменений кожи.

4. Описание шкалы оценивания решения ситуационной задачи:
– от 0 до 2 баллов (неудовлетворительно) – диагноз не поставлен или поставлен неправильно, тактика обследования и лечения не определены;
– от 3 до 5 баллов
(удовлетворительно) – диагноз поставлен, но сформулирован неточно – без указания клинической формы, стадии, фазы процесса, обследование и лечение назначены не в полном объеме, не соответствуют описанной клинической ситуации;
– от 6 до 8 баллов (хорошо) – диагноз поставлен правильно, точно сформулирован по МКБ-10, имеются отдельные недочеты и неточности в планируемом обследовании и лечении больного;
– от 9 до 10 баллов (отлично) – диагноз поставлен правильно, полностью обоснован, точно сформулирован по МКБ-10, необходимое обследование и лечение назначены в полном объеме.

5. Итоговая оценка за зачет выставляется преподавателем в совокупности на основе оценивания результатов ответов на каждый из трех теоретических вопросов и решения практико-ориентированной ситуационной задачи (до 10 баллов за каждый вопрос и задачу).
Максимальное количество баллов за зачет – 40, зачетное («зачет сдан») – 25 баллов. При наборе менее 25 баллов – зачет не сдан по причине недостаточного уровня знаний, студент направляется на пересдачу.
8. Перечень основной и дополнительной учебной литературы, необходимой для освоения дисциплины

а) основная литература:
Дерматовенерология: учебник для студентов учреждений высш. проф. мед. образования / Е.В. Соколовский, Г.Н. Михеев, Т.В. Красносельских [и др.]; под ред. Е.В. Соколовского. – Санкт-Петербург, СпецЛит, 2017. – 687 с.
Паранеопластические дерматозы / под ред. Е.В. Соколовского. – СПб.: РИЦ ПСПбГМУ, 2018. – 112 с. (доступно для скачивания в Academic NT)

б) дополнительная литература
Ястребов В.В. Общая гистопатология кожи. СПб.: Издательство СПбГМУ, 2015. – 56 с. (доступно для скачивания в Academic NT)
Михеев Г.Н., Красносельских Т.В., Монахов К.Н., Аравийская Е.Р., Хобейш М.М. Учебно-методические рекомендации по овладению практическими навыками обследования

больных кожными и венерическими болезнями СПб, СПбГМУ, 2013. – 43 с. (доступно для скачивания в Academic NT)

9. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети Интернет, необходимых для освоения дисциплины

Электронные базы данных
http://www.dermatology.ru
http://www.dermis.net/
http://www.atlasdermatologico.com.br/
http://www.meddean.luc.edu/
http://www.dermnet.com/
http://www.skinatlas.com/
http://www.dermatlas.net/
www.danderm.dk/atlas/
http://www.dermnetnz.org/

Периодические издания: журналы «Вестник дерматологии и венерологии», «Клиническая дерматология и венерология», «Российский журнал кожных и венерических болезней», «Современные проблемы дерматовенерологии, иммунологии и врачебной косметологии», «Consilium Medicum. Дерматовенерология» могут быть использованы студентами при подготовке к практическим занятиям, написании рефератов, подготовке докладов и презентаций.

10. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины

10.1. Характеристика особенностей технологий обучения в Университете

В ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. И.П. Павлова освоение образовательных программ проводится с применением электронного обучения, дистанционных образовательных технологий. Для этого создана и функционирует электронная информационно-образовательная среда (ЭИОС), включающая в себя электронные информационные ресурсы, электронные образовательные ресурсы. ЭИОС обеспечивает освоение обучающимися образовательных программ в полном объеме независимо от места нахождения обучающихся. Есть электронные библиотеки, обеспечивающие доступ к профессиональным базам данных, информационным, справочным и поисковым система, а также иным информационным ресурсам.(Контракт № 510/15-Д3 от 10/06/2015 с ООО "Эко-Вектор"; Контракт № 509/15-Д3 от 03/06/2015 с ООО "Политехресурс"; Контракт №161-ЭА15 от 24/04/2015 с ООО "Эко-Вектор"). База тестовых заданий и справочных материалов создана в программе AcademicNT.

10.2 Особенности работы обучающегося по освоению дисциплины «Паранеопластические дерматозы»

Обучающиеся при изучении учебной дисциплины используют образовательный контент, а также методические указания по проведению определенных видов занятий, рекомендации и пособия по данной дисциплине по работе с ним, разработанные профессорско-преподавательским составом (ППС) кафедры.

Успешное усвоение учебной дисциплины «Паранеопластические дерматозы» предполагает активное, творческое участие обучающегося на всех этапах ее освоения путем планомерной работы. Обучающийся должен активно участвовать в выполнении видов практических работ, определенных для данной дисциплины. Проводимые на клинических практических занятиях контрольные работы и решаемые ситуационные задачи дают возможность непосредственно понять алгоритм применения теоретических знаний, излагаемых на лекциях и в учебниках.

В этой связи при проработке лекционного материала обучающиеся должны иметь в виду, что в лекциях раскрываются наиболее значимые вопросы учебного материала. Остальные осваиваются обучающимися в ходе других видов занятий и самостоятельной работы над учебным материалом.
Следует иметь в виду, что все разделы и темы дисциплины «Паранеопластические дерматозы» представлены в дидактически проработанной последовательности, что предусматривает логическую стройность курса и продуманную систему усвоения обучающимися учебного материала, поэтому нельзя приступать к изучению последующих тем (разделов), не усвоив предыдущих.

10.3 Методические указания для обучающихся по организации самостоятельной работы в процессе освоения дисциплины

| Вид работы | Контроль выполнения работы |
|---|---|
| Подготовка к аудиторным занятиям (проработка учебного материала по конспектам лекций и учебной литературе) | Собеседование<br>Написание контрольных работ<br>Решение ситуационных задач |
| Работа с учебной и научной литературой | Собеседование<br>Написание контрольных работ<br>Решение ситуационных задач |
| Ознакомление с видеоматериалами электронных ресурсов | Собеседование |
| Самостоятельная проработка отдельных тем учебной дисциплины в соответствии с учебным планом | Собеседование<br>Написание контрольных работ<br>Решение ситуационных задач<br>Осмотр больных |
| Подготовка и написание рефератов, докладов на заданные темы | Проверка рефератов, докладов |
| Выполнение индивидуальных домашних заданий (решение клинических задач, перевод текстов, проведение расчетов, подготовка клинических разборов) | Собеседование<br>Проверка заданий<br>Клинические разборы |
| Участие в научно-исследовательской работе кафедры | Доклады<br>Самостоятельная курация и разбор больных на заседаниях СНО<br>Публикации |
| Участие в научно-практических конференциях, семинарах | Предоставление сертификатов участников |
| Работа с тестами и вопросами для самопроверки | Тестирование<br>Собеседование |
| Подготовка ко всем видам контрольных испытаний | Самоподготовка по теоретическим вопросам контрольных работ<br>Решение ситуационных задач<br>Собеседование |

10.4 Методические указания для обучающихся по подготовке к занятиям

Занятия клинического практического типа предназначены для расширения и углубления знаний обучающихся по учебной дисциплине, формирования умений и компетенций,

предусмотренных стандартом. В их ходе обучающимися реализуется верификационная функция степени усвоения учебного материала, они приобретают умения вести научную дискуссию. Кроме того, целью занятий является: проверка уровня понимания обучающимися вопросов, рассмотренных на лекциях и в учебной литературе, степени и качества усвоения обучающимися программного материала; формирование и развитие умений, навыков применения теоретических знаний в реальной практике решения задач, анализа профессионально-прикладных ситуаций; восполнение пробелов в пройденной теоретической части курса и оказания помощи в его освоении.
Обучающийся должен изучить основную литературу по теме занятия, и, желательно, источники из списка дополнительной литературы, используемые для расширения объема знаний по теме (разделу), интернет-ресурсы.

1. Вопросы и задания для подготовки к занятиям по первой теме (разделу) – Облигатные паранеопластические дерматозы:
Злокачественный черный акантоз.
Синдром Хоуэла-Эванса-Кларка (кератоз ладоней и подошв).
Синдром Базекса (псориазиформный акрокератоз).
Карциноидный синдром.
Гипертрихоз приобретенный ланугинозный.
Эритема мигрирующая гирляндообразная Гаммеля.
Эритема мигрирующая некролитическая (синдром глюкагономы).
Рак Педжета маммарный.
Синдром Свита (острый фебрильный нейтрофильный дерматоз).
Паранеопластическая пузырчатка.

2. Вопросы и задания для подготовки к занятиям по второй теме (разделу) – Факультативные паранеопластические дерматозы:
Болезнь Боуэна.
Эритродермия эксфолиативная.
Ихтиоз приобретенный.
Паранеопластический кожный зуд.
Пахидермопериостоз.
Поздняя кожная порфирия.
Синдром Труссо (мигрирующий тромбофлебит).
Экстрамамиллярный рак Педжета.

3. Вопросы и задания для подготовки к занятиям по третьей теме (разделу) – Вероятные паранеопластические дерматозы:
Пемфигоид буллезный.
Герпетиформный дерматит Дюринга.
Дерматомиозит.
Склеродермия.
Кератоз эруптивный себорейный (синдром Лезера-Треля).
Эритема кольцевидная центробежная Дарье.
Герпес опоясывающий.
Пиодермия гангренозная.

4. Вопросы и задания для подготовки к занятиям по четвертой теме (разделу) – Наследственные паранеопластические дерматозы:
Синдром Гарднера.
Синдром Каудена (кауденовская болезнь).
Синдром Пейтца-Егерса-Турена.

Синдром Горлина-Гольца.
Синдром Торре.
Синдром Карни.
Нейрофиброматоз.

Пример методических указаний для студента

Методические указания к практическим занятиям
для студента по дисциплине «Паранеопластические дерматозы»

Тема: «Паранеопластические кератозы, эритемы, гипертрихоз»

1. Цели:
Обратить внимание студентов на важность изучения паранеопластических дерматозов в связи с ростом заболеваемости злокачественными новообразованиями.
Дать подробное представление о паранеопластических дерматозах.
Познакомить с наиболее часто встречающимися в практике дерматовенеролога и врачей общей практики паранеопластическими кератозами, эритемами, гипертрихозом как проявлениями онкологических заболеваний внутренних органов.
Обратить внимание на особенности клинической картины паранеопластическими кератозами, эритемами, гипертрихозом.
Изучить тактику ведения больных с паранеопластическими кератозами, эритемами, гипертрихозом.

Студент после освоения темы должен знать:
Понятие о паранеопластических дерматозах.
Классификацию паранеопластических дерматозов.
Клинические признаки паранеопластических кератозов: ладонный акантоз, синдром Хоуэла-Эванса-Кларка (кератоз ладоней и подошв), синдром Лазера—Трелля, мышьяковый кератоз.
Клинические признаки паранеопластических эритем.
Клинические признаки гипертрихоза.
Принципы диагностики и лечения больных с паранеопластическими кератозами, эритемами, гипертрихозом.

Требования к результатам освоения

Изучение данной темы направлено на формирование у обучающихся следующих компетенций:

| Код компетенции | Содержание компетенции | Индикаторы достижения компетенции | Оценочные средства |
|---|---|---|---|
| ОПК-5 | Способен оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач | ИД-1 Знать разделы дисциплины «Паранеопластические дерматозы», в которых рассматриваются этиология, патогенез, классификация, клинические проявления, особенности течения, возможные осложнения, патоморфология, диагностика, дифференциальная диагностика паранеопластических | Контрольные вопросы, ситуационные задачи |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | дерматозов<br>Уметь собрать и оценить анамнестическую и клиническую информацию о заболевании; анализировать и оценивать влияние факторов образа жизни, окружающей среды на состояние здоровья; оценивать эпидемическую обстановку; клинически диагностировать первичные и вторичные морфологические элементы сыпи; сформулировать предварительный диагноз; назначить лабораторное и инструментальное обследование, консультации смежных специалистов, интерпретировать результаты основных и дополнительных методов обследования; провести дифференциальную диагностику заболевания; сформулировать клинический диагноз | |
| ПК-7 | Способен направлять пациента на лабораторное обследование при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи; способен направлять пациента на инструментальное обследование при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями | ИД-1 Знать основные методы лабораторного и инструментального обследования, применяемые в дерматовенерологии, показания для их выполнения в соответствии с действующими клиническими рекомендациями по ведению больных с паранеопластическими дерматозами<br>Уметь оценить результаты основных и дополнительных методов обследования | Контрольные вопросы, ситуационные задачи |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи; способен направлять пациента на консультацию к врачам-специалистам при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи; способен направлять пациента для оказания специализированной медицинской помощи в стационарных условиях или в условиях дневного стационара при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи | | |

План занятия

| N п/п | Этап занятия | Форма контроля усвоения | Примерное время |
|---|---|---|---|
| 1 | Вводная часть<br>Организационный момент<br>Цели занятия | – | 5 минут |
| 2 | Контроль исходного уровня знаний и практических навыков по теме | Письменный опрос и решение ситуационных задач | 15 минут |

| | | | |
|---|---|---|---|
| 3 | Основная часть занятия<br>Формирование новых знаний и практических навыков по теме | Письменный опрос и решение ситуационных задач | 25 минут |
| 4 | Перерыв | | 10 минут |
| 5 | Основная часть занятия<br>Формирование новых знаний и практических навыков по теме | Письменный опрос и решение ситуационных задач | 45 минут |
| 6 | Перерыв | | 10 минут |
| 7 | Основная часть занятия<br>Формирование новых знаний и практических навыков по теме | Письменный опрос и решение ситуационных задач | 45 минут |
| 8 | Перерыв | | 10 минут |
| 9 | Основная часть занятия<br>Формирование новых знаний и практических навыков по теме | Письменный опрос и решение ситуационных задач | 35 минут |
| 10 | Заключительная часть<br>Подведение итогов<br>Домашнее задание | – | 10 минут |
| 11 | Перерыв | – | 30 минут |
| 12 | Лекция<br>Формирование новых знаний и практических навыков по теме | – | 45 минут |
| 13 | Перерыв | – | 10 минут |
| 14 | Лекция<br>Формирование новых знаний и практических навыков по теме | – | 45 минут |

Содержательная часть практического занятия
Введение: Преподаватель знакомит студентов с темой практического занятия, обращает внимание на актуальность темы и ее значимость. Дает понятие о паранеопластических дерматозах.
Паранеопластические дерматозы (син.: параонкологические дерматозы) - неспецифические поражения кожи, обусловленные влиянием опухоли на метаболизм, иммунные и регуляторные системы организма.
Далее подробно разбираются:
Паранеопластические кератозы
Синдром Базекса
Ладонный акантоз.
Синдром Хоуэла-Эванса-Кларка (кератоз ладоней и подошв)
Синдром Лазера—Трелля.
Мышьяковый кератоз.
Эритемы
Эритема мигрирующая гирляндообразная Гаммеля
Эритема мигрирующая некролитическая (синдром глюкагономы)

Гипертрихоз приобретенный ланугинозный

Синдром Базекса
(синомины: акрокератоз псориазиформный, акрокератоз псориазиформный Базекса)
Акрокератоз псориазиформный Базекса — редкое заболевание, характеризующееся эритематозно-сквамозными очагами поражения акральной локализации.
Этиология. Встречается главным образом у мужчин старше 40 лет. Его проявления обычно предшествуют выявлению рака верхних дыхательных путей, верхних отделов желудочно-кишечного тракта, полости рта, языка, губ, предстательной железы с метастазами в лимфатические узлы шеи и средостения. Синдром наследуется по доминантному и аутосомно-доминантному типу.
Патогенез акрокератоза Базекса связывают со злоупотреблением алкоголем, курением, эндокринными и метаболическими нарушениями, изменениями симпатической нервной системы и иммунными нарушениями.
Клиническая картина при акрокератозе Базекса развиваются постепенно. Вначале появляются застойная эритема с фиолетовым оттенком и шелушением на коже носа, по краям ушных раковин, на кончиках кистей, стоп. Сыпь располагается симметрично, иногда захватывая ладони и подошвы. Постепенно она становится генерализованной. Изменения кожи лица могут носить экзематоидный характер или напоминать красную волчанку, в то время как акральные участки поражения (на кистях и стопах) напоминают псориаз. При этом вначале псориазиформные очаги располагаются на тыле кистей и стоп, а позже — в области ладоней, подошв, коленных и локтевых суставов, спинке носа, завитках ушных раковин. При синдроме Базекса также нередки гипотрихоз, фолликулярая атрофия, невусы, базалиомы, милиум, мелкие пигментные пятна, изменения ногтевых пластинок в виде дистрофий ногтей, паронихии.
Гистологические изменения при акрокератозе Базекса не имеют диагностического значения и проявляются гиперкератозом, паракератозом, очагами спонгиоза и смешанным воспалительным дермальным инфильтратом.
Диагноз акрокератоза Базекса устанавливают на основании клинических и гистологических данных. Дифференциальный диагноз проводят с себорейной экземой, аллергическим дерматитом, болезнью и синдромом Рейтера, псориазом, красной волчанкой.
Течение акрокератоза Базекса зависит от лежащей в основе заболевания неоплазии.
Лечение акрокератоза Базекса заключается в выявлении и радикальном удалении злокачественного новообразования, что приводит к регрессу высыпаний. Рецидив злокачественного новообразования приводит к рецидивированию кожного процесса. Эффективен прием этретината по 0,5 мг/кг/сут. Использование кортикостероидных и кератолитических мазей дает лишь кратковременный эффект.

Ладонный акантоз
(син.: «вельветовые» ладони, рубцовые ладони, пахидерматоглифия)
Ладонный акантоз – заболевание, проявляющееся утолщением ладоней (иногда подошв) с усилением, утрированием кожного рисунка, что придает им «вельветовую» поверхность. Ассоциируясь с неоплазией, это заболевание, в свою очередь, может быть связано с acantosis nigricans. Ладонный акантоз чаще сочетается с раком бронхов, с раком желудка. Ладонный акантоз может быть первым признаком неоплазии, поэтому страдающие им больные требуют соответствующего онкологического обследования. После удаления опухоли ладонные изменения разрешаются.
Больные подлежат длительному и строгому наблюдению в онкологическом диспансере.

Синдром Лазера—Трелла (эруптивный себорейный кератоз) — редкий паранеопластический дематоз. Характеризуется внезапным появлением множественного

себорейного кератоза в сочетании со злокачественными новообразованиями внутренних органов, особенно часто с аденокарци номой желудка, раком молочной железы, острым лейкозом, грибовидным микозом, синдромом Сезари, лимфоцитарной лимфомой, бронхиальным раком, иногда — со злокачественной гемангиоперицитомой и меланомой. Нередки ассоциации с другими паранеопластическими синдромами, такими как приобретенный ихтиоз, болезнь Кауден, псориазиформный акрокератоз Базекса, приобретенный гипертрихоз пушковых волос, синдром Мюир—Торре. Особенно тесная связь между злокачественными опухолями внутренних органов и очагами себорейного кератоза отмечена при acanthosis nigricans. Патогенез синдрома Лазера—Трела не ясен. Предполагается, что важную роль в его развитии играют продуцируемые опухолью факторы роста. Средний возраст больных около 60 лет. Как клинически, так и гистологически себорейный кератоз при синдроме Лазера—Трела имеет типичную картину. Множественные очаги себорейного кератоза располагаются в области спины и груди (76% случаев), на конечностях (38%), лице (21%), животе (15%), шее (13%), в подмышечных впадинах (6%), паховых складках (3% случаев). При этом они нередко сопровождаются зудом. Больные отмечают появление множества новых кератотических высыпаний в течение нескольких недель — месяцев. Альтернативным вариантом является периферический рост уже имеющихся очагов себорейного кератоза. Кожные проявления возникают до (1 год) или после обнаружения злокачественного новообразования, которое нередко имеет агрессивное течение.

Диагноз синдрома Лазера-Трела устанавливается клинически. Следует исходить из того, что внезапное появление множества новых или резкое увеличение размеров ранее существовавших очагов себорейного кератоза обусловлено злокачественным новообразованием внутренних органов. В связи с этим каждому больному следует провести эндоскопическое и рентгенологическое исследование желудочно-кишечного тракта, женщинам — маммографию и цитологическое исследование шейки матки, мужчинам — определение уровня простатоспецифического антигена.

Дифференциальный диагноз проводится с линейным себорейным кератозом, при котором элементы имеют линейную конфигурацию, а не округлую, как при синдроме Лазера Трела. Из-за частой ассоциации с агрессивным злокачественным процессом продолжительность жизни больных с синдромом Лазера— Трела очень низкая — 10,6 мес.

Лечение синдрома Лазера-Трела симптоматическое. После эффективного лечения системного злокачественного новообразования количество и размеры элементов уменьшаются, но появляются вновь при его рецидиве. Больные с внезапно появившимися множественными элементами себорейного кератоза должны быть обследованы онкологом.

Мышьяковый кератоз (син.: арсенокератоз)

Мышьяковый кератоз возникает после длительного приема лекарств, содержащих мышьяк, или при работе с подобными веществами.

Клиническая картина. Кератоз мышьяковистый (токсический) развивается симметрично на ладонях и подошвах (часто на фоне предшествующей парестезии или потери чувствительности). Поражённые участки кожи сухие, жёсткие, матовые, как бы слегка припудренные, с сосочковыми разрастаниями на поверхности кожи, иногда группирующимися вокруг выводных протоков потовых желёз, устья которых закрыты роговыми пробками. Кератоз может захватить верхние и нижние конечности, лицо и туловище; иногда сопровождается припухлостью лица, меланозом.

Мышьяковый кератоз поражает участки частого трения и повышенной травматизации, поэтому вначале очаги локализуются на ладонях и подошвах, они представлены множеством грязно-серых или желтых, плотных гиперкератотических папул, имеющих диаметр от 1 до 10 мм. Процесс длительно персистирует без признаков озлокачествления.

Постепенно в патологический процесс могут вовлекаться шея, лицо и туловище. Количество и размер очагов увеличиваются, при этом они утолщаются и приобретают сходство с бородавками. На ладонях и подошвах очаги могут сливаться вдиффузные омозолелые, иногда распространяющиеся на пальцы, тыл кистей и проксимальные отделы конечностей. Мышьяковая пигментация появляется также на губе, слизистой оболочке рта, особенно часто на языке. При развитии рака in situ (болезнь Боуэна) очаги уплотняются и приобретают венчик гиперемии; на слизистой оболочке образуются лейкогшакиеподобные блестящие белые пятна. Развитие плоскоклеточного рака кожи сопровождается появлением боли, кровоточивости, трещин, позже образуются изъязвления. На фоне мышьякового кератоза могут возникать как плоскоклеточный рак кожи с высоким метастатическим потенциалом, так и множественные базалиомы. Последние располагаются главным образом на туловище. Одновременно с поражением кожи могут наблюдаться поражения внутренних органов. Поданным японских исследователей, рак кожи и легких под воздействием мышьяка развивался, соответственно, спустя 20 и 30 лет. Мышьяковый кератоз может ассоциироваться с раком носоглотки, мочевого тракта, ангиосаркомой печени и лейкозом.
Дифференциальный диагноз мышьякового кератоза проводится с различными типами точечных кератозов, таких как диссеминированная точечная кератодермия, которая обычно появляется в молодом возрасте, болезнью Дарье, солнечным кератозом, красным плоским лишаем, которые обычно сопровождаются типичными для этих дерматозов высыпаниями в других местах. Подошвенные бородавки отличаются от мышьякового кератоза папилломатозным строением.
Лечение мышьякового кератоза проводится хирургическим путем, включая электрокоагуляцию, применяют также мази с ароматическими ретиноидами. Больные мышьяковым кератозом должны периодически обследоваться для исключения плоскоклеточного рака кожи и злокачественных новообразований внутренних органов. Лечение мышьякового кератоза и профилактику развития злокачественных новообразований кожи и внутренних органов можно проводить путем назначения внутрь ароматических ретиноидов.
Прогноз. Мышьяковый кератоз может трансформироваться в болезнь Боуэна, базалиому, плоскоклеточный рак. Но иногда заболевание проходит после прекращения приёма мышьяка. Больным, имеющим контакт с парами мышьяка, рекомендуется перемена работы.

Приобретенная кератодермия ладоней и подошв
Приобретенная кератодермия ладоней и подошв характеризуется избыточным рогообразованием преимущественно в области ладоней и подошв. Клинические проявления представлены выраженными в различной степени роговыми наслоениями желтоватого или сероватого цвета, расположенными диффузно по всей поверхности ладоней и подошв или в виде ограниченных очагов с трещинами на поверхности, в ряде случаев очень глубокими, болезненными, кровоточащими. Приобретенная кератодермия ладоней и подошв может ассоциироваться со злокачественными новообразованиями внутренних органов (с раком мочевого пузыря, бронхов, раке пищевода, толстой кишки, легких, мочевого пузыря). Больных с длительно существующими приобретенными кератодермиями (при их быстром росте или изъязвлении) следует направить к онкологу.

Эритема круговидная Гаммела (эритема извилистая ползучая Гаммела)
Эритема круговидная Гаммела (Erythema Gammel, erytema gyratum repers) - редкий паранеопластический синдром, развивающийся в связи с аутоиммунным механизмом воздействия тканей опухоли. Впервые описан J.A. Gammel (1952) у женщины, страдающей раком молочной железы с метастазами и распространенными специфическими поражениями кожи, напоминающими рисунок на срезе дерева.

Этиология. Возникает у больных в возрасте 45-74 лет, чаще за несколько месяцев или лет (2-4 года) до манифестации клинических признаков злокачественного новообразования внутренних органов: аденокарциномы молочной железы, рака легкого, желудка, мочевого пузыря, злокачественных опухолей мягких тканей (саркомы), опухолей мозга, миеломнои болезни, плоскоклеточного рака половых органов. Кожные проявления также могут сопровождать злокачественное новообразование или следовать за ним.
Клиническая картина при круговидной эритеме Гаммела характеризуются быстро распространяющимися полосовидными, круговидными или гирляндообразными с причудливыми очертаниями эритематозными высыпаниями с мелкопластинчатым шелушением на поверхности, которые в течение нескольких часов или дней становятся генерализованными. Периферический край очага слегка приподнят и медленно прогрессирует. Первые элементы обычно появляются на лице, а затем распространяются на кожу туловища и проксимальных отделов конечностей. Между очагами сохраняется клинически неизмененная кожа. Такая, напоминающая рисунок древесного узора или шкуры зебры, картина кожи ежедневно меняется. Возможен легкий зуд. Ладони и подошвы не поражаются.
Диагноз круговидной эритемы Гаммела основывается на клинических данных. Дифференциальный диагноз проводится с кольцевидной эритемой Дарье, розовым лишаем.
Течение стойкое, плохо поддающееся местному лечению; эритема прогрессирует.
Лечение круговидной эритемы Гаммела заключается в радикальном удалении злокачественного новообразования внутреннего органа, что приводит к полному регрессу поражений кожи. Постановка диагноза «эритема Гаммела» является основанием для углубленного повторного обследования пациента на онкопатологию.

Глюкагонома
(синонимы: синдром глюкагономы)
Глюкагонома (glucagonoma) — это довольно редкая опухоль из альфа-клеток островков поджелудочной железы, секретирующая глюкагон. Глюкагонома в 70% случаев злокачественна (в 80% на момент диагностики определяются метастазы), чаще всего локализуется в хвосте поджелудочной железы и на момент диагностики, как правило, превышает в диаметре 5 см.
Эпидемиология и этиология чаще страдают люди среднего и пожилого возраста. У пациентов отмечается нерегулируемая избыточная секреция глюкагона в крови и, как следствие, развивается сахарный диабет.
Патогенез. В его основе лежит гиперпродукция глюкагона и опухолевая прогрессия. С избытком глюкагона связаны нарушения углеводного обмена (усиление печеночного глюконеогенеза и гликолиза), а с нарушением обмена аминокислот - изменения со стороны кожи. Имеются сообщения о развитии некролитической мигрирующей эритемы при тяжелом циррозе печени и раке легкого.
В клинической картине глюкагономы доминируют кожные проявления. Они представлены некролитической мигрирующей эритемой, глосситом и заедами. Мигрирующая некролитическая эритема локализацуется на сгибательных поверхностях конечностей, в крупных кожных складках, в окружности рта, наружных половых органов и заднего прохода. Некролитическая мигрирующая эритема получила название из-за своей склонности к периферическому росту; для нее характерны воспаленные бляшки с краевым ростом и заживлением в центре. Бляшки сливаются, что придает очагам поражения вид географической карты. По краям бляшек образуются пузыри, корки и чешуйки и послевоспалительная гиперпигментация. Вокруг рта, носа и возле наружных углов глаз видны бляшки, покрытые эрозиями и корками. Отмечается ангулярный хейлит. В углах рта формируются заеды. В перианальной области эрозии полициклической формы, часть которых еще покрыта отслоившимся некротизированным эпидермисом. Поражение

слизистых оболочек слизистых при глюкагономе характеризуется наличием стоматита, гингивита, глоссита (язык большой, мясистый, красный, со сглаженными сосочками). Реже наблюдаются баланиты и вагиниты.
Патоморфология: на ранних стадиях — полосовидный некроз верхних слоев эпидермиса, кератиноциты с бледной цитоплазмой, пикноз ядер. При электронной микроскопии видны гидропическая дистрофия и лизис органелл.
Дифференциальный диагноз проводят с энтеропатическим акродерматитом, пустулезным псориазом, кандидозом, доброкачественной семейной хронической пузырчатки (болезнь Хейли—Хейли).
Диагноз основывается на клинической картине. Среди лабораторных показателей ведущим является определение иммунореактивного глюкагона. Уровень глюкагона более 1000 пг/мл (норма < 200 пг/мл) считается патогномоничным для глюкагономы. Отмечается гипохолестеринемия, гипоальбуминемия, гипоаминоацидемия и снижение уровня цинка в сыворотке. КТ, висцеральная ангиография: позволяют установить локализацию опухоли.
Лечение. Некролитическая мигрирующая эритема очень плохо поддается лечению. У ряда больных эффективна заместительная терапия цинком.
Из-за высокой частоты метастазирования (чаще всего в печень) удаление глюкагономы приводит к выздоровлению всего в 30% случаев. Однако снижение массы опухоли сопровождается обратным развитием или даже полным исчезновением симптомов заболевания, в том числе некролитической мигрирующей эритемы. Если удаление опухоли невозможно, тогда назначается соматостатин – препарат, который уменьшает выработку глюкагона. Химиотерапия малоэффективна, применяют внутриартериальное введение стрептозоцина (стрептозотоцин) или полихимиотерапию (различные сочетания стрептозоцина, фторурацила, доксорубицина и декарбазина).
Течение и прогноз зависят от гистологического строения глюкагономы. 75% больных к моменту установления диагноза уже имеют метастазы в печени. При медленном росте опухоли продолжительность жизни относительно велика даже при наличии метастазов.

Приобретенный пушковый гипертрихоз (син.: ланугинозный гипертрихоз, Herberg—Potjan—Gerbaner синдром)
Ланугинозный гипертрихоз – очень редкое приобретенное заболевание, характеризующееся избыточным ростом пушковых волос.
Этиология и патогенез. Встречается одинаково часто у мужчин и женщин. Патогенез его неясен. Появляется внезапно (иногда за одну ночь). Развиться как предвестник злокачественного новообразования желудочно-кишечного тракта, рака легкого, молочной железы, желчного пузыря, тела матки, мочевого пузыря, карциноида.
Клинически ланугинозный гипертрихоз характеризуется появлением густых, тонких, мягких, плохо пигментированных или депигментированных, имеющих высокую (до 2,5 см в неделю) скорость роста, быстро достигающих длины 10-15 см, покрывающих большие участки лица, ушей, туловища, конечностей или даже все тело, за исключением полового члена, ладоней и подошв. Иногда человек становится похожим на обезьяну. Длинные волосы на голове, бороде и лобке обычно сохраняются. На давно облысевших участках головы могут расти такие же густые пушковые волосы, которые своим светлым оттенком контрастируют с темным цветом и большей жесткостью длинных волос. В легких случаях гипертрихоз отмечается только на лице, при этом весьма характерен рост волос там, где их обычно не бывает — на носу, на веках. Частыми спутниками заболевания могут быть глоссит и acanthosis nigricans.
Патоморфология: пушковые фолликулы располагаются почти параллельно поверхности кожи.
Диагноз ланугинозного гипертрихоза основывается на клинических данных. Установление этого диагноза при исключении лекарственных причин ланугинозного

гипертрихоза (миноксидил, циклоспорин, диазоксид) является показанием к поиску злокачественного новообразования.
Дифференциальный диагноз проводят с врожденным пушковым гипертрихозом, гипертрихозом после приема ряда лекарственных препаратов, порфирией.
Прогноз ланугинозного гипертрихоза плохой, так как лежащий в основе заболевания рак обычно имеет высокий злокачественный потенциал и часто метастазирует.
Лечение. Приобретенные формы гипертрихоза могут быть уменьшены с помощью различных косметологических процедур.
В заключение преподаватель еще раз подчеркивается необходимость знания клинической картины паранеопластических дерматозов, своевременная диагностика которых, может продлить сроки жизни пациентов.

Задания для самоподготовки

Литература, рекомендуемая для самоподготовки
Основная:
Дерматовенерология: учебник для студентов учреждений высш. проф. мед. образования / Е.В. Соколовский, Г.Н. Михеев, Т.В. Красносельских [и др.]; под ред. Е.В. Соколовского. – Санкт-Петербург, СпецЛит, 2017. – 687 с.
Паранеопластические дерматозы / под ред. Е.В. Соколовского. – СПб.: РИЦ ПСПбГМУ, 2018. – 112 с. (доступно для скачивания в Academic NT)

Дополнительная:
Ястребов В.В. Общая гистопатология кожи. СПб.: Издательство СПбГМУ, 2015. – 56 с. (доступно для скачивания в Academic NT)
Михеев Г.Н., Красносельских Т.В., Монахов К.Н., Аравийская Е.Р., Хобейш М.М. Учебно-методические рекомендации по овладению практическими навыками обследования больных кожными и венерическими болезнями СПб, СПбГМУ, 2013. – 43 с. (доступно для скачивания в Academic NT)

Примерный перечень тематик научно-практической работы студентов:
Паранеопластические буллезные дерматозы.
Кожный зуд.
Нейрофиброматоз: причины, типы, симптомы, лечение.
Болезнь Боуэна.
Рак Педжета маммарный и экстрамаммарный.
Поздняя кожная порфирия.
Злокачественный черный акантоз (acanthosis nigricans).
Синдром Свита.
Эритема кольцевидная центробежная Дарье.
Синдром Пейтца-Егерса-Турена.
Синдром Горлина-Гольца.
Гангренозная пиодермия: причины, симптомы, диагностика, лечение.
11. Перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса по дисциплине, включая перечень программного обеспечения и информационных справочных систем
Программное обеспечение ФГБОУ ВО ПСПБГМУ им. И.П. Павлова, являющееся частью электронной информационно-образовательной среды и базирующееся на телекоммуникационных технологиях:
компьютерные обучающие программы;
тренинговые и тестирующие программы;
электронные базы данных:

http://www.dermatology.ru
http://www.dermis.net/
http://www.atlasdermatologico.com.br/
http://www.meddean.luc.edu/
http://www.dermnet.com/
http://www.skinatlas.com/
http://www.dermatlas.net/
www.danderm.dk/atlas/
http://www.dermnetnz.org/

12. Материально-техническая база, необходимая для осуществления образовательного процесса по дисциплине «Паранеопластические дерматозы»

| Назначение помещений | Почтовый адрес и номер по схеме корпусов ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. акад. И.П. Павлова | Наименование помещений | Этаж | Площадь (кв. м) | | Наличие оргтехники, технических средств обучения |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | Учебные поме-щения | Общая площадь | |
| Учебные помещения | ул. Льва Толстого, д. 6-8, корпус № 4, лит. 3, часть помещений 2Н | Учебный кабинет № 1 | 1 | 20,9 | 183,4 | Доска –1 шт. Столы – 4 шт. Стулья – 22 шт. |
| | | Учебный кабинет № 2 | 1 | 16,5 | | Доска –1 шт. Столы – 3 шт. Стулья – 15 шт. |
| | | Учебный кабинет № 3 | 1 | 15,2 | | Доска –1 шт. Столы – 3 шт. Стулья – 12 шт. |
| | | Учебный кабинет № 4 | 1 | 10,6 | | Доска –1 шт. Столы – 3 шт. Стулья – 11 шт. |
| | | Учебный кабинет № 5 | 1 | 16,7 | | Доска –1 шт. Столы – 4 шт. Стулья – 20 шт. |
| | | Учебный кабинет № 7 | 1 | 16,8 | | Доска –1 шт. Столы – 4 шт. Стулья – 20 шт. |
| | | Конференц-зал (аудитория № 4) | 3 | 86,7 | | Экран – 1 шт. Мульти-медийный проектор – 1 |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | шт.<br>Столы – 2 шт.<br>Стулья – 103 шт. |
| Помещения, используемые для практической подготовки | ул. Льва Толстого, д. 6-8, корпус № 4, лит. 3, часть помещений 2Н | Перевязочная | 2 | 23,8 | 211,0 | Столы – 4 шт.<br>Стулья – 4 шт.<br>Кушетка – 1 шт.<br>Шкаф для средств наружной терапии – 1 шт.<br><br>Оснащение для обучения практическим навыкам обследования больных:<br>Дерматоскоп – 1 шт.<br>Лупа – 1 шт.<br>Стекло для витропрессии – 5 шт.<br>Скальпель для граттажа – 2 шт.<br>Приспособление для проверки дермографизма – 1 шт.<br>Шпатели одноразовые – 1 уп.<br>Перчатки резиновые одноразовые – 1 уп. |
| | | Процедурная | 2 | 12,8 | | Столы – 2 шт.<br>Стулья – 2 шт.<br>Кушетка – 1 шт.<br>Шкаф медицинский – 1 шт. |
| | | Палата № 1 (8 мест) | 2 | 47,4 | | Коек – 8 шт.<br>Кварцевый облучатель передвижной – 1 шт. |
| | | Палата № 4 | 2 | 30,2 | | Коек – 7 шт. |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | (7 мест) | | | | Стулья – 2 шт. |
| | | Палата № 5 (9 мест) | 2 | 38,7 | | Коек – 9 шт. Кварцевый облучатель передвижной – 1 шт. |
| | | Палата № 6 (8 мест) | 3 | 29,8 | | Коек – 8 шт. Стулья – 3 шт. |

Разработчики:

Профессор, д.м.н. Т.В. Красносельских

Зав. кафедрой, д.м.н., профессор Е.В. Соколовский

Рецензент:
Зав. кафедрой кожных и венерических болезней
ВМедА им. С.М. Кирова, д.м.н., профессор А.В. Самцов

**ПСИХОСОМАТИКА** (1 з.е.)

## 1. Цели и задачи дисциплины:

### 1. ЦЕЛИ И ЗАДАЧИ ИЗУЧЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ

Целью учебного курса является теоретическая и практическая подготовка студентов к осуществлению профессиональной деятельности с учетом психического состояния у пациентов стоматологического профиля. Курс предполагает овладение знаниями о причинах психосоматических расстройств, основных психопатологических симптомах и синдромах, психосоматических заболеваниях, организации психиатрической помощи и навыков оказания первой врачебной помощи.

Основными задачами курса психосоматической медицины являются:

- Знакомство студентов с возможностями современной психосоматической медицины, предметом и методами, междисциплинарным характером основных ее направлений.
- Знакомство студентов с причинами психосоматических расстройств и методами диагностики.
- Изучение основных психопатологических симптомов и синдромов, их клиническая характеристика.
- Изучение основных психосоматических заболеваний, дифференциальная диагностика.
- Знакомство с основными принципами организации психиатрической помощи.
- Формирование представления о терапии психосоматических расстройств. Формирование навыков оказания неотложной помощи при ургентных психосоматических состояниях.

## 2. Планируемые результаты обучения по дисциплине:

### 2. Планируемые результаты обучения по дисциплине

Студент, освоивший программу дисциплины «_психиатрия, медицинская психология», должен обладать следующими универсальными компетенциями:

УК-1. Способен осуществлять критический анализ проблемных ситуаций на основе системного подхода, вырабатывать стратегию действий

УК-2. Способен управлять проектом на всех этапах его жизненного цикла

УК-3. Способен организовывать и руководить работой команды, вырабатывая командную стратегию для достижения поставленной цели

УК-4. Способен применять современные коммуникативные технологии, в том числе на иностранном(ых) языке(ах), для академического и профессионального взаимодействия научная практика

УК-5. Способен анализировать и учитыватьразнообразие культур в процессе межкультурного взаимодействия

УК-6. Способен определять и реализовывать приоритеты собственной деятельности и способы ее совершенствования на основе самооценки и образования в течение всей жизни

УК-7. Способен поддерживать должный уровень физической подготовленности для обеспечения полноценной социальной и профессиональной деятельности

УК-8. Способен создавать и поддерживать в повседневной жизни и в профессиональной деятельности безопасные условия жизнедеятельности для сохранения природной среды, обеспечения устойчивого развития общества, в том числе при угрозе и возникновении чрезвычайных ситуаций и военных конфликтов

УК-9. Способен использовать базовые дефектологические знания в социальной и профессиональной сферах

УК-10. Способен принимать обоснованные экономические решения в различных областях жизнедеятельности

УК-11. Способен формировать нетерпимое отношение к коррупционному поведению

_-

Студент, освоивший программу дисциплины «_психиатрия, медицинская психология», должен обладать универсальнымикомпетенциями:

УК-1. Способен осуществлять критический анализ проблемных ситуаций на основе системного подхода, вырабатывать стратегию действий

УК-2. Способен управлять проектом на всех этапах его жизненного цикла

УК-3. Способен организовывать и руководить работой команды, вырабатывая командную стратегию для достижения поставленной цели

УК-4. Способен применять современные коммуникативные технологии, в том числе на иностранном(ых) языке(ах), для академического и профессионального взаимодействия научная практика

УК-5. Способен анализировать и учитыватьразнообразие культур в процессе межкультурного взаимодействия

УК-6. Способен определять и реализовывать приоритеты собственной деятельности и способы ее совершенствования на основе самооценки и образования в течение всей жизни

УК-7. Способен поддерживать должный уровень физической подготовленности для обеспечения полноценной социальной и профессиональной деятельности

УК-8. Способен создавать и поддерживать в повседневной жизни и в профессиональной деятельности безопасные условия жизнедеятельности для сохранения природной среды, обеспечения устойчивого развития общества, в том числе при угрозе и возникновении чрезвычайных ситуаций и военных конфликтов

УК-9. Способен использовать базовые дефектологические знания в социальной и

профессиональной сферах
УК-10. Способен принимать обоснованные экономические решения в различных областях жизнедеятельности
УК-11. Способен формировать нетерпимое отношение к коррупционному поведению
Студент, освоивший программу дисциплины, должен обладать общепрофессиональными компетенциями:
ОПК-1. Способен реализовывать моральные и правовые нормы, этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности
ОПК-2. Способен проводить и осуществлять контроль эффективности мероприятий по профилактике инфекционных и неинфекционных заболеваний у детей, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения
ОПК-3. Способен к противодействию применения допинга в спорте и борьбе с ним
ОПК-4. Способен применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, а также проводить обследования пациента с целью установления диагноза
ОПК-5. Способен оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач
ОПК-6. Способен организовывать уход за больными, оказывать первичную медико-санитарную помощь, обеспечивать организацию работы и принятие профессиональных решений при неотложных состояниях на догоспитальном этапе, в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения
ОПК-10. Способен решать стандартные задачи профессиональной деятельности с использованием информационных, библиографических ресурсов, медико-биологической терминологии, информационно-коммуникационных технологий с учетом основных требований информационной безопасности

## 3. Место дисциплины в структуре образовательной программы

Дисциплина «Психосоматическая медицина» относится к блоку 1 базовой части учебного плана.

## 4. Объем дисциплины в зачетных единицах с указанием количества академических часов, выделенных на контактную работу обучающихся с преподавателем и на самостоятельную работу обучающихся

| №№ п/п | Вид учебной работы | Всего часов | Семестр 10 |
|---|---|---|---|
| 1 | Общая трудоемкость цикла | **36** | **36** |
| 2 | Аудиторные занятия, в том числе: | **24** | **24** |
| 2.1 | Лекции | 8 | 8 |
| 2.2 | Практические занятия | 16 | 16 |
| 2.3 | Семинары | | |
| 3 | Самостоятельная работа | 12 | 12 |
| 4 | Вид итогового контроля (зачет, экзамен) | | |

## 5 Содержание дисциплины, структурированное по темам (разделам) с указанием отведенного на них количества академических часов и видов занятий

| Наименование темы (раздела) | Контактная работа, академ. ч | | | Самостоятельная работа | Всего |
|---|---|---|---|---|---|
| | Лекции | семинары | | | |
| | | По группам | Общая теоретическая подготовка | | |
| Теоретические и организационные основы психосоматической медицины | 2 | 4 | | 4 | 10 |
| Общая неврозология | 2 | 4 | | 4 | 10 |
| Психические нарушения в соматической практике | 2 | 4 | | 4 | 10 |
| Особенности внутренней картины Болезни | 2 | 4 | | | 6 |
| Вид итогового контроля (зачет, экзамен) | | | 1 | | |
| **Итого за 10 семестр** | **8** | **16** | **1** | 12 | 36 |

## 5.2 Содержание по темам (разделам) дисциплины

| № п/п | Наименование темы (раздела) дисциплины* | Содержание темы (раздела) | Формируемые компетенции |
|---|---|---|---|
| 1. | Теоретические и организационные основы психосоматической медицины | Основные этапы развития и основное направление в психосоматической медицины. Организация психиатрической помощи. Психиатрический стационар. Амбулаторная психиатрическая помощь.. Психогигиена и Психопрофилактика. Понятие здоровья и нормы в психосоматической медицины. | УК 1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11 ОПК-1,2,3,4,5,6,10 |
| 2. | Общая неврозология | Общие положения семиотики и психосоматических расстройств. Практические методы в психосоматической медицины. Понятие невроза. Современное представление о невротических заболеваниях. Невротические, | УК 1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11 ОПК-1,2,3,4,5,6,10 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | связанные со стрессом и соматоформные расстройства. Расстройства личности. | |
| 3 | Психические нарушения в соматической практике | Классификация психосоматических расстройств. Органические и соматогенные расстройства. Психические расстройства при эпилепсии. Психические и поведенческие расстройства в результате употребления психоактивных веществ. Основные психопатологические состояния в соматической практике, диагностика и терапия. | УК 1,2,3,4,5,6,7,8, 9,10,11 ОПК- 1,2,3,4,5,6,10-11); |
| 4 | Особенности внутренней картины Болезни | Понятие внутренней картины болезни. Особенности реакции на болезнь. Особенности взаимоотношений врач-больной. Медицинские аспекты психологии личности Психология болезни и лечебного процесса Психологическое вмешательство в лечебный процесс | УК 1,2,3,4,5,6,7,8, 9,10,11 ОПК- 1,2,3,4,5,6,10 |

## 6. Перечень учебно-методического обеспечения для самостоятельной работы обучающихся по дисциплине

1. ***а) Оосновная литература***:
   Психиатрия [Текст] : учебник / Н. Г. Незнанов [в соавт. с М. Я. Кисиным, В. И. Крыловым, В. В. Дунаевским и др.]. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 495 с - НО (2), УО (45), ЧЗ (3)

2. 01443 Биологическая терапия психических расстройств [Текст] : учеб. пособие для студентов / Н. Л. Скворцов, И. А. Мартынихин, В. А. Асеев ; [под ред. Н. Г. Незнанова] ; Первый Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. психиатрии и наркологии. - СПб. : РИЦ ПСПбГМУ, 2017. - 42 с - 27 экз. academicNT

3. Незнанов Н.Г. и др. Общая наркология. Наиболее частые синдромы зависимости/ НМО. Методическое пособие - СПб, ПСПбГМУ, 2017, - 11 с. academicNT

4. Незнанов Н.Г. и др. Аффективные расстройства / НМО. Методическое пособие - СПб, ПСПбГМУ, 2017, - 93 с. academicNT

5. Гуреева И.Л., Пахомова Ф.В., Четвёркина Е.Д., Иванова Г.А. Курс лекций по психосоматике - СПб.: РИЦ ПСПбГМУ, 2017. -52 с. Academic NT

6. Китаев-Смык, Леонид Александрович.

   Сознание и стресс: Творчество. Совладание. Выгорание. Невроз [Текст] / Л. А. Китаев-Смык. - М. : Смысл, 2015. - 767 с.

в) Дополнительная литература:

1. 01183 Основы психосоматической медицины : разработки к семинар. занятиям для студентов VI курса лечеб. фак. и фак. спорт. медицины / Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. психиатрии и наркологии ; сост.: У. В. Лебедева, А. Ю. Лотоцкий, Г. Р. Гелазония ; ред.: У. В. Лебедева, Н. Г. Незнанов, Л. И. Вассерман. - СПб. : Изд-во СПбГМУ, 2008. - 91 с. НО (4), ЧЗ (4), УО (10) academicNT

2. Тополянский В.Д., Психосоматические расстройства [Электронный ресурс] / В.Д. Тополянский, М.В. Струковская - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 544 с. http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970435830.html?SSr=140134159d10634cc220505khiga

3. Александровский Ю.А., Познание человека. О психиатрии и не только [Электронный ресурс]: монография / Ю.А. Александровский - М. : Литтерра, 2015. - 256 с http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785423501693.html?SSr=140134159d10634cc220505khiga5.Николаева В.В. Психосоматика: телесность и культура. Учебное пособие для вузов. М.Медицина: 2009 г.- 311 стр.

г) базы данных, информационно-справочные и поисковые системы:

- www.medlit.ru

- MedExplorer, MedHunt, PubMed.

***сайт кафедры Психосоматической медицины и наркологии с курсом общей и медицинской психологии ППСПбГМУ им.акад.И.П.Павлова*** http://www.s-psy.ru/

## 7. Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине:

### 7.1. Перечень компетенций с указанием этапов их формирования в процессе освоения образовательной программы и количества академических часов для проведения занятий клинического практического типа по темам (разделам)

| № п/п | Контролируемые темы (разделы) дисциплины | Код контролируемой компетенции (или ее части) по этапам формирования в темах (разделах) | Наименование оценочного средства, в академич. часах |
|---|---|---|---|
| 1 | Теоретические и организационные основы психосоматической медицины | УК 1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11 ОПК- 1,2,3,4,5,6,10 | Опрос (устный или письменный), ситуационные задачи – 1 час |
| 2 | Общая неврозология | УК 1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11 ОПК- 1,2,3,4,5,6,10 | Опрос (устный или письменный), ситуационные задачи – 1 час |
| 3 | Психические нарушения в соматической практике | УК 1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11 ОПК- 1,2,3,4,5,6,10 | Опрос (устный или письменный), ситуационные задачи – 1 час |
| 4 | Особенности внутренней картины Болезни | УК 1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11 ОПК- 1,2,3,4,5,6,10 | Опрос (устный или письменный), ситуационные задачи – 1 час |
| 10 | **зачет** | УК 1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11 ОПК- 1,2,3,4,5,6,10 | Билет, ситуационные задачи – 36 часов |

### 7.2. Описание показателей и критериев оценивания компетенций на различных этапах их формирования, описание шкал оценивания

| № п/п | Наименование формы проведения промежуточной аттестации | Описание показателей оценочного средства | Представление оценочного средства в фонде | Критерии и описание шкал оценивания |
|---|---|---|---|---|
| 1 | **Зачёт** | Билет содержит 1 теоретический вопрос по пройденным темам и 2 тестовых задания | Практико-ориентированные задания | Критерии оценки приведены в таблице 7.2.1. Итоговая оценка за зачёт выставляется преподавателем как сумма на основе оценивания результатов выполнения студентами всех заданий практико-ориентированного зачёта и баллов, полученных за |

| № п/п | Наименование формы проведения промежуточной аттестации | Описание показателей оценочного средства | Представление оценочного средства в фонде | Критерии и описание шкал оценивания |
|---|---|---|---|---|
| | | | | семестр (от 36 до 60). |

7.2.1. Критерии оценки зачёта по дисциплине «психосоматическая медицина».

| Оценка | Интерпретация | баллы |
|---|---|---|
| **Отлично** | Ответ практически без ошибок, не было необходимости в дополнительных вопросах | **14** |
| **Очень хорошо** | Выше среднего, очень хорошо, с несколькими ошибками, затруднения с формулировками | **13** |
| **Хорошо** | Хорошо, с несколькими значительными ошибками, продемонстрировано знание лекционного материала | **12** |
| **Удовлетворительно** | Посредственно, со значительными ошибками, но ориентируется в основных аспектах вопроса | **11** |
| **Достаточно** | Минимальные знания всех разделов вопроса и лекционного материала | **10** |
| **Неудовлетворительно** | Ответ недостаточный по большинству вопросов, незнание лекционного материала | **8** |
| **Плохо** | Слабое знание наиболее важных моментов, требуется много дополнительных вопросов | **6** |
| **Очень плохо** | Ответ на незначительную часть вопроса, требуется много наводящих вопросов | **4** |
| **Неприемлемо** | Отрывочные бессвязные термины без смысловой привязки к вопросу | **2** |

| | | |
|---|---|---|
| **Нет ответа** | Отказ от ответа | **1** |

## 7.3. Типовые контрольные задания или иные материалы, необходимые для оценки знаний, умений, навыков и опыта деятельности, характеризующих этапы формирования знаний, умений, навыков и опыта деятельности

**7.3.1.Перечень вопросов для зачета:**

1. Идея целостного подхода к больному в медицине.
2. Поведение типа А: психологический аспект изучения.
3. Психоаналитический подход в психосоматике. Критическая оценка этого подхода.
4. Динамика внутренней картины болезни в процессе лечения.
5. Гипотеза психосоматической специфичности.
6. Проблема ятрогений. Психологические последствия ятрогений.
7. Концепция профилей личности в психосоматике.
8. Психологический аспекты изучения внутренней картины болезни.
9. Роль эмоций в возникновении психосоматических заболеваний. Экспериментальные факты, клинические наблюдения.
10. Проблема психологического онтогенеза телесности.
11. Феномены совладания в психосоматике.
12. Основные положения культурно-исторического подхода к психосоматической проблеме.
13. Клинико-психологические аспекты проблемы стресса.
14. Стресс и психосоматические расстройства.
15. Нейрогенная гипервентиляция как модель психогенеза симптома.
16. Основные направления в изучении психосоматической проблемы в России и за рубежом.
17. Изучение внутренней картины болезни в контексте культурно-исторического подхода к психосоматическим расстройствам.
18. Особенности социальной ситуации развития у больных с хроническими соматическими заболеваниями (на примере хронической почечной недостаточности).
19. Психологические модели симптомообразования: систематика, особенности, критическая оценка.
20. Патопсихологические аспекты работы с соматическими больными.
21. Психосоматический феномен и психосоматический симптом: возможности их дифференциации.
22. Психологическая феноменология алекситимии.
23. Нарушения познавательной деятельности у больных с хроническими соматическими заболеваниями.
24. Алекситимия как психологическая проблема.
25. Проблема симптомогенеза в истории психосоматики.
26. Возрастная динамика внутренней картины болезни.
27. Современные представления о психологической саморегуляции. Ее роль в симптомогенезе.
28. Предмет и задачи психологического изучения психосоматических явлений.
29. Проблема психосоматического дизонтогенеза.
30. Внутренняя картина болезни как сложный психосоматический феномен.

31. Изучение социальной ситуации развития при соматических заболеваниях.
32. Различные подходы к проблеме алекситимии.
33. Современные представления об организации реакции на стресс.
34. Основные положения культурно-исторического подхода к психосоматической проблеме.
35. Проблема классификации психосоматических расстройств.
36. Факторы, влияющие на психосоматическое развитие ребенка.
37. Проблема психосоматического симптомогенеза в концепциях М. Шура, А. Митчерлиха.
38. Теория кортико-висцеральной патологии: основные положения.

**7.3.2.Тестовые задания (примеры):**

В формировании психической травмы имеет значение

$! тяжесть психотравмирующего фактора
$! слабость механизмов психологической защиты
$! личностные особенности
$! эмоциональная значимость психотравмирующего фактора
$? галлюцинации
$? бред

Что из перечисленного является ведущим в терапии неврозов?

$? нейролептики
$? транквилизаторы
$? антидепрессанты
$! психотерапия

К триаде Ясперса относятся следующие положения

$! содержание психоза находится в понятной связи с психотравмирующими переживаниями
$! психотравма непосредственно предшествует развитию психоза
$! с прекращением действия психической травмы симптомы редуцируются
$? чем острее психическая травма, тем тяжелее исход
$? все перечисленное неверно

Гиперкинетическая форма реактивного психоза характеризуется

$? правильным осмышлением ситуации
$! хаотическим психомоторным возбуждением
$! нарушением ориентировки в окружающем
$? все перечисленное неверно

Для гипокинетической формы реактивного психоза характерно

$! состояние резкой двигательной заторможенности
$! нарушение сознания
$? депрессивная окраска переживаний
$? все перечисленное неверно

Депрессивные реактивные психозы представлены

$? суточными колебаниями настроения
$! триадой Ясперса
$? выраженными соматическими признаками депрессии
$? верно все перечисленное

Трудовая экспертиза реактивных состояний исходит из того, что

$! большинство реактивных состояний преходящие и не приводят к инвалидности
$! при острых реактивных психозах имеет место временная нетрудоспособность
$! при затяжных состояниях может быть установлена временная инвалидность
$? все перечисленное неверно

Неврозы являются

$! нервно-психическим расстройством непсихотического уровня
$? нервно-психическим расстройством психотического уровня
$! болезнью с обязательным присутствием астенического синдрома
$? ничем из перечисленного

Для неврастении характерны

$! гиперстеническая астения
$! гипостеническая астения
$! вегетативные расстройства
$? дисфории
$? выраженные депрессивные переживания

Для нервной анорексии свойственны

$! стойкие отказы от пищи
$? течение болезни без потери массы тела
$! сочетание с приступами булемии
$? все перечисленное неверно

Невротические вегетативные кризы характеризуются

$! связанностью с эмоциональным напряжением
$! отсутствием стереотипности проявлений:
$! разной длительностью состояний
$? ничем из перечисленного

Невроз навязчивых состояний проявляется

$! развитием фобий
$? выпадением чуствительности
$! астеническими расстройствами
$! ритуалами
$? ничем из перечисленного

Для развития истерического невроза имеют значение

$! личностный склад художественного типа
$! акцентуация демонстративного типа
$! тип ключевого конфликта - чрезмерная завышенность претензий
$? ничего из перечисленного

В судебно-психиатрической экспертизе неврозов следует иметь в виду, что

$! неврозы не обусловливают криминального поведения
$! больные неврозами могут отдавать себе отчет в своих действиях, руководить ими
$! неврозы, формируясь как реакции на ситуацию следствия и суда, могут развиваться после правонарушения
$? все перечисленное неверно

Воспитание в условиях повышенной тревожности, чрезмерной ответственности, подавления естественной детской живости и непосредственности способствует развитию

$? невротических страхов
$? невротической астении
$? невротической депрессии
$! невротических навязчивостей

При гипоопеке чаще формируются

$? псевдошизоидные черты характера
$! повышенная аффективная возбудимость
$? психастенические черты характера

Для развития невроза первостепенное значение имеет

$? хроническое соматическое заболевание
$! затяжной личностный конфликт
$? слабость иммунной системы
$? органическая неполноценность мозга

Что является обязательным условием возникновения реактивных параноидов?

$? черепно-мозговая травма
$! психотравмирующая ситуация
$? состояние интоксикации
$? особенности характера
$? диенцефальная недостаточность

Основными характерными свойствами реактивных состояний являются

$! временный и обратимый характер
$! принадлежность к психогенным расстройствам
$! этиопатогенетическая общность с неврозами
$? очевидная связь с экзогенными факторами
$? спонтанность развития

К компульсивным действиям относятся

$? кататонические расстройства
$! ритуалы
$? привычки
$? тики у детей

Примером реактивных (психогенных) параноидов могут быть

$! психозы при уродствах лица
$? инфекционный делирий
$! индуцированные реактивные параноиды
$? все перечисленное неверно

К истерическим реактивным психозам относятся

$! истерические сумеречные помрачения сознания
$! псевдодеменция
$! пуэрилизм
$? ничего из перечисленного

К невротическим синдромам относятся все перечисленные, кроме

$? фобического
$? астенического
$! психоорганического синдрома
$? обсессивного
$? синдрома нервной анорексии

К этиологическим факторам неврозов относятся

$! преморбидные особенности личности
$! психические травмы детского возраста
$! события, порождающие неопределенность положения, представляющие угрозу для будущего или требующие принятия трудных альтернативных решений
$? все перечисленное неверно

К этиологическим факторам невротических состояний относят

$! некоторые особенности воспитания и семейного положения
$! невротизирующие действия, связанные с профессией и трудовой деятельностью
$! особенности родительской семьи
$? ни один из перечисленных

Невротическая ипохондрия проявляется всем перечисленным, кроме

$? чрезмерной заботы и беспокойства о своем здоровье
$? переживания неприятных ощущений в организме
$! наличия характера сделанности неприятных ощущений
$? эмоциональных нарушений
$? тревожной мнительности

Невротические сексуальные нарушения обычно представлены

$! импотенцией
$! фригидностью
$? гомосексуализмом
$? лесбиянством
$? все перечисленное неверно

К психогенным сенсорным нарушениям и расстройствам чувствительности относятся

$! концентрическое сужение поля зрения
$! утрата слуха
$! анестезии
$? ничего из перечисленного

Для истерического невроза свойственны

$! полиморфизм симптоматики
$! вегето-сосудистые кризы
$! двигательные расстройства
$? ничего из перечисленного

Истерические припадки могут характеризоваться всем перечисленным, кроме:

$? помрачения сознания
$! послеприпадочного оглушения
$? тонических судорог
$? принятие страстных поз и жестов
$? клонических судорог

При воспитании по типу "кумир семьи" чаще формируется

$? повышенная аффективная возбудимость
$? психастенические черты характера
$? псевдошизоидные черты характера
$! истерические черты характера

К компульсивным действиям относятся

$? кататонические расстройства
$! ритуалы
$? привычки
$? тики у детей

Какое из перечисленных ниже заболеваний имеет психогенную природу ?

$? маниакально-депрессивный психоз
$? алкогольный псевдопаралич
$! ганзеровский синдром
$? шизофрения

Какой из нижеперечисленных факторов имеет решающее значение в развитии неврозов ?

$? нейроинфекции
$? черепно-мозговая травма
$? сосудистые заболевания головного мозга
$! психогенный фактор
$? переутомление

Классификация пограничных состояний включает:

$! психопатии
$? реактивные состояния и психозы
$! неврозы
$? ничто из перечисленного

Реактивные состояния являются:

$! патологической реакцией психотического уровня
$? патологической реакцией невротического уровня
$? неверно и то, и другое

Примерами реактивных психогенных параноидов могут быть:

$! бред тугоухих
$? инволюционный параноид
$? любое дисморфоманическое расстройство
$? ничего из перечисленного

Клиническими особенностями истерических неврозов следует считать:

$! наличие конверсионных симптомов
$! яркость эмоциональных проявлений с явлениями суггестии и аутосуггестии
$! условная выгодность заболевания
$? ничего из перечисленного

К истерическим реактивным психозам относят:

$! истерический синдром бредоподобных фантазий
$! синдром регресса психики
$! истерический ступор
$? все перечисленное неверно

Среди этиологических факторов неврозов основное значение имеют:

$? особенности наследственности и конституции
$! хронические психические травмы
$? перенесенные заболевания
$? ни один из перечисленных

Ведущим синдромом невротической депрессии является:

$! астено-депрессивный синдром
$? тревожный синдром
$? меланхолическая депрессия

$? депрессивно-бредовой синдром

Невротические нарушения сна проявляются всем перечисленным, кроме:

$? нарушения засыпания
$? неглубокого сна с пробуждением
$! укорочения сна из-за раннего пробуждения
$! сонливости днем
$! ощущения сделанного сна

К психогенным двигательным нарушениям относятся:

$! истерические судорожные припадки
$! парезы и параличи
$! гиперкинезы
$? ничего из перечисленного

К психогенным сенсорным нарушениям и расстройствам чувствительности относятся:

$! концентрическое сужение поля зрения
$! утрата слуха
$! анестезии
$? ничего из перечисленного

Сочетание психического инфантилизма, истероидных черт характера, воспитания по типу "кумир семьи" - условия для развития:

$? астенического невроза
$! истерического невроза
$? фобического невроза
$? депрессивного невроза

Неправильное воспитание с чрезмерной требовательностью и излишними ограничениями, превышающими возможности ребенка, типично для:

$? истерического невроза
$! астенического невроза
$? невроза навязчивых состояний
$? невроза страха

При воспитании по типу "кумир семьи" чаще формируется:

$? повышенная аффективная возбудимость
$? психастенические черты характера
$? псевдошизоидные черты характера
$! истерические черты характера

Для истерического судорожного припадка характерны:

$? клоническая и тоническая фазы судорог
$! длительность, превышающая 5-10 минут
$! помрачение сознания

$? выключение сознания
$! театральность припадка

Истерическая фуга может рассматриваться как признак:

$? эпилепсии
$? последствий травматического поражения головного мозга
$! психогении
$? сомнамбулизма

Истерический ступор может сопровождаться:

$! мутизмом
$! отсутствием реакций на внешние раздражители
$? онейроидными переживаниями

Для развития невроза первостепенное значение имеет:

$? хроническое соматическое заболевание
$! затяжной личностный конфликт
$? слабость иммунной системы
$? органическая неполноценность мозга

Какой из нижеперечисленных факторов имеет решающее значение в развитии неврозов ?

$? нейроинфекции
$? черепно-мозговая травма
$? сосудистые заболевания головного мозга
$! психогенный фактор
$? переутомление

Что из нижеперечисленного относится к проявлениям истерических состояний ?

$! блефароспазм
$? шперунг
$! пуэрилизм
$! афония
$? символическое мышление

Реактивные психозы являются:

$! патологической реакцией психотического уровня
$? патологической реакцией невротического уровня
$? неверно и то, и другое

Клиническими особенностями истерических неврозов следует считать:

$! наличие конверсионных симптомов
$! яркость эмоциональных проявлений с явлениями суггестии и аутосуггестии

$! условная выгодность заболевания
$? ничего из перечисленного

К истерическим реактивным психозам относятся:

$! истерические сумеречные помрачения сознания
$! псевдодеменция
$! пуэрилизм
$? ничего из перечисленного

Невротический фобический синдром характеризуется всем перечисленным, кроме:

$! сложного, психологически непонятного характера ритуалов
$? наличия четкой фабулы
$? обострения в ситуациях конфликта
$? четкой критики выраженного компонента борьбы

Невротическая ипохондрия проявляется всем перечисленным, кроме:

$? чрезмерной заботы и беспокойства о своем здоровье
$? переживания неприятных ощущений в организме
$! наличия характера сделанности неприятных ощущений
$? эмоциональных нарушений
$? тревожной мнительности
Ведущим синдромом невротической депрессии является:

$! астено-депрессивный синдром
$? тревожный синдром
$? меланхолическая депрессия
$? депрессивно-бредовой синдром

Невротические нарушения сна проявляются всем перечисленным, кроме:

$? нарушения засыпания
$? неглубокого сна с пробуждением
$! укорочения сна из-за раннего пробуждения
$! сонливости днем
$! ощущения сделанного сна

Истерические припадки могут характеризоваться всем перечисленным, кроме:

$? помрачения сознания
$! послеприпадочного оглушения
$? тонических судорог
$? принятие страстных поз и жестов
$? клонических судорог

Сочетание психического инфантилизма, истероидных черт характера, воспитания по типу "кумир семьи" - условия для развития:

$? астенического невроза
$! истерического невроза

$? фобического невроза
$? депрессивного невроза

Неправильное воспитание с чрезмерной требовательностью и излишними ограничениями, превышающими возможности ребенка, типично для:

$? истерического невроза
$! астенического невроза
$? невроза навязчивых состояний
$? невроза страха

Под агорофобией в соответствии с МКБ 10 подразумевается:

$? страх открытых пространств
$! страх оказаться вне дома,в общественных и других местах без медицинской помощи
$? страх покраснеть в общественном месте

К изолированным(специфическим) фобиям могут быть отнесены согласно МКБ 10:

$! клаустрофобия
$! зоофобия
$? агорофобия
$? социальная фобия
$? простая фобия

Диссоциативный ступор может быть следствием:

$? депрессии
$? кататонических расстройств
$! психотравмирующей ситуации
$? онейроидного состояния

Нервная анорексия :

$! чаще всего возникает в подростковом возрасте
$? чаще всего возникает в зрелом возрасте
$! нередко сочетается с нервной булемией
$? обычно продолжается в течении всей жизни больного

К социальным фобиям относится :

$? страх остаться незамеченным в обществе
$! страх перед вниманием со стороны окружающих
$? социальные дезадаптации

Паническое расстройство :

$! всегда сопровождается вегетативными симптомами
$? всегда сопровождается агорофобией
$! может не сопровождаться агорофобией

Для какого заболевания характерна триада Ясперса:

$? шизофрении
$? психозов позднего возраста
$! реактивных психозов
$? психопатий
$? олигофрении

Псевдодементный синдром характерен для:

$? неврозов
$? шизофрении
$? инволюционных психозов
$! реактивных психозов
$? старческих психозов
$? травматических психозов

Критическое отношение к болезненным переживаниям выявляется всегда при:

$? сверхценных идеях
$? бредовых идеях
$? псевдогаллюцинациях
$? истинных галлюцинацях
$! навязчивых идеях

Для развития невроза первостепенное значение имеет:

$? хроническое соматическое заболевание
$! затяжной внутриличностный(интрапсихический) конфликт
$? слабость иммунной системы
$? органическая неполноценность мозга

Что является обязательным условием возникновения реактивных параноидов ?

$? черепно-мозговая травма
$! психотравмирующая ситуация
$? состояние интоксикации
$? особенности характера
$? диенцефальная недостаточность

Основными характерными свойствами реактивных состояний являются:

$! временный и обратимый характер
$! принадлежность к психогенным расстройствам
$! этиопатогенетическая общность с неврозами
$? очевидная связь с экзогенными факторами
$? спонтанность развития

Невротический фобический синдром характеризуется всем перечисленным, кроме:

$! сложного, психологически непонятного характера ритуалов
$? наличия четкой фабулы

$? обострения в ситуациях конфликта
$? критики к своему состоянию

Невротическая ипохондрия проявляется всем перечисленным, кроме:

$? чрезмерной заботы и беспокойства о своем здоровье
$? переживания неприятных ощущений в организме
$! наличия характера сделанности неприятных ощущений
$? эмоциональных нарушений
$? тревожной мнительности

Невротические сексуальные нарушения обычно представлены:

$! импотенцией
$! фригидностью
$? гомосексуализмом
$? лесбиянством
$? педофилией

Истерические припадки могут характеризоваться всем перечисленным, кроме:

$? помрачения сознания
$! послеприпадочного оглушения
$? тонических судорог
$? принятие страстных поз и жестов
$? клонических судорог

Сочетание психического инфантилизма, истероидных черт характера, воспитания по типу "кумир семьи" - условия для развития:

$? астенического невроза
$! истерического невроза
$? фобического невроза
$? депрессивного невроза

Неправильное воспитание с чрезмерной требовательностью и излишними ограничениями, превышающими возможности ребенка, являются условием для развития акцентуации характера:

$? истероидного круга
$! психастенического круга
$? шизоидного круга
$? эпилептоидного круга

К изолированным(специфическим) фобиям могут быть отнесены, согласно МКБ -10:

$! клаустрофобия
$! зоофобия
$? агорофобия
$? социальная фобия
$? простая фобия

К обсессивным фобиям относятся:

$? социальная фобия
$! навязчивые воспоминания,представления
$! навязчивые мысли
$? компульсивные действия

К компульсивным действиям относятся:

$? кататонические расстройства
$! ритуалы
$? привычки
$? тики у детей

Диссоциативная амнезия характеризуется:

$! условной выгодностью развившегося состояния
$? предшествующим состоянием нарушенного сознания
$? выпадением памяти на незначимые события
$! выпадением памяти на значимые события
$? хроническим течением
$! полным выздоровлением

Диссоциативный ступор может сопровождаться:

$! мутизмом
$! отсутствием реакций на внешние раздражители
$? онейроидными переживаниями

Диссоциативные судороги обычно сопровождаются:

$? выключением сознания
$? наплывами истинных галлюцинаций
$? полной амнезией
$! частичной амнезией

К социальным фобиям относится :

$? страх остаться незамеченным в обществе
$! страх перед вниманием со стороны окружающих
$? социальные дезадаптации

Что определяет принципиальное различие между ипохондричностью и агравацией?

$? выраженность предъявляемых жалоб
$? демонстративность поведения
$! личностная установка
$? тяжесть соматического заболевания
$? все вместе

Чем, по вашему мнению, вызваны психогенные реакции при соматических заболеваниях ?

$? интоксикацией
$? рефлекторными влияниями с пораженных внутренних органов
$! переживанием тяжести заболевания и его социально-психологических последствий
$? аутоиммунными сдвигами
$? гипоксией головного мозга

Какой синдром наиболее часто встречается при патологических реакциях на соматическое заболевание?

$? кататонический синдром
$? психорганический синдром
$! депрессивный синдром
$? онейроидный синдром
$? делириозный синдром

У кого чаще наблюдается ипохондрический тип внутренней картины болезни?

$? у больных паранойяльной психопатией
$? у гармоничной личности
$! у лиц с чертами тревожной мнительности
$? у больных олигофренией
$? у больных деменцией

При каких соматических заболеваниях анозогнозия имеет наибольшее практическое значение?

$? бронхиальной астме
$? язвенной болезни желудка
$? кожных заболеваниях
$! онкологических заболеваниях
$? спастическом колите

Основные принципы лечения острых симптоматических психозов включают

$! применение дезинтоксикационной терапии
$! лечение основного заболевания
$! коррекцию с помощью психотропных средств в соответствии с тяжестью соматического состояния
$? ничего из перечисленного

Психические расстройства при эндокринных заболеваниях могут быть представлены

$! психопатоподобными синдромами
$! психоорганическим синдромом
$! аффективными психозами
$? ничем из перечисленного

При уремии возможны

$! все реакции экзогенного типа
$? только синдромы помрачения сознания
$? преимущественно астенические состояния

$? преимущественно психогенные расстройства

При гриппе возможны все перечисленные психические расстройства, кроме

$? астении
$? дереализации
$? психозов с помрачением сознания
$? ажитированной депрессии
$! деменции

При СПИДе возможны психические расстройства

$! реактивная депрессия
$! ипохондрическая фиксация
$! деменция
$? ничего из перечисленного

Для климактерического синдрома характерно все перечисленное, кроме

$? аффективной лабильности
$? лабильности психической активности
$? расстройства сна
$? массивных вегетативных расстройств
$! апатико-адинамического синдрома

Психотические нарушения при сахарном диабете возникают

$! только в тяжелых случаях
$? при любой тяжести течения заболевания
$? при латентном диабете
$? при диабете тучных
$? во всех случаях

Астено-депрессивный синдром характерен

$? для фебрильной шизофрении
$? для болезни Пика
$? для параноидной шизофрении
$! для соматических заболеваний с хроническим течением
$? для инволюционной меланхолии
$? для болезни Альцгеймера

**В каком возрасте чаще** наблюдается ипохондрическое отношение к болезни?

$? детский
$? юношеский
$? зрелый
$! инволюционный

Что характерно для анозогнозического варианта внутренней картины болезни?

$? переоценка тяжести реального заболевания
$! "отрицание" болезни
$? агравация
$? симуляция
$? диссимуляция

В острой стадии эпидемического энцефалита могут наблюдаться следующие виды расстройств сознания

$! оглушение
$! делирий
$! онейроид
$? ни один из перечисленных

В острой стадии комариного (летне-весеннего) энцефалита наблюдаются все следующие психические расстройства, кроме

$? оглушения, переходящего в сопор и кому
$? делириозного или аментивного помрачения сознания
$? эпилептиформного возбуждения
$! синдрома Ганзера
$? повышенной сонливости

К соматизированным расстройствам относятся

$! множественные психосоматические расстройства
$? "невроз" желудка
$? соматическое заболевание с психическими нарушениями

Синдром деперсонализации может встречаться как

$! изолированное расстройство
$! в рамках различных психических заболеваний
$? только в рамках различных психических заболеваний

В острой стадии инфаркта миокарда могут наблюдаться психические расстройства

$! выраженный аффект тревоги
$! делириозные состояния
$! двигательное возбуждение
$? ничего из перечисленного

К особенностям ревматических психозов, позволяющих дифференцировать их от эндогенных, относится

$? выраженность аффекта
$! астенический фон
$! психосенсорные (дереализация) расстройства
$? длительность психоза
$? склонность к рецидивам

Для пневмоний наиболее характерны

$? затяжные бредовые психозы
$! синдромы помрачения сознания
$? психоорганический синдром
$! астенические состояния
$? ничего из перечисленного

При туберкулезе крайне редко встречаются психические расстройства в форме

$? астении
$! деменции
$? эйфории
$? ипохондричности
$? маниакальных состояний

Ипохондрическое расстройство включает в себя

$? ипохондрические бредовые идеи
$! ипохондрические идеи навязчивого характера
$! ипохондрические идеи сверхценного характера

Какие из перечисленных осложнений можно наблюдать в острейшем периоде инфаркта миокарда ?

$? неврастения
$! делирий
$? онейроид
$? Корсаковский психоз
$? деменция
$! тревога

Какие психические нарушения часто наблюдаются при хронической почечной недостаточности ?

$! астенический синдром
$? кататонический синдром
$? синдром нервной анорексии
$? психоэндокринный синдром
$! синдромы патологии сознания

Какие психические нарушения могут наблюдаться при язвенной болезни ?

$? делирий
$? онейроид
$? деменция
$! канцерофобия
$? парамнезии
$! астения

Укажите какие из перечисленных заболеваний не относятся к психосоматическим ?

$! бронхопневмония
$? транзиторная гипертония
$? стенокардия напряжения
$? спастический колит
$! маскированная депрессия
$! энцефалит

Какой из перечисленных депрессивных синдромов наиболее характерен для ишемической болезни сердца ?

$? меланхолический
$? депрессивно-параноидный
$! тревожно-депрессивный
$? депрессивно-деперсонализационный

Для пневмоний наиболее характерны:

$? затяжные бредовые психозы
$! синдромы помрачения сознания
$? психоорганический синдром
$! астенические состояния
$? ничего из перечисленного

При инфекционном гепатите возможны:

$! синдромы помрачения сознания
$! выраженные астенические состояния
$! депрессивные состояния
$? ничего из перечисленного

Психоэндокринный синдром проявляется всем перечисленным, кроме:

$? снижения психической активности
$? утраты реакции на эмоционально значимые стимулы
$? изменения влечения и инстинктов
$? аффективных расстройств с преобладанием смешанных состояний
$! кататонических расстройств

При каких соматических заболеваниях наиболее вероятно развитие делирия ?

$? тиреотоксикоз
$! хроническая почечная недостаточность с уремией
$? язвенная болезнь
$? псориаз

Астено-депрессивный синдром характерен для :

$? фебрильной шизофрении
$? болезни Пика
$? параноидной шизофрении
$! соматических заболеваний с хроническим течением

$? инволюционной меланхолии
$? болезни Альцгеймера

Какие из перечисленных осложнений можно наблюдать в острейшем периоде инфаркта миокарда ?

$? неврастения
$! делирий
$? онейроид
$? Корсаковский психоз
$? деменция
$! тревога

Какие психические нарушения часто наблюдаются при хронической почечной недостаточности ?

$! астенический синдром
$? кататонический синдром
$? синдром нервной анорексии
$? психоэндокринный синдром
$! синдромы патологии сознания

Что отличает астенический синдром при инфаркте миокарда от астений при других соматических заболеваниях ?

$? снижение памяти
$? повышенная истощаемость в сочетании с раздражительностью
$? сенестопатии
$! кардиофобии
$? все вышеперечисленное

Какие психические нарушения могут наблюдаться при язвенной болезни ?

$? делирий
$? онейроид
$? деменция
$! канцерофобия
$? парамнезии
$! астения

В хронической стадии комариного энцефалита наблюдаются следующие психические расстройства:

$! психоорганический синдром
$! Корсаковский синдром
$! апатический синдром
$? ничего из перечисленного

В каком возрасте чаще наблюдается ипохондрическое отношение к болезни ?

$? детский
$? юношеский

$? зрелый
$! инволюционный

Что характерно для анозогнозического варианта внутренней картины болезни ?

$? переоценка тяжести реального заболевания
$! "отрицание" болезни
$? агравация
$? симуляция
$? диссимуляция

Укажите какие из перечисленных заболеваний не относятся к психосоматическим ?

$! бронхопневмония
$? транзиторная гипертония
$? стенокардия напряжения
$? спастический колит
$! маскированная депрессия
$! энцефалит

Какой из перечисленных депрессивных синдромов наиболее характерен для ишемической болезни сердца ?

$? меланхолический
$? депрессивно-параноидный
$! тревожно-депрессивный
$? депрессивно-деперсонализационный

В острой стадии эпидемического энцефалита могут наблюдаться все следующие психические расстройства,кроме:

$! острого вербального галлюциноза
$? патологической сонливости
$? психозов с помрачением сознания
$? апатико-адинамического состояния
$? психомоторного возбуждения

Ипохондрическое расстройство включает в себя:

$? ипохондрические бредовые идеи
$! ипохондрические идеи навязчивого характера
$! ипохондрические идеи сверхценного характера

К особенностям ревматических психозов, позволяющих дифференцировать их от эндогенных, относится:

$? выраженность аффекта
$! астенический фон
$! психосенсорные (дереализация) расстройства
$? длительность психоза
$? склонность к рецидивам

Для тяжелых пневмоний наиболее характерны:

$? затяжные бредовые психозы
$! синдромы помрачения сознания
$? психоорганический синдром
$! астенические состояния
$? ничего из перечисленного

При инфекционном гепатите возможны:

$! синдромы помрачения сознания
$! выраженные астенические состояния
$! депрессивные состояния
$? ничего из перечисленного

При туберкулезе крайне редко встречаются:

$? астения
$! деменция
$? эйфория
$? ипохондричность
$? маниакальное состояние

Психиатрические симптомы,наиболее часто встречающиеся у пациентов с болезнью Адиссона,включают следующие, КРОМЕ:

$? депрессии
$? тревоги
$! повышенной энергии
$? нарушений памяти
$? повышенной раздражительности

Наиболее частым психическим нарушением, наблюдаемым при синдроме Кушинга, является:

$! депрессия
$? невроз
$? маниакальное расстройство
$? органическое психическое расстройство
$? психоз

Правильные утверждения по поводу делирия после кардиохирургического вмешательства включают нижеследующие, КРОМЕ:

$? он является наиболее частым психическим осложнением после кардиохирургических операций
$? он обычно развивается на 2-4 день после операции
$? он чаще наблюдается у пациентов с инфарктом миокарда в анамнезе
$! он чаще отмечается у пациентов, у которых отмечалась высокая предоперационная тревога
$? он более часто встречается у доминирующих, чем у зависимых личностей

Астено-депрессивный синдром характерен для :

$? фебрильной шизофрении
$? болезни Пика
$? параноидной шизофрении
$! соматических заолеваний с хроническим течением
$? инволюционной меланхолии
$? болезни Альцгеймера

Какие из перечисленных осложнений можно наблюдать в острейшем периоде инфаркта миокарда ?

$? неврастения
$! делирий
$? онейроид
$? Корсаковский психоз
$? деменция
$! тревога

Какие психические нарушения часто наблюдаются при хронической почечной недостаточности (выберите 2 варианта) ?

$! астенический синдром
$? кататонический синдром
$? синдром нервной анорексии
$? психоэндокринный синдром
$! синдромы патологии сознания

Какие психические нарушения могут наблюдаться при язвенной болезни ?

$? делирий
$? онейроид
$? деменция
$! канцерофобия
$? парамнезии
$! астения

Что характерно для ипохондрического варианта внутренней картины болезни ?

$! "уход в болезнь"
$? "отрицание" проявлений болезни
$? агравация
$? симуляция
$? диссимуляция

Что характерно для анозогнозического варианта внутренней картины болезни ?

$? переоценка тяжести реального заболевания
$! "отрицание" болезни
$? агравация
$? симуляция

$? диссимуляция

Что из числа нижеперечисленного наиболее характерно для соматогенной депрессии ?

$? суточные колебания настроения
$? витальное снижение настроения
$! утяжеление депрессии с утяжелением соматического состояния
$? скорбное бесчувствие
$? бредовые идеи виновности

В острой стадии эпидемического энцефалита могут наблюдаться следующие виды расстройств сознания:

$! оглушение
$! делирий
$! онейроид
$? криптомнезия

Ипохондрическое расстройство подразумевает доминирование в клинической картине ипохондрических идей:

$! психогенного характера
$? эндогенного проихождения
$? соматогенного характера

К особенностям ревматических психозов, позволяющих дифференцировать их от эндогенных,относится:

$? выраженность аффекта
$! астенический фон
$! психосенсорные (дереализация) расстройства
$? длительность психоза
$? склонность к рецидивам

Для острых пневмоний наиболее характерны:

$? затяжные бредовые психозы
$! синдромы помрачения сознания
$? психоорганический синдром
$! астенические состояния
$? ничего из перечисленного

При туберкулезе крайне редко встречаются психические расстройства в форме:

$? астении
$! деменции
$? эйфории
$? ипохондричности
$? маниакальных состояний

**7.3.3 Пример билета ( зачет)**

| | |
|---|---|
| **ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ «ПЕРВЫЙ САНКТ-ПЕТЕРБУРГСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ ИМЕНИ АКАДЕМИКА И.П. ПАВЛОВА» МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РФ**<br>**Кафедра психиатрии и наркологии** | |
| **Специальность**<br>**Лечебное дело – 31.05.01** | **Дисциплина «<u>психосоматическая медицина</u>»**<br>**Семестр 11,12** |
| **Экзаменационный билет № 21** | |
| **1. Психологические модели симптомообразования: систематика, особенности, критическая оценка.** | |
| **2. В каком возрасте чаще наблюдается ипохондрическое отношение к болезни ?**<br><br>**$? детский**<br>**$? юношеский**<br>**$? зрелый**<br>**$! инволюционный.** | |
| **3. Для острых пневмоний наиболее характерны:**<br><br>**$? затяжные бредовые психозы**<br>**$! синдромы помрачения сознания**<br>**$? психоорганический синдром**<br>**$! астенические состояния**<br>**$? ничего из перечисленного** | |
| **Утверждаю**<br>**Зав. кафедрой _____Н.Г.Незнанов**<br>***(подпись)***<br>**«___» _____ 200__ года** | |

## 7.4 Методические материалы и методика, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций

Специфика формирования компетенций и их измерение определяется структурированием информации о состоянии уровня подготовки обучающихся.

Алгоритмы отбора и конструирования заданий для оценки достижений в предметной области, техника конструирования заданий, способы организации и проведения стандартизированный оценочных процедур, методика шкалирования и методы обработки и интерпретации результатов оценивания позволяют обучающимся освоить компетентностно-ориентированные программы дисциплин.

Формирование части компетенций УК 1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11

ОПК- 1,2,3,4,5,6,10 осуществляется в ходе всех видов занятий, практики а контроль их сформированности на этапе текущей, промежуточной аттестации и государственной итоговой аттестации.

**Этапы формирования компетенций** УК 1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11

ОПК- 1,2,3,4,5,6,10 **в процессе освоения образовательной программы направления подготовки «Лечебное дело»**

| Компетенция | Этапы формирования компетенций, определяемые дисциплинами направления подготовки «Лечебное дело» | | |
|---|---|---|---|
| | начальный | последующий | итоговый |
| (ОК-1) | Иммунология | Организация работы врача общей практики (Оториноларингология, офтальмология, акушерство, амбулаторно-поликлиническая хирургия) | Итоговая аттестация |
| | Организация работы врача общей практики (Оториноларинголог ия, офтальмология, акушерство, амбулаторно-поликлиническая хирургия) | Психосоматическая медицина | Итоговая аттестация |
| | | | |
| | | | |
| (ОК-4) | Иммунология | Психосоматическая медицина | Итоговая аттестация |
| | | | |
| | | Психосоматическая медицина | |
| (ОК-5) | Иммунология | | Итоговая аттестация |
| | | | |
| | | | Итоговая аттестация |
| | | | Итоговая аттестация |
| (ОК-6) (ОК-7) | Фармакология | Психосоматическая медицина | Итоговая аттестация |
| | Безопасность жизнедеятельности | | Итоговая аттестация |
| | Медицина катастроф | | Итоговая аттестация |
| | | | |
| | | | |

| Компетенция | Этапы формирования компетенций, определяемые дисциплинами направления подготовки «Лечебное дело» | | |
|---|---|---|---|
| | начальный | последующий | итоговый |
| (ОК-8) | Организация работы врача общей практики (Оториноларингология, офтальмология, акушерство, амбулаторно-поликлиническая хирургия) | Психосоматическая медицина | Итоговая аттестация |
| | | | Итоговая аттестация |
| | | | Итоговая аттестация |
| | | | |
| (ОПК-1); | Фармакология | Психосоматическая медицина | Итоговая аттестация |
| | | | Итоговая аттестация |
| | | | Итоговая аттестация |
| | | | |
| (ОПК-4) | Организация работы врача общей практики (Оториноларингология, офтальмология, акушерство, амбулаторно-поликлиническая хирургия) | Психосоматическая медицина | Итоговая аттестация |
| | | | Итоговая аттестация |
| | | | Итоговая аттестация |
| | | | |
| (ОПК-5) (ОПК-6) (ОПК-7) (ОПК-8) | Фармакология | Психосоматическая медицина | Итоговая аттестация |
| | Организация работы врача общей практики (Оториноларингология, офтальмология, акушерство, амбулаторно-поликлиническая | | Итоговая аттестация |

| Компетенция | Этапы формирования компетенций, определяемые дисциплинами направления подготовки «Лечебное дело» | | |
|---|---|---|---|
| | начальный | последующий | итоговый |
| | хирургия) | | |
| | | | Итоговая аттестация |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| (ОПК-9) | Иммунология | Психосоматическая медицина | Итоговая аттестация |
| | | | |
| | | | |
| (ОПК-10) (ОПК-11) (ПК-1) | Безопасность жизнедеятельности | Психосоматическая медицина | Итоговая аттестация |
| | Медицина катастроф | | Итоговая аттестация |
| | | | Итоговая аттестация |
| | | | Итоговая аттестация |
| (ПК-2) (ПК-3) | Безопасность жизнедеятельности | Психосоматическая медицина | Итоговая аттестация |
| | Медицина катастроф | | Итоговая аттестация |
| | | | Итоговая аттестация |
| | | | |
| | | | |
| (ПК-4) (ПК-5) | Организация работы врача общей практики (Оториноларингология, офтальмология, акушерство, амбулаторно-поликлиническая хирургия) | Психосоматическая медицина | Итоговая аттестация |
| | | | Итоговая аттестация |
| | | | Итоговая аттестация |
| | | | |
| | | | Итоговая аттестация |

| Компетенция | Этапы формирования компетенций, определяемые дисциплинами направления подготовки «Лечебное дело» | | |
|---|---|---|---|
| | начальный | последующий | итоговый |
| | | | Итоговая аттестация |
| | | | |
| (ПК-6) | Организация работы врача общей практики (Оториноларингология, офтальмология, акушерство, амбулаторно-поликлиническая хирургия) | Психосоматическая медицина | Итоговая аттестация |
| | | | Итоговая аттестация |
| | | | Итоговая аттестация |
| | | | |
| (ПК-7) (ПК-10) (ПК-11) | Фармакология | Психосоматическая медицина | Итоговая аттестация |
| | | | Итоговая аттестация |
| | | | Итоговая аттестация |
| | | | |
| ПК-13 ПК-14 ПК-199 | Психосоматическая медицина | Психосоматическая медицина | Итоговая аттестация |
| | | | |
| | | | Итоговая аттестация |

### 7.4.1. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности

1. Порядок применения электронного обучения, дистанционных образовательных технологий при реализации образовательных программ высшего образования.
2. Положение о порядке формирования Фонда оценочных средств для проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации высшего профессионального образования.
3. Положение об организации и проведении текущего контроля знаний и промежуточной аттестации интернов, ординаторов факультета последипломного образования в ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. И.П. Павлова Минздрава России.

4. Положение об итоговой государственной аттестации выпускников ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. И.П. Павлова Минздрава России.
5. Положение о балльно-рейтинговой системе для обучающихся по образовательным программе.

**8. Перечень основной и дополнительной учебной литературы, необходимой для освоения дисциплины**


1. Психиатрия [Текст] : учебник / Н. Г. Незнанов [в соавт. с М. Я. Кисиным, В. И. Крыловым, В. В. Дунаевским и др.]. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 495 с - НО (2), УО (45), ЧЗ (3)

2. 01443 Биологическая терапия психических расстройств [Текст] : учеб. пособие для студентов / Н. Л. Скворцов, И. А. Мартынихин, В. А. Асеев ; [под ред. Н. Г. Незнанова] ; Первый Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. психиатрии и наркологии. - СПб. : РИЦ ПСПбГМУ, 2017. - 42 с - 27 экз. academicNT

3. Незнанов Н.Г. и др. Общая наркология. Наиболее частые синдромы зависимости/ НМО. Методическое пособие - СПб, ПСПбГМУ, 2017, - 11 с. academicNT

4. Незнанов Н.Г. и др. Аффективные расстройства / НМО. Методическое пособие - СПб, ПСПбГМУ, 2017, - 93 с. academicNT

5. Гуреева И.Л., Пахомова Ф.В., Четвёркина Е.Д., Иванова Г.А. Курс лекций по психосоматике - СПб.: РИЦ ПСПбГМУ, 2017. -52 с. academicNT

6. Китаев-Смык, Леонид Александрович.

   Сознание и стресс: Творчество. Совладание. Выгорание. Невроз [Текст] / Л. А. Китаев-Смык. - М. : Смысл, 2015. - 767 с.

1. ***в) Дополнительная литература***:
   01183 Основы психосоматической медицины : разработки к семинар. занятиям для студентов VI курса лечеб. фак. и фак. спорт. медицины / Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. психиатрии и наркологии ; сост.: У. В. Лебедева, А. Ю. Лотоцкий, Г. Р. Гелазония ; ред.: У. В. Лебедева, Н. Г. Незнанов, Л. И. Вассерман. - СПб. : Изд-во СПбГМУ, 2008. - 91 с. НО (4), ЧЗ (4), УО (10) academicNT

2. Тополянский В.Д., Психосоматические расстройства [Электронный ресурс] / В.Д. Тополянский, М.В. Струковская - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 544 с. http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970435830.html?SSr=140134159d10634cc220505khiga

3. Александровский Ю.А., Познание человека. О психиатрии и не только [Электронный ресурс]: монография / Ю.А. Александровский - М. : Литтерра, 2015. - 256 с http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785423501693.html?SSr=140134159d10634cc220505khiga

***г) базы данных, информационно-справочные и поисковые системы:***

- www.medlit.ru

- MedExplorer, MedHunt, PubMed.

- ***сайт кафедры Психиатрии и наркологии с курсом общей и медицинской психологии ППСПбГМУ им.акад.И.П.Павлова*** http://www.s-psy.ru/

**9. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети Интернет, необходимых для освоения дисциплины**

**Электронные базы данных:** Электронная библиотека ПСПбГМУ им. И.П.Павлова, База справочных материалов в программе academicNT.

**Периодические издания: нет**

## 10. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины

### 10.1. Характеристика особенностей технологий обучения в Университете

В ГБОУ ВПО ПСПбГМУ им. И.П. Павлова освоение образовательных программ проводится с применением электронного обучения, дистанционных образовательных технологий. Для этого создана и функционирует электронная информационно-образовательная среда (ЭИОС), включающая в себя электронные информационные ресурсы, электронные образовательные ресурсы. ЭИОС обеспечивает освоение обучающимися образовательных программ в полном объеме независимо от места нахождения обучающихся. Есть электронные библиотеки, обеспечивающие доступ к профессиональным базам данных, информационным, справочным и поисковым система, а также иным информационным ресурсам. (Контракт № 510/15-Д3 от 10/06/2015 с ООО "Эко-Вектор";Контракт № 509/15-Д3 от 03/06/2015 с ООО "Политехресурс";Контракт

№161-ЭА15 от 24/04/2015 с ООО "Эко-Вектор"). База тестовых заданий и справочных материалов создана в программе academicNT.

## 10.2 Особенности работы обучающегося по освоению дисциплины «психосоматическая медицина»

Обучающиеся при изучении учебной дисциплины используют образовательный контент, а также методические указания по проведению определенных видов занятий, рекомендации и пособия по данной дисциплине по работе с ним, разработанные профессорско-преподавательским составом (ППС) кафедры.

Успешное усвоение учебной дисциплины **«Психосоматическая медицина»** предполагает активное, творческое участие обучающегося на всех этапах ее освоения путем планомерной работы. Обучающийся должен активно участвовать в выполнении видов практических работ, определенных для данной дисциплины. Проводимые на клинических практических занятиях различных модульных тестирований и дают возможность непосредственно понять алгоритм применения теоретических знаний, излагаемых на лекциях и в учебниках.

В этой связи при проработке лекционного материала обучающиеся должны иметь ввиду, что в лекциях раскрываются наиболее значимые вопросы учебного материала. Остальные осваиваются обучающимися в ходе других видов занятий и самостоятельной работы над учебным материалом.

Следует иметь в виду, что все разделы и темы дисциплины **«Психосоматическая медицина»** представлены в дидактически проработанной последовательности, что предусматривает логическую стройность курса и продуманную систему усвоения обучающимися учебного материала, поэтому нельзя приступать к изучению последующих тем (разделов), не усвоив предыдущих.

## 10.3 Методические указания для обучающихся по организации самостоятельной работы в процессе освоения дисциплины

| Вид работы | Контроль выполнения работы |
|---|---|
| Подготовка к аудиторным занятиям (проработка учебного материала по конспектам лекций и учебной литературе) | Собеседование, устный и/или письменный опрос |
| Работа с учебной и научной литературой | Собеседование |
| Ознакомление с видеоматериалами электронных ресурсов | Собеседование, устный и/или письменный опрос |
| Самостоятельная проработка отдельных тем учебной дисциплины в соответствии с учебным планом | Собеседование, устный и/или письменный опрос |
| Подготовка и написание рефератов, докладов на заданные темы | Заслушивание, обсуждение докладов, проверка рефератов. |
| Выполнение индивидуальных домашних заданий (решение клинических задач, перевод текстов, проведение расчетов, подготовка клинических разборов) | Собеседование<br>Проверка заданий |
| Участие в научно-исследовательской работе кафедры | Доклады<br>Публикации |

| | |
|---|---|
| Участие в научно-практических конференциях, семинарах | Предоставление сертификатов участников |
| Работа с вопросами и ситуационными задачами для самопроверки | Собеседование, устный и/или письменный опрос |
| Подготовка ко всем видам контрольных испытаний | Собеседование, устный и/или письменный опрос |

### 10.4 Методические указания для обучающихся по подготовке к занятиям

Занятия клинического практического типа предназначены для расширения и углубления знаний обучающихся по учебной дисциплине, формирования умений и компетенций, предусмотренных стандартом. В их ходе обучающимися реализуется верификационная функция степени усвоения учебного материала, они приобретают умения вести научную дискуссию. Кроме того, целью занятий является: проверка уровня понимания обучающимися вопросов, рассмотренных на лекциях и в учебной литературе, степени и качества усвоения обучающимися программного материала; формирование и развитие умений, навыков применения теоретических знаний в реальной практике решения задач, анализа профессионально-прикладных ситуаций; восполнение пробелов в пройденной теоретической части курса и оказания помощи в его освоении.
Обучающийся должен изучить основную литературу по теме занятия, и, желательно, источники из списка дополнительной литературы, используемые для расширения объема знаний по теме (разделу), интернет-ресурсы.

| Наименование темы (раздела) | |
|---|---|
| Теоретические и организационные основы психосоматическо й медицины | Основные этапы развития и основное направление в психосоматической медицины. Организация психиатрической помощи. Психиатрический стационар. Амбулаторная психиатрическая помощь.. Психогигиена и Психопрофилактика. Понятие здоровья и нормы в психосоматической медицины. |
| Общая неврозология | Общие положения семиотики и психосоматических расстройств. Практические методы в психосоматической медицины. Понятие невроза. Современное представление о невротических заболеваниях. Невротические, связанные со стрессом и соматоформные расстройства. Расстройства личности. |
| Психические нарушения в соматической практике | Классификация психосоматических расстройств. Органические и соматогенные расстройства. Психические расстройства при эпилепсии. Психические и поведенческие расстройства в результате употребления психоактивных веществ. Основные психопатологические состояния в соматической практике, диагностика и терапия. |

| | |
|---|---|
| Наименование темы (раздела) | |
| Особенности внутренней картины Болезни | Понятие внутренней картины болезни. Особенности реакции на болезнь. Особенности взаимоотношений врач-больной.<br>Медицинские аспекты психологии личности<br>Психология болезни и лечебного процесса<br>Психологическое вмешательство в лечебный процесс |

**Примерный перечень тематик научно-практической работы:**

1.Психические и невротические нарушения у пациентов с явлениями сердечной недостаточности.
2.Психофармакология.
3.Проблемы лечения тревожных расстройств у кардиологических больных.

## 11. Перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса по дисциплине, включая перечень программного обеспечения и информационных справочных систем

Программное обеспечение ГБОУ ВПО ПСПБГМУ им. И.П. Павлова, являющееся частью электронной информационно-образовательной среды и базирующееся на телекоммуникационных технологиях:

- **компьютерные обучающие программы;**

## 12. Материально-техническая база, необходимая для осуществления образовательного процесса по дисциплине «Психосоматическая медицина»

| Наименование оборудованных учебных кабинетов, объектов для проведения практических занятий, объектов физической культуры и спорта с перечнем основного оборудования | Адрес (местоположение) учебных кабинетов, объектов для проведения практических занятий, объектов физической культуры и спорта (с указанием номера помещения в соответствии с документами бюро технической инвентаризации) |
|---|---|
| | |
| | |
| Помещение приемного покоя, 1ый этаж<br>Стол – 2 шт., стулья – 2 шт, диваны-3шт, Тонометр, стетоскоп, фонендоскоп, аппарат для измерения артериального давления с детскими манжетками, термометр, медицинские весы, ростомер, противошоковый набор, набор и укладка для экстренных профилактических и лечебных мероприятий, облучатель | 191167<br>город Санкт-Петербург, набережная Обводного канала д.9И, СПБ ГКУЗ « Городская психиатрическая больница № 6 (стационар и диспансер)» |

| | |
|---|---|
| бактерицидный, пособия для оценки психофизического развития ребенка, пеленальный стол, сантиметровые ленты. | |
| Кабинет электрографии<br>1ый этаж<br>электрокардиограф “ Поли-Спектр-СМ” | 191167<br>город Санкт-Петербург, набережная Обводного канала д.9И, СПБ ГКУЗ « Городская психиатрическая больница № 6 (стационар и диспансер)» |
| Палата №5 3отделение, 2ой этаж<br>Тонометр, стетоскоп, фонендоскоп, термометр | 191167<br>город Санкт-Петербург, набережная Обводного канала д.9И,<br>СПБ ГКУЗ « Городская психиатрическая больница № 6 (стационар и диспансер)» |
| Палата №3 5 отделение, 3 ий этаж<br>Тонометр, стетоскоп, фонендоскоп, термометр | 191167<br>город Санкт-Петербург, набережная Обводного канала д.9И, СПБ ГКУЗ « Городская психиатрическая больница № 6 (стационар и диспансер)» |
| Палата №3 6 отделение, 1 ый этаж<br>Тонометр, стетоскоп, фонендоскоп, термометр | 191167<br>город Санкт-Петербург, набережная Обводного канала д.9И, СПБ ГКУЗ « Городская психиатрическая больница № 6 (стационар и диспансер)» |
| Кабинет функциональной диагностики,<br>2ой этаж диспансера Кушетка, стол, энцефалограф Телепат 104 | 191167<br>город Санкт-Петербург, набережная Обводного канала д.9А, СПБ ГКУЗ « Городская психиатрическая больница № 6 (стационар и диспансер)» |
| Кабинет психолога, 1 ый этаж диспансера<br>Набор экспериментально-психологических и тренинговых материалов, в том числе для оценки психофизиологического развития | 191167<br>город Санкт-Петербург, набережная Обводного канала д.9А, СПБ ГКУЗ « Городская психиатрическая больница № 6 (стационар и диспансер)» |
| Специализированный кабинет №3, 2ой этаж | 191167 |

| | |
|---|---|
| Стол – 2 шт., стулья – 20шт. ,<br>Ноутбук Dell Vostro A890 #72016451690<br>Мультимедийный проектор BENQ MW516<br>Экран Screen Media 153*153 MW SAM-1102- | город Санкт-Петербург, набережная Обводного канала д.9А, СПБ ГКУЗ « Городская психиатрическая больница № 6 (стационар и диспансер)» |
| Специализированный кабинет №4, 2ой этаж<br><br>Стол – 4 шт., стулья – 15 шт. ,<br>Компьютер моноблочный РАМЭК-010-01 РАМГ.466229.010-01 - 3шт.<br>Монитор 17 “ Acer V173ab ET.BV3RE,A03 17” LCD Monitor -3 шт. | 191167<br>город Санкт-Петербург, набережная Обводного канала д.9А, СПБ ГКУЗ « Городская психиатрическая больница № 6 (стационар и диспансер)» |

**МЕДИКО-ГЕНЕТИЧЕСКИЕ КОНСУЛЬТАЦИИ** (1 з.е.)
**ЦЕЛИ И ЗАДАЧИ ДИСЦИПЛИНЫ**

**Цели преподавания дисциплины.**

1. Овладение студентами современных знаний, направленных на понимание природы наследственных заболеваний и их профилактики, знаний о здоровье и патологии человека, о причинах генетического полиморфизма и генетической гетерогенности, о молекулярных механизмах патогенеза.

2 .Овладение представлениями о роли и задачах МГК как направления профилактики наследственной патологии в медицине, об основных подходах к профилактике , о планировании семьи, о ретроспективном и проспективном консультировании, о директивности, об этических проблемах МГК, о создании баз данных о семьях с отягощенной наследственностью или о семьях высокого риска, о диспансеризации больных, о диагностике гетерозиготного носительства, об ограничение деторождения среди носителей мутантного патологического гена, о направленной коррекции патологического гена с помощью генотерапии. Вопросы и проблемы генотерапии.

3. Приобретение знаний об использовании клинико-генеалогического метода в генетике человека в МГК, о построении родословных и их анализе, о семейном подходе, о правильном сборе анамнеза, об антропометрических данных , о течении беременности, о типах наследования, о предположительном диагнозе, о расчете повторного генетического риска. Способы определения и типы генетического риска при разных типах наследования, особенности генетического заключения.

4.Понимание целей, возможностей и элементарных основ в области современных методов цитогенетической, биохимической и молекулярно-генетической диагностики наследственной и врожденной патологии и их использование в МГК, о новых ДНК-технологиях и ДНК-диагностике. Приобретение сведений о структуре генома человека, о генетическом тестировании.

5. Понимание принципов и положений периконцепционной профилактики врожденных болезней и ВПР мультифакторной природы. Гены предрасположенности к мультифакторным заболеваниям.

6.Приобретение знаний о методах пренатальной диагностики для оценки состояния плода, инвазивных и неинвазивных методах, биохимичесих маркерах, УЗ-маркерах, о

просеивающих (скринирующих) программах, о преимплантационной диагностике, о вопросах и проблемах ЭКО.

7. Понимание основ предиктивной медицины - нутригеномики, фармакогеномики и спортивной геномики, информации о создании баз данных в виде « Генетического паспорта», «Генетической карты репродуктивного здоровья», «Генетической карты ребенка», « Генетической карты спортсмена».

8.Приобретение знаний о эколого-генетическом подходе в профилактике наследственной и врожденной патологии как устранении вредных воздействий на эмбрион и плод , о генах окружающей среды и путях метаболизма ксенобиотиков, о генетических основах индивидуального ответа на лекарственные препараты .

**1.2. Задачи дисциплины.**

-Приобретение студентами навыков правильного сбора анамнеза и внешнего осмотра больного и его родственников, направленных на выявление врожденной и наследственной патологии и объективного статуса пациента;

-Приобретение навыков диагностической и прогностической значимости обнаруживаемых симптомов и морфогенетических вариантов (микроаномалий развития);

-Овладение навыками выявления индивидов с повышенным риском развития мультифакторных заболеваний;

-Приобретение информации, помогающей ориентироваться в огромном потоке новых молекулярно-генетических открытий и достижений, а также умение применять свои знания в практике;

- Овладение клинико-генеалогическим методом, приобретение навыков построения и анализа родословных, определения предположительного типа наследования, расчета повторного генетического риска при разных типах наследования;

-Обучение элементарным практическим навыкам в области современной цитогенетической, биохимической и молекулярно-генетической диагностики наследственной патологии, ПЦР-анализа;

- Овладение навыками правильной интерпретации полученных данных и их использования для адекватной постановки диагноза;

-Проведение профилактических мероприятий, направленных на предупреждение возникновения наследственных и врожденных заболеваний, а также мероприятий по снижению частоты широко распространенных заболеваний мультифакторной природы на основе генетических подходов.

**Планируемые результаты обучения по дисциплине:**

Процесс изучения дисциплины направлен на формирование следующих обще-профессиональных компетенций:

ОПК-5. Способен оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач.

| Код компетенции | Содержание компетенции | Индикаторы достижения компетенции | Оценочные средства |
|---|---|---|---|
| ОПК-5 | Способен оценивать морфофункциональные, | ИД-1 Знание семиотики наследственной патологии. Умение выявлять диагностическую и прогностическую значимость фенотипических особенностей больных с наследственной патологией. | Контрольные вопросы, тестовые задания |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач. | ИД-2 Знание основных современных методов изучения генетики человека. | Контрольные вопросы, тестовые задания |
| | | ИД-3 Знание основных показаний и принципов МГК. Умение предоставлять клинико-генетический прогноз для пациента и его семьи. | Контрольные вопросы, тестовые задания |
| | | ИД-4 Знание основных принципов лечения наследственной патологии. | Контрольные вопросы, тестовые задания |

**<u>В результате освоения дисциплины студент должен знать:</u>**

- законы генетики, ее значение для медицины; закономерности наследственности и изменчивости в индивидуальном развитии как основы понимания этиологии, патогенеза, лечения и профилактики наследственных и мультифакторных заболеваний;

-структуру наследственной патологии, классификацию болезней человека и врожденных пороков развития; причины генетического полиморфизма и генетической гетерогенности, молекулярные механизмы патогенеза;

- новые молекулярно-генетические открытия и достижения для применения своих знаний в практической деятельности;

- общие сведения о структуре генома человека, о структуре и регуляции экспрессии генов, об уровнях реализации генетической информации, о генетическом тестировании и генетической паспортизации;

- молекулярно-генетическую характеристику наследственной патологии; общие принципы цитогенетической, молекулярно-генетической и биохимической диагностики и их использование в медико-генетическом консультировании (МГК);

- основы клинико-генеалогического метода генетики человека и его использование в МГК, анализ родословных, определение предположительных типов наследования, расчет генетических рисков;

-общие принципы профилактики наследственной патологии, направления превентивной, предиктивной и персонифицирующей медицины, основы нутригеномики, фармакогеномики и спортивной геномики;

-общие представления о генетическом предиктивном тестировании генов-маркеров мультифакторных и наследственных заболеваний, о создании индивидуальных баз ДНК-данных в МГК;

- принципы и возможности медико-генетического консультирования, показания к МГК, роль и задачи МГК как направления профилактики наследственной патологии в медицине, основные подходы к профилактике, планирование семьи, ретроспективное и проспективное консультирование, директивность, этические проблемы МГК, создание баз данных о семьях с отягощенной наследственностью или о семьях высокого риска, диспансеризация больных;

- диагностику гетерозиготного носительства, ограничение деторождения среди носителей мутантного патологического гена, направленная коррекция патологического гена с помощью генотерапии. Вопросы и проблемы генотерапии;

- принципы и методы пренатальной диагностики для оценки состояния плода;

- представление о скринирующих программах.

**<u>В результате освоения дисциплины студент должен уметь:</u>**

-обследовать больного с наследственной патологией и его родственников для сбора анамнеза;

-отмечать особенности фенотипа больного и его родственников, выявлять стигмы дизэмбриогенеза;

- составлять и анализировать родословные;

- проводить расчет повторного генетического риска;

-использовать экспресс-методы диагностики;

-формулировать предполагаемый диагноз наследственной болезни пациента;

-оценивать риск мультифакторной патологии и направлять больных на предиктивное генетическое тестирование;

-интерпретировать результаты предиктивного генетического тестирования наследственной предрасположенности к мультифакторным заболеваниям;

- пользоваться учебной, научной, научно-популярной литературой, сетью Интернет для профессиональной деятельности;

- пользоваться лабораторным оборудованием;

- пользоваться существующими компьютерными диагностическими программами;

- объяснять характер отклонений в ходе развития, ведущих к формированию вариантов, аномалий и пороков;

- проводить статистическую обработку экспериментальных данных.

**<u>В результате освоения дисциплины студент должен владеть:</u>**

- базовыми технологиями преобразования информации, техникой работы в сети Интернет, медико-функциональным понятийным аппаратом;

-навыками сбора анамнеза и выявления особенностей фенотипа и специфических черт больных с наследственной патологией;

-классическим генеалогическим методом построения и анализа родословных для изучения наследственности человека, методиками расчета повторного генетического риска в семьях с отягощенной наследственностью;

-основами современных методов диагностики: биохимического, цитогенетического и молекулярно-генетического, используемых в изучении генетики человека;

-навыками выявления и проведения профилактических мероприятий по снижению частоты широко распространенных заболеваний мультифакторной природы на основе генетического подхода;

-информацией об основах предиктивной медицины - нутригеномики, фармакогеномики и спортивной геномики, о создании баз данных в виде «Генетического паспорта», «Генетической карты репродуктивного здоровья», «Генетической карты ребенка», « Генетической карты спортсмена».

**3. Место дисциплины в структуре образовательной программы:**

Дисциплина «Медико-генетические консультации» относится к профессиональному циклу вариативной части, она тесно связана с дисциплинами, изучаемыми с 1 по 3 курс. К таким предшествующим дисциплинам относятся: биология, включающая разделы - молекулярная биология клетки, общая генетика и генетика человека, а также биохимия, гистология, патофизиология, фармакология. В этих дисциплинах были освещены вопросы молекулярного строения клетки и функций клеточных органоидов, строение генов и регуляции их работы, метаболические пути и последствия их нарушения, методы генетики человека, классификация наследственной и врожденной патологии, проблемы генной терапии, профилактики и диагностики.

Курс «Медико-генетические консультации» связан с последующими дисциплинами, такими как: психиатрия, гематология, акушерство и гинекология, педиатрия, кардиология, терапия, неврология, судебная медицина и т.д. Эти дисциплины включают в себя вопросы возникновения врожденных пороков развития, наследственной патологии нервной, сердечно-сосудистой, костно-мышечной и др. систем, вопросы наследственной предрасположенности к широкому кругу мультифакторных болезней, вопросы профилактики и лечения наследственной патологии. При этом в разделе «Медико-генетические консультации» акцент делается на наследственную патологию, требующую неотложной диагностики и коррекции. Без овладения современными представлениями о роли наследственной конституции в формировании ответа организма на воздействие внешней среды, без понимания генетической природы многих неинфекционных заболеваний невозможно на современном уровне проведение лечебных и профилактических мероприятий.

Успехи медицины зависят от прогресса многих фундаментальных наук, в том числе генетики и молекулярной биологии. Объектом медицинской генетики является наследственная патология, обусловленная эволюционно сложившимся генетическим грузом в человеческих популяциях. Генетический груз вносит весомый вклад в перинатальную и младенческую смертность, заболеваемость, инвалидизацию и сокращение продолжительности жизни. Начиная с 1990 года происходит стремительное развитие молекулярной генетики, появились новые методы исследований ДНК, расшифрован геном человека, изменились наши представления о фундаментальных основах жизни и наследственности. Однако существует пока мало преодолимый разрыв между современными научными достижениями и реальной медицинской практикой. Поэтому врачи должны владеть основными понятиями медицинской и клинической

генетики, ориентироваться в огромном потоке новых молекулярно-генетических открытий и достижений и применять свои знания в практике.

**4. Объем дисциплины в зачетных единицах с указанием количества академических часов, выделенных на контактную работу обучающихся с преподавателем и на самостоятельную работу обучающихся**

| **№ *п/п*** | Вид учебной работы | Всего часов | Семестр 7 |
|---|---|---|---|
| | Общая трудоемкость цикла | **36** | **36** |
| | Аудиторные занятия, в том числе: | **24** | **24** |
| 1 | Лекции | **8** | **8** |
| 2 | Практические занятия | **16** | **16** |
| 3 | Семинары | | |
| | Самостоятельная работа | **12** | **12** |
| | Вид итогового контроля (зачет, экзамен) | **зачет** | **зачет** |

**5. СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ, структурированное по темам (разделам) с указанием отведенного на них количества академических часов и видов занятий**

**5.1. Учебно-тематическое планирование дисциплины**

| Наименование темы (раздела) | Контактная работа, академ. ч | | Самостоятельная работа, академ. ч | Всего |
|---|---|---|---|---|
| | занятия лекционного типа (лекции) | практические занятия | | |
| **Тема (раздел) 1**<br>Введение в медицинскую генетику. Структура наследственной патологии человека.<br>Профилактика наследственной патологии, медико-генетическое консультирование (МГК). | 1 | 2 | 2 | 5 |
| **Тема (раздел) 2**<br>Основные методы медицинской генетики для диагностики наследственных болезней человека, применяемые в МГК.<br>МГК для хромосомных болезней.<br>МГК для неменделирующих заболеваний. | 1 | 3 | 2 | 6 |
| **Тема (раздел) 3** | 2 | 2 | 2 | 6 |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| Мультифакторные болезни.<br>Предиктивная медицина-фармакогеномика, нутигеномика и спортивная медицина. | | | | |
| **Тема (раздел) 4**<br>Моногенные орфанные болезни.<br>Наследственные болезни обмена веществ. | 1 | 2 | 2 | 5 |
| **Тема (раздел) 5**<br>Профилактика и лечение наследственной патологии. МГК, пренатальная диагностика, генотерапия. | 2 | 3 | 2 | 7 |
| **Тема (раздел) 6**<br>Онкогенетика | 1 | 4 | 2 | 7 |
| ИТОГО: | 8 | 16 | 12 | 36 |

**5.2 Содержание по темам (разделам) дисциплины**

| **№ п/п** | **Название раздела дисциплины базовой части ФГОС** | **Содержание раздела** | **Формируемые компетенции, достижения компетенции** |
|---|---|---|---|
| 1. | Введение в медицинскую генетику. Структура наследственной патологии человека.<br>Профилактика наследственной патологии, медико-генетическое консультирован ие (МГК). | Роль и задачи МГК ка направления профилактики наследственной патологии. Основные понятия МГК. Структура наследственной патологии. Генные, хромосомные, мультифакторные заболевания.<br>Этиология и патогенез наследственных болезней. Генетический груз человеческих популяций.<br>Значение правильности клинико-генетического прогноза для жизни и выбора профессии, генетический прогноз для родственников больного. Принципы терапии наследственных заболеваний.<br>Первичная и вторичная профилактика наследственных | ОПК-5. Способен оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач.<br>ИД-1, ИД-2, ИД-3 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | болезней. Задачи и суть медико-генетического консультирования. Показания для направления на медико-генетическое консультирование. Этапы медико-генетического консультирования. | |
| 2<br>. | Основные методы медицинской генетики для диагностики наследственных болезней человека, применяемые в МГК.<br>МГК для хромосомных болезней.<br>МГК для неменделирующ их заболеваний. | Методы изучения генетики человека: цитогенетический, генеалогический, биохимический и др. Установление точного диагноза.<br>Клинико-генеалогический метод. Семейный характер. Составление и анализ родословных. Определение типа наследования. Характеристика аутосомного, Х-сцепленного, рецессивного и доминантного типов наследования. Варьирующая экспрессивность и неполная пенетрантность.<br>Цитогенетический метод. Цитологические карты хромосом. Числовые и структурные перестройки хромосом. Особенности кариотипа человека и кариотипирование. Хромосомные болезни человека: синдром Тернера–Шерешевского, синдром Клайнфельтера, синдром Дауна и др. Мозаицизм.<br>Современные подходы к диагностике и реабилитации больных.<br>МГК для неменделирующих и хромосомных болезней. Методы расчета повторного генетического риска при хромосомных заболеваниях.<br>Современные молекулярно-генетические методы, как основа геномных технологий и ДНК-диагностики. ПЦР, | ОПК-5. Способен оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач.<br>ИД-1, ИД-2, ИД-3 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| . | | Этапы и компоненты ПЦР.<br>Генетический полиморфизм и однонуклеотидные замены пар оснований как источник индивидуальной изменчивости и биохимической индивидуальности. Болезни геномного импринтинга. | |
| 3. | Мультифакторные болезни.<br>Предиктивная медицина-фармакогеномика, нутигеномика и спортивная медицина. | Мультифакторные болезни. Гены предрасположенности к мультифакторным заболеваниям. Предиктивное генетическое тестирование. Генетика атеросклероза, гиперхолистеринемии, ИБС, диабета, тромбофиллии. Проблемы создания генетического паспорта. Генетика метаболизма ксенобиотиков.<br>Предиктивная медицина - нутригеномика, фармакогеномика и спортивной геномика , создание баз данных в виде « Генетического паспорта», «Генетической карты репродуктивного здоровья», «Генетической карты ребенка», « Генетической карты спортсмена». | ОПК-5. Способен оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач.<br>ИД-1, ИД-2, ИД-3 |
| 4. | Моногенные орфанные болезни. | МГК для менделирующих заболеваний. Болезни обмена веществ. Генетика | ОПК-5. Способен оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | Наследственные болезни обмена веществ. | фенилкетонурии (ФКУ) и муковисцидоза, алкаптонурия, альбинизм. Орфанные болезни. Лизосомальные, пероксисомные. Мукополисахаридозы- Болезнь Фабри, б. Хантера б. Гоше, б. Гурлера, и др.<br>Методы расчета повторного генетического риска. Генетический риск при моногенных заболеваниях. Эмпирический, теретический, независимый , модифицированный, популяционный и смешанный риск.<br>Диагностика и современные методы лечения. Симптоматическое, патогенетическое и этиологическое лечение наследственной патологии Заместительная ферментотерапия. Генотерапия и клеточная терапия. Современные генно-инженерные проблемы создания идеального вектора. Ограничение деторождения среди носителей мутантного патологического гена, направленная коррекция патологического гена с помощью генотерапии. Вопросы и проблемы генотерапии. | патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач.<br><br>ИД-1, ИД-2, ИД-3, ИД-4 |
| 5. | Профилактика и лечение наследственной патологии. МГК, пренатальная диагностика, генотерапия. | Роль и задачи МГК как направления профилактики наследственной патологии в медицине. Планирование семьи, ретроспективне и проспективное консультирование, директиность , создание баз данных о семьях с отягощенной наследственностью или о семьях высокого риска, диспансеризация больных и ее значение, диагностика | ОПК-5. Способен оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач.<br>ИД-1, ИД-2, ИД-3, ИД-4 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | гетерозиготного носительства, Этические проблемы МГК. Медико-генетическое консультирование как комплекс профилактических мероприятий. Медико-генетическая консультация как врачебное заключение.<br>Периконцепционная профилактика.<br>Скринирующие программы среди новорожденных для выявления наследственной патологии - ФКУ, галактоземия, муковисцидоз, адреногенитальный синдром, врожденный гипотиреоз.<br>Пренатальная диагостика. Инвазивные и неинвазивные методы. УЗИ. Анатомический скрининг. Измерение воротникового пространства и длины носовой косточки плода. Биохимические показатели беременных женщин. Альфа-фетопротеин, бета- субъединица хорионического гонадотропина , белок беременных –PAPPA. Комбинированный тест для выявления хромосомного неблагополучия плода. Показания для инвазивной диагностики и создание групп риска среди беременных женщин. Кордоцентез, амниоцентез, хорионбиопсия и плацентобиопсия.<br>Вспомогательные репродуктивные технологии (ВРТ):<br>типы, возможности, показания, достижения и перспективы. Экстракорпоральное оплодотворение, современные подходы и технологии. Инъекция сперматозоида в цитоплазму ооцита (ИКСИ). | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | Преимплантационная генетическая диагностика (ПГД). | |
| 6. | Онкогенетика. | Молекулярная онкогенетика, онкомаркеры. Гены предрасположенности. Современные ДНК-технологии и ПЦР-анализ. Основные виды и модификации ПЦР (ПЦР в реальном времени, ПЦР обратных транскриптов, мультиплексная ПЦР, метилчувствительная и метилспецифическая ПЦР, адаптер-опосредованная ПЦР, MLPA); ДНК микрочипы. Секвенирование ДНК по Сэнгеру: автоматический генетический анализатор, анализ результатов с использованием программного обеспечения «Chromas». Высокопроизводительное параллельное секвенирование ДНК (полногеномное ресеквенирование, секвенирование экзома, таргетное секвенирование) как эффективный метод диагностики молекулярных и клеточных нарушений при наследственной патологии. | ОПК-5. Способен оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач.<br>ИД-1, ИД-2, ИД-3 |

**6. Перечень учебно-методического обеспечения для самостоятельной работы обучающихся по дисциплине**

**6.1. Основная литература:**

1. Бочков Н.А. и др. Клиническая генетика: учебник+ CD- 4-е изд. – ГЭОТАР-Медиа, 2013.

**2.** Бочков Н.П., *Клиническая генетика* [Электронный ресурс] : учебник / Н. П. Бочков, В. П. Пузырев, С. А. Смирнихина; под ред. Н. П. Бочкова. - 4-е изд., доп. и перераб. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 592 с. http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970435700.html?SSr=03013415a010551c0b1b505khiga

3. Геном человека : учеб. пособие для студентов мед. вузов / М. А. Корженевская, Н. Н. Степанов ; Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. мед.биологии и мед. генетики. - СПб. : Изд-во СПбГМУ, 2010. - 44 с. : ил., табл, academicNT

**6.2 Дополнительная литература:**

1. Генетика в клинической практике [Текст]: рук.для врачей / [В.Н.Горбунова и др.]; под ред.В.Н.Горбуновой, М.А.Корженевской.- СПб.: СпецЛит, 2015.-334с.,[1]л.ил.: ил.,табл.- (Руководство для врачей/ под общ.ред.С.И.Рябова). – Авт.указаны на тит.л.- Библиогр.: с.322-323.
2. Мутовин Г.Р., Клиническая *генетика*. Геномика и протеомика наследственной патологии [Электронный ресурс] : учебное пособие / Мутовин Г.Р. - 3-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 832 с. http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970411520.html?SSr=140134159d10634cc220505khiga

## 7. Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине

### 7.1. Перечень компетенций с указанием этапов их формирования в процессе освоения образовательной программы и количества академических часов для проведения занятий клинического практического типа по темам (разделам)

| № п/п | Контролируемые темы (разделы) дисциплины | Код контролируемой компетенции (или ее части) по этапам формирования в темах (разделах), индикатор компетенции | Наименование оценочного средства для проведения занятий, академ. ч |
|---|---|---|---|
| | | | очная |
| 1 | **Тема (раздел) 1**<br>Введение в медицинскую генетику. Структура наследственной патологии человека.<br>Профилактика наследственной патологии, медико-генетическое консультирование (МГК). | ОПК – 5, ИД-1, ИД-2, ИД-3 | Собеседование – 0,2<br>Тесты на практических занятиях – 0,2 |
| 2 | **Тема (раздел) 2**<br>Основные методы медицинской генетики для диагностики наследственных болезней человека. МГК для хромосомных болезней. МГК для неменделирующих заболеваний. | ОПК – 5, ИД-1, ИД-2, ИД-3 | Собеседование – 0,2<br>Тесты на практических занятиях – 0,2 |
| 3 | **Тема (раздел) 3**<br>Мультифакторные болезни. Предиктивная медицина-фармакогеномика, нутигеномика и спортивная медицина. | ОПК – 5, ИД-1, ИД-2, ИД-3 | Собеседование – 0,2<br>Тесты на практических занятиях – 0,2 |
| 4 | **Тема (раздел) 4**<br>МГК для менделирующих заболеваний. Моногенные орфанные болезни. | ОПК – 5, ИД-1, ИД-2, ИД-3, ИД-4 | Собеседование – 0,2<br>Тесты на практических занятиях – 0,2 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | Наследственные болезни обмена веществ. | | |
| 5 | **Тема (раздел) 5**<br>Профилактика и лечение наследственной патологии-<br>МГК и методы пренатальной диагностики. | ОПК – 5, ИД-1, ИД-2, ИД-3, ИД-4 | Собеседование – 0,2<br>Тесты на практических занятиях – 0,2 |
| 6 | **Тема (раздел) 6**<br>Онкогенетика. | ОПК – 5, ИД-1, ИД-2, ИД-3 | Собеседование – 0,2<br>Тесты на практических занятиях – 0,2 |

**7.2. Описание показателей и критериев оценивания компетенций на различных этапах их формирования, описание шкал оценивания**

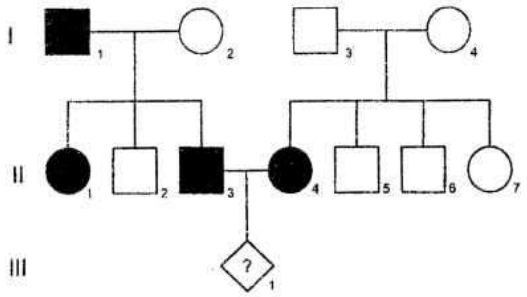
| **№ п/п** | **Наименование формы проведения промежуточной аттестации** | **Описание показателей оценочного средства** | **Представление оценочного средства в фонде** | **Критерии и описание шкал оценивания *(шкалы: 0–100%, четырехбалльная, тахометрическая)*** |
|---|---|---|---|---|
| 1 | Зачет | 1-я часть зачета: выполнение тестирования (аттестационное испытание промежуточной аттестации с использованием тестовых систем) | Система стандартизированных заданий (тестов) | *Описание шкалы оценивания электронного тестирования:*<br>– от 0 до 49,9 % выполненных заданий – неудовлетворительно;<br>– от 50 до 69,9% – удовлетворительно;<br>– от 70 до 89,9% – хорошо;<br>– от 90 до 100% – отлично |
| | | 2-я часть зачета: выполнение обучающимися практико-ориентированных заданий, предусмотренных в БРС кафедры для дисциплины «Биология» (аттестационное | Практико-ориентированные задания | *Критерии оценивания преподавателем практико-ориентированной части зачета:*<br>*- задания выполнены в полном объеме: зачтено.*<br>*- задания не выполнены и (или)* |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | | испытание промежуточной аттестации, проводимое устно) | | *выполнены не в полном объеме: не зачтено.* *Баллы за задания практической части выставляются в соответствии с БРС кафедры.* |

**7.3. Типовые контрольные задания или иные материалы, необходимые для оценки знаний, умений, навыков и опыта деятельности, характеризующих этапы формирования знаний, умений, навыков и опыта деятельности.**

***Варианты генетических задач по расчетам риска***

1. Оцените риск рождения детей с ахондроплазией в следующей родословной.

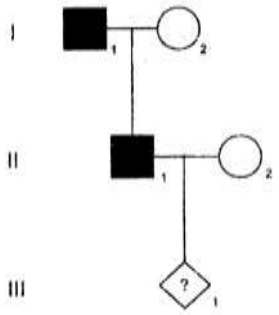



А. Какова вероятность рождения больного ребенка (III) в браке между $II_3$ и $II_4$?

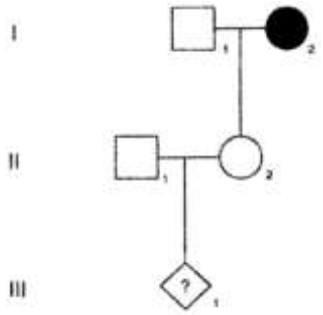
Б. Каков риск для потомства их здоровых братьев и сестер ($II_2$, $II_5$, $II_6$ и $II_7$)?

В. Каков риск для потомства больной сестры (II) в браке со здоровым мужчиной?

2. Каков риск рождения ребенка с нейрофиброматозом в браке $II_1$ и $II_2$ в следующей родословной (пенетрантность мутантного гена 80%)?

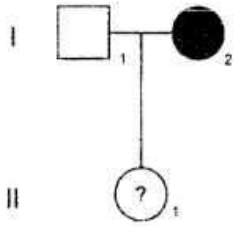



3. Каков риск рождения ребенка с нейрофиброматозом в браке $II_1$ и $II_2$ в следующей родословной (пенетрантность мутантного гена 80%)?




4. В обширной родословной с аутосомно-доминантным синдромом Элерса-Данлоса (92 больных) выявлено 12 звеньев, где прослеживается наследование заболевания в трех поколениях. Из этих 12 звеньев в двух имеется пропуск, т.е. отсутствие заболевания во втором поколении (больны дед или бабка и внуки). Какова пенетрантность гена заболевания?

5. Рассчитайте риск заболевания хореей Гентингтона для потомка больного родителя ($II_1$) в приведенной ниже родословной, если прогноз определяется в разном возрасте (при рождении, в 35 лет, в 50 лет, в 65 лет)? Распределение больных в популяции по возрасту начала заболевания следующее: до 35 лет - 20%, до 50 лет - 60%, до 65 лет - 90%.




***На каждое задание выберите ОДИН правильный и наиболее полный ответ из числа представленных ниже (А, Б, В, Г или Д):***

1.1. Мозаицизм описан у больных: 1) с болезнью Дауна; 2) с трисомией 18 хромосомы; 3) с синдромом Шерешевского-Тернера

А. правильный ответ 1
Б. правильный ответ 2
В. правильный ответ 3
Г. правильный ответ 1, 2 и 3

**1.2. Гетерогаметным называется:**

А. **пол, в диплоидной клетке которого имеются одинаковые половые хромосомы**
Б. **пол, в диплоидной клетке которого имеются две разные половые хромосомы**
В. **интерсексуальный организм**

1.3. Мозаицизм по половым хромосомам может быть результатом:

А. нерасхождения хромосом во время мейоза
Б. нерасхождения хромосом в митозе на ранних стадиях дробления зиготы
В. нерасхождения хромосом при делении соматической клетки

1.4. К сбалансированным транслокациям относятся: 1) реципрокные; 2) нереципрокные; 3) робертсоновские

А. правильный ответ 1
Б. правильный ответ 2
В. правильный ответ 3
Г. правильный ответ 1, 2 и 3

1.5. Нерасхождение хромосом может: 1) произойти в мейозе; ) произойти в митозе; 3) затрагивать как половые хромосомы, так и аутосомы

А. правильный ответ 1
Б. правильный ответ 2
В. правильный ответ 3
Г. правильный ответ 1, 2 и 3

1.6. При анализе метафазных пластинок найдено 9 клеток с нормальным кариотипом 46,XX, а также две с трисомией 21 хромосомы. Цитогенетически это состояние трактуется как:

А. нормальный кариотип
Б. мозаицизм
В. трисомия по 21 хромосоме
Г. необходимо провести цитогенетическое обследование родителей
Д. необходимо увеличить число анализируемых метафазных пластинок, а также привлечь методы анализа интерфазных ядер с помощью проб специфической ДНК

Клиническая генетика. Диагностика наследственных болезней:

На каждое задание выберите ОДИН правильный наиболее полный ответ из вариантов, предложенных ниже (А, Б, В, Г или Д).

3565

2.1. Определите диагноз наследственного заболевания по следующим критериям: арахнодактилия с множественными врожденными контрактурами суставов кисти, коленных и локтевых суставов:

А. синдром Ларсена
Б. синдром Билса-Гехта
В. артрогрипоз
Г. синдром Боуэна-Конради

2.2. У ребенка низкий рост, необычное лицо (гипертелоризм, короткий нос с развернутыми ноздрями, длинный фильтр, полуптоз), умеренная брахидактилия кистей с легкой синдактилией, свисающие завитки ушных раковин, крипторхизм и необычная «шалевидная» мошонка. Такой симптомокомплекс характерен для синдрома:

А. Нунан
Б. Аарскога
В. Дубовитца
Г. LEOPARD
Д. Коккейна

2.3. Акроцефалия и различная степень отчетливой синдактилии кистей и/или стоп характерна для:

А. синдрома Карпентера
Б. синдрома Апера
В. синдрома Пфейфера
Г. ахондроплазии
Д. синдрома Марфана

2.4. Сочетание постаксиальной полидактилии кисти и стопы с незаращением нижней челюсти (симфиз костной дуги) и/или аномалиями нижних резцов характерны для:

А. эктодермальной дисплазии
Б. оро-фацио-дигитального синдрома
В. акрофациального дизостоза
Г. синдрома Эллиса-Ван Кревельда
Д. синдрома Блума

*2.5.* Сочетание постаксиальной полидактилии кистей, симметричного укорочения конечностей и врожденной дисплазии ногтей характерны для:

А. асфиктической торакальной дисплазии
Б. синдрома Эллиса-Ван Кревельда
В. синдрома «ногти-надколенник»
Г. синдрома «короткие ребра-полидактилия»
Д. анемии Фанкони

**Задания для устного собеседования:**

1. **У ребенка 7 лет физическое, психическое и интеллектуальное развитие соответствуют возрасту. Туловище и конечности сформированы правильно. Гениталии имеют неправильное строение - недоразвитый, искривленный половой член, раздвоенная, гипопластическая мошонка, тестикулы не пальпируются. У основания деформированного полового члена имеется широкое урогенитальное отверстие. При ультразвуковом исследовании органов малого таза матка не обнаружена, обнаружены гонады мужского типа. Наиболее вероятный диагноз:**

А. **адреногенитальный синдром**

Б. **синдром чистой дисгенезии гонад**
В. **синдром полной тестикулярной феминизации**
Г. **синдром неполной тестикулярной феминизации**

2. **Мальчик 6 лет родился от вторых срочных родов в глубокой асфиксии, проводились реанимационные мероприятия. До 6 лет развивался с выраженной психомоторной задержкой. Получал стимулирующее лечение. Голову держать начал после 6 месяцев, стоит с 1 года, ходит е 1,5 лет. С первых месяцев жизни отмечено увеличение размеров головы. В 1,5 года был назначен очередной курс лечения церебролизином. На фоне лечения появились судороги, которые не прекратились и после отмены лечения, но стали реже, 2-3 раза в месяц. Общее состояние ребенка ухудшилось, перестал самостоятельно ходить, стал вялым, перестал проявлять интерес к окружающему. Постепенно к 2 годам появились признаки положительной динамики в развитии, стал самостоятельно ходить, после двух лет появились отдельные слова, в 5 лет короткие фразы из 2-3 слов. При осмотре в 6 лет физическое развитие соответствует возрасту, череп гидроцефальной формы с выраженными лобными буграми. Телосложение правильное. Слабо выражен подкожный жировой слой. Нижние конечности тонкие, мышцы дряблые на ощупь, в суставах переразгибание. Интеллект ребенка снижен до степени дебильности. Слух, зрение и глазное дно в норме. Со стороны внутренних органов патологии не выявлено. Определите показания к специальным генетическим обследованиям:**

А. **показано исследование кариотипа (для исключения патологии числа и структуры хромосом)**
Б. **показан биохимический скрининг мочи и крови для исключения наследственных болезней аминокислотного обмена**
В. **показано и цитогенетическое, и биохимическое обследование**
Г. **показаний к специальным лабораторным обследованиям нет**

3. **По направлению невропатолога в медико-генетический кабинет обратились родители девочки 5 лет для уточнения предварительного диагноза мышечной дистрофии Дюшенна. Девочка родилась с массой 2750 г, длиной тела 47 см. До года развивалась с небольшой задержкой физического и моторного развития. В 2 года была установлена задержка психического, речевого и моторного развития. К 2,5 годам развитие девочки соответствовало развитию 2-летнего ребенка. В 3 года появились жалобы на утомляемость, отказывалась от подвижных игр. При обследовании в неврологическом отделении был поставлен предположительный диагноз прогрессирующей мышечной Дистрофии типа Дюшенна, однако родители отказались от обследования в специализированном учреждении. В 5 лет обратились повторно. Девочка практически самостоятельно почти не ходила. По физическому развитию соответствовала 3-3,5 годам, интеллект снижен. Врожденный порок сердца - дефект межжелудочковой перегородки. С целью подтверждения или исключения диагноза Х-сцепленной рецессивной миодистрофии девочку необходимо:**

А. **направить на биохимическое исследование активности креатинфосфокиназы**
Б. **направить на скрининг мочи и крови для исследования аминокислотного обмена**
В. **назначить цитогенетическое исследование**
Г. **ограничиться сбором клинико-генеалогических данных**

Д. **направить пробанда без дополнительных обследований в специализированное учреждение**

4. Мальчик 14 лет наблюдается у врача по поводу судорожных припадков. В последнее время стал неусидчивым на уроках, появились сильные головные боли, которые часто сопровождаются рвотой. Телосложение правильное. Кожа бледно-розовая с участками гиперпигментации на груди, спине, конечностях, шее. Множественные пигментные пятна полиморфны по форме и величине, не выступают над уровнем кожи. При пальпации в толще кожи определяются подкожные узелки, безболезненные, не спаянные с окружающей тканью, величиной от горошины до 1,5-2,0 см. Учится в массовой школе, программу осваивает с трудом. Наиболее вероятно ребенок страдает:

А. генуинной эпилепсией
Б. диффузным липоматозом
В. нейрофиброматозом Реклингаузена
Г. нарушением липидного обмена
Д. нарушением аминокислотного обмена

5. Мальчик 13 лет до 4-х лет развивался удовлетворительно. В 4 года у него появились судороги, стал отставать от сверстников в психическом развитии. В 7,5 лет пошел в 1 класс массовой школы, с большим трудом освоил программу 1-го класса, во 2 классе стал очень расторможенным, не усваивал программу, был переведен в школу со вспомогательной программой. При осмотре выявлено правильное телосложение, на коже лица - зернистые высыпания, напоминающие угревидную сыпь, ногти ломкие, расслаиваются на концах, в поясничной области участки шершавой кожи, маленькие очаги гипо- и гиперпигментации. На рентгенограмме черепа определяются участки мелких кальцификатов, на глазном дне определяются мелкие опухолевидные образования. Половое развитие соответствует возрасту. Проводимые лечебные мероприятия малоэффективны. Наиболее вероятно у ребенка:

А. токсоплазмоз
Б. нарушение аминокислотного обмена
В. туберозный склероз
Г. нейрофиброматоз
Д. склеродермия

**7.4 Методические материалы и методика, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций**

Специфика формирования компетенций и их измерение определяется структурированием информации о состоянии уровня подготовки обучающихся.
Алгоритмы отбора и конструирования заданий для оценки достижений в предметной области, техника конструирования заданий, способы организации и проведения стандартизированный оценочных процедур, методика шкалирования и методы обработки и интерпретации результатов оценивания позволяют обучающимся освоить компетентностно-ориентированные программы дисциплин.
Формирование части компетенции ОПК – 5 осуществляется в ходе всех видов занятий, практики, а контроль сформированности на этапе текущей, промежуточной аттестации и государственной итоговой аттестации.

Форма промежуточной аттестации – зачет.

**Рейтинг видов деятельности обучающихся при усвоении дисциплин на кафедре медицинской биологии и медицинской генетики**

| Виды деятельности | | Баллы |
|---|---|---|
| Экзамен (зачет Учебного плана) | | от 25 до 40 |
| Оценка деятельности обучающегося при изучении | Практические умения, предусмотренные учебной программой | от 0 до 5 баллов |
| | Теоретическая подготовка | от 0 до 30 баллов |
| | Самостоятельная работа | от 0 до 15 баллов |
| | Учебная дисциплина | от 0 до 10 баллов |
| Итого: | | 100 баллов |

Максимальное общее количество баллов за дисциплину – 100.

**7.4.1. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности**

1. Тестирование через интерактивную систему Академик НТ.
2. Положение о распределении рейтинговых баллов оценки результатов обучения дисциплинам на кафедре медицинской биологии и генетики ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. акад. И.П.Павлова.

**8. Перечень основной и дополнительной учебной литературы, необходимой для освоения дисциплины**

**8.1. Основная литература:**


1. Бочков Н.А. и др. Клиническая генетика: учебник+ CD- 4-е изд. – ГЭОТАР-Медиа, 2013.
2. Бочков Н.П., *Клиническая генетика* [Электронный ресурс] : учебник / Н. П. Бочков, В. П. Пузырев, С. А. Смирнихина; под ред. Н. П. Бочкова. - 4-е изд., доп. и перераб. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 592 с. http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970435700.html?SSr=03013415a010551c0b1b505khiga
3. Геном человека : учеб. пособие для студентов мед. вузов / М. А. Корженевская, Н. Н. Степанов ; Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. мед.биологии и мед. генетики. - СПб. : Изд-во СПбГМУ, 2010. - 44 с. : ил., табл, academicNT


**8.2 Дополнительная литература:**


1. Генетика в клинической практике [Текст]: рук.для врачей / [В.Н.Горбунова и др.]; под ред.В.Н.Горбуновой, М.А.Корженевской.- СПб.: СпецЛит, 2015.- 334с.,[1]л.ил.: ил.,табл.- (Руководство для врачей/ под общ.ред.С.И.Рябова). – Авт.указаны на тит.л.- Библиогр.: с.322-323.
2. Мутовин Г.Р., Клиническая *генетика*. Геномика и протеомика наследственной патологии [Электронный ресурс] : учебное пособие / Мутовин Г.Р. - 3-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 832 с. http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970411520.html?SSr=140134159d1063

4cc220505khiga

**9. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети Интернет, необходимых для освоения дисциплины**

**Электронные базы данных**

**1.**http://www.medline.ru/

1. http://molbiol.ru/
2. http://www.ncbi.nlm.nih.gov//omim
3. www.nature.com/fertility
4. http://www.ngrl.org.uk/wessex/
5. http://gene-quantification.info/
6. http://jmg.bmj.com/
7. http://atlasgeneticsoncology.org/index.html
8. http:// cde.spmu.runnet.ru\academicN
9. http://www.studentlirary.ru/ - ЭБС «Консультант студента».

**10. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины**

**10.1. Характеристика особенностей технологий обучения в Университете**

В ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. И.П. Павлова освоение образовательных программ проводится с применением электронного обучения, дистанционных образовательных технологий. Для этого создана и функционирует электронная информационно-образовательная среда (ЭИОС), включающая в себя электронные информационные ресурсы, электронные образовательные ресурсы. ЭИОС обеспечивает освоение обучающимися образовательных программ в полном объеме независимо от места нахождения обучающихся. Имеются электронные библиотеки, обеспечивающие доступ к профессиональным базам данных, информационным, справочным и поисковым системам, а также к иным информационным ресурсам.(Контракт № 510/15-Д3 от 10/06/2015 с ООО "Эко-Вектор";Контракт № 509/15-Д3 от 03/06/2015 с ООО "Политехресурс";Контракт №161-ЭА15 от 24/04/2015 с ООО "Эко-Вектор"). База тестовых заданий и справочных материалов создана в программе academicNT.

**10.2 Особенности работы обучающегося по освоению дисциплины «Медико-генетические консультации»**

Обучающиеся при изучении учебной дисциплины используют образовательный контент, а также методические указания по проведению определенных видов занятий, рекомендации и пособия по данной дисциплине по работе с ним, разработанные профессорско-преподавательским составом (ППС) кафедры.

Успешное усвоение учебной дисциплины **«Медико-генетические консультации»** предполагает активное, творческое участие обучающегося на всех этапах ее освоения путем планомерной работы. Обучающийся должен активно участвовать в выполнении видов практических работ, определенных для данной дисциплины. Проводимые на практических занятиях различных модульных тестирований и дают возможность непосредственно понять алгоритм применения теоретических знаний, излагаемых на лекциях и в учебниках.

В этой связи при проработке лекционного материала обучающиеся должны иметь в виду, что в лекциях раскрываются наиболее значимые вопросы учебного материала.

Остальные осваиваются обучающимися в ходе других видов занятий и самостоятельной работы над учебным материалом.
Следует иметь в виду, что все разделы и темы дисциплины **«Медико-генетические консультации»** представлены в дидактически проработанной последовательности, что предусматривает логическую стройность курса и продуманную систему усвоения обучающимися учебного материала, поэтому нельзя приступать к изучению последующих тем (разделов), не усвоив предыдущих.

**10.3 Методические указания для обучающихся по организации самостоятельной работы в процессе освоения дисциплины**

| Вид работы | Контроль выполнения работы |
|---|---|
| Подготовка к аудиторным занятиям (проработка учебного материала по конспектам лекций и учебной литературе) | Собеседование |
| Работа с учебной и научной литературой | Собеседование |
| Ознакомление с видеоматериалами электронных ресурсов | Собеседование |
| Самостоятельная проработка отдельных тем учебной дисциплины в соответствии с учебным планом | Тестирование |
| Работа с тестами и вопросами для самопроверки | Тестирование<br>Собеседование |

**10.4 Методические указания для обучающихся по подготовке к занятиям**

Изучение дисциплины «**Медико-генетические консультации**»предусматривает освоение шести разделов (модулей):

**Тема (раздел) 1-** Введение в медицинскую генетику Структура наследственной патологии человека.

**Тема (раздел) 2-** Основные методы медицинской генетики для диагностики наследственных болезней человека, применяемые в МГК.

**Тема (раздел) 3 -** Мультифакторные болезни. Предиктивная медицина- фармакогеномика, нутигеномика и спортивная медицина.

**Тема (раздел) 4-** Моногенные орфанные болезни. Наследственные болезни обмена веществ.

**Тема (раздел) 5 -** Профилактика и лечение наследственной патологии. МГК, пренатальная диагностика, генотерапия.

**Тема (раздел) 6**– Онкогенетика.

При изучении дисциплины «Медико-генетическая консультация» необходимо использовать весь ресурс основной и дополнительной учебной литературы, наглядных пособий и демонстрационных материалов, лабораторного оборудования и освоить практические навыки и умения, приобретаемые в ходе работы с демонстрационными визуальными пособиями и в процессе решения ситуационных задач.

Практические занятия проводятся в виде аудиторной работы с использованием наглядных пособий, решением тестовых и ситуационных задач, ответов на тестовые задания по алгоритму методических разработок коллектива кафедры и с помощью компьютерной учебно-диагностической программы « СИНДИАГ».

В соответствии с требованиями ФГОС ВО в учебном процессе широко

используются активные и интерактивные формы проведения занятий (*развивающее и проблемное обучение в форме, объяснительно-иллюстративного обучения с визуализацией аудиторных занятий, программированное обучение, модульное обучение, информатизационное обучение, мультимедийное обучение*).

Удельный вес занятий, проводимых в интерактивных формах, составляет не менее 5,0 % от аудиторных занятий.

Самостоятельная работа студентов подразумевает подготовку к практическим занятиям, к текущему и промежуточному тестированию и включает работу с учебной литературой, выполнение индивидуальных заданий.

Исходный уровень знаний студентов определяется тестированием, текущий контроль усвоения предмета определяется устным опросом в ходе занятий или ответами на тестовые задания.

В конце изучения учебной дисциплины проводится контроль знаний в виде зачета.

Проводится разбор ситуационных задач по перечисленным выше разделам.

Различные виды учебной работы, включая самостоятельную работу студента, способствуют овладению культурой мышления, способностью в устной и письменной форме логически правильно излагать результаты, восприятию инноваций; формируют способность и готовность к самосовершенствованию и самореализации. При этом у студентов формируются: способность в условиях развития науки и практики к переоценке накопленного опыта, анализу своих возможностей, умение приобретать новые знания, использовать различные формы обучения и информационно-образовательные технологии.
Занятия практического типа предназначены для расширения и углубления знаний обучающихся по учебной дисциплине, формирования умений и компетенций, предусмотренных стандартом. В их ходе у обучающихся реализуется верификационная функция степени усвоения учебного материала, они приобретают умения вести научную дискуссию. Кроме того, целью занятий является: проверка уровня понимания обучающимися вопросов, рассмотренных на лекциях и в учебной литературе, степени и качества усвоения обучающимися программного материала; формирование и развитие умений, навыков применения теоретических знаний в реальной практике решения задач, анализа профессионально-прикладных ситуаций; восполнение пробелов в пройденной теоретической части курса и оказания помощи в его освоении.
Обучающийся должен изучить основную литературу по теме занятия, и, желательно, источники из списка дополнительной литературы, используемые для расширения объема знаний по теме (разделу), интернет-ресурсы.

| № п/п | Название темы ПЗ базовой части дисциплины по ФГОС |
|---|---|
| 1 | **Введение в медицинскую генетику. Структура наследственной патологии человека. Профилактика наследственной патологии, медико-генетическое консультирование (МГК).**<br>Основные понятия медико-генетического консультирования.<br>Классификация наследственных болезней. Генные, хромосомные, мультифакторные заболевания. Этиология и патогенез наследственных болезней. Генетический груз человеческих популяций.<br>Морфогенетические варианты развития. ВПР, большие и малые аномалии развития. Значение выявления микроаномалий, или стигм эмбриогенеза у больных и их родственников. Диагностическое и прогностическое значение микроаномалий. |

| | |
|---|---|
| | Специфические признаки наследственной патологии - возраст манифестации, хронический характер течения, множественность поражений и устойчивость к традиционной терапии. Значение правильности клинико-генетического прогноза для жизни и выбора профессии, генетический прогноз для родственников больного. Наследственные синдромы. Синдромологический анализ в практике врача –генетика. Особенности фенотипа больных с наследственной патологией.<br>Тератогенез. Физические, химические и биологические тератогены. Терминационные критические периоды. Болезни матери. |
| 2 | **Основные методы медицинской генетики для диагностики наследственных болезней человека, применяемые в МГК. МГК для хромосомных болезней. МГК для неменделирующих заболеваний.**<br>Методы диагностики наследственной патологии в МГК. Установление точного диагноза<br>Генеалогический метод. Определение типа наследования. Составление и анализ родословных. Характеристика аутосомного, Х-сцепленного, рецессивного и доминантного типов наследования. Варьирующая экспрессивность и неполная пенетрантность.<br>МГК для неменделирующих и хромосомных болезней. Методы расчета повторного генетического риска. Генетический риск при хромосомных и мультифакторных заболеваниях.<br>Цитогенетический метод в МГК.<br>Цитологические карты хромосом.Числовые и структурные перестройки хромосом. Особенности кариотипа человека, кариотипирование. Хромосомные болезни человека: синдром Тернера–Шерешевского, синдром Клайнфельтера, синдром Дауна и др. Мозаицизм, возраст матери. Современные подходы к диагностике и реабилитации больных. МГК для хромосомных болезней. |
| 3 | **Мультифакторные болезни. Предиктивная медицина- фармакогеномика, нутигеномика и спортивная медицина.**<br>Мультифакторные болезни. МГК для мультифакторного неменделирующего наследования.<br>Современные биохимические и молекулярно-генетические методы, геномные технологии и ДНК-диагностика в МГК. Предиктивное генетическое тестирование.<br>Генетика диабета, атеросклероза, ИБС и др. Генетика метаболизма ксенобиотиков. Создание баз данных в виде «Генетического паспорта», «Генетической карты репродуктивного здоровья», «Генетической карты ребенка», « Генетической карты спортсмена». |
| 4 | **Моногенные орфанные болезни. Наследственные болезни обмена веществ.**<br>МГК для менделирующих заболеваний. Орфанные болезни. Болезни обмена веществ. Генетика ФКУ и муковисцидоза. Лизосомальные, пероксисомные . Мукопоплисахаридозы-Болезнь Фабри, б. Хантера б. Гоше, б. Гурлера, и др. Методы расчета повторного генетического риска. Генетический риск при моногенных заболеваниях. Эмпирический, теретический, независимый , модифицированный, популяционный и смешанный риск.<br>Диагностика и современные методы лечения. Симптоматическое, патогенетическое и этиологическое лечение наследственной патологии Заместительная ферментотерапия.<br>Генотерапия и клеточная терапия. Современные генно-инженерные проблемы создания идеального вектора для переноса генов. Направленная коррекция |

| | |
|---|---|
| | патологического гена с помощью генотерапии. |
| 5 | **Профилактика и лечение наследственной патологии. МГК, пренатальная диагностика, генотерапия.**<br>Медико-генетическое консультирование как комплекс профилактических мероприятий.<br>Медико-генетическая консультация как врачебное заключение.<br>Планирование семьи, ретроспективное и проспективное консультировании, директивность , создание баз данных о семьях с отягощенной наследственностью или о семьях высокого риска, диспансеризация больных и ее значение, диагностика гетерозиготного носительства, ограничение деторождения среди носителей мутантного патологического гена. Этические проблемы МГК. Периконцепционная профилактика.<br>Неонатальный скрининг. Скринирующие программы среди новорожденных для выявления наследственной патологии - ФКУ, галактоземия, муковисцидоз, адреногенитальный синдром, врожденный гипотиреоз.<br>Пренатальная диагностика. Неинвазивные методы. УЗИ. Измерение воротникового пространства и длины носовой косточки плода. Анатомический скрининг. Биохимические показатели беременных женщин. Альфа-фетопротеин, бета-субъединица хорионического гонадотропина, белок беременных –PAPPA. Комбинированные тест для выявления хромосомного неблагополучия плода. Инвазивные методы. Показания для инвазивной диагностики, создание групп риска среди беременных женщин. Кордоцентез, амниоцентез, хорионбиопсия и плацентобиопсия. |
| 6 | **Онкогенетика.**<br>Онкомаркеры, ДНК-технологии и ПЦР-анализ. Занятие проводится на базе отдела опухолевого роста НИИ Онкологии им. Петрова Н.Н., пос. Песочный.<br><br>Молекулярная онкогенетика, онкомаркеры. Гены предрасположенности. Современные ДНК-технологии и ПЦР-анализ. Основные виды и модификации ПЦР (ПЦР в реальном времени, ПЦР обратных транскриптов, мультиплексная ПЦР, метилчувствительная и метилспецифическая ПЦР,<br>адаптер-опосредованная ПЦР, MLPA); ДНК микрочипы. Секвенирование ДНК по Сэнгеру: автоматический генетический анализатор, анализ результатов с использованием программного обеспечения «Chromas».<br>Высокопроизводительное параллельное секвенирование ДНК (полногеномное ресеквенирование,секвенирование экзома, таргетное секвенирование) как эффективный метод диагностики молекулярных и клеточных нарушений при наследственной патологии. |

**Методические указания к практическим (семинарским) занятиям и коллоквиумам**

**ТЕМА 1. Введение в медицинскую генетику. Структура наследственной патологии человека. Профилактика наследственной патологии, медико-генетическое консультирование (МГК).**

**Роль и задачи МГК. Основные понятия медико-генетического консультирования. Этиология и патогенез наследственных болезней. Генетический груз человеческих**

**популяций . Наследственные синдромы. Особенности фенотипа больных с наследственной патологией. ВПР, большие и малые аномалии развития. Диагностическое и прогностическое значение микроаномалий. Специфические признаки наследственной патологии. Значение правильности клинического прогноза для жизни и выбора профессии, генетический прогноз для родственников больного.**

УЧЕБНАЯ ЦЕЛЬ: -изучить классификацию наследственной патологтт, термины и символику.
-рассмотреть специфические черты наследственной патологии человека - генные, хромосомные и ВПР,
-исследовать особенности фенотипа больных с наследственной патологией.
-рассмотреть значение синдромологического анализа в практике врача – генетика.
**Требования к уровню освоения**: Процесс изучения дисциплины направлен на формирование следующих обще-профессиональных компетенций:
ОПК-5. Способен оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач.

ОСНАЩЕНИЕ: фотографии больных с наследственной патологией, компьютерная презентация и компьютерная учебно-диагностическая программа «СИНДИАГ».
Авторы: Ильина Е.Г., д.м.н., зав. лабораторией клинической генетики Белорусского НИИ Врожденных и наследственных заболеваний Колосов С.В., к.ф.-м.н., доцент кафедры Вычислительных методов и программирования Белорусского государственного университета информатики и радиоэлектроники.
Адрес: п/о 136, а/я 140, Минск, 220136, Беларусь
Тел.: (017) 213-05-25, 258-13-42, Факс: (017) 237-85-13
E-Mail: kolosov@gw.bsuir.unibel.by, ilyina@bcsmi.minsk.by
Версия 3.2 1999 (с) (1992)

ВОПРОСЫ ПОДЛЕЖАЩИЕ ИЗУЧЕНИЮ:
1. . Большие и малые аномалии развития, их диагностическое и прогностическое значение. Стигмы дизэмбриогенеза.

2.. Изучение классов ВПР и причин их развития. Наследственные ВПР.
3. Наследственные синдромы. Синдромологический анализ в практике врача –генетика.
4.Создание баз данных о семьях с отягощенной наследственностью или о семьях высокого риска, диспансеризация больных и ее значение, диагностика гетерозиготного носительства. Этические проблемы МГК .
5. Осмотр фото больных с синдромами Корнели де Ланге, Смита-Лемли-Опитца, Беквита-Видемана, Ван-дер-Вуда, с. эктродактилии, АДАМ-синдромом, микроцефалией, гидроцефалией; спинно-мозговые грыжи, артрогрипозом, алкогольные и лекарственные эмбриофетопатии.
6. Значение правильности клинического прогноза для жизни и выбора профессии, генетический прогноз для родственников больного.
7.Мультифакториальные ВПР. Экзогенные или тератогенные ВПР. Гаметопатии, эмбриопатии, фетопатии. Физические тератогены – с. Амниотических перетяжек. Химические тератогены - влияние антиконвульсантов, антикоагулянтов, цитостатиков, алкоголя. Соматически е болезни матери - ИЗД.
Биологические тератогены - вирусные¸ бактериальные инфекции и протозойные инвазии.

САМОСТОЯТЕЛЬНАЯ РАБОТА:

1. Описание особенностей фенотипа больных с наследственной патологией.

ЛИТЕРАТУРА:

**Основная литература:**

Бочков Н.А. и др. Клиническая генетика: учебник+ CD- 4-е изд. – ГЭОТАР-Медиа, 2013. - НО (2), УО (10), ЧЗ (3)

Бочков Н.П., *Клиническая генетика* [Электронный ресурс] : учебник / Н. П. Бочков, В. П. Пузырев, С. А. Смирнихина; под ред. Н. П. Бочкова. - 4-е изд., доп. и перераб. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 592 с. http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970435700.html?SSr=03013415a010551c0b1b505khiga

Геном человека : учеб. пособие для студентов мед. вузов / М. А. Корженевская, Н. Н. Степанов ; Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. мед.биологии и мед. генетики. - СПб. : Изд-во СПбГМУ, 2010. - 44 с. : ил., табл - НО (2), ЧЗ (3), УО (151), academicNT

**Дополнительная литература:**

Генетика в клинической практике [Текст]: рук.для врачей / [В.Н.Горбунова и др.]; под ред.В.Н.Горбуновой, М.А.Корженевской.- СПб.: СпецЛит, 2015.-334с.,[1]л.ил.: ил.,табл.- (Руководство для врачей/ под общ.ред.С.И.Рябова). – Авт.указаны на тит.л.- Библиогр.: с.322-323.

Мутовин Г.Р., Клиническая *генетика*. Геномика и протеомика наследственной патологии [Электронный ресурс] : учебное пособие / Мутовин Г.Р. - 3-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 832 с. http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970411520.html?SSr=140134159d10634cc220505khiga

**11. Перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса по дисциплине, включая перечень программного обеспечения и информационных справочных систем**

Программное обеспечение ФГБОУ ВО ПСПБГМУ им. И.П. Павлова, являющееся частью электронной информационно-образовательной среды и базирующееся на телекоммуникационных технологиях:

https://events.webinar.ru/

компьютерные обучающие программы;

тренинговые и тестирующие программы;

Электронные базы данных

**1.**http://www.medline.ru/

10. http://molbiol.ru/
11. http://www.ncbi.nlm.nih.gov//omim
12. www.nature.com/fertility
13. http://www.ngrl.org.uk/wessex/
14. http://gene-quantification.info/
15. http://jmg.bmj.com/
16. http://atlasgeneticsoncology.org/index.html
17. http:// cde.spmu.runnet.ru\academicN
18. http://www.studentlirary.ru/ - ЭБС «Консультант студента».

**12. Материально-техническая база, необходимая для осуществления образовательного процесса по дисциплине**

| Наименование объекта, подтверждающего наличие материально-технического обеспечения с перечнем основного оборудования | Адрес (местоположение) объекта, подтверждающего наличие материально-технического обеспечения (с указанием номера такого объекта в соответствии с документами по технической инвентаризации) |
|---|---|
| **Учебная комната №4**<br>Стол – 16 шт.<br>Стул – 42 шт.<br>Доска для письма мелом – 1шт.<br>Телевизионная панель – 1 шт.<br>Ноутбук (переносной) – 1 шт.<br>Интерактивная доска – 1 шт. | 197022 г. Санкт-Петербург, ул. Льва Толстого, д. 6-8, лит. И, №. 353, 4 этаж |

**Разработчик:**
Заведующая кафедрой медицинской биологии и генетики, к.б.н., доцент М.А. Корженевская
Доцент кафедры медицинской биологии и генетики, к.б.н., доцент В.П.Болонина
Доцент кафедры медицинской биологии и генетики, к.б.н. С.В. Розенфельд

**Рецензент:** Вр. И.О. зав.кафедрой биологии им.академика Е.Н. Павловского
ФГБ ВОУ ВО ВМА им. Кирова С.М. МОРФ
к.м.н., доцент__Захаркив Ю.Ф.____

**ФУНКЦИОНАЛЬНАЯ ДИАГНОСТИКА** (1 з.е.)

1. Цели и задачи дисциплины
Цель дисциплины - освоение теоретических материалов, обучение практическим навыкам, формирование у студентов комплексного подхода к выявлению широкого спектра патологий сердечно-сосудистой и дыхательной систем, обеспечивающего решение профессиональных задач, приобретение навыков применения алгоритмов диагностики заболеваний сердца и легких во врачебной деятельности, мотивация к самообучению.

Задачами дисциплины являются:
объяснить необходимость правильной организации работы и современного оснащения отделения функциональной диагностики;
формирование основ клинического мышления с умением выявить и обобщить информацию, полученную в ходе исследования, с целью распознавания диагностически значимых признаков патологии у больных с заболеваниями кардиологического и пульмонологического профиля, преимущественно в раннем периоде;
объяснить необходимость совершенного знания ЭКГ и приобретения навыка по ее расшифровке на основе полученных ранее и в течение данного цикла умениях;
умение оценивать результаты различных исследований (например, ЭКГ, СМЭКГ, СМАД, нагрузочных стресс-тестов, тилт-теста, ЭхоКГ) у пациентов различных групп.
умение оценивать степень компенсации заболеваний кардиологического и пульмонологического профиля, а также эффективность лечения, в том числе оперативного;

умение своевременно оценивать неотложное состояние в клинике болезней сердца и легких и оказывать адекватную интенсивную помощь.
понимание значения профилактики наиболее распространенных заболеваний внутренних органов;
предоставить возможность студентам ознакомиться с современными российскими и международными литературными данными, а также новейшими разработками в области функциональной диагностики;
освещение и анализ различных точек зрения на решение актуальных проблем.
2. Планируемые результаты обучения по дисциплине
Студент, освоивший программу дисциплины «функциональная диагностика», должен обладать следующими универсальными компетенциями:
способностью осуществлять критический анализ проблемных ситуаций на основе системного подхода, вырабатывать стратегию действий (УК-1);
способностью применять современные коммуникативные технологии, в том числе на иностранном(ых) языке(ах), для академического и профессионального взаимодействия (УК-4);
способностью определять и реализовывать приоритеты собственной деятельности и способы ее совершенствования на основе самооценки и образования в течение всей жизни (УК-6).
Студент, освоивший программу дисциплины «функциональная диагностика», должен обладать общепрофессиональными компетенциями:

способностью реализовать моральные и правовые нормы, этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности (ОПК-1);

способностью оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач (ОПК-5).
готовностью решать стандартные задачи профессиональной деятельности с использованием информационных, библиографических ресурсов, медико-биологической терминологии, информационно-коммуникационных технологий и учетом основных требований информационной безопасности (ОПК-10);

Студент, освоивший программу дисциплины «функциональная диагностика», должен обладать следующими профессиональными компетенциями:
способностью оценивать состояние пациента, требующего оказания медицинской помощи в неотложной и экстренной формах, способностью распознавать состояния, возникающие при внезапных острых заболеваниях без явных признаков угрозы жизни пациента и требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме (ПК-1);
способностью распознавать состояния, представляющие угрозу жизни пациента, включая состояния клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и/или дыхания), требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме (ПК-3);
способностью проводить дифференциальную диагностику с другими заболеваниями/состояниями, в том числе неотложными, способностью устанавливать диагноз с учетом действующей международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ) (ПК-8);
способностью подготавливать необходимую медицинскую документацию для осуществления медико-социальной экспертизы в федеральных государственных учреждениях медико-социальной экспертизы (ПК-13);
способностью определить медицинские показания к введению ограничительных мероприятий (карантина) и показаний для направления к врачу-специалисту при

возникновении инфекционных (паразитарных) болезней, способностью оформить и направить в территориальный орган Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека экстренного извещения при выявлении инфекционного или профессионального заболевания, способностью проводить противоэпидемические мероприятия в случае возникновения очага инфекции, в том числе карантинные мероприятия при выявлении особо опасных (карантинных) инфекционных заболеваний (ПК-21);
способностью вести медицинскую документацию, в том числе в электронном виде (ПК-24);
способностью контролировать выполнение должностных обязанностей медицинской сестрой участковой и иными находящимися в распоряжении медицинскими работниками, способностью обеспечивать внутренний контроль качества и безопасности медицинской деятельности в пределах должностных обязанностей (ПК-25);
3. Место дисциплины в структуре образовательной программы
Дисциплина «Функциональная диагностика» относится к блоку «обязательные дисциплины» вариативной части учебного плана.

| Код и наименование компетенции | Код и наименование индикатора достижения компетенции<br>Оценка сформированности компонентов компетенций |
|---|---|
| УК-1. Способен осуществлять критический анализ проблемных ситуаций на основе системного подхода, вырабатывать стратегию действий. | ИД-1 УК-1<br>Знать:<br>- теорию системного подхода; последовательность и требования к осуществлению поисковой и аналитической деятельности для решения поставленных задач.<br>ИД-2 УК-1<br><br>Уметь:<br><br>- выделять этапы решения и действия по решению задачи;<br>- находить, критически анализировать и выбирать информацию, необходимую для решения поставленной задачи;<br>- рассматривать различные варианты решения задачи, оценивая их преимущества и риски;<br>- грамотно, логично, аргументировано формулировать собственные суждения и оценки;<br>- отличать факты от мнений, интерпретаций, оценок и т.д. в рассуждениях других участников деятельности;<br>- определять и оценивать практические последствия возможных решений задачи.<br><br>ИД-3 УК-1 |

| | |
|---|---|
| | Владеть:<br><br>- навыками оценки практических последствий возможных решений поставленных задач. |
| УК-4. Способен применять современные коммуникативные технологии, в том числе на иностранном(ых) языке(ах), для академического и профессионального взаимодействия. | ИД-1 УК-4<br>Знать:<br>- языковые коммуникативно приемлемые стили делового общения на государственном и иностранном (-ых) языках;<br>- вербальные и невербальные средства взаимодействия с партнерами;<br>- технологии поиска необходимой информации в процессе решения коммуникативных задач на государственном и иностранном (-ых) языках;<br>- стилистику устных деловых разговоров на государственном и иностранном (-ых) языках;<br>- стилистику официальных и неофициальных писем,<br>- социокультурные различия в формате корреспонденции на государственном и иностранном (-ых) языках;<br>- технологию перевода академических текстов с иностранного (-ых) на государственный язык.<br><br>ИД-2 УК-4<br>Уметь:<br>- выбирать коммуникативно приемлемые стили делового общения на государственном и иностранном (-ых) языках, вербальные и невербальные средства взаимодействия с партнерами;<br>- использовать информационно-коммуникационные технологии при поиске необходимой информации в процессе решения различных коммуникативных задач на государственном и иностранном (-ых) языках;<br>- вести коммуникативно и культурно приемлемо устные деловые разговоры на государственном и иностранном (-ых) языках;<br>- вести деловую переписку, учитывая |

| | |
|---|---|
| | особенности стилистики официальных и неофициальных писем, социокультурные различия в формате корреспонденции на государственном и иностранном (-ых) языках;<br>- выполнять перевод академических текстов с иностранного (-ых) на государственный язык.<br><br>ИД-3 УК-4<br>Владеть:<br><br>- навыками устных деловых разговоров на государственном и иностранном (-ых) языках;<br>- навыками деловой перепиской, учитывая особенности стилистики официальных и неофициальных писем, социокультурные различия на государственном и иностранном (-ых) языках;<br>- навыками перевода академических текстов с иностранного (-ых) на государственный язык. |
| УК-6. Способен определять и реализовывать приоритеты собственной деятельности и способы ее совершенствования на основе самооценки и образования в течение всей жизни. | ИД-1 УК-6<br>Знать:<br>- основы анализа результатов собственной деятельности для предотвращения профессиональных ошибок;<br>- нормативные документы по ответственности медицинских организаций и медицинского персонала за ненадлежащее врачевание, профессиональные и должностные правонарушения;<br>- теоретические вопросы сбора, хранения, поиска, переработки, распространения медицинской информации;<br>- возможные ошибки в практике врачей различного профиля;<br>- основы доказательной медицины.<br>ИД-2 УК-6<br>Уметь:<br>- анализировать результаты собственной деятельности для предотвращения врачебных ошибок;<br>- проводить анализ диагностических и лечебных мероприятий по медицинской документации (истории болезни) с учетом действующих порядков оказания медицинской помощи, клинических рекомендаций (протоколов лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с |

| | |
|---|---|
| | учетом стандартов медицинской помощи;<br>- самостоятельно решать профессиональные задачи с использованием всех доступных информационных ресурсов и осуществлять оценку результатов своей профессиональной деятельности;<br>- оценивать возможные последствия профессиональных ошибок.<br>ИД-3 УК-6<br>Владеть:<br>- навыками анализа результатов своей врачебной деятельности и формулировки выводов;<br>- навыками применения методов доказательной медицины при оценке состояния здоровья взрослого населения, деятельности медицинских организаций и в научных исследованиях;<br>- навыками анализа представленных в медицинских документах сведений для верификации диагноза. |
| ОПК-1. Способен реализовать моральные и правовые нормы, этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности. | ИД-1 ОПК-1<br>Знать:<br>-морально-этические нормы, правила и принципы профессионального врачебного поведения;<br>- права пациента и врача, основные этические документы международных и отечественных профессиональных медицинских ассоциаций и организаций.<br>ИД-2 ОПК-1<br>Уметь:<br>- применять принципы этических и правовых норм в своей профессиональной деятельности.<br>ИД-3 ОПК-1<br>Владеть:<br>- навыками реализации врачебной деонтологии и медицинской этики;<br>- навыками реализации и защиты своих прав и прав пациентов. |
| ОПК-5. Способен оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач. | ИД-1ОПК-5<br>Знать:<br>- анатомию, гистологию, топографическую анатомию, нормальную физиологию, патологическую анатомию и патологическую физиологию органов и систем человека;<br>- физиологические состояния для решения профессиональных задач;<br>- патологические процессы в организме |

| | |
|---|---|
| | человека для решения профессиональных задач.<br>Уметь:<br>- анализировать вопросы общей патологии и современные теоретические концепции и направления в медицине;<br>- обосновывать принципы патогенетической терапии заболеваний<br>Владеть:<br>- навыком сопоставления морфологических и клинических проявлений болезней;<br>- навыками постановки предварительного диагноза на основании результатов биохимических исследований биологических жидкостей человека |
| ОПК-10. Способен решать стандартные задачи профессиональной деятельности с использованием информационных, библиографических ресурсов, медико-биологической терминологии, информационно-коммуникационных технологий и учетом основных требований информационной безопасности | ИД-1 ОПК-10<br>Знать:<br>- медико-биологическую терминологию;<br>- основы информационной и библиографической культуры, виды информационно-коммуникационных технологий;<br>- теоретические основы информатики, движение информации в медицинских системах, использование информационных компьютерных систем в медицине и здравоохранении, теоретические основы поиска медицинской информации;<br>-основные требования и методы обеспечения информационной безопасности.<br>ИД-2 ОПК-10<br>Уметь:<br>-использовать медико-биологическую терминологию;<br><br>- использовать знания основ информационной и библиографической культуры, информационно-коммуникационных технологий;<br>- теоретические основы информатики, движение информации в медицинских системах, использование информационных компьютерных систем в медицине и здравоохранении, теоретические основы поиска медицинской информации;<br>- основные требования и методы обеспечения информационной безопасности.<br>ИД-3 ОПК-10<br>Владеть: |

| | |
|---|---|
| | -медико-биологической терминологией;<br>- базовыми технологиями преобразования и поиска информации;<br>- основными методами информационного обеспечения своей деятельности;<br>- иметь опыт соблюдения основных требований информационной безопасности. |
| ПК-1. Способен оценивать состояние пациента, требующего оказания медицинской помощи в неотложной и экстренной формах, способностью распознавать состояния, возникающие при внезапных острых заболеваниях без явных признаков угрозы жизни пациента и требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме | ИД-1 ПК-1<br>Знать:<br>-клиническую картину и возможные осложнения внезапных острых заболеваний, состояний, обострений хронических заболеваний различного профиля, требующих оказания медицинской помощи в неотложной или экстренной формах;<br>-клиническую картину и возможные осложнения внезапных острых заболеваний, состояний, обострений хронических заболеваний различного профиля, не сопровождающихся угрозой жизни пациента, требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме;<br>- основные лечебные мероприятия при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, требующих оказания медицинской помощи в неотложной или экстренной формах;<br>-основные лечебные мероприятия при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента, требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме;<br>ИД-2 ПК-1<br>Уметь:<br>- оценить внезапные острые заболевания, состояния, обострения хронических заболеваний, сопровождающиеся угрозой жизни пациента;<br>- оказать медицинскую помощь при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, сопровождающихся угрозой жизни пациента, требующих оказания медицинской помощи медицинской помощи в неотложной или экстренной формах;<br>- оценить внезапные острые заболевания, |

| | |
|---|---|
| | состояния, обострения хронических заболеваний, не сопровождающиеся угрозой жизни пациента;<br>- оказать медицинскую помощь при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента, требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме;<br>ИД-3 ПК-1<br>Владеть:<br>- навыками оценки внезапных острых заболеваний, состояний, обострения хронических заболеваний, сопровождающихся и не сопровождающихся угрозой жизни пациента;<br>-навыками оказания медицинской помощи при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, в неотложной или экстренной формах; |
| ПК-3. Способен распознавать состояния, представляющие угрозу жизни пациента, включая состояния клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и/или дыхания), требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме | ИД-1 ПК-3<br>Знать:<br>- принципы организации и проведения основных диагностических и лечебных мероприятий по оказанию медицинской помощи при неотложных и угрожающих жизни состояниях (острых расстройствах дыхания, кровообращения, анафилактических реакциях, пневмотораксе, отравлениях и т.д.);<br>ИД-2 ПК-3<br>Уметь:<br>-выявлять состояния, требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме, в том числе клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и дыхания;<br>- выполнять мероприятия по оказанию медицинской помощи при состояниях, требующих экстренного медицинского вмешательства;<br>- выполнять мероприятия базовой сердечно-легочной реанимации в сочетании с электроимпульсной терапией (дефибрилляцией);<br>ИД-3 ПК-3<br>Владеть:<br>-навыками оценки состояния пациента, |

| | |
|---|---|
| | требующего оказания медицинской помощи в экстренной форме;<br>- навыками распознавания состояний, представляющих угрозу жизни пациента, включая состояния клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и/или дыхания), требующих оказания медицинской помощи в экстренной форме;<br>- навыками оказания медицинской помощи в экстренной форме пациентам при состояниях, представляющих угрозу жизни, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и/или дыхания);<br>- навыками применения лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании медицинской помощи в экстренной форме. |
| ПК-8. Способен проводить дифференциальную диагностику с другими заболеваниями/состояниями, в том числе неотложными, способностью устанавливать диагноз с учетом действующей международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ) | ИД-1 ПК-8<br>Знать:<br>- этиологию, патогенез, особенности течения и возможные осложнения заболеваний, протекающих со схожей клинической картиной;<br>- действующую международную статистическую классификацию болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ);<br>ИД-2 ПК-8<br>Уметь:<br>- проводить дифференциальную диагностику с другими заболеваниями/состояниями, в том числе неотложными;<br>- устанавливать диагноз с учетом действующей международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ);<br>ИД-3 ПК-8<br>Владеть:<br>- алгоритмом проведения дифференциальной диагностики с другими заболеваниями/состояниями, в том числе неотложными;<br>- навыками постановки клинического диагноза с учетом действующей международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ). |
| ПК-13. Способен подготавливать необходимую медицинскую документацию | ИД-1 ПК-13<br>Знать: |

| | |
|---|---|
| для осуществления медико-социальной экспертизы в федеральных государственных учреждениях медико-социальной экспертизы | - порядок направления пациента на медико-социальную экспертизу;<br>- правила оформления и выдачи медицинских документов при направлении пациентов на медико-социальную экспертизу;<br>ИД-2 ПК-13<br>Уметь:<br>- определять признаки временной нетрудоспособности и признаки стойкого нарушения функций организма, обусловленного заболеваниями, последствиями травм или дефектами;<br>ИД-3 ПК-13<br>Владеть:<br>- навыками направления пациента, имеющего стойкое нарушение функций организма, обусловленное заболеваниями, последствиями травм или дефектами, на медико-социальную экспертизу;<br>- навыками подготовки необходимой медицинской документации для осуществления медико-социальной экспертизы в федеральных государственных учреждениях медико-социальной экспертизы. |
| ПК-21. Способен определить медицинские показания к введению ограничительных мероприятий (карантина) и показаний для направления к врачу-специалисту при возникновении инфекционных (паразитарных) болезней, способностью оформить и направить в территориальный орган Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека экстренного извещения при выявлении инфекционного или профессионального заболевания, способностью проводить противоэпидемические мероприятия в случае возникновения очага инфекции, в том числе карантинные мероприятия при выявлении особо опасных (карантинных) инфекционных заболеваний | ИД-1 ПК-21<br>Знать:<br>- правила проведения санитарно-противоэпидемических мероприятий в случае возникновения очага инфекции, в том числе карантинные мероприятия при выявлении особо опасных (карантинных) инфекционных заболеваний;;<br>- принципы проведения специфической и неспецифической профилактики инфекционных заболеваний, национальный календарь профилактических прививок и календарь профилактических прививок по эпидемическим показаниям;<br>- законодательство Российской Федерации в сфере охраны здоровья, санитарные правила и нормы;<br>- показания к введению ограничительных мероприятий (карантина);<br>- показания для направления к врачу-специалисту при возникновении инфекционных (паразитарных) болезней;<br>- правила оформления и направления в территориальный орган Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав |

| | |
|---|---|
| | потребителей и благополучия человека экстренного извещения при выявлении инфекционного или профессионального заболевания;<br>ИД-2 ПК-21<br>Уметь:<br>- назначать профилактические мероприятия пациентам с учетом факторов риска для предупреждения и раннего выявления заболеваний, в том числе социально значимых заболеваний;<br>- определять медицинские показания к введению ограничительных мероприятий (карантина) и показания для направления к врачу-специалисту;<br>- проводить санитарно-противоэпидемические мероприятия в случае возникновения очага инфекции;<br>- оформить и направить в территориальный орган Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека экстренного извещения при выявлении инфекционного или профессионального заболевания;<br>ИД-3 ПК-21<br>Владеть:<br>-навыками проведения противоэпидемических мероприятий в случае возникновения очага инфекции, в том числе карантинных мероприятий при выявлении особо опасных (карантинных) инфекционных заболеваний;<br>- навыками оформления и направления в территориальный орган Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека экстренного извещения при выявлении инфекционного или профессионального заболевания;<br>-навыками определения медицинских показаний к введению ограничительных мероприятий (карантина) и показаний для направления к врачу - специалисту при возникновении инфекционных (паразитарных) болезней. |
| ПК-24. Способен вести медицинскую документацию, в том числе в электронном виде | ИД-1 ПК-24<br>Знать:<br>- законодательство Российской Федерации в сфере охраны здоровья, нормативно-правовые акты и иные документы, определяющие деятельность медицинских |

| | |
|---|---|
| | организаций и медицинских работников;<br>- правила оформления медицинской документации в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь амбулаторно, в том числе на дому при вызове медицинского работника;<br>- правила оформления и направления в территориальный орган Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека экстренного извещения при выявлении инфекционного или профессионального заболевания;<br>– правила работы в информационных системах и информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», в информационно - аналитических системах (Единая государственная информационная система в сфере здравоохранения);<br>ИД-2 ПК-24<br>Уметь:<br>- работать с персональными данными пациентов и сведениями, составляющими врачебную тайну;<br>- заполнять медицинскую документацию, в том числе в электронном виде;<br>- оформлять и направлять в территориальный орган Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека экстренного извещения при выявлении инфекционного или профессионального заболевания;<br>- работать в информационно-аналитических системах (Единая государственная информационная система в сфере здравоохранения);<br>ИД-3 ПК-24<br>Владеть:<br>- навыками ведения медицинской документации, в том числе в электронном виде;<br>- навыками оформление и направление в территориальный орган Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека экстренного извещения при выявлении инфекционного или профессионального заболевания. |
| ПК-25. Способен контролировать выполнение должностных обязанностей | ИД-1 ПК-25<br>Знать: |

| | |
|---|---|
| медицинской сестрой участковой и иными находящимися в распоряжении медицинскими работниками, способностью обеспечивать внутренний контроль качества и безопасности медицинской деятельности в пределах должностных обязанностей | - законодательство Российской Федерации в сфере охраны здоровья, нормативно-правовые акты и иные документы, определяющие деятельность медицинских организаций и медицинских работников;<br>- должностные обязанности медицинского персонала в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь взрослому населению, по занимаемой должности;<br>ИД-2 ПК-25<br>Уметь:<br>- контролировать выполнение должностных обязанностей медицинской сестрой и иными находящимися в распоряжении медицинскими работниками;<br>ИД-3 ПК-25<br>Владеть:<br>- навыками контроля выполнения должностных обязанностей медицинской сестрой и иными находящимися в распоряжении медицинскими работниками;<br>- навыками обеспечения внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности в пределах должностных обязанностей. |

4. Объем дисциплины в зачетных единицах с указанием количества академических часов, выделенных на контактную работу обучающихся с преподавателем и на самостоятельную работу обучающихся

| Вид учебной работы | Всего часов / зачетных единиц | Семестр |
|---|---|---|
| | | XI или XII |
| Аудиторные занятия (всего) | 24 | 24 |
| В том числе: | | |
| Лекции (Л) | 8 | 8 |
| Семинары (С) | 16 | 16 |
| Самостоятельная работа (всего) | 12 | 12 |
| Вид промежуточной аттестации | зачёт | зачет |
| Общая трудоемкость часы | 36 | 36 |
| зачетные единицы | 1 | 1 |

5 Содержание дисциплины, структурированное по темам (разделам)

| № п/п | Наименование темы (раздела) дисциплины | Содержание темы (раздела) | Формируемые компетенции |
|---|---|---|---|
| | Основы | Электрофизиологические | УК-1, |

| № п/п | Наименование темы (раздела) дисциплины | Содержание темы (раздела) | Формируемые компетенции |
|---|---|---|---|
| | электрокардиографии. Векторный анализ ЭКГ. Гипертрофия предсердия и желудочков. Нарушение проводимости. ЭКГ при нарушениях проводимости. Синоатриальные, атриовентрикулярные, внутрижелудочковые блокады. Блокады левой ножки пучка Гиса, правой ножки пучка Гиса. | основы электрокардиографии. Потенциал действия. Распространение возбуждения в сердце, проводящая система сердца. ЭКГ отведения. Электрокардиографический цикл. ЭКГ нормативы Электрическая ось сердца. Электрокардиографические нормативы. Нормальная ЭКГ, векторный анализ ЭКГ. Методика регистрации ЭКГ. Биоэлектрические основы электрокардиографии. Проводящая система сердца. Синоатриальные блокады. Синдром слабости синусового узла. Атриовентрикулярные блокады. Изменения ЭКГ при разных степенях блокад. Синдром Морганьи-Эдемса-Стокса. Показания к электрокардиостимуляции. Идиовентрикулярные ритмы. Атриовентрикулярная диссоциация. Нарушения внутрижелудочковой проводимости. Блокада левой ножки пучка Гиса и ее ветвей. Блокада правой ножки пучка Гиса. Добавочные атриовентрикулярные пути и преждевременное возбуждение желудочков, WPW синдром. | УК-4, УК-6, ОПК-1, ОПК-5, ОПК-10, ПК-1, ПК-3, ПК-8, ПК-13, ПК-21, ПК-24, ПК-25 |
| | Функциональная диагностика при различных вариантах ишемической болезни сердца. ЭКГ при очаговых изменениях миокарда, при различных вариантах | Ишемия и инфаркт миокарда. Инфаркт миокарда с зубцом Q. Локализации. Стадии развития. Нарушения ритма и проводимости при инфарктах миокарда. | УК-1, УК-4, УК-6, ОПК-1, ОПК-5, ОПК-10, ПК-1, |

| № п/п | Наименование темы (раздела) дисциплины | Содержание темы (раздела) | Формируемые компетенции |
|---|---|---|---|
| | ишемической болезни сердца. Проба с физической нагрузкой, показания и противопоказания. | Реципрокные изменения ЭКГ при инфаркте миокарда. Ишемические изменения конечной части желудочкового комплекса. Псевдоинфарктные ЭКГ. Проба с физической нагрузкой, показания и противопоказания. Интерпретация результатов. | ПК-3,<br>ПК-8,<br>ПК-13,<br>ПК-24,<br>ПК-25 |
| | Желудочковые и наджелудочковые нарушения ритма. ЭКГ при очаговых изменениях миокарда, при различных вариантах ишемической болезни сердца. Проба с физической нагрузкой, показания и противопоказания. | Предсердная и АВ-экстрасистолия. Желудочковая экстрасистолия и парасистолия. Лечение. Идиовентрикулярные ритмы. АВ-диссоциация. Синдром WPW. Тахикардии при WPW. Лечение WPW. Предсердные тахикардии. Желудочковые тахикардии. Дифференциальная диагностика тахикардий с широкими QRS. Диагностика и лечение. Узловые реципрокные тахикардии. Узловые автоматические тахикардии. Лечение. Синдром длинного QT. Лечение. Фибрилляция и трепетание предсердий. Фибрилляция желудочков. Лечение. | УК-1,<br>УК-4,<br>УК-6,<br>ОПК-1,<br>ОПК-5,<br>ОПК-10,<br>ПК-1,<br>ПК-3,<br>ПК-8,<br>ПК-13,<br>ПК-21,<br>ПК-24,<br>ПК-25 |

| № п/п | Наименование темы (раздела) дисциплины | Содержание темы (раздела) | Формируемые компетенции |
|---|---|---|---|
| | Суточное мониторирование артериального давления и ЭКГ. Чрезпищеводное электрофизиологическое исследование. | Суточное мониторирование артериального давления, ЭКГ. Клиническое значение методов. Современные возможности суточное мониторирования (холтеровского мониторирования) ЭКГ. Показания. Интерпретация полученных результатов. Чреспищеводное электрофизиологическое исследование. Показания. Противопоказания. Интерпретация результатов. | УК-1,<br>УК-4,<br>УК-6,<br>ОПК-1,<br>ОПК-5,<br>ОПК-10,<br>ПК-1,<br>ПК-3,<br>ПК-8,<br>ПК-13,<br>ПК-21,<br>ПК-24,<br>ПК-25 |
| | Введение в ЭхоКГ. Принципы метода УЗ-исследования сердца (трансторакальноая и трансэзофагеальная ЭхоКГ). Принципы допплерографического исследования. Основные ЭхГК-признаки при приобретенных пороках сердца. | Принципы метода УЗ-исследования сердца - возможности трансторакальной и ЧП-ЭХО-кг в диагностике кардиологических заболеваний. Основные позиции 2D-эхокардиографического исследования<br>Нормы при измерении внутрисердечных структур и камер сердца. Данные последних рекомендации Европейского общества эхокардиографистов в разделе измерений камер. Основные принципы допплерографического исследования.<br>Основные Эхокардиографические признаки приобретенных пороков сердца (поражения аортального и митрального клапана – стеноз и недостаточность). Критерии отбора больных с пороками митрального и аортального клапанов для кардиохирургического вмешательства | УК-1,<br>УК-4,<br>УК-6,<br>ОПК-1,<br>ОПК-5,<br>ОПК-10,<br>ПК-1,<br>ПК-3,<br>ПК-8,<br>ПК-13,<br>ПК-21,<br>ПК-24,<br>ПК-25 |

| № п/п | Наименование темы (раздела) дисциплины | Содержание темы (раздела) | Формируемые компетенции |
|---|---|---|---|
| | | | |

6. Перечень учебно-методического обеспечения для самостоятельной работы обучающихся по дисциплине

а) основная литература:

УК 1726 Внутренние болезни : учебник для мед. вузов: [в 2-х т.] / под ред. С. И. Рябова. - 5-е изд., испр. и доп. - СПб. : СпецЛит, 2015 - Т. 1 / [Р. А. Александрова и др.]. - 783 с. : ил - -250 экз.

УК 1727 Внутренние болезни : учебник для мед. вузов: [в 2-х т.] / под ред. С. И. Рябова. - 5-е изд., испр. и доп. - СПб. : СпецЛит, 2015 - Т. 2 / [А. Л. Арьев и др.]. - 2015. - 575 с. : ил., табл. + 9 л. цв. ил. – 250 экз.

б) дополнительная литература

Киякбаев Г.К., Аритмии сердца. Основы электрофизиологии, диагностика, лечение и современные рекомендации [Электронный ресурс] / Г.К. Киякбаев - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 240 с. (Серия "Библиотека врача-специалиста")http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970431009.html?SSr=01013415a110207f85cd505khiga

01247 Особенности нормальной электрокардиограммы у детей и подростков : учеб. пособие для студентов 4, 5, 6 курсов лечеб. и педиатр. фак-ов, интернов, клинич. ординаторов и врачей практ. здравоохранения / Т. Л. Рудакова, Н. Н. Смирнова, Н. Б. Куприенко ; ред. Е. В. Шляхто ; Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. фак. терапии с курсом эндокринологии, каф. педиатрии. - СПб. : Изд-во СПбГМУ, 2012. - 28 с. : ил., табл. – 137 экз.

01212 Ишемия-реперфузия миокарда: повреждение и адаптация : учеб. пособие: [в 2 ч.] / М. М. Галагудза, Т. Д. Власов, Е. М. Нифонтов ; ред.: Е. В. Шляхто, Н. Н. Петрищев ; СПб. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, Федер. центр сердца, крови и эндокринологии им. В. А. Алмазова. - [2-е изд.]. - СПб. : Изд-во СПбГМУ, 2011 - Ч. 1. - 63 с. : ил., табл. – 110 экз.

01211 Ишемия-реперфузия миокарда: повреждение и адаптация : учеб. пособие: [в 2 ч.] / М. М. Галагудза, Т. Д. Власов, Е. М. Нифонтов ; Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, Федер. центр сердца, крови и эндокринологии им. В. А. Алмазова. - [2-е изд.]. - СПб. : Изд-во СПбГМУ, 2011 - Ч. 2. - 2011. - 67, [1] с. : ил., табл -110 экз.

Малоэкземплярные издания:

01155 Клинический анализ электрокардиограммы / Е. М. Нифонтов, Т. Л. Рудакова, А. Г. Салимьянова ; под ред. В. А. Алмазова, Е. В. Шляхто ; Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. фак. терапии. - [5-е изд.]. - СПб. : Изд-во СПбГМУ, 2008. - 86 с. : ил., таб – 118 экз.

01287 Клинический анализ электрокардиограммы : [для студентов 3-6 курсов] / Е. М. Нифонтов, Т. Л. Рудакова, А. Г. Салимьянова ; ред.: В. А. Алмазов, Е. В. Шляхто ; Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. фак. терапии с курсом эндокринологии. - 5-е изд. - СПб. : Изд-во СПбГМУ, 2013. - 86 с. : ил., табл -71 экз.

C. Mitchell et al., “Guidelines for Performing a Comprehensive Transthoracic Echocardiographic Examination in Adults: Recommendations from the American Society of Echocardiography,” J. Am. Soc. Echocardiogr., vol. 32, no. 1, pp. 1–64, Jan. 2019.

P. S. Douglas et al., “ACCF/ASE/ACEP/ASNC/SCAI/SCCT/SCMR 2007 Appropriateness Criteria for Transthoracic and Transesophageal Echocardiography□□Developed in accordance with the principles and methodology outlined by ACCF: Patel MR, Spertus JA, Brindis RG,

Hendel RC, Douglas PS,” J. Am. Coll. Cardiol., vol. 50, no. 2, pp. 187–204, Jul. 2007. Roberto M. Lang и др. (перевод под редакцией Ю.А. Васюка), “Рекомендации по количественной оценке структуры и функции камер сердца,” Российский кардиологический журнал, vol. 95, no. 3, pp. 1–27, 2012.
H. Prosch et al., “Ultrasound Curricula of Student Education in Europe: Summary of the Experience,” Ultrasound Int. Open, vol. 6, no. 1, pp. E25–E33, Jun. 2020.
“Федеральный справочник инструментальных диагностических исследований.” [Online]. Available: https://nsi.rosminzdrav.ru/#!/refbook/1.2.643.5.1.13.13.11.1471/version/2.7. [Accessed: 25-Feb-2021].
Л. Н. Алехин, М.Н. Антонова et al., “Допплеровский способ оценки давления в правого предсердии применим для расчета среднего давления в легочной артерии у больных хронической обструктивной болезнью легких. Ультразвуковая и функциональная диагностика, 2010, #3, стр.65,” Ультразвуковая и функциональная диагностика, no. 3, pp. 65–67, 2010.
М. Н. Алехин, Д. Г. Антонова, Л.Н. Затейщикова, А.А. Киселев, И. В. Шаврин, and Д. А. Привалов, Д.В. Вторушин, Д.В. Сидоренко, Б.А. Затейщиков, “Значение эхокардиографической оценки нижней полой вены для расчета среднего давления в легочной артерии у больных хронической обструктивной болезнью легких | КРЕМЛЕВСКАЯ МЕДИЦИНА клинический вестник,” Кремлевская медицина. Клинический вестник, no. 2, pp. 64–67, 2010.
Кобалава Ж.Д., Сафарова А.Ф., Соловьева А.Е., Кабельо Ф.Е., Мерай И.А., Шаварова Е.К., Виллевальде С.В. Легочный застой по данным ультразвукового исследования у пациентов с декомпенсацией сердечной недостаточности. Кардиология. 2019;59(8):5–14.

7. Оценочные средства для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине:
7.1. Перечень компетенций с указанием этапов их формирования в процессе освоения образовательной программы и количества академических часов для проведения занятий клинического практического типа по темам (разделам)

| № п/п | Контролируемые темы (разделы) дисциплины | Код контролируемой компетенции (или ее части) по этапам формирования в темах (разделах) | Наименование оценочного средства, в академич. часах |
|---|---|---|---|
| | XI или XII семестр | | |
| 1 | Основы электрокардиографии. Векторный анализ ЭКГ. Гипертрофия предсердия и желудочков. Нарушение проводимости. ЭКГ при нарушениях проводимости. Синоатриальные, атриовентрикулярные, внутрижелудочковые блокады.Блокады левой ножки пучка Гиса, правой ножки пучка Гиса. | УК-1, УК-4, УК-6, ОПК-1, ОПК-5, ОПК-10, ПК-1, ПК-3, ПК-8, ПК-13, ПК-21, ПК-24, ПК-25 | Опрос (устный или письменный), ситуационные задачи – 1 час |
| 2 | Функциональная диагностика при различных вариантах ишемической болезни сердца. ЭКГ при очаговых изменениях миокарда, при различных | УК-1, УК-4, УК-6, ОПК-1, ОПК-5, ОПК-10, ПК-1, ПК-3, ПК-8, | Опрос (устный или письменный), ситуационные задачи – 1 час |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | вариантах ишемической болезни сердца. Проба с физической нагрузкой, показания и противопоказания. | ПК-13, ПК-24, ПК-25 | |
| 3 | Желудочковые и наджелудочковые нарушения ритма. ЭКГ при наджелудочковых нарушений ритма. ЭКГ при желудочковых нарушениях ритма. | УК-1, УК-4, УК-6, ОПК-1, ОПК-5, ОПК-10, ПК-1, ПК-3, ПК-8, ПК-13, ПК-21, ПК-24, ПК-25 | Опрос (устный или письменный), ситуационные задачи – 1 час |
| 4 | Суточное мониторирование артериального давления и ЭКГ. Чреспищеводное электрофизиологическое исследование. | УК-1, УК-4, УК-6, ОПК-1, ОПК-5, ОПК-10, ПК-1, ПК-3, ПК-8, ПК-13, ПК-21, ПК-24, ПК-25 | Опрос (устный или письменный), ситуационные задачи – 1 час |
| 5 | Введение в ЭхоКГ. Принципы метода УЗ-исследования сердца (трансторакальноая и трансэзофагеальная ЭхоКГ). Принципы допплерографического исследования. Основные ЭхоГК-признаки при приобретенных пороках сердца. | УК-1, УК-4, УК-6, ОПК-1, ОПК-5, ОПК-10, ПК-1, ПК-3, ПК-8, ПК-13, ПК-21, ПК-24, ПК-25 | Опрос (устный или письменный), ситуационные задачи – 1 час |
| 6 | Итоговое собеседование | УК-1, УК-4, УК-6, ОПК-1, ОПК-5, ОПК-10, ПК-1, ПК-3, ПК-8, ПК-13, ПК-21, ПК-24, ПК-25 | Теоретический вопрос, ЭКГ – 2 часа |

7.2. Описание показателей и критериев оценивания компетенций на различных этапах их формирования, описание шкал оценивания

| № п/п | Наименование формы проведения промежуточной аттестации | Описание показателей оценочного средства | Представление оценочного средства в фонде | Критерии и описание шкал оценивания |
|---|---|---|---|---|
| 1 | Итоговое собеседование | Собеседование включает в себя интерпретацию пленки ЭКГ с последующим определением тактики ведения | Практико-ориентированные задания | Критерием положительного оценивания собеседования (зачтено) является правильно выставленный диагноз по результатам интерпретации пленки ЭКГ и определение правильной тактики ведения пациента. Грубые ошибки в интерпретации пленки ЭКГ или определении тактики ведения – критерии |

| № п/п | Наименование формы проведения промежуточной аттестации | Описание показателей оценочного средства | Представление оценочного средства в фонде | Критерии и описание шкал оценивания |
|---|---|---|---|---|
| | | | | отрицательного оценивания собеседования (не зачтено). |

7.3. Типовые контрольные задания или иные материалы, необходимые для оценки знаний, умений, навыков и опыта деятельности, характеризующих этапы формирования знаний, умений, навыков и опыта деятельности

Перечень вопросов к собеседованию
1. Синдром слабости синусового узла. ЭКГ признаки.
2. Фармакологические пробы в кардиологии.
3. Показания к имплантации постоянного кардиостимулятора. Типы кардиостимуляторов.
4. Методика суточного мониторирования ЭКГ и АД (особенности, показания).
5. Внутрижелудочковая блокада. Особенности ЭКГ.
6. ЭКГ признаки инфарктов различной локализации.
7. Тахикардия с широкими комплексами. Дифференциальный диагноз.
8. Методика суточного мониторирования ЭКГ и АД (особенности, показания).
9. Классификация антиаритмических препаратов и их побочные эффекты.
10. Проба с физической нагрузкой. Показания. Противопоказания.
11. ИБС. Методы диагностики.
12. Спирография. Методика. Показания. Противопоказания.
13. Нарушение ритма у больных с синдромом WPW.
14. Эхо-КГ. Методика. Показания и противопоказания.
15. Нарушение проводимости (СА и АВ блокады ).
16. Чреспищеводное ЭФИ. Методика. Показания. Противопоказания.
17. Нарушения реполяризации при различных заболеваниях.
18. Стресс-ЭХО-КГ. Методика. Показания. Противопоказания.
19. Фибрилляция и трепетание предсердий
20. Проба с физической нагрузкой. Показания. Противопоказания.

Варианты тестового контроля:

1. Для преходящей трансмуральной ишемии миокарда характерны:
а. Депрессия сегмента ST.
б. Подъём сегмента ST.
в. Увеличение амплитуды зубца «Т».
г. Всё перечисленное.

2. Для субэндокардиальной ишемии миокарда характерны:
а. Депрессия сегмента ST.

б. Подъём сегмента ST.
в. Как депрессия, так и подъём сегмента ST.
г. Все перечисленное.

3. Конечно-диастолическое давление в левом желудочке во время приступов стенокардии:
а. Уменьшается.
б. Увеличивается.
в. Не изменяется.

Ситуационные задачи:

Задача №1
ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ:
Больной Ф. 78 лет вызвал участкового врача на дом с жалобами на приступы сердцебиения, перебои в работе сердца, которые сопровождаются слабостью, одышкой. Приступы аритмии стали беспокоить последние шесть месяцев, продолжительностью несколько минут, проходят самостоятельно при перемене положения тела.
Из анамнеза известно, что последние несколько лет стала снижаться память, редко отмечает повышение АД до 160/90 мм рт. ст. Перенесенные заболевания: язвенная болезнь двенадцатиперстной кишки, очаговая пневмония. В настоящее время – пенсионер, работал преподавателем в вузе. Вредных привычек не имеет.
При осмотре состояние больного средней тяжести. Телосложение правильное, рост – 168 см, вес – 70 кг.
Форма грудной клетки коническая, дыхание свободное через нос. Заметна пульсация шейных вен. ЧД – 17 уд/мин. При перкуссии звук ясный, легочный, границы лёгких в пределах нормы. При аускультации дыхание жёсткое, хрипов нет.
Система кровообращения. Границы относительной сердечной тупости: правая – правый край грудины, левая – на 1 см кнутри от левой среднеключичной линии, верхняя - верхний край III ребра. При аускультации тоны сердца приглушены, ритмичные. ЧСС – 112 уд/мин, дефицит пульса. АД – 130/80 мм рт. ст.
Живот мягкий, безболезненный во всех отделах. Печень не пальпируется, размеры по Курлову – 9х8х7 см.
Общий анализ крови и мочи без патологии. В биохимическом анализе крови определяется высокий уровень холестерина.
Записана ЭКГ: зубцы Р во всех отведениях отсутствуют. Между комплексами QRS, мелкие волны «f» , частота желудочков 110-150 в минуту.

Какое нарушение ритма у больного?
С какими наджелудочковыми аритмиями необходимо провести дифференциальный диагноз?
Какие дополнительные методы обследования вы назначите больному? Обоснуйте ответ.
На основании каких параметров оценивается риск развития инсульта и системных тромбоэмболий (ТЭО) у данного больного? Является ли необходимым назначение антикоагулянтов у данного больного?
Перечислите, что относится к сердечно-сосудистым и другим состояниям, ассоциирующимся с фибрилляцией предсердий; назовите какие состояния ассоциируются с развитием фибрилляции предсердий у данного больного?

Темы докладов:

1. Дифференциальный диагноз заболеваний, сопровождающихся элевацией сегмента ST на ЭКГ.
2. Дифференциальный диагноз тахикардий с широким комплексом QRS.
3. Дифференциальный диагноз тахикардий с узким комплексом QRS.
4. Синдром слабости синусового узла. Клиника, диагностика, лечение.
5. Электрокардиостимуляция. Виды, показания, осложнения, признаки нарушений в работе ЭКС.
6. Дифференциальный диагноз гипертрофии левого желудочка. ГКМП и гипертрофический фенотип.
7. Дилатационный фенотип по данным эхокардиографии. Опредление, дифференциальный диагноз.
8. Рестриктивный фенотип по данным эхокардиографии. Опредление, дифференциальный диагноз.
9. Чреспищеводная эхокардиография. Показания, осложнения, противопоказания.
10. Чреспищеводное ЭФИ. Показания, осложнения, противопоказания.

7.4 Методические материалы и методика, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций

Специфика формирования компетенций и их измерение определяется структурированием информации о состоянии уровня подготовки обучающихся.

Алгоритмы отбора и конструирования заданий для оценки достижений в предметной области, техника конструирования заданий, способы организации и проведения стандартизированный оценочных процедур, методика шкалирования и методы обработки и интерпретации результатов оценивания позволяют обучающимся освоить компетентностно-ориентированные программы дисциплин.

Формирование части компетенций (УК-1, УК-4, УК-6, ОПК-1, ОПК-5, ОПК-10, ПК-1, ПК-3, ПК-8, ПК-13, ПК-21, ПК-24, ПК-25) осуществляется в ходе всех видов занятий, практики а контроль их сформированности на этапе текущей, промежуточной аттестации и государственной итоговой аттестации.

Форма аттестации экзамена

Оценка качества учебной работы студента является кумулятивной (накопительной). Рейтинговая система предусматривает непрерывный контроль знаний студентов на всех этапах обучения, интегрирование результатов контроля от этапа к этапу, определение рейтинга студента по дисциплине «факультетская терапия, профессиональные болезни» за учебный год и весь период обучения.

Итоговый рейтинг студента за курс (до 100 баллов) определяется суммой набранных баллов по всем видам деятельности и распределяется следующим образом: на экзамен предусматривается до 40 баллов, на процесс изучения дисциплины в течение учебного года – до 60 баллов. Распределение баллов по видам деятельности представлено в табл. 1.

Таблица1.

Распределение рейтинговых баллов за разные виды деятельности обучающихся при усвоении дисциплин на кафедре госпитальной терапии

| Вид деятельности | Количество баллов | |
|---|---|---|
| Экзамен | 25-40 | |
| Теоретическая подготовка | От 0 до 10 | От 36 до 60 |
| Практические умения | От 0 до 10 | |
| Самостоятельная работа | От 0 до 5 | |
| Выполнение Правил внутреннего распорядка | От 0 до 10 | |

| | | |
|---|---|---|
| Бонусные баллы | До 5 баллов | |
| Итоговый контроль (собеседование в конце семестра) | До 25 баллов | |
| Итого | 61-100 | |

Текущий контроль усвоения знаний осуществляется путём устного опроса с использованием контрольных вопросов по теме занятия, также учитывающего полноту ответа, клиническое мышление и активность в обсуждении темы.
Рубежный контроль: представлен двумя частями, позволяющими контролировать теоретическую подготовку (тест из 10 вопросов) и практические умения (разбор лабораторных/ инструментальных данных/ решение ситуационных задач). Сдача рубежных контролей является обязательной.
Итоговый контроль (в конце блока) проводится профессором или доцентом кафедры в виде устного опроса по темам пройденных блоков и по истории болезни курируемого больного.
Оценка различных видов контроля приводиться в Таблице 2.

Таблица 2.
Виды контроля и оценка теоретической и практической подготовки в процессе обучения дисциплины на IV курсе

| Вид контроля | Теоретическая подготовка (Количество баллов) | Практическая подготовка (Количество баллов) |
|---|---|---|
| Текущий контроль | Устный опрос –<br>От 0 до 5 баллов | Разбор лабораторных/ инструментальных данных/ решение ситуационных задач –<br>От 0 до 5 баллов |
| Рубежный контроль | Тестирование (тест 10 вопросов) –<br>Зачет/незачет | Презентация курируемого больного –<br>От 0 до 5 баллов |
| Итоговый контроль в конце семестра | Теоретический вопрос –<br>От 0 до 5 баллов | Оценка ЭКГ –<br>От 0 до 5 баллов<br>Оценка лабораторных анализов –<br>От 0 до 5 баллов<br>Оценка рентгенограммы –<br>От 0 до 5 баллов<br>Собеседовании по истории болезни курируемого больного –<br>От 0 до 5 баллов |

Теоретические навыки. На теоретическую подготовку студентов IV курса суммарно выделяется максимально 10 баллов.
Начисление баллов за устный опрос: Устный опрос проводится по темам, предусмотренным учебным планом. За ответ может быть начислено от 0 до 5 баллов. Отказ отвечать по теме оценивается в 0 баллов. Допустим опрос не по все темам, НО НЕ МЕНЕЕ 30% занятий. Принципы оценки устного ответа показаны в таблице 3.
Таблица 3.
Принципы выставления оценок за устный опрос

| Оценка | Принципы оценивания |
|---|---|
| 5 | - ответ на вопрос полный, не было необходимости или задавались единичные |

| | |
|---|---|
| | наводящие вопросы, отличное знание лекционного материала и/или дополнительной литературы. |
| 4 | - ответ хороший, но были затруднения в формулировках и требовались наводящие вопросы, ответом достаточно охвачены все разделы вопроса, среднее знание лекционного материала (не по всем разделам вопроса), ответ построен практически на одном (основном, базовом для данной дисциплины) источнике информации. |
| 3 | - ответ удовлетворительный, при этом студент должен в достаточных или минимально необходимых пределах ориентироваться во всех разделах вопроса (этиология, патогенез, клиника, лечение), минимальное знание лекционного материала. |
| 2 | - ответ недостаточный по большинству разделов вопроса, много наводящих вопросов, слабое знание или полное незнание клинических особенностей вопроса, незнание лекционного материала. |
| 1 | - отрывочные бессвязные термины по теме без смысловой привязки к вопросу |
| 0 | - нет ответа на вопрос или отказ отвечать на вопрос |

Начисление баллов за теоретическую часть рубежного контроля (тестирование): В течение учебного года планируется выполнение 5 тестов – после изучения определенных тематических модулей. В каждом тесте содержится 10 вопросов. Тест считается пройденным, если получен правильный ответ на более чем 50 % вопросов (≥ 6 вопросов) в каждом тесте. Тестирование оценивается в конце цикла по сумме (%) правильных ответов всех тестов (от 0 до 5 баллов).

Практические умения студентов IV курса оцениваются максимально в 10 баллов. Окончательный балл интегрируется из результатов качества курации больного и практических частей рубежных контролей.
Презентация качества курации больного. В течение семестра студент курирует больного (с написанием истории болезни). За время проведения цикла осуществляется разбор данных больных в группе с подробным и тщательным представлением. По решению преподавателя или при выписке больного из стационара студент может подготовить разбор другого больного по теме занятия. Презентация оценивается максимально в 5 баллов за семестр. Данный балл складывается из оценок по 3 основным пунктам: (1) сбор анамнеза и обследование пациента, (2) клиническая трактовка данного случая (составление представления о больном на этапе первичной презентации в группе) и (3) тактика ведения пациента (назначение плана обследования и лечения). Итоговый балл за презентацию больных представляет средний балл по результатам оценки каждого пункта (максимально 5 балла). Критерии оценивания указаны в таблице 4.
таблица 4.
Порядок начисления баллов за презентацию больного

| Критерии оценки | Количество баллов | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 | 0 |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Анамнез | Полностью собран | Ряд неточностей: незначительные нарушения в хронологии, но вся необходимая информация присутствует | Нарушена хронология, отсутствуют значимые для пациента сведения | Краткий, включает перечисление диагнозов | Единичные сведения | Не выполнение или отказ от практической работы |
| Физикаль-ное обследование | Проведено правильно и точно | Проведено правильно, имеются незначительные неточности трактовки | Пропущены или неправильно истолкованы ряд изменений | обследование с ошибкам | Обследование с грубыми ошибкам | |
| Представление о больном | Полный анализ синдромов, высказаны основные диагностические версии | Содержит анализ по синдромам | Пересказывается анамнез, перечисление синдромов | пересказывается анамнез | Не соответствует клинической ситуации | |
| План обследо-вания | В соответствии с основными диагностическими версиями полном объеме | Включает частично необходимые обследования, обоснования их назначения неполное | Назначение необходимых обследований частичное, назначенные исследования не обоснованы | В объеме общеклини-ческого минимума | Не соответствует клинической ситуации | |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| План лечения | Назначено с учетом индивидуальных особенностей патологии и возможных побочных эффектов | Анализ результатов обследования подробный - частично учитываются особенности пациента, сопутствующие заболевания и побочные эффекты препаратов - анализ результатов обследования неполный, но соответствует клинической ситуации | Ошибки в лечебной тактике (не учитывается сопутств. патология и побочные действия препаратов) | Указаны группы препаратов | Не соответствует клинической ситуации | |

Рубежный контроль практических навыков проводится после изучения тематического блока одновременно с проведением контроля теоретических знаний и оценивается от 0 до 5 баллов каждый. Суммарная оценка рубежных контролей за семестр высчитывается как среднее арифметическое значение. Баллы начисляются за интерпретацию лабораторных, инструментальных данных (ЭКГ, рентгенограммы, анализы и др.), предусмотренных учебной программой, а также решение ситуационных задач.

3. Оценка самостоятельной работы студентов. За выполнение самостоятельной работы может быть присужден максимальный балл – 5 (см. таблицу 5).

Таблица 5.

Порядок начисления баллов за самостоятельную работу

| Самостоятельная работа | Вид работы | Количество баллов |
|---|---|---|
| Обязательная часть | Написание истории болезни | От 0 до 5 |
| Итого | | До 5 |

4. Оценка выполнения студентами дисциплинарных правил.

Выполнение правил внутреннего распорядка (дисциплины) оценивается в течение всего периода обучения. Максимальное количество баллов в семестре – 10. Баллы присуждаются за присутствие на лекциях - до 5 баллов, посещение занятий - до 5 баллов. Количество присужденных баллов высчитывается на основании количества посещенных занятий (лекций) (см. таблицу 6).

Таблица 6.

Распределение баллов за соблюдение правил внутреннего распорядка на IV курсе.

| Критерии оценки | Количество баллов |
|---|---|
| Посещаемость занятий | От 0 до 5 |
| Посещаемость лекций | От 0 до 5 |
| Итого | До 10 |

5. Дополнительные (бонусные баллы)

В качестве поощрения учебного процесса можно увеличить количество баллов (максимально до 5 в семестре) за счет видов деятельности, неучтенных учебным планом: участие в НИР кафедры, работа в СНО (оценивается до 5 баллов). Оценка проводится руководителем СНО в зависимости от активности, посещаемости, качества работы.

Итоговый контроль (в конце блока) теоретической подготовки проводится профессором или доцентом кафедры в виде устного опроса по темам пройденных в блоке и по историям болезни курируемых больных. Оценивается от 0 до 25 баллов (см. таблицу 1).

Форма аттестации – экзамен, на проведение экзамена предусмотрено до 40 баллов. Предполагается следующее распределение баллов на IV курсе: (три теоретических вопроса и три практических задания).
Максимальное количество баллов за экзамен – 40, минимальное (зачетное) количество баллов («экзамен сдан») – 25. При наборе 24 баллов и менее – экзамен не сдан.
1-й вопрос билета – 10 баллов максимально
2-й вопрос билета – 10 баллов максимально
3-й вопрос билета – 5 баллов максимально
Интерпретация ЭКГ – 5 баллов максимально
Интерпретация данных рентгенограммы – 5 баллов максимально
Интерпретация анализа – 5 баллов максимально
Единая трактовка экзаменационных оценок по 10-балльной системе:
10- ответ на вопрос полный, не было необходимости в дополнительных (наводящих) вопросах, отличное знание лекционного материала и/или дополнительной литературы.
9- ответ на вопрос полный, единичные наводящие вопросы, хорошее знание лекционного материала и/ или дополнительной литературы.
8- ответ хороший, но были затруднения в формулировках и требовались наводящие вопросы, ответом достаточно охвачены все разделы вопроса, среднее знание лекционного материала (не по всем разделам вопроса).
7- ответ хороший (достаточное знание материала), но требовались наводящие вопросы, ответ построен практически на одном (основном, базовом для данной дисциплины) источнике информации.
6- ответ удовлетворительный, при этом студент должен достаточно ориентироваться в клинических аспектах вопроса (клиническая картина, лечение), но значимые затруднения в определениях, классификации, этиологии, патогенезе, минимальное знание лекционного материала.
5- ответ удовлетворительный (оценивается как минимально необходимые знания по вопросу, при этом показано хотя бы минимальное знание всех разделов вопроса: этиологии, патогенеза, клиники, лечения), минимальное знание лекционного материала.
4- ответ недостаточный по большинству разделов вопроса, много наводящих вопросов, слабое знание клинических особенностей вопроса, не знание лекционного материала.
3- нет удовлетворительного ответа на вопрос, много наводящих вопросов, незнание клинических особенностей вопроса (отсутствие ответа по клинической картине, лечению), незнание лекционного материала.
2- нет удовлетворительного ответа на вопрос, очень большое количество наводящих вопросов, при этом, ответ на меньшую часть вопроса (только этиология или только патогенез при вопросе по целой нозологии), незнание лекционного материала.
1- нет ответа на вопрос, отрывочные бессвязные термины по теме без смысловой привязки к вопросу.
0- отказ отвечать на вопрос билета

Трактовка оценок по 5-балльной системе

5 - ответ на вопрос полный, не было необходимости или задавались единичные наводящие вопросы, отличное знание лекционного материала и/или дополнительной литературы.
4 - ответ хороший, но были затруднения в формулировках и требовались наводящие вопросы, ответом достаточно охвачены все разделы вопроса, среднее знание лек-ционного материала (не по всем разделам вопроса), ответ построен практически на одном (основном, базовом для данной дисциплины) источнике информации.
3 - ответ удовлетворительный, при этом студент должен в достаточных или минимально необходимых пределах ориентироваться во всех разделах вопроса (этиоло-гия, патогенез, клиника, лечение), минимальное знание лекционного материала.
2 - ответ недостаточный по большинству разделов вопроса, много наводящих вопросов, слабое знание или полное незнание клинических особенностей вопроса, не-знание лекционного материала.
1 - отрывочные бессвязные термины по теме без смысловой привязки к вопросу
0 - нет ответа на вопрос или отказ отвечать на вопрос

Итоговый рейтинг определяется суммой набранных баллов по всем видам деятельности (экзамен и деятельность в процессе обучения).

| Оценка | Итоговый рейтинг |
|---|---|
| «отлично» («5») | 85-100 баллов |
| «хорошо» («4») | 74-84 баллов |
| «удовлетворительно» («3») | 61-73 баллов |
| «неудовлетворительно» («2») | 60 и менее баллов |

7.4.1. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности

1. Порядок применения электронного обучения, дистанционных образовательных технологий при реализации образовательных программ высшего образования.
2. Положение о порядке формирования Фонда оценочных средств для проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации высшего профессионального образования.
3. Положение об организации и проведении текущего контроля знаний и промежуточной аттестации интернов, ординаторов факультета последипломного образования в ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. И.П. Павлова Минздрава России.
4. Положение об итоговой государственной аттестации выпускников ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. И.П. Павлова Минздрава России.
5. Положение о балльно-рейтинговой системе для обучающихся по образовательным программе.
8. Перечень основной и дополнительной учебной литературы, необходимой для освоения дисциплины

а) основная литература:
1. УК 1726 Внутренние болезни : учебник для мед. вузов: [в 2-х т.] / под ред. С. И. Рябова. - 5-е изд., испр. и доп. - СПб. : СпецЛит, 2015 - Т. 1 / [Р. А. Александрова и др.]. - 783 с. : ил - -250 экз.
2. УК 1727 Внутренние болезни : учебник для мед. вузов: [в 2-х т.] / под ред. С. И. Рябова. - 5-е изд., испр. и доп. - СПб. : СпецЛит, 2015 - Т. 2 / [А. Л. Арьев и др.]. - 2015. - 575 с. : ил., табл. + 9 л. цв. ил. – 250 экз.
б) дополнительная литература

1. Киякбаев Г.К., Аритмии сердца. Основы электрофизиологии, диагностика, лечение и современные рекомендации [Электронный ресурс] / Г.К. Киякбаев - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 240 с. (Серия "Библиотека врача-специалиста")http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970431009.html?SSr=01013415a110207f85cd505khiga
2. 01247 Особенности нормальной электрокардиограммы у детей и подростков : учеб. пособие для студентов 4, 5, 6 курсов лечеб. и педиатр. фак-ов, интернов, клинич. ординаторов и врачей практ. здравоохранения / Т. Л. Рудакова, Н. Н. Смирнова, Н. Б. Куприенко ; ред. Е. В. Шляхто ; Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. фак. терапии с курсом эндокринологии, каф. педиатрии. - СПб. : Изд-во СПбГМУ, 2012. - 28 с. : ил., табл. – 137 экз.
3. 01212 Ишемия-реперфузия миокарда: повреждение и адаптация : учеб. пособие: [в 2 ч.] / М. М. Галагудза, Т. Д. Власов, Е. М. Нифонтов ; ред.: Е. В. Шляхто, Н. Н. Петрищев ; СПб. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, Федер. центр сердца, крови и эндокринологии им. В. А. Алмазова. - [2-е изд.]. - СПб. : Изд-во СПбГМУ, 2011 - Ч. 1. - 63 с. : ил., табл. – 110 экз.
4. 01211 Ишемия-реперфузия миокарда: повреждение и адаптация : учеб. пособие: [в 2 ч.] / М. М. Галагудза, Т. Д. Власов, Е. М. Нифонтов ; Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, Федер. центр сердца, крови и эндокринологии им. В. А. Алмазова. - [2-е изд.]. - СПб. : Изд-во СПбГМУ, 2011 - Ч. 2. - 2011. - 67, [1] с. : ил., табл -110 экз.
Малоэкземплярные издания:
1. 01155 Клинический анализ электрокардиограммы / Е. М. Нифонтов, Т. Л. Рудакова, А. Г. Салимьянова ; под ред. В. А. Алмазова, Е. В. Шляхто ; Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. фак. терапии. - [5-е изд.]. - СПб. : Изд-во СПбГМУ, 2008. - 86 с. : ил., таб – 118 экз.
2. 01287 Клинический анализ электрокардиограммы : [для студентов 3-6 курсов] / Е. М. Нифонтов, Т. Л. Рудакова, А. Г. Салимьянова ; ред.: В. А. Алмазов, Е. В. Шляхто ; Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. фак. терапии с курсом эндокринологии. - 5-е изд. - СПб. : Изд-во СПбГМУ, 2013. - 86 с. : ил., табл -71 экз.
3. C. Mitchell et al., “Guidelines for Performing a Comprehensive Transthoracic Echocardiographic Examination in Adults: Recommendations from the American Society of Echocardiography,” J. Am. Soc. Echocardiogr., vol. 32, no. 1, pp. 1–64, Jan. 2019.
4. P. S. Douglas et al., “ACCF/ASE/ACEP/ASNC/SCAI/SCCT/SCMR 2007 Appropriateness Criteria for Transthoracic and Transesophageal Echocardiography□□Developed in accordance with the principles and methodology outlined by ACCF: Patel MR, Spertus JA, Brindis RG, Hendel RC, Douglas PS,” J. Am. Coll. Cardiol., vol. 50, no. 2, pp. 187–204, Jul. 2007. Roberto M. Lang и др. (перевод под редакцией Ю.А. Васюка), “Рекомендации по количественной оценке структуры и функции камер сердца,” Российский кардиологический журнал, vol. 95, no. 3, pp. 1–27, 2012.
5. H. Prosch et al., “Ultrasound Curricula of Student Education in Europe: Summary of the Experience,” Ultrasound Int. Open, vol. 6, no. 1, pp. E25–E33, Jun. 2020.
6. “Федеральный справочник инструментальных диагностических исследований.” [Online]. Available: https://nsi.rosminzdrav.ru/#!/refbook/1.2.643.5.1.13.13.11.1471/version/2.7. [Accessed: 25-Feb-2021].
7. Л. Н. Алехин, М.Н. Антонова et al., “Допплеровский способ оценки давления в правого предсердии применим для расчета среднего давления в легочной артерии у больных хронической обструктивной болезнью легких. Ультразвуковая и функциональная диагностика, 2010, #3, стр.65,” Ультразвуковая и функциональная диагностика, no. 3, pp. 65–67, 2010.
8. М. Н. Алехин, Д. Г. Антонова, Л.Н. Затейщикова, А.А. Киселев, И. В. Шаврин, and Д. А. Привалов, Д.В. Вторушин, Д.В. Сидоренко, Б.А. Затейщиков, “Значение эхокардиографической оценки нижней полой вены для расчета среднего давления в

легочной артерии у больных хронической обструктивной болезнью легких | КРЕМЛЕВСКАЯ МЕДИЦИНА клинический вестник," Кремлевская медицина. Клинический вестник, no. 2, pp. 64–67, 2010.
9. Кобалава Ж.Д., Сафарова А.Ф., Соловьева А.Е., Кабельо Ф.Е., Мерай И.А., Шаварова Е.К., Виллевальде С.В. Легочный застой по данным ультразвукового исследования у пациентов с декомпенсацией сердечной недостаточности. Кардиология. 2019;59(8):5–14.
9. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети Интернет, необходимых для освоения дисциплины

Электронные базы данных: Электронная библиотека ПСПбГМУ им. И.П.Павлова, База справочных материалов в программе academicNT.

Периодические издания: нет

10. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины
10.1. Характеристика особенностей технологий обучения в Университете

В ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. И.П. Павлова освоение образовательных программ проводится с применением электронного обучения, дистанционных образовательных технологий. Для этого создана и функционирует электронная информационно-образовательная среда (ЭИОС), включающая в себя электронные информационные ресурсы, электронные образовательные ресурсы. ЭИОС обеспечивает освоение обучающимися образовательных программ в полном объеме независимо от места нахождения обучающихся. Есть электронные библиотеки, обеспечивающие доступ к профессиональным базам данных, информационным, справочным и поисковым система, а также иным информационным ресурсам. (Контракт № 510/15-Д3 от 10/06/2015 с ООО "Эко-Вектор";Контракт № 509/15-Д3 от 03/06/2015 с ООО "Политехресурс";Контракт №161-ЭА15 от 24/04/2015 с ООО "Эко-Вектор"). База тестовых заданий и справочных материалов создана в программе academicNT.

10.2 Особенности работы обучающегося по освоению дисциплины «функциональная диагностика»

Обучающиеся при изучении учебной дисциплины используют образовательный контент, а также методические указания по проведению определенных видов занятий, рекомендации и пособия по данной дисциплине по работе с ним, разработанные профессорско-преподавательским составом (ППС) кафедры.
Успешное усвоение учебной дисциплины «функциональная диагностика» предполагает активное, творческое участие обучающегося на всех этапах ее освоения путем планомерной работы. Обучающийся должен активно участвовать в выполнении видов практических работ, определенных для данной дисциплины. Проводимые на клинических практических занятиях различных модульных тестирований и дают возможность непосредственно понять алгоритм применения теоретических знаний, излагаемых на лекциях и в учебниках.

В этой связи при проработке лекционного материала обучающиеся должны иметь ввиду, что в лекциях раскрываются наиболее значимые вопросы учебного материала. Остальные осваиваются обучающимися в ходе других видов занятий и самостоятельной работы над учебным материалом.
Следует иметь в виду, что все разделы и темы дисциплины «функциональная диагностика» представлены в дидактически проработанной последовательности, что предусматривает логическую стройность курса и продуманную систему усвоения

обучающимися учебного материала, поэтому нельзя приступать к изучению последующих тем (разделов), не усвоив предыдущих.

10.3 Методические указания для обучающихся по организации самостоятельной работы в процессе освоения дисциплины

| Вид работы | Контроль выполнения работы |
|---|---|
| Подготовка к аудиторным занятиям (проработка учебного материала по конспектам лекций и учебной литературе) | Собеседование, устный и/или письменный опрос |
| Работа с учебной и научной литературой | Собеседование |
| Ознакомление с видеоматериалами электронных ресурсов | Собеседование, устный и/или письменный опрос |
| Самостоятельная проработка отдельных тем учебной дисциплины в соответствии с учебным планом | Собеседование, устный и/или письменный опрос |
| Подготовка и написание рефератов, докладов на заданные темы | Заслушивание, обсуждение докладов, проверка рефератов. |
| Выполнение индивидуальных домашних заданий (решение клинических задач, перевод текстов, проведение расчетов, подготовка клинических разборов) | Собеседование<br>Проверка заданий |
| Участие в научно-исследовательской работе кафедры | Доклады<br>Публикации |
| Участие в научно-практических конференциях, семинарах | Предоставление сертификатов участников |
| Работа с вопросами и ситуационными задачами для самопроверки | Собеседование, устный и/или письменный опрос |
| Подготовка ко всем видам контрольных испытаний | Собеседование, устный и/или письменный опрос |

10.4 Методические указания для обучающихся по подготовке к занятиям

Занятия клинического практического типа предназначены для расширения и углубления знаний обучающихся по учебной дисциплине, формирования умений и компетенций, предусмотренных стандартом. В их ходе обучающимися реализуется верификационная функция степени усвоения учебного материала, они приобретают умения вести научную дискуссию. Кроме того, целью занятий является: проверка уровня понимания обучающимися вопросов, рассмотренных на лекциях и в учебной литературе, степени и качества усвоения обучающимися программного материала; формирование и развитие умений, навыков применения теоретических знаний в реальной практике решения задач, анализа профессионально-прикладных ситуаций; восполнение пробелов в пройденной теоретической части курса и оказания помощи в его освоении.
Обучающийся должен изучить основную литературу по теме занятия, и, желательно, источники из списка дополнительной литературы, используемые для расширения объема знаний по теме (разделу), интернет-ресурсы.

11. Перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса по дисциплине, включая перечень программного обеспечения и информационных справочных систем

Программное обеспечение ФГБОУ ВО ПСПБГМУ им. И.П. Павлова, являющееся частью электронной информационно-образовательной среды и базирующееся на телекоммуникационных технологиях:
компьютерные обучающие программы;

12. Материально-техническая база, необходимая для осуществления образовательного процесса по дисциплине «Функциональная диагностика»

| Наименование специализированных аудиторий и лабораторий | Перечень оборудования | Адрес |
|---|---|---|
| Помещения кафедры терапии факультетской с курсом эндокринологии, кардиологии и функциональной диагностики с клиникой | | |
| Кабинет №24 | Стол-2 шт., стулья-6 шт. | 197022, Санкт-Петербург, ул.Льва Толстого д. 6-8, 3-й этаж, лит. Д, №641 |
| Уч. комната №1а | Стол-3 шт., стулья-12 шт. | 197022, Санкт-Петербург, ул.Льва Толстого д. 6-8, 3-й этаж, лит. Д, №544 |
| Уч. комната № 2 | Стол-3шт., стулья-10 шт. | 197022, Санкт-Петербург, ул.Льва Толстого д. 6-8, 3-й этаж, лит. Д, №553 |
| Уч. комната № 3 | Стол-2шт., стулья-8 шт | 197022, Санкт-Петербург, ул.Льва Толстого д. 6-8, 3-й этаж, лит. Д, №551 |
| Уч. комната № 4 | Стол-2шт., стулья-10 шт. | 197022, Санкт-Петербург, ул.Льва Толстого д. 6-8, 3-й этаж, лит. Д, №544 |
| Уч. комната № 4а | Стол-2шт., стулья-8шт. | 197022, Санкт-Петербург, ул.Льва Толстого д. 6-8, 3-й этаж, лит. Д, №544 |
| Уч. комната № 5 | Стол-2шт., стулья-10 шт. | 197022, Санкт-Петербург, ул.Льва Толстого д. 6-8, 3-й |

| | | |
|---|---|---|
| | | этаж, лит. Д,<br>№556 |
| Уч. комната № 6 | Стол-3шт., стулья-10 шт.<br>Ноутбук | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул.Льва Толстого д. 6-8, 3-й этаж, лит. Д,<br>№558 |
| Уч. комната № 7 | Стол-3шт., стулья-10 шт.<br>ПК | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул.Льва Толстого д. 6-8, 3-й этаж, лит. Д,<br>№566 |
| Уч. комната № 9 | Стол-2шт., стулья-10 шт.<br>ПК | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул.Льва Толстого д. 6-8, 3-й этаж, лит. Д,<br>№568 |
| Уч. комната № 10 | Стол-2шт., стулья-6 шт.<br>ПК | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул.Льва Толстого д. 6-8, 3-й этаж, лит. Д,<br>№591 |
| Уч. комната № 11 | Стол-2шт., стулья-10 шт. | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул.Льва Толстого д. 6-8, 3-й этаж, лит. Д,<br>№569 |
| Уч. комната № 12 | Стол-3шт., стулья-10 шт.<br>ПК | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул.Льва Толстого д. 6-8, 3-й этаж, лит. Д,<br>№590 |
| Уч. комната № 13 | Стол-3шт., стулья-10 шт. | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул.Льва Толстого д. 6-8, 3-й этаж, лит. Д,<br>№570 |
| Уч. комната № 14 | Стол-3шт., стулья-10 шт. | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул.Льва Толстого д. 6-8, 3-й этаж, лит. Д, №588 |
| Уч. комната № 15 | Стол-2шт., стулья-8шт. | 197022, |

| | | |
|---|---|---|
| | ПК | Санкт-Петербург, ул.Льва Толстого д. 6-8, 3-й этаж, лит. Д, №573 |
| Уч. комната № 17 | Стол-3шт., стулья-10 шт. ПК-5шт. | 197022, Санкт-Петербург, ул.Льва Толстого д. 6-8, 3-й этаж, лит. Д, №576,577 |
| Уч. комната № 19 | Стол-3шт., стулья-10 шт. ПК | 197022, Санкт-Петербург, ул.Льва Толстого д. 6-8, 3-й этаж, лит. Д, №578 |
| Уч. комната № 20 | Стол-3шт., стулья-10 шт. | 197022, Санкт-Петербург, ул.Льва Толстого д. 6-8, 3-й этаж, лит. Д, №583 |
| Уч. комната № 21 | Стол-3шт., стулья-10 шт. | 197022, Санкт-Петербург, ул.Льва Толстого д. 6-8, 3-й этаж, лит. Д, №579 |
| Уч. комната № 22 | Стол-2шт., стулья-8шт. | 197022, Санкт-Петербург, ул.Льва Толстого д. 6-8, 3-й этаж, лит. Д, №581 |
| Уч. комната № 26 | Стол-3шт., стулья-10 шт. Ноутбук. | 197022, Санкт-Петербург, ул.Льва Толстого д. 6-8, 3-й этаж, лит. Д, №624 |
| Уч. комната № 27 | Стол-3шт., стулья-10 шт. Ноутбук | 197022, Санкт-Петербург, ул.Льва Толстого д. 6-8, 3-й этаж, лит. Д, №623 |
| Уч. комната № 28 | Стол-3шт., стулья-10 шт. ПК | 197022, Санкт-Петербург, ул.Льва Толстого д. 6-8, 3-й этаж, лит. Д, №622 |
| Уч. комната № 29 | Стол-2шт., стулья-8 шт. | 197022, Санкт-Петербург, ул.Льва Толстого д. 6-8, 3-й этаж, лит. Д, № 622 |
| Уч. комната № 32 | Стол-3шт., стулья-10 шт. ПК | 197022, Санкт-Петербург, |

| | | |
|---|---|---|
| | | ул.Льва Толстого д. 6-8, 3-й этаж, лит. Д, № 616 |
| Уч. комната № 33 | Стол-2шт., стулья-10 шт.<br>ПК | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул.Льва Толстого д. 6-8, 3-й этаж, лит. Д, №613 |
| Уч. комната № 35 | Стол-3шт., стулья-10 шт.<br>ПК | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул.Льва Толстого д. 6-8, 3-й этаж, лит. Д, №608 |
| Уч. комната № 36 | Стол-3шт., стулья-10 шт.<br>Ноутбук | 1197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул.Льва Толстого д. 6-8, 3-й этаж, лит. Д, №606 |
| Уч. комната № 37а | Стол-1шт., стулья-2 шт. | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул.Льва Толстого д. 6-8, 3-й этаж, лит. Д, №605 |
| Уч. комната № 37б | Стол-2шт., стулья-10 шт.<br>ПК | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул.Льва Толстого д. 6-8, 3-й этаж, лит. Д, №604 |
| Учебная аудитория №3 | Стол-1шт., стулья -100шт.<br>1.Документ-камера EIMOHV5600XG 72016426866<br>2.Камера дополнительная SONY PCS-G70P 72016421612<br>3.Компьютер – нетбук – ACER Aspire ES 11<br>4.Телевизор HCK TOSHIBA 42WL622R 72016426859<br>5.Микшер-усилитель Dnacord MV-506 72016426860<br>6.Видеоконференц-система SONY PCS-G50P 72016426864<br>7.Усилитель-распределитель KRAMER VP-200N 72016426862<br>8.Усилитель-распределитель KRAMER VP-400N 72016426863<br>9.Источник бесперебойного питания Bak UPS RS800VA 72016426861<br>10.Мультимедийный проектор | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул.Льва Толстого д. 6-8, 3-й этаж, лит. Д, №617 |

Разработчики:
Шляхто Е.В., д.м.н., профессор, академик РАН, заведующий кафедрой терапии факультетской с курсом эндокринологии, кардиологии и функциональной диагностики с клиникой
Нифонтов Е.М., д.м.н., профессор, профессор кафедры терапии факультетской с курсом эндокринологии, кардиологии и функциональной диагностики с клиникой
Баженова Е.А., к.м.н., доцент кафедры терапии факультетской с курсом эндокринологии, кардиологии и функциональной диагностики с клиникой
Ионин В.А., к.м.н., доцент кафедры терапии факультетской с курсом эндокринологии, кардиологии и функциональной диагностики с клиникой

Рецензент:
Моисеева О.М., д.м.н., доцент, директор Института сердца и сосудов, главный научный сотрудник НИО некоронарогенных заболеваний сердца

## **СКОРАЯ И НЕОТЛОЖНАЯ МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ** (7 з.е.)

1. Цели и задачи дисциплины
Цель – выработать алгоритм диагностики и лечения заболеваний, наиболее часто встречающихся в работе врача скорой медицинской при работе в условиях стационарного отделения скорой медицинской помощи, сформировать у обучающихся практические навыки, необходимые для осуществления деятельности врача скорой медицинской помощи в рамках оказания экстренной и неотложной помощи больным стационарном периоде.
Задачи:
Выработать умение и опыт практической работы по организации собственной деятельности и эффективному общению с пациентом и его окружением с соблюдением принципов профессиональной этики.
Сформировать умение и опыт практической работы по оказанию экстренной и неотложной медицинской помощи в условиях стационара
Обучиться правильному использованию технических средств имеющихся в распоряжении врача СМП в стационарном отделении скорой медицинской помощи (далее СОСМП)
Обучиться методам инструментальной диагностики доступных в условиях СОСМП
Обучиться правильному заполнению медицинской документации, основным противоэпидемическим мероприятиям
Отработать навыки медицинских манипуляций в условиях СОСМП
Заполнить дневник практики, пройти итоговый контроль знаний в конце практики

2. Планируемые результаты обучения по дисциплине:
Студент, освоивший программу дисциплины, должен обладать следующими общепрофессиональными компетенциями:
Способностью и готовностью реализовать этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности (ОПК-4);
Способностью и готовностью анализировать результаты собственной деятельности для предотвращения профессиональных ошибок (ОПК-5);
Готовностью к ведению медицинской документации (ОПК-6)
Готовностью к медицинскому применению лекарственных препаратов и иных веществ и их комбинаций при решении профессиональных задач (ОПК-8);

Студент, освоивший программу дисциплины, должен обладать следующими профессиональными компетенциями:
Способностью и готовностью к осуществлению комплекса мероприятий направленных на сохранение и укрепления здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды обитания (ПК-1);
Способностью и готовностью к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях (ПК-3);
Готовностью к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотр, лабораторных и инструментальных, патологоанатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания (ПК-5);
Готовностью к определению у пациета основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, X пересмотра (ПК-6);
Способностью к определению тактики ведения пациентов с различными нозологическими формами (ПК-8);
Готовностью к оказанию медицинской помощи при внезапных острых заболевания, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи (ПК-10);
Готовностью к участию в оказании скорой медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства (ПК-11);
Готовностью к участию в оказании медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участие в медицинской эвакуации (ПК-13);

3. Место дисциплины в структуре образовательной программы

Дисциплина «Скорая и неотложная медицинская помощь» состоит из разделов: Скорая медицинская помощь, неотложная хирургия, и относится к вариативной части Блока 1. в рамках дисциплины «Скорая и неотложная медицинская помощь».

4. Объем дисциплины в зачетных единицах с указанием количества академических часов, выделенных на контактную работу обучающихся с преподавателем и на самостоятельную работу обучающихся

| №№ п/п | Вид учебной работы | Всего часов | Семестр 10 | Семестр 12 |
|---|---|---|---|---|
| 1 | Общая трудоемкость (зачетные единицы/час.)* | 6/252 | 3/108 | 4/144 |
| 2 | Аудиторные занятия, в том числе: | 165 | 72 | 96 |
| 2.1 | Занятия лекционного типа | 24 | 24 | - |
| 2.2 | Практические клинические занятия | 141 | 48 | 96 |
| 3 | Самостоятельная работа | 51 | 36 | 48 |
| 4 | Форма промежуточной аттестации | Зачет | + | + |

Промежуточная аттестация по дисциплине «Скорая и неотложная медицинская помощь»
По итогам освоения дисциплины на основании бально-рейтинговой системы формируется рейтинг студента, представляющий среднее арифметическое итогов освоения разделов дисциплины.

Дисциплина «Скорая и неотложная медицинская помощь» делится на 3 раздела:

Раздел «Неотложная хирургия»

1. Цели и задачи дисциплины
Цель – выработать алгоритм диагностики и лечения наиболее часто встречающихся в работе врача скорой медицинской помощи хирургических заболеваний, сформировать у обучающихся практические навыки, необходимые для осуществления деятельности врача скорой медицинской помощи в рамках оказания срочной и неотложной помощи больным хирургического профиля на догоспитальном этапе.
Задачи:
на основе запаса знаний, полученного во время прохождения дисциплин «Факультетская хирургия», «Госпитальная хирургия», модулей дисциплин «Неотложные состояния», иллюстративного и методического материала, выработать алгоритм диагностики наиболее часто встречающихся хирургических заболеваний;
выработать алгоритм подхода к лечению на догоспитальном этапе наиболее часто встречающихся хирургических заболеваний;
обучить студентов практическим навыкам в рамках формирующихся компетенций;
провести контроль знаний, умений и владений обучающихся в рамках задач
2. Планируемые результаты обучения по дисциплине:
Студент, освоивший программу дисциплины, должен обладать профессиональными компетенциями, соответствующими виду профессиональной деятельности, на который ориентирована программа специалитета:
Способностью и готовностью к осуществлению комплекса мероприятий направленных на сохранение и укрепления здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды обитания (ПК-1);
Готовностью к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотр, лабораторных и инструментальных, патологоанатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания (ПК-5);
Готовностью к определению у пациента основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, X пересмотра (ПК-6);
Способностью к определению тактики ведения пациентов с различными нозологическими формами (ПК-8);
Готовностью к оказанию медицинской помощи при внезапных острых заболевания, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи (ПК-10);
Готовностью к участию в оказании скорой медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства (ПК-11);
Готовностью к участию в оказании медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участие в медицинской эвакуации (ПК-13);

3. Место дисциплины в структуре образовательной программы
Дисциплина «Неотложная хирургия» относится к вариативной части Блока 1. в рамках дисциплины «Скорая и неотложная медицинская помощь»

4. Объем дисциплины в зачетных единицах с указанием количества академических часов, выделенных на контактную работу обучающихся с преподавателем и на самостоятельную работу обучающихся

| №№ п/п | Вид учебной работы | Всего часов | Семестр 10 | Семестр 12 |
|---|---|---|---|---|
| 1 | Общая трудоемкость (зачетные единицы/час.)* | 2,5/90 | 1,5/54 | 1/36 |
| 2 | Аудиторные занятия, в том числе: | 60 | 36 | 24 |
| 2.1 | Занятия лекционного типа | 12 | 12 | - |
| 2.2 | Практические клинические занятия | 48 | 24 | 24 |
| 3 | Самостоятельная работа | 30 | 18 | 12 |
| 4 | Форма промежуточной аттестации | Зачет | + | + |

5. Содержание по темам (разделам) дисциплины

| № п/п | Наименование темы (раздела) дисциплины | Содержание темы (раздела) | Формируемые компетенции |
|---|---|---|---|
| | 10 семестр | | |
| 1. | Травматические повреждения грудной клетки, посттравматические угрожающие жизни состояния. | Анатомо-физиологические сведения о системе органов дыхания. Хирургическая анатомия трахеи, легких, плевры. Анатомия средостения. Классификации деления средостения на отделы (парижская анатомическая номенклатура, хирургическая, по Tweinning)<br>Специальные методы исследования больных с заболеваниями системы органов грудной клетки и средостения (рентгенотомография, КТ, МРТ, УЗИ, бронхография, ангиопульмонография, пневмомедиастинография, бронхоскопия и катетеризация бронхов, торакоскопия, медиастинотомия и медиастиноскопия).<br>Закрытая травма грудной клетки:<br>Переломы ребер, флотирующие переломы ребер<br>Перелом грудины (закрытый)<br>Травматическая асфиксия<br>Пневмоторакс при ЗТГ | Способность и готовность к осуществлению комплекса мероприятий направленных на сохранение и укрепления здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды обитания (ПК-1);<br>Готовность к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотр, лабораторных и инструментальных, патологоанатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | Гемоторакс при ЗТГ<br>Свернувшийся гемоторакс при ЗТГ<br>Гемопневмоторакс при ЗТГ<br>Другие закрытые травмы легких, травма крупных бронхов, травма грудного отдела трахеи.<br>Ушиб легких<br>Повреждение (разрыв) легкого<br>Разрывы грудного отдела трахеи и крупных бронхов<br>Травма кровеносных (крупных) сосудов груди при закрытой травме<br>Травма сердца при ЗТГ.<br>Закрытое повреждение диафрагмы<br>Травма пищевода при ЗТГ<br>Закрытая травма грудного лимфатического протока<br>Травматический хилоторакс при ЗТГ<br>Основные клинические проявления, алгоритм обследования и лечебных мероприятий при различных вариантах патологии. Принципы дренирования плевральной полости. Показания к оперативному вмешательству. | установления факта наличия или отсутствия заболевания (ПК-5);<br>Готовность к определению у пациента основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, X пересмотра (ПК-6);<br>Способность к определению тактики ведения пациентов с различными нозологическими формами (ПК-8);<br>Готовность к оказанию медицинской помощи при внезапных острых заболевания, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи (ПК-10);<br>Готовность к участию в оказании скорой медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства (ПК-11);<br>Готовность к участию в оказании медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участие в медицинской эвакуации (ПК-13); |
| 2. | Неотложные состояния в сосудистой хирургии | Анатомо-физиологические особенности артериальной и венозной системы. Современные методы инструментальной диагностики заболеваний и травматических повреждений магистральных сосудов (УЗ ангиосканирование, МСКТ ангиография, катетерная | Способность и готовность к осуществлению комплекса мероприятий направленных на сохранение и укрепления здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | рентгеноконтрастная ангиография).<br>Понятие, этиология и патогенез, основные клинические проявления заболеваний, диагностический алгоритм с использованием современных методов визуализации сосудов, алгоритм лечебных мероприятий:<br>Острый аортальный синдром<br>Расслоение и разрыв аневризм грудного и брюшного отделов аорты.<br>Артериальные тромбозы и эмболии. Отличие тромбозов от эмболии. Этиология тромбозов и эмболии. Факторы, способствующие тромбообразованию.<br>Эмбологенные заболевания. Клиника острого тромбоза и эмболии. Степени ишемии конечности.<br>Травматические повреждения магистральных сосудов конечности.<br>Острое нарушение мезентериального кровообращения. | распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды обитания (ПК-1);<br>Готовность к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотр, лабораторных и инструментальных, патологоанатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания (ПК-5);<br>Готовность к определению у пациента основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, X пересмотра (ПК-6);<br>Способность к определению тактики ведения пациентов с различными нозологическими формами (ПК-8);<br>Готовность к оказанию медицинской помощи при внезапных острых заболевания, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи (ПК-10);<br>Готовность к участию в оказании скорой медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | | (ПК-11);<br>Готовность к участию в оказании медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участие в медицинской эвакуации (ПК-13); |
| 3 | Венозные тромбоэмболические осложнения (ВТЭО) | Острые тромбозы системы нижней полой вены. Классификация, локализации. Этиология и патогенез венозных тромбозов. Клиника острых венозных тромбозов в зависимости от локализации и распространенности тромбоза. Диагностика: ультразвуковое ангиосканирование, контрастная флебография. Лечение консервативное, оперативное, показания и противопоказания. Методы операций.<br>Профилактика флеботромбозов.<br>Осложнения острых тромбозов вен: венозная гангрена конечности, тромбоэмболия легочных артерий. Венозная гангрена конечности, патогенез, клиника, диагностика и дифференциальная диагностика. Принципы консервативного лечения. Показания к ампутации конечности.<br>Тромбоэмболия легочной артерии. Этиология и патогенез ТЭЛА. Классификация ТЭЛА по локализации, стороне поражения, степени нарушения перфузии легких, гемодинамическим расстройствам и степени тяжести. Клиническая картина: "немых" эмболии, тяжелые формы. Основные клинические синдромы: легочно-плевральные, кардиальный, церебральный. Диагностика: ЭКГ-изменения, рентгенологическом исследовании, перфузионной сциграфиии, селективная ангиопульмонография, Эхо-КГ, компьютерная ангиопульмонография. Дифференциальная диагностика с заболеваниями сердца, легких, | Способность и готовность к осуществлению комплекса мероприятий направленных на сохранение и укрепления здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды обитания (ПК-1);<br>Готовность к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотр, лабораторных и инструментальных, патологоанатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания (ПК-5);<br>Готовность к определению у пациента основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, X пересмотра (ПК-6);<br>Способность к определению тактики ведения пациентов с различными нозологическими |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | межреберной невралгией, миозитом. | формами (ПК-8);<br>Готовность к оказанию медицинской помощи при внезапных острых заболевания, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи (ПК-10);<br>Готовность к участию в оказании скорой медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства (ПК-11);<br>Готовность к участию в оказании медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участие в медицинской эвакуации (ПК-13); |
| 4 | Травматические повреждения органов живота и таза | Сочетанные повреждения живота. Этиологию и патогенез травм осложненных кровотечением. Принципы оказания медицинской помощи пострадавшим с повреждением живота. Диагностика повреждений живота. Шкала Цибина Ю.Н. определения времени, очередности, характера и объема хирургических вмешательств в зависимости от прогноза. Изменения лабораторных показателей в зависимости от величины кровопотери. Классификация травматического шока в зависимости от частоты пульса и уровня систолического АД. «Индекс шока». Гематокритный метод.<br>Техника лапароцентеза, лапароскопии, ректороманоскопии, эндоваскулярные вмешательства и показания к ним. Виды оперативных вмешательств с шокогенными повреждениями живота в зависимости от прогноза | Способность и готовность к осуществлению комплекса мероприятий направленных на сохранение и укрепления здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды обитания (ПК-1);<br>Готовность к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотр, лабораторных и инструментальных, патологоанатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | их исходов. Кровотечения при внеоперационных травмах и заболеваниях, внутри и послеоперационные. Анатомическая предпосылка забрющинных гематом. Принцип 6 тампонов при лапаротомии. Кровотечения и кровопотеря. Первичное, вторичное, повторное кровотечение. Понятие наружное, внутреннее, внутритканевое, продолжающееся, остановившееся, артериальное, венозное, капиллярное, паренхиматозное кровотечение. Классификация кровопотери по величине и тяжести развития шока. Медицинская помощь при кровотечении. Приемы остановки кровотечения при первичных и повторных кровотечениях. Инфузионно-трансфузионная терапия. Для лечения острой кровопотери, шока, коррекции недостаточности газотранспортной функции крови, тромбо-геморрагических нарушений, инфекционно-токсического синдрома используются кровозаменители (гемодез, полиглюкин, реополиглюкин, реоглюман, желатиноль, полифер, полиоксидоний, перфторан, мафусол,), кристаллоидные растворы: изотонический раствор хлорида натрия, 5% раствор глюкозы и гемотрансфузионные средства (эритроцитарная масса, СЖП, белковые препараты). Аутогемотрансфузия (реинфузия). Первая врачебная помощь. Квалифицированная и специализированная мед помощь при множественных переломах костей таза, объем гемотрансфузий повышают на 30%, при повреждениях органов брюшной полости количество кровозаменителей увеличивают на 30-40%.. Диагностика и алгоритм лечебной помощи пострадавшим с | или отсутствия заболевания (ПК-5); Готовность к определению у пациента основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, X пересмотра (ПК-6); Способность к определению тактики ведения пациентов с различными нозологическими формами (ПК-8); Готовность к оказанию медицинской помощи при внезапных острых заболевания, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи (ПК-10); Готовность к участию в оказании скорой медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства (ПК-11); Готовность к участию в оказании медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участие в медицинской эвакуации (ПК-13); |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | повреждением мочеполовой системы. | |
| 5 | Легочное кровотечение и кровохарканье | Клиническая анатомия кровоснабжения легких, анатомия задних межреберных артерий, бронхиальных артерий и легочной артерии. Эпидемиология, этиология и частота возникновения кровохарканья и легочного кровотечения. Легочное кровотечение из бронхиальных артерий. Легочное кровотечение из системы легочной артерии. Сосудистые мальформации в системе бронхиальных артерий и легочной артерии как источник легочного кровотечения. Классификация легочного кровотечения Е.Г. Григорьева (1990). Показания для госпитализации. Понятие жизнеопасного легочного кровотечения. Летальность при легочном кровотечении и причины смерти. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика легочного кровотечения и желудочно-кишечного кровотечения. Гемостаз консервативный, эндоскопический, эндоваскуклярный. Противопокзание для проведения гемостатической терапии. Инструментальные манипуляции первой линии для остановки кровотечения. Фибробронхоскопическая санация и аргоноплазменная коагуляция источника кровотечения. Показания для ригидной бронхосокопии. Показания дли эндоскопической окклюзии бронха (бронхлблокатор, тампон). Показания для эндотрахеальной интубации однопросветной и двухпросветаной трубкой. Лечение (медикаментозное), показания к операции. Техника различных видов оперативных вмешательств. | Способность и готовность к осуществлению комплекса мероприятий направленных на сохранение и укрепления здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды обитания (ПК-1);<br>Готовность к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотр, лабораторных и инструментальных, патологоанатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания (ПК-5);<br>Готовность к определению у пациента основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, X пересмотра (ПК-6);<br>Способность к определению тактики ведения пациентов с различными нозологическими формами (ПК-8);<br>Готовность к оказанию медицинской помощи при внезапных острых заболевания, состояниях, |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | | обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи (ПК-10);<br>Готовность к участию в оказании скорой медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства (ПК-11);<br>Готовность к участию в оказании медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участие в медицинской эвакуации (ПК-13); |
| 6 | Ущемленные грыжи живота редкой локализации | Определение понятия. Элементы грыжи живота. Классификация грыж. Этиология и патогенез. Общая симптоматика грыж. Диагностика. Принципы хирургического лечения. Осложнения грыж: воспаление, невправимость, копростаз, ущемление. Определение понятия. Клиника, диагностика, лечение. Диафрагмальные грыжи. Классификация. Клиника, диагностика, показания к оперативному лечению и методы оперативных вмешательств. Грыжи пищеводного отверстия диафрагмы. Принципы лечения параэзофагеальных грыж. | Способность и готовность к осуществлению комплекса мероприятий направленных на сохранение и укрепления здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды обитания (ПК-1);<br>Готовность к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотр, лабораторных и инструментальных, патологоанатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания (ПК-5);<br>Готовность к определению у пациента основных патологических состояний, |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | | симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, X пересмотра (ПК-6);<br>Способность к определению тактики ведения пациентов с различными нозологическими формами (ПК-8);<br>Готовность к оказанию медицинской помощи при внезапных острых заболевания, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи (ПК-10);<br>Готовность к участию в оказании скорой медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства (ПК-11);<br>Готовность к участию в оказании медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участие в медицинской эвакуации (ПК-13); |
| 7 | Промежуточная аттестация (зачет) | Тестирование | Способность и готовность к осуществлению комплекса мероприятий направленных на сохранение и укрепления здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | | на здоровье человека факторов среды обитания (ПК-1);<br>Готовность к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотр, лабораторных и инструментальных, патологоанатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания (ПК-5);<br>Готовность к определению у пациента основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, X пересмотра (ПК-6);<br>Способность к определению тактики ведения пациентов с различными нозологическими формами (ПК-8);<br>Готовность к оказанию медицинской помощи при внезапных острых заболевания, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи (ПК-10);<br>Готовность к участию в оказании скорой медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства (ПК-11);<br>Готовность к участию в оказании медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участие в медицинской |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | | эвакуации (ПК-13); |
| | 12 семестр | | Способность и готовность к осуществлению комплекса мероприятий направленных на сохранение и укрепления здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды обитания (ПК-1);<br>Готовность к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотр, лабораторных и инструментальных, патологоанатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания (ПК-5);<br>Готовность к определению у пациента основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, X пересмотра (ПК-6);<br>Способность к определению тактики ведения пациентов с различными нозологическими формами (ПК-8);<br>Готовность к оказанию медицинской помощи при внезапных острых заболевания, состояниях, обострении хронических |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | | заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи (ПК-10);<br>Готовность к участию в оказании скорой медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства (ПК-11);<br>Готовность к участию в оказании медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участие в медицинской эвакуации (ПК-13); |
| 1. | Острые аппендицит. Осложнения острого аппендицита. Проект национальных клинических рекомендаций. | Аппендицит. Анатомо-физиологические сведения о слепой кишке и червеобразном отростке. Острый аппендицит. Классификация. Патологоанатомические формы. Этиология, патогенез. Клиника и диагностика. Особенности клиники в зависимости от варианта положения червеобразного отростка. Острый аппендицит у детей, беременных и стариков. Лечение, показания и противопоказания к аппендэктомии, выбор метода обезболивания и оперативного доступа. Подготовка больных к операции, ведение послеоперационного периода.<br>Осложнения острого аппендицита: аппендикулярный инфильтрат, периаппендикулярный абсцесс, межкишечный, поддиафрагмальный и тазовый абсцесс, пилефлебит. Клиника различных осложнений; их диагностика (УЗИ, КТ и др.) и лечение (хирургическое, ультразвуковой метод дренирования абсцессов). Перитонит как осложнение острого аппендицита.<br>Проект национальных клинических | Способность и готовность к осуществлению комплекса мероприятий направленных на сохранение и укрепления здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды обитания (ПК-1);<br>Готовность к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотр, лабораторных и инструментальных, патологоанатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания (ПК-5);<br>Готовность к определению у пациента основных патологических состояний, симптомов, синдромов |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | рекомендаций. | заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, X пересмотра (ПК-6);<br>Способность к определению тактики ведения пациентов с различными нозологическими формами (ПК-8);<br>Готовность к оказанию медицинской помощи при внезапных острых заболевания, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи (ПК-10);<br>Готовность к участию в оказании скорой медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства (ПК-11);<br>Готовность к участию в оказании медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участие в медицинской эвакуации (ПК-13); |
| 2. | Острый холецистит. Национальные клинические рекомендации. | Острый холецистит. Этиология и патогенез. Классификация. Клиника. Диагностика (УЗИ, лапароскопия). Дифференциальный диагноз. Лечение: консервативное, оперативное. Показания к экстренным операции. Методы операции (холецистэктомия, холецистостомия), показания к ним.<br>Осложнения острого холецистита: перитонит, подпеченочный абсцесс, эмпиема желчного пузыря, холангит. Клиника, диагностика, лечение. | Способность и готовность к осуществлению комплекса мероприятий направленных на сохранение и укрепления здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | Национальные клинические рекомендации. | факторов среды обитания (ПК-1);<br>Готовность к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотр, лабораторных и инструментальных, патологоанатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания (ПК-5);<br>Готовность к определению у пациента основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, X пересмотра (ПК-6);<br>Способность к определению тактики ведения пациентов с различными нозологическими формами (ПК-8);<br>Готовность к оказанию медицинской помощи при внезапных острых заболевания, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи (ПК-10);<br>Готовность к участию в оказании скорой медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства (ПК-11);<br>Готовность к участию в оказании медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участие в медицинской эвакуации (ПК-13); |

| | | | |
|---|---|---|---|
| 3 | Острый панкреатит. Национальные клинические рекомендации. | Острый панкреатит. Определение понятия. Этиология и патогенез. Классификация. Патологическая анатомия. Клиника, периоды течения прогрессирующего панкреонекроза. Диагностика. Стратегия и тактика консер-вативного лечения. Лечебная эндоскопия, показания к хирургическому лечению и виды операций. Гнойные осложнения острого панкреатита, диагностика и лечение. Исходы заболевания. Национальные клинические рекомендации. | Способность и готовность к осуществлению комплекса мероприятий направленных на сохранение и укрепления здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды обитания (ПК-1);<br>Готовность к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотр, лабораторных и инструментальных, патологоанатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания (ПК-5);<br>Готовность к определению у пациента основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, X пересмотра (ПК-6);<br>Способность к определению тактики ведения пациентов с различными нозологическими формами (ПК-8);<br>Готовность к оказанию медицинской помощи при внезапных острых заболевания, состояниях, обострении хронических заболеваний, не |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | | сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи (ПК-10);<br>Готовность к участию в оказании скорой медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства (ПК-11);<br>Готовность к участию в оказании медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участие в медицинской эвакуации (ПК-13); |
| 4 | Острая неопухолевая кишечная непроходимость. Острая кишечная непроходимость опухолевой этиологии. Национальные клинические рекомендации. | Определение понятия кишечная непроходимость. Классификация (по происхождению, патогенезу, анатомической локализации, клиническому течению). Методы исследования больных.<br>Динамическая (спастическая, паралитическая) кишечная непроходимость. Этиология, патогенез. Динамическая кишечная непроходимость как симптом острых заболеваний органов грудной, брюшной полостей и забрюшинного пространства, хронических интоксикаций. Клиника, дифференциальная диагностика. Принципы лечения.<br>Механическая кишечная непроходимость. Обтурационная, странгуляционная, смешанная. Классификация механической кишечной непроходимости.<br>Обтурационная кишечная непроходимость. Определение понятия, причины, патогенез. Особенности нарушений водно-электролитного и кислотно-основного состояния. Клиника, диагностика, дифференциальный диагноз. Предоперационная подготовка и особенности оперативного лечения. Странгуляционная кишечная | Способность и готовность к осуществлению комплекса мероприятий направленных на сохранение и укрепления здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды обитания (ПК-1);<br>Готовность к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотр, лабораторных и инструментальных, патологоанатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания (ПК-5);<br>Готовность к определению у пациента основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | непроходимость. Определение понятия. Классификация по этиологическим причинам. Особенности патогенеза. Клиника различных видов странгуляционной непроходимости кишечника. Диагностика, дифференциальный диагноз. Виды операций. Показания к резекции кишечника.<br>Инвагинация. Определение понятия. Виды инвагинации. Причины. Патогенез. Инвагинация как совокупность обтурационной и странгуляционной кишечной непроходимости. Клиника, диагностика, дифференциальный диагноз. Виды операций. Показания к дезинвагинации и резекции кишки.<br>Национальные клинические рекомендации. | форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, X пересмотра (ПК-6);<br>Способность к определению тактики ведения пациентов с различными нозологическими формами (ПК-8);<br>Готовность к оказанию медицинской помощи при внезапных острых заболевания, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи (ПК-10);<br>Готовность к участию в оказании скорой медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства (ПК-11);<br>Готовность к участию в оказании медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участие в медицинской эвакуации (ПК-13); |
| 5 | Желудочно-кишечные кровотечения | Причины возникновения желудочно-кишечных кровотечений (ЖКК). Клиническая картина и диагностика ЖКК. Эндоскопический гемостаз при острых ЖКК. Традиционные методы консервативной терапии больных с ЖКК. | Способность и готовность к осуществлению комплекса мероприятий направленных на сохранение и укрепления здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды обитания |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | | (ПК-1);<br>Готовность к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотр, лабораторных и инструментальных, патологоанатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания (ПК-5);<br>Готовность к определению у пациента основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, X пересмотра (ПК-6);<br>Способность к определению тактики ведения пациентов с различными нозологическими формами (ПК-8);<br>Готовность к оказанию медицинской помощи при внезапных острых заболевания, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи (ПК-10);<br>Готовность к участию в оказании скорой медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства (ПК-11);<br>Готовность к участию в оказании медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участие в медицинской эвакуации (ПК-13); |

| | | | |
|---|---|---|---|
| 6 | Промежуточная аттестация (зачет) | Тестирование | Способность и готовность к осуществлению комплекса мероприятий направленных на сохранение и укрепления здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды обитания (ПК-1);<br>Готовность к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотр, лабораторных и инструментальных, патологоанатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания (ПК-5);<br>Готовность к определению у пациента основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, X пересмотра (ПК-6);<br>Способность к определению тактики ведения пациентов с различными нозологическими формами (ПК-8);<br>Готовность к оказанию медицинской помощи при внезапных острых заболевания, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | | жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи (ПК-10);<br>Готовность к участию в оказании скорой медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства (ПК-11);<br>Готовность к участию в оказании медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участие в медицинской эвакуации (ПК-13); |

6. Перечень учебно-методического обеспечения для самостоятельной работы обучающихся по дисциплине

ЭБС Консультант студента:

Кузин, М. И. Хирургические болезни : учебник / М. И. Кузин, Н. М. Кузин, В. А. Кубышкин и др. - 5-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 1024 с. - ISBN 978-5-9704-5438-1. - Текст : электронный // URL : http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970454381.html
Предназначен студентам старших курсов медицинских вузов, клиническим ординаторам - хирургам и смежных специальностей, а также начинающим свою профессиональную деятельность молодым врачам.
Методические пособия:

Острый холецистит : метод. пособие / А. Ю. Корольков, Д. Н. Попов ; Первый Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. хирургии госпит. с клиникой. - СПб. : РИЦ ПСПбГМУ, 2018. - 16 с. - полный текст в АкадемикNT
Хирургические заболевания брюшной стенки и органов брюшной полости : учеб.-метод. пособие по дисциплине "Факультетская хирургия" / [С. М. Яшин, В. В. Давыденко, В. И. Гавриленков и др.; под ред. С. М. Яшина, В. В. Давыденко] ; Первый Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. госпит. хирургии № 2 с клиникой. - СПб. : РИЦ ПСПбГМУ, 2019. - 48 с. – полный текст в АкадемикNT
Кровотечения из верхних отделов желудочно-кишечного тракта : учеб.-метод. пособие / А. Ю. Корольков, Т. О. Никитина, Е. В. Киселева ; Первый Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, Отдел общ. и неотложной хирургии, НИИ хирургии и неотложной медицины, каф. хирургии госпит. с клиникой. - СПб. : РИЦ ПСПбГМУ, 2020. - 24 с. : табл. -74

7. Оценочные средства для проведения контроля знаний обучающихся по дисциплине
7.1. Перечень компетенций с указанием этапов их формирования в процессе освоения дисциплины и количества академических часов для проведения практических клинических занятий по разделам

| № | Контролируемые темы (разделы) | Код | Наименование |
|---|---|---|---|

| п/п | дисциплины | контролируемой компетенции (или ее части) по этапам формирования в темах (разделах) | оценочного средства для проведения занятий, академ. ч |
|---|---|---|---|
| | | | очная |
| | 10 семестр | | |
| 1 | Раздел 1.<br>Травматические повреждения грудной клетки, посттравматические угрожающие жизни состояния. | ПК-1; ПК-5; ПК-6; ПК-8; ПК-10; ПК-11; ПК-13 | Собеседование - 2<br>Модульный тест -1<br>Решение ситуационных задач- 1 |
| 2 | Раздел 2.<br>Неотложные состояния в сосудистой хирургии. | ПК-1; ПК-5; ПК-6; ПК-8; ПК-10; ПК-11; ПК-13 | Собеседование - 2<br>Модульный тест -1<br>Решение ситуационных задач- 1 |
| 3 | Раздел 3.<br>Венозные тромбоэмболические осложнения (ВТЭО) | ПК-1; ПК-5; ПК-6; ПК-8; ПК-10; ПК-11; ПК-13 | Собеседование - 2<br>Модульный тест -1<br>Решение ситуационных задач- 1 |
| 4 | Раздел 4.<br>Травматические повреждения органов живота и таза | ПК-1; ПК-5; ПК-6; ПК-8; ПК-10; ПК-11; ПК-13 | Собеседование - 2<br>Модульный тест -1<br>Решение ситуационных задач- 1 |
| 5 | Раздел 5. Легочное кровотечение и кровохарканье | ПК-1; ПК-5; ПК-6; ПК-8; ПК-10; ПК-11; ПК-13 | Собеседование - 2<br>Модульный тест -1<br>Решение ситуационных задач- 1 |
| 6. | Раздел 6.<br>Ущемленные грыжи редкой локализации | ПК-1; ПК-5; ПК-6; ПК-8; ПК-10; ПК-11; ПК-13 | Собеседование - 2<br>Модульный тест -1<br>Решение ситуационных задач- 1 |
| 7. | Заключительное занятие.<br>Промежуточная аттестация (зачет). | ПК-1; ПК-5; ПК-6; ПК-8; ПК-10; ПК-11; ПК-13 | Собеседование - 2<br>Модульный тест -2 |
| | 12 семестр | | |
| 1 | Раздел 1<br>Острые аппендицит. Осложнения острого аппендицита. Проект национальных клинических рекомендаций. | ПК-1; ПК-5; ПК-6; ПК-8; ПК-10; ПК-11; ПК-13 | Собеседование - 2 |
| 2 | Раздел 2<br>Острый холецистит. Национальные клинические рекомендации. | ПК-1; ПК-5; ПК-6; ПК-8; ПК-10; ПК-11; ПК-13 | Собеседование - 2 |
| 3 | Раздел 3<br>Острый панкреатит. Национальные клинические рекомендации. | ПК-1; ПК-5; ПК-6; ПК-8; ПК-10; ПК-11; ПК-13 | Собеседование - 2 |
| 4 | Раздел 4 | ПК-1; ПК-5; ПК-6; | Собеседование - 2 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | Острая неопухолевая кишечная непроходимость. Острая кишечная непроходимость опухолевой этиологии. Национальные клинические рекомендации. | ПК-8; ПК-10; ПК-11; ПК-13 | |
| 5 | Раздел 5<br>Желудочно-кишечные кровотечения | ПК-1; ПК-5; ПК-6; ПК-8; ПК-10; ПК-11; ПК-13 | Собеседование - 2 |
| 6 | Заключительное занятие.<br>Промежуточная аттестация (зачет). | ПК-1; ПК-5; ПК-6; ПК-8; ПК-10; ПК-11; ПК-13 | Собеседование - 2<br>Модульный тест -2 |

7.2. Описание показателей и критериев оценивания компетенций на различных этапах их формирования, описание шкал оценивания

По итогам освоения дисциплины на основании бально-рейтинговой системы формируется рейтинг студента.

Оценка качества учебной работы студента в БРС является кумулятивной (накопительной) и используется для управления образовательным процессом. Рейтинг дисциплины «Амбулаторно-поликлиническая хирургия» для студентов VI курса R вычисляется по 100-балльной системе. Рейтинг дисциплины складывается из текущей успеваемости R(ТУ) и зачета R(З). Рейтинг текущей успеваемости R(ТУ) равен 60 баллам и складывается из:

• посещаемости практических клинических занятий (максимальная сумма баллов – 20);
• оценка практических навыков (максимальная сумма баллов – 20)
• оценки самостоятельной работы студентов (максимальная сумма баллов – 20).

Рейтинг зачета R(З) складывается из:

•оценки теоретических знаний – компьютерное тестирование (максимальная сумма баллов – 20; минимальная - 12);
•собеседование с преподавателем (используются ситуационные задачи) – максимально 20 баллов.

Преподавателям кафедры рекомендуется использовать систему «неначисления» баллов за пропуски по неуважительной причине. Если студент по результатам компьютерного тестирования получает менее 12 баллов, ему предоставляется повторная возможность прохождения испытания после дополнительной подготовки. При неудовлетворительном результате студент может быть направлен на повторный курс дисциплины.

В случае успешного прохождения собеседования, в ведомость и зачетную книжку выставляются сумма баллов и зачет.

Условия применения БРС оценки усвоения дисциплины доводятся до сведения студентов в начале семестра и представляются на информационном стенде кафедры. Изменения и дополнения могут вноситься по окончании учебного года по согласованию с учебной частью.

Перевод количества баллов за дисциплину в оценку по пятибалльной системе производится согласно «Положение о балльно-рейтинговой системе для обучающихся по образовательным программам специалитета в ПСПбГМУ им. акад. И.П. Павлова».

Критерии оценивания компетенций на этапе промежуточной аттестации:

| № п/п | Наименование формы проведения контроля | Описание показателей оценочного средства | Представление оценочного средства в фонде | Критерии и описание шкал оценивания |
|---|---|---|---|---|

| № п/п | Наименование формы проведения контроля | Описание показателей оценочного средства | Представление оценочного средства в фонде | Критерии и описание шкал оценивания |
|---|---|---|---|---|
| 1 | Промежуточная аттестация (зачет) | 1-я часть: выполнение электронного тестирования (аттестационное испытание с использованием тестовых систем) | Система стандартизированных заданий (тестов) | Описание шкалы оценивания электронного тестирования:<br>– от 0 до 49,9 % выполненных заданий – менее 12 баллов;<br>– от 50 до 69,9% – 12-15 баллов;<br>– от 70 до 89,9% – 15-18 баллов;<br>– от 90 до 100% – более 18 баллов |
| | | 2-я часть: выполнение обучающимися практико-ориентированных заданий (аттестационное испытание, проводимое устно) | Практико-ориентированные задания | Критерии оценивания преподавателем практико-ориентированной части промежуточной аттестации (от 0 до 20 баллов):<br>– соответствие содержания ответа заданию, полнота раскрытия темы/задания (оценка соответствия содержания ответа теме/заданию);<br>– умение проводить аналитический анализ прочитанной учебной и научной литературы, сопоставлять теорию и практику;<br>– логичность, последовательность изложения ответа;<br>– наличие собственного отношения обучающегося к теме/заданию;<br>– аргументированность, доказательность излагаемого материала. |

7.3. Типовые контрольные задания или иные материалы, необходимые для оценки знаний, умений, навыков и опыта деятельности, характеризующих этапы формирования знаний, умений, навыков и опыта деятельности

Промежуточная аттестация (зачет).

Тестирование (примеры) – контроль компетенций ПК-1; ПК-5; ПК-6; ПК-8; ПК-10; ПК-11; ПК-13

.

| | |
|---|---|
| 1 | У больной, перенесшей эндоскопическую папиллосфинктеротомию, появился выраженный болевой синдром в эпигастрии с иррадиацией<br>в поясничную область, повторная рвота, напряжение мышц передней брюшной стенки. Выражен лейкоцитоз и увеличен уровень амилазы<br>сыворотки крови. О каком осложнении следует думать?<br>? Перфорация 12-перстной кишки<br>? Острый холангит<br>? Желудочно-кишечное кровотечение<br>! Острый панкреатит<br>? Непроходимость кишечника |
| 2 | У больного, оперированного по поводу перфоративного аппендицита с местным перитонитом, на 7 сутки после операции<br>появились боли в правой половине грудной клетки, ознобы. При рентгеноскопии обнаружен выпот в правом плевральном синусе, высокое стояние<br>правого купола диафрагмы и ограничение его подвижности. При УЗИ в поддиафрагмальном пространстве выявлено объемное образование с жидкостью. О каком осложнении послеоперационного периода можно думать?<br>? Правосторонняя пневмония<br>! Поддиафрагмальный абсцесс<br>? Острый холецистит<br>? Острый панкреатит<br>? Киста печени |
| 3 | Во время холецистэктомии по поводу ЖКБ, выявлено расширение холедоха, высказано предположение о холедохолитиазе.<br>Какой метод интраоперационного обследования является наиболее информативным для подтверждения диагноза?<br>? Пальпация холедоха<br>? Трансиллюминация<br>? Зондирование холедоха<br>! Фиброхолангиоскопия<br>? Ревизия корзинкой Дормиа |
| 4 | Какие из перечисленных методов исследования являются решающими при постановке диагноза острой кишечной непроходимости<br>$? биохимические анализы крови<br>$! обзорная рентгенография брюшной полости,исследование пассажа бария по ЖКТ ("глоток бария")<br>$? эзофагогастродуоденоскопия<br>$? УЗИ брюшной полости |

| | |
|---|---|
| 5 | При каком виде острой кишечной непроходимости наблюдаются кровянистые выделения из прямой кишки<br>$? заворот тонкой кишки<br>$? спастическая непроходимость<br>$! инвагинация<br>$? паралитическая непроходимость<br>$? узлообразование |
| 6 | Для толстокишечной непроходимости характерны все перечисленные признаки, кроме<br>$? вздутия живота<br>$! быстрого обезвоживания<br>$? появления "чаш" Клойбера<br>$? задержки стула<br>$? постепенного нарастающая интоксикации |
| 7 | Больная жалуется на сильные схваткообразные боли в животе, рвоту. Живот вздут, малоболезненный. Симптомы раздражения брюшины отрицательны. Лихорадки нет. При обзорной рентгенографии брюшной полости выявлены "чаши" Клойбера. Ваш диагноз<br>$? прободная язва желудка<br>$? пищевая интоксикация<br>$! острая кишечная непроходимость<br>$? печеночная колика |
| 8 | Ваша тактика при установленном диагнозе острая обтурационная толстокишечная непроходимость.<br>$? экстренная операция<br>$? консервативная терапия<br>$! операция при неэффективности консервативной терапии |
| 9 | Вы поставили диагноз "обтурационная толстокишечная непроходимость". К каким из нижеперечисленных консервативных мероприятий Вы прибегните<br>$? слабительное<br>$? Гипертоническая клизма<br>$? подкожное введение прозерина<br>$! введение желудочного зонда, введение спазмолитиков, сифонная клизма |
| 10 | Что является критерием эффективности консервативной терапии при острой кишечной непроходимости<br>$! отхождение газов и стул, опавший живот, исчезновение болей<br>$? звучные кишечные шумы<br>$? видимая перистальтика<br>$? отсутствие схваткообразных болей в животе |

| | |
|---|---|
| 11 | Какова тактика хирурга в том случае, если во время операции обнаружен заворот тонкой кишки<br>$? резекция кишки<br>$? ликвидация заворота развернуть кишку,<br>$? наложение обходного анастомоза<br>$! развернуть кишку,<br>$? определить ее жизнеспособность и после этого определить дальнейшую тактику |
| 12 | Каковы признаки жизнеспособности кишки<br>$! блестящий серозный покров, пульсация сосудов брыжейки,перистальтика кишки<br>$? теплая кишка<br>$? уменьшение диаметра кишки |
| 13 | Если кишка при острой тонкокишечной непроходимости жизнеспособна, то как ее опорожнить от застойного кишечного содержимого<br>$? не опорожнять кишку в связи с угрозой обезвоживания<br>$? наложить энтеростому<br>$! провести декомпрессию по Вангенштину<br>$? переместить застойное содержимое в нижерасположенные отделы путем сцеживания |
| 14 | Наиболее частой локализацией опухоли сопровождающейся развитием острой кишечной непроходимости является<br>$? селезеночный изгиб<br>$? поперечно ободочная кишка<br>$? печеночный изгиб<br>$! сигмовидная кишка<br>$? слепая кишка |
| 15 | Больной 35 лет, поступил в приемное отделение по скорой помощи с подозрением на острый<br>панкреатит, перитонеальная симптоматика отсутствует.<br>Какие дополнительные исследования целесообразно провести в условиях дежурства для уточнения диагноза и определения тактики<br>Лечения?<br>$! Анализ крови клинический<br>$! Анализ мочи общий<br>$! Исследование мочи на амилазу<br>$! Обзорная рентгенография брюшной полости<br>$? Лапароскопия<br>$? ФГДС<br>$? Рентгеноскопия желудка |

| | |
|---|---|
| 16 | Какие осложнения острого панкреатита требуют экстренной операции?<br>$? Ложная киста<br>$? Плевральный выпот<br>$! Гнойный оментобурсит<br>$? Портальная гипертензия<br>$? Инфильтрат в эпигастрии без признаков нагноения<br>$! Гнойный парапанкреатит<br>$! Перитонит<br>$? Наружный панкреатический свищ<br>$! Аррозионное кровотечение |
| 17 | При оказании неотложной помощи пациенту с открытым пневмотораксом необходимо<br>?- выполнить новокаиновую блокаду<br>?- ввести спазмолитики<br>!- наложить окклюзионную повязку<br>?- наложить шину Крамера |
| 18 | Баллотирование средостения наблюдается при<br>?- закрытом пневмотораксе<br>! - открытом пневмотораксе<br>?- клапанном пневмотораксе<br>?- остром  медиастините |
| 19 | О ранении сердца свидетельствуют<br>? – локализация раны<br>? – резкое снижение артериального давления, тахикардия<br>?– внешний вид больного<br>? – повышение венозного давления<br>! – все перечисленное верно<br>? – все перечисленное неверно |
| 20 | "Золотым" стандартом диагностики ТГВ является<br>?-рентгенография нижних конечностей<br>?-флебоменометрия<br>?-артериоаортография<br>!-ультразвуковое дуплексное ангиосканирование<br>?-платизмография |
| 21 | Для флеботромбоза подвздошно бедренного сегмента не характерно<br>!-гиперемия кожи бедра в области прохождения вен<br>?-отек стопы и голен<br>?-распирающие боли в конечности<br>?-увеличение объема голени и бедра |
| 22 | Методы диагностики наличия крови в малом тазу:<br>! -УЗИ<br>! -КТ с контрастированием<br>?- аортография<br>!- лапароцентез |

| | |
|---|---|
| 23 | При повреждении прямой кишки необходимо обследование:<br>!- осмотр промежности<br>!-ректальное исследование<br>!-обзорная рентгенография брюшной полости с целью выявления свободного газа в брюшной полости или исследование с контрастированием,<br>!-ректоскопия<br>?- лапароскопия |
| 24 | К клиническим признакам внутрибрюшного кровотечения относятся<br>!- снижение АД и тахикардия<br>!-бледность кожных покровов<br>!- положительный симптом «ваньки-встаньки»<br>!-притупление перкуторного звука в отлогих местах<br>?-положительный симптом Кохера<br>?-все верно |
| 25 | Какой орган чаще всего ущемляется в запирательном отверстии:<br>?-желудок<br>!-тонкая кишка<br>?-толстая кишка<br>?-сальник<br>?-мочевой пузырь |
| 26 | Причиной возникновения грыжи промежности (Hernia perinea) способствуют:<br>!-многократные роды<br>?-интенсивные занятия спортом<br>?-запоры<br>?-быстрая потеря веса |
| 27 | Наиболее частый ( более 90%) источник легочного кровотечения ?<br>? легочная артерия<br>? легочная вена<br>! бронхиальная артерия<br>? бронхиальная вена |
| 28 | Легочная артерия с высокой степенью вероятности может являться источником легочного кровотечения при<br>! - повреждении аневризм Расмуссена в туберкулезных кавернах,<br>! - полостной форме периферического рака легкого,<br>! - гангрене легких<br>? - центральном раке легкого |
| 29 | Допустимая длительность наложения кровоостанавливающего жгута на конечность?<br>?- 1 час<br>!- 2 часа<br>?- 3 часа<br>?- 4 часа |

| | |
|---|---|
| 30 | Зонд Фогарти применяется в хирургической практике с целью<br>?- Катетеризации мочевого пузыря<br>?- Катетеризации магистральных артерий<br>?- Катетеризация камер сердца<br>!-Эмболотромбэктомии |

Ситуационные задачи:
Ситуационные задачи по дисциплине «Госпитальная хирургия»
Примеры ситуационных задач

Задача №1

| | |
|---|---|
| | ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ |
| У | Пациентка 56 лет обратилась к лечащему врачу с жалобами на ночной кашель с пенистой алой мокротой. Суммарно за ночь ~70 мл. Страдает легочным туберкулезом на протяжении последних 5 лет. Широкая лекарственная устойчивость. БК +. Лечится в профильном противотуберкулезном стационаре.<br>Объективно: состояние больной удовлетворительное, пульс 80 уд. в 1 мин. ритм. АД=120/80 мм рт.ст. стул нормальный. Тошноты, рвоты не было. Жесткое дыхание над вснй поверхностью правого легкого. Небольшое количество хрипов.Язык влажный с желтоватым налетом. Живот не вздут, при пальпации мягкий, болезненный в эпигастрии и обоих подреберьях. Печень не увеличена, желчный пузырь не пальпируется. Перитонеальных явлений нет. |
| В | О каком заболевании можно думать? Сформулируйте предварительный диагноз |
| | Легочное кровотечение |
| | |
| В | Определите необходимый объем обследования |
| | -общий анализ крови с исследованием лейкоцитарной формулы и тромбоцитов, биохимический анализ крови: общий белок, альбумин, мочевина, креатинин, аланинаминотрансфераза (АЛТ), аспартатаминотрансфераза (АСТ), исследование электролитов крови (натрий, калий, хлор), глюкоза, общий анализ мочи, коагулограмма (ВСК, АЧТВ, ПТИ, фибриноген), определение продуктов деградации фибрина (D-димеры) качественным или количественным методом, определение группы крови и Rh-фактора.<br>- Фибробронхоскопия.<br>- осмотр ЛОР<br>- ФГДС.<br>- рентгеновское исследование<br>- МСКТ с контрастированием |
| | |
| В | Укажите наиболее вероятные изменения в результатах лабораторного и инструментального обследования, характерные для данной клинической ситуации |
| | -выявление источника кровотечение при фибробронхоскопии.<br>-снижения уровня гемоглобина нет. |
| | |
| В | Определите оптимальную лечебную тактику |
| | - консервативный гемостаз<br>- Фибробронхоскопическая санация трахеобронхиального дерева<br>- При выявлении источника кровотечения во время ФБС рекомендовано применение аргон-плазменной коагуляции источника кровотечения. |

| | |
|---|---|
| | |
| | |
| В | Укажите другие возможные осложнения основного заболевания |
| | -дыхательная недостаточность<br>-плеврит<br>-пневмоторакс<br>- ТЭЛА<br>- септический шок |

Задача №2

| | |
|---|---|
| | ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ |
| У | Больная, 49 лет страдает варикозным расширением вен более 20 лет. 3 дня назад появилось болезненное уплотнение по ходу вены в средней 1/3 левого бедра, которое стало распространяться вверх, появилась краснота кожи, поднялась температура до 38°С. При осмотре: в средней и верхней трети бедра кожа внутренней передней поверхности гиперемирована, пальпируется инфильтрат в виде тяжа, направляющийся к паховой складке, резко болезненный на ощупь, отека конечности нет. |
| В | О каком заболевании можно думать? |
| | Острый восходящий тромбоз левой нижней конечности |
| В | Определите необходимый объем обследования |
| | УЗДГ вен нижних конечностей<br>Эхокардиография<br>Коагулограмма, Д-димер |
| В | Укажите возможные варианты клинических проявлений данного заболевания |
| | Гиперемия кожи левого бедра<br>Боль по ходу тромбированной вены<br>Болезненность при пальпации в этой области<br>Нарушение функции конечности<br>Повышение температуры тела |
| В | Укажите возможные осложнения заболевания |
| | ТЭЛА<br>Тромбоз глубоких вен |
| В | Определите тактику лечения заболевания |
| | Оперативное лечение – операция Троянова- Тренделенбурга<br>Консервативная терапия – антикоагулянтная терапия. |

Задача №3

| | |
|---|---|
| И | ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ |
| У | У больной М., 53 лет, при эзофагоскопии выявлен дивертикул нижней трети пищевода с широким устьем и явлениями дивертикулита. К вечеру у больной появилась подкожная эмфизема обоих надключичных пространств и шеи, боли при глотании за грудиной. На следующий день температура повысилась до 39ºС с ознобом, появилась одышка.<br>Положение больной полусидящее. Общее состояние тяжелое. Пульс 115 уд. В 1 мин. ритм. АД 100/70 мм рт. ст. дыхание выслушивается с обеих сторон. В анализе крови высокий лейкоцитоз (20,0х109/л), сдвиг лейкоцитарной формулы влево. На рентгенограмме расширение тени средостения. При надавливании на грудину боли |

| | |
|---|---|
| | усиливаются. |
| В | Предположите наиболее вероятный диагноз |
| | Ятрогенное повреждение пищевода (перфорация), острый гнойный медиастинит (задний), эмфизема средостения |
| В | Составьте и обоснуйте необходимый план обследования |
| | -лабораторная диагностика (клинический анализ крови, общий анализ мочи, биохимический анализ крови, пресептин и прокальцитонин)<br>- Рентгенография грудной клетки<br>- МСКТ грудной клетки<br>- ЭхоКГ |
| В | Тактика лечения |
| | Консервативное лечение: антибиотики широкого спектра действия, при необходимости экстракорпоральная дезинтоксикация.<br>Оперативное лечение: боковая шейная медиастинотомия, наложение шейной эзофагостомы, гастростомы для питания. |
| В | Возможные осложнения заболевания |
| | Сепсис<br>Смерть больного (летальность при остром гнойном медиастините около 50%) |
| В | Укажите возможные причины расширения тени средостения |
| | Опухоли и кисты средостения<br>Аневризма аорты<br>Диафрагмальные грыжи<br>Заболевания пищевода, сопровождающиеся его расширением |

Задача №4

| | |
|---|---|
| | ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ |
| У | Из истории России и Санкт-Петербурга 19 век.<br>Пациент 37 лет был ранен на дуэли пистолетной пулей. Мужчина упал вперед лицом. Из области живота обильно начала поступать темная кровь. Пациента на руках перенесли в карету и перевезли с частыми остановками, т.к. возникали частые обмороки на фоне жгучих болей в левом боку, домой с окраины города в центр . Уложили на диван. Приехавший хирург (лейб-хирург Арендт) осмотрел пациента, прозондировал рану, которая располагалась на переднебоковой поверхности живота справа, из которой поступала умеренное количество темной крови, но обследовать раневой канал не смог, т.к. он проходил через костные ткани крыла правой подвздошной кости в 3 см от ее края. Констатирован нитевидный пульс, холодные руки, учащенное дыхание. Бледность влажных кожных покровов. Назначено обильное питье, обезболивающие. Пациент немного успокоился, заснул. К утру начали беспокоить боли в животе, была рвота, был стул, появилась моча, которые облегчения не принесли. Сознание затуманилось. И пациент временами впадая в забытье скончался. На аутопсии- инфаркт участка тонкой кишки диаметром 3 см. Пули не нашли. |
| В | О повреждении каких органов можно думать? Сформулируйте предварительный диагноз с современных позиций. |
| | Сочетанная травма живота. Огнестрельное ранение живота с повреждением венозных или паренхиматозных сосудов малого таза и брюшной полости, внутреннее кровотечение. Ишемия органов малого таза. Шок. Разлитой перитонит?. |
| | |
| В | Определите необходимый объем обследования в сегодняшнее впемя |

| | |
|---|---|
| | - лабораторная диагностика: клинический анализ крови, общий анализ мочи, амилаза мочи, биохимический анализ крови): креатини, мочевина, билирубин и его фракции, ЩФ, амилаза, цитолитические ферменты - АЛТ, АСТ, КЩР, показатели свертываемости крови, группа крови,<br>- УЗИ органов брюшной полости и почек.<br>- МСКТ брюшной полости<br>- лапароскопия |
| | |
| В | Укажите наиболее вероятные изменения в результатах лабораторного и инструментального обследования, характерные для данной клинической ситуации |
| | -анемия (уменьшение числа эритроцитов, уровня гемоглобина, гематокрита)<br>-свободная жидкость в брюшной полости<br>- повреждения костей таза |
| | |
| В | Определите оптимальную лечебную тактику |
| | - Инфузионная и гемотрансфузионная терапия с целью восстановления ОЦК и стабилизации гемодинамики.<br>- Лапароскопическая остановка кровотечения или конверсия доступа с перевязкой поврежденных сосудов или их восстановлением целостности. При паренхиматозном кровотечении из костей таза - тугое тампонирование с извлечением пули. |
| | |
| В | Укажите другие возможные осложнения основного заболевания |
| | -перитонит<br>-абдоминальный сепсис<br>-остеомиелит костей таза |

Задача №5

| | |
|---|---|
| | ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ |
| У | Больная 95 лет поступила в х.о. по срочным показаниям. Предъявляла жалобы на схваткообразные боли в животе, многократную рвоту, метеоризм, задержку стула и газов. Кроме того пациентка жаловалась на боли в области внутренней поверхности верхней трети левого бедра, неврологического характера, иррадиирующие вниз, до коленного сустава. Боль уменьшалась при сгибании левой нижней конечности в тазобедренном суставе. Считает себя больной в течение 3-х дней. При поступлении состояние средней тяжести. Кожные покровы сухие, чистые. Пульс 84 удара в минуту, А/Д 150/80 мм рт ст. Язык сухой, облажен белым налетом. При осмотре выявлено вздутие живота и перитонеальные симптомы |
| В | О каком заболевании можно думать? Сформулируйте предварительный диагноз |
| | Острая кишечная непроходимость. Ущемленная внутренняя грыжа запирательного отверстия? |
| | |
| В | Определите необходимый объем обследования |

| | |
|---|---|
| | - лабораторная диагностика (клинический анализ крови, общий анализ мочи, амилаза мочи, биохимический анализ крови: креатини, мочевина, билирубин и его фракции, ЩФ, амилаза, цитолитические ферменты - АЛТ, АСТ), КЩР, показатели свертываемости крови, группа крови, биохимические маркеры инфекционного гепатита<br>- Обзорная рентгенография органов брюшной полости<br>- УЗИ органов брюшной полости и почек<br>- ФГДС<br>- КТ |
| | |
| В | Какие причины возникновения механической ОКН могут быть |
| | -опухоль<br>-странгуляция<br>-ущемление<br>-спаечный процесс |
| | |
| В | Синдром Гаушипа-Ромберга (Howship-Romberg) |
| | Болезненность по ходу запирательного нерва от foramen obturatorium на внутренней поверхности бедра, боли иррадиируют в колено или стопу |
| | |
| Г | Определите оптимальную лечебную тактику |
| | - Срочное оперативное лечение. Не исключается необходимость резекции тонкой кишки, пластика грыжевых ворот сетчатым протезом |

Задача №6

| | |
|---|---|
| И | ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ |
| У | У больного 73 лет около часа назад внезапно появились резкие боли в животе и поясничной области, слабость, головокружение. Больной доставлен в приемное отделение городской больницы. Общее состояние тяжелое. Кожные покровы бледные, покрыты холодным потом. Пульс 120 ударов в минуту, ритмичный, АД – 90/40 мм.рт.ст. Живот мягкий, болезненный в мезогастрии, больше слева, где пальпируется плотное, пульсирующее болезненное опухолевидное образование размерами 18х12 см. Симптомов раздражения брюшины нет. В анализе крови: гемоглобин - 72 г\л, эритроциты - 2,2х1012/л. |
| | |
| В | Предположите наиболее вероятный диагноз |
| | Разрыв аневризмы брюшного отдела аорты? Геморрагический шок |
| В | Составьте и обоснуйте необходимый план обследования |
| | -лабораторная диагностика (клинический анализ крови, группа крови, показатели свертываемости крови, общий анализ мочи, биохимический анализ крови, общий холестерин и липидный спектр)<br>-ЭКГ<br>-УЗИ органов брюшной полости и забрюшинного пространства<br>-МСКТ-ангиография |
| В | Тактика лечения |
| | Экстренная операция – резекция аневризмы аорты с внутримешковым протезированием<br>Установка стент-графта |
| В | Возможные осложнения заболевания |
| | Расслоение и разрыв аневризмы аорты |

| | |
|---|---|
| | Тромбоэмболия ветвей брюшного отдела аорты и нижних конечностей<br>Деструкция тел позвонков |
| В | Вероятные послеоперационные осложнения |
| | ДВС-синдром<br>Кровотечение из зоны сосудистого анастомоза<br>Острая почечная недостаточность<br>Развитие ишемического колита<br>Эректильная дисфункция |

Задача №7
Больной 34 лет, обратился с жалобами на внезапно возникшую утром боль в правой половине грудной клетки, кашель, одышку. Из анамнеза известно, что несколько лет назад лечился по поводу пневмонии. При осмотре - выраженная одышка во время разговора, небольшой цианоз губ, аускультативно дыхание правого лёгкого не слышно.
-Предполагаемый диагноз?
-Объём обследования?
-Тактика лечения?

Задача №8
Больная 49 лет страдает варикозным расширением вен более 20 лет. 3 дня назад появилось болезненное уплотнение по ходу вены в средней 1/3 бедра, которое стало распространяться вверх, появилась краснота кожи, поднялась температура до 38°С. При осмотре: в средней и верхней трети бедра кожа внутренней передней поверхности гиперемирована, пальпируется инфильтрат в виде тяжа, направляющийся к паховой складке, резко болезненный на ощупь, отека конечности нет.
-Предположительный диагноз.
-Тактика лечения.
-Прогноз, профилактика

Задача №9
Больная 53 лет пришла на прием в поликлинику с жалобами на сильные боли в правой голени распирающего характера, отек стопы и голени, судорожные сокращения икроножных мышц, повышение температуры до 38,5°С. Больна в течение 3 дней. Вначале были судорожные сокращения икроножных мышц, боли появились на второй день, а еще через день появился отек. При осмотре кожа правой стопы и голени цианотичная, напряженная, горячая на ощупь. Окружность правой голени больше левой на 5см. Движения в суставах возможны, но болезненны. При ощупывании конечности определяет болезненный подход сосудистого пучка, особенно в подколенной ямке, сдавления икроножных мышц резко болезненны. Положительные симптомы Хоманса, Лёвенберга.
-Диагноз?
-План обследования?
-Тактика лечения.
-Прогноз.

Задача №10
У больной М., 53 лет, при эзофагоскопии установлен рак средней трети пищевода, взята биопсия. На следующий день у больной появилась подкожная эмфизема обоих надключичных пространств, шеи, боли при глотании за грудиной, цианоз. Положение больной полусидящее. Температура повысилась до 39ºС, высокий лейкоцитоз, сдвиг лейкоцитарной формулы влево. На рентгенограмме расширение тени средостения. При надавливании на грудину боли усиливаются.

-Предположительный диагноз?

7.4 Методические материалы и методика, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков, характеризующие этапы формирования компетенций
Специфика формирования компетенций определяется структурированием информации о состоянии уровня подготовки обучающихся.
Алгоритмы отбора и конструирования заданий для оценки достижений в предметной области, техника конструирования заданий, способы организации и проведения стандартизированных оценочных процедур, методика шкалирования и методы обработки и интерпретации результатов оценивания позволяют обучающимся освоить компетентностно-ориентированную программу дисциплины.
Формирование компетенций ОПК-5; ОПК-7; ПК-8 осуществляется в ходе практических клинических занятий, а контроль их сформированности - на заключительном занятии.
В результате изучения дисциплины обучающийся должен:
Знать:
- принципы системного подхода к анализу медицинской информации;
- особенности опроса, физикального осмотра, клинического обследования пациента с хирургическим заболеванием;
- принципы анализа результатов современных лабораторно-инструментальных исследований, морфологического анализа биопсийного, операционного и секционного материала.
Уметь:
- сформулировать диагноз на основании результатов физикального обследования, биохимических исследований биологических жидкостей и с учетом законов течения патологии по органам, системам и организма в целом;
- анализировать закономерности функционирования отдельных органов и систем, использовать знания анатомо-физиологических основ, основные методики клинико-иммунологического обследования и оценки функционального состояния организма для своевременной диагностики заболеваний и патологических процессов;
- выявлять основные патологические симптомы и синдромы хирургических заболеваний, используя знания медико-биологических и клинических дисциплин с учетом законов течения патологии по органам, системам и организма в целом;
- использовать алгоритм постановки диагноза (основного, сопутствующего, осложнений) с учетом МКБ-10;
- назначать адекватное (консервативное и хирургическое) лечение в соответствии с выставленным диагнозом, осуществлять алгоритм выбора медикаментозной и немедикаментозной терапии (лечебное питание, двигательный режим и др.) больным с хирургическими заболеваниями в амбулаторных условиях.
Форма контроля – промежуточная аттестация (зачет), которая состоит из двух частей:
1-я часть: выполнение электронного тестирования (аттестационное испытание с использованием информационных тестовых систем);
2-я часть: выполнение практико-ориентированных заданий (аттестационное испытание, проводимое устно).
1.Описание шкалы оценивания электронного тестирования
– от 0 до 49,9% выполненных заданий – менее 12 баллов;
– от 50 до 69,9% – 12-15 баллов;
– от 70 до 89,9% – 15-18 баллов;
– от 90 до 100% – 18-20 баллов.
2. Критерии оценивания преподавателем практико-ориентированной части зачета:
- соответствие содержания ответа заданию, полнота раскрытия темы/задания (оценка соответствия содержания ответа теме/заданию);

- умение проводить аналитический анализ прочитанной учебной и научной литературы, сопоставлять теорию и практику;
- логичность, последовательность изложения ответа;
- наличие собственного отношения обучающегося к теме/заданию;
- аргументированность, доказательность излагаемого материала.

Оценка практико-ориентированной части зачета проводится согласно балльно-рейтинговой системе кафедры: от 0 до 20 баллов в зависимости от полноты соответствия критериям.

7.4.1. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности

1. Порядок применения электронного обучения, дистанционных образовательных технологий при реализации образовательных программ высшего образования.
2. Положение о порядке формирования Фонда оценочных средств для проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации высшего профессионального образования.
3. Положение об организации и проведении текущего контроля знаний и промежуточной аттестации обучающихся в ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. И.П. Павлова Минздрава России.
4. Положение об итоговой государственной аттестации выпускников ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. И.П. Павлова Минздрава России.
5. Положение о балльно-рейтинговой системе для обучающихся по образовательным программам специалитета.

8. Перечень основной и дополнительной учебной литературы, необходимой для освоения дисциплины

Кузин, М. И. Хирургические болезни : учебник / М. И. Кузин, Н. М. Кузин, В. А. Кубышкин и др. - 5-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 1024 с. - ISBN 978-5-9704-5438-1. - Текст : электронный // URL : http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970454381.html
Предназначен студентам старших курсов медицинских вузов, клиническим ординаторам - хирургам и смежных специальностей, а также начинающим свою профессиональную деятельность молодым врачам.
Кузнецов, Н. А. Клиническая хирургия : обследование пациента / Н. А. Кузнецов. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 160 с. - ISBN 978-5-9704-5488-6. - Текст : электронный // URL : http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970454886.html
Крылов, Н. Н. Хирургические болезни : в 2 т. : Т. 1 : учебник / под ред. Крылова Н. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 816 с. - ISBN 978-5-9704-5098-7. - Текст : электронный // URL : http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970450987.htm
Крылов, Н. Н. Хирургические болезни : Т. 2 : учебник / под ред. Крылова Н. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 592 с. - ISBN 978-5-9704-5099-4. - Текст : электронный // URL : http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970450994.htm
Багненко, С. Ф. Скорая медицинская помощь : национальное руководство / под ред. С. Ф. Багненко, М. Ш. Хубутия, А. Г. Мирошниченко, И. П. Миннуллина. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 888 с. (Серия "Национальные руководства") - ISBN 978-5-9704-6239-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970462393.html

Методические пособия:

Варикозная болезнь вен нижних конечностей : практ. пособие для студентов, клинич. ординаторов и врачей различных специальностей / [В. П. Морозов и др.] ; Первый Санкт-

Петербург. гос. мед. ун-т им. полный текст в АкадемикNT акад. И. П. Павлова, каф. фак. хирургии. - СПб. : РИЦ ПСПбГМУ, 2018.
Острый холецистит : метод. пособие / А. Ю. Корольков, Д. Н. Попов ; Первый Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. хирургии госпит. с клиникой. - СПб. : РИЦ ПСПбГМУ, 2018. - 16 с. - полный текст в АкадемикNT
Хирургические заболевания брюшной стенки и органов брюшной полости : учеб.-метод. пособие по дисциплине "Факультетская хирургия" / [С. М. Яшин, В. В. Давыденко, В. И. Гавриленков и др.; под ред. С. М. Яшина, В. В. Давыденко] ; Первый Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. госпит. хирургии № 2 с клиникой. - СПб. : РИЦ ПСПбГМУ, 2019. - 48 с. – полный текст в АкадемикNT
Кровотечения из верхних отделов желудочно-кишечного тракта : учеб.-метод. пособие / А. Ю. Корольков, Т. О. Никитина, Е. В. Киселева ; Первый Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, Отдел общ. и неотложной хирургии, НИИ хирургии и неотложной медицины, каф. хирургии госпит. с клиникой. - СПб. : РИЦ ПСПбГМУ, 2020. - 24 с. : табл. -74
Заболевание вен нижних конечностей : учеб.-метод. пособие / А. С. Новикова, Р. Б. Перлов, С. М. Джиоев ; Первый Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. хирургии госпит. с клиникой. - СПб. : РИЦ ПСПбГМУ, 2020. - 26 с. : табл. – 74

ЭБС Консультант студента:

Кузнецов, Н. А. Клиническая хирургия : обследование пациента / Н. А. Кузнецов. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 160 с. - ISBN 978-5-9704-5488-6. - Текст : электронный // URL : http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970454886.html
Издание предназначено студентам медицинских вузов, клиническим интернам, ординаторам, аспирантам и молодым врачам.

Крылов, Н. Н. Хирургические болезни : в 2 т. : Т. 1 : учебник / под ред. Крылова Н. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 816 с. - ISBN 978-5-9704-5098-7. - Текст : электронный // URL : http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970450987.htm

Крылов, Н. Н. Хирургические болезни : Т. 2 : учебник / под ред. Крылова Н. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 592 с. - ISBN 978-5-9704-5099-4. - Текст : электронный // URL : http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970450994.htm
Издание предназначено для самостоятельной теоретической подготовки студентов старших курсов лечебного и педиатрического факультетов медицинских вузов, а также клинических ординаторов и аспирантов системы последипломного образования.

Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети Интернет, необходимых для освоения дисциплины

Электронные базы данных
http://www.studentlibrary.ru/
http://books-up.ru/

Периодические издания:
«Consilium medicum» - http://www.consilium-medicum.com/media/consilium

10. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины

10.1. Характеристика особенностей технологий обучения в Университете

В ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. И.П. Павлова освоение образовательных программ проводится с применением электронного обучения, дистанционных образовательных технологий. Для этого создана и функционирует электронная информационно-образовательная среда (ЭИОС), включающая в себя электронные информационные ресурсы, электронные образовательные ресурсы. ЭИОС обеспечивает освоение обучающимися образовательных программ в полном объеме независимо от места нахождения обучающихся. Есть электронные библиотеки, обеспечивающие доступ к профессиональным базам данных, информационным, справочным и поисковым система, а также иным информационным ресурсам. База тестовых заданий и справочных материалов создана в программе «AcademicNT».

10.2 Особенности работы обучающегося по освоению дисциплины «Неотложная хирургия»

Обучающиеся при изучении учебной дисциплины используют образовательный контент, а также методические указания по проведению определенных видов занятий, рекомендации и пособия по данной дисциплине по работе с ним, разработанные профессорско-преподавательским составом (ППС) кафедры.
Успешное усвоение учебной дисциплины «Неотложная хирургия» предполагает активное, творческое участие обучающегося на всех этапах ее освоения путем планомерной работы. Обучающийся должен активно участвовать в выполнении видов практических работ, определенных для данной дисциплины. Проводимые на клинических практических занятиях различных модульных тестированийи дают возможность непосредственно понять алгоритм применения теоретических знаний, излагаемых на лекциях и в учебниках.

В этой связи при проработке лекционного материала обучающиеся должны иметь ввиду, что в лекциях раскрываются наиболее значимые вопросы учебного материала. Остальные осваиваются обучающимися в ходе других видов занятий и самостоятельной работы над учебным материалом.
Следует иметь в виду, что все разделы и темы дисциплины «Неотложная хирургия» представлены в дидактически проработанной последовательности, что предусматривает логическую стройность курса и продуманную систему усвоения обучающимися учебного материала, поэтому нельзя приступать к изучению последующих тем (разделов), не усвоив предыдущих.

10.3 Методические указания для обучающихся по организации самостоятельной работы в процессе освоения дисциплины

| Вид работы | Контроль выполнения работы |
|---|---|
| Подготовка к аудиторным занятиям (проработка учебного материала по конспектам лекций и учебной литературе) | Собеседование |
| Работа с учебной и научной литературой | Собеседование |
| Ознакомление с видеоматериалами электронных ресурсов | Собеседование |
| Самостоятельная проработка отдельных тем учебной дисциплины в соответствии с учебным планом | Тестирование |
| Подготовка и написание рефератов, докладов на заданные темы | Проверка рефератов, докладов |
| Выполнение индивидуальных домашних заданий | Собеседование |

| | |
|---|---|
| (решение клинических задач, перевод текстов, проведение расчетов, подготовка клинических разборов) | Проверка заданий<br>Клинические разборы |
| Участие в научно-исследовательской работе кафедры | Доклады<br>Публикации |
| Участие в научно-практических конференциях, семинарах | Предоставление сертификатов участников |
| Работа с тестами и вопросами для самопроверки | Тестирование<br>Собеседование |
| Подготовка ко всем видам контрольных испытаний | Тестирование<br>Собеседование |

10.4 Методические указания для обучающихся по подготовке к занятиям
Занятия клинического практического типа предназначены для расширения и углубления знаний обучающихся по учебной дисциплине, формирования умений и компетенций, предусмотренных стандартом. В их ходе обучающимися реализуется верификационная функция степени усвоения учебного материала, они приобретают умения вести научную дискуссию. Кроме того, целью занятий является: проверка уровня понимания обучающимися вопросов, рассмотренных на лекциях и в учебной литературе, степени и качества усвоения обучающимися программного материала; формирование и развитие умений, навыков применения теоретических знаний в реальной практике решения задач, анализа профессионально-прикладных ситуаций; восполнение пробелов в пройденной теоретической части курса и оказания помощи в его освоении.
Обучающийся должен изучить основную литературу по теме занятия, и, желательно, источники из списка дополнительной литературы, используемые для расширения объема знаний по теме (разделу), интернет-ресурсы.

Семестр 10.
Задания для подготовки к занятиям по первому разделу.
Анатомо-физиологические сведения о системе органов дыхания. Хирургическая анатомия трахеи, легких, плевры. Анатомия средостения. Классификации деления средостения на отделы (парижская анатомическая номенклатура, хирургическая, по Tweinning).
Специальные методы исследования больных с заболеваниями системы органов грудной клетки и средостения (рентгенотомография, КТ, МРТ, УЗИ, бронхография, ангиопульмонография, пневмомедиастинография, бронхоскопия и катетеризация бронхов, торакоскопия, медиастинотомия и медиастиноскопия). Закрытая травма грудной клетки: Переломы ребер, флотирующие переломы ребер, Перелом грудины (закрытый), Травматическая асфиксия Пневмоторакс при ЗТГ, Гемоторакс при ЗТГ, Свернувшийся гемоторакс при ЗТГ, Гемопневмоторакс при ЗТГ. Другие закрытые травмы легких, травма крупных бронхов, травма грудного отдела трахеи. Ушиб легких, Повреждение (разрыв) легкого, Разрывы грудного отдела трахеи и крупных бронхов, Травма кровеносных (крупных) сосудов груди при закрытой травме
Травма сердца при ЗТГ. Закрытое повреждение диафрагмы. Травма пищевода при ЗТГ. Закрытая травма грудного лимфатического протока. Травматический хилоторакс при ЗТГ. Основные клинические проявления, алгоритм обследования и лечебных мероприятий при различных вариантах патологии. Принципы дренирования плевральной полости. Показания к оперативному вмешательству.
Задания для подготовки к занятиям по второму разделу.
Анатомо-физиологические особенности артериальной и венозной системы. Современные методы инструментальной диагностики заболеваний и травматических повреждений

магистральных сосудов (УЗ ангиосканирование, МСКТ ангиография, катетерная рентгеноконтрастная ангиография). Понятие, этиология и патогенез, основные клинические проявления заболеваний, диагностический алгоритм с использованием современных методов визуализации сосудов, алгоритм лечебных мероприятий: Острый аортальный синдром. Расслоение и разрыв аневризм грудного и брюшного отделов аорты. Артериальные тромбозы и эмболии. Отличие тромбозов от эмболии. Этиология тромбозов и эмболии. Факторы, способствующие тромбообразованию. Эмбологенные заболевания. Клиника острого тромбоза и эмболии. Степени ишемии конечности. Травматические повреждения магистральных сосудов конечности. Острое нарушение мезентериального кровообращения.

Задания для подготовки к занятиям по третьему разделу.
Острые тромбозы системы нижней полой вены. Классификация, локализации. Этиология и патогенез венозных тромбозов. Клиника острых венозных тромбозов в зависимости от локализации и распространенности тромбоза. Диагностика: ультразвуковое ангиосканирование, контрастная флебография. Лечение консервативное, оперативное, показания и противопоказания. Методы операций. Профилактика флеботромбозов. Осложнения острых тромбозов вен: венозная гангрена конечности, тромбоэмболия легочных артерий. Венозная гангрена конечности, патогенез, клиника, диагностика и дифференциальная диагностика. Принципы консервативного лечения. Показания к ампутации конечности. Тромбоэмболия легочной артерии. Этиология и патогенез ТЭЛА. Классификация ТЭЛА по локализации, стороне поражения, степени нарушения перфузии легких, гемодинамическим расстройствам и степени тяжести. Клиническая картина: эмболии, тяжелые формы. Основные клинические синдромы: легочно- плевральные, кардиальный, церебральный. Диагностика: ЭКГ-изменения, рентгенологическом исследовании, перфузионной сциграфиии, селективная ангиопульмонография, Эхо-КГ, компьютерная ангиопульмонография. Дифференциальная диагностика с заболеваниями сердца, легких, межреберной невралгией, миозитом.
Задания для подготовки к занятиям по четвертому разделу. «Травматические повреждения органов живота и таза»
Сочетанные повреждения живота. Этиологию и патогенез травм осложненных кровотечением. Принципы оказания медицинской помощи пострадавшим с повреждением живота. Диагностика повреждений живота. Шкала Цибина Ю.Н. определения времени, очередности, характера и объема хирургических вмешательств в зависимости от прогноза. Изменения лабораторных показателей в зависимости от величины кровопотери. Классификация травматического шока в зависимости от частоты пульса и уровня систолического АД. «Индекс шока». Гематокритный метод. Техника лапароцентеза, лапароскопии, ректороманоскопии, эндоваскулярные вмешательства и показания к ним. Виды оперативных вмешательств с шокогенными повреждениями живота в зависимости от прогноза их исходов. Кровотечения при внеоперационных травмах и заболеваниях, внутри и послеоперационные. Анатомическая предпосылка забрющинных гематом. Принцип 6 тампонов при лапаротомии. Кровотечения и кровопотеря. Первичное, вторичное, повторное кровотечение. Понятие наружное, внутреннее, внутритканевое, продолжающееся, остановившееся, артериальное, венозное, капиллярное, паренхиматозное кровотечение. Классификация кровопотери по величине и тяжести развития шока. Медицинская помощь при кровотечении. Приемы остановки кровотечения при первичных и повторных кровотечениях.
Инфузионно-трансфузионная терапия. Для лечения острой кровопотери, шока, коррекции недостаточности газотранспортной функции крови, тромбо-геморрагических нарушений, инфекционно-токсического синдрома используются кровозаменители (гемодез, полиглюкин, реополиглюкин, реоглюман, желатиноль, полифер, полиоксидоний, перфторан, мафусол,), кристаллоидные растворы: изотонический раствор хлорида натрия,

5% раствор глюкозы и гемотрансфузионные средства (эритроцитарная масса, СЖП, белковые препараты).
Аутогемотрансфузия (реинфузия). Первая врачебная помощь. Квалифицированная и специализированная мед помощь при множественных переломах костей таза, объем гемотрансфузий повышают на 30%, при повреждениях органов брюшной полости количество кровозаменителей увеличивают на 30-40%.Диагностика и алгоритм лечебной помощи пострадавшим с повреждением мочеполовой системы.

Задания для подготовки к занятиям по пятому разделу «Легочное кровотечение и кровохарканье».
Клиническая анатомия кровоснабжения легких, анатомия задних межреберных артерий, бронхиальных артерий и легочной артерии. Эпидемиология, этиология и частота возникновения кровохарканья и легочного кровотечения. Легочное кровотечение из бронхиальных артерий. Легочное кровотечение из системы легочной артерии. Сосудистые мальформации в системе бронхиальных артерий и легочной артерии как источник легочного кровотечения. Классификация легочного кровотечения Е.Г. Григорьева (1990). Показания для госпитализации. Понятие жизнеопасного легочного кровотечения. Летальность при легочном кровотечении и причины смерти. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика легочного кровотечения и желудочно-кишечного кровотечения. Гемостаз консервативный, эндоскопический, эндоваскуклярный. Противопокзание для проведения гемостатической терапии. Инструментальные манипуляции первой линии для остановки кровотечения. Фибробронхоскопическая санация и аргоноплазменная коагуляция источника кровотечения. Показания для ригидной бронхосокопии. Показания дли эндоскопической окклюзии бронха (бронхлблокатор, тампон). Показания для эндотрахеальной интубации однопросветной и двухпросветаной трубкой. Лечение (медикаментозное), показания к операции. Техника различных видов оперативных вмешательств.

Задания для подготовки к занятиям по шестому разделу «Ущемленные грыжи редкой локализации»
Клиническая анатомия брюшной полости (диафрагмы, передней, боковой и задней стенок, малого таза и тазового дна). Диафрагмальные грыжи: ретрокостостернальные (справа — треугольника. Морганьи, слева — Ларрея); пояснично-рёберные (Бохдалека); сухожильного центра диафрагмы (преимущественно — паракавальные грыжи); грыжи пищеводного отверстия диафрагмы (ГПОД): скользящие (аксиальные) и параэзофагеальные.
Внутрибрюшные грыжи: сальниковой сумки (ворота — foramen Vinsloe); около сигмовидной кишки; около слепой кишки; около связки Трейтца ; парадуоденальная грыжа (lig. duodenojejunalis); и другие внутрибрюшные образования. Наружные грыжи: паховыя; бедренные; белой линии живота; эпигастральная; мечевидного отростка; пупочная грыжа; полулунной линии (Спигелиева); дугообразной линии; треугольника Пти; треугольника Гринфельда-Лесгафта;
седалищные, надпузырная; промежностная; запирательная. Эпидемиология и частота возникновения диафрагмальных, внутрибрюшных и наружных грыж живота. Этиологию, патогенез возникновения грыж. Предрасполагающие и производящие причины их появления.
Классификация грыж брюшной полости. Клиника, диагностика, дифференциальную диагностика при различных локализациях грыж. Инструментальные методы диагностики: КТ, обзорная рентгенография грудной клетки, обзорная рентгенография брюшной полости, рентгенография пищевода и желудка, УЗИ, ФГДС, лапароскопия. Наиболее часто встречающиеся осложнения и виды оперативных вмешательств.

Семестр 12.
Задания для подготовки к занятиям по первому разделу «Острые аппендицит. Осложнения острого аппендицита. Проект национальных клинических рекомендаций».
Аппендицит. Анатомо-физиологические сведения о слепой кишке и червеобразном отростке. Острый аппендицит. Классификация. Патологоанатомические формы. Этиология, патогенез. Клиника и диагностика. Особенности клиники в зависимости от варианта положения червеобразного отростка. Острый аппендицит у детей, беременных и стариков. Лечение, показания и противопоказания к аппендэктомии, выбор метода обезболивания и оперативного доступа. Подготовка больных к операции, ведение послеоперационного периода.

Осложнения острого аппендицита: аппендикулярный инфильтрат, периаппендикулярный абсцесс, межкишечный, поддиафрагмальный и тазовый абсцесс, пилефлебит. Клиника различных осложнений; их диагностика (УЗИ, КТ и др.) и лечение (хирургическое, ультразвуковой метод дренирования абсцессов). Перитонит как осложнение острого аппендицита.
Проект национальных клинических рекомендаций.
Задания для подготовки к занятиям по второму разделу «Острый холецистит. Национальные клинические рекомендации».
Острый холецистит. Этиология и патогенез. Классификация. Клиника. Диагностика (УЗИ, лапароскопия). Дифференциальный диагноз. Лечение: консервативное, оперативное. Показания к экстренным операции. Методы операции (холецистэктомия, холецистостомия), показания к ним.

Осложнения острого холецистита: перитонит, подпеченочный абсцесс, эмпиема желчного пузыря, холангит. Клиника, диагностика, лечение.
Национальные клинические рекомендации.
Задания для подготовки к занятиям по третьему разделу «Острый панкреатит. Национальные клинические рекомендации»:
Острый панкреатит. Определение понятия. Этиология и патогенез. Классификация. Патологическая анатомия. Клиника, периоды течения прогрессирующего панкреонекроза. Диагностика. Стратегия и тактика консервативного лечения. Лечебная эндоскопия, показания к хирургическому лечению и виды операций. Гнойные осложнения острого панкреатита, диагностика и лечение. Исходы заболевания.
Национальные клинические рекомендации.
Задания для подготовки к занятиям по четвертому разделу «Острая неопухолевая кишечная непроходимость. Острая кишечная непроходимость опухолевой этиологии. Национальные клинические рекомендации».
Определение понятия кишечная непроходимость. Классификация (по происхождению, патогенезу, анатомической локализации, клиническому течению). Методы исследования больных.

Динамическая (спастическая, паралитическая) кишечная непроходимость. Этиология, патогенез. Динамическая кишечная непроходимость как симптом острых заболеваний органов грудной, брюшной полостей и забрюшинного пространства, хронических интоксикаций. Клиника, дифференциальная диагностика. Принципы лечения.

Механическая кишечная непроходимость. Обтурационная, странгуляционная, смешанная. Классификация механической кишечной непроходимости.

Обтурационная кишечная непроходимость. Определение понятия, причины, патогенез. Особенности нарушений водно-электролитного и кислотно-основного состояния. Клиника, диагностика, дифференциальный диагноз. Предоперационная подготовка и особенности оперативного лечения.

Странгуляционная кишечная непроходимость. Определение понятия. Классификация по этиологическим причинам. Особенности патогенеза. Клиника различных видов странгуляционной непроходимости кишечника. Диагностика, дифференциальный диагноз. Виды операций. Показания к резекции кишечника.

Инвагинация. Определение понятия. Виды инвагинации. Причины. Патогенез. Инвагинация как совокупность обтурационной и странгуляционной кишечной непроходимости. Клиника, диагностика, дифференциальный диагноз. Виды операций. Показания к дезинвагинации и резекции кишки.
Национальные клинические рекомендации.

Задания для подготовки к занятиям по пятому разделу «Желудочно-кишечные кровотечения»
Причины возникновения желудочно-кишечных кровотечений (ЖКК). Клиническая картина и диагностика ЖКК. Эндоскопический гемостаз при острых ЖКК. Традиционные методы консервативной терапии больных с ЖКК.
Перечень тем для самостоятельной работы:
1. Венозные тромбоэмболические осложнения. Лечение и профилактика.
2. Инородные тела дыхательных путей.
3. Инородные тела желудочно-кишечного тракта.
11. Перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса по дисциплине, включая перечень программного обеспечения и информационных справочных систем
Программное обеспечение ФГБОУ ВО ПСПБГМУ им. И.П. Павлова, являющееся частью электронной информационно-образовательной среды и базирующееся на телекоммуникационных технологиях:
компьютерные обучающие программы;
тренинговые и тестирующие программы;
Электронные базы данных
http://www.studentlibrary.ru/
Стандарты медицинской помощи: http://www.rspor.ru/

Материально-техническая база, необходимая для осуществления образовательного процесса по дисциплине

| № п\п | Наименование вида образования, уровня образования, профессии, специальности, направления подготовки (для профессионального образования), подвида дополнительного образования | Наименование оборудованных учебных кабинетов, объектов для проведения практических занятий с перечнем основного оборудования | Адрес (местоположение) учебных кабинетов, объектов для проведения практических занятий (с указанием номера помещения в соответствии с документами БТИ) | Собственность или оперативное управление, хозяйственное ведение, аренда, безвозмездное пользование | Документ – основание возникновения права | Реквизиты выданного в установленном порядке ГИБДД Министерства внутренних дел РФ |
|---|---|---|---|---|---|---|

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | заключения о соответствии учебно-материальной базы установленным требованиям |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| | Профессиональное образование. Высшее профессиональное образование по направлению подготовки 31.05.01 «Лечебное дело» (уровень – специалитет), квалификация «Врач -лечебник» | | | | | |
| | | | | | | |
| | Высшее профессиональное образование по направлению подготовки 31.05.01 «Лечебное дело», вариативная часть Б1.В.ОД.12 «Организация работы врача общей практики» (хирургия) | | | | | |
| | | | | | | |
| 1. | Б1.В.ОД.12 «Неотложная хирургия» | Учебная комната №1 Персональный компьютер – 1 шт. МФУ – 1 шт. Стол учебный - 1 шт. Стол преподавателя – 1 шт. Стул – 10 | 197022 г. Санкт-Петербург, ул. Л. Толстого, д.6-8, лит. Н, здание второй и четвертой хирургии, №43(1 этаж) | Оперативное управление | Свидетельство о государственной регистрации права. Управление Федеральной службы государственной регистрации, кадра и картографии по Санкт Петербургу от 06.09.2013 года (бланк – серия 78-А З №085283), бессрочное | Х |
| 2. | Б1.В.ОД.12 «Неотложная хирургия» | Учебная комната №3 Персональный компьютер – 1 шт. | 197022 г. Санкт-Петербург, ул. Л. Толстого, | Оперативное управление | Свидетельство о государственной регистрации права. | Х |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | Стол учебный - 1 шт.<br>Стол преподавателя – 1 шт.<br>Стул – 10 | д.6-8, лит. Н, здание второй и четвертой хирургии,4 этаж, № 163 (4 этаж) | | Управление Федеральной службы государственной регистрации, кадра и картографии по Санкт Петербургу от 06.09.2013 года (бланк – серия 78-А З №085283), бессрочное | |
| 3. | Б1.В.ОД.12 «Неотложная хирургия» | Учебная комната №103 Персональный компьютер, стол. 11 стульев | 197022 г.Санкт-Петербург, ул. Л.Толстого, 6-8, лит Я, здание института детской гематологии и трансплантологии им.Р.М.Горбачевой и клиника госпи-тальной хирургии №1, 1 этаж, № 720 | Оперативное управление | Свидетельство о государственной регистрации права. Управление Федеральной службы государственной регистрации, кадра и картографии по Санкт Петербургу от 06.09.2013 года (бланк – серия 78-А З №085283), бессрочное | |
| 4. | Б1.В.ОД.12 «Неотложная хирургия» | Учебная комната №104 Персональный компьютер, стол. 11 стульев | 197022 г.Санкт-Петербург, ул. Л.Толстого, 6-8, лит Я, здание института детской гематологии и трнсплантологии им.Р.М.Горбачевой и клиника госпи- | Оперативное управление | Свидетельство о государственной регистрации права. Управление Федеральной службы государственной регистрации, кадра и картографии по Санкт Петербургу от 06.09.2013 года (бланк – серия 78-А З | |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | тальной хирургии №1, 1 этаж, № 719 | | №085283), бессрочное | |
| 5. | Б1.В.ОД.12 «Неотложная хирургия» | Учебная комната №105 Персональный компьютер, стол. 11 стульев | 197022 г.Санкт-Петербург, ул. Л.Толстого, 6-8, лит Я, здание института детской гематологии и трнсплантологии им.Р.М.Горбачевой и клиника госпи-тальной хирургии №1, 1 этаж, № 718 | Оперативное управление | Свидетельство о государственной регистрации права. Управление Федеральной службы государственной регистрации, кадра и картографии по Санкт Петербургу от 06.09.2013 года (бланк – серия 78-А З №085283), бессрочное | |
| 6 | Б1.В.ОД.12 «Неотложная хирургия» | Учебная комната №106 Персональный компьютер, стол. 11 стульев | 197022 г.Санкт-Петербург, ул. Л.Толстого, 6-8, лит Я, здание института детской гематологии и трнсплантологии им.Р.М.Горбачевой и клиника госпи-тальной хирургии №1, 1 этаж, № 717 | Оперативное управление | Свидетельство о государственной регистрации права. Управление Федеральной службы государственной регистрации, кадра и картографии по Санкт Петербургу от 06.09.2013 года (бланк – серия 78-А З №085283), бессрочное | |
| 7. | Б1.В.ОД.12 «Неотложная хирургия» | СПб ГБУЗ «Городская больница №15», 5 хирургическое отделение | 198205 СПб, ул. Авангардная, д.4 | Безвозмездное пользование | Договор №217-КБ от 28.01.2019 | Х |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | учебное помещение<br>Ноутбук – 1 шт.<br>Стол – 1 шт.<br>Стулья – 10 шт. | | | | |
| 8. | Б1.В.ОД.12 «Неотложная хирургия» | ГБУЗ ЛО «Всеволожская межрайонная клиническая больница», учебное комната №4 в здании хирургического корпуса лит. А<br>Ноутбук – 1 шт.<br>Стол – 1 шт.<br>Стулья – 10 шт. | 188643 Ленинградская область, Всеволожский район, г. Всеволожск, Колтушское шоссе, д. 20 | Безвозмездное пользование | Договор №142-КБ от 21.12.2016 | Х |

Разработчик:
Яицкий Н.А. – д.м.н., академик РАН, заведующего кафедрой хирургии госпитальной с клиникой
Рыбаков Г.В. – к.м.н. зав.учебной частью кафедры хирургии госпитальной
Корольков А.Ю., д.м.н., и.о. заведующего кафедрой хирургии госпитальной №2
Грицаенко Д.П., к.м.н., доцент кафедры хирургии госпитальной №2
Раздел 2. «Неотложная терапия»

1. Цели и задачи дисциплины
Цель – выработать алгоритм диагностики и лечения наиболее часто встречающихся в работе врача скорой медицинской помощи терапевтических заболеваний, сформировать у обучающихся практические навыки, необходимые для осуществления деятельности врача скорой медицинской помощи в рамках оказания срочной и неотложной помощи больным терапевтического профиля на догоспитальном этапе.
Задачи:
на основе запаса знаний, полученного во время прохождения дисциплин «Факультетская терапия», «Госпитальная терапия, эндокринология», иллюстративного и методического материала, выработать алгоритм диагностики наиболее часто встречающихся терапевтических заболеваний;
выработать алгоритм подхода к лечению на догоспитальном этапе наиболее часто встречающихся терапевтических заболеваний;
обучить студентов практическим навыкам в рамках формирующихся компетенций;
провести контроль знаний, умений и владений обучающихся в рамках задач
2. Планируемые результаты обучения по дисциплине:
Студент, освоивший программу дисциплины, должен обладать профессиональными компетенциями, соответствующими виду профессиональной деятельности, на который ориентирована программа специалитета:

Способностью и готовностью к осуществлению комплекса мероприятий направленных на сохранение и укрепления здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды обитания (ПК-1);
Готовностью к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотр, лабораторных и инструментальных, патологоанатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания (ПК-5);
Готовностью к определению у пациента основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, X пересмотра (ПК-6);
Способностью к определению тактики ведения пациентов с различными нозологическими формами (ПК-8);
Готовностью к оказанию медицинской помощи при внезапных острых заболевания, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи (ПК-10);
Готовностью к участию в оказании скорой медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства (ПК-11);
Готовностью к участию в оказании медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участие в медицинской эвакуации (ПК-13);

3. Место дисциплины в структуре образовательной программы
Дисциплина «Неотложная терапия» относится к вариативной части Блока 1. в рамках дисциплины «Скорая и неотложная медицинская помощь»
4. Объем дисциплины в зачетных единицах с указанием количества академических часов, выделенных на контактную работу обучающихся с преподавателем и на самостоятельную работу обучающихся

| №№ п/п | Вид учебной работы | Всего часов | Семестр 10 | Семестр 12 |
|---|---|---|---|---|
| 1 | Общая трудоемкость (зачетные единицы/час.)* | 2,5/90 | 1,5/54 | 1/36 |
| 2 | Аудиторные занятия, в том числе: | 60 | 36 | 24 |
| 2.1 | Занятия лекционного типа | 12 | 12 | 0 |
| 2.2 | Практические клинические занятия | 48 | 24 | 24 |
| 3 | Самостоятельная работа | 30 | 18 | 12 |
| 4 | Форма промежуточной аттестации | Зачет | + | + |

5.Содержание по темам (разделам) дисциплины

| № п/п | Наименование темы (раздела) дисциплины | Содержание темы (раздела) | Формируемые компетенции |
|---|---|---|---|

| | | | |
|---|---|---|---|
| 1. | Тромбоэмболия легочной артерии. | Основные причины развития ТЭЛА. Этиология, патогенез, особенности клинической картины, диагноз и дифдиагноз на догоспитальном этапе. Оказание неотложной помощи. Показания к госпитализации. Роль шкал риска ТЭЛА (Wells, Geneva, PESI). Тромболитическая терапия, показания, противопоказания. Инфаркт-пневмония – клиника, диагностика, лечение<br>Разбор клинических рекомендаций | Способность и готовность к осуществлению комплекса мероприятий направленных на сохранение и укрепления здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды обитания (ПК-1);<br>Готовность к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотр, лабораторных и инструментальных, патологоанатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания (ПК-5);<br>Готовность к определению у пациента основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, X пересмотра (ПК-6);<br>Способность к определению тактики ведения пациентов с различными нозологическими формами (ПК-8);<br>Готовность к оказанию медицинской помощи при внезапных острых заболевания, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | | жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи (ПК-10);<br>Готовность к участию в оказании скорой медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства (ПК-11);<br>Готовность к участию в оказании медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участие в медицинской эвакуации (ПК-13); |
| 2. | Неотложные состояния в кардиологии. | Гипертонический криз. Этиология, патогенез. Классификация, клиника, диагностика, лечение. Показания к госпитализации.<br>Острый коронарный синдром (ОКС) – этиология, патогенез, классифицация. Тактика ведения пациента с ОКС с подъемом ST. Тромболитическая терапия, показания к реваскуляризации, маршрутизация пациента. ОКС без подъема сегмента ST, диагностика, лечение, показания к реваскуляризации.<br>Острая сердечная недостаточность, кардиогенный шок. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение.<br>Нарушения ритма, пароксизмальная тахикардия. Классификация. Этиология, патогенез, клиническая картина, диагностика, клиническая фармакология антиаритмических средств. Другие методы лечения. Асистолия, клиническая смерть, базовая и расширенная СЛР. Национальные клинические рекомендации. | Способность и готовность к осуществлению комплекса мероприятий направленных на сохранение и укрепления здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды обитания (ПК-1);<br>Готовность к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотр, лабораторных и инструментальных, патологоанатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания (ПК-5);<br>Готовность к определению у пациента основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | | Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, X пересмотра (ПК-6);<br>Способность к определению тактики ведения пациентов с различными нозологическими формами (ПК-8);<br>Готовность к оказанию медицинской помощи при внезапных острых заболевания, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи (ПК-10);<br>Готовность к участию в оказании скорой медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства (ПК-11);<br>Готовность к участию в оказании медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участие в медицинской эвакуации (ПК-13); |
| 3 | Острые аллергические состояния, анафилактический шок. | Анафилактический шок. Понятие о лекарственной болезни. Патогенез, клиническая картина Анафилактический шок при укусе насекомых и пищевой аллергии. Анафилактоидные реакции. Диагностика, дифференциальная диагностика Неотложная терапия. Национальные рекомендации. | Способность и готовность к осуществлению комплекса мероприятий направленных на сохранение и укрепления здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды обитания (ПК-1); |

| | | | |
|---|---|---|---|
| 4 | Жизнеугрожающая астма и астма, близкая к фатальной (астматический статус | Астматическое состояние при бронхиальной астме. Патогенез. Особенности клинических проявлений в зависимости от стадии. Диагностика и дифференциальная диагностика. Неотложная терапия. Клиническая фармакология средств для купирования статуса. Национальные клинические рекомендации. | Готовность к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотр, лабораторных и инструментальных, патологоанатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания (ПК-5); |
| 5 | Неотложные состояния в эндокринологии | Комы при сахарном диабете (гипогликемическая, кетоацидотическая, гиперосмолярная). Причины, патогенез, клиника, диагностика, неотложная терапия. Острая надпочечниковая недостаточность. Причины, патогенез. Клиника, диагностика, неотложная терапия. Тиреотоксический криз. Причины, патогенез. Клиника, диагностика, неотложная терапии. Национальные клинические рекомендации<br>. | Способность и готовность к осуществлению комплекса мероприятий направленных на сохранение и укрепления здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды обитания (ПК-1);<br>Готовность к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотр, лабораторных и инструментальных, патологоанатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания (ПК-5);<br>Готовность к определению у пациента основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, X пересмотра (ПК-6); |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | | Способность к определению тактики ведения пациентов с различными нозологическими формами (ПК-8);<br>Готовность к оказанию медицинской помощи при внезапных острых заболевания, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи (ПК-10);<br>Готовность к участию в оказании скорой медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства (ПК-11);<br>Готовность к участию в оказании медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участие в медицинской эвакуации (ПК-13); |
| 6 | Комы неясного генеза | Дифференциальный диагноз коматозных состояний.<br>Дифференциальный диагноз ком (мозговой, печеночной, уремической, алкогольной).<br>Алгоритмы диагностики, доврачебной и специализированной врачебной помощи.<br>Нефрология. Острое повреждение почек. Причины, патогенез, клиника, диагностика.<br>Клиническая фармакология средств для неотложной терапии и показания к гемодиализу.<br>Печеночная кома. Причины, клиника, диагностические критерии, профилактика. | Способность и готовность к осуществлению комплекса мероприятий направленных на сохранение и укрепления здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды обитания (ПК-1);<br>Готовность к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотр, лабораторных и инструментальных, патологоанатомических и |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | | иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания (ПК-5);<br>Готовность к определению у пациента основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, X пересмотра (ПК-6);<br>Способность к определению тактики ведения пациентов с различными нозологическими формами (ПК-8);<br>Готовность к оказанию медицинской помощи при внезапных острых заболевания, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи (ПК-10);<br>Готовность к участию в оказании скорой медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства (ПК-11);<br>Готовность к участию в оказании медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участие в медицинской эвакуации (ПК-13); |
| 7 | Промежуточная аттестация (зачет) | Тестирование | Способность и готовность к осуществлению комплекса мероприятий направленных на сохранение и укрепления здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | | предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды обитания (ПК-1);<br>Готовность к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотр, лабораторных и инструментальных, патологоанатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания (ПК-5);<br>Готовность к определению у пациента основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, X пересмотра (ПК-6);<br>Способность к определению тактики ведения пациентов с различными нозологическими формами (ПК-8);<br>Готовность к оказанию медицинской помощи при внезапных острых заболевания, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи (ПК-10);<br>Готовность к участию в оказании скорой медицинской помощи при состояниях, |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | | требующих срочного медицинского вмешательства (ПК-11);<br>Готовность к участию в оказании медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участие в медицинской эвакуации (ПК-13); |

6. Перечень учебно-методического обеспечения для самостоятельной работы обучающихся по дисциплине

ЭБС Консультант студента:

УК 1726 Внутренние болезни : учебник для мед. вузов: [в 2-х т.] / под ред. С. И. Рябова. - 5-е изд., испр. и доп. - СПб. : СпецЛит, 2015 - Т. 1 / [Р. А. Александрова и др.]. - 783 с. : ил - -250 экз.
УК 1727 Внутренние болезни : учебник для мед. вузов: [в 2-х т.] / под ред. С. И. Рябова. - 5-е изд., испр. и доп. - СПб. : СпецЛит, 2015 - Т. 2 / [А. Л. Арьев и др.]. - 2015. - 575 с. : ил., табл. + 9 л. цв. ил. – 250 экз.
Кишкун, А. А. Диагностика неотложных состояний / Кишкун А. А. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 736 с. - ISBN 978-5-9704-5057-4.

Методические пособия:

Неотложные состояния в клинике внутренних болезней : Учебное пособие для студентов 4-6 курсов лечебного, педиатрического факультетов и студентов факультета иностранных учащихся , [Трофимов В.И., Сорокина Л.Н.,Миронова Ж.А., Минеев В.Н., Халимов Ю.Ш., Баранова Е.И., Нифонтов Е.М., Беркович О.А., Волкова А.Р. и соавт.] ; Первый Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. терапии госпит. с курсом аллергологии и иммунологии имени ак.Черноруцкого с клиникой., каф. Терапии факульт. С курсом эндокринологии, кардиологии с клиникой им. Г.Ф. Ланга - СПб. : Изд-во СПбГМУ, 2022
01348 Дифференциальная диагностика коматозных состояний (мозговой, печеночной и уремической ком) : пособие к практ. занятиям и самостоят. подгот. по внутр. болезням для студентов 4-6 курсов / [Б. М. Услонцев, В. Ф. Жданов, В. А. Кагарлицкая] ; Первый Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. терапии госпит. с курсом аллергологии и иммунологии имени ак.Черноруцкого с клиникой. - СПб. : Изд-во СПбГМУ, 2014. - 36 с. : табл. – 65 экз. АкademикNT
01287 Клинический анализ электрокардиограммы : [для студентов 3-6 курсов] / Е. М. Нифонтов, Т. Л. Рудакова, А. Г. Салимьянова ; ред.: В. А. Алмазов, Е. В. Шляхто ; Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. фак. терапии с курсом эндокринологии. - 5-е изд. - СПб. : Изд-во СПбГМУ, 2013. - 86 с. : ил., табл -71 экз.
01138 Бронхиальная астма : учеб. пособие к практ. занятиям и самостоят. подготовке по внутр. болезням для студентов 4-6 курсов лечеб. фак. / Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. терапии госпит. с курсом аллергологии и иммунологии имени ак.Черноруцкого с клиникой. сост. В. А. Александрин [и др.] ; ред. В. И. Трофимов. - СПб. : Изд-во СПбГМУ, 2009. - 64 с. : табл. – 173 экз.

7. Оценочные средства для проведения контроля знаний обучающихся по дисциплине
7.1. Перечень компетенций с указанием этапов их формирования в процессе освоения дисциплины и количества академических часов для проведения практических клинических занятий по разделам

| № п/п | Контролируемые темы (разделы) дисциплины | Код контролируемой компетенции (или ее части) по этапам формирования в темах (разделах) | Наименование оценочного средства для проведения занятий, академ. ч |
|---|---|---|---|
| | | | очная |
| 1 | Раздел 1<br>Тромбоэмболия легочной артерии. | ПК-1; ПК-5; ПК-6; ПК-8; ПК-10; ПК-11; ПК-13 | Собеседование - 2 |
| 2 | Раздел 2<br>Неотложные состояния в кардиологии. | ПК-1; ПК-5; ПК-6; ПК-8; ПК-10; ПК-11; ПК-13 | Собеседование - 2 |
| 3 | Раздел 3<br>Острые аллергические состояния, анафилактический шок. | ПК-1; ПК-5; ПК-6; ПК-8; ПК-10; ПК-11; ПК-13 | Собеседование - 2 |
| 4 | Раздел 4<br>Жизнеугрожающая астма и астма, близкая к фатальной (астматический статус. | ПК-1; ПК-5; ПК-6; ПК-8; ПК-10; ПК-11; ПК-13 | Собеседование - 2 |
| 5 | Раздел 5<br>Неотложные состояния в эндокринологии | ПК-1; ПК-5; ПК-6; ПК-8; ПК-10; ПК-11; ПК-13 | Собеседование - 2 |
| 6 | Раздел 6<br>Комы неясного генеза | ПК-1; ПК-5; ПК-6; ПК-8; ПК-10; ПК-11; ПК-13 | Собеседование - 2 |
| 7 | Заключительное занятие.<br>Промежуточная аттестация (зачет). | ПК-1; ПК-5; ПК-6; ПК-8; ПК-10; ПК-11; ПК-13 | Собеседование - 2<br>Модульный тест -2 |

7.2. Описание показателей и критериев оценивания компетенций на различных этапах их формирования, описание шкал оценивания
По итогам освоения дисциплины на основании бально-рейтинговой системы формируется рейтинг студента.
Оценка качества учебной работы студента в БРС является кумулятивной (накопительной) и используется для управления образовательным процессом. Рейтинг дисциплины «Амбулаторно-поликлиническая хирургия» для студентов VI курса R вычисляется по 100-балльной системе. Рейтинг дисциплины складывается из текущей успеваемости R(ТУ) и зачета R(З). Рейтинг текущей успеваемости R(ТУ) равен 60 баллам и складывается из:
• посещаемости практических клинических занятий (максимальная сумма баллов – 20);
• оценка практических навыков (максимальная сумма баллов – 20)
• оценки самостоятельной работы студентов (максимальная сумма баллов – 20).
Рейтинг зачета R(З) складывается из:
•оценки теоретических знаний – компьютерное тестирование (максимальная сумма баллов – 20; минимальная - 12);

•собеседование с преподавателем (используются ситуационные задачи) – максимально 20 баллов.

Преподавателям кафедры рекомендуется использовать систему «неначисления» баллов за пропуски по неуважительной причине. Если студент по результатам компьютерного тестирования получает менее 12 баллов, ему предоставляется повторная возможность прохождения испытания после дополнительной подготовки. При неудовлетворительном результате студент может быть направлен на повторный курс дисциплины.

В случае успешного прохождения собеседования, в ведомость и зачетную книжку выставляются сумма баллов и зачет.

Условия применения БРС оценки усвоения дисциплины доводятся до сведения студентов в начале семестра и представляются на информационном стенде кафедры. Изменения и дополнения могут вноситься по окончании учебного года по согласованию с учебной частью.

Перевод количества баллов за дисциплину в оценку по пятибалльной системе производится согласно «Положение о балльно-рейтинговой системе для обучающихся по образовательным программам специалитета в ПСПбГМУ им. акад. И.П. Павлова».

Критерии оценивания компетенций на этапе промежуточной аттестации:

| № п/п | Наименование формы проведения контроля | Описание показателей оценочного средства | Представление оценочного средства в фонде | Критерии и описание шкал оценивания |
|---|---|---|---|---|
| 1 | Промежуточная аттестация (зачет) | 1-я часть: выполнение электронного тестирования (аттестационное испытание с использованием тестовых систем) | Система стандартизированных заданий (тестов) | Описание шкалы оценивания электронного тестирования:<br>– от 0 до 49,9 % выполненных заданий – менее 12 баллов;<br>– от 50 до 69,9% – 12-15 баллов;<br>– от 70 до 89,9% – 15-18 баллов;<br>– от 90 до 100% – более 18 баллов |
| | | 2-я часть: выполнение обучающимися практико-ориентированных заданий (аттестационное испытание, проводимое устно) | Практико-ориентированные задания | Критерии оценивания преподавателем практико-ориентированной части промежуточной аттестации (от 0 до 20 баллов):<br>– соответствие содержания ответа заданию, полнота раскрытия темы/задания (оценка соответствия содержания ответа теме/заданию);<br>– умение проводить аналитический анализ прочитанной учебной и научной литературы, сопоставлять теорию и |

| № п/п | Наименование формы проведения контроля | Описание показателей оценочного средства | Представление оценочного средства в фонде | Критерии и описание шкал оценивания |
|---|---|---|---|---|
| | | | | практику;<br>– логичность, последовательность изложения ответа;<br>– наличие собственного отношения обучающегося к теме/заданию;<br>– аргументированность, доказательность излагаемого материала. |

7.3. Типовые контрольные задания или иные материалы, необходимые для оценки знаний, умений, навыков и опыта деятельности, характеризующих этапы формирования знаний, умений, навыков и опыта деятельности
Промежуточная аттестация (зачет).
Тестирование (примеры) – контроль компетенций ПК-1; ПК-5; ПК-6; ПК-8; ПК-10; ПК-11; ПК-13
.

| | |
|---|---|
| 1 | Факторы риска внезапной сердечной смерти<br>Желудочковая тахикардия в анамнезе<br>Низкая фракция выброса у пациента с инфарктом миокарда в анамнезе<br>Пароксизмы фибрилляции предсердий у пациента с тиреотоксикозом<br>Низкая физическая активность после перенесенного миокардита |
| 2 | В перечень лекарственной терапии, которую необходимо назначить для профилактики внезапной сердечной смерти у пациентов, имеющих указания в анамнезе на перенесенный инфаркт миокарда включены (отметить все подхлдящее):<br>Бета-блокаторы<br>Ингибиторы АПФ<br>Ацетилсалициловая кислота<br>Витамин Е<br>АТФ |
| 3 | Потеря сознания наступает через следующий период после остановки кровообращения (отметьте правильный ответ):<br>Через 10–15 секунд<br>Через 1-2 секунды<br>Через 2-3 минуты |
| 4 | Для диагностики клинической смерти требуется (перечислить все необходимое):<br>Пульсация на сонных артетриях<br>Потерия сознания<br>Отсутствие дыхания<br>Констатация АД=0 |

| | |
|---|---|
| 5 | Реанимационные мероприятия немедленно начинает тот:<br>кто первым оказался в непосредственной близости от пострадавшего<br>Врач реаниматолог<br>Врач, который первым придет по вызову. |
| 6 | При проведении реанимационных мероприятий у взрослых и детей старше 8 лет соотношение компрессий к вентиляции составляет:<br>100:2<br>30 : 2<br>Зависит от количества человек проводящих СЛР. |
| 7 | Пути введения лекарственных препаратов при проведении реанимационных мероприятий у взрослых (отметить все правильные ответы):<br>Подкожное<br>Интратрахеальное<br>Внутривенное<br>Внутрикостное |
| 8 | Результаты СЛР зависят (отметить все правильные):<br>Время начала проведения СЛР от момента внезапной сердечной смерти<br>Возможность проведения СЛР в полном объеме<br>Место проведения СЛР |
| 9 | Противопоказаниями к реанимационным мероприятиям являются (отметить все правильные ответы):<br>При наличии признаков биологической смерти<br>При наступлении состояния клинической смерти на фоне прогрессирования достоверно установленных неизлечимых заболеваний или неизлечимых последствий острой травмы, несовместимой с жизнью<br>При диагнозе ГКМП<br>При диагнозе Неинфекционный миокардит |
| 10 | Каждая минута задержки дефибрилляции уменьшает выживание пациентов до выписки из больницы (отметить один правильный ответ):<br>На 1-2%<br>На 10-12%<br>На 40-50%<br>На 100% |
| 11 | Пути введения лекарственных препаратов при купировании гипертонического криза (отметить все правильные ответы):<br>Сублингвально<br>Подкожно<br>Внутримышечно<br>Внутривенно<br>Накожно |
| 12 | Применение диазепама и дроперидола при гипертоническом кризе показано:<br>только при выраженном возбуждении больных.<br>При очаговой неврологической симптоматике<br>При остром коронарном синдроме |

| | |
|---|---|
| 13 | Неосложненный гипертонический криз (отметить все правильные ответы):<br>Требует снижения АД<br>Требует снижения АД в первые минуты контакта с врачом<br>Требует снижения АД в течение нескольких часов<br>Требует экстренной госпитализации<br>Не требует экстренной госпитализации |
| 14 | Доза нифедипина для купирования гипертонического криза (выберете правильный ответ):<br>10-20 мг<br>40-50 мг<br>100 мг |
| 15 | Аритмии, требующие реанимационных мероприятий (отметить все правильные):<br>Асистолия<br>Фибрилляция желудочков<br>Трепетание предсердий 3:1, 2:1<br>АВ-блокада 2 степени |
| 16 | Препаратом выбора для купирования пароксизма тахикардии с узкими комплексами QRS является:<br>Дигоксин<br>АТФ<br>Соталот<br>Изоптин<br>Панангин |
| 17 | На первом месте в структуре общей смертности находятся:<br>Травмы<br>Болезни сердечно-сосудистой системы<br>Болезни органов дыхания<br>Онкологические заболевания |
| 18 | Главное электрофизиологическое свойство кордарона:<br>Удлинение продолжительности потенциала действия<br>Замедление внутрипредсердного проведения<br>Снижение автоматизма<br>Замедление по системе Гиса-Пуркинье<br>Все перечисленное |
| 19 | Какие из нижеперечисленных свойств стрептокиназы ограничивают ее повторное применение?<br>Тромбоспецифичность<br>Пирогенность<br>Антигенность<br>Отсутствие влияния на фибринолитическую активность крови<br>Дать насыщенную дозу хинидина |

| | |
|---|---|
| 20 | С целью ограничения очага поражения при инфаркте миокарада не показано применение:<br>Нитроглицерина<br>Тромболитиков<br>Антагонистов кальция<br>Бета-блокаторов |

7.4 Методические материалы и методика, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков, характеризующие этапы формирования компетенций
Специфика формирования компетенций определяется структурированием информации о состоянии уровня подготовки обучающихся.
Алгоритмы отбора и конструирования заданий для оценки достижений в предметной области, техника конструирования заданий, способы организации и проведения стандартизированных оценочных процедур, методика шкалирования и методы обработки и интерпретации результатов оценивания позволяют обучающимся освоить компетентностно-ориентированную программу дисциплины.
Формирование компетенций ОПК-5; ОПК-7; ПК-8 осуществляется в ходе практических клинических занятий, а контроль их сформированности - на заключительном занятии.
В результате изучения дисциплины обучающийся должен:
Знать:
- принципы системного подхода к анализу медицинской информации;
- особенности опроса, физикального осмотра, клинического обследования пациента с неотложной терапевтической патологией;
- принципы анализа результатов современных лабораторно-инструментальных исследований.
Уметь:
- сформулировать диагноз на основании результатов физикального обследования, биохимических исследований биологических жидкостей и с учетом законов течения патологии по органам, системам и организма в целом;
- анализировать закономерности функционирования отдельных органов и систем, использовать знания анатомо-физиологических основ, основные методики клинико-иммунологического обследования и оценки функционального состояния организма для своевременной диагностики заболеваний и патологических процессов;
- выявлять основные патологические симптомы и синдромы неотложных терапевтических состояний, используя знания медико-биологических и клинических дисциплин с учетом законов течения патологии по органам, системам и организма в целом;
- использовать алгоритм постановки диагноза (основного, сопутствующего, осложнений) с учетом МКБ-10;
- назначать адекватное (консервативное и хирургическое) лечение в соответствии с выставленным диагнозом, осуществлять алгоритм выбора медикаментозной и немедикаментозной терапии (лечебное питание, двигательный режим и др.) больным с терапевтическими заболеваниями.
Форма контроля – промежуточная аттестация (зачет), которая состоит из двух частей:
1-я часть: выполнение электронного тестирования (аттестационное испытание с использованием информационных тестовых систем);
2-я часть: выполнение практико-ориентированных заданий (аттестационное испытание, проводимое устно).
1.Описание шкалы оценивания электронного тестирования
– от 0 до 49,9% выполненных заданий – менее 12 баллов;
– от 50 до 69,9% – 12-15 баллов;
– от 70 до 89,9% – 15-18 баллов;
– от 90 до 100% – 18-20 баллов.

2. Критерии оценивания преподавателем практико-ориентированной части зачета:
- соответствие содержания ответа заданию, полнота раскрытия темы/задания (оценка соответствия содержания ответа теме/заданию);
- умение проводить аналитический анализ прочитанной учебной и научной литературы, сопоставлять теорию и практику;
- логичность, последовательность изложения ответа;
- наличие собственного отношения обучающегося к теме/заданию;
- аргументированность, доказательность излагаемого материала.
Оценка практико-ориентированной части зачета проводится согласно балльно-рейтинговой системе кафедры: от 0 до 20 баллов в зависимости от полноты соответствия критериям.
7.4.1. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности
1. Порядок применения электронного обучения, дистанционных образовательных технологий при реализации образовательных программ высшего образования.
2. Положение о порядке формирования Фонда оценочных средств для проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации высшего профессионального образования.
3. Положение об организации и проведении текущего контроля знаний и промежуточной аттестации обучающихся в ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. И.П. Павлова Минздрава России.
4. Положение об итоговой государственной аттестации выпускников ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. И.П. Павлова Минздрава России.
5. Положение о балльно-рейтинговой системе для обучающихся по образовательным программам специалитета.

8. Перечень основной и дополнительной учебной литературы, необходимой для освоения дисциплины

УК 1726 Внутренние болезни : учебник для мед. вузов: [в 2-х т.] / под ред. С. И. Рябова. - 5-е изд., испр. и доп. - СПб. : СпецЛит, 2015 - Т. 1 / [Р. А. Александрова и др.]. - 783 с. : ил - -250 экз.
УК 1727 Внутренние болезни : учебник для мед. вузов: [в 2-х т.] / под ред. С. И. Рябова. - 5-е изд., испр. и доп. - СПб. : СпецЛит, 2015 - Т. 2 / [А. Л. Арьев и др.]. - 2015. - 575 с. : ил., табл. + 9 л. цв. ил. – 250 экз.
Кишкун, А. А. Диагностика неотложных состояний / Кишкун А. А. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 736 с. - ISBN 978-5-9704-5057-4.

Методические пособия:

Неотложные состояния в клинике внутренних болезней : Учебное пособие для студентов 4-6 курсов лечебного, педиатрического факультетов и студентов факультета иностранных учащихся , [Трофимов В.И., Сорокина Л.Н.,Миронова Ж.А., Минеев В.Н., Халимов Ю.Ш., Баранова Е.И., Нифонтов Е.М., Беркович О.А., Волкова А.Р. и соавт.] ; Первый Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. терапии госпит. с курсом аллергологии и иммунологии имени ак.Черноруцкого с клиникой., каф. Терапии факульт. С курсом эндокринологии, кардиологии с клиникой им. Г.Ф. Ланга - СПб. : Изд-во СПбГМУ, 2022
01348 Дифференциальная диагностика коматозных состояний (мозговой, печеночной и уремической ком) : пособие к практ. занятиям и самостоят. подгот. по внутр. болезням для студентов 4-6 курсов / [Б. М. Услонцев, В. Ф. Жданов, В. А. Кагарлицкая] ; Первый Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. терапии госпит. с курсом

аллергологии и иммунологии имени ак.Черноруцкого с клиникой. - СПб. : Изд-во СПбГМУ, 2014. - 36 с. : табл. – 65 экз. АкадемикNT
01287 Клинический анализ электрокардиограммы : [для студентов 3-6 курсов] / Е. М. Нифонтов, Т. Л. Рудакова, А. Г. Салимьянова ; ред.: В. А. Алмазов, Е. В. Шляхто ; Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. фак. терапии с курсом эндокринологии. - 5-е изд. - СПб. : Изд-во СПбГМУ, 2013. - 86 с. : ил., табл -71 экз.
01138 Бронхиальная астма : учеб. пособие к практ. занятиям и самостоят. подготовке по внутр. болезням для студентов 4-6 курсов лечеб. фак. / Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. терапии госпит. с курсом аллергологии и иммунологии имени ак.Черноруцкого с клиникой. сост. В. А. Александрин [и др.] ; ред. В. И. Трофимов. - СПб. : Изд-во СПбГМУ, 2009. - 64 с. : табл. – 173 экз.

Дополнительная литература
ЭБС Консультант студента:

Руксин, В. В. Неотложная амбулаторно-поликлиническая кардиология : краткое руководство / В. В. Руксин. - 3-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 288 с. - ISBN 978-5-9704-6962-0. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970469620.html

Неотложная врачебная помощь / под ред. В. Н. Лариной. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 144 с. (Серия "На амбулаторном приеме") - ISBN 978-5-9704-6964-4. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970469644.html
.
Мкртумян, А. М. Неотложная эндокринология : учебное пособие / А. М. Мкртумян, А. А. Нелаева. - 3-е изд. , испр. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 128 с. - ISBN 978-5-9704-5932-4. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970459324.html

Вёрткин, А. Л. Неотложная медицинская помощь на догоспитальном этапе : учебник / А. Л. Вёрткин, Л. А. Алексанян, М. В. Балабанова [и др. ] ; под ред. А. Л. Вёрткина. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 544 с. - ISBN 978-5-9704-6614-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970466148.html

Геккиева, А. Д. Скорая и неотложная помощь. Общие вопросы реаниматологии : учебное пособие / А. Д. Геккиева. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 128 с. - ISBN 978-5-9704-4996-7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449967.html

Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети Интернет, необходимых для освоения дисциплины

Электронные базы данных
http://www.studentlibrary.ru/
http://books-up.ru/

Периодические издания:
«Consilium medicum» - http://www.consilium-medicum.com/media/consilium

10. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины

10.1. Характеристика особенностей технологий обучения в Университете

В ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. И.П. Павлова освоение образовательных программ проводится с применением электронного обучения, дистанционных образовательных технологий. Для этого создана и функционирует электронная информационно-образовательная среда (ЭИОС), включающая в себя электронные информационные ресурсы, электронные образовательные ресурсы. ЭИОС обеспечивает освоение обучающимися образовательных программ в полном объеме независимо от места нахождения обучающихся. Есть электронные библиотеки, обеспечивающие доступ к профессиональным базам данных, информационным, справочным и поисковым система, а также иным информационным ресурсам. База тестовых заданий и справочных материалов создана в программе «AcademicNT».

10.2 Особенности работы обучающегося по освоению дисциплины «Неотложная терапия»

Обучающиеся при изучении учебной дисциплины используют образовательный контент, а также методические указания по проведению определенных видов занятий, рекомендации и пособия по данной дисциплине по работе с ним, разработанные профессорско-преподавательским составом (ППС) кафедры.
Успешное усвоение учебной дисциплины «Неотложная терапия» предполагает активное, творческое участие обучающегося на всех этапах ее освоения путем планомерной работы. Обучающийся должен активно участвовать в выполнении видов практических работ, определенных для данной дисциплины. Проводимые на клинических практических занятиях различных модульных тестированийи дают возможность непосредственно понять алгоритм применения теоретических знаний, излагаемых на лекциях и в учебниках.

В этой связи при проработке лекционного материала обучающиеся должны иметь ввиду, что в лекциях раскрываются наиболее значимые вопросы учебного материала. Остальные осваиваются обучающимися в ходе других видов занятий и самостоятельной работы над учебным материалом.
Следует иметь в виду, что все разделы и темы дисциплины «Неотложная терапия» представлены в дидактически проработанной последовательности, что предусматривает логическую стройность курса и продуманную систему усвоения обучающимися учебного материала, поэтому нельзя приступать к изучению последующих тем (разделов), не усвоив предыдущих.

10.3 Методические указания для обучающихся по организации самостоятельной работы в процессе освоения дисциплины

| Вид работы | Контроль выполнения работы |
|---|---|
| Подготовка к аудиторным занятиям (проработка учебного материала по конспектам лекций и учебной литературе) | Собеседование |
| Работа с учебной и научной литературой | Собеседование |
| Ознакомление с видеоматериалами электронных ресурсов | Собеседование |
| Самостоятельная проработка отдельных тем учебной дисциплины в соответствии с учебным планом | Тестирование |
| Подготовка и написание рефератов, докладов на | Проверка рефератов, |

| | |
|---|---|
| заданные темы | докладов |
| Выполнение индивидуальных домашних заданий (решение клинических задач, перевод текстов, проведение расчетов, подготовка клинических разборов) | Собеседование<br>Проверка заданий<br>Клинические разборы |
| Участие в научно-исследовательской работе кафедры | Доклады<br>Публикации |
| Участие в научно-практических конференциях, семинарах | Предоставление сертификатов участников |
| Работа с тестами и вопросами для самопроверки | Тестирование<br>Собеседование |
| Подготовка ко всем видам контрольных испытаний | Тестирование<br>Собеседование |

10.4 Методические указания для обучающихся по подготовке к занятиям
Занятия клинического практического типа предназначены для расширения и углубления знаний обучающихся по учебной дисциплине, формирования умений и компетенций, предусмотренных стандартом. В их ходе обучающимися реализуется верификационная функция степени усвоения учебного материала, они приобретают умения вести научную дискуссию. Кроме того, целью занятий является: проверка уровня понимания обучающимися вопросов, рассмотренных на лекциях и в учебной литературе, степени и качества усвоения обучающимися программного материала; формирование и развитие умений, навыков применения теоретических знаний в реальной практике решения задач, анализа профессионально-прикладных ситуаций; восполнение пробелов в пройденной теоретической части курса и оказания помощи в его освоении.
Обучающийся должен изучить основную литературу по теме занятия, и, желательно, источники из списка дополнительной литературы, используемые для расширения объема знаний по теме (разделу), интернет-ресурсы.

Задания для подготовки к занятиям по первому разделу «Тромбоэмболия легочной артерии».

Основные причины развития ТЭЛА. Этиология, патогенез, особенности клинической картины, диагноз и дифдиагноз на догоспитальном этапе. Оказание неотложной помощи. Показания к госпитализации. Роль шкал риска ТЭЛА (Wells, Geneva, PESI).
Тромболитическая терапия, показания, противопоказания. Инфаркт-пневмония – клиника, диагностика, лечение
Разбор клинических рекомендаций.

Задания для подготовки к занятиям по второму разделу «Неотложные состояния в кардиологии».

Гипертонический криз. Этиология, патогенез. Классификация, клиника, диагностика, лечение. Показания к госпитализации.
Острый коронарный синдром (ОКС) – этиология, патогенез, классифицация. Тактика ведения пациента с ОКС с подъемом ST. Тромболитическая терапия, показания к реваскуляризации, маршрутизация пациента. ОКС без подъема сегмента ST, диагностика, лечение, показания к реваскуляризации.
Острая сердечная недостаточность, кардиогенный шок. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение.

Нарушения ритма, пароксизмальная тахикардия. Классификация. Этиология, патогенез, клиническая картина, диагностика, клиническая фармакология антиаритмических средств. Другие методы лечения.
Асистолия, клиническая смерть, базовая и расширенная СЛР.
Национальные клинические рекомендации.

Задания для подготовки к занятиям по третьему разделу «Острые аллергические состояния, анафилактический шок»:

Анафилактический шок. Понятие о лекарственной болезни. Патогенез, клиническая картина Анафилактический шок при укусе насекомых и пищевой аллергии. Анафилактоидные реакции. Диагностика, дифференциальная диагностика Неотложная терапия.
Национальные рекомендации.

Задания для подготовки к занятиям по четвертому разделу «Жизнеугрожающая астма и астма, близкая к фатальной (астматический статус)».

Астматическое состояние при бронхиальной астме. Патогенез. Особенности клинических проявлений в зависимости от стадии. Диагностика и дифференциальная диагностика. Неотложная терапия. Клиническая фармакология средств для купирования статуса. Национальные клинические рекомендации.

Задания для подготовки к занятиям по пятому разделу «Неотложные состояния в эндокринологии»
Комы при сахарном диабете (гипогликемическая, кетоацидотическая, гиперосмолярная). Причины, патогенез, клиника, диагностика, неотложная терапия. Острая надпочечниковая недостаточность. Причины, патогенез. Клиника, диагностика, неотложная терапия. Тиреотоксический криз. Причины, патогенез. Клиника, диагностика, неотложная терапии. Национальные клинические рекомендации
.

Задания для подготовки к занятиям по шестому разделу «Комы неясного генеза»
Дифференциальный диагноз коматозных состояний. Дифференциальный диагноз ком (мозговой, печеночной, уремической, алкогольной).
Алгоритмы диагностики, доврачебной и специализированной врачебной помощи. Нефрология. Острое повреждение почек. Причины, патогенез, клиника, диагностика. Клиническая фармакология средств для неотложной терапии и показания к гемодиализу. Печеночная кома. Причины, клиника, диагностические критерии, профилактика.

Перечень тем для самостоятельной работы:
1. Лихорадка неясного генеза. Тактика ведения, неотложная помощь, показания для экстренной госпитализации
2. Неотложные состояния при инфекционных заболеваниях. Неотложная помощь, показания для госпитализации
11. Перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса по дисциплине, включая перечень программного обеспечения и информационных справочных систем
Программное обеспечение ФГБОУ ВО ПСПБГМУ им. И.П. Павлова, являющееся частью электронной информационно-образовательной среды и базирующееся на телекоммуникационных технологиях:
компьютерные обучающие программы;

тренинговые и тестирующие программы;
Электронные базы данных
http://www.studentlibrary.ru/
Стандарты медицинской помощи: http://www.rspor.ru/

Материально-техническая база, необходимая для осуществления образовательного процесса по дисциплине

| Наименование специализированных аудиторий и лабораторий | Перечень оборудования | Адрес |
|---|---|---|
| Помещения кафедры терапии госпитальной с курсом иммунологии и аллергологии имени ак.Черноруцкого с клиникой ПСПбГМУ им. И.П.Павлова | | |
| Учебная аудитория № 1 | Стол – 4 шт., стулья – 15шт.<br>Ноутбук Dell Vostro A 860<br>Мультимедийный проектор Nec NP210<br>Негатоскоп общего назначения – 1 шт. | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул.Льва Толстого д. 6-8, 2-й этаж, лит. Д, № 398 |
| Учебная аудитория № 2 | Стол – 4 шт., стулья – 40 шт.<br>Ноутбук HP<br>Мультимедийный проектор Nec NP210<br>Негатоскоп общего назначения – 1 шт. | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул.Льва Толстого д. 6-8, 2-й этаж, лит. Д, № 322 |
| Палата № 7 | Облучатель бактерицидный. | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул.Льва Толстого д. 6-8, 2-й этаж, лит. Д, № 508 |
| Палата № 8 | Облучатель бактерицидный. | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул.Льва Толстого д. 6-8, 2-й этаж, лит. Д, № 502 |
| Палата № 9 | Облучатель бактерицидный. | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул.Льва Толстого д. 6-8, 2-й этаж, лит. Д, № 501 |

| | | |
|---|---|---|
| Палата № 10 | Облучатель бактерицидный. | 197022, Санкт-Петербург, ул.Льва Толстого д. 6-8, 2-й этаж, лит. Д, № 500 |
| Палата № 5 | Облучатель бактерицидный. | 197022, Санкт-Петербург, ул.Льва Толстого д. 6-8, 2-й этаж, лит. Д, № 510 |
| Палата № 4 | Облучатель бактерицидный. | 197022, Санкт-Петербург, ул.Льва Толстого д. 6-8, 2-й этаж, лит. Д, № 511 |
| Палата № 3 | Облучатель бактерицидный. | 197022, Санкт-Петербург, ул.Льва Толстого д. 6-8, 2-й этаж, лит. Д, № 513 |
| Палата № 2 | Облучатель бактерицидный. | 197022, Санкт-Петербург, ул.Льва Толстого д. 6-8, 2-й этаж, лит. Д, № 514 |
| Палата № 1 | Облучатель бактерицидный. | 197022, Санкт-Петербург, ул.Льва Толстого д. 6-8, 2-й этаж, лит. Д, № 515 |
| Палата № 20 | Облучатель бактерицидный. | 197022, Санкт-Петербург, ул.Льва Толстого д. 6-8, 2-й этаж, лит. Д, № 439 |
| Учебная комната №1 | Стол – 2 шт., стулья – 12 шт. Компьютер Superwawe в сборе | 197022, Санкт-Петербург, ул.Льва Толстого д. 6-8, 2-й этаж, лит. Д, № 341 |

| | | |
|---|---|---|
| Учебная комната № 2 | Стол – 2 шт., стулья – 12 шт.<br>Личный ноутбук | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул.Льва Толстого д. 6-8, 2-й этаж, лит. Д, № 341 |
| Учебная комната № 3 | Стол – 2 шт., стулья – 12 шт.<br>Компьютер Superwawe в сборе<br>МФУ Kyocera Ecosis - личный | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул.Льва Толстого д. 6-8, 2-й этаж, лит. Д, № 332 |
| Учебная комната № 5 | Стол – 2 шт., стулья – 10 шт.<br>Личный ноутбук | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул.Льва Толстого д. 6-8, 2-й этаж, лит. Д, № 331 |
| Учебная комната № 6 | Стол – 2 шт., стулья – 12 шт.<br>Компьютер Superwawe в сборе<br>МФЦ Samsung SCX-4824 FN | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул.Льва Толстого д. 6-8, 2-й этаж, лит. Д, № 330 |
| Учебная комната № 7 | Стол – 2 шт., стулья – 12 шт.<br>Компьютер в сборе (техника до 2006 г.)<br>Принтер HP LaserJet pro P1102 | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул.Льва Толстого д. 6-8, 2-й этаж, лит. Д,<br>№ 350 |
| Учебная комната № 8 | Стол – 2 шт., стулья – 12 шт.<br>Нетбук Asus | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул.Льва Толстого д. 6-8, 2-й этаж, лит. Д,<br>№ 350 |
| Учебная комната № 9 | Стол – 2 шт., стулья – 10шт.<br>Компьютер Superwawe в сборе<br>МФЦ Samsung SCX-4824 FN | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул.Льва Толстого д. 6-8, 2-й этаж, лит. Д,<br>№ 357-358 |
| Учебная комната № 10 | Стол – 2 шт., стулья – 10шт.<br>Личный компьютер | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул.Льва Толстого д. 6-8, 2-й этаж, лит. Д,<br>№ 363 |

| | | |
|---|---|---|
| Учебная комната № 11 | Стол – 2 шт., стулья – 10шт.<br>Личный компьютер | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул.Льва Толстого д. 6-8, 2-й этаж, лит. Д,<br>№ 313 |
| Учебная комната № 12 | Стол – 2 шт., стулья – 8 шт. | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул.Льва Толстого д. 6-8, 2-й этаж, лит. Д,<br>№ 351 |
| Учебная комната № 13 | Стол – 2 шт., стулья – 9шт. | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул.Льва Толстого д. 6-8, 2-й этаж, лит. Д,<br>№ 317 |
| Учебная комната № 14 | Стол – 2 шт., стулья – 8 шт.<br>МФЦ Samsung SCX-4824 FN | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул.Льва Толстого д. 6-8, 2-й этаж, лит. Д,<br>№ 313 |
| Учебная комната № 15 | Стол – 2 шт., стулья – 10 шт.<br>Компьютер Nex Prima в сборе<br>МФУ Kyocera Ecosis | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул.Льва Толстого д. 6-8, 2-й этаж, лит. Д,<br>№ 312 |
| Учебная комната № 16 | Стол – 2 шт., стулья – 10 шт.<br>Ноутбук Acer 5720G.<br>Мультимедийный проектор Acer XD1170D | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул.Льва Толстого д. 6-8, 2-й этаж, лит. Д,<br>№ 316 |
| Учебная комната № 17 | Стол – 2 шт., стулья – 10 шт.<br>Нетбук Asus | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул.Льва Толстого д. 6-8, 2-й этаж, лит. Д,<br>№ 368 |
| Учебная комната № 18 | Стол – 2 шт., стулья – 5 шт.<br>Личный компьютер<br>Принтер HP LaserJet pro P1102 | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул.Льва Толстого д. 6-8, 2-й этаж, лит. Д,<br>№ 366-367 |

| | | |
|---|---|---|
| Учебная комната № 19 | Стол – 2 шт., стулья – 12 шт.<br>МФУ Kyocera Ecosis | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул.Льва Толстого д. 6-8, 2-й этаж, лит. Д,<br>№ 369-370 |
| Учебная комната № 20 | Стол – 2 шт., стулья – 10 шт. | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул.Льва Толстого д. 6-8, 2-й этаж, лит. Д,<br>№ 368 |
| Учебная комната № 21 | Стол – 2 шт., стулья – 12 шт.<br>МФЦ Samsung SCX-4824 FN | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул.Льва Толстого д. 6-8, 2-й этаж, лит. Д,<br>№ 371 |
| Учебная комната № 22<br>. | Стол – 2 шт., стулья – 9 шт | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул.Льва Толстого д. 6-8, 2-й этаж, лит. Д,<br>№ 317 |
| СПб ГБУЗ "Клиническая ревматологическая больница №25",<br>конференц зал | Стол – 4 шт., стулья 40 шт. | 190068,<br>Санкт-Петербург,<br>ул. Большая Подьяческая, д.30 |
| Поликлиника № 4<br>Конференц-зал поликлиники № 4 | Стол – 3 шт., стулья 30 шт.<br>Личный ноутбук | 199178,<br>Санкт-Петербург, Большой проспект Васильевского острова, д. 59 |
| Поликлиника № 112<br>Конференц-зал | Стол – 3 шт., стулья 30 шт.<br>Личный ноутбук | 195427,<br>Санкт-Петербург, ул. Академика Байкова, д. 25 |
| Гериатрический центр, конференц-зал поликлиники | Стол – 2 шт., стулья 15 шт.<br>Личный ноутбук | 190103,<br>Санкт-Петербург набережная реки Фонтанки, д. 148 |
| Поликлиника № 44, конференц-зал | Стол – 2 шт., стулья 20 шт.<br>Личный ноутбук | 191144,<br>Санкт-Петербург<br>Мытнинская ул., 25А |
| Помещения кафедры терапии факультетской с курсом эндокринологии, кардиологии с клиникой имени академика Г.Ф Ланга | | |

| | | |
|---|---|---|
| Учебная комната ординаторов (№1а) | Стол-3 шт.<br>Стулья-12 шт | 197022, г.Санкт-Петербург, ул.Льва Толстого д. 6-8, лит. Д, лабораторно-терапевтический и нервно-терапевтический корпус, № 544, 3 этаж |
| Учебная комната № 2 | Стол-3шт.<br>Стулья-12 шт.<br>ПК-1 шт. | 197022, г.Санкт-Петербург, ул.Льва Толстого д. 6-8, лит. Д, лабораторно-терапевтический и нервно-терапевтический корпус, №553, 3 этаж |
| Учебная комната № 3 | Стол-2шт.<br>Стулья-8 шт. | 197022, г. Санкт-Петербург, ул.Льва Толстого д. 6-8, лит. Д, лабораторно-терапевтический и нервно-терапевтический корпус, № 551, 3 этаж |
| Учебная комната № 4 | Стол-2шт.<br>Стулья-10 шт.<br>ПК-1 шт.<br>Стул раскладной-1 шт<br>Кресло престиж – 1 шт | 197022, г.Санкт-Петербург, ул.Льва Толстого д. 6-8, лит. Д, лабораторно-терапевтический и нервно-терапевтический корпус, № 546, 3 этаж |
| Учебная комната № 4а | Стол-2шт.<br>Стулья-8шт.<br>ПК-1 шт. | 197022, г.Санкт-Петербург, ул.Льва Толстого д. 6-8, лит. Д, лабораторно-терапевтический и нервно-терапевтический корпус, №544, 3 этаж |
| Учебная комната № 5 | Стол-2шт.<br>Стулья-10 шт.<br>ПК- 1 шт. | 197022, г.Санкт-Петербург, ул.Льва Толстого д. 6-8, лит. Д, лабораторно-терапевтический и нервно-терапевтический корпус, № 556, 3 этаж |

| | | |
|---|---|---|
| Учебная комната № 6 | Стол-3шт.<br>Стулья-10 шт.<br>Ноутбук -1шт<br>ПК-1 шт<br>Тумба с 3мя полками-1 шт<br>Диван – 1 шт<br>Стул раскладной – 1 шт | 197022, г.Санкт-Петербург,ул.Льва Толстого д. 6-8, лит. Д, лабораторно-терапевтический и нервно-терапевтический корпус, №558, 3 этаж |
| Учебная. комната № 7 | Стол-4шт.<br>Стулья-10 шт.<br>ПК-1шт. | 197022, г.Санкт-Петербург, ул.Льва Толстого д. 6-8, лит. Д, лабораторно-терапевтический и нервно-терапевтический корпус, №566, 3 этаж |
| Учебная комната № 9 | Стол-3шт.<br>Стулья-10 шт.<br>ПК-1шт. | 197022, г.Санкт-Петербург,ул.Льва Толстого д. 6-8, лит. Д, лабораторно-терапевтический и нервно-терапевтический корпус, №568, 3 этаж |
| Учебная комната № 10 | Стол-2шт.<br>Стулья-6 шт.<br>ПК-1шт. | 197022, г.Санкт-Петербург,ул.Льва Толстого д. 6-8, лит. Д, лабораторно-терапевтический и нервно-терапевтический корпус, № 591, 3 этаж |
| Учебная комната № 11 | Стол-2шт.<br>Стулья-10 шт. | 197022, г.Санкт-Петербург, ул.Льва Толстого д. 6-8, лит. Д, лабораторно-терапевтический и нервно-терапевтический корпус, №569, 3 этаж |
| Учебная комната № 12 | Стол-3шт.<br>Стулья-10шт.<br>ПК-1шт. | 197022, г.Санкт-Петербург, ул.Льва Толстого д. 6-8, лит. Д, лабораторно-терапевтический и нервно-терапевтический корпус, № 590, 3 этаж |

| | | |
|---|---|---|
| Учебная комната № 13 | Стол-3шт.<br>Стулья-10 шт.<br>ПК-1 шт. | 197022, г.Санкт-Петербург, ул.Льва Толстого д. 6-8, лит. Д, лабораторно-терапевтический и нервно-терапевтический корпус, №570, 3 этаж |
| Учебная комната № 14 | Стол-3шт.<br>Стулья-10 шт.<br>ПК-1 шт<br>Интерактивная доска – 1 шт | 197022, г.Санкт-Петербург, ул.Льва Толстого д. 6-8, лит. Д, лабораторно-терапевтический и нервно-терапевтический корпус, № 588, 3 этаж |
| Учебная комната № 15 | Стол-2шт.<br>Стулья-8шт.<br>ПК-1шт.<br>Интерактивная доска-1 шт | 197022, г.Санкт-Петербург,ул.Льва Толстого д. 6-8, лит. Д, лабораторно-терапевтический и нервно-терапевтический корпус, № 573, 3 этаж |
| Учебная комната № 17а<br><br>Учебная комната № 17б( комп.класс) | Стол-1шт.<br>Стулья-10 шт.<br><br>Стол-5шт.<br>Стулья-5 шт.<br>ПК-5шт. | 197022, г. Санкт-Петербург, ул.Льва Толстого д. 6-8, лит. Д, лабораторно-терапевтический и нервно-терапевтический корпус, № 576, 577, 3 этаж |
| Учебная комната № 19 | Стол-3шт.<br>Стулья-10 шт.<br>ПК-1шт. | 197022, г. Санкт-Петербург, ул.Льва Толстого д. 6-8, лит. Д, лабораторно-терапевтический и нервно-терапевтический корпус, № 578, 3 этаж |
| Учебная комната № 20 | Стол-3шт.<br>Стулья-10 шт. | 197022, г. Санкт-Петербург, ул.Льва Толстого д. 6-8, лит. Д, лабораторно-терапевтический и нервно-терапевтический корпус, № 583, 3 этаж |
| Учебная комната № 21 | Стол-3шт.<br>Стулья-10 шт. | 197022, г. Санкт-Петербург, ул.Льва Толстого д. 6-8, лит. Д, лабораторно-терапевтический и нервно-терапевтический корпус, № 579, 3 этаж |

| | | |
|---|---|---|
| Учебная комната № 22 | Стол-2шт.<br>Стулья-8шт.<br>ПК -1 шт | 197022, г. Санкт-Петербург, ул.Льва Толстого д. 6-8, лит. Д, лабораторно-терапевтический и нервно-терапевтический корпус, № 581, 3 этаж |
| Учебная комната № 26 | Стол-3шт.<br>Стулья-10 шт.<br>ПК-1шт.<br>Интерактивная доска – 1 шт | 197022, Санкт-Петербург, ул.Льва Толстого д. 6-8, лит. Д, лабораторно-терапевтический и нервно-терапевтический корпус, № 624, 3 этаж |
| Учебная комната № 27 | Стол-3шт.<br>Стулья-10 шт.<br>Ноутбук-1шт.<br>ПК-1 шт | 197022, г. Санкт-Петербург, ул.Льва Толстого д. 6-8, лит. Д, лабораторно-терапевтический и нервно-терапевтический корпус, № 623, 3 этаж |
| Учебная комната № 28<br><br>Учебная комната № 29 | Стол-3шт.<br>Стулья-10 шт.<br>Ноутбук-1шт.<br><br>Стол-2шт.<br>Стулья-8 шт.<br>ПК-1 шт | 197022, г. Санкт-Петербург, ул.Льва Толстого д. 6-8, лит. Д, лабораторно-терапевтический и нервно-терапевтический корпус, № 622, 3 этаж |
| Учебная комната № 32 | Стол-3шт.<br>Стулья-10 шт.<br>ПК-1шт. | 197022, г. Санкт-Петербург, ул.Льва Толстого д. 6-8, лит. Д, лабораторно-терапевтический и нервно-терапевтический корпус, № 616, 3 этаж |
| Учебная комната № 33 | Стол-2шт.<br>Стулья-10 шт.<br>ПК-1шт. | 197022, г. Санкт-Петербург, ул.Льва Толстого д. 6-8, лит. Д, лабораторно-терапевтический и нервно-терапевтический корпус, № 613, 3 этаж |

| | | |
|---|---|---|
| Учебная. комната № 35 | Стол-3шт.<br>Стулья-10 шт.<br>ПК-1шт. | 197022, г. Санкт-Петербург, ул.Льва Толстого д. 6-8, лит. Д, лабораторно-терапевтический и нервно-терапевтический корпус, № 608, 3 этаж |
| Учебная комната № 36 | Стол-3шт.<br>Стулья-10 шт.<br>ПК-1 шт | 197022, г. Санкт-Петербург, ул.Льва Толстого д. 6-8, лит. Д, лабораторно-терапевтический и нервно-терапевтический корпус, № 606, 3 этаж |
| Учебная комната № 37а | Стол-1шт.<br>Стулья-2шт. | 197022, г. Санкт-Петербург, ул.Льва Толстого д. 6-8, лит. Д, лабораторно-терапевтический и нервно-терапевтический корпус, № 605, 3 этаж |
| Учебная комната № 37б | Стол-2шт.<br>Стулья-10 шт.<br>ПК-1шт. | 197022, г. Санкт-Петербург, ул.Льва Толстого д. 6-8, лит. Д, лабораторно-терапевтический и нервно-терапевтический корпус, № 603,604, 3 этаж |
| Учебная комната № 39 | Стол-2шт.<br>Стулья-9 шт. | 197022, Санкт-Петербург, ул.Льва Толстого д. 6-8, лит. Д, лабораторно-терапевтический и нервно-терапевтический корпус, № 595, 3 этаж |
| Учебная аудитория № 3 | Стол-2 шт.<br>Стулья -100шт.<br>Документ-камера-1шт.<br>Камера1шт.<br>Ноутбук-1шт.<br>Микшер-усилитель-1шт.<br>Видеоконференц-система-1шт.<br>Мультимедийный проектор-1шт.<br>Интерактивная доска – 1 шт. | 197022, г. Санкт-Петербург,ул.Льва Толстого д. 6-8, лит. Д, лабораторно-терапевтический и нервно-терапевтический корпус, № 617, 3 этаж |

| | | |
|---|---|---|
| Палата №1 | Койка-4шт.<br>Облучатель бактерицидный-1шт. | 197022, г. Санкт-Петербург, ул.Льва Толстого д. 6-8, лит. Д, лабораторно-терапевтический и нервно-терапевтический корпус, № 663, 3 этаж |
| Палата №2 | Койка-5шт.<br>Облучатель бактерицидный-1шт. | 197022, г. Санкт-Петербург, ул.Льва Толстого д. 6-8, лит. Д, лабораторно-терапевтический и нервно-терапевтический корпус, № 664, 3 этаж |
| Палата №3 | Койка-5шт.<br>Облучатель бактерицидный-1шт. | 197022, г. Санкт-Петербург, ул.Льва Толстого д. 6-8, лит. Д, лабораторно-терапевтический и нервно-терапевтический корпус,№ 665, 3 этаж |
| Палата №12а | Койка-2шт.<br>Облучатель бактерицидный-1шт. | 197022, г. Санкт-Петербург, ул.Льва Толстого д. 6-8, лит. Д, лабораторно-терапевтический и нервно-терапевтический корпус, № 695, 3 этаж |
| Палата №12б | Койка-2шт.<br>Облучатель бактерицидный-1шт. | 197022, г. Санкт-Петербург, ул.Льва Толстого д. 6-8, лит. Д, лабораторно-терапевтический и нервно-терапевтический корпус, № 696, 3 этаж |
| Палата №12в | Койка-4шт.<br>Облучатель бактерицидный-1шт. | 197022, г. Санкт-Петербург, ул.Льва Толстого д. 6-8, лит. Д, лабораторно-терапевтический и нервно-терапевтический корпус, № 697, 3 этаж |

| | | |
|---|---|---|
| Палата №27 | Койка-4шт.<br>Облучатель бактерицидный-1шт. | 197022, г. Санкт-Петербург, ул.Льва Толстого д. 6-8, лит. Д, лабораторно-терапевтический и нервно-терапевтический корпус, № 765, 3 этаж |
| Палата №28 | Койка-4шт.<br>Облучатель бактерицидный-1шт. | 197022, г. Санкт-Петербург, ул.Льва Толстого д. 6-8, лит. Д, лабораторно-терапевтический и нервно-терапевтический корпус, № 766, 3 этаж |
| СПб ГБУЗ «Городская поликлиника № 21» Кабинет врача амбулаторно-поликлинического отделения 14.5 кв м. | Анализатор глюкозы в крови (глюкометр), экспресс-анализатор портативный 1 шт., Весы с ростомером 1 шт., Измеритель артериального давления 1 шт., Лента измерительная 1 шт., Пульсоксиметр 1 шт., Стетофонендоскоп 1 шт., | 196247, Санкт-Петербург, ул. Костюшко дом 6<br>Договор об организации практической подготовки обучающихся, заключенный между ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. И.П.Павлова Минздрава России и СПб ГБУЗ «Городсская поликлиника 21» № 169-КБ от 16.05.2017 г. Доп. Соглашение№1 от 29.12.2021г. |
| СПБ ГБУЗ «Городская Мариинская больница» Поликлиника конфренц зал 40 м2, | фонендоскоп 2 шт, тонометр 2 шт, противошоковая укладка 1 шт, облучатель бактерицидный 2 шт, ноутбук Lenova 1 шт, набор офисной мебели, аппарат узи диагностики 2 шт, проектор Benq 1 ШТ, | 191104, Санкт-Петербург, пр Литейный дом 56<br>Договор об организации практической подготовки обучающихся, заключенный между ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. И.П.Павлова Минздрава России и СПБ ГБУЗ «Городская Мариинская больница» № 187 – КБ от 16.10.2017г. Доп соглашение №3 от 26.03.2019г |

| | | |
|---|---|---|
| ФБГУ «Консультативно-диагностический центр с поликлиникой» Управления делами Президента Российской Федерации» Консультативно-диагностический центр с поликлиникой<br>Учебный класс 24м2 | набор офисной мебели | 197110,<br>Санкт-Петербург. Пр Морской дом 3<br>Договор об организации практической подготовки обучающихся, заключенный между ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. И.П.Павлова Минздрава России и ФБГУ «Консультативно-диагностический центр с поликлиникой» Управления делами Президента Российской Федерации»<br>№ 278 – КБ от 12.12.2019г |
| СПб ГБУЗ «Городской врачебно-физкультурный диспансер»<br>Кабинет лечебной физ. культуры 40м2<br>Кабинет физиотерапии 30,2м2<br>Кабинет массажа 24м2 | Массажный стол стационарный – 1 шт<br>Хьюбер – 1 шт<br>Артромаг – 1 шт<br>Тредмил – 1 шт<br>Велоэргометр – 1 шт<br>Пульсоксиметр – 1 шт | 191028,<br>Санкт-Петербург, наб. Фонтанки ом 18<br>Договор об организации практической подготовки обучающихся, заключенный между ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. И.П.Павлова Минздрава России и СПб ГБУЗ «Городской врачебно-физкультурный диспансер»<br>№ 230 – КБ от 20.05.2019г |

Разработчики:

Трофимов В.И., д.м.н. заведующий кафедрой терапии госпитальной с курсом аллергологии и иммунологии имени ак. Черноруцкого с клиникой
Сорокина Л.Н., д.м.н., профессор кафедры терапии госпитальной с курсом аллергологии и иммунологии имени ак. Черноруцкого с клиникой
Халимов Ю.Ш., д.м.н, заведующий кафедрой терапии факультетской с курсом эндокринологии, кардиологии с клиникой имени академика Г.Ф. Ланга
Баженова Е.А.., к.м.н., зав. учебной частью, доцент кафедры терапии факультетской с курсом эндокринологии, кардиологии с клиникой имени академика Г.Ф. Ланга
Трусов И.С., к.м.н., ассистент кафедры терапии факультетской с курсом эндокринологии, кардиологии с клиникой имени академика Г.Ф. Ланга

Раздел 3 «Скорая медицинская помощь»

1. Цели и задачи
Цель – сформировать у студентов представление о системе оказания медицинской помощи в экстренной и неотложной формах на догоспитальном и госпитальном этапах
Задачи:
Сформировать готовность решать профессиональные задачи:
- способность выявлять состояния, при которых оказывается медицинская помощь в экстренной (при наличии угрозы жизни пациента) и неотложной (без непосредственной угрозы жизни пациента) формах;
- способность выполнять мероприятия по оказанию медицинской помощи в экстренной и неотложной формах.
На основе знаний, полученных во время прохождения дисциплины «Скорая медицинская», иллюстративного и методического материала, выработать алгоритм диагностики и лечения наиболее часто встречающихся экстренных и неотложных заболеваний и состояний;
Сформировать умения в освоении информационных технологий и методик в сфере своих профессиональных интересов
Обучить студентов практическим навыкам в рамках формирующихся компетенций;
Провести контроль знаний, умений и владений обучающихся в рамках вышеперечисленных задач
2. Планируемые результаты обучения по дисциплине:
Студент, освоивший программу дисциплины, должен обладать общепрофессиональными компетенциями:
Способностью и готовностью реализовать этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности (ОПК-4);
Способностью и готовностью анализировать результаты собственной деятельности для предотвращения профессиональных ошибок (ОПК-5);
Готовностью к ведению медицинской документации (ОПК-6)
Готовностью к медицинскому применению лекарственных препаратов и иных веществ и их комбинаций при решении профессиональных задач (ОПК-8);
Студент, освоивший программу дисциплины, должен обладать профессиональными компетенциями, соответствующими виду профессиональной деятельности, на который ориентирована программа специалитета:
Способностью и готовностью к осуществлению комплекса мероприятий направленных на сохранение и укрепления здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды обитания (ПК-1);
Способностью и готовностью к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях (ПК-3);
Готовностью к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотр, лабораторных и инструментальных, патологоанатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания (ПК-5);
Готовностью к определению у пациента основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, X пересмотра (ПК-6);

Способностью к определению тактики ведения пациентов с различными нозологическими формами (ПК-8);
Готовностью к оказанию медицинской помощи при внезапных острых заболевания, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи (ПК-10);
Готовностью к участию в оказании скорой медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства (ПК-11);
Готовностью к участию в оказании медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участие в медицинской эвакуации (ПК-13);

3. Место модуля в структуре образовательной программы
Модуль «Скорая медицинская помощь» относится к вариативной части Блока 1 дисциплины «Скорая и неотложная медицинская помощь»
4. Объем модуля в зачетных единицах с указанием количества академических часов, выделенных на контактную работу обучающихся с преподавателем и на самостоятельную работу обучающихся

| №№ п/п | Вид учебной работы | Всего часов | Семестр 12 |
|---|---|---|---|
| 1 | Общая трудоемкость (зачетные единицы/час.)* | 2/72 | 2/72 |
| 2 | Аудиторные занятия, в том числе: | 48 | 48 |
| 2.1 | Занятия лекционного типа | - | - |
| 2.2 | Практические клинические занятия | 48 | 48 |
| 3 | Самостоятельная работа | 24 | 24 |
| 4 | Форма промежуточной аттестации | Зачёт | + |

5. Содержание модуля, структурированное по темам (разделам) с указанием отведенного на них количества академических часов и видов занятий
5.1 Учебно-тематическое планирование модуля

| Наименование темы (раздела) | Контактная работа, академ. ч | | | Самостоя-тельная работа, академ. ч | Вид контроля | Всего |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | занятия лекцион-ного типа (лекции) | занятия семинар-ского типа | занятия клинические практически е занятия | | | |
| Раздел 1. Устройство стационарного отделения скорой медицинской помощи и его роль в оказании экстренной и неотложной медицинской помощи | - | | 8 | 4 | Зачет В виде тестиро вания | 12 |
| Раздел 2. Токсикология | - | | 4 | 4 | | 8 |

| Наименование темы (раздела) | Контактная работа, академ. ч | | | Самостоя-тельная работа, академ. ч | Вид контроля | Всего |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | занятия лекцион-ного типа (лекции) | занятия семинар-ского типа | занятия клинические практически е занятия | | | |
| Раздел 3. Ультразвуковая диагностика в руках врача СМП | - | - | 12 | 6 | | 18 |
| Раздел 4. Внезапная сердечная смерть. Технология ЭКМО | - | - | 12 | 4 | | 16 |
| Раздел 5. Экстренная медицинская помощь. СЛР. Симуляционный центр | | - | 12 | 6 | | 18 |
| Промежуточная аттестация (зачет в виде тестирования) | - | - | - | - | | 4 |
| ИТОГО | 0 | 0 | 48 | 24 | | 72 |

5.2 Содержание по темам (разделам) модуля

| № п/п | Наименование темы (раздела) дисциплины | Содержание темы (раздела) | Формируемые компетенции |
|---|---|---|---|
| | Тема 1. Устройство стационарного отделения скорой медицинской помощи и его роль в оказании экстренной и неотложной медицинской помощи | Организация работы стационарных отделений скорой медицинской помощи (СтОСМП) направлена на прием всех обращений, объективизацию диагноза с помощью инструментальных методов, динамическое наблюдение и проведение лечебно-диагностических мероприятий. В отделении создаются зоны пребывания пациентов в зависимости от их тяжести и сроков ожидания специалиста. Зеленая зона - waiting room («зал ожидания»). В этой зоне находятся пациенты в удовлетворительном состоянии, способные к самостоятельному передвижению и имеющие возможность самостоятельно посещать | Способностью и готовностью реализовать этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности (ОПК-4); Способностью и готовностью анализировать результаты собственной деятельности для предотвращения профессиональных ошибок (ОПК-5); Готовностью к ведению медицинской документации (ОПК-6) Готовностью к медицинскому применению лекарственных препаратов и иных веществ и их комбинаций при решении профессиональных задач (ОПК-8); |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | необходимые лечебно-диагностические кабинеты. Порядок их обслуживания мало отличается от амбулаторного приема: персонал поочередно приглашает пациентов в лечебно-диагностические кабинеты. Пострадавших осматривает врач скорой медицинской помощи, при необходимости - другие врачи-специалисты.<br>Желтая зона выделена для пациентов со стабильными жизненными функциями, но не способных к самостоятельному передвижению (около 30%). бследование данной группы пациентов проводится в палате, кроме выполнения процедур рентгенографии, компьютерной томографии, эндоскопии, работ в перевязочной (малой операционной), гипсовой, на которые пациент доставляется санитарами данной сортировочной зоны (палаты) на каталке и контролируется врачом СМП. Оказание помощи пациентам желтой зоны выполняется в палате, которая оснащена панелями с подведенным кислородом, мониторами неинвазивного наблюдения. Пациенты находятся на каталках-кроватях, здесь же сосредоточен врачебный персонал подразделения. Места пациента отделяются друг от друга легкими потолочными ширмами, позволяя при необходимости скрыть больного для выполнения каких-либо процедур без перемещения.<br>Красная зона.. Около 5-10% обращений в СтОСМП приходится на наиболее тяжелый контингент больных (пострадавших), который нуждается в незамедлительном оказании медицинских вмешательств по экстренным показаниям в операционном отделении и отделении реанимации. Основными принципами оказания СМП | Способностью и готовностью к осуществлению комплекса мероприятий направленных на сохранение и укрепления здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды обитания (ПК-1);<br>Способностью и готовностью к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях (ПК-3);<br>Готовностью к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотр, лабораторных и инструментальных, патологоанатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания (ПК-5);<br>Готовностью к определению у пациента основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, X пересмотра (ПК- |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | пациентам красной зоны являются экстренная одномоментная диагностика состояния пациента с использованием всех доступных методов, сочетание диагностических и неотложных лечебных мероприятий, включая оперативные вмешательства в условиях операционного отделения для противошоковых мероприятий, выполнение восстановительных операций в максимально ранние сроки. | 6);<br>Способностью к определению тактики ведения пациентов с различными нозологическими формами (ПК-8);<br>Готовностью к оказанию медицинской помощи при внезапных острых заболевания, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи (ПК-10);<br>Готовностью к участию в оказании скорой медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства (ПК-11);<br>Готовностью к участию в оказании медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участие в медицинской эвакуации (ПК-13); |
| | Тема 2. Токсикология | Острое отравление этанолом, дифференциальная диагностика и тактика лечения.<br>Острое отравление суррогатами алкоголя, дифференциальная диагностика и тактика лечения.<br>Острое отравление синтетическими наркотиками, дифференциальная диагностика и тактика лечения. | Способностью и готовностью реализовать этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности (ОПК-4);<br>Способностью и готовностью анализировать результаты собственной деятельности для предотвращения профессиональных ошибок (ОПК-5);<br>Готовностью к ведению медицинской документации (ОПК-6)<br>Готовностью к медицинскому применению лекарственных препаратов и иных веществ и их комбинаций при решении профессиональных задач (ОПК-8);<br>Способностью и готовностью к осуществлению комплекса мероприятий направленных |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | | на сохранение и укрепления здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды обитания (ПК-1);<br>Готовностью к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотр, лабораторных и инструментальных, патологоанатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания (ПК-5);<br>Готовностью к определению у пациента основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, X пересмотра (ПК-6);<br>Способностью к определению тактики ведения пациентов с различными нозологическими формами (ПК-8);<br>Готовностью к оказанию медицинской помощи при внезапных острых заболевания, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | | медицинской помощи (ПК-10);<br>Готовностью к участию в оказании скорой медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства (ПК-11); |
| | Тема 3. Ультразвукова я диагностика в руках врача СМП | История развития ультразвука. Ультразвук в медицине. Преимущества и классификация протоколов. Ультразвук и инвазивные манипуляции. Пункция сосудов под уз-контролем. Торакоцентез. Лапароцентез. Ультразвук в диагностике. Ультразвуковой осмотр легких. А-линии. В-линии. Пневмоторакс. Интерстициальный синдром. Альвеолярная консолидация. Поиск свободной жидкости в брюшной полости с помощью ультразвука. Компрессионная ультрасонография вен нижних конечностей. | Способностью и готовностью анализировать результаты собственной деятельности для предотвращения профессиональных ошибок (ОПК-5);<br>Готовностью к ведению медицинской документации (ОПК-6)<br>Готовностью к медицинскому применению лекарственных препаратов и иных веществ и их комбинаций при решении профессиональных задач (ОПК-8);<br>Готовностью к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотр, лабораторных и инструментальных, патологоанатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания (ПК-5); |
| 4 | Тема 4. Внезапная сердечная смерть. Технология ЭКМО. | ЭКМО - ЭкстраКорпоральная Мембранная Оксигенация – это специальный метод поддержки жизни пациентов при котором используются искусственные сердце и легкое, и применяется для протезирования функций сердца и/или легких.<br>Состоит ЭКМО из аппарата ЭКМО, центрифужной помпы (сердце), мембранный оксигенатор (легкие), канюль и систем трубок. Помпа сделана по принципу центрифуги, что обеспечивает лучшую сохранность форменных элементов крови по сравнению с | Способностью и готовностью реализовать этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности (ОПК-4);<br>Способностью и готовностью анализировать результаты собственной деятельности для предотвращения профессиональных ошибок (ОПК-5);<br>Готовностью к ведению медицинской документации (ОПК-6)<br>Готовностью к медицинскому применению лекарственных |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | перистальтической помпой, применяемой в аппаратах «искусственная почка» и аппаратах искусственного кровообращения. Оксигенатор – блок, в котором происходит оксигенация крови и выведение из нее углекислого газа. Основан на применении сверхтонкой мембраны, разделяющей камеру оксигенатора, сложенной в много раз для увеличения площади. Кровь протекает с одной стороны мембраны, газовая смесь – с другой. Раньше мембрана была сделана из полиэтилена, на сегодняшний день мембраны производят из других полимеров, таких, как полиметилпентен.<br><br>Посредством работы аппарата по механизму магнитного сцепления подвижной части головки передается вращение, которое приводит кровь в движение. На одном конце контура создается отрицательное давление (заборная канюля), на другом - положительное (возвратная). Протекая через оксигенатор кровь насыщается кислородом. Противопоказанием к ЭКМО являются 1) условия, несовместимые с дальнейшей нормальной жизнью пациента; 2) преморбидный фон неизлечимых заболеваний (ЦНС, онкология с множественными метастазами, риск большого кровотечения связанный с нарушениями в системе гемостаза); 3) возраст и размеры пациента; 4) тщетность, слишком длительное наличие патологического процесса, с длительным проведением традиционной терапии или наличие фатального заболевания. В зависимости от клинической необходимости необходимо выбрать тип ЭКМО:<br>1) Вено-Артериальная (ВА) ЭКМО обеспечивает поддержку | препаратов и иных веществ и их комбинаций при решении профессиональных задач (ОПК-8);<br>Способностью и готовностью к осуществлению комплекса мероприятий направленных на сохранение и укрепления здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды обитания (ПК-1);<br>Готовностью к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотр, лабораторных и инструментальных, патологоанатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания (ПК-5);<br>Готовностью к определению у пациента основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, X пересмотра (ПК-6);<br>Способностью к определению тактики ведения пациентов с различными нозологическими формами (ПК-8);<br>Готовностью к участию в оказании скорой медицинской |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | сердца пациента и легких, позволяя большей части крови пациента перемещаться по контуру в обход сердца пациента. При этом типе подключения кровь забирается из венозного русла(заборная канюля) и возвращается в артериальное русло (возвратная канюля), позволяя насыщенной кислородом крови циркулировать по организму, когда собственное сердце пациента не способно прокачивать кровь через организм и осуществляет насосную и газообменную функцию.<br>2) Вено-Венозная (ВВ) ЭКМО позволяет протезировать только функцию легких. Такой тип подключения применяется для пациентов с тяжёлой дыхательной недостаточностью, когда необходимо только насыщение крови кислородом и удаление углекислого газа, а поддержание насосной функции сердца не требуется. При ВВ ЭКМО насыщение крови кислородом происходит в венозной части системы кровообращения организма, обе канюли устанавливаются в магистральные вены.<br>3) Артерио-Венозное (АВ) ЭКМО так же используется для протезирования легочной функции, но только для коррекции гиперкапнии. Кровь забирается из артериального русла (заборная канюля), проходит через мембрану оксигенатора, где освобождается от углекислого газа, затем она возвращается в венозное (возвратная канюля) русло пациента.<br>Осложнения ЭКМО ранние: связаны с установкой канюль (травматизация сосудов и мягких тканей, позиционирование канюль) и с собственно процедурой ЭКМО (кровотечение, тромбоз).<br>Поздние осложнения: инфекционные осложнения | помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства (ПК-11); |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | (местные и генерализованные), полиорганная недостаточность. Показания к прекращению ЭКМО – разрешение сердечной, легочной или сердечно-легочной недостаточности либо смерть пациента. | |
| | Экстренная медицинская помощь. СЛР. Симуляционный центр | История развития скорой медицинской помощи на догоспитальном этапе. Кардиомонитор, основные функции, использование на практике. Дефибриллятор, основные функции, режимы, показания для использования. ИВЛ, основные режимы, использование на практике. Проверка оборудования; Станция экстренной медицинской помощи, алгоритм ABCDE; СЛР, отработка навыков. | Способностью и готовностью реализовать этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности (ОПК-4); Способностью и готовностью анализировать результаты собственной деятельности для предотвращения профессиональных ошибок (ОПК-5); Готовностью к медицинскому применению лекарственных препаратов и иных веществ и их комбинаций при решении профессиональных задач (ОПК-8); Способностью и готовностью к осуществлению комплекса мероприятий направленных на сохранение и укрепления здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды обитания (ПК-1); Готовностью к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотр, лабораторных и инструментальных, патологоанатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | | или отсутствия заболевания (ПК-5);<br>Готовностью к определению у пациента основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, X пересмотра (ПК-6);<br>Способностью к определению тактики ведения пациентов с различными нозологическими формами (ПК-8);<br>Готовностью к оказанию медицинской помощи при внезапных острых заболевания, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи (ПК-10);<br>Готовностью к участию в оказании скорой медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства (ПК-11);<br>Готовностью к участию в оказании медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участие в медицинской эвакуации (ПК-13 |

6. Перечень учебно-методического обеспечения для самостоятельной работы обучающихся по дисциплине

Основная литература

Багненко С.Ф., Скорая медицинская помощь [Электронный ресурс]: Национальное руководство / под ред. С.Ф. Багненко, М.Ш. Хубутия, А.Г. Мирошниченко, И.П. Миннуллина. – М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015

Дополнительная литература

1/Вёрткин А.Л., Неотложная медицинская помощь на догоспитальном этапе[Электронный ресурс] : учебник / А. Л. Вёрткин, Л. А. Алексанян, М. В. Балабанова и др. ; под ред. А. Л. Вёрткина. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 544 с. - ISBN 978-5-9704-3579-3 - Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970435793.html

2/ Гусев Е.И., "Неврология и нейрохирургия. В 2 т. Т. 1. Неврология[Электронный ресурс] : учебник / Е.И. Гусев, А.Н. Коновалов, В.И. Скворцова; под ред. А.Н. Коновалова, А.В. Козлова. - 4-е изд., доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 640 с. - ISBN 978-5-9704-2901-3 - Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970429013.html

3/ Гусев Е.И., Неврология и нейрохирургия. В 2 т. Т. 2. Нейрохирургия [Электронный ресурс] : учебник / Е.И. Гусев, А.Н. Коновалов, В.И. Скворцова; под ред. А.Н. Коновалова, А.В. Козлова. - 4-е изд., доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 408 с. - ISBN 978-5-9704-2902-0 - Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970429020.html

4/ Денисов И.Н., Общая врачебная практика. В 2 т. Т. 1 [Электронный ресурс] : национальное руководство / под ред. акад. РАМН И.Н. Денисова, проф. О.М. Лесняк. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 976 с. - ISBN 978-5-9704-4164-0 - Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970441640.html

5/ Денисов И.Н., Общая врачебная практика. В 2 т. Т. 2 [Электронный ресурс] : национальное руководство / под ред. акад. РАМН И.Н. Денисова, проф. О.М. Лесняк. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 888 с. - ISBN 978-5-9704-2346-2 - Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970423462.html

6/Неотложная медицина по Тинтиналли /Дэвид М.Клайн [и др.]: пер. с англ. под ред. И.П.Миннуллина.-М.:ГЭОТАР-Медиа, 2019.-1152 с.: ил.

7/ Огурцов П.П., Неотложная кардиология [Электронный ресурс] / под ред. П. П. Огурцова, В. Е. Дворникова - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-3648-6 - Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970436486.html

8/Оказание медицинской помощи больным с острыми отравлениями на догоспитальном и раннем госпитальном этапах: учебно-методическое пособие / А.Н. Лодягин, Б.В. Батоциренов: под ред. И.П. Миннуллина.- СПб.: РИЦ ПСПбГМУ. 2018.- 58 с.

9/Первая помощь и медицинские знания: практическое руководство по действиям в неотложных ситуациях / под ред. Л.И.Дежурного, И.П. Миннуллина.- Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2019.-236 с.:ил.

10/Скорая и неотложная медицинская помощь детям: краткое руководство для врачей /В.М.Шайтор.-3-е изд., перераб. И доп. – Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2021. – 672 с.:ил.

11/ Консультант за 5 минут. Неотложная терапия / под. редакцией Д.Дж. Шайдера, Р.Р. Баркина, С.Р. Хейдена [и др.] ; пер. с англ. под ред. С.Ф. Багненко, И.П. Миннуллина, В.И. Теплова – Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2022 – 944с.

7. Оценочные средства для проведения контроля знаний обучающихся по дисциплине
7.1. Перечень компетенций с указанием этапов их формирования в процессе освоения дисциплины и количества академических часов для проведения практических клинических занятий по разделам

| № п/п | Контролируемые темы (разделы) дисциплины | Код контролируемой компетенции (или ее части) по этапам формирования в темах (разделах) | Наименование оценочного средства для проведения занятий, академ. ч |
|---|---|---|---|
| | | | очная |
| 1 | Раздел 1.<br>Устройство стационарного отделения скорой медицинской помощи и его роль в оказании экстренной и неотложной медицинской помощи | ОПК-7, ПК-8 | Тестирование– 0,04 |
| 2 | Раздел 2.<br>Дифференциальная диагностика экстренных и неотложных состояний. | ОПК-7, ПК-8 | Тестирование– 0,04 |
| 3 | Раздел 3.<br>Ультразвуковая диагностика в руках врача СМП | ОПК-7, ПК-8 | Тестирование– 0,04<br>Отработка практических навыков на фантоме |
| 4 | Раздел 4.<br>Внезапная сердечная смерть. Технология ЭКМО | ОПК-7, ПК-8 | Тестирование– 0,04<br>Отработка практических навыков на фантоме |
| 5 | Раздел 5.<br>Экстренная медицинская помощь. СЛР. Симуляционный центр | ОПК-7, ПК-8 | Тестирование– 0,04<br>Отработка практических навыков на фантоме |

7.2. Описание показателей и критериев оценивания компетенций на различных этапах их формирования, описание шкал оценивания

| № п/п | Наименование формы проведения промежуточной аттестации | Описание показателей оценочного средства | Представление оценочного средства в фонде | Критерии и описание шкал оценивания (шкалы: 0–100%, четырехбалльная, тахометрическая) |
|---|---|---|---|---|
| 1 | Итоговое тестирование | Выполнение итогового тестирования | Система стандартизированных заданий (тестов) | Описание шкалы оценивания электронного тестирования:<br>– от 0 до 49,9 % выполненных заданий – неудовлетворительно;<br>– от 50 до 69,9% – удовлетворительно;<br>– от 70 до 89,9% – хорошо; |

| № п/п | Наименование формы проведения промежуточной аттестации | Описание показателей оценочного средства | Представление оценочного средства в фонде | Критерии и описание шкал оценивания (шкалы: 0–100%, четырехбалльная, тахометрическая) |
|---|---|---|---|---|
| | | | | – от 90 до 100% – отлично |

7.3. Типовые контрольные задания или иные материалы, необходимые для оценки знаний, умений, навыков и опыта деятельности, характеризующих этапы формирования знаний, умений, навыков и опыта деятельности
Контроль компетенций ОПК-7, ПК-8

РАННИМ ПРИЗНАКОМ ОСТРОГО ИНФАРКТА МИОКАРДА ЯВЛЯЕТСЯ ПОВЫШЕНИЕ

А тропонина Т
Б Миоглобина
В изофермента 1 ЛДГ
Г фракции креатинфосфоркиназы (КФК)

РАННИМ ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАФИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ТРАНСМУРАЛЬНОГО ИНФАРКТА МИОКАРДА ЯВЛЯЕТСЯ

А подъем сегмента ST
Б удлинение интервала QT
В появление патологического зубца Q
Г изменение комплекса QRS

ПРИ ПОЯВЛЕНИИ СИМПТОМОВ ОТЕКА ЛЕГКИХ ПОКАЗАНО ВНУТРИВЕННОЕ ВВЕДЕНИЕ

А лазикса
Б альбумина
В полиглюкина
Г верошпирона

МАКСИМАЛЬНЫЕ СУТОЧНЫЕ ДОЗЫ ФУРОСЕМИДА У ПАЦИЕНТОВ С СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ СОСТАВЛЯЮТ_____ МИЛЛИГРАММ

А 600
Б 300
В 200

Г 100

ДЛЯ ТРОМБОЭМБОЛИИ ЛЕГОЧНОЙ АРТЕРИИ НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРЕН СЛЕДУЮЩИЙ РИТМ:

А Нормальный синусовый ритм
Б Фибрилляция предсердий
В Трепетание предсердий
Г Желудочковая тахикардия

НАИБОЛЕЕ ТИПИЧНЫМ НАРУШЕНИЕМ РИТМА У БОЛЬНЫХ С ТРОМБОЭМБОЛИЕЙ ЛЕГОЧНОЙ АРТЕРИИ ЯВЛЯЕТСЯ

А синусовая тахикардия
Б полифокусная предсердная тахикардия
В фибрилляция предсердий
Г предсердная экстрасистолия

СИМПТОМАМИ, ВОЗНИКАЮЩИМИ ПРИ ПОВЫШЕНИИ ВНУТРИЧЕРЕПНОГО ДАВЛЕНИЯ ЯВЛЯЮТСЯ

А головная боль, рвота,застойные соски зрительных нервов, рвота
Б дизурические явления
В расстройства желудочно-кишечного тракта
Г гипохромная анемия

БЫСТРОЕ УГНЕТЕНИЕ СОЗНАНИЯ И ПОЯВЛЕНИЕ ОЧАГОВЫХ НЕВРОЛОГИЧЕСКИХ СИМПТОМОВ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ:

А наиболее тяжелых форм кровоизлияния в мозг и ЧМТ
Б ишемического инсульта
В тяжелых форм нейроинфекции
Г эпилептического статуса

ДЛИТЕЛЬНОСТЬ «ТЕРАПЕВТИЧЕСКОГО ОКНА» ПРИ ИШЕМИЧЕСКОМ ИНСУЛЬТЕ

А 6 часов
Б 12 часов
В первые 2 часа от момента заболевания
Г первые сутки от момента заболевания

При кровопотере 20-30% ОЦК шоковый индекс составляет

А 1
Б 0,75
В 0,5
Г 1,5

САМОЕ ЧАСТО ВСТРЕЧАЮЩЕЕСЯ ОСЛОЖНЕНИЕ ПЕПТИЧЕСКОЙ ЯЗВЫ

А желудочно-кишечное кровотечение
Б аденокарцинома желудка
В перфорация
Г пенетрация в соседний орган

СРЕДИ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ СРЕДСТВ ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ПРИ АНАФИЛАКТИЧЕСКОМ ШОКЕ ЯВЛЯЕТСЯ

А адреналин
Б дофамин
В преднизолон
Г димедрол

ОСНОВНЫМ МЕХАНИЗМОМ РАЗВИТИЯ АНАФИЛАКТИЧЕСКОГО ШОКА ЯВЛЯЕТСЯ

А циркуляторная недостаточность
Б сердечная недостаточность
В отек головного мозга
Г почечная недостаточность

ПРИ ОКАЗАНИИ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ ПАЦИЕНТУ С АСТМАТИЧЕСКИМ СТАТУСОМ ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ЯВЛЯЕТСЯ

А β2-адреномиметики короткого действия
Б Эуфиллин
В Глюкокортикоиды
Г Антигистаминные препараты

МЕДИЦИНСКАЯ ЭВАКУАЦИЯ БОЛЬНЫХ С АСТМАТИЧЕСКИМ СТАТУСОМ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ

А на носилках в полусидячем или сидячем положении
Б на носилках, головной конец приподнят на 30 градусов
В на носилках, головной конец приподнят на 10-15 градусов
Г на носилках, в положении Тренделенбурга

ПЕРЕЧИСЛИТЕ НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫЕ ПРИЗНАКИ «КЛАПАННОГО» ПНЕВМОТОРАКСА

А вздутие яремных вен, отсутствие дыхания на стороне ранения, тяжелое состояние с нарастанием ОДН, нарастающая подкожная эмфизема
Б множественные переломы ребер, присутствие перкуторного тона на стороне поражения
В быстро нарастающая эмфизема, тахикардия, ясный легочный звук
Г оглушение голоса, отсутствие тахикардии, отсутствие подкожной эмфиземы

ВСЛЕДСТВИЕ ЧЕГО РАЗВИВАЕТСЯ ЭМФИЗЕМА СРЕДОСТЕНИЯ?

А повреждение медиастинальной плевры при напряженном пневмотораксе
Б повреждение "костальной" плевры
В множественные переломы ребер
Г вследствие отрицательного давления в обеих плевральных полостях

ДЛЯ ВОССТАНОВЛЕНИЯ ПРОХОДИМОСТИ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ ПРИ ИХ ОБТУРАЦИИ ИНОРОДНЫМ ТЕЛОМ СЛЕДУЕТ ИСПОЛЬЗОВАТЬ

А прием Геймлиха

Б проталкивание интубационной трубкой в нижележащие отделы
В введение воздуховода
Г прием Сафара

КОНИКОТОМИЯ ПРИ АСПИРАЦИИ ИНОРОДНОГО ТЕЛА ПОКАЗАНА, ЕСЛИ ОБТУРИРОВАНА:
А гортань
Б глотка
В трахея
Г бронхи

АДРЕНЕРГИЧЕСКИЕ СИМПТОМЫ ПРИ РАЗВИТИИ ГИПОГЛИКЕМИИ ВКЛЮЧАЮТ:
А беспокойство, агрессивность
Б брадикардию
В бледность кожных покровов
Г гиперемию слизистых

ЛЕЧЕНИЕ ГИПОГЛИКЕМИЧЕСКОЙ КОМЫ ВКЛЮЧАЕТ:
А внуривенное введение 40% раствора глюкозы до 100 мл
Б назначение петлевых диуретиков
В назначение инсулинотерапии;
Г внуривенное введение 5% раствора глюкозы

К ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКАМ КЕТОАЦИДОТИЧЕСКОЙ КОМЫ ОТНОСЯТ
А дыхание Куссмауля, запах ацетона
Б гипотонию мышц, влажность кожных покровов
В сухость кожных покровов, акроцианоз
Г учащенное сердцебиение, гипергидроз

ПОКАЗАТЕЛЕМ ГЛИКЕМИИ (КРИТЕРИЙ АДЕКВАТНОЙ ИНСУЛИНОТЕРАПИИ) ПО ВЫВЕДЕНИИ БОЛЬНОГО ИЗ ГИПЕРГЛИКЕМИЧЕСКОЙ КОМЫ ЯВЛЯЕТСЯ КОНЦЕНТРАЦИЯ САХАРА КРОВИ _____ МИЛЛИМОЛЬ НА ЛИТР
А 10-12
Б 12-15
В 15-20
Г 5-7

ФАКТОР РИСКА, НАИБОЛЕЕ ТЕСНО СВЯЗАННЫЙ С РАССЛОЕНИЕМ АОРТЫ
А артериальная гипертензия
Б атеросклероз
В синдром Марфана
Г курение

ПРИ РАССЛОЕНИИ АОРТЫ
А обморок связан с гемоперикардом и тампонадой
Б одышка является ранним симптомом
В аортальная регургитация отмечается в большинстве случаев

Г диссекция наиболее часто затрагивает левую коронарную артерию

ПОМРАЧЕНИЕ СОЗНАНИЯ ПРИ ЭПИЛЕПСИИ С НАИБОЛЬШЕЙ ВЕРОЯТНОСТЬЮ МОЖЕТ БЫТЬ В ВИДЕ

А сумеречного состояния
Б онейроида
В аменции
Г делирия

У БОЛЬНОГО ЭПИЛЕПТИЧЕСКИЙ СТАТУС. ВЫ ПРОВЕДЕТЕ СЛЕДУЮЩУЮ ТЕРАПИЮ:

А лазикс, реланиум, глюкозу
Б реланиум, анальгин, глюкозу
В сульфат магния внутримышечно, глюкозу 40% внутривенно
Г лазикс, сульфат магния, аналгин

КАКИЕ ИНСТРУМЕНТАЛЬНЫЕ МЕТОДЫ ИССЛЕДОВАНИЯ ПОКАЗАНЫ ПРИ ОТРАВЛЕНПИИ СПИРТАМИ?

А электрокардиография
Б компьютерная томография
В ультразвуковое исследование
Г рентгенография

ЧЕМ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ПЕРИОД ВЫРАЖЕННЫХ КЛИНИЧЕСКИХ ПРОЯВЛЕНИЙ ОТРАВЛЕНИЯ МЕТАНОЛОМ?

А общей интоксикацией
Б декомпенсированным метаболическим ацидозом
В метаболическим ацидозом с увеличенным анионным интервалом
Г подтвержденным уровнем этих токсинов в крови

Пример итогового тестирования (30 вопросов)

1 АВ – БЛОКАДА 1 СТЕПЕНИ ПРОЯВЛЯЕТСЯ НА ЭКГ

А удлинением интервала PQ > 0,21 сек
Б уширением комплекса QRS
В выпадением комплекса QRS
Г выпадением зубца Р

2 КРУПНООЧАГОВЫЙ ИНФАРКТ МИОКАРДА ЧАЩЕ РАЗВИВАЕТСЯ ВСЛЕДСТВИЕ

А стенозирующего атеросклероза коронарных артерий
Б значительного увеличения потребности миокарда в кислороде
В тромбоза коронарных артерий
Г спазма коронарных артерий

3 ПРИМЕНЕНИЕ ДОФАМИНА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

А расширением почечных сосудов

Б сужением сосудов малого круга кровообращения
В уменьшением сердечного выброса
Г бронхоспазмом

4 ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ПРИ ОСТРОМ КОРОНАРНОМ СИНДРОМЕ ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ БОЛИ ЯВЛЯЕТСЯ
А морфин
Б фентанил
В дроперидол
Г закись азота

5 ПРИ ПРОВЕДЕНИИ СЕРДЕЧНО-ЛЕГОЧНОЙ РЕАНИМАЦИИ АДРЕНАЛИН ВВОДЯТ КАЖДЫЕ 3-5 МИНУТ В ДОЗИРОВКЕ __ МИЛЛИГРАММ
А 1,0
Б 0,1
В 0,5
Г 1,5

6 ПРИ ПОЯВЛЕНИИ СИМПТОМОВ ОТЕКА ЛЕГКИХ ПОКАЗАНО ВНУТРИВЕННОЕ ВВЕДЕНИЕ
А лазикса
Б альбумина
В полиглюкина
Г верошпирона

7 ДОСТОВЕРНЫМ ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАФИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ТРОМБОЭМБОЛИИ ЛЕГОЧНОЙ АРТЕРИИ ЯВЛЯЕТСЯ
А синдром S1-Q3
Б глубокий зубец Q в отведениях V4-V6
В депрессия сегмента ST в I, II и aVL отведениях
Г инверсия зубца T в грудных отведениях

8 ПРИ ОСТРОЙ КРОВОПОТЕРЕ В ФАЗЕ ЦЕНТРАЛИЗАЦИИ КРОВООБРАЩЕНИЯ НАСТУПАЕТ
А гемодилюция
Б увеличение ударного объема
В снижение коронарного кровотока
Г распространенный периферический сосудистый спазм

9 P-PULMONALE НА ЭКГ ОТРАЖАЕТ НАГРУЗКУ НА
А правое предсердие
Б правые отделы сердца
В оба предсердия
Г левое предсердие

10 ФАКТОРОМ, ЗНАЧИТЕЛЬНО ПОВЫШАЮЩИМ ЦЕРЕБРАЛЬНЫЙ КРОВОТОК ЯВЛЯЕТСЯ
А гиперкапния
Б введение эуфиллина
В введение адреналина
Г гипоксия

11 ДЛЯ ПОВЫШЕНИЯ ВНУТРИЧЕРЕПНОГО ДАВЛЕНИЯ (ВЧД) ХАРАКТЕРНЫ

А рвота и отек соска зрительного нерва
Б потеря периферического зрения и галлюцинации
В головокружения и вертикальный нистагм
Г повышение внутриглазного давления и горизонтальный нистагм

12 ПОСТЕПЕННОЕ УГНЕТЕНИЕ СОЗНАНИЯ НА ФОНЕ СИМПТОМОВ ОЧАГОВОГО ПОРАЖЕНИЯ ГОЛОВНОГО МОЗГА ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

А обширного инфаркта мозга
Б острой гипертонической энцефалопатии
В эпилептического статуса
Г электротравмы

13 ПРИ ОСТРОЙ КРОВОПОТЕРЕ В СТАДИИ ЦЕНТРАЛИЗАЦИИ КРОВООБРАЩЕНИЯ ИМЕЕТ МЕСТО

А периферический сосудистый спазм
Б гиперкоагуляция
В гемодилюция
Г гемоконцентрация

14 ОСНОВНЫМИ ВЗАИМОСВЯЗАННЫМИ ФАКТОРАМИ, ОПРЕДЕЛЯЮЩИМИ СОСТОЯНИЕ ГЕМОДИНАМИКИ, ЯВЛЯЮТСЯ

А объем циркулирующей крови, сердечный выброс, общее периферическое сопротивление
Б присасывающая функция средостения, реологическое состояние крови, систолический объем сердца
В частота сердечных сокращений, минутный объем сердца, центральное венозное давление
Г диастолический объем сердца, частота сердечных сокращений, общее периферическое сопротивление

15 ПРИ АЛЛЕРГИЧЕСКОЙ РЕАКЦИИ НА МЕДИКАМЕНТОЗНЫЕ ПРЕПАРАТЫ ВЫСЫПАНИЯ

А папуло-везикулярные
Б коре-подобные
В папулезные
Г скарлатиноподобные

16 КЛИНИЧЕСКАЯ КАРТИНА АНАФИЛАКТИЧЕСКОГО ШОКА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

А нитевидным пульсом и гипотонией
Б бронходилятацией и гиперсаливацией
В полиурией и экстрасистолией
Г вазодилятацией

17 АСТМАТИЧЕСКИЙ ПРИСТУП СОПРОВОЖДАЕТСЯ

А уменьшением объема форсированного выдоха
Б уменьшением остаточного объема легких
В увеличением эластичности легких
Г парадоксальным дыханием

18 ДИАГНОЗ АСТМАТИЧЕСКОГО СТАТУСА 1 СТАДИИ ПРАВОМОЧЕН ПРИ НАЛИЧИИ

А резистентности к симпатомиметикам
Б затруднении вдоха
В влажных хрипов над легочными полями
Г участков «немого» легкого

19 ПАРАДОКСАЛЬНОЕ ДЫХАНИЕ ИМЕЕТ МЕСТО ПРИ
А реберном клапане
Б управляемой вентиляции
В при ателектазе
Г при пневмонии

20 ВЕДУЩИМ АУСКУЛЬТАТИВНЫМ ПРИЗНАКОМ ПРИ ОТКРЫТОМ И КЛАПАННОМ ПНЕВМОТОРАКСЕ ЯВЛЯЕТСЯ
А ослабление или отсутствие дыхания
Б крепитация
В разнокалиберные хрипы
Г бронхиальное дыхание

21 ДЛЯ ВОССТАНОВЛЕНИЯ ПРОХОДИМОСТИ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ ПРИ ИХ ОБТУРАЦИИ ИНОРОДНЫМ ТЕЛОМ СЛЕДУЕТ ИСПОЛЬЗОВАТЬ
А прием Геймлиха
Б проталкивание интубационной трубкой в нижележащие отделы
В введение воздуховода
Г прием Сафара

22 КОНИКОТОМИЯ ПРИ АСПИРАЦИИ ИНОРОДНОГО ТЕЛА ПОКАЗАНА, ЕСЛИ ОБТУРИРОВАНА:
А гортань
Б глотка
В трахея
Г бронхи

23 К ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКАМ ГИПОГЛИКЕМИЧЕСКОЙ КОМЫ ОТНОСЯТСЯ
А гипотония мышц, влажность кожных покровов
Б сухость кожных покровов и слизистых, гипертермия
В шумное дыхание Куссмауля, акроцианоз
Г запах ацетона в выдыхаемом воздухе, гипертонус мышц

24 АДРЕНЕРГИЧЕСКИЕ СИМПТОМЫ ПРИ РАЗВИТИИ ГИПОГЛИКЕМИИ ВКЛЮЧАЮТ:

А беспокойство, агрессивность
Б брадикардию
В бледность кожных покровов
Г гиперемию слизистых

25 К ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКАМ КЕТОАЦИДОТИЧЕСКОЙ КОМЫ ОТНОСЯТ

А дыхание Куссмауля, запах ацетона
Б гипотонию мышц, влажность кожных покровов
В сухость кожных покровов, акроцианоз
Г учащенное сердцебиение, гипергидроз

26 ПОКАЗАТЕЛЕМ ГЛИКЕМИИ (КРИТЕРИЙ АДЕКВАТНОЙ ИНСУЛИНОТЕРАПИИ) ПО ВЫВЕДЕНИИ БОЛЬНОГО ИЗ ГИПЕРГЛИКЕМИЧЕСКОЙ КОМЫ ЯВЛЯЕТСЯ КОНЦЕНТРАЦИЯ САХАРА КРОВИ _____ МИЛЛИМОЛЬ НА ЛИТР

А 10-12
Б 12-15
В 15-20
Г 5-7

27 ПРИ РАССЛОЕНИИ АОРТЫ

А обморок связан с гемоперикардом и тампонадой
Б одышка является ранним симптомом
В аортальная регургитация отмечается в большинстве случаев
Г диссекция наиболее часто затрагивает левую коронарную артерию

28 В РАЗВИТИИ АНЕВРИЗМЫ БРЮШНОГО ОТДЕЛА АОРТЫ НАИБОЛЕЕ ВАЖНЫМ ФАКТОРОМ РИСКА ЯВЛЯЕТСЯ

А Наследственность
Б Ожирение
В Мужской пол
Г Гипертензия

29 У БОЛЬНОГО ЭПИЛЕПТИЧЕСКИЙ СТАТУС. ВЫ ПРОВЕДЕТЕ СЛЕДУЮЩУЮ ТЕРАПИЮ:

А лазикс, реланиум, глюкозу
Б реланиум, анальгин, глюкозу
В сульфат магния внутримышечно, глюкозу 40% внутривенно
Г лазикс, сульфат магния, аналгин

30 ПОМРАЧЕНИЕ СОЗНАНИЯ ПРИ ЭПИЛЕПСИИ С НАИБОЛЬШЕЙ ВЕРОЯТНОСТЬЮ МОЖЕТ БЫТЬ В ВИДЕ

А сумеречного состояния
Б онейроида
В аменции

Г Делирия

7.4. Описание показателей и критериев оценивания компетенций на различных этапах их формирования, описание шкал оценивания

По итогам освоения дисциплины на основании балльно-рейтинговой системы формируется рейтинг студента.

Оценка качества учебной работы студента в БРС является кумулятивной (накопительной) и используется для управления образовательным процессом. Рейтинг модуля «Экстренная медицинская помощь» для студентов VI курса вычисляется по 100-балльной системе.

Рейтинг дисциплины складывается из:

1. Компьютерное тестирование – максимально 90 баллов

2.Выполнение правил внутреннего распорядка (посещаемость занятий) – максимально 10 баллов

Условия применения БРС оценки усвоения дисциплины доводятся до сведения студентов в начале семестра и представляются на информационном стенде кафедры. Изменения и дополнения могут вноситься по окончании учебного года по согласованию с учебной частью.

Компьютерное тестирование каждого студента включает в себя 30 вопросов с 1 вариантом правильного ответа. Тестирование осуществляется в системе Academic NT.

8. Перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса по дисциплине, включая перечень программного обеспечения и информационных справочных систем

Программное обеспечение ФГБОУ ВО ПСПБГМУ им. И.П. Павлова, являющееся частью электронной информационно-образовательной среды и базирующееся на телекоммуникационных технологиях:
компьютерные обучающие программы;
тренинговые и тестирующие программы;
электронная библиотечная система
http://www.studentlibrary.ru/

9.Материально-техническая база, необходимая для осуществления образовательного процесса

| № п\п | Наименование оборудованных учебных кабинетов, объектов для проведения практических занятий с перечнем основного оборудования | Адрес (местоположение) учебных кабинетов, объектов для проведения практических занятий (с указанием номера помещения в соответствии с документами БТИ) |
|---|---|---|
| 1 | Центр инновационных образовательных технологий (ЦИОТ) ФГБОУ ВО «ПСПб ГМУ имени акад. И.П. Павлова» Минздрава РФ<br>Конференц-зал<br>- Доска для фломастера-1 шт.<br>-Мультимедийный проектор - 1 шт. (подставка+удлинитель по 1 шт.) | 197022 г. Санкт-Петербург, Петроградская наб., 44, лит. А; 4 этаж<br>ПИБ 433 |

| | | |
|---|---|---|
| | - Компьютер - 1 шт.<br>- Столы – 8 шт.<br>-Стулья – 18 шт.<br>-Табуретки- 1 шт.<br>-Вешалки – 2 шт.<br>- Раковина – 1 шт. | |
| 2 | Центр инновационных образовательных технологий (ЦИОТ) ФГБОУ ВО «ПСПб ГМУ имени акад. И.П. Павлова» Минздрава РФ<br>Учебная комната №20<br>-Кушетка (или функциональная кровать) с поднимающимся изголовьем<br>-Манекен с возможностями имитации различных показателей, одетый в одежду, которая легко расстегивается на груди (с использованием молнии), шорты (или легко расстегивающиеся по бокам брюки)<br>-Портфель или сумка (имитация вещей пациента, пришедшего на амбулаторный приѐм).<br>-Часы настенные с секундной стрелкой<br>-Телефонный аппарат (на видном месте, имитация).<br>-Тележка на колесиках, в которой удобно (наглядно и желательно с наличием подписей) размещены оборудование, расходные материалы и лекарственные средства (ЛС) (таблица 1)<br>-Дополнительная пустая тележка или столик манипуляционный. | 197022 г. Санкт-Петербург, Петроградская наб., 44, лит. А; 4 этаж<br>ПИБ 484 |

Таблица 1. Инструменты и оборудование для оказания экстренной помощи

| № п/п | Перечень оборудования и лекарственных средств |
|---|---|
| | Лицевая маска для дыхательного мешка и насадкой для проведения ИВЛ изо рта ко рту + детские размеры для детских медицинских организаций |
| | Источник кислорода (имитация) |
| | Лицевая маска кислородная с резервуаром + детские размеры для детских медицинских организаций |
| | Дыхательный мешок с резервуаром + детские размеры для детских медицинских организаций |
| | Пульсоксиметр (оксиметр пульсовой) |
| | Аспиратор (отсасыватель) медицинский |
| | Комплект катетеров для санации |
| | Орофарингеальный воздуховод (№ 3 и №4 + детские |

| | |
|---|---|
| | размеры для детских медицинских организаций |
| | Фонендоскоп |
| | Портативный аппарат УЗИ |
| | аппарат ЭКМО (Консоль Maquet Rotaflow) |
| | Тонометр для измерения артериального давления + детские размеры для детских организаций |
| | Электрокардиограф (если дефибриллятор не имеет функции монитора) |
| | Дефибриллятор и гель для электродов |
| | Помощник реаниматора ПР-01 |
| | Фонарик-ручка |
| | Шпатель в одноразовой упаковке |
| | Бутылка питьевой воды без газа |
| | Пластиковой одноразовый стаканчик |
| | Термометр инфракрасный |
| | Экспресс-анализатор глюкозы |
| | Штатив для длительных инфузионных вливаний |
| | Ингалятор аэрозольный компрессорный (небулайзер) портативный |
| | Смотровые перчатки |
| | Спиртовые салфетки |
| | Венозный жгут |
| | Шприц 2 мл с иглой 0,1-0,25 мм - 2 шт |
| | Шприц 10 мл с иглой 0,25-0,6 мм - 2 шт |
| | Шприц 20 мл с иглой 0,4-0,8 мм - 2 шт |
| | Периферический венозный катетер (ПВК) 14, 18, 20, 22 G + детские размеры для детских организаций |
| | Система для внутривенных инфузий |
| | Пластырь для периферического венозного катетера (далее – ПВК) |
| | Бинт нестерильный |
| | Желтый непрокалываемый контейнер с крышкой для отходов класса Б |
| | Пакет для отходов А |
| | Укладка Анти-ВИЧ |
| | Набор для забора крови |
| | Маска медицинская |
| | Экран защитный для глаз |
| | Лекарственные средства (включая имитации) |

Разработчики:
Миннуллин И.П., заведующий кафедрой скорой медицинской помощи и хирургии повреждений, д.м.н., профессор, заслуженный врач Российской Федерации.
Джусоев И.Г., заведующий учебной частью, к.м.н., доцент кафедры скорой медицинской помощи и хирургии повреждений.
Теплов В.М., доцент кафедры скорой медицинской помощи и хирургии повреждений, к.м.н., доцент.
Цебровская Е.А. ассистент кафедры скорой медицинской помощи и хирургии повреждений

**ОРГАНИЗАЦИЯ РАБОТЫ ВРАЧА ОБЩЕЙ ПРАКТИКИ (МЕТОДОЛОГИЯ КЛИНИЧЕСКОЙ ДИАГНОСТИКИ, СЕМЕЙНАЯ МЕДИЦИНА,КЛИНИЧЕСКАЯ ЛАБОРАТОРНАЯ ДИАГНОСТИКА, МЕДИЦИНСКАЯ РЕАБИЛИТАЦИЯ)** (4 з.е.)

1. Цели и задачи изучения дисциплины

Цели изучения дисциплины:
– формирование у студентов целостного представления о терапевтических аспектах специальности общая врачебная практика, нормативных документах, определяющих деятельность семейного врача;
- интеграция клинических знаний, полученных в ходе предыдущего обучения на теоретических и клинических кафедрах, в построение процесса медико-социальной реабилитационной помощи;
- обучение методологии диагностического процесса на основе логики диагностического процесса, клинической семиологической дифференциальной диагностики, синдромальной дифференциальной диагностики, нозологической дифференциальной диагностики и вероятностной диагностики; закрепление и усовершенствование практических умений физикального обследования терапевтического больного; закрепление формирования клинического мышления на основе логики диагностического процесса и использования вероятностного подхода и врачебных решений по диагностическим, лечебным и превентивным мероприятиям,
- формирование целостной системы представлений о роли современных методов лабораторной диагностики в лечебно-диагностическом процессе, а также приобретение студентами навыков рационального применения лабораторных алгоритмов в диагностике и лечении при различных формах патологии.

Задачи изучения дисциплины
Сформировать готовность решать профессиональные задачи:
применение основных принципов организации оказания медицинской помощи в медицинских организациях и их структурных подразделениях;
проведение профилактических мероприятий, диспансеризации, диспансерного наблюдения;
ведение медицинской документации в медицинских организациях;
участие в решении отдельных задач в области здравоохранения по диагностике, лечению, и профилактике; оказанию паллиативной помощи.
Сформировать умения в освоении информационных технологий и методик в сфере своих профессиональных интересов
изучение принципов организации оказания медико-социальной помощи в России и в мировой практике;
введение в практику медицинской реабилитации оценки и составления списка проблем пациента в концепции Международной классификации функционирования, инвалидности и здоровья (МКФ, ВОЗ 2001);
демонстрация роли специалистов, оказывающих медико-социальную реабилитационную помощь в мультидисциплинарной бригаде; принципов мультидисциплинарной работы, постановки реабилитационных SMART-целей;
изучение методов оперативной и интегративной стандартизированной оценки эффективности проводимой реабилитации; знакомство с принципом выбора и применения валидных шкал и тестов;
привитие навыков применения социально-медицинской модели при оказании помощи различным категориям пациентов и построения работы в соответствии с принципами доказательной медицины.

формирование навыка применения модулей лабораторного обеспечения клинических рекомендаций различных клинических профилей с учетом: вида биоматериалов и этапов медицинской помощи;
формирование компетенций по составлению алгоритма лабораторной диагностики в различных клинических ситуациях (скрининговые исследования, диагностические, диффенциально-диагностические и мониторинговые).
обучить студентов методам клинической семиологической диагностики, синдромальной дифференциальной диагностики, нозологической дифференциальной диагностике, клинической вероятностной диагностике, теории принятия врачебных решений при решении диагностических, лечебных мероприятий у больных терапевтического профиля (кардиологического, пульмонологического, гастроэнтерологического, нефрологического, гематологического профиля, а также системных заболеваний соединительной ткани), современным алгоритмам тактики ведения пациентов терапевтического профиля на амбулаторном и стационарном этапах, основанным на клинической семиологической дифференциальной диагностике, синдромальной дифференциальной диагностики, нозологической дифференциальной диагностике, клинической вероятностной диагностике.
Сформировать:
способности осуществлять критический анализ проблемных ситуаций на основе системного подхода, вырабатывать стратегию действий
способности организовывать и руководить работой команды, вырабатывая командную стратегию для достижения поставленной
способности реализовывать моральные и правовые нормы, этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности
способности применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, а также проводить обследования пациента с целью установления диагноза
способности оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач
способности реализовывать и осуществлять контроль эффективности медицинской реабилитации пациента, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации и абилитации инвалидов, проводить оценку способности пациента осуществлять трудовую деятельность.
способности решать стандартные задачи профессиональной деятельности с использованием информационных, библиографических ресурсов, медико-биологической терминологии, информационно-коммуникационных технологий с учетом основных требований информационной безопасности
способности оценивать состояние пациента, требующего оказания медицинской помощи в неотложной или экстренной формах; распознавать состояния, возникающие при внезапных острых заболеваниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента и требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме.
способности оказывать медицинскую помощь в неотложной форме пациентам при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента.
способности собирать жалобы, анамнез жизни и заболевания пациента; проводить полное физикальное обследование пациента (осмотр, пальпацию, перкуссию, аускультацию); формулировать предварительный диагноз и составлять план лабораторных и инструментальных обследований пациента
способности направлять пациента на лабораторное обследование при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по

вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи; направлять пациента на инструментальное обследование при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощ; направлять пациента на консультацию к врачам-специалистам при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи ; направлять пациента для оказания специализированной медицинской помощи в стационарных условиях или в условиях дневного стационара при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи

способности проводить дифференциальную диагностику с другими заболеваниями/состояниями, в том числе неотложными; устанавливать диагноз с учетом действующей международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ)

способности назначать лекарственные препараты, медицинские изделия и лечебное питание с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни и в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи.

способности нзначения лечения и контроль его эффективности и безопасности: способен оказывать паллиативную медицинскую помощь при взаимодействии с врачами-специалистами и иными медицинскими работниками

способности выполнять мероприятия медицинской реабилитации пациента, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи.

способности оценивать эффективность и безопасность мероприятий медицинской реабилитаций пациента в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи

способности осуществить диспансеризацию взрослого населения с целью раннего выявления хронических неинфекционных заболеваний и основных факторов риска их развития в соответствии с действующими нормативными правовыми актами и иными документами. Способен провести диспансерное наблюдение за пациентами с выявленными хроническими неинфекционными заболеваниями; контролировать соблюдение профилактических мероприятий.

способности ведения медицинской документаци, в том числе в электронном виде

2. Планируемые результаты обучения по дисциплине:

2.1. Обучающийся, освоивших программу дисциплины «Организация работы врача общей практики», должен обладать следующими универсальными компетенциями:

УК-1 Способен осуществлять критический анализ проблемных ситуаций на основе системного подхода, вырабатывать стратегию действий

УК-3 Способен организовывать и руководить работой команды, вырабатывая командную стратегию для достижения поставленной

2.2 Обучающийся, освоивших программу дисциплины «Организация работы врача общей практики», должен обладать следующими общепрофессиональными компетенциями:

ОПК-1 Способен реализовывать моральные и правовые нормы, этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности

ОПК-4 Способен применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, а также проводить обследования пациента с целью установления диагноза

ОПК-5. Способен оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач

ОПК-8. Способен реализовывать и осуществлять контроль эффективности медицинской реабилитации пациента, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации и абилитации инвалидов, проводить оценку способности пациента осуществлять трудовую деятельность.

ОПК-10 Способен решать стандартные задачи профессиональной деятельности с использованием информационных, библиографических ресурсов, медико-биологической терминологии, информационно-коммуникационных технологий с учетом основных требований информационной безопасности

2.2. Обучающийся, освоивших программу дисциплины «Организация работы врача общей практики», должен обладать профессиональными компетенциями, соответствующими виду (видам) профессиональной деятельности, на который (которые) ориентирована программа специалитета:

медицинская деятельность:

ПК-1 Способен оценивать состояние пациента, требующего оказания медицинской помощи в неотложной или экстренной формах. Способен распознавать состояния, возникающие при внезапных острых заболеваниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента и требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме.

ПК-2 Способен оказывать медицинскую помощь в неотложной форме пациентам при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента.

ПК-6 Способен собирать жалобы, анамнез жизни и заболевания пациента.Способен проводить полное физикальное обследование пациента (осмотр, пальпацию, перкуссию, аускультацию) Способен формулировать предварительный диагноз и составлять план лабораторных и инструментальных обследований пациента

ПК-7 Способен направлять пациента на лабораторное обследование при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи. Способен направлять пациента на инструментальное обследование при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи Способен направлять пациента на консультацию к врачам-специалистам при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи Способен направлять пациента для оказания специализированной медицинской помощи в стационарных условиях или в условиях дневного стационара при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи,

клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи
ПК-8 Способен проводить дифференциальную диагностику с другими заболеваниями/состояниями, в том числе неотложными. Способен устанавливать диагноз с учетом действующей международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ)
ПК-10 Способен назначать лекарственные препараты, медицинские изделия и лечебное питание с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни и в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи.
ПК-11 Назначение лечения и контроль его эффективности и безопасности: способен оказывать паллиативную медицинскую помощь при взаимодействии с врачами-специалистами и иными медицинскими работниками
ПК-14. Способен выполнять мероприятия медицинской реабилитации пациента, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи.
ПК-16. Способен оценивать эффективность и безопасность мероприятий медицинской реабилитаций пациента в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи
ПК-20 Способен осуществить диспансеризацию взрослого населения с целью раннего выявления хронических неинфекционных заболеваний и основных факторов риска их развития в соответствии с действующими нормативными правовыми актами и иными документами. Способен провести диспансерное наблюдение за пациентами с выявленными хроническими неинфекционными заболеваниями. Способен проконтролировать соблюдение профилактических мероприятий.
ПК-24 Способен вести медицинскую документацию, в том числе в электронном виде
Индикаторы достижения компетенций

| код компе-тенции | содержание компетенции | индикаторы достижения компетенции | оценочные средства |
|---|---|---|---|
| УК-1 | Способен осуществлять критический анализ проблемных ситуаций на основе системного подхода, вырабатывать стратегию действий | ИД-1 Знать семиологическую, синдромальную, нозологическую и вероятностную дифферециальную диагностику заболеваний внутрнних органов; уметь на основе системного подхода и принципов доказательной медицины проводить семиологическую, синдромальную, нозологическую дифференциальную | тестовые задания, задачи, вопросы |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | диагностику и вероятностную диагностику; владеть навыками физикального обследования, сбора анамнеза заболевания и жизни и алгоритмами клинической семиологической и синдромальной диагностики с целью установления предварительного диагноза и определения плана лабораторных и инструментальных обследований | |
| УК-3 | Способен организовывать и руководить работой команды, вырабатывая командную стратегию для достижения поставленной цели | ИД-1 Знать цели и задачи общей врачебной практики/семейной медицины, ее место в современной системе здравоохранения, представление специальности, как клинической, академической и научной дисциплины; уметь координировать помощь, оказываемую другими специалистами<br>Способен организовать работу центра, офиса, отделения, кабинета врача общей практики (семейного врача) | тестовые задания, задачи |
| | | ИД-2 Знает и умеет применять основные нормативные документы в сфере работы врача общей практики (семейного врача), знает основные нормативы организации указанных подразделений | тестовые задания, задачи |
| ОПК-1 | Способен реализовывать моральные и правовые нормы, этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности | ИД-1 Знать нормативную базу: порядки оказания медицинской помощи в пределах оказания первичной врачебной помощи; уметь применять порядки оказания медицинской помощи в повседневной деятельности врача. | тестовые задания, задачи, вопросы |
| ОПК-1 | Способен реализовывать моральные и правовые нормы, этические и деонтологические принципы | ИД-1 Знать принципы деонтологии и этики профессиональной медицинской деятельности, | тестовые задания, вопросы |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | в профессиональной деятельности | правовые и моральные нормы взаимоотношений с пациентом и коллективе; уметь в соответствии с принципами деонтологии,этики и на основе моральных и правовых норм проводить обследование пациента; владеть навыками коммуникационного общения в формате этических и правовых норм профессионального поведения | |
| ОПК-4 | Способен применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, а также проводить обследования пациента с целью установления диагноза. | ИД-1 Знать методики использования стетофонендоскопа и тонометра, предусмотренные порядками оказания медицинской помощи при проведении физикального обследования пациента и установления предварительного диагноза; уметь пользоваться стетофонендоскопом и тонометром при проведении обследования пациента; владеть навыками применения стетофонендоскопа при аускультации, тонометра при оценке уровня артериального давления. | контрольные вопросы, тестовые задания, демонстра-ция методик |
| ОПК-5 | Способен оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач | ИД-1 На основании полученных лабораторных результатов, уметь правильно расшифровать тест и сделать грамотные выводы о клиническом состоянии пациента. | Контрольные вопросы, тестовые задания |
| | | ИД-2 Уметь связать полученную лабораторную информацию с клиническим статусом больного. Сделать своевременные выводы о динамике дальнейшего обследования и лечениея. | Контрольные вопросы, тестовые задания |
| | | ИД-3 Знать клинические проявления морфофункциональных и физиологических состояний и патологических процессов в организме человека с целью | контрольные вопросы, тестовые задания, ситуационные задачи, |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | установления диагноза при физикальном обследовании | демонстрация методик |
| ОПК-8. | Способен реализовывать и осуществлять контроль эффективности медицинской реабилитации пациента, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации и абилитации инвалидов, проводить оценку способности пациента осуществлять трудовую деятельность. | ИД-1 Знать: – компоненты Международной классификации функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья (МКФ, ВОЗ);<br>– принципы организации оказания медико-социальной помощи в России и в мировой практике;<br>– принципы мультидисциплинарной работы в медицинской реабилитации, роли специалистов, оказывающих медико-социальную реабилитационную помощь в мультидисциплинарной команде;<br>– методы и средства медицинской реабилитации, механизмы лечебного действия методов лечебной физкультуры и физиотерапии, показания и противопоказания к их назначению, особенности их проведения.<br>– психологические защиты, влияющие на тип психологического отношения пациента к своему заболеванию;<br>– психологические методы убеждения, внушения, влияния на пациентов и их родственников;<br>ИД-2 Уметь:<br>– формулировать реабилитационный диагноз в концепциях международной классификации функционирования, ограничения жизнедеятельности и здоровья (МКФ, ВОЗ)/<br>– применить техники эффективного публичного выступления. | Опрос<br>Доклад<br>Клинические случаи<br>Практические навыки<br>Тесты<br>Ситуационные задачи<br>Круглый стол |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | ИД-3 Владеть:<br>– методами оценки эффективности медицинской реабилитации больных;<br>– навыками назначения необходимых в процессе реабилитации медицинских изделий при заболеваниях и повреждениях, способами обучения больных и инвалидов использованию медицинских изделий, предусмотренных порядком организации медицинской реабилитации взрослых.<br>–методами активного и эмпатического слушания;<br>– коммуникативной компетентностью включающей методы убеждения, внушения и пр. техниками общения с пациентами и их родственниками;<br>– психологическими навыками публичного выступления; | |
| ОПК-10 | Способен решать стандартные задачи профессиональной деятельности с использованием информационных, библиографических ресурсов, медико-биологической терминологии, информационно-коммуникационных технологий с учетом основных требований информационной безопасности | ИД-1 Своевременно и в нужном объёме находить и применять информацию из актуальных ресурсов. Владеть необходимыми навыками использования электронных устройств (компьютер, планшет, смартфон) для обучения и работы в современных меняющихся условиях. Знать и соблюдать основные требования информационной безопасности | тестовые задания, вопросы |
| | | ИД-2 Обладать знаниями о возможностях лабораторных информационных сетей, степени защиты личной информации | Контрольные вопросы, тестовые задания |
| | | .ИД-3 Уметь пользоваться, лабораторными информационными ресурсами, с целью получения максимальной информации о той или иной лабораторной методике или тесте на основании существующих | Контрольные вопросы, тестовые задания |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | протоколов и стандартов. | |
| ПК-1 | Способен оценивать состояние пациента, требующего оказания медицинской помощи в неотложной или экстренной формах. Способен распознавать состояния, возникающие при внезапных острых заболеваниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента и требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме. | ИД-1 Знать клинические симптомы и признаки острых аллергических состояний (анафилаксии, крапивницы, ангиоотека).<br>Владеть навыками осмотра пациента с острыми аллергическими состояниями.<br>Уметь проводить дифференциальную диагностику анафилаксии, крапивницы и ангиоотека с другими неотложными состояниями. | контрольные вопросы, тестовые задания, ситуационные задачи |
| ПК-2 | Способен оказывать медицинскую помощь в неотложной форме пациентам при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента. | ИД-1 Знать алгоритм оказания неотложной помощи, уметь применять лекарственные препараты и владеть навыками оказания неотложной медицинской помощи пациентам с анафилаксией, крапивницей и ангиоотеком | контрольные вопросы, тестовые задания, ситуационные задачи |
| ПК-6 | способность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний и нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем X пересмотра | ИД-1 Уметь тонко и грамотно сопостовлять предпологаемый диагноз согласно МКБ с лабораторными назначениями и алгоритмами | Контрольные вопросы, тестовые задания |
| | | ИД-2 Уметь грамотно определять патологическое состояние пациента согласно МКБ на основании назначенных лабораторных тестов | Контрольные вопросы, тестовые задания |
| | | ИД-3 Знать методики сбора жалоб, анамнеза заболевания, анамнеза жизни, физикального обследования пациента (осмотра, пальпации, перкуссии, аускультации), установления предварительного диагноза и алгоритмов плана лабораторных и инструментальных обследований | контрольные вопросы, тестовые задания, демонстрация методик |
| ПК-7 | Способен направлять пациента на лабораторное обследование при наличии медицинских показаний в | ИД-1 Своевременно и в нужном объёме определять медицинские показания и направлять пациента на | контрольные вопросы, тестовые задания |

| | | |
|---|---|---|
| соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи. Способен направлять пациента на инструментальное обследование при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи | обследование/лечение с применением методов имидж-диагностики в соответствии со стандартами. Своевременно и эффективно организовывать при необходимости проведение процедур имидж-диагностики, в том числе предоставляя пациенту необходиму информацию о других учреждениях. Своевременно, обоснованно и грамотно направлять пациента как на консультации к другим специалистам, так и на госпиталзицаю при необходимости | |
| | ИД-1 Уметь четко выделить действительно нужные лабораторные тесты и алгоритмы для правильной постановки диагноза пациенту, опираясь на современные клинические рекомендации | Контрольные вопросы, тестовые задания |
| Способен направлять пациента на консультацию к врачам-специалистам при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи Способен направлять пациента для оказания специализированной медицинской помощи в стационарных условиях или в условиях дневного стационара при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями | ИД-2 Распознавать клинические ситуации в которых требуется дальнейшее лабораторное дообследование с целью получения окончательного диагноза, или же выявление, что пациент клинически здоров. | Контрольные вопросы, тестовые задания |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи | | |
| ПК-8 | Способен проводить дифференциальную диагностику с другими заболеваниями/состояниями, в том числе неотложными. Способен устанавливать диагноз с учетом действующей международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ) | ИД-1 Знать методы обследования пациента с абдоминальной болью, желтухой, диареей, КЗЗ в условиях первичного звена и на последующих этапах курации. Уметь интерпретировать данные обследования пациентов абдоминальной болью, желтухой, диареей, КЗЗ Знать методы обследования пациента с одышкой.в условиях первичного звена и на последующих этапах курации. Уметь интерпретировать данные обследования пациентов с одышкой при подозрении на бронхообструк-тивные заболевания, ТЭЛА, интерстициальные и опухолевые заболевания легких. | контрольные вопросы, тестовые задания, задачи |
| | | ИД-2 Знать методы и методологию проведения семиологической и синдромальной диффеенциальной диагностики, вероятностной клинической диагностики; уметь формулировать диагноз с учетом действующей международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ); владеть алгоритмами и методологическими аспектами клинической диагностики | контрольные вопросы, тестовые задания, задачи |
| ПК-10 | Способен назначать лекарственные препараты, медицинские изделия и лечебное питание с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни и в соответствии с | ИД-1 Иметь навыки составления плана лечебных мероприятий у пациентов с абдоминальной болью, желтухой, диареей, КЗЗ. Иметь навыки составления плана лечебных мероприятий у | контрольные вопросы, тестовые задания, задачи |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи. | пациента с одышкой. | |
| ПК-11 | назначение лечения и контроль его эффективности и безопасности: способен оказывать паллиативную медицинскую помощь при взаимодействии с врачами-специалистами и иными медицинскими работниками | ИД-1 Знать принципы организации паллиативной медицинской помощи и функциональные обязанности медицинских работников при оказании паллиативной медицинской помощи.<br>Уметь составлять план лечения и наблюдения пациентов, нуждающихся в паллиативной медицинской помощи.<br>Владеть навыком взаимодействия с врачами-специалистами при оказании паллиативной медицинской помощи. | контрольные вопросы, тестовые задания, ситуационные задачи |
| ПК-14. | Способен выполнять мероприятия медицинской реабилитации пациента, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи. | ИД-1 Знать:<br>– средства и методы лечебной физической культуры, способы применения физических упражнений в зависимости от нозологических форм, гендерных и возрастных особенностей;<br>– средства материально-технического обеспечения больных и инвалидов, способы применения медицинских изделий, предусмотренных порядками оказания медицинской помощи;<br>– методы и средства медицинской реабилитации, механизмы лечебного действия методов лечебной физкультуры и физиотерапии, показания и противопоказания к их назначению, особенности их проведения.<br>ИД-2 Уметь:<br>– применять средства и методы лечебной физической культуры, | Опрос<br>Доклад<br>Клинические случаи<br>Практические навыки<br>Тесты<br>Ситуационные задачи<br>Круглый стол |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | физические упражнения в зависимости от нозологических форм, гендерных и возрастных особенностей;<br>– оценивать функциональное состояние реабилитируемых пациентов;<br>– выбрать и применить общепринятые и рекомендованные профессиональным сообществом стандартизированные валидные, надежные и чувствительные шкалы и тесты для оценки состояния пациента;<br>– формулировать реабилитационный диагноз в концепциях международной классификации функционирования, ограничения жизнедеятельности и здоровья (МКФ, ВОЗ).<br>ИД-3 Владеть:<br>– методами физической реабилитации (лечебная гимнастика, массаж, физиотерапия);<br>– методами оценки эффективности медицинской реабилитации больных;<br>– навыками назначения необходимых в процессе реабилитации медицинских изделий при заболеваниях и повреждениях, способами обучения больных и инвалидов использованию медицинских изделий, предусмотренных порядком организации медицинской реабилитации взрослых. | |
| ПК-16. | Способен оценивать эффективность и безопасность мероприятий медицинской реабилитаций пациента в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями | ИД-1 Знать:<br>– методы и средства медицинской реабилитации, механизмы лечебного действия методов лечебной физкультуры и физиотерапии, показания и противопоказания к их назначению, особенности их проведения. | Опрос<br>Доклады<br>Круглый стол<br>Ситуационные задачи |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи | ИД-2 Уметь:<br>– применять средства и методы лечебной физической культуры, физические упражнения в зависимости от нозологических форм, гендерных и возрастных особенностей;<br>– оценивать функциональное состояние реабилитируемых пациентов;<br>– выбрать и применить общепринятые и рекомендованные профессиональным сообществом стандартизированные валидные, надежные и чувствительные шкалы и тесты для оценки состояния пациента.<br>ИК-3 Владеть:<br>– методами оценки физического развития и функционального состояния различных органов и систем у реабилитируемых больных;<br>– методами оценки эффективности медицинской реабилитации больных;<br>– навыками назначения необходимых в процессе реабилитации медицинских изделий при заболеваниях и повреждениях, способами обучения больных и инвалидов использованию медицинских изделий, предусмотренных порядком организации медицинской реабилитации взрослых. | |
| ПК-20 | Способен осуществить диспансеризацию взрослого населения с целью раннего выявления хронических неинфекционных заболеваний и основных факторов риска их развития в соответствии с действующими нормативными правовыми актами и иными документами.<br>Способен провести | ИД-1 Знать основные положения приказов МЗ РФ, регламентирующие вопросы профилактики, вакцинации и диспансеризации. Уметь проводить санитарно-просветительную работу среди населения, составлять план профилактических мероприятий, определять показания и противопоказания для прививок<br>Знать основные нормативные | Контрольные вопросы, тесты, задачи |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | диспансерное наблюдение за пациентами с выявленными хроническими неинфекционными заболеваниями. Способен проконтролировать соблюдение профилактических мероприятий. | документы по диспансеризации и диспансерному наблюдению. Уметь проводить диспансеризацию и диспансерное наблюдение. | |
| ПК-24 | способен вести медицинскую документацию, в том числе в электронном виде | ИД-1 Знать основные положения приказов МЗ РФ, регламентирующие правила ведения медицинской документации и отпуска лекарственных препаратов, в том числе наркотических, психотропных и подлежащих предметно-количественному учету. Уметь заполнять учетно-отчетную документацию, выписывать рецепты на лекарственные препараты. | Контрольные вопросы, тесты, задачи |

3. Место дисциплины в структуре образовательной программы:

В соответствии с Государственным образовательным стандартом по лечебному делу дисциплина "Организация работы врача общей практики» входит в блок дисциплин вариативной части учебного плана по специальности "Лечебное дело». Б1.В.14

По учебному плану дисциплина "Организация работы врача общей практики осваивается в 11-12 семестрах и завершается зачетом.

Дисциплина "Организация работы врача общей практики» связана с фундаментальными и клиническими дисциплинами, изучаемыми на предшествующих курсах.

4. Объем дисциплины в зачетных единицах с указанием количества академических часов, выделенных на контактную работу обучающихся с преподавателем и на самостоятельную работу обучающихся

| Виды учебной работы | Всего (часов/ зачетных единиц | Семестр |
|---|---|---|
| | | XII |
| Аудиторные занятия: | 96 | 96 |
| - лекции (Л) | 16 | 16 |
| - семинары (С) | - | |
| - практические занятия (ПЗ) | 80 | 80 |
| Самостоятельная работа (СРС): | 48 | 48 |
| Промежуточная аттестация | зачет | зачет |
| Всего часов | 144 | 144 |

| | | |
|---|---|---|
| Зачетные единицы | 4 | 4 |

5 Содержание дисциплины, структурированное по темам (разделам) с указанием отведенного на них количества академических часов и видов занятий

5.1 Учебно-тематическое планирование дисциплины

| Наименование темы (раздела) | Контактная работа, академ. ч | | | Самостоя-тельная работа, академ. ч | Вид контроля | Всего |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | занятия лекцион-ного типа (лекции) | занятия семинар-ского типа | практич еские занятия | | | |
| Раздел 1. Общая врачебная практика – введение в специальность | - | - | 24 | 12 | Зачет | 36 |
| Раздел 2. Методология клинической диагностики | 8 | - | 16 | 12 | | 36 |
| Раздел 3. Клиническая лабораторная диагностика | - | - | 24 | 12 | | 36 |
| Раздел 4. Частные вопросы медицинской реабилитации | 8 | - | 16 | 12 | | 36 |
| ИТОГО | 16 | - | 80 | 48 | зачет | 144 |

Дисциплина включает в себя модули: «Общая врачебная практика – введение в специальность», «Методология клинической диагностики», «Клиническая лабораторная диагностика», «Частные вопросы медицинской реабилитации». Для получения зачета необходимо набрать 61 и более баллов по каждому модулю, выполнить финальное тестирование с результатом 61 и более баллов, а также набрать не менее 61 баллов по результатам электронного тестирования в разделе «Методология клинической диагностики». Итоговый балл определяется средним арифметическим значений набранных баллов по модулям и финального тестирования.

Раздел 1.
Модуль «Общая врачебная практика – введение в специальность»

1. Цели и задачи
Цель – сформировать у студентов целостное представление о специальности общая врачебная практика, нормативных документах, определяющих деятельность врача обшей практики (семейного врача).
Задачи:
Сформировать готовность решать профессиональные задачи:

применение основных принципов организации оказания медицинской помощи в медицинских организациях и их структурных подразделениях;
проведение профилактических мероприятий, диспансеризации, диспансерного наблюдения;
ведение медицинской документации в медицинских организациях;
участие в решении отдельных задач в области здравоохранения по диагностике, лечению, и профилактике и оказанию паллиативной помощи.
на основе знаний, полученных во время прохождения дисциплин «Терапия», «Поликлиническая терапия» иллюстративного и методического материала, выработать алгоритм диагностики и лечения наиболее часто встречающихся в амбулаторно-поликлинических условиях заболеваний внутренних органов;
Сформировать умения в освоении информационных технологий, имидж-диагностики и методик в сфере своих профессиональных интересов
обучить студентов практическим навыкам в рамках формирующихся компетенций;
провести контроль знаний, умений и владений обучающихся в рамках вышеперечисленных задач

2. Планируемые результаты обучения:
2.1. Обучающийся, освоивших программу модуля «Общая врачебная практика – введение в специальность», должен обладать следующими универсальными компетенциями:
УК-3 Способен организовывать и руководить работой команды, вырабатывая командную стратегию для достижения поставленной

2.2 Обучающийся, освоивших программу модуля «Общая врачебная практика – введение в специальность», должен обладать следующими общепрофессиональными компетенциями:
ОПК-1 Способен реализовывать моральные и правовые нормы, этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности
ОПК-10 Способен решать стандартные задачи профессиональной деятельности с использованием информационных, библиографических ресурсов, медико-биологической терминологии, информационно-коммуникационных технологий с учетом основных требований информационной безопасности
2.2. Обучающийся, освоивших программу модуля «Общая врачебная практика – введение в специальность», должен обладать профессиональными компетенциями, соответствующими виду (видам) профессиональной деятельности, на который (которые) ориентирована программа специалитета:
медицинская деятельность:
ПК-1 Способен оценивать состояние пациента, требующего оказания медицинской помощи в неотложной или экстренной формах. Способен распознавать состояния, возникающие при внезапных острых заболеваниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента и требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме.
ПК-2 Способен оказывать медицинскую помощь в неотложной форме пациентам при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента.
ПК-7 Способен направлять пациента на лабораторное обследование при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи. Способен направлять пациента на инструментальное обследование при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по

вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи
Способен направлять пациента на консультацию к врачам-специалистам при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи
Способен направлять пациента для оказания специализированной медицинской помощи в стационарных условиях или в условиях дневного стационара при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи
ПК-8 Способен проводить дифференциальную диагностику с другими заболеваниями/состояниями, в том числе неотложными. Способен устанавливать диагноз с учетом действующей международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ)
ПК-10 Способен назначать лекарственные препараты, медицинские изделия и лечебное питание с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни и в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи.
ПК-11 Назначение лечения и контроль его эффективности и безопасности: способен оказывать паллиативную медицинскую помощь при взаимодействии с врачами-специалистами и иными медицинскими работниками
ПК-20 Способен осуществить диспансеризацию взрослого населения с целью раннего выявления хронических неинфекционных заболеваний и основных факторов риска их развития в соответствии с действующими нормативными правовыми актами и иными документами. Способен провести диспансерное наблюдение за пациентами с выявленными хроническими неинфекционными заболеваниями. Способен проконтролировать соблюдение профилактических мероприятий.
ПК-24 Способен вести медицинскую документацию, в том числе в электронном виде

| код компе-тенции | содержание компетенции | индикаторы достижения компетенции | оценочные средства |
|---|---|---|---|
| УК-3 | Способен организовывать и руководить работой команды, вырабатывая командную стратегию для достижения поставленной цели | ИД-1 Знать цели и задачи общей врачебной практики/семейной медицины, ее место в современной системе здравоохранения, представление специальности, как клинической, академической и научной дисциплины; уметь координировать помощь, оказываемую другими специалистами<br>Способен организовать работу центра, офиса, отделения, кабинета врача общей практики (семейного врача) | тестовые задания, задачи |
| | | ИД-2 Знает и умеет применять основные нормативные | тестовые задания, |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | документы в сфере работы врача общей практики (семейного врача), знает основные нормативы организации указанных подразделений | задачи |
| ОПК-1 | Способен реализовывать моральные и правовые нормы, этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности | ИД-1 Знать нормативную базу: порядки оказания медицинской помощи в пределах оказания первичной врачебной помощи; уметь применять порядки оказания медицинской помощи в повседневной деятельности врача. | тестовые задания, задачи, вопросы |
| ОПК-10 | Способен решать стандартные задачи профессиональной деятельности с использованием информационных, библиографических ресурсов, медико-биологической терминологии, информационно-коммуникационных технологий с учетом основных требований информационной безопасности | ИД-1 Своевременно и в нужном объёме находить и применять информацию из актуальных ресурсов. Владеть необходимыми навыками использования электронных устройств (компьютер, планшет, смартфон) для обучения и работы в современных меняющихся условиях. Знать и соблюдать основные требования информационной безопасности | тестовые задания, вопросы |
| ПК-1 | Способен оценивать состояние пациента, требующего оказания медицинской помощи в неотложной или экстренной формах. Способен распознавать состояния, возникающие при внезапных острых заболеваниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента и требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме. | ИД-1 Знать клинические симптомы и признаки острых аллергических состояний (анафилаксии, крапивницы, ангиоотека). Владеть навыками осмотра пациента с острыми аллергическими состояниями. Уметь проводить дифференциальную диагностику анафилаксии, крапивницы и ангиоотека с другими неотложными состояниями. | контрольные вопросы, тестовые задания, ситуационные задачи |
| ПК-2 | Способен оказывать медицинскую помощь в неотложной форме пациентам при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента. | ИД-1 Знать алгоритм оказания неотложной помощи, уметь применять лекарственные препараты и владеть навыками оказания неотложной медицинской помощи пациентам с анафилаксией, крапивницей и | контрольные вопросы, тестовые задания, ситуационные задачи |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | ангиоотеком | |
| ПК-7 | Способен направлять пациента на лабораторное обследование при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи.<br>Способен направлять пациента на инструментальное обследование при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи<br>Способен направлять пациента на консультацию к врачам-специалистам при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи<br>Способен направлять пациента для оказания специализированной медицинской помощи в стационарных условиях или в условиях дневного стационара при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи | ИД-1 Своевременно и в нужном объёме определять медицинские показания и направлять пациента на обследование/лечение с применением методов имидж-диагностики в соответствии со стандартами.<br>Своевременно и эффективно организовывать при необходимости проведение процедур имидж-диагностики, в том числе предоставляя пациенту необходиму информацию о других учреждениях.<br>Своевременно, обоснованно и грамотно направлять пациента как на консультации к другим специалистам, так и на госпиталзицаю при необходимости | контрольные вопросы, тестовые задания |
| ПК-8 | Способен проводить дифференциальную диагностику с другими заболеваниями/состояниями, в том числе неотложными.<br>Способен устанавливать диагноз с | ИД-1 Знать методы обследования пациента с абдоминальной болью, желтухой, диареей, КЗЗ в условиях первичного звена и на последующих этапах | контрольные вопросы, тестовые задания, задачи |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | учетом действующей международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ) | курации.<br>Уметь интерпретировать данные обследования пациентов абдоминальной болью, желтухой, диареей, КЗЗ<br>Знать методы обследования пациента с одышкой.в условиях первичного звена и на последующих этапах курации.<br>Уметь интерпретировать данные обследования пациентов с одышкой при подозрении на бронхообструктивные заболевания, ТЭЛА, интерстициальные и опухолевые заболевания легких. | |
| ПК-10 | Способен назначать лекарственные препараты, медицинские изделия и лечебное питание с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни и в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи. | ИД-1 Иметь навыки составления плана лечебных мероприятий у пациентов с абдоминальной болью, желтухой, диареей, КЗЗ.<br>Иметь навыки составления плана лечебных мероприятий у пациента с одышкой. | контрольные вопросы, тестовые задания, задачи |
| ПК-11 | назначение лечения и контроль его эффективности и безопасности: способен оказывать паллиативную медицинскую помощь при взаимодействии с врачами-специалистами и иными медицинскими работниками | ИД-1 Знать принципы организации паллиативной медицинской помощи и функциональные обязанности медицинских работников при оказании паллиативной медицинской помощи.<br>Уметь составлять план лечения и наблюдения пациентов, нуждающихся в паллиативной медицинской помощи.<br>Владеть навыком взаимодействия с врачами-специалистами при оказании паллиативной медицинской помощи. | контрольные вопросы, тестовые задания, ситуационные задачи |
| ПК-20 | Способен осуществить диспансеризацию взрослого населения с целью раннего выявления хронических | ИД-1 Знать основные положения приказов МЗ РФ, регламентирующие вопросы профилактики, вакцинации и | Контрольные вопросы, тесты, |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | неинфекционных заболеваний и основных факторов риска их развития в соответствии с действующими нормативными правовыми актами и иными документами.<br>Способен провести диспансерное наблюдение за пациентами с выявленными хроническими неинфекционными заболеваниями.<br>Способен проконтролировать соблюдение профилактических мероприятий. | диспансеризации. Уметь проводить санитарно-просветительную работу среди населения, составлять план профилактических мероприятий, определять показания и противопоказания для прививок<br>Знать основные нормативные документы по диспансеризации и диспансерному наблюдению. Уметь проводить диспансеризацию и диспансерное наблюдение. | задачи |
| ПК-24 | способен вести медицинскую документацию, в том числе в электронном виде | ИД-1 Знать основные положения приказов МЗ РФ, регламентирующие правила ведения медицинской документации и отпуска лекарственных препаратов, в том числе наркотических, психотропных и подлежащих предметно-количественному учету. Уметь заполнять учетно-отчетную документацию, выписывать рецепты на лекарственные препараты. | Контрольные вопросы, тесты, задачи |

3. Место модуля в структуре образовательной программы
Дисциплина «Общая врачебная практика – введение в специальность» относится к вариативной части Блока 1.

4. Объем модуля в зачетных единицах с указанием количества академических часов, выделенных на контактную работу обучающихся с преподавателем и на самостоятельную работу обучающихся

| №№ п/п | Вид учебной работы | Всего часов | Семестр 12 |
|---|---|---|---|
| 1 | Общая трудоемкость (зачетные единицы/час.) | 1/36 | 1/36 |
| 2 | Аудиторные занятия, в том числе: | 24 | 24 |
| 2.1 | Занятия лекционного типа | - | - |
| 2.2 | Занятия практического типа | 24 | 24 |
| 3 | Самостоятельная работа | 12 | 12 |
| 4 | Форма промежуточной аттестации | Зачет | + |

5 Содержание модуля, структурированное по темам (разделам) с указанием отведенного на них количества академических часов и видов занятий

3744

5.1 Учебно-тематическое планирование модуля

| Наименование темы (раздела) | Контактная работа, академ. ч | | | Самостоя-тельная работа, академ. ч | Вид контроля | Всего |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | занятия лекцион-ного типа (лекции) | занятия семинар-ского типа | занятия клинические практические занятия | | | |
| Раздел 1. Организация работы врача общей практики | - | - | 14 | 6 | Зачет | 20 |
| Раздел 2. Информационные технологии | - | - | 2 | 1 | | 3 |
| Раздел 3. Алгоритм действия врача первичного звена при некоторых заболеваниях внутренних органов. | - | - | 6 | 3 | | 9 |
| Раздел 4. Промежуточная аттестация (зачет) | - | - | 2 | 2 | + | 4 |
| ИТОГО | - | - | 24 | 12 | | 36 |

5.2 Содержание по темам (разделам) модуля

| № п/п | Наименование темы (раздела) дисциплины | Содержание темы (раздела) | Формируемые компетенции |
|---|---|---|---|
| 1. | Организация работы врача общей практики | История развития семейной медицины. Современные модели общей врачебной практики в России и за рубежом. Определение специальности семейная медицина. Принципы семейной медицины. Будущие модели общей врачебной практики в России. Требования, предъявляемые к врачу общей практики<br>Функции врача общей практики. Организация кабинета врача общей практики в сельской местности. Организация кабинета врача общей практики в населенных пунктах с вредными условиями производства. Документация для обязательного ведения врачом общей практики.Стандарты | УК-3<br>ОПК-1<br>ПК-7<br>ПК-11<br>ПК-20<br>ПК-24 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | оснащения отделения врача общей практики.Структура и штатное расписание отделения врача общей практики. Основные функции отделения врача общей практики в соответствие с Приказом Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 15 мая 2012 г. N 543н "Об утверждении Положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи взрослому населению" (с изменениями и дополнениями)<br>Роль медицинской профилактики в работе врача общей практики, понятие о первичной, вторичной и третичной профилактике. Законодательные основы медицинской профилактики. Роль факторов риска в возникновении ХНИЗ, стратегии, использующиеся для профилактики ХНИЗ. Роль врача общей практики в осуществлении профилактических мероприятий, а также проведение школ для пациентов, страдающих ХНИЗ. Современные подходы медицинской профилактики к наиболее распространенным ХНИЗ<br>Нормативная база для проведения диспансеризации и диспансерного наблюдения. Цели и задачи диспансеризации. Методы привлечения населения для прохождения диспансеризации. Этапность. Основные составляющие первого этапа: анкетирование, объем обследования в зависимости от пола, возраста, сроков прохождения диспансеризации. Показания для проведения второго этапа диспансеризации, методы обследования, порядок назначения. Основные задачи врача первичного звена при диспансеризации. Роль отделение (кабинетов) профилактики. Определение относительного и абсолютного суммарного сердечно-сосудистого рисков. Группы здоровья. Краткое и углубленное профилактическое консультирование. Формализованные критерии факторов риска. Диспансерное наблюдение врачом общей практики (терапевтом): нозологические формы, объем обследования , критерии эффективности, показания к завершению. | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | Нормативная база применения порядков оказания медицинской помощи. Правоприменительная практика порядков оказания медицинской помощи. Понятие о видах, формах, условиях оказания медицинской помощи. Виды порядков оказание медицинской помощи. Стандартизированное содержание порядков. Роль и место врача первичного звена как субъекта регулирующего действия порядков оказания медицинской помощи. Основные действующие порядки по профилям: кардиология, пульмонология, педиатрия, гастроэнтерология, нефрология, хирургия и смежные специальности, неврология, офтальмология, отоларингология, дерматология, гериатрия, клиническая фармакология, гематология, ревматология, аллергология, инфекционные болезни и туберкулез, акушерство и гинекология.<br><br>Медицинская документация. Понятие, классификация и выполняемые функции. Требования, предъявляемые к ведению медицинской документации. Основные формы медицинской документации, заполняемые на амбулаторном этапе. Рецепт. Понятие и функции. Порядок выписывания рецептов. Основные формы рецептурных бланков и правила их заполнения. Сроки действия рецептов. | |
| 2. | Информационные технологии | Понятие о медицинской информационной системе (МИС). Применение МИС.<br>Трудности в организации работы с МИС. Примеры МИС.<br>Понятие о федеральной электронной медицинской библиотеке.<br>Понятие о медицинских регистрах. Примеры медицинских регистров.<br>Системы постановки диагноза. Актуальность.<br>Аккредитация. Понятие. Законодательная база. Ситуация на сегодняшний день. Типы аккредитации и сроки проведения на сегодняшний день.<br>Непрерывное профессиональное (медицинское) образование. Принципы. Сроки. | ОПК-10 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| 3 | Алгоритм действия врача первичного звена при некоторых заболеваниях внутренних органов | Симптомы и синдромы заболеваний органов грудной клетки. Группы заболеваний и состояний, сопровождающихся одышкой. Одышка при ТЭЛА.<br>Одышка при бронхообструктивных заболеваниях различной этиологии<br>Дифференциальный диагноз спонтанного пневмоторакса, кровохаркания. Оказание неотложной помощи при кровохаркании.<br>Разбор клинических задач с основным синдромом одышки.<br>Имидж-диагностика.<br>Этиология и патогенез синдромов абдоминальной боли, диспепсии, а также заболеваний, при которых развиваются эти синдромы. Клиническая картина синдромов абдоминальной боли, диспепсии, их классификацию.<br>Современные методы клинического, лабораторного и инструментального обследования больных.<br>Принципы дифференциальной диагностики, определения тактики ведения пациентов (направление на консультацию узких специалистов)<br>Современные подходы к терапии на догоспитальном этапе, показания к экстренной и плановой госпитализации.<br>Неотложные сотояния в амбулаторной аллергологии | ПК-1<br>ПК-2<br>ПК-8<br>ПК-10 |
| 4 | Промежуточная аттестация (зачет) | Тестирование; решение ситуационных задач | УК-3<br>ОПК-1<br>ПК-7<br>ПК-11<br>ПК-20<br>ОПК-10<br>ПК-24<br>ПК-1<br>ПК-2<br>ПК-8<br>ПК-10 |

6. Перечень учебно-методического обеспечения для самостоятельной работы обучающихся

Основная литература

Амбулаторно-поликлиническая терапия. Стандарты медицинской помощи. Критерии оценки качества. Фармакологический справочник [Электронный ресурс] / сост. А. И. Муртазин - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - ISBN 978-5-9704-5087-1 - Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970450871.html

Амлаев, К. Р. Правовое регулирование паллиативной медицинской помощи / Понкина А. А. , Понкин И. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 176 с. - ISBN 978-5-9704-5253-0. - Текст : электронный // URL : https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970452530.html
Амлаева К.Р., Общие и частные вопросы медицинской профилактики [Электронный ресурс] / под ред. К. Р. Амлаева, В. Н. Муравьевой - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 512 с. - ISBN 978-5-9704-4575-4 - Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970445754.html
Денисов, И. Н. Общая врачебная практика : национальное руководство. В 2 т. Т. 2 / под ред. И. Н. Денисова, О. М. Лесняк. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 976 с. - 888 с. - ISBN 978-5-9704-4833-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970448335.html
Денисов, И. Н. Общая врачебная практика. В 2 т. Т. 1 : национальное руководство / под ред. акад. РАМН И. Н. Денисова, проф. О. М. Лесняк. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 976 с. - ISBN 978-5-9704-4164-0. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970441640.html
Зюзенков, М. В. Поликлиническая терапия : учебник / М. В. Зюзенков, И. Л. Месникова, Р. В. Хурса, Е. В. Яковлева; под ред. М. В. Зюзенкова. - 2-е изд. , испр. - Минск : Вышэйшая школа, 2021. - 623 с. - ISBN 978-985-06-3306-4. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9789850633064.html
Кузнецова, О. Ю. Общая врачебная практика : национальное руководство : в 2 т. - Т. 2 / под ред. О. Ю. Кузнецовой, О. М. Лесняк, Е. В. Фроловой. - 2-е изд. , перераб. и доп. – МосН6СЭква : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 992 с. (Серия "Нацио нальные руководства") - ISBN 978-5-9704-5521-0. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970455210.html
Кузнецова, О. Ю. Общая врачебная практика. Т. 1 : национальное руководство / под ред. О. Ю. Кузнецовой, О. М. Лесняк, Е. В. Фроловой. - 2-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 1024 с. - ISBN 978-5-9704-5520-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970455203.html
Медицинская профилактика / Амлаев К. Р. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 184 с. - ISBN 978-5-9704-6129-7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970461297.htm
Мохов, А. А. Право и современные технологии в медицине : монография / Отв. ред. А. А. Мохов, О. В. Сушкова. - Москва : РГ-Пресс, 2019. - 368 с. - ISBN 978-5-9988-0954-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785998809545.html
Руководство по диспансеризации взрослого населения [Электронный ресурс] / под ред. Н. Ф. Герасименко, В. М. Чернышева - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970441671.html
Старчиков, М. Ю. Правовой минимум медицинского работника (врача) / Старчиков М. Ю. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-5538-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970455388.html
Хаитова, Р. М. Аллергология и клиническая иммунология / под ред. Р. М. Хаитова, Н. И. Ильиной - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 336 с. (Серия "Клинические рекомендации") - ISBN 978-5-9704-5010-9. - Текст : электронный // URL : https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970450109.html
Федеральный закон от 21.11.2011 N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" Текст : электронный // URL : http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_121895/

Федеральный закон от 29.11.2010 N 326-ФЗ "Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации" Текст : электронный // URL : http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_107289/
Приказ Минздрава РФ от 26.08.1992 N 237 "О поэтапном переходе к организации первичной медицинской помощи по принципу врача общей практики (семейного врача)" Текст : электронный // URL : https://base.garant.ru/4101396/
Приказ Минздрава России от 20.11.2002 N 350 "О совершенствовании амбулаторно-поликлинической помощи населению Российской Федерации" (вместе с "Положением об организации деятельности медицинской сестры врача общей практики")Текст : электронный // URL : https://base.garant.ru/4002176/
Приказ Минздравсоцразвития РФ от 23.07.2010 N 541н "Об утверждении Единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел "Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения" (Зарегистрировано в Минюсте РФ 25.08.2010 N 18247)Текст : электронный // URL : http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_104261/
Приказ Минздрава России от 15 декабря 2014 г. N 834н "Об утверждении унифицированных форм медицинской документации, используемых в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, и порядков по их заполнению" (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 23 декабря 2013 г., регистрационный N 30714). Текст : электронный // URL : http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_175963/
Приказ Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 15 мая 2012 г. N 543н "Об утверждении Положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи взрослому населению" (с изменениями и дополнениями) Текст : электронный // URL : https://base.garant.ru/70195856/
Ивашкин, В. Т. Гастроэнтерология. Национальное руководство / под ред. В. Т. Ивашкина, Т. Л. Лапиной - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 464 с. - ISBN 978-5-9704-4406-1. - Текст : электронный // URL : https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970444061.html
Приказ Минздрава России от 08.10.2015 N 707н (ред. от 04.09.2020) "Об утверждении Квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием по направлению подготовки "Здравоохранение и медицинские науки" (Зарегистрировано в Минюсте России 23.10.2015 N 39438) (https://edu.rosminzdrav.ru/fileadmin/user_upload/documents/mz/2020/Prikaz_Minzdrava_Rossii_ot_08_10_2015_N_707n_red_ot_04_09_2020.pdf)
Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 3 августа 2012 г. № 66н "Об утверждении Порядка и сроков совершенствования медицинскими работниками и фармацевтическими работниками профессиональных знаний и навыков путем обучения по дополнительным профессиональным образовательным программам в образовательных и научных организациях" (https://edu.rosminzdrav.ru/fileadmin/user_upload/documents/mz/2012-2015/66n.pdf)
Интернет-ресурс «Выбираем медицинскую информационную систему (МИС)» http://medcons.ru/?p=articles_1
Интернет-ресурс «Информационные технологии в медицине» http://itm.consef.ru/main.mhtml?Part=84&PubID=599
Постановление Правительства РФ № 681 от 30 июня 1998 (в ред. Постановлений Правительства РФ от 06.02.2004 N 51, от 17.11.2004 N 648) «Перечень наркотических средств. психотропных веществ и их прекурсоров. подлежащих контролю в Российской Федерации» https://minzdrav.gov.ru/documents/8008-postanovlenie-pravitelstva-rf-681-ot-30-iyunya-1998-g
Приказ Минздрава России от 24.11.2021 N 1094н "Об утверждении Порядка назначения лекарственных препаратов, форм рецептурных бланков на лекарственные препараты, Порядка оформления указанных бланков, их учета и хранения, форм бланков рецептов,

содержащих назначение наркотических средств или психотропных веществ, Порядка их изготовления, распределения, регистрации, учета и хранения, а также Правил оформления бланков рецептов, в том числе в форме электронных документов"
http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_401865/
Приказ Минздрава России от 15.12.2014 N 834н "Об утверждении унифицированных форм медицинской документации, используемых в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, и порядков по их заполнению" (вместе с "Порядком заполнения учетной формы N 025/у "Медицинская карта пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях", "Порядком заполнения учетной формы 025-1/у "Талон пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях", "Порядком заполнения учетной формы N 030/у "Контрольная карта диспансерного наблюдения", "Порядком заполнения учетной формы N 030-13/у "Паспорт врачебного участка граждан, имеющих право на получение набора социальных услуг", "Порядком заполнения учетной формы N 032/у "Журнал записи родовспоможений на дому", "Порядком заполнения учетной формы N 070/у "Справка для получения путевки на санаторно-курортное лечение", "Порядком заполнения учетной формы N 072/у "Санаторно-курортная карта", "Порядком заполнения учетной формы N 076/у "Санаторно-курортная карта для детей", "Порядком заполнения учетной формы N 079/у медицинская справка на ребенка, отъезжающего в санаторный оздоровительный лагерь", "Порядком заполнения учетной формы N 086/у медицинская справка (врачебное профессионально-консультативное заключение)", "Порядком заполнения учетной формы N 086-2/у журнал регистрации выдачи медицинских справок (формы N 086/у и N 086-1/у)" https://minzdrav.gov.ru/documents/8337-prikaz-ministerstva-zdravoohraneniya-rossiyskoy-federatsii-ot-15-dekabrya-2014-g-834n-ob-utverzhdenii-unifitsirovannyh-form-meditsinskoy-dokumentatsii-ispolzuemyh-v-meditsinskih-organizatsiyah-okazyvayuschih-meditsinskuyu-pomosch-v-ambulatornyh-usloviyah-i-poryadkov-po-ih-zapolneniyu
Федеральный закон "Об обращении лекарственных средств" от 12.04.2010 N 61-ФЗ
http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_99350/
Приказ Минздрава России от 22.04.2014 N 183н (ред. от 27.07.2018) "Об утверждении перечня лекарственных средств для медицинского применения, подлежащих предметно-количественному учету" http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_166181/
Постановление Правительства РФ от 29.12.2007 N 964 (ред. от 18.09.2020) "Об утверждении списков сильнодействующих и ядовитых веществ для целей статьи 234 и других статей Уголовного кодекса Российской Федерации, а также крупного размера сильнодействующих веществ для целей статьи 234 Уголовного кодекса Российской Федерации"
http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_74146/410bbaf88aec53ec3786b3424758f92d5c0db6cb/
Приказ Минздрава России от 21.03.2014 N 125н (ред. от 03.02.2021) "Об утверждении национального календаря профилактических прививок и календаря профилактических прививок по эпидемическим показаниям"
http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_162756/
ФЗ № 15 от 23.02.2013г “Об охране здоровья граждан от воздействия окружающего табачного дыма и последствий потребления табака”
http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_142515/
Стратегия формирования здорового образа жизни населения, профилактики и контроля неинфекционных заболеваний на период до 2025 года
https://www.gnicpm.ru/strategy_ZOZH
Кардиоваскулярная профилактика 2017. Российские национальные рекомендации.: Российский кардиологический журнал, 2018.
https://www.gnicpm.ru/UserFiles/06_rkj_18_recomendation%20cover.pdf

Рекомендации по лечению артериальной гипертонии. ESH/ESC, 2018 г http://webmed.irkutsk.ru/doc/pdf/hypertesc.pdf
Рекомендации ESC/EAS по лечению дислипидемий: модификация липидов для снижения сердечно-сосудистого риска, 2019 г. https://congress-med.ru/assets/files/2019/esc-dislipidemii.pdf
Клинические рекомендации евразийской ассоциации кардиологов (еак)/ национального общества по изучению атеросклероза (ноа, россия) по диагностике и коррекции нарушений липидного обмена с целью профилактики и лечения атеросклероза (2020). Евразийский Кардиологический Журнал. 2020;(2):6-29. https://doi.org/10.38109/2225-1685-2020-2-6-29
Федеральный закон №323-ФЗ от 21.11.2011 «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» [Электронный ресурс]: https://rg.ru/2011/11/23/zdorovie-dok.html
Федеральный закон №18-ФЗ от 06.03.2019 «О внесении изменений в Федеральный закон «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» по вопросам оказания паллиативной помощи» [Электронный ресурс]: https://rg.ru/2019/03/11/18-fz-dok.html
Приказ Минздрава России №345н, Минтруда России №372н от 31.05.2019 «Об утверждении положения об организации оказания паллиативной медицинской помощи, включая порядок взаимодействия медицинских организаций, организаций социального обслуживания и общественных объединений, иных некоммерческих организаций, осуществляющих свою деятельность в сфере охраны здоровья» [Электронный ресурс]: https://rg.ru/2019/07/01/azakoni-dok.html
Клинические рекомендации «Анафилактический шок» МЗ РФ, 2020 г. [Электронный ресурс] – Режим доступа: https://cr.minzdrav.gov.ru/schema/263_1
Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 27.04.2021 № 404н "Об утверждении Порядка проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения" (Зарегистрирован 30.06.2021 № 64042) –Электронный ресурс. http://publication.pravo.gov.ru/Document/View/0001202106300043
Приказ Министерства здравоохранения РФ от 29 марта 2019 г. N 173н "Об утверждении порядка проведения диспансерного наблюдения за взрослыми"–Электронный ресурс. https://base.garant.ru/72232764/#friends
Порядок оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю "терапия" (утв. приказом Минздрава России от 15 ноября 2012 г. № 923н) https://docs.cntd.ru/document/902385275
Порядок оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю "хирургия" (утв. приказом Минздрава России от 15 ноября 2012 г. № 922н) https://base.garant.ru/70365864/
Порядок оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями (утв. приказом Минздрава России от 15 ноября 2012 г. № 918н) https://docs.cntd.ru/document/902391957
Порядок оказания медицинской помощи населению по профилю "пульмонология" (утв. приказом Минздрава России от 15 ноября 2012 г. № 916н) https://base.garant.ru/70290540/
Порядок оказания медицинской помощи населению по профилю "гастроэнтерология" (утв. приказом Минздрава России от 12 ноября 2012 г. № 906н) https://docs.cntd.ru/document/902393785
Порядок оказания медицинской помощи населению по профилю "оториноларингология" (утв. приказом Минздрава России от 12 ноября 2012 г. № 905н) https://minzdrav.gov.ru/documents/9147-prikaz-ministerstva-zdravoohraneniya-rossiyskoy-federatsii-ot-12-noyabrya-2012-g-905n-ob-utverzhdenii-poryadka-okazaniya-meditsinskoy-pomoschi-naseleniyu-po-profilyu-otorinolaringologiya

Порядок оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю "ревматология" (утв. приказом Минздрава России от 12 ноября 2012 г.№ 900н) https://base.garant.ru/70293306/
Порядок оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю "нефрология" (утв. приказом Минздрава России от 18 января 2012 г.№ 17н) http://ivo.garant.ru/#/document/70148218/paragraph/75:0
Порядок оказания медицинской помощи по профилю "клиническая фармакология" (утв. приказом Минздрава России от 2 ноября 2012 г. №575н) https://minzdrav.gov.ru/documents/9146-prikaz-ministerstva-zdravoohraneniya-rossiyskoy-federatsii-ot-2-noyabrya-2012-g-575n-ob-utverzhdenii-poryadka-okazaniya-meditsinskoy-pomoschi-po-profilyu-klinicheskaya-farmakologiya
Порядок оказания медицинской помощи населению по профилю "аллергология и иммунология (утв. приказом Минздрава России от 7 ноября 2012 г. № 606н)" https://minzdrav.gov.ru/documents/9150-prikaz-ministerstva-zdravoohraneniya-rossiyskoy-federatsii-ot-7-noyabrya-2012-g-606n-ob-utverzhdenii-poryadka-okazaniya-meditsinskoy-pomoschi-naseleniyu-po-profilyu-allergologiya-i-immunologiya
Приказ Министерства здравоохранения РФ от 29 января 2016 г. N 38н "Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю "гериатрия" (с изменениями и дополнениями) https://base.garant.ru/71351832/
Порядок оказания медицинской помощи взрослым больным при инфекционных заболеваниях (утв. приказом Минздравсоцразвития России от 31 января 2012 г. № 69н http://ivo.garant.ru/#/document/70158576/paragraph/548:0
Порядок оказания медицинской помощи больным туберкулезом (утв. приказом Минздрава России от 15 ноября 2012 г. № 932н) https://base.garant.ru/70340750/
Порядок оказания медицинской помощи населению по профилю "гематология" (утв. приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 ноября 2012 г. № 930н) https://minzdrav.gov.ru/documents/9100-poryadok-okazaniya-meditsinskoy-pomoschi-naseleniyu-po-profilyu-gematologiya-utv-prikazom-ministerstva-zdravoohraneniya-rossiyskoy-federatsii-ot-15-noyabrya-2012-g-930n
Порядок оказания медицинской помощи больным с острыми нарушениями мозгового кровообращения (утв. приказом Минздрава России от 15 ноября 2012 г. № 928н) https://base.garant.ru/70334856/

Дополнительня литература

Гайдук И.М., Коростовцев Д.С., Дудина О.В., Смульская О.А. Вакцинопрофилактика у детей: практические рекомендации для врачей общей практики. СПб.: Издательство СПбГМУ, 2013. – 36 с. – Электронный ресурс. http://de.1spbgmu.ru
Гордеева Н.В., Демко И.В., Мамаева М.Г., Зеленый С.В., Крапошина А.Ю., Соловьева И.А., Мосина В.А., Вербицкая Е.А., Толстокорова Ю.А. Пациент с одышкой в практике врача-терапевта. Пульмонология. 2020;30(6):842-846. https://doi.org/10.18093/0869-0189-2020-30-6-842-846
Государственный реестр лекарственных средств (ГРЛС: http://grls.rosminzdrav.ru/Default.aspx )
Гундаров И.А., Профилактическая медицина на рубеже веков. От факторов риска - к резервам здоровья и социальной профилактике [Электронный ресурс] / И.А. Гундаров, В.А. Полесский - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 256 с. - ISBN 978-5-9704-3871-8 - Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970438718.html
Зарубина Т.В., Медицинская информатика [Электронный ресурс] : учебник / под общ. ред. Т.В. Зарубиной, Б.А. Кобринского. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 512 с. - ISBN 978-5-9704-3689-9 - Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970436899.html
Медицинская информатика [Электронный ресурс] : министерство образования и науки РФbr; /br Рекомендовано ГБОУ ДПО "Российская медицинская академия

последипломного образования" Минздрава России к использованию в качестве учебника в образовательных учреждениях, реализующих программы ВПО по дисциплине "Медицинская информатика" по базовым медицинским специальностям / Омельченко В.П. ; Демидова А.А. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - . - ISBN ISBN 978-5-9704-3645-5 Б.ц.http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970436455.html?SSr=01013415a110207f85cd505khiga

Медицинская информационная система «МЕДИАЛОГ» (http://old.medialog.ru/?tree_id=37 ; https://www.medialog.ru/)

Медицинские осмотры : руководство для врачей [Электронный ресурс] / И. И. Березин [и др.]; под ред. И. И. Березина, С. А. Бабанова - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - Режим доступа: http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970439081.html

Новиков Г.А., Контроль симптомов в паллиативной медицине [Электронный ресурс] / Под ред. Г.А. Новикова - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 248 с. (Серия "Библиотека врача-специалиста") - ISBN 978-5-9704-2367-7 - Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970423677.html

Правоведение [Электронный ресурс] : учебное пособие / Сергеев В.В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - . - ISBN ISBN 978-5-9704-3015-6 : Б. ц. Режим доступа: http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970430156.html?SSr=01013415a110207f85cd505khiga

Проведение профилактических мероприятий [Электронный ресурс] : учебное пособие / Двойников С.И. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - . - ISBN ISBN 978-5-9704-3753-7 : Б. ц. Режим доступа: http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970437537.html?SSr=01013415a110207f85cd505khiga

Труфанов Г.Е., Лучевая диагностика [Электронный ресурс] : учебник / Г. Е. Труфанов и др.; под ред. Г. Е. Труфанова. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 496 с. - ISBN 978-5-9704-3960-9 - Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970439609.html

Федеральная электронная медицинская библиотека (ФЭМБ: http://www.femb.ru/feml)

7. Фонд оценочных средств для проведения контроля знаний обучающихся 7.1. Перечень компетенций с указанием этапов их формирования в процессе освоения дисциплины и количества академических часов для проведения практических клинических занятий по разделам

| № п/п | Контролируемые темы (разделы) дисциплины | Код контролируемой компетенции (или ее части) по этапам формирования в темах (разделах) | Наименование оценочного средства для проведения занятий, академ. ч |
|---|---|---|---|
| | | | очная |
| 1 | Раздел 1<br>Организация работы врача общей практики | УК-3<br>ОПК-1<br>ПК-7<br>ПК-11<br>ПК-20<br>ПК-24 | Модульный тест -0,7<br>Решение ситуационных задач-0,7 |
| 2 | Раздел 2<br>Информационные технологии | ОПК-10 | Модульный тест -0,1 |
| 3 | Раздел 3 | ПК-1 | Модульный тест -0,3 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | Алгоритм действия врача первичного звена при некоторых заболеваниях внутренних органов | ПК-2<br>ПК-8<br>ПК-10 | Решение ситуационных задач-0,3 |
| 4 | Заключительное занятие. Промежуточная аттестация (зачет). | УК-3<br>ОПК-1<br>ПК-7<br>ПК-11<br>ПК-20<br>ОПК-10<br>ПК-24<br>ПК-1<br>ПК-2<br>ПК-8<br>ПК-10 | Итоговый тест, задача – 2,0 |

7.2. Описание показателей и критериев оценивания компетенций на различных этапах их формирования, описание шкал оценивания

По итогам освоения дисциплины на основании бально-рейтинговой системы формируется рейтинг студента.

Оценка качества учебной работы студента в БРС является кумулятивной (накопительной) и используется для управления образовательным процессом. Рейтинг дисциплины «Общая врачебная практика – введение в специальность» для студентов VI курса R вычисляется по 100-балльной системе. Рейтинг дисциплины складывается из текущей успеваемости R(ТУ) и зачета R(З). Рейтинг текущей успеваемости R(ТУ) равен 95 баллам и складывается из:

оценки теоретической подготовки (максимально 20 баллов)

оценка практических навыков (максимальная сумма баллов – 45)

выполнения правил внутреннего распорядка (максимальная сумма баллов – 7)

оценки самостоятельной работы студентов (максимальная сумма баллов – 20)

бонусные баллы (максимально – 3).

Рейтинг зачета R(З) вычисляется как среднее арифметическое из:

•оценки теоретических знаний – тестирование (максимальная сумма баллов – 5; минимальная - 3);

•решение ситуационной задачи – максимально 5 баллов.

В случае успешного прохождения собеседования, в ведомость и зачетную книжку выставляются сумма баллов и зачет.

Условия применения БРС оценки усвоения дисциплины доводятся до сведения студентов в начале семестра и представляются на информационном стенде кафедры. Изменения и дополнения могут вноситься по окончании учебного года по согласованию с учебной частью.

Критерии оценивания компетенций на этапе промежуточной аттестации:

| № п/п | Наименование формы проведения контроля | Описание показателей оценочного средства | Представление оценочного средства в фонде | Критерии и описание шкал оценивания |
|---|---|---|---|---|

| № п/п | Наименование формы проведения контроля | Описание показателей оценочного средства | Представление оценочного средства в фонде | Критерии и описание шкал оценивания |
|---|---|---|---|---|
| 1 | Промежуточная аттестация (зачет) | 1-я часть: выполнение электронного тестирования (аттестационное испытание с использованием тестовых систем) | Система стандартизированных заданий (тестов) | Описание шкалы оценивания электронного тестирования:<br>5 баллов - от 90 до 100% правильных ответов<br>4 балла - от 70 до 89,9% правильных ответов<br>3 балла - от 50 до 69,9 % правильных ответов<br>2 балла - от 40 до 49,9% правильных ответов<br>1 балл - от 30 до 39,9% правильных ответов<br>0 баллов - менее 30% правильных ответов |
| | | 2-я часть: выполнение обучающимися практико-ориентированных заданий (аттестационное испытание с использованием ситуационных задач) | Практико-ориентированные задания | Критерии оценивания преподавателем практико-ориентированной части экзамена:<br>– соответствие содержания ответа заданию, полнота раскрытия темы/задания (оценка соответствия содержания ответа теме/заданию);<br>– умение проводить аналитический анализ прочитанной учебной и научной литературы, сопоставлять теорию и практику;<br>– логичность, последовательность изложения ответа;<br>– наличие собственного отношения обучающегося к теме/заданию;<br>– аргументированность, доказательность излагаемого материала.<br>Описание шкалы оценивания практико-ориентированной части зачета<br>Оценка «отлично» |

| № п/п | Наименование формы проведения контроля | Описание показателей оценочного средства | Представление оценочного средства в фонде | Критерии и описание шкал оценивания |
|---|---|---|---|---|
| | | | | выставляется за ответ, в котором содержание соответствует теме или заданию, обучающийся глубоко и прочно усвоил учебный материал, последовательно, четко и логически стройно излагает его, демонстрирует собственные суждения и размышления на заданную тему, делает соответствующие выводы; умеет тесно увязывать теорию с практикой, свободно справляется с задачами, вопросами и другими видами применения знаний, не затрудняется с ответом при видоизменении заданий, приводит материалы различных научных источников, правильно обосновывает принятое решение, владеет разносторонними навыками и приемами выполнения задания, показывает должный уровень сформированности компетенций.<br>Оценка «хорошо» выставляется обучающемуся, если его ответ соответствует и раскрывает тему или задание, обучающийся показывает знание учебного материала, грамотно и по существу излагает его, не допуская существенных неточностей при выполнении задания, |

| № п/п | Наименование формы проведения контроля | Описание показателей оценочного средства | Представление оценочного средства в фонде | Критерии и описание шкал оценивания |
|---|---|---|---|---|
| | | | | правильно применяет теоретические положения при выполнения задания, владеет необходимыми навыками и приемами его выполнения, однако испытывает небольшие затруднения при формулировке собственного мнения, показывает должный уровень сформированности компетенций.<br>Оценка «удовлетворительно» выставляется обучающемуся, если его ответ в полной мере раскрывает тему/задание, обучающийся имеет знания только основного материала, но не усвоил его деталей, допускает неточности, недостаточно правильные формулировки, нарушения логической последовательности в изложении учебного материала по заданию, его собственные суждения и размышления на заданную тему носят поверхностный характер.<br>Оценка «неудовлетворительно» выставляется обучающемуся, если не раскрыта тема, содержание ответа не соответствует теме, обучающийся не обладает знаниями по значительной части учебного материала и не может грамотно изложить ответ на |

| № п/п | Наименование формы проведения контроля | Описание показателей оценочного средства | Представление оценочного средства в фонде | Критерии и описание шкал оценивания |
|---|---|---|---|---|
| | | | | поставленное задание, не высказывает своего мнения по теме, допускает существенные ошибки, ответ выстроен непоследовательно, не аргументированно. Итоговая оценка за зачет выставляется преподавателем в совокупности на основе оценивания результатов тестирования обучающихся и выполнения ими практико-ориентированной части зачета |

7.3. Типовые контрольные задания или иные материалы, необходимые для оценки знаний, умений, навыков и опыта деятельности, характеризующих этапы формирования знаний, умений, навыков и опыта деятельности

Тестирование

В случае отсутствия в медицинской организации кардиологического кабинета первичная специализированная медико-санитарная помощь оказывается в терапевтическом кабинете
врачом-терапевтом участковым
врачом-терапевтом участковым, прошедшим в установленном порядке повышение квалификаци по специальности "кардиология".
врачом общей практики
врачом, назначеннем по распоряжению администрации медицинской организации
зам. главного врача по лечебной работе

Верно: 2

Отягощенная наследственность по сердечно-сосудистым заболеваниям определяется при наличии
инфаркта миокарда , мозгового инсульта у близких родственников в возрасте до 55 лет
инфаркта миокарда у близких родственников до 60 лет)
инфаркта миокарда , мозгового инсульта у близких родственников (матери или родных сестер в возрасте до 55 лет или у отца, родных братьев в возрасте до 45 лет)
инфаркта миокарда , мозгового инсульта у близких родственников (матери или родных сестер в возрасте до 65 лет или у отца, родных братьев в возрасте до 55 лет)
инфаркта миокарда у близких родственников (матери или родных сестер в возрасте до 65 лет или у отца, родных братьев в возрасте до 55 лет)
Верно: 4
3759

Пример ситуационных задач, решаемых на занятиях:

1.Составьте программу 1-го этапа стандартной диспансеризации для женщины 47 лет. Ранее дважды проводилась диспансеризация, последний раз – три года назад. Профилактический осмотр не проходила ни разу

Практико-ориентированная часть промежуточной аттестации (примеры ситуационных задач):

Задача №1

В городе А имеется офис (отделение) врача общей практики. Работа офиса связана с лечением неработающего населения детского и пенсионного возраста в количестве 3000 человек.

Основное работающее население - 15000 человек это сотрудники горно-обогатительного комбината (добыча бериллия) которые лечились и наблюдались в собственной медико-санитарной части. Разделение работающего населения по половозрастному составу это преимущественно женщины 10000 человек и мужчины - 5000 человек. Недавно стало известно о закрытии комбината и всей связанной инфраструктуры в том числе и медико-санитарной части.

Вы один из 2 имеющихся врачей общей практики. На вас возложена задача срочно организовать работу Вашего отделения в соответствие с изменившимися обстоятельствами. Вас просят составить список первоочередных задач по оказанию первичной медицинской помощи с обоснованием (в соответствие с Приказом Минздрава).

В настоящее время в Вашем офисе врача общей практики имеется:
регистратура; кабинеты врача общей практики (семейного врача); детский прививочный кабинет; процедурная; перевязочная; физиотерапевтический кабинет; пункт детского питания.
2 врача общей практики – то есть Вы и второй врач. 4 медицинских сестры врача общей практики (семейного врача). 1 Медицинский регистратор.

ВОПРОСЫ

Используя какой основной приказ Вы будете заниматься организацией отделения ?

Какие кабинеты Вы сможете открыть в сложившейся ситуации согласно имеющимся положениям об офисе врача общей практики, какие кабинеты бы вы открыли в первую очередь при недостаточном финансировании ?

Сколько врачей общей практики и работающих с ними медсестер необходимо предусмотреть для эффективного оказания первичной медицинской помощи в Вашем офисе ?

Как называется основная профессиональная патология с которой придется столкнуться врачу в своей работе, какие органы поражаются в первую очередь ?
.

Пример итогового теста:

PSA определяется в рамках скрининга онкологических заболеваний при диспансеризации в возрасте:
25, 45, 55, 65,75 лет
35,45,55,65,75 лет
45, 50, 55, 60, 64 лет
55, 65, 75, 85 лет
При каждой диспансеризации

Пример итоговой задачи
Необходимо организовать работу первичного медицинского звена в новом районе. Для этих целей создаются офисы врача общей врачебной практики.
Для начала работы в вверенном нам микрорайоне необходимо решить ряд вопросов.
В микрорайоне проживают: 9600 взрослого населения и 2400 детского.
В настоящий момент в офис направляются для работы 5 врачей и 8 медсестёр.
Используя формулы из соответствующего закона рассчитайте, сколько ещё требуется врачей и медсестёр в данный офис
Нужен ли отдельный кабинет функциональной диагностики?
Нужен ли отдельный кабинет для педиатрического приёма?
Требуются ли медсёстры для отдельных кабинетов?
Требуются ли главный врач и старшая медсестра и при каких условиях?

7.4 Методические материалы и методика, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков, характеризующие этапы формирования компетенций
Специфика формирования компетенций определяется структурированием информации о состоянии уровня подготовки обучающихся.
Алгоритмы отбора и конструирования заданий для оценки достижений в предметной области, техника конструирования заданий, способы организации и проведения стандартизированных оценочных процедур, методика шкалирования и методы обработки и интерпретации результатов оценивания позволяют обучающимся освоить компетентностно-ориентированную программу дисциплины.
Формирование компетенций осуществляется в ходе клинических практических занятий, а контроль их сформированности - на заключительном занятии.
Форма контроля – промежуточная аттестация (зачет), которая состоит из двух частей:
1-я часть: выполнение тестирования (аттестационное испытание с использованием тестовых систем)
2-я часть: выполнение обучающимися практико-ориентированных заданий (аттестационное испытание с использованием ситуационных задач)
1.Описание шкалы оценивания тестирования

| | |
|---|---|
| 5 баллов | от 90 до 100% правильных ответов |
| 4 балла | от 70 до 89,9% правильных ответов |
| 3 балла | от 50 до 69,9 % правильных ответов |
| 2 балла | от 40 до 49,9% правильных ответов |
| 1 балл | от 30 до 39,9% правильных ответов |
| 0 баллов | менее 30% правильных ответов |

2. Критерии оценивания преподавателем практико-ориентированной части зачета:
- соответствие содержания ответа заданию, полнота раскрытия темы/задания (оценка соответствия содержания ответа теме/заданию);
- умение проводить аналитический анализ прочитанной учебной и научной литературы, сопоставлять теорию и практику;
- логичность, последовательность изложения ответа;
- наличие собственного отношения обучающегося к теме/заданию;
- аргументированность, доказательность излагаемого материала.
Оценка практико-ориентированной части зачета проводится согласно балльно-рейтинговой системе кафедры: от 0 до 5 баллов в зависимости от полноты соответствия критериям.
7.4.1. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности
1. Порядок применения электронного обучения, дистанционных образовательных технологий при реализации образовательных программ высшего образования.
2. Положение о порядке формирования Фонда оценочных средств для проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации высшего профессионального образования.
3. Положение об организации и проведении текущего контроля знаний и промежуточной аттестации обучающихся в ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. И.П. Павлова Минздрава России.
4. Положение об итоговой государственной аттестации выпускников ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. И.П. Павлова Минздрава России.
5. Положение о балльно-рейтинговой системе для обучающихся по образовательным программам специалитета.

8. Перечень основной и дополнительной учебной литературы, необходимой для освоения дисциплины

Основная литература
Амбулаторно-поликлиническая терапия. Стандарты медицинской помощи. Критерии оценки качества. Фармакологический справочник [Электронный ресурс] / сост. А. И. Муртазин - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - ISBN 978-5-9704-5087-1 - Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970450871.html
Амлаев, К. Р. Правовое регулирование паллиативной медицинской помощи / Понкина А. А. , Понкин И. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 176 с. - ISBN 978-5-9704-5253-0. - Текст : электронный // URL : https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970452530.html
Амлаева К.Р., Общие и частные вопросы медицинской профилактики [Электронный ресурс] / под ред. К. Р. Амлаева, В. Н. Муравьевой - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 512 с. - ISBN 978-5-9704-4575-4 - Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970445754.html
Денисов, И. Н. Общая врачебная практика : национальное руководство. В 2 т. Т. 2 / под ред. И. Н. Денисова, О. М. Лесняк. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 976 с. - 888 с. - ISBN 978-5-9704-4833-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970448335.html
Денисов, И. Н. Общая врачебная практика. В 2 т. Т. 1 : национальное руководство / под ред. акад. РАМН И. Н. Денисова, проф. О. М. Лесняк. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 976 с. - ISBN 978-5-9704-4164-0. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970441640.html
Зюзенков, М. В. Поликлиническая терапия : учебник / М. В. Зюзенков, И. Л. Месникова, Р. В. Хурса, Е. В. Яковлева; под ред. М. В. Зюзенкова. - 2-е изд. , испр. - Минск : Вышэйшая школа, 2021. - 623 с. - ISBN 978-985-06-3306-4. - Текст : электронный // ЭБС

"Консультант студента" : [сайт]. - URL :
https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9789850633064.html
Кузнецова, О. Ю. Общая врачебная практика : национальное руководство : в 2 т. - Т. 2 / под ред. О. Ю. Кузнецовой, О. М. Лесняк, Е. В. Фроловой. - 2-е изд. , перераб. и доп. – МосН6СЭква : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 992 с. (Серия "Нацио нальные руководства") - ISBN 978-5-9704-5521-0. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970455210.html
Кузнецова, О. Ю. Общая врачебная практика. Т. 1 : национальное руководство / под ред. О. Ю. Кузнецовой, О. М. Лесняк, Е. В. Фроловой. - 2-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 1024 с. - ISBN 978-5-9704-5520-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL :
https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970455203.html
Медицинская профилактика / Амлаев К. Р. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 184 с. - ISBN 978-5-9704-6129-7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970461297.htm
Мохов, А. А. Право и современные технологии в медицине : монография / Отв. ред. А. А. Мохов, О. В. Сушкова. - Москва : РГ-Пресс, 2019. - 368 с. - ISBN 978-5-9988-0954-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL :
https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785998809545.html
Руководство по диспансеризации взрослого населения [Электронный ресурс] / под ред. Н. Ф. Герасименко, В. М. Чернышева - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017. -
http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970441671.html
Старчиков, М. Ю. Правовой минимум медицинского работника (врача) / Старчиков М. Ю. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-5538-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL :
https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970455388.html
Хаитова, Р. М. Аллергология и клиническая иммунология / под ред. Р. М. Хаитова, Н. И. Ильиной - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 336 с. (Серия "Клинические рекомендации") - ISBN 978-5-9704-5010-9. - Текст : электронный // URL :
https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970450109.html
Федеральный закон от 21.11.2011 N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" Текст : электронный // URL :
http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_121895/
Федеральный закон от 29.11.2010 N 326-ФЗ "Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации" Текст : электронный // URL :
http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_107289/
Приказ Минздрава РФ от 26.08.1992 N 237 "О поэтапном переходе к организации первичной медицинской помощи по принципу врача общей практики (семейного врача)" Текст : электронный // URL : https://base.garant.ru/4101396/
Приказ Минздрава России от 20.11.2002 N 350 "О совершенствовании амбулаторно-поликлинической помощи населению Российской Федерации" (вместе с "Положением об организации деятельности медицинской сестры врача общей практики")Текст : электронный // URL : https://base.garant.ru/4002176/
Приказ Минздравсоцразвития РФ от 23.07.2010 N 541н "Об утверждении Единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел "Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения" (Зарегистрировано в Минюсте РФ 25.08.2010 N 18247)Текст : электронный // URL : http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_104261/
Приказ Минздрава России от 15 декабря 2014 г. N 834н "Об утверждении унифицированных форм медицинской документации, используемых в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, и порядков по их заполнению" (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 23

декабря 2013 г., регистрационный N 30714). Текст : электронный // URL : http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_175963/
Приказ Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 15 мая 2012 г. N 543н "Об утверждении Положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи взрослому населению" (с изменениями и дополнениями) Текст : электронный // URL : https://base.garant.ru/70195856/
Ивашкин, В. Т. Гастроэнтерология. Национальное руководство / под ред. В. Т. Ивашкина, Т. Л. Лапиной - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 464 с. - ISBN 978-5-9704-4406-1. - Текст : электронный // URL : https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970444061.html
Приказ Минздрава России от 08.10.2015 N 707н (ред. от 04.09.2020) "Об утверждении Квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием по направлению подготовки "Здравоохранение и медицинские науки" (Зарегистрировано в Минюсте России 23.10.2015 N 39438) (https://edu.rosminzdrav.ru/fileadmin/user_upload/documents/mz/2020/Prikaz_Minzdrava_Rossii_ot_08_10_2015_N_707n_red_ot_04_09_2020.pdf)
Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 3 августа 2012 г. № 66н "Об утверждении Порядка и сроков совершенствования медицинскими работниками и фармацевтическими работниками профессиональных знаний и навыков путем обучения по дополнительным профессиональным образовательным программам в образовательных и научных организациях" (https://edu.rosminzdrav.ru/fileadmin/user_upload/documents/mz/2012-2015/66n.pdf)
Интернет-ресурс «Выбираем медицинскую информационную систему (МИС)» http://medcons.ru/?p=articles_1
Интернет-ресурс «Информационные технологии в медицине» http://itm.consef.ru/main.mhtml?Part=84&PubID=599
Постановление Правительства РФ № 681 от 30 июня 1998 (в ред. Постановлений Правительства РФ от 06.02.2004 N 51, от 17.11.2004 N 648) «Перечень наркотических средств. психотропных веществ и их прекурсоров. подлежащих контролю в Российской Федерации» https://minzdrav.gov.ru/documents/8008-postanovlenie-pravitelstva-rf-681-ot-30-iyunya-1998-g
Приказ Минздрава России от 24.11.2021 N 1094н "Об утверждении Порядка назначения лекарственных препаратов, форм рецептурных бланков на лекарственные препараты, Порядка оформления указанных бланков, их учета и хранения, форм бланков рецептов, содержащих назначение наркотических средств или психотропных веществ, Порядка их изготовления, распределения, регистрации, учета и хранения, а также Правил оформления бланков рецептов, в том числе в форме электронных документов" http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_401865/
Приказ Минздрава России от 15.12.2014 N 834н "Об утверждении унифицированных форм медицинской документации, используемых в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, и порядков по их заполнению" (вместе с "Порядком заполнения учетной формы N 025/у "Медицинская карта пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях", "Порядком заполнения учетной формы 025-1/у "Талон пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях", "Порядком заполнения учетной формы N 030/у "Контрольная карта диспансерного наблюдения", "Порядком заполнения учетной формы N 030-13/у "Паспорт врачебного участка граждан, имеющих право на получение набора социальных услуг", "Порядком заполнения учетной формы N 032/у "Журнал записи родовспоможений на дому", "Порядком заполнения учетной формы N 070/у "Справка для получения путевки на санаторно-курортное лечение", "Порядком заполнения учетной формы N 072/у "Санаторно-курортная карта", "Порядком заполнения учетной формы N 076/у "Санаторно-курортная карта для детей", "Порядком заполнения учетной формы N 079/у медицинская справка на ребенка, отъезжающего в санаторный

оздоровительный лагерь", "Порядком заполнения учетной формы N 086/у медицинская справка (врачебное профессионально-консультативное заключение)", "Порядком заполнения учетной формы N 086-2/у журнал регистрации выдачи медицинских справок (формы N 086/у и N 086-1/у)" https://minzdrav.gov.ru/documents/8337-prikaz-ministerstva-zdravoohraneniya-rossiyskoy-federatsii-ot-15-dekabrya-2014-g-834n-ob-utverzhdenii-unifitsirovannyh-form-meditsinskoy-dokumentatsii-ispolzuemyh-v-meditsinskih-organizatsiyah-okazyvayuschih-meditsinskuyu-pomosch-v-ambulatornyh-usloviyah-i-poryadkov-po-ih-zapolneniyu
Федеральный закон "Об обращении лекарственных средств" от 12.04.2010 N 61-ФЗ http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_99350/
Приказ Минздрава России от 22.04.2014 N 183н (ред. от 27.07.2018) "Об утверждении перечня лекарственных средств для медицинского применения, подлежащих предметно-количественному учету" http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_166181/
Постановление Правительства РФ от 29.12.2007 N 964 (ред. от 18.09.2020) "Об утверждении списков сильнодействующих и ядовитых веществ для целей статьи 234 и других статей Уголовного кодекса Российской Федерации, а также крупного размера сильнодействующих веществ для целей статьи 234 Уголовного кодекса Российской Федерации"
http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_74146/410bbaf88aec53ec3786b3424758f92d5c0db6cb/
Приказ Минздрава России от 21.03.2014 N 125н (ред. от 03.02.2021) "Об утверждении национального календаря профилактических прививок и календаря профилактических прививок по эпидемическим показаниям"
http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_162756/
ФЗ № 15 от 23.02.2013г “Об охране здоровья граждан от воздействия окружающего табачного дыма и последствий потребления табака”
http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_142515/
Стратегия формирования здорового образа жизни населения, профилактики и контроля неинфекционных заболеваний на период до 2025 года
https://www.gnicpm.ru/strategy_ZOZH
Кардиоваскулярная профилактика 2017. Российские национальные рекомендации.: Российский кардиологический журнал, 2018.
https://www.gnicpm.ru/UserFiles/06_rkj_18_recomendation%20cover.pdf
Рекомендации по лечению артериальной гипертонии. ESH/ESC, 2018 г
http://webmed.irkutsk.ru/doc/pdf/hypertesc.pdf
Рекомендации ESC/EAS по лечению дислипидемий: модификация липидов для снижения сердечно-сосудистого риска, 2019 г. https://congress-med.ru/assets/files/2019/esc-dislipidemii.pdf
Клинические рекомендации евразийской ассоциации кардиологов (еак)/ национального общества по изучению атеросклероза (ноа, россия) по диагностике и коррекции нарушений липидного обмена с целью профилактики и лечения атеросклероза (2020). Евразийский Кардиологический Журнал. 2020;(2):6-29. https://doi.org/10.38109/2225-1685-2020-2-6-29
Федеральный закон №323-ФЗ от 21.11.2011 «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» [Электронный ресурс]: https://rg.ru/2011/11/23/zdorovie-dok.html
Федеральный закон №18-ФЗ от 06.03.2019 «О внесении изменений в Федеральный закон «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» по вопросам оказания паллиативной помощи» [Электронный ресурс]: https://rg.ru/2019/03/11/18-fz-dok.html
Приказ Минздрава России №345н, Минтруда России №372н от 31.05.2019 «Об утверждении положения об организации оказания паллиативной медицинской помощи, включая порядок взаимодействия медицинских организаций, организаций социального обслуживания и общественных объединений, иных некоммерческих организаций,

осуществляющих свою деятельность в сфере охраны здоровья» [Электронный ресурс]: https://rg.ru/2019/07/01/azakoni-dok.html
Клинические рекомендации «Анафилактический шок» МЗ РФ, 2020 г. [Электронный ресурс] – Режим доступа: https://cr.minzdrav.gov.ru/schema/263_1
Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 27.04.2021 № 404н "Об утверждении Порядка проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения" (Зарегистрирован 30.06.2021 № 64042) –Электронный ресурс.
http://publication.pravo.gov.ru/Document/View/0001202106300043
Приказ Министерства здравоохранения РФ от 29 марта 2019 г. N 173н "Об утверждении порядка проведения диспансерного наблюдения за взрослыми"–Электронный ресурс.
https://base.garant.ru/72232764/#friends
Порядок оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю "терапия" (утв. приказом Минздрава России от 15 ноября 2012 г. № 923н)
https://docs.cntd.ru/document/902385275
Порядок оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю "хирургия" (утв. приказом Минздрава России от 15 ноября 2012 г. № 922н)
https://base.garant.ru/70365864/
Порядок оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями (утв. приказом Минздрава России от 15 ноября 2012 г. № 918н)
https://docs.cntd.ru/document/902391957
Порядок оказания медицинской помощи населению по профилю "пульмонология" (утв. приказом Минздрава России от 15 ноября 2012 г. № 916н) https://base.garant.ru/70290540/
Порядок оказания медицинской помощи населению по профилю "гастроэнтерология" (утв. приказом Минздрава России от 12 ноября 2012 г. № 906н)
https://docs.cntd.ru/document/902393785
Порядок оказания медицинской помощи населению по профилю "оториноларингология" (утв. приказом Минздрава России от 12 ноября 2012 г. № 905н)
https://minzdrav.gov.ru/documents/9147-prikaz-ministerstva-zdravoohraneniya-rossiyskoy-federatsii-ot-12-noyabrya-2012-g-905n-ob-utverzhdenii-poryadka-okazaniya-meditsinskoy-pomoschi-naseleniyu-po-profilyu-otorinolaringologiya
Порядок оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю "ревматология" (утв. приказом Минздрава России от 12 ноября 2012 г.№ 900н)
https://base.garant.ru/70293306/
Порядок оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю "нефрология" (утв. приказом Минздрава России от 18 января 2012 г.№ 17н)
http://ivo.garant.ru/#/document/70148218/paragraph/75:0
Порядок оказания медицинской помощи по профилю "клиническая фармакология" (утв. приказом Минздрава России от 2 ноября 2012 г. №575н)
https://minzdrav.gov.ru/documents/9146-prikaz-ministerstva-zdravoohraneniya-rossiyskoy-federatsii-ot-2-noyabrya-2012-g-575n-ob-utverzhdenii-poryadka-okazaniya-meditsinskoy-pomoschi-po-profilyu-klinicheskaya-farmakologiya
Порядок оказания медицинской помощи населению по профилю "аллергология и иммунология (утв. приказом Минздрава России от 7 ноября 2012 г. № 606н)"
https://minzdrav.gov.ru/documents/9150-prikaz-ministerstva-zdravoohraneniya-rossiyskoy-federatsii-ot-7-noyabrya-2012-g-606n-ob-utverzhdenii-poryadka-okazaniya-meditsinskoy-pomoschi-naseleniyu-po-profilyu-allergologiya-i-immunologiya
Приказ Министерства здравоохранения РФ от 29 января 2016 г. N 38н "Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю "гериатрия" (с изменениями и дополнениями) https://base.garant.ru/71351832/

Порядок оказания медицинской помощи взрослым больным при инфекционных заболеваниях (утв. приказом Минздравсоцразвития России от 31 января 2012 г. № 69н http://ivo.garant.ru/#/document/70158576/paragraph/548:0
Порядок оказания медицинской помощи больным туберкулезом (утв. приказом Минздрава России от 15 ноября 2012 г. № 932н) https://base.garant.ru/70340750/
Порядок оказания медицинской помощи населению по профилю "гематология" (утв. приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 ноября 2012 г. № 930н) https://minzdrav.gov.ru/documents/9100-poryadok-okazaniya-meditsinskoy-pomoschi-naseleniyu-po-profilyu-gematologiya-utv-prikazom-ministerstva-zdravoohraneniya-rossiyskoy-federatsii-ot-15-noyabrya-2012-g-930n
Порядок оказания медицинской помощи больным с острыми нарушениями мозгового кровообращения (утв. приказом Минздрава России от 15 ноября 2012 г. № 928н) https://base.garant.ru/70334856/

Дополнительная литература

Гайдук И.М., Коростовцев Д.С., Дудина О.В., Смульская О.А. Вакцинопрофилактика у детей: практические рекомендации для врачей общей практики. СПб.: Издательство СПбГМУ, 2013. – 36 с. – Электронный ресурс. http://de.1spbgmu.ru
Гордеева Н.В., Демко И.В., Мамаева М.Г., Зеленый С.В., Крапошина А.Ю., Соловьева И.А., Мосина В.А., Вербицкая Е.А., Толстокорова Ю.А. Пациент с одышкой в практике врача-терапевта. Пульмонология. 2020;30(6):842-846. https://doi.org/10.18093/0869-0189-2020-30-6-842-846
Государственный реестр лекарственных средств
(ГРЛС: http://grls.rosminzdrav.ru/Default.aspx )
Гундаров И.А., Профилактическая медицина на рубеже веков. От факторов риска - к резервам здоровья и социальной профилактике [Электронный ресурс] / И.А. Гундаров, В.А. Полесский - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 256 с. - ISBN 978-5-9704-3871-8 - Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970438718.html
Зарубина Т.В., Медицинская информатика [Электронный ресурс] : учебник / под общ. ред. Т.В. Зарубиной, Б.А. Кобринского. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 512 с. - ISBN 978-5-9704-3689-9 - Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970436899.html
Медицинская информатика [Электронный ресурс] : министерство образования и науки РФbr; /br Рекомендовано ГБОУ ДПО "Российская медицинская академия последипломного образования" Минздрава России к использованию в качестве учебника в образовательных учреждениях, реализующих программы ВПО по дисциплине "Медицинская информатика" по базовым медицинским специальностям / Омельченко В.П. ; Демидова А.А. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - . - ISBN ISBN 978-5-9704-3645-5 Б.ц.http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970436455.html?SSr=01013415a110207f85cd505khiga
Медицинская информационная система «МЕДИАЛОГ» (http://old.medialog.ru/?tree_id=37 ; https://www.medialog.ru/)
Медицинские осмотры : руководство для врачей [Электронный ресурс] / И. И. Березин [и др.]; под ред. И. И. Березина, С. А. Бабанова - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - Режим доступа: http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970439081.html
Новиков Г.А., Контроль симптомов в паллиативной медицине [Электронный ресурс] / Под ред. Г.А. Новикова - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 248 с. (Серия "Библиотека врача-специалиста") - ISBN 978-5-9704-2367-7 - Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970423677.html
Правоведение [Электронный ресурс] : учебное пособие / Сергеев В.В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - . - ISBN ISBN 978-5-9704-3015-6 : Б. ц. Режим доступа: http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970430156.html?SSr=01013415a110207f85cd505khiga

Проведение профилактических мероприятий [Электронный ресурс] : учебное пособие / Двойников С.И. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - . - ISBN ISBN 978-5-9704-3753-7 : Б. ц. Режим доступа:
http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970437537.html?SSr=01013415a110207f85cd505khiga
Труфанов Г.Е., Лучевая диагностика [Электронный ресурс] : учебник / Г. Е. Труфанов и др.; под ред. Г. Е. Труфанова. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 496 с. - ISBN 978-5-9704-3960-9 - Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970439609.html
Федеральная электронная медицинская библиотека
(ФЭМБ: http://www.femb.ru/feml)

Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети Интернет, необходимых для освоения дисциплины

Электронные базы данных
http://www.studentlibrary.ru/
http://books-up.ru/

Программное обеспечение ФГБОУ ВО ПСПБГМУ им. И.П. Павлова, являющееся частью электронной информационно-образовательной среды и базирующееся на телекоммунИДационных технологиях:
AcademicNT
Дицензия на ClinikalKey
Доступ к БД "Консультант врача. Электронная медицинская библиотека"
Доступ к БД "Электронная библиотечная система "Консультант студента" для СПО
Доступ к БД "Электронная библиотечная система "Консультант студента"
Доступ к электронным изданиям БД "Научная электронная библиотека ELIBRARY.RU"
Информационное обслуживание с использованием Справочно-правовой системы «КонсультантПлюс»
Программная система для обнаружения текстовых заимствований в учебных и научных работах «Антиплагиат.ВУЗ»
Система автоматизации библиотек Ирбис64

В образовательном процессе используется целый рад информационных систем, которые связаны между собой на уровне обмена данными. Основной учебной информационной системой в нашем университете является программно-аппаратный комплекс AcademicNT. Эта система предназначена для оптимизации методик обучения и контроля успеваемости студентов, а так же в нем ведется справочник аудиторий, справочник педагогов и т.д.

Microsoft Office 2007 – 550, бессрочная
Microsoft SQL Server Standard Edition 2008 R2- 4, бессрочная
Microsoft Win Rmt Dsktp Svcs CAL – 50, бессрочная
Microsoft Win Rmt Dsktp Svcs CAL 2008-50, бессрочная
Microsoft Win Rmt Dsktp Svcs CAL 2012 – 200, бессрочная
Microsoft Windows Professional 7 - 84, бессрочная
Microsoft Windows Server CAL - 400, бессрочная
Microsoft Windows Server CAL 2003 - 80, бессрочная
Microsoft Windows Server CAL 2008 - 200, бессрочная
Microsoft Windows Server Enterprise - 50, бессрочная
Microsoft Windows Server Enterprise 2008 - 1, бессрочная
Microsoft Windows Server Standard 2008 - 4, бессрочная
Microsoft Windows Server Standard 2008 R2 - 8, бессрочная

Microsoft Windows Server Standard 2012 - 6, бессрочная
Microsoft Windows Terminal Svr CAL 2003 -40, бессрочная
Microsoft Windows Vista Business - 588, бессрочная

| № контракта | дата заключения | исполнитель | предмет контракта |
|---|---|---|---|
| 7/19-Д15 | 09.01.2019 | ООО "Рунэб" | предоставление доступа к электронным изданиям в ЭБС e-library |
| 8/19-Д3 | 09.01.2019 | ООО "Рунэб" | предоставление доступа к электронным изданиям в ЭБС e-library |
| 311-ЭА19 | 28.05.2019 | ООО "Эко-Вектор" | Предоставление неисключительной лицензии на право использования содержания БД «ClinicalKey |
| 265-ЭА19 | 08.05.2019 | ООО "Эко-Вектор" | Предоставление неисключительной лицензии на право использования содержания БД «ClinicalKey |
| 147/19-Д15 | 05.03.2019 | ООО "ИПУЗ" | предоставление доступа к электронной базе «Электронная библиотечная система «Консультант студента» |
| 406/19-Д3 | 28.05.2019 | ООО "ИПУЗ" | предоставление доступа к электронной базе «Электронная библиотечная система «Консультант студента для СПО» |
| 651/19-Д3 | 04.09.2019 | ООО "ИПУЗ" | предоставление доступа к электронной базе «Электронная библиотечная система «Консультант студента для СПО» |

| | | | |
|---|---|---|---|
| 17/19-Д3 | 09.01.2019 | ООО "ГЭОТАР" | предоставление доступа к электронной базе данных "Консультант врача. Электронная медицинская библиотека" |
| 693-ЭА18 | 17.12.2018 | ООО «Объединение центр» | предоставление антивирусного ПО |
| 228/19-Д3 | 27.03.2019 | ООО "Поликом-Про" | Продление срока действия лицензии на программное обеспечение SAS Education Analitical Suite |
| 056-ЭА19 | 25.03.2019 | ООО «Норма права» | Услуги по информационному обслуживанию с использованием справочно-правовой системы «Консультант Плюс» |
| 49-С/18/1102/18-Д3 | 10.12.2018 | ООО "ИРБИС-Консультант" | предоставление новой версии и гарантийное сопровождение Системы автоматизации библиотек Ирбис64 |
| 1522/729/19-Д3 | 25/09/2019 | АО "Анти-Плагиат" | предоставление права использования программного обеспечения «Программная система для обнаружения текстовых заимствований в учебных и научных работах «Антиплагиат.ВУЗ» |

10. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины
10.1. Характеристика особенностей технологий обучения в Университете

В ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. И.П. Павлова  освоение образовательных программ проводится с применением электронного обучения, дистанционных образовательных технологий. Для этого создана и функционирует электронная информационно-образовательная среда (ЭИОС), включающая в себя электронные информационные ресурсы, электронные образовательные ресурсы. ЭИОС обеспечивает освоение

обучающимися образовательных программ в полном объеме независимо от места нахождения обучающихся. Есть электронные библиотеки, обеспечивающие доступ к профессиональным базам данных, информационным, справочным и поисковым система, а также иным информационным ресурсам. База тестовых заданий и справочных материалов создана в программе «AcademicNT».

10.2 Особенности работы обучающегося по освоению модуля «Общая врачебная практика – введение в специальность»

Обучающиеся при изучении учебной дисциплины используют образовательный контент, а также методические указания по проведению определенных видов занятий, рекомендации и пособия по данной дисциплине по работе с ним, разработанные профессорско-преподавательским составом (ППС) кафедры.

Успешное усвоение учебной дисциплины «Общая врачебная практика – введение в специальность» предполагает активное, творческое участие обучающегося на всех этапах ее освоения путем планомерной работы. Обучающийся должен активно участвовать в выполнении видов практических работ, определенных для данной дисциплины. Проводимые на занятиях различных модульных тестирований дают возможность непосредственно понять алгоритм применения теоретических знаний, излагаемых учебной литературе.

В этой связи при проработке рекомендуемой литературы обучающиеся должны иметь ввиду, что в ней раскрываются наиболее значимые вопросы учебного материала. Остальные осваиваются обучающимися в ходе видов занятий и самостоятельной работы над учебным материалом.

Следует иметь в виду, что все разделы и темы дисциплины «Общая врачебная практика – введение в специальность» представлены в дидактически проработанной последовательности, что предусматривает логическую стройность курса и продуманную систему усвоения обучающимися учебного материала, поэтому нельзя приступать к изучению последующих тем (разделов), не усвоив предыдущих.

10.3 Методические указания для обучающихся по организации самостоятельной работы в процессе освоения дисциплины

| Вид работы | Контроль выполнения работы |
|---|---|
| Подготовка к аудиторным занятиям (проработка учебного материала по конспектам лекций и учебной литературе) | тестирование |
| Работа с учебной и научной литературой | тестирование |
| Подготовка и написание рефератов на заданные темы | Проверка рефератов |
| Подготовка презентаций (фрагментов презентаций) на заданные темы | Проверка презентаций |
| Участие в научно-исследовательской работе кафедры | Доклады<br>Публикации |
| Участие в научно-практических конференциях, семинарах | Предоставление сертификатов участников |
| Работа с тестами и вопросами для самопроверки | Тестирование<br>Собеседование |
| Подготовка ко всем видам контрольных испытаний | Тестирование<br>Собеседование |

10.4 Методические указания для обучающихся по подготовке к занятиям

Занятия семинарского типа предназначены для расширения и углубления знаний обучающихся по учебной дисциплине, формирования умений и компетенций, предусмотренных стандартом. В их ходе обучающимися реализуется верификационная функция степени усвоения учебного материала, они приобретают умения вести научную дискуссию. Кроме того, целью занятий является: проверка уровня понимания обучающимися вопросов, рассмотренных на лекциях и в учебной литературе, степени и качества усвоения обучающимися программного материала; формирование и развитие умений, навыков применения теоретических знаний в реальной практике решения задач, анализа профессионально-прикладных ситуаций; восполнение пробелов в пройденной теоретической части курса и оказания помощи в его освоении.
Обучающийся должен изучить основную литературу по теме занятия, и, желательно, источники из списка дополнительной литературы, используемые для расширения объема знаний по теме (разделу), интернет-ресурсы.

Задания для подготовки к занятиям по первому разделу «Организация работы врача общей практики».

Тема «Ведение в специальность»

История развития семейной медицины
Современные модели общей врачебной практики в России и за рубежом
Определение специальности семейная медицина
Принципы семейной медицины
Будущие модели общей врачебной практики в России
Требования, предъявляемые к врачу общей практики

Тема «Организация работы офиса врача общей практики»

Функции врача общей практики.
Организация кабинета врача общей практики в сельской местности.
Организация кабинета врача общей практики в населенных пунктах с вредными условиями производства.
Документация для обязательного ведения врачом общей практики.
Стандарты оснащения отделения врача общей практики.Структура и штатное расписание отделения врача общей практики.
Основные функции отделения врача общей практики в соответствие с Приказом Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 15 мая 2012 г. N 543н "Об утверждении Положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи взрослому населению" (с изменениями и дополнениями)

Тема «Профилактика в работе врача общей практики»

Роль медицинской профилактики в работе врача общей практики, понятие о первичной, вторичной и третичной профилактике.
Законодательные основы медицинской профилактики.
Роль факторов риска в возникновении ХНИЗ, стратегии, использующиеся для профилактики ХНИЗ.
Роль врача общей практики в осуществлении профилактических мероприятий, а также проведение школ для пациентов, страдающих ХНИЗ.
Современные подходы медицинской профилактики к наиболее распространенным ХНИЗ

Тема «Порядки оказания медицинской помощи»

Нормативная база применения порядков оказания медицинской помощи.
Правоприменительная практика порядков оказания медицинской помощи.
Понятие о видах, формах, условиях оказания медицинской помощи.
Виды порядков оказание медицинской помощи.
Стандартизированное содержание порядков.
Роль и место врача первичного звена как субъекта регулирующего действия порядков оказания медицинской помощи.
Основные действующие порядки по профилям: кардиология, пульмонология, педиатрия, гастроэнтерология, нефрология, хирургия и смежные специальности, неврология, офтальмология, отоларингология, дерматология, гериатрия, клиническая фармакология, гематология, ревматология, аллергология, инфекционные болезни и туберкулез, акушерство и гинекология.

Тема «Диспансеризация в работе врача общей практики»

Нормативная база для проведения диспансеризации и диспансерного наблюдения.
Цели и задачи диспансеризации.
Методы привлечения населения для прохождения диспансеризации.
Этапность.
Основные составляющие первого этапа: анкетирование, объем обследования в зависимости от пола, возраста, сроков прохождения диспансеризации.
Показания для проведения второго этапа диспансеризации, методы обследования, порядок назначения.
Основные задачи врача первичного звена при диспансеризации.
Роль отделение (кабинетов) профилактики.
Определение относительного и абсолютного суммарного сердечно-сосудистого рисков.
Группы здоровья.
Краткое и углубленное профилактическое консультирование.
Формализованные критерии факторов риска.
Диспансерное наблюдение врачом общей практики (терапевтом): нозологические формы, объем обследования , критерии эффективности, показания к завершению.

Тема «Паллиативная помощь – роль врача общей практики»

Место паллиативной помощи в структуре медицинской помощи
Документы, регламентирующие оказание паллиативной медицинской помощи в Российской Федерации
Понятие паллиативной помощи и уровни ее организации
Цели и задачи паллиативной помощи
Характеристика заболеваний, требующих паллиативной помощи
Болезни, требующие паллиативной помощи у взрослых и детей
Организации, оказывающие паллиативную медицинскую помощь в амбулаторных и стационарных условиях, их характреистика.
Показания к госпитализации пациентов в стационарные учреждения паллиативной медицинской помощи
Наиболее распространенные синдромы у больных, нуждающихся в паллиативной помощи.
Принципы обезболивания и порядок выписки рецептов на наркотические аналгетики и психотропные препараты

Тема «Ведение медицинской документации – амбулаторный этап»

Понятие, классификация и выполняемые функции.
Требования, предъявляемые к ведению медицинской документации.
Основные формы медицинской документации, заполняемые на амбулаторном этапе.
Рецепт. Понятие и функции. Порядок выписывания рецептов. Основные формы рецептурных бланков и правила их заполнения. Сроки действия рецептов.

Задания для подготовки к занятиям по второму разделу «Информационные технологии».

Тема «Информационные технологии»

Понятие о медицинской информационной системе (МИС).
Применение МИС.
Трудности в организации работы с МИС.
Примеры МИС.
Понятие о федеральной электронной медицинской библиотеке.
Понятие о медицинских регистрах.
Примеры медицинских регистров.
Системы постановки диагноза. Актуальность.
Аккредитация. Понятие. Законодательная база. Ситуация на сегодняшний день.
Типы аккредитации и сроки проведения на сегодняшний день.
Непрерывное профессиональное (медицинское) образование. Принципы. Сроки.
По состоянию на сегодняшний день.

Задания для подготовки к занятиям по третьему разделу «Алгоритм действия врача первичного звена при некоторых заболеваниях внутренних органов».

Тема «Пациент с болевым синдромом, диареей, желтухой на приеме врача общей практики – тактика ведения в идеальных и реальных условиях, типичные ошибки»

1.Этиология и патогенез синдромов абдоминальной боли, диспепсии, а также заболеваний, при которых развиваются эти синдромы.
2.Клиническая картина синдромов абдоминальной боли, диспепсии, их классификацию.
3.Современные методы клинического, лабораторного и инструментального обследования больных.
4.Принципы дифференциальной диагностики, определения тактики ведения пациентов (направление на консультацию узких специалистов)
5.Современные подходы к терапии на догоспитальном этапе, показания к экстренной и плановой госпитализации.

Тема «Пациент с одышкой, кровохарканьем на приеме врача общей практики – тактика ведения в идеальных и реальных условиях, типичные ошибки»

Симптомы и синдромы заболеваний органов грудной клетки.
Группы заболеваний и состояний, сопровождающихся одышкой. Одышка при ТЭЛА.
Одышка при бронхообструктивных заболеваниях различной этиологии
Дифференциальный диагноз спонтанного пневмоторакса, кровохаркания.
Оказание неотложной помощи при кровохаркании.
Имидж-диагностика.

Тема «Острые аллергические реакции у взрослых и детей в условиях офиса врача общей практики – причины, диагностика, неотложная помощь, профилактика»

Тяжелое обострение бронхиальной астмы: причины, клинические критерии, тактика ведения пациентов (неотложная терапия и последующее лечение пациента).
Анафилаксия, вызванная физической нагрузкой: триггеры развития, механизм, клинические проявления, тактика ведения пациентов.
Физические виды крапивницы (холодовая, тепловая, солнечная, дермографическая, вибрациионная, замедленная крапивница от давления): клинические проявления, триггеры развития, тактика лечения.
Наследственный ангиоотек: причины, механизм развития, тактика ведения пациентов, отличия от «гистаминовых» ангиоотеков.
Дифференциальная диагностика бронхообструктивного синдрома: причины, тактика ведения в различных клинических ситуациях.

Перечень тем для рефератов:

Особенности организации работы врача общей практики в Великобритании.
Особенности организации работы врача общей практики в Норвегии
Особенности организации работы врача общей практики в Эстонии.
Сравнительная характеристика моделей организации медицинской помощи в рамках офиса семейного врача в России и Швеции
Сравнительная характеристика моделей организации медицинской помощи в рамках офиса семейного врача в России и Финляндии
Особенности организации отделения врача общей практики в сельской местности
Формирование врачебного участка врача общей практики
Особенности организации отделения врача общей практики в местности с вредными условиями производства
Взаимодействие врача общей практики с медицинскими организациями государственной, муниципальной и частной систем здравоохранения, страховыми медицинскими компаниями, иными организациями
Организация отделения врача общей практики в условиях ограниченных ресурсов
Диспансеризация: опыт западноевропейских стран
Диспансеризация: опыт восточноевропейских стран
Углубленное профилактическое консультирование пациента с ИБС.
Углубленное профилактическое консультирование пациента с мерцательной аритмией.
Углубленное профилактическое консультирование пациента с сахарным диабетом.
Тяжелое обострение бронхиальной астмы: причины, клинические критерии, тактика ведения пациентов (неотложная терапия и последующее лечение пациента).
Анафилаксия, вызванная физической нагрузкой: триггеры развития, механизм, клинические проявления, тактика ведения пациентов.
Физические виды крапивницы (холодовая, тепловая, солнечная, дермографическая, вибрациионная, замедленная крапивница от давления): клинические проявления, триггеры развития, тактика лечения.
Наследственный ангиоотек: причины, механизм развития, тактика ведения пациентов, отличия от «гистаминовых» ангиоотеков.
Дифференциальная диагностика бронхообструктивного синдрома: причины, тактика ведения в различных клинических ситуациях.
Порядки оказания медицинской помощи в системе оценки качества работы медицинской организации первичного звена.

Правоприменительная практика порядка оказания медицинской помощи по профилю «нефрология».
Правоприменительная практика порядка оказания медицинской помощи пациентам с сердечно-сосудистыми заболеваниями
Взаимозаменяемость врачей в условиях первичного звена согласно порядкам оказания медицинской помощи
Врач общей практики как центральная фигура оказания первичной медицинской помощи в приказах МЗ РФ (на примере порядков оказания медицинской помощи)
Часто и редко встречающиеся этиологические факторы пневмоторакса
Современные методы диагностики ТЭЛА
Синдром Гудпасчера
Кардиальные причины появления эритроцитов в мокроте
Идиопатический гемосидероз лёгких
История развития иммунопрофилактики, современные аспекты.
Распространенные ХНИЗ и их факторы риска.
Медицинская профилактика, как отдельная дисциплина, становление, развитие, современные взгляды.
Законодательные основы медицинской профилактики в Российской Федерации.
Третичная профилактика: индивидуальные программы реабилитации и социальной адаптации лиц имеющим инвалидность различной степени тяжести.
Алгоритм ведения пациента с абдоминальной болью на приме врача общей практики.
Тактика ведения пациента с синдромом диареи: методы исследования, лечение, показания к госпитализации.
Дифференциальная диагностика синдрома желтухи на догоспитальном этапе.
Показания к госпитализации пациента с синдромом желтухи.
Ведение пациента с желтухой на послегоспитальном этапе: медицинская и социальная реабилитация, немедикаментозное и медикаментозное лечение, первичная и вторичная профилактика.
Применение компьютерных технологий в ведении медицинской документации: достоинства и недостатки.
Электронная медицинская карта: возможности и преимущества.
Юридическо-правовые аспекты ведения медицинской документации.
Льготное лекарственное обеспечение: нормативно-правовая база и порядок выписывания льготных рецептов.
Основные типы и принципы заполнения медицинской документации на стационарном этапе.
Способы ввода и получения информации в медицинской информационной системе.
Основные недостатки информационной системы.
Идеальная информационная система – опишите ее.
Электронные источники информации в работе врача первичного медицинского звена. Преимущества и недостатки.
История развития непрерывного профессионального (медицинского) образования в мире
История развития непрерывного профессионального (медицинского) образования в РФ.
История развития паллиативной медицинской помощи.
Особенности организации паллиативной медицинской помощи в развивающихся и развитых странах.
Современная нормативно-правовая база оказания паллиативной медицинской помощи.
Ступенчатый принцип обезболивающей терапии у инкурабельных пациентов («лестница аналгезии»). Особенности применения лекарственных препаратов.
Организация работы хосписа и отделения паллиативной помощи.

11. Перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса по дисциплине, включая перечень программного обеспечения и информационных справочных систем

Программное обеспечение ФГБОУ ВО ПСПБГМУ им. И.П. Павлова, являющееся частью электронной информационно-образовательной среды и базирующееся на телекоммуникационных технологиях:

компьютерные обучающие программы;

тренинговые и тестирующие программы;

Электронные базы данных

http://www.studentlibrary.ru/

12.Материально-техническая база, необходимая для осуществления образовательного процесса

| Наименование объекта, подтверждающего наличие материально-технического обеспечения, с перечнем основного оборудования | Адрес (местоположение) объекта, подтверждающего наличие материально-технического обеспечения (с указанием номера такого объекта в соответствии с документами по технической инвентаризации) |
|---|---|
| Конференц-зал № 1<br>- Доска для фломастера-1 шт.<br>-Мультимедийный проектор - 1 шт.<br>(подставка+удлинитель по 1 шт.)<br>- Компьютер - 1 шт.<br>- Столы – 18 шт.<br>-Стулья – 35 шт.<br>-Табуретки- 4 шт.<br>-Вешалки - 3 шт.<br>(2 большие, 1 малая)<br>- Раковина – 1 шт.<br>- Кушетка – 1 шт. | 197022,<br>город Санкт-Петербург, улица Льва Толстого, д.6-8,<br>5 лит АБ |
| Симуляционный класс<br>-Мультимедийный проектор - 1 шт.<br>(подставка+удлинитель по 1 шт.)<br>- Компьютер - 21 шт.<br>- Столы – 16 шт.<br>-Стулья – 23 шт. | 197022,<br>город Санкт-Петербург, улица Льва Толстого, д.6-8,<br>5 лит АБ |
| Конференц-зал № 2<br>- Доска для фломастера-1 шт.<br>-Мультимедийный проектор - 1 шт.<br>(подставка+удлинитель по 1 шт.)<br>- Компьютер - 1 шт.<br>- Столы – 16 шт.<br>-Стулья – 35 шт.<br>-Табуретки- 2 шт. | 197022,<br>город Санкт-Петербург, улица Льва Толстого, д.6-8,<br>5 лит АБ |

Разработчик:
Доцент кафед
ры общей врачебной практики (семейная медицина) к.м.н., Дудина О.В.

Раздел 2 «Методология клинической диагностики»

ЦЕЛИ И ЗАДАЧИ ДИСЦИПЛИНЫ

Цель дисциплины - дать знание методологии диагностического процесса на основе логики диагностического процесса, клинической семиологической дифференциальной диагностики, синдромальной дифференциальной диагностики, нозологической дифференциальной диагностики и вероятностной диагностики; закрепить и усовершенствовать практические умения физикально обследовать терапевтического больного; закрепить формирование клинического мышления на основе логики диагностического процесса и использования вероятностного подхода и врачебных решений по диагностическим, лечебным и превентивным мероприятиям.

Задачами дисциплины являются:

- обучить студентов методам клинической семиологической диагностики, синдромальной дифференциальной диагностики, нозологической дифференциальной диагностике, клинической вероятностной диагностике, теории принятия врачебных решений при решении диагностических, лечебных мероприятий у больных терапевтического профиля (кардиологического, пульмонологического, гастроэнтерологического, нефрологического, гематологического профиля, а также системных заболеваний соединительной ткани), современным алгоритмам тактики ведения пациентов терапевтического профиля на амбулаторном и стационарном этапах, основанным на клинической семиологической дифференциальной диагностике, синдромальной дифференциальной диагностики, нозологической дифференциальной диагностике, клинической вероятностной диагностике.

Планируемые результаты обучения по дисциплине:

2. Планируемые результаты обучения:бучающийся, освоивший программу дисциплины «Методология клинической диагностики» должен обладать следующими универсальными компетенциями:

УК-1 Способен осуществлять критический анализ проблемных ситуаций на основе системного подхода, вырабатывать стратегию действий

Обучающийся должен обладать следующими общепрофессиональными компетенциями:

ОПК-1 Способен реализовывать моральные и правовые нормы, этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности

ОПК-4 Способен применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, а также проводить обследования пациента с целью установления диагноза

ОПК-5 Способен оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач

Обучающийся, освоивших программу дисциплины «Методология клинической диагностики» должен обладать профессиональными компетенциями, соответствующими видам профессиональной деятельности, на которые ориентирована программа специалитета:

ПК-6 Способен собирать жалобы, анамнез жизни и заболевания пациента. Способен проводить полное физикальное обследование пациента (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация). Способен формулировать предварительный диагноз и составлять план лабораторных и инструментальных обследований.

ПК-8 Способен проводить дифференциальную диагностику с другими заболеваниями/состояниями, в том числе неотложными. Способен устанавливать диагноз с учетом действующей международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ)

| код компе-тенции | содержание компетенции | индикаторы достижения компетенции | оценочные средства |
|---|---|---|---|
| УК-1 | Способен осуществлять критический анализ проблемных ситуаций на основе системного подхода, вырабатывать стратегию действий | ИД-1 Знать семиологическую, синдромальную, нозологическую и вероятностную дифферециальную диагностику заболеваний внутрнних органов; уметь на основе системного подхода и принципов доказательной медицины проводить семиологическую, синдромальную, нозологическую дифференциальную диагностику и вероятностную диагностику; владеть навыками физикального обследования, сбора анамнеза заболевания и жизни и алгоритмами клинической семиологической и синдромальной диагностики с целью установления предварительного диагноза и определения плана лабораторных и инструментальных обследований | тестовые задания, задачи, вопросы |
| ОПК-1 | Способен реализовывать моральные и правовые нормы, этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности | ИД-1 Знать принципы деонтологии и этики профессиональной медицинской деятельности, правовые и моральные нормы взаимоотношений с пациентом и коллективе; уметь в соответствии с принципами деонтологии,этики и на основе моральных и правовых норм проводить обследование пациента; владеть навыками коммуникационного общения в формате этических и правовых норм профессионального поведения | тестовые задания, вопросы |

| | | | |
|---|---|---|---|
| ОПК-4 | Способен применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, а также проводить обследования пациента с целью установления диагноза. | ИД-1 Знать методики использования стетофонендоскопа и тонометра, предусмотренные порядками оказания медицинской помощи при проведении физикального обследования пациента и установления предварительного диагноза; уметь пользоваться стетофонендоскопом и тонометром при проведении обследования пациента; владеть навыками применения стетофонендоскопа при аускультации, тонометра при оценке уровня артериального давления. | контрольные вопросы, тестовые задания, демонстрация методик |
| ОПК-5 | Способен оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач. | ИД-1 Знать клинические проявления морфофункциональных и физиологических состояний и патологических процессов в организме человека с целью установления диагноза при физикальном обследовании | контрольные вопросы, тестовые задания, ситуационные задачи, демонстрация методик |
| ПК-6 | Способен собирать жалобы, анамнез жизни и заболевания пациента. Способен проводить полное физикальное обследование пациента (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация). Способен формулировать предварительный диагноз и составлять план лабораторных и инструментальных обследований. | ИД-1 Знать методики сбора жалоб, анамнеза заболевания, анамнеза жизни, физикального обследования пациента (осмотра, пальпации, перкуссии, аускультации), установления предварительного диагноза и алгоритмов плана лабораторных и инструментальных обследований | контрольные вопросы, тестовые задания, демонстрация методик |
| ПК-8 | Способен проводить дифференциальную диагностику с другими заболеваниями/состояниями, в том числе неотложными.<br>Способен устанавливать диагноз с учетом действующей международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ) | ИД-1 Знать методы и методологию проведения семиологической и синдромальной диффеенциальной диагностики, вероятностной клинической диагностики; уметь формулировать диагноз с учетом действующей международной статистической | контрольные вопросы, тестовые задания, задачи |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ); владеть алгоритмами и методологическими аспектами клинической диагностики | |

3. Место дисциплины в структуре образовательной программы:
В соответствии с Государственным образовательным стандартом по лечебному делу дисциплина "Методология клинической диагностики» входит в входит в вариативную части учебного плана по специальности "Лечебное дело». Согласно учебному плану дисциплина "Методология клинической диагностики» осваивается в 11-12 семестрах и завершается зачетом.
4. Объем дисциплины в зачетных единицах с указанием количества академических часов, выделенных на контактную работу обучающихся с преподавателем и на самостоятельную работу обучающихся

| №№ п/п | Вид учебной работы | Всего часов | Семестр 12 |
|---|---|---|---|
| 1 | Общая трудоемкость (зачетные единицы/час.)* | 1/36 | 1/36 |
| 2 | Аудиторные занятия, в том числе: | 24 | 24 |
| 2.1 | Занятия лекционного типа | 8 | 8 |
| 2.2 | Практические занятия | 16 | 16 |
| 3 | Самостоятельная работа | 12 | 12 |
| 4 | Форма промежуточной аттестации | Зачет | + |

5 Содержание дисциплины, структурированное по темам (разделам) с указанием отведенного на них количества академических часов и видов занятий
5.1 Учебно-тематическое планирование дисциплины

| Наименование темы (раздела) | Контактная работа, академ. ч | | | Самостоя-тельная работа, академ. ч | Вид контроля | Всего |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | занятия лекцион-ного типа (лекции) | занятия семинар-ского типа | Практичес кие занятия | | | |
| Раздел 1. Рациональный этап клинической диагностики: гипотетико-дедуктивный и вероятностный методы. | 2 | | 4 | 3 | Зачет | 9 |
| Раздел 2. Логика клинической диагностики | 2 | | 4 | 3 | | 9 |

| Наименование темы (раздела) | Контактная работа, академ. ч | | | Самостоя-тельная работа, академ. ч | Вид контроля | Всего |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | занятия лекцион-ного типа (лекции) | занятия семинар-ского типа | Практичес кие занятия | | | |
| Раздел 3. Синдром как инструмент клинической диагностики. Законы формальной логики в клинической диагностике | 2 | | 4 | 3 | | 9 |
| Раздел 4. Вероятностная клиническая диагностика | 2 | | 4 | 3 | | 9 |
| ИТОГО | 8 | | 16 | 12 | | 36 |

5.2 Содержание по темам (разделам) дисциплины

| № п/п | Наименование темы (раздела) дисциплины | Содержание темы (раздела) | Формируемые компетенции |
|---|---|---|---|
| 1. | Рациональный этап клинической диагностики: гипотетико-дедуктивный и вероятностный методы. | Понятие о дуальной системе мышления врача в клинической диагностике. Распознавание паттернов и потенциальные ошибки на данном этапе. Рациональный этап клинической диагностики: гипотетико-дедуктивный и вероятностный методы. Различия понятий «фактические данные» и «доказательства». Понятие о семиологической дифференциальной диагностике. Понятие терминов «жалоба», «субъективный симптом», «объективный симптом». Объективные симптомы: физикальные, лабораторные, инструментальные. Клиническая диагностика. Расспрос. Физикальное исследование. Лабораторное исследование. | УК-1<br>ОПК-1<br>ОПК-4<br>ОПК-5<br>ПК-6<br>ПК-8 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | Инструментальное исследование. Морфологическое исследование.«Конверт» клинической диагностики. Диагностика как вид познания. Способы диагностики. Наблюдение. Diagnosis ex observatione (диагноз посредством наблюдения). Опыт. Эксперимент. Diagnosis ex juvantibus (суждение о диагнозе по помощи, т.е. по эффекту). Методология клинической диагностики. Понятие о системности диагностического мышления. Интуитивно-эвристическая система диагностического мышления. Гештальт. Паттерн. Скрипт. Скрипты нозологической диагностики. Скрипты синдромальной диагностики. Прайминг. Рациональная система диагностического мышления. Анализ. Синтез. Гипотеза. Дедукция. Вероятность. Этапность аналитико-синтетического метода диагностики. Понятие фактических данных о пациенте. Сбор, анализ, интерпретация фактических данных. Синтетический этап диагностического мышления. Дифференциально-диагностический этап диагностического мышления. Понятие представления о больном. Понятие о предварительном диагнозе. Сбор, анализ, интерпретация фактических данных. Оценка общей проблемы пациента. Совокупность жалоб. Анатомическая категоризация жалоб. Основные и неосновные жалобы. Определенные и неопределенные жалобы. Ведущая жалоба как основа семиологической дифференциальной диагностики. Оценка ургентности состояния. Сортировка пациентов. Оценка витальных показателей. Возрастная категоризация. Гендерная категоризация. | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | Иммунноскомпроментированные пациенты. Быстропротекающие и жизнеугрожающие инфекции. Эндогенные и экзогенные интоксикации. Опрос о ведущих (основных) жалобах пациента. Семантическая ментальная репрезентация субьективного симптома. Методы семантической ментальной репрезентации субьективного симптома (медицинская терминология, характеристика жалобы в соответствии с причинностью патологического процесса). Формирование первичной рабочей гипотезы (гипотез) о симптоме (симптомах) о или категории патологического процесса или нозологии. История настоящего заболевания (Anamnesis morbi).Опрос пациента. Семантическая ментальная репрезентация фактических данных анамнеза заболевания. Коррекция ранее сформированных гипотез. Анамнез жизни (Anamnesis vitae). Опрос по схеме с выделением релевантных данных, имеющим отношение к сформированным на предыдущих этапах гипотезам (тестирование логических следствий). Физикальное обследование пациента. Физикальное обследование в рамках сформированой гипотезы (гипотез). Физикальное обследование по общепринятой схеме истории болезни. Формирование клинической базы фактических данных о пациенте. Выделение ведущих жалоб, определяющих проблему пациента. Сведения о начале, развитии и прогрессировании патологического процесса, лежащего в основе проблемы пациента на основании данных Anamnesis morbi. Данные анамнеза жизни, составляющие общую систему с жалобами или имеющие самостоятельное | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | диагностическое значение. Данные лабораторного и инструментального обследования на предыдущих этапах. Данные физикального обследования, составляющие единую систему с субъективными симптомами или имеющие самостоятельное значение. Данные лабораторных и инструментальных исследований на текущий момент диагностики. Обоснование диагноза. Анализ фактических данных. Доказательства медицинской диагностики. Установление патогенетических связей на основе выделения субъективных (оценка жалоб), объективных симптомов (физикальные, лабораторные, инструментальные, морфологические данные). Прогнозирование осложнений болезни. Достоверность диагноза. Обоснование диагноза. Методы анализа фактических данных. Семиологическая дифференциальная диагностика. Патогенез симптома. Анатомические и патофизиологические категории симптомов. Описание симптома. Логическая категоризация симптома. Характеристика пациента. Физикальные (объективные данные) в формате первичной гипотезы о патологическом процессе. Диагностические тесты. Диагностический анализ и синтез. Диагностические алгоритмы. Формы метальной репрезентации патологического процесса. Прототипическая категоризация патологического процесса. Патогенетическая категоризация патологического процесса. | |
| 2 | Логика клинической диагностики | Понятие гипотезы в семиологической дифференциальной диагностике. Правила верификации, опровержения и доказательства | УК-1<br>ОПК-1<br>ОПК-4<br>ОПК-5<br>ПК-6 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | гипотезы. Предмет и стратегия клинической диагностики. Семантическая ментальная репрезентация анамнеза заболевания. Виды категоризации патологического процесса в клинической диагностике. Гипотеза. Общие, частные, рабочие гипотезы. Этапы построения гипотезы. Сбор фактических данных. Логическая обработка фактических данных. Проблематическое суждение. Формирование логических следствий из предполагаемой гипотезы. Тестирование логических следствий. Процесс создания гипотезы. Выведение логических следствий. Суждение условного типа. Основание суждения условного типа в медицинской диагностике. Следствия суждений условного типа в медицинской диагностике. Процесс обработки гипотез. Верификация, опровержение, доказательство. Процесс доказательства гипотезы. Логическое доказательство гипотезы. Косвенное доказательство. Прямое доказательство гипотезы. Способ клинической диагностики diagnosis per exclusionem. Модус условно-разделительного силлогизма. Правило двойной импликации. Предмет клинической диагностики. Нозологическая форма. Нозологическая диагностика. Индивидуализирующая диагностика. Патологический процесс. Патогенез. Клиническая патогенетическая типологизирующая диагностика. Семантическая ментальная репрезентация фактических данных анамнеза заболевания. Типовая категория патологического процесса. Диагностическая стратегия рациональной системы | ПК-8 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | диагностики. Клиническая презентация болезни. Понятие острой болезни. Оценка проблемы пациента. Оценка ургентности состояния. Сортировка пациентов. Выбор ведущего определенного симптома. Семиологическая дифференциальная диагностика ведущего симптома. Понятие хронической болезни. Презентация обострения хронической болезни. Репрезентация. Семиологическая дифференциальная диагностика ведущего симптома. Категоризация. Семантическая ментальная репрезентация истории настоящего заболевания (anamnesis morbi). Синтетический аналитико-синтетического (гипотетико-дедуктивного) метода клинической диагностики. Патогенетическая (синдромальная) категоризация. Прототипическая категоризация. | |
| 3 | Синдром как инструмент клинической диагностики. Законы формальной логики в клинической диагностике | Пример использования прототипической категоризации в клинической диагностике. Нозологический дифференциальный диагноз. Понятие синдрома, случаи его употребления в медицине. Синдром как инструмент клинической диагностики. Законы формальной логики в клинической диагностике. Понятие об обосновании в логике и в клинической диагностике. Использование законов формальной логики и обоснования диагноза. Категоризация. Патогенетическая категоризация. Синдром. Межсиндромная дифференциальная диагностика. Внутрисиндромная дифференциальная диагностика. Прототипическая категоризация. Прототип нозологической формы. Прототип патологического процесса. Нозологическая дифференциальная диагностика. Категоризация патологического процесса. Острый патологический | УК-1<br>ОПК-1<br>ОПК-4<br>ОПК-5<br>ПК-6<br>ПК-8 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | процесс. Хронический патологический процесс. Хронический воспалительный патологический процесс. Хронический инфекционный воспалительный процесс. Хронический неинфекционный воспалительный процесс. Системный хронический неинфекционный воспалительный процесс. Невоспалительный патологический процесс. Системный патологический процесс. Локальный патологический процесс. Общепатологические категории. Синдром. Простые и сложные синдромы. Диагностическое значение синдрома. Употребление термина «синдром». Эпонимические синдромы. Обозначение названия болезни. Отражение полисистемности процесса. Процедура обоснования. Патогенез синдрома. Прототип нозологии. Прототип типового патологического процесса. Законы формальной логики в медицине. Закон тождества. Закон тождества при обосновании диагноза.Закон противоречия. Закон исключенного третьего. Закон достаточного обоснования. | |
| 4 | Вероятностная клиническая диагностика | Основные отличия гипотетико-дедуктивного и вероятностного методов клинической диагностики. Понятие об априорной и апостериорной вероятности болезни. Методы оценки априорной вероятности болезни. Понятие о клинических правилах предикции. Чувствительность, специфичность, прогностическая ценность положительного и отрицательного результатов теста, отношение правдоподобия результатов теста. Операционные характеристики теста. Рациональный этап клинической диагностики. Характеристика гипотетико-дедуктивного метода. | УК-1<br>ОПК-1<br>ОПК-4<br>ОПК-5<br>ПК-6<br>ПК-8 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | Теоретическая основа метода. Законы формальной логики. Дедукция. Индукция. Инструмент диагностического вывода. Гипотеза. Логическая обработка симптома как первичного элемента диагноза на основе дедукции по отношению к патогенезу (патофизиологии, патоморфологии) в форме семиологической дифференциальной диагностики. Промежуточный этап диагностики. Выделение синдрома. Выделение прототипической категории. Дифференциальная диагностика. Межсиндромная диагностика. Внутрисиндромная диагностика. Нозологическая диагностика. Обоснование диагноза как логический процесс доказывания. Вероятностный метод клинической диагностики. Оценка достоверности диагноза. Характеристика вероятностного метода клинической диагностики. Теоретическая основа метода. Теория вероятности. Теорема Байеса. Инструмент диагностического вывода. Методы определения априорной и апостериорной вероятностей, гипотеза вероятности. Обработка симптома как первичного элемента диагноза. Вероятностная оценка по отношению к нозологической форме с учётом чувствительности, специфичности и др. Промежуточный этап диагностики. Дифференциальная диагностика. Нозологическая дифференциальная диагностика. Обоснование диагноза. Выбор наиболее вероятной нозологии. Оценка достоверности диагноза. Степень вероятности (низкая, средняя, высокая). Априорная (предтестовая) вероятность болезни. Методы оценки априорной вероятности. Прямая оценка априорной вероятности. Клинические правила предикции. | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | Прогностические правила предикции. Диагностические правила предикции. Использование биомаркеров. Апостериорная (посттестовая) вероятность. Диагностические тесты. Клинические и скрининговые тесты.Оценка диагностического теста в клинике. Понятие о чувствительности теста. Тест с высокой чувствительностью. Понятие о специфичности теста. Тест с высокой чувствительностью и низкой специфичностью. Клиническая оценка чувствительности теста. Клиническая оценка высокоспецифичного теста. Оценка диагностического значения теста по чувствительности и специфичности. Идеальный или гипотетический тест. Тест с высокой чувствительностью и высокой специфичностью (уровень «золотого стандарта»). Понятие о прогностической ценности положительного и отрицательного результатов теста. Оценка прогностической ценности положительного теста. Оценка прогностической ценности отрицательного теста. Зависимость прогностической ценности теста от распространенности болезни в популяции. Отношение правдоподобия. Отношение правдоподобия положительного результата теста. Оценка правдоподобия отрицательного результата теста. Применение отношения правдоподобия. Номограмма Фейгмана. Вычисление посттестовой вероятности заболевания. Алгоритм выбора диагностического теста с наиболее оптимальными оперативными характеристиками у пациентов с различной априорной вероятностью болезни. Выбор теста с высокой априорной вероятностью болезни. Тест с | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | высокой специфичностью и наибольшим отношением правдоподобия для подтверждения болезни. Выбор теста с низкой априорной вероятностью болезни. Тест с высокой чувствительностью и наименьшим отношением правдоподобия для исключения болезни. Зависимость чувствительности и специфичности от «отрезной» точки. Характеристическая кривая. Анализ характеристической кривой. Площадь под характеристической кривой. Точность диагностического теста. Достоверность диагностического теста. | |

6. Перечень учебно-методического обеспечения для самостоятельной работы обучающихся по дисциплине

Джайн, К. К. Основы персонализированной медицины : медицина XXI века : омикс-технологии, новые знания, компетенции и инновации / Джайн К. К. , Шарипов К. О. - Москва : Литтерра, 2020. - 576 с. - ISBN 978-5-4235-0343-7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785423503437.html
Ослопов, В. Н. Симптомы и синдромы в клинической практике / под ред. В. Н. Ослопова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 176 с. - ISBN 978-5-9704-6282-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970462829.html

Ганцева, Х. Х. Клиническое обследование пациента / Ганцева Х. Х. , Ишмуратова Р. Ш. , Кзыргалин Ш. Р. , Гайнуллин А. Х. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 208 с. (Серия "Онкология") - ISBN 978-5-9704-6035-1. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970460351.html
Фонг, Н. Алгоритмы дифференциальной диагностики. Общие жалобы у взрослых пациентов / Н. Фонг ; пер. с англ. под ред. А. А. Скоромца. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 680 с. - ISBN 978-5-9704-6947-7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970469477.html
Щёкотова, В. В. Дифференциальная диагностика внутренних болезней / под ред. В. В. Щёкотова, А. И. Мартынова, А. А. Спасского. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 928 с. - 928 с. - ISBN 978-5-9704-4778-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970447789.html
Ахмедов, В. А. Диагноз при заболеваниях внутренних органов. Формулировка, классификации / авт. -сост. : В. А. Ахмедов [и др. ] ; под. ред. В. А. Ахмедова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 256 с. : ил. - 256 с. - ISBN 978-5-9704-4732-1. - Текст :

электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970447321.html
Физические методы исследования пациента : учебное пособие / под ред. В. Н. Ослопова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 248 с. - ISBN 978-5-9704-6951-4. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970469514.html
Бугаева, И. О. Алгоритмы выполнения практических навыков врача : учебное пособие / И. О. Бугаева, А. В. Кулигин, З. З. Балкизов, Е. П. Матвеева [и др. ]. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 304 с. - ISBN 978-5-9704-6341-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463413.html
Булатов, С. А. Практические умения для выпускника медицинского вуза / Булатов С. А. , Анисимов О. Г. , Абдулганиева Д. И. , Ахмадеев Н. Р. , Биккинеев Ф. Г. , Горбунов В. А. , Орлов Ю. В. , Петухов Д. М. , Садыкова А. Р. , Саяпова Д. Р. - Казань : Казанский ГМУ. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/skills-3.htm

Дополнительная:
Ларина, В. Н. Клинические нормы. Терапия / В. Н. Ларина - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 256 с. - ISBN 978-5-9704-6297-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970462973.html
Волкова, Н. И. Шкалы и алгоритмы в общеврачебной практике / Волкова Н. И. , Давиденко И. Ю. , Джериева И. С. [и др. ]. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 208 с. - ISBN 978-5-9704-5867-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970458679.html
Резник, Е. В. Клинические нормы. Кардиология / Е. В. Резник, И. Г. Никитин. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 448 с. - ISBN 978-5-9704-5851-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970458518.html
Шляхто, Е. В. Кардиология : национальное руководство / под ред. Е. В. Шляхто. - 2-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 800 с. - 800 с. (Серия: Национальное руководство) - ISBN 978-5-9704-6092-4. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970460924.html
Дедов, И. И. Эндокринология : национальное руководство / под ред. И. И. Дедова, Г. А. Мельниченко. - 2-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 1112 с. - ISBN 978-5-9704-6751-0. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970467510.html

Дедова, И. И. Персонализированная эндокринология в клинических примерах / под ред. И. И. Дедова - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 440 с. - ISBN 978-5-9704-5109-0. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970451090.html
Чучалин, А. Г. Пульмонология / под ред. Чучалина А. Г. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 768 с. - ISBN 978-5-9704-5323-0. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970453230.html
Бербенцова, Э. П. Трудности клинической диагностики и лечения в пульмонологии / Э. П. Бербенцова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 200 с. (Стереотипное издание 2000 г.) - ISBN 978-5-9704-6059-7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970460597.html
Рукавицын, О. А. Гематология / под ред. Рукавицына О. А. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 784 с. (Серия "Национальные руководства") - ISBN 978-5-9704-5270-7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970452707.html

Заболевания органов желудочно-кишечного тракта / Кобалав Ж. Д. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 264 с. (Серия "Доктор на приеме") - ISBN 978-5-9704-6477-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970464779.html
Карпищенко, А. И. Клиническая лабораторная диагностика заболеваний печени и желчевыводящих путей : руководство для врачей / Карпищенко А. И. [и др. ] - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 464 с. - ISBN 978-5-9704-5256-1. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970452561.html
Мухин, Н. А. Нефрология. Национальное руководство. Краткое издание / гл. ред. Н. А. Мухин. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970457023.html
Усанова, А. А. Клинические нормы. Нефрология / А. А. Усанова, Н. Н. Гуранова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 224 с. - ISBN 978-5-9704-5628-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970456286.html
Москалев, А. В. Аутоиммунные заболевания : диагностика и лечение : : руководство для врачей / А. В. Москалев, А. С. Рудой, В. Н. Цыган, В. Я. Апчел. - 2-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 288 с. - ISBN 978-5-9704-5441-1. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970454411.html
Хорошинина, Л. П. Симптомы и синдромы в гериатрии / Л. П. Хорошинина. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 224 с. - ISBN 978-5-9704-5688-0. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970456880.html
Ткачева, О. Н. Гериатрия / под ред. Ткачевой О. Н. , Фроловой Е. В. , Яхно Н. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 608 с. (Серия "Национальные руководства") - ISBN 978-5-9704-5093-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970450932.html

7. Фонд оценочных средств для проведения контроля знаний обучающихся по дисциплине
7.1. Перечень компетенций с указанием этапов их формирования в процессе освоения дисциплины и количества академических часов для проведения практических клинических занятий по разделам

| № п/п | Контролируемые темы (разделы) дисциплины | Код контролируемой компетенции (или ее части) по этапам формирования в темах (разделах) | Наименование оценочного средства для проведения занятий, академ. ч |
|---|---|---|---|
| | | | очная |
| 1 | Раздел 1<br>Рациональный этап клинической диагностики: гипотетико-дедуктивный и вероятностный методы. | УК-1<br>ОПК-1<br>ОПК-4<br>ОПК-5<br>ПК-6<br>ПК-8 | контрольные вопросы, тестовые задания, демонстрация методик |
| 2 | Раздел 2 | УК-1 | контрольные вопросы, |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | Логика клинической диагностики | ОПК-1<br>ОПК-4<br>ОПК-5<br>ПК-6<br>ПК-8 | тестовые задания, демонстрация методик |
| 3 | Раздел 3<br>Синдром как инструмент клинической диагностики. Законы формальной логики в клинической диагностике | УК-1<br>ОПК-1<br>ОПК-4<br>ОПК-5<br>ПК-6<br>ПК-8 | контрольные вопросы, тестовые задания, демонстрация методик |
| 4 | Раздел 4<br>Вероятностная клиническая диагностика | УК-1<br>ОПК-1<br>ОПК-4<br>ОПК-5<br>ПК-6<br>ПК-8 | контрольные вопросы, тестовые задания, демонстрация методик |

7.2. Описание показателей и критериев оценивания компетенций на различных этапах их формирования, описание шкал оценивания

По итогам освоения дисциплины на основании бально-рейтинговой системы формируется рейтинг студента.

Оценка качества учебной работы студента в БРС является кумулятивной (накопительной) и используется для управления образовательным процессом. Рейтинг дисциплины «Методология клинической диагностики» для студентов VI курса R вычисляется по 100-балльной системе. Рейтинг дисциплины складывается из текущей успеваемости R(ТУ) и зачета R(З). Рейтинг текущей успеваемости R(ТУ) равен 60 баллам и складывается из:

• посещаемости практических клинических занятий (максимальная сумма баллов – 20);

• оценка практических навыков (максимальная сумма баллов – 20)

• оценки самостоятельной работы студентов (максимальная сумма баллов – 20).

Рейтинг зачета R(З) складывается из:

•оценки теоретических знаний – тестирование (максимальная сумма баллов – 20; минимальная - 12);

•собеседование с преподавателем (используются ситуационные задачи) – максимально 20 баллов.

Если студент по результатам тестирования получает менее 12 баллов, ему предоставляется повторная возможность прохождения испытания после дополнительной подготовки. При неудовлетворительном результате студент может быть направлен на повторный курс дисциплины.

В случае успешного прохождения собеседования, в ведомость и зачетную книжку выставляются сумма баллов и зачет.

Перевод количества баллов за дисциплину в оценку по пятибалльной системе производится согласно «Положение о балльно-рейтинговой системе для обучающихся по образовательным программам специалитета в ПСПбГМУ им. акад. И.П. Павлова».

Критерии оценивания компетенций на этапе промежуточной аттестации:

| № п/п | Наименование формы проведения контроля | Описание показателей оценочного средства | Представление оценочного средства в фонде | Критерии и описание шкал оценивания |
|---|---|---|---|---|
| 1 | Промежуточная аттестация (зачет) | 1-я часть: выполнение электронного тестирования (аттестационное испытание с использованием тестовых систем) | Система стандартизированных заданий (тестов) | Описание шкалы оценивания электронного тестирования:<br>– от 0 до 49,9 % выполненных заданий – менее 12 баллов;<br>– от 50 до 69,9% – 12-15 баллов;<br>– от 70 до 89,9% – 15-18 баллов;<br>– от 90 до 100% – более 18 баллов |
| | | 2-я часть: выполнение обучающимися практико-ориентированных заданий (аттестационное испытание, проводимое устно с использованием телекоммуникационных технологий) | Практико-ориентированные задания | Критерии оценивания преподавателем практико-ориентированной части промежуточной аттестации (от 0 до 20 баллов):<br>– соответствие содержания ответа заданию, полнота раскрытия темы/задания (оценка соответствия содержания ответа теме/заданию);<br>– умение проводить аналитический анализ прочитанной учебной и научной литературы, сопоставлять теорию и практику;<br>– логичность, последовательность изложения ответа;<br>– наличие собственного отношения обучающегося к теме/заданию;<br>– аргументированность, доказательность излагаемого материала. |

7.3. Типовые контрольные задания или иные материалы, необходимые для оценки знаний, умений, навыков и опыта деятельности, характеризующих этапы формирования знаний, умений, навыков и опыта деятельности

Промежуточная аттестация (зачет).

Тестирование.

Интуитивно-эвристическая система диагностического мышления не предполагает:
A. Оценку общего состояния
B. Использование вероятностного метода
C. Распознавание образца (pattern recognition)
D. Восприятие проблемы пациента как целого (гештальт)

Процесс активации и актуализации уже существующей (или навязанной) установки, который во врачебной диагностике, основанной на здравом смысле- это:
A. Трансляция
B. Процессинг
C. Прайминг
D. Репликация

В акрониме «ПОХОД» буква «П» означает:
A. Патогенез симптома
B. Последовательность мышления
C. Превентивные знания
D. Прайминг

К анатомической категоризации симптома «отёки» не относятся следующие характеристики:
A. Сердечные
B. Гипоальбуминемические
C. Почечные
D. Печеночные

Принцип трех «Д» включает в себя:
A. Диагностические алгоритмы
B. Диагноз посредством наблюдения
C. Диагностические тесты
D. Диагностический анализ и синтез

К характеристикам пациента относятся:
A. Наследственность
B. Возрастная категоризация
C. Субъективная оценка симптома
D. Патофизиологическая категоризация симптома

Алгоритм – это:
A. Лабораторные и инструментальные исследования, имеющие значение в диагностике патологического процесса
B. Предписание о поэтапном выполнении каких-либо действий с максимальной гарантией конечного результата
C. Теоретические сведения, которые укладываются в первичную или в последующие диагностические гипотезы о симптоме
D. Формирование базы фактических данных

В диагностике орфанных заболеваний используется:
A. Гипотетико-дедуктивный метод
B. Вероятностный метод
C. Интеллектуально-эвристическая система мышления

D. Все перечисленное верно

Diagnosis ex observatione – это:
A. Диагноз «от противного»
B. Суждение о диагнозе по эффекту от лечения
C. Диагноз посредством наблюдения
D. Диагноз с помощью патологоанатомического исследования

Семиологическая дифференциальная диагностика- это:
A. Последовательная система диагностической оценки субъективного ощущения пациента или данных физикального, лабораторного, инструментального исследований, имеющая своей главной целью установление причины или патогенеза нарушения
B. Перечень вопросов, необходимых для выяснения причины какого-либо события
C. Ориентировочная оценка совокупности всех жалоб пациента, оценка ургентности состояния и проведение сортировки пациентов
D. Нет верного утверждения

Гипотеза- это:
A. Предположение о болезни, основанное на врачебном опыте
B. Обоснованное предположение, выдвигаемое в целях объяснения существования, свойств и механизма происхождения наблюдаемых фактических данных, т.е. причин исследуемого явления
C. Теоретические сведения из литературы о причинах, патофизиологии и прочих механизмах симптома, характеристиках патологических процессов, при которых он отмечается
D. Логическая категоризация симптома

Что включает в себя I этап аналитико-синтетического метода диагностики:
A. Сбор фактических данных с одновременным их анализом и интерпретацией
B. Проведение дифференциальной диагностики
C. Категоризация симптомов
D. Выработка лечебной стратегии

Что включает в себя II этап аналитико-синтетического метода диагностики:
A. Сбор фактических данных о пациенте и физикальное обследование по общепринятой форме истории болезни
B. Логическая категоризация имеющихся данных
C. Распознавание паттернов
D. Оценка общего состояния и сортировка

Прототипическая категоризация- это:
A. Одна из систем диагностического мышления
B. Доказательство от обратного
C. Акт познания, заключающийся в причислении познаваемого объекта к определенной категории, сформировавшейся в мышлении в результате приобретенных и опытных знаний
D. Сбор фактических данных с одновременным их анализом и интерпретацией

К этапам построения гипотезы не относится:
A. Логическая обработка фактических данных

B. Подключение к решению проблемы ассоциативного мышления
C. Проверка (тестирование) выведенных из гипотезы логических следствий
D. Применение принципа трех “Д”

Над гипотезами возможно осуществление следующих действий:
A. Верификация
B. Опровержение
C. Доказательство
D. Все утверждения верны

Среди видов гипотез различают:
A. Частная
B. Субъективная
C. Рабочая
D. Объективная

Проблематическое суждение- это:
A. Предположение о возможной причине, на основе которой наблюдаемые фактические данные, могли бы быть объединены
B. Проверка выведенных из гипотезы логических следствий
C. Логическая категоризация
D. Сбор и логическая обработка фактических данных

Diagnosis per exclusionem – это пример:
A. Разделительного силлогизма
B. Правила двойной импликации
C. Формирования гипотезы
D. Распознавания образца

Типологизирующая диагностика определяет:
A. Тип патологического процесса
B. Диагноз в рамках синдрома
C. Наиболее часто встречающиеся нозологические единицы
D. Все утверждения верны

Хронический воспалительный процесс включает в себя следующие признаки:
A. Повышение температуры тела
B. Выявление возбудителя инфекции бактериологическим методом
C. Увеличение С-реактивного белка
D. Воспалительные изменения со стороны крови

Синдром – это:
A. Сумма всех симптомов, выявляемых у пациента
B. Внешнее отражение патологического процесса
C. Устойчивая совокупность симптомов, объединенных единым патогенезом и анатомическим субстратом
D. Нет правильного утверждения

К системным воспалительным неифекционным процессам относятся следующие состояния:

A. Паранеопластические реакции
B. Лимфопролиферативные болезни
C. Паразитарные болезни
D. Аутовоспалительные болезни

Укажите состояния, при которых термин «синдром» используется некорректно:
A. Синдром артериальной гипертензии
B. Синдром Гудпасчера
C. Болевой синдром в грудной клетке
D. Нефротический синдром

Среди перечисленного, выберите пример простого синдрома:
A. Быстропрогрессирующий нефритический синдром
B. Физикальный синдром наличия жидкости в полости плевры
C. Синдром сердечной недостаточности
D. Синдром воспалительной инфильтрации легочной ткани

К законам формальной логики не относится:
A. Закон противоречия
B. Закон сохранения энергии
C. Закон достаточного основания
D. Закон исключенного третьего

Закон противоречия характеризует:
A. Отсутствие “компромиссной” точки, объясняющей разные по патогенезу симптомы
B. Определенность мышления
C. Последовательность мышления
D. Доказательность мышления

В чем заключается смысл закона Саттона:
A. Диагноз должен устанавливаться на основании врачебной интуиции
B. Клиническая презентация любой болезни редко полностью соответствует её описанию в литературе
C. Редкий диагноз наиболее вероятен
D. Верными чаще всего оказываются обычные диагнозы

Закон достаточного основания в медицине свидетельствует о том, что:
A. Диагноз может быть установлен на основании одного современного подтверждающего метода обследования
B. Постановка диагноза на основании какого-либо 1 или 2 методов обследования, делает сам диагноз необоснованным или недостоверным
C. Увеличение количества проведенных исследований являются ключом к достоверному диагнозу
D. Достаточность заключается в комплексности, а не в количестве произведенных исследований

Закон противоречия свидетельствует о том, что:
A. Противорение в суждениях возможно и допустимо
B. Противоречие в суждениях является ошибкой и требует выяснения его причины
C. Два противоречащих друг другу высказывания по отношению к одному и тому же объекту, взятому в одном и том же отношении, не могут быть одновременно истинными

D. Одно из двух противоречащих друг другу суждений об одном и том же объекте может быть либо истинным, либо ложным

Выберите из представленных лабораторных исследований тест, обладающий наибольшей чувствительностью:
A. ИФА-блотинг (ВИЧ)
B. Антитела к двуспиральной ДНК
C. Д-димер
D. CA-125

Выберите из представленных лабораторных исследований тест, обладающий наибольшей специфичностью
A. Антинуклеарный фактор
B. Антитела к двуспиральной ДНК
C. Д-димер
D. CA-125

Априорная (предтестовая) вероятность- это:
A. Изменение априорной вероятности болезни (увеличение или уменьшение) после получения дополнительной информации в результате выполнения какого-либо теста
B. Возможность развития болезни без наличия каких-либо факторов риска
C. Первичное мнение врача в отношении правдоподобия наличия данной болезни у этого пациента
D. Убежденность пациента в наличии болезни

Скрининговые диагностические тесты используются с целью:
A. Выявления скрытых форм болезни
B. Профилактическое обследование пациентов, у которых отсутствуют симптомы
C. Точного подтверждения диагноза
D. Оценки эффективности лечения

Преимущества клинических правил предикции заключаются в:
A. Возможности учета большего число факторов и выделить среди них наиболее значимые по сравнению с мышлением врача-эксперта
B. Возможности формулировать более вероятное клиническое представление о больном
C. Стабильности - всегда приводят к одному и тому же результату
D. Верно все перечисленное

Чувствительность теста – это:
A. Доля (процент) тестируемых пациентов без патологии (болезни), у которых тест даёт отрицательный результат (истинноотрицательный)
B. Доля (процент) тестируемых пациентов с патологией (болезнью), у которых тест даёт положительный результат (истиннположительный)
C. Доля (процент) пациентов с патологией (болезнью), у которых тест положительный (истиннположительный результат) среди всех тестированных с положительным результатом теста
D. Нет верного утверждения

Специфичность теста – это:
A. Доля (процент) тестируемых пациентов без патологии (болезни), у которых тест даёт отрицательный результат (истинноотрицательный)

B. Доля (процент) тестируемых пациентов с патологией (болезнью), у которых тест даёт положительный результат (истинноположительный)
C. Доля (процент) пациентов с патологией (болезнью), у которых тест положительный (истинноположительный результат) среди всех тестированных с положительным результатом теста
D. Нет верного утверждения

Тест со 100% специфичностью:
A. При получении положительного ответа высокоспецифичного теста с высокой степенью вероятности можно говорить о присутствии болезни у тестируемого
B. SpPin – «(спец)(п)риёмник для больных»
C. Не исключает получения ложноположительного результата, но гарантирует отсутствие ложноотрицательного результата
D. Не исключает получения ложноотрицательного результата, но гарантирует отсутствие ложноположительного результата

Тест со 100% чувствительностью:
A. При получении отрицательного результата высокочувствительного теста с высокой степенью вероятности можно говорить об отсутствии болезни
B. SnNout – «(Чт)обы (о)твергнуть болезнь»
C. Не исключает получения ложноположительного результата, но гарантирует отсутствие ложноотрицательного результата
D. Не исключает получения ложноотрицательного результата, но гарантирует отсутствие ложноположительного результата

Выберите лабораторный тест, обладающий максимальной специфичностью в диагностике сепсиса:
A. С-реактивный белок
B. Прокальцитонин
C. Лейкоцитоз
D. Ускорение СОЭ

Понятию «sign» в англоязычной медицине в русскоязычной медицине соответствует:
Субъективный симптом
Субъективная жалоба
Объективный симптом
Объективная жалобы

В клинической диагностике применяются такие эмпирические методы познания, как:
Наблюдение – diagnosis ex observatione
Измерение – diagnosis ex dimensionis
Опыт – diagnosis ex juvantibus
Сравнение – diagnosis ex comparatione
Диагностическое мышление является: (2)
Односистемным
Двухсистемным
Трехсистемным
Внесистемным

В интуитивно-эвристическую систему диагностического мышления не входит:
1. Восприятия проблемы пациента в целом
2. Распознавание образца

3. Вероятностный метод
4. Оценка общего состояния пациента

Суждение, основанное на предыдущем мнении другого врача и приводящее к искаженному восприятию проблемы пациента, называется:
Прайсинг
Прессинг
Прайминг
Прувинг
В первичной категоризации проблемы пациента применяется:
1. Оценка витальных симптомов
2. Прайминг
3. Прайсинг
4. Распознавание образца

Диагностика представляет собой:
1. Процесс поиска
2. Процесс обоснования
3. Процесс методологии
4. Процесс уточнения

Размещение добытых данных, касающихся жалоб, в истории болезни в порядке, отражающем предполагаемый патогенетический механизм, является:
1. Семантической ментальной репрезентацией фактических данных
2. Тематической ментальной репрезентацией фактических данных
3. Аналитико-синтетической репрезентацией фактических данных
4. Семиологической ментальной репрезентацией фактических данных

Основная цель семиологической дифференциальной диагностики:
1. Сопоставление патогенеза симптома с данными опроса, анамнеза, объективных данных
2. Логическая процедура анализа симптомов
3. Оценка шансов предполагаемого симптома в отношении патогенеза
4. Установление причины/патогенеза

Какой акроним описывает методологический подход к семиологической дифференциальной диагностике:
1. ДОХОД – диагноз, описание симптома, характеристика пациента, объективные данные, диагностические тесты
2. ДОЛГО – диагноз, объективные симптомы, лабораторные тесты, гипотеза, опыт
3. ПОХОД – патогенез, описание симптома, характеристика пациента, объективные данные, диагностические тесты
4. ХОЛМС – характеристика пациента, объективные данные, лабораторные данные, врачебное Мышление, синтез

Гипотеза всегда ориентируется на:
Явные связи
Фактические данные
Скрытые связи или ноуменальные связи
Феноменальные, доступные чувственному восприятию, связи
Сколько гипотез необходимо выдвинуть исходя из представления о патогенезе симптома:
Одну
Две

Не более трех
Любое количество
Обнаружение следствия причины:
Верифицирует гипотезу
Доказывает гипотезу
Опровергает гипотезу
Становится новой гипотезой
Использование гипотезы в ходе семиологической дифференциальной диагностики позволяет проводить физикальный осмотр с целью:
Опровержения следствия, вытекающего из гипотезы
Доказательства следствия, вытекающего из гипотезы
Использование гипотезы сокращает объем физикального осмотра
Использование гипотезы исключает необходимость физикального осмотра
Категоризация симптомов происходит в результате:
1. Расспроса пациента
2. Анализа полученных данных
3. Синтеза полученных данных
4. Верификации гипотезы

На основе семиологической дифференциальной диагностики возможно выполнить:
1. Прототипическую категоризацию симптомов
2. Патогенетическую категоризацию симптомов
3. Гипотетическую категоризацию симптомов
4. Обобщающую категоризацию симптомов

Разделительный силлогизм относится к следующему методу диагностики:
1. Метод распознавания образцов
2. Аналитико-синтетический метод
3. Вероятностный метод
4. Ноуменальный метод

Выберете истинное утверждение:
1. Для любого заболевания характерен определенный набор жалоб, знание которого достаточно для постановки диагноза
2. Лабораторные и инструментальные методы необходимы для подтверждения или опровержения предварительного диагноза
3. Врач совершает диагностическую ошибку только в случае редкого малознакомого заболевания
4. Диагностика не зависит только от современных высокотехнологичных методов исследования

Какой вид диагностики используют сначала:
1. Сначала топологизирующую, затем индивидуализирующую диагностику
2. Сначала индивидуализирующую, затем топологизирующую диагностику
3. Одновременно оба вида диагностики
4. Эти два вида диагностики нельзя сочетать

Подтверждение логического следствия, вытекающего из сформированной клинической гипотезы, формирует:
1. Первичный диагноз
2. Окончательный диагноз
3. Внутреннюю убежденность врача в диагнозе

План дальнейших лабораторных и инструментальных исследований

Синдром – это один из этапов диагностических умозаключений врача, результатом которого является:
Верификация гипотезы
Установление конкретного диагноза
Установление локализации и характера типового патологического процесса
Внутренняя убежденность врача в диагнозе
Отсутствие противоречий между симптомами, полученными в результате исследований различного уровня, является правилом следующего закона логики:
Закона противоречия
Закона исключенного третьего
Закона тождества
Закона достаточного основания
В клинической диагностике в случае, если данные физикального осмотра противоречат данным инструментального обследования, истинными являются:
Данные физикального осмотра
Данные инструментального обследования
Ни те, ни другие данные
Суждение об истинности каких-либо данных в отношении диагноза не должно быть продолжено
Закон противоречия/непротиворечия характеризует:
1. Определенность мышления
2. Последовательность мышления
3. Доказательность мышления
4. Противоречивость мышления
Суждение о том, что «одышка у конкретного пациента является следствием ТЭЛА или острой левожелудочковой сердечной недостаточности», является примером нарушения следующего/их закона/ов формальной логики:
Закона противоречия
Закона исключенного третьего
Закона тождества
Закона достаточного основания
Диагноз внебольничной пневмонии может быть обоснован при наличии:
1. типичной клинической картины (развитие заболевания, жалобы, объективные данные)
2. инфильтративных изменений в легких при рентгенографии и/или КТ
3. воспалительных изменений в анализах крови
4. сочетания данных всех методов обследования

При процедуре обоснования диагноза включает:
1. Аргумент доказывает тезис (диагноз)
2. Тезис подтверждает аргумент (диагноз)

Что не является тезисом при обосновании диагноза:
1. Патогенез синдрома
2. Прототип нозологии
3. Совокупность синдромов
4. Прототип патологического процесса

Вероятностный метод клинической диагностике основывается на:
Теореме Байеса
Законе Саттона

Законах формальной логики
Разделительном силлогизме
При вероятностном методе дифференциальная диагностика:
Нозологическая
Межсиндромная
Внутрисиндромная
Категорическая
К методам априорной вероятности не относится:
Прямая оценка априорной вероятности
Использование биомаркеров
Формирование гипотезы
Клинические правила предикции
К прогностическим клиническим правилам предикции не относится:
1. GRACE
2. APACHE
3. WELLS
4. CHADS2

К вероятностному методу клинической диагностики относят:
1. Апостериорную вероятность
2. Априорную вероятность
3. Законы формальной логики
4. Формирование гипотезы

К скрининговым тестам не относится:
1. Определение ПСА
2. Флюорография
3. Определение АССР
4. Внутриглазное давление

При оценке диагностического теста в клинике учитывают:
Специфичность теста
Высокотехнологичность теста
Чувствительность теста
Точность теста
+ Тест со 100%- специфичностью:
Полностью подтверждает болезнь
Полностью подтверждает отсутствие болезни

+Тест со 100%-чувствительностью:
Полностью исключает болезнь
Полностью исключает отсутствие болезни
Если вероятность болезни велика, какой тест надо выполнить, чтобы подтвердить болезнь:
Высокочувствительный
Высокоспецифичный
К законам формальной логики НЕ относится:
Закон тождества
Закон кратных отношений
Закон противоречия
Закон исключенного третьего
Основу семиологической дифференциальной диагностики составляют:

теоретические сведения о патогенезе (патофизиологии) предполагаемого симптома, с которыми должны быть логично сопоставлены данные опроса, анамнеза, физикального обследования и при необходимости рутинного лабораторного и инструментального исследований.
Подробный распрос больного с целью выяснения всех возможных характеристик имеющейся жалобы
Проведение тщательного объективного исследования пациента
Назначение диагностических тестов (лабораторных, интсрументальных исследований), которые позволят провести четкую нозологическую дифференцировку
При построении гипотезы врач использует суждение условного типа, в котором есть основание и следствие. Что в медицинской диагностике является основанием:
1. патологический процесс в его анатомических (патологоанатомических) или физиологических (патофизиологических) проявлениях.
2. болезнь с ее клиническими проявлениями
3. ведущий клинический синдром
4. ведущая жалоба пациента

Какое действие НЕ совершает врач в процессе обработки выдвинутых им гипотез:
1. верификация
2. опровержение
3. доказательство
4. рассчет

На каком этапе аналитико-синтетического метода диагностики проводится сортировка пациентов при ургентных состояниях:
1. на I этапе сбора фактических данных с одновременным их анализом и интерпретацией.
2. на II этапе синтеза полученной информации
3. на III дифференциально-диагностическом этапе
4. на IV этапе формирования общего заключения.

Какое из утверждений в вашем пониманиии НЕ относится к понятию синдрома:
1. Синдром – это один из этапов диагностических умозаключений врача, результатом которых является установление локализации и характера типового (типического) патологического процесса
2. Установление синдрома (его диагностирование) является обозначением конкретной болезни.
3. Синдром – это устойчивая совокупность симптомов (субъективных и/или объективных), объединенных единым патогенезом (причиной), анатомическим или патологоанатомическим субстратом
4. Синдром представляет собой индивидуальный, врачебный инструмент классической клинической патогенетической диагностики, предполагающий синдромный принцип мышления врача: «от симптома к синдрому, и от него к диагнозу»

Какой из перечисленных синдромов НЕ имеет отношения к методологии клинической диагностики:
1. Синдром приобретенного иммунодефицита (AIDS)
2. синдром артериальной гипертензии
3. синдром обструкции мелких бронхов
4. синдром гидроторакса

Если в рассуждениях о диагнозе больного врач сознательно отсекает ставшие «ненужными» симптомы, полученные им при расспросе или физикальном исследовании

больного, а внимание намеренно переключает на «новые», с его точки зрения «более достоверные», данные (симптомы), полученные при лабораторных или инструментальных методах обследования, то какой из законов логики он нарушает:
1. Закон тождества
2. Закон противоречия
3. Закон исключенного третьего
4. Закон достаточного основания

Бездоказательное выдвижение «компромиссной» точки зрения о третьем диагнозе или о сочетании двух болезней, иногда с разным патогенезом (миоперикардит, холецистопанкреатит, ОПП смешанного генеза) вместо убедительного подтверждения или отрицания какого-либо диагноза является нарушением какого закона логики:
1. Закона тождества
2. Закона противоречия
3. Закона исключенного третьего
4. Закона достаточного основания

Что из перечисленного НЕ входит в «принцип трех Д» в семиологической дифференциальной диагностике:
1. «Диагностические тесты»
2. «Диагностическое обследование»
2. «Диагностический анализ и синтез» собранной информации
3. «Диагностические алгоритмы»

Субъективный симптом - это:
а) симптом, выявленный врачом в ходе физикального обследования
б) симптом, выявленный на основании результатов инструментальных исследований
в) симптом, выявленный при расспросе больного

Diagnosis ex juvantibus - это:
а) диагноз, основанный на наблюдении за течением болезни
б) диагноз, основанный на оценке результатов проведенного лечения
в) диагноз болезни по принятой классификации

Выберите верное утверждение:
а) Вероятностный метод относится к системе интуитивно-эвристической системе диагностического мышления.
б) Рациональная система диагностического мышления основана на распознавании паттернов.
в) Аналитико-синтетический метод является единственным в системе рационального диагностического мышления.
г) Для интуитивно-эвристической системы диагностического мышления характерно восприятие проблемы пациента как целого.

К интуитивно-эвристической системе относят:
а) восприятие проблемы пациента как целого
б) распознавание паттерна
в) вероятностный метод
г) аналитико-синтетический метод
д) а+б
е) а+в
ж) а+г

3808

з) а+б+г

Сколько основных этапов выделяют в аналитико-синтетическом методе диагностики?
а) 2
б) 3
в) 4
г) 5

На первом этапе аналитико-синтетического метода диагностики проводят:
а) сбор фактических данных
б) анализ полученных данных
в) сортировку пациентов при ургентных состояниях
г) дифференциальную диагностику
д) а+б
е) а+в
ж) а+б+в
з) а+б+в+г
и) а+в

При проведении сортировки пациентов учитывают:
а) витальные показатели
б) пол
в) возраст
г) наличие эндогенных интоксикаций
д) а+б+в
е) все перечисленное

"Х" в "ПОХОДе" в семиологическую дифференциальную диагностику означает:
а) характер типового патологического процесса
б) характеристику пациента
в) хронологический порядок появления симптомов

Анализируя симптом, какие данные о пациенте необходимо учитывать?
а) возраст
б) пол
в) наследственность
г) факторы риска
д) иммунный статус (аллергологический анамнез)
е) а+б
ж) а+б+в
з) все перечисленные

Алгоритм - это (выберите наиболее полное определение):
а) набор инструкций, описывающий последовательность действий для достижения результата.
б) последовательность определенных действий или шагов для решения поставленной задачи.
в) предписание о поэтапном выполнении каких-либо действий, направленных на решение поставленной задачи оптимальным способом с гарантией конечного результата.

Гипотеза - это (выберите наиболее полное определение):
а) положение, выдвигаемое в качестве предварительного.

б) обоснованное предположение, выдвигаемое в целях объяснения существования и причин исследуемого явления.
в) научное предположение, выдвигаемое для объяснения каких-либо явлений.

Предположение, выдвигаемое, как правило, на первых этапах исследования является:
а) общей гипотезой
б) частной гипотезой
в) рабочей гипотезой

Основанием для формулировки первичной рабочей гипотезы при семиологической дифференциальной диагностике служит:
а) предположение о патогенезе, с позиций которого могли бы быть объяснены наблюдаемые фактические данные в виде субъективных ощущений пациента
б) определённый набор жалоб, которые “принято называть в медицине субъективными симптомами”
в) совокупность субъективных и объективных симптомов, характерных для конкретного заболевания

Какие действия совершаются над гипотезами?
а) верификация
б) опровержение
в) доказательство
г) а+б
д) а+в
е) б+в
ж) а+б+в

Какое действие над гипотезой отражает следующая запись: "Если есть причина “С”, то есть следствие “Х”. Следствие “Х” обнаружено."?
а) верификация
б) опровержение
в) доказательство

Выдвинута гипотеза: "Если есть причина "А", то есть следствие "В"."
При этом следствие "В" не обнаружено. Какой вывод в отношении гипотезы можно сделать?
а) гипотеза о причине "А" может оказаться верной
б) гипотеза о причине "А" может быть отвергнута
в) гипотеза о причине "А" либо маловероятна, либо требует коррекции

Правило двойной импликации применяется для:
а) верификации гипотезы
б) опровержения гипотезы
в) доказательства гипотезы

На II этапе аналитико-синтетического метода клинической диагностики проводят:
а) синтез всех имеющихся данных в более крупные группы
б) дифференциальную диагностику
в) сортировку пациентов при ургентных состояниях

Категоризация, основанная на причислении клинической картины болезни к наиболее подходящей категории общепатологического процесса, либо нозологии называется:
а) патогенетической
б) синдромальной
в) прототипической

Термин "синдром" в методологии клинической диагностики - это:
а) внешний признак внутреннего патологического процесса
б) совокупность симптомов, объединенных единым патогенезом
в) название болезни

Какие общепатологические категории обозначает "I" в "VINDICATE"?
а) воспаление
б) травма
в) эндокринопатии
г) онкология

Число законов формальной логики?
а) 1
б) 2
в) 3
г) 4
д) 5

Закон исключенного третьего открыт:
а) Аристотелем
б) Сократом
в) Пифагором
в) Лейбницем

Какой закон формальной логики отражает запись: "А есть А, или А=А"?
а) закон тождества
б) закон противоречия
в) закон достаточного основания
г) правильный ответ не указан

Выдвижение "компромиссной" точки зрения о третьем диагнозе или о сочетании двух болезней (в т.ч. с разным патогенезом) вместо убедительного подтверждения или отрицания какого-либо является в медицине отражением закона:
а) противоречия
б) непротиворечия
в) исключенного третьего
г) достаточного основания

Какой закон формальной логики отражает запись: "А есть либо В, либо не В"?
а) закон тождества
б) закон противоречия
в) закон достаточного основания
г) правильный ответ не указан

Какой закон формальной логики в медицине иллюстрируется следующая запись: "Между симптомами различных уровней исследования пациента, являющимися следствиями одного и того же патологического процесса не должно быть противоречия."?
а) закон непротиворечия
б) закон тождества
в) закон исключенного третьего
г) закон достаточного основания

Какой закон формальной логики находит отражение в медицине при наличии противоречащих друг другу диагностических суждений, которые по-разному истолковывают одну и ту же клиническую симптоматику?
а) тождества
б) противоречия
в) исключенного третьего
г) достаточного основания

Для гипотико-дедуктивного метода не характерно (выберите верное):
а) наличие гипотезы
б) наличие методов определения априорной и апостериорной вероятностей
в) отсутствие промежуточного этапа диагностики
г) применение теории вероятности в качестве теоретической основы
д) все перечисленное
е) б+г
ж) правильный ответ не указан

Выберите верное утверждение для гипотико-дедуктивного метода:
а) теоретической основой метода является теория вероятности.
б) характерно отсутствие промежуточного этапа диагностики.
в) инструментом диагностического вывода является гипотеза.

Клинические правила предикции, используемые при остром коронарном синдроме?
а) TIMI
б) APACHE
в) CHADS2
г) Wells

К скрининговым тестам для определния наличия у пациента сахарного диабета не относятся:
а) определение уровня глюкозы натощак
б) определение уровня гликированного гемоглобина
в) определение дневных колебаний сахара
г) определение уровня С-пептида
д) б+в
е) в+г
ж) правильный ответ не указан

Чувствительность теста - это:
а) доля (процент) тестируемых пациентов с патологией (болезнью), у которых тест дает положительный результат (истиннположительный)
б) это доля (процент) тестируемых пациентов без патологии (болезни), у которых тест дает отрицательный результат (истиннотрицательный)

Оптимальный тест для диагностики болезни должен обладать следующими характеристиками чувствительности и специфичности (значения указаны соотвественно):
а) 95% и 40%
б) 40% и 95%
в) 95% и 95%

Чтобы "отвергнуть болезнь" (низкая априорная вероятность болезни) необходим тест с:
а) высокой чувствительностью, низкой специфичностью
б) низкой чувствительностью, высокой специфичностью

Отношение правдоподобия положительного результата равное 0,1 свидетельствует о:
а) о высокой вероятности положительного теста у больного и на основании этого позволяет признать наличие болезни у тестируемого
б) о том, что вероятность положительного теста у больного выше
в) о крайне низкой вероятности положительного теста у больного

Анализ характеристики ROC-кривой позволяет:
а) оценить диагностическую точность теста
б) выбрать оптимальный разграничительный критерий нормы и патологии
в) а+б

Точность диагностического теста - это:
а) доля (процент) пациентов без патологии (болезни), у которых тест отрицательный, среди всех тестированных с отрицательным результатом теста
б) доля (процент) правильных (истинных) результатов (положительных и отрицательных) среди всех обследованных пациентов
в) это доля (процент) тестируемых пациентов без патологии (болезни), у которых тест дает отрицательный результат (истинноотрицательный)
г) доля (процент) тестируемых пациентов с патологией (болезнью), у которых тест дает положительный результат (истиннположительный)

7.4 Методические материалы и методика, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков, характеризующие этапы формирования компетенций
Специфика формирования компетенций определяется структурированием информации о состоянии уровня подготовки обучающихся.
Алгоритмы отбора и конструирования заданий для оценки достижений в предметной области, техника конструирования заданий, способы организации и проведения стандартизированных оценочных процедур, методика шкалирования и методы обработки и интерпретации результатов оценивания позволяют обучающимся освоить компетентностно-ориентированную программу дисциплины.
Формирование компетенций УК-1, ОПК-1,ОПК-4,ОПК-5, ПК-6,ПК-8 осуществляется в ходе практических клинических занятий, а контроль их сформированности - на заключительном занятии.

Форма контроля – промежуточная аттестация (зачет), которая состоит из двух частей:
1-я часть: выполнение тестирования (аттестационное испытание с использованием информационных тестовых систем);
2-я часть: выполнение практико-ориентированных заданий (аттестационное испытание, проводимое устно с использованием телекоммуникационных технологий).
1.Описание шкалы оценивания электронного тестирования
– от 0 до 49,9% выполненных заданий – менее 12 баллов;
– от 50 до 69,9% – 12-15 баллов;

– от 70 до 89,9% – 15-18 баллов;
– от 90 до 100% – 18-20 баллов.
2. Критерии оценивания преподавателем практико-ориентированной части зачета:
- соответствие содержания ответа заданию, полнота раскрытия темы/задания (оценка соответствия содержания ответа теме/заданию);
- умение проводить аналитический анализ прочитанной учебной и научной литературы, сопоставлять теорию и практику;
- логичность, последовательность изложения ответа;
- наличие собственного отношения обучающегося к теме/заданию;
- аргументированность, доказательность излагаемого материала.
Оценка практико-ориентированной части зачета проводится согласно балльно-рейтинговой системе кафедры: от 0 до 20 баллов в зависимости от полноты соответствия критериям.

Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности
1. Порядок применения электронного обучения, дистанционных образовательных технологий при реализации образовательных программ высшего образования.
2. Положение о порядке формирования Фонда оценочных средств для проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации высшего профессионального образования.
3. Положение об организации и проведении текущего контроля знаний и промежуточной аттестации обучающихся в ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. И.П. Павлова Минздрава России.
4. Положение об итоговой государственной аттестации выпускников ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. И.П. Павлова Минздрава России.
5. Положение о балльно-рейтинговой системе для обучающихся по образовательным программам специалитета.

8. Перечень основной и дополнительной учебной литературы, необходимой для освоения дисциплины
Джайн, К. К. Основы персонализированной медицины : медицина XXI века : омикс-технологии, новые знания, компетенции и инновации / Джайн К. К. , Шарипов К. О. - Москва : Литтерра, 2020. - 576 с. - ISBN 978-5-4235-0343-7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785423503437.html
Ослопов, В. Н. Симптомы и синдромы в клинической практике / под ред. В. Н. Ослопова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 176 с. - ISBN 978-5-9704-6282-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970462829.html

Ганцева, Х. Х. Клиническое обследование пациента / Ганцева Х. Х. , Ишмуратова Р. Ш. , Кзыргалин Ш. Р. , Гайнуллин А. Х. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 208 с. (Серия "Онкология") - ISBN 978-5-9704-6035-1. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970460351.html
Фонг, Н. Алгоритмы дифференциальной диагностики. Общие жалобы у взрослых пациентов / Н. Фонг ; пер. с англ. под ред. А. А. Скоромца. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 680 с. - ISBN 978-5-9704-6947-7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970469477.html
Щёкотова, В. В. Дифференциальная диагностика внутренних болезней / под ред. В. В. Щёкотова, А. И. Мартынова, А. А. Спасского. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 928 с. -

928 с. - ISBN 978-5-9704-4778-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970447789.html
Ахмедов, В. А. Диагноз при заболеваниях внутренних органов. Формулировка, классификации / авт. -сост. : В. А. Ахмедов [и др. ] ; под. ред. В. А. Ахмедова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 256 с. : ил. - 256 с. - ISBN 978-5-9704-4732-1. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970447321.html
Физические методы исследования пациента : учебное пособие / под ред. В. Н. Ослопова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 248 с. - ISBN 978-5-9704-6951-4. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970469514.html
Бугаева, И. О. Алгоритмы выполнения практических навыков врача : учебное пособие / И. О. Бугаева, А. В. Кулигин, З. З. Балкизов, Е. П. Матвеева [и др. ]. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 304 с. - ISBN 978-5-9704-6341-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463413.html
Булатов, С. А. Практические умения для выпускника медицинского вуза / Булатов С. А. , Анисимов О. Г. , Абдулганиева Д. И. , Ахмадеев Н. Р. , Биккинеев Ф. Г. , Горбунов В. А. , Орлов Ю. В. , Петухов Д. М. , Садыкова А. Р. , Саяпова Д. Р. - Казань : Казанский ГМУ. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/skills-3.htm

Дополнительная:

Ларина, В. Н. Клинические нормы. Терапия / В. Н. Ларина - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 256 с. - ISBN 978-5-9704-6297-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970462973.html
Волкова, Н. И. Шкалы и алгоритмы в общеврачебной практике / Волкова Н. И. , Давиденко И. Ю. , Джериева И. С. [и др. ]. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 208 с. - ISBN 978-5-9704-5867-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970458679.html
Резник, Е. В. Клинические нормы. Кардиология / Е. В. Резник, И. Г. Никитин. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 448 с. - ISBN 978-5-9704-5851-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970458518.html
Шляхто, Е. В. Кардиология : национальное руководство / под ред. Е. В. Шляхто. - 2-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 800 с. - 800 с. (Серия: Национальное руководство) - ISBN 978-5-9704-6092-4. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970460924.html
Дедов, И. И. Эндокринология : национальное руководство / под ред. И. И. Дедова, Г. А. Мельниченко. - 2-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 1112 с. - ISBN 978-5-9704-6751-0. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970467510.html

Дедова, И. И. Персонализированная эндокринология в клинических примерах / под ред. И. И. Дедова - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 440 с. - ISBN 978-5-9704-5109-0. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970451090.html
Чучалин, А. Г. Пульмонология / под ред. Чучалина А. Г. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 768 с. - ISBN 978-5-9704-5323-0. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970453230.html
Бербенцова, Э. П. Трудности клинической диагностики и лечения в пульмонологии / Э. П. Бербенцова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 200 с. (Стереотипное издание 2000 г.) -

ISBN 978-5-9704-6059-7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970460597.html
Рукавицын, О. А. Гематология / под ред. Рукавицына О. А. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 784 с. (Серия "Национальные руководства") - ISBN 978-5-9704-5270-7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970452707.html
Заболевания органов желудочно-кишечного тракта / Кобалав Ж. Д. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 264 с. (Серия "Доктор на приеме") - ISBN 978-5-9704-6477-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970464779.html
Карпищенко, А. И. Клиническая лабораторная диагностика заболеваний печени и желчевыводящих путей : руководство для врачей / Карпищенко А. И. [и др. ] - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 464 с. - ISBN 978-5-9704-5256-1. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970452561.html
Мухин, Н. А. Нефрология. Национальное руководство. Краткое издание / гл. ред. Н. А. Мухин. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970457023.html
Усанова, А. А. Клинические нормы. Нефрология / А. А. Усанова, Н. Н. Гуранова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 224 с. - ISBN 978-5-9704-5628-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970456286.html
Москалев, А. В. Аутоиммунные заболевания : диагностика и лечение : : руководство для врачей / А. В. Москалев, А. С. Рудой, В. Н. Цыган, В. Я. Апчел. - 2-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 288 с. - ISBN 978-5-9704-5441-1. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970454411.html
Хорошинина, Л. П. Симптомы и синдромы в гериатрии / Л. П. Хорошинина. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 224 с. - ISBN 978-5-9704-5688-0. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970456880.html
Ткачева, О. Н. Гериатрия / под ред. Ткачевой О. Н. , Фроловой Е. В. , Яхно Н. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 608 с. (Серия "Национальные руководства") - ISBN 978-5-9704-5093-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970450932.html

Электронные базы данных
http://www.studentlibrary.ru/
http://books-up.ru/

Периодические издания:
"Вестник интенсивной терапии"
"Кардиология"
"Клиническая медицина"
"Нефрология"
"Проблемы эндокринологии"
"Пульмонология"
"Российский медицинский журнал"
"Терапевтический архив"
""Русский медицинский журнал"
"Врач"

"Военно-медицинский журнал"
"Санкт-Петербургские врачебные ведомости"

Интернет – ресурсы:
Исследованно в России [Электронный ресурс]: Большая медицинская энциклопедия.- Режим доступа к журналу:
http://www.neuro.net.ru/bibliot/bme/
Исследованно в России [Электронный ресурс]: Журнал Консилиум-медикум.- Режим доступа к журналу: http://www.consilium-medicum.com/
Исследованно в России [Электронный ресурс]:Русский медицинский журнал .- Режим доступа к журналу: http://www.rmj.ru/
* Исследованно в России [Электронный ресурс]:Журнал Лечащий врач .- Режим доступа к журналу:
http://www.lvrach.ru/
* Исследованно в России [Электронный ресурс]:Российский кардиологический журнал .- Режим доступа к журналу: cardiosite.ru , athero.ru , ossn.ru, angiography.su
* Исследованно в России [Электронный ресурс]:Журнал Медицинский вестник.- Режим доступа к журналу:
http://journals.medi.ru/73.htm
The Cochrane Collaboration
http://www.cochrane.org/

Effective Public Health Practice Project
http://www.ephpp.ca/aboutus.html

Promoting Evidence-informed Decision Making
http://www.health-evidence.ca/

Effectiveness of interventions to improve the health and housing status of homeless people: a rapid systematic review
http://www.biomedcentral.com/1471-2458/11/638

Межрегиональное Общество Специалистов Доказательной Медицины
http://osdm.org/about/

The James Lind Library
http://www.jameslindlibrary.org/

The Cochrane Library
http://www.thecochranelibrary.com/view/0/index.html

Фармакотерапия, основанная на доказательствах
http://www.nedug.ru/lib/lit/farm/01oct/farm10/farm.htm

The Campbell Collaboration
http://www.campbellcollaboration.org/

Centre For Evidence Based Medicine
http://www.cebm.net/

The Agency for Healthcare Research and Quality's
http://www.ahrq.gov/

Global Health Library
http://www.globalhealthlibrary.net/php/index.php

Evidence-based medicine: useful tools for decision making
https://www.mja.com.au/journal/2001/174/5/evidence-based-medicine-useful-tools-decision-making

Evidence-based medicine
http://www.gpnotebook.co.uk/simplepage.cfm?ID=-1596981199

Evidence based medicine: what it is and what it isn't
http://www.bmj.com/content/312/7023/71

Evidence-based medicine: a commentary on common criticisms
http://www.cmaj.ca/content/163/7/837.full

10. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины

10.1. Характеристика особенностей технологий обучения в Университете

В ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. И.П. Павлова освоение образовательных программ проводится с применением электронного обучения, дистанционных образовательных технологий. Для этого создана и функционирует электронная информационно-образовательная среда (ЭИОС), включающая в себя электронные информационные ресурсы, электронные образовательные ресурсы. ЭИОС обеспечивает освоение обучающимися образовательных программ в полном объеме независимо от места нахождения обучающихся. Есть электронные библиотеки, обеспечивающие доступ к профессиональным базам данных, информационным, справочным и поисковым система, а также иным информационным ресурсам (Контракт № 510/15-Д3 от 10/06/2015 с ООО "Эко-Вектор";Контракт № 509/15-Д3 от 03/06/2015 с ООО "Политехресурс";Контракт №161-ЭА15 от 24/04/2015 с ООО "Эко-Вектор"). База тестовых заданий и справочных материалов создана в программе «AcademicNT».

10.2 Особенности работы обучающегося по освоению дисциплины «Методология клинической диагностики»

Обучающиеся при изучении учебной дисциплины используют образовательный контент, а также методические указания по проведению определенных видов занятий, рекомендации и пособия по данной дисциплине по работе с ним, разработанные профессорско-преподавательским составом (ППС) кафедры.
Успешное усвоение учебной дисциплины «Методология клинической диагностики» предполагает активное, творческое участие обучающегося на всех этапах ее освоения путем планомерной теоретической и практической работы. Обучающийся должен активно участвовать в выполнении видов практических работ, определенных для данной дисциплины. Проводимые на клинических практических занятиях различных модульных тестирований дают возможность непосредственно понять алгоритм применения теоретических знаний, излагаемых на лекциях и в учебниках.

В этой связи при проработке лекционного материала обучающиеся должны иметь ввиду, что в лекциях раскрываются наиболее значимые вопросы учебного материала. Остальные осваиваются обучающимися в ходе других видов занятий и самостоятельной работы над учебным материалом.

Следует иметь в виду, что все разделы и темы дисциплины «Методология клинической диагностики» представлены в дидактически проработанной последовательности, что предусматривает логическую стройность курса и продуманную систему усвоения обучающимися учебного материала, поэтому нельзя приступать к изучению последующих тем (разделов), не усвоив предыдущих.

10.3 Методические указания для обучающихся по организации самостоятельной работы в процессе освоения дисциплины

| Вид работы | Контроль выполнения работы |
|---|---|
| Подготовка к аудиторным занятиям (проработка учебного материала по конспектам лекций и учебной литературе) | Собеседование |
| Работа с учебной и научной литературой | Собеседование |
| Самостоятельная проработка отдельных тем учебной дисциплины в соответствии с учебным планом | Тестирование |
| Подготовка и написание рефератов, докладов на заданные темы | Проверка рефератов, докладов |
| Выполнение индивидуальных домашних заданий (решение клинических задач, перевод текстов, проведение расчетов, подготовка клинических разборов) | Собеседование<br>Проверка заданий<br>Клинические разборы |
| Работа с тестами и вопросами для самопроверки | Тестирование<br>Собеседование |
| Подготовка ко всем видам контрольных испытаний | Тестирование<br>Собеседование |

10.4 Методические указания для обучающихся по подготовке к занятиям
Занятия клинического практического типа предназначены для расширения и углубления знаний обучающихся по учебной дисциплине, формирования умений и компетенций, предусмотренных стандартом. В их ходе обучающимися реализуется верификационная функция степени усвоения учебного материала, они приобретают умения вести научную дискуссию. Кроме того, целью занятий является: проверка уровня понимания обучающимися вопросов, рассмотренных на лекциях и в учебной литературе, степени и качества усвоения обучающимися программного материала; формирование и развитие умений, навыков применения теоретических знаний в реальной практике решения задач, анализа профессионально-прикладных ситуаций; восполнение пробелов в пройденной теоретической части курса и оказания помощи в его освоении.
В освоении дисциплины применяются основные виды учебной работы: лекции, практические занятия и самостоятельная работа студентов.
Реализация компетентностного подхода основана на формах и методах проведения практических занятий, которые включают физикальное обследование пациента, клинический разбор пациентов по теме занятия для отработки практических навыков
Интерактивные формы обучения на занятиях предполагают виртуальные истории болезни пациента с различными сценариями развития болезни, данными лабораторных и инструментальных обследований, , что отрабатывает алгоритм принятия врачебных решений, основанных на принципах доказательной медицины. На каждом занятии используется потенциал ролевых игр. Каждый студент во время цикла должен отработать роль различных специалистов в ведении больного: врача неотложной помощи, врача

участковоготерапевта в поликлинике, врача общей практики, дежурного врача клиники, врача реаниматолога. врача терапевта стационара, врача функциональной диагностики, врача лабораторной диагностики, врача лучевой диагностики. Темы ролевых игр включают заседание лечебно-контрольной комиссии, что предполагает отработку навыков рецензирования историй болезни. Доля интерактивных форм обучения составляет 25% аудиторного времени, отведенного для практических занятий. Самостоятельная работа студентов с пациентами под контролем преподавателя практических умений в клинике формирует профессиональные компетенции, направленные на формирование системного подхода к анализу медицинской информации, восприятию инноваций, коммуникативых навыков социального и медицинского профессионального общения, закрепление принципов деонтологии, правовых норм поведения в профессиональной среде (знание функциональных обязанностей медицинского персонала, понятие и документация информированного согласия пациента на исследование, медицинские вмешательства). Обучение в клинике формирует навыки риторики, публичных выступлений в группе при докладе истории болезни, дискуссии при виртуальных тематических разборах, что создает основу для совершенствования и реализации личности студента как будущего профессионала. Воспитательный аспект на практических занятиях включает работу преподавателя, показывающего проблем-ориентированную медицину, учет личностных особенностей как пациентов, так и студентов, акцент на взаимодействии пациента и врача,

На занятиях используются методическое обеспечение (истории болезни, данные лабораторных и инструментальных исследований, тестовые задания для проверки исходного и итогового уровня знаний, практико-ориентированные задания в виде ситуационных задач по теме занятия).

Обучающийся должен изучить основную литературу по теме занятия, и, желательно, источники из списка дополнительной литературы, используемые для расширения объема знаний по теме (разделу), интернет-ресурсы.

11. Перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса по дисциплине, включая перечень программного обеспечения и информационных справочных систем

Программное обеспечение ФГБОУ ВО ПСПБГМУ им. И.П. Павлова, являющееся частью электронной информационно-образовательной среды и базирующееся на телекоммуникационных технологиях:

компьютерные обучающие программы;

тренинговые и тестирующие программы;

Электронные базы данных

http://www.studentlibrary.ru/

Стандарты медицинской помощи: http://www.rspor.ru/

Материально-техническая база, необходимая для осуществления образовательного процесса по дисциплине

| Наименование специализированных аудиторий и лабораторий | Перечень оборудования | | Примечание* |
|---|---|---|---|
| | Необходимо | Фактическое наличие | |
| 1 | 2 | 3 | 4 |
| Учебная комната №1 (выход в интернет) | -Мультимедийный проектор - 1 шт.<br>- Ноутбук - 1 шт.<br>- Столы – 3 шт.<br>-Стулья – 15 шт. | -Мультимедийный проектор - 1 шт.<br>- Ноутбук - 1 шт.<br>- Столы – 3 шт.<br>-Стулья – 15 шт. | Указанное оборудование используется во время лекций |

| | | | |
|---|---|---|---|
| Учебная комната №2 (выход в интернет) | -Мультимедийный проектор - 1 шт.<br>- Ноутбук - 1 шт.<br>- Столы – 3 шт.<br>-Стулья – 15 шт | -Мультимедийный проектор - 1 шт.<br>- Ноутбук - 1 шт.<br>- Столы – 3 шт.<br>-Стулья – 15 шт. | Указанное оборудование используется для организации и обеспечения учебного процесса |
| Учебная комната №3 (выход в интернет) | -Мультимедийный проектор - 1 шт.<br>- Ноутбук - 1 шт.<br>- Столы – 3 шт.<br>-Стулья – 15 шт | Мультимедийный проектор - 1 шт.<br>- Ноутбук - 1 шт.<br>- Столы – 3 шт.<br>-Стулья – 15 шт | Указанное оборудование используется для проведения практических занятий и тестирования студентов. |

Разработчик: профессор, д.м.н. Панина И.Ю.,

Рецензент:
Зав. кафедрой факультетской терапии ФГБОУ ВО «Санкт-Петербургский государственный университет», д.м.н., проф. Шишкин А.Н.

Раздел 3
Модуль Клиническая лабораторная диагностика

ЦЕЛИ И ЗАДАЧИ МОДУЛЯ

ЦЕЛЬЮ обучения студентов на кафедре клинической лабораторной диагностики является формирование целостной системы представлений о роли современных методов лабораторной диагностики в лечебно-диагностическом процессе, а также приобретение студентами навыков рационального применения лабораторных алгоритмов в диагностике и лечении при различных формах патологии.

1.2. Задачи:
Представление о диагностической информативности методов лабораторной диагностики, опирающейся на аналитической эффективности исследований состава и свойств биологических материалов организма человека.
Формирование навыка применения модулей лабораторного обеспечения клинических рекомендаций различных клинических профилей с учетом: вида биоматериалов и этапов медицинской помощи;
Изучение влияния преаналитического этапа на качество лабораторной диагностики.
Анализ влияния фармакотерапии;
Формирование компетенций по составлению алгоритма лабораторной диагностики в различных клинических ситуациях (скрининговые исследования, диагностические, диффенциально-диагностические и мониторинговые).
Знакомство с лабораторными методами исследования, выполняемыми не лабораторным персоналом.

Планируемые результаты обучения по дисциплине
Процесс изучения направлен на формирование следующих компетенций:

а) общепрофессиональных компетенций (ОПК):

ОПК-5. Способен оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач

ОПК-10. Способен решать стандартные задачи профессиональной деятельности с использованием информационных, библиографических ресурсов, медико-биологической терминологии, информационно-коммуникационных технологий с учетом основных требований информационной безопасности

б) профессиональных (ПК):

ПК-6 Способен собирать жалобы, анамнез жизни и заболевания пациента.
Способен проводить полное физикальное обследование пациента (осмотр, пальпацию, перкуссию, аускультацию)
Способен формулировать предварительный диагноз и составлять план лабораторных и инструментальных обследований пациента

ПК-7 Способен направлять пациента на лабораторное обследование при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи.

3. Место цикла в структуре образовательной программы:
Цикл предназначен для студентов, обучающихся по специальности «лечебное дело» на 6 курсе (12 семестр).
Междисциплинарный характер специальности способствует развитию мировоззрения, направленного на профилактику заболеваний, мобилизацию интеллектуального потенциала и общей эрудиции при формировании компетенции в области лабораторной медицины.
Результат лечебно-диагностической работы учреждений здравоохранения в значительной мере определяется методическими возможностями и качеством проведения лабораторной диагностики, которая включает разнообразные методы клинической биохимии, иммунохимии, цитологии, молекулярной биологии и т.д.
Постановка диагноза и контроль за ходом лечения представляет собой сложный многоуровневый информационно-измерительный процесс. От того, насколько достоверной и сопоставимой является информация, получаемая на различных его этапах, зависит практическая значимость данных. Лабораторные исследования позволяют получить наиболее объективную информацию о функциональном состоянии органов и систем, раскрывают патогенетические звенья на клеточном, субклеточном и молекулярном уровнях. Современные возможности лабораторного анализа базируются на применении новых наукоемких аналитических технологий и методов медицинской информатики. Последние годы ознаменовались несомненным усилением внимания клиницистов к клинической лабораторной диагностике. Процесс изучения специальности опирается на знаниях, полученных на медико-биологических кафедрах и применении методов лабораторной диагностики на клинических дисциплинах, позволяющих формировать диагностический алгоритм из наиболее информативных лабораторных технологий.

Процесс обучения студентов проводится на клинической базе кафедры – Отделении лабораторной диагностики Университета и клинической базе: ЦКДЛ

городской клинической больницы №2, имеющими мощной лабораторной базой с лабораториями химико-микроскопическими, гематологическими, биохимическими, иммунологическими, гемостазиологическими методами исследования и службой ургентной лабораторной диагностики. Теоретическую подготовку студентов ведут ведущие специалисты по клинической лабораторной диагностике.

Работа с периодической и фундаментальной литературой являются обязательным элементом подготовки студента. Семинарские занятия включают обсуждение принципов, заложенных в различных лабораторных методиках, технологической цепочки с разбором возможных лабораторных и интерпретационных ошибок, информативности лабораторных диагностических программ.

Формой проверки знаний являются опросы и тестовые контроли, проводимые после освоения разделов программы.

4. Объем дисциплины в зачетных единицах с указанием количества академических часов, выделенных на контактную работу обучающихся с преподавателем и на самостоятельную работу обучающихся

| Вид учебной работы | Всего часов/зачетных единиц | Семестры | |
|---|---|---|---|
| | | | 12 |
| Аудиторные занятия (всего) | 24 | | 24 |
| В том числе: | | | |
| Практические занятия (ПЗ) | 24 | | 24 |
| Самостоятельная работа (всего) | 12 | | 12 |
| Вид промежуточной аттестации | Зачет | | Зачет |
| Общая трудоемкость часы<br>Зачетные единицы | 36<br>1 | | 36<br>1 |

5. СОДЕРЖАНИЕ ЦИКЛА, структурированного по разделам с указанием отведенного на них количества академических часов и видов занятий

5.1. Учебно-тематическое планирование цикла:

| Наименование темы (раздела) | Контактная работа, академические часы | Самостоя-тельная работа, академические часы | Всего |
|---|---|---|---|
| | Практические Занятия | | |
| Персонализированный анализ выживаемости знаний по медико-биологическому фундаменту принципов лабораторной медицины. | 3 | | 3 |
| Аналитическая информативность лабораторных технологий в формировании эффективности лабораторного обеспечения клинической диагностики. | 3 | 3 | 6 |
| Преаналитический этап лабораторных исследований, коммуникации лаборатории и | 3 | | 3 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| клинического персонала. Методы диагностики «в месте лечения». | | | |
| Методика формирования алгоритмов лабораторной диагностики оказания первичной медицинской помощи и диспансеризации населения. | 15 | 6 | 21 |
| Итоговая аттестация в системе Academic NT | | 3 | 3 |
| Итого | 24 | 12 | 36 |

5.2 Содержание по темам (разделам) цикла

| № п/п | Название раздела ФГОС | Содержание раздела | Формируемые компетенции |
|---|---|---|---|
| 1. | Персонализированный анализ выживаемости знаний по медико-биологическому фундаменту принципов лабораторной медицины. | Тестовый опрос оценки знаний физиологии, патфизиологии, патохимии, патоморфологии, молекулярно-генетических механизмов формирования основных лабораторных симптомов и синдромов по различным клиническим профилям, формализованными в Федеральном справочнике лабораторных исследований. | ОПК5<br>ОПК10<br>ПК6<br>ПК7 |
| 2. | Аналитическая информативность лабораторных технологий в формировании эффективности лабораторного обеспечения клинической диагностики. | Аналитическая чувствительность и специфичность различных лабораторных технологий: фотометрического, иммунохимического анализа, молекулярно-генетических, хроматографических, микробиологических методов. Значение метрологических характеристик лабораторных исследований в интерпретации их результатов. Диагностическая эффективность, прогностичность лабораторных методов, значение cut off, ROC анализ, методы информатики в формировании референтных интервалах при интерпретации результатов лабораторных исследований. | ОПК5<br>ОПК10<br>ПК6<br>ПК7 |
| 3. | Преаналитический этап лабораторных исследований, коммуникации лаборатории и клинического персонала. Методы диагностики «в месте лечения». | Виды биоматериалов, правила сбора, последствия их нарушений. Лабораторные информационные системы и коммуникации с медицинскими информационными системами. Демонстрация методов лабораторной диагностики «в месте лечения» и обеспечения прослеживаемости результатов исследований. Разбор клинических задач | ОПК5<br>ОПК10<br>ПК6<br>ПК7 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| 4. | Методика формирования алгоритмов лабораторной диагностики оказания первичной медицинской помощи и диспансеризации населения. | Алгоритмы назначения и особенности интерпретации лабораторных тестов, формализованных в модулях лабораторного обеспечения клинических рекомендаций при различных клинических профилях<br>Решение ситуационных задач. Зачет. | ОПК5<br>ОПК10<br>ПК6<br>ПК7 |

ТРЕБОВАНИЯ К РЕЗУЛЬТАТАМ ОСВОЕНИЯ

| Код компетенции | Содержание компетенции | Индикаторы достижения компетенции | Оценочные средства |
|---|---|---|---|
| ОПК-5 | Способен оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач | ИД-1 На основании полученных лабораторных результатов, уметь правильно расшифровать тест и сделать грамотные выводы о клиническом состоянии пациента. | Контрольные вопросы, тестовые задания |
| | | ИД-2 Уметь связать полученную лабораторную информацию с клиническим статусом больного. Сделать своевременные выводы о динамике дальнейшего обследования и лечениея. | Контрольные вопросы, тестовые задания |
| ОПК-10 | Способен решать стандартные задачи профессиональной деятельности с использованием информационных, библиографических ресурсов, медико-биологической терминологии, информационно-коммуникационных технологий с учетом основных требований информационной безопасности | ИД-1 Уметь пользоваться, лабораторными информационными ресурсами, с целью получения максимальной информации о той или иной лабораторной методике или тесте на основании существующих протоколов и стандартов. | Контрольные вопросы, тестовые задания |
| | | ИД-2 Обладать знаниями о возможностях лабораторных информационных сетей, степени защиты личной информации. | Контрольные вопросы, тестовые задания |

| | | | |
|---|---|---|---|
| ПК-6 | способность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний и нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем X пересмотра | ИД-1 Уметь тонко и грамотно сопостовлять предпологаемый диагноз согласно МКБ с лабораторными назначениями и алгоритмами | Контрольные вопросы, тестовые задания |
| | | ИД-2 Уметь грамотно определять патологическое состояние пациента согласно МКБ на основании назначенных лабораторных тестов | Контрольные вопросы, тестовые задания |
| ПК-7 | Способен и готов проводить дифференциальный диагноз с другими болезнями и устанавливать диагноз в соответствии с действующей Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем; | ИД-1 Уметь четко выделить действительно нужные лабораторные тесты и алгоритмы для правильной постановки диагноза пациенту, опираясь на современные клинические рекомендации | Контрольные вопросы, тестовые задания |
| | | ИД-2 Распознавать клинические ситуации в которых требуется дальнейшее лабораторное дообследование с целью получения окончательного диагноза, или же выявление, что пациент клинически здоров. | Контрольные вопросы, тестовые задания |

6. Перечень учебно-методического обеспечения для самостоятельной работы

6.1. Основная литература

Кишкун А.А., Клиническая лабораторная диагностика. [Электронный ресурс] : учебное пособие / Кишкун А. А. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 1000 с. - ISBN 978-5-9704-4830-4 - Режим доступа: https://www.studentlibrary.ru/ru/book/ISBN9785970448304.html
Эмануэль В.Л., Зарайский М.И., Пушкин А.С., Ахмедов Т.А., Интерпретация результатов клинического анализа крови. [Электронный ресурс] : учебно-методическое пособие / Под редакцией профессора А.Я. Гудковой. - Санкт-Петербург: РИЦ ПСПбГМУ – 2020. – 70 с.- ISBN 978-5-88999-658-3 Режим доступа: http://irbis.1spbgmu.ru/cgi-bin/irbis64r_plus/cgiirbis_64_ft.exe
Волкова О.Я., Носовская М.Т., Организация преаналитического этапа иммуногематологических исследований в ЛПУ. [Электронный ресурс] : учебно-методическое пособие / Под редакцией профессора В.Л. Эмануэля - Санкт-Петербург: РИЦ ПСПбГМУ - 2017. – 15с.- ISBN 978-5-88999-447-3 Режим доступа: http://irbis.1spbgmu.ru/cgi-bin/irbis64r_plus/cgiirbis_64_ft.exe?LNG=&Z21ID=1525U2S235T4E4G614&I21DBN=IBIS_FULLTEXT&P21DBN=IBIS&S21STN=1&S21REF=10&S21FMT=briefHTML_ft&C21COM=S&S21CNR=5&S21P01=0&S21P02=1&S21P03=A=&USES21ALL=1&S21STR=%D0%9D%

D0%BE%D1%81%D0%BE%D0%B2%D1%81%D0%BA%D0%B0%D1%8F%2C%20%D0%9C%2E%20%D0%A2%2E
4. Лапин С.В., Мазинг А.В., Блинова Т.В., Суркова Е.А., Методическое руководство по лабораторной диагностике аутоиммунных заболеваний [Электронный ресурс] : учебно-методическое пособие / Под редакцией проф.В.Л. Эмануэля - Санкт-Петербург: РИЦ ПСПбГМУ – 2019. – 28с.- ISBN 978-5-88999-639-5 Режим доступа: http://irbis.1spbgmu.ru/cgi-bin/irbis64r_plus/cgiirbis_64_ft.exe

6.2 Дополнительная литература

Долгов В.В. Миронова И.И. Романова Л.А., Общеклинические исследования: моча, кал, ликвор, мокрота, синовиальная жидкость [Электронный ресурс] : атлас / В.В. Долгов – Тверь: Триада, 4-е издание, исправленное и дополненное – 2021. – 496с. ISBN: 978-5-94789-975-7 - Режим доступа: https://www.studmed.ru/mironova-i-i-romanova-l-a-dolgov-v-v-obscheklinicheskie-issledovaniya-mocha-kal-likvor-mokrota_cb1cd1dd3a3.html
Корячкин, В.А. Анестезиология, реанимация, интенсивная терапия. Клинико-лабораторная диагностика [Электронный ресурс]: учебник для вузов /В.А. Корячкин, В.Л. Эмануэль, В.И. Страшнов, 2-е издание- Москва: Юрайт. - 2016. – 462с. – Серия: Специалист. ISBN 978-5-9916-8406.
Долгов, В. В., Клиническая лабораторная диагностика. В 2 томах. Том 1 [Электронный ресурс] : национальное руководство / Под ред. В. В. Долгова - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 928 с. - ISBN 978-5-9704-2467-4 - Режим доступа: https://www.studentlibrary.ru/ru/book/ISBN9785970424674.html
Долгов, В. В., Клиническая лабораторная диагностика. В 2 томах. Том 2 [Электронный ресурс] : национальное руководство / Под ред. В. В. Долгова - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 808 с. - ISBN 978-5-9704-2468-1- Режим доступа:https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970424681.html
Зверев В. В., Медицинская микробиология, вирусология и иммунология. В 2 томах. Том 1 [Электронный ресурс] : учебник/ Под ред. В. В. Зверева, М. Н. Бойченко - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 448 с. - ISBN 978-5-9704-4451-1 - Режим доступа:https://www.studentlibrary.ru/ru/book/ISBN9785970444511.html
Зверев В. В., Медицинская микробиология, вирусология и иммунология. В 2 томах. Том 2 [Электронный ресурс] : учебник/ Под ред. В. В. Зверева, М. Н. Бойченко - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 472 с. - ISBN 978-5-9704-4452-8. Режим доступа: https://www.studentlibrary.ru/ru/book/ISBN9785970444528.html \

7. Фонд оценочных средств для проведения аттестации обучающихся.

7.1. Перечень компетенций с указанием этапов их формирования в процессе освоения образовательной программы и количества академических часов для проведения занятий практического типа по темам (разделам)

| № п/п | Контролируемые темы (разделы) дисциплины | | Наименование оценочного средства, академические часы |
|---|---|---|---|
| 1 | Персонализированный анализ выживаемости знаний по медико-биологическому фундаменту | ОПК5<br>ОПК10<br>ПК6 | Тесты на практических занятиях – 0,1 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | принципов лабораторной медицины. | ПК7 | Проверка ситуационных задач -0,2 |
| 2 | Аналитическая информативность лабораторных технологий в формировании эффективности лабораторного обеспечения клинической диагностики. | ОПК5<br>ОПК10<br>ПК6<br>ПК7 | Тесты на практических занятиях – 0,2<br>Проверка ситуационных задач -0,2 |
| 3 | Преаналитический этап лабораторных исследований, коммуникации лаборатории и клинического персонала. Методы диагностики «в месте лечения». | ОПК5<br>ОПК10<br>ПК6<br>ПК7 | Тесты на практических занятиях – 0,3<br>Проверка ситуационных задач -0,3 |
| 4 | Методика формирования алгоритмов лабораторной диагностики оказания первичной медицинской помощи и диспансеризации населения. | ОПК5<br>ОПК10<br>ПК6<br>ПК7 | Тесты на практических занятиях – 0,2<br>Проверка ситуационных задач -0,1 |

7.2. Описание показателей и критериев оценивания компетенций на различных этапах их формирования, описание шкал оценивания

| № п/п | | | | |
|---|---|---|---|---|
| 1 | Зачет | 1-я часть зачета: выполнение тестирования. | Система стандартизирован-ных заданий (тестов) в системе academic NT | Шкала оценивания электронного тестирования:от 50 до 69,9% – удовлетвори-тельно– от 70 до 89,9% – хорошо; от 90 до 100% – отлично |
| | | 2-я часть зачета: выполнение обучающимися практико-ориентированных заданий (тематических вопросов), предусмотренных в БРС. Проводится устно. | Практико-ориентированные задания | Критерии оценивания преподавателем практико-ориентированной части зачета:<br>- задания выполнены в полном объеме: зачтено.<br>- задания не выполнены и (или) выполнены не в полном объеме: не зачтено.<br>Баллы выставляются в соответствии с БРС . |

7.3. Типовые контрольные задания или иные материалы, необходимые для оценки знаний, умений, навыков и опыта деятельности, характеризующих этапы формирования знаний, умений, навыков и опыта деятельности

ЗАЧЕТ

ВОПРОСЫ к зачету. Зачет проводится в виде собеседования по вопросам современных методов синдромальной, нозологической диагностики, мониторинга течения:

1. Роль лабораторных методов в представлении саногенетических систем, как амортизаторов, адаптирующих метаболические процессы к изменяющимся условиям.
2. Значение онко- и биомаркеров для диагностики и индивидуализации терапевтического подхода.
3. Основные модели организации современной лабораторной медицины.
4. Преаналитический этап: основные правила организации, пути предупреждения ошибок на данном этапе. ЛИС.
5. Основные показатели гемограммы, принцип интерпретации. Реактивные изменения крови при соматической патологии. Алгоритм диагностики и дифференциальной диагностики различных видов анемий.
6. Гемограмма в хирургии – критерии возможности/невозможности проведения оперативного вмешательства. Типичные изменения после хирургического вмешательства, диагностика послеоперационных осложнений.
7. Основные методы исследования системы гемостаза. Показания к назначению стандартной и развернутой коагулограммы.
8. Диагностика ДВС-синдрома. Лабораторный мониторинг антитромботической терапии.
9. Клинико-лабораторная характеристика заболеваний легких. Алгоритм диагностики и дифференциальной диагностики заболеваний легких.
10. Современные возможности лабораторной диагностики и мониторинга заболеваний органов пищеварения.
11. Лабораторные методы исследования флоры влагалища. Степени чистоты.
12. Алгоритм лабораторной диагностики заболеваний органов мочевыделительной системы.
13. Общие принципы цитологических исследований. Правила сбора и обработки материала.
14. Лабораторная диагностика и принципы лабораторного мониторинга лечения при заболеваниях щитовидной железы.
15. Методы исследования водно-электролитного обмена и кислотно-основного состояния.
16. Принципы лабораторной диагностики и контроль лечения остеопороза.
17. Газовый состав крови. Механизмы регуляции. Легочная и почечная системы регуляции КОС
18. Современные представления об иммунной системе организма. Формы и виды иммунитета. Лабораторные методы иммунологических и серологических исследований. Иммунопрофилактика инфекционных болезней.
19. Лабораторная диагностика аутоимунных заболеваний.

Перечень вопросов для зачетного контрольного занятия согласно тематике практических занятий в системе acadamicNT

1. К маркерам инфаркта миокарда не относят:
NT-pro-BNP (натрийуретический пептид)
тропонин I
тропонин T
АСТ
КФК-МБ
2. Гипотиреоидному статусу свойственно:
повышение уровня ТТГ
снижение уровня своб. Т4

повышение уровня своб. Т3
повышение уровня АТ к рецептору тиреотропного гормона
3. Какой онкомаркер используется для мониторинга рака яичников?
СА - 199
СА - 125
СА - 153
СА - 724
4. Данные денситометрии свидетельствуют о выраженном остеопорозе у пациента, какие из лабораторных показателей будут являться отражением этого процесса:
Фибриноген
В-crosslaps
ТТГ
Пирилинк Д 5 - 2 и 4
5. К скрининговым тестам для выявления системных заболеваний соединительной ткани относятся:
АНФ (антинуклеарный фактор)
АТ к двуспиральной ДНК
иммуноблот антинуклеарных АТ
ЭНА (АТ к экстрагируемым ядерным антигенам)
6. Гормональному статусу женщины в постменопаузальном периоде относительно репродуктивного периода не свойственно:
высокие значения ФСГ
повышение уровня прогестерона
снижение уровня эстрогена
низкие значения ЛГ
7. К серологическому обследованию на целиакию относятся:
иммуноблот антинуклеарных АТ
АТ к альфа-глиадину класса IgA
АТ к бокаловидным клеткам кишечника
АТ к ретикулину класса IgG IgA
АТ к экзокринной части поджелудочной железы
АТ к тканевой трансглутаминаза класса IgG, IgA
8. Контроль за антикоагулянтами непрямого действия можно осуществлять определением:
протромбина по Квику
международного нормализованного отношения
протромбинового индекса
протромбинового времени
9. Для предтромботического состояния характерно:
повышение фибринолитической активности плазмы
повышение агрегации и адгезии тромбоцитов
гипофибриногенемия
гипокоагуляция
тромбоцитопатия
10. Какой лабораторный показатель обязателен для постановки диагноза хронического гепатита С?
повышенный уровень трансаминаз сыворотки крови
наличие антител к вирусу гепатита С
наличие РНК вируса гепатита С
наличие антигена вируса гепатита С
11. Какие вирусы из перечисленных являются онкогенными?
цитомегаловирус
папилломавирус

вирус простого герпеса
энтеровирус
ротавирус
12. Какой микроорганизм относится к комплексу TORCH у беременных женщин?
папилломавирус
токсоплазма
вирус паротита
вирус Эпштейн-Барр
13. В клиническом анализе крови у больного определяется лейкоцитоз (25х109/л) и кол-во бластов - 93%. Эритроидный и мегакариоцитарный ростки супрессированы
острый лейкоз
острое воспаление
анемия
14. Что такое МСНС?
средний объем эритроцита
среднее содержание гемоглобина в эритроците
средняя концентрация гемоглобина в эритроците
медицинская служба новостей
15. Какие лабораторные тесты могут быть информативными при аллергических реакциях:
общ. Ig E
общ. Ig M
общ. Ig G
риноцитограмма
клинический анализ крови
16. Какие морфологические находки характерны для мегалобластной анемии?
тельца Жолли, кольца Кеботта
пельгеровская аномалия
макроцитоз
17. Какие функции отражает проба Реберга:
азотовыделительную
концентрационную
фильтрационную
реабсобционную
инкреторную
18. Исследование, отражающее способность почек концентрировать и выделять мочу - это:
проба Зимницкого
проба Нечипоренко
проба Розина
проба Амбурже
19. Пациент 25 лет с жалобами на резкое похудание, жажду, полиурию. Подозрение на сахарный диабет 1 типа. Тесты, подтверждающие этот диагноз:
снижение уровня инсулина и С-пептида в крови
повышение уровня С-пептида
появление АТ к островкам поджелудочной железы
склонность к кетоацидозу
20. Инфекция, сопровождающая формированием Т-клеточного иммунодефицита:
ВИЧ-инфекция
скарлатина
грипп
корь
коклюш

21. Гипертриглицеридемия характерна для:
ожирения
алкоголизма
сахарного диабета
наследственной гиперлипидемии
гипертиреоза
22. При беременности увеличивается содержание в крови:
прогестерона
тестостерона
адреналина
глюкокортикоидов
глюкагона
23. Снижение витамина В12 в сыворотке наблюдается при:
мегалобластической анемии
паразитарных болезнях желудочно-кишечного тракта
гипотиреозе
состоянии после резекции разных участков желудочно-кишечного тракта
болезни Виллебранда
24. Активность щелочной фосфатазы важна для диагностики:
вирусного гепатита
обтурационной желтухе
токсического гепатита
рахита
болезнь Педжета
менингита
25. Белком острой фазы воспаления является:
коллаген
фибриноген
протеин С
миоглобин
С-реактивный белок
26. Алкогольный цирроз печени проявляется:
повышением активности трансаминаз
увеличением активности гамма-глутамилтранспептидазы
увеличением иммуноглобулина А
увеличением уровня С-пептида
снижением уровня холестерина
27. К патологическому состоянию, протекающему преимущественно с гипокоагуляцией, относится:
атеросклероз
болезнь Виллебранда
облитерирующий эндартериит
злокачественные новообразования
тромбофлебит

28. Больная 40 лет жалуется на зябкость, сонливость, запоры. При объективном исследовании обнаружено увеличение щитовидной железы и заподозрен первичный гипотиреоз. Для подтверждения данного диагноза наиболее информативно:
определение тиреоглобулина
определение уровня ТТГ
определение уровня Ca2+ в крови

определение общего Т3
определение свободного Т3
29. Какие изменения уровней тироидных гормонов и ТТГ характерны для субклинического тиреотоксикоза?
Т3 - повышен; Т4 - в норме; ТТГ - в норме
Т3 - в норме; Т4 - в норме; ТТГ - подавлен (снижен)
Т3 - повышен; Т4 - повышен; ТТГ - подавлен (снижен)
Т3 - повышен; Т4 - повышен; ТТГ - в норме
Т3 - в норме; Т4 - повышен; ТТГ - в норме
30. Тиреотропный гормон стимулирует синтез:
глюкагона
инсулина
кортизола
тироксина
всего перечисленного
31. Исследование тиреоглобулина в крови показано для диагностики:
диффузного токсического зоба в сомнительных случаях у пожилых
дифференциальной диагностики первичного и вторичного гипотироза
метастазов высокодифференцированных раков щитовидной железы после удаления щитовидной железы
аутоиммунного тиреоидита Хашимото у беременных в III триместре
32. Характерным осложнением после применения мерказолила в лечении тиреотоксикоза является:
гипокалиемия
повышение уровня креатинина и мочевины в крови
снижение числа нейтрофилов и развитие агранулоцитоза
гипергликемия
гипокальциемия
33. Гормональному статусу женщины в постменопаузальном периоде относительно репродуктивного периода свойственно:
низкие значения ФСГ
повышение уровня прогестерона
повышение уровня эстрогена
высокие значения ЛГ
34. Какой из перечисленных ниже гормонов относится к стероидным?
альдостерон
норадреналин
окситоцин
пролактин
инсулин
35. Какой из перечисленных ниже гормонов является белковым (пептидным)?
простациклин
инсулин
эстрадиол
норадреналин
ни один из перечисленных
36. В какое время у здорового человека регистрируется наиболее низкий уровень АКТГ:
22-2 часа
5-9 часов
10-16 часов
16-20 часов
секреция АКТГ является постоянной в течение суток

37. Антидиуретический гормон секретируется в:
аденогипофизе
нейрогипофизе
в мозжечке
в коре надпочечников
в гипоталамусе
38. По биологическим эффектам тироксин слабее трийодтиронина:
в 2 раза
в 3 раза
в 4-5 раз
в 10 раз
в 20 раз
39. Секрецию соматотропного гормона стимулирует:
глюкагон
соматолиберин
серотонин
соматостатин
соматомедины
40. Повышенный уровень кальцитонина является маркером:
токсической аденомы щитовидной железы
папиллярного рака
фолликулярного рака
медуллярного рака
лимфомы

41. Суточная потребность взрослого человека в йоде:
50 мкг
100 мкг
200 мкг
300 мкг
500 мкг
42. Для диагностики тиреотоксикоза первостепенное значение имеет определение в крови концентрации:
общего Т4 и свободного Т4
свободного Т4 и свободного Т3
свободного Т3 и ТТГ
ТТГ и свободного Т4
ТТГ и антитела к пероксидазе тиреоцитов
43. При распространенном раке щитовидной железы наиболее часто отмечается:
нормальный уровень ТТГ
сниженный уровень ТТГ
повышенный уровень ТТГ
повышенный уровень тиреоглобулина
сниженный уровень тиреоглобулина
44. Гистологически аутоиммунный тиреоидит характеризуется:
фиброзом
инфильтрацией лимфоцитами
гигантоклеточными гранулемами
инфильтрацией полиморфоядерными лейкоцитами
накоплением коллоида
45. Наибольшей информативностью на наличие аутоиммунного процесса в щитовидной железе является определение:

антител к тиреоглобулину
антител к микросомальной фракции
иммуноглобулинов
антител ко второму коллоидному антигену
46. При вторичном гипотиреозе имеет место
уменьшением секреции ТТГ
увеличение секреции ТТГ
увеличение секреции тиролиберина
снижение секреции тиролиберина
снижение синтеза тиреоидных гормонов из-за недостатка йода в организме
47. ФСГ стимулирует
рост фолликулов в яичниках
продукцию кортикостероидов
продукцию ТТГ
48. Укажите предрасполагающие факторы аллергических заболеваний:
аллергические заболевания у родственников
низкий уровень IgG
высокий уровень IgE
кровотечение
49. У больного отмечается утренняя скованность в суставах, боли и отечность в суставах кистей рук, локтевых суставах, голеностопных. Проведение какого лабораторного исследования наиболее целесообразно для данного больного?
рентген кистей рук
мочевая кислота
мочевина
ревматоидный фактор
витамин Д
С-реактивный белок
50. Какие медиаторы высвобождаются при дегрануляции тучных клеток?
брадикинин
хемотаксический фактор эозинофилов
гистамин
хемотаксический фактор эозинофилов и медленно
реагирующее вещество анафилаксии
все вышеперечисленные

7.4 Методические материалы и методика, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций

Специфика формирования компетенций и их измерение определяется структурированием информации о состоянии уровня подготовки обучающихся.
Алгоритмы отбора и конструирования заданий для оценки достижений в предметной области, техника конструирования заданий, способы организации и проведения стандартизированный оценочных процедур, методика шкалирования и методы обработки и интерпретации результатов оценивания позволяют обучающимся освоить компетентностно-ориентированные программы дисциплин.
Формирование части компетенций осуществляется в ходе всех видов занятий, практики, а контроль их сформированности на этапе текущей, промежуточной аттестации и государственной итоговой аттестации.

В результате освоения дисциплины студент должен знать:

Диагностические возможности лабораторных исследований, правила подготовки больного, сбора и хранения биоматериала, методику проведения исследований, выполняемых непосредственно «в месте лечения». Оценка влияния фармакотерапии и организации доаналитического этапа на результаты лабораторных исследований.
Организацию лабораторной службы в учреждениях здравоохранения страны.
Номенклатуру современных методов лабораторных исследований.
Принципы составления алгоритмов лабораторной диагностики различных заболеваний в клинике внутренних болезней, при хирургической и акушерско-гинекологической патологии.
Понятие «лабораторная медицина», как основа для персонализированной медицины, формирующей понимание индивидуальных патофизиологических процессов, приводящих к развитию заболевания у конкретного больного. Понятия – молекулярная диагностика, превентивная медицина, индивидуальная фармакотерапия.

В результате освоения дисциплины студент должен уметь:
Выполнять экспресс-исследования с использованием средств диагностики «в месте лечения»: анализ мочи, определение уровня гликемии, МНО и др.
Интерпретировать результаты лабораторных исследований в зависимости от возрастных особенностей.
Составить алгоритм обследования пациента согласно принципам доказательной медицины.
Формировать предложения по актуализации «Стандартов» и «Порядков» оказания медицинской помощи в части выбора лабораторных технологий на основе «Клинических рекомендаций» по конкретному клиническому профилю на основе поиска литературы в сети Интернет на сайтах отечественных журналов и в системе PubMed.
Составление ситуационных задач с обоснованием плана лабораторного обследования и оформлением демонстрационного материала в рамках ролевой игры «лечащий врач – врач клинической лабораторной диагностики», «лечащий врач – эксперт страховой компании»;

В результате освоения дисциплины студент должен владеть:
Комплексным подходом к назначению и интерпретации результатов с учетом технологических возможностей современной лаборатории и информативности лабораторных тестов.
Системами поиска информации для совершенствования знаний по лабораторной медицине в клинической среде.

Форма промежуточной аттестации – ЗАЧЕТ

ТЕМАТИКА РЕФЕРАТОВ, НИРС
1. Принципы «таргетной терапии»
2. Лабораторное обеспечение на различных уровнях оказания медицинской помощи
3. Новые методы исследования в бактериологии (спектральный анализ): возможности, преимущества и недостатки.
4. Лабораторные исследования в трансфузиологии и трансплантологии.
5. Современная оценка иммунного статуса
6. Основные принципы и возможности ПЦР

Реферативные исследовательские работы готовятся студентами на основе материалов основной и дополнительной учебной литературы, научной периодической литературы и по результатам поиска в ресурсах интернета. Руководителем работы, как правило,

является преподаватель, ведущий практические занятия или другой преподаватель кафедры. По итогам реферативной работы готовится доклад на занятиях группы.

7.4.1. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности

1. Тестирование через интерактивную систему Academic NT.
2. Положение о распределении рейтинговых баллов оценки результатов обучения дисциплинам на кафедре клинической лабораторной диагностики и молекулярной медицины ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. акад. И.П.Павлова.

Перечень основной и дополнительной учебной литературы, необходимой для освоения дисциплины

Основная литература

Кишкун А.А., Клиническая лабораторная диагностика. [Электронный ресурс] : учебное пособие / Кишкун А. А. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 1000 с. - ISBN 978-5-9704-4830-4 - Режим доступа: https://www.studentlibrary.ru/ru/book/ISBN9785970448304.html

Эмануэль В.Л., Зарайский М.И., Пушкин А.С., Ахмедов Т.А., Интерпретация результатов клинического анализа крови. [Электронный ресурс] : учебно-методическое пособие / Под редакцией профессора А.Я. Гудковой. - Санкт-Петербург: РИЦ ПСПбГМУ – 2020. – 70 с.- ISBN 978-5-88999-658-3 Режим доступа: http://irbis.1spbgmu.ru/cgi-bin/irbis64r_plus/cgiirbis_64_ft.exe

Волкова О.Я., Носовская М.Т., Организация преаналитического этапа иммуногематологических исследований в ЛПУ. [Электронный ресурс] : учебно-методическое пособие / Под редакцией профессора В.Л. Эмануэля - Санкт-Петербург: РИЦ ПСПбГМУ - 2017. – 15с.- ISBN 978-5-88999-447-3 Режим доступа: http://irbis.1spbgmu.ru/cgi-bin/irbis64r_plus/cgiirbis_64_ft.exe?LNG=&Z21ID=1525U2S235T4E4G614&I21DBN=IBIS_FULLTEXT&P21DBN=IBIS&S21STN=1&S21REF=10&S21FMT=briefHTML_ft&C21COM=S&S21CNR=5&S21P01=0&S21P02=1&S21P03=A=&USES21ALL=1&S21STR=%D0%9D%D0%BE%D1%81%D0%BE%D0%B2%D1%81%D0%BA%D0%B0%D1%8F%2C%20%D0%9C%2E%20%D0%A2%2E

4. Лапин С.В., Мазинг А.В., Блинова Т.В., Суркова Е.А., Методическое руководство по лабораторной диагностике аутоиммунных заболеваний [Электронный ресурс] : учебно-методическое пособие / Под редакцией проф.В.Л. Эмануэля - Санкт-Петербург: РИЦ ПСПбГМУ – 2019. – 28с.- ISBN 978-5-88999-639-5 Режим доступа: http://irbis.1spbgmu.ru/cgi-bin/irbis64r_plus/cgiirbis_64_ft.exe

Дополнительная литература

Долгов В.В. Миронова И.И. Романова Л.А., Общеклинические исследования: моча, кал, ликвор, мокрота, синовиальная жидкость [Электронный ресурс] : атлас / В.В. Долгов – Тверь: Триада, 4-е издание, исправленное и дополненное – 2021. – 496с. ISBN: 978-5-94789-975-7 - Режим доступа: https://www.studmed.ru/mironova-i-i-romanova-l-a-dolgov-v-v-obscheklinicheskie-issledovaniya-mocha-kal-likvor-mokrota_cb1cd1dd3a3.html

Корячкин, В.А. Анестезиология, реанимация, интенсивная терапия. Клинико-лабораторная диагностика [Электронный ресурс]: учебник для вузов /В.А. Корячкин, В.Л. Эмануэль, В.И. Страшнов, 2-е издание- Москва: Юрайт. - 2016. – 462с. – Серия: Специалист. ISBN 978-5-9916-8406.

Долгов, В. В., Клиническая лабораторная диагностика. В 2 томах. Том 1 [Электронный ресурс] : национальное руководство / Под ред. В. В. Долгова - Москва : ГЭОТАР-Медиа,

2013. - 928 с. - ISBN 978-5-9704-2467-4 - Режим доступа:
https://www.studentlibrary.ru/ru/book/ISBN9785970424674.html
Долгов, В. В., Клиническая лабораторная диагностика. В 2 томах. Том 2 [Электронный ресурс] : национальное руководство / Под ред. В. В. Долгова - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 808 с. - ISBN 978-5-9704-2468-1- Режим доступа:https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970424681.html
Зверев В. В., Медицинская микробиология, вирусология и иммунология. В 2 томах. Том 1 [Электронный ресурс] : учебник/ Под ред. В. В. Зверева, М. Н. Бойченко - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 448 с. - ISBN 978-5-9704-4451-1 - Режим доступа:https://www.studentlibrary.ru/ru/book/ISBN9785970444511.html
Зверев В. В., Медицинская микробиология, вирусология и иммунология. В 2 томах. Том 2 [Электронный ресурс] : учебник/ Под ред. В. В. Зверева, М. Н. Бойченко - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 472 с. - ISBN 978-5-9704-4452-8. Режим доступа:
https://www.studentlibrary.ru/ru/book/ISBN9785970444528.html \

9. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети Интернет

Электронные базы данных
http://www.ctt-journal.com/
http://www.jacie.org/
http://www.labinfo.ru/
http://www.medline.ru/
http://giduv.com/questions/
http://medbook.medicina.ru/
http://www.mag.innov.ru/ъ
http://www.aacc.com/

10. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины

10.1. Характеристика особенностей технологий обучения в Университете

В ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. И.П. Павлова освоение образовательных программ проводится с применением электронного обучения, дистанционных образовательных технологий. База тестовых заданий и справочных материалов создана в программе academicNT.

10.2 Особенности работы обучающегося по освоению дисциплины

Обучающиеся при изучении учебной дисциплины используют образовательный контент, а также методические указания по проведению определенных видов занятий, рекомендации и пособия по данной дисциплине по работе с ним, разработанные профессорско-преподавательским составом (ППС) кафедры.
Успешное усвоение учебной дисциплины «Клиническая лабораторная диагностика» предполагает активное, творческое участие обучающегося на всех этапах ее освоения путем планомерной работы. Обучающийся должен активно участвовать в решении ситуационных клинических задач, направленных как на изучение новых лабораторных технологий, так и на использовании их в различных клинических случаях. Проводимые на практических занятиях экспресс лабораторные методики (определение МНО и т.д.) дают возможность непосредственно понять алгоритм применения теоретических знаний, излагаемых на лекциях и в учебниках.

В этой связи обучающиеся должны иметь в виду, что на практических занятиях раскрываются наиболее значимые вопросы учебного материала. Остальные осваиваются обучающимися в ходе самостоятельной работы над учебным материалом.
Следует иметь в виду, что все разделы и темы цикла представлены в дидактически проработанной последовательности, что предусматривает логическую стройность курса и продуманную систему усвоения обучающимися учебного материала.

10.3 Методические указания для обучающихся по организации самостоятельной работы в процессе освоения дисциплины

| Вид работы | Контроль выполнения работы |
|---|---|
| Подготовка к аудиторным занятиям (по учебной литературе) | Собеседование |
| Работа с учебной и научной литературой | Собеседование |
| Ознакомление с видеоматериалами электронных ресурсов | Собеседование |
| Самостоятельная проработка отдельных тем учебной дисциплины в соответствии с учебным планом | Тестирование |
| Подготовка докладов на заданные темы | Проверка докладов |
| Работа с тестами и вопросами для самопроверки | Тестирование<br>Собеседование |
| Подготовка ко всем видам контрольных испытаний | Тестирование<br>Собеседование |

10.4 Методические указания для обучающихся по подготовке к занятиям

Изучение модуля дисциплины «Клиническая лабораторная диагностика» предусматривает освоение четырех разделов (модулей):

Тема (раздел) 1- Персонализированный анализ выживаемости знаний по медико-биологическому фундаменту принципов лабораторной медицины.
Тема (раздел) 2 - Аналитическая информативность лабораторных технологий в формировании эффективности лабораторного обеспечения клинической диагностики.
Тема (раздел) 3- Преаналитический этап лабораторных исследований, коммуникации лаборатории и клинического персонала. Методы диагностики «в месте лечения».
Тема (раздел) 4 – Методика формирования алгоритмов лабораторной диагностики оказания первичной медицинской помощи и диспансеризации населения.

Изучение дисциплины «Клиническая лабораторная диагностика» предусматривает освоение четырех разделов (модулей), которые осуществляются в учебном процессе в виде активных, интерактивных форм, самостоятельной работы, семинарских занятий с целью формирования и развития у студентов профессиональных навыков.

Методические указания к практическим (семинарским) занятиям

ТЕМА 1. Персонализированный анализ выживаемости знаний по медико-биологическому фундаменту принципов лабораторной медицины.

Оснащение: компьютерная презентация; ситуационные задачи; учебные таблицы и схемы; фотографии.
Учебная цель: самостоятельная оценка выживаемости знаний фундамента медико-биологических основ лабораторной диагностики по различным клиническим профилям.
Вопросы, подлежащие изучению: знакомство с содержанием Федерального справочника лабораторных исследований, применение которых предусматривается модулями лабораторного обеспечения «Клинических рекомендаций».
ЛИТЕРАТУРА:
Основная литература:
Кишкун А.А., Клиническая лабораторная диагностика. [Электронный ресурс] : учебное пособие / Кишкун А. А. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 1000 с. - ISBN 978-5-9704-4830-4 - Режим доступа: https://www.studentlibrary.ru/ru/book/ISBN9785970448304.html
Эмануэль В.Л., Зарайский М.И., Пушкин А.С., Ахмедов Т.А., Интерпретация результатов клинического анализа крови. [Электронный ресурс] : учебно-методическое пособие / Под редакцией профессора А.Я. Гудковой. - Санкт-Петербург: РИЦ ПСПбГМУ – 2020. – 70 с.- ISBN 978-5-88999-658-3 Режим доступа: http://irbis.1spbgmu.ru/cgi-bin/irbis64r_plus/cgiirbis_64_ft.exe
Волкова О.Я., Носовская М.Т., Организация преаналитического этапа иммуногематологических исследований в ЛПУ. [Электронный ресурс] : учебно-методическое пособие / Под редакцией профессора В.Л. Эмануэля - Санкт-Петербург: РИЦ ПСПбГМУ - 2017. – 15с.- ISBN 978-5-88999-447-3 Режим доступа: http://irbis.1spbgmu.ru/cgi-bin/irbis64r_plus/cgiirbis_64_ft.exe?LNG=&Z21ID=1525U2S235T4E4G614&I21DBN=IBIS_FULLTEXT&P21DBN=IBIS&S21STN=1&S21REF=10&S21FMT=briefHTML_ft&C21COM=S&S21CNR=5&S21P01=0&S21P02=1&S21P03=A=&USES21ALL=1&S21STR=%D0%9D%D0%BE%D1%81%D0%BE%D0%B2%D1%81%D0%BA%D0%B0%D1%8F%2C%20%D0%9C%2E%20%D0%A2%2E
Лапин С.В., Мазинг А.В., Блинова Т.В., Суркова Е.А., Методическое руководство по лабораторной диагностике аутоиммунных заболеваний [Электронный ресурс] : учебно-методическое пособие / Под редакцией проф.В.Л. Эмануэля - Санкт-Петербург: РИЦ ПСПбГМУ – 2019. – 28с.- ISBN 978-5-88999-639-5 Режим доступа: http://irbis.1spbgmu.ru/cgi-bin/irbis64r_plus/cgiirbis_64_ft.exe

ТЕМА 2.
Аналитическая информативность лабораторных технологий в формировании эффективности лабораторного обеспечения клинической диагностики.
Оснащение: компьютерная презентация; ситуационные задачи; учебные таблицы и схемы; фотографии.
Учебная цель: представление принципов лабораторной медицины как основы для формирования продуктивного диалога лаборатории и клиники.
Вопросы, подлежащие изучению: аналитические, диагностические характеристики лабораторных исследований.
ЛИТЕРАТУРА:
Кишкун А.А., Клиническая лабораторная диагностика. [Электронный ресурс] : учебное пособие / Кишкун А. А. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 1000 с. - ISBN 978-5-9704-4830-4 - Режим доступа: https://www.studentlibrary.ru/ru/book/ISBN9785970448304.html
Эмануэль В.Л., Зарайский М.И., Пушкин А.С., Ахмедов Т.А., Интерпретация результатов клинического анализа крови. [Электронный ресурс] : учебно-методическое пособие / Под редакцией профессора А.Я. Гудковой. - Санкт-Петербург: РИЦ ПСПбГМУ – 2020. – 70 с.- ISBN 978-5-88999-658-3 Режим доступа: http://irbis.1spbgmu.ru/cgi-bin/irbis64r_plus/cgiirbis_64_ft.exe

Волкова О.Я., Носовская М.Т., Организация преаналитического этапа иммуногематологических исследований в ЛПУ. [Электронный ресурс] : учебно-методическое пособие / Под редакцией профессора В.Л. Эмануэля - Санкт-Петербург: РИЦ ПСПбГМУ - 2017. – 15с.- ISBN 978-5-88999-447-3 Режим доступа: http://irbis.1spbgmu.ru/cgi-bin/irbis64r_plus/cgiirbis_64_ft.exe?LNG=&Z21ID=1525U2S235T4E4G614&I21DBN=IBIS_FULLTEXT&P21DBN=IBIS&S21STN=1&S21REF=10&S21FMT=briefHTML_ft&C21COM=S&S21CNR=5&S21P01=0&S21P02=1&S21P03=A=&USES21ALL=1&S21STR=%D0%9D%D0%BE%D1%81%D0%BE%D0%B2%D1%81%D0%BA%D0%B0%D1%8F%2C%20%D0%9C%2E%20%D0%A2%2E
Лапин С.В., Мазинг А.В., Блинова Т.В., Суркова Е.А., Методическое руководство по лабораторной диагностике аутоиммунных заболеваний [Электронный ресурс] : учебно-методическое пособие / Под редакцией проф.В.Л. Эмануэля - Санкт-Петербург: РИЦ ПСПбГМУ – 2019. – 28с.- ISBN 978-5-88999-639-5 Режим доступа: http://irbis.1spbgmu.ru/cgi-bin/irbis64r_plus/cgiirbis_64_ft.exe

Тема (раздел) 3- Преаналитический этап лабораторных исследований, коммуникации лаборатории и клинического персонала. Методы диагностики «в месте лечения».
Оснащение: компьютерная презентация; учебные таблицы и схемы; фотографии.
Учебная цель: Изучить возможности и правила доаналитического этапа в лабораторной диагностике.
Вопросы, подлежащие изучению: Преаналитический, аналитический и постаналитический этапы лабораторного исследования, их значение в обеспечении качества лабораторных исследований. Особенности преаналитического этапа для разных видов исследования, правила сбора, хранения и транспортировки биологического материала. ЛИС.
Лабораторная диагностика в «месте лечения».
Учебная цель: Получить навыки по выполнению лабораторных исследований «в месте лечения».
Вопросы, подлежащие изучению: Медико-экономические аспекты ургентной лабораторной диагностики средствами диагностики «в месте лечения» Преемственность исследований. Допуск медицинского персонала к исследованиям «в месте лечения».
ЛИТЕРАТУРА:
Кишкун А.А., Клиническая лабораторная диагностика. [Электронный ресурс] : учебное пособие / Кишкун А. А. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 1000 с. - ISBN 978-5-9704-4830-4 - Режим доступа: https://www.studentlibrary.ru/ru/book/ISBN9785970448304.html
Эмануэль В.Л., Зарайский М.И., Пушкин А.С., Ахмедов Т.А., Интерпретация результатов клинического анализа крови. [Электронный ресурс] : учебно-методическое пособие / Под редакцией профессора А.Я. Гудковой. - Санкт-Петербург: РИЦ ПСПбГМУ – 2020. – 70 с.- ISBN 978-5-88999-658-3 Режим доступа: http://irbis.1spbgmu.ru/cgi-bin/irbis64r_plus/cgiirbis_64_ft.exe
Волкова О.Я., Носовская М.Т., Организация преаналитического этапа иммуногематологических исследований в ЛПУ. [Электронный ресурс] : учебно-методическое пособие / Под редакцией профессора В.Л. Эмануэля - Санкт-Петербург: РИЦ ПСПбГМУ - 2017. – 15с.- ISBN 978-5-88999-447-3 Режим доступа: http://irbis.1spbgmu.ru/cgi-bin/irbis64r_plus/cgiirbis_64_ft.exe?LNG=&Z21ID=1525U2S235T4E4G614&I21DBN=IBIS_FULLTEXT&P21DBN=IBIS&S21STN=1&S21REF=10&S21FMT=briefHTML_ft&C21COM=S&S21CNR=5&S21P01=0&S21P02=1&S21P03=A=&USES21ALL=1&S21STR=%D0%9D%D0%BE%D1%81%D0%BE%D0%B2%D1%81%D0%BA%D0%B0%D1%8F%2C%20%D0%9C%2E%20%D0%A2%2E

Лапин С.В., Мазинг А.В., Блинова Т.В., Суркова Е.А., Методическое руководство по лабораторной диагностике аутоиммунных заболеваний [Электронный ресурс] : учебно-методическое пособие / Под редакцией проф.В.Л. Эмануэля - Санкт-Петербург: РИЦ ПСПбГМУ – 2019. – 28с.- ISBN 978-5-88999-639-5 Режим доступа: http://irbis.1spbgmu.ru/cgi-bin/irbis64r_plus/cgiirbis_64_ft.exe

Тема (раздел) 4 – Методика формирования алгоритмов лабораторной диагностики оказания первичной медицинской помощи и диспансеризации населения.
Оснащение: компьютерная презентация; учебные таблицы и схемы; ситуационные задачи; фотографии.
Учебная цель: На примере оценки гормонального статуса у пациентов при различных эндокринопатиях получить навыки формирования алгоритмов лабораторной диагностики.
Вопросы, подлежащие изучению: материал для современной лабораторной оценки эндокринного статуса у пациентов с патологией щитовидной железы, надпочечников, половых желез. За последние годы в лабораторной диагностике гормонального профиля произошел значительный «прорыв», появились новые методы детекции гормонов и соответственно формируются новые алгоритмы диагностики и контроля лечения. Модуль содержит разнообразные клинические задачи, формирует представления о возможностях применения новейших лабораторных разработок в той или иной клинической ситуации. Современные лабораторные алгоритмы позволяют выявить патогенетические причины нарушений, ферментную недостаточность, накопления промежуточных метаболитов, полностью оценить метаболизм стероидных гормонов для более точной прицельной коррекции изменений и действия на конкретное звено патогенеза. А также для более осмысленного назначения терапии
Дополнительная литература:
Кишкун А.А., Клиническая лабораторная диагностика. [Электронный ресурс] : учебное пособие / Кишкун А. А. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 1000 с. - ISBN 978-5-9704-4830-4 - Режим доступа: https://www.studentlibrary.ru/ru/book/ISBN9785970448304.html
Эмануэль В.Л., Зарайский М.И., Пушкин А.С., Ахмедов Т.А., Интерпретация результатов клинического анализа крови. [Электронный ресурс] : учебно-методическое пособие / Под редакцией профессора А.Я. Гудковой. - Санкт-Петербург: РИЦ ПСПбГМУ – 2020. – 70 с.- ISBN 978-5-88999-658-3 Режим доступа: http://irbis.1spbgmu.ru/cgi-bin/irbis64r_plus/cgiirbis_64_ft.exe
Волкова О.Я., Носовская М.Т., Организация преаналитического этапа иммуногематологических исследований в ЛПУ. [Электронный ресурс] : учебно-методическое пособие / Под редакцией профессора В.Л. Эмануэля - Санкт-Петербург: РИЦ ПСПбГМУ - 2017. – 15с.- ISBN 978-5-88999-447-3 Режим доступа: http://irbis.1spbgmu.ru/cgi-bin/irbis64r_plus/cgiirbis_64_ft.exe?LNG=&Z21ID=1525U2S235T4E4G614&I21DBN=IBIS_FULLTEXT&P21DBN=IBIS&S21STN=1&S21REF=10&S21FMT=briefHTML_ft&C21COM=S&S21CNR=5&S21P01=0&S21P02=1&S21P03=A=&USES21ALL=1&S21STR=%D0%9D%D0%BE%D1%81%D0%BE%D0%B2%D1%81%D0%BA%D0%B0%D1%8F%2C%20%D0%9C%2E%20%D0%A2%2E
Лапин С.В., Мазинг А.В., Блинова Т.В., Суркова Е.А., Методическое руководство по лабораторной диагностике аутоиммунных заболеваний [Электронный ресурс] : учебно-методическое пособие / Под редакцией проф.В.Л. Эмануэля - Санкт-Петербург: РИЦ ПСПбГМУ – 2019. – 28с.- ISBN 978-5-88999-639-5 Режим доступа: http://irbis.1spbgmu.ru/cgi-bin/irbis64r_plus/cgiirbis_64_ft.exe

11. Перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса по дисциплине, включая перечень программного обеспечения и информационных справочных систем

Программное обеспечение ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. И.П. Павлова, являющееся частью электронной информационно-образовательной среды и базирующееся на телекоммуникационных технологиях: компьютерные обучающие программы; тренинговые и тестирующие программы;
Электронные базы данных
http://www.ctt-journal.com/
http://www.jacie.org/
http://www.labinfo.ru/
http://www.medline.ru/
http://giduv.com/questions/
http://medbook.medicina.ru/
http://www.mag.innov.ru/ъ
http://www.aacc.com/

12. Материально-техническая база, необходимая для осуществления образовательного процесса по дисциплине

| Наименование объекта, подтверждающего наличие материально-технического обеспечения, с перечнем основного оборудования | Адрес (местоположение) объекта, подтверждающего наличие материально-технического обеспечения (с указанием номера такого объекта в соответствии с документами по технической инвентаризации) |
|---|---|
| Конференц-зал ЦКДЛ<br>- Доска для фломастера-1 шт.<br>-Мультимедийный проектор - 1 шт.<br>(подставка+удлинитель по 1 шт.)<br>- Компьютер - 1 шт.<br>- Столы – 4 шт.<br>-Стулья – 40 шт.<br>-Вешалки - 3 шт.<br>- Раковина – 1 шт. | 197022,<br>город Санкт-Петербург, улица Льва Толстого, д.6-8,литД |

| | |
|---|---|
| Городская поликлиника №34 (База Университета- договор: 207-КБ от 03.10.2018 )<br>-Мультимедийный проектор - 1 шт.<br>(подставка+удлинитель по 1 шт.)<br>- Компьютер – 1шт.<br>- Столы – 10 шт.<br>-Стулья – 35 шт.<br>-Вешалки - 4 шт.<br>(2 большие, 2 малые)<br>- Раковина – 1 шт<br>Мочевая станция UX2000-1 шт ( мед оборудование)<br>Гематологический анализатор DxH – 1 шт ( мед оборудование) | 197198, город Санкт-Петербург, улица Зверинская , д. 15<br>Кабинет 511, площадь 150 кв м |

| | |
|---|---|
| КДЛ «Глобус-Мед» (База Университета)<br>Мультимедийный проектор - 1 шт.<br>(подставка+удлинитель по 1 шт.)<br>- Компьютер – 1шт.<br>- Столы – 15 шт.<br>-Стулья – 40 шт.<br>-Вешалки - 4 шт.<br>(2 большие, 2 малые)<br>- Раковина – 1 шт<br>Микроскоп «Olimpus»-2 шт ( мед оборудование)<br>Гематологический анализатор « Бекман - культер»-1 шт ( мед оборудование)Центрифуга-1 шт ( мед оборудование) | 195197, г. Санкт-Петербург, ул. Жукова дом 18, лит. Д.<br>Телефон: (812)244-5959<br><br>Конференц-зал- 90 кв м<br>Микроскопная- 40 кв м<br>Аппаратная- 30 кв м |
| Общество с ограниченной ответственностью «Научно-производственная Фирма «ХЕЛИКС» (База Университета )<br>Мультимедийный проектор - 1 шт.<br>(подставка+удлинитель по 1 шт.)<br>- Компьютер – 1шт.<br>- Столы – 25 шт.<br>-Стулья – 43 шт.<br>-Вешалки - 4 шт.<br>(2 большие, 2 малые)<br>- Раковина – 1 шт<br>Sysmex XT 4000i-1 шт ( мед оборудование)<br>Cobas 612 – 1 шт ( мед оборудование)<br>Immulite 2000i- 1 шт ( мед оборудование) | 194044, Санкт-Петербург, Б.Сампсониевский, 20, лит. А<br>Тел. /Факс (812) 607-66-07<br><br>Кабинет- 30 кв м |
| Городская больница №2 ( База Университета)<br>Мультимедийный проектор - 1 шт.<br>(подставка+удлинитель по 1 шт.)<br>- Компьютер – 1шт.<br>- Столы – 20 шт.<br>-Стулья – 43 шт.<br>-Вешалки - 4 шт.<br>(2 большие, 2 малые)<br>- Раковина – 1 ш | 194354, Санкт-Петербург Учебный пер., д. 5.<br>Кабинет- 100 кв м, помещения КДЛ больницы |

Разработчики:
Д.м.н., профессор Эмануэль В.Л.
К.м.н. , доцент Лобачевская Т.В.

Раздел 4 «Медицинская реабилитация»

1. Цели и задачи дисциплины
Цель дисциплины: изучить частные вопросы медицинской реабилитации и абилитации пациентов в соответствии с действующим порядком организации медицинской реабилитации взрослых.
Задачи дисциплины:
– изучить принципы организации медицинской реабилитации в Российской Федерации и мировой практике;
– изучить роль Международной классификации функционирования, инвалидности и здоровья в процессе медицинской реабилитации;
– изучить принципы мультидисциплинарной работы специалистов при медицинской реабилитации, постановке реабилитационных SMART-целей;
– изучить частные методики медицинской реабилитации и абилитации пациентов с различными заболеваниями;
– изучить методы оценки эффективности медицинской реабилитации.
2. Планируемые результаты обучения по дисциплине:
Студент, освоивший программу дисциплины «Частные вопросы медицинской реабилитации», должен обладать следующими компетенциями:

| Код контролируемой компетенции /содержание | Индикаторы достижения компетенции | Оценочные средства |
|---|---|---|
| ОПК-8. Способен реализовывать и осуществлять контроль эффективности медицинской реабилитации пациента, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации и абилитации инвалидов, проводить оценку способности пациента осуществлять трудовую деятельность. | ИД-1 Знать: – компоненты Международной классификации функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья (МКФ, ВОЗ);<br>– принципы организации оказания медико-социальной помощи в России и в мировой практике;<br>– принципы мультидисциплинарной работы в медицинской реабилитации, роли специалистов, оказывающих медико-социальную реабилитационную помощь в мультидисциплинарной команде;<br>– методы и средства медицинской реабилитации, механизмы лечебного действия методов лечебной физкультуры и физиотерапии, показания и противопоказания к их назначению, особенности их проведения.<br>– психологические защиты, влияющие на тип психологического отношения пациента к своему заболеванию;<br>– психологические методы убеждения, внушения, влияния на пациентов и их родственников;<br>ИД-2 Уметь:<br>– формулировать реабилитационный | Опрос<br>Доклад<br>Клинические случаи<br>Практические навыки<br>Тесты<br>Ситуационные задачи<br>Круглый стол |

| | | |
|---|---|---|
| | диагноз в концепциях международной классификации функционирования, ограничения жизнедеятельности и здоровья (МКФ, ВОЗ)/<br>– применить техники эффективного публичного выступления.<br><br>ИД-3 Владеть:<br>– методами оценки эффективности медицинской реабилитации больных;<br>– навыками назначения необходимых в процессе реабилитации медицинских изделий при заболеваниях и повреждениях, способами обучения больных и инвалидов использованию медицинских изделий, предусмотренных порядком организации медицинской реабилитации взрослых.<br>–методами активного и эмпатического слушания;<br>– коммуникативной компетентностью включающей методы убеждения, внушения и пр. техниками общения с пациентами и их родственниками;<br>– психологическими навыками публичного выступления; | |
| ПК-14. Способен выполнять мероприятия медицинской реабилитации пациента,<br>в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов | ИД-1 Знать:<br>– средства и методы лечебной физической культуры, способы применения физических упражнений в зависимости от нозологических форм, гендерных и возрастных особенностей;<br>– средства материально-технического обеспечения больных и инвалидов, способы применения медицинских изделий, предусмотренных порядками оказания медицинской помощи;<br>– методы и средства медицинской реабилитации, механизмы лечебного действия методов лечебной физкультуры и физиотерапии, показания и противопоказания к их назначению, особенности их проведения.<br>ИД-2 Уметь:<br>– применять средства и методы лечебной физической культуры, физические упражнения в зависимости от нозологических форм, гендерных и возрастных особенностей;<br>– оценивать функциональное состояние реабилитируемых пациентов;<br>– выбрать и применить общепринятые и | Опрос<br>Доклад<br>Клинические случаи<br>Практические навыки<br>Тесты<br>Ситуационные задачи<br>Круглый стол |

| | | |
|---|---|---|
| медицинской помощи. | рекомендованные профессиональным сообществом стандартизированные валидные, надежные и чувствительные шкалы и тесты для оценки состояния пациента;<br>– формулировать реабилитационный диагноз в концепциях международной классификации функционирования, ограничения жизнедеятельности и здоровья (МКФ, ВОЗ).<br>ИД-3 Владеть:<br>– методами физической реабилитации (лечебная гимнастика, массаж, физиотерапия);<br>– методами оценки эффективности медицинской реабилитации больных;<br>– навыками назначения необходимых в процессе реабилитации медицинских изделий при заболеваниях и повреждениях, способами обучения больных и инвалидов использованию медицинских изделий, предусмотренных порядком организации медицинской реабилитации взрослых. | |
| ПК-16. Способен оценивать эффективность и безопасность мероприятий медицинской реабилитаций пациента в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи | ИД-1 Знать:<br>– методы и средства медицинской реабилитации, механизмы лечебного действия методов лечебной физкультуры и физиотерапии, показания и противопоказания к их назначению, особенности их проведения.<br>ИД-2 Уметь:<br>– применять средства и методы лечебной физической культуры, физические упражнения в зависимости от нозологических форм, гендерных и возрастных особенностей;<br>– оценивать функциональное состояние реабилитируемых пациентов;<br>– выбрать и применить общепринятые и рекомендованные профессиональным сообществом стандартизированные валидные, надежные и чувствительные шкалы и тесты для оценки состояния пациента.<br>ИК-3 Владеть:<br>– методами оценки физического развития и функционального состояния различных органов и систем у реабилитируемых больных;<br>– методами оценки эффективности медицинской реабилитации больных; | Опрос<br>Доклады<br>Круглый стол<br>Ситуационные задачи |

| | | |
|---|---|---|
| | – навыками назначения необходимых в процессе реабилитации медицинских изделий при заболеваниях и повреждениях, способами обучения больных и инвалидов использованию медицинских изделий, предусмотренных порядком организации медицинской реабилитации взрослых. | |

3. Место дисциплины в структуре образовательной программы
Дисциплина «Частные вопросы медицинской реабилитации» относится к блоку дисциплин вариативной части учебного плана, является частью (модулем) дисциплины Организация работы врача общей практики (Семейная педиатрия, медицинская реабилитация, методология клинической диагностики) индекс Б1.В.14. Трудоёмкость дисциплины составляет 36 часов, 1 з.е. Изучается в весеннем (12) семестре 6 курса.
4. Объем дисциплины в зачетных единицах с указанием количества академических часов, выделенных на контактную работу обучающихся с преподавателем и на самостоятельную работу обучающихся

| Вид учебной работы | Всего часов / зачетных единиц | 6 курс |
|---|---|---|
| | | 12 (С) семестр |
| Аудиторные занятия (всего) | 24 | 24 |
| В том числе: | | |
| Лекции (Л) | 8 | 8 |
| Клинические практические занятия (КПЗ) | 16 | 16 |
| Самостоятельная работа (всего) | 12 | 12 |
| Вид промежуточной аттестации | Зачет по модулю дисциплины | Зачет по модулю дисциплины |
| Общая трудоемкость часы | 36 | 36 |
| зачетные единицы | 1 | 1 |

5. Содержание дисциплины, структурированное по темам (разделам) с указанием отведенного на них количества академических часов и видов занятий
5.1 Учебно-тематическое планирование дисциплины

| Наименование темы (раздела) | Контактная работа, академ. ч | | Самостоятельная работа | Всего |
|---|---|---|---|---|
| | Лекции | Практические занятия | | |
| Раздел 1. Медицинская реабилитация<br>Тема 1.1 Проблемно-ориентированный подход в медицинской реабилитации. | 2 | 4 | 3 | 9 |
| Раздел 1. Медицинская реабилитация.<br>Тема 1.2. Мультидисциплинарный подход при ведении пациентов неврологического профиля | 2 | 4 | 3 | 9 |
| Раздел 1. Медицинская реабилитация<br>Тема 1.3. Мультидисциплинарный подход | 2 | 4 | 3 | 9 |

| Наименование темы (раздела) | Контактная работа, академ. ч | | Самостоятельная работа | Всего |
|---|---|---|---|---|
| | Лекции | Практические занятия | | |
| при ведении гериатрических больных кардиореспираторного и ортопедического профилей | | | | |
| Раздел 2. Психологические аспекты медицинской реабилитации.<br>Тема 2.1 Психологические аспекты медицинской реабилитации. | 2 | 4 | 3 | 9 |
| Вид промежуточной аттестации | Зачет по модулю дисциплины | | | |
| ИТОГО | 8 | 16 | 12 | 36 |

5.2 Содержание по темам дисциплины

| № п/п | Наименование темы (раздела) дисциплины* | Содержание темы (раздела) дисциплины | Формируемые компетенции, индикаторы достижений |
|---|---|---|---|
| | Проблемно-ориентированный подход в медицинской реабилитации. | Международная классификация функционирования, инвалидности и здоровья (ВОЗ, 2001).<br>Мультидисциплинарный подход в медицинской реабилитации: состав бригады, роли специалистов, постановка реабилитационных SMART-целей. | ОПК-8 (ИД-1, ИД-2, ИД-3); ПК-14, (ИД-1, ИД-2, ИД-3); ПК-16 (ИД-1, ИД-2, ИД-3) |
| | Мультидисциплинарный подход при ведении пациентов неврологического профиля | Междисциплинарное ведение пациентов неврологического профиля: оценка глотания, позиционирование, двигательное восстановление, восстановление повседневной деятельности – эрготерапия.<br>Позиционирование и безопасное перемещение маломобильных пациентов на 1 этапе реабилитации.<br>Ортопедическая поддержка неврологических больных, порядок получения ТСР (технические средства реабилитации), внесение рекомендаций в ИПРА (индивидуальный план реабилитации и абилитации). | ОПК-8 (ИД-1, ИД-2, ИД-3); ПК-14, (ИД-1, ИД-2, ИД-3); ПК-16 (ИД-1, ИД-2, ИД-3) |
| | Мультидисциплинарный подход при ведении гериатрических больных кардиореспирато | Медицинская реабилитация после эндопротезирования суставов нижних конечностей, при остеопорозе и артропатиях.<br>Программа ВОЗ по профилактике падения (оценка риска падения и равновесия, физические упражнения, коррекция медикаментозной | ОПК-8 (ИД-1, ИД-2, ИД-3); ПК-14, (ИД-1, ИД-2, ИД-3); ПК-16 (ИД-1, ИД-2, ИД-3) |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | рного и ортопедического профилей | терапии, адаптация окружения, обучение). «Школа пациента с остеопорозом». | |
| | Психологически е аспекты медицинской реабилитации. | Введение в психологические аспекты медицинской реабилитации. Мультидисциплинарный подход в реабилитации. Психолог и психотерапевт как член МДБ. Практический разбор шкалы MoCa, HADS. Типы отношения к заболеванию. Внутренняя картина болезни и способы ее диагностики. Психологические технологии повышения эффективности взаимодействия специалистов и пациентов школ пациентов с различной нозологией. Школы пациентов. Методы психологической саморегуляции в медицинской реабилитации. | ОПК-8 (ИД-1, ИД-2, ИД-3); |

6. Перечень учебно-методического обеспечения для самостоятельной работы обучающихся по дисциплине:

а) основная литература:

Медицинская реабилитация [Электронный ресурс]/ под ред. А.В.Епифанова, Е.Е.Ачкасова, В.А.Епифанова. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2020. – Режим доступа: http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970448434.html Электронное издание на основе: Медицинская реабилитация: учебник/ под ред. А.В.Епифанова, Е.Е.Ачкасова, В.А.Епифанова. – 2-е изд., испр. и доп. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2020. – 736 с. – ISBN 978-5-9704-4843-4.

Медицинская реабилитация/ Г.Н.Пономаренко. – 2-е изд., перераб. и доп. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2021. – 368 с. – ISBN 978-5-9704-5945-4. – Режим доступа: http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970459454.html

б) дополнительная литература:

Лечебная физическая культура: учеб. пособие/ В.А.Епифанов, А.В.Епифанов. – 4-е изд., доп. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2020. – 692 [1] с.

Технические средства реабилитации инвалидов и безбарьерная среда: учеб. пособие/ [Е.Е.Ачкасов и др.]; под ред. Е.Е.Ачкасова, С.Н.Пузина, Е.В.Машковского; Первый Моск. гос. мед. ун-т им. И. М. Сеченова. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2018. – 118, [1] с.

Комплексная реабилитация больных и инвалидов: учебное пособие/ О.В.Громова. – М.: ИКЦ "Колос-с", 2018. – 180, [1] с.

Клинические рекомендации «Союза реабилитологов России» в свободном доступе на сайте http://rehabrus.ru

Безопасное перемещение пациентов.

Вертикализация пациентов в процессе реабилитации.

Диагностика и реабилитация нарушений функции ходьбы и равновесия при синдроме центрального гемипареза в восстановительном периоде инсульта.

Диагностика и лечение дисфагии при заболеваниях центральной нервной системы.

Клинико-психологическая диагностика и реабилитация пациентов с нарушениями регуляторных функций при повреждениях головного мозга.

Коронарное шунтирование больных ИБС: реабилитация и вторичная профилактика.

Нейропсихологическая диагностика и реабилитация пациентов с нарушениями сознания после повреждения головного мозга.

Объективная оценка постуральной функции.

Объективная оценка функции ходьбы.

Острый инфаркт миокарда с подъемом сегмента ST электрокардиограммы: реабилитация и вторичная профилактика.
Постуральная коррекция в процессе проведения реабилитационных мероприятий пациентов с очаговым поражением головного мозга.
Реабилитация в интенсивной терапии.
Реабилитация при вывихах плеча.
Реабилитация при переломах лучевой кости в типичном месте.
Реабилитация при периартикулярной патологии плечевого сустава.
Реабилитация при повреждении капсульно-связочного аппарата коленного сустава.
Реабилитация при повреждениях капсульно-связочных структур голеностопного сустава.
Реабилитация при повреждениях локтевого сустава и их последствиях.
Реабилитация при эндопротезировании коленного сустава.
Реабилитация при эндопротезировании тазобедренного сустава в специализированном отделении стационара.

Медицинская реабилитация [Электронный ресурс]/ под ред. А.В.Епифанова, Е.Е.Ачкасова, В.А.Епифанова. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2020. – Режим доступа: http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970448434.html Электронное издание на основе: Медицинская реабилитация: учебник/ под ред. А.В.Епифанова, Е.Е.Ачкасова, В.А.Епифанова. – 2-е изд., испр. и доп. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2020. – 736 с. – ISBN 978-5-9704-4843-4.
Медицинская реабилитация. Руководство к практическим занятиям: учебное пособие/ под ред. Г.Н.Пономаренко. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2021. – 240 с. – ISBN 978-5-9704-6023-8. – Режим доступа: http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970460238.html
Медицинская реабилитация/ Г.Н.Пономаренко. – 2-е изд., перераб. и доп. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2021. – 368 с. – ISBN 978-5-9704-5945-4. – Режим доступа: http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970459454.html
Медицинская реабилитация при инфекционных заболеваниях [Электронный ресурс]: учебное пособие/ под ред. Ю.В.Лобзина, Е.Е.Ачкасова, Д.Ю.Бутко. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2020. – 544 с. – ISBN 978-5-9704-5627-9 – Режим доступа: http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970456279.html
Лечебная физическая культура [Электронный ресурс]: учебное пособие/ В.А.Епифанов, А.В.Епифанов. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2020. – 704 с. – ISBN 978-5-9704-5576-0 – Режим доступа: http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970455760.html
Технические средства реабилитации инвалидов и безбарьерная среда: учебное пособие/ Е.Е.Ачкасов [и др.]; под ред. Е.Е.Ачкасова, С.Н.Пузина, Е.В.Машковского. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2019. – 128 с. – ISBN 978-5-9704-5100-7. – Режим доступа: http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970451007.html
Врачебный контроль в физической культуре/ Ачкасов Е.Е. [и др.]. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2019. – 128 с. – ISBN 978-5-9704-4767-3. – Режим доступа: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970447673.html
Основы восстановительной медицины и физиотерапии/ Александров В.В. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2018. – 208 с. – ISBN 978-5-9704-4057-5. – Режим доступа: http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970440575.html
Боль в суставах / К.В.Котенко [и др.] – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2018. – 560 с. – ISBN 978-5-9704-4314-9. – Режим доступа: http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970443149.html
Реабилитация в травматологии и ортопедии [Электронный ресурс]/ В.А.Епифанов, А.В.Епифанов. – 2-е изд., перераб. и доп. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. – Режим доступа: http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970434451.html
Реабилитация в неврологии [Электронный ресурс]/ В.А.Епифанов, А.В.Епифанов. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. – Режим доступа: http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970434420.html

Консервативное лечение остеоартроза [Электронный ресурс]/ С.М.Носков. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. – Режим доступа: http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970427477.html
Иванец, Н. Н. Психиатрия и медицинская психология: учебник / И. И. Иванец и др. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 896 с. - ISBN 978-5-9704-3894-7. - Текст: электронный // URL: http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970438947.html

Учебные пособия, подготовленные сотрудниками кафедры
Избранные вопросы физиотерапии в медицинской реабилитации кардиологических больных: учеб. пособие/ И.В.Юрков, Н.Ю.Соломкина, Н.В.Черныш; Первый Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И.П.Павлова, каф. мед. реабилитации и адаптивной физ. культуры. – СПб.: РИЦ ПСПбГМУ, 2020. – 39 с. полный текст в Академик NT
Избранные вопросы медицинской реабилитации при бронхолегочной патологии: учебное пособие/ И.В.Юрков, А.А.Потапчук, Л.А.Заровкина, Н.Ю.Соломкина, Н.В.Черныш. – СПб.: РИЦ ПСПбГМУ, 2020. – 36 с. – полный текст в Академик NT
Основы спортивной медицины: метод. пособие/ Т.А.Евдокимова. – Текст электронный. – СПб., 2019. – 9 с. – URL: ftp://ftp.1spbgmu.ru/VKR/AFK/16_1_SM_1.pdf. – Дата публикации: 2019.
Физическая реабилитация при сколиотической болезни у детей: учеб. пособие/ А.А.Потапчук, Л.А.Дрожжина; Первый Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И.П.Павлова, каф. мед. реабилитации и адаптивной физ. культуры. – СПб.: РИЦ ПСПбГМУ, 2020. – 52 с.: ил., табл – полный текст в Академик NT.
Методика лечебной гимнастики при сколиотической болезни: метод. пособие/ А.А.Потапчук, Л.А.Дрожжина. – Текст электронный. – СПб., 2019. – 13 с. – URL: ftp://ftp.1spbgmu.ru/VKR/AFK/5_1_IPR_1.pdf. – Дата публикации: 2019.
Врачебный контроль в адаптивной физической культуре: учеб. пособие: [в 2 ч.]/ [С.Ф.Курдыбайло и др.; под ред. А.А.Потапчук]; Первый Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И.П.Павлова, каф. мед. реабилитации и адапт. физ. культуры. – СПб.: РИЦ ПСПбГМУ, 2019. – Ч. 2. – 2019. – 119 с. – табл. – полный текст в Академик NT.
Врачебный контроль в адаптивной физической культуре: учеб. пособие: [в 2 ч.]/ С.Ф.Курдыбайло [и др.]; ред. А.А.Потапчук; Первый Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И.П.Павлова, каф. мед. реабилитации и адаптивной физ. культуры. – СПб.: РИЦ ПСПбГМУ, 2019. – Ч. 2. – 2019. – 110 с. - полный текст в Академик NT
ЛФК при инфаркте миокарда в раннем периоде реабилитации: Методическое пособие/ Л.А.Заровкина. – Текст электронный. – СПб., 2019. – 13 с. – URL: ftp://ftp.1spbgmu.ru/VKR/AFK/8_2_LFK_2.pdf. – Дата публикации: 2019.
Понятие о лечебной физической культуре: метод. пособие/ Л.А.Заровкина. – Текст электронный. – СПб., 2019. – 17 с. – URL: ftp://ftp.1spbgmu.ru/VKR/AFK/8_1_LFK_1.pdf. – Дата публикации: 2019.
Лечебная гимнастика в реабилитации детей с врожденными пороками развития и после ампутации конечностей: метод. пособие/ С.А.Курдыбайло, А.И.Малышев. – Текст электронный. – СПб., 2019. – 32 с. – URL: ftp://ftp.1spbgmu.ru/VKR/AFK/28_4_CMAFK.pdf. - Дата публикации 2019.
Врачебный контроль за физическим воспитанием детей: учеб.-метод. пособие для студентов фак-ов педиатр., лечеб., адапт. физ. культуры и последиплом. образования/ С.В.Матвеев, Л.А.Заровкина; Первый Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. мед. реабилитации и адапт. физ. культуры. – СПб.: РИЦ ПСПбГМУ, 2018. – 50 с.: табл. – полный текст в Академик NT.
Физическая реабилитация в педиатрии: учеб. пособие/ А.А.Потапчук; Первый Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И.П.Павлова, каф. мед. реабилитации и адапт. физ. культуры. – СПб.: РИЦ ПСПбГМУ, 2019. – 82 с.: ил. – полный текст в Академик NT.

Правовые и организационные вопросы обеспечения инвалидов техническими средствами реабилитации/ А.И.Малышев, Т.Н.Жукова. – Текст электронный. – СПб., 2019. – 13 с. – URL: ftp://ftp.1spbgmu.ru/VKR/AFK/18_1_Pravo_1.pdf.

Функциональная оценка физического состояния в геронтологии и гериатрии: Методическое пособие/О.В. Камаева. – Текст электронный. – СПб., 2019. – 23 с. – URL: ftp://ftp.1spbgmu.ru/VKR/AFK/24_1_GER.pdf. – Дата публикации: 2019.

Морфофункциональные особенности основных систем организма в разные возрастные периоды: метод. пособие/ А.А..Шевченко. – Текст электронный. – СПб., 2019. – 18 с. – URL: ftp://ftp.1spbgmu.ru/VKR/AFK/3_1%20AgeMorph1.pdf. – Дата публикации: 2019.

Основы физиотерапии. Электромагнито-, фото и ультразвуковая терапия: метод. пособие/ И.В.Юрков. – Текст электронный. – СПб., 2019. – 23 с. – URL: ftp://ftp.1spbgmu.ru/VKR/AFK/26_1_FR.pdf. – Дата публикации: 2019.

Методы курортной терапии. Климатотерапия: метод. пособие/ И.В.Юрков. – Текст электронный. – СПб., 2019. – 23 с. – URL: ftp://ftp.1spbgmu.ru/VKR/AFK/27_1_CFR.pdf. – Дата публикации: 2019.

Бальнеотерапия. Пелоидотерапия: метод. пособие/ И.В.Юрков. – Текст электронный. – СПб., 2019. – 13 с. URL: ftp://ftp.1spbgmu.ru/VKR/AFK/26_2_FR.pdf. – Дата публикации: 2019.

Ситуационные задачи [по дисциплине Психология физической культуры и спорта]: метод. пособие/ Ю.К.Родыгина. – Текст электронный. – СПб., 2019. – 20 с. – URL: ftp://ftp.1spbgmu.ru/VKR/AFK/19_2_PHY_2.pdf. – Дата публикации: 2019.

Основы массажа: метод. пособие/ Ю.Н.Туркин. – Текст электронный. – СПб., 2019. – 17 с. – URL: ftp://ftp.1spbgmu.ru/VKR/AFK/9_1_M_1.pdf/ – Дата публикации: 2019.

Частные методики массажа: метод. пособие/ Ю.Н.Туркин. – Текст электронный. – СПб., 2019. – 13 с. – URL: ftp://ftp.1spbgmu.ru/VKR/AFK/9_2_M_2.pdf. – Дата публикации: 2019.

Организация комплексной реабилитации инвалидов: Методическое пособие/ Т.Н.Жукова. - Текст электронный. – СПб., 2019. – 14 с. – URL: ftp://ftp.1spbgmu.ru/VKR/AFK/7_2_KR_2.pdf. – Дата публикации: 2019.

Методика лечебного плавания при сколиотической болезни у детей: метод. пособие/А.А.Потапчук, Л.А.Дрожжина – Текст электронный. – СПб., 2019. – 12 с. – URL: ftp://ftp.1spbgmu.ru/VKR/AFK/21_1_Tech_2.pdf. – Дата публикации: 2019.

Медико–психолого-социальные аспекты комплексной реабилитации больных и инвалидов: Методическое пособие / Н. Г. Штода. – Текст электронный. – СПб., 2019. – 20 с. – URL: ftp://ftp.1spbgmu.ru/VKR/AFK/7_1_KR_1.pdf. – Дата публикации: 2019.

Врачебный контроль за физическим воспитанием детей: учеб.-метод. пособие для студентов фак-ов педиатр., лечеб., адапт. физ. культуры и последиплом. образования / С.В.Матвеев, Л.А.Заровкина; Первый Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И.П.Павлова, каф. мед. реабилитации и адапт. физ. культуры. – СПб.: РИЦ ПСПбГМУ, 2018. – 50 с.: табл. – полный текст в Академик NT.

Средства физической реабилитации в оздоровлении часто болеющих детей: учеб.-метод. пособие для студентов педиатр., лечеб. фак-ов, фак. адапт. физ. культуры и последиплом. образования/ С.В.Матвеев, Л.А.Заровкина, А.А.Потапчук; Первый Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. мед. реабилитации и адаптивной физ. культуры, каф. физ. методов лечения и спорт. медицины ФПО. – СПб.: РИЦ ПСПбГМУ, 2017. – 43 с. : табл.– полный текст в Академик NT.

Ранняя реабилитация пациентов после первичного эндопротезирования тазобедренного сустава: учеб.-метод. пособие/ А.А.Потапчук [и др.]; Первый Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И.П.Павлова, каф. травматологии и ортопедии, каф. мед. реабилитации и адапт. физ. культуры. – СПб.: РИЦ ПСПбГМУ, 2016. – 30 с. : ил. – полный текст в Академик NT.

Водолечение: гидро- и бальнеотерапия: метод. рекомендации/ Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И.П.Павлова, каф. физ. методов лечения и спорт. медицины; сост. И.В.Юрков [и др.]. – СПб.: Изд-во СПбГМУ, 2012. – 20 с. – полный текст в Академик NT.
Гидрореабилитация детей раннего возраста с перинатальными поражениями центральной нервной системы: учеб.-метод. пособие/ Е.В.Казанская, А.А.Потапчук, И.В.Юрков; Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И.П.Павлова, каф. физ. методов лечения и спорт. медицины. – СПб.: Изд-во СПбГМУ, 2012. – 49 с. вкл. обл.: ил., табл. – полный текст в Академик NT.

7. Оценочные средства для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине:

7.1. Перечень компетенций с указанием этапов их формирования в процессе освоения образовательной программы и количества академических часов для проведения занятий клинического практического типа по темам (разделам)

| № п/п | Контролируемые темы (разделы) дисциплины | Код контролируемой компетенции, индикатора компетенции | Наименование оценочного средства, в академич. часах |
|---|---|---|---|
| | Проблемно - ориентированный подход в медицинской реабилитации. | ОПК-8 (ИД-1, ИД-2, ИД-3) | Клинические случаи 0,5<br>Всего за тему 0,5 |
| | | ПК-14, (ИД-1, ИД-2, ИД-3) | Доклады 0,5<br>Клинические случаи 1,0<br>Практические навыки 0,5<br>Всего за тему 2,0 |
| | | ПК-16 (ИД-1, ИД-2, ИД-3) | Опрос 0,3<br>Практические навыки 0,5<br>Всего за тему 0,8 |
| | Мультидисциплинарный подход при ведении пациентов неврологического профиля | ОПК-8 (ИД-1, ИД-2, ИД-3) | Опрос 0,3<br>Клинические случаи 0,5<br>Практические навыки 0,2<br>Тесты 0,1<br>Всего за тему 1,1 |
| | | ПК-14, (ИД-1, ИД-2, ИД-3) | Доклады (рефераты) 0,5<br>Клинические случаи 1,0<br>Практические навыки 0,3<br>Тесты 0,2<br>Всего за тему 2,0 |
| | | ПК-16 (ИД-1, ИД-2, ИД-3) | Клинические случаи 0,5<br>Всего за тему 0,5 |
| | Мультидисциплинарный подход при ведении гериатрических больных кардио-респираторного и ортопедического профилей | ОПК-8 (ИД-1, ИД-2, ИД-3) | Клинические случаи 0,3<br>Ситуационные задачи 0,5<br>Тесты 0,1<br>Всего за тему 0,9 |
| | | ПК-14, (ИД-1, ИД-2, ИД-3) | Опрос 0,1<br>Доклады (рефераты) 0,3<br>Клинические случаи 0,3<br>Тесты 0,1<br>Всего за тему 0,8 |
| | | ПК-16 (ИД-1, ИД-2, ИД-3) | Опрос 0,2<br>Доклады (рефераты) 0,2 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | | Клинические случаи 0,3<br>Ролевые игры 1,0<br>Тесты 0,1<br>Всего за тему 0,9 |
| | Психологические аспекты медицинской реабилитации. | ОПК-8 (ИД-1, ИД-2, ИД-3) | Опрос 0,5<br>Доклады (рефераты) 2,0<br>Круглый стол 0,5<br>Ситуационные задачи 1,0<br>Всего за тему 4,0 |
| | Вид промежуточной аттестации | | Зачет |

7.2. Описание показателей и критериев оценивания компетенций на различных этапах их формирования, описание шкал оценивания

| Зачет | | | |
|---|---|---|---|
| № п/п | Описание показателей оценочного средства | Представление оценочного средства в фонде | Критерии и описание шкал оценивания |
| | 1-я часть зачета: выполнение электронного тестирования (аттестационное испытание промежуточной аттестации с использованием тестовых систем) и заданий, определяющих уровень теоретических знаний | Набор стандартизированных заданий (тестов)<br>Набор понятийных заданий открытого типа<br>Перечень специализированных вопросов | При оценке тестирования количество баллов равно количеству правильных ответов<br>10 - правильные ответы на все вопросы<br>9 - неправильный ответ на 1 вопрос<br>8 - неправильный ответ на 2 вопроса<br>7 - неправильный ответ на 3 вопроса<br>6 - неправильный ответ на 4 вопроса<br>5 - неправильный ответ на 5 вопросов<br>4 - неправильный ответ на 6 вопросов<br>3 - неправильный ответ на 7 вопросов<br>2 - неправильный ответ на 8 вопросов<br>1- неправильный ответ на 9 вопросов<br>0 - неправильные ответы на 10 вопросов<br>Принимая во внимание соответствие критерия оценки по десяткам вопросов<br>Оценка теоретических знаний<br>За устный опрос, наличие конспектов занятий, написание контрольной работы выставляются баллы (за каждый вид работы):<br>5 баллов – «отлично»<br>4 балла – «хорошо»<br>3балла - «удовлетворительно»<br>2 балла - «плохо»<br>1 балл - «очень плохо»<br>0 баллов - «работа не выполнена» |
| | 2-я часть зачета: выполнение обучающимися практИДо-ориентированных | Решение ситуационной задачи<br>Демонстрация практического навыка, умения | Решение ситуационных задач, написание комплекса упражнений, демонстрацию практических навыков, презентацию и доклад выставляются баллы (за каждый вид работы): |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | заданий (аттестационное испытание промежуточной аттестации, проводимое устно) | | 5 баллов – «отлично»<br>4 балла – «хорошо»<br>3балла - «удовлетворительно»<br>2 балла - «плохо»<br>1 балл - «очень плохо»<br>0 баллов - «работа не выполнена»<br><br>Критерии оценки реферата<br>0 баллов – тема не раскрыта, оформление не соответствует требованиям;<br>1 балл – тема раскрыта не полностью, оформление не соответствует требованиям, использовано 4–5 источнИДов;<br>2 балла - тема раскрыта полностью, оформление не соответствует требованиям, использовано 4–5 источнИДов; используется иллюстративный материал;<br>3 балла - тема раскрыта полностью, оформление соответствует требованиям, использовано 5–6 литературных источнИДов; используется иллюстративный материал;<br>4 балла - тема раскрыта полностью, оформление соответствует требованиям, использовано 6–8 литературных источнИДов; используется иллюстративный материал;<br>5 балла - тема раскрыта полностью, оформление соответствует требованиям, использовано более 10 литературных источнИДов; используется иллюстративный материал; |
| | Всего баллов за промежуточную аттестацию | | от 25 до 40<br>- отлично «5» - 36–40 б.<br>- хорошо «4» - 31–35 б.<br>- удовлетворительно «3» -25-30 б.<br>- неудовлетворительно 0–24 б. |
| | Итоговый рейтинг | | Соответствие баллов БРС и четырехбалльной шкалы оценивания:<br>0–60 баллов - неудовлетворительно<br>61-73балла - удовлетворительно<br>74–84 балла - хорошо<br>85-100 баллов - отлично |

Виды заданий текущей аттестации по дисциплине и критерии оценки:

Тестовые задания по дисциплине.
Тестовые задания закрытого типа включают 10(20) вопросов. К каждому вопросу предусмотрено четыре варианта ответа, один из которых правильный. На выполнение

теста отводится 10(-20) минут. Тестирование проводится с использованием распечатанных бланков или в электронном виде.
При оценке результатов тестирования количество баллов равно количеству правильных ответов:
10 – правильные ответы на все вопросы
9 – неправильный ответ на 1 вопрос
8 – неправильный ответ на 2 вопроса
7 – неправильный ответ на 3 вопроса
6 – неправильный ответ на 4 вопроса
5 – неправильный ответ на 5 вопросов
4 – неправильный ответ на 6 вопросов
3 – неправильный ответ на 7 вопросов
2 – неправильный ответ на 8 вопросов
1– неправильный ответ на 9 вопросов
0 – неправильные ответы на 10 вопросов

Реферат (доклад, доклад с презентацией, эссе)
Реферат защищается студентом при собеседовании с преподавателем, проверяющим работу. Если он удовлетворяет всем требованиям, то студент получает оценку в баллах. При неудовлетворительной оценке реферат возвращается для устранения недостатков. Исправленный реферат предоставляется на повторную проверку и собеседование.
Критерии оценки:
5 баллов – «отлично», 4 балла – «хорошо», 3 балла – «удовлетворительно».
0 баллов – тема не раскрыта, оформление не соответствует требованиям;
1 балл – тема раскрыта не полностью, оформление не соответствует требованиям, использовано 4–5 источнИДов;
2 балла - тема раскрыта полностью, оформление не соответствует требованиям, использовано 4–5 источнИДов; используется иллюстративный материал;
3 балла - тема раскрыта полностью, оформление соответствует требованиям, использовано 5–6 литературных источнИДов; используется иллюстративный материал;
4 балла - тема раскрыта полностью, оформление соответствует требованиям, использовано 6–8 литературных источнИДов; используется иллюстративный материал;
5 баллов - тема раскрыта полностью, оформление соответствует требованиям, использовано более 10 литературных источнИДов; используется иллюстративный материал.

Выполнение практического задания (практические навыки)
Практические навыки оцениваются по результатам освоения навыка, уверенности в его воспроизводстве, результатам самоподготовки.
Критерии оценки:
5 баллов – «отлично», 4 балла – «хорошо», 3 балла – «удовлетворительно».

Круглый стол. Дискуссия.
Круглый стол – интерактивная форма обучения студентов, позволяющие включить обучающихся в процесс обсуждения спорного вопроса, проблемы и оценить их умение аргументировать собственную точку зрения. Преподавателем определяется тема круглого стола, предлагаются вопросы для обсуждения, оценивается правильность ответов и активность студентов при обсуждении темы, глубина знаний, самостоятельная подготовка к занятию, владение терминологией учебной дисциплины, усвоение материалов основной и дополнительной литературы.
Критерии оценки:

5 баллов – «отлично». Студентом составлен полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность знаний, проявляющаяся в свободном оперировании понятиями. Ответ сформулирован в терминах науки, логичен, доказателен, демонстрирует профессионально-педагогическую позицию студента.
4 балла – «хорошо». Студентом составлен недостаточно полный, недостаточно развернутый ответ на поставленный вопрос. Допущены 1–2 ошибки в определении основных понятий, которые студент затруднился исправить самостоятельно.
3 балла – «удовлетворительно». Студентом составлен неполный ответ, логИДа изложения материала имеет существенные нарушения. Допущены грубые ошибки при определении сущности раскрываемых понятий, явлений, вследствие непонимания студентом их существенных и несущественных признаков и связей.

Ситуационная задача и клинические случаи
Ситуационная задача — это методический приём, включающий совокупность условий, направленных на решение практически значимой ситуации. Решение ситуационных задач позволяет студентам осваивать интеллектуальные операции последовательно в процессе работы с информацией; помогает развивать умения учащихся моделировать, проектировать и конструировать; также при этом достигается дифференциация обучения, формирования компонентов содержания школьного образования. Ситуационная задача позволяет осваивать задания последовательно в процессе работы с информацией: ознакомление — понимание — применение — анализ — синтез — оценка.
Критерии оценки:
5 баллов – «отлично». Студентом составлен полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность знаний, проявляющаяся в свободном оперировании понятиями. Ответ сформулирован в терминах науки, логичен, доказателен, демонстрирует профессионально-педагогическую позицию студента.
4 балла – «хорошо». Студентом составлен недостаточно полный, недостаточно развернутый ответ на поставленный вопрос. Допущены 1–2 ошибки в определении основных понятий, которые студент затруднился исправить самостоятельно.
3 балла – «удовлетворительно». Студентом составлен неполный ответ, логИДа изложения материала имеет существенные нарушения. Допущены грубые ошибки при определении сущности раскрываемых понятий, явлений, вследствие непонимания студентом их существенных и несущественных признаков и связей.

Деловая (ролевая) игра.
Совместная деятельность группы обучающихся под управлением преподавателя с целью решения учебных и профессионально-ориентированных задач путем игрового моделирования реальной проблемной ситуации. Позволяет оценивать умение анализировать и решать типичные профессиональные задачи.
Критерии оценки:
5 баллов – «отлично». Студентом составлен полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность знаний, проявляющаяся в свободном оперировании понятиями. Ответ сформулирован в терминах науки, логичен, доказателен, демонстрирует профессионально-педагогическую позицию студента.
4 балла – «хорошо». Студентом составлен недостаточно полный, недостаточно развернутый ответ на поставленный вопрос. Допущены 1–2 ошибки в определении основных понятий, которые студент затруднился исправить самостоятельно.
3 балла – «удовлетворительно». Студентом составлен неполный ответ, логИДа изложения материала имеет существенные нарушения. Допущены грубые ошибки при определении сущности раскрываемых понятий, явлений, вследствие непонимания студентом их существенных и несущественных признаков и связей.

7.3. Типовые контрольные задания или иные материалы, необходимые для оценки знаний, умений, навыков и опыта деятельности, характеризующих этапы формирования знаний, умений, навыков и опыта деятельности

Вопросы к промежуточной аттестации (зачет) по дисциплине
Понятие реабилитации. Виды реабилитации. Абилитация.
Международная классифИДация функционирования (МКФ, ВОЗ 2001). Основные понятия.
В чем отличие МКФ от МКБ-10?
Использование МКФ в клинической практИДе.
В каких сферах используется МКФ?
От чего зависит общая физическая активность человека?
Примеры нарушений структуры и функции, имеющие отношения к работе специалиста по физической реабилитации.
Примеры ограничений активности и участия (МКФ, ВОЗ).
Стандартизированная оценка нарушений структуры и функции.
Инструменты оценки активности и участия.
Тренировка выносливости.
Механотерапия с целью повышения переносимости физической нагрузки.
Физиологическая необходимость нагрузок. Здоровье и тренировка.
Утомление и отдых. Критерии утомления при физической, умственной и психической деятельности.
Пути повышения работоспособности и активизации восстановительных процессов.
Движение как средство укрепления здоровья.
Виды технических средств реабилитации.
Менеджмент физического состояния.
Постановка реабилитационных целей в формате SMART.
Основные черты мультидисциплинарной работы.
Способы оценки физического окружения.
Какие технические средства реабилитации входят в федеральный перечень.
Инструменты оценки эффективности реабилитации.
Что такое реабилитационный потенциал.
Шкала оценки нарушения социального участия Рэнкина и Индекс Бартел. В чем принципиальное отличие?
Оценка качества жизни.
Биопсихосоциальный подход в развитии концепции реабилитации пациентов с различной патологией
Внутренняя картина болезни и нарушения
Типы психологического реагирования на заболевание
Мультидисциплинарная бригада в медицинской реабилитации
Технологии активного слушания в работе врача
Стратегия индивидуального и группового обучения в школах пациентов
Психологические особенности пациентов с ХОБЛ
Психологические особенности пациентов с метаболическим синдромом
Психологические особенности пациентов с бронхиальной астмой
Психологические особенности пациентов с гипертонической болезнью
Психологические особенности пациентов с сахарным диабетом
Современные шкалы оценки в медицинской реабилитации для оценки когнитивных нарушений
КоммунИДативная компетентность врача-реабилитолога

Пример билета к зачету по дисциплине

| | |
|---|---|
| Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Первый Санкт-Петербургский государственный медицинский университет имени академИДа И.П.Павлова Министерства здравоохранения РФ» Кафедра медицинской реабилитации и адаптивной физической культуры | |
| Направление подготоки 31.05.01 Лечебное дело (уровень специалиста) | Дисциплина «Частные вопросы медицинской реабилитации» |
| | 6 курс 12 семестр |
| Билета к зачету №7 | |
| Примеры нарушений структуры и функции, имеющие отношения к работе специалиста по физической реабилитации. | |
| Основные черты мультидисциплинарной работы. | |
| Психологические особенности пациентов с ХОБЛ | |
| Утверждаю<br>Зав. кафедрой _____А.А.Потапчук<br>«___» _____ 2021 год | |

Пример тестирования по дисциплине.

1. Реабилитация пациентов с инсультом должна начинаться
а) в отделении реанимации и интенсивной терапии
б) в отделении лечения острого инсульта
в) в отделении реабилитации
г) в реабилитационном центре

2. Реабилитация пациентов с инсультом должна начинаться
а) в первые 24-48 часов после инсульта
б) через неделю после нормализации состояния больного
в) при переводе в отделение реабилитации
г) после проведения функциональной пробы с физической нагрузкой

3. В соответствии с порядком оказания помощи больным с ОНМК оценка глотания должна быть произведена
а) в первые 3 часа
б) в первые 12 часов
в) в первые 24 часа
г) сразу при поступлении

4. Кормление пациента с инсультом допускается в положении
а) лёжа на спине горизонтально
б) лёжа на боку
в) только лёжа на спине с поднятым изголовьем
г) лежа на приподнятом изголовье и сидя с полной поддержкой
.

5. Риск развития пролежней выше в положении
а) на спине горизонтально
б) на высоком изголовье
в) на стороне, противоположной гемипарезу
г) на животе

6. При позиционировании пациента с гемипарезом на паретичной стороне, наряду с расположением подушек под головой и за спиной, должна осуществляться поддержка:
а) паретичной руки
б) паретичной ноги
в) паретичной руки и паретичной ноги
г) только ноги на стороне, противоположной гемипарезу

7. При позиционировании пациента с гемипарезом на стороне, противоположной паретичной, наряду с расположением подушек под головой и за спиной, должна осуществляться поддержка:
а) паретичной руки
б) паретичной ноги
в) паретичной руки и паретичной ноги
г) только ноги на стороне, противоположной гемипарезу

8. Использование какого оборудования больным с гемипарезом может способствовать нарастанию ассиметричности мышечного тонуса?
а) травматологическая кровать с балканской рамой или «вожжи»
б) прИДроватный туалет, стоящий сбоку от кровати
в) вертИДализационный стол
г) аппарат функциональной электростимуляции

9. Какие упражнения нельзя делать, так как они могут провоцировать усиление спастичности у пациента с гемипарезом?
а) сжимать кистевой эспандер
б) заниматься на велотренажере
в) поднимать в положении лежа на спине руки, сцепленные «в замок»
г) самостоятельно поворачиваться на бок

10. Какое упражнение нельзя делать, так как оно увеличивает риск развития боли в плече?
а) поднимать в положении лежа на спине руки, сцепленные «в замок»
б) поднимать руки, сцепленные «в замок» в положении сидя
в) самостоятельно поворачиваться на бок
г) садиться через сторону, противоположную стороне гемипареза

Задания для текущей аттестации студентов по дисциплине.

Примеры вопросов для оценки уровня подготовки студента по теме.
(В полном объеме представлены в п.10.4)
Дайте определение и перечислите основные задачи медицинской реабилитации.
Перечислите основные задачи медицинской реабилитации.
Что Вы знаете о Международной классифИДации функционирования (МКФ)?
Какие задачи ставит физический аспект реабилитации?
Какие средства использует физическая реабилитация?
Этапы медицинской реабилитации.
Режимы двигательной активности в стационаре и на амбулаторном этапе.
Понятия «реабилитационная способность» и «реабилитационный потенциал».

Пример задания «Круглый стол»
Круглый стол №1 «Психологические аспекты медицинской реабилитации»
Обсуждаемые вопросы:
Определение реабилитации с позиции Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ).

Представить типы реагирования на заболевание нормонозогнозия.
Психологическая зависимость от курения, способы психокоррекции.
Психотипы пациентов с метаболическим синдромом и ХОБЛ.
Оценка когнитивных нарушений у пациентов неврологического профиля (шкала МОСА)

Пример задания для разбора Клинического случая.
Тема: «Медицинская реабилитация при остром нарушении мозгового кровообращения»
Пациент К., 58 лет, выписан на 15 день от начала заболевания из больницы, где проходил лечение в отделении острого инсульта с диагнозом: ОНМК по ишемическому типу в бассейне правой средней мозговой артерии вследствие распространенного атеросклероза; левосторонний гемипарез. ГБ II.
При осмотре во время активного посещения на дому на 2-й день после выписки:
К. лежит на низкой кровати. Голова на высоких подушках, подбородок приближен к грудине. Левая нога выпрямлена, находится в наружной ротации. Правая нога согнута в коленном и тазобедренном суставе, стопой опирается на кровать. Кисть левой руки находятся на груди.
К. в подгузнИДе. Со слов ухаживающей за ним жены, аппетит у пациента плохой. При еде иногда закашливается, пьет неохотно. Принимает пищу с помощью жены в положении полусидя на приподнятом изголовье 45º.
В больнице К. был адаптирован к вертИДальному положению - ежедневно высаживался специалистом ЛФК и медсестрой на кровати с опущенными ногами и поддержкой под спину 1 раз вдень на 15 минут. Сейчас жена, несмотря на боль в спине, сажает 2 раза в день. В положении сидя К. равновесие не удерживает – валится влево и назад, так что приходится сразу подкладывать под спину и слева подушки. В вертИДальном положении видно, что левое плечо провисает – меняется его конфигурация. Жалуется на боль в плече. Сам поворачивается на левый бок. На правый бок, подтягивая за левую руку, помогает повернуться жена.
Проживает в отдельной 2-комнатной квартире площадью 31 кв.м. на 4-м этаже. В доме есть лифт, но к нему нужно подняться 8 ступеней лестницы. При подъеме – перила с левой стороны.
Туалет и ванна раздельные.
Единственный сын погиб 9 лет назад.
До инсульта К. работал – служил в чине подполковнИДа.
Задание:
Оцените К. по шкале Бартел.
Составьте список проблем пациента (реабилитационный диагноз) в концепции МКФ.
Поставьте 2 краткосрочные реабилитационные цели на 1-2 недели.
Как изменится индекс Бартел после достижения поставленных вами целей?

Примеры заданий для освоения практического навыка
Формулировка реабилитационного диагноза по представленному клиническому случаю в концепции МКФ.
Постановка реабилитационных целей в формате SMART по представленному клиническому случаю.
Составление плана вмешательства специалистов МДБ по медицинской реабилитации по представленному клиническому случаю.

Пример ситуационной задачи:
Ситуационная задача №1. «Риск падения»
Пациентка 75 лет наблюдается по поводу Гипертонической болезни II, распространенного атеросклероза, дегенеративно-дистрофического заболевания позвоночнИДа преимущественно в шейном отделе. На приеме в полИДлинИДе жалуется на

головокружения, периодическое пошатывание при ходьбе. Головокружение носит несистемный характер. Одиноко проживающая. При оценке риска падения тестом «Поворот на 180º», результат – 6 шагов.
Задание:
Интерпретируйте результат проведенного тестирования.
Какими еще инструментами можно оценить риск падения?
Если риск падения есть, что будет включать в себя программа профилактИДи падения?

Пример деловой игры
Деловая игра №1 «Оценка риска падения»
Студенты работают парами. Один человек изображает пациента, имеющего риск падения. Второй – тестирует с использованием с использованием следующих шкал:
Поворот на 180 градусов;
Тест «Встань и иди»;
Шкала Морзе
Результаты тестирования заносятся в бланк оценки пациента с высоким риском падения.

7.4 Методические материалы и методИДа, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций
СпецифИДа формирования компетенций и их измерение определяется структурированием информации о состоянии уровня подготовки обучающихся.
Алгоритмы отбора и конструирования заданий для оценки достижений в предметной области, технИДа конструирования заданий, способы организации и проведения стандартизированный оценочных процедур, методИДа шкалирования и методы обработки и интерпретации результатов оценивания позволяют обучающимся освоить компетентностно-ориентированные программы дисциплин.
Формирование компетенций ОПК-8, ПК-14, ПК-16 осуществляется в ходе всех видов занятий, практИДи, а контроль их сформированности на этапах текущей, промежуточной аттестации и государственной итоговой аттестации.

7.4.1. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности
Положение о порядке организации обучения по программам специалитета, бакалавриата, магистратуры.
Положение о порядке обучения по индивидуальному учебному плану в пределах осваиваемой образовательной программы высшего или среднего профессионального образования.
Положение об интерактивных формах обучения студентов.
Положение об электронной информационно-образовательной среде.
Положение об организации самостоятельной работы обучающихся.
Положение о разработке и утверждении расписания занятий и календарного учебного графИДа (календарного графИДа учебного процесса).
Положение об обеспечении библиотечно-информационными ресурсами основных образовательных программ.
Положение об организации научно-исследовательской работы студентов, обучающихся по программам специалитета, бакалавриата и магистратуры.
Положение об организации и использовании электронного обучения и дистанционных образовательных технологий при реализации образовательных программ высшего образования по программам специалитета, бакалавриата, магистратуры, программ высшего образования.
Положение о балльно-рейтинговой системе (БРС).

Положение о порядке организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным программам высшего образования - программам бакалавриата, программам специалитета и программам магистратуры.
Положение о применении активных и интерактивных форм обучения.
Положение о рабочей программе дисциплины.
Положение о разработке, актуализации, изменении и дополнении основных образовательных программ высшего образования.
Положение об организации текущего контроля знаний и промежуточной аттестации студентов.
Положение по разработке, утверждению, организации и проведению лекционных занятий.
8. Перечень основной и дополнительной учебной литературы, необходимой для освоения дисциплины
а) основная литература:
Медицинская реабилитация [Электронный ресурс]/ под ред. А.В.Епифанова, Е.Е.Ачкасова, В.А.Епифанова. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2020. – Режим доступа: http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970448434.html Электронное издание на основе: Медицинская реабилитация: учебнИД/ под ред. А.В.Епифанова, Е.Е.Ачкасова, В.А.Епифанова. – 2-е изд., испр. и доп. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2020. – 736 с. – ISBN 978-5-9704-4843-4.
Медицинская реабилитация/ Г.Н.Пономаренко. – 2-е изд., перераб. и доп. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2021. – 368 с. – ISBN 978-5-9704-5945-4. – Режим доступа: http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970459454.html

б) дополнительная литература:
Лечебная физическая культура: учеб. пособие/ В.А.Епифанов, А.В.Епифанов. – 4-е изд., доп. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2020. – 692 [1] с.
Технические средства реабилитации инвалидов и безбарьерная среда: учеб. пособие/ [Е.Е.Ачкасов и др.]; под ред. Е.Е.Ачкасова, С.Н.Пузина, Е.В.Машковского; Первый Моск. гос. мед. ун-т им. И. М. Сеченова. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2018. – 118, [1] с.
Комплексная реабилитация больных и инвалидов: учебное пособие/ О.В.Громова. – М.: ИДЦ "Колос-с", 2018. – 180, [1] с.
Клинические рекомендации «Союза реабилитологов России» в свободном доступе на сайте http://rehabrus.ru
Безопасное перемещение пациентов.
ВертИДализация пациентов в процессе реабилитации.
ДиагностИДа и реабилитация нарушений функции ходьбы и равновесия при синдроме центрального гемипареза в восстановительном периоде инсульта.
ДиагностИДа и лечение дисфагии при заболеваниях центральной нервной системы.
КлинИДо-психологическая диагностИДа и реабилитация пациентов с нарушениями регуляторных функций при повреждениях головного мозга.
Коронарное шунтирование больных ИБС: реабилитация и вторичная профилактИДа.
Нейропсихологическая диагностИДа и реабилитация пациентов с нарушениями сознания после повреждения головного мозга.
Объективная оценка постуральной функции.
Объективная оценка функции ходьбы.
Острый инфаркт миокарда с подъемом сегмента ST электрокардиограммы: реабилитация и вторичная профилактИДа.
Постуральная коррекция в процессе проведения реабилитационных мероприятий пациентов с очаговым поражением головного мозга.
Реабилитация в интенсивной терапии.
Реабилитация при вывихах плеча.
Реабилитация при переломах лучевой кости в типичном месте.

Реабилитация при периартИДулярной патологии плечевого сустава.
Реабилитация при повреждении капсульно-связочного аппарата коленного сустава.
Реабилитация при повреждениях капсульно-связочных структур голеностопного сустава.
Реабилитация при повреждениях локтевого сустава и их последствиях.
Реабилитация при эндопротезировании коленного сустава.
Реабилитация при эндопротезировании тазобедренного сустава в специализированном отделении стационара.

Электронная библиотека студента
Медицинская реабилитация [Электронный ресурс]/ под ред. А.В.Епифанова, Е.Е.Ачкасова, В.А.Епифанова. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2020. – Режим доступа: http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970448434.html Электронное издание на основе: Медицинская реабилитация: учебнИД/ под ред. А.В.Епифанова, Е.Е.Ачкасова, В.А.Епифанова. – 2-е изд., испр. и доп. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2020. – 736 с. – ISBN 978-5-9704-4843-4.
Медицинская реабилитация. Руководство к практическим занятиям: учебное пособие/ под ред. Г.Н.Пономаренко. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2021. – 240 с. – ISBN 978-5-9704-6023-8. – Режим доступа: http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970460238.html
Медицинская реабилитация/ Г.Н.Пономаренко. – 2-е изд., перераб. и доп. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2021. – 368 с. – ISBN 978-5-9704-5945-4. – Режим доступа: http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970459454.html
Медицинская реабилитация при инфекционных заболеваниях [Электронный ресурс]: учебное пособие/ под ред. Ю.В.Лобзина, Е.Е.Ачкасова, Д.Ю.Бутко. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2020. – 544 с. – ISBN 978-5-9704-5627-9 – Режим доступа: http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970456279.html
Лечебная физическая культура [Электронный ресурс]: учебное пособие/ В.А.Епифанов, А.В.Епифанов. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2020. – 704 с. – ISBN 978-5-9704-5576-0 – Режим доступа: http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970455760.html
Технические средства реабилитации инвалидов и безбарьерная среда: учебное пособие/ Е.Е.Ачкасов [и др.]; под ред. Е.Е.Ачкасова, С.Н.Пузина, Е.В.Машковского. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2019. – 128 с. – ISBN 978-5-9704-5100-7. – Режим доступа: http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970451007.html
Врачебный контроль в физической культуре/ Ачкасов Е.Е. [и др.]. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2019. – 128 с. – ISBN 978-5-9704-4767-3. – Режим доступа: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970447673.html
Основы восстановительной медицины и физиотерапии/ Александров В.В. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2018. – 208 с. – ISBN 978-5-9704-4057-5. – Режим доступа: http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970440575.html
Боль в суставах / К.В.Котенко [и др.] – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2018. – 560 с. – ISBN 978-5-9704-4314-9. – Режим доступа: http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970443149.html
Реабилитация в травматологии и ортопедии [Электронный ресурс]/ В.А.Епифанов, А.В.Епифанов. – 2-е изд., перераб. и доп. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. – Режим доступа: http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970434451.html
Реабилитация в неврологии [Электронный ресурс]/ В.А.Епифанов, А.В.Епифанов. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. – Режим доступа: http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970434420.html
Консервативное лечение остеоартроза [Электронный ресурс]/ С.М.Носков. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. – Режим доступа: http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970427477.html
Иванец, Н. Н. Психиатрия и медицинская психология: учебнИД / И. И. Иванец и др. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 896 с. - ISBN 978-5-9704-3894-7. - Текст: электронный // URL: http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970438947.html

Учебные пособия, подготовленные сотруднИДами кафедры

Избранные вопросы физиотерапии в медицинской реабилитации кардиологических больных: учеб. пособие/ И.В.Юрков, Н.Ю.Соломкина, Н.В.Черныш; Первый Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И.П.Павлова, каф. мед. реабилитации и адаптивной физ. культуры. – СПб.: РИЦ ПСПбГМУ, 2020. – 39 с. полный текст в АкадемИД NT

Избранные вопросы медицинской реабилитации при бронхолегочной патологии: учебное пособие/ И.В.Юрков, А.А.Потапчук, Л.А.Заровкина, Н.Ю.Соломкина, Н.В.Черныш. – СПб.: РИЦ ПСПбГМУ, 2020. – 36 с. – полный текст в АкадемИД NT

Основы спортивной медицины: метод. пособие/ Т.А.Евдокимова. – Текст электронный. – СПб., 2019. – 9 с. – URL: ftp://ftp.1spbgmu.ru/VKR/AFK/16_1_SM_1.pdf. – Дата публИДации: 2019.

Физическая реабилитация при сколиотической болезни у детей: учеб. пособие/ А.А.Потапчук, Л.А.Дрожжина; Первый Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И.П.Павлова, каф. мед. реабилитации и адаптивной физ. культуры. – СПб.: РИЦ ПСПбГМУ, 2020. – 52 с.: ил., табл – полный текст в АкадемИД NT.

МетодИДа лечебной гимнастИДи при сколиотической болезни: метод. пособие/ А.А.Потапчук, Л.А.Дрожжина. – Текст электронный. – СПб., 2019. – 13 с. – URL: ftp://ftp.1spbgmu.ru/VKR/AFK/5_1_IPR_1.pdf. – Дата публИДации: 2019.

Врачебный контроль в адаптивной физической культуре: учеб. пособие: [в 2 ч.]/ [С.Ф.Курдыбайло и др.; под ред. А.А.Потапчук]; Первый Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И.П.Павлова, каф. мед. реабилитации и адапт. физ. культуры. – СПб.: РИЦ ПСПбГМУ, 2019. – Ч. 2. – 2019. – 119 с. – табл. – полный текст в АкадемИД NT.

Врачебный контроль в адаптивной физической культуре: учеб. пособие: [в 2 ч.]/ С.Ф.Курдыбайло [и др.]; ред. А.А.Потапчук; Первый Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И.П.Павлова, каф. мед. реабилитации и адаптивной физ. культуры. – СПб.: РИЦ ПСПбГМУ, 2019. – Ч. 2. – 2019. – 110 с. - полный текст в АкадемИД NT

ЛФК при инфаркте миокарда в раннем периоде реабилитации: Методическое пособие/ Л.А.Заровкина. – Текст электронный. – СПб., 2019. – 13 с. – URL: ftp://ftp.1spbgmu.ru/VKR/AFK/8_2_LFK_2.pdf. – Дата публИДации: 2019.

Понятие о лечебной физической культуре: метод. пособие/ Л.А.Заровкина. – Текст электронный. – СПб., 2019. – 17 с. – URL: ftp://ftp.1spbgmu.ru/VKR/AFK/8_1_LFK_1.pdf. – Дата публИДации: 2019.

Лечебная гимнастИДа в реабилитации детей с врожденными пороками развития и после ампутации конечностей: метод. пособие/ С.А.Курдыбайло, А.И.Малышев. – Текст электронный. – СПб., 2019. – 32 с. – URL: ftp://ftp.1spbgmu.ru/VKR/AFK/28_4_CMAFK.pdf. - Дата публИДации 2019.

Врачебный контроль за физическим воспитанием детей: учеб.-метод. пособие для студентов фак-ов педиатр., лечеб., адапт. физ. культуры и последиплом. образования/ С.В.Матвеев, Л.А.Заровкина; Первый Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. мед. реабилитации и адапт. физ. культуры. – СПб.: РИЦ ПСПбГМУ, 2018. – 50 с. : табл. – полный текст в АкадемИД NT.

Физическая реабилитация в педиатрии: учеб. пособие/ А.А.Потапчук; Первый Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И.П.Павлова, каф. мед. реабилитации и адапт. физ. культуры. – СПб.: РИЦ ПСПбГМУ, 2019. – 82 с.: ил. – полный текст в АкадемИД NT.

Правовые и организационные вопросы обеспечения инвалидов техническими средствами реабилитации/ А.И.Малышев, Т.Н.Жукова. – Текст электронный. – СПб., 2019. – 13 с. – URL: ftp://ftp.1spbgmu.ru/VKR/AFK/18_1_Pravo_1.pdf.

Функциональная оценка физического состояния в геронтологии и гериатрии: Методическое пособие/О.В. Камаева. – Текст электронный. – СПб., 2019. – 23 с. – URL: ftp://ftp.1spbgmu.ru/VKR/AFK/24_1_GER.pdf. – Дата публИДации: 2019.

Морфофункциональные особенности основных систем организма в разные возрастные периоды: метод. пособие/ А.А..Шевченко. – Текст электронный. – СПб., 2019. – 18 с. – URL: ftp://ftp.1spbgmu.ru/VKR/AFK/3_1%20AgeMorph1.pdf. – Дата публИДации: 2019.
Основы физиотерапии. Электромагнито-, фото и ультразвуковая терапия: метод. пособие/ И.В.Юрков. – Текст электронный. – СПб., 2019. – 23 с. – URL: ftp://ftp.1spbgmu.ru/VKR/AFK/26_1_FR.pdf. – Дата публИДации: 2019.
Методы курортной терапии. Климатотерапия: метод. пособие/ И.В.Юрков. – Текст электронный. – СПб., 2019. – 23 с. – URL: ftp://ftp.1spbgmu.ru/VKR/AFK/27_1_CFR.pdf. – Дата публИДации: 2019.
Бальнеотерапия. Пелоидотерапия: метод. пособие/ И.В.Юрков. – Текст электронный. – СПб., 2019. – 13 с. URL: ftp://ftp.1spbgmu.ru/VKR/AFK/26_2_FR.pdf. – Дата публИДации: 2019.
Ситуационные задачи [по дисциплине Психология физической культуры и спорта]: метод. пособие/ Ю.К.Родыгина. – Текст электронный. – СПб., 2019. – 20 с. – URL: ftp://ftp.1spbgmu.ru/VKR/AFK/19_2_PHY_2.pdf. – Дата публИДации: 2019.
Основы массажа: метод. пособие/ Ю.Н.Туркин. – Текст электронный. – СПб., 2019. – 17 с. – URL: ftp://ftp.1spbgmu.ru/VKR/AFK/9_1_M_1.pdf/ – Дата публИДации: 2019.
Частные методИДи массажа: метод. пособие/ Ю.Н.Туркин. – Текст электронный. – СПб., 2019. – 13 с. – URL: ftp://ftp.1spbgmu.ru/VKR/AFK/9_2_M_2.pdf. – Дата публИДации: 2019.
Организация комплексной реабилитации инвалидов: Методическое пособие/ Т.Н.Жукова. - Текст электронный. – СПб., 2019. – 14 с. – URL: ftp://ftp.1spbgmu.ru/VKR/AFK/7_2_KR_2.pdf. – Дата публИДации: 2019.
МетодИДа лечебного плавания при сколиотической болезни у детей: метод. пособие/А.А.Потапчук, Л.А.Дрожжина – Текст электронный. – СПб., 2019. – 12 с. – URL: ftp://ftp.1spbgmu.ru/VKR/AFK/21_1_Tech_2.pdf. – Дата публИДации: 2019.
МедИДо–психолого-социальные аспекты комплексной реабилитации больных и инвалидов: Методическое пособие / Н. Г. Штода. – Текст электронный. – СПб., 2019. – 20 с. – URL: ftp://ftp.1spbgmu.ru/VKR/AFK/7_1_KR_1.pdf. – Дата публИДации: 2019.
Врачебный контроль за физическим воспитанием детей: учеб.-метод. пособие для студентов фак-ов педиатр., лечеб., адапт. физ. культуры и последиплом. образования / С.В.Матвеев, Л.А.Заровкина; Первый Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И.П.Павлова, каф. мед. реабилитации и адапт. физ. культуры. – СПб.: РИЦ ПСПбГМУ, 2018. – 50 с.: табл. – полный текст в АкадемИД NT.
Средства физической реабилитации в оздоровлении часто болеющих детей: учеб.-метод. пособие для студентов педиатр., лечеб. фак-ов, фак. адапт. физ. культуры и последиплом. образования/ С.В.Матвеев, Л.А.Заровкина, А.А.Потапчук; Первый Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. мед. реабилитации и адаптивной физ. культуры, каф. физ. методов лечения и спорт. медицины ФПО. – СПб.: РИЦ ПСПбГМУ, 2017. – 43 с. : табл.– полный текст в АкадемИД NT.
Ранняя реабилитация пациентов после первичного эндопротезирования тазобедренного сустава: учеб.-метод. пособие/ А.А.Потапчук [и др.]; Первый Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И.П.Павлова, каф. травматологии и ортопедии, каф. мед. реабилитации и адапт. физ. культуры. – СПб.: РИЦ ПСПбГМУ, 2016. – 30 с. : ил. – полный текст в АкадемИД NT.
Водолечение: гидро- и бальнеотерапия: метод. рекомендации/ Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И.П.Павлова, каф. физ. методов лечения и спорт. медицины; сост. И.В.Юрков [и др.]. – СПб.: Изд-во СПбГМУ, 2012. – 20 с. – полный текст в АкадемИД NT.
Гидрореабилитация детей раннего возраста с перинатальными поражениями центральной нервной системы: учеб.-метод. пособие/ Е.В.Казанская, А.А.Потапчук, И.В.Юрков; Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И.П.Павлова, каф. физ. методов лечения и спорт. медицины. – СПб.: Изд-во СПбГМУ, 2012. – 49 с. вкл. обл.: ил., табл. – полный текст в АкадемИД NT.

9. Перечень ресурсов информационно-телекоммунИДационной сети Интернет, необходимых для освоения дисциплины
Электронные базы данных:
Консультант студента. Электронная библиотека студентов. Режим доступа: http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970431672.html
Сайт «Союз реабилитологов России», клинические рекомендации в свободном доступе. Режим доступа: http://rehabrus.ru/materialyi/normativnaya-baza-i-klinicheskie-rekomendaczii
Библиотека PubMed. Режим доступа: https://www.univadis.ru/pubmed

Периодические издания:
Журналы:
Физиология человека; Клиническая медицина; Терапевтический архив; Кардиология; Пульмонология; ВестнИД хирургии им. И.И. Грекова; Российский вестнИД гастроэнтерологии, гепатологии и колопроктологии; Российский медицинский журнал; Травматология и ортопедия; Журнал неврологии и психиатрии;
«Вопросы курортологии, физиотерапии и лечебной физкультуры» [Электронный ресурс]: научно-теоретический журнал под ред. А.Н.Разумова. – Режим доступа: http://www.studmedlib.ru/book/0042-8787-2012-01.htm
«Здравоохранение Российской Федерации» [Электронный ресурс]: двухмесячный научно-практический журнал/ под. ред. А.И.Потапова. – Режим доступа: http://www.studmedlib.ru/book/0044-197X-2011-06.html
«Физиотерапия, бальнеология и реабилитация» [Электронный ресурс]: научно-теоретический журнал журнал под ред. Н.Б.Корчажкиной. – Режим доступа: http://www.studmedlib.ru/book/1681-34561.html

Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины:
10.1. ХарактеристИДа особенностей технологий обучения в Университете

В ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. И.П. Павлова освоение образовательных программ проводится с применением электронного обучения, дистанционных образовательных технологий. Для этого создана и функционирует электронная информационно-образовательная среда (ЭИОС), включающая в себя электронные информационные ресурсы, электронные образовательные ресурсы. ЭИОС обеспечивает освоение обучающимися образовательных программ в полном объеме, независимо от места нахождения обучающихся. Есть электронные библиотеки, обеспечивающие доступ к профессиональным базам данных, информационным, справочным и поисковым система, а также иным информационным ресурсам.
10.2 Особенности работы обучающегося по освоению дисциплины

Обучающиеся при изучении учебной дисциплины используют образовательный контент, а также методические указания по проведению определенных видов занятий, рекомендации и пособия по данной дисциплине по работе с ним, разработанные профессорско-преподавательским составом (ППС) кафедры.
Успешное усвоение учебной дисциплины предполагает активное, творческое участие обучающегося на всех этапах ее освоения путем планомерной работы. Обучающийся должен активно участвовать в выполнении видов практических работ, определенных для данной дисциплины. Проводимые на клинических практических занятиях различных модульных тестирований и дают возможность непосредственно понять алгоритм применения теоретических знаний, излагаемых на лекциях и в учебнИДах.

В этой связи при проработке лекционного материала обучающиеся должны иметь в виду, что в лекциях раскрываются наиболее значимые вопросы учебного материала.

Остальные осваиваются обучающимися в ходе других видов занятий и самостоятельной работы над учебным материалом.
Следует иметь в виду, что все разделы и темы дисциплины представлены в дидактически проработанной последовательности, что предусматривает логическую стройность курса и продуманную систему усвоения обучающимися учебного материала, поэтому нельзя приступать к изучению последующих тем (разделов), не усвоив предыдущих.
10.3 Методические указания для обучающихся по организации самостоятельной работы в процессе освоения дисциплины

| Вид работы по дисциплине | Контроль выполнения работы |
|---|---|
| Подготовка к аудиторным занятиям (проработка учебного материала по конспектам лекций и учебной литературе) | Опрос |
| Самостоятельная проработка отдельных тем учебной дисциплины в соответствии с учебным планом | Тестирование. Собеседование. |
| Работа с учебной и научной литературой | Собеседование |
| Подготовка и написание рефератов, докладов на заданные темы | Защита рефератов. Обсуждение докладов |
| Выполнение индивидуальных заданий (подготовка темы занятия, выполнение практических навыков) | Опрос по теме, проверка освоения практических навыков, проверка конспекта |
| Участие в научно-исследовательской работе кафедры | Выступления на заседаниях СНО. Доклады. ПублИДации. |
| Участие в научно-практических конференциях, семинарах | Предоставление сертифИДатов участнИДов |
| Работа с тестами и вопросами для самопроверки | Тестирование<br>Собеседование |
| Подготовка ко всем видам контрольных испытаний | Тестирование. Собеседование. Контроль освоения практических навыков. |

Самостоятельная работа студентов (в акад. часах)

| Наименование темы (раздела) | 6 курс |
|---|---|
| | 12 (С) семестр |
| Проблемно-ориентированный подход в медицинской реабилитации. | 3 |
| Мультидисциплинарный подход при ведении пациентов неврологического профиля | 3 |
| Мультидисциплинарный подход при ведении гериатрических больных кардиореспираторного и ортопедического профилей | 3 |
| Психологические аспекты медицинской реабилитации. | 3 |
| Вид аттестации | Зачет по модулю дисциплины |

| | |
|---|---|
| ИТОГО | 12 |

Вопросы для проверки теоретических знаний.

Вопросы к занятию по Разделу 1. Теме 1.1. Проблемно-ориентированный подход в медицинской реабилитации.
От чего зависит общая физическая активность человека?
Тренировка выносливости.
Механотерапия с целью повышения переносимости физической нагрузки.
Физиологическая необходимость нагрузок. Здоровье и тренировка.
Понятие реабилитации. Виды реабилитации. Абилитация.
Международная классифИДация функционирования (МКФ, ВОЗ 2001). Основные понятия. Использование в клинической практИДе.

Вопросы к занятию по Разделу 1. Теме 1.2. Мультидисциплинарный подход при ведении пациентов неврологического профиля
Нарушения движений и восстановление функции движения неврологических больных.
Эрготерапия, понятие, основные принципы.
Особенности медицинской реабилитации пациентов с инсультами на стационарных этапах.
Особенности медицинской реабилитации пациентов с инсультами на амбулаторном этапе
Роль физической реабилитации пациентов неврологического профиля.

Вопросы к занятию по Разделу 1. Теме 1.3. Мультидисциплинарный подход при ведении ортопедических больных и в геронтологии.
Физическая реабилитация пациентов с заболеваниями суставов.
Роль физической реабилитации после эндопротезирования суставов нижних конечностей.
Понятия гериатрия и геронтология.
Остеопороз, определение. Роль физических средств реабилитации при остеопорозе.
«Школа пациента с остеопорозом».

Вопросы к занятию по Разделу 2. Теме 2.1. Психологические аспекты медицинской реабилитации
Дайте понятие психокоррекции в медицинской реабилитации
Значение психологических факторов в медИДо-социальной реабилитации
Психотерапевтическая интервенция в медицинской реабилитации
Дать характеристИДу оценки психологического статуса больного
Каковы психологические аспекты аутогенной тренировки?
Опишите метод прогрессивной мышечной релаксации
Охарактеризуйте общую и частную психотерапию
10.4 Методические указания для обучающихся по подготовке к занятиям
Занятия клинического практического типа предназначены для расширения и углубления знаний обучающихся по учебной дисциплине, формирования умений и компетенций, предусмотренных стандартом. В их ходе обучающимися реализуется верифИДационная функция степени усвоения учебного материала, они приобретают умения вести научную дискуссию. Кроме того, целью занятий является: проверка уровня понимания обучающимися вопросов, рассмотренных на лекциях и в учебной литературе, степени и качества усвоения обучающимися программного материала; формирование и развитие умений, навыков применения теоретических знаний в реальной практИДе решения задач, анализа профессионально-прИДладных ситуаций; восполнение пробелов в пройденной теоретической части курса и оказания помощи в его освоении.

Обучающийся должен изучить основную литературу по теме занятия, и, желательно, источнИДи из списка дополнительной литературы, используемые для расширения объема знаний по теме (разделу), интернет-ресурсы.

Вопросы и задания для подготовки к занятиям по Теме 1.1 Проблемно-ориентированный подход в медицинской реабилитации.
Международная классифИДация функционирования, инвалидности и здоровья.
Организация социальной помощи в РФ.
Порядок оформления ИПР (индивидуального плана реабилитации).
Порядок получения ТСР (технических средств реабилитации).
Дайте определение и перечислите основные задачи медицинской реабилитации.
Перечислите основные задачи медицинской реабилитации.
Что Вы знаете о Международной классифИДации функционирования (МКФ)?
Какие задачи ставит физический аспект реабилитации?
Какие средства использует физическая реабилитация?
Этапы медицинской реабилитации.
Режимы двигательной активности в стационаре и на амбулаторном этапе.
Понятия «реабилитационная способность» и «реабилитационный потенциал».

Вопросы и задания для подготовки к занятиям по Теме 1.2. Мультидисциплинарный подход при ведении пациентов неврологического профиля
Скрининговая оценка глотания.
Позиционирование пациентов с инсультом.
Двигательное восстановление неврологических больных.
Восстановление повседневной деятельности – эрготерапия.
Принципы безопасного перемещения маломобильных пациентов.
Ортопедическая поддержка неврологических больных.
Задачи медицинской реабилитации при инсультах.
Средства медицинской реабилитации при остром нарушении мозгового кровообращения (ОНМК).
Физические методы лечения, применяемые при неврите лицевого нерва.
Позиционирование больных в острой стадии инсульта.
ПрофилактИДа спастичности.
Медицинская реабилитация при рассеянном склерозе.
Медицинская реабилитация при паркинсонизме.

Вопросы и задания для подготовки к занятиям по Теме 1.3. Мультидисциплинарный подход при ведении гериатрических больных кардиореспираторного и ортопедического профилей
Остеопороз – мультидисциплинарная проблема.
Физическая реабилитация пациентов с артропатиями. Программа защиты суставов.
Медицинская реабилитация после эндопротезирования суставов нижних конечностей.
Программа ВОЗ по профилактИДе падения (оценка риска падения и равновесия, физические упражнения, коррекция медИДаментозной терапии, адаптация окружения, обучение).
«Тревожная кнопка» в Санкт-Петербурге.
Ведение пациентов с проблемой мочевого недержания.
Мультидисциплинарное ведение пациентов с остеопорозом: «Школа пациента с остеопорозом».
Задачи медицинской реабилитации пациентов с заболеваниями сердечно – сосудистой системы

Задачи и методы, применяемые в медицинской реабилитации пациентов с гипертонической болезнью
Влияние ЛФК (физических нагрузок) на ССС
Средства медицинской реабилитации в лечении и профилактИДе ХОБЛ, борьбе с факторами риска
Состав мультидисциплинарной команды при проведении легочной реабилитации
Какие пробы с физической нагрузкой Вы можете применить у кардиологических больных?
Безопасный уровень тренирующей нагрузки для больных с ССЗ
Определение уровня тренирующей нагрузки для больных ИБС
Противопоказания к физическим тренировкам больных с ССЗ
Определение уровня тренирующей нагрузки для больных ХОБЛ
Методы оценки эффективности реабилитации больных пульмонологического профиля.

Вопросы и задания для подготовки к занятиям по Теме 2.1. Психологические аспекты медицинской реабилитации
Введение в тему психологических аспектов медицинской реабилитации
Понятие о внутренней картине болезни и типах реагирования человека на заболевание и нарушение.
Практическое задание по выявлению типа реагирования на заболевание по методИДе ТОБОЛ.
Мультидисциплинарный подход в реабилитации. Психолог и психотерапевт как член МДБ.
Применение шкал в оценке состояния пациентов. Практический разбор шкалы MoCa, HADS.
Школы пациентов. Психологические технологии повышения эффективности взаимодействия специалистов и пациентов школ пациентов с различной нозологией.
Методы психологической саморегуляции в медицинской реабилитации.
Определение понятия реабилитации.
Поясните главную цель реабилитации.
В чем состоит биопсихосоциальный подход в развитии концепции реабилитации пациентов с различной патологией.
Что такое соматогении и психогении.
Раскройте понятие внутренней картины болезни и нарушения.
Какие типы психологического реагирования развиваются при болезни и нарушениях.
Раскройте структуру функционирования и инвалидности (МКФ).
Особенности применения шкал в медицинской реабилитации.
Требования к шкалам, применяемым в медицинской реабилитации (надежность, валидность, чувствительность).
Назовите и дайте понятие шкалам применяемым психологом в составе МДБ.
Назовите цели и задачи школ пациентов.
Каков примерный состав и круг вопросов специалистов школы пациентов.
Назовите перечень нозологий предназначенных для школ пациентов.
Каковы трудности изменения поведения пациентов и психологические приемы, применяемые при этом.
В чем суть технологии общения врача с пациентом.
Что такое активное слушание.
Что такое эмпатическое слушание.
Какие средства обучения повышают эффективность школ пациентов.
В чем состоит стратегия индивидуального и группового обучения в школах обучения.
Какие активные методы обучения используются в школах пациентов.
Какие методы психической саморегуляции Вы знаете.

В чем суть, показания и противопоказания аутогенной тренировки.
Какие психологические особенности характерны для пациентов с метаболическим синдромом.
Какие психологические особенности характерны для пациентов с ХОБЛ.
Какие психологические тесты применяются для оценки типа реагирования на заболевание.
Примерный перечень тематИД научно-практической работы по дисциплине:
Адаптация домашних условий для пациента после операции эндопротезирование тазобедренного сустава.
Биопсихосоциальный подход в развитии концепции реабилитации пациентов с различной патологией.
Влияние водных процедур (гигиенического душа) на динамИДу регресса когнитивных нарушений у пациентов с повреждением верхнего мотонейрона.
Влияние на выраженность инвалидизации применения технических средств реабилитации.
Внутренняя картина болезни и нарушения.
Восстанавливающая и поддерживающая реабилитация при лечении неврологических больных
Место ботулинотерапии в нейрореабилитации в реабилитации пациентов с неврологической патологией
Мультидисциплинарная бригада в медицинской реабилитации.
Оборудование для перемещения маломобильных пациентов.
Ортопедическая поддержка голеностопного сустава в медицинской реабилитации.
Ортопедическая поддержка коленного сустава в медицинской реабилитации.
Порядок выдачи ТСР органами социальной помощи.
Применение ортезов у пациентов с заболеваниями нервной системы.
Психологические особенности пациентов с бронхиальной астмой.
Психологические особенности пациентов с гипертонической болезнью.
Психологические особенности пациентов с метаболическим синдромом.
Психологические особенности пациентов с сахарным диабетом.
Психологические особенности пациентов с ХОБЛ.
Ранняя поддержанная выписка пациентов после эндопротезирования суставов нижних конечностей в условиях города.
Роль медицинской реабилитации в паллиативной помощи больным БАС.
Современные инструменты оценки в медицинской реабилитации.
Современные шкалы оценки в медицинской реабилитации.
Социальное обеспечение инвалидов.
Сравнительная оценка эффективности различных преформированных физических факторов на качество жизни и степень удовлетворенности пациентов с ХОБЛ.
Стратегия индивидуального и группового обучения в школах пациентов.
Структура функционирования и инвалидности (МКФ).
Технические средства реабилитации в лечении неврологических больных .
Технологии активного слушания в работе врача.
Типы психологического реагирования на заболевание.
Школа осанки.
Школа пациентов с бронхиальной астмой.
Школа пациентов с ожирением.
Школа пациентов с остеоартрозом.
Школа пациентов с остеохондрозом позвоночнИДа.

Пример методических указаний для студента

Методические указания к практическому занятию для студентов

по дисциплине «Частные вопросы медицинской реабилитации»

Тема занятия: Психологические аспекты медицинской реабилитации.
Продолжительность – 4 часа

Цели и задачи занятия
Цель занятия. Сформировать у студентов представление о роли психологических и личностных факторов пациентов в эффективности проведения медицинской реабилитации
Задачи:
изучить основные факторы внутренней картины болезни при различных заболеваниях в условиях медицинской реабилитации;
определить основы биопсихосоциального подхода в медицинской реабилитации, в аспектах ресурсов социально-психологических характеристИД пациентов;
изучить типы психологического реагирования пациентов на заболевание и построить в зависимости от этого пути эффективного врачебного взаимодействия.

Требования к уровню усвоения темы

| Код компетенции | Содержание компетенции | ИндИДаторы достижения компетенции | Оценочные средства |
|---|---|---|---|
| ОПК-8. | Способен реализовывать и осуществлять контроль эффективности медицинской реабилитации пациента, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации и абилитации инвалидов, проводить оценку способности пациента осуществлять трудовую деятельность. | ИД-1 Знать:<br>– психологические защиты, влияющие на тип психологического отношения пациента к своему заболеванию;<br>– психологические методы убеждения, внушения, влияния на пациентов и их родственнИДов;<br>ИД-2 Уметь:<br>– применить технИДи эффективного публичного выступления.<br>ИД-3 Владеть:<br>–методами активного и эмпатического слушания;<br>– коммунИДативной компетентностью включающей методы убеждения, внушения и пр. технИДами общения с пациентами и их родственнИДами;<br>– психологическими навыками публичного выступления. | Опрос<br>Доклады (рефераты)<br>Круглый стол<br>Ситуационные задачи |

В результате изучения темы обучающийся должен: знать типологию психологического реагирования и отношения к болезни пациентов с различными заболеваниями в условиях медицинской реабилитации. Знать и уметь применить эффективные технИДи установления психологического контакта с пациентами, владеть навыками убеждения, косвенного внушения, психологическими навыками публичного выступления.

4. Содержательная часть занятия
Глоссарий: аггравация, аддИДтивное поведение, алекситимия, апатия, внутренняя картина болезни (ВКБ), внутренняя картина здоровья (ВКЗ), гипернозогнозия, гипонозогнозия,

диссимуляция, ипохондрия, клиническая психология, медицинская психология, неврозы, перенос, психИДа, психическое здоровье, психопрофилактИДа, психосоматическая медицина, психосоматические расстройства, психотерапия, симуляция, соматогении, фантом ампутационный, фобии, фрустрация, экстернальность, эмпатия, ятрогения

Типы психологического реагирования на тяжелое соматическое заболевание

Типология реагирования на заболевание А.Е.Личко и Н.Я.Иванова (книга «МедИДо-психологическое обследование соматических больных») включает в себя 13 типов психологического реагирования на заболевание, выделенных на основе оценки влияния трех факторов:

природы самого соматического заболевания,

типа личности, в котором важнейшую составную часть определяет тип акцентуации характера и

отношения к данному заболеванию в референтной (значимой) для больного группе.

В первом блоке находятся те типы отношения к болезни, при которых не происходит существенного нарушения адаптации:

Гармоничный: для этого типа реагирования характерна трезвая оценка своего состояния без склонности преувеличивать его тяжесть и без оснований видеть все в мрачном свете, но и без недооценки тяжести болезни. Стремление во всем активно содействовать успеху лечения. Нежелание обременять других тяготами ухода за собой. В случае неблагоприятного прогноза в смысле инвалидизации – переключение интересов на те области жизни, которые останутся доступными больному. При неблагоприятном прогнозе происходит сосредоточение внимания, забот, интересов на судьбе близких, своего дела.

Эргопатический: характерен "уход от болезни в работу". Даже при тяжести болезни и страданиях стараются во что бы то ни стало работу продолжать. Трудятся с ожесточением, с еще большим рвением, чем до болезни, работе отдают все время, стараются лечиться и подвергаться исследованию так, чтобы это оставляло возможность для продолжения работы.

Анозогнозический: характерно активное отбрасывание мысли о болезни, о возможных ее последствиях, отрицание очевидного в проявлении болезни, приписывание их случайным обстоятельствам или другим несерьезным заболеваниям. Отказ от обследования и лечения, желание обойтись своими средствами.

Во второй блок входят типы реагирования на болезнь, характеризующиеся наличием психической дезадаптации:

Тревожный: для этого типа реагирования непрерывное беспокойство и мнительность в отношении неблагополучного течения болезни, возможных осложнений, неэффективности и даже опасности лечения. Поиск новых способов лечения, жажда дополнительной информации о болезни, вероятных осложнений, методах лечения, непрерывный поиск "авторитетов". В отличие от ипохондрии более интересуют объективные данные о болезни (результат анализов, заключения специалистов), чем собственные ощущения. Поэтому предпочитают больше слушать высказывания других, чем без конца предъявлять свои жалобы. Настроение прежде всего тревожное, угнетенность – вследствие этой тревоги).

Ипохондрический: характерно сосредоточение на субъективных болезненных и иных неприятных ощущениях. Стремление постоянно рассказывать о них окружающим. На их основе преувеличение действительных и выискивание несуществующих болезней и страданий. Преувеличение побочного действия лекарств. Сочетание желания лечиться и неверия в успех, требований тщательного обследования и боязни вреда и болезненности процедур).

Неврастенический: характерно поведение по типу "раздражительной слабости". Вспышки раздражения, особенно при болях, при неприятных ощущениях, при неудачах лечения, неблагоприятных данных обследования. Раздражение нередко изливается на первого попавшегося и завершается нередко раскаянием и слезами. Непереносимость болевых

ощущений. Нетерпеливость. Неспособность ждать облегчения. В последующем – раскаяние за беспокойство и несдержанность.
Меланхолический: характерна удрученность болезнью, неверие в выздоровление, в возможное улучшение, в эффект лечения. Активные депрессивные высказывания вплоть до суицидальных мыслей. Пессимистический взгляд на все вокруг, неверие в успех лечения даже при благоприятных объективных данных.
Эйфорический: характерно необоснованно повышенное настроение, нередко наигранное. Пренебрежение, легкомысленное отношение к болезни и лечению. Надежда на то, что "само все обойдется". Желание получать от жизни все, несмотря на болезнь. Легкость нарушения режима, хотя эти нарушения могут неблагоприятно сказываться на течении болезни.
Апатический: характерно полное безразличие к своей судьбе, к исходу болезни, к результатам лечения. Пассивное подчинение процедурам и лечению при настойчивом побуждении со стороны, утрата интереса ко всему, что ранее волновало.
Обессивно-фобический: характерна тревожная мнительность прежде всего касается опасений не реальных, а маловероятных осложнений болезни, неудач лечения, а также возможных (но малообоснованных) неудач в жизни, работе, семейной ситуации в связи с болезнью. Воображаемые опасности волнуют более, чем реальные. Защитой от тревоги становятся приметы и ритуалы.
Сенситивный: характерна чрезмерная озабоченность возможным неблагоприятным впечатлением, которое может произвести на окружающих сведения о своей болезни. Опасения, что окружающие станут избегать, считать неполноценным, пренебрежительно или с опаской относиться, распускать сплетни или неблагоприятные сведения о причине и природе болезни. Боязнь стать обузой для близких из-за болезни и неблагожелательность отношения с их стороны, в связи с этим.
Эгоцентрический: характерен "Уход в болезнь", выставление напоказ близким и окружающим своих страданий и переживаний с целью полностью завладеть их вниманием. Требование исключительной заботы – все должны забыть и бросить все и заботиться только о больном. Разговоры окружающих быстро переводятся "на себя". В других, также требующих внимания и заботы, видят только "конкурентов" и относятся к ним неприязненно. Постоянное желание показать свое особое положение, свою исключительность в отношении болезни.
Паранойяльный: характерна уверенность, что болезнь – результат чьего-то злого умысла. Крайняя подозрительность к лекарствам и процедурам. Стремление приписывать возможные осложнения лечения и побочные действия лекарств халатности или злому умыслу врачей и персонала. Обвинения и требования наказаний, в связи с этим.
Дисфорический (характерно тоскливо-озлобленное настроение).

Требования к подготовке к занятию
Изучить подглаву 3.5. «Психокоррекция» главы 3 «Методы и средства медицинской реабилитации» учебнИДа Медицинская реабилитация [Электронный ресурс]/ под ред. А.В.Епифанова, Е.Е.Ачкасова, В.А.Епифанова. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2020.
Изучить раздел 8. Врач и больной: психология лечебного процесса учебнИДа Клиническая психология: учебнИД для вузов / П. И. Сидоров, А. В. Парняков. - 3-е изд., испр. и доп. - М.: Изд. группа "ГЭОТАР- Медиа", 2008. - 879 с., [1]
л. ил.: ил., табл. - Библиогр.: с. 848–850. - Алф. указ.: с.851-868. - ISBN
978-5-9704-0510-9
Повторить материалы лекции.
Изучить термины и понятия темы.
Биопсихосоциальная концепция в медицинской реабилитации
Внутренняя картина болезни
Типы психологического реагирования на заболевание

Клинический психолог и психотерапевт как член МДБ.
Психологические особенности пациентов различных нозологических групп
Требования к шкалам, применяемым в медицинской реабилитации (валидность, надежность, чувствительность)
При самостоятельной работе использовать Вопросы и задания для подготовки к занятию по теме Психологические аспекты медицинской реабилитации.
Введение в тему психологических аспектов медицинской реабилитации
Понятие о внутренней картине болезни и типах реагирования человека на заболевание и нарушение.
Практическое задание по выявлению типа реагирования на заболевание по методИДе ТОБОЛ.
Мультидисциплинарный подход в реабилитации. Психолог и психотерапевт как член МДБ.
Применение шкал в оценке состояния пациентов. Практический разбор шкалы MoCa, HADS.
Школы пациентов. Психологические технологии повышения эффективности взаимодействия специалистов и пациентов школ пациентов с различной нозологией.
Методы психологической саморегуляции в медицинской реабилитации.
Определение понятия реабилитации.
Поясните главную цель реабилитации.
В чем состоит биопсихосоциальный подход в развитии концепции реабилитации пациентов с различной патологией.
Что такое соматогении и психогении.
Раскройте понятие внутренней картины болезни и нарушения.
Какие типы психологического реагирования развиваются при болезни и нарушениях.
Раскройте структуру функционирования и инвалидности (МКФ).
Особенности применения шкал в медицинской реабилитации.
Требования к шкалам, применяемым в медицинской реабилитации (надежность, валидность, чувствительность).
Назовите и дайте понятие шкалам применяемым психологом в составе МДБ.
Назовите цели и задачи школ пациентов.
Каков примерный состав и круг вопросов специалистов школы пациентов.
Назовите перечень нозологий предназначенных для школ пациентов.
Каковы трудности изменения поведения пациентов и психологические приемы, применяемые при этом.
В чем суть технологии общения врача с пациентом.
Что такое активное слушание.
Что такое эмпатическое слушание.
Какие средства обучения повышают эффективность школ пациентов.
В чем состоит стратегия индивидуального и группового обучения в школах обучения.
Какие активные методы обучения используются в школах пациентов.
Какие методы психической саморегуляции Вы знаете.
В чем суть, показания и противопоказания аутогенной тренировки.
Какие психологические особенности характерны для пациентов с метаболическим синдромом.
Какие психологические особенности характерны для пациентов с ХОБЛ.
Какие психологические тесты применяются для оценки типа реагирования на заболевание.
а) основная литература по теме:
Медицинская реабилитация [Электронный ресурс]/ под ред. А.В.Епифанова, Е.Е.Ачкасова, В.А.Епифанова. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2020. – Режим доступа: http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970448434.html Электронное издание на основе: Медицинская реабилитация: учебнИД/ под ред. А.В.Епифанова, Е.Е.Ачкасова,

В.А.Епифанова. – 2-е изд., испр. и доп. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2020. – 736 с. – ISBN 978-5-9704-4843-4.
Медицинская реабилитация/ Г.Н.Пономаренко. – 2-е изд., перераб. и доп. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2021. – 368 с. – ISBN 978-5-9704-5945-4. – Режим доступа: http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970459454.html

б) дополнительная литература по теме:
Комплексная реабилитация больных и инвалидов: учебное пособие/ О.В.Громова. – М.: ИДЦ "Колос-с", 2018. – 180, [1] с.
Медицинская реабилитация. Руководство к практическим занятиям: учебное пособие/ под ред. Г.Н.Пономаренко. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2021. – 240 с. – ISBN 978-5-9704-6023-8. – Режим доступа: http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970460238.html
Основы восстановительной медицины и физиотерапии/ Александров В.В. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2018. – 208 с. – ISBN 978-5-9704-4057-5. – Режим доступа: http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970440575.html
Реабилитация в неврологии [Электронный ресурс]/ В.А.Епифанов, А.В.Епифанов. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. – Режим доступа: http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970434420.html
Иванец, Н. Н. Психиатрия и медицинская психология: учебнИД / И. И. Иванец и др. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 896 с. - ISBN 978-5-9704-3894-7. - Текст: электронный // URL: http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970438947.html
Клинические рекомендации «Союза реабилитологов России» в свободном доступе на сайте http://rehabrus.ru
КлинИДо-психологическая диагностИДа и реабилитация пациентов с нарушениями регуляторных функций при повреждениях головного мозга.
Нейропсихологическая диагностИДа и реабилитация пациентов с нарушениями сознания после повреждения головного мозга.
Реабилитация при эндопротезировании тазобедренного сустава в специализированном отделении стационара.

Учебные пособия, подготовленные сотруднИДами кафедры по теме
Ситуационные задачи [по дисциплине Психология физической культуры и спорта]: метод. пособие/ Ю.К.Родыгина. – Текст электронный. – СПб., 2019. – 20 с. – URL: ftp://ftp.1spbgmu.ru/VKR/AFK/19_2_PHY_2.pdf. – Дата публИДации: 2019.
Организация комплексной реабилитации инвалидов: Методическое пособие/ Т.Н.Жукова. - Текст электронный. – СПб., 2019. – 14 с. – URL: ftp://ftp.1spbgmu.ru/VKR/AFK/7_2_KR_2.pdf. – Дата публИДации: 2019.
МедИДо–психолого-социальные аспекты комплексной реабилитации больных и инвалидов: Методическое пособие / Н. Г. Штода. – Текст электронный. – СПб., 2019. – 20 с. – URL: ftp://ftp.1spbgmu.ru/VKR/AFK/7_1_KR_1.pdf. – Дата публИДации: 2019.
11. Перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса по дисциплине, включая перечень программного обеспечения и информационных справочных систем
Программное обеспечение ФГБОУ ВО ПСПБГМУ им. И.П. Павлова, являющееся частью электронной информационно-образовательной среды и базирующееся на телекоммунИДационных технологиях:
AcademicNT
ГалактИДа "Расписание учебных занятий"
Дицензия на ClinikalKey
Доступ к БД "Консультант врача. Электронная медицинская библиотека"
Доступ к БД "Электронная библиотечная система "Консультант студента" для СПО
Доступ к БД "Электронная библиотечная система "Консультант студента"

Доступ к электронным изданиям БД "Научная электронная библиотека ELIBRARY.RU"
Информационное обслуживание с использованием Справочно-правовой системы «КонсультантПлюс»
Лицензия на ClinikalKey
МИС qMS
Пакет программ SAS Education Analitical Suite
Парус-Бюджет
Программная система для обнаружения текстовых заимствований в учебных и научных работах «Антиплагиат.ВУЗ»
Система автоматизации библиотек Ирбис64
Система проведения вебинаров и конференций Вебинар 3.0

12. Материально-техническая база, необходимая для осуществления образовательного процесса по дисциплине «Частные вопросы медицинской реабилитации»

| Наименование объекта, подтверждающего наличие материально-технического обеспечения, с перечнем основного оборудования | Адрес (местоположение) объекта, подтверждающего наличие материально-технического обеспечения (с указанием номера такого объекта в соответствии с документами по технической инвентаризации) |
|---|---|
| Учебная комната №2<br>Экран – 1шт.<br>Мультимедийный проектор – 1 шт.<br>Доска – 1 шт.<br>Стол учебный – 8 шт.<br>Стол преподавателя – 1 шт.<br>Стул учебный – 14 шт.<br>Кресло преподавателя – 1 шт.<br>Тумбочка – 1 шт.<br>Ноутбук – 1шт | 197022,<br>г. Санкт-Петербург, ул. Льва Толстого, д. 6-8, лит. Ч, пом. 5-Н, № 190 |
| Учебная комната №3<br>Экран – 1шт.<br>Мультимедийный проектор – 1 шт.<br>Телевизор – 1 шт.<br>Стол учебный – 1 шт.<br>Массажный стол – 9 шт.<br>Стул учебный – 5 шт.<br>Кресло учебное – 10 шт.<br>Шкаф – 2 шт.<br>Тумбочка – 1 шт.<br>Вешалка для одежды – 2 шт.<br>Макет – 14 шт.<br>Плакат – 4 шт.<br>Зеркало – 1шт.<br>Ноутбук -1 шт | 197022,<br>г. Санкт-Петербург, ул. Льва Толстого, д. 6-8, лит. Ч, пом. 5-Н, №183 |
| Учебная комната №6 (Зал ЛФК)<br>Доска – 1 шт.<br>Массажный стол – 1 шт.<br>Беговая дорожка – 1 шт.<br>Шведская стенка – 6 шт.<br>Мат гимнастический – 8 шт.<br>Скамья – 1 шт. | 197022,<br>г. Санкт-Петербург, ул. Льва Толстого, д. 6-8, лит. Ч, пом. 5-Н,<br>№ 219 |

| | |
|---|---|
| Ростомер – 1 шт.<br>Тренажер баланса – 1 шт.<br>Весы – 1 шт.<br>Батут – 1шт.<br>Зеркало – 12 шт.<br>Стул – 1 шт. | |
| СПб ГБУ социального обслуживания населения «Центр социальной реабилитации инвалидов и детей-инвалидов Невского района Санкт-Петербурга»,<br>Кабинет адаптивной физической культуры.<br>Мячи<br>Шведская стенка<br>Гимнастические палки<br>Тренажеры механические для конечностей.<br>Кушетки медицинские | 193312 г. Санкт-Петербург, ул. Чудновского, д.4, корп.1 |

Разработчики:
Ассистент кафедры медицинской реабилитации и адаптивной физической культуры Ольга ВИДторовна Камаева,
профессор кафедры медицинской реабилитации и адаптивной физической культуры, д.м.н. Юлия Кимовна Родыгина,
профессор кафедры медицинской реабилитации и адаптивной физической культуры, д.м.н. Игорь Викторович Юрков.

Рецензент: Кирьянова Вера Васильевна, д.м.н., профессор кафедры физической и реабилитационной медицины ФГБОУ ВО «Северо-Западный государственный медицинский университет им. И.И.Мечникова» Минздрава России

Эксперт: Матвеев Сергей Владимирович, главный врач межрайонного врачебно – физкультурного диспансера №1, д.м.н., профессор.

# ДИСЦИПЛИНЫ ПО ВЫБОРУ

## Дисциплины по выбору Б1.В.ДВ.01

## Лексическая наполняемость темы "Болевой синдром"

**1. Цели и задачи дисциплины**

**Цель дисциплины:**

Русский язык является важнейшим этапом в процессе подготовки будущих врачей, уже на 1 курсе он является средством общения студентов в профессиональной сфере, в частности, при общении с пациентами.

Целью изучения русского языка иностранными студентами, занимающимися по программе, является подготовка к обучению на лечебном факультете ПСПбГМУ, подготовка к клинической практике, обучение их сбору анамнеза и написанию истории болезни на русском языке.

**Задачи дисциплины:**

Основная задача преподавания русского языка – формирование и развитие навыков профессиональной речи, поскольку именно на русском языке студент-практикант будет осуществлять общение с больными в клиниках университета и писать историю болезни.

Из этого вытекает следующая задача: развитие навыков аудирования. Студенты должны не только понимать на слух обращенную речь, но и уметь адекватно реагировать на обращенные к ним реплики больных, вести профессиональный диалог, на основе которого ими будет написана история болезни.

2. Планируемые результаты обучения по дисциплине:

Студент, освоивший программу дисциплины по выбору «Болевой синдром при заболеваниях сердечно-сосудистой системы и другие признаки заболеваний сердца», должен обладать универсальными компетенциями УК-4.

| Код компетенции | Содержание компетенции | Индикаторы достижения компетенции | Оценочные средства |
|---|---|---|---|
| УК-4 | Способен применять современные коммуникативные технологии, в том числе на иностранном(-ых) языке (-ах), для академического и профессионального взаимодействия | ИД-1 Знание русского алфавита, правил произношения и ударения, умение читать на русском языке. | Контрольные вопросы, тестовые задания |
| | | ИД-2 Знание русской грамматики, умение писать на русском языке. | Контрольные вопросы, тестовые задания |
| | | ИД-3 Знание языка медицины, медицинской терминологии в объёме, предусмотренным учебной программой для студентов, обучающихся с применением языка-посредника. | Контрольные вопросы, тестовые задания |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | ИД-4 Умение проводить опрос пациентов на русском языке. Умение вести диалог врача и пациента и грамотно записывать историю болезни. | Контрольные вопросы, тестовые задания |

В результате изучения дисциплины студент должен знать:
- необходимый объём лексики для осуществления сформулированных в рабочей программе по теме «Болевой синдром при заболеваниях сердечно-сосудистой системы и другие признаки заболеваний сердца».

студент должен уметь:
- на базе имеющихся у него знаний грамматической структуры русского языка и его падежной и видо-временной системы:
- решать коммуникативные задачи профессиональной сфере средствами русского языка,
- общаться с пациентами - носителями русского языка,
- понять на слух как основное содержание, так и детали монологических, диалогических, диалого-монологических высказываний на медицинские темы. Тексты содержат до 2% неизученных языковых единиц. Темп звучащей речи – 120-180 слог/мин. Объем текстов – 200 слов.
- передать (устно) основное содержание прочитанного или прослушанного текста, уметь построить собственное высказывание (подготовленное и неподготовленное), содержащее оценку прочитанного или прослушанного.

Темп речи студента на данном этапе обучения 120-130 слог/мин. Объем высказывания – 100-115 слов. При построении диалога – не менее 10 реплик студента.

В результате изучения дисциплины студент должен владеть навыками:

- ведения диалога с пациентом с целью выявления вида заболевания;
- ведения профессионального диалога с больным-носителем данного заболевания;
- написания истории болезней по изученным видам заболеваний.

3. Место дисциплины в структуре образовательной программы

Дисциплина «Русский язык» относится к «часть, формируемая участниками образовательных отношений» блока 1 учебного плана.

4. Объем дисциплины в зачетных единицах с указанием количества академических часов, выделенных на контактную работу обучающихся с преподавателем и на самостоятельную работу обучающихся

| Вид учебной работы | Всего часов / зачетных | Семестр<br><br>1 |
|---|---|---|

| | | |
|---|---|---|
| | единиц | |
| Аудиторные занятия (всего) | 22 | 22 |
| В том числе: | | |
| Лекции (Л) | - | |
| Семинары (С) | - | |
| Практические занятия (ПЗ) | 22 | 22 |
| Самостоятельная работа (всего) | 14 | 14 |
| Вид промежуточной аттестации | | Зачет |
| Общая трудоемкость часы | 36 | 36 |
| зачетные единицы | 1 | 1 |

5 Содержание дисциплины, структурированное по темам (разделам) с указанием отведенного на них количества академических часов и видов занятий

5.1 Учебно-тематическое планирование дисциплины

| Наименование темы (раздела) | Контактная работа, академ. ч | | | Самостоятельная работа | Всего |
|---|---|---|---|---|---|
| | Лекции | Семинары | Практические занятия | | |
| Болевой синдром при заболевании сердечно-сосудистой системы; гипертензия; нарушения ритма; сердечная недостаточность. | - | - | 22 | 14 | 36 |
| ИТОГО | | | 22 | 14 | 36 |

5.2 Содержание по темам (разделам) дисциплины

| № п/п | Наименование темы (раздела) дисциплины* | Содержание темы (раздела) | Формируемые компетенции |
|---|---|---|---|
| 1 | Болевой синдром при заболевании сердечно-сосудистой системы и другие признаки заболеваний сердца. | Болевой синдром при заболевании сердечно-сосудистой системы; гипертензия; нарушения | Способен применять современные коммуникативные технологии, в том числе |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | ритма; сердечная недостаточность. | на иностранном(-ых) языке (-ах), для академического и профессионального взаимодействия (УК-4: ИД-1, ИД-2, ИД-3, ИД-4). |

**6. Перечень учебно-методического обеспечения для самостоятельной работы обучающихся по дисциплине**

7. Куриленко В.Б., Титова Л.А., Смолдырева Т.А., Макарова М.А. Говорим о медицине по-русски. М.: Флинта, 2013.

8. Куриленко В.Б., Щербакова О.М., Макарова М.А. Русский язык для будущих врачей. Medical Russian. М.: Флинта, 2017.

7. Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине:

7.1. Перечень компетенций с указанием этапов их формирования в процессе освоения образовательной программы и количества академических часов для проведения занятий клинического практического типа по темам (разделам)

| № п/п | Контролируемые темы (разделы) дисциплины | Код контролируемой компетенции (или ее части) по этапам формирования в темах (разделах) | Наименование оценочного средства, в академич. часах |
|---|---|---|---|
| 1 | Болевой синдром при заболевании сердечно-сосудистой системы и другие признаки заболеваний сердца. | УК-4: ИД-1, ИД-2, ИД-3, ИД-4 | Опрос – 1 час |
| Вид аттестации | | | зачёт |

7.2. Описание показателей и критериев оценивания компетенций на различных этапах их формирования, описание шкал оценивания

| № п/п | Наименование формы проведения промежуточной аттестации | Описание показателей оценочного средства | Представление оценочного средства в фонде | Критерии и описание шкал оценивания |
|---|---|---|---|---|

| № п/п | Наименование формы проведения промежуточной аттестации | Описание показателей оценочного средства | Представление оценочного средства в фонде | Критерии и описание шкал оценивания |
|---|---|---|---|---|
| 1 | Зачёт | Болевой синдром при заболевании сердечно-сосудистой системы и другие признаки заболеваний сердца. | Вопросы по изученным темам. | Зачёт выставляется, если ответ содержит минимум 2/3 темы, допускаются 2 – 3 грамматические и лексические ошибки, не искажающие содержания.<br><br>Темп устной речи замедлен, неточности в произношении, дан адекватный ответ на не менее чем на 2/3 содержания вопросов билета. |

7.3. Типовые контрольные задания или иные материалы, необходимые для оценки знаний, умений, навыков и опыта деятельности, характеризующих этапы формирования знаний, умений, навыков и опыта деятельности

Перечень вопросов для зачёта:

Вопросы по русскому языку

1. Характер, локализация, продолжительность и интенсивность боли при заболеваниях ССС.
2. Причины и условия появления болей при заболеваниях ССС.
3. Что такое гипертензия и каковы её симптомы?
4. Что такое гиперемия?
5. Виды и причины нарушений сердечного ритма.
6. На что жалуются больные с нарушениями сердечного ритма?
7. Основные симптомы сердечной недостаточности.
8. Какая одышка характерна для заболеваний сердца?
9. Особенности и причины отёков при сердечной недостаточности.
10. Какие отёки бывают при тяжёлой степени сердечной недостаточности?
11. Вопросы врача при диагностике заболеваний ССС.
12. Предполагаемые ответы пациента при опросе врача.

7.4 Методические материалы и методика, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций.

7.4.1. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности

1. В соответствии с Положением об организации и проведении текущего контроля знаний и промежуточной аттестации студентов в ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. И.П. Павлова Минздрава России (Приказ 2 от 11.01.2016 п.4.5) промежуточная аттестация проводится в форме зачета устного в 1 семестре, итоговая аттестация проводится в форме зачета и экзамена устного во 2 семестре.

2. В соответствии с Положением о балльно-рейтинговой системе для обучающихся по образовательной программе Русский язык составлена БРС по русскому языку.

Табель БРС 1 семестр

| Категория | Виды работы | Содержание | Кол-во баллов | Набранные баллы | Зачетные баллы |
|---|---|---|---|---|---|
| Оценка деятельности студента в процессе обучения | 1.Тема «Болевой синдром при заболевании сердечно-сосудистой системы и другие признаки заболеваний сердца» | Темы:<br>- «Болевой синдром при ЗССС»;<br>- «Гипертензия»;<br>- «Нарушения ритма»;<br>- «Сердечная недостаточность». | 9-15<br>9-15<br>9-15<br>9-15 | | 61 - 100 |
| Зачёт | | | 25-40 | | |

8. Перечень основной и дополнительной учебной литературы, необходимой для освоения дисциплины

**Основная литература:**

20. Методические разработки к занятиям по русскому языку для студентов-иностранцев I курса. Беседы о Петербурге. СПб, 2011.

21. Ласкарева Е.Р. «Чистая грамматика», 5-е издание, СПб, Златоуст, 2012 г.

22. Дорофеева Т.М. Лебедева М.Н., «Учебная грамматика русского языка: 53 модели. Базовый курс», СПб, «Русский язык», 2013 г.

23. Аббасова З.Б. Достопримечательности Санкт-Петербурга. Учебное пособие для студентов-иностранцев. Издательство СПХФА, 2013.

24. Иванова И.С., Карамышева Л.М. и др. Синтаксис. Практическое пособие по русскому языку как иностранному. СПб, 2012.

25. Тренина Е.В., Антонова Г.Х., Веранян М.В., Семенова В.В., Рудасева Г.И. Тестовый контроль по орфографии для студентов-иностранцев из стран Ближнего Зарубежья. Издательство СПбГМУ, 2012.

26. Тренина Е.В., Антонова Г.Х., Веранян М.В., Семенова В.В., Рудасева Г.И. Методические разработки к практическим занятиям по русскому языку для студентов-иностранцев из стран Ближнего Зарубежья. Задания по орфографии. Часть 1. Издательство СПбГМУ, 2012.

27. Тренина Е.В., Антонова Г.Х., Веранян М.В., Семенова В.В., Рудасева Г.И. Методические разработки к практическим занятиям по русскому языку для студентов-иностранцев из стран Ближнего Зарубежья. Задания по орфографии. Часть 2. Издательство СПбГМУ, 2013.

28. Веранян М.В., Руузе М.В., Семенова В.В., Киселева М.Ю., Рудасева Г.И. Методические разработки к занятиям по русскому языку для студентов-иностранцев 2-3 курсов. Женщины и милосердие. Ознакомительно-изучающее чтение. Издательство СПбГМУ, 2015.

29. Тренина Е.В., Антонова Г.Х., Рудасева Г.И., Алексина Л.А., Матюшечкин С.В. Методические разработки для практических занятий по русскому языку со студентами-иностранцами I курса (на материале текстов по анатомии – «Соединения костей»). Издательство СПбГМУ, 2015;

30. Тренина Е.В., Аверина Т.Б., Рудасева Г.И., Тишков А.В. Методические разработки для практических занятий по русскому языку со студентами-иностранцами I курса. Обучение изучающему чтению специальных текстов (на материале текстов по медицинской информатике – «Оценка физического здоровья человека»). Издательство СПбГМУ, 2015.

31. Тренина Е.В., Аверина Т.Б., Рудасева Г.И., Матюшечкин С.В. Методические разработки по русскому языку для студентов-иностранцев I курса стоматологического факультета. «Частная анатомия зубов». (изучающее чтение). Издательство СПбГМУ, 2016.

32. Тренина Е.В., Коломейцева Е.Б., Рудасева Г.И., Корженевская М.А., Анисимова Л.Е. Методические разработки по русскому языку для иностранных студентов I курса. «Молекулярная биология. Строение клетки (изучающее чтение)». Издательство СПбГМУ, 2019.

33. Антонова Г.Х., Веранян М.В., Семенова В.В. Причастие и причастный оборот. Активные и пассивные конструкции. Издательство СПбГМУ, 2020.

34. Аверина Т.Б., Веранян М.В., Матвеев А.П. Словообразование в медицинских терминах греко-латинского происхождения. Методические разработки по русскому языку для студентов-иностранцев. РИЦ ПСПбГМУ, 2022.

**Дополнительная литература:**

6. Куриленко В.Б., Титова Л.А., Смолдырева Т.А., Макарова М.А. Говорим о медицине по-русски. М.: Флинта, 2013.
7. Куриленко В.Б., Щербакова О.М., Макарова М.А. Русский язык для будущих врачей. Medical Russian. М.: Флинта, 2017.

9. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети Интернет, необходимых для освоения дисциплины

Электронные базы данных

Справочно-информационный портал ГРАМОТА.РУ – русский язык для всех. http://www.gramota.ru/

Словари и энциклопедии на Академике. Формы слов.
http://dic.academic.ru/contents.nsf/dic_forms/

Периодические издания: не предусмотрены

10. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины

10.1. Характеристика особенностей технологий обучения в Университете

В ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. И.П. Павлова освоение образовательных программ проводится с применением электронного обучения, дистанционных образовательных технологий. Для этого создана и функционирует электронная информационно-образовательная среда (ЭИОС), включающая в себя электронные информационные ресурсы, электронные образовательные ресурсы. ЭИОС обеспечивает освоение обучающимися образовательных программ в полном объеме независимо от места нахождения обучающихся. Есть электронные библиотеки, обеспечивающие доступ к профессиональным базам данных, информационным, справочным и поисковым система, а также иным информационным ресурсам

10.2. Особенности работы обучающегося по освоению дисциплины по выбору

Обучающиеся при изучении учебной дисциплины используют образовательный контент, а также методические указания по проведению определенных видов занятий, рекомендации и пособия по данной дисциплине по работе с ним, разработанные профессорско-преподавательским составом (ППС) кафедры.

Успешное усвоение учебной дисциплины по выбору предполагает активное, творческое участие обучающегося на всех этапах ее освоения путем планомерной работы. Обучающийся должен активно участвовать в выполнении видов практических работ, определенных для данной дисциплины. Проводимые на клинических практических занятиях различных модульных тестирований и дают возможность непосредственно понять алгоритм применения теоретических знаний, излагаемых на лекциях и в учебниках.

В этой связи при проработке лекционного материала обучающиеся должны иметь ввиду, что в лекциях раскрываются наиболее значимые вопросы учебного материала. Остальные осваиваются обучающимися в ходе других видов занятий и самостоятельной работы над учебным материалом.

Следует иметь в виду, что все разделы и темы дисциплины по выбору представлены в дидактически проработанной последовательности, что предусматривает логическую стройность курса и продуманную систему усвоения обучающимися учебного материала, поэтому нельзя приступать к изучению последующих тем (разделов), не усвоив предыдущих.

10.3 Методические указания для обучающихся по организации самостоятельной работы в процессе освоения дисциплины

| Вид работы | Контроль выполнения работы |
|---|---|
| Подготовка к аудиторным занятиям (проработка учебного материала по учебной литературе) | Собеседование |
| Работа с учебной и научной литературой | Собеседование |
| Самостоятельная проработка отдельных тем учебной дисциплины в соответствии с учебным планом | Собеседование |
| Выполнение индивидуальных домашних заданий (решение клинических задач, перевод текстов) | Собеседование<br>Проверка заданий |
| Работа с тестами и вопросами для самопроверки | Собеседование |
| Подготовка ко всем видам контрольных испытаний | Собеседование |

Выполнение домашних заданий включает подготовку монологического высказывания по следующей теме «Болевой синдром при заболевании сердечно-сосудистой системы и другие признаки заболеваний сердца».

Примерный перечень контрольных вопросов и заданий для самостоятельной работы студентов:

I. По самостоятельной внеаудиторной работе

1. Ко всем разделам по русскому языку:

- Выучите новые слова данного урока
- Выполните упражнения.
- Подготовьте рассказ (пересказ) заданного текста
- Подготовьте ответы на вопросы по тексту
- Повторите лексико-грамматический материал пройденных уроков (к контрольной работе)

2. К разделам, включающим подготовку к экзаменационным беседам:

- Подготовьте ответы на вопросы по данной теме (устно)
- Подготовьте рассказ по вопросному плану (устно)
- Подготовьте рассказ по аналогии с данным на уроке (устно)

10.4. Методические указания для обучающихся по подготовке к занятиям

Занятия практического типа предназначены для расширения и углубления знаний обучающихся по учебной дисциплине, формирования умений и компетенций, предусмотренных стандартом. В их ходе обучающимися реализуется верификационная функция степени усвоения учебного материала, они приобретают умения вести разговор на заданную тему (диалог врача и больного). Кроме того, целью занятий является: проверка уровня понимания обучающимися вопросов, рассмотренных на лекциях и в учебной литературе, степени и качества усвоения обучающимися программного материала; формирование и развитие умений, навыков применения теоретических знаний в реальной практике решения задач, анализа профессионально-прикладных ситуаций; восполнение пробелов в пройденной теоретической части курса и оказания помощи в его освоении.

Обучающийся должен изучить основную литературу по теме занятия, и, желательно, источники из списка дополнительной литературы, используемые для расширения объема знаний по теме (разделу), интернет-ресурсы.

1. Вопросы и задания для подготовки к занятиям по теме «Болевой синдром при заболевании сердечно-сосудистой системы и другие признаки заболеваний сердца».

Выучите новые слова данного урока

- Выучите лексический материал данного урока
- Выполните упражнения.
- Прочитайте заданный текст со словарем
- Подготовьте рассказ (пересказ) заданного текста
- Подготовьте ответы на вопросы по тексту
- Выучите вопросы и ответы врача и больного. Составьте диалоги по заданной теме.
- Напишите историю болезни по заданной теме

**11. Перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса по дисциплине, включая перечень программного обеспечения и информационных справочных систем**

Программное обеспечение ГБОУ ВПО ПСПБГМУ им. И.П. Павлова, являющееся частью электронной информационно-образовательной среды и базирующееся на телекоммуникационных технологиях:

Электронные базы данных

http://www.studentlibrary.ru/

http://e.lanbook.com/

http://www.scopus.com/
http://books-up.ru/
http://www.studentlibrary.ru/

**ОБОРУДОВАНИЕ УЧЕБНЫХ АУДИТОРИЙ**
**КАФЕДРЫ РУССКОГО ЯЗЫКА №1**
**на 2023/2024 учебный год**

| **Наименование специализированных помещений** | **Фактический адрес** |
|---|---|
| **Кабинет заведующей**<br>Компьютер – 1<br>МФУ – 1<br>Телефон -1<br>Телевизор - 1 | 197022,<br>г. Санкт-Петербург, улица Льва Толстого, д.6-8, лит. К, Здание учебно-хозяйственного корпуса<br>**(4 этаж)** |
| **Преподавательская**<br>Компьютер – 1<br>МФУ – 1<br>Телефон -1 | 197022,<br>г. Санкт-Петербург, улица Льва Толстого, д.6-8, лит. К, Здание учебно-хозяйственного корпуса<br>**(4 этаж)** |
| **Учебная комната 1**<br>Доска -1 шт.<br>Стол – 5 столов<br>Стулья – 10 шт | 197022,<br>г. Санкт-Петербург, улица Льва Толстого, д.6-8, лит. К, Здание учебно-хозяйственного корпуса, № 206<br>**(4 этаж)** |
| **Учебная комната 2**<br>Доска -1 шт.<br>Стол – 5 столов<br>Стулья – 10 шт | 197022,<br>г. Санкт-Петербург, улица Льва Толстого, д.6-8, лит. К, Здание учебно-хозяйственного корпуса, № 207<br>**(4 этаж)** |
| **Учебная комната 3**<br>Доска -1 шт.<br>Стол – 6 столов<br>Стулья – 12 шт | 197022,<br>г. Санкт-Петербург, улица Льва Толстого, д.6-8, лит. К, Здание учебно-хозяйственного корпуса, № 208<br>**(4 этаж)** |
| **Учебная комната 4**<br>Доска -1 шт.<br>Стол – 7 столов<br>Стулья – 15 шт | 197022,<br>г. Санкт-Петербург, улица Льва Толстого, д.6-8, лит. К, Здание учебно-хозяйственного корпуса, № 209<br>**(4 этаж)** |
| **Учебная комната 5**<br>Доска -1 шт.<br>Стол – 8 столов<br>Стулья – 12 шт | 197022,<br>г. Санкт-Петербург, улица Льва Толстого, д.6-8, лит. К, Здание учебно-хозяйственного корпуса, № 208<br>**(4 этаж)** |
| **Учебная комната 6**<br>Доска -1 шт.<br>Стол – 7 столов<br>Стулья – 15 шт | 197022,<br>г. Санкт-Петербург, улица Льва Толстого, д.6-8, лит. К, Здание учебно-хозяйственного корпуса, № 209<br>**(4 этаж)** |

**Лексическая наполняемость темы "Сердечно-сосудистые заболевания"**

## 1. Цели и задачи дисциплины

**Цель дисциплины:**

Русский язык является важнейшим этапом в процессе подготовки будущих врачей, уже на 2 курсе он является средством общения студентов в профессиональной сфере, в частности, при общении с пациентами.

Целью изучения русского языка иностранными студентами, занимающимися по программе Е.М., является подготовка к обучению на лечебном факультете ПСПбГМУ, подготовка к клинической практике, обучение их сбору анамнеза и написанию истории болезни на русском языке.

**Задачи дисциплины:**

Основная задача преподавания русского языка – формирование и развитие навыков профессиональной речи, поскольку именно на русском языке студент-практикант будет осуществлять общение с больными в клиниках университета и писать историю болезни.
Из этого вытекает следующая задача: развитие навыков аудирования. Студенты должны не только понимать на слух обращенную речь, но и уметь адекватно реагировать на обращенные к ним реплики больных, вести профессиональный диалог, на основе которого ими будет написана история болезни.

## 2. Планируемые результаты обучения по дисциплине:

Студент, освоивший программу дисциплины по выбору «Болевой синдром при заболеваниях сердечно-сосудистой системы и другие признаки заболеваний сердца», должен обладать универсальными компетенциями УК-4.

| Код компетенции | Содержание компетенции | Индикаторы достижения компетенции | Оценочные средства |
|---|---|---|---|
| УК-4 | Способен применять современные коммуникативные технологии, в том числе на иностранном(-ых) языке (-ах), для академического и профессионального взаимодействия | ИД-1 Знание русского алфавита, правил произношения и ударения, умение читать на русском языке. | Контрольные вопросы, тестовые задания |
| | | ИД-2 Знание русской грамматики, умение писать на русском языке. | Контрольные вопросы, тестовые задания |
| | | ИД-3 Знание языка медицины, медицинской терминологии в объёме, предусмотренным учебной программой для студентов, обучающихся с применением языка-посредника. | Контрольные вопросы, тестовые задания |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | ИД-4 Умение проводить опрос пациентов на русском языке. Умение вести диалог врача и пациента и грамотно записывать историю болезни. | Контрольные вопросы, тестовые задания |

В результате изучения дисциплины студент должен **знать:**

- необходимый объём лексики для осуществления сформулированных в рабочей программе по теме «Болевой синдром при заболеваниях сердечно-сосудистой системы и другие признаки заболеваний сердца».

студент должен **уметь:**

- на базе имеющихся у него знаний грамматической структуры русского языка и его падежной и видо-временной системы:

- решать коммуникативные задачи профессиональной сфере средствами русского языка,

- общаться с пациентами - носителями русского языка,

- понять на слух как основное содержание, так и детали монологических, диалогических, диалого-монологических высказываний на медицинские темы. Тексты содержат до 2% неизученных языковых единиц. Темп звучащей речи – 120-180 слог/мин. Объем текстов – 200 слов.

- передать (устно) основное содержание прочитанного или прослушанного текста, уметь построить собственное высказывание (подготовленное и неподготовленное), содержащее оценку прочитанного или прослушанного.

Темп речи студента на данном этапе обучения 120-130 слог/мин. Объем высказывания – 100-115 слов. При построении диалога – не менее 10 реплик студента.

В результате изучения дисциплины студент должен **владеть** навыками:

- ведения диалога с пациентом с целью выявления вида заболевания;

- ведения профессионального диалога с больным-носителем данного заболевания;

- написания истории болезней по изученным видам заболеваний.

## 3. Место дисциплины в структуре образовательной программы

Дисциплина «Русский язык» относится к **«часть, формируемая участниками образовательных отношений»** блока 1 учебного плана.

## 4. Объем дисциплины в зачетных единицах с указанием количества академических часов, выделенных на контактную работу обучающихся с преподавателем и на самостоятельную работу обучающихся

| **Вид учебной работы** | **Всего часов / зачетных единиц** | **Семестр** | | |
|---|---|---|---|---|
| | | **I** | **II** | |
| **Аудиторные занятия (всего)** | 22 | 22 | | |
| В том числе: | | | | |
| Лекции (Л) | - | | | |
| Семинары (С) | - | | | |
| Практические занятия (ПЗ) | 22 | 22 | | |
| **Самостоятельная работа (всего)** | 14 | 14 | | |
| **Вид промежуточной аттестации** | | | | |
| **Общая трудоемкость часы** | 36 | 36 | | |
| **зачетные единицы** | 1 | 1 | | |

## 5 Содержание дисциплины, структурированное по темам (разделам) с указанием отведенного на них количества академических часов и видов занятий

### 5.1 Учебно-тематическое планирование дисциплины

| Наименование темы (раздела) | Контактная работа, академ. ч | | | Самостоятельная работа | Всего |
|---|---|---|---|---|---|
| | Лекции | Семинары | Практические занятия | | |
| Болевой синдром при заболевании сердечно-сосудистой системы; гипертензия; нарушения ритма; | - | - | 22 | 14 | 36 |

| Наименование темы (раздела) | Контактная работа, академ. ч | | | Самостоятельная работа | Всего |
|---|---|---|---|---|---|
| | Лекции | Семинары | Практические занятия | | |
| сердечная недостаточность. | | | | | |
| ИТОГО | | | 22 | 14 | 36 |

## 5.2 Содержание по темам (разделам) дисциплины

| № п/п | Наименование темы (раздела) дисциплины* | Содержание темы (раздела) | Формируемые компетенции |
|---|---|---|---|
| 1 | Болевой синдром при заболевании сердечно-сосудистой системы и другие признаки заболеваний сердца. | олевой синдром при заболевании сердечно-сосудистой системы; гипертензия; нарушения ритма; сердечная недостаточность. | Способен применять современные коммуникативные технологии, в том числе на иностранном(-ых) языке (-ах), для академического и профессионального взаимодействия (УК-4: ИД-1, ИД-2, ИД-3, ИД-4). |

## 6. Перечень учебно-методического обеспечения для самостоятельной работы обучающихся по дисциплине

**а) основная литература:**

1. **01550 Материалы для подготовки** к клинической практике иностранных учащихся 1 курса лечебного факультета, обучающихся по программе с применением языка-посредника (английский язык) / Первый Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. рус. языка № 2 ; [сост.: А. О. **Власова** и др.; ред. А. О. **Власова**]. - СПб. : РИЦ ПСПбГМУ, **2019**. - 50 с. – 119 экз. полный текст в АкademикNT

2. **УК 1905** Хавронина, Серафима Алексеевна. **Русский язык** в упражнениях = Russian in Exercises : учеб. пособие (для говорящих на английском **языке**) / С. А. Хавронина, А. И. Широченская. - М. : **Русский язык**. Курсы, **2019**. - 382, [1] с.- ХО (1), УО (3)

**б) дополнительная литература**

**1.** Берзегова, Л. Ю. Русский язык для иностранных студентов-стоматологов : учебное пособие / Берзегова Л. Ю. , Матвеева Т. Ф. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 112 с. - ISBN 978-5-9704-6120-4. - Текст : электронный // URL : http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970461204.html

**2. 01529 Учебно-методические указания по развитию речи** / Первый Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. рус. языка № 2 ; [сост.: А. О. Власова и др. ; ред. А. О. Власова]. - СПб. : РИЦ ПСПбГМУ, 2019. – 53 с. – 119 экз. полный текст в АкадемикNT

**3. 01613 Диалоги** : метод. указания по обучению диалог. речи иностр. учащихся подгот. отд-ния / Первый Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. рус. языка № 2 ; [Сост.: А. О. Власова и др. ; под ред. А. О. Власовой]. - СПб. : РИЦ ПСПбГМУ, **2021.** - 43 с. -119, УО (119) полный текст в АкадемикNT

## 7. Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине:

### 7.1. Перечень компетенций с указанием этапов их формирования в процессе освоения образовательной программы и количества академических часов для проведения занятий клинического практического типа по темам (разделам)

| № п/п | Контролируемые темы (разделы) дисциплины | Код контролируемой компетенции (или ее части) по этапам формирования в темах (разделах) | Наименование оценочного средства, в академич. часах |
|---|---|---|---|
| 1 | Болевой синдром при заболевании сердечно-сосудистой системы и другие признаки заболеваний сердца. | УК-4: ИД-1, ИД-2, ИД-3, ИД-4 | Опрос – 1 час |
| Вид аттестации | | | зачёт |

### 7.2. Описание показателей и критериев оценивания компетенций на различных этапах их формирования, описание шкал оценивания

| № п/п | Наименование формы проведения промежуточной аттестации | Описание показателей оценочного средства | Представление оценочного средства в фонде | Критерии и описание шкал оценивания |
|---|---|---|---|---|
| 1 | **Зачёт** | Болевой синдром при заболевании сердечно-сосудистой | Вопросы по изученным темам. | Зачёт выставляется, если ответ содержит минимум 2/3 темы, допускаются 2 – 3 грамматические и лексические ошибки, не искажающие |

| № п/п | Наименование формы проведения промежуточной аттестации | Описание показателей оценочного средства | Представление оценочного средства в фонде | Критерии и описание шкал оценивания |
|---|---|---|---|---|
| | | системы и другие признаки заболеваний сердца. | | содержания.<br>Темп устной речи замедлен, неточности в произношении, дан адекватный ответ на не менее чем на 2/3 содержания вопросов билета. |

### 7.3. Типовые контрольные задания или иные материалы, необходимые для оценки знаний, умений, навыков и опыта деятельности, характеризующих этапы формирования знаний, умений, навыков и опыта деятельности

**Перечень вопросов для зачёта:**

**Вопросы по русскому языку**

1. Характер, локализация, продолжительность и интенсивность боли при заболеваниях ССС.
2. Причины и условия появления болей при заболеваниях ССС.
3. Что такое гипертензия и каковы её симптомы?
4. Что такое гиперемия?
5. Виды и причины нарушений сердечного ритма.
6. На что жалуются больные с нарушениями сердечного ритма?
7. Основные симптомы сердечной недостаточности.
8. Какая одышка характерна для заболеваний сердца?
9. Особенности и причины отёков при сердечной недостаточности.
10. Какие отёки бывают при тяжёлой степени сердечной недостаточности?
11. Вопросы врача при диагностике заболеваний ССС.
12. Предполагаемые ответы пациента при опросе врача.

### 7.4 Методические материалы и методика, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций.

#### 7.4.1. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности

1. В соответствии с Положением об организации и проведении текущего контроля знаний и промежуточной аттестации студентов (English Medium) в ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. И.П. Павлова Минздрава России (Приказ 2 от 11.01.2016 п.4.5) промежуточная аттестация проводится в форме зачета устного в 1 семестре, итоговая аттестация проводится в форме зачета и экзамена устного во 2 семестре.

2. В соответствии с Положением о балльно-рейтинговой системе для обучающихся по образовательной программе Русский язык (для English Medium) ((Приказ 2 от 11.01.2016 п.4.4) составлена БРС по русскому языку для English Medium^

**Табель БРС 1 семестр**

| Категория | Виды работы | Содержание | Кол-во баллов | Набранные баллы | Зачетные баллы |
|---|---|---|---|---|---|
| Оценка деятельности студента в процессе обучения | 1.Тема «Болевой синдром при заболевании сердечно-сосудистой системы и другие признаки заболеваний сердца» | Темы:<br>- «Болевой синдром при ЗССС»;<br>- «Гипертензия»;<br>- «Нарушения ритма»;<br>- «Сердечная недостаточность». | 9-15<br>9-15<br>9-15<br>9-15 | | 61 - 100 |
| | | Зачёт | 25-40 | | |

## 8. Перечень основной и дополнительной учебной литературы, необходимой для освоения дисциплины

**а) основная литература:**

1. **01550 Материалы для подготовки** к клинической практике иностранных учащихся 1 курса лечебного факультета, обучающихся по программе с применением языка-посредника (английский язык) / Первый Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. рус. языка № 2 ; [сост.: А. О. **Власова** и др.; ред. А. О. **Власова**]. - СПб. : РИЦ ПСПбГМУ, **2019**. - 50 с. – 119 экз. полный текст в АкademикNT

2. **УК 1905 Хавронина, Серафима Алексеевна**. **Русский язык** в упражнениях = Russian in Exercises : учеб. пособие (для говорящих на английском **языке**) / С. А. Хавронина, А. И. Широченская. - М. : **Русский язык**. Курсы, **2019**. - 382, [1] с.- ХО (1), УО (3)

**б) дополнительная литература**

1. Берзегова, Л. Ю. Русский язык для иностранных студентов-стоматологов : учебное пособие / Берзегова Л. Ю. , Матвеева Т. Ф. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 112 с. - ISBN 978-5-9704-6120-4. - Текст : электронный // URL : http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970461204.html

2. **01529 Учебно-методические указания по развитию речи** / Первый Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. рус. языка № 2 ; [сост.: А. О. Власова и др. ; ред. А. О. Власова]. - СПб. : РИЦ ПСПбГМУ, 2019. – 53 с. – 119 экз. полный текст в АкademикNT

3. **01613 Диалоги** : метод. указания по обучению диалог. речи иностр. учащихся подгот. отд-ния / Первый Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. рус. языка № 2 ; [Сост.: А. О. Власова и др. ; под ред. А. О. Власовой]. - СПб. : РИЦ ПСПбГМУ, **2021**. - 43 с. -119, УО (119) полный текст в АкademикNT

## 9. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети Интернет, необходимых для освоения дисциплины

**Электронные базы данных**

Справочно-информационный портал **ГРАМОТА.РУ** – русский язык для всех.
http://www.gramota.ru/

Словари и энциклопедии на Академике. Формы слов.
http://dic.academic.ru/contents.nsf/dic_forms/

**Периодические издания:** не предусмотрены

## 10. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины

### 10.1. Характеристика особенностей технологий обучения в Университете

В ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. И.П. Павлова освоение образовательных программ проводится с применением электронного обучения, дистанционных образовательных технологий. Для этого создана и функционирует электронная информационно-образовательная среда (ЭИОС), включающая в себя электронные информационные ресурсы, электронные образовательные ресурсы. ЭИОС обеспечивает освоение обучающимися образовательных программ в полном объеме независимо от места нахождения обучающихся. Есть электронные библиотеки, обеспечивающие доступ к профессиональным базам данных, информационным, справочным и поисковым система, а также иным информационным ресурсам

### 10.2. Особенности работы обучающегося по освоению дисциплины по выбору

Обучающиеся при изучении учебной дисциплины используют образовательный контент, а также методические указания по проведению определенных видов занятий, рекомендации и пособия по данной дисциплине по работе с ним, разработанные профессорско-преподавательским составом (ППС) кафедры.

Успешное усвоение учебной дисциплины по выбору предполагает активное, творческое участие обучающегося на всех этапах ее освоения путем планомерной работы. Обучающийся должен активно участвовать в выполнении видов практических работ, определенных для данной дисциплины. Проводимые на клинических практических занятиях различных модульных тестирований и дают возможность непосредственно понять алгоритм применения теоретических знаний, излагаемых на лекциях и в учебниках.

В этой связи при проработке лекционного материала обучающиеся должны иметь ввиду, что в лекциях раскрываются наиболее значимые вопросы учебного материала. Остальные осваиваются обучающимися в ходе других видов занятий и самостоятельной работы над учебным материалом.

Следует иметь в виду, что все разделы и темы дисциплины по выбору представлены в дидактически проработанной последовательности, что предусматривает логическую стройность курса и продуманную систему усвоения обучающимися учебного

материала, поэтому нельзя приступать к изучению последующих тем (разделов), не усвоив предыдущих.

### 10.3 Методические указания для обучающихся по организации самостоятельной работы в процессе освоения дисциплины

| Вид работы | Контроль выполнения работы |
|---|---|
| Подготовка к аудиторным занятиям (проработка учебного материала по учебной литературе) | Собеседование |
| Работа с учебной и научной литературой | Собеседование |
| Самостоятельная проработка отдельных тем учебной дисциплины в соответствии с учебным планом | Собеседование |
| Выполнение индивидуальных домашних заданий (решение клинических задач, перевод текстов) | Собеседование<br>Проверка заданий |
| Работа с тестами и вопросами для самопроверки | Собеседование |
| Подготовка ко всем видам контрольных испытаний | Собеседование |

Выполнение домашних заданий включает подготовку монологического высказывания по следующей теме «Болевой синдром при заболевании сердечно-сосудистой системы и другие признаки заболеваний сердца».

**Примерный перечень контрольных вопросов и заданий для самостоятельной работы студентов**:

I. По самостоятельной внеаудиторной работе

1. Ко всем разделам по русскому языку:
   - Выучите новые слова данного урока
   - Выполните упражнения.
   - Подготовьте рассказ (пересказ) заданного текста
   - Подготовьте ответы на вопросы по тексту
   - Повторите лексико-грамматический материал пройденных уроков (к контрольной работе)
2. К разделам, включающим подготовку к экзаменационным беседам:
   - Подготовьте ответы на вопросы по данной теме (устно)
   - Подготовьте рассказ по вопросному плану (устно)
   - Подготовьте рассказ по аналогии с данным на уроке (устно)

### 10.4. Методические указания для обучающихся по подготовке к занятиям

Занятия практического типа предназначены для расширения и углубления знаний обучающихся по учебной дисциплине, формирования умений и компетенций, предусмотренных стандартом. В их ходе обучающимися реализуется верификационная функция степени усвоения учебного материала, они приобретают умения вести разговор на заданную тему (диалог врача и больного). Кроме того, целью занятий является: проверка уровня понимания обучающимися вопросов, рассмотренных на лекциях и в

учебной литературе, степени и качества усвоения обучающимися программного материала; формирование и развитие умений, навыков применения теоретических знаний в реальной практике решения задач, анализа профессионально-прикладных ситуаций; восполнение пробелов в пройденной теоретической части курса и оказания помощи в его освоении.
Обучающийся должен изучить основную литературу по теме занятия, и, желательно, источники из списка дополнительной литературы, используемые для расширения объема знаний по теме (разделу), интернет-ресурсы.

**1. Вопросы и задания для подготовки к занятиям по теме «**Болевой синдром при заболевании сердечно-сосудистой системы и другие признаки заболеваний сердца».

Выучите новые слова данного урока
- Выучите лексический материал данного урока
- Выполните упражнения.
- Прочитайте заданный текст со словарем
- Подготовьте рассказ (пересказ) заданного текста
- Подготовьте ответы на вопросы по тексту
- Выучите вопросы и ответы врача и больного. Составьте диалоги по заданной теме.
- Напишите историю болезни по заданной теме

## 11. Перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса по дисциплине, включая перечень программного обеспечения и информационных справочных систем

Программное обеспечение ФГБОУ ВО ПСПБГМУ им. И.П. Павлова, являющееся частью электронной информационно-образовательной среды и базирующееся на телекоммуникационных технологиях:
Справочно-информационный портал **ГРАМОТА. РУ** – русский язык для всех.
http://www.gramota.ru/

Словари и энциклопедии на Академике. Формы слов.
http://dic.academic.ru/contents.nsf/dic_forms/

Страница кафедры русского языка № 2 на сайте ПСПбГМУ http://www.1spbgmu.ru/ru/obrazovanie/kafedry/132-glavnaya/universitet/sructure/kafedry/obrazovatelnye/kafedra-russkogo-yazyka-2/59-kafedra-russkogo-yazyka-2

## 12. Материально-техническая база, необходимая для осуществления образовательного процесса по дисциплине по выбору

| Наименование аудиторий, адрес | Перечень оборудования | Адрес |
|---|---|---|
| | Общее и специальное оборудование | |

3901

| 1 | 2 | 3 |
|---|---|---|
| Корпус 21, 4 этаж, аудитория № 1, 258 | 2 доски, 6 парт, 8 стульев, ноутбук | 197022, РФ, Санкт-Петербург, ул. Л. Толстого, д. 6-8, Литера К, здание учебно-хозйственного корпуса |
| Корпус 21, 4 этаж, аудитория № 2, 257 | 2 доски, 5 парт, 8 стульев | |
| Корпус 21, 4 этаж, аудитория № 3, 256 | 2 доски, 5 парт, 9 стульев, ноутбук | |
| Корпус 21, 4 этаж, аудитория № 4, 255 | 2 доски, 5 парт, 9 стульев | |
| Корпус 21, 4 этаж, аудитория № 5, 254 | 2 доски, 6 парт, 10 стульев | |
| Корпус 21, 4 этаж, аудитория № 6, 265 | 2 доски, 12 парт, 16 стульев, проектор, экран, ноутбук | |
| Корпус 21, 4 этаж, аудитория № 7, 266 | 2 доски, 6 парт, 10 стульев | |
| Общежитие № 4, 1 этаж, учебная комн. № 1 | 2 доски, 6 парт, 10 стульев | 197022, РФ, Санкт-Петербург, ул. Л. Толстого, д. 6-8, Литера Ч. |
| Общежитие № 4, 1 этаж, учебная комн. № 2 | 2 доски, 6 парт, 10 стульев | |
| Общежитие № 4, 1 этаж, учебная комн. № 3 | 2 доски, 6 парт, 10 стульев | |
| Общежитие № 4, 1 этаж, учебная комн. № 4 | 2 доски, 10 парт, 18 стульев, 1 кресло | |

**Разработчик:** Зав. кафедрой русского языка № 2, доцент А.О. Власова

**Рецензент:** Доктор филологических наук, доцент кафедры русского языка как иностранного и методики его преподавания Филологического факультета СПбГУ
Н.П. Беневоленская

Дисциплины по выбору Б1.В.ДВ.2

Введение в биоинформатику (1 з.е.)

## 1. Цели и задачи дисциплины

**Цель дисциплины:**

- реализация принципов эргономики и объективных физических законов природы происходит с целью максимально полного использования свойств окружающей среды и достижений научно-технического прогресса с качественно новыми материалами для восстановления нарушенных или временно утраченных функций человека;
- приобретение студентами знаний в области методов проектирования и эксплуатации информационно – поисковых систем на основе современных систем управления базами данных.
- вооружение студентов знаниями и умениями делается с целью понимания ими того, как осуществляется поиск информации, как оно организуется и управляется, что нужно сделать, чтобы качественно и количественно изменить характер обучения для достижения необходимых результатов.

***Задачи дисциплины:***

- оценить физические возможности человека с отклонениями в состоянии здоровья;
- работать с многофункциональными программными комплексами для управления предприятием;
- использовать информационно – поисковые системы для поиска информации;
- принципам применения современных информационно поисковых систем в профессиональной деятельности.

## 2. Планируемые результаты обучения по дисциплине

Студент, освоивший программу дисциплины «Введение в биоинформатику», должен обладать общепрофессиональными компетенциями:

| Код компетенции | Содержание компетенции | Индикаторы достижения компетенции | Оценочные средства |
|---|---|---|---|
| ОПК-10 | Способен понимать принципы работы современных информационных технологий и использовать их для решения задач профессиональной деятельности | **ИД-1 Знать** принципы работы современных информационных технологий для решения задач профессиональной деятельности. **ИД-2 Уметь** выбирать современные информационные технологии и интеллектуальные технологии для решения задач профессиональной деятельности. **Владеть** навыками применения современных информационных технологий для решения задач в профессиональной деятельности. | тестирование |

## 3. Место дисциплины в структуре образовательной программы

Дисциплина «Введение в биоинформатику» относится к блоку вариативной части Блока 1 учебной программы, с кодом Б1.В.ДВ.02.03 Дисциплина входит в программу первого курса, однако изучаемый материал актуален и на старших курсах.

## 4. Объем дисциплины в зачетных единицах с указанием количества академических часов, выделенных на контактную работу обучающихся с преподавателем и на самостоятельную работу обучающихся

| **Вид учебной работы** | **Всего часов / зачетных единиц** | **Семестр II** |
|---|---|---|
| **Аудиторные занятия (всего)** | 26 | 26 |
| В том числе: | | |
| Лекции (Л) | 8 | 8 |
| Лабораторные занятия (ЛЗ) | | |
| Практические занятия (ПЗ) | 18 | 18 |
| **Самостоятельная работа (всего)** | 10 | 10 |
| **Вид промежуточной аттестации** | Зачет | Зачет |
| **Общая трудоемкость часы** | 36 | 36 |
| **зачетные единицы** | 1 | 1 |

## 5. Содержание дисциплины, структурированное по темам (разделам) с указанием отведенного на них количества академических часов и видов занятий

### 5.1. Учебно-тематическое планирование дисциплины

| Наименование темы (раздела) | Контактная работа, академ. ч | | | Самостоятельная работа | Всего |
|---|---|---|---|---|---|
| | Лекции | Практические занятия | Лабораторные работы | | |
| Информационные ресурсы биоинформатики | 4 | 4 | | 3 | 11 |
| Алгоритмы выравнивания и предсказания белковых структур | 2 | 6 | | 3 | 11 |

| Наименование темы (раздела) | Контактная работа, академ. ч | | | Самостоятельная работа | Всего |
|---|---|---|---|---|---|
| | Лекции | Практические занятия | Лабораторные работы | | |
| Патогенность мутаций. Однонулеотидные полиморфизмы. Филогенетический анализ. | 2 | 8 | | 4 | 14 |
| ИТОГО | 8 | 18 | | 10 | 36 |

## 5.2. Содержание по темам (разделам) дисциплины

| № п/п | Наименование темы (раздела) дисциплины* | Содержание темы (раздела) | Формируемые компетенции |
|---|---|---|---|
| 1. | Информационные ресурсы биоинформатики | **Тема 1.** Генетические базы белковых и нуклеотидных последовательностей.<br>**Тема 2.** Электронные ресурсы, связанные с генетическими заболеваниями. | ОПК-10 (ИД-1, ИД-2) |
| 2. | Алгоритмы выравнивания и предсказания белковых структур | **Тема 3.** Задача выравнивания последовательностей нуклеотидов и аминокислот и способы ее решения.<br>**Тема 4.** Парное выравнивание. Множественное выравнивание.<br>**Тема 5.** Предсказание пространственного представления белковых структур, подходы к решению. | ОПК-10 (ИД-1, ИД-2) |
| 3 | Патогенность мутаций. Однонулеотидные полиморфизмы. Филогенетический анализ. | **Тема 6.** Нарушения структуры белка, влияющие на его функцию.<br>**Тема 7.** Построение и анализ филогенетических деревьев.<br>**Тема 8.** Однонуклеотидные полиморфизмы, работа с базами SNP человека. | ОПК-10 (ИД-1, ИД-2) |

## 6. Перечень учебно-методического обеспечения для самостоятельной работы обучающихся по дисциплине

3905

**а) основная литература:**

Omelchenko, V. P. Medical informatics = Медицинская информатика : textbook / V. P. Omelchenko, A. A. Demidova. - 2-еизд., перераб. - Moscow : GEOTAR-Media, 2020 - 479 p. : ill.

Часовских, Наталия Юрьевна. Биоинформатика : учебник / Н. Ю. Часовских. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2020 - 346 с. : ил., табл. - Библиогр.: с. 344-346.

**б)дополнительная литература**

Зарубина Т.В., Медицинская информатика [Электронный ресурс] : учебник / под общ. ред. Т.В. Зарубиной, Б.А. Кобринского. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 512 с.
Антонов, В. Ф. Физика и биофизика [Электронный ресурс] : учебное пособие / Антонов В
.Ф. ; Коржуев А.В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2011.

## 7. Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине:

### 7.1. Перечень компетенций с указанием этапов их формирования в процессе освоения образовательной программы и количества академических часов для проведения занятий практического типа по темам (разделам)

| № п/п | Контролируемые темы (разделы) дисциплины | Код контролируемой компетенции | Наименование оценочного средства, в академич. часах |
|---|---|---|---|
| 1 | Информационные ресурсы биоинформатики | ОПК-10 (ИД-1, ИД-2) | тестирование |
| 2 | Алгоритмы выравнивания и предсказания белковых структур | ОПК-10 (ИД-1, ИД-2) | тестирование |
| 3 | Патогенность мутаций. Однонулеотидные полиморфизмы. Филогенетический анализ. | ОПК-10 (ИД-1, ИД-2) | тестирование |
| Вид аттестации | | | зачет |

### 7.2. Описание показателей и критериев оценивания компетенций на различных этапах их формирования, описание шкал оценивания

| № п/п | Наименование формы проведения промежуточной аттестации | Описание показателей оценочного средства | Представление оценочного средства в фонде | Критерии и описание шкал оценивания |
|---|---|---|---|---|
| 1 | **Зачет** | Подготовленность к занятиям, работа на занятиях. | Вопросы по теме | Шкала 0–40 баллов. Первый раздел максимум 10 баллов, второй и третий – по 15 баллов. Критерии оценивания:<br>– от 0 до 24 – на вопросы по теме не отвечает, на занятиях не может закончить задание;<br>– от 25 до 30 – на вопросы отвечает с подсказкой, задания в классе выполняет;<br>– от 35 до 40 – отвечает практически на все вопросы, задания выполняет полностью и в срок. |
| | | Владение практическими навыками по разделу | Проверочная работа | Шкала 0-20 баллов. Первый раздел максимум 10 баллов, второй 10 баллов. В третьем разделе проводится контрольная работа<br>Критерии оценивания:<br>– от 0 до 12 — задания не выполнены, студент не знает основ и не понимает алгоритма решения;<br>– от 13 до 15 — задания выполнены с ошибками, нет полного понимания проблемы;<br>– от 16 до 18 — задания выполнены с несущественными ошибками, алгоритм выполнения студенту понятен полностью;<br>– от 19 до 20 задания выполнены полностью и в срок за отведенное время |

| № п/п | Наименование формы проведения промежуточной аттестации | Описание показателей оценочного средства | Представление оценочного средства в фонде | Критерии и описание шкал оценивания |
|---|---|---|---|---|
| | | Владение теоретическими и практическими навыками по дисциплине | Контрольная работа | Шкала от 0 до 40. |

### 7.3. Типовые контрольные задания или иные материалы, необходимые для оценки знаний, умений, навыков и опыта деятельности, характеризующих этапы формирования знаний, умений, навыков и опыта деятельности

**Перечень теоретических вопросов для зачета:**

1. Электронные ресурсы биоинформатика.
2. Ресурсы PubMed: литература, базы белков и нуклеотидов
3. База данынх GenBank.
4. База данных SWISS-PROT.
5. База данных PDB.
6. База данных Pfam.
7. База данных Kegg.
8. База данных OMIM.
9. Нуклеотиды, гены, аминослоты. Транскрипция и трансляция.
10. Аминокислоты, их свойства и классификации. Таблицы BLOSUM.
11. Задача выравнивания. Парное выравнивание.
12. Задача выравнивания. Множественное выравнивание.
13. Пространственная структура белка. Первичная и вторичная структура.
14. Пространственная структура белка. Третичная и четвертичная структура. Парадокс Левинталя.
15. Мутации и полиморфизмы. Нонсенс и миссенс мутации.
16. Построение филогенетического дерева. Поиск паралогов и ортологов.
17. Однонуклеотидные полиморфизмы и моногенные заболевания.
18. База данных dbSNP.

**Проверочные работы**

Проверочная работа по разделу "Информационные ресурсы биоинформатики" заключается в задании на поиск студенту информации, соответствующей определенному интернет-ресурсу. Задача студента определить необходимый ресурс и осуществить поиск. Например, для определения наличия хемотаксиса бактерии следует использовать базу MistDb, для определения предрасположенности к моногенному заболеванию – dbSNP и др.

Проверочная работа по разделу "Алгоритмы выравнивания и предсказания белковых структур" оценивает практические навыки студентов по парному и множественному выравниванию. Студенту передаются две или более последовательности в fasta-формате, его задача воспользоваться одним из соответствующих средств – blast, cobalt или clustal, чтобы выполнить выравнивание. Результат передается преподавателю для оценки.

**Завершающая контрольная работа**

Завершающая контрольная работа содержит в себе четыре задания:

- один вопрос из теории,
- одно задание из проверочной работы по разделу "Информационные ресурсы биоинформатики",
- одно задание из проверочной работы по разделу "Алгоритмы выравнивания и предсказания белковых структур",
- задание на построение филогенетического дерева.

## 7.4. Методические материалы и методика, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций

Студент, освоивший программу дисциплины «Введение в биоинформатику», должен обладать общекультурными компетенциями:
ОПК-10. Способен понимать принципы работы современных информационных технологий и использовать их для решения задач профессиональной деятельности

Алгоритмы отбора и конструирования заданий для оценки достижений в предметной области, техника конструирования заданий, способы организации и проведения стандартизированный оценочных процедур, методика шкалирования и методы обработки и интерпретации результатов оценивания позволяют обучающимся освоить компетентностно-ориентированные программы дисциплин.
Формирование части компетенций ОПК-10 осуществляется в ходе всех видов занятий, практики а контроль их сформированности на этапе текущей, промежуточной аттестации и государственной итоговой аттестации.
**Этапы формирования компетенций ОПК-10 в процессе освоения образовательной программы направления подготовки «31.05.01 Лечебное дело»**

| Компетенция | Этапы формирования компетенций, определяемые дисциплинами направления подготовки «31.05.01 Лечебное дело» | | |
|---|---|---|---|
| | Начальный | последующий | итоговый |

| Компетенция | Этапы формирования компетенций, определяемые дисциплинами направления подготовки «31.05.01 Лечебное дело» | | |
|---|---|---|---|
| | Начальный | последующий | итоговый |
| ОПК-10. Способен понимать принципы работы современных информационных технологий и использовать их для решения задач профессиональной деятельности | Знает о терминологии биоинформатики, названиях баз и алгоритмов. | Способен составить алгоритм поиска причин заболевания средствами биоиноматики | Способен решать простые задачи биоинформатики, связывая их с другими дисциплинами: биохимией, биофизикой, медицинской информатикой, а также дисциплинами. |
| | Имеет базовое представления о базах данных нуклеотидных и геномных последовательностях, структурах белков, метаболических путей и SNP, наследственных заболеваний. | Способен осуществлять поиск по базам данных нуклеотидных и геномных последовательностях, структурах белков, метаболических путей и SNP, наследственных заболеваний | Способен комплексно изучать вопросы наследственных заболеваний, сопоставляя информацию из баз базам данных нуклеотидных и геномных последовательностях, структурах белков, метаболических путей и SNP, наследственных заболеваний даннх |

| Компетенция | Этапы формирования компетенций, определяемые дисциплинами направления подготовки «31.05.01 Лечебное дело» | | |
|---|---|---|---|
| | Начальный | последующий | итоговый |
| | Имеет понятие об алгоритмах выравнивания, предсказания белковых структур, а также построении филогенетических деревьев. | Способен осуществлять выравнивание нуклеотидных и белковых последовательностей, строить фиогенетические деревья, предсказывать фолдинг и функции белков, используя соответствующее программное обеспечение. | Способен анализировать подходы к решению клинические задач по диагностике наследственных заболеваний, используя программное обеспечение по выравниванию нуклеотидных и белковых последовательностей, построению фиогенетических деревьев, предсказаниюфолдинга и функции белков. |
| | Имеет понятие о представлении данных в fasta-формате, о выровненных последовательностях, о том, как выглядит филогенетическое дерево, о том, как выглядит SNP в dbSNP. | Способен строить и анализировать графики, соотвествующие представлению белковых структур и участков ДНК. | Способен выбрать наиболее подходящий график изображения геномной и/или протеомной структуры наследственного заболевания. |
| | Способен распознать и понять решение средствами биоинформатики проблемы, связанной с наследственными заболеваниями. | Способен решить задачу, связанную с использованием биоинформатических средств, если будет дано соответствующее подробное указание от научного руководителя. | Способен распознать биоиформатическую природу диагностической проблемы наследственного заболевания, и предложить и решение средствами биоинформатики |

Форма аттестации – зачет, проводимый письменно в виде контрольной работы. За контрольную работу начисляется до 40 баллов. Оставшиеся 60 баллов студент может

набрать при оценке его подготовленности к занятиям и владения практическими навыками. Более подробно оценки описаны в разделе 7.2.

Для успешной аттестации студенту необходимо набрать не менее 25 баллов за заключительную контрольную работу и не менее 61 балла за весь период обучения дисциплине. Баллы начисляются в соответствии с Положением о балльно-рейтинговой системе организации учебного процесса и Положением об организации и проведении текущего контроля знаний и промежуточной аттестации студентов бакалавриата и специалитета.

## 7.5. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности

1. Порядок применения электронного обучения, дистанционных образовательных технологий при реализации образовательных программ высшего образования.
2. Положение о порядке формирования Фонда оценочных средств для проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации высшего профессионального образования.
3. Положение об организации и проведении текущего контроля знаний и промежуточной аттестации по образовательным программам бакалавриата и специалитета.
4. Положение об итоговой государственной аттестации выпускников ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. И.П. Павлова Минздрава России.
5. Положение о балльно-рейтинговой системе для обучающихся по образовательным программам бакалавриата и специалитета.

## 8. Перечень основной и дополнительной учебной литературы, необходимой для освоения дисциплины

**а) основная литература:**

Omelchenko, V. P. Medical informatics = Медицинская информатика : textbook / V. P. Omelchenko, A. A. Demidova. - 2-еизд., перераб. - Moscow : GEOTAR-Media, 2020 - 479 p. : ill.

Часовских, Наталия Юрьевна. Биоинформатика : учебник / Н. Ю. Часовских. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2020 - 346 с. : ил., табл. - Библиогр.: с. 344-346.

**б)дополнительная литература**

Зарубина Т.В., Медицинская информатика [Электронный ресурс] : учебник / под общ. ред. Т.В. Зарубиной, Б.А. Кобринского. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 512 с.
Антонов, В. Ф. Физика и биофизика [Электронный ресурс] : учебное пособие / Антонов В
.Ф. ; Коржуев А.В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2011.

в) программное обеспечение:

- Blast,

- COBALT,
- SignalP,
- Clustal,
- Jalview,
- Muscle,
- Hmmer,
- Psipred,
- Mega.

г) базы данных, информационно-справочные и поисковые системы:

- PubMed,
- GenBank,
- Ensembl,
- Pfam,
- SWISS-PROT,
- InterPro,
- Enzymes,
-OMIM,
- PDB,
- KEGG,
- Mistdb,
- dbSNP.

## 10. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины

### 10.1. Характеристика особенностей технологий обучения в Университете

В ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. И.П. Павлова Минздрава России освоение образовательных программ проводится с применением электронного обучения, дистанционных образовательных технологий. Для этого создана и функционирует электронная информационно-образовательная среда (ЭИОС), включающая в себя электронные информационные ресурсы, электронные образовательные ресурсы. ЭИОС обеспечивает освоение обучающимися образовательных программ в полном объеме независимо от места нахождения обучающихся. Есть электронные библиотеки, обеспечивающие доступ к профессиональным базам данных, информационным, справочным и поисковым система, а также иным информационным ресурсам.База тестовых заданий и справочных материалов создана в программе academicNT.

## 10.2 Особенности работы обучающегося по освоению дисциплины «Введение в биоинформатику»

Обучающиеся при изучении учебной дисциплины используют образовательный контент, а также методические указания по проведению определенных видов занятий, рекомендации и пособия по данной дисциплине по работе с ним, разработанные профессорско-преподавательским составом кафедры.

Успешное усвоение учебной дисциплины «дисциплины «Введение в биоинформатику» предполагает активное, творческое участие обучающегося на всех этапах ее освоения путем планомерной работы. Обучающийся должен активно участвовать в выполнении видов практических работ, определенных для данной дисциплины. Проводимые на практических занятиях различных модульных тестирований и дают возможность непосредственно понять алгоритм применения теоретических знаний, излагаемых на лекциях и в учебниках.

В этой связи при проработке лекционного материала обучающиеся должны иметь ввиду, что в лекциях раскрываются наиболее значимые вопросы учебного материала. Остальные осваиваются обучающимися в ходе других видов занятий и самостоятельной работы над учебным материалом.

Следует иметь в виду, что все разделы и темы дисциплины «Введение в биоинформатику» представлены в дидактически проработанной последовательности, что предусматривает логическую стройность курса и продуманную систему усвоения обучающимися учебного материала, поэтому нельзя приступать к изучению последующих тем (разделов), не усвоив предыдущих.

## 10.3 Методические указания для обучающихся по организации самостоятельной работы в процессе освоения дисциплины

| Вид работы | Контроль выполнения работы |
|---|---|
| Подготовка к аудиторным занятиям (проработка учебного материала по конспектам лекций и учебной литературе) | Собеседование |
| Работа с учебной и научной литературой | Собеседование |
| Самостоятельная проработка отдельных тем учебной дисциплины в соответствии с учебным планом | Тестирование |
| Подготовка и написание рефератов, докладов на заданные темы | Проверка рефератов, докладов |
| Участие в научно-исследовательской работе кафедры | Доклады<br>Публикации |
| Работа с тестами и вопросами для самопроверки | Тестирование<br>Собеседование |
| Подготовка ко всем видам контрольных испытаний | Тестирование<br>Собеседование |

## 10.4 Методические указания для обучающихся по подготовке к занятиям

Занятия практического типа предназначены для расширения и углубления знаний обучающихся по учебной дисциплине, формирования умений и компетенций, предусмотренных стандартом. В их ходе обучающимися реализуется верификационная функция степени усвоения учебного материала, они приобретают умения вести научную

дискуссию. Кроме того, целью занятий является: проверка уровня понимания обучающимися вопросов, рассмотренных на лекциях и в учебной литературе, степени и качества усвоения обучающимися программного материала; формирование и развитие умений, навыков применения теоретических знаний в реальной практике решения задач, анализа профессионально-прикладных ситуаций; восполнение пробелов в пройденной теоретической части курса и оказания помощи в его освоении.

Обучающийся должен изучить основную литературу по теме занятия, и, желательно, источники из списка дополнительной литературы, используемые для расширения объема знаний по теме (разделу), интернет-ресурсы.

**10. Примерный перечень тематик научно-практической работы:**

Исследование структур белков и мутаций для генных болезней, в частности,

1. Болезни аминокислотного обмена
2. Нарушения обмена углеводов
3. Нарушения липидного обмена
4. Наследственные болезни пуринового и пиримидинового обмена
5. Болезни нарушения обмена соединительной ткани
6. Наследственные нарушения циркулирующих белков
7. Наследственные болезни обмена металлов
8. Синдромы нарушения всасывания в пищеварительном тракте.

## 11. Перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса по дисциплине, включая перечень программного обеспечения и информационных справочных систем

Программное обеспечение ФГБОУ ВО ПСПБГМУ им. И.П. Павлова, являющееся частью электронной информационно-образовательной среды и базирующееся на телекоммуникационных технологиях:

- компьютерные обучающие программы;
- тренинговые и тестирующие программы;
- электронные базы данных:

## 12. Материально-техническая база, необходимая для осуществления образовательного процесса по дисциплине «Введение в биоинформатику»

| Наименование аудиторий, адрес | Перечень оборудования | Адрес |
|---|---|---|
| | Общее и специальное оборудование | |
| Аудитория 4 | Компьютерный класс, 11 персональных компьютеров | 21 корпус 4 этаж кафедра физики, математики и информатики |
| Аудитория 8 | Компьютерный класс, 11 персональных компьютеров | 21 корпус 4 этаж кафедра физики, математики и информатики |

**Разработчик:**

Заведующий кафедрой физики, математики и информатики ПСПбГМУ им. И.П. Павлова, к.ф.м.н. Тишков А.В.

Старший преподаватель кафедры физики, математики и информатики ПСПбГМУ им. И.П. Павлова, Омирова Н.И.

Рецензент:

доцент кафедры биотехнических систем СПбГЭТУ «ЛЭТИ», к.т.н. Садыкова Е.В.,

Введение в Data Mining (1 з.е.)

1. Цели и задачи дисциплины

Цели дисциплины:

– участие в формировании универсальных и общепрофессиональных компетенций;

– овладение обучающимися теорией основных понятий интеллектуального анализа данных (Data Mining);

– освоение и практическое применение современных информационных технологий (поиск, критический анализ, синтез медицинской информации, построение кубов медицинских данных) и компьютерных технологий (освоение прикладной программы Rapid Miner, поиск медицинской информации в сети Интернет с использованием логических функций).

Задачи дисциплины:

– изучение теоретических основ интеллектуального анализа данных (Data Mining); формирование базового уровня овладения компьютерной прикладной программы Rapid Miner для решения задач анализа медицинских данных;

– формирование представлений о методах информатизации будущей врачебной деятельности на примере построения кубов данных; автоматизации клинических исследований в компьютерной прикладной программе Rapid Miner;

Знания интеллектуального анализа биомедицинских данных и принятия решения помогут решить следующие задачи деятельности:

диагностики и оценивания профессиональной деятельности с использованием современных методов и технологий;

анализировать результаты анализа биомедицинских данных и применять их при решении конкретных задач;

самостоятельно осуществлять научное исследование.

Знания анализа данных и принятия решений необходимы по следующим направлениям:

владения методами и технологиями Data Mining, технологиями построения кубов данных биомедицинской информации;

владения методами современных информационных и компьютерных технологий в прикладных программах Rapid Miner и MS Excel;

анализа медицинской информации, биомедицинских данных; в том числе историй болезни;

моделирования профессиональной деятельности и прогнозирования врачебных рекомендаций;

для постановки и формализации задач текущей деятельности врача;

для учета профессиональных компетенций, в том числе развития информационно-технологических компетенций.

2. Планируемые результаты обучения по дисциплине

Студент, освоивший программу дисциплины «Введение в Data Mining», должен обладать универсальными компетенциями:
УК-1 – способен осуществлять критический анализ проблемных ситуаций на основе системного подхода, вырабатывать стратегию действий
Студент, освоивший программу дисциплины «Введение в Data Mining», должен обладать общепрофессиональными компетенциями:
ОПК-10. Способен понимать принципы работы современных информационных технологий и использовать их для решения задач профессиональной деятельности

3. Место дисциплины в структуре ООП:

Дисциплина «Введение в Data Mining» относится к блоку вариативной части учебного плана. Дисциплины по выбору Б1.В.ДВ.02.02

4. Объем дисциплины в зачетных единицах с указанием количества академических часов, выделенных на контактную работу обучающихся с преподавателем и на самостоятельную работу обучающихся

| Вид учебной работы | Всего часов / зачетных единиц | Семестры |
|---|---|---|
| | | II |
| Аудиторные занятия (всего) | 26 | 26 |
| В том числе: | | |
| Лекции (Л) | 8 | 8 |
| Практические занятия (ПЗ) | 18 | 18 |
| Лабораторные занятия (ЛЗ) | | |
| Самостоятельная работа (всего) | 10 | 10 |
| Вид промежуточной аттестации (зачет, экзамен) | зачет | зачет |
| Общая трудоемкость часы | 36 | 36 |
| зачетные единицы | 1 | 1 |

5 Содержание дисциплины, структурированное по темам (разделам) с указанием отведенного на них количества академических часов и видов занятий
5.1 Учебно-тематическое планирование дисциплины

| № п/п | Наименование раздела дисциплины | Контактная работа, акад.ч. | | СРС | Всего часов |
|---|---|---|---|---|---|
| | | Л | ПЗ | | |
| 1. | Медицинская информация, биомедицинские данные, медицинские информационные системы | 1 | 2 | 1 | 4 |
| 2. | Интернет-ресурсы в медицине | 2 | 2 | 2 | 6 |
| 3. | Технологии преобразования информации | 2 | 2 | 2 | 6 |
| 4. | Медицинские информационные системы ЛПУ | 1 | 2 | 1 | 4 |
| 5. | Информационная поддержка принятия решения | 0,5 | 2 | 1 | 3,5 |
| 6. | Информационные системы прогнозирования | 0,5 | 2 | 1 | 2,5 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 7. | Информационная поддержка интерпретации результатов | 0,5 | 2 | 1 | 2,5 |
| 8. | Информационные системы в исследовательских работах | 0,5 | 2 | 1 | 4,5 |
| | Зачетное занятие | | 2 | | 3 |
| | ИТОГО: | 8 | 18 | 10 | 36 |

5.2 Содержание по темам (разделам) дисциплины

| № п/п | Наименование раздела дисциплины базовой части ФГОС | Содержание раздела | Формируемые компетенции |
|---|---|---|---|
| 1. | Медицинская информация, биомедицинские данные, медицинские информационные системы | Особенности и виды медицинской информации, биомедицинской информации. Классы и виды медицинских информационных систем. Хранилища данных, витрины данных. Многомерные данные. Куб данных. | УК-1 – способен осуществлять критический анализ проблемных ситуаций на основе системного подхода, вырабатывать стратегию действий ОПК-10. Способен понимать принципы работы современных информационных технологий и использовать их для решения задач профессиональной деятельности |
| 2. | Интернет-ресурсы в медицине | Интернет- ресурсы для поиска профессиональной информации: расширенный поиск по ключевым словам, поиск на библиотечных платформах | УК-1 – способен осуществлять критический анализ проблемных ситуаций на основе системного подхода, вырабатывать стратегию действий ОПК-10. Способен понимать принципы работы современных информационных технологий и использовать их для решения задач профессиональной деятельности |
| 3. | Технологии преобразования информации | Возможности стандартных программных средств для решения задач практической медицины: создание списков, сводных таблиц в прикладной офисной программе MS Office Excel. | УК-1 – способен осуществлять критический анализ проблемных ситуаций на основе системного подхода, вырабатывать стратегию действий ОПК-10. Способен понимать принципы работы современных информационных |

| № п/п | Наименование раздела дисциплины базовой части ФГОС | Содержание раздела | Формируемые компетенции |
|---|---|---|---|
| | | | технологий и использовать их для решения задач профессиональной деятельности |
| 4. | Медицинские информационные системы ЛПУ | Уровни информатизации ЛПУ: создание информационных моделей, построение сводных таблиц.<br>Роль автоматизации отдельных служб и подразделений ЛПУ: технологии куба данных. | УК-1 – способен осуществлять критический анализ проблемных ситуаций на основе системного подхода, вырабатывать стратегию действий<br>ОПК-10. Способен понимать принципы работы современных информационных технологий и использовать их для решения задач профессиональной деятельности |
| 5. | Информационная поддержка принятия решения | Информационная модель лечебно-диагностического процесса: системы оперативной обработки транзакций (оперативные БД), системы аналитической обработки данных (OLAP) .<br>Формализация и структуризация медицинской информации: хранилища, витрины данных, кубы данных.<br>Особенности принятия решений в медицине.<br>Алгоритмы анализа информации - статистические и основанные на анализе знаний: методы оптимизации куба, графическая модель и таблица ошибок в прикладной программе Rapid Miner. | УК-1 – способен осуществлять критический анализ проблемных ситуаций на основе системного подхода, вырабатывать стратегию действий<br>ОПК-10. Способен понимать принципы работы современных информационных технологий и использовать их для решения задач профессиональной деятельности |
| 6. | Информационные системы прогнозирования | Алгоритмы поддержки принятия врачебных решений и объективной оценки состояния | УК-1 – способен осуществлять критический анализ проблемных ситуаций на основе системного |

| № п/п | Наименование раздела дисциплины базовой части ФГОС | Содержание раздела | Формируемые компетенции |
|---|---|---|---|
| | | пациента: графическая модель и таблица ошибок результатов в прикладной программе Rapid Miner, запросы к кубу данных. Модели физиологических систем, используемые для оценки функционального состояния организма: созданная сводная таблица в Excel, графическая модель прикладной программы Ra-pid Miner. Использование специализированной прикладной программы для решения задачи прогнозирования исхода и оценки состояния различных систем организма пациента: таблица ошибок в прикладной программе RM. | подхода, вырабатывать стратегию действий ОПК-10. Способен понимать принципы работы современных информационных технологий и использовать их для решения задач профессиональной деятельности |
| 7. | Информационная поддержка интерпретации результатов | Информационная поддержка интерпретации полученных результатов: таблица ошибок в прикладной программе Rapid Miner, распознавательная и предсказательная способности, словесная интерпретация полученных результатов; сводные таблицы в Excel; срезы в сводных таблицах, запросы к кубу данных. | УК-1 – способен осуществлять критический анализ проблемных ситуаций на основе системного подхода, вырабатывать стратегию действий ОПК-10. Способен понимать принципы работы современных информационных технологий и использовать их для решения задач профессиональной деятельности |
| 8. | Информационные системы в исследовательских работах | Основные источники информации: базы данных, оперативные базы данных, списки. Группы анализируемых показателей: результаты аналитической обработки данных, результаты оптимизации куба, сводные таблицы, таблицы ошибок. Способы представления | УК-1 – способен осуществлять критический анализ проблемных ситуаций на основе системного подхода, вырабатывать стратегию действий ОПК-10. Способен понимать принципы работы современных информационных технологий и использовать |

| № п/п | Наименование раздела дисциплины базовой части ФГОС | Содержание раздела | Формируемые компетенции |
|---|---|---|---|
| | | данных: графическая модель, таблица, список. Обработка данных: сортировка, фильтрация, группировка, срезы, сводная таблица, операции аналитической обработки данных, оптимизация куба, запрос к кубу данных. | их для решения задач профессиональной деятельности |

6. Перечень учебно-методического обеспечения для самостоятельной работы обучающихся по дисциплине

а) основная литература:

Omelchenko, V. P. Medical informatics = Медицинская информатика : textbook / V. P. Omelchenko, A. A. Demidova. - 2-еизд., перераб. - Moscow : GEOTAR-Media, 2020 - 479 p. : ill.

б) дополнительная литература:
Зарубина Т.В., Медицинская информатика [Электронный ресурс] : учебник / под общ. ред. Т.В. Зарубиной, Б.А. Кобринского. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 512 с. http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970436899.html?SSr=140134159d10634cc220505khiga

в) программное обеспечение:
1. Операционная система Windows версия 7.0 и выше,
2. Прикладное офисное программное обеспечение MS Office Excel 2010 и выше,
3. Прикладная программа Rapid Miner 5.3 и выше.

г) базы данных, информационно-справочные и поисковые системы:
1. Сайт Первого Санкт-Петербургского государственного медицинского университета им. академика И.П. Павлова (1spbgmu.ru/ru Раздел «Структура» / «Библиотека»);
2. Русскоязычная интеллектуальная поисковая система www.nigma.ru;
3. Англоязычная поисковая система www.yahoo.com.
7. Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине:
7.1. Перечень компетенций с указанием этапов их формирования в процессе освоения образовательной программы и количества академических часов для проведения занятий клинического практического типа по темам (разделам)

| № п/п | Контролируемые темы (разделы) дисциплины | Код контролируемой компетенции (или ее части) по этапам формирования в темах (разделах) | Наименование оценочного средства, в академич. часах |
|---|---|---|---|
| 1 | Медицинская информация, биомедицинские данные, | УК-1 – способен осуществлять критический анализ проблемных | Отчет по практической работе Тестирование |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | медицинские информационные системы | ситуаций на основе системного подхода, вырабатывать стратегию действий<br>ОПК-10. Способен понимать принципы работы современных информационных технологий и использовать их для решения задач профессиональной деятельности | 0,5 |
| 2 | Интернет-ресурсы в медицине | УК-1 – способен осуществлять критический анализ проблемных ситуаций на основе системного подхода, вырабатывать стратегию действий<br><br>ОПК-10. Способен понимать принципы работы современных информационных технологий и использовать их для решения задач профессиональной деятельности | Отчет по практической работе<br>Тестирование<br>0,5 |
| 3 | Технологии преобразования информации | УК-1 – способен осуществлять критический анализ проблемных ситуаций на основе системного подхода, вырабатывать стратегию действий<br><br>ОПК-10. Способен понимать принципы работы современных информационных технологий и использовать их для решения задач профессиональной деятельности | Отчет по практической работе<br>Тестирование<br>0,5 |
| 4 | Медицинские информационные системы ЛПУ | УК-1 – способен осуществлять критический анализ проблемных ситуаций на основе системного подхода, вырабатывать стратегию действий<br>ОПК-10. Способен понимать принципы работы современных информационных технологий и использовать их для решения задач профессиональной деятельности | Отчет по практической работе<br>Тестирование<br>0,5 |
| 5 | Информационная поддержка принятия решения | УК-1 – способен осуществлять критический анализ проблемных ситуаций на основе системного подхода, вырабатывать стратегию действий | Отчет по практической работе<br>Тестирование<br>0,5 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | ОПК-10. Способен понимать принципы работы современных информационных технологий и использовать их для решения задач профессиональной деятельности | |
| 6 | Информационные системы прогнозирования | УК-1 – способен осуществлять критический анализ проблемных ситуаций на основе системного подхода, вырабатывать стратегию действий<br><br>ОПК-10. Способен понимать принципы работы современных информационных технологий и использовать их для решения задач профессиональной деятельности | Отчет по практической работе<br>Тестирование<br>0,5 |
| 7 | Информационная поддержка интерпретации результатов | УК-1 – способен осуществлять критический анализ проблемных ситуаций на основе системного подхода, вырабатывать стратегию действий<br><br>ОПК-10. Способен понимать принципы работы современных информационных технологий и использовать их для решения задач профессиональной деятельности | Отчет по практической работе<br>Тестирование<br>0,5 |
| 8 | Информационные системы в исследовательских работах | УК-1 – способен осуществлять критический анализ проблемных ситуаций на основе системного подхода, вырабатывать стратегию действий<br><br>ОПК-10. Способен понимать принципы работы современных информационных технологий и использовать их для решения задач профессиональной деятельности | Отчет по практической работе<br>Тестирование<br>0,5 |
| Вид аттестации | | | зачет |

7.2. Описание показателей и критериев оценивания компетенций на различных этапах их формирования, описание шкал оценивания

| № п/п | Наименование формы проведения промежуточной аттестации | Описание показателей оценочного средства | Представление оценочного средства в фонде | Критерии и описание шкал оценивания (шкалы: 0–100%, четырехбалльная, тахометрическая) |
|---|---|---|---|---|
| 1 | Зачет | 1-я часть зачета: выполнение электронного тестирования (аттестационное испытание промежуточной аттестации с использованием тестовых систем или бумажных носителей) | Система стандартизированных заданий (тестов) | Описание шкалы оценивания электронного тестирования:<br>– от 0 до 49,9 % выполненных заданий – неудовлетворительно;<br>– от 50 до 74,9% – удовлетворительно;<br>– от 75 до 84,9% – хорошо;<br>– от 85 до 100% – отлично |
| | | 2-я часть зачета: выполнение обучающимися практико-ориентированных заданий (аттестационное испытание промежуточной аттестации, проводимое устно с использованием информационных и компьютерных технологий) | Практико-ориентированные задания | Критерии оценивания преподавателем практико-ориентированной части зачета:<br>– соответствие содержания ответа заданию, полнота раскрытия темы/задания (оценка соответствия содержания ответа теме/заданию);<br>– умение проводить аналитический анализ прочитанной учебной и научной литературы, сопоставлять те-орию и практику;<br>– логичность, последовательность изложения ответа;<br>– наличие собственного отношения обучающегося к теме/заданию;<br>– аргументированность, доказательность излагаемого материала.<br>Описание шкалы оценивания практико-ориентированной части зачета<br>Оценка «отлично» выставляется за ответ, в котором содержание соответствует теме или заданию, обучающийся глубоко и про-чно усвоил |

| № п/п | Наименование формы проведения промежуточной аттестации | Описание показателей оценочного средства | Представление оценочного средства в фонде | Критерии и описание шкал оценивания (шкалы: 0–100%, четырехбалльная, тахометрическая) |
|---|---|---|---|---|
| | | | | учебный матери-ал, последовательно, четко и логически стройно излагает его, демонстрирует собственные суждения и размышления на заданную тему, делает соответствующие вы-воды; умеет тесно увязывать теорию с практикой, свобо-дно справляется с задачами, вопросами и другими видами применения знаний, не затрудняется с ответом при видоизменении заданий, при-водит материалы различных научных источников, прави-льно обосновывает принятое решение, владеет разносто-ронними навыками и при-емами выполнения задания, показывает должный уровень сформированности компетенций.<br>Оценка «хорошо» выставляется обучающемуся, если его ответ соответствует и раскрывает тему или задание, обучающийся показывает знание учебного материала, грамотно и по существу излагает его, не допуская существенных неточностей при выполнении задания, правильно применяет теоретические положения при выполнения задания, владеет необходимыми навыками и приемами его выполнения, однако испытывает неболь-шие затруднения при формулировке собственного |

| № п/п | Наименование формы проведения промежуточной аттестации | Описание показателей оценочного средства | Представление оценочного средства в фонде | Критерии и описание шкал оценивания (шкалы: 0–100%, четырехбалльная, тахометрическая) |
|---|---|---|---|---|
| | | | | мнения, показывает должный уровень сформированности компетенций.<br>Оценка «удовлетворительно» выставляется обучающемуся, если его ответ в полной мере раскрывает тему/задание, обучающийся имеет знания только основного материала, но не усвоил его деталей, допускает неточности, недо-статочно правильные формулировки, нарушения логической последовательности в изложении учебного материала по заданию, его собственные суждения и размышления на заданную тему носят поверхностный характер.<br>Оценка «неудовлетворительно» выставляется обучающемуся, если не раскрыта тема, содержание ответа не соответствует теме, обучающийся не обладает знаниями по значительной части учебного материала и не может грамотно изложить ответ на поставленное задание, не высказывает своего мнения по теме, допускает существенные ошибки, ответ вы-строен непоследовательно, неаргументированно.<br>Итоговая оценка за зачет выставляется преподавателем в совокупности на основе оценивания результатов электронного тести- |

| № п/п | Наименование формы проведения промежуточной аттестации | Описание показателей оценочного средства | Представление оценочного средства в фонде | Критерии и описание шкал оценивания (шкалы: 0–100%, четырехбалльная, тахометрическая) |
|---|---|---|---|---|
| | | | | рования обучающихся и выполнения ими практико-ориентированной части зачета |

7.3. Типовые контрольные задания или иные материалы, необходимые для оценки знаний, умений, навыков и опыта деятельности, характеризующих этапы формирования знаний, умений, навыков и опыта деятельности

Перечень вопросов для зачета (зачета):
Медицинская информация: виды, свойства, особенности.
Биомедицинская информация: виды, свойства, особенности.
Классификация медицинских информационных систем.
Медицинские информационные системы: виды, свойства, особенности.
Системы оперативной обработки транзакций (OLTP).
Системы аналитической обработки данных (OLAP).
Основные источники информации: базы данных, оперативные базы данных, списки.
Многомерные данные.
Хранилища данных.
Витрины данных.
Куб данных.
Технологии куба данных.
Методы оптимизации куба данных.
Виды запросов к кубу данных.
Визуализация медицинской информации: графическая модель.
Статистический анализ медицинской информации.
Интеллектуальный анализ данных.
Принятие решений в медицине: компьютерные средства, особенности
Информационная и компьютерная поддержка принятия врачебных решений.
Прикладная программа Rapid Miner: структура, интерфейс, типы данных.
Прикладная программа Rapid Miner: загрузка данных, Plot View.
Прикладная программа Rapid Miner: основные операторы.
Прикладная программа Rapid Miner: таблица ошибок.
Прикладная программа Rapid Miner: графические возможности.
Прикладная программа Rapid Miner: оценка состояния и прогнозирование.
Прикладная программа Rapid Miner: анализ и интерпретация полученных результатов.
Технологические особенности работы в прикладной программе Rapid Miner.
Распознавательные и предсказательные показатели построенной модели в прикладной программе Rapid Miner.
Медицинские интернет ресурсы.
Расширенный поиск в поисковых системах, поиск по ключевым полям.
Библиотечные платформы: особенности, поиск информации.
Расширенные возможности табличного процессора MS Excel: создание списков, группировка, сортировка информации, фильтр, расширенный фильтр, промежуточные итоги.
Расширенные возможности табличного процессора MS Excel: группировка, консолидация, вычисления.

Расширенные возможности табличного процессора MS Excel: анализ биомедицинской информации с помощью графиков.
Расширенные возможности табличного процессора MS Excel: сводные таблицы, вычисляемые поля.
Сводные таблицы в MS Excel: фильтрация, срезы, сортировка, группировка, обновление.
Анализируемые показатели: результаты аналитической обработки данных, результаты оптимизации куба, сводные таблицы, таблицы ошибок.
Способы представления данных: графическая модель, таблица, список.
Виды обработки данных: сортировка, фильтрация, группировка, срезы, сводная таблица, операции аналитической обработки данных, оптимизация куба, создание запросов к кубу данных
Информационные модели ЛПУ, уровни информатизации.
Информационные модели ЛПУ: службы и подразделения.
Информационная модель лечебно-диагностического процесса.
Формализация и структуризация медицинской информации.

Тестирование:
Тесты

по дисциплине Введение в Data Mining

№ семестра
Фамилия _____Имя _____Отчество_____
Факультет_____ Курс_____ Группа_____ Специализация_____

Вариант I

| КОД ТЗ | Тестовое задание |
|---|---|
| 3.1 | Выберите, что произойдет при нажатии и протягивании маркера автозаполнения, если выделены две ячейки, в первой А1 находится число 1, во второй А2 – число 10:<br>А) столбец А заполнится цифрой 10<br>Б) столбец А заполнится арифметической прогрессией с шагом 10<br>В) столбец А заполнится арифметической прогрессией с шагом 9<br>Г) ничего не произойдет |
| 3.2 | Укажите, при введении в ячейку А10 =20 какое будет получено значение<br>А) =”20”<br>Б) 20<br>В) =20<br>Г) “20” |
| 6.1 | Выберите, что означает символ # («решетка») в ячейке:<br>А) ошибка ввода<br>Б) столбец недостаточно широк<br>В) формат ячеек «Дополнительный»<br>Г) все выше перечисленное |
| 5.1 | Выберите, какая функция применяется для числовых значений (по умолчанию) при сведении данных в сводной таблице:<br>А) Среднее<br>Б) Сумма |

| | |
|---|---|
| | В) Максимум<br>Г) Минимум |
| 6.2 | Укажите правильное описание хранилища данных:<br>А) данные собраны в одном месте и представлены в понятной структуре<br>Б) объемная база данных<br>В) система управления базами данных<br>Г) таблица данных |
| 5.2 | Выберите правильное обозначение OLAP:<br>А) оперативная обработка данных<br>Б) системы аналитической обработки данных<br>В) системы оперативной обработки транзакций<br>Г) анализ многомерных данных |
| 1.1 | Перечислите структурные классы хранилища данных:<br>А) корпоративное хранилище данных<br>Б) витрины данных<br>В) все перечисленное<br>Г) виртуальное хранилище данных |
| 7.1 | Выберите наиболее полное описание куба данных:<br>А) образ для многомерного хранения данных<br>Б) таблица<br>В) база знаний<br>Г) статическая база данных |
| 4.1 | Выберите, что лежит в основании куба:<br>А) прямоугольный параллелепипед<br>Б) прямоугольная трапеция<br>В) квадрат<br>Г) ромб |
| 8.1 | Выберите виды архитектур OLAP-сервера:<br>А) HOLAP<br>Б) MOLAP<br>В) ROLAP<br>Г) все вышеперечисленное |

Дата_____ Подпись_____
Количество правильных ответов_____ Оценка (балл)_____

Критерии оценки:

10 - правильные ответы на все вопросы
9 – одна ошибка
8 – две ошибки
7 – три ошибки
6 - четыре ошибки
5 - пять ошибок

3929

4 - шесть ошибок
3 - семь ошибок
2 - восемь ошибок
1- девять ошибок
0 - 10 и более ошибок

Ситуационные задачи:
Просматривая медицинские журналы, Преподаватель заметил, что большое количество публикаций посвящено применению и описанию результатов нового лекарственного препарата ЖЖЖ. Результаты описывают как положительную динамику у пациентов после приема ЖЖЖ, так и отрицательную. Проанализируйте, с помощью графических методов представления информации, положительную и отрицательную динамику приема ЖЖЖ, подсчитайте среднее количество пациентов в каждой из групп и общее количество исследуемых пациентов. Отобразите количество публикаций в каждом журнале вместе с результатами исследований, используя для этого срез сводной таблицы.

Образец билета на зачет:

| | |
|---|---|
| ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ<br>«ПЕРВЫЙ САНКТ-ПЕТЕРБУРГСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ ИМЕНИ АКАДЕМИКА И.П. ПАВЛОВА»<br>МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РФ<br><br>Кафедра физики, математики и информатики | |
| Специальность<br>«Лечебное дело», код 350501 | Дисциплина «Введение в ДМ»<br>Семестр 2 |
| Билет для зачета № 2 | |
| Многомерные данные. | |
| 2. Прикладная программа Rapid Miner: анализ и интерпретация полученных результатов. | |
| 3. Практическое задание | |
| 4. Ситуационная задача | |
| Утверждаю<br>Зав. кафедрой _____А.В. Тишков<br>(подпись)<br>«___» _____ 20__ года | |

7.4 Методические материалы и методика, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций

Специфика формирования компетенций и их измерение определяется структурированием информации о состоянии уровня подготовки обучающихся.

Алгоритмы отбора и конструирования заданий для оценки достижений в предметной области, техника конструирования заданий, способы организации и проведения стандартизированный оценочных процедур, методика шкалирования и методы обработки и интерпретации результатов оценивания позволяют обучающимся освоить компетентностно-ориентированные программы дисциплин.

Формирование части компетенций УК-1, ОПК-10.

Этапы формирования компетенций УК-1, ОПК-10 в процессе освоения образовательной программы направления подготовки «Введение в Data Mining»

| Компетенция | Этапы формирования компетенций, определяемые дисциплиной направления подготовки «Введение в Data Mining» | | |
|---|---|---|---|
| | Начальный | последующий | итоговый |
| УК-1, ОПК-10. | способен ставить и решать прикладные задачи с использованием современных информационно-коммуникационных технологий | применяет информационно-технологические компетенции для решения прикладных задач в сети Интернет и библиотечных платформах | усвоил учебный материал, демонстрирует собствен-ные суждения и размышле-ния при анализе инфор-мации, умеет тесно увязы-вать теорию с практикой, свободно справляется с прикладными задачами, приводит материалы раз-личных научных источ-ников, правильно обосно-вывает принятое решение, |
| | способен использовать медико-биологическую терминологию и | применяет медико-биологическую терминологию, терминологию интеллектуального | |

| Компетенция | Этапы формирования компетенций, определяемые дисциплиной направления подготовки «Введение в Data Mining» | | |
|---|---|---|---|
| | Начальный | последующий | итоговый |
| | информационно-коммуникационные технологии для проведения поиска информации | анализа данных, информационно-коммуникацион-ные технологии и информационно-технологи-ческие компетенции для проведения расширенного поиска информации в сети Интернет и библиотечных платформах. | владеет разносторонними технологиями выполнения задания, показывает долж-ный уровень сформирова-нности компетенции. |
| | способен к анализу медицинской информации, словесному и графическому представлению медицинской информации на основе доказательной медицины | применяет информационно-технологические компетенции владения прикладными программами Rapid Miner и MS Excel для анализа и представления медицинской и биомедицинской информации | усвоил учебный материал, умеет тесно увязывать теорию с практикой, свобо-дно справляется с задачами, вопросами и другими видами применения знаний, правильно обосновывает принятое решение, владеет информационно-технологическими компе-тенциями выполнения задания, показывает должный уровень сформированности компетенции. |

Форма аттестации – зачет, который включает две части:
1-я часть зачета: выполнение электронного тестирования (аттестационное испытание промежуточной аттестации с использованием информационных тестовых систем) или тестирования на бумажных носителях;
2-я часть зачета: выполнение практико-ориентированных заданий (аттестационное испытание промежуточной аттестации, проводимое устно с использованием информационных и компьютерных технологий).

1.Описание шкалы оценивания электронного тестирования
– от 0 до 49,9% выполненных заданий – неудовлетворительно;
– от 50 до 74,9% – удовлетворительно;
– от 75 до 84,9% – хорошо;
– от 85 до 100% – отлично

2. Критерии оценивания преподавателем практико-ориентированной части зачета:
– соответствие содержания ответа заданию, полнота раскрытия темы/задания (оценка соответствия содержания ответа теме/заданию);

– умение проводить аналитический анализ прочитанной учебной и научной литературы, сопоставлять теорию и практику;
– логичность, последовательность изложения ответа;
– наличие собственного отношения обучающегося к теме/заданию;
– аргументированность, доказательность излагаемого материала.

Описание шкалы оценивания практико-ориентированной части зачета:
Оценка «отлично» выставляется за ответ, в котором содержание соответствует теме или заданию, обучающийся глубоко и прочно усвоил учебный материал, последовательно, четко и логически стройно излагает его, демонстрирует собственные суждения и размышления на заданную тему, делает соответствующие выводы; умеет тесно увязывать теорию с практикой, свободно справляется с задачами, вопросами и другими видами применения знаний, не затрудняется с ответом при видоизменении заданий, приводит материалы различных научных источников, правильно обосновывает принятое решение, владеет разносторонними навыками и приемами выполнения задания, показывает должный уровень сформированности компетенций.
Оценка «хорошо» выставляется обучающемуся, если его ответ соответствует и раскрывает тему или задание, обучающийся показывает знание учебного материала, грамотно и по существу излагает его, не допуская существенных неточностей при выполнении задания, правильно применяет теоретические положения при выполнения задания, владеет необходимыми навыками и приемами его выполнения, однако испытывает небольшие затруднения при формулировке собственного мнения, показывает должный уровень сформированности компетенций.
Оценка «удовлетворительно» выставляется обучающемуся, если ответ в полной мере раскрывает тему/задание, обучающийся имеет знания только основного материала, но не усвоил его деталей, допускает неточности, недостаточно правильные формулировки, нарушения логической последовательности в изложении учебного материала по заданию, его собственные суждения и размышления на заданную тему носят поверхностный характер.
Оценка «неудовлетворительно» выставляется обучающемуся, если не раскрыта тема, содержание ответа не соответствует теме, обучающийся не обладает знаниями по значительной части учебного материала и не может грамотно изложить ответ на поставленное задание, не высказывает своего мнения по теме, допускает существенные ошибки, ответ выстроен непоследовательно, неаргументированно.
Итоговая оценка за зачет выставляется преподавателем в совокупности на основе оценивания результатов электронного тестирования обучающихся и выполнения ими практико-ориентированной части зачета.
7.4.1. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности

1. Порядок применения электронного обучения, дистанционных образовательных технологий при реализации образовательных программ высшего образования.
2. Положение о порядке формирования Фонда оценочных средств для проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации высшего профессионального образования.
3. Положение об организации и проведении текущего контроля знаний и промежуточной аттестации интернов, ординаторов факультета последипломного образования в ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. И.П. Павлова Минздрава РФ.
4. Положение об итоговой государственной аттестации выпускников ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. И.П. Павлова Минздрава РФ.
5. Положение о балльно-рейтинговой системе для обучающихся по образовательным программе.

Максимальное количество баллов, которое можно получить на практических занятиях – 80. Максимальное количество баллов, которые можно получить за одну контрольную равно 10. При этом, распределение баллов происходит следующим образом:
– 0–5 баллов студент получает за выполненную практическую работу;
– в диапазоне 0–2 баллов оценивается посещаемость занятий;
– 0–3 баллов оценивается устный опрос преподавателя по результатам выполненной работы.
Итоговый контроль проводится на последнем практическом занятии в виде устного теоретического зачёта, включающего все рассмотренные темы дисциплины по выбору, практических занятий и самостоятельной работы. На зачете необходимо ответить на четыре вопроса. В зависимости от сложности вопросов и полноты ответов, студенту выставляется баллы в диапазоне от 0–20.
Общее количество баллов по дисциплине по выбору составляет 100 баллов, из них:
– мах 40 баллов за текущий контроль,
– мах 32 балла – за результаты собеседования,
– мах 8 баллов за конспект лекций,
– мах 20 баллов – за итоговый контроль.
Градация баллов происходит следующим образом:
– 85-100 – «отлично»
– 75–84 – «хорошо»
– 61–74 – «удовлетворительно»
– 0–60 – «неудовлетворительно»
8. Перечень основной и дополнительной учебной литературы, необходимой для освоения дисциплины
а) основная литература:

Omelchenko, V. P. Medical informatics = Медицинская информатика : textbook / V. P. Omelchenko, A. A. Demidova. - 2-еизд., перераб. - Moscow : GEOTAR-Media, 2020 - 479 p. : ill.

б) дополнительная литература:
Зарубина Т.В., Медицинская информатика [Электронный ресурс] : учебник / под общ. ред. Т.В. Зарубиной, Б.А. Кобринского. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 512 с. http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970436899.html?SSr=140134159d10634cc220505khiga

в) программное обеспечение:
1. Операционная система Windows версия 7.0 и выше,
2. Прикладное офисное программное обеспечение MS Office Excel 2010 и выше,
3. Прикладная программа Rapid Miner 5.3 и выше.

г) базы данных, информационно-справочные и поисковые системы:
1. Сайт Первого Санкт-Петербургского государственного медицинского университета им. академика И.П. Павлова (1spbgmu.ru/ru Раздел «Структура» / «Библиотека»);
2. Русскоязычная интеллектуальная поисковая система www.nigma.ru;
3. Англоязычная поисковая система www.yahoo.com.

9. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети Интернет, необходимых для освоения дисциплины не предусмотрен

10. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины

10.1. Характеристика особенностей технологий обучения в Университете

В ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. академика И.П. Павлова освоение образовательных программ проводится с применением электронного обучения, дистанционных образовательных технологий. Для этого создана и функционирует электронная информационно-образовательная среда (ЭИОС), включающая в себя электронные информационные ресурсы, электронные образовательные ресурсы. ЭИОС обеспечивает освоение обучающимися образовательных программ в полном объеме независимо от места нахождения обучающихся. Есть электронные библиотеки, обеспечивающие доступ к профессиональным базам данных, информационным, справочным и поисковым система, а также иным информационным ресурсам. База тестовых заданий и справочных материалов может быть занесена в программное обеспечение AcademicNT.

10.2 Особенности работы обучающегося по освоению дисциплины «Введение в Data Mining»

Обучающиеся при изучении учебной дисциплины используют образовательный контент, а также методические указания по проведению определенных видов занятий, рекомендации и пособия по данной дисциплине по работе с ним, разработанные профессорско-преподавательским составом (ППС) кафедры.
Успешное усвоение учебной дисциплины «Введение в Data Mining» предполагает активное, творческое участие обучающегося на всех этапах ее освоения путем планомерной работы. Обучающийся должен активно участвовать в выполнении видов практических работ, определенных для данной дисциплины. Проводимые на практических занятиях различные модульные тестирования дают возможность непосредственно понять алгоритм применения теоретических знаний, излагаемых на лекциях и в учебниках.

В этой связи, при проработке лекционного материала обучающиеся должны иметь в виду, что в лекциях раскрываются наиболее значимые вопросы учебного материала. Остальные осваиваются, обучающимися, в ходе других видов занятий и самостоятельной работы над учебным материалом.
Отметим, что все разделы и темы дисциплины «Введение в Data Mining» представлены в дидактически проработанной последовательности, что предусматривает логическую стройность курса и продуманную систему усвоения обучающимися учебного материала, поэтому нельзя приступать к изучению последующих тем (разделов), не усвоив предыдущих.

10.3 Методические указания для обучающихся по организации самостоятельной работы в процессе освоения дисциплины

| Вид работы | Контроль выполнения работы |
|---|---|
| Подготовка к аудиторным занятиям (проработка учебного материала по конспектам лекций и учебной литературе) | Собеседование |
| Работа с учебной и научной литературой | Собеседование |
| Ознакомление с видеоматериалами электронных ресурсов | Устный опрос |
| Самостоятельная проработка отдельных тем учебной дисциплины в соответствии с учебным планом | Тестирование<br>Собеседование |
| Подготовка и написание рефератов, докладов на заданные темы | Проверка рефератов, докладов |
| Выполнение индивидуальных домашних заданий | Собеседование |

| | |
|---|---|
| (решение ситуационных задач, перевод текстов, проведение расчетов, подготовка многомерных таблиц, …) | Проверка заданий |
| Участие в научно-исследовательской работе кафедры | Доклады<br>Публикации |
| Участие в научно-практических конференциях, семинарах | Предоставление сертификатов участников |
| Работа с тестами и вопросами для самопроверки | Тестирование<br>Собеседование |
| Подготовка ко всем видам контрольных испытаний | Тестирование<br>Собеседование |

10.4 Методические указания для обучающихся по подготовке к занятиям

Занятия практического типа предназначены для расширения и углубления знаний обучающихся по учебной дисциплине, формирования универсальных, общепрофессиональных и профессиональных компетенций, предусмотренных стандартом. В их ходе обучающимися реализуется верификационная функция степени усвоения учебного материала, они приобретают умения вести научную дискуссию. Кроме того, целью занятий является: проверка уровня понимания обучающимися вопросов, рассмотренных на лекциях и в учебной литературе, степени и качества усвоения обучающимися программного материала; формирование и развитие информационно-технологических компетенций применения теоретических знаний в реальной практике решения задач, анализа профессионально-прикладных ситуаций; восполнение пробелов в пройденной теоретической части курса и оказания помощи в его освоении.
Обучающийся должен изучить основную литературу по теме занятия, и, желательно, источники из списка дополнительной литературы, используемые для расширения объема знаний по теме (разделу), интернет-ресурсы.

Вопросы и задания для подготовки к занятиям по темам

| | |
|---|---|
| Медицинская информация, биомедицинские данные, медицинские информационные системы | Медицинская информация: виды и свойства<br>Биомедицинская информация: виды и свойства.<br>Классификация медицинских информационных систем.<br>Хранилища данных.<br>Витрины данных.<br>Многомерные данные.<br>Куб данных. |
| Интернет-ресурсы в медицине | Интернет- ресурсы медицинской информации.<br>Расширенный поиск информации, формирование сложных запросов.<br>Профессиональный поиск медицинской информации на библиотечных платформах. |
| Технологии преобразования информации | Решение задач практической медицины в прикладной офисной программе MS Office Excel:<br>– создание списков,<br>– сводных таблиц. |

| | |
|---|---|
| Медицинские информационные системы ЛПУ | Уровни информатизации ЛПУ.<br>Службы и подразделения ЛПУ.<br>Информационные модели ЛПУ.<br>Компьютерные модели ЛПУ.<br>Технология построения сводных таблиц.<br>Технологии куба данных. |
| Информационная поддержка принятия решения | Информационная модель лечебно-диагностического процесса.<br>Системы оперативной обработки транзакций (оперативные БД).<br>Системы аналитической обработки данных (OLAP) .<br>Формализация и структуризация медицинской информации: хранилища, витрины данных, кубы данных.<br>Особенности принятия решений в медицине.<br>Статистический анализа информации с помощью прикладных программ.<br>Графические модели и таблица ошибок в прикладной программе Rapid Miner.<br>Методы оптимизации куба. |
| Информационные системы прогнозирования | Компьютерная поддержка принятия врачебных решений и оценки состояния пациента.<br>Запросы к кубу данных.<br>Решения задач прогнозирования исхода и оценки состояния различных систем организма пациента: таблица ошибок полученных результатов в прикладной программе Rapid Miner. |
| Информационная поддержка интерпретации результатов | Информационная поддержка интерпретации полученных результатов.<br>Распознавательная и предсказательная способность результатов.<br>Запросы к кубу данных. |
| Информационные системы в исследовательских работах | Основные источники информации: базы данных, оперативные базы данных, списки.<br>Группы анализируемых показателей: результаты аналитической обработки данных, результаты оптимизации куба, сводные таблицы, таблицы сопряженности.<br>Способы представления данных: графическая модель, таблица, список; обработка данных: сортировка, фильтрация, группировка, срезы, создание сводной таблицы, операции аналитической обработки данных, оптимизация куба, создание запроса к кубу данных. |

Примерный перечень тематик научно-практической работы:
Технология кубов данных.
Материализация куба данных.
Кубики выборки.
Анализ многомерных данных в пространстве куба.
Прогнозирование кубов.

Методы оценки паттернов.
Правила ассоциации, формирование.
Хранилища данных и витрины.
Многомерные данные.

11. Перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса по дисциплине, включая перечень программного обеспечения и информационных справочных систем

Информационные технологии, используемые при осуществлении образовательного процесса:
сбор информации;
обработка информации;
интеллектуальный анализ данных
статистический анализ данных.
Программное обеспечение ФГБОУ ВО ПСПБГМУ им. И.П. Павлова, являющееся частью электронной информационно-образовательной среды и базирующееся на телекоммуникационных технологиях:
компьютерные обучающие программы;
тренинговые и тестирующие программы;
электронные базы данных.

12. Материально-техническая база, необходимая для осуществления образовательного процесса по дисциплине «Введение в Data Mining»

| Наименование аудиторий, адрес | Перечень оборудования | Адрес |
|---|---|---|
| | Общее и специальное оборудование | |
| 1 | 2 | 3 |
| Аудитория 4 | 1. Доска - 1<br>2. Фломастеры - 2<br>3. Губка - 2<br>4. Персональные компьютеры – 11 | 21 корпус 4 этаж кафедра физики, математики и информатики |
| Аудитория 14 | 1. Доска - 1<br>2. Фломастеры - 2<br>3. Губка - 2 | 21 корпус 4 этаж кафедра физики, математики и информатики |

Разработчик: Никонорова М.Л., доцент, к.п.н.
Рецензент: Глазова А.Ю., к.т.н.
Эксперт: Юлдашев З.М., профессор, д.т.н.

Современные методы обработки данных

1. Цели и задачи дисциплины
Целью освоения дисциплины является приобретение студентами навыков использования математических законов в практической деятельности.
При этом задачами дисциплины являются:
– формирование у студентов логического мышления, умения точно формулировать задачу, способность вычленять главное и второстепенное, умения делать выводы на основании полученных результатов измерений;
– приобретение студентами умения делать выводы на основании полученных результатов измерений;
– формирование навыков изучения научной литературы;
2. Планируемые результаты обучения по дисциплине:
Студент, освоивший программу дисциплины «Современные методы обработки медицинских данных», должен обладать следующими компетенциями:

| Код компетенции | Содержание компетенции | Индикаторы достижения компетенции | Оценочные средства |
|---|---|---|---|
| ОПК-10 | Способен понимать принципы работы современных информационных технологий и использовать их для решения задач профессиональной деятельности | ИД-1 Знать принципы работы современных информационных технологий для решения задач профессиональной деятельности.<br>ИД-2 Уметь выбирать современные информационные технологии и интеллектуальные технологии для решения задач профессиональной деятельности. Владеть навыками применения современных информационных технологий для решения задач в профессиональной деятельности. | тестирование |

3. Место дисциплины в структуре образовательной программы
Дисциплина «Современные методы обработки медицинских данных» относится к блоку вариативной части учебного плана. Дисциплины по выбору Б1.В.ДВ.03.03

4. Объем дисциплины в зачетных единицах с указанием количества академических часов, выделенных на контактную работу обучающихся с преподавателем и на самостоятельную работу обучающихся

| Вид учебной работы | Всего часов / зачетных единиц | Семестр II |
|---|---|---|
| Аудиторные занятия (всего) | 26 | 26 |
| В том числе: | | |

| | | |
|---|---|---|
| Лекции (Л) | 8 | 8 |
| Лабораторные занятия (ЛЗ) | | |
| Практические занятия (ПЗ) | 18 | 18 |
| Самостоятельная работа (всего) | 10 | 10 |
| Вид промежуточной аттестации | Зачет | Зачет |
| Общая трудоемкость часы | 36 | 36 |
| зачетные единицы | 1 | 1 |

5 Содержание дисциплины, структурированное по темам (разделам) с указанием отведенного на них количества академических часов и видов занятий

5.1 Учебно-тематическое планирование дисциплины

| Наименование темы (раздела) | Контактная работа, академ. ч | | | Самостоятельная работа | Всего |
|---|---|---|---|---|---|
| | Лекции | Практические занятия | Лабораторные работы | | |
| Статистическое оценивание. | 2 | 5 | | 3 | 10 |
| Сравнение и оценка методов диагностики. | 2 | 5 | | 3 | 10 |
| Согласованность диагностов и (или) методов. Планирование и анализ клинических испытаний. | 2 | 4 | | 2 | 8 |
| Точные непараметрические методы биометрии. Компьютерная вычислительная биометрия | 2 | 4 | | 2 | 8 |
| ИТОГО | 8 | 18 | | 10 | 36 |

5.2 Содержание по темам (разделам) дисциплины

| № п/п | Наименование темы (раздела) дисциплины* | Содержание темы (раздела) | Формируемые компетенции |
|---|---|---|---|
| 1. | Статистическое оценивание. | Точечные и интервальные оценки. Доверительная вероятность и доверительные интервалы. | ОПК-10. Способен понимать принципы работы современных |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | | информационных технологий и использовать их для решения задач профессиональной деятельности (ИД-1, ИД-2) |
| 2. | Сравнение и оценка методов диагностики. | Сравнение с эталонным методом (золотой стандарт). Чувствительность, специфичность. Отношение правдоподобий. | ОПК-10. Способен понимать принципы работы современных информационных технологий и использовать их для решения задач профессиональной деятельности (ИД-1, ИД-2) |
| 3 | Согласованность диагностов и (или) методов. Планирование и анализ клинических испытаний. | Рандомизация. Двойной слепой метод. Анализ тренда Шансы, отношение шансов, коэффициент каппа. | ОПК-10. Способен понимать принципы работы современных информационных технологий и использовать их для решения задач профессиональной деятельности (ИД-1, ИД-2) |
| 4 | Точные непараметрические методы биометрии. Компьютерная вычислительная биометрия | Пакет программ StatXact. Программируемые высокоточные калькуляторы. Биометрия в Интернете. | ОПК-10. Способен понимать принципы работы современных информационных технологий и использовать их для решения задач профессиональной деятельности (ИД-1, ИД-2) |

6. Перечень учебно-методического обеспечения для самостоятельной работы обучающихся по дисциплине

а) основная литература:
Омельченко В.П., Медицинская информатика [Электронный ресурс] : учебник / В.П. Омельченко, А.А. Демидова. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 528 с.
http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970436455.html?SSr=01013415a110207f85cd505khiga
б) дополнительная литература:
Зарубина Т.В., Медицинская информатика [Электронный ресурс] : учебник / под общ. ред. Т.В. Зарубиной, Б.А. Кобринского. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 512 с.
http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970436899.html?SSr=140134159d10634cc220505khiga
7. Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине:
7.1. Перечень компетенций с указанием этапов их формирования в процессе освоения образовательной программы и количества академических часов для проведения занятий практического типа по темам (разделам)

| № п/п | Контролируемые темы (разделы) дисциплины | Код контролируемой компетенции (или ее части) по этапам формирования в темах (разделах) | Наименование оценочного средства, в академич. часах |
|---|---|---|---|
| 1 | Статистическое оценивание. | ОПК-10. Способен понимать принципы работы современных информационных технологий и использовать их для решения задач профессиональной деятельности (ИД-1, ИД-2) | Тестирование |
| 2 | Сравнение и оценка методов диагностики. | ОПК-10. Способен понимать принципы работы современных информационных технологий и использовать их для решения задач профессиональной деятельности (ИД-1, ИД-2) | Тестирование |
| 3 | Согласованность диагностов и (или) методов. Планирование и анализ клинических испытаний. | ОПК-10. Способен понимать принципы работы современных информационных технологий и использовать их для решения задач профессиональной деятельности (ИД-1, ИД-2) | Тестирование |
| 4 | Точные непараметрические методы биометрии. Компьютерная вычислительная биометрия | ОПК-10. Способен понимать принципы работы современных информационных технологий и использовать их для решения задач профессиональной деятельности (ИД-1, ИД-2) | Тестирование |
| Вид аттестации | | | Зачет |

7.2. Описание показателей и критериев оценивания компетенций на различных этапах их формирования, описание шкал оценивания

| № п/п | Наименование формы проведения промежуточной аттестации | Описание показателей оценочного средства | Представление оценочного средства в фонде | Критерии и описание шкал оценивания (шкалы: 0–100%, четырехбалльная, тахометрическая) |
|---|---|---|---|---|

| № п/п | Наименование формы проведения промежуточной аттестации | Описание показателей оценочного средства | Представление оценочного средства в фонде | Критерии и описание шкал оценивания (шкалы: 0–100%, четырехбалльная, тахометрическая) |
|---|---|---|---|---|
| 1 | Зачет | 1-я часть зачета: выполнение электронного тестирования (аттестационное испытание промежуточной аттестации с использованием тестовых систем) | Система стандартизированных заданий (тестов) | Описание шкалы оценивания электронного тестирования:<br>– от 0 до 49,9 % выполненных заданий – неудовлетворительно;<br>– от 50 до 69,9% – удовлетворительно;<br>– от 70 до 89,9% – хорошо;<br>– от 90 до 100% – отлично |
| | | 2-я часть зачета: выполнение обучающимися практико-ориентированных заданий (аттестационное испытание промежуточной аттестации, проводимое устно с использованием телекоммуникационных технологий) | Практико-ориентированные задания | Критерии оценивания преподавателем практико-ориентированной части зачета:<br>– соответствие содержания ответа заданию, полнота раскрытия темы/задания (оценка соответствия содержания ответа теме/заданию);<br>– умение проводить аналитический анализ прочитанной учебной и научной литературы, сопоставлять теорию и практику;<br>– логичность, последовательность изложения ответа;<br>– наличие собственного отношения обучающегося к теме/заданию;<br>– аргументированность, доказательность излагаемого материала.<br>Описание шкалы оценивания практико-ориентированной части зачета<br>Оценка «отлично» выставляется за ответ, в |

| № п/п | Наименование формы проведения промежуточной аттестации | Описание показателей оценочного средства | Представление оценочного средства в фонде | Критерии и описание шкал оценивания (шкалы: 0–100%, четырехбалльная, тахометрическая) |
|---|---|---|---|---|
| | | | | котором содержание соответствует теме или заданию, обучающийся глубоко и прочно усвоил учебный материал, последовательно, четко и логически стройно излагает его, демонстрирует собственные суждения и размышления на заданную тему, делает соответствующие выводы; умеет тесно увязывать теорию с практикой, свободно справляется с задачами, вопросами и другими видами применения знаний, не затрудняется с ответом при видоизменении заданий, приводит материалы различных научных источников, правильно обосновывает принятое решение, владеет разносторонними навыками и приемами выполнения задания, показывает должный уровень сформированности компетенций.<br>Оценка «хорошо» выставляется обучающемуся, если его ответ соответствует и раскрывает тему или задание, обучающийся показывает знание учебного материала, грамотно и по существу излагает его, не допуская существенных неточностей при |

| № п/п | Наименование формы проведения промежуточной аттестации | Описание показателей оценочного средства | Представление оценочного средства в фонде | Критерии и описание шкал оценивания (шкалы: 0–100%, четырехбалльная, тахометрическая) |
|---|---|---|---|---|
| | | | | выполнении задания, правильно применяет теоретические положения при выполнения задания, владеет необходимыми навыками и приемами его выполнения, однако испытывает небольшие затруднения при формулировке собственного мнения, показывает должный уровень сформированности компетенций.<br>Оценка «удовлетворительно» выставляется обучающемуся, если его ответ в полной мере раскрывает тему/задание, обучающийся имеет знания только основного материала, но не усвоил его деталей, допускает неточности, недостаточно правильные формулировки, нарушения логической последовательности в изложении учебного материала по заданию, его собственные суждения и размышления на заданную тему носят поверхностный характер.<br>Оценка «неудовлетворительно» выставляется обучающемуся, если не раскрыта тема, содержание ответа не соответствует теме, обучающийся не обладает знаниями по значительной части |

| № п/п | Наименование формы проведения промежуточной аттестации | Описание показателей оценочного средства | Представление оценочного средства в фонде | Критерии и описание шкал оценивания (шкалы: 0–100%, четырехбалльная, тахометрическая) |
|---|---|---|---|---|
| | | | | учебного материала и не может грамотно изложить ответ на поставленное задание, не высказывает своего мнения по теме, допускает существенные ошибки, ответ выстроен непоследовательно, неаргументированно. Итоговая оценка за зачетвыставляется преподавателем в совокупности на основе оценивания результатов электронного тестирования обучающихся и выполнения ими практико-ориентированной части зачета |

7.3. Типовые контрольные задания или иные материалы, необходимые для оценки знаний, умений, навыков и опыта деятельности, характеризующих этапы формирования знаний, умений, навыков и опыта деятельности

Перечень вопросов для зачета (зачета):
Случайные события и предмет теории вероятностей.
Понятие совместных, несовместных, равновозможных, невозможных и достоверных событий.
Вероятность случайного события.
Противоположные события. Полная группа событий.
Зависимые и независимые события.
Теоремы сложения и умножения. Условная вероятность.
Случайные величины. Законы распределения случайных величин.
Распределение дискретных случайных величин.
Нормальное распределение Гаусса. Характеристики случайных величин.
Определение основных параметров распределения.
Выборочные совокупности.
Распределение Стьюдента.
Основные параметры выборочной совокупности.
Обработка результатов прямых и косвенных измерений.
Ошибки случайные и систематические.
Природа случайных ошибок, вычисление ср. арифметического и доверительного интервала для заданной доверительной вероятности.

Природа систематических ошибок. Класс точности приборов.
Вычисление систематических ошибок. Нахождение общей погрешности прямых измерений.
Формулы для обработки результатов косвенных измерений  Построение графиков.
Параметрические критерии проверки статистических гипотез.
Непараметрические критерии проверки статистических гипотез
Понятие о корреляционном анализе. Корреляционный момент.
Коэффициент корреляции. Оценка значимости коэффициента корреляции
Изучение связи между признаками.
Элементы дисперсионного анализа.
Понятие о планировании эксперимента.

Вариант №4
Закон умножения вероятностей для двух независимых событий:
P(A или B) = P(A) + P(B);
P(A или B) = P(A) + P(B) – P(A) × P(B)
P(A и B) = P(A) × P(B)
P(A и B) = P(A) × P(B/A)

$$P(A/B) = \frac{P(A)\times P(A/B)}{P(B)}$$

Вариант №5
Закон умножения вероятностей для двух зависимых событий:
P(A или B) = P(A) + P(B);
P(A или B) = P(A) + P(B) – P(A) × P(B)
P(A и B) = P(A) × P(B)
P(A и B) = P(A) × P(B/A)

$$P(A/B) = \frac{P(A)\times P(A/B)}{P(B)}$$

Вариант №6
1). Дать статистическое определение вероятности.
2). В аптечке имеется 10 тюбиков пенициллина, 20 тюбиков биомицина, 40 тюбиков анальгина и 30 тюбиков амидопирина. Найти вероятность появления биомицина или анальгина при доставании тюбиков.
Вариант №7
1).Написать теорему сложения вероятностей.
2).Во время эпидемии гриппа из 15 человек, доставленных в больницу с переломом, 5 оказались больны гриппом. В палату помещают по 4 человека. Найти вероятность того, что в палате окажутся:
все четверо больны гриппом;
хотя бы один болен гриппом.
Вариант №8

1).Что такое условная вероятность?
2). Медицинская сестра обслуживает в палате четырех больных. Вероятность того, что в течение часа первый больной потребует внимания сестры P(A) = 0,2, второй больной - P(B) = 0,3, третий больной - P(C) = 0,25, четвертый больной - P(D) = 0,1. Найти вероятность того, что в течение часа все больные потребуют к себе внимания сестры.
Вариант №9
1).Написать теорему умножения вероятностей.

2).В семье трое детей. Считая рождение мальчика и девочки равновероятными событиями, найти вероятность того, что в семье все мальчики.

Вариант №10

1).Написать формулу полной вероятности случайного события.

2).Вычислительная машина состоит из N блоков. Надежность (вероятность безотказной работы) в течение времени T первого блока равна P1, второго — P2 и т.д. Блоки отказывают независимо друг от друга. При отказе любого блока отказывает машина. Найти вероятность того, что машина откажет за время T.

Вариант №11

1).Написать формулу Байеса для случайного события.

2). В партии 12 приборов, из них 3 бракованных. Найти вероятность того, что:
первый взятый наугад прибор — бракованный;
второй прибор исправный.
Зависимы ли эти события?

Вариант №12

1). Какие случайные события называются совместными и несовместными?

2). При тестировании 2000 человек было обнаружено, что:

| | Мужчины | Женщины | Всего |
|---|---|---|---|
| Нормальное зрение | 980 | 936 | 1916 |
| Дальтоники | 72 | 12 | 84 |
| Всего | 1052 | 948 | 2000 |

Какова вероятность быть дальтоником?
Какова вероятность мужчине быть дальтоником?
Какова вероятность женщине быть дальтоником?

Вариант №13

1). Какие случайные события называются противоположными?

2).Сигнальная лампочка прибора с вероятностью 0,1 перегорает при включении в сеть. Найти вероятность того, что она перегорит при втором включении.

Вариант №14

1). Дать определение полной группы случайных событий.

2).Студентка отвечает на вопросы, выбирая из 4 предложенных ответов 1 правильный ответ. Всего 6 вопросов. Какова вероятность ответить на все вопросы неверно?

Вариант №15

1). Какие случайные события называются равновозможными?

2).Гардеробщица выдала номерки одновременно 4-м лицам, сдавшим в гардероб свои куртки. После этого она перепутала все куртки и повесила их наугад. Найти вероятности следующих событий:
а) каждый получит свою куртку;
б) ровно три лица получат свои куртки.

Вариант №16

1). Дать классическое определение вероятности.

2).Студент пришел на экзамен, зная лишь 20 вопросов из 24. В билете три вопроса. Найти вероятность того, что ему в билете попадется хотя бы один вопрос, который он не знает.

Вариант №17

1). Дать статистическое определение вероятности.

2).В семье двое детей. Найти вероятность того, что оба ребенка мальчики в предположении, что:
а) старший ребенок – мальчик;
б) по крайней мере, один из детей – мальчик.

Вариант №18
1).Написать теорему сложения вероятностей.
2).Имеются три коробки с шарами. В 1-й находится 5 белых и 3 черных, во второй – 4 белых и 4 черных шара, в третьей коробке – 8 белых шаров. Наугад выбирается одна из коробок. Из нее наугад извлекается 1 шар. Какова вероятность того, что он окажется черным?
Вариант №19
1).Что такое условная вероятность?
2).Прибор может работать в двух режимах:
нормальном и 2) не нормальном.
Нормальный режим работы наблюдается в 80% всех случаев работы прибора; не нормальный — в 20%. Вероятность выхода прибора из строя за время t в нормальном режиме равна 0,1; в не нормальном — 0,7. Найти полную вероятность P выхода прибора из строя за время t.

Ситуационные задачи:

Вариант №20
В ящике 8 зеленых и 5 желтых пуговиц. Вынимаются наугад две пуговицы. Какова вероятность того, что пуговицы будут одноцветными?
Вариант №21
Студент Петров собирается съездить к приятелю в другой город. К несчастью, его укачивает в транспорте. В автобусе его укачивает в 40% случаев, в самолете – в 30%, а в поезде – в 20% случаев. Зная, какую важную роль играет в жизни теория вероятностей, он решил поступить следующим образом. Если при бросании игральной кости выпадет четное число, то он поедет автобусом, если выпадет цифра 5, то он выбирает самолет, во всех остальных случаях он едет поездом. Оцените вероятность того, что студента Петрова укачает, если результат бросания кости еще неизвестен.
Вариант №22
Редкая и тяжелая форма анемии встречается в 1 случае на 1000 пациентов. Проведя простой диагностический тест, можно получить следующие результаты:
если пациент действительно болен, то вероятность положительной реакции равна 0,95;
если человек, прошедший тестирование, здоров, то вероятность отрицательной реакции составляет 0,98.
Один очень впечатлительный гражданин, подозревая у себя это заболевание, прошел тестирование. Результат теста – положительная реакция. Врач сказал пациенту, что он болен. Правильно ли врач поставил диагноз? Найдите вероятность того, что пациент действительно болен.
Вариант №23

В группе из 10 студентов, пришедших на экзамен, 3 подготовленных отлично, 4 — хорошо, 2 — посредственно и 1 — плохо. В экзаменационных билетах имеется 20 вопросов. Отлично подготовленный студент может ответить на все 20 вопросов, хорошо подготовленный — на 16, посредственно — на 10, плохо — на 5. Вызванный наугад студент ответил на 3 произвольно заданных вопроса. Найти вероятность того, что этот студент подготовлен:
а) отлично; б) плохо.

Образец зачетного билета:

<table>
<tr><td colspan="2">ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ<br>«ПЕРВЫЙ САНКТ-ПЕТЕРБУРГСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ ИМЕНИ АКАДЕМИКА И.П. ПАВЛОВА»<br>МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РФ<br><br>Кафедра физики, математики и информатики</td></tr>
<tr><td rowspan="2">Специальность<br>«Лечебное дело», код 350501</td><td>Дисциплина «Современные методы обработки медицинских данных»</td></tr>
<tr><td>Семестр 2</td></tr>
<tr><td colspan="2">Билет для зачета № 2</td></tr>
<tr><td colspan="2">1. Формулы для обработки результатов косвенных измерений Построение графиков.</td></tr>
<tr><td colspan="2">2. Ошибки случайные и систематические.</td></tr>
<tr><td colspan="2">4. Задача</td></tr>
<tr><td colspan="2">Утверждаю<br>Зав. кафедрой _____А.В. Тишков<br>(подпись)<br>«___» _____ 20__ года</td></tr>
</table>

7.4 Методические материалы и методика, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций

Специфика формирования компетенций и их измерение определяется структурированием информации о состоянии уровня подготовки обучающихся.

Алгоритмы отбора и конструирования заданий для оценки достижений в предметной области, техника конструирования заданий, способы организации и проведения стандартизированный оценочных процедур, методика шкалирования и методы обработки и интерпретации результатов оценивания позволяют обучающимся освоить компетентностно-ориентированные программы дисциплин.

Формирование части компетенций ОПК-10 осуществляется в ходе всех видов занятий, практики а контроль их сформированности на этапе текущей, промежуточной аттестации и государственной итоговой аттестации.

Форма аттестации – зачет, который включает две части:

1-я часть зачета: выполнение электронного тестирования (аттестационное испытание промежуточной аттестации с использованием информационных тестовых систем);

2-я часть зачета: выполнение практико-ориентированных заданий (аттестационное испытание промежуточной аттестации, проводимое устно с использованием телекоммуникационных технологий).

7.4.1. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности

1. Порядок применения электронного обучения, дистанционных образовательных технологий при реализации образовательных программ высшего образования.
2. Положение о порядке формирования Фонда оценочных средств для проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации высшего профессионального образования.
3. Положение об организации и проведении текущего контроля знаний и промежуточной аттестации интернов, ординаторов факультета последипломного образования в ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. И.П. Павлова Минздрава России.
4. Положение об итоговой государственной аттестации выпускников ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. И.П. Павлова Минздрава России.
5. Положение о балльно-рейтинговой системе для обучающихся по образовательным программе

8. Перечень основной и дополнительной учебной литературы, необходимой для освоения дисциплины

ЭБС «Консультант студента»:

а) основная литература:

Омельченко В.П., Медицинская информатика [Электронный ресурс] : учебник / В.П. Омельченко, А.А. Демидова. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 528 с.
http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970436455.html?SSr=01013415a110207f85cd505khiga

б) дополнительная литература:

Зарубина Т.В., Медицинская информатика [Электронный ресурс] : учебник / под общ. ред. Т.В. Зарубиной, Б.А. Кобринского. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 512 с.
http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970436899.html?SSr=140134159d10634cc220505khiga

Соколов Д.В., Марущак В.А. Основы теории вероятностей и математической статистики: Пособие для студентов 1 курса стоматологического факультета и факультета высшего сестринского образования. – СПб.: СПбГМУ, 2007. – 56 с.

9. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети Интернет, необходимых для освоения дисциплины

Электронные базы данных
Интернет-сайты кафедр, например, http://rsmu.ru/pf_cmbf.html, базы данных medline, pubmed и др.

10. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины
10.1. Характеристика особенностей технологий обучения в Университете

В ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. И.П. Павлова освоение образовательных программ проводится с применением электронного обучения, дистанционных образовательных технологий. Для этого создана и функционирует электронная информационно-образовательная среда (ЭИОС), включающая в себя электронные информационные ресурсы, электронные образовательные ресурсы. ЭИОС обеспечивает освоение обучающимися образовательных программ в полном объеме независимо от места нахождения обучающихся. Есть электронные библиотеки, обеспечивающие доступ к профессиональным базам данных, информационным, справочным и поисковым система, а также иным информационным ресурсам.(Контракт № 510/15-Д3 от 10/06/2015 с ООО "Эко-Вектор";Контракт № 509/15-Д3 от 03/06/2015 с ООО "Политехресурс";Контракт №161-ЭА15 от 24/04/2015 с ООО "Эко-Вектор"). База тестовых заданий и справочных материалов создана в программе academicNT.
10.2 Особенности работы обучающегося по освоению дисциплины «Современные методы обработки медицинских данных»

Обучающиеся при изучении учебной дисциплины используют образовательный контент, а также методические указания по проведению определенных видов занятий, рекомендации и пособия по данной дисциплине по работе с ним, разработанные профессорско-преподавательским составом (ППС) кафедры.
Успешное усвоение учебной дисциплины «Современные методы обработки медицинских данных» предполагает активное, творческое участие обучающегося на всех этапах ее освоения путем планомерной работы. Обучающийся должен активно участвовать в выполнении видов практических работ, определенных для данной дисциплины. Проводимые на практических занятиях различных модульных тестирований и дают возможность непосредственно понять алгоритм применения теоретических знаний, излагаемых на лекциях и в учебниках.

В этой связи при проработке лекционного материала обучающиеся должны иметь ввиду, что в лекциях раскрываются наиболее значимые вопросы учебного материала. Остальные осваиваются обучающимися в ходе других видов занятий и самостоятельной работы над учебным материалом.
Следует иметь в виду, что все разделы и темы дисциплины «Современные методы обработки медицинских данных» представлены в дидактически проработанной последовательности, что предусматривает логическую стройность курса и продуманную систему усвоения обучающимися учебного материала, поэтому нельзя приступать к изучению последующих тем (разделов), не усвоив предыдущих.

10.3 Методические указания для обучающихся по организации самостоятельной работы в процессе освоения дисциплины

| Вид работы | Контроль выполнения работы |
|---|---|
| Подготовка к аудиторным занятиям (проработка учебного материала по конспектам лекций и учебной литературе) | Собеседование |
| Подготовка и написание рефератов, докладов на заданные темы | Проверка рефератов, докладов |
| Работа с тестами и вопросами для самопроверки | Тестирование<br>Собеседование |
| Подготовка ко всем видам контрольных испытаний | Тестирование<br>Собеседование |

10.4 Методические указания для обучающихся по подготовке к занятиям

Занятия практического типа предназначены для расширения и углубления знаний обучающихся по учебной дисциплине, формирования умений и компетенций, предусмотренных стандартом. В их ходе обучающимися реализуется верификационная функция степени усвоения учебного материала, они приобретают умения вести научную дискуссию. Кроме того, целью занятий является: проверка уровня понимания обучающимися вопросов, рассмотренных на лекциях и в учебной литературе, степени и качества усвоения обучающимися программного материала; формирование и развитие умений, навыков применения теоретических знаний в реальной практике решения задач, анализа профессионально-прикладных ситуаций; восполнение пробелов в пройденной теоретической части курса и оказания помощи в его освоении.
Обучающийся должен изучить основную литературу по теме занятия, и, желательно, источники из списка дополнительной литературы, используемые для расширения объема знаний по теме (разделу), интернет-ресурсы.

Вопросы и задания для подготовки к занятиям по темам

Классификация случайных событий.
Классическое и статистическое определение вероятности.
Теоремы сложения вероятностей.
Теоремы умножения вероятностей.
Формула полной вероятности.
Формула Байеса.
Дискретные и непрерывные случайные величины.
Способы задания закона распределения дискретной случайной величины.
Способы задания закона распределения непрерывной случайной величины.
Параметры распределения дискретной случайной величины.
Параметры распределения непрерывной случайной величины.
Биномиальный закон распределения.
Распределение Пуассона.
Равномерный закон распределения непрерывной случайной величины.
Нормальный закон распределения непрерывной случайной величины.
Основные понятия математической статистики.
Схема предварительной обработки экспериментальных данных.
Статистические характеристики совокупности.
Ошибка среднего арифметического.
Доверительный интервал и доверительная вероятность.
Распределение Стьюдента.

Что такое статистическая гипотеза и критерии проверки статистических гипотез?
Основные этапы проверки статистических гипотез.
Параметрические критерии.
Непараметрические критерии.
Что такое корреляция.
Параметрический коэффициент корреляции .
Ранговый коэффициент корреляции.
Уравнение регрессии.

10. Примерный перечень тематик научно-практической работы:
Методы дифференциальной диагностики на основе Байесовского подхода.
Корреляционный и регрессионный анализ в задачах медицины.
Методы дисперсионного анализа в медицинской статистике.
Биномиальное распределение

11. Перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса по дисциплине, включая перечень программного обеспечения и информационных справочных систем
Программное обеспечение ФГБОУ ВО ПСПБГМУ им. И.П. Павлова, являющееся частью электронной информационно-образовательной среды и базирующееся на телекоммуникационных технологиях:
компьютерные обучающие программы;
тренинговые и тестирующие программы;
электронные базы данных:
12. Материально-техническая база, необходимая для осуществления образовательного процесса по дисциплине «Современные методы обработки медицинских данных»

| Наименование аудиторий, адрес | Перечень оборудования | Адрес |
|---|---|---|
| | Общее и специальное оборудование | |
| 1 | 2 | 3 |
| Аудитория 3 | 1. Доска - 1<br>2. Фломастеры - 2<br>3. Губка - 2 | 21 корпус 4 этаж кафедра физики, математики и информатики |
| Аудитория 5 | 1. Доска - 1<br>2. Фломастеры - 2<br>3. Губка - 2 | 21 корпус 4 этаж кафедра физики, математики и информатики |
| Аудитория 6 | 1. Доска - 1<br>2. Фломастеры - 2<br>3. Губка - 2 | 21 корпус 4 этаж кафедра физики, математики и информатики |
| Аудитория 7 | 1. Доска - 1<br>2. Фломастеры - 2<br>3. Губка - 2 | 21 корпус 4 этаж кафедра физики, математики и информатики |
| Аудитория 8 | 1. Доска - 1<br>2. Фломастеры - 2<br>3. Губка - 2 | 21 корпус 4 этаж кафедра физики, математики и информатики |
| Аудитория 9 | 1. Доска - 1<br>2. Фломастеры - 2<br>3. Губка - 2 | 21 корпус 4 этаж кафедра физики, математики и информатики |

| | | |
|---|---|---|
| Аудитория 14 | 1. Доска - 1<br>2. Фломастеры - 2<br>3. Губка - 2 | 21 корпус 4 этаж кафедра физики, математики и информатики |

Разработчик:
Заведующий кафедрой физики, математики и информатики ПСПбГМУ им. И.П. Павлова, к.ф.м.н. Тишков А.В.
Рецензент: Глазова А.Ю., к.т.н.

Дисциплины по выбору Б1.В.ДВ.3

Современные вопросы теоретической и клинической гистологии, цитологии и эмбриологии (1 з.е.)

1. ЦЕЛИ И ЗАДАЧИ ИЗУЧЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ

1.1 Цель дисциплины - формирование у студентов научных представлений о микроскопической функциональной морфологии и развитии клеточных, тканевых и органных систем человека, обеспечивающих базис для изучения клинических дисциплин и способствующих формированию врачебного мышления.

1.2 Задачами дисциплины являются:
- изучение общих и специфических структурно-функциональных свойств клеток всех тканей организма и закономерностей их эмбрионального и постэмбрионального развития;
- изучение гистофункциональных характеристик основных систем организма, закономерностей их эмбрионального развития, а также функциональных, возрастных и защитно-приспособительных изменений органов и их структурных элементов;
- изучение основной гистологической международной латинской терминологии;
- формирование у студентов умения микроскопирования гистологических препаратов с использованием светового микроскопа;
- формирование у студентов умение идентифицировать органы, их ткани, клетки и неклеточные структуры на микроскопическом уровне;
- формирование у студентов умение определять лейкоцитарную формулу;
- формирование у студентов представление о методах анализа результатов клинических лабораторных исследований, их интерпретации и постановки предварительного диагноза;
- формирование у студентов навыков самостоятельной аналитической, научно-исследовательской работы;
- формирование у студентов навыков работы с научной литературой;
- формирование у студентов навыков организации мероприятий по охране труда и технике безопасности;
- формирование у студентов представлений об условиях хранения химических реактивов и лекарственных средств;
- формирование у студентов навыков общения и взаимодействия с обществом, коллективом, семьей, партнерами, пациентами и их родственниками.

2. ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ:

| Код компетенции | Содержание компетенции | Индикаторы достижения компетенции | Оценочные средства |
|---|---|---|---|

| | | | |
|---|---|---|---|
| ОПК-5 | - способен оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач | ИД-1 Знать строение, топографию и развитие клеток, тканей, органов и систем организма во взаимодействии с их функцией в норме и патологии, особенности организменного и популяционного уровней организации жизни. Уметь объяснить характер отклонений в ходе развития, которые могут привести к формированию вариантов аномалий и пороков. | Контрольные вопросы, тестовые задания |
| | | ИД-2 Знать основные закономерности развития и жизнедеятельности организма на основе структурной организации клеток, тканей и органов; гистофункциональные особенности тканевых элементов; методы их исследования. Уметь объяснить характер отклонений в ходе развития, которые могут привести к формированию вариантов аномалий и пороков | Контрольные вопросы, тестовые задания |
| | | ИД-3 умение использовать микроскопическую технику, работать с гистологическими микропрепаратами | Практически е зданаия с использован ием приборов |
| ОПК-10 | - способен решать стандартные задачи профессиональной деятельности с использованием информационных, библиографических ресурсов, медико-биологической терминологии, информационно-коммуникационных технологий с учетом основных требований информационной безопасности | ИД-1 Знает основные информационные библиографические и интернет-ресурсы в области цитологии, гистологии и эмбриологии. Имеет навык использования современной цитологической, гистологической и эмбриологической терминологии и навык поиска необходимой учебной и научной информации | Контрольные вопросы, тестовые задания |

3. МЕСТО ДИСЦИПЛИНЫ В СТРУКТУРЕ ООП СПЕЦИАЛИСТА

Дисциплина «Современные вопросы теоретической и клинической гистологии, цитологии и эмбриологии» изучается во втором семестре, относится к циклу математических, естественнонаучных и медико-биологических дисциплин образовательного стандарта высшего профессионального медицинского образования по специальности «Лечебное дело».

Основные знания, необходимые для изучения дисциплины формируются:
- в цикле гуманитарных и социально-экономических дисциплин, в том числе: философия, биоэтика, история медицины, медицинская латинская терминология, иностранный язык;
- в цикле математических, естественно-научных, медико-биологических дисциплин в том числе: биология, физика и математика, общая химия, органическая химия, анатомия человека, нормальная физиология.

4. ОБЪЁМ ДИСЦИПЛИНЫ в зачетных единицах с указанием количества академических часов, выделенных на контактную работу обучающихся с преподавателем и на самостоятельную работу обучающихся

| Вид учебной работы | Всего часов / зачетных единиц | Семестры | |
|---|---|---|---|
| | | II | III |
| Аудиторные занятия (всего) | 22 | 22 | |
| В том числе: | - | - | - |
| Лекции (Л) | 8 | 8 | - |
| Практические занятия (ПЗ) | 14 | 14 | |
| Самостоятельная работа | 14 | 14 | - |
| Вид аттестации: зачет | | - | - |
| Общая трудоемкость часы<br>зачетные единицы | 36<br>1,0 | | |

5. СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ, структурированное по темам (разделам) с указанием отведенного на них количества академических часов и видов занятий
5.1. Учебно-тематическое планирование дисциплины

| № п/п | Наименование раздела дисциплины | Л | ПЗ | СР | Всего часов |
|---|---|---|---|---|---|
| 1. | Биология клетки и частная цитология человека | 2 | 2 | 4 | 8 |
| 2. | Источники развития тканей | 2 | 4 | 4 | 10 |
| 3. | Клеточные и тканевые основы кроветворения и иммуногенеза | 2 | 4 | 2 | 8 |
| 4. | Ткани зуба | 2 | 4 | 4 | 10 |
| | Итого | 8 | 14 | 14 | 36 |

5.2 Содержание по темам (разделам) дисциплины

| № п/п | Название раздела дисциплины базовой части | Содержание раздела | Формируемые компетенции |
|---|---|---|---|

| | ФГОС | | |
|---|---|---|---|
| 1. | Биология клетки и частная цитология человека | Предмет и задачи цитологии, ее значение в системе биологических и медицинских наук. Основные положения клеточной теории на современном этапе развития науки. Понятие о клетке, как основной единице живого. Общий план строения клеток эукариот: клеточная оболочка, цитоплазма, ядро. Неклеточные структуры как производные клеток. Взаимосвязь формы и размеров клеток с их функциональной специализацией. Строение клетки.<br>Биологическая мембрана как основа строения клетки. Строение, основные свойства и функции. Понятие о компартментализации клетки и ее функциональное значение.<br>Клеточная оболочка. Внешняя клеточная (плазматическая) мембрана. Структурно-химические особенности. Характеристика надмембранного слоя (гликокаликса) и подмембранного (кортикального) слоя. Морфологическая характеристика и механизмы барьерной, рецепторной и транспортной функций. Взаимосвязь плазматической мембраны над- и подмембранного слоев клеточной оболочки в процессе функционирования. Структурные и химические механизмы взаимодействия клеток. Специализированные структуры клеточной оболочки: микроворсинки, реснички, базальные инвагинации. Их строение и функции. Общая характеристика межклеточных взаимодействий. Классификация. Межклеточные соединения (контакты): простые контакты, соединения типа замка, плотные соединения, десмосомы, щелевидные контакты (нексусы), синаптические соединения (синапсы).<br>Цитоплазма.<br>Гиалоплазма. Физико-химические свойства, химический состав. Участие в клеточном метаболизме.<br>Органеллы. Определение, | ОПК-5, ИД-1; ИД-2, ИД-3<br>ОПК-10, ИД-1 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | классификации. Органеллы общего и специального значения. Мембранные и немембранные органеллы.<br>Органеллы общего значения.<br>Мембранные:<br>Эндоплазматическая сеть. Строение и функции гранулярной и гладкой эндоплазматической сети.<br>Особенности строения в зависимости от специфики метаболических процессов в клетке.<br>Пластинчатый комплекс (Комплекс Гольджи). Строение и функции. Его роль в выполнении железистыми клетками секреторной функции, в химической модификации поступающих белков. Значение во взаимодействии мембранных структур.<br>Лизосомы. Строение, химический состав, функции. Понятие о лизосомах, протеосомах, эндосомах, об аутофагосомах и гетерофагосомах.<br>Пероксисомы. Строение, химический состав, функции.<br>Митохондрии. Строение, функции. Представление об автономной системе синтеза белка. Особенности митохондриального аппарата в клетках с различным уровнем биоэнергетических процессов.<br>Немембранные:<br>Рибосомы. Строение, химический состав, функции. Понятие о полисомах. Роль свободных и связанных с мембранами эндоплазматической сети рибосом в биосинтезе клеточных белков.<br>Центриоли. Строение и функции в неделящемся ядре и при митозе.<br>Фибриллярные структуры цитоплазмы. Цитоскелет. Основные компоненты цитоскелета: микротрубочки, микрофиламенты, тонофиламенты (промежуточные филаменты). Их строение, химический состав.<br>Органеллы специального значения: миофибриллы, микроворсинки, реснички, жгутики. Строение и функциональное значение в клетках, выполняющих специальные функции. | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | Включения. Определение. Классификация. Значение в жизнедеятельности клеток и организма. Строение и химический состав различных видов включений.<br>Ядро. Роль ядра в хранении и передаче генетической информации и в синтезе белка. Форма и количество ядер. Понятие о ядерно-цитоплазматическом отношении. Общий план строения интерфазного ядра: хроматин, ядрышко, ядерная оболочка, кариоплазма (нуклеоплазма).<br>Кариоплазма (нуклеоплазма). Физико-химические свойства, химический состав. Значение в жизнедеятельности ядра.<br>Хроматин. Строение и химический состав. Структурно-химическая характеристика хроматиновых фибрилл, перихроматиновых фибрилл, перихроматиновых и интерхроматиновых гранул. Роль основных и кислых белков в структуризации и в регуляции метаболической активности хроматина. Понятие о нуклеосомах; механизм компактизации хроматиновых фибрилл. Понятие о деконденсированном и конденсированном хроматине (эухроматине, гетерохроматине, хромосомах), степень их участия в синтетических процессах. Строение хромосомы. Половой хроматин.<br>Ядрышко. Ядрышко как производное хромосом. Понятие о ядрышковом организаторе. Количество и размер ядрышек. Химический состав, строение, функция. Характеристика фибриллярных и гранулярных компонентов, их взаимосвязь с интенсивностью синтеза РНК. Структурно-функциональная лабильность ядрышкового аппарата.<br>Ядерная оболочка. Строение и функции. Структурно-функциональная характеристика наружной и внутренней мембран, перинуклеарного пространства, комплекса поры. Взаимосвязь количества ядерных пор | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | и интенсивности метаболической активности клеток. Связь ядерной оболочки с эндоплазматической сетью; роль наружной мембраны, в процессе новообразования клеточных мембран.<br>Основные проявления жизнедеятельности клеток.<br>Синтетические процессы в клетке.<br>Взаимосвязь компонентов клетки в процессах анаболизма и катаболизма.<br>Понятие о секреторном цикле; механизмы поглощения и выделения продуктов в клетке.<br>Внутриклеточная регенерация. Общая характеристика и биологическое значение.<br>Информационные межклеточные взаимодействия. Гуморальные, синаптические, взаимодействия через внеклеточный матрикс и щелевые контакты.<br>Реакция клеток на внешние воздействия. Структурные и функциональные изменения клеток и отдельных клеточных компонентов в процессах реактивности и адаптации.<br>Физиологическая и репаративная регенерация: сущность и механизмы.<br>Воспроизведение клеток.<br>Клеточный цикл. Определение понятия; этапы клеточного цикла для клеток, сохранивших способность к делению, и клеток, утративших способность к делению.<br>Митотический цикл. Определение понятия. Фазы цикла (интерфаза, митоз). Биологическое значение митоза и его механизм. Преобразование структурных компонентов клетки на различных этапах митоза.<br>Роль клеточного центра в митотическом делении клеток.<br>Морфология митотических хромосом.<br>Эндомитоз. Определение понятия. Основные формы, биологическое значение. Понятие о плоидности клеток. Полиплоидия; механизмы образования полиплоидных клеток (одноядерных, многоядерных), функциональное значение этого явления.<br>Мейоз. Его механизм и биологическое | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | значение.<br>Морфофункциональная характеристика процессов роста и дифференцировки, периода активного функционирования, старения и гибели клеток.<br>Гибель клеток. Дегенерация, некроз. Определение понятия и его биологическое значение. Апоптоз (программированная гибель клеток). Определение понятия и его биологическое значение. | |
| 2 | Источники развития тканей | Прогенез. Сперматогенез. Овогенез. Особенности структуры половых клеток.<br>Оплодотворение. Биологическое значение оплодотворения, особенности и хронология процесса. Дистантные и контактные взаимодействия половых клеток. Преобразования в спермии: капацитация, акросомальная реакция, пенетрация спермием прозрачной зоны и плазмолеммы овоцита, сброс цитоплазматической оболочки спермия, поворот спермия, формирование мужского пронуклеуса. Преобразования в овоците: рассеивание клеток лучистого венца, кортикальная реакция, выброс ферментов кортикальных гранул, преобразование прозрачной зоны (зонная реакция), активация цитоплазматических процессов, окончание мейоза, полярные тельца. Мужской и женский пронуклеусы, распад их оболочек, установление связи хромосом пронуклеусов с центриолью спермия.<br>Первая неделя развития. Зигота - одноклеточный зародыш, ее геном, активация внутриклеточных процессов.<br>Дробление. Специфика дробления у человека и хронология процесса. Строение зародыша на разных стадиях дробления. Роль прозрачной зоны. Характеристика темных и светлых бластомеров, их межклеточных контактов. Уменьшение размеров бластомеров, их взаимодействие. Морула. Бластоциста. Внутренняя | ОПК-5, ИД-1; ИД-2, ИД-3<br>ОПК-10, ИД-1 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | клеточная масса (эмбриобласт) и трофобласт. Стадия свободной бластоцисты. Состояние матки к началу имплантации. Начало 1-й фазы гаструляции.<br>Имплантация. Хронология процесса имплантации. Дифференцировка трофобласта на цитотрофобласт и синцитиотрофобласт. Активация синцитиотрофобласта. Образование лакун и их соединение с кровеносными сосудами эндометрия. Гистиотрофный тип питания. Формирование первичных и вторичных ворсин хориона.<br>Вторая неделя развития. Гаструляция. Разделение эмбриобласта на эпибласт и гипобласт. Преобразование гипобласта, формирование первичного желточного мешка.<br>Преобразование эпибласта: образование амниотической полости и выделение амниотической эктодермы, формирование амниотического пузыря; начало 2-й фазы гаструляции путем эмиграции - формирование первичной полоски и первичного узелка, образование зародышевой мезодермы, головного отростка, энтодермы зародыша, образование прехордальной пластинки. Образование внезародышевой мезодермы.<br>Третья неделя развития. Дифференцировка зародышевой мезодермы (сомиты, нефрогонотомы, висцеральный и париетальный листки спланхнотома, эмбриональный целом). Рост головного отростка, образование хорды. Формирование нервной трубки и нервных гребней, асинхронность развития головного и каудального отделов. Туловищная складка, образование первичной кишки. Дифференцировка внезародышевой мезодермы, аллантоиса, амниотического пузыря, желточного стебля, соединительной ножки, слоя, подстилающего трофобласт. Формирование первичных кровеносных сосудов и первичных клеток крови в мезодерме желточного | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | мешка, соединительной ножки. Формирование первых кровеносных сосудов в мезодерме зародыша. Зачаток первичного сердца, начало функции. Закладка предпочки, легкого.<br>Образование третичных ворсин хориона. Гемотрофный тип питания. Четвертая неделя развития. Изменение формы зародыша (образование поперечных и продольных складок). Завершение процессов нейруляции и сегментации мезодермы. Ушная и хрусталиковая плакоды. Развитие мезонефроса. Миграция гоноцитов из желточной энтодермы каудального конца зародыша. Образование рта (прорыв орофарингеальной мембраны), формирование позвоночного столба. Закладка аденогипофиза, щитовидной и околощитовидной желез, желудка, печени, дорзальной части поджелудочной железы. | |
| 3. | Клеточные и тканевые основы кроветворения и иммуногенеза | Гемоцитопоэз и лимфоцитопоэз. Эмбриональный гемоцитопоэз. Развитие крови как ткани (гистогенез). Постэмбриональный гемопоэз: физиологическая регенерация крови. Понятие о стволовых клетках крови (СКК) и колониеобразующих единицах (КОЕ). Характеристика плюрипотентных предшественников (стволовых, коммитированных клеток), унипотентных предшественников, бластных форм. Морфологически неидентифицируемые и морфологически идентифицируемые стадии развития клеток крови (характеристика клеток в дифферонах: эритроцитов, гранулоцитов, моноцитов, Т-лимфоцитов, В-лимфоцитов и кровяных пластинок (тромбоцитов). Особенности Т- и В-лимфопоэза во взрослом организме. Регуляция гемопоэза и лимфопоэза, роль микроокружения. | ОПК-5, ИД-1; ИД-2, ИД-3<br>ОПК-10, ИД-1 |
| 4. | Ткани зуба | Общая морфофункциональная характеристика зубов. Понятие о твердых и мягких тканях зуба. Эмаль. | ОПК-5, ИД-1; ИД-2, ИД-3<br>ОПК-10, ИД-1 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | Ее микроскопическое и ультрамикроскопическое строение, физико-химические свойства. Форма и строение эмалевых призм. Радиальные светлые и темные полосы эмали и тангенциальные линии. Эмалевые пучки и пластинки, эмалевые веретена. Межпризменное вещество. Кутикула, пелликула и их роль в проникновении неорганических веществ в эмаль. Возрастные изменения эмали.<br>Дентин, его микроскопическая и ультрамикроскопическая характеристика. Основное вещество дентина. Дентинные волокна, радиальные и тангенциальные. Дентинные трубочки и обызвествление дентина. Дентинные шары. Интерглобулярный дентин. Зернистый слой. Плащевой и околопульпарный дентин. Контурные линии дентина. Предентин. Питание и иннервация дентина. Первичный и вторичный дентин.<br>Цемент. Его расположение, химический состав, обызвествление. Цементно-эмалевая и дентино-эмалевая граница. Строение цемента. Клеточный и бесклеточный цемент. Цементоциты. Межклеточное вещество. Связь цемента с периодонтом. Топография различных видов цемента в однокорневых и многокорневых зубах. Питание цемента. Отличия от кости. Возрастные особенности. Гиперцементоз.<br>Мягкие ткани зуба. Особенности строения и морфофункциональное значение пульпы зуба. Межклеточное вещество пульпы, его гистохимическая характеристика. Клетки пульпы. Особенности строения слоев пульпы. Одонтобласты, их структура и роль. Пульпа коронки и пульпа корня. Иннервация, кровоснабжение и лимфатические сосуды пульпы. Чувствительность дентина и пульпы. Значение пульпы в жизнедеятельности зуба. Реактивные свойства, асептическое воспаление и | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | регенерация пульпы зуба. Дентикли и петрификаты. Возрастные и регрессивные изменения пульпы. | |

6. Перечень учебно-методического обеспечения для самостоятельной работы обучающихся по дисциплине

6.1 Основная литература:

УК 1672 Цитология и общая гистология. Функциональная морфология клеток и тканей человека : учебник для студентов мед. ин-тов / В. Л. Быков. - СПб.: СОТИС, 2013. - 519, [1] с. : ил.

УК 1608 Цитология и общая гистология. Функциональная морфология клеток и тканей человека. : учебник для студентов мед. ин-тов / В. Л. Быков. - СПб.: СОТИС, 2011. - 519, [1] с. : ил., табл.

УК 1488 Цитология и общая гистология. Функциональная морфология клеток и тканей человека : учебник для студентов мед. вузов / В. Л. Быков. - СПб.: СОТИС, 2007. – 519с.

УК 1606 Гистология и эмбриология органов полости рта человека : учеб. пособие / В. Л. Быков. - 3-е изд. - СПб.: СОТИС, 2011. - 224 с. : ил., табл.

УК 1626 Гистология и эмбриология органов полости рта человека : учеб. пособие / В. Л. Быков. - 6-е изд. - СПб.: СОТИС, 2012. - 224 с. : ил., табл.

УК 1551 Гистология и эмбриология органов полости рта человека : учеб. пособие / В. Л. Быков. - 3-е изд. - СПб.: СОТИС, 2008. - 224 с. : ил., табл.

УК 1604 Частная гистология человека (краткий обзор. курс): учебник / В. Л. Быков. - СПб.: СОТИС, 2011. - 300 с.: ил.

УК 1636 Частная гистология человека (краткий обзорный курс): учебник / В. Л. Быков. - СПб.: СОТИС, 2013. - 300 с.: ил., табл.

УК 1497 / Частная гистология человека (краткий обзорный курс): учебник / В. Л. Быков. - СПб.: СОТИС, 2007. - 300 с.: ил.

УК 1805 Гистология, цитология и эмбриология: атлас [текст]: учеб. пособие / В. Л. Быков, С. И. Юшканцева. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 293 с.: ил.

УК 1643 Гистология, цитология и эмбриология: атлас / В. Л. Быков, С. И. Юшканцева. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 293 с.: ил.

УК 1617 Гистология, цитология и эмбриология: атлас / В. Л. Быков, С. И. Юшканцева. - М.: Изд. группа "ГЭОТАР- Медиа", 2012. - 293 с.: ил.

ЭБС «Консультант студента»:

Гистология, цитология и эмбриология. Атлас: учебное пособие. Быков В.Л., Юшканцева С.И. 2015. - 296 с.: ил.

Гистология и эмбриональное развитие органов полости рта человека: учеб. пособие. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 624 с.: ил. В.Л. Быков

Гистология, эмбриология, цитология: учебник / Ю. И. Афанасьев, Н. А. Юрина, Е. Ф. Котовский и др.; под ред. Ю. И. Афанасьева, Н. А. Юриной. - 6-е изд., перераб. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 800 с.: ил.

Учебно-методические пособия:

01419Указания к практическим занятиям по частной гистологии и эмбриологии человека [ текст]: учеб.-метод. пособие для студентов 1 и 2 курсов лечеб., стоматол. и педиатр. фак-ов / Первый Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова,
каф. гистологии, эмбриологии и цитологии; под ред. В. Л. Быкова, И. В. Леонтьевой. - СПб.: РИЦ ПСПбГМУ, 2016. - 71 с.
01404 Указания к практическим занятиям по цитологии, общей
эмбриологии и общей гистологии [текст]: учеб.-метод. пособие для студентов 1 и 2 курсов лечеб., стоматол. и педиатр. фак-ов / [В. Л. Быков и др.]; под ред. В. Л. Быкова, И. В. Леонтьевой; Первый Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова,
каф. гистологии, эмбриологии и цитологии. - СПб.: РИЦ ПСПбГМУ, 2016. - 54 с.: ил.

6.2 Дополнительная литература:
01134Пособие по самостоятельной работе по профильным разделам курса гистологии, цит ологии и эмбриологии: для студентов 2 курса отделения спорт. медицины / Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова,
каф. гистологии, эмбриологии и цитологии; [Сост.: В. Л. Быков и др.; ред. В. Л. Быков]. - СПб.: Изд-во СПбГМУ, 2009. - 22 с.: табл.
01044Пособие для самостоятельной работы по курсу гистологии, цитологии и эмбриологи и : для студентов I-II курсов лечеб., стоматол. фак-ов и отделения спорт. медицины / В. Л. Быков [и др.]; Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова,
каф. гистологии, цитологии и эмбриологии. - СПб.: Изд-во СПбГМУ, 2007. - 111 с.: табл.
УК 1429 Гистология. Атлас для практических занятий: учеб. пособие / Н. В. Бойчук, Р. Р. Исламов, С. Л. Кузнецов, Ю. А. Челышев. - М.: Изд. группа "ГЭОТАР- Медиа", 2008. - 158 с.: ил.

ЭБС «Консультант студента»:

Гистология, эмбриология, цитология: учебник / Н. В. Бойчук, Р. Р. Исламов, Э. Г. Улумбеков, Ю. А. Челышев ; под ред. Э. Г. Улумбекова, Ю. А. Челышева. - 4-е изд. перераб. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 944 с.: ил.

7. Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине «Современные вопросы теоретической и клинической гистологии, цитологии и эмбриологии»

7.1. Перечень компетенций с указанием этапов их формирования в процессе освоения образовательной программы и количества академических часов для проведения занятий практического типа по темам (разделам)

| № п/п | Контролируемые темы (разделы) дисциплины | Код контролируемой компетенции (или ее части) по этапам формирования в темах (разделах) | Наименование оценочного средства для проведения занятий, академ. ч |
|---|---|---|---|
| | | | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| 1 | Биология и частная цитология человека | ОПК-5, ИД-1; ИД-2, ИД-3<br>ОПК-10, ИД-1 | Собеседование на практических занятиях - 2,0 |
| 2 | Источники развития тканей | ОПК-5, ИД-1; ИД-2, ИД-3<br>ОПК-10, ИД-1 | Собеседование на практических занятиях - 2,0 |
| 3 | Клеточные и тканевые основы кроветворения и иммуногенеза | ОПК-5, ИД-1; ИД-2, ИД-3<br>ОПК-10, ИД-1 | Собеседование на практических занятиях - 2,0 |
| 4 | Ткани зуба | ОПК-5, ИД-1; ИД-2, ИД-3<br>ОПК-10, ИД-1 | Собеседование на практических занятиях - 2,0 |

7.3. Типовые контрольные задания или иные материалы, необходимые для оценки знаний, умений, навыков и опыта деятельности, характеризующих этапы формирования знаний, умений, навыков и опыта деятельности

Перечень вопросов для контроля:

Биология клетки и частная цитология

Общие принципы структурно-функциональной организации клетки.
Мембранные структуры клетки. Сборка мембран и мембранный конвейер.
Плазмолемма. Мембранный транспорт.
Эндо-, экзо- и трансцитоз в клетках разных органов.
Компоненты цитоплазмы.
Органеллы общего значения. Строение и функции в клетках разных органов.
Органеллы специального значения. Строение и функции в клетках разных органов.
Синтетический аппарат в клетках разных органов.
Аппарат внутриклеточного переваривания в клетках разных органов.
Энергетический аппарат в клетках разных органов.
Цитоскелет. Функциональное значение его отдельных компонентов.
Включения цитоплазмы.
Ядро клетки: строение и функции в разные периоды клеточного цикла.
Клеточный цикл и механизмы его регуляции. Репродукция клеток разных тканей.
Реакция клеток на повреждение.
Гибель клеток и ее механизмы.
Межклеточные соединения.

ИСТОЧНИКИ РАЗВИТИЯ ТКАНЕЙ

1. Половые клетки человека.
2. Транспорт гамет в мужских и женских половых путях
3. Оплодотворение. Зигота человека.
4. Период дробления в эмбриональном развитии человека. Бластоциста.

5. Имплантация у человека.
6. Гаструляция зародыша человека. Осевой комплекс зачатков.
7. Понятие о зародышевых листках и эмбриональных зачатках.
8. Эктодерма и прехордальная пластинка, их образование, дифференциация и производные.
9. Энтодерма, ее образование, дифференциация и производные.
10. Мезодерма, ее образование, дифференциация и производные.
11. Мезенхима, ее образование, дифференциация и производные.
12. Нейральный зачаток, его образование, дифференциация и производные.
13. Клеточные механизмы эмбрионального развития.

КЛЕТОЧНЫЕ И ТКАНЕВЫЕ ОСНОВЫ КРОВЕТВОРЕНИЯ И ИММУНОГЕНЕЗА

Дендритные антиген-представляющие клетки: происхождение, строение и функции.
Единая система дендритных антиген-представляющих клеток в организме.
Основные механизмы реакций клеточного иммунитета.
Основные механизмы реакций гуморального иммунитета.
Унитарная теория кроветворения. Свойства стволовой клетки крови.
Миелоидная и лимфоидная ткани: общая характеристика и строение.
Эритроцитопоэз, тромбоцитопоэз.
Гранулоцитопоэз, моноцитопоэз.
Лимфоцитопоэз.
Макрофаги, источники развития, морфофункциональная характеристика и изменения в тканях.
Тучные клетки: источники развития и морфофункциональная характеристика.
Плазматические клетки: источники развития и морфофункциональная характе-ристика.

ткани зуба

Строение коронки зуба.
Строение корня зуба.
Строение эмали временного и постоянного зуба.
Поверхностные образования эмали.
Строение дентина временного и постоянного зуба.
Вторичный и третичный дентин. Дентикли.
Структурные основы чувствительности дентина.
Цемент. Развитие и строение.
Пульпа временного и постоянного зуба: строение и функции в различных отделах зуба.

7.4 Методические материалы и методика, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций

Специфика формирования компетенций и их измерение определяется структурированием информации о состоянии уровня подготовки обучающихся.
Алгоритмы отбора и конструирования заданий для оценки достижений в предметной области, техника конструирования заданий, способы организации и проведения стандартизированный оценочных процедур, методика шкалирования и методы обработки

и интерпретации результатов оценивания позволяют обучающимся освоить компетентностно-ориентированные программы дисциплин.
Формирование части компетенций ОПК – 5,10 осуществляется в ходе всех видов занятий, практики, а контроль их сформированности на этапе текущей, промежуточной аттестации и государственной итоговой аттестации.

7.4.1. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности

1. Порядок применения электронного обучения, дистанционных образовательных технологий при реализации образовательных программ высшего образования.
2. Положение о порядке формирования Фонда оценочных средств для проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации высшего профессионального образования.
3. Положение об организации и проведении текущего контроля знаний и промежуточной аттестации интернов, ординаторов факультета последипломного образования в ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. И.П. Павлова Минздрава России.
4. Положение об итоговой государственной аттестации выпускников ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. И.П. Павлова Минздрава России.

8. Перечень основной и дополнительной учебной литературы, необходимой для освоения дисциплины
Основная литература:
УК 1672 Цитология и общая гистология. Функциональная морфология клеток и тканей человека : учебник для студентов мед. ин-тов / В. Л. Быков. - СПб.: СОТИС, 2013. - 519, [1] с. : ил.
УК 1608 Цитология и общая гистология. Функциональная морфология клеток и тканей человека. : учебник для студентов мед. ин-тов / В. Л. Быков. - СПб.: СОТИС, 2011. - 519, [1] с. : ил., табл.
УК 1488 Цитология и общая гистология. Функциональная морфология клеток и тканей человека : учебник для студентов мед. вузов / В. Л. Быков. - СПб.: СОТИС, 2007. – 519с.

УК 1606 Гистология и эмбриология органов полости рта человека : учеб. пособие / В. Л. Быков. - 3-е изд. - СПб.: СОТИС, 2011. - 224 с. : ил., табл.
УК 1626 Гистология и эмбриология органов полости рта человека : учеб. пособие / В. Л. Быков. - 6-е изд. - СПб.: СОТИС, 2012. - 224 с. : ил., табл.
УК 1551 Гистология и эмбриология органов полости рта человека : учеб. пособие / В. Л. Быков. - 3-е изд. - СПб.: СОТИС, 2008. - 224 с. : ил., табл.

УК 1604 Частная гистология человека (краткий обзор. курс): учебник / В. Л. Быков. - СПб.: СОТИС, 2011. - 300 с.: ил.
УК 1636 Частная гистология человека (краткий обзорный курс): учебник / В. Л. Быков. - СПб.: СОТИС, 2013. - 300 с.: ил., табл.
УК 1497 / Частная гистология человека (краткий обзорный курс): учебник / В. Л. Быков. - СПб.: СОТИС, 2007. - 300 с.: ил.

УК 1805 Гистология, цитология и эмбриология: атлас [текст]: учеб. пособие / В. Л. Быков, С. И. Юшканцева. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 293 с.: ил.
УК 1643 Гистология, цитология и эмбриология: атлас / В. Л. Быков, С. И. Юшканцева. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 293 с.: ил.
УК 1617 Гистология, цитология и эмбриология: атлас / В. Л. Быков, С. И. Юшканцева. - М.: Изд. группа "ГЭОТАР- Медиа", 2012. - 293 с.: ил.

Дополнительная литература:
01134Пособие по самостоятельной работе по профильным разделам курса гистологии, цит ологии и эмбриологии: для студентов 2 курса отделения спорт. медицины / Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова,
каф. гистологии, эмбриологии и цитологии; [Сост.: В. Л. Быков и др.; ред. В. Л. Быков]. - СПб.: Изд-во СПбГМУ, 2009. - 22 с.: табл.
01044Пособие для самостоятельной работы по курсу гистологии, цитологии и эмбриологи и : для студентов I-II курсов лечеб., стоматол. фак-ов и отделения спорт. медицины / В. Л. Быков [и др.]; Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова,
каф. гистологии, цитологии и эмбриологии. - СПб.: Изд-во СПбГМУ, 2007. - 111 с.: табл.
УК 1429 Гистология. Атлас для практических занятий: учеб. пособие / Н. В. Бойчук, Р. Р. Исламов, С. Л. Кузнецов, Ю. А. Челышев. - М.: Изд. группа "ГЭОТАР- Медиа", 2008. - 158 с.: ил.

ЭБС «Консультант студента»:

Основная литература:
Гистология, цитология и эмбриология. Атлас: учебное пособие. Быков В.Л., Юшканцева С.И. 2015. - 296 с.: ил.
Гистология и эмбриональное развитие органов полости рта человека: учеб. пособие. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 624 с.: ил. В.Л. Быков
Гистология, эмбриология, цитология: учебник / Ю. И. Афанасьев, Н. А. Юрина, Е. Ф. Котовский и др.; под ред. Ю. И. Афанасьева, Н. А. Юриной. - 6-е изд., перераб. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 800 с.: ил.

Учебно-методические пособия:
01419Указания к практическим занятиям по частной гистологии и эмбриологии человека [ текст]: учеб.-метод. пособие для студентов 1 и 2 курсов лечеб., стоматол. и педиатр. фак-ов / Первый Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова,
каф. гистологии, эмбриологии и цитологии; под ред. В. Л. Быкова, И. В. Леонтьевой. - СПб.: РИЦ ПСПбГМУ, 2016. - 71 с.
01404 Указания к практическим занятиям по цитологии, общей
эмбриологии и общей гистологии [текст]: учеб.-метод. пособие для студентов 1 и 2 курсов лечеб., стоматол. и педиатр. фак-ов / [В. Л. Быков и др.]; под ред. В. Л. Быкова, И. В. Леонтьевой; Первый Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова,
каф. гистологии, эмбриологии и цитологии. - СПб.: РИЦ ПСПбГМУ, 2016. - 54 с.: ил.

Дополнительная литература:
Гистология, эмбриология, цитология: учебник / Н. В. Бойчук, Р. Р. Исламов, Э. Г. Улумбеков, Ю. А. Челышев ; под ред. Э. Г. Улумбекова, Ю. А. Челышева. - 4-е изд. перераб. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 944 с.: ил.

9. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети Интернет, необходимых для освоения дисциплины

Электронные базы данных:

| | |
|---|---|
| http://search.ebscohost.com | MEDLINE with Full Text |
| http://ovidsp.ovid.com/ | Полнотекстовые базы KLUWER OVID S |

| | |
|---|---|
| http://www.nrcresearchpress.com/ | Журнал NRC Research Press |
| www.uptodate.com/online | БД UpToDate |
| http://www.clinicalkey.com/ | Clinicalkey |
| http://ebooks.cambridge.org | Cambridge Books online. |
| http://www.worldscientific.com/page/worldscinet | Журналы World Scientific |
| www.bestpractice.bmj.com | Сайты Best Practice (BMJ Evidence Centre) |
| http://www.journals.cambridge.org/archives | Архив научных журналов издательства Cambridge University Press |
| http://www.medline.ru/ | Биомедицинский журнал Medline.ru |
| www.consilium-medicum.com | Журнал Consilium-medicum |
| spb-gmu.ru | Электронный каталог научной библиотеки университета |
| spb-gmu.ru | Каталог медицинских резервов интернета |
| spb-gmu.ru | Каталог периодических изданий |

Периодические издания:

«Морфология», – СПб.: «Эскулап», 2005 - 2016
«Ученые записки Санкт-Петербургского государственного медицинского университета им. акад. И. П. Павлова»
«Морфологические ведомости»
«Архив патологии»
«Бюллетень экспериментальной медицины и биологии»
«Стоматология»

10. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины
10.1. Характеристика особенностей технологий обучения в Университете

В ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. И.П. Павлова Минздрава России освоение образовательных программ проводится с применением электронного обучения, дистанционных образовательных технологий. Для этого создана и функционирует электронная информационно-образовательная среда (ЭИОС), включающая в себя электронные информационные ресурсы, электронные образовательные ресурсы. ЭИОС обеспечивает освоение обучающимися образовательных программ в полном объеме независимо от места нахождения обучающихся. Есть электронные библиотеки, обеспечивающие доступ к профессиональным базам данных, информационным, справочным и поисковым система, а также иным информационным ресурсам. База тестовых заданий и справочных материалов создана в программе academicNT.

10.2 Особенности работы обучающегося по освоению дисциплины «Современные вопросы теоретической и клинической гистологии, цитологии и эмбриологии»

Обучающиеся при изучении учебной дисциплины используют образовательный контент, а также методические указания по проведению определенных видов занятий, рекомендации и пособия по данной дисциплине по работе с ним, разработанные профессорско-преподавательским составом (ППС) кафедры.
Успешное усвоение учебной дисциплины «Современные вопросы теоретической и клинической гистологии, цитологии и эмбриологии» предполагает активное, творческое участие обучающегося на всех этапах ее освоения путем планомерной работы. Обучающийся должен активно участвовать в выполнении видов практических работ, определенных для данной дисциплины. Проводимые на практических занятиях различных модульных тестирований и дают возможность непосредственно понять алгоритм применения теоретических знаний, излагаемых на лекциях и в учебниках.

В этой связи при проработке лекционного материала обучающиеся должны иметь ввиду, что в лекциях раскрываются наиболее значимые вопросы учебного материала. Остальные осваиваются обучающимися в ходе других видов занятий и самостоятельной работы над учебным материалом.
Следует иметь в виду, что все разделы и темы дисциплины «Современные вопросы теоретической и клинической гистологии, цитологии и эмбриологии» представлены в дидактически проработанной последовательности, что предусматривает логическую стройность курса и продуманную систему усвоения обучающимися учебного материала, поэтому нельзя приступать к изучению последующих тем (разделов), не усвоив предыдущих.

10.3 Методические указания для обучающихся по организации самостоятельной работы в процессе освоения дисциплины

| Вид работы | Контроль выполнения работы |
|---|---|
| Подготовка к аудиторным занятиям (проработка учебного материала по конспектам лекций и учебной литературе) | Собеседование |
| Самостоятельная проработка отдельных тем учебной дисциплины в соответствии с учебным планом | Собеседование |
| Подготовка и написание рефератов, докладов на заданные темы | Проверка рефератов, докладов |
| Выполнение индивидуальных домашних заданий (заполнение таблиц, зарисовка препаратов) | Собеседование<br>Проверка заданий |
| Участие в научно-исследовательской работе кафедры | Доклады |
| Работа с тестами и вопросами для самопроверки | Собеседование |
| Подготовка ко всем видам контрольных испытаний | Собеседование |

10.4 Методические указания для обучающихся по подготовке к занятиям

Занятия клинического практического типа предназначены для расширения и углубления знаний обучающихся по учебной дисциплине, формирования умений и компетенций, предусмотренных стандартом. В их ходе обучающимися реализуется верификационная функция степени усвоения учебного материала, они приобретают умения вести научную дискуссию. Кроме того, целью занятий является: проверка уровня понимания

обучающимися вопросов, рассмотренных на лекциях и в учебной литературе, степени и качества усвоения обучающимися программного материала; формирование и развитие умений, навыков применения теоретических знаний в реальной практике решения задач, анализа профессионально-прикладных ситуаций; восполнение пробелов в пройденной теоретической части курса и оказания помощи в его освоении.
Обучающийся должен изучить основную литературу по теме занятия, и, желательно, источники из списка дополнительной литературы, используемые для расширения объема знаний по теме (разделу), интернет-ресурсы.

1. Вопросы и задания для подготовки к занятиям:

Занятие 1: БИОЛОГИЯ КЛЕТКИ И ЧАСТНАЯ ГИСТОЛОГИЯ ЧЕЛОВЕКА

Задание I. ИЗУЧЕНИЕ ТЕОРЕТИЧЕСКОГО МАТЕРИАЛА

1. Общие принципы структурно-функциональной организации клетки и её компонентов
Определение понятий клетки, органелл, включений, гиалоплазмы. Принципы классификации органелл. Органеллы мембранные и немембранные, общего значения и специальные. Функциональные аппараты клетки.

2. Плазмолемма
Структура и функции плазмолеммы, мембранный транспорт, мембранные рецепторы, поверхностный аппарат клетки.

3. Синтетический аппарат клетки
Строение и функции рибосом, гранулярной эндоплазматической сети (ЭПС), агранулярной ЭПС и переходной ЭПС. Строение и функции комплекса Гольджи. Примеры клеток с развитым синтетическим аппаратом.

4. Аппарат внутриклеточного переваривания: эндосомы, протеосомы, лизосомы
Строение и функции аппарата внутриклеточного переваривания, ранние и поздние эндосомы, гидролазные пузырьки, лизосомы, гетерофагия, аутофагия. Примеры клеток с развитым аппаратом внутриклеточного переваривания. Особенности строения и функции протеосом.

5. Энергетический аппарат клетки
Строение и функции митохондрий с ламеллярными кристами и с тубулярно-везикулярными кристами. Распределение митохондрий в клетке. Примеры клеток с развитым энергетическим аппаратом.

6. Пероксисомы
Строение и функция пероксисом. Примеры клеток, содержащих микропероксисомы и макропероксисомы.

7. Цитоскелет и органеллы, связанные с цитоскелетом
Основные функции цитоскелета. Строение и функции микротрубочек, клеточный центр, реснички, жгутики. Строение и функции микрофиламентов, микроворсинки. Строение и функции промежуточных филаментов, их особенности в различных тканях.

8. Включения
Трофические, секреторные, экскреторные, пигментные включения. Примеры клеток, содержащих различные включения.

9. Ядро клетки
Строение и функции ядра, компоненты ядра: ядерная оболочка, хромосомы, ядрышко, кариоплазма. Хроматин, его виды (гетеро- и эухроматин) и уровни упаковки. Форма ядер в клетках различных типов.

10. Клеточный цикл
Интерфаза, основные фазы митоза, атипические митозы, кариотипирование, эндомитоз и полиплоидия, регуляция клеточного цикла (протоонкогены, антионкогены, гормоны, факторы роста).

11. Реакции клеток на стресс. Старение и гибель клеток
Стрессорные белки. Морфологические и функциональные признаки старения клеток. Механизмы гибели клеток: некроз, апоптоз. Значение апоптоза при развитии и поддержании тканевого гомеостаза.

Задание II. ИЗУЧЕНИЕ ЭЛЕКТРОННЫХ МИКРОФОТОГРАФИЙ

1. Митохондрия
РЕКОМЕНДАЦИИ:
(1) Обратите внимание, что в клетке, активно синтезирующей белки, митохондрия располагается рядом с гранулярной ЭПС.
(2) На данной электронной микрофотографии в митохондриальном матриксе не обнаруживаются митохондриальные рибосомы и митохондриальная ДНК, не всегда прослеживается непрерывность внутренней митохондриальной мембраны.

2.Гранулярная ЭПС
РЕКОМЕНДАЦИИ:
(1) Обратите внимание, что в клетке, активно синтезирующей белки, канальцы гранулярной ЭПС плотно прилежат друг к другу.
(2) Помните, что рибосомы располагаются на наружной поверхности канальцев гранулярной ЭПС.

3. Агранулярная ЭПС и лизосомы
РЕКОМЕНДАЦИИ:
(1) Обратите внимание на органеллы с электронно-плотным матриксом, которые, вероятно, являются лизосомами. Помните, что для точной идентификации лизосом необходимо проводить специальные гистохимические реакции.
(2) Между лизосомами хорошо различим комплекс Гольджи.

4. Комплекс Гольджи
РЕКОМЕНДАЦИИ:
(1) Обратите внимание на полярность комплекса Гольджи, форму и расположение цистерн, пузырьков, вакуолей.
(2) Рассмотрите транспортные пузырьки, отщепляющиеся от ЭПС и расположенные вблизи цис-поверхности комплекса Гольджи.

5. Микротрубочки
РЕКОМЕНДАЦИИ:
(1) Обратите внимание на параллельное расположение микротрубочек веретена деления.
(2) Рядом с микротрубочками находятся митохондрии.

6. Ядро клетки
РЕКОМЕНДАЦИИ:
(1) На электронной микрофотографии плохо различимы рибосомы на наружной ядерной мембране, и не прослеживается связь наружной ядерной мембраны с гранулярной эндоплазматической сетью.
(2) Обратите внимание на ядерные поры, отмеченные стрелками, расположение гетерохроматина и эухроматина, фибриллярный и гранулярный компоненты ядрышка.

7. Центриоль
РЕКОМЕНДАЦИИ:
(1) Обратите внимание, что одна микротрубочка в триплете целая, а две другие неполные.
(2) Рассмотрите сателлиты, представленные как электронно-плотный материал вблизи триплетов.

Задание III. САМОКОНТРОЛЬ

Заполните таблицы:

Таблица 1.1 Сравнительная характеристика элементов цитоскелета

| Элементы цитоскелета | Размеры | Характер расположения | Важнейшие белки | Функции |
|---|---|---|---|---|
| Микротрубочки | | | | |
| Микрофиламенты | | | | |
| Промежуточные филаменты | | | | |

Таблица 1.2 Характеристика периодов клеточного цикла

| Периоды клеточного цикла | Буквенное обозначение | Основные процессы |
|---|---|---|
| Пресинтетический (постмитотический) | | |
| Синтетический | | |
| Постсинтетический (премитотический) | | |
| Выход из цикла (репродуктивный покой) | | |

Таблица 1.3 Характеристика фаз митоза

| Фазы митоза | Основные процессы |
|---|---|
| Профаза | |
| Метафаза | |
| Анафаза | |
| Телофаза | |

Таблица 1.4 Классификация включений цитоплазмы

| Включения | Строение | Функциональное значение | Примеры клеток с высоким содержанием |
|---|---|---|---|

| | | | |
|---|---|---|---|
| Трофические углеводные | | | |
| Трофические липидные | | | |
| Секреторные | | | |
| Экскреторные | | | |
| Пигментные | | | |

Таблица 1.5. Признаки функциональной активности ядер

| Признаки | Ядра в активных клетках | Ядра в неактивных клетках |
|---|---|---|
| Количество ядерных пор | | |
| Содержание эухроматина | | |
| Содержание гетерохроматина | | |
| Ядрышки (количество и размеры) | | |

Занятие 2: ИСТОЧНИКИ РАЗВИТИЯ ТКАНЕЙ

Задание I. ИЗУЧЕНИЕ ТЕОРЕТИЧЕСКОГО МАТЕРИАЛА

1. Основные понятия темы
Предмет эмбриологии. Эмбриогенез как часть онтогенеза, его связь с прогенезом. Клеточные механизмы эмбрионального развития (пролиферация, детерминация, дифференцировка, миграция, индукция, апоптоз).

2. Прогенез и оплодотворение
Сущность и основные этапы гаметогенеза, значение мейоза в созревании гамет. Сперматогенез и овогенез, общие черты и отличительные особенности. Строение половых клеток. Классификация яйцеклеток позвоночных по количеству и распределению желтка. Осеменение и транспорт половых клеток. Дистантное, контактное взаимодействия половых клеток, сингамия. Акросомальная, зональная и кортикальная реакции.

3. Основные этапы эмбриогенеза (по А.Г.Кнорре)
Зигота, ее особенности.
Дробление, его характеристики и этапы. Строение морулы и бластоцисты.
Гаструляция, ее способы и фазы. Результаты первой и второй фаз гаструляции.
Этап обособления и дифференцировки основных зачатков органов и тканей. Нейруляция, компоненты нейрального зачатка. Сегментация и дифференцировка мезодермы. Сомит (дерматом, миотом, склеротом); ножка сомита (нефрогонотом); спланхнотом (париетальный и висцеральный листки).
Органогенез и гистогенез. Внезародышевые органы, их образование, строение, значение.

Задание II. ИЗУЧЕНИЕ МИКРОСКОПИЧЕСКИХ ПРЕПАРАТОВ

1. Зародыш на этапе обособления и дифференцировки зачатков, стадия сегментации мезодермы (поперечный срез куриного зародыша, второй день насиживания
РЕКОМЕНДАЦИИ:
(1) Срез следует сориентировать таким образом, чтобы нервная трубка располагалась над хордой. Используйте атлас.
(2) Обратите внимание, что учебные препараты могут несколько различаться между собой, что обусловлено индивидуальными особенностями развития эмбрионов и (или) участком поперечного среза. На отдельных препаратах в мезодерме неразличимы части сомита (дерматом, миотом, склеротом).
(3) На отдельных препаратах обнаруживаются оксифильные желточные включения.

2. Зародыш на этапе обособления и дифференцировки зачатков, стадия обособления зародыша от внезародышевых органов (поперечный срез куриного зародыша, третий день насиживания
РЕКОМЕНДАЦИИ:
(1) Срез следует сориентировать таким образом, чтобы нервная трубка располагалась над хордой. Используйте атлас.
(2) Обратите внимание, что учебные препараты могут несколько различаться между собой, что обусловлено индивидуальными особенностями развития эмбрионов и (или) участком поперечного среза. Нервный гребень удается различить не на всех препаратах. Значительно варьирует степень выраженности туловищных и амниотических складок, на некоторых препаратах обнаруживается сформированная амниотическая полость.
(3) В мезодерме из элементов сомита наиболее четко выражен дерматом.

Задание III. САМОКОНТРОЛЬ

Заполните таблицы:

Таблица 2.1. Основные этапы эмбрионального развития

| Название этапа | Основные явления | Результат |
|---|---|---|
| | | |

Таблица 2.2. Эмбриональные зачатки и их тканевые производные

| Эмбриональные зачатки | Тканевые производные |
|---|---|
| Кожная эктодерма | |
| Нервная пластинка | |
| Мезодерма | |
| Прехордальная пластинка | |
| Энтодерма | |

Занятие 3: КЛЕТОЧНЫЕ И ТКАНЕВЫЕ ОСНОВЫ КРОВЕТВОРЕНИЯ И ИММУНОГЕНЕЗА

Задание I. ИЗУЧЕНИЕ ТЕОРЕТИЧЕСКОГО МАТЕРИАЛА

Изучив содержание темы, вы должны освоить общие понятия темы, знать морфофункциональные особенности ретикулярной, лимфоидной и миелоидной тканей, эритропоэз, тромбоцитопоэз, гранулоцитопоэз, моноцитопоэз, лимфоцитопоэз.

Общие понятия темы
Миелоидная и лимфоидная ткани, их компоненты: гемопоэтический и стромальный. Источники развития форменных элементов крови. Теории кроветворения. Стволовые клетки крови: их локализация и основные свойства. Классификация кроветворных клеток: плюрипотентные, мультипотентные, унипотентные клетки, бластные формы, дифференцирующиеся клетки, зрелые форменные элементы. Кроветворение в течение внутриутробного развития и в постнатальном периоде.

2. Ретикулярная ткань
Строение ретикулярной ткани (клетки ретикулярной ткани, межклеточное вещество и их функции) и её гистофизиология.

3. Лимфоидная ткань
Стромальный компонент: ретикулярная ткань; (в тимусе - отростчатые эпителиальные клетки). Гемопоэтический компонент: большие, средние и малые лимфоциты, плазматические клетки. Макрофаги, дендритные антиген-представляющие клетки. Гистофизиология лимфоидной ткани.

4. Миелоидная ткань
Стромальный комонент: ретикулярная ткань, адипоциты. Гемопоэтический компонент: клетки миелоцитарного и лимфоцитарного рядов. Макрофаги. Гистофизиология миелоидной ткани.

5. Эритропоэз
Этапы развития эритроцитов, процесс дифференцировки предшественников эритроцитов в зрелые форменные элементы, регуляция процесса эритропоэза.

6. Тромбоцитопоэз
Этапы развития тромбоцитов. Структурно-функциональные изменения мегакариоцитов в ходе его созревания, регуляция процесса тромбоцитопоэза.

7. Гранулоцитопоэз
Этапы развития гранулоцитов (нейтрофильных, базофильных, эозинофильных), процесс дифференцировки предшественников гранулоцитов в зрелые клетки, регуляция процесса гранулоцитопоэза.

8. Моноцитопоэз
Этапы развития моноцитов, процесс дифференцировки монобластов в моноциты, регуляция процесса моноцитопоэза.

9. Лимфоцитопоэз
Антиген-независимая фаза развития Т- и В-лимфоцитов, антиген-зависимая фаза развития лимфоцитов, развитие В-лимфоцитов, развитие Т-лимфоцитов, развитие NK-клеток

Задание II. ИЗУЧЕНИЕ МИКРОСКОПИЧЕСКИХ ПРЕПАРАТОВ

Изучив тему, вы должны распознавать (диагностировать) препарат и находить на нём детали, отмеченные в «Указаниях к лабораторным занятиям…» (с. 15).

1. Лимфоидная ткань (срез лимфатического узла)
РЕКОМЕНДАЦИЯ:
(1) Следует выбрать наиболее светлый участок среза, в котором из-за меньшего количества лимфоцитов легче выявляются ретикулярные клетки - отростчатые клетки с крупным светлым ядром и слабо оксифильной цитоплазмой.

2. Миелоидная ткань (срез красного костного мозга)
РЕКОМЕНДАЦИИ:
(1) При большом увеличении определите элементы стромального, гемопоэтического и сосудистого компонентов.
(2) Обратите внимание, что макрофаги располагаются около сосудов и содержат гранулы кармина. Для идентификации элементов гемопоэтического компонента используйте атлас.

3. Миелоидная ткань (мазок красного костного мозга)
РЕКОМЕНДАЦИЯ:
(1) При большом увеличении определите элементы стромального компонента и различные стадии развития гемопоэтических элементов, для их идентификации используйте атлас.

Задание III. ИЗУЧЕНИЕ ЭЛЕКТРОННЫХ МИКРОФОТОГРАФИЙ

1. Плазмоцит
РЕКОМЕНДАЦИЯ:
(1) Обратите внимание, что на данной электронной микрофотографии гранулярная ЭПС заполняет большую часть цитоплазмы, область расположения комплекса Гольджи и центриолей, соответствующая “околоядерному дворику”, не попала в плоскость среза. В ядре гетерохроматин располагаются в виде “спиц колеса”.

2. Мегакариоцит
РЕКОМЕНДАЦИЯ:
(1) Обратите внимание, что на данной электронной микрофотографии изображён не весь мегакариоцит, а лишь его часть. В цитоплазме клетки выявляются демаркационные каналы, соответствующие границам будущих тромбоцитов.

3. Стадии эритропоэза
РЕКОМЕНДАЦИЯ:
(1) На данной электронной микрофотографии изображены участки клеток: базофильный эритробласт, полихроматофильный эритробласт, оксифильный эритробласт, ретикулоцит. Обратите внимание на изменение электронной плотности цитоплазмы, что свидетельствует о накоплении гемоглобина.
(2) Обратите внимание на изменение соотношения гетерохроматина и эухроматина в ядрах, а в дальнейшем – на исчезновение ядра.

4. Процесс превращения оксифильного эритробласта в ретикулоцит
РЕКОМЕНДАЦИЯ:

(1) На данной электронной микрофотографии представлен важный этап образования ретикулоцита: выталкивание ядра. Обратите внимание, что выталкиваемое ядро пикнотическое, а в цитоплазме сохраняются остатки органелл

Задание IV. САМОКОНТРОЛЬ
Заполните таблицу:

Таблица 3.1. Основные процессы, происходящие при развитии клеток крови

| Линии кроветворения | Основные изменения, происходящие в ядре клетки | Основные изменения, происходящие в цитоплазме клетки |
|---|---|---|
| Эритропоэз | | |
| Тромбоцитопоэз | | |
| Гранулоцитопоэз | | |
| Моноцитопоэз | | |
| Лимфоцитопоэз | | |

Занятие 4: Ткани зуба

Задание I. ИЗУЧЕНИЕ ТЕОРЕТИЧЕСКОГО МАТЕРИАЛА

1. Общие понятия темы
Общий план структурной организации зуба: анатомические коронка, корень и шейка зуба, пульпарная камера, пульпа зуба, поддерживающий аппарат зуба (пародонт).

2. Эмаль
Общая характеристика строения эмали и её функция. Эмалевые призмы, межпризменное вещество, беспризменная эмаль. Полосы Гунтера – Шрегера. Ростовые линии эмали: линии Ретциуса и неонатальная линия. Зоны гипоминерализованной эмали: эмалевые пластинки, пучки и веретёна. Поверхностные образования эмали: перикиматии, кутикула, пелликула, зубная бляшка и зубной камень. Возрастные изменения эмали.

3. Дентин
Общая характеристика строения дентина и его функции. Дентинные трубочки: расположение, строение, функция. Межклеточное вещество дентина. Перитубулярный и интертубулярный дентин. Зоны гипоминерализованного дентина: интерглобулярный дентин, зернистый слой Томса, предентин. Околопульпарный и плащевой дентин. Первичный, вторичный и третичный дентин. Склерозированный дентин. Чувствительность дентина. Дентин временных и постоянных зубов.

4. Цемент
Общая характеристика строения цемента и его функции. Бесклеточный (первичный) цемент. Клеточный (вторичный) цемент: клеточный состав (цементоциты и цементобласты) и межклеточное вещество. Гиперцементоз. Цементикли. Цемент временных и постоянных зубов. Возрастные изменения цемента.

5. Пульпа зуба
Общая характеристика строения пульпы зуба и её функции. Клетки пульпы: одонтобласты, фибробласты, макрофаги, дендритные клетки, лимфоциты, эозинофильные

гранулоциты, плазматические и тучные клетки, малодифференцированные клетки. Межклеточное вещество пульпы: коллагеновые и ретикулярные волокна, основное аморфное вещество пульпы. Особенности строения коронковой и корневой пульпы. Архитектоника пульпы: периферический, промежуточный и центральный слои. Пульпа временных и постоянных зубов. Возрастные изменения пульпы, дентикли.

Задание II. ИЗУЧЕНИЕ МИКРОСКОПИЧЕСКИХ ПРЕПАРАТОВ

1. Зуб (срез декальцинированного зуба)
РЕКОМЕНДАЦИИ:
(1) При малом увеличении определите дентин и пульпу. Обратите внимание на отсутствие эмали, так как представлен срез декальцинированного зуба (при декальцинации происходит растворение всех минеральных компонентов, а органические вещества эмали составляют всего 1,2%).
(2) При большом увеличении рассмотрите область границы дентина и пульпы. Обратите внимание, что дентин исчерчен в связи с расположением в нём дентинных трубочек.
(3) Найдите предентин - внутреннюю необызвествленную часть дентина, которая прилежит к пульпе и окрашивается оксифильно. В периферической части предентина (на границе с дентином) обнаруживаются глобулы (калькосфериты).
(4) Определите слои пульпы. Обратите внимание, что в периферическом слое одонтобласты располагаются плотно друг к другу, образуя несколько слоев. Помните, что промежуточный слой пульпы имеется только в коронковой части.

Задание III. ИЗУЧЕНИЕ ЭЛЕКТРОННЫХ МИКРОФОТОГРАФИЙ

1. Эмаль (поперечный срез)
РЕКОМЕНДАЦИИ:
(1) На электронной микрофотографии представлены два поперечных среза, полученные при сканирующей и трансмиссионной электронной микроскопии.
(2) Обратите внимание на арочную форму призм на поперечном сечении.

2. Дентин (продольный срез)
РЕКОМЕНДАЦИИ:
(1) Электронная микрофотография получена методом сканирующей электронной микроскопии.
(2) Обратите внимание на соотношение перитубулярного (более минерализованного) и интертубулярного (менее минерализованного) дентина.

3. Дентин (поперечный срез)
РЕКОМЕНДАЦИИ:
(1) Электронная микрофотография получена методом сканирующей электронной микроскопии.
(2) Обратите внимание на соотношение перитубулярного(более минерализованного) и интертубулярного (менее минерализованного) дентина.

4. Дентино-эмалевое соединение
РЕКОМЕНДАЦИИ:
(1) Электронная микрофотография получена методом сканирующей электронной микроскопии.

(2) Обратите внимание на неровную границу между дентином и эмалью, наличие анастомозирующих гребешков.
(3) Обратите внимание, что в области дентино-эмалевого соединения встречается эмалевые пучки, имеющие вид пучков травы.

Задание IV. САМОКОНТРОЛЬ

Заполните таблицы:

Таблица 4.1. Морфофункциональная характеристика структурных компонентов зуба.

| Структурные компоненты зуба | Функции | Особенности строения | |
|---|---|---|---|
| Эмаль | | Эмалевые призмы | |
| | | Межпризменное вещество | |
| | | Беспризменная эмаль | |
| | | Поверхностные структуры эмали | |
| Дентин | | Межклеточное вещество | |
| | | Дентинные трубочки | |
| Предентин | | | |
| Пульпа | | Периферический слой | |
| | | Промежуточный слой | |
| | | Центральный слой | |
| Цемент | | Бесклеточный | |
| | | Клеточный | |

11. Перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса по дисциплине, включая перечень программного обеспечения и информационных справочных систем
Программное обеспечение ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. И.П. Павлова Минздрава России, являющееся частью электронной информационно-образовательной среды и базирующееся на телекоммуникационных технологиях:
компьютерные обучающие программы;
тренинговые и тестирующие программы;
электронные базы данных:
12. Материально-техническая база, необходимая для осуществления образовательного процесса по дисциплине «Современные вопросы теоретической и клинической гистологии, цитологии и эмбриологии»

| Наименование специализированных аудиторий и лабораторий | | |
|---|---|---|
| | Общее и специальное оборудование | Адрес |
| 1 | 2 | 3 |
| Учебная комната № 1 | 1. Доска – 1<br>2. Микроскопы – 17<br>3. Плазменная панель –1<br><br>Микроскопы | Корпус № 30, 4 этаж |

| | | |
|---|---|---|
| | используются для изучения препаратов в соответствии с методическими указаниями по выполнению лабораторных работ Плазменная панель используется для демонстрации учебных фильмов и презентаций | |
| Учебная комната № 2 | 1. Доска – 1<br>2. Микроскопы – 17<br>3. Плазменная панель –1<br>Микроскопы используются для изучения препаратов в соответствии с методическими указаниями по выполнению лабораторных работ Плазменная панель используется для демонстрации учебных фильмов и презентаций | Корпус № 30, 4 этаж |
| Учебная комната № 3 | 1. Доска – 1<br>2. Микроскопы – 17<br>3. Плазменная панель –1<br>Микроскопы используются для изучения препаратов в соответствии с методическими указаниями по выполнению лабораторных работ Плазменная панель используется для демонстрации учебных фильмов и презентаций | Корпус № 30, 4 этаж |
| Учебная комната № 4 | 1. Доска – 1<br>2. Микроскопы – 17<br>3. Плазменная панель –1<br>Микроскопы | Корпус № 30, 4 этаж |

| | | |
|---|---|---|
| | используются для изучения препаратов в соответствии с методическими указаниями по выполнению лабораторных работ Плазменная панель используется для демонстрации учебных фильмов и презентаций | |
| Учебная комната № 5 | 1. Доска – 1<br>2. Микроскопы – 17<br>3. Плазменная панель –1<br>Микроскопы используются для изучения препаратов в соответствии с методическими указаниями по выполнению лабораторных работ Плазменная панель используется для демонстрации учебных фильмов и презентаций | Корпус № 30, 4 этаж |
| Учебная комната № 6 | 1. Доска – 1<br>2. Микроскопы – 17<br>3. Плазменная панель –1<br>Микроскопы используются для изучения препаратов в соответствии с методическими указаниями по выполнению лабораторных работ Плазменная панель используется для демонстрации учебных фильмов и презентаций | Корпус № 30, 4 этаж |
| Лаборантская комната | 1. Диапроектор – 2<br>2. Слайды – 270<br>3. Микроскоп – 1<br>Диапроектор используется для демонстрации | Корпус № 30, 4 этаж |

| | | |
|---|---|---|
| | слайдов во время лекции | |
| Демонстрационный зал | 1. Демонстрационные препараты – 190<br>2. Учебные препараты – 560<br>3. Препараты для самоподготовки – 175<br>4. Микроскопы – 20<br>Микроскопы используются для демонстрации препаратов по теме занятия | Корпус № 30, 4 этаж |
| Табличная | Таблицы – 640<br>Таблицы используются на лабораторных занятиях для наглядной иллюстрации изучаемого материала | Корпус № 30, 4 этаж |
| Конференц зал | Экран<br>Экран используется для демонстрации слайдов во время лекции | Корпус № 30, 4 этаж |

Разработчик:
доцент кафедры гистологии,
эмбриологии и цитологии
ПСПбГМУ им.акад. И.П.Павлова,
к.м.н. И.В. Леонтьева

Рецензент:
Заведующий кафедрой гистологии,
эмбриологии и цитологии
ПСПбГМУ им.акад. И.П.Павлова,
профессор, д.м.н. В.Л. Быков

Эксперт:
Профессор кафедры морфологии человека
СЗГМУ им. И.И. Мечникова,
д.м.н. В.К. Верин

Гистофизиология органов опорно-двигательной системы (1 з.е.)

## 1. ЦЕЛИ И ЗАДАЧИ ИЗУЧЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ

**1.1 Цель дисциплины -** формирование у студентов научных представлений о микроскопической функциональной морфологии и развитии клеточных, тканевых и органных систем человека, обеспечивающих базис для изучения клинических дисциплин и способствующих формированию врачебного мышления.

**1.2 Задачами дисциплины являются:**

- изучение общих и специфических структурно-функциональных свойств клеток всех тканей организма и закономерностей их эмбрионального и постэмбрионального развития;

- изучение гистофункциональных характеристик основных систем организма, закономерностей их эмбрионального развития, а также функциональных, возрастных и защитно-приспособительных изменений органов и их структурных элементов;

- изучение основной гистологической международной латинской терминологии;

- формирование у студентов умения микроскопирования гистологических препаратов с использованием светового микроскопа;

- формирование у студентов умение идентифицировать органы, их ткани, клетки и неклеточные структуры на микроскопическом уровне;

- формирование у студентов умение определять лейкоцитарную формулу;

- формирование у студентов представление о методах анализа результатов клинических лабораторных исследований, их интерпретации и постановки предварительного диагноза;

- формирование у студентов навыков самостоятельной аналитической, научно-исследовательской работы;

- формирование у студентов навыков работы с научной литературой;

- формирование у студентов навыков организации мероприятий по охране труда и технике безопасности;

- формирование у студентов представлений об условиях хранения химических реактивов и лекарственных средств;

- формирование у студентов навыков общения и взаимодействия с обществом, коллективом, семьей, партнерами, пациентами и их родственниками.

## 2. ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ:

Процесс изучения дисциплины направлен на формирование следующих компетенций:
**а) универсальных (УК):**
Выпускник программы специалитета должен обладать следующими **универсальными компетенциями (УК):**

способен осуществлять критический анализ проблемных ситуаций на основе системного подхода, вырабатывать стратегию действий (УК-1);

способен определять и реализовывать приоритеты собственной деятельности и способы ее совершенствования на основе самооценки и образования в течение всей жизни (УК-6);

**б) общепрофессиональных (ОПК):**

способен оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач (ОПК-5);

способен решать стандартные задачи профессиональной деятельности с использованием информационных, библиографических ресурсов, медико-биологической терминологии, информационно-коммуникационных технологий с учетом основных требований информационной безопасности (ОПК-10);

## 3. МЕСТО ДИСЦИПЛИНЫ В СТРУКТУРЕ ООП СПЕЦИАЛИСТА

Дисциплина «Гистофизиология органов опорно-двигательной системы» изучается во втором семестре, относится к циклу математических, естественнонаучных и медико-биологических дисциплин образовательного стандарта высшего профессионального медицинского образования по специальности «Лечебное дело».

Основные знания, необходимые для изучения дисциплины формируются:

- в цикле гуманитарных и социально-экономических дисциплин, в том числе: философия, биоэтика, история медицины, медицинская латинская терминология, иностранный язык;

- в цикле математических, естественно-научных, медико-биологических дисциплин в том числе: биология, физика и математика, общая химия, органическая химия, анатомия человека, нормальная физиология.

## 4. ОБЪЁМ ДИСЦИПЛИНЫ в зачетных единицах с указанием количества академических часов, выделенных на контактную работу обучающихся с преподавателем и на самостоятельную работу обучающихся

| **Вид учебной работы** | **Всего часов / зачетных единиц** | **Семестры** | |
|---|---|---|---|
| | | **II** | **III** |
| **Аудиторные занятия (всего)** | 22 | 22 | - |
| *В том числе*: | - | - | - |
| Лекции (Л) | 8 | 8 | - |
| Практические занятия (ПЗ) | 14 | 14 | - |
| **Самостоятельная работа** | 14 | 14 | - |
| Вид аттестации (зачет) | | - | - |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | | |
| **Общая трудоемкость часы**<br>**зачетные единицы** | 36<br>1,0 | | |

**5. СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ, структурированное по темам (разделам) с указанием отведенного на них количества академических часов и видов занятий**
**5.1. Учебно-тематическое планирование дисциплины**

| № п/п | Наименование раздела дисциплины | Л | ПЗ | СР | Всего часов |
|---|---|---|---|---|---|
| 1. | Биология клетки и частная цитология человека | 2 | 2 | 2 | 6 |
| 2. | Источники развития тканей | 2 | 4 | 4 | 10 |
| 3. | Гистофизиология мышечных тканей | 2 | 4 | 4 | 10 |
| 4. | Гистофизиология и ремоделирование костных тканей | 2 | 4 | 4 | 10 |
| | Итого | 8 | 14 | 14 | 36 |

**5.2 Содержание по темам (разделам) дисциплины**

| № п/п | Название раздела дисциплины базовой части ФГОС | Содержание раздела | Формируемые компетенции |
|---|---|---|---|
| **1.** | **Биология клетки и частная цитология человека** | Предмет и задачи цитологии, ее значение в системе биологических и медицинских наук. Основные положения клеточной теории на современном этапе развития науки. Понятие о клетке, как основной единице живого. Общий план строения клеток эукариот: клеточная оболочка, цитоплазма, ядро. Неклеточные структуры как производные клеток. Взаимосвязь формы и размеров клеток с их функциональной специализацией.<br><u>Строение клетки.</u><br>Биологическая мембрана как основа строения клетки. Строение, основные свойства и функции. Понятие о компартментализации клетки и ее функциональное значение.<br>Клеточная оболочка. Внешняя клеточная (плазматическая) мембрана. Структурно-химические особенности. Характеристика надмембранного слоя (гликокаликса) и подмембранного | УК – 1; УК – 6<br>ОПК – 5; ОПК – 10 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | (кортикального) слоя. Морфологическая характеристика и механизмы барьерной, рецепторной и транспортной функций. Взаимосвязь плазматической мембраны над- и подмембранного слоев клеточной оболочки в процессе функционирования. Структурные и химические механизмы взаимодействия клеток.<br>Специализированные структуры клеточной оболочки: микроворсинки, реснички, базальные инвагинации. Их строение и функции. Общая характеристика межклеточных взаимодействий. Классификация. Межклеточные соединения (контакты): простые контакты, соединения типа замка, плотные соединения, десмосомы, щелевидные контакты (нексусы), синаптические соединения (синапсы).<br><u>Цитоплазма.</u><br>Гиалоплазма. Физико-химические свойства, химический состав. Участие в клеточном метаболизме.<br>Органеллы. Определение, классификации. Органеллы общего и специального значения. Мембранные и немембранные органеллы.<br>Органеллы общего значения.<br>Мембранные:<br>Эндоплазматическая сеть. Строение и функции гранулярной и гладкой эндоплазматической сети. Особенности строения в зависимости от специфики метаболических процессов в клетке.<br>Пластинчатый комплекс (Комплекс Гольджи). Строение и функции. Его роль в выполнении железистыми клетками секреторной функции, в химической модификации поступающих белков. Значение во взаимодействии мембранных структур.<br>Лизосомы. Строение, химический состав, функции. Понятие о лизосомах, протеосомах, эндосомах, об аутофагосомах и гетерофагосомах.<br>Пероксисомы. Строение, химический состав, функции. | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | Митохондрии. Строение, функции. Представление об автономной системе синтеза белка. Особенности митохондриального аппарата в клетках с различным уровнем биоэнергетических процессов.<br>Немембранные:<br>Рибосомы. Строение, химический состав, функции. Понятие о полисомах. Роль свободных и связанных с мембранами эндоплазматической сети рибосом в биосинтезе клеточных белков.<br>Центриоли. Строение и функции в неделящемся ядре и при митозе.<br>Фибриллярные структуры цитоплазмы. Цитоскелет. Основные компоненты цитоскелета: микротрубочки, микрофиламенты, тонофиламенты (промежуточные филаменты). Их строение, химический состав.<br>Органеллы специального значения: миофибриллы, микроворсинки, реснички, жгутики. Строение и функциональное значение в клетках, выполняющих специальные функции.<br>Включения. Определение. Классификация. Значение в жизнедеятельности клеток и организма. Строение и химический состав различных видов включений.<br><u>Ядро.</u> Роль ядра в хранении и передаче генетической информации и в синтезе белка. Форма и количество ядер. Понятие о ядерно-цитоплазматическом отношении. Общий план строения интерфазного ядра: хроматин, ядрышко, ядерная оболочка, кариоплазма (нуклеоплазма).<br>Кариоплазма (нуклеоплазма). Физико-химические свойства, химический состав. Значение в жизнедеятельности ядра.<br>Хроматин. Строение и химический состав. Структурно-химическая характеристика хроматиновых фибрилл, перихроматиновых фибрилл, перихроматиновых и интерхроматиновых гранул. Роль основных и кислых белков в | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | структуризации и в регуляции метаболической активности хроматина. Понятие о нуклеосомах; механизм компактизации хроматиновых фибрилл. Понятие о деконденсированном и конденсированном хроматине (эухроматине, гетерохроматине, хромосомах), степень их участия в синтетических процессах. Строение хромосомы. Половой хроматин.<br>Ядрышко. Ядрышко как производное хромосом. Понятие о ядрышковом организаторе. Количество и размер ядрышек. Химический состав, строение, функция. Характеристика фибриллярных и гранулярных компонентов, их взаимосвязь с интенсивностью синтеза РНК. Структурно-функциональная лабильность ядрышкового аппарата.<br>Ядерная оболочка. Строение и функции. Структурно-функциональная характеристика наружной и внутренней мембран, перинуклеарного пространства, комплекса поры. Взаимосвязь количества ядерных пор и интенсивности метаболической активности клеток. Связь ядерной оболочки с эндоплазматической сетью; роль наружной мембраны, в процессе новообразования клеточных мембран.<br>Основные проявления жизнедеятельности клеток.<br>Синтетические процессы в клетке. Взаимосвязь компонентов клетки в процессах анаболизма и катаболизма. Понятие о секреторном цикле; механизмы поглощения и выделения продуктов в клетке.<br>Внутриклеточная регенерация. Общая характеристика и биологическое значение.<br>Информационные межклеточные взаимодействия. Гуморальные, синаптические, взаимодействия через внеклеточный матрикс и щелевые контакты.<br>Реакция клеток на внешние воздействия. Структурные и функциональные изменения клеток и | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | отдельных клеточных компонентов в процессах реактивности и адаптации. Физиологическая и репаративная регенерация: сущность и механизмы.<br>Воспроизведение клеток.<br>Клеточный цикл. Определение понятия; этапы клеточного цикла для клеток, сохранивших способность к делению, и клеток, утративших способность к делению.<br>Митотический цикл. Определение понятия. Фазы цикла (интерфаза, митоз). Биологическое значение митоза и его механизм. Преобразование структурных компонентов клетки на различных этапах митоза. Роль клеточного центра в митотическом делении клеток. Морфология митотических хромосом.<br>Эндомитоз. Определение понятия. Основные формы, биологическое значение. Понятие о плоидности клеток. Полиплоидия; механизмы образования полиплоидных клеток (одноядерных, многоядерных), функциональное значение этого явления.<br>Мейоз. Его механизм и биологическое значение.<br>Морфофункциональная характеристика процессов роста и дифференцировки, периода активного функционирования, старения и гибели клеток.<br>Гибель клеток. Дегенерация, некроз. Определение понятия и его биологическое значение. Апоптоз (программированная гибель клеток). Определение понятия и его биологическое значение. | |
| **2** | **Источники развития тканей** | Прогенез. Сперматогенез. Овогенез. Особенности структуры половых клеток.<br>Оплодотворение. Биологическое значение оплодотворения, особенности и хронология процесса. Дистантные и контактные взаимодействия половых клеток. Преобразования в спермии: капацитация, акросомальная реакция, пенетрация спермием прозрачной зоны и плазмолеммы овоцита, сброс цитоплазматической оболочки спермия, поворот спермия, | УК – 1; УК – 6<br>ОПК – 5; ОПК – 10 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | формирование мужского пронуклеуса.<br>Преобразования в овоците: рассеивание клеток лучистого венца, кортикальная реакция, выброс ферментов кортикальных гранул, преобразование прозрачной зоны (зонная реакция), активация цитоплазматических процессов, окончание мейоза, полярные тельца.<br>Мужской и женский пронуклеусы, распад их оболочек, установление связи хромосом пронуклеусов с центриолью спермия.<br>Первая неделя развития. Зигота - одноклеточный зародыш, ее геном, активация внутриклеточных процессов.<br>Дробление. Специфика дробления у человека и хронология процесса. Строение зародыша на разных стадиях дробления. Роль прозрачной зоны. Характеристика темных и светлых бластомеров, их межклеточных контактов. Уменьшение размеров бластомеров, их взаимодействие. Морула. Бластоциста. Внутренняя клеточная масса (эмбриобласт) и трофобласт. Стадия свободной бластоцисты. Состояние матки к началу имплантации. Начало 1-й фазы гаструляции.<br>Имплантация. Хронология процесса имплантации. Дифференцировка трофобласта на цитотрофобласт и синцитиотрофобласт. Активация синцитиотрофобласта. Образование лакун и их соединение с кровеносными сосудами эндометрия. Гистиотрофный тип питания. Формирование первичных и вторичных ворсин хориона.<br>Вторая неделя развития. Гаструляция. Разделение эмбриобласта на эпибласт и гипобласт. Преобразование гипобласта, формирование первичного желточного мешка.<br>Преобразование эпибласта: образование амниотической полости и выделение амниотической эктодермы, формирование амниотического пузыря; | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | начало 2-й фазы гаструляции путем эмиграции - формирование первичной полоски и первичного узелка, образование зародышевой мезодермы, головного отростка, энтодермы зародыша, образование прехордальной пластинки. Образование внезародышевой мезодермы.<br>Третья неделя развития. Дифференцировка зародышевой мезодермы (сомиты, нефрогонотомы, висцеральный и париетальный листки спланхнотома, эмбриональный целом). Рост головного отростка, образование хорды. Формирование нервной трубки и нервных гребней, асинхронность развития головного и каудального отделов. Туловищная складка, образование первичной кишки.<br>Дифференцировка внезародышевой мезодермы, аллантоиса, амниотического пузыря, желточного стебля, соединительной ножки, слоя, подстилающего трофобласт.<br>Формирование первичных кровеносных сосудов и первичных клеток крови в мезодерме желточного мешка, соединительной ножки. Формирование первых кровеносных сосудов в мезодерме зародыша. Зачаток первичного сердца, начало функции. Закладка предпочки, легкого.<br>Образование третичных ворсин хориона. Гемотрофный тип питания.<br>Четвертая неделя развития. Изменение формы зародыша (образование поперечных и продольных складок). Завершение процессов нейруляции и сегментации мезодермы. Ушная и хрусталиковая плакоды. Развитие мезонефроса. Миграция гоноцитов из желточной энтодермы каудального конца зародыша. Образование рта (прорыв орофарингеальной мембраны), формирование позвоночного столба. Закладка аденогипофиза, щитовидной и околощитовидной желез, желудка, печени, дорзальной части поджелудочной железы. | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **3.** | **Гистофизиология мышечных тканей** | Структурная организация скелетных мышц. Мышечные волокна скелетных мышц. Соединительнотканные компоненты скелетных мышц. Кровоснабжение скелетных мышц. Иннервация скелетных мышц. Гормональная регуляция деятельности скелетных мышц. Влияние анаболических стероидов на состояние мышц. Возрастные изменения скелетных мышц. Изменения скелетных мышц при спортивных нагрузках. Изменения мышц при дозированных физических нагрузках. Повреждение мышц при чрезмерных физических нагрузках. Атрофия скелетных мышц. Регенерация скелетных мышц. Нарушения структурно-функциональной организации скелетных мышц при некоторых заболеваниях. | УК – 1; УК – 6<br>ОПК – 5; ОПК – 10 |
| **4.** | **Гистофизиология и ремоделирование костных тканей** | Костные ткани. Общая характеристика. Классификация. Клетки костной ткани: остеоциты, остеобласты, остеокласты. Их цито-функциональная характеристика. Межклеточное вещество костной ткани, его физико-химические свойства и строение. Ретикулофиброзная (грубо-волокнистая) костная ткань. Пластинчатая (тонковолокнистая) костная ткань. Их локализация в организме и морфофункциональные особенности. Гистогенез и регенерация костных тканей. Возрастные изменения. Факторы, оказывающие влияние на строение костных тканей. Кость как орган.<br>Костно-суставной аппарат: общие сведения. Структурно-функциональная организация хряща. Возрастные и регрессивные изменения хряща. Структурно-функциональная организация кости. Рост, формирование и перестройка костей. Структурно-функциональная организация суставов. Возрастные изменения суставов. | УК – 1; УК – 6<br>ОПК – 5; ОПК – 10 |

**6. Перечень учебно-методического обеспечения для самостоятельной работы обучающихся по дисциплине**

**6.1 Основная литература:**

УК 1672 Цитология и общая гистология. Функциональная морфология клеток и тканей человека : учебник для студентов мед. ин-тов / В. Л. Быков. - СПб.: СОТИС, 2013. - 519, [1] с. : ил.
УК 1608 Цитология и общая гистология. Функциональная морфология клеток и тканей человека. : учебник для студентов мед. ин-тов / В. Л. Быков. - СПб.: СОТИС, 2011. - 519, [1] с. : ил., табл.
УК 1488 Цитология и общая гистология. Функциональная морфология клеток и тканей человека : учебник для студентов мед. вузов / В. Л. Быков. - СПб.: СОТИС, 2007. – 519с.

УК 1606 Гистология и эмбриология органов полости рта человека : учеб. пособие / В. Л. Быков. - 3-е изд. - СПб.: СОТИС, 2011. - 224 с. : ил., табл.
УК 1626 Гистология и эмбриология органов полости рта человека : учеб. пособие / В. Л. Быков. - 6-е изд. - СПб.: СОТИС, 2012. - 224 с. : ил., табл.
УК 1551 Гистология и эмбриология органов полости рта человека : учеб. пособие / В. Л. Быков. - 3-е изд. - СПб.: СОТИС, 2008. - 224 с. : ил., табл.

УК 1604 Частная гистология человека (краткий обзор. курс): учебник / В. Л. Быков. - СПб.: СОТИС, 2011. - 300 с.: ил.
УК 1636 Частная гистология человека (краткий обзорный курс): учебник / В. Л. Быков. - СПб.: СОТИС, 2013. - 300 с.: ил., табл.
УК 1497 / Частная гистология человека (краткий обзорный курс): учебник / В. Л. Быков. - СПб.: СОТИС, 2007. - 300 с.: ил.

УК 1805 Гистология, цитология и эмбриология: атлас [текст]: учеб. пособие / В. Л. Быков, С. И. Юшканцева. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 293 с.: ил.
УК 1643 Гистология, цитология и эмбриология: атлас / В. Л. Быков, С. И. Юшканцева. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 293 с.: ил.
УК 1617 Гистология, цитология и эмбриология: атлас / В. Л. Быков, С. И. Юшканцева. - М.: Изд. группа "ГЭОТАР- Медиа", 2012. - 293 с.: ил.

ЭБС «Консультант студента»:

Гистология, цитология и эмбриология. Атлас: учебное пособие. Быков В.Л., Юшканцева С.И. 2015. - 296 с.: ил.

Гистология и эмбриональное развитие органов полости рта человека: учеб. пособие. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 624 с.: ил. В.Л. Быков

Гистология, эмбриология, цитология: учебник / Ю. И. Афанасьев, Н. А. Юрина, Е. Ф. Котовский и др.; под ред. Ю. И. Афанасьева, Н. А. Юриной. - 6-е изд., перераб. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 800 с.: ил.

Учебно-методические пособия:

01419Указания к практическим занятиям по частной гистологии и эмбриологии человека [ текст]: учеб.-метод. пособие для студентов 1 и 2 курсов лечеб., стоматол. и педиатр. фак-ов / Первый Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова,
каф. гистологии, эмбриологии и цитологии; под ред. В. Л. Быкова, И. В. Леонтьевой. - СПб.: РИЦ ПСПбГМУ, 2016. - 71 с.

01404 Указания к практическим занятиям по цитологии, общей
эмбриологии и общей гистологии [текст]: учеб.-метод. пособие для студентов 1 и 2 курсов лечеб., стоматол. и педиатр. фак-ов / [В. Л. Быков и др.]; под ред. В. Л. Быкова, И. В. Леонтьевой; Первый Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова,
каф. гистологии, эмбриологии и цитологии. - СПб.: РИЦ ПСПбГМУ, 2016. - 54 с.: ил.

**6.2 Дополнительная литература:**

01134Пособие по самостоятельной работе по профильным разделам курса гистологии, цит ологии и эмбриологии: для студентов 2 курса отделения спорт. медицины / Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова,
каф. гистологии, эмбриологии и цитологии; [Сост.: В. Л. Быков и др.; ред. В. Л. Быков]. - СПб.: Изд-во СПбГМУ, 2009. - 22 с.: табл.

01044Пособие для самостоятельной работы по курсу гистологии, цитологии и эмбриологи и : для студентов I-II курсов лечеб., стоматол. фак-ов и отделения спорт. медицины / В. Л. Быков [и др.]; Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова,
каф. гистологии, цитологии и эмбриологии. - СПб.: Изд-во СПбГМУ, 2007. - 111 с.: табл.

УК 1429 Гистология. Атлас для практических занятий: учеб. пособие / Н. В. Бойчук, Р. Р. Исламов, С. Л. Кузнецов, Ю. А. Челышев. - М.: Изд. группа "ГЭОТАР- Медиа", 2008. - 158 с.: ил.

ЭБС «Консультант студента»:

Гистология, эмбриология, цитология: учебник / Н. В. Бойчук, Р. Р. Исламов, Э. Г. Улумбеков, Ю. А. Челышев ; под ред. Э. Г. Улумбекова, Ю. А. Челышева. - 4-е изд. перераб. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 944 с.: ил.

**7. Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине «Гистофизиология органов опорно-двигательной системы»**

**7.1. Перечень компетенций с указанием этапов их формирования в процессе освоения образовательной программы и количества академических часов для проведения занятий практического типа по темам (разделам)**

| № п/п | Контролируемые темы (разделы) дисциплины | Код контролируемой компетенции (или ее части) по этапам формирования в темах (разделах) | Наименование оценочного средства для проведения занятий, академ. ч |
|---|---|---|---|
| 1 | Биология и частная цитология человека | УК -1, 6,<br>ОПК – 5,10 | Собеседование на практических занятиях - 2,0 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| 2 | Источники развития тканей | УК -1, 6,<br>ОПК – 5,10 | Собеседование на практических занятиях - 2,0 |
| 3 | Гистофизиология мышечных тканей | УК -1, 6,<br>ОПК – 5,10 | Собеседование на практических занятиях - 2,0 |
| 4 | Гистофизиология и ремоделирование костных тканей | УК -1, 6,<br>ОПК – 5,10 | Собеседование на практических занятиях - 2,0 |

**7.3. Типовые контрольные задания или иные материалы, необходимые для оценки знаний, умений, навыков и опыта деятельности, характеризующих этапы формирования знаний, умений, навыков и опыта деятельности**

**Перечень вопросов для контроля:**

Биология клетки и частная цитология

1. Общие принципы структурно-функциональной организации клетки.
2. Мембранные структуры клетки. Сборка мембран и мембранный конвейер.
3. Плазмолемма. Мембранный транспорт.
4. Эндо-, экзо- и трансцитоз в клетках разных органов.
5. Компоненты цитоплазмы.
6. Органеллы общего значения. Строение и функции в клетках разных органов.
7. Органеллы специального значения. Строение и функции в клетках разных органов.
8. Синтетический аппарат в клетках разных органов.
9. Аппарат внутриклеточного переваривания в клетках разных органов.
10. Энергетический аппарат в клетках разных органов.
11. Цитоскелет. Функциональное значение его отдельных компонентов.
12. Включения цитоплазмы.
13. Ядро клетки: строение и функции в разные периоды клеточного цикла.
14. Клеточный цикл и механизмы его регуляции. Репродукция клеток разных тканей.
15. Реакция клеток на повреждение.
16. Гибель клеток и ее механизмы.
17. Межклеточные соединения.

**ИСТОЧНИКИ РАЗВИТИЯ ТКАНЕЙ**

1. Половые клетки человека.
2. Транспорт гамет в мужских и женских половых путях
3. Оплодотворение. Зигота человека.
4. Период дробления в эмбриональном развитии человека. Бластоциста.
5. Имплантация у человека.

6. Гаструляция зародыша человека. Осевой комплекс зачатков.
7. Понятие о зародышевых листках и эмбриональных зачатках.
8. Эктодерма и прехордальная пластинка, их образование, дифференциация и производные.
9. Энтодерма, ее образование, дифференциация и производные.
10. Мезодерма, ее образование, дифференциация и производные.
11. Мезенхима, ее образование, дифференциация и производные.
12. Нейральный зачаток, его образование, дифференциация и производные.
13. Клеточные механизмы эмбрионального развития.

## ГИСТОФИЗИОЛОГИЯ МЫШЕЧНЫХ ТКАНЕЙ

1. Морфофункциональная характеристика и классификация мышечных тканей
2. Гистогенез скелетной мышечной ткани
3. Мышечное волокно — структурно-функциональная единица скелетной мышечной ткани
4. Миосимпластическая часть скелетного мышечного волокна
5. Миосателлитоциты — строение и функции
6. Сократительный аппарат скелетного мышечного волокна. Строение миофибрилл
7. Механизм мышечного сокращения в поперечнополосатых мышечных тканях
8. Саркотубулярная система в скелетных мышечных волокнах
9. Опорный аппарат скелетных мышечных волокон
10. Энергетический, синтетический, лизосомальный аппараты скелетных мышечных волокон
11. Физиологическая и репаративная регенерация скелетной мышечной ткани
12. Строение скелетной мышцы как органа
13. Кровоснабжение и иннервация скелетной мышечной ткани

## ГИСТОФИЗИОЛОГИЯ И РЕМОДЕЛИРОВАНИЕ КОСТНЫХ ТКАНЕЙ

1. Общая характеристика костных тканей
2. Функциональное значение костных тканей
3. Развитие кости из мезенхимы и на месте хряща
4. Перихондральное окостенение
5. Эндохондральное окостенение
6. Строение грубоволокнистой костной ткани
7. Строение пластинчатой костной ткани
8. Строение костной пластинки
9. Системы пластинок пластинчатой костной ткани
10. Костные канальцы
11. Питание костных тканей
12. Физиологическая перестройка костных тканей
13. Репаративная регенерация костных тканей

**7.4 Методические материалы и методика, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций**

Специфика формирования компетенций и их измерение определяется структурированием информации о состоянии уровня подготовки обучающихся.
Алгоритмы отбора и конструирования заданий для оценки достижений в предметной области, техника конструирования заданий, способы организации и проведения стандартизированный оценочных процедур, методика шкалирования и методы обработки и интерпретации результатов оценивания позволяют обучающимся освоить компетентностно-ориентированные программы дисциплин.
Формирование части компетенций УК -1, 6; ОПК – 5,10 осуществляется в ходе всех видов занятий, практики, а контроль их сформированности на этапе текущей, промежуточной аттестации и государственной итоговой аттестации.

В результате изучения дисциплины студент должен:

***Знать:***

правила техники безопасности и работы в физических, химических, биологических лабораториях с реактивами, приборами, животными;

физико-химическую сущность процессов, происходящих в живом организме на молекулярном, клеточном, тканевом и органном уровнях;

основные закономерности развития и жизнедеятельности организма на основе структурной организации клеток, тканей и органов; гистофункциональные особенности тканевых элементов; методы их исследования;

строение, топографию и развитие клеток, тканей, органов и систем организма во взаимодействии с их функцией в норме и патологии, особенности организменного и популяционного уровней организации жизни;

функциональные системы организма человека, их регуляция и саморегуляция при воздействии с внешней средой в норме и патологии;

структуру и функции иммунной системы человека, ее возрастные особенности, клеточно-молекулярные механизмы развития и функционирования иммунной системы, основные этапы, типы, генетический контроль иммунного ответа, методы иммунодиагностики.

***Уметь:***

пользоваться учебной, научной, научно-популярной литературой, сетью Интернет для профессиональной деятельности;

пользоваться физическим, химическим и биологическим оборудованием;

работать с увеличительной техникой (микроскопами, оптическими и простыми лупами);

давать гистофизиологическую оценку состояния различных клеточных, тканевых и органных структур;

объяснить характер отклонений в ходе развития, которые могут привести к формированию вариантов аномалий и пороков;

интерпретировать результаты наиболее распространенных методов функциональной диагностики.

***Владеть:***

медико-анатомическим понятийным аппаратом;

навыками микроскопирования и анализа гистологических препаратов и электронных микрофотографий;

навыками постановки предварительного диагноза на основании результатов биохимических исследований биологических жидкостей человека;

навыком сопоставления морфологических и клинических проявлений болезней;

**Этапы формирования компетенций УК -1, 6; ОПК – 5, 10 в процессе освоения образовательной программы направления подготовки «Лечебное дело» по дисциплине «Гистофизиология органов опорно-двигательной системы»**

| Компетенция | Этапы формирования компетенций, определяемые дисциплиной «Гистофизиология органов опорно-двигательной системы» | | |
|---|---|---|---|
| | начальный | последующий | Итоговый |
| способен осуществлять критический анализ проблемных ситуаций на основе системного подхода, вырабатывать стратегию действий (УК-1); | Знакомство с лекционным материалом и материалом учебника по темам разделов 1,2,3 и 4. | Выполнение самостоятельной работы по темам разделов 1,2,3 и 4. Ответы на контрольные вопросы. | Выполнение текущих тестовых заданий по темам разделов. Выполнение практико-ориентированных заданий в процессе диагностических занятий по темам разделов. |
| способен определять и реализовывать приоритеты собственной деятельности и способы ее совершенствования на основе самооценки и образования в течение всей жизни (УК-6); | Знакомство с лекционным материалом и материалом учебника по темам разделов 1,2,3 и 4. | Выполнение самостоятельной работы по темам разделов 1,2,3 и 4. Ответы на контрольные вопросы. | Выполнение текущих тестовых заданий по темам разделов. Выполнение практико-ориентированных заданий в процессе диагностических занятий по темам разделов. |
| способен оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач (ОПК-5); | Знакомство с лекционным материалом и материалом учебника по темам разделов 1,2,3 и 4. | Выполнение самостоятельной работы по темам разделов 1,2,3 и 4. Ответы на контрольные вопросы. | Выполнение текущих тестовых заданий по темам разделов. Выполнение практико-ориентированных заданий в процессе диагностических занятий по темам разделов. |
| способен решать стандартные задачи профессиональной | Знакомство с лекционным | Выполнение самостоятельной | Выполнение текущих тестовых |

| Компетенция | Этапы формирования компетенций, определяемые дисциплиной «Гистофизиология органов опорно-двигательной системы» | | |
|---|---|---|---|
| | начальный | последующий | Итоговый |
| деятельности с использованием информационных, библиографических ресурсов, медико-биологической терминологии, информационно-коммуникационных технологий с учетом основных требований информационной безопасности (ОПК-10); | материалом и материалом учебника по темам разделов 1,2,3 и 4. | работы по темам разделов 1,2,3 и 4.<br>Ответы на контрольные вопросы. | заданий по темам разделов.<br>Выполнение практико-ориентированных заданий в процессе диагностических занятий по темам разделов. |

### 7.4.1. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности

1. Порядок применения электронного обучения, дистанционных образовательных технологий при реализации образовательных программ высшего образования.
2. Положение о порядке формирования Фонда оценочных средств для проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации высшего профессионального образования.
3. Положение об организации и проведении текущего контроля знаний и промежуточной аттестации интернов, ординаторов факультета последипломного образования в ГБОУ ВПО ПСПбГМУ им. И.П. Павлова Минздрава России.
4. Положение об итоговой государственной аттестации выпускников ГБОУ ВПО ПСПбГМУ им. И.П. Павлова Минздрава России.

## 8. Перечень основной и дополнительной учебной литературы, необходимой для освоения дисциплины

<u>Основная литература:</u>

УК 1672 Цитология и общая гистология. Функциональная морфология клеток и тканей человека : учебник для студентов мед. ин-тов / В. Л. Быков. - СПб.: СОТИС, 2013. - 519, [1] с. : ил.
УК 1608 Цитология и общая гистология. Функциональная морфология клеток и тканей человека. : учебник для студентов мед. ин-тов / В. Л. Быков. - СПб.: СОТИС, 2011. - 519, [1] с. : ил., табл.
УК 1488 Цитология и общая гистология. Функциональная морфология клеток и тканей человека : учебник для студентов мед. вузов / В. Л. Быков. - СПб.: СОТИС, 2007. – 519с.

УК 1606 Гистология и эмбриология органов полости рта человека : учеб. пособие / В. Л. Быков. - 3-е изд. - СПб.: СОТИС, 2011. - 224 с. : ил., табл.
УК 1626 Гистология и эмбриология органов полости рта человека : учеб. пособие / В. Л. Быков. - 6-е изд. - СПб.: СОТИС, 2012. - 224 с. : ил., табл.

УК 1551 Гистология и эмбриология органов полости рта человека : учеб. пособие / В. Л. Быков. - 3-е изд. - СПб.: СОТИС, 2008. - 224 с. : ил., табл.

УК 1604 Частная гистология человека (краткий обзор. курс): учебник / В. Л. Быков. - СПб.: СОТИС, 2011. - 300 с.: ил.
УК 1636 Частная гистология человека (краткий обзорный курс): учебник / В. Л. Быков. - СПб.: СОТИС, 2013. - 300 с.: ил., табл.
УК 1497 / Частная гистология человека (краткий обзорный курс): учебник / В. Л. Быков. - СПб.: СОТИС, 2007. - 300 с.: ил.

УК 1805 Гистология, цитология и эмбриология: атлас [текст]: учеб. пособие / В. Л. Быков, С. И. Юшканцева. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 293 с.: ил.
УК 1643 Гистология, цитология и эмбриология: атлас / В. Л. Быков, С. И. Юшканцева. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 293 с.: ил.
УК 1617 Гистология, цитология и эмбриология: атлас / В. Л. Быков, С. И. Юшканцева. - М.: Изд. группа "ГЭОТАР- Медиа", 2012. - 293 с.: ил.

Дополнительная литература:
01134Пособие по самостоятельной работе по профильным разделам курса гистологии, цит ологии и эмбриологии: для студентов 2 курса отделения спорт. медицины / Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова,
каф. гистологии, эмбриологии и цитологии; [Сост.: В. Л. Быков и др.; ред. В. Л. Быков]. - СПб.: Изд-во СПбГМУ, 2009. - 22 с.: табл.
01044Пособие для самостоятельной работы по курсу гистологии, цитологии и эмбриологи и : для студентов I-II курсов лечеб., стоматол. фак-ов и отделения спорт. медицины / В. Л. Быков [и др.]; Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова,
каф. гистологии, цитологии и эмбриологии. - СПб.: Изд-во СПбГМУ, 2007. - 111 с.: табл.
УК 1429 Гистология. Атлас для практических занятий: учеб. пособие / Н. В. Бойчук, Р. Р. Исламов, С. Л. Кузнецов, Ю. А. Челышев. - М.: Изд. группа "ГЭОТАР- Медиа", 2008. - 158 с.: ил.

ЭБС «Консультант студента»:

Основная литература:

Гистология, цитология и эмбриология. Атлас: учебное пособие. Быков В.Л., Юшканцева С.И. 2015. - 296 с.: ил.

Гистология и эмбриональное развитие органов полости рта человека: учеб. пособие. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 624 с.: ил. В.Л. Быков

Гистология, эмбриология, цитология: учебник / Ю. И. Афанасьев, Н. А. Юрина, Е. Ф. Котовский и др.; под ред. Ю. И. Афанасьева, Н. А. Юриной. - 6-е изд., перераб. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 800 с.: ил.

Учебно-методические пособия:
01419Указания к практическим занятиям по частной гистологии и эмбриологии человека [ текст]: учеб.-метод. пособие для студентов 1 и 2 курсов лечеб., стоматол. и педиатр. фак-ов / Первый Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова,
каф. гистологии, эмбриологии и цитологии; под ред. В. Л. Быкова, И. В. Леонтьевой. - СПб.: РИЦ ПСПбГМУ, 2016. - 71 с.

01404 Указания к практическим занятиям по цитологии, общей эмбриологии и общей гистологии [текст]: учеб.-метод. пособие для студентов 1 и 2 курсов лечеб., стоматол. и педиатр. фак-ов / [В. Л. Быков и др.]; под ред. В. Л. Быкова, И. В. Леонтьевой; Первый Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. гистологии, эмбриологии и цитологии. - СПб.: РИЦ ПСПбГМУ, 2016. - 54 с.: ил.

Дополнительная литература:

Гистология, эмбриология, цитология: учебник / Н. В. Бойчук, Р. Р. Исламов, Э. Г. Улумбеков, Ю. А. Челышев ; под ред. Э. Г. Улумбекова, Ю. А. Челышева. - 4-е изд. перераб. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 944 с.: ил.

## 9. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети Интернет, необходимых для освоения дисциплины

**Электронные базы данных:**

| | |
|---|---|
| http://search.ebscohost.com | MEDLINE with Full Text |
| http://ovidsp.ovid.com/ | Полнотекстовые базы KLUWER OVID S |
| http://www.nrcresearchpress.com/ | Журнал NRC Research Press |
| www.uptodate.com/online | БД UpToDate |
| http://www.clinicalkey.com/ | Clinicalkey |
| http://ebooks.cambridge.org | Cambridge Books online. |
| http://www.worldscientific.com/page/worldscinet | Журналы World Scientific |
| www.bestpractice.bmj.com | Сайты Best Practice (BMJ Evidence Centre) |
| http://www.journals.cambridge.org/archives | Архив научных журналов издательства Cambridge University Press |
| http://www.medline.ru/ | Биомедицинский журнал Medline.ru |
| www.consilium-medicum.com | Журнал Consilium-medicum |
| spb-gmu.ru | Электронный каталог научной библиотеки университета |
| spb-gmu.ru | Каталог медицинских резервов интернета |
| spb-gmu.ru | Каталог периодических изданий |

**Периодические издания:**

7. «Морфология», – СПб.: «Эскулап», 2005 - 2016
8. «Ученые записки Санкт-Петербургского государственного медицинского университета им. акад. И. П. Павлова»
9. «Морфологические ведомости»
10. «Архив патологии»
11. «Бюллетень экспериментальной медицины и биологии»
12. «Стоматология»

## 10. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины

### 10.1. Характеристика особенностей технологий обучения в Университете

В ГБОУ ВПО ПСПбГМУ им. И.П. Павлова освоение образовательных программ проводится с применением электронного обучения, дистанционных образовательных технологий. Для этого создана и функционирует электронная информационно-образовательная среда (ЭИОС), включающая в себя электронные информационные ресурсы, электронные образовательные ресурсы. ЭИОС обеспечивает освоение обучающимися образовательных программ в полном объеме независимо от места нахождения обучающихся. Есть электронные библиотеки, обеспечивающие доступ к профессиональным базам данных, информационным, справочным и поисковым система, а также иным информационным ресурсам. (Контракт № 510/15-Д3 от 10/06/2015 с ООО "Эко-Вектор"; Контракт № 509/15-Д3 от 03/06/2015 с ООО "Политехресурс";Контракт №161-ЭА15 от 24/04/2015 с ООО "Эко-Вектор"). База тестовых заданий и справочных материалов создана в программе academicNT.

### 10.2 Особенности работы обучающегося по освоению дисциплины «Современные вопросы теоретической и клинической гистологии, цитологии и эмбриологии»

Обучающиеся при изучении учебной дисциплины используют образовательный контент, а также методические указания по проведению определенных видов занятий, рекомендации и пособия по данной дисциплине по работе с ним, разработанные профессорско-преподавательским составом (ППС) кафедры.

Успешное усвоение учебной дисциплины «Гистофизиология органов опорно-двигательной системы» предполагает активное, творческое участие обучающегося на всех этапах ее освоения путем планомерной работы. Обучающийся должен активно участвовать в выполнении видов практических работ, определенных для данной дисциплины. Проводимые на практических занятиях различных модульных тестирований и дают возможность непосредственно понять алгоритм применения теоретических знаний, излагаемых на лекциях и в учебниках.

В этой связи при проработке лекционного материала обучающиеся должны иметь ввиду, что в лекциях раскрываются наиболее значимые вопросы учебного материала. Остальные осваиваются обучающимися в ходе других видов занятий и самостоятельной работы над учебным материалом.

Следует иметь в виду, что все разделы и темы дисциплины «Гистофизиология органов опорно-двигательной системы» представлены в дидактически проработанной

последовательности, что предусматривает логическую стройность курса и продуманную систему усвоения обучающимися учебного материала, поэтому нельзя приступать к изучению последующих тем (разделов), не усвоив предыдущих.

## 10.3 Методические указания для обучающихся по организации самостоятельной работы в процессе освоения дисциплины

| Вид работы | Контроль выполнения работы |
|---|---|
| Подготовка к аудиторным занятиям (проработка учебного материала по конспектам лекций и учебной литературе) | Собеседование |
| Самостоятельная проработка отдельных тем учебной дисциплины в соответствии с учебным планом | Собеседование |
| Подготовка и написание рефератов, докладов на заданные темы | Проверка рефератов, докладов |
| Выполнение индивидуальных домашних заданий (заполнение таблиц, зарисовка препаратов) | Собеседование<br>Проверка заданий |
| Участие в научно-исследовательской работе кафедры | Доклады |
| Работа с тестами и вопросами для самопроверки | Собеседование |
| Подготовка ко всем видам контрольных испытаний | Собеседование |

## 10.4 Методические указания для обучающихся по подготовке к занятиям

Занятия клинического практического типа предназначены для расширения и углубления знаний обучающихся по учебной дисциплине, формирования умений и компетенций, предусмотренных стандартом. В их ходе обучающимися реализуется верификационная функция степени усвоения учебного материала, они приобретают умения вести научную дискуссию. Кроме того, целью занятий является: проверка уровня понимания обучающимися вопросов, рассмотренных на лекциях и в учебной литературе, степени и качества усвоения обучающимися программного материала; формирование и развитие умений, навыков применения теоретических знаний в реальной практике решения задач, анализа профессионально-прикладных ситуаций; восполнение пробелов в пройденной теоретической части курса и оказания помощи в его освоении.
Обучающийся должен изучить основную литературу по теме занятия, и, желательно, источники из списка дополнительной литературы, используемые для расширения объема знаний по теме (разделу), интернет-ресурсы.

**1. Вопросы и задания для подготовки к занятиям:**

**Занятие 1: БИОЛОГИЯ КЛЕТКИ И ЧАСТНАЯ ГИСТОЛОГИЯ ЧЕЛОВЕКА**

**Задание I. ИЗУЧЕНИЕ ТЕОРЕТИЧЕСКОГО МАТЕРИАЛА**

***1. Общие принципы структурно-функциональной организации клетки и её компонентов***

Определение понятий клетки, органелл, включений, гиалоплазмы. Принципы классификации органелл. Органеллы мембранные и немембранные, общего значения и специальные. Функциональные аппараты клетки.

***2. Плазмолемма***

Структура и функции плазмолеммы, мембранный транспорт, мембранные рецепторы, поверхностный аппарат клетки.

***3. Синтетический аппарат клетки***

Строение и функции рибосом, гранулярной эндоплазматической сети (ЭПС), агранулярной ЭПС и переходной ЭПС. Строение и функции комплекса Гольджи. Примеры клеток с развитым синтетическим аппаратом.

***4. Аппарат внутриклеточного переваривания: эндосомы, протеосомы, лизосомы***

Строение и функции аппарата внутриклеточного переваривания, ранние и поздние эндосомы, гидролазные пузырьки, лизосомы, гетерофагия, аутофагия. Примеры клеток с развитым аппаратом внутриклеточного переваривания. Особенности строения и функции протеосом.

***5. Энергетический аппарат клетки***

Строение и функции митохондрий с ламеллярными кристами и с тубулярно-везикулярными кристами. Распределение митохондрий в клетке. Примеры клеток с развитым энергетическим аппаратом.

***6. Пероксисомы***

Строение и функция пероксисом. Примеры клеток, содержащих микропероксисомы и макропероксисомы.

***7. Цитоскелет и органеллы, связанные с цитоскелетом***

Основные функции цитоскелета. Строение и функции микротрубочек, клеточный центр, реснички, жгутики. Строение и функции микрофиламентов, микроворсинки. Строение и функции промежуточных филаментов, их особенности в различных тканях.

***8. Включения***

Трофические, секреторные, экскреторные, пигментные включения. Примеры клеток, содержащих различные включения.

***9. Ядро клетки***

Строение и функции ядра, компоненты ядра: ядерная оболочка, хромосомы, ядрышко, кариоплазма. Хроматин, его виды (гетеро- и эухроматин) и уровни упаковки. Форма ядер в клетках различных типов.

***10. Клеточный цикл***

Интерфаза, основные фазы митоза, атипические митозы, кариотипирование, эндомитоз и полиплоидия, регуляция клеточного цикла (протоонкогены, антионкогены, гормоны, факторы роста).

***11. Реакции клеток на стресс. Старение и гибель клеток***

Стрессорные белки. Морфологические и функциональные признаки старения клеток. Механизмы гибели клеток: некроз, апоптоз. Значение апоптоза при развитии и поддержании тканевого гомеостаза.

## Задание II. ИЗУЧЕНИЕ ЭЛЕКТРОННЫХ МИКРОФОТОГРАФИЙ

***1. Митохондрия***

РЕКОМЕНДАЦИИ:

*(1) Обратите внимание, что в клетке, активно синтезирующей белки, митохондрия располагается рядом с гранулярной ЭПС.*

*(2) На данной электронной микрофотографии в митохондриальном матриксе не обнаруживаются митохондриальные рибосомы и митохондриальная ДНК, не всегда прослеживается непрерывность внутренней митохондриальной мембраны.*

***2.Гранулярная ЭПС***

РЕКОМЕНДАЦИИ:

*(1) Обратите внимание, что в клетке, активно синтезирующей белки, канальцы гранулярной ЭПС плотно прилежат друг к другу.*

*(2) Помните, что рибосомы располагаются на наружной поверхности канальцев гранулярной ЭПС.*

***3. Агранулярная ЭПС и лизосомы***

РЕКОМЕНДАЦИИ*:*

*(1) Обратите внимание на органеллы с электронно-плотным матриксом, которые, вероятно, являются лизосомами. Помните, что для точной идентификации лизосом необходимо проводить специальные гистохимические реакции.*

*(2) Между лизосомами хорошо различим комплекс Гольджи.*

***4. Комплекс Гольджи***

РЕКОМЕНДАЦИИ:

*(1) Обратите внимание на полярность комплекса Гольджи, форму и расположение цистерн, пузырьков, вакуолей.*

*(2) Рассмотрите транспортные пузырьки, отщепляющиеся от ЭПС и расположенные вблизи цис-поверхности комплекса Гольджи.*

***5. Микротрубочки***

РЕКОМЕНДАЦИИ:

*(1) Обратите внимание на параллельное расположение микротрубочек веретена деления.*

*(2) Рядом с микротрубочками находятся митохондрии.*

***6. Ядро клетки***

РЕКОМЕНДАЦИИ:

*(1) На электронной микрофотографии плохо различимы рибосомы на наружной ядерной мембране, и не прослеживается связь наружной ядерной мембраны с гранулярной эндоплазматической сетью.*

*(2) Обратите внимание на ядерные поры, отмеченные стрелками, расположение гетерохроматина и эухроматина, фибриллярный и гранулярный компоненты ядрышка.*

***7. Центриоль***

РЕКОМЕНДАЦИИ:

*(1) Обратите внимание, что одна микротрубочка в триплете целая, а две другие неполные.*

*(2) Рассмотрите сателлиты, представленные как электронно-плотный материал вблизи триплетов.*

**Задание III. САМОКОНТРОЛЬ**

Заполните таблицы:

**Таблица 1.1. Сравнительная характеристика элементов цитоскелета**

| Элементы цитоскелета | Размеры | Характер расположения | Важнейшие белки | Функции |
|---|---|---|---|---|
| Микротрубочки | | | | |
| Микрофиламенты | | | | |
| Промежуточные филаменты | | | | |

**Таблица 1. 2. Характеристика периодов клеточного цикла**

| Периоды клеточного цикла | Буквенное обозначение | Основные процессы |
|---|---|---|
| Пресинтетический (постмитотический) | | |
| Синтетический | | |
| Постсинтетический (премитотический) | | |
| Выход из цикла (репродуктивный покой) | | |

**Таблица 1.3. Характеристика фаз митоза**

| Фазы митоза | Основные процессы |
|---|---|
| Профаза | |
| Метафаза | |
| Анафаза | |
| Телофаза | |

**Таблица 1. 4 Классификация включений цитоплазмы**

| Включения | Строение | Функциональное значение | Примеры клеток с высоким содержанием |
|---|---|---|---|
| Трофические углеводные | | | |
| Трофические липидные | | | |
| Секреторные | | | |
| Экскреторные | | | |
| Пигментные | | | |

**Таблица 1.5. Признаки функциональной активности ядер**

| Признаки | Ядра в активных клетках | Ядра в неактивных клетках |
|---|---|---|
| Количество ядерных пор | | |
| Содержание эухроматина | | |
| Содержание гетерохроматина | | |
| Ядрышки (количество и | | |

| | | |
|---|---|---|
| размеры) | | |

**Занятие 2: ИСТОЧНИКИ РАЗВИТИЯ ТКАНЕЙ**

**Задание I. ИЗУЧЕНИЕ ТЕОРЕТИЧЕСКОГО МАТЕРИАЛА**

***1. Основные понятия темы***

Предмет эмбриологии. Эмбриогенез как часть онтогенеза, его связь с прогенезом. Клеточные механизмы эмбрионального развития (пролиферация, детерминация, дифференцировка, миграция, индукция, апоптоз).

***2. Прогенез и оплодотворение***

Сущность и основные этапы гаметогенеза, значение мейоза в созревании гамет. Сперматогенез и овогенез, общие черты и отличительные особенности. Строение половых клеток. Классификация яйцеклеток позвоночных по количеству и распределению желтка. Осеменение и транспорт половых клеток. Дистантное, контактное взаимодействия половых клеток, сингамия. Акросомальная, зональная и кортикальная реакции.

***3. Основные этапы эмбриогенеза (по А.Г.Кнорре)***

Зигота, ее особенности.

Дробление, его характеристики и этапы. Строение морулы и бластоцисты.

Гаструляция, ее способы и фазы. Результаты первой и второй фаз гаструляции.

Этап обособления и дифференцировки основных зачатков органов и тканей. Нейруляция, компоненты нейрального зачатка. Сегментация и дифференцировка мезодермы. Сомит (дерматом, миотом, склеротом); ножка сомита (нефрогонотом); спланхнотом (париетальный и висцеральный листки).

Органогенез и гистогенез. Внезародышевые органы, их образование, строение, значение.

**Задание II. ИЗУЧЕНИЕ МИКРОСКОПИЧЕСКИХ ПРЕПАРАТОВ**

***1. Зародыш на этапе обособления и дифференцировки зачатков, стадия сегментации мезодермы (поперечный срез куриного зародыша, второй день насиживания***

РЕКОМЕНДАЦИИ:

*(1) Срез следует сориентировать таким образом, чтобы нервная трубка располагалась над хордой. Используйте атлас.*

*(2) Обратите внимание, что учебные препараты могут несколько различаться между собой, что обусловлено индивидуальными особенностями развития эмбрионов и (или) участком поперечного среза. На отдельных препаратах в мезодерме неразличимы части сомита (дерматом, миотом, склеротом).*

*(3) На отдельных препаратах обнаруживаются оксифильные желточные включения.*

***2. Зародыш на этапе обособления и дифференцировки зачатков, стадия обособления зародыша от внезародышевых органов (поперечный срез куриного зародыша, третий день насиживания***

РЕКОМЕНДАЦИИ:

*(1) Срез следует сориентировать таким образом, чтобы нервная трубка располагалась над хордой. Используйте атлас.*

*(2) Обратите внимание, что учебные препараты могут несколько различаться между собой, что обусловлено индивидуальными особенностями развития эмбрионов и (или) участком поперечного среза. Нервный гребень удается различить не на всех препаратах. Значительно варьирует степень выраженности туловищных и амниотических складок, на некоторых препаратах обнаруживается сформированная амниотическая полость.*

*(3) В мезодерме из элементов сомита наиболее четко выражен дерматом.*

**Задание III. САМОКОНТРОЛЬ**

Заполните таблицы:

**Таблица 2.1. Основные этапы эмбрионального развития**

| Название этапа | Основные явления | Результат |
|---|---|---|
| | | |

**Таблица 2.2. Эмбриональные зачатки и их тканевые производные**

| Эмбриональные зачатки | Тканевые производные |
|---|---|
| Кожная эктодерма | |
| Нервная пластинка | |
| Мезодерма | |
| Прехордальная пластинка | |
| Энтодерма | |

## Занятие 3: ГИСТОФИЗИОЛОГИЯ МЫШЕЧНОЙ ТКАНИ

**Задание I. ИЗУЧЕНИЕ ТЕОРЕТИЧЕСКОГО МАТЕРИАЛА**

***1. Общие понятия***

Общие морфофункциональные характеристики мышечных тканей; морфофункциональная и гистогенетическая классификация мышечных тканей.

***2. Скелетная мышечная ткань***

Эмбриональные источники развития скелетной мышечной ткани, процесс её гистогенеза. Структурно-функциональная единица скелетной мышечной ткани – мышечное волокно, его структурные компоненты. Функциональные аппараты скелетного мышечного волокна: сократительный, энергетический, синтетический, лизосомальный,

саркотубулярная система. Механизм мышечного сокращения. Регенерация скелетной мышечной ткани. Типы мышечных волокон. Строение мышцы как органа.

## Задание II. ИЗУЧЕНИЕ МИКРОСКОПИЧЕСКИХ ПРЕПАРАТОВ

***1. Скелетная мышечная ткань***

РЕКОМЕНДАЦИИ:

*(1) На гистологическом препарате – срез языка, где мышечные волокна ориентированы в различных направлениях. Для изучения выберите участок среза с продольно и поперечно разрезанными мышечными волокнами.*

*(2) Поперечная исчерченность лучше видна на умеренно окрашенных участках среза с продольным расположением мышечных волокон.*

*(3) Обратите внимание на периферическое расположение ядер в мышечных волокнах, которое лучше определяется на поперечных срезах, а также на продольное направление хода миофибрилл.*

*(4) Обратите внимание, что на препарате также присутствуют эпителиальная, жировая и волокнистая соединительная ткани.*

***2. Скелетная мышечная ткань: поперечный разрез (нервно-мышечное веретено)***

РЕКОМЕНДАЦИИ:

*(1) На гистологическом препарате – только поперечно разрезанные функциональные мышечные волокна.*

*(2) Обратите внимание на соединительную ткань между волокнами поперечнополосатоймышечной ткани и находящиеся в ней сосуды, нервы и нервно-мышечные веретена.*

## Задание III. ИЗУЧЕНИЕ ЭЛЕКТРОННЫХ МИКРОФОТОГРАФИЙ

***1. Участок миофибриллы волокна скелетной мышечной ткани***

РЕКОМЕНДАЦИИ:

*(1) На электронной микрофотографии представлен саркомер – структурно-функциональная единица миофибриллы. Буквами обозначены соответствующие участки саркомера.*

*(2) Проследите расположение актиновых и миозиновых филаментов и участков их прикрепления в саркомере.*

*(3) Над саркомером виден участок ядра мышечного волокна. Зарисуйте схему строения саркомера, обозначив детали в соответствии с вышеуказанным пособием.*

***2. Различные типы мышечных волокон в мышце, несущей как динамическую нагрузку, так и статистическую нагрузку (гистохимическое выявление СДГ)***

РЕКОМЕНДАЦИИ:

*(1) На электронной микрофотографии видны мышечные волокна с разным уровнем реакции*

*(2) Обратите внимание, что волокна с высокой степенью активности фермента (I типа – красные, медленные, окислительного типа) и волокна с низкой степенью активности фермента(I I типа – белые, быстрые, гликолитического типа) находятся примерно в равном количестве.*

**Задание IV. САМОКОНТРОЛЬ**

Заполните таблицу:

**Таблица 3.1. Морфофункциональная характеристика различных типов мышечных волокон**

| Морфофункциональные признаки | Тип I, красные, медленные | Тип II, белые, быстрые |
|---|---|---|
| 1. Диаметр | маленький | большой |
| 2. Содержание: | | |
| миоглобина | много | мало |
| митохондрий | много | мало |
| липидов | много | мало |
| гликогена | мало | много |
| 3. Структура саркомера: | | |
| Z-линия | широкая | прямая, узкая |
| Н-полоска | не выражена | выражена хорошо |
| М-линия | не выражена | выражена умеренно |
| саркотубулярная система | развита слабо | развита хорошо |
| 4. Тип обмена веществ: | | |
| источник энергии | аэробный гликолиз в цикле Кребса и утилизация липидов | анаэробный гликолиз |
| утомляемость | низкая | высокая |
| скорость сокращения | низкая | высокая |
| 5. Активность ферментов: | | |
| АТФ-аза миофибриллярная | низкая | высокая |
| сукцинатдегидрогеназа (фермент цикла Кребса) | высокая | низкая |
| лактатдегидрогеназа (фермент гликолиза) | низкая | высокая |
| 6. Иннервация: | | |

| | | |
|---|---|---|
| нейроны | мелкие | крупные |
| волокна | безмиелиновые | миелиновые |
| моторные единицы | крупные | мелкие |
| 7. Строение синапса: | | |
| синаптическая щель | широкая | узкая, разветвлена |
| площадь пре- и пост-синаптических мембран | маленькая | большая |
| активность фермента холинестеразы | низкая | высокая |
| количество синаптических пузырьков | много | мало |
| 8. Содержание капилляров в эндомизии | много | мало |

## Занятие 4: ГИСТОФИЗИОЛОГИЯ И РЕМОДЕЛИРОВАНИЕ КОСТНОЙ ТКАНИ

### Задание I. ИЗУЧЕНИЕ ТЕОРЕТИЧЕСКОГО МАТЕРИАЛА

***1. Общие понятия темы***

Хрящевые и костные соединительные ткани. Источники их развития, функции. Клетки и межклеточное вещество скелетных соединительных тканей.

***2. Хрящевые ткани***

Источники развития. Классификация хрящевых тканей: гиалиновая, эластическая, волокнистая (коллагеноволокнистая). Клетки хрящевых тканей. Особенности строения межклеточного вещества в разных хрящевых тканях. Хрящ как орган. Надхрящница, ее строение и функции. Зональность строения хряща. Регенерация хрящевых тканей.

***3. Костные ткани***

Источники развития. Классификация костных тканей. Клетки костной ткани, особенности строения межклеточного вещества. Кость как орган: компактное и губчатое вещество, особенности строения остеонов. Надкостница, ее строение и функции. Эндост.

***4. Особенности гистогенеза, перестройки и регенерации костной ткани и костей***

Прямой и непрямой остеогенезы. Рост костей, формирование костной ткани, клеточные механизмы перестройки кости.

### Задание II. ИЗУЧЕНИЕ МИКРОСКОПИЧЕСКИХ ПРЕПАРАТОВ

***1. Развитие костной ткани непосредственно из мезенхимы (прямой остеогенез)***

РЕКОМЕНДАЦИИ:

*(1) Определите резко оксифильные структуры неправильной формы – костные трабекулы. При большом увеличении рассмотрите остеобласты, которые лежат непрерывным слоем на поверхности трабекул. Обратите внимание на зависимость формы остеобластов от их функционального состояния.*

*(2) Обратите внимание на многоядерные гигантские клетки, лежащие в углублениях костных трабекул – это остеокласты.*

*(3) Обратите внимание, что по периферии костных трабекул располагается остеогенная соединительная ткань, представленная отростчатыми клетками, развивающаяся из мезенхимы.*

***2. Развитие кости на месте хряща (непрямой остеогенез***

РЕКОМЕНДАЦИИ:

*(1) Рассмотрите эпифиз и обратите внимание на отдельные зоны хряща в эпифизах.*

*(2) В области диафиза определите оксифильно окрашенные костные трабекулы перихондральной костной ткани, расположенные на периферии под надкостницей, и трабекулы эндохондральной костной ткани, которые расположены в центральной части диафиза вокруг базофильных участков обызвестлённого матрикса гиалинового хряща.*

*(3) Обратите внимание на кровеносные сосуды и элементы костного мозга в диафизе.*

***3. Синовиальный сустав***

РЕКОМЕНДАЦИИ:

*(1) Рассмотрите синовиальный сутав.*

*(2)Обратите внимание на структурные элементы сустава:суставную сумку, суставные поверхности, суставную полость.*

*(3)Рассмотрите синовиальную оболочку:синовиальные клетки(синовиоциты), коллагеново-эластические слои.*

**Задание III. ИЗУЧЕНИЕ ЭЛЕКТРОННЫХ МИКРОФОТОГРАФИЙ**

***1. Остеоцит***

РЕКОМЕНДАЦИИ:

*(1) Обратите внимание, что тело остеоцита лежит в костной лакуне, его отростки – в костных канальцах.*

*(2) Обратите внимание на преобладание в ядре остеоцита гетерохроматина, что свидетельствует о низкой синтетической активности клетки.*

***2. Остеокласт***

РЕКОМЕНДАЦИЯ:

*(1) Обратите внимание, что ядра остеокласта не попали в срез, но хорошо различимы множественные лизосомы, а также отчётливо выявляется гофрированный край.*

**Задание IV. САМОКОНТРОЛЬ**

Заполните таблицу:

**Таблица 4.1. Классификация непрерывных соединений костей (синартрозов)**

| Название синартроза | Ткань, осуществляющая связь | Примеры |
|---|---|---|
| Синдесмоз | Плотная волокнистая соединительная ткань | Межкостные перепонки, связывающие кости предплечья, голени; швы между костями черепа в период роста |
| Синхондроз | Хрящевая ткань | Лонное сращение, соединения рёбер с грудиной, межпозвонковые диски |
| Синостоз | Костная ткань | Кости черепа и таза у взрослых |

**Таблица 4.2. Характеристика различных типов синовиоцитов**

| Признаки сравнения | А-клетки (макрофагальные) | В-клетки (фибробластоподобные) |
|---|---|---|
| Форма клетки | Удлинённая | Полигональная |
| Форма ядра | Овальная | Круглая |
| Синтетический аппарат | Умеренно развит | Хорошо развит |
| Аппарат внутриклеточного переваривания (лизосомы, фагосомы) | Хорошо развит | ___ |
| Функция | Резорбция компонентов синовиальной жидкости | Образование компонентов матрикса, секреция протеогликанов и гиалуроновой кислоты в синовиальную жидкость |

**Примерный перечень тематик научно-практической работы:**

1. Структурно-функциональная организация цитоскелета животных клеток.
2. Апоптоз и его значение в биологии тканей.
3. Протеасомы: строение, функции и роль в метаболизме клеток.
4. Физиологическая перестройка костной ткани

## 11. Перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса по дисциплине, включая перечень программного обеспечения и информационных справочных систем

Программное обеспечение ГБОУ ВПО ПСПБГМУ им. И.П. Павлова, являющееся частью электронной информационно-образовательной среды и базирующееся на телекоммуникационных технологиях:

- компьютерные обучающие программы;
- тренинговые и тестирующие программы;
- электронные базы данных:

## 12. Материально-техническая база, необходимая для осуществления образовательного процесса по дисциплине «Гистофизиология органов опорно-двигательной системы»

| Наименование специализированных аудиторий и лабораторий | | |
|---|---|---|
| | Общее и специальное оборудование | Адрес |
| 1 | 2 | 3 |
| Учебная комната № 1 | 1. Доска – 1<br>2. Микроскопы – 17<br>3. Плазменная панель –1<br><br>Микроскопы используются для изучения препаратов в соответствии с методическими указаниями по выполнению лабораторных работ<br>Плазменная панель используется для демонстрации учебных фильмов и презентаций | Корпус № 30, 4 этаж |
| Учебная комната № 2 | 1. Доска – 1<br>2. Микроскопы – 17<br>3. Плазменная панель –1<br>Микроскопы используются для изучения препаратов в соответствии с методическими указаниями по выполнению лабораторных работ<br>Плазменная панель используется для демонстрации учебных фильмов и презентаций | Корпус № 30, 4 этаж |
| Учебная комната | 1. Доска – 1 | Корпус № 30, 4 этаж |

| | | |
|---|---|---|
| № 3 | 2. Микроскопы – 17<br>3. Плазменная панель –1<br>Микроскопы используются для изучения препаратов в соответствии с методическими указаниями по выполнению лабораторных работ<br>Плазменная панель используется для демонстрации учебных фильмов и презентаций | |
| Учебная комната № 4 | 1. Доска – 1<br>2. Микроскопы – 17<br>3. Плазменная панель –1<br>Микроскопы используются для изучения препаратов в соответствии с методическими указаниями по выполнению лабораторных работ<br>Плазменная панель используется для демонстрации учебных фильмов и презентаций | Корпус № 30, 4 этаж |
| Учебная комната № 5 | 1. Доска – 1<br>2. Микроскопы – 17<br>3. Плазменная панель –1<br>Микроскопы используются для изучения препаратов в соответствии с методическими указаниями по выполнению лабораторных работ<br>Плазменная панель используется для демонстрации учебных фильмов и презентаций | Корпус № 30, 4 этаж |
| Учебная комната № 6 | 1. Доска – 1<br>2. Микроскопы – 17<br>3. Плазменная панель –1<br>Микроскопы используются для изучения препаратов в соответствии с методическими | Корпус № 30, 4 этаж |

| | | |
|---|---|---|
| | указаниями по выполнению лабораторных работ Плазменная панель используется для демонстрации учебных фильмов и презентаций | |
| Лаборантская комната | 1. Диапроектор – 2<br>2. Слайды – 270<br>3. Микроскоп – 1<br>Диапроектор используется для демонстрации слайдов во время лекции | Корпус № 30, 4 этаж |
| Демонстрационный зал | 1. Демонстрационные препараты – 190<br>2. Учебные препараты – 560<br>3. Препараты для самоподготовки – 175<br>4. Микроскопы – 20<br>Микроскопы используются для демонстрации препаратов по теме занятия | Корпус № 30, 4 этаж |
| Табличная | Таблицы – 640<br>Таблицы используются на лабораторных занятиях для наглядной иллюстрации изучаемого материала | Корпус № 30, 4 этаж |
| Конференц зал | Экран<br>Экран используется для демонстрации слайдов во время лекции | Корпус № 30, 4 этаж |

**Разработчик:**
доцент кафедры гистологии,
эмбриологии и цитологии
ПСПбГМУ им.акад. И.П.Павлова,
к.м.н. И.В.
Леонтьева

**Рецензент:**
Заведующий кафедрой гистологии,
эмбриологии и цитологии
4020

ПСПбГМУ им.акад. И.П.Павлова,
профессор, д.м.н. В.Л. Быков
**Эксперт:**
Профессор кафедры морфологии человека
СЗГМУ им. И.И. Мечникова,
д.м.н. В.К. Верин

Дисциплины по выбору Б1.В.ДВ.4
Введение в клиническую медицину (2 з.е.):
Введение в клиническую медицину (хирургия)
Введение в клиническую медицину (лечебно-хирургические манипуляции)
Цели и задачи дисциплины

Цель – ознакомление студентов 2 курса лечебного факультета и отделения спортивной медицины с клиническими дисциплинами, на основании полученных базовых знаний в результате освоения теоретических предметов, показать тесную связь этих предметов с клинической практикой.

Задачи:
на основе запаса знаний, полученного во время прохождения дисциплин «Биология», «Химия», «Анатомия», иллюстративного и методического материала продолжить вырабатывать способность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу
продолжить подготовку обучающихся к самореализации, саморазвитию, самообразованию и использованию творческого потенциала
продолжить подготовку к работе в коллективе, толерантному восприятию социальных, этических и культурных различий
2. Планируемые результаты обучения по дисциплине:
Студент, освоивший программу дисциплины, должен обладать следующими универсальными компетенциями:
УК-1. Способен осуществлять критический анализ проблемных ситуаций на основе системного подхода, вырабатывать стратегию действий
общепрофессиональными компетенциями:
ОПК-1. Способен реализовывать моральные и правовые нормы, этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности, готовностью к саморазвитию, самореализации
ОПК-4. Способен применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, а также проводить обследования пациента с целью установления диагноза
ОПК-5. Способен оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач
ОПК-6. Способен организовывать уход за больными, оказывать первичную медико-санитарную помощь, обеспечивать организацию работы и принятие профессиональных решений при неотложных состояниях на догоспитальном этапе, в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения
Профессиональными компетенциями:
ПК-2 Способен оказывать медицинскую помощь в неотложной форме пациентам при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента

ПК-3 Способен распознавать состояния, представляющие угрозу жизни пациента, включая состояния клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и/или дыхания), требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме
ПК-4 Способен оказывать медицинскую помощь в экстренной форме пациентам при состояниях, представляющих угрозу жизни пациента, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и/или дыхания)
Студент, освоивший программу дисциплины, должен обладать следующими общепрофессиональными компетенциями:

3. Место дисциплины в структуре образовательной программы
Дисциплина «Введение в клиническую медицину» относится к вариативной части Блока 1. и состоит из двух разделов: «Введение в клиническую медицину (хирургия)» и «Введение в клиническую медицину (лечебно-хирургические манипуляции)».

4. Объем дисциплины в зачетных единицах с указанием количества академических часов, выделенных на контактную работу обучающихся с преподавателем и на самостоятельную работу обучающихся

| №№ п/п | Вид учебной работы | Всего часов | Семестр | |
|---|---|---|---|---|
| | | | 4 | 5 |
| 1 | Общая трудоемкость (зачетные единицы/час.)* | 2/72 | 1/36 | 1/36 |
| 2 | Аудиторные занятия, в том числе: | 36 | 18 | 18 |
| 2.1 | Лекции | - | - | - |
| 2.2 | Практические клинические занятия | 36 | 18 | 18 |
| 3 | Самостоятельная работа | 36 | 18 | 18 |
| 4 | Форма промежуточной аттестации | Зачет | | + |

Раздел 1: «Введение в клиническую медицину (хирургия)».

1. Цели и задачи дисциплины
Цель – ознакомление студентов 2 курса лечебного факультета и отделения спортивной медицины с клиническими дисциплинами, на основании полученных базовых знаний в результате освоения теоретических предметов, показать тесную связь этих предметов с клинической практикой.
Задачи:
на основе запаса знаний, полученного во время прохождения дисциплин «Биология», «Химия», «Анатомия», иллюстративного и методического материала продолжить вырабатывать способность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу
продолжить подготовку обучающихся к самореализации, саморазвитию, самообразованию и использованию творческого потенциала
продолжить подготовку к работе в коллективе, толерантному восприятию социальных, этических и культурных различий
2. Планируемые результаты обучения по дисциплине:

| Код и наименование компетенции | Код и наименование индикатора достижения компетенции |
|---|---|

| | |
|---|---|
| ОПК-1. Способен реализовывать моральные и правовые нормы, этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности, готовностью к саморазвитию, самореализации | ИД-1 ОПК-1.1. На основании особенностей диагностики в хирургии реализует деонтологические и этические принципы в профессиональной деятельности |
| | ИД-2 ОПК-1.2. На основании первичных знаний о хирургии, ее связи с базовыми дисциплинами, принципов оказании хирургической помощи проявляет готовность к саморазвитию и самореализации |

| Код индикатора достижения компетенции | Результаты обучения (показатели оценивания) | Оценочные средства |
|---|---|---|
| ИД-1 ОПК-1.1. | Знает: деонтологические принципы в хирургии, имеет представление об особенностях диагностики в этой специальности | Тестовые задания |
| ИД-2 ОПК-1.2. | Знает: об эволюции и тенденциях развития современной хирургии, имеет представление о некоторых областях хирургической специальности (гемостазиология, онкология, малоинвазивная хирургия) | |

3. Место дисциплины в структуре образовательной программы
Дисциплина «Введение в хирургию» относится к вариативной части Блока 1. и входит в состав дисциплины по выбору студентов: «Введение в клиническую медицину».

4. Объем дисциплины в зачетных единицах с указанием количества академических часов, выделенных на контактную работу обучающихся с преподавателем и на самостоятельную работу обучающихся

| №№ п/п | Вид учебной работы | Всего часов | Семестр | |
|---|---|---|---|---|
| | | | 4 | 5 |
| 1 | Общая трудоемкость (зачетные единицы/час.)* | 1/36 | - | 1/36 |
| 2 | Аудиторные занятия, в том числе: | 18 | - | 18 |
| 2.1 | Лекции | - | - | - |
| 2.2 | Практические клинические занятия | 18 | - | 18 |
| 3 | Самостоятельная работа | 18 | - | 18 |
| 4 | Форма промежуточной аттестации | Зачет | | + |

5 Содержание дисциплины, структурированное по темам (разделам) с указанием отведенного на них количества академических часов и видов занятий
5.1 Учебно-тематическое планирование дисциплины

| Наименование темы (раздела) | Контактная работа, академ. ч | | | Самостоя-тельная работа, академ. ч | Вид контроля | Всего |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | занятия лекцион-ного типа (лекции) | занятия семинар-ского типа | практические занятия | | | |
| Раздел 1. Хирургия - прошлое, настоящее и будущее | - | - | 2 | 2 | Зачет | 4 |

| Наименование темы (раздела) | Контактная работа, академ. ч | | | Самостоя-тельная работа, академ. ч | Вид контроля | Всего |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | занятия лекцион-ного типа (лекции) | занятия семинар-ского типа | практические занятия | | | |
| (эволюция и тенденции развития) | | | | | | |
| Раздел 2. Введение в гемостазиологию | - | - | 2 | 2 | | 4 |
| Раздел 3. Организация хирургической помощи в мире и РФ. Амбулаторная и стационарная хирургия, стационарзамещающие технологии, скрининг и диспансеризация хирургических больных | - | - | 2 | 2 | | 4 |
| Раздел 4. Деонтология в хирургии | - | - | 2 | 2 | | 4 |
| Раздел 5. Хирургия и фундаментальные дисциплины медицины: - Хирургия и анатомия - - Хирургия и физиология - Хирургия и биология, микробиология и гигиена | - | - | 2 | 2 | | 4 |
| Раздел 6. Обучение хирургическим навыкам, совершенствование хирургической техники (самостоятельная мануальная работа, работа на тренажерах, работа с симуляторами, работа на биологических тканях и биологических объектах, ассистирование на операция) | - | - | 2 | 2 | | 4 |
| Раздел 7. Особенности диагностики в хирургии | - | - | 2 | 2 | | 4 |
| Раздел 8. Хирургия в онкологии, как пример развития науки и технологий. | - | - | 2 | 2 | | 4 |

| Наименование темы (раздела) | Контактная работа, академ. ч | | | Самостоя-тельная работа, академ. ч | Вид контроля | Всего |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | занятия лекцион-ного типа (лекции) | занятия семинар-ского типа | практические занятия | | | |
| Особенности подготовки специалистов. | | | | | | |
| Раздел 9. Малоинвазивные технологии в хирургии | - | - | 2 | 2 | | 4 |
| ИТОГО | 0 | 0 | 18 | 18 | | 36 |

5.2 Содержание по темам (разделам) дисциплины

| № п/п | Наименование темы (раздела) дисциплины | Содержание темы (раздела) | Формируемые компетенции |
|---|---|---|---|
| 1. | Хирургия - прошлое, настоящее и будущее (эволюция и тенденции развития) | Определение термина «хирургия»<br>Области применения хирургии<br>Классификация хирургического лечения<br>Исторические периоды эволюции хирургии<br>Краткая характеристика каждого периода развития хирургии<br>История становления хирургии в России<br>Основные тенденции развития хирургии<br>Общие представления об отдельных направлениях развития хирургии | ОПК-1. Способен реализовывать моральные и правовые нормы, этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности, готовностью к саморазвитию, самореализации |
| 2. | Введение в гемостазиологию | История трансфузиологии.<br>Определение понятия группа крови.<br>Гемостатический потенциал крови. Лабораторная диагностика нарушений свертывания крови, тактика хирурга. | ОПК-1. Способен реализовывать моральные и правовые нормы, этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности, готовностью к саморазвитию, самореализации |
| 3 | Организация хирургической помощи в мире и РФ. Амбулаторная и стационарная хирургия, стационарзамещающие технологии, | Основные принципы организации хирургической помощи в РФ:<br>- амбулаторные и стационарные формы оказания помощи<br>- этапы оказания хирургической помощи<br>- территориальный принцип оказания хирургической помощи | ОПК-1. Способен реализовывать моральные и правовые нормы, этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности, готовностью к саморазвитию, самореализации |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | скрининг и диспансеризация хирургических больных | - экстренная и плановая хирургическая помощь<br>- преемственность ведения больного на различных этапах хирургической помощи<br>- организация ранней диагностики хирургических заболеваний: профилактический осмотр, диспансеризация, скрининг<br>- организация профилактики хирургических заболеваний<br>- основы равнодоступности хирургической помощи населению<br>- государственная и частная хирургическая помощь, конкуренция и альтернатива<br>- оказание хирургической помощи в РФ иностранным гражданам<br>Пути совершенствования хирургической помощи в РФ<br>-стационарзамещающие технологии<br>- центры амбулаторной хирургии<br>- стационары краткосрочного пребывания<br>- службы долечивания хирургических больных на дому (стационар на дому)<br>Особенности организации хирургической помощи за рубежом | |
| 4 | Деонтология в хирургии | Понятие медицинской этики и деонтологии, история вопроса, основные принципы.<br>Аспекты взаимоотношений врача и пациента, врача и родственников пациента, третьих лиц.<br>Религиозные и конфессиональные особенности и их значение в выборе характера взаимоотношений.<br>Взаимоотношения во врачебной среде и коллективе, понятия «корпоративной морали и этики», «команды», предупреждение и разрешение конфликта интересов.<br>Особенности взаимоотношений с хирургическим больным, понятие «информированного согласия».<br>Необходимость и достаточность в информировании о характере и | ОПК-1. Способен реализовывать моральные и правовые нормы, этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности, готовностью к саморазвитию, самореализации |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | способах лечения и хирургического пособия. Право пациента на выбор врача. | |
| 5 | Хирургия и фундаментальные дисциплины медицины:<br>- Хирургия и анатомия<br>- Хирургия и физиология<br>- Хирургия и биология, микробиология и гигиена | Биология раневого процесса<br>Биология старения организма. Значение в хирургии.<br>Биология раны.<br>Хирургия и биология тканевой трансплантации.<br>Регенеративная медицина и биология.<br>Возбудители хирургических инфекций.<br>Пути распространения хирургической инфекции.<br>Антибиотикопрофилактика в хирургии.<br>Гигиена окружающей среды в хирургии.<br>Гигиена тела хирургического больного.<br>Гигиена личных вещей хирургического больного.<br>Гигиена передач и посещений.<br>Гигиена труда врачей хирургов.<br>Физиологические основы жизнедеятельности организма, как базис хирургической науки и практики. Методы эксперементальной физиологии в хирургической науке.<br>Функциональные особенности системы артериального и венозного кровоснабжения в сосудистой хирургии. Знание системы гемостаза – как основа профилактики кровотечений и тромботических осложнений у хирургических больных. Функция внешнего дыхания и наркоз при хирургических вмешательствах.<br>Физиология пищеварения в послеоперационном периоде у пациентов с острым животом | ОПК-1. Способен реализовывать моральные и правовые нормы, этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности, готовностью к саморазвитию, самореализации |
| 6 | Обучение хирургическим навыкам, совершенствование хирургической техники (самостоятельная мануальная работа, | Методы совершенствования хирургической техники.<br>Знакомство с работой симуляционного центра.<br><br>. | ОПК-1. Способен реализовывать моральные и правовые нормы, этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности, готовностью к саморазвитию, самореализации |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | работа на тренажерах, работа с симуляторами, работа на биологических тканях и биологических объектах, ассистирование на операция) | | |
| 7 | Особенности диагностики в хирургии | Классификация специальных методов исследования в зависимости от способа визуализации патологического процесса: рентгено-радиологические методы (рентгенологические, МРТ, КТ, УЗИ); эндоскопические; биопсия. Разновидности эндоскопических методик: внутрипросветная эндоскопия (ФГДС, ФКС, ФБС), инвазивные методики (лапароскопия, торакоскопия, артроскопия). Показания, противопоказания, эффективность. Разновидности прижизненного забора материала для исследования (виды биопсия – эксцизионная, инцизионна (щипцевая, петлевая, «горячая»; браш-биопсия). Показания, эффективность. | ОПК-1. Способен реализовывать моральные и правовые нормы, этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности, готовностью к саморазвитию, самореализации |
| 8 | Хирургия в онкологии, как пример развития науки и технологий. Особенности подготовки специалистов. | История развития онкологии. Современных возможности хирургии злокачественных новообразований. Симуляционные технологии в процессе подготовки хирургов-онкологов. | ОПК-1. Способен реализовывать моральные и правовые нормы, этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности, готовностью к саморазвитию, самореализации. |
| 9 | Малоинвазивные технологии в хирургии | История развития малоинвазивных технологий в хирургии. Современные возможности. | ОПК-1. Способен реализовывать моральные и правовые нормы, этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности, готовностью к саморазвитию, самореализации |

6. Перечень учебно-методического обеспечения для самостоятельной работы обучающихся по дисциплине:

Основная литература:

1. ЭБС Консультант студента:

Крылов, Н. Н. Хирургические болезни : в 2 т. : Т. 1 : учебник / под ред. Крылова Н. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 816 с. - ISBN 978-5-9704-5098-7. - Текст : электронный // URL : http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970450987.htm

Кузин, М. И. Хирургические болезни : учебник / М. И. Кузин, Н. М. Кузин, В. А. Кубышкин и др. - 5-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 1024 с. - ISBN 978-5-9704-5438-1. - Текст : электронный // URL : http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970454381.html

Дополнительная литература:

1. Амбулаторно-поликлиническая хирургия : учебник для студентов ст. курсов, интернов и клинич. ординаторов-хирургов / Первый Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. И. П. Павлова ; под ред. В. В. Гриценко, С. М. Яшина. - СПб. : Изд-во СПбГМУ, 2013. - 451 с., [2] л. цв. ил : ил., табл.

7. Оценочные средства для проведения контроля знаний обучающихся по дисциплине

7.1. Перечень компетенций с указанием этапов их формирования в процессе освоения дисциплины и количества академических часов для проведения практических клинических занятий по разделам

| № п/п | Контролируемые темы (разделы) дисциплины | Код контролируемой компетенции (или ее части) по этапам формирования в темах (разделах) | Наименование оценочного средства для проведения занятий, академ. ч |
|---|---|---|---|
| | | | очная |
| 1 | Раздел 1<br>Хирургия - прошлое, настоящее и будущее (эволюция и тенденции развития) | ОПК-1 | Собеседование - 2 |
| 2 | Раздел 2<br>Введение в гемостазиологию | ОПК-1 | Собеседование - 2 |
| 3 | Раздел 3<br>Организация хирургической помощи в мире и РФ. Амбулаторная и стационарная хирургия, стационарзамещающие технологии, скрининг и диспансеризация хирургических больных | ОПК-1 | Собеседование - 2 |
| 4 | Раздел 4<br>Деонтология в хирургии | ОПК-1 | Собеседование - 2 |
| 5 | Раздел 5<br>. Хирургия и фундаментальные дисциплины медицины:<br>- Хирургия и анатомия<br>- Хирургия и физиология<br>- Хирургия и биология, микробиология и гигиена | ОПК-1 | Собеседование - 2 |
| 6 | Раздел 6<br>Обучение хирургическим навыкам, совершенствование хирургической техники (самостоятельная мануальная работа, работа на тренажерах, работа с симуляторами, работа на | ОПК-1 | Собеседование - 2 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | биологических тканях и биологических объектах, ассистирование на операция) | | |
| 7 | Раздел 7<br>Особенности диагностики в хирургии | ОПК-1 | Собеседование - 2 |
| 8 | Раздел 8<br>Хирургия в онкологии, как пример развития науки и технологий. Особенности подготовки специалистов. | ОПК-1 | Собеседование - 2 |
| 9 | Раздел 9<br>Малоинвазивные технологии в хирургии | ОПК-1 | Собеседование - 2<br>Итоговое тестирование |

7.2. Описание показателей и критериев оценивания компетенций на различных этапах их формирования, описание шкал оценивания

По итогам освоения дисциплины на основании бально-рейтинговой системы формируется рейтинг студента.

Оценка качества учебной работы студента в БРС является кумулятивной (накопительной) и используется для управления образовательным процессом. Рейтинг дисциплины «Введение в клиническую медицину (хирургия)» для студентов 2 курса R вычисляется по 100-балльной системе. Рейтинг дисциплины складывается из текущей успеваемости R(ТУ) и зачета R(З).

Рейтинг текущей успеваемости R(ТУ) равен 60 баллам и складывается из:

• посещаемости практических клинических занятий (максимальная сумма баллов – 30);

• оценки самостоятельной работы студентов (максимальная сумма баллов – 30).

Рейтинг зачета R(З) складывается из:

•оценки теоретических знаний – тестирование (максимальная сумма баллов – 40; минимальная - 22);.

Преподавателям кафедры рекомендуется использовать систему «неначисления» баллов за пропуски по неуважительной причине. Если студент по результатам тестирования получает менее 12 баллов, ему предоставляется повторная возможность прохождения испытания после дополнительной подготовки. При неудовлетворительном результате студент может быть направлен на повторный курс дисциплины.

В случае успешного прохождения собеседования, в ведомость и зачетную книжку выставляются сумма баллов и зачет.

Условия применения БРС оценки усвоения дисциплины доводятся до сведения студентов в начале семестра и представляются на информационном стенде кафедры. Изменения и дополнения могут вноситься по окончании учебного года по согласованию с учебной частью.

Критерии оценивания компетенций на этапе промежуточной аттестации:

| № п/п | Наименование формы проведения контроля | Описание показателей оценочного средства | Представление оценочного средства в фонде | Критерии и описание шкал оценивания |
|---|---|---|---|---|
| 1 | Аттестация (зачет) | 1-я часть: выполнение тестирования (аттестационное испытание с использованием тестовых систем на бумажных носителях) | Система стандартизированных заданий (тестов) | Описание шкалы оценивания тестирования:<br>– от 0 до 50 % выполненных заданий – менее 12 баллов;<br>– от 51 до 70% – 12-15 баллов;<br>– от 71 до 90% – 15-18 баллов; |

| № п/п | Наименование формы проведения контроля | Описание показателей оценочного средства | Представление оценочного средства в фонде | Критерии и описание шкал оценивания |
|---|---|---|---|---|
| | | | | – от 91 до 100% – более 18 баллов |
| | | 2-я часть: Выполнение обучающимися практико-ориентировочных заданий (аттестационное испытание, проводимое устно) | Практико-ориентированные задания | Критерии оценивания преподавателем практико-ориентированной части зачета (от 0 до 20 баллов):<br>- соответствие содержания ответа заданию, полнота раскрытия темы/задания (оценка соответствия содержания ответа теме/заданию);<br>-умение проводить аналитический анализ прочитанной учебной и научной литературы, сопоставлять теорию и практику;<br>- логичность, последовательность изложения ответа;<br>-наличие собственного отношения обучающегося к теме/заданию; |

7.3. Типовые контрольные задания или иные материалы, необходимые для оценки знаний, умений, навыков и опыта деятельности, характеризующих этапы формирования знаний, умений, навыков и опыта деятельности

Итоговое занятие (зачет).

Тестирование – контроль компетенций ОПК-1:

| | |
|---|---|
| 1. | Хирургия – это:<br>1. лечение болезней с помощью лекарств<br>2. лечение болезней с помощью операций<br>3. лечение болезней с помощью внушения<br>4. лечение болезней с помощью народных средств<br><br>Верно: 2 |

| | |
|---|---|
| 2. | Области применения хирургии все, кроме:<br>лечения ран<br>лечения опухолей<br>лечение кровотечений<br>лечение заболеваний, излечиваемых медикаментозными средствами<br>Верно: 4 |
| 3 | Представителем эмпирического периода в хирургии не является:<br>Гиппократ<br>Гален<br>Авиценна<br>Амбруаз Паре<br><br>Верно: 4 |
| 4 | В период «великих открытий конца 19начала 20 века» в хирургию было внедрено:<br>1. асептика<br>2. антисептика<br>3. наркоз<br>4. операции с искусственным кровообращением<br><br>Верно: 1, 2, 3 |
| 5 | Для хирургии 20 века наиболее характерно:<br>1. основываясь на знаниях физиологии, лечить хирургическим путем заболевания, которые ранее лечились только консервативно<br>2. специализация в хирургии<br>3. отказ от общего обезболивания<br>4. отказ от гемотрансфузий<br><br>Верно: 1, 2 |
| 6. | Для хирургии 21 века характерно:<br>внедрение достижений научно-технической революции<br>регресс развития<br>отказ от специализации<br>отказ от интеграции с другими областями<br><br>Верно: 1 |
| 7 | Эмпирический период в хирургии протекал в:<br>1. от древности до начала Средневековья<br>2. от древности до Эпохи Возрождения<br>3. в 19-20 веке<br>4. в настоящее время<br><br>Верно: 2 |
| 8 | Кто не является основоположником медицинской этики и деонтологии?<br>Гиппократ,<br>Парацельс,<br>Петров,<br>Леонардо Да Винчи<br>Верно: 4 |

| | |
|---|---|
| 9 | К понятию «трудного пациента» можно отнести больного с?<br>с психическими нарушениями<br>неоперабельного<br>определенного вероисповедания<br>со всеми вышеуказанными<br>Верно: 4 |
| 10. | Телемедицина – это?<br>передача данных о пациенте на расстоянии<br>возможность визуальной консультации<br>возможность дистанционного выполнения операций<br>все вышеуказанное<br>Верно: 4 |
| 11 | Кто несет общую ответственность при выполнении операции?<br>анестезиолог<br>операционная сестра<br>ведущий хирург<br>главный врач клиники<br>Верно: 3 |
| 12 | Принцип «не навреди» был предложен?<br>Парацельсом<br>Угловым<br>Гиппократом<br>Сократом<br>Верно: 3 |
| 13 | Классификация раневого процесса, предложенная М.И.Кузины, это фазы:<br>Отёка<br>Повреждения или альтерации<br>Воспаления<br>Пролиферации<br>Очищения<br>Регенерации (рубцевания)<br><br>Верно: 3, 5, 6 |
| 14 | Репликация это:<br>Клеточная репарация<br>Постоянное самовосстановление<br>Верно: 2 |
| 15 | Т-клетки, или Т-лимфоциты своим возникновением обязаны:<br>Костному мозгу<br>Тимусу (вилочковая железа)<br>Селезёнке<br>Верно: 2 |
| 16 | Первую успешную трансплантацию сердца человеку 3 декабря 1967 года осуществил:<br>1. Алексис Каррель<br>2. Ю.Ю. Вороной<br>3. В.П.Демихов<br>4. Кристиан Барнард<br>Верно: 4 |

| | |
|---|---|
| 17 | Обеззараживание – это:<br>Процесс удаления возбудителей инфекционных заболеваний, после которого использование обрабатываемого предмета становится безопасным.<br>Процесс удаления видимой пыли, грязи, органических и других инородных материалов. Осуществляется водой, мылом, детергентами или ферментными продуктами.<br>Процесс уничтожения всех форм микробной жизни, включая бактерии, вирусы, споры и грибы<br>Процесс уничтожения большинства патогенных микроорганизмов, за исключением бактериальных спор.<br>Верно: 1 |
| 18 | Дезинфекция – это:<br>Процесс удаления возбудителей инфекционных заболеваний, после которого использование обрабатываемого предмета становится безопасным.<br>Процесс удаления видимой пыли, грязи, органических и других инородных материалов. Осуществляется водой, мылом, детергентами или ферментными продуктами.<br>Процесс уничтожения всех форм микробной жизни, включая бактерии, вирусы, споры и грибы<br>Процесс уничтожения большинства патогенных микроорганизмов, за исключением бактериальных спор<br>Верно: 4 |
| 19 | Для разроботки и усовершенствования хирургической операции<br>1. метод хронического экперимента<br>2. гальванометр<br>Верно: 1 |
| 20 | Понятие о венозном возврате помогает выбрать наиболее оптимальный метод лечения у пацинтов с:<br>1. варикозной боленью нижних конечностей<br>2. остым отравлением<br>3. энцэфалопатией<br>Верно: 1 |
| 21 | При хирургическом рассечении тканей высвобождаются факторы<br>1. тканевые факторы гемостаз<br>2. пищеварительные ферменты<br>3. нейромедиаторы<br>Верно: 1 |
| 22 | Ингаляционный наркоз при хирургичеких операциях должен учитывать факторы<br>вегетативной регуляции органов и систем<br>гумаральной регуляции<br>легочной вентиляции<br>Верно: 3 |

7.4 Методические материалы и методика, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков, характеризующие этапы формирования компетенций

Специфика формирования компетенций определяется структурированием информации о состоянии уровня подготовки обучающихся.

Алгоритмы отбора и конструирования заданий для оценки достижений в предметной области, техника конструирования заданий, способы организации и проведения стандартизированных оценочных процедур, методика шкалирования и методы обработки и интерпретации результатов

оценивания позволяют обучающимся освоить компетентностно-ориентированную программу дисциплины.
Формирование компетенций ОПК-1 осуществляется в ходе практических клинических занятий, а контроль их сформированности - на заключительном тестировании.
В результате изучения дисциплины обучающийся должен:
Знать:
- этические и деонтологические аспекты врачебной деятельности в общении с коллегами, медицинскими сестрами и младшим персоналом, родственниками пациента;
готовностью к саморазвитию, самореализации, самообразованию, использованию творческого потенциала
Уметь:
- абстрактно мыслить, анализировать, полученную информацию
- работать в коллективе, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия
Быть готовым:
К освоению дисциплин хирургического блока («Общая хирургия», Факультетская хирургия» и «Госпитальная хирургия»), предусмотренных примерной основной образовательной программой по направлению подготовки 31.05.01 Лечебное дело.
Форма контроля – аттестация (зачет), которая состоит из двух частей:
1-я часть: выполнение тестирования (аттестационное испытание с использованием тестовых систем на бумажных носителях);
2-я часть: выполнение практико-ориентированных заданий: (аттестационное испытание, проводимое устно)
1.Описание шкалы оценивания электронного тестирования
от 0 до 50 % выполненных заданий – менее 12 баллов;
– от 51 до 70% – 12-15 баллов;
– от 71 до 90% – 15-18 баллов;
– от 91 до 100% – более 18-20 баллов.
2. Критерии оценивания преподавателем практико-ориентированной части зачета:
- соответствие содержания ответа заданию, полнота раскрытия темы/задания (оценка соответствия содержания ответа теме/заданию);
-умение проводить аналитический анализ прочитанной учебной и научной литературы, сопоставлять теорию и практику;
- логичность, последовательность изложения ответа;
-наличие собственного отношения обучающегося к теме/заданию;
- аргументированность, доказательность излагаемого материала

Оценка практико-ориентированной части зачета проводится согласно бально-рейтинговой системе кафедры: от 0 до 20 баллов в зависимости от полноты соответствия критериям.

7.4.1. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности
1. Порядок применения электронного обучения, дистанционных образовательных технологий при реализации образовательных программ высшего образования.
2. Положение о порядке формирования Фонда оценочных средств для проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации высшего профессионального образования.
3. Положение об организации и проведении текущего контроля знаний и промежуточной аттестации обучающихся в ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. И.П. Павлова Минздрава России.
4. Положение об итоговой государственной аттестации выпускников ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. И.П. Павлова Минздрава России.
5. Положение о балльно-рейтинговой системе для обучающихся по образовательным программам специалитета.

8. Перечень основной и дополнительной учебной литературы, необходимой для освоения дисциплины

Основная литература:
ЭБС Консультант студента:

Крылов, Н. Н. Хирургические болезни : в 2 т. : Т. 1 : учебник / под ред. Крылова Н. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 816 с. - ISBN 978-5-9704-5098-7. - Текст : электронный // URL : http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970450987.htm

Кузин, М. И. Хирургические болезни : учебник / М. И. Кузин, Н. М. Кузин, В. А. Кубышкин и др. - 5-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 1024 с. - ISBN 978-5-9704-5438-1. - Текст : электронный // URL : http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970454381.html

Дополнительная литература:

1. Амбулаторно-поликлиническая хирургия : учебник для студентов ст. курсов, интернов и клинич. ординаторов-хирургов / Первый Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. И. П. Павлова ; под ред. В. В. Гриценко, С. М. Яшина. - СПб. : Изд-во СПбГМУ, 2013. - 451 с., [2] л. цв. ил : ил., табл.

Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети Интернет, необходимых для освоения дисциплины

Электронные базы данных
http://www.studentlibrary.ru/
http://books-up.ru/

Периодические издания:
«Consilium medicum» - http://www.consilium-medicum.com/media/consilium

10. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины

10.1. Характеристика особенностей технологий обучения в Университете

В ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. И.П. Павлова освоение образовательных программ проводится с применением электронного обучения, дистанционных образовательных технологий. Для этого создана и функционирует электронная информационно-образовательная среда (ЭИОС), включающая в себя электронные информационные ресурсы, электронные образовательные ресурсы. ЭИОС обеспечивает освоение обучающимися образовательных программ в полном объеме независимо от места нахождения обучающихся. Есть электронные библиотеки, обеспечивающие доступ к профессиональным базам данных, информационным, справочным и поисковым система, а также иным информационным ресурсам База тестовых заданий и справочных материалов создана в программе «AcademicNT».

10.2 Особенности работы обучающегося по освоению дисциплины «Введение в клиническую медицину (хирургия)»

Обучающиеся при изучении учебной дисциплины используют образовательный контент, а также методические указания по проведению определенных видов занятий, рекомендации и пособия по

данной дисциплине по работе с ним, разработанные профессорско-преподавательским составом (ППС) кафедры.
Успешное усвоение учебной дисциплины «Введение в клиническую медицину (хирургия)» предполагает активное, творческое участие обучающегося на всех этапах ее освоения путем планомерной работы. Обучающийся должен активно участвовать в выполнении видов практических работ, определенных для данной дисциплины. Проводимые на клинических практических занятиях различных модульных тестирований и дают возможность непосредственно понять алгоритм применения теоретических знаний, излагаемых в учебниках. Следует иметь в виду, что все разделы и темы дисциплины «Введение в клиническую медицину (хирургия)» представлены в дидактически проработанной последовательности, что предусматривает логическую стройность курса и продуманную систему усвоения обучающимися учебного материала, поэтому нельзя приступать к изучению последующих тем (разделов), не усвоив предыдущих.

10.3 Методические указания для обучающихся по организации самостоятельной работы в процессе освоения дисциплины

| Вид работы | Контроль выполнения работы |
|---|---|
| Подготовка к аудиторным занятиям (проработка учебного материала по конспектам лекций и учебной литературе) | Собеседование |
| Работа с учебной и научной литературой | Собеседование |
| Ознакомление с видеоматериалами электронных ресурсов | Собеседование |
| Самостоятельная проработка отдельных тем учебной дисциплины в соответствии с учебным планом | Тестирование |
| Подготовка и написание рефератов, докладов на заданные темы | Проверка рефератов, докладов |
| Выполнение индивидуальных домашних заданий (решение клинических задач, перевод текстов, проведение расчетов) | Собеседование<br>Проверка заданий |
| Участие в научно-исследовательской работе кафедры | Доклады<br>Публикации |
| Участие в научно-практических конференциях, семинарах | Предоставление сертификатов участников |
| Работа с тестами и вопросами для самопроверки | Тестирование<br>Собеседование |
| Подготовка ко всем видам контрольных испытаний | Тестирование<br>Собеседование |

10.4 Методические указания для обучающихся по подготовке к занятиям
Занятия клинического практического типа предназначены для расширения и углубления знаний обучающихся по учебной дисциплине, формирования умений и компетенций, заявленных в рабочей программе (предусмотренных стандартом). В их ходе обучающимися реализуется верификационная функция степени усвоения учебного материала, они приобретают умения вести научную дискуссию. Кроме того, целью занятий является: проверка уровня понимания обучающимися вопросов, рассмотренных на семинарских занятиях и в учебной литературе, степени и качества усвоения обучающимися программного материала; восполнение пробелов в пройденной теоретической части курса и оказания помощи в его освоении.
Обучающийся должен изучить основную литературу по теме занятия, и, желательно, источники из списка дополнительной литературы, используемые для расширения объема знаний по теме (разделу), интернет-ресурсы.

Задания для подготовки к занятиям по первому разделу «Хирургия - прошлое, настоящее и будущее (эволюция и тенденции развития)»:
Определение термина «хирургия». Области применения хирургии. Классификация хирургического лечения. Исторические периоды эволюции хирургии. Краткая характеристика каждого периода развития хирургии. История становления хирургии в России. Основные тенденции развития хирургии. Общие представления об отдельных направлениях развития хирургии.
Задания для подготовки к занятиям по второму разделу «Введение в гемостазиологию»:
История трансфузиологии. Определение понятия группа крови.
Гемостатический потенциал крови. Лабораторная диагностика нарушений свертывания крови, тактика хирурга.
Задания для подготовки к занятиям по третьему разделу «Организация хирургической помощи в мире и РФ. Амбулаторная и стационарная хирургия, стационарзамещающие технологии, скрининг и диспансеризация хирургических больных»:
Основные принципы организации хирургической помощи в РФ. Пути совершенствования хирургической помощи в РФ. Особенности организации хирургической помощи за рубежом.
Задания для подготовки к занятиям по четвертому разделу «Деонтология в хирургии»:
Понятие медицинской этики и деонтологии, история вопроса, основные принципы.
Аспекты взаимоотношений врача и пациента, врача и родственников пациента, третьих лиц.
Религиозные и конфессиональные особенности и их значение в выборе характера взаимоотношений.
Взаимоотношения во врачебной среде и коллективе, понятия «корпоративной морали и этики», «команды», предупреждение и разрешение конфликта интересов.
Особенности взаимоотношений с хирургическим больным, понятие «информированного согласия». Необходимость и достаточность в информировании о характере и способах лечения и хирургического пособия. Право пациента на выбор врача.
Задания для подготовки к занятиям по пятому разделу «Хирургия и фундаментальные дисциплины медицины: хирургия и анатомия, хирургия и физиология, хирургия и биология, микробиология и гигиена»:
Биология раневого процесса. Биология старения организма. Значение в хирургии. Биология раны. Хирургия и биология тканевой трансплантации. Регенеративная медицина и биология. Возбудители хирургических инфекций. Пути распространения хирургической инфекции. Антибиотикопрофилактика в хирургии. Гигиена окружающей среды в хирургии. Гигиена тела хирургического больного. Гигиена личных вещей хирургического больного. Гигиена передач и посещений. Гигиена труда врачей хирургов. Физиологические основы жизнедеятельности организма, как базис хирургической науки и практики. Методы эксперементальной физиологии в хирургической науке. Функциональные особенности системы артериального и венозного кровоснабжения в сосудистой хирургии. Знание системы гемостаза – как основа профилактики кровотечений и тромботических осложнений у хирургических больных. Функция внешнего дыхания и наркоз при хирургических вмешательствах. Физиология пищеварения в послеоперационном периоде у пациентов с острым животом.
Задания для подготовки к занятиям по шестому разделу «Обучение хирургическим навыкам, совершенствование хирургической техники (самостоятельная мануальная работа, работа на тренажерах, работа с симуляторами, работа на биологических тканях и биологических объектах, ассистирование на операция)»:
Методы совершенствования хирургической техники. Знакомство с работой симуляционного центра.
Задания для подготовки к занятиям по седьмому разделу «Особенности диагностики в хирургии»:
Классификация специальных методов исследования в зависимости от способа визуализации патологического процесса: рентгено-радиологические методы (рентгенологические, МРТ, КТ,

УЗИ); эндоскопические; биопсия. Разновидности эндоскопических методик: внутрипросветная эндоскопия (ФГДС, ФКС, ФБС), инвазивные методики (лапароскопия, торакоскопия, артроскопия). Показания, противопоказания, эффективность. Разновидности прижизненного забора материала для исследования (виды биопсия – эксцизионная, инцизионна (щипцевая, петлевая, «горячая»; браш-биопсия). Показания, эффективность.
Задания для подготовки к занятиям по восьмому разделу «Хирургия в онкологии, как пример развития науки и технологий. Особенности подготовки специалистов»:
Определение понятия хирургическая операция. Этапы и методы хирургической операции. Классификация операций по характеру вмешательства. Классификация операций по срочности их выполнения. Классификация операций по срочности выполнения. Показания к операции. Противопоказания к операции. Набор инструментов для операции. Необходимые мероприятия предоперационного периода. Укладка больного на операционном столе. Виды обезболивания. Хирургический доступ и оперативные приемы
Выход из операции и необходимые мероприятия послеоперационного периода. Опасности и осложнения операции.
Задания для подготовки к занятиям по девятому разделу «Малоинвазивные технологии в хирургии»:
Основные модели патологии, врожденные и приобретенные заболевания, значение генетических факторов в развитии патологии. Структура заболеваемости и смертности в различных возрастных группах, зависимость от социально-экономических и религиозных особенностей развития общества. Факторы среды: определение, классификация, механизмы воздействия на организм. Атеросклероз и его осложнения: основы патофизиологии, факторы риска, значение образа жизни и питания, основные хирургические заболевания и меры профилактики. Доброкачественные и злокачественные новообразования: основы патофизиологии, факторы риска, значение среды, роль хирургии в лечении, меры профилактики. Травматические поражения: индивидуальные и системные меры профилактики. Острая хирургическая патология и образ жизни. Паразитарные и инфекционные заболевания – роль среды обитания, возможности хирургических методов лечения. Эволюция человеческой популяции и развитие медицины: единство и противоречия.
Перечень тем для самостоятельной работы:
«Трудный пациент» - понятие и особенности взаимоотношений.
Морально-этические и юридические аспекты проведения клинических исследований и забора органов и тканей для трансплантации.
Стандарты оказания медицинской помощи, критерии оценки качества хирургической помощи – морально-этические и юридические аспекты.
Телемедицина – этические и юридические аспекты.

11. Перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса по дисциплине, включая перечень программного обеспечения и информационных справочных систем
Программное обеспечение ФГБОУ ВО ПСПБГМУ им. И.П. Павлова, являющееся частью электронной информационно-образовательной среды и базирующееся на телекоммуникационных технологиях:
компьютерные обучающие программы;
тренинговые и тестирующие программы;
Электронные базы данных
http://www.studentlibrary.ru/
Стандарты медицинской помощи: http://www.rspor.ru/

12.Материально-техническая база, необходимая для осуществления образовательного процесса по дисциплине

| Наименование оборудованных учебных кабинетов, объектов для проведения практических занятий с перечнем основного оборудования | Адрес (местоположение) учебных кабинетов, объектов для проведения практических занятий (с указанием номера помещения в соответствии с документами БТИ) |
|---|---|
| Учебная комната №1<br>Системный блок – 1 шт.<br>Монитор – 1 шт.<br>МФУ – 1 шт.<br>Стол учебный - 1 шт.<br>Стол преподавателя – 1 шт.<br>Стул – 10<br>Шкаф для документов – 2 шт.<br>Шкаф для одежды – 1 шт. | 197022 г. Санкт-Петербург, ул. Л. Толстого, д.6-8, лит. Н, корпус 37; 1 этаж<br>ПИБ-163 |
| Учебная комната №2, кабинет заведующего кафедрой<br>Ноутбук – 1 шт.<br>МФУ – 1 шт.<br>Стол - 2 шт.<br>Стул – 6 шт.<br>Диван – 1 шт.<br>Шкаф для документов – 2 шт.<br>Шкаф для одежды – 1 шт. | 197022 г. Санкт-Петербург, ул. Л. Толстого, д.6-8, лит. Н, корпус 37; 4 этаж<br>ПИБ-141 |
| Учебная комната №3<br>Системный блок – 1 шт.<br>Монитор – 1 шт.<br>Стол учебный - 1 шт.<br>Стол преподавателя – 1 шт.<br>Стул – 10<br>Шкаф для документов – 1 шт.<br>Шкаф для одежды – 1 шт. | 197022 г. Санкт-Петербург, ул. Л. Толстого, д.6-8, лит. Н, корпус 37; 4 этаж<br>ПИБ-163 |
| Конференц-зал<br>Ноутбук – 1 шт.<br>Мультимедийный проектор – 1 шт.<br>Доска – 1 шт.<br>Экран настенный – 1 шт.<br>Стол преподавателя – 1 шт.<br>Стул – 18 | 197022 г. Санкт-Петербург, ул. Л. Толстого, д.6-8, лит. Н, корпус 37; 4 этаж |
| Кабинет профессора, учебная комната №4<br>Ноутбук – 1 шт.<br>Принтер – 1 шт.<br>Стол – 2 шт.<br>Стул – 9<br>Диван – 1 шт.<br>Шкаф для документов и учебной литературы – 2 шт | 197022 г. Санкт-Петербург, ул. Л. Толстого, д.6-8, лит. Н, корпус 37; 4 этаж,<br>ПИБ-166 |
| Кабинет профессора, учебная комната №5<br>Системный блок – 1 шт.<br>Монитор – 1 шт.<br>Принтер – 1 шт<br>Стол учебный - 2 шт.<br>Стул – 6 | 197022 г. Санкт-Петербург, ул. Л. Толстого, д.6-8, лит. Н, корпус 37; 4 этаж<br>ПИБ-159 |

| | |
|---|---|
| Шкаф для документов – 1 шт.<br>Шкаф для одежды – 1 шт. | |
| Кабинет доцента, учебная комната №6<br>Системный блок – 1 шт.<br>Монитор – 1 шт.<br>Принтер – 1 шт<br>Стол - 1 шт.<br>Стул – 4<br>Диван – 1 шт.<br>Шкаф для документов – 1 шт.<br>Шкаф для одежды – 1 шт. | 197022 г. Санкт-Петербург, ул. Л. Толстого, д.6-8, лит. Н, корпус 37; 4 этаж<br>ПИБ-159 |
| Учебная комната для ординаторов, №7<br>Системный блок – 1 шт.<br>Монитор – 1 шт.<br>Стол учебный - 1 шт.<br>Стол преподавателя – 1 шт.<br>Стул – 10<br>Шкаф для документов – 1 шт.<br>Шкаф для одежды – 1 шт.<br>Доска – 1 шт. | 197022 г. Санкт-Петербург, ул. Л. Толстого, д.6-8, лит. Н, корпус 37; 2 этаж<br>ПИБ-49 |
| Преподавательская, учебная комната №8<br>Системный блок – 2 шт.<br>Монитор – 2 шт.<br>Стол - 3 шт.<br>Стул – 6<br>Диван – 1 шт.<br>Шкаф для документов – 1 шт.<br>Шкаф для одежды – 1 шт. | 197022 г. Санкт-Петербург, ул. Л. Толстого, д.6-8, лит. Н, корпус 37; 4 этаж<br>ПИБ-162 |

Раздел 2: «Введение в клиническую медицину (лечебно-хирургические манипуляции)
1. Цели и задачи дисциплины
Цель – ознакомление студентов 2 курса лечебного факультета с основными лечебно-диагностическими манипуляциям, которые применяются в клинической практике.
Задачи:
на основе запаса знаний, полученных во время изучения дисциплин «Биология», «Физика», «Химия», «Анатомия», используя иллюстративный и методический материал, подготовить студентов к освоению клинических дисциплин хирургическогои терапевтического профиля.
продолжить подготовку обучающихся к самореализации, саморазвитию, самообразованию
2. Планируемые результаты обучения по дисциплине:
Студент, освоивший программу дисциплины, должен обладать следующими общепрофессиональными компетенциями:
ОПК-4 Способен применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, а также проводить обследования пациента с целью установления диагноза

| Код компетенции | Индикаторы достижения компетенции | Оценочные средства |
|---|---|---|
| ОПК-4 | ИД-1 Применяет медицинские изделия при диагностических исследованиях, предусмотренных порядками оказания медицинской | опрос, тестовые задания, ситуационные задачи, отработка практических навыков |

| | | |
|---|---|---|
| | помощи | |
| | ИД-2 Применяет методы диагностики, в том числе с применением инструментальных методов, при проведении обследования пациента с целью установления диагноза | опрос, тестовые задания, ситуационные, отработка практических навыков |
| | ИД-3 Обоснованно применяет медицинские изделия при решении диагностических задач | опрос, тестовые задания, ситуационные, отработка практических навыков опрос, тестовые задания, ситуационные |

Студент, освоивший программу дисциплины, должен обладать следующими профессиональными компетенциями:
ПК-5 Способен применять лекарственные препараты и медицинские изделия при оказании медицинской помощи в экстренной или неотложной формах

| Код компетенции | Индикаторы достижения компетенции | Оценочные средства |
|---|---|---|
| ПК-5 | ИД-1 Применяет медицинские изделия при оказании экстренной медицинской помощи помощи в экстренной или неотложной формах | опрос, тестовые задания, ситуационные, отработка практических навыков опрос, тестовые задания, ситуационные задачи |
| | ИД-2 Применяет медикаментозные препараты при оказании экстренной медицинской помощи помощи в экстренной или неотложной формах | опрос, тестовые задания, ситуационные, отработка практических навыков опрос, тестовые задания, ситуационные задачи |

3. Место дисциплины в структуре образовательной программы
Дисциплина «Введение в клиническую медицину (лечебно-диагностические манипуляции») относится к вариативной части Блока 1.

4. Объем дисциплины в зачетных единицах с указанием количества академических часов, выделенных на контактную работу обучающихся с преподавателем и на самостоятельную работу обучающихся

| №№ п/п | Вид учебной работы | Всего часов | Семестр 3 |
|---|---|---|---|
| 1. | Общая трудоемкость (зачетные единицы/час.) | 1/36 | 1/36 |
| 2. | Аудиторные занятия | 16 | 16 |
| 3. | Самостоятельная работа | 20 | 20 |
| 4. | Форма промежуточной аттестации | Зачет | |

5. Содержание дисциплины, структурированное по темам (разделам) с указанием отведенного на них количества академических часов и видов занятий

5.1 Учебно-тематическое планирование дисциплины

| | Наименование темы (раздела) | Контактная работа, академ. ч | | | Самостоятельная работа, академ. ч | Вид контроля | Всего |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | занятия лекционного типа (лекции) | занятия семинарского типа | практические занятия | | | |
| | Асептика. Антисептика. | - | - | 4 | 4 | зачёт | 8 |
| | Десмургия. | - | - | 4 | 4 | | 8 |
| | Дренирование полых органов | - | - | 4 | 4 | | 8 |
| | Клизмы | - | - | 4 | 4 | | 8 |
| | | 0 | 0 | 16 | 16 | | 36 |

5.2 Содержание по темам (разделам) дисциплины

| № п/п | Наименование темы (раздела) дисциплины | Содержание темы (раздела) | Формируемые компетенции |
|---|---|---|---|
| 1 | Асептика. Антисептика. | Асептика. Угроза хирургической инфекции и необходимость ее профилактики. Многообразие источников и путей распространения хирургической инфекции. Экзогенная и эндогенная хирургическая инфекции. Профилактика эндогенной хирургической инфекции. Внутрибольничная (госпитальная) инфекция. Понятие о «хирургическом госпитализме». Организационные формы обеспечения асептики. Планировка и принципы работы операционного блока. Асептика оснащения и оборудования. Профилактика воздушной инфекции. Профилактика контактной инфекции. Методы тепловой стерилизации. Оценка эффективности различных методов тепловой стерилизации. Стерилизация перевязочного материала, операционной одежды, белья, хирургических перчаток. Стерилизация хирургических | ОПК4 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | инструментов, игл, шприцов, систем для инфузий, дренажей и др. Контроль эффективности стерилизации. Стерилизация ионизирующим излучением. Ультрафиолетовая и ультразвуковая стерилизация. Методы химической стерилизации. Химические средства стерилизации и их применение. Профилактика имплантационной инфекции. Стерилизация шовного материала, протезов. Газовая химическая стерилизация. Хранение стерилизованных материалов. Применение материалов и инструментов однократного использования.<br>Асептика участников операции и операционного поля. Профилактика воздушно-пылевой и воздушно-капельной инфекции, Современные способы обработки рук перед операцией. Техника и правила обработки рук. Подготовка и обработка операционного поля. Облачение в стерильную одежду, одевание, ношение и смена резиновых перчаток. Правила работы в условиях строгой асептики.<br>Антисептика. Понятие об антисептике. Виды антисептики по цели проведения, по уровню и глубине воздействия, по действующему агенту. Механическая антисептика. Комплекс хирургической обработки ран. Дренирование ран. Физическая антисептика (высушение, облучение раны, применение гипертонических растворов, гигроскопических материалов и др.).<br>Гнотобиологическая изоляция в хирургии. Гипербарическая оксигенациия и другие физиотерапевтические методы.<br>Химическая антисептика. Основные группы антисептических средств и механизм их действия. Антибиотики, сульфаниламиды, нитрофураны. Основы рациональной антисептической химиотерапии. Способы и методы | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | антибиотикотерапии. Биологическая антисептика. Методы воздействия на иммунные силы организма. Пассивная и активная иммунизация. Энзимотерапия хирургической инфекции. | |
| 2 | Десмургия. | Понятие о повязке и перевязке. Сущность лечебного значения повязок. Основные перевязочные материалы. Виды повязок: по назначению, по способам закрепления перевязочного материала, по локализации. Бинтовые повязки. Типы бинтования. Общие правила наложения повязок. Техника наложения мягких защитных и лечебных повязок на различные части тела. Лейкопластырные повязки. Классификация повязок по виду перевязочного материала, по функции. Виды бинтовых и безбинтовых повязок. Правила наложения бинтовых повязок. Показания к наложению повязки и к смене повязки. | ОПК4, ПК5 |
| 3 | Дренирование полых органов | Дренирование полых органов через естественные отверстия. Клинический смысл и необходимость дренирования полых органов. Зондирование пищевода, желудка и двенадцатиперстной кишки. Катетеризация мочевого пузыря – цели, показания, противопоказания. Виды катетеров. Техника введения мочевого катетера женщинам и мужчинам. Длительная катетеризация мочевого пузыря. Зондирование желудка. Показания, противопоказания, техника, осложнения. Промывание желудка Газоотведение из толстой кишки. | ОПК4, ПК5 |
| 4 | Клизмы | Клизма – процедура введения растворов в нижний отрезок толстой кишки с помощью приспособлений с лечебной и диагностической целями. Показания, противопоказания, осложнения. Классификация. Техника выполнения различных видов клизм, необходимое оборудование. | ОПК4, ПК5 |

6. Перечень учебно-методического обеспечения для самостоятельной работы обучающихся по дисциплине

Основная:

Общая хирургия. Второе издание: учебник/С.В.Петров .-СПб.:Питер.-2002.-750 с. (ЭБС «Консультант студента»)

Руководство по освоению практических навыков в хирургии /Р.В.Чеминава.-СПбГМУ.-2004.-350 с.

Указания по практическим занятиям по общему уходу за больными: Пособие для студентов II курса лечебного факультета и факультета спортивной медицины. Под редакцией проф.А.В.Смирнова, проф. Д.Ю.Семёнова.-Изд.СПбГМУ.- 2008.-112 с.

Десмургия: учебное пособие/Е.Н.Смолина и др. Под редакцией проф.В.П.Морозова – РИЦ ПСПбГМУ.-2020 – 36 с.

Дополнительная:

Уход за хирургическими больными. Учебное пособие / Кузнецов Н. А. и др.: под ред. Н. А. Кузнецова.-Издательство: ГЭОТАР-Медиа.-2014.- 192 с.

Уход за больными и сестринское дело в хирургии /В.И.Оскретков и др.- ЛитРес – 2018.-387 с.

7. Фонд оценочных средств для проведения контроля знаний обучающихся по дисциплине

7.1. Перечень компетенций с указанием этапов их формирования в процессе освоения дисциплины и количества академических часов для проведения практических клинических занятий по разделам

| № п/п | Контролируемые темы (разделы) дисциплины | Код контролируемой компетенции (или ее части) по этапам формирования в темах (разделах) | Наименование оценочного средства для проведения занятий, академ. ч |
|---|---|---|---|
| | | | очная |
| 1 | Асептика. Антисептика. | ОПК4 | Собеседование - 6 |
| 2 | Десмургия. | ОПК4, ПК5 | Собеседование - 4 |
| 3 | Дренирование полых органов (постановка желудочных зондов и мочевых катетеров) | ОПК4, ПК5 | Собеседование - 4 |
| 4 | Клизмы. | ОПК4, ПК5 | Собеседование – 4 |

7.2. Описание показателей и критериев оценивания компетенций на различных этапах их формирования, описание шкал оценивания

Оценка качества учебной работы студента в БРС является кумулятивной (накопительной) и используется для управления образовательным процессом. Рейтинг дисциплины «Введение в клиническую медицину (лечебно-диагностические манипуляции)» для студентов 2 курса R вычисляется по 100-балльной системе. Рейтинг дисциплины складывается из текущей успеваемости R(ТУ) и зачета R(З). Рейтинг текущей успеваемости R(ТУ) равен 60 баллам и складывается из:

• посещаемости практических клинических занятий и самостоятельной работы (минимальная сумма баллов – 36, максимальная сумма баллов – 40);

Рейтинг зачета R(З) складывается из:

•оценки теоретических знаний – тестирование (максимальная сумма баллов – 40; минимальная - 25);.

Преподавателям кафедры рекомендуется использовать систему «неначисления» баллов за пропуски по неуважительной причине. Если студент по результатам тестирования получает менее 25 баллов, ему предоставляется повторная возможность прохождения испытания после дополнительной подготовки. При неудовлетворительном результате студент может быть направлен на повторный курс дисциплины.
В случае успешного прохождения собеседования, в ведомость и зачетную книжку выставляются сумма баллов и зачет.
Условия применения БРС оценки усвоения дисциплины доводятся до сведения студентов в начале семестра и представляются на информационном стенде кафедры. Изменения и дополнения могут вноситься по окончании учебного года по согласованию с учебной частью.
Перевод количества баллов за дисциплину в оценку по пятибалльной системе производится согласно «Положению о бально-рейтинговой системе для обучающихся по образовательным программам специалитета в ПСПбГМУ им. акад. И.П. Павлова».

Критерии оценивания компетенций на этапе промежуточной аттестации:

| № п/п | Наименование формы проведения контроля | Описание показателей оценочного средства | Представление оценочного средства в фонде | Критерии и описание шкал оценивания |
|---|---|---|---|---|
| 1 | Аттестация (зачет) | выполнение тестирования | Наборы тестовых заданий | 25 тестовых заданий – от 25 до 40 баллов |
| | | Выполнение обучающимися практико-ориентировочных заданий – проводится в конце каждой темы | оценка выполнения практических навыков, решение ситуационных задач | от 9 до15 баллов за каждую тему<br>- соответствие содержания ответа заданию, полнота раскрытия темы/задания (оценка соответствия содержания ответа теме/заданию);<br>-умение проводить аналитический анализ прочитанной учебной и научной литературы, сопоставлять теорию и практику;<br>- логичность, последовательность изложения ответа;<br>-наличие собственного отношения обучающегося к теме/заданию;<br>- знание алгоритма выполнения манипуляций<br>- правильность выполнения манипуляций |

7.3. Типовые контрольные задания
Итоговое занятие (зачет):
Контроль компетенций:
Универсальные компетенции: УК-1
Общепрофессиональные компетенции: ОПК-4
Профессиональные компетенции:ПК5
Тестирование (.
Для дезинфекции инструментов используют:
Перекись водорода.
Лизоформин.
Тройной раствор.
Хлорамин.
Этиловый спирт.
Сайдекс
2. Показания к промыванию желудка
+острое пищевое отравление
острый аппендицит
ОРЗ
острый живот
3. Противопоказания для промывания желудка
отравление грибами
+желудочное кровотечение
отравление алкоголем
эндогенная интоксикация азотистыми шлаками
4.Родоначальником физической антисептики является:
Н.И.Пирогов.
Д.Листер.
М.Я.Преображенский.
И.А.Борменталь
5. Современными способами физической антисептики являются:
Использование сорбентов
УФО облучение.
Использование новейших антисептиков.
Баротерапия
6. К методам механической антисептики относятся:
Дренирование раны.
ПХО раны.
Ультразвуковая кавитация раны.
Прижигание ран раствором нитрата серебра.
Некрэктомия
Туалет раны это:
7.Обработка кожи вокруг ран.
Удаление некротических тканей из полости раны.
Удаление экссудата из раны.
Удаление отслоившегося эпидермиса и отделяемого вокруг раны
8. Больному 64 лет проводилась массивная инфузионная терапия по поводу острого панкреатита. В области локтевого сгиба стоял периферический катетер. Через 7 дней – появились явления перифлебита в связи с чем катетер был удалён. Какой вид повязки необходимо использовать?
Компресс
Гипс
Бинтовая

Косыночная
9.К антисептикам группы галоидов относятся:
Хлорамин.
Хлоргексидин.
Протаргол.
Раствор Люголя
Последний приём пищи перед дуоденальным зондированием осуществляется:
утром перед исследованием перед сном
не позднее 17.00 вечера за сутки перед исследованием
10.Постановка желудочного зонда пациенту в сознании проводится в положении
лёжа на левом боку
лёжа на правом боку
сидя
стоя
11. Антисептики - производные нитроимидазола - используются как: Дезинфицирующие средства.
Химиотерапевтические средства.
Средства наружного применения
12. Металлическим катетером выводит мочу у мужчин:
медсестра;
хирург-уролог;
фельдшер скорой помощи;
старшая медсестра;
старшая акушерка.
13. Осложнением катетеризации может быть все, кроме:
кровотечения из уретры;
гематурии из мочевого пузыря;
цистита;
уретрита;
полиурии.
14. Перед лекарственной клизмой за 20-30 мин. пациенту необходимо поставить
Варианты ответов
гипертоническую клизму
очистительную клизму
сифонную клизму
газоотводную трубку
15. После масляной клизмы опорожнение кишечника, как правило, наступает через (в час)
10 - 12
4 - 6
2 - 4
1
16. Для постановки сифонной клизмы надо подготовить чистой воды (в л)
10
5
2
1
17. Максимальное время использования газоотводной трубки (в час)
4
3
не более 1
0,5
18. Время замачивания судна в 3% растворе хлорамина:

30 мин;
в течение 2 ч;
15 мин;
1 ч с момента погружения;
24 ч.

19. Осложнениями антибиотикотерапии НЕ являются:
Аллергические реакции.
Токсическое поражение внутренних органов.
Дисбактериоз.
Формирование устойчивых штаммов микроорганизмов.
Гипертермия

20. К препаратам стимулирующим неспецифический иммунитет относятся:
Тималин.
Продигиозан.
Ронколейкин.
Бактериофаг

21. Формула определения глубины введения желудочного зонда
при промывании желудка
рост -100
рост – 80
рост – 50
рост - 0,5 роста

22. Перевязочная сестра выполнила перевязку больного с нагноением послеоперационной раны в начале рабочего дня. После этого на 15 минут включила в перевязочной бактерицидную лампу, после чего продолжила перевязки больных после асептических операций.
Правильно ли поступила сестра?
Да
Нет
Да, при включении бактерицидной лампы на 30 минут

23. Противопоказанием к постановке сифонной клизмы является
Варианты ответов
непроходимость кишечника
отравление
кишечное кровотечение
отсутствие эффекта от очистительной клизмы

24. Целью ранней ПХО раны является:
Предотвращение нагноения случайной раны.
Улучшение оттока гнойного экссудата.
Остановка кровотечения.
Удаление инородных тел из полости раны

25. Во время перевязки у больной 49 лет обнаружено, что поверхностная рана на передней брюшной стенке покрытая гнойно-некротическими тканями. Кожа вокруг раны отёчна, гиперемирована.
Какие химические методы антисептики вы используете?
Использование бактериофагов
Использование гипертонического раствора
Промывание 3%раствором перекиси водорода
Промывание метранидозолом

7.4 Методические материалы и методика, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков, характеризующие этапы формирования компетенций

Специфика формирования компетенций определяется структурированием информации о состоянии уровня подготовки обучающихся.

Алгоритмы отбора и конструирования заданий для оценки достижений в предметной области, техника конструирования заданий, способы организации и проведения стандартизированных оценочных процедур, методика шкалирования и методы обработки и интерпретации результатов оценивания позволяют обучающимся освоить компетентностно-ориентированную программу дисциплины.

В результате изучения дисциплины обучающийся должен:

знать:

- алгоритм, показания и противопоказания к выполнению лечебно диагностических манипуляций

уметь:

- осуществлять критический анализ проблемных ситуаций на основе системного подхода, вырабатывать стратегию действий
- реализовать алгоритм выполнения лечебно-диагностических манипуляций и процедур.

владеть:

практическими навыками в объеме, предусмотренном примерной основной образовательной программой по направлению подготовки 31.05.01 Лечебное дело.

Форма контроля – аттестация (зачет)

Критерии оценивания преподавателем практико-ориентированной части зачета:

- соответствие содержания ответа заданию, полнота раскрытия темы/задания (оценка соответствия содержания ответа теме/заданию);
-умение проводить аналитический анализ прочитанной учебной и научной литературы, сопоставлять теорию и практику;
- логичность, последовательность изложения ответа;
-наличие собственного отношения обучающегося к теме/заданию;
- аргументированность, доказательность излагаемого материала

Оценка практико-ориентированной части зачета проводится согласно балльно-рейтинговой системе кафедры: от 36 до 60 баллов в зависимости от полноты соответствия критериям.

7.4.1. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности

1. Порядок применения электронного обучения, дистанционных образовательных технологий при реализации образовательных программ высшего образования.
2. Положение о порядке формирования Фонда оценочных средств для проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации высшего профессионального образования.
3. Положение об организации и проведении текущего контроля знаний и промежуточной аттестации обучающихся в ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. И.П. Павлова Минздрава России.
4. Положение об итоговой государственной аттестации выпускников ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. И.П. Павлова Минздрава России.
5. Положение о балльно-рейтинговой системе для обучающихся по образовательным программам специалитета.

Перечень основной и дополнительной учебной литературы, необходимой для освоения дисциплины

Основная:

Общая хирургия. Второе издание: учебник/С.В.Петров .-СПб.:Питер.-2002.-750 с. (ЭБС «Консультант студента»)

Руководство по освоению практических навыков в хирургии /Р.В.Чеминава.-СПбГМУ.-2004.-350 с.
Указания по практивеским занятиям по общему уходу за больными:Пособие для студентов II курса лечебного факультета и факультета спортивной медицины. Под редакцией проф.А.В.Смирнова, проф. Д.Ю.Семёнова.-Изд.СПбГМУ.- 2008.-112 с.
Десмургия: учебное пособие/Е.Н.Смолина и др. Под редакцией проф.В.П.Морозова – РИЦ ПСПбГМУ.-2020 – 36 с.
Дополнительная:
Уход за хирургическими больными. Учебное пособие / Кузнецов Н. А. и др.: под ред. Н. А. Кузнецова.-Издательство: ГЭОТАР-Медиа.-2014.- 192 с.
Уход за больными и сестринское дело в хирургии /В.И.Оскретков и др.- ЛитРес – 2018.-387 с.

Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети Интернет, необходимых для освоения дисциплины
Электронные базы данных
http://www.studentlibrary.ru/
http://books-up.ru/

10. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины

10.1. Характеристика особенностей технологий обучения в Университете

В ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. И.П. Павлова освоение образовательных программ проводится с применением электронного обучения, дистанционных образовательных технологий. Для этого создана и функционирует электронная информационно-образовательная среда (ЭИОС), включающая в себя электронные информационные ресурсы, электронные образовательные ресурсы. ЭИОС обеспечивает освоение обучающимися образовательных программ в полном объеме независимо от места нахождения обучающихся. Есть электронные библиотеки, обеспечивающие доступ к профессиональным базам данных, информационным, справочным и поисковым система, а также иным информационным ресурсам База тестовых заданий и справочных материалов создана в программе «AcademicNT».

10.2 Особенности работы обучающегося по освоению дисциплины «Введение в клиническую медицину (лечебно-диагностические манипуляции)»

Обучающиеся при изучении учебной дисциплины используют образовательный контент, а также методические указания по проведению определенных видов занятий, рекомендации и пособия по данной дисциплине по работе с ним, разработанные профессорско-преподавательским составом (ППС) кафедры.

Успешное усвоение учебной дисциплины «Введение в клиническую медицину (лечебно-диагностические манипуляции)» предполагает активное, творческое участие обучающегося на всех этапах ее освоения путем планомерной работы. Обучающийся должен активно участвовать в освоении и выполнении различных видов практических навыков, определенных для данной дисциплины. Проводимые на практических занятиях теоретический разбор и практическое освоение навыков дают возможность непосредственно понять алгоритм применения теоретических знаний, излагаемых в учебниках и умение применить их на практике.

Следует иметь в виду, что все разделы и темы дисциплины «Введение в клиническую медицину (лечебно-диагностические манипуляции)» представлены в дидактически проработанной последовательности, что предусматривает логическую стройность курса и продуманную систему усвоения обучающимися учебного материала, поэтому нельзя приступать к изучению последующих тем (разделов), не усвоив предыдущих.

10.3 Методические указания для обучающихся по организации самостоятельной работы в процессе освоения дисциплины

| Вид работы | Контроль выполнения работы |
|---|---|
| Подготовка к аудиторным занятиям (проработка учебного материала по конспектам лекций и учебной литературе) | Собеседование |
| Работа с учебной и научной литературой | Собеседование |
| Ознакомление с видеоматериалами электронных ресурсов | Собеседование |
| Самостоятельная проработка практических навыков в соответствии с учебным планом | Оценка выполнения практического навыка |
| Подготовка и написание рефератов, докладов на заданные темы | Проверка рефератов, докладов |
| Выполнение индивидуальных домашних заданий (решение клинических задач, перевод текстов, проведение расчетов) | Собеседование, решение задач |
| Работа с тестами и вопросами для самопроверки | Тестирование Собеседование |
| Подготовка ко всем видам контрольных испытаний | Тестирование Собеседование |

10.4 Методические указания для обучающихся по подготовке к занятиям

Занятия клинического практического типа предназначены для расширения и углубления знаний обучающихся по учебной дисциплине, формирования умений и компетенций, предусмотренных стандартом. В их ходе обучающимися реализуется верификационная функция степени усвоения учебного материала, они приобретают умения вести научную дискуссию, выполнять практические манипулции. Кроме того, целью занятий является: проверка уровня понимания обучающимися вопросов, рассмотренных на семинарских занятиях и в учебной литературе, степени и качества усвоения обучающимися программного материала; освоение и возможность применения на практике лечебно-диагностических манипуляций, которые необходимы врачу любого профиля; формирование и развитие умений, навыков применения теоретических знаний в реальной практике решения задач, анализа профессионально-прикладных ситуаций; восполнение пробелов в пройденной теоретической части курса и оказания помощи в его освоении.

Обучающийся должен изучить основную литературу по теме занятия, и, желательно, источники из списка дополнительной литературы, используемые для расширения объема знаний по теме (разделу), интернет-ресурсы.

Перечень тем для самостоятельной работы:

Антисептика. Определение, история развития. Виды антисептики.

Механическая антисептика, ее виды, современные методы, показания к применению.

Физическая антисептика: ее виды, современные методы, показания к применению.

Химическая антисептика, основные группы препаратов, показания к применению.

Биологическая антисептика: ее виды, методы, показания к применению.

Принципы рациональной антибиотикотерапии, Возможные осложнения, профилактика развития осложнений.

Применение принципов асептики и антисептики в профилактике СПИДа. Основные препараты.

Асептика, определение. Источники эндогенной и экзогенной инфекции.

Асептика. Организация работы хирургического стационара, методы предупреждения воздушно-капельной инфекции.
Асептика. Источники и профилактика воздушной инфекции в хирургическом стационаре.
Асептика. Контактная инфекция в хирургии: источники, профилактика. Современная предстерилизационная обработка инструментов.
Асептика. Контактная инфекция в хирургии: источники, профилактика. Стерилизация перевязочного материала и белья. Устройство и режим работы автоклава. Методы контроля за стерильностью.
Асептика. Имплантационная инфекция: источники, способы профилактики развития имплантационной инфекции
Эндогенная инфекция. Источники, профилактика. Дремлющая инфекция
Нозокомиальная инфекция: определение, патогенез, возбудители, пути проникновения в организм, способы профилактики
Асептика. Контактная инфекция. Современные методы обработки операционного поля
Асептика. Контактная инфекция. Современные методы обработки рук хирурга.
Асептика. Контактная и имплантационная инфекции. Виды шовного материала, современные методы стерилизации шовного материала.
Асептика. Воздушная инфекции. Организация работы и устройство операционного блока.
Хирургические аспекты СПИДа: пути заражения больного и персонала, профилактика, методы защиты персонала
Определение десмургии
Виды повязок
Виды материала для повязок и его свойства
Каковы функции повязок
Что такое бинтовые и безбинтовые повязки
Правила пользования клеолом, лейкопластырем
Общие правила наложения бинтовых повязок
Правила наложения повязок на пальцы кисти
Виды жестких повязок.
Показания и противопоказания для промывания желудка
Показания и противопоказания для зонидрования желудка
Виды желудочных зондов
Показания к применению зонда Блекмора
Показания и противопоказания для постановки – очистительных клмизм
Показания и противопоказания для постановки клизмы «до чистой воды»;
Показания и противопоказания для постановки лекарственных клиз
Показания и противопоказания для постановки- сифонных клизм
Показания и противопоказания для постановки питательных клизм
Показания и противопоказания для постановки капельных клизм;
Показания и противопоказания для постановки– рентгеноконтрастных клизм

11. Перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса по дисциплине, включая перечень программного обеспечения и информационных справочных систем
Программное обеспечение ФГБОУ ВО ПСПБГМУ им. И.П. Павлова, являющееся частью электронной информационно-образовательной среды и базирующееся на телекоммуникационных технологиях:
компьютерные обучающие программы;
тренинговые и тестирующие программы;
Электронные базы данных
http://www.studentlibrary.ru/

12.Материально-техническая база, необходимая для осуществления образовательного процесса по дисциплине «Введение в клиническую медицину (лечебно-диагностические манипуляции)»

| Почтовый адрес и № по схеме корпусов ФГБОУ во Пспбгму им. и.п. Павлова | Наименование помещений | Этаж | Площадь /кв.м/ Учебные помещения | | Наличие оргтехники, технических средств обучения** |
|---|---|---|---|---|---|
| Санкт-Петербург, Ул.Льва Толстого 6\8 корпус 9 | Уч.часть | 1 | 24 | | проектор, ноутбук |
| | Каб.доцентов | 1 | 12,8 | | пк-2шт |
| | Каб.профессора | 2 | 11,9 | | пк |
| | Каб.профессора | 2 | 15,7 | | пк-2шт |
| | Каб.зав.каф. | 2 | 24,5 | | пк |
| | Уч.комната №1 | 1 | 25 | | |
| | Уч.комната №2 | 1 | 18,8 | | |
| | Уч.комната №3 | 1 | 31,2 | | пк |
| | Уч.комната №4 | 1 | 18,3 | | пк |
| | Уч.комната №5 | 1 | 24,4 | | |
| | Уч.комната №6 | 1 | 30,5 | | |
| | Конференц-зал (ауд. №10) | 2 | 100 | | |
| Больница №4 Северный пр 1 | Уч.комната №1 | 7 | 20 | | |
| | Уч.комната №2 | 7 | 20 | | |
| | Уч.комната №2 | 7 | 20 | | |
| | | | | | |

Мультимедийный проектор – 2 шт., экран с подставкой для мультимедийного проектора – 2 шт.

Составитель:
Доцент кафедры, кандидат мед.наук, доцент Е.Н.Смолина

Рецензент:
Заведующий кафедрой общей хирургии
Медицинского факультета
Санкт-Петербургского Университета,
д.м.н., профессор Н.А.Бубнова

Дисциплины по выбору Б1.В.ДВ.5
Правовые основы профилактики экстремистской деятельности и терроризма
4056

1. Цели и задачи дисциплины:
Цель дисциплины:
- формирование у будущего врача необходимого уровня теоретических знаний, позволяющих адекватно оценивать проявления экстремистской идеологии, действий экстремистской и террористической направленности, осознавать правовые последствия подобных действий и противостоять им.

Задачи дисциплины:
- обучение студентов теоретическим знаниям о признаках экстремизма в соответствии с нормами российского и международного права;
- обучение студентов основным положениям законодательства Российской Федерации в сфере противодействия экстремизму и терроризму;
- обучение студентов толкованию и применению юридических норм в сфере противодействия экстремизму и терроризму;
- формирование у студентов способности распознавать экстремистские проявления и противостоять им.

2. Место дисциплины в структуре образовательной программы:
Элективный курс дисциплины Правоведение «Правовые основы профилактики экстремистской деятельности и терроризма» относится к вариативной части дисциплин (Б1.) учебного плана. Обучение студентов правоведению осуществляется на основе преемственности знаний, умений и компетенций, полученных в курсе обществознания и истории общеобразовательных учебных заведений и в цикле гуманитарных, социальных и экономических дисциплин: история медицины, история Отечества, философия и биоэтика, социология, экономика.

3. Планируемые результаты обучения по дисциплине:

Изучение данной учебной дисциплины направлено на формирование у обучающихся следующих компетенций:

Универсальных (УК):
УК-1. Способен осуществлять критический анализ проблемных ситуаций на основе системного подхода, вырабатывать стратегию действий
УК-11. Способен формировать нетерпимое отношение к коррупционному поведению

Общепрофессиональных (ОПК):
ОПК-1. Способен реализовывать моральные и правовые нормы, этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности
ОПК-3. Способен к противодействию применения допинга в спорте и борьбе с ним
ОПК-11. Способен подготавливать и применять научную, научно-производственную, проектную, организационно-управленческую и нормативную документацию в системе здравоохранения

| Код компетенции | Содержание компетенции | Индикаторы достижения компетенции | Оценочные средства |
|---|---|---|---|
| УК-1 | – способен осуществлять критический анализ проблемных ситуаций на основе системного подхода, вырабатывать | ИД-1.1 Знает основы критического анализа и синтеза информации. Умеет выделять базовые составляющие поставленных задач. Имеет навык владения методами анализа и синтеза в решении задач. | Контрольные вопросы, тестовые задания, решение и обсуждение |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | стратегию действий | ИД-1.2 Знает основные характеристики информации и требования, предъявляемые к ней.<br>Умеет критически работать с информацией.<br>Имеет навык определять, интерпретировать и ранжировать информацию. | ситуационных задач, |
| | | ИД-1.3 Знает источники информации, требуемой для решения поставленной задачи.<br>Умеет использовать различные типы поисковых запросов.<br>Имеет навык поиска информации. | |
| УК-11 | -способен формировать нетерпимое отношение к коррупционному поведению | ИД-2.1 Знает действующие правовые нормы, обеспечивающие борьбу с коррупцией в различных областях жизнедеятельности.<br>Умеет планировать, организовывать и проводить мероприятия, обеспечивающие формирование гражданской позиции и предотвращение коррупции в социуме.<br>Имеет навык профилактики коррупции и формирования нетерпимого отношения к ней. | Контрольные вопросы, тестовые задания, решение и обсуждение ситуационных задач, подготовка презентации-доклада |
| | | ИД-2.2 Знает социальную значимость прав и обязанностей различных субъектов правоотношений.<br>Умеет применять нормы права, учитывая их социальную значимость.<br>Имеет навык уважительного отношения к праву и закону, обладание достаточным уровнем профессионального правосознания. | |
| ОПК-1 | - способен реализовывать моральные и правовые нормы, этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности | ИД-3.1 Знает морально-этические нормы, правила и принципы профессионального врачебного поведения, права пациента и врача, основные этические документы международных и отечественных профессиональных медицинских ассоциаций и организаций<br>Умеет анализировать и оценивать социальную ситуацию в России и за ее пределами; ориентироваться в действующих нормативно-правовых актах о труде, применять нормы трудового законодательства в конкретных практических ситуациях; защищать гражданские права врачей | Контрольные вопросы, тестовые задания, решение и обсуждение ситуационных задач, подготовка презентации-доклада |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | и пациентов различного возраста<br>Имеет навык информирования пациентов различных возрастных групп и их родственников и близких в соответствии с требованиями правил «информированного согласия». | |
| ОПК-3 | -способен к противодействию применения допинга в спорте и борьбе с ним | ИД-4.1 Знает основные направления развития допинга в спорте и методы выявления его применения, нормативное законодательство в сфере противодействию допинга.<br>Умеет выявлять признаки применения допинга и проводить профилактическую работу в спортивной среде<br>Имеет навык противодействия применения допинга и борьбы с ним | Контрольные вопросы, тестовые задания, решение и обсуждение ситуационных задач, подготовка презентации-доклада |
| ОПК-11 | -способен подготавливать и применять научную, научно-производственную, проектную, организационно-управленческую и нормативную документацию в системе здравоохранения. | ИД-5.1 Знает научную, научно-производственную, проектную, организационноуправленческую и нормативную документацию в системе здравоохранения.<br>Умеет подготавливать и применять научную, научно-производственную, проектную, организационно-управленческую и нормативную документацию в системе здравоохранения, осуществлять поиск и отбор научной, нормативно-правовой и организационно-распорядительной документации в соответствии с заданными целями.<br>Имеет навык проводить научно-практические исследования, анализировать информацию с использованием исторического метода и оформлять публикации по результатам исследований. | Контрольные вопросы, тестовые задания, решение и обсуждение ситуационных задач, |

В результате изучения правоведения студент должен:

Знать:
основные принципы и положения международного и российского законодательства в сфере противодействия экстремизму;
признаки действий, являющихся экстремистскими;
виды ответственности за действия экстремистской и террористической направленности.
Уметь:
грамотно и самостоятельно анализировать и оценивать экстремистские проявления и противостоять им;
ориентироваться в действующих нормативно-правовых актах в сфере противодействия экстремизму.

4. Объем элективного курса «Правовые основы профилактики экстремистской деятельности и терроризма» и виды учебной работы

| Вид учебной работы | Всего часов |
|---|---|
| Аудиторные занятия (всего) | 18 |
| В том числе: | |
| Лекции (Л) | |
| Семинары (С) | 18 |
| Самостоятельная работа (всего) | 18 |
| Общая трудоемкость: часы | 36 |

5. Содержание элективного курса «Правовые основы профилактики экстремистской деятельности и терроризма»

5.1 Учебно-тематическое планирование дисциплины

| № п/п | Наименование раздела дисциплины | Контактная работа | | СРС | Всего часов |
|---|---|---|---|---|---|
| | | Л | С | | |
| 1. | Социальная характеристика экстремизма и его правовая оценка | - | 4 | 4 | 8 |
| 2 | Правовые подходы к оценке содержания информационных ресурсов | - | 6 | 6 | 12 |
| 3 | Уголовно-правовая оценка действий экстремистской и террористической направленности | - | 8 | 8 | 16 |
| | Итого | - | 18 | 18 | 36 |

5.2. Содержание разделов элективного курса «Правовые основы профилактики экстремистской деятельности и терроризма»

| № п/п | Название раздела | Содержание раздела | Формируемые компетенции |
|---|---|---|---|
| 1. | Социальная характеристика экстремизма и его правовая оценка | Правовая характеристика экстремизма и терроризма в российском и международном праве. Признаки экстремистских проявлений. Экстремистские | УК-1, УК-11, ОПК-1, ОПК-11, ИД-1.1, ИД-1.2, ИД-2.1, ИД-2.2, ИД-1.3, ИД-3.1, ИД-5.1 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | организации, нежелательные организации – правовая характеристика. Нормативно-правовая база. | |
| 2. | Правовые подходы к оценке содержания информационных ресурсов | Правовое регулирование деятельности телекоммуникационных сетей. Признаки противоправной деятельности информационных ресурсов в телекоммуникационных сетях. Особенности экстремистский проявлений в телекоммуникационных сетях, в т.ч. в сети Интернет. | УК-11, ОПК-1, ОПК-3, ОПК-11, ИД-2.1, ИД-2.2, ИД-3.1, ИД-4.1, ИД-5.1 |
| 3 | Уголовно-правовая оценка действий экстремистской и террористической направленности | Квалификация преступлений экстремистской и террористической направленности в российском уголовном законодательстве. Правовые последствия экстремистских действий. Ответственность за действия экстремистской и террористической направленности в российском и международном законодательстве | УК-11, ОПК-1, ОПК-3, ИД-2.1, ИД-2.2, ИД-3.1, ИД-4.1 |

6. Перечень учебно-методического обеспечения для самостоятельной работы обучающихся по дисциплине

Обучающийся должен изучить основную литературу по теме занятия, и, желательно, источники из списка дополнительной литературы, используемые для расширения объема знаний по теме (разделу), интернет-ресурсы. Программное обеспечение ФГБОУ ВО ПСПБГМУ им. И.П. Павлова, являющееся частью электронной информационно-образовательной среды и базирующееся на телекоммуникационных технологиях:
компьютерные обучающие программы;
тренинговые и тестирующие программы;

а) нормативно –правовые акты:
1. Конституция Российской Федерации (принята всенародным голосованием 12.12.1993) (с учетом поправок, внесенных Законами РФ о поправках к Конституции РФ от 30.12.2008 № 6-ФКЗ, от 30.12.2008 № 7-ФКЗ, от 05.02.2014 № 2-ФКЗ, от 21.07.2014 № 11-ФКЗ, от 01.07.2020 №1-ФЗ) // Собрание законодательства РФ, 03.07.2020, № 31, ст. 4412.
2. Уголовный кодекс Российской Федерации от 13 июня 1996 г. № 63-ФЗ (с посл. изм. от 14.07.2022 № 345-ФЗ).
3. Гражданский кодекс Российской Федерации (ГК РФ) часть 1 от 30 ноября 1994 года № 51-ФЗ (с послед. изменениями от 25.02.2022 № 20-ФЗ).
4. Гражданский кодекс Российской Федерации (ГК РФ) часть 2 от 26 января 1996 года № 14-ФЗ (с послед. изменениями от 01.07.2021 № 295-ФЗ).

5. Кодекс РФ об административных правонарушениях» от 30 декабря 2001 г. № 195-ФЗ (с послед. изменениями от 14.07.2022 № 291-ФЗ).
6. Федеральный закон "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" от 21.11.2011 № 323-ФЗ (с посл. изм. от 11.06.2022 № 166-ФЗ).
7. Федеральный закон "Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации" от 29.11.2010 № 326-ФЗ (с посл. изм. от 06.12.2021 № 405-ФЗ).
8. Федеральный закон "О персональных данных" от 27.07.2006 № 152-ФЗ (в ред. Федеральных законов от 02.07.2021 № 331-ФЗ, от 14.07.2022 № 266-ФЗ).
9. Закон РФ от 07.02.1992 № 2300-1 (ред. от 14.07.2022) "О защите прав потребителей".
10. Федеральный закон "О погребении и похоронном деле" от 12.01.1996 № 8-ФЗ (в ред. Федеральных законов от от 30.04.2021 № 117-ФЗ, от 30.04.2021 № 119-ФЗ, с изм., внесенными Федеральным законом от 06.04.2015 № 68-ФЗ (ред. 19.12.2016)).
11. Закон РФ от 07.02.1992 № 2300-1 (ред. от 14.07.2022) "О защите прав потребителей".
12. Приказ Министерства здравоохранения РФ № 448, РАМН № 106 от 13 декабря 2001 года "Об утверждении перечня органов человека - объектов трансплантации и перечня учреждений здравоохранения, которым разрешено осуществлять трансплантацию органов" (в ред. Приказа Минздравсоцразвития РФ № 252, РАМН № 24 от 09.04.2007).
13. Приложение № 1. Утверждено Приказом Минздрава России и РАМН от 13.12.2001 № 448/106 "Перечень органов человека - объектов трансплантации".
14. Приложение № 2. Утверждено Приказом Минздрава России и РАМН от 13.12.01 № 448/106 "Перечень учреждений здравоохранения, которым разрешено осуществлять трансплантацию органов".
15. Приказ Министерства здравоохранения РФ от 26 февраля 2003 г. № 67 "О применении вспомогательных репродуктивных технологий (ВРТ) в терапии женского и мужского бесплодия".
16. Приложение № 1 к Приказу Минздрава России от 26.02.2003 № 67 "Инструкция по применению методов вспомогательных репродуктивных технологий".
17. Приказ Министерства здравоохранения РФ от 7 сентября 2020 г. № 947н "Об утверждении Порядка организации системы документооборота в сфере охраны здоровья в части ведения медицинской документации в форме электронных документов".
18. Приказ Минздрава России от 15.12.2014 № 834н (ред. от 02.11.2020) "Об утверждении унифицированных форм медицинской документации, используемых в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, и порядков по их заполнению" (вместе с "Порядком заполнения учетной формы № 025/у "Медицинская карта пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях", ...). (Зарегистрировано в Минюсте России 20.02.2015 № 36160).
19. Приказ Минздрава России от 20.12.2012 № 1177н (ред. от 17.07.2019) "Об утверждении порядка дачи информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство и отказа от медицинского вмешательства в отношении определенных видов медицинских вмешательств, форм информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство и форм отказа от медицинского вмешательства" (Зарегистрировано в Минюсте России 28.06.2013 № 28924).
20. Приложение № 1 к приказу Министерства здравоохранения Российской Федерации от 20 декабря 2012 г. № 1177н "Порядок дачи информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство и отказа от медицинского вмешательства в отношении определенных видов медицинских вмешательств" (в ред. Приказа Минздрава России от 17.07.2019 № 538н).

б) основная литература:

21. 7.Методические рекомендации по совершенствованию пропагандистской работы в сфере противодействия распространению идеологии терроризма в субъектах Российской Федерации . – М.; МГУ. 2013. – 49 с.
22. Профилактика экстремизма в молодежной среде. – Петрозаводск. ГАУ ДПО РК. 2015 – 51 с..

в) дополнительная литература:
23. Антонян Ю.М. Экстремизм и его причины / Ю.М. Антонян.- М: Логос , 2010. - 288с.
24. Шегорцов А.А. Как рождается экстремизм молодежи. М.,2009

г) программное обеспечение: средства Windows, Microsoft Office, ABBYY и др

д) базы данных, информационно-справочные и поисковые системы
-электронная база данных (библиографический указатель) отечественных и зарубежных публикаций по правоведению, включая публикации, имеющиеся в кафедральной библиотеке, и публикации сотрудников кафедры;
-информационно-справочные и поисковые системы «Гарант», «КонсультантПлюс», «Medline», «e-Liberty», «Studentliberty» и др.

7. Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине:

7.1. Перечень компетенций с указанием этапов их формирования в процессе освоения образовательной программы и количества академических часов для проведения занятий клинического практического типа по темам (разделам)

| № п/п | Контролируемые темы (разделы) дисциплины | Код контролируемой компетенции (или ее части) по этапам формирования в темах (разделах) | Наименование оценочного средства, в академич. часах |
|---|---|---|---|
| 1 | Социальная характеристика экстремизма и его правовая оценка | УК-1, ОПК-1, ОПК-11, ИД-1.1, ИД-1.2, ИД-1.3, ИД-3.1, ИД-5.1 | Собеседование– 1 часа<br>Решение и обсуждение ситуационных задач – 1 час |
| 2 | Правовые подходы к оценке содержания информационных ресурсов | ОПК-1, ОПК-3, ОПК-11, ИД-3.1, ИД-4.1, ИД-5.1 | Собеседование– 2 часа<br>Решение и обсуждение ситуационных задач – 1 час |
| 3 | Уголовно-правовая оценка действий экстремистской и террористической направленности | УК-11, ОПК-1, ОПК-3, ИД-2.1, ИД-2.2, ИД-3.1, ИД-4.1 | Собеседование– 2 часа<br>Тест – 1 час |
| Вид промежуточной аттестации | | | Зачет |

7.2. Описание показателей и критериев оценивания компетенций на различных этапах их формирования, описание шкал оценивания

| | Зачет | | |
|---|---|---|---|
| № п/п | Описание показателей оценочного средства | Представление оценочного средства в фонде | Критерии и описание шкал оценивания |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | Промежуточная аттестация с использованием билетов, определяющих уровень теоретических знаний | Перечень вопросов по пройденным темам | Оценка теоретических знаний:<br>5 баллов – «отлично»<br>4 балла – «хорошо»<br>3балла - «удовлетворительно»<br>2 балла - «неудовлетворительно»<br><br>Оценка «отлично» выставляется за ответ, в котором содержание соответствует теме, обучающийся глубоко и прочно усвоил учебный материал, последовательно, четко и логически стройно излагает его, демонстрирует собственные суждения на заданную тему, делает соответствующие выводы; умеет увязывать теорию с практикой, свободно справляется с задачами, приводит материалы различных научных источников, правильно обосновывает принятое решение, показывает должный уровень сформированности компетенций.<br>Оценка «хорошо» выставляется обучающемуся, если его ответ соответствует и раскрывает вопросы, обучающийся показывает знание учебного материала, грамотно и по существу излагает его, не допуская существенных неточностей при выполнении задания, правильно применяет теоретические положения, однако испытывает небольшие затруднения при формулировке собственного мнения, показывает должный уровень сформированности компетенций.<br>Оценка «удовлетворительно» выставляется обучающемуся, если его ответ в полной мере раскрывает вопросы, обучающийся имеет знания только основного материала, но не усвоил его деталей, допускает неточности, недостаточно правильные формулировки, нарушения логической последовательности в изложении учебного материала по заданию, его собственные суждения и размышления на заданную тему носят поверхностный характер.<br>Оценка «неудовлетворительно» выставляется обучающемуся, если не раскрыты вопросы, содержание ответа не соответствует теме, обучающийся не обладает знаниями по значительной |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | | части учебного материала и не может грамотно изложить ответ на поставленные вопросы, не высказывает своего мнения по теме, допускает существенные ошибки, ответ выстроен непоследовательно, неаргументированно. |
| 2. | Всего баллов за промежуточную аттестацию | | от 25 до 40 баллов:<br>- отлично «5» - 36–40 б.<br>- хорошо «4» - 31–35 б.<br>- удовлетворительно «3» -25-30 б.<br>- неудовлетворительно 0–24 б. |
| 3. | Итоговая оценка за дисциплину | | Итоговая оценка за дисциплину выставляется по результатам суммы текущей и промежуточной аттестации:<br>0–60 баллов - неудовлетворительно<br>61-73балла - удовлетворительно<br>74–84 балла - хорошо<br>85–100 баллов - отлично |

7.3. Типовые контрольные задания или иные материалы, необходимые для оценки знаний, умений, навыков и опыта деятельности, характеризующих этапы формирования знаний, умений, навыков и опыта деятельности

7.3.1. Список контрольных вопросов для собеседования

Тема 1. Социальная характеристика экстремизма и его правовая оценка
УК-1, ОПК-1, ОПК-11, ИД-1.1, ИД-1.2, ИД-1.3, ИД-3.1, ИД-5.1
1 Сущность и понятие терроризма.
2 Краткая история развития терроризма.
4. Уголовно –правовая характеристика террористического акта.
5.Основные понятия в сфере противодействия терроризму, контртеррористическая операция.
6.Основная законодательная и нормативно –правовая база по борьбе с терроризмом.
7.Организационные основы борьбы с терроризмом.
8.Принципы борьбы с терроризмом.
9.Квалифицирующие признаки террористического акта
10.Преступления террористического характера.

Тема 2. Правовые подходы к оценке содержания информационных ресурсов
ОПК-1, ОПК-3, ОПК-11, ИД-3.1, ИД-4.1, ИД-5.1
1.Основная законодательная и нормативно –правовая база по борьбе с терроризмом.
2.Организационные основы борьбы с терроризмом.
3.Принципы борьбы с терроризмом.
4.Квалифицирующие признаки террористического акта
5.Преступления террористического характера.
6.Виды терроризма.
7. Субъекты, осуществляющие борьбу с терроризмом и их компетенция.
8. Основные факторы (внутренние и внешние) способствующие возникновению и распространению терроризма в РФ.
9.Основные направления деятельности МВД по противодействию терроризму.

10.Организация взаимодействия МВД с руководителями органов местного самоуправления, предприятий, учреждений и организации по профилактике терроризма.

Тема 3. Уголовно-правовая оценка действий экстремистской и террористической направленности УК-11, ОПК-1, ОПК-3, ИД-2.1, ИД-2.2, ИД-3.1, ИД-4.1
Экстремизм и терроризм и иные проявления деструктивного характера как явлениях общественной жизни, их соотношении с другими негативными социальными явлениями;
Ответственность за негативные проявления с элементами экстремистской и террористической деятельности, а также деятельности деструктивных религиозных объединений и радикальных движений;
Профилактика вовлечения обучающихся образовательных организаций в экстремистскую и террористическую деятельность, а также в деятельность деструктивных религиозных объединений и радикальных движений
Ответственность за совершение деяний с элементами экстремизма, терроризма и иных проявлений деструктивного характера по мотивам ненависти или вражды
Проблема ответственности за преступления и иные правонарушения экстремисткой и террористической направленности
Виды терроризма.
Субъекты, осуществляющие борьбу с терроризмом и их компетенция.
Основные факторы (внутренние и внешние) способствующие возникновению и распространению терроризма в РФ.
Основные направления деятельности МВД по противодействию терроризму.
Организация взаимодействия МВД с руководителями органов местного самоуправления, предприятий, учреждений и организации по профилактике терроризма.

7.3.2. Примеры вопросов для тестирования:

Тема 3. Уголовно-правовая оценка действий экстремистской и террористической направленности УК-11, ОПК-1, ОПК-3, ИД-2.1, ИД-2.2, ИД-3.1, ИД-4.1
1Какие причины терроризма не являются политическими?
А) Недовольство деятельностью правительства
Б) Столкновение интересов двух государств
В) Разжигание национальной розни
Г) Возрастание социальной дифференциации
2 В какой статье конституции описывается запрет на создание и деятельность общественных объединений, цели или действия которых направлены на насильственное изменение основ конституционного строя и нарушение целостности Российской Федерации?
А) В статье 13
Б) В статье 21
В) В статье 45
3 Что может получить от государства физическое или юридическое лицо в случае если оно становится жертвой теракта?
А) Компенсацию ущерба
Б) Политическую неприкасаемость
В) Бесплатную юридическую помощь
4 Назовите орган управления или структурное подразделение министерств и ведомств РФ, задача которого- предупреждение, выявление и пресечение террористической деятельности с корыстными целями:
А) Федеральная служба безопасности РФ
Б) Служба внешней разведки РФ
В) Министерство внутренних дел РФ
Г) Министерство обороны РФ

Вопрос 5 (несколько правильных ответов)
Контртеррористическая операция проводится в том случае если:
А)Имеется достаточная информация о намерениях террористов
Б)Если необходимо провести войсковые учения
В)Если имеется информация о месте нахождения террористов
Г)Террористический акт уже был совершен
6 При захвате самолета или автобуса следует...
А) выдвигать требования и протестовать
Б) не привлекать внимание террористов
В) оказывать террористам содействие
Г) обращаться к терористам с просьбами
7 В каком законе раскрыты основные понятия экстремизма?
А) В Федеральном законе Российской Федерации «О экстремизме»
Б) В Федеральном законе «О противодействии экстремистской деятельности»
В) В Федеральном законе Российской Федерации «О противодействии терроризму»
Вопрос 8
В чем состоит цель противодействия терроризму в Российской Федерации?
А) В защите личности, общества и государства от террористических актов и иных проявлений терроризма
Б) В поддержании международных отношений
В) В создании условий демографического роста населения
9 Согласно ст. 205 УК РФ за терроризм предусмотрено наказание:
А) административный штраф и конфискация имущества
Б) наложение ареста на недвижимость и заключение под стражу
В) лишение свободы на срок от 6 до 15 лет и более лет, а также пожизненное заключение
10 Назовите методы террористов
А) обещание материальных благ и льгот населению
Б) взрывы и поджоги мест массового нахождения людей, захват больниц и др
В) правовое урегулирование проблемных ситуаций
Г) использование бактериальных, химических и радиоактивных средств поражения населения
Д) демонстрация катастрофических результатов террора

Ключ ответ: 1-Г; 2-А; 3-А; 4-А; 5-А,Г; 6-Б; 7-Б; 8-А; 9-В; 10-Б,Г,Д

7.3.3. Примеры ситуационных задач:

Тема 1. Социальная характеристика экстремизма и его правовая оценка
УК-1, ОПК-1, ОПК-11, ИД-1.1, ИД-1.2, ИД-1.3, ИД-3.1, ИД-5.1
Некий студент-медик в некотором городе N проводит вечер за изучением анатомии. На почту ему приходит сообщение от его давнего друга с просьбой поставить “нравится” и поделиться записью в социальных сетях. Студент переходит по ссылке и видит пост, в котором осуждается действие губернатора города N, а также содержится призыв выйти на главную площадь вышеупомянутого города с плакатами, на которых будет отражен призыв отстранить от правления главу города. Как следует поступить в данной ситуации? Ответ дать, опираясь на содержание статьи 280 УК РФ.
Вам давно известно, что Ваш друг исповедует религию N. В последние несколько месяцев он активно погрузился в изучение догматов, стал придерживаться всех традиций. В один день он подошел к Вам с предложением присоединиться к их “клубу” (так он назвал данную группировку). Вы согласились, чтобы его не обидеть. На собрании члены “клуба” всерьез обсуждали, как собираются ворваться в церковь, в которой исповедуется религия, отличная от их, с целью избить служителей и послушников на глазах у верующих. Они аргументировали это

тем, что данная вера не совершенна, необходимо, чтобы об этом узнало как можно больше людей. Как стоит поступить в данной ситуации? Дать ответ, опираясь на статью 148 УК РФ.
Глава Вашего государства на заседании выступила с предложением о принятие нового закона, содержание которого Вас не устраивает. Вы оказались не одни, такого же мнения придерживаются многие люди из Вашего окружения. В результате страна разделилась на 2 лагеря: одна половина приветствует нововведения, другая - не признает. Ваши знакомые выступают с призывами решить конфликт радикальным путем с использованием оружия. Как следует поступить в данной ситуации?
Ответ дается опираясь на статью 354 УК РФ.

Тема 2. Правовые подходы к оценке содержания информационных ресурсов
ОПК-1, ОПК-3, ОПК-11, ИД-3.1, ИД-4.1, ИД-5.1
Вы находитесь в корпусе своего учебного заведения. Посмотрев в окно, вы заметили незнакомого молодого человека, направляющегося ко входу в здание. На неизвестном темная одежда, его голова укрыта капюшоном, часть лица скрыта под маской, его руки заняты. Через несколько минут вы слышите звуки выстрелов и крики. Каковы ваши действия?
Ключи к ответу:
1. Главная задача – действовать быстро и не паниковать. Если выстрелы слышны в другой части здания – необходимо как можно скорее двигаться к эвакуационному выходу.
2. Если вы находитесь в кабинете, лучшее решение – забаррикадировать вход (запереть дверь на ключ, подпереть вход изнутри тяжелыми предметами).
3. Если вооруженный преступник зашел в учебную аудиторию, не нужно метаться и бегать по помещению. Если у агрессора в руках огнестрельное оружие, необходимо незамедлительно лечь на пол (нужно оказаться ниже линии огня).
4. Если нападавший предъявляет какие – либо требования, стоит следовать его приказам.
5. Рекомендация спецслужб – не поддерживать зрительный контакт с агрессором. Не пытаться самостоятельно выстроить диалог и вступать в переговоры с нападающим (общаться и безопасно взаимодействовать с ним могу лишь специалисты спецслужб).

7.3.4. Примерные темы рефератов
не предусмотрено

Перечень вопросов для зачета:

Сущность и понятие терроризма.
1. Краткая история развития терроризма
2. Уголовно – правовая характеристика террористического акта.
3. Основные понятия в сфере противодействия терроризму, контртеррористическая операция.
4. Основная законодательная и нормативно – правовая база по борьбе с терроризмом.
5. Организационные основы борьбы с терроризмом
6. Принципы борьбы с терроризмом.
7. Квалифицирующие признаки террористического акта.
8. Преступления террористического характера.
9. Виды терроризма.
10. Субъекты, осуществляющие борьбу с терроризмом и их компетенция.
11. Основные факторы (внутренние и внешние) способствующие возникновению и распространению терроризма в РФ.
12. Основные направления деятельности МВД по противодействию терроризму.
13. Организация взаимодействия МВД с руководителями органов местного самоуправления, предприятий, учреждений и организации по профилактике терроризма.

14. Тенденция современного терроризма в РФ.
15. .Международное сотрудничество в борьбе с терроризмом.
16. Пресечение террористических актов в воздушной среде РФ.
17. Пресечение террористических актов во внутренних водах, в территориальном море, на континентальном шельфе РФ.
18. Выполнение Вооруженными силами РФ задач по пресечению международной террористической деятельности за пределами России.
19. Экстремизм, как питательная среда терроризма.
20. Сущность и понятие экстремизма.
21. Определение экстремизма в соответствии с законодательством РФ.
22. Экстремистская организация и экстремистские материалы.
23. Основные принципы противодействия экстремистской деятельности.
24. Правовые основы противодействия экстремистской деятельности.
25. Уголовно – правовая характеристика экстремизма. 28.Преступления экстремистской направленности.
26. Основные направления и субъекты противодействия экстремистской деятельности.
27. Междунароное сотрудничество в области борьбы с экстремизмом.
28. Уголовная политика РФ по противодействию экстремизму в сфере обеспечения национальной безопасности государства.
29. Объективная сторона преступлений экстремистской направленности.
30. Субъективная сторона преступлений экстремистской направленности.
31. Экстремизм – причины и условия возникновения и развития.
32. Недопущение осуществления экстремистской деятельности при проведении массовых акций. 36.Профилактика экстремистской деятельности.
33. Формы и способы террористической деятельности.
34. Отграничение террористического акта от смежных составов преступлений.
35. Проблема квалификации преступлений экстремистской направленности.
36. Классификация экстремизма по критерию масштабности действий, по численности участников, по отношению к властным структурам.
37. Организация борьбы с терроризмом в странах исламского мира.
38. Основное содержание Резолюции Совета Безопасности ООН № 1456 от 20 декабря 2003 года «О принятии декларации по вопросу о борьбе с терроризмом».
39. Научное понятие терроризма.
40. Терроризм: основные термины и определения.
41. Современный оппозиционный (внутренний) терроризм и его характеристика.
42. Современный транснациональный (международный) терроризм и его характеристика.
43. Основные формы, способы и особенности террористической деятельности при похищении людей и заложников.
44. Компетенция субъектов, осуществляющих борьбу с терроризмом.
45. Слияние терроризма и организованной преступности.
46. Основные формы, способы и особенности террористической деятельности при использовании террористов – камикадзе (смертников).
47. Основные формы, способы и особенности террористической деятельности при покушении на жизнь отдельных лиц.
48. Основные формы, способы и особенности террористической деятельности при разрушении и уничтожении материальных объектов.
49. Содержание и структура Федерального Закона РФ №35-ФЗ от 06 марта 2006 года «О противодействии терроризму».
50. Укрепление международного сотрудничества – как одно из важных направлений в борьбе с современным терроризмом.
51. Основные формы, способы и особенности террористической деятельности при использовании химических, отравляющих и биологических веществ.

52. Внутригосударственные конфликты как один из источников терроризма.
53. Национальный антитеррористический комитет (состав, задачи, права, организация работы).
54. Понятие терроризма в соответствии с Уголовным законодательством РФ.

Методические рекомендации по проведению зачета

Зачет является основной формой итогового контроля за усвоением обучающимися материалов рабочей программы и оценки уровня знаний персонально каждого студента. В целях более рациональной и эффективной подготовки к зачету студентам выдается перечень выносимых на него вопросов. Указанные вопросы могут быть изменены, о чем студентам сообщается отдельно.

В основу подготовки к зачету должно быть положено изучение материала по тематике учебных занятий. Рекомендованной научной литературе и нормативным источникам. Для того, чтобы подготовиться к ответу на вопрос. Студент должен самостоятельно изучить рекомендованную научную литературу и нормативные правовые акты.

Зачет проводится в форме устного собеседования. К сдаче зачета допускаются только те студенты, которые работали успешно и выполнили в течении семестра контрольные работы. Кроме того, студент должен хорошо владеть основной терминологией.

В период подготовки к зачетной сессии проводится итоговое занятие, целью проведения которого является подведение итогов самостоятельной работы студентов, обобщение и закрепление изученного материала. Студенты имеют возможность получить от преподавателей исчерпывающие ответы на все неясные вопросы.

Образец билета для зачета:

Билет 4

<table>
<tr><td colspan="2">Государственное образовательное учреждение высшего профессионального образования «Санкт-Петербургский государственный медицинский университет имени академика И.П.Павлова Федерального агентства по здравоохранению и социальному развитию»<br>Кафедра судебной медицины и правоведения</td></tr>
<tr><td rowspan="2">Специальность<br>«Лечебное дело», 31.05.01</td><td>Дисциплина «Правовые основы профилактики экстремистской деятельности и терроризма»</td></tr>
<tr><td>Семестр 3</td></tr>
<tr><td colspan="2">Билет № 4</td></tr>
<tr><td colspan="2">1. Краткая история развития терроризма.</td></tr>
<tr><td colspan="2">2. Экстремизм, как питательная среда терроризма.</td></tr>
<tr><td colspan="2">3. Уголовно –правовая характеристика экстремизма</td></tr>
<tr><td colspan="2">Утверждаю<br>Зав. кафедрой_____ В.Л.Попов<br>(подпись)<br>«___» _____ 2022__ года</td></tr>
</table>

7.4 Методические материалы и методика, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций

Специфика формирования компетенций и их измерение определяется структурированием информации о состоянии уровня подготовки обучающихся.

Алгоритмы отбора и конструирования заданий для оценки достижений в предметной области, техника конструирования заданий, способы организации и проведения стандартизированный оценочных процедур, методика шкалирования и методы обработки и интерпретации результатов

оценивания позволяют обучающимся освоить компетентностно-ориентированные программы дисциплин.
Формирование части компетенций, индикаторов достижений УК-1, УК-11, ОПК-1, ОПК-3, ОПК—11, ИД-1.1, ИД-1.2, ИД-1.3, ИД-2.1, ИД-2.2, ИД-3.1, ИД-4.1, ИД-5.1 осуществляется в ходе всех видов занятий, практики, а контроль их сформированности на этапе текущей, промежуточной аттестации и государственной итоговой аттестации.
Этапы формирования компетенций, индикаторов достижений УК-1, УК-11, ОПК-1, ОПК-3, ОПК—11, ИД-1.1, ИД-1.2, ИД-1.3, ИД-2.1, ИД-2.2, ИД-3.1, ИД-4.1, ИД-5.1 в процессе освоения образовательной программы направления подготовки-специалитет по специальности «31.05.01 «Лечебное дело» представлены в приложении 1 к Рабочей программе.

Форма промежуточной аттестации – зачет
Предусмотрены ответы на вопросы (аттестационное испытание промежуточной аттестации, проводимое устно по билетам).
Итоговая оценка выставляется преподавателем в совокупности на основе оценивания результатов работы в течение семестра и ответа на вопросы билета на зачете.

| Виды деятельности | | Баллы |
|---|---|---|
| Экзамен | | От 25 до 40 баллов |
| Оценка деятельности обучающегося при изучении | Практические умения, предусмотренные учебной программой | От 0 до 5 баллов |
| | Теоретическая подготовка | От 0 до 30 баллов |
| | Самостоятельная работа | От 0 до 15 баллов |
| | Учебная дисциплина | От 0 до 10 баллов |
| Итого: | | 100 баллов |

Практические умения, предусмотренные учебной программой, включают в себя: решение тестовых заданий, ситуационных задач.
Теоретическая подготовка оценивается при опросе студента по заданной теме.
Самостоятельная работа оценивается написанием реферата, докладами по предложенным темам, а также решением тестовых заданий.
7.4.1. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности
1. Порядок применения электронного обучения, дистанционных образовательных технологий при реализации образовательных программ высшего образования.
2. Положение о порядке формирования Фонда оценочных средств для проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации высшего профессионального образования.
3. Положение об организации и проведении текущего контроля знаний и промежуточной аттестации обучающихся в ФГБОУ ВО ПСПБГМУ им. И.П. Павлова Минздрава России.
4. Положение об итоговой государственной аттестации выпускников ФГБОУ ВО ПСПБГМУ им. И.П. Павлова Минздрава России.
5. Положение о балльно-рейтинговой системе для обучающихся по образовательным программе и направлению подготовки «31.05.01 «Лечебное дело» (уровень специалитета)»

8. Перечень основной и дополнительной учебной литературы, необходимой для освоения дисциплины

а) Нормативно –правовые акты:
1. Конституция Российской Федерации (принята всенародным голосованием 12.12.1993) (с учетом поправок, внесенных Законами РФ о поправках к Конституции РФ от 30.12.2008 № 6-

ФКЗ, от 30.12.2008 № 7-ФКЗ, от 05.02.2014 № 2-ФКЗ, от 21.07.2014 № 11-ФКЗ, от 01.07.2020 №1-ФЗ) // Собрание законодательства РФ, 03.07.2020, № 31, ст. 4412.
2. Уголовный кодекс Российской Федерации от 13 июня 1996 г. № 63-ФЗ (с посл. изм. от 14.07.2022 № 345-ФЗ).
3. Гражданский кодекс Российской Федерации (ГК РФ) часть 1 от 30 ноября 1994 года № 51-ФЗ (с послед. изменениями от 25.02.2022 № 20-ФЗ).
4. Гражданский кодекс Российской Федерации (ГК РФ) часть 2 от 26 января 1996 года № 14-ФЗ (с послед. изменениями от 01.07.2021 № 295-ФЗ).
5. Кодекс РФ об административных правонарушениях» от 30 декабря 2001 г. № 195-ФЗ (с послед. изменениями от 14.07.2022 № 291-ФЗ).
6. Федеральный закон "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" от 21.11.2011 № 323-ФЗ (с посл. изм. от 11.06.2022 № 166-ФЗ).
7. Федеральный закон "Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации" от 29.11.2010 № 326-ФЗ (с посл. изм. от 06.12.2021 № 405-ФЗ).
8. Федеральный закон "О персональных данных" от 27.07.2006 № 152-ФЗ (в ред. Федеральных законов от 02.07.2021 № 331-ФЗ, от 14.07.2022 № 266-ФЗ).
9. Закон РФ от 07.02.1992 № 2300-1 (ред. от 14.07.2022) "О защите прав потребителей".
10. Федеральный закон "О погребении и похоронном деле" от 12.01.1996 № 8-ФЗ (в ред. Федеральных законов от от 30.04.2021 № 117-ФЗ, от 30.04.2021 № 119-ФЗ, с изм., внесенными Федеральным законом от 06.04.2015 № 68-ФЗ (ред. 19.12.2016)).
11. Закон РФ от 07.02.1992 № 2300-1 (ред. от 14.07.2022) "О защите прав потребителей".
12. Приказ Министерства здравоохранения РФ № 448, РАМН № 106 от 13 декабря 2001 года "Об утверждении перечня органов человека - объектов трансплантации и перечня учреждений здравоохранения, которым разрешено осуществлять трансплантацию органов" (в ред. Приказа Минздравсоцразвития РФ № 252, РАМН № 24 от 09.04.2007).
13. Приложение № 1. Утверждено Приказом Минздрава России и РАМН от 13.12.2001 № 448/106 "Перечень органов человека - объектов трансплантации".
14. Приложение № 2. Утверждено Приказом Минздрава России и РАМН от 13.12.01 № 448/106 "Перечень учреждений здравоохранения, которым разрешено осуществлять трансплантацию органов".
15. Приказ Министерства здравоохранения РФ от 26 февраля 2003 г. № 67 "О применении вспомогательных репродуктивных технологий (ВРТ) в терапии женского и мужского бесплодия".
16. Приложение № 1 к Приказу Минздрава России от 26.02.2003 № 67 "Инструкция по применению методов вспомогательных репродуктивных технологий".
17. Приказ Министерства здравоохранения РФ от 7 сентября 2020 г. № 947н "Об утверждении Порядка организации системы документооборота в сфере охраны здоровья в части ведения медицинской документации в форме электронных документов".
18. Приказ Минздрава России от 15.12.2014 № 834н (ред. от 02.11.2020) "Об утверждении унифицированных форм медицинской документации, используемых в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, и порядков по их заполнению" (вместе с "Порядком заполнения учетной формы № 025/у "Медицинская карта пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях", ...). (Зарегистрировано в Минюсте России 20.02.2015 № 36160).
19. Приказ Минздрава России от 20.12.2012 № 1177н (ред. от 17.07.2019) "Об утверждении порядка дачи информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство и отказа от медицинского вмешательства в отношении определенных видов медицинских вмешательств, форм информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство и форм отказа от медицинского вмешательства" (Зарегистрировано в Минюсте России 28.06.2013 № 28924).
20. Приложение № 1 к приказу Министерства здравоохранения Российской Федерации от 20 декабря 2012 г. № 1177н "Порядок дачи информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство и отказа от медицинского вмешательства в отношении

определенных видов медицинских вмешательств" (в ред. Приказа Минздрава России от 17.07.2019 № 538н).

б) основная литература
21.Методические рекомендации по совершенствованию пропагандистской работы в сфере противодействия распространению идеологии терроризма в субъектах Российской Федерации . – М.; МГУ. 2013. – 49 с.
22. Профилактика экстремизма в молодежной среде. – Петрозаводск. ГАУ ДПО РК. 2015 – 51 с..
в) дополнительная литература
23. Антонян Ю.М. Экстремизм и его причины / Ю.М. Антонян.- М: Логос , 2010. - 288с.
24. Шегорцов А.А. Как рождается экстремизм молодежи. М.,2009

9. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети Интернет, необходимых для освоения дисциплины

Электронные базы данных
http://www.medline.ru
http://grls.rosminzdrav.ru
http://www.regmed.ru/
http://www.vidal.ru/
http://www.antibiotic.ru/
http://internet-apteka.su
http://studmedlib.ru
http://www.studentlibrary.ru
SCOPUS jurnal
clinicalkey.com
http://www.ncbi.nlm.nih.
http://www.clinicalkey.com/
http://ebooks.cambridge.org
http://www.journals.cambridge.org/archives
http://www.medline.ru/
www.rmj.ru
http://www.medscape.com
http://www.1spbgmu.ru/ru/

Периодические издания:
Медицинское право. 2015-2019г.

10. Методические указания для обучающихся по освоению элективного курса «Правовые основы профилактики экстремистской деятельности и терроризма»
10.1. Характеристика особенностей технологий обучения в Университете
В ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. И.П. Павлова освоение образовательных программ проводится с применением электронного обучения, дистанционных образовательных технологий. Для этого создана и функционирует электронная информационно-образовательная среда (ЭИОС), включающая в себя электронные информационные ресурсы, электронные образовательные ресурсы. ЭИОС обеспечивает освоение обучающимися образовательных программ в полном объеме независимо от места нахождения обучающихся.
10.2 Особенности работы обучающегося по освоению элективного курса «Правовые основы профилактики экстремистской деятельности и терроризма»
Обучающиеся при изучении учебной дисциплины используют образовательный контент, а также методические указания по проведению семинарских занятий, рекомендации и пособия по данной

дисциплине по работе с ним, разработанные профессорско-преподавательским составом (ППС) кафедры.
Успешное усвоение учебной дисциплины «Правовые основы профилактики экстремистской деятельности и терроризма» предполагает активное, творческое участие обучающегося на всех этапах ее освоения путем планомерной работы. Обучающийся должен активно участвовать в выполнении видов практических работ, определенных для данной дисциплины. Проводимые на практических занятиях различные модульные тестирования дают возможность непосредственно понять алгоритм применения теоретических знаний, излагаемых на лекциях и в учебниках.

В этой связи при проработке материала обучающиеся должны иметь ввиду, что в них раскрываются наиболее значимые вопросы учебного материала. Остальные осваиваются обучающимися в ходе других видов занятий и самостоятельной работы над учебным материалом.
Следует иметь в виду, что все разделы и темы дисциплины представлены в дидактически проработанной последовательности, что предусматривает логическую стройность курса и продуманную систему усвоения обучающимися учебного материала, поэтому нельзя приступать к изучению последующих тем (разделов), не усвоив предыдущих.
10.3 Методические указания для обучающихся по организации самостоятельной работы в процессе освоения дисциплины

| Вид работы | Контроль выполнения работы |
|---|---|
| Подготовка к аудиторным занятиям (проработка учебного материала по конспектам лекций и учебной литературе) | Собеседование |
| Работа с учебной и научной литературой | Собеседование |
| Ознакомление с материалами электронных ресурсов | Собеседование |
| Самостоятельная проработка отдельных тем учебной дисциплины в соответствии с учебным планом | Тестирование |
| Выполнение индивидуальных домашних заданий (подготовка кейсов и разборов) | Собеседование<br>Проверка заданий |
| Участие в научно-исследовательской работе кафедры | Доклады<br>Публикации |
| Работа с тестами и вопросами для самопроверки | Тестирование<br>Собеседование |
| Подготовка ко всем видам контрольных испытаний | Тестирование<br>Собеседование |

Вопросы для самоподготовки
Глобальные проблемы современного мира
Террология: предмет, методология, место в системе гуманитарных наук.
Понятие и сущность терминов «безопасность», «национальная безопасность», «международная безопасность»
Теории международной безопасности: школа реалистики.
Теории международной безопасности: Школа «либерал - политики».
Теории международной безопасности: Теория «демократического мира».
Теории международной безопасности: теория «столкновения цивилизаций».
Определение и признаки терроризма
Цели и задачи террористической деятельности.
Субъекты и объект террористической деятельности.
Террористический акт. Виды террористических актов.
Критерии классификации терроризма
Типология терроризма: физический и психический терроризм.
Типология терроризма: политический и экономический терроризм
Типология терроризма: индивидуальный и массовый террор
Типология терроризма: традиционный и технологический терроризм.
Типология терроризма: государственный терроризм

Типология терроризма: внутренний терроризм
Этнический и национальный терроризм
Религиозный терроризм
Идеологический (ультралевый и ультраправый) терроризм.
Международный терроризм
Транснациональные террористические организации: цели, организационная структура.
Основные этапы истории терроризма за рубежом.
Основные этапы истории терроризма в России.
Современный терроризм: терроризм в России.
Современный терроризм: терроризм в странах Европы и Северной Америки.
Современный терроризм: терроризм на Ближнем и Среднем Востоке.
Современный терроризм: терроризм в Восточной Азии и на Дальнем Востоке.
Правовые основы борьбы с терроризмом

10.4 Методические указания для обучающихся по подготовке к занятиям
Практические занятия предназначены для расширения и углубления знаний обучающихся по учебной дисциплине, формирования умений и компетенций, предусмотренных стандартом. В их ходе обучающимися реализуется верификационная функция степени усвоения учебного материала, они приобретают умения вести научную дискуссию. Кроме того, целью занятий является: проверка уровня понимания обучающимися вопросов, рассмотренных на лекциях и в учебной литературе, степени и качества усвоения обучающимися программного материала; формирование и развитие умений, навыков применения теоретических знаний в реальной практике решения задач, анализа профессионально-прикладных ситуаций; восполнение пробелов в пройденной теоретической части курса и оказания помощи в его освоении.
Обучающийся должен изучить основную литературу по теме занятия, и, желательно, источники из списка дополнительной литературы, используемые для расширения объема знаний по теме (разделу), интернет-ресурсы.

Вопросы и задания для подготовки к занятиям по темам

Тема 1. Социальная характеристика экстремизма и его правовая оценка
УК-1, ОПК-1, ОПК-11, ИД-1.1, ИД-1.2, ИД-1.3, ИД-3.1, ИД-5.1
Вопросы для собеседования:
1. Право: понятие, сущность, функции
2. Система российского права и законодательства
3. Правовая норма: понятие, структура, виды
4. Источники права (понятие, виды), правотворчество
5. Действие норм права во времени, в пространстве и по кругу лиц
6. Правоотношение: понятие, содержание, структура
7. Правонарушение и юридическая ответственность
8. Законность и правопорядок.
9. Отрасль и институт права. Публичное и частное право.
10. Правосознание и правовая культура медицинских работников.

Примеры ситуационных задач:
Некий студент-медик в некотором городе N проводит вечер за изучением анатомии. На почту ему приходит сообщение от его давнего друга с просьбой поставить “нравится” и поделиться записью в социальных сетях. Студент переходит по ссылке и видит пост, в котором осуждается действие губернатора города N, а также содержится призыв выйти на главную площадь вышеупомянутого города с плакатами, на которых будет отражен призыв отстранить от

правления главу города. Как следует поступить в данной ситуации? Ответ дать, опираясь на содержание статьи 280 УК РФ.
Вам давно известно, что Ваш друг исповедует религию N. В последние несколько месяцев он активно погрузился в изучение догматов, стал придерживаться всех традиций. В один день он подошел к Вам с предложением присоединиться к их “клубу” (так он назвал данную группировку). Вы согласились, чтобы его не обидеть. На собрании члены “клуба” всерьез обсуждали, как собираются ворваться в церковь, в которой исповедуется религия, отличная от их, с целью избить служителей и послушников на глазах у верующих. Они аргументировали это тем, что данная вера не совершенна, необходимо, чтобы об этом узнало как можно больше людей. Как стоит поступить в данной ситуации? Дать ответ, опираясь на статью 148 УК РФ.
Глава Вашего государства на заседании выступила с предложением о принятие нового закона, содержание которого Вас не устраивает. Вы оказались не одни, такого же мнения придерживаются многие люди из Вашего окружения. В результате страна разделилась на 2 лагеря: одна половина приветствует нововведения, другая - не признает. Ваши знакомые выступают с призывами решить конфликт радикальным путем с использованием оружия. Как следует поступить в данной ситуации?
Ответ дается опираясь на статью 354 УК РФ.

Тема 2. Правовые подходы к оценке содержания информационных ресурсов
ОПК-1, ОПК-3, ОПК-11, ИД-3.1, ИД-4.1, ИД-5.1
Вопросы для собеседования:
1. Государство: понятие, сущность, признаки
2. Функции государства
3. Признаки государства.
4. Сущность и социальное назначение государства.
5. Теории происхождения государства.
6. Формы государства.
7. Формы правления.
8. Формы государственного устройства.
9. Суверенитет. Понятие и виды.
10. Государственные органы. Понятие и виды. Общая характеристика.

Примеры ситуационных задач:
Вы находитесь в корпусе своего учебного заведения. Посмотрев в окно, вы заметили незнакомого молодого человека, направляющегося ко входу в здание. На неизвестном темная одежда, его голова укрыта капюшоном, часть лица скрыта под маской, его руки заняты. Через несколько минут вы слышите звуки выстрелов и крики. Каковы ваши действия?
Ключи к ответу:
1. Главная задача – действовать быстро и не паниковать. Если выстрелы слышны в другой части здания – необходимо как можно скорее двигаться к эвакуационному выходу.
2. Если вы находитесь в кабинете, лучшее решение – забаррикадировать вход (запереть дверь на ключ, подпереть вход изнутри тяжелыми предметами).
3. Если вооруженный преступник зашел в учебную аудиторию, не нужно метаться и бегать по помещению. Если у агрессора в руках огнестрельное оружие, необходимо незамедлительно лечь на пол (нужно оказаться ниже линии огня).
4. Если нападавший предъявляет какие – либо требования, стоит следовать его приказам.
5. Рекомендация спецслужб – не поддерживать зрительный контакт с агрессором. Не пытаться самостоятельно выстроить диалог и вступать в переговоры с нападающим (общаться и безопасно взаимодействовать с ним могу лишь специалисты спецслужб).

Тема 3. Уголовно-правовая оценка действий экстремистской и террористической направленности

УК-11, ОПК-1, ОПК-3, ИД-2.1, ИД-2.2, ИД-3.1, ИД-4.1
Вопросы для собеседования:
Экстремизм и терроризм и иные проявления деструктивного характера как явлениях общественной жизни, их соотношении с другими негативными социальными явлениями;
Ответственность за негативные проявления с элементами экстремистской и террористической деятельности, а также деятельности деструктивных религиозных объединений и радикальных движений;
Профилактика вовлечения обучающихся образовательных организаций в экстремистскую и террористическую деятельность, а также в деятельность деструктивных религиозных объединений и радикальных движений
Ответственность за совершение деяний с элементами экстремизма, терроризма и иных проявлений деструктивного характера по мотивам ненависти или вражды
Проблема ответственности за преступления и иные правонарушения экстремисткой и террористической направленности

Примеры тестовых заданий:
1Какие причины терроризма не являются политическими?
А) Недовольство деятельностью правительства
Б) Столкновение интересов двух государств
В) Разжигание национальной розни
Г) Возрастание социальной дифференциации
2 В какой статье конституции описывается запрет на создание и деятельность общественных объединений, цели или действия которых направлены на насильственное изменение основ конституционного строя и нарушение целостности Российской Федерации?
А) В статье 13
Б) В статье 21
В) В статье 45
3 Что может получить от государства физическое или юридическое лицо в случае если оно становится жертвой теракта?
А) Компенсацию ущерба
Б) Политическую неприкасаемость
В) Бесплатную юридическую помощь
4 Назовите орган управления или структурное подразделение министерств и ведомств РФ, задача которого- предупреждение, выявление и пресечение террористической деятельности с корыстными целями:
А) Федеральная служба безопасности РФ
Б) Служба внешней разведки РФ
В) Министерство внутренних дел РФ
Г) Министерство обороны РФ
Вопрос 5 (несколько правильных ответов)
Контртеррористическая операция проводится в том случае если:
А)Имеется достаточная информация о намерениях террористов
Б)Если необходимо провести войсковые учения
В)Если имеется информация о месте нахождения террористов
Г)Террористический акт уже был совершен
6 При захвате самолета или автобуса следует...
А) выдвигать требования и протестовать
Б) не привлекать внимание террористов
В) оказывать террористам содействие
Г) обращаться к терористам с просьбами
7 В каком законе раскрыты основные понятия экстремизма?
А) В Федеральном законе Российской Федерации «О экстремизме»

Б) В Федеральном законе «О противодействии экстремистской деятельности»
В) В Федеральном законе Российской Федерации «О противодействии терроризму»
Вопрос 8
В чем состоит цель противодействия терроризму в Российской Федерации?
А) В защите личности, общества и государства от террористических актов и иных проявлений терроризма
Б) В поддержании международных отношений
В) В создании условий демографического роста населения
9 Согласно ст. 205 УК РФ за терроризм предусмотрено наказание:
А) административный штраф и конфискация имущества
Б) наложение ареста на недвижимость и заключение под стражу
В) лишение свободы на срок от 6 до 15 лет и более лет, а также пожизненное заключение
10 Назовите методы террористов
А) обещание материальных благ и льгот населению
Б) взрывы и поджоги мест массового нахождения людей, захват больниц и др
В) правовое урегулирование проблемных ситуаций
Г) использование бактериальных, химических и радиоактивных средств поражения населения
Д) демонстрация катастрофических результатов террора

Ключ ответ: 1-Г; 2-А; 3-А; 4-А; 5-А,Г; 6-Б; 7-Б; 8-А; 9-В; 10-Б,Г,Д

| Наименование темы (раздела) | Вопросы и задания для подготовки к занятиям по теме (разделу) |
|---|---|
| Социальная характеристика экстремизма и его правовая оценка | Правовая характеристика экстремизма и терроризма в российском и международном праве. Признаки экстремистских проявлений. Экстремистские организации, нежелательные организации – правовая характеристика. Нормативно-правовая база. |
| Правовые подходы к оценке содержания информационных ресурсов | Правовое регулирование деятельности телекоммуникационных сетей. Признаки противоправной деятельности информационных ресурсов в телекоммуникационных сетях. Особенности экстремистский проявлений в телекоммуникационных сетях, в т.ч. в сети Интернет. |
| Уголовно-правовая оценка действий экстремистской и террористической направленности | Квалификация преступлений экстремистской и террористической направленности в российском уголовном законодательстве. Правовые последствия экстремистских действий. Ответственность за действия экстремистской и террористической направленности в российском и международном законодательстве |

11. Перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса по дисциплине, включая перечень программного обеспечения и информационных справочных систем
Программное обеспечение ФГБОУ ВО ПСПБГМУ им. И.П. Павлова, являющееся частью электронной информационно-образовательной среды и базирующееся на телекоммуникационных технологиях:
база тестовых заданий и справочных материалов создана, реализованная на платформе AcademicNT (Электронная информационно-образовательная среда Университет ИТМО),

электронное расписание «Галактика РУЗ»
система автоматизации библиотек «ИРБИС»
ПК УНД

12. Материально-техническая база, необходимая для осуществления образовательного процесса по элективному курсу «Правовые основы профилактики экстремистской деятельности и терроризма»

| Наименование специализированных аудиторий и лабораторий | Перечень оборудования |
|---|---|
| Учебная комната № 1<br>197022, город Санкт-Петербург, улица Льва Толстого, д. 6-8, литера И, «Анатомический корпус» (2 этаж), помещение 321 | Стол учебный -9 шт.<br>Стол преподавателя 1 шт.<br>Стулья -26 шт.<br>Шкаф – витрина -3 шт.<br>Шкаф для наглядных пособий- 1шт.<br>Доска магнитно- маркерная 1шт. |
| Учебная комната № 2<br>197022, город Санкт-Петербург, улица Льва Толстого, д. 6-8, литера И, «Анатомический корпус» (2 этаж), помещение 317 | Стол учебный-1шт.<br>Стол преподавателя- 1 шт.<br>Стулья- 14 шт. Телевизор- 1шт.<br>Компьютерный монитор-1шт.<br>Микроскоп- 15шт.<br>Шкаф – витрина -4шт. |
| Учебная комната № 3<br>197022, город Санкт-Петербург, улица Льва Толстого, д. 6-8, литера И, «Анатомический корпус» (2 этаж), помещение 286 | Стол- 1шт.<br>Стулья- 26шт.<br>Шкаф – витрина -2 шт.<br>Шкаф для наглядных пособий- 1шт.<br>Доска магнитно- маркерная- 1шт |
| Учебная комната №4<br>197022, город Санкт-Петербург, улица Льва Толстого, д. 6-8, литера И, «Анатомический корпус» (2 этаж), помещение 320 | Стол- 1шт.<br>Стулья- 26 шт.<br>Шкаф – витрина -4 шт.<br>Шкаф для наглядных пособий- 1шт.<br>Доска магнитно- маркерная- 1шт. |
| Учебная комната №5<br>197022, город Санкт-Петербург, улица Льва Толстого, д. 6-8, литера И, «Анатомический корпус» (2 этаж),помещение 259 | Стол- 15шт.<br>Стулья- 35шт.<br>Доска магнитно- маркерная- 1шт.<br>Проекционный экран- 1шт<br>Проекционный экран- 1шт. Музейная витрина - 1 шт.<br>Шкаф- витрина-1шт. |

Разработчики: д.м.н., проф. Попов В.Л.

Рецензент: Зав. каф. теории и истории государства и права ФГБОУ ВО «ГУМРФ имени адмирала С.О. Макарова»
д.ю.н., профессор Каратаев О.Г.

Права человека (1 з.е.)

4079

# Дисциплины по выбору Б1.В.ДВ.6

# Лексическая наполняемость темы "Заболевания пищеварительной системы"

**1. Цели и задачи дисциплины**

**Цель дисциплины:**

Русский язык является важнейшим этапом в процессе подготовки будущих врачей, уже на 2 курсе он является средством общения студентов в профессиональной сфере, в частности, при общении с пациентами.

Целью изучения русского языка иностранными студентами является подготовка к обучению на лечебном факультете ПСПбГМУ, подготовка к клинической практике, обучение их сбору анамнеза и написанию истории болезни на русском языке.

**Задачи дисциплины:**

Основная задача преподавания русского языка – формирование и развитие навыков профессиональной речи, поскольку именно на русском языке студент-практикант будет осуществлять общение с больными в клиниках университета и писать историю болезни.

Из этого вытекает следующая задача: развитие навыков аудирования. Студенты должны не только понимать на слух обращенную речь, но и уметь адекватно реагировать на обращенные к ним реплики больных, вести профессиональный диалог, на основе которого ими будет написана история болезни.

**2. Планируемые результаты обучения по дисциплине:**

Студент, освоивший программу дисциплины по выбору «Заболевания пищеварительной системы» должен обладать универсальными компетенциями УК-4.

| Код компетенции | Содержание компетенции | Индикаторы достижения компетенции | Оценочные средства |
|---|---|---|---|
| УК-4 | Способен применять современные коммуникативные технологии, в том числе на иностранном(-ых) языке (-ах), для академического и профессионального взаимодействия | ИД-1 Знание русского алфавита, правил произношения и ударения, умение читать на русском языке. | Контрольные вопросы, тестовые задания |
| | | ИД-2 Знание русской грамматики, умение писать на русском языке. | Контрольные вопросы, тестовые задания |
| | | ИД-3 Знание языка медицины, медицинской терминологии в объёме, предусмотренным учебной программой для студентов, обучающихся с применением языка-посредника. | Контрольные вопросы, тестовые задания |
| | | ИД-4 Умение проводить опрос пациентов на русском языке. Умение вести диалог врача и пациента и грамотно записывать историю болезни. | Контрольные вопросы, тестовые задания |

В результате изучения дисциплины студент должен **знать:**

- необходимый объём лексики для осуществления сформулированных в рабочей программе по теме «Заболевания пищеварительной системы».

студент должен **уметь:**

- на базе имеющихся у него знаний грамматической структуры русского языка и его падежной и видо-временной системы:

- решать коммуникативные задачи профессиональной сфере средствами русского языка,
- общаться с пациентами - носителями русского языка,
- понять на слух как основное содержание, так и детали монологических, диалогических, диалого-монологических высказываний на медицинские темы. Тексты содержат до 2% неизученных языковых единиц. Темп звучащей речи – 120-180 слог/мин. Объем текстов – 200 слов.
- передать (устно) основное содержание прочитанного или прослушанного текста, уметь построить собственное высказывание (подготовленное и неподготовленное), содержащее оценку прочитанного или прослушанного.

Темп речи студента на данном этапе обучения 120-130 слог/мин. Объем высказывания – 100-115 слов. При построении диалога – не менее 10 реплик студента.

В результате изучения дисциплины студент должен **владеть** навыками:

- ведения диалога с пациентом с целью выявления вида заболевания;
- ведения профессионального диалога с больным-носителем данного заболевания;
- написания истории болезней по изученным видам заболеваний.

**3. Место дисциплины в структуре образовательной программы**

Дисциплина относится к вариативной части блока 1 учебного плана.

**4. Объем дисциплины в зачетных единицах с указанием количества академических часов, выделенных на контактную работу обучающихся с преподавателем и на самостоятельную работу обучающихся**

| **Вид учебной работы** | **Всего часов / зачетных единиц** | **Семестр IV** |
|---|---|---|
| **Аудиторные занятия (всего)** | 34 | 34 |
| В том числе: | | |
| Лекции (Л) | - | |
| Семинары (С) | - | |
| Практические занятия (ПЗ) | 34 | 34 |
| **Самостоятельная работа (всего)** | 38 | 38 |
| **Вид промежуточной аттестации** | Зачёт | |
| **Общая трудоемкость часы** | 72 | 72 |
| **зачетные единицы** | 2 | 2 |

**5 Содержание дисциплины, структурированное по темам (разделам) с указанием отведенного на них количества академических часов и видов занятий**

**5.1 Учебно-тематическое планирование дисциплины**

| Наименование темы (раздела) | Контактная работа, академ. ч | | | Самостоятельная работа | Всего |
|---|---|---|---|---|---|
| | Лекции | Семинары | Практические занятия | | |

| Наименование темы (раздела) | Контактная работа, академ. ч | | | Самостоятельная работа | Всего |
|---|---|---|---|---|---|
| | Лекции | Семинары | Практические занятия | | |
| Заболевания пищеварительной системы:<br>- основные симптомы заболеваний ЖКТ;<br>- гастрит;<br>- хеликобактер Пилори;<br>- язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки. | - | - | 34 | 38 | 72 |
| ИТОГО | | | 34 | 38 | 72 |

**5.2 Содержание по темам (разделам) дисциплины**

| № п/п | Наименование темы (раздела) дисциплины* | Содержание темы (раздела) | Формируемые компетенции |
|---|---|---|---|
| 1 | Заболевания пищеварительной системы. | - основные симптомы заболеваний ЖКТ;<br>- гастрит;<br>- хеликобактер Пилори;<br>- язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки. | Способен применять современные коммуникативные технологии, в том числе на иностранном(-ых) языке (-ах), для академического и профессионального взаимодействия (УК-4: ИД-1, ИД-2, ИД-3, ИД-4). |

**6. Перечень учебно-методического обеспечения для самостоятельной работы обучающихся по дисциплине**

**а) основная литература:**

2. **01621** Материалы для подготовки к клинической практике иностранных учащихся 2 курса лечебного факультета, обучающихся по программе с применением языка-посредника (английский язык) : [в 2 ч.] / Первый Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. рус. языка № 2; [ред. А. О. Власова]. - СПб. : РИЦ ПСПбГМУ, **2021** - . **Ч. 2** / [сост.: А. О. Власова и др.]. - **2021.** - 42 с. : табл. – 51, ХО (2), УО (46), ЧЗ (3) полный текст в АкадемикNT

**2. УК 1905 Хавронина, Серафима Алексеевна**. **Русский язык** в упражнениях = Russian in Exercises : учеб. пособие (для говорящих на английском **языке**) / С. А. Хавронина, А. И. Широченская. - М. : **Русский язык.** Курсы, **2019**. - 382, [1] с.- ХО (1), УО (3)

**б) дополнительная литература**

1. Берзегова, Л. Ю. Русский язык для иностранных студентов-**стоматологов** : учебное пособие / Берзегова Л. Ю. , Матвеева Т. Ф. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 112 с. - ISBN 978-5-9704-6120-4. - Текст : электронный // URL : http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970461204.html

**2. 01529 Учебно-методические указания по развитию речи** / Первый Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. рус. языка № 2 ; [сост.: А. О. Власова и др. ; ред. А. О. Власова]. - СПб. : РИЦ ПСПбГМУ, 2019. – 53 с. – 119 экз. полный текст в АкадемикNT

**3. 01613 Диалоги** : метод. указания по обучению диалог. речи иностр. учащихся подгот. отд-ния / Первый Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. рус. языка № 2 ; [Сост.: А. О. Власова и др. ; под ред. А. О. Власовой]. - СПб. : РИЦ ПСПбГМУ, **2021.** - 43 с. -119, УО (119) полный текст в АкадемикNT

**7. Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине:**

**7.1. Перечень компетенций с указанием этапов их формирования в процессе освоения образовательной программы и количества академических часов для проведения занятий клинического практического типа по темам (разделам)**

| № п/п | Контролируемые темы (разделы) дисциплины | Код контролируемой компетенции (или ее части) по этапам формирования в темах (разделах) | Наименование оценочного средства, в академич. часах |
|---|---|---|---|
| 1 | Заболевания пищевартельной системы. | УК-4: ИД-1, ИД-2, ИД-3, ИД-4 | Опрос 1 час. |
| Вид аттестации | | | Зачёт |

**7.2. Описание показателей и критериев оценивания компетенций на различных этапах их формирования, описание шкал оценивания**

| № п/п | Наименование формы проведения промежуточной аттестации | Описание показателей оценочного средства | Представление оценочного средства в фонде | Критерии и описание шкал оценивания |
|---|---|---|---|---|
| 1 | **Зачёт** | Заболевания пищеварительной системы. | Вопросы по изученным темам. | Зачёт выставляется, если ответ содержит минимум 2/3 темы, допускаются 2 – 3 грамматические и лексические ошибки, не искажающие содержания.<br><br>Темп устной речи замедлен, неточности в произношении, дан адекватный ответ на не менее чем на 2/3 содержания вопросов билета. |

**7.3. Типовые контрольные задания или иные материалы, необходимые для оценки знаний, умений, навыков и опыта деятельности, характеризующих этапы формирования знаний, умений, навыков и опыта деятельности**

**Перечень вопросов для зачёта:**

**Вопросы по дисциплине:**

13. Назовите основные симптомы при заболеваниях пищеварительной системы.
14. На что обычно жалуются больные при ЗПС?
15. Болевой синдром и другие симптомы при гастрите.
16. Что такое хеликобактер Пилори? Какие заболевания связаны с этой инфекцией?
17. Причины возникновения язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки.
18. Болевой синдром и другие симптомы при язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки.

**7.4 Методические материалы и методика, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций.**

**7.4.1. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности**

1. В соответствии с Положением об организации и проведении текущего контроля знаний и промежуточной аттестации студентов (English Medium) в ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. И.П. Павлова Минздрава России (Приказ 2 от 11.01.2016 п.4.5) промежуточная аттестация проводится в форме зачета устного в 1 семестре, итоговая аттестация проводится в форме зачета и экзамена устного во 2 семестре.

2. В соответствии с Положением о балльно-рейтинговой системе для обучающихся по образовательной программе Русский язык (для English Medium) ((Приказ 2 от 11.01.2016 п.4.4) составлена БРС по русскому языку для English Medium^

**Табель БРС IV семестр**

| Категория | Виды работы | Содержание | Кол-во баллов | Набранные баллы | Зачетные балл |
|---|---|---|---|---|---|
| Оценка деятельности студента<br>в процессе обучения | «Заболевания пищеварительной системы» | Темы:<br>- основные симптомы заболеваний ЖКТ;<br>- гастрит;<br>- хеликобактер Пилори;<br>- язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки. | 9 – 15<br>9 – 15<br>9 – 15<br>9 – 15 | | 36 - 60 |
| | | Зачёт | 25 - 40 | | 61 - 100 |

**8. Перечень основной и дополнительной учебной литературы, необходимой для освоения дисциплины**

**а) основная литература:**

3. **01621** Материалы для подготовки к клинической практике иностранных учащихся 2 курса лечебного факультета, обучающихся по программе с применением языка-посредника (английский язык) : [в 2 ч.] / Первый Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. рус. языка № 2; [ред. А. О. Власова]. - СПб. : РИЦ ПСПбГМУ, **2021** - . **Ч. 2** / [сост.: А. О. Власова и др.]. - **2021.** - 42 с. : табл. – 51, ХО (2), УО (46), ЧЗ (3) полный текст в АкадемикNT

**2. УК 1905 Хавронина, Серафима Алексеевна**. **Русский язык** в упражнениях = Russian in Exercises : учеб. пособие (для говорящих на английском **языке**) / С. А. Хавронина, А. И. Широченская. - М. : **Русский язык.** Курсы, **2019**. - 382, [1] с.- ХО (1), УО (3)

**б) дополнительная литература**

2. Берзегова, Л. Ю. Русский язык для иностранных студентов-**стоматологов** : учебное пособие / Берзегова Л. Ю. , Матвеева Т. Ф. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 112 с. - ISBN 978-5-9704-6120-4. - Текст : электронный // URL : http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970461204.html

**2. 01529 Учебно-методические указания по развитию речи** / Первый Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. рус. языка № 2 ; [сост.: А. О. Власова и др. ; ред. А. О. Власова]. - СПб. : РИЦ ПСПбГМУ, 2019. – 53 с. – 119 экз. полный текст в АкадемикNT

**3. 01613 Диалоги** : метод. указания по обучению диалог. речи иностр. учащихся подгот. отд-ния / Первый Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. рус. языка № 2 ; [Сост.: А. О. Власова и др. ; под ред. А. О. Власовой]. - СПб. : РИЦ ПСПбГМУ, **2021**. - 43 с. -119, УО (119) полный текст в АкademикNT

**9. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети Интернет, необходимых для освоения дисциплины**

**Электронные базы данных**

Справочно-информационный портал **ГРАМОТА.РУ** – русский язык для всех. http://www.gramota.ru/

Словари и энциклопедии на Академике. Формы слов.
http://dic.academic.ru/contents.nsf/dic_forms/

**Периодические издания:** не предусмотрены

**10. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины**

**10.1. Характеристика особенностей технологий обучения в Университете**

В ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. И.П. Павлова освоение образовательных программ проводится с применением электронного обучения, дистанционных образовательных технологий. Для этого создана и функционирует электронная информационно-образовательная среда (ЭИОС), включающая в себя электронные информационные ресурсы, электронные образовательные ресурсы. ЭИОС обеспечивает освоение обучающимися образовательных программ в полном объеме независимо от места нахождения обучающихся. Есть электронные библиотеки, обеспечивающие доступ к профессиональным базам данных, информационным, справочным и поисковым система, а также иным информационным ресурсам

**10.2. Особенности работы обучающегося по освоению дисциплины по выбору**

Обучающиеся при изучении учебной дисциплины используют образовательный контент, а также методические указания по проведению определенных видов занятий, рекомендации и пособия по данной дисциплине по работе с ним, разработанные профессорско-преподавательским составом (ППС) кафедры.

Успешное усвоение учебной дисциплины по выбору предполагает активное, творческое участие обучающегося на всех этапах ее освоения путем планомерной работы. Обучающийся должен активно участвовать в выполнении видов практических работ, определенных для данной дисциплины. Проводимые на клинических практических занятиях различных модульных тестирований и дают возможность непосредственно понять алгоритм применения теоретических знаний, излагаемых на лекциях и в учебниках.

В этой связи при проработке лекционного материала обучающиеся должны иметь ввиду, что в лекциях раскрываются наиболее значимые вопросы учебного материала. Остальные осваиваются обучающимися в ходе других видов занятий и самостоятельной работы над учебным материалом.

Следует иметь в виду, что все разделы и темы дисциплины по выбору представлены в дидактически проработанной последовательности, что предусматривает логическую стройность курса и продуманную систему усвоения обучающимися учебного материала, поэтому нельзя приступать к изучению последующих тем (разделов), не усвоив предыдущих.

**10.3 Методические указания для обучающихся по организации самостоятельной работы в процессе освоения дисциплины**

| Вид работы | Контроль выполнения работы |
|---|---|
| Подготовка к аудиторным занятиям (проработка учебного материала по учебной литературе) | Собеседование |
| Работа с учебной и научной литературой | Собеседование |
| Самостоятельная проработка отдельных тем учебной дисциплины в соответствии с учебным планом | Собеседование |

| | |
|---|---|
| Выполнение индивидуальных домашних заданий (решение клинических задач, перевод текстов) | Собеседование<br>Проверка заданий |
| Работа с тестами и вопросами для самопроверки | Собеседование |
| Подготовка ко всем видам контрольных испытаний | Собеседование |

Выполнение домашних заданий включает подготовку монологического высказывания по следующей теме «Заболевания пищеварительной системы».

**Примерный перечень контрольных вопросов и заданий для самостоятельной работы студентов**:

I. По самостоятельной внеаудиторной работе

1. Ко всем разделам по русскому языку:
   - Выучите новые слова данного урока
   - Выполните упражнения.
   - Подготовьте рассказ (пересказ) заданного текста
   - Подготовьте ответы на вопросы по тексту
   - Повторите лексико-грамматический материал пройденных уроков (к контрольной работе)
2. К разделам, включающим подготовку к экзаменационным беседам:
   - Подготовьте ответы на вопросы по данной теме (устно)
   - Подготовьте рассказ по вопросному плану (устно)
   - Подготовьте рассказ по аналогии с данным на уроке (устно)

**10.4. Методические указания для обучающихся по подготовке к занятиям**

Занятия практического типа предназначены для расширения и углубления знаний обучающихся по учебной дисциплине, формирования умений и компетенций, предусмотренных стандартом. В их ходе обучающимися реализуется верификационная функция степени усвоения учебного материала, они приобретают умения вести разговор на заданную тему (диалог врача и больного). Кроме того, целью занятий является: проверка уровня понимания обучающимися вопросов, рассмотренных на лекциях и в учебной литературе, степени и качества усвоения обучающимися программного материала; формирование и развитие умений, навыков применения теоретических знаний в реальной практике решения задач, анализа профессионально-прикладных ситуаций; восполнение пробелов в пройденной теоретической части курса и оказания помощи в его освоении.
Обучающийся должен изучить основную литературу по теме занятия, и, желательно, источники из списка дополнительной литературы, используемые для расширения объема знаний по теме (разделу), интернет-ресурсы.

**1. Вопросы и задания для подготовки к занятиям по теме «**Заболевания пищеварительной системы».

Выучите новые слова данного урока
- Выучите лексический материал данного урока
- Выполните упражнения.
- Прочитайте заданный текст со словарем
- Подготовьте рассказ (пересказ) заданного текста
- Подготовьте ответы на вопросы по тексту
- Выучите вопросы и ответы врача и больного. Составьте диалоги по заданной теме.
- Напишите историю болезни по заданной теме

**11. Перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса по дисциплине, включая перечень программного обеспечения и информационных справочных систем**

Программное обеспечение ФГБОУ ВО ПСПБГМУ им. И.П. Павлова, являющееся частью электронной информационно-образовательной среды и базирующееся на телекоммуникационных технологиях:
Справочно-информационный портал **ГРАМОТА. РУ** – русский язык для всех. http://www.gramota.ru/

Словари и энциклопедии на Академике. Формы слов.
http://dic.academic.ru/contents.nsf/dic_forms/

Страница кафедры русского языка № 2 на сайте ПСПбГМУ http://www.1spbgmu.ru/ru/obrazovanie/kafedry/132-glavnaya/universitet/sructure/kafedry/obrazovatelnye/kafedra-russkogo-yazyka-2/59-kafedra-russkogo-yazyka-2

**12. Материально-техническая база, необходимая для осуществления образовательного процесса по дисциплине по выбору**

| Наименование аудиторий, адрес | Перечень оборудования | Адрес |
|---|---|---|
| | Общее и специальное оборудование | |
| 1 | 2 | 3 |
| Корпус 21, 4 этаж, аудитория № 1, 258 | 2 доски, 6 парт, 8 стульев, ноутбук | 197022, РФ, Санкт-Петербург, ул. Л. Толстого, д. 6-8, Литера К, здание учебно-хозяйственного корпуса |
| Корпус 21, 4 этаж, аудитория № 2, 257 | 2 доски, 5 парт, 8 стульев | |
| Корпус 21, 4 этаж, аудитория № 3, 256 | 2 доски, 5 парт, 9 стульев, ноутбук | |
| Корпус 21, 4 этаж, аудитория № 4, 255 | 2 доски, 5 парт, 9 стульев | |
| Корпус 21, 4 этаж, аудитория № 5, 254 | 2 доски, 6 парт, 10 стульев | |
| Корпус 21, 4 этаж, аудитория № 6, 265 | 2 доски, 12 парт, 16 стульев, проектор, экран, ноутбук | |
| Корпус 21, 4 этаж, аудитория № 7, 266 | 2 доски, 6 парт, 10 стульев | |
| Общежитие № 4, 1 этаж, учебная комн. № 1 | 2 доски, 6 парт, 10 стульев | 197022, РФ, Санкт-Петербург, ул. Л. Толстого, д. 6-8, Литера Ч. |
| Общежитие № 4, 1 этаж, учебная комн. № 2 | 2 доски, 6 парт, 10 стульев | |
| Общежитие № 4, 1 этаж, учебная комн. № 3 | 2 доски, 6 парт, 10 стульев | |
| Общежитие № 4, 1 этаж, учебная комн. № 4 | 2 доски, 10 парт, 18 стульев, 1 кресло | |

**Разработчик:** Зав. кафедрой русского языка № 2, доцент А.О. Власова

**Рецензент:** Доктор филологических наук, доцент кафедры русского языка как иностранного и методики его преподавания Филологического факультета СПбГУ
Н.П. Беневоленская

## Лексическая наполняемость темы "Заболевания дыхательной системы"

1. Цели и задачи дисциплины

**Цель дисциплины:**

Русский язык является важнейшим этапом в процессе подготовки будущих врачей, уже на 2 курсе он является средством общения студентов в профессиональной сфере, в частности, при общении с пациентами.

Целью изучения русского языка иностранными студентами, занимающимися по программе Е.М., является подготовка к обучению на лечебном факультете ПСПбГМУ, подготовка к клинической практике, обучение их сбору анамнеза и написанию истории болезни на русском языке.

**Задачи дисциплины:**

Основная задача преподавания русского языка – формирование и развитие навыков профессиональной речи, поскольку именно на русском языке студент-практикант будет осуществлять общение с больными в клиниках университета и писать историю болезни.

Из этого вытекает следующая задача: развитие навыков аудирования. Студенты должны не только понимать на слух обращенную речь, но и уметь адекватно реагировать на обращенные к ним реплики больных, вести профессиональный диалог, на основе которого ими будет написана история болезни.

**2. Планируемые результаты обучения по дисциплине:**

Студент, освоивший программу дисциплины по выбору «Заболевания дыхательной системы» должен обладать универсальными компетенциями УК-4.

| Код компетенции | Содержание компетенции | Индикаторы достижения компетенции | Оценочные средства |
|---|---|---|---|
| УК-4 | Способен применять современные коммуникативные технологии, в том числе на иностранном(-ых) языке (-ах), для академического и профессионального взаимодействия | ИД-1 Знание русского алфавита, правил произношения и ударения, умение читать на русском языке. | Контрольные вопросы, тестовые задания |
| | | ИД-2 Знание русской грамматики, умение писать на русском языке. | Контрольные вопросы, тестовые задания |
| | | ИД-3 Знание языка медицины, медицинской терминологии в объёме, предусмотренным учебной программой для студентов, обучающихся с применением языка-посредника. | Контрольные вопросы, тестовые задания |
| | | ИД-4 Умение проводить опрос пациентов на русском языке. Умение вести диалог врача и пациента и грамотно записывать историю болезни. | Контрольные вопросы, тестовые задания |

В результате изучения дисциплины студент должен **знать:**
- необходимый объём лексики для осуществления сформулированных в рабочей программе по теме «Заболевания дыхательной системы».

студент должен **уметь:**
- на базе имеющихся у него знаний грамматической структуры русского языка и его падежной и видо-временной системы:
- решать коммуникативные задачи профессиональной сфере средствами русского языка,
- общаться с пациентами - носителями русского языка,
- понять на слух как основное содержание, так и детали монологических, диалогических, диалого-монологических высказываний на медицинские темы. Тексты содержат до 2% неизученных языковых единиц. Темп звучащей речи – 120-180 слог/мин. Объем текстов – 200 слов.
- передать (устно) основное содержание прочитанного или прослушанного текста, уметь построить собственное высказывание (подготовленное и неподготовленное), содержащее оценку прочитанного или прослушанного.

Темп речи студента на данном этапе обучения 120-130 слог/мин. Объем высказывания – 100-115 слов. При построении диалога – не менее 10 реплик студента.

В результате изучения дисциплины студент должен **владеть** навыками:

- ведения диалога с пациентом с целью выявления вида заболевания;
- ведения профессионального диалога с больным-носителем данного заболевания;
- написания истории болезней по изученным видам заболеваний.

## 3. Место дисциплины в структуре образовательной программы

Дисциплина «Русский язык» относится к **«часть, формируемая участниками образовательных отношений»** блока 1 учебного плана.

## 4. Объем дисциплины в зачетных единицах с указанием количества академических часов, выделенных на контактную работу обучающихся с преподавателем и на самостоятельную работу обучающихся

| **Вид учебной работы** | **Всего часов / зачетных единиц** | **Семестр IV** |
|---|---|---|
| **Аудиторные занятия (всего)** | 34 | 34 |
| В том числе: | | |
| Лекции (Л) | - | |
| Семинары (С) | - | |
| Практические занятия (ПЗ) | 34 | 34 |
| **Самостоятельная работа (всего)** | 38 | 38 |
| **Вид промежуточной аттестации** | Зачёт | |
| **Общая трудоемкость часы** | 72 | 72 |
| **зачетные единицы** | 2 | 2 |

## 5 Содержание дисциплины, структурированное по темам (разделам) с указанием отведенного на них количества академических часов и видов занятий

### 5.1 Учебно-тематическое планирование дисциплины

| Наименование темы (раздела) | Контактная работа, академ. ч | | | Самостоятельная работа | Всего |
|---|---|---|---|---|---|
| | Лекции | Семинары | Практические занятия | | |
| Заболевания дыхательной системы: | - | - | 36 | 36 | 72 |

| Наименование темы (раздела) | Контактная работа, академ. ч | | | Самостоятельная работа | Всего |
|---|---|---|---|---|---|
| | Лекции | Семинары | Практические занятия | | |
| - основные симптомы ЗДС;<br>- жалобы больного при ЗДС;<br>- аллергия;<br>- бронхиальная астма;<br>- пневмония. | | | | | |
| ИТОГО | | | 36 | 36 | 72 |

## 5.2 Содержание по темам (разделам) дисциплины

| № п/п | Наименование темы (раздела) дисциплины* | Содержание темы (раздела) | Формируемые компетенции |
|---|---|---|---|
| 1 | Заболевания дыхательной системы. | - основные симптомы ЗДС;<br>- жалобы больного при ЗДС;<br>- аллергия;<br>- бронхиальная астма;<br>- пневмония. | Способен применять современные коммуникативные технологии, в том числе на иностранном(-ых) языке (-ах), для академического и профессионального взаимодействия (УК-4: ИД-1, ИД-2, ИД-3, ИД-4). |

## 6. Перечень учебно-методического обеспечения для самостоятельной работы обучающихся по дисциплине

**а) основная литература:**

4. **01602** Материалы для подготовки к клинической практике иностранных учащихся 2 курса лечебного факультета, обучающихся по программе с применением языка-посредника (английский язык) / Первый Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. рус. языка № 2; [под ред. А. О. Власовой]. - СПб. : РИЦ ПСПбГМУ, 2021 - . -. **Ч. 1** / [А. О. Власова, М. В. Кривенцова, К. С. Лаврова, И. В. Русинова и др.]. - 51 с. : табл. - 51, ХО (2), УО (46), ЧЗ

2. **УК 1905** **Хавронина, Серафима Алексеевна**. **Русский язык** в упражнениях = Russian in Exercises : учеб. пособие (для говорящих на английском **языке**) / С. А. Хавронина, А. И. Широченская. - М. : **Русский язык**. Курсы, **2019**. - 382, [1] с.- ХО (1), УО (3)

**б) дополнительная литература**

3. Берзегова, Л. Ю. Русский язык для иностранных студентов-**стоматологов** : учебное пособие / Берзегова Л. Ю. , Матвеева Т. Ф. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 112 с. - ISBN 978-5-9704-6120-4. - Текст : электронный // URL : http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970461204.html

**2. 01529 Учебно-методические указания по развитию речи** / Первый Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. рус. языка № 2 ; [сост.: А. О. Власова и др. ; ред. А. О. Власова]. - СПб. : РИЦ ПСПбГМУ, 2019. – 53 с. – 119 экз. полный текст в АкадемикNT

**3. 01613 Диалоги** : метод. указания по обучению диалог. речи иностр. учащихся подгот. отд-ния / Первый Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. рус. языка № 2 ; [Сост.: А. О. Власова и др. ; под ред. А. О. Власовой]. - СПб. : РИЦ ПСПбГМУ, **2021**. - 43 с. -119, УО (119) полный текст в АкадемикNT

## 7. Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине:

### 7.1. Перечень компетенций с указанием этапов их формирования в процессе освоения образовательной программы и количества академических часов для проведения занятий клинического практического типа по темам (разделам)

| № п/п | Контролируемые темы (разделы) дисциплины | Код контролируемой компетенции (или ее части) по этапам формирования в темах (разделах) | Наименование оценочного средства, в академич. часах |
|---|---|---|---|
| 1 | Заболевания дыхательной системы. | УК-4: ИД-1, ИД-2, ИД-3, ИД-4 | Опрос 1 час. |
| Вид аттестации | | | Зачёт |

### 7.2. Описание показателей и критериев оценивания компетенций на различных этапах их формирования, описание шкал оценивания

| № п/п | Наименование формы проведения промежуточной аттестации | Описание показателей оценочного средства | Представление оценочного средства в фонде | Критерии и описание шка оценивания |
|---|---|---|---|---|
| 1 | **Зачёт** | Заболевания дыхательной системы. | Вопросы по изученным темам. | Зачёт выставляется, если отве содержит минимум 2/3 тем допускаются 2 – 3 грамматические лексические ошибки, н искажающие содержания. Темп устной речи замедле неточности в произношении, да адекватный ответ на не менее че на 2/3 содержания вопросов билета |

### 7.3. Типовые контрольные задания или иные материалы, необходимые для оценки знаний, умений, навыков и опыта деятельности, характеризующих этапы формирования знаний, умений, навыков и опыта деятельности

**Перечень вопросов для зачёта:**

**Вопросы по дисциплине:**

19. Назовите основные симптомы при заболеваниях дыхательной системы.
20. На что обычно жалуются больные при ЗДС?
21. Связь аллергии с ЗДС.
22. Основные симптомы и причины бронхиальной астмы.
23. Какие бывают симптомы и формы пневмонии?

### 7.4 Методические материалы и методика, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций.

#### 7.4.1. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности

1. В соответствии с Положением об организации и проведении текущего контроля знаний и промежуточной аттестации студентов (English Medium) в ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. И.П. Павлова Минздрава России (Приказ 2 от 11.01.2016 п.4.5) промежуточная аттестация проводится в форме зачета устного в 1 семестре, итоговая аттестация проводится в форме зачета и экзамена устного во 2 семестре.
2. В соответствии с Положением о балльно-рейтинговой системе для обучающихся по образовательной программе Русский язык (для English Medium) ((Приказ 2 от 11.01.2016 п.4.4) составлена БРС по русскому языку для English Medium^

**Табель БРС IV семестр**

| Категория | Виды работы | Содержание | Кол-во баллов | Набранные баллы | Зачетные баллы |
|---|---|---|---|---|---|
| Оценка деятельности студента в процессе обучения | «Заболевания дыхательной системы» | Темы:<br>- основные симптомы ЗДС;<br>- жалобы больного при ЗДС;<br>- аллергия;<br>- бронхиальная астма;<br>- пневмония. | 7 – 12<br>7 – 12<br>7 – 12<br>7 – 12<br>8 – 12 | | 36 – 60 |
| Зачёт | | | 25 – 40 | | 61 – 100 |

### 8. Перечень основной и дополнительной учебной литературы, необходимой для освоения дисциплины

**а) основная литература:**

**1.** **01602** Материалы для подготовки к клинической практике иностранных учащихся 2 курса лечебного факультета, обучающихся по программе с применением языка-посредника (английский язык) / Первый Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. рус. языка № 2; [под ред. А. О. Власовой]. - СПб. : РИЦ ПСПбГМУ, 2021 - . -. **Ч. 1** / [А. О. Власова, М. В. Кривенцова, К. С. Лаврова, И. В. Русинова и др.]. - 51 с. : табл. - 51, ХО (2), УО (46), ЧЗ

**2.** **УК 1905** **Хавронина, Серафима Алексеевна**. **Русский язык** в упражнениях = Russian in Exercises : учеб. пособие (для говорящих на английском **языке**) / С. А. Хавронина, А. И. Широченская. - М. : **Русский язык**. Курсы, **2019**. - 382, [1] с.- ХО (1), УО (3)

**б) дополнительная литература**

1. Берзегова, Л. Ю. Русский язык для иностранных студентов-**стоматологов** : учебное пособие / Берзегова Л. Ю. , Матвеева Т. Ф. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 112 с. - ISBN 978-5-9704-6120-4. - Текст : электронный // URL : http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970461204.html

**2. 01529 Учебно-методические указания по развитию речи** / Первый Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. рус. языка № 2 ; [сост.: А. О. Власова и др. ; ред. А. О. Власова]. - СПб. : РИЦ ПСПбГМУ, 2019. – 53 с. – 119 экз. полный текст в АкадемикNT

**3. 01613 Диалоги** : метод. указания по обучению диалог. речи иностр. учащихся подгот. отд-ния / Первый Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. рус. языка № 2 ; [Сост.: А. О. Власова и др. ; под ред. А. О. Власовой]. - СПб. : РИЦ ПСПбГМУ, **2021**. - 43 с. -119, УО (119) полный текст в АкадемикNT

## 9. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети Интернет, необходимых для освоения дисциплины

**Электронные базы данных**

Справочно-информационный портал **ГРАМОТА.РУ** – русский язык для всех. http://www.gramota.ru/

Словари и энциклопедии на Академике. Формы слов.
http://dic.academic.ru/contents.nsf/dic_forms/

**Периодические издания:** не предусмотрены

## 10. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины

### 10.1. Характеристика особенностей технологий обучения в Университете

В ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. И.П. Павлова освоение образовательных программ проводится с применением электронного обучения, дистанционных образовательных технологий. Для этого создана и функционирует электронная информационно-образовательная среда (ЭИОС), включающая в себя электронные информационные ресурсы, электронные образовательные ресурсы. ЭИОС обеспечивает освоение обучающимися образовательных программ в полном объеме независимо от места нахождения обучающихся. Есть электронные библиотеки, обеспечивающие доступ к профессиональным базам данных, информационным, справочным и

поисковым система, а также иным информационным ресурсам

## 10.2. Особенности работы обучающегося по освоению дисциплины по выбору

Обучающиеся при изучении учебной дисциплины используют образовательный контент, а также методические указания по проведению определенных видов занятий, рекомендации и пособия по данной дисциплине по работе с ним, разработанные профессорско-преподавательским составом (ППС) кафедры.

Успешное усвоение учебной дисциплины по выбору предполагает активное, творческое участие обучающегося на всех этапах ее освоения путем планомерной работы. Обучающийся должен активно участвовать в выполнении видов практических работ, определенных для данной дисциплины. Проводимые на клинических практических занятиях различных модульных тестирований и дают возможность непосредственно понять алгоритм применения теоретических знаний, излагаемых на лекциях и в учебниках.

В этой связи при проработке лекционного материала обучающиеся должны иметь ввиду, что в лекциях раскрываются наиболее значимые вопросы учебного материала. Остальные осваиваются обучающимися в ходе других видов занятий и самостоятельной работы над учебным материалом.

Следует иметь в виду, что все разделы и темы дисциплины по выбору представлены в дидактически проработанной последовательности, что предусматривает логическую стройность курса и продуманную систему усвоения обучающимися учебного материала, поэтому нельзя приступать к изучению последующих тем (разделов), не усвоив предыдущих.

## 10.3 Методические указания для обучающихся по организации самостоятельной работы в процессе освоения дисциплины

| Вид работы | Контроль выполнения работы |
|---|---|
| Подготовка к аудиторным занятиям (проработка учебного материала по учебной литературе) | Собеседование |
| Работа с учебной и научной литературой | Собеседование |
| Самостоятельная проработка отдельных тем учебной дисциплины в соответствии с учебным планом | Собеседование |
| Выполнение индивидуальных домашних заданий (решение клинических задач, перевод текстов) | Собеседование<br>Проверка заданий |
| Работа с тестами и вопросами для самопроверки | Собеседование |
| Подготовка ко всем видам контрольных испытаний | Собеседование |

Выполнение домашних заданий включает подготовку монологического высказывания по следующей теме «Заболевания дыхательной системы».

**Примерный перечень контрольных вопросов и заданий для самостоятельной работы студентов**:

I. По самостоятельной внеаудиторной работе

1. Ко всем разделам по русскому языку:
   - Выучите новые слова данного урока
   - Выполните упражнения.
   - Подготовьте рассказ (пересказ) заданного текста

- Подготовьте ответы на вопросы по тексту
- Повторите лексико-грамматический материал пройденных уроков (к контрольной работе)

2. К разделам, включающим подготовку к экзаменационным беседам:
   - Подготовьте ответы на вопросы по данной теме (устно)
   - Подготовьте рассказ по вопросному плану (устно)
   - Подготовьте рассказ по аналогии с данным на уроке (устно)

## 10.4. Методические указания для обучающихся по подготовке к занятиям

Занятия практического типа предназначены для расширения и углубления знаний обучающихся по учебной дисциплине, формирования умений и компетенций, предусмотренных стандартом. В их ходе обучающимися реализуется верификационная функция степени усвоения учебного материала, они приобретают умения вести разговор на заданную тему (диалог врача и больного). Кроме того, целью занятий является: проверка уровня понимания обучающимися вопросов, рассмотренных на лекциях и в учебной литературе, степени и качества усвоения обучающимися программного материала; формирование и развитие умений, навыков применения теоретических знаний в реальной практике решения задач, анализа профессионально-прикладных ситуаций; восполнение пробелов в пройденной теоретической части курса и оказания помощи в его освоении.
Обучающийся должен изучить основную литературу по теме занятия, и, желательно, источники из списка дополнительной литературы, используемые для расширения объема знаний по теме (разделу), интернет-ресурсы.

**1. Вопросы и задания для подготовки к занятиям по теме** «Заболевания дыхательной системы».

Выучите новые слова данного урока
- Выучите лексический материал данного урока
- Выполните упражнения.
- Прочитайте заданный текст со словарем
- Подготовьте рассказ (пересказ) заданного текста
- Подготовьте ответы на вопросы по тексту
- Выучите вопросы и ответы врача и больного. Составьте диалоги по заданной теме.
- Напишите историю болезни по заданной теме

## 11. Перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса по дисциплине, включая перечень программного обеспечения и информационных справочных систем

Программное обеспечение ФГБОУ ВО ПСПБГМУ им. И.П. Павлова, являющееся частью электронной информационно-образовательной среды и базирующееся на телекоммуникационных технологиях:
Справочно-информационный портал **ГРАМОТА. РУ** – русский язык для всех. http://www.gramota.ru/

Словари и энциклопедии на Академике. Формы слов.
http://dic.academic.ru/contents.nsf/dic_forms/

Страница кафедры русского языка № 2 на сайте ПСПбГМУ http://www.1spbgmu.ru/ru/obrazovanie/kafedry/132-

glavnaya/universitet/sructure/kafedry/obrazovatelnye/kafedra-russkogo-yazyka-2/59-kafedra-russkogo-yazyka-2

## 12.

## Материально-техническая база, необходимая для осуществления образовательного процесса по дисциплине по выбору

| Наименование аудиторий, адрес | Перечень оборудования<br>Общее и специальное оборудование | Адрес |
|---|---|---|
| 1 | 2 | 3 |
| Корпус 21, 4 этаж, аудитория № 1, 258 | 2 доски, 6 парт, 8 стульев, ноутбук | 197022, РФ, Санкт-Петербург, ул. Л. Толстого, д. 6-8, Литера К, здание учебно-хозяйственного корпуса |
| Корпус 21, 4 этаж, аудитория № 2, 257 | 2 доски, 5 парт, 8 стульев | |
| Корпус 21, 4 этаж, аудитория № 3, 256 | 2 доски, 5 парт, 9 стульев, ноутбук | |
| Корпус 21, 4 этаж, аудитория № 4, 255 | 2 доски, 5 парт, 9 стульев | |
| Корпус 21, 4 этаж, аудитория № 5, 254 | 2 доски, 6 парт, 10 стульев | |
| Корпус 21, 4 этаж, аудитория № 6, 265 | 2 доски, 12 парт, 16 стульев, проектор, экран, ноутбук | |
| Корпус 21, 4 этаж, аудитория № 7, 266 | 2 доски, 6 парт, 10 стульев | |
| Общежитие № 4, 1 этаж, учебная комн. № 1 | 2 доски, 6 парт, 10 стульев | 197022, РФ, Санкт-Петербург, ул. Л. Толстого, д. 6-8, Литера Ч. |
| Общежитие № 4, 1 этаж, учебная комн. № 2 | 2 доски, 6 парт, 10 стульев | |
| Общежитие № 4, 1 этаж, учебная комн. № 3 | 2 доски, 6 парт, 10 стульев | |
| Общежитие № 4, 1 этаж, учебная комн. № 4 | 2 доски, 10 парт, 18 стульев, 1 кресло | |

**Разработчик:** Зав. кафедрой русского языка № 2, доцент А.О. Власова

**Рецензент:** Доктор филологических наук, доцент кафедры русского языка как иностранного и методики его преподавания Филологического факультета СПбГУ
Н.П. Беневоленская

Дисциплины по выбору Б1.В.ДВ.7

Физиология функциональных систем (1 з.е.)
1. Цели и задачи дисциплины
Цель дисциплины – приобретение каждым студентом глубоких знаний по основам физиологии высшей нервной деятельности и сенсорных систем на основе современных достижений физиологии, нейрофизиологии и психофизиологии; умение использовать полученные знания при последующем изучении других учебных дисциплин, а также в будущей практической деятельности.
Задачи дисциплины:
- формирование у студентов навыков анализа функций целостного организма с позиции аналитической методологии;
- формирование у студентов системного подхода в понимании физиологических реакций и механизмов, лежащих в основе осуществления нормальных функций организма человека;
- изучение студентами закономерностей функционирования различных систем организма человека,
- ознакомление с основными понятиями и методами физиологии сенсорных систем и нейрофизиологии, механизмами рецепции, кодирования и обработки сенсорной информации в анализаторах, особенностями межсенсорной интеграции.
- изучение рецепторного, проводникового и коркового отделов анализаторов на основе принципов комплексного подхода к пониманию их роли в мозговых механизмах поведения и психики.
- изучение методологических принципов и методов физиологии ВНД, форм, факторов и механизмов поведения, нейрофизиологических механизмов научения и памяти, системы потребностей, мотиваций и эмоций, особенностей ВНД человека, типологических особенностей ВНД для последующего изучения общепрофессиональных и специальных дисциплин.
- формирование у студентов клинического мышления для будущей практической деятельности врача.

2. Место дисциплины в структуре ОПОП:
Дисциплина относится к блоку Б1 (базовая часть) учебного плана, изучается в четвертом семестре и для её усвоения необходимы знания следующих дисциплин: философия, биоэтика, психология, педагогика, история медицины, латинский язык, физика и математика, биология, анатомия человека, гистология, эмбриология, цитология
Анатомия человека (морфологическая основа для изучения функций). Миология, спланхнология, ангиология, неврология, органы кроветворения и иммунной системы, эстезиология и др.
Биология. Биология клетки. Генотип и фенотип. Индивидуальное развитие, типы, периоды развития. Элементарные процессы организма. Эволюционная теория. Принципы эволюции органов, функций. Экология. Специфичность экологии человека.
Биологическая и медицинская физика. Основы электрогенеза. Электрические свойства нервных проводников. Биофизика синаптических процессов. Биофизика мышечного сокращения и расслабления. Элементы теории информации и теории управления. Организм как система автоматического управления. Гидродинамика, биомеханика. Акустика, оптика, электричество.
Гистология. эмбриология, цитология. Кровь. Мышечная и нервная ткани. Нервная система. Органы чувств.
Философия. Мировоззренческая и методологичекая функция философии. Основные законы и категории философии. Познание как отражение действительности. Методы и формы научного познания. Различные концепции познания. Религиозное, атеистическое, моральное сознание,

наука и культура. Материя и сознание. Философские аспекты работ И.М. Сеченова, И.П. Павлова, П.К. Анохина, А.А.Ухтомского.
Латинский язык. Терминология.
Медицинская информатика. Теоретические основы информатики, поиск, сбор, хранение и обработка информации в медицинских и биологических системах, умение использовать информационные компьютерные системы.

Таблица 1
Теоретические дисциплины и практики, для которых освоение данной дисциплины необходимо как предшествующее):

| № п\п | Наименование обеспечиваемых (последующих) дисциплин | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Пропедевтика внутренних болезней, лучевая диагностика | + | + | + | + | + |
| 2 | Офтальмология | + | + | + | + | + |
| 3 | Оториноларингология | + | + | + | + | + |
| 4 | Дерматовенерология | + | + | + | + | + |
| 5 | Акушерство и гинекология | + | + | + | + | + |
| 6 | Педиатрия | + | + | + | + | + |
| 7 | Неврология, медицинская генетика, нейрохирургия | + | + | + | + | + |
| 8 | Психиатрия, медицинская психология | + | + | + | + | + |
| 9 | Судебная медицина | + | + | + | + | + |
| 10 | Медицинская реабилитация | + | + | + | + | + |
| 11 | Факультетская терапия, профессиональные болезни | + | + | + | + | + |
| 12 | Госпитальная терапия, эндокринология | + | + | + | + | + |
| 13 | Инфекционные болезни | + | + | + | + | + |
| 14 | Фтизиатрия | + | + | + | + | + |
| 15 | Пропедевтика | + | + | + | + | + |
| 16 | Общая хирургия, лучевая диагностика | + | + | + | + | + |
| 17 | Анестезиология, реанимация и интенсивная терапия | + | + | + | + | + |
| 18 | Факультетская хирургия, урология | + | + | + | + | + |
| 19 | Госпитальная хирургия | + | + | + | + | + |
| 20 | Стоматология | + | + | + | + | + |
| 21 | Онкология, лучевая терапия | + | + | + | + | + |

3. Планируемые результаты обучения по дисциплине

Таблица 2
Обязательные компетенции студента, освоившего курс дисциплины.

| | Содержание компетенции | Индикаторы достижения компетенции | Оценочные средства |
|---|---|---|---|
| УК-1 | Способен осуществлять критический анализ проблемных ситуаций на основе системного подхода, вырабатывать стратегию действий | УК-1 ИД-1.1 Анализирует проблемнуюситуацию как систему, выявляя ее составляющие и связи между ними | Посещение лекций, предоставление конспектов, написание рефератов, |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | | выступление с докладом |
| | | УК-1 ИД-1.2 Определяет пробелы в информации, необходимой для решения проблемной ситуации, и проектирует процессы по их устранению | Посещение лекций, предоставление конспектов, написание рефератов, выступление с докладом |
| | | УК-1 ИД-1.3 Критически оценивает надежность источников информации, работает с противоречивой информацией из разных источников | Посещение лекций, предоставление конспектов, написание рефератов, выступление с докладом |
| | | УК-1 ИД-1.4 Разрабатывает и содержательно аргументирует стратегию решения проблемной ситуации на основе системного имеждисциплинарных подходов | Посещение лекций, предоставление конспектов, написание рефератов, выступление с докладом |
| | | УК-1 ИД-1.5 Определяет и оценивает практические последствия возможных решений и задач | Посещение лекций, предоставление конспектов, написание рефератов, выступление с докладом |
| ОПК-5 | Способен оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач | ОПК-5 ИД-1.1 Оценивает степень функциональной активности и самостоятельности пациента в самообслуживании, передвижении, общении | Посещение лекций, предоставление конспектов, написание рефератов, выступление с докладом |
| | | ОПК-5 ИД-1.2 Определяет и интерпретирует показатели жизнедеятельности пациента при наблюдении в динамике | Посещение лекций, предоставление конспектов, |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | | написание рефератов, выступление с докладом |
| | | ОПК-5 ИД-1.3. Определяет основные показатели физического развития и функционального состояния пациента с учетом анатомо-физиологических особенностей возраста пациента | Посещение лекций, предоставление конспектов, написание рефератов, выступление с докладом |
| ОПК-10 | готовность решать стандартные задачи профессиональной деятельности с использованием информационных, библиографических ресурсов, медико-биологической терминологии, информационно-коммуникационных технологий и учетом основных требований информационной безопасности | ОПК-10 ИД-1.1 Выполняет стандартные задачи профессиональной деятельности в соответствии с основными требованиями информационной безопасности | Посещение лекций, предоставление конспектов, написание рефератов, выступление с докладом |
| | | ОПК-10 ИД-1.2 Использует медико-биологическую терминологию, информационно-коммуникационные технологии, в том числе физиологические, математические (или иные) понятия и методы исследований для решения стандартных задач профессиональной деятельности | Посещение лекций, предоставление конспектов, написание рефератов, выступление с докладом |
| | | ОПК-10 ИД-1.3 Применяет основные физико-химические понятия и методы исследований для решения профессиональных задач | Посещение лекций, предоставление конспектов, написание рефератов, выступление с докладом |
| | | ОПК-10 ИД-1.4 Применяет информационные, библиографические ресурсы, методы обработки текстовой и графической информации, осуществляет поиск информации в сети Интернет для решения стандартных задач профессиональной деятельности | Посещение лекций, предоставление конспектов, написание рефератов, выступление с докладом |
| | | ОПК-10 ИД-1.5 Соблюдает конфиденциальность при работе с информационными базами данных | Посещение лекций, предоставлен |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | пациентов | ие конспектов, написание рефератов, выступление с докладом |
| ОПК-11. | Способен подготавливать и применять научную, научно-производственную, проектную, организационноуправленческую и нормативную документацию в системе здравоохранения | ОПК-11 ИД-1.1. Участвует в разработке научной, научно-производственной, проектной, организационноуправленческой и нормативной документации в соответствии с направлением профессиональной деятельности (профессиональными задачами) и действующими требованиями к их оформлению в системе здравоохранения | Посещение лекций, предоставление конспектов, написание рефератов, выступление с докладом |
| | | ОПК-11 ИД-1.2. Применяет научную, научнопроизводственную, проектную, организационно-управленческую и нормативную документацию в рамках своей профессиональной деятельности. | Посещение лекций, предоставление конспектов, написание рефератов, выступление с докладом |

В результате освоения дисциплины студент:
1. должен знать:
- предмет, цель, задачи дисциплины и её значение для своей будущей профессиональной деятельности.
- физико-химическую сущность процессов, происходящих в живом организме на клеточном, тканевом, органном и системном уровнях;
- функциональные системы организма человека, их регуляцию и саморегуляцию при взаимодействии с внешней средой в норме;
- рецепторный, проводниковый и корковый отделы зрительного, слухового, вестибулярного, двигательного, вкусового, обонятельного, кожных, висцеральных и болевого анализаторов;
- врожденные и приобретенные формы поведения;
- формы и нейрофизиологические механизмы научения;
- современные представления о нейрофизиологических и клеточных механизмах памяти;
- нейрофизиологические механизмы мотиваций и эмоций;
- основные формы психической деятельности;
- типологические особенности ВНД;
- механизмы формирования поведенческих реакций;
- особенности высшей нервной деятельности человека.
2. должен уметь:
- пользоваться учебной, научной, научно-популярной литературой, сетью Интернет для профессиональной деятельности;
- Анализировать:
закономерности функционирования возбудимых и невозбудимых тканей, центральной нервной системы;
закономерности функционирования сенсорных систем человека;

особенности высшей нервной деятельности человека;
- Иметь представление:
о общих закономерностях деятельности анализаторов и их роли в приспособительных реакциях организма;
о аналитико-синтетической деятельности мозга;
о системных механизмах восприятия, как основы психической деятельности;
о регуляции деятельности сенсорных систем;
о классических и современных концепциях ВНД;
о нейрофизиологических основах сознания, осознаваемой и подсознательной деятельности мозга.
3. должен владеть:
-базовыми технологиями преобразования информации: текстовые, табличные редакторы, поиск в сети Интернет;
4. должен демонстрировать способность и готовность:
- способность и готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу, поступающей информации
- готовность решать стандартные задачи профессиональной деятельности с использованием информационных, библиографических ресурсов, медико-биологической терминологии, информационно-коммуникационных технологий с учетом основных требований информационной безопасности;
- способность к оценке морфофункциональных, физиологических состояний в условиях нормы и (патологии) в организме человека для решения профессиональных задач
- способность и готовностью к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания

4. Структура и содержание дисциплины

Таблица 3
Общая трудоемкость дисциплины составляет 1 зачетных единиц 36 часа.

| | Всего часов | Семестр |
|---|---|---|
| | | 3 |
| Аудиторные занятия (всего) | 24 | 24 |
| В том числе: | | |
| Лекции (Л) | 8 | 8 |
| Практические занятия (ПЗ) | 16 | 16 |
| Семинары (С) | - | - |
| Самостоятельная работа (всего) | 12 | 12 |
| Вид промежуточной аттестации | зачет | зачет |
| Общая трудоемкость, часы<br>Зачетные единицы | 36<br>1 | 36<br>1 |

Форма контроля дисциплины: зачет в 4 семестре.

Таблица 4
Общая трудоемкость дисциплины составляет 36 зачетных единиц 1часов.

4102

| N | Раздел Дисциплины/ Модуля | Семестр | Самостоятельная работа | Виды и часы аудиторной работы, их трудоемкость (в часах) | | | Текущие формы контроля |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | Лекции | Практи-ческие занятия | Семинары | |
| 1 | Предмет, методы и основные понятия сенсорной физиологии, принципы и уровни организации сенсорных систем. | 4 | 2 | 1 | 1 | - | Посещение лекций, предоставление конспектов, написание рефератов, выступление с докладом |
| 2 | Зрительный и слуховой анализаторы. | 4 | - | 1 | 2 | - | Посещение лекций, предоставление конспектов, написание рефератов, выступление с докладом |
| 3 | Вестибулярный и двигательный анализаторы. | 4 | - | 1 | 1 | - | |
| 4 | Вкусовой и обонятельный анализаторы. | 4 | - | 1 | 1 | - | Посещение лекций, предоставление конспектов, написание рефератов, выступление с докладом |
| 5 | Кожные анализаторы: температурный и тактильный. | 4 | - | 1 | 1 | - | |
| 6 | Болевой анализатор. | 4 | 2 | 1 | 2 | - | Посещение лекций, предоставление конспектов, написание рефератов, выступление с докладом |
| 7 | Основные понятия, методология и методы физиологии ВНД. Формы условно-рефлекторного поведения. | 4 | 1 | 1 | 2 | - | Посещение лекций, предоставление конспектов, написание рефератов, выступление с докладом |
| 8 | Факторы организации поведения. Потребности, мотивации, эмоции. | 4 | 1 | 1 | 1 | - | Посещение лекций, предоставление конспектов, написание рефератов, |
| 9 | Функциональная структура поведения. | 4 | 1 | 1 | 1 | - | |

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | выступление с докладом |
| 10 | Функциональное состояние организма в структуре поведения. | 4 | 1 | 1 | 1 | - | Посещение лекций, предоставление конспектов, написание рефератов, выступление с докладом |
| 11 | Типы ВНД и темперамент в структуре индивидуальности. | 4 | - | 1 | 1 | - | Посещение лекций, предоставление конспектов, написание рефератов, выступление с докладом |
| 12 | Особенности психической деятельности человека. | 4 | - | 1 | 2 | - | Посещение лекций, предоставление конспектов, написание рефератов, выступление с докладом |
| | Тема . Итоговая форма контроля | 4 | | | | | зачет |
| | | | 12 | 8 | 16 | - | |

5. Образовательные технологии, применяемые при освоении дисциплины

На лекциях: традиционные и инновационные образовательные технологии с использованием в учебном процессе активных и интерактивных форм проведения занятий, демонстрационных презентаций.
На семинарах: традиционные и инновационные образовательные технологии, включающие подготовку и выступления студентов на семинарских занятиях с фото-, и видеоматериалами по предложенной тематике.

Таблица 5
Содержание дисциплины и формируемые компетенции по темам

| № п/п | Наименование раздела дисциплины базовой части ФГОС | Содержание раздела | Формируемые компетенции |
|---|---|---|---|
| | Раздел 1: Сенсорные системы | | |
| 1. | Предмет, | Предмет и методы физиологии сенсорных систем | УК-1 (ИД-1.1, |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | методы и основные понятия сенсорной физиологии, принципы и уровни организации сенсорных систем. | (анализаторов). Структурно-функциональная организация анализаторов. Классификация анализаторов. Свойства анализаторов. Кодирование информации в анализаторах. Регуляция и совместная деятельность сенсорных систем. Общие принципы работы сенсорных систем. Основные понятия сенсорной физиологии: рецептивное поле, проекционное поле нейрона, индивидуальные и сетевые свойства нейронов, адекватный стимул, обнаружение сигналов, опознание образов, адаптивность и пластичность сенсорных систем. | ИД-1.2, ИД-1.3, ИД-1.4, ИД-1.5) |
| 2. | Зрительный анализатор. Слуховой анализатор. | Модальность зрительной системы, физические характеристики света и качества зрительных ощущений. Световая чувствительность и адаптация. Функциональная анатомия органа зрения. Периферический отдел зрительного анализатора, механизмы фоторецепции, биоэлектрические явления в нейронах сетчатки.<br>Физиология путей и центров зрительной системы. Анализ зрительных сигналов в латеральном коленчатом теле и зрительной коре. Цветовое зрение: качества хроматических цветов, законы цветовосприятия, теории цветоощущения. Нейрофизиология регуляции движения глаз. Модальность слуховой системы, физические характеристики звуков, виды звуков, качества слуховых ощущений. Функциональная анатомия органа слуха и равновесия. Периферический отдел слухового анализатора, механизмы рецепции, теория слуха. Физиология путей и центров слуховой системы. Кодирование звука. Основы бинаурального восприятия. | УК-1 (ИД-1.1, ИД-1.2, ИД-1.3, ИД-1.4, ИД-1.5), ОПК-5, ОПК-10, (ИД-1.1, ИД-1.2, ИД-1.3), (ИД-1.1, ИД-1.2, ИД-1.3, ИД-1.4, ИД-1.5), ОПК-11, (ИД-1.1, ИД-1.2) |
| 3. | Вестибулярный и двигательный анализаторы. | Периферический отдел вестибулярного анализатора, механизм рецепции. Физиология путей и центров вестибулярной системы. Связь с двигательным анализатором. Качества проприоцептивных ощущений, рецепторный аппарат, физиология путей и центров. Роль вестибулярного и двигательного анализаторов в пространственной ориентации и создании интегральной схемы тела. | УК-1 (ИД-1.1, ИД-1.2, ИД-1.3, ИД-1.4, ИД-1.5), ОПК-5, ОПК-10, (ИД-1.1, ИД-1.2, ИД-1.3), (ИД-1.1, ИД-1.2, ИД-1.3, ИД-1.4, ИД-1.5), ОПК-11, (ИД-1.1, ИД-1.2) |
| 4. | Вкусовой и обонятельный анализаторы. | Функциональная анатомия органа вкуса. Периферический отдел вкусовой системы, механизм рецепции. Физиология путей и центров вкусовой системы. Качества вкусовых ощущений, вкусовой профиль, теории вкуса. Функциональная анатомия органа обоняния. Периферический отдел обонятельной системы, механизм рецепции. Физиология путей и центров обонятельной системы. | УК-1 (ИД-1.1, ИД-1.2, ИД-1.3, ИД-1.4, ИД-1.5), ОПК-5, ОПК-10, (ИД-1.1, ИД-1.2, ИД-1.3), (ИД-1.1, ИД-1.2, ИД-1.3, ИД-1.4, ИД-1.5), |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | Центральные структуры обонятельного анализатора и лимбическая система мозга. Качества запахов, теории обоняния. | ОПК-11, (ИД-1.1, ИД-1.2) |
| 5. | Кожные анализаторы: температурный и тактильный. | Периферический отдел тактильного и температурного анализаторов, качества ощущений, механизм рецепции. Физиология путей и центров соматосенсорных систем. | УК-1 (ИД-1.1, ИД-1.2, ИД-1.3, ИД-1.4, ИД-1.5), ОПК-5, ОПК-10, (ИД-1.1, ИД-1.2, ИД-1.3), (ИД-1.1, ИД-1.2, ИД-1.3, ИД-1.4, ИД-1.5), ОПК-11, (ИД-1.1, ИД-1.2) |
| 6. | Болевой анализатор. | Теории боли (специфичности и не специфичности). Классификация боли. Периферический, проводниковый и корковый отделы ноцицептивного анализатора. Компоненты реакции организма на боль. Антиноцицептивная система мозга. | УК-1 (ИД-1.1, ИД-1.2, ИД-1.3, ИД-1.4, ИД-1.5), ОПК-5, ОПК-10, (ИД-1.1, ИД-1.2, ИД-1.3), (ИД-1.1, ИД-1.2, ИД-1.3, ИД-1.4, ИД-1.5), ОПК-11, (ИД-1.1, ИД-1.2) |
| | Раздел 2: ВНД | | |
| 7. | Основные понятия, методология и методы физиологии ВНД. Формы условнорефлектор ного поведения. | Развитие представлений о ВНД. Вклад русской школы физиологов в материалистические представления о происхождении психики. Научная биография И.П. Павлова. Методологические принципы физиологии ВНД: принцип рефлекса, принцип отражения, принцип доминанты, принцип системности в работе мозга. Методы исследования ВНД, правила выработки.<br>Врожденная деятельность организма. Безусловные рефлексы и инстинкты: типы безусловных рефлексов, критерии инстинктивного поведения, механизмы инстинктивного поведения, концепция драйва и драйв-рефлекса.<br>Научение, как основа индивидуального поведения. Основные категории и формы научения. Неассоциативное научение: | УК-1 (ИД-1.1, ИД-1.2, ИД-1.3, ИД-1.4, ИД-1.5), ОПК-5, ОПК-10, (ИД-1.1, ИД-1.2, ИД-1.3), (ИД-1.1, ИД-1.2, ИД-1.3, ИД-1.4, ИД-1.5), ОПК-11, (ИД-1.1, ИД-1.2) |
| 8 | Факторы организации поведения. Потребности, мотивации, эмоции. | Внешние (объективные) детерминанты поведения: основные концепции восприятия пространства и пространственной ориентации (И.С. Бериташвили, А.А. Ухтомского, концепция когнитивных карт); организация поведения в микро- и макроинтервалах времени. Внутренние (субъективные) детерминанты поведения: потребности, мотивации, эмоции. | УК-1 (ИД-1.1, ИД-1.2, ИД-1.3, ИД-1.4, ИД-1.5), ОПК-5, ОПК-10, (ИД-1.1, ИД-1.2, ИД-1.3), (ИД-1.1, ИД-1.2, ИД-1.3, ИД-1.4, ИД-1.5), ОПК-11, (ИД-1.1, ИД-1.2) |
| 9 | Функциональная | Понятие об элементарной схеме рефлекса | УК-1 (ИД-1.1, |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | структура поведения. | («архитекторника») , временная условная связь. Нейронные механизмы поведения. Стратегия и тактика движения. Концепция построения движений Н.А. Бернштейна. Теория функциональных систем Анохина П.К. | ИД-1.2, ИД-1.3, ИД-1.4, ИД-1.5), ОПК-5, ОПК-10, (ИД-1.1, ИД-1.2, ИД-1.3), (ИД-1.1, ИД-1.2, ИД-1.3, ИД-1.4, ИД-1.5), ОПК-11, (ИД-1.1, ИД-1.2) |
| 10 | Функциональное состояние организма в структуре поведения. | Понятия, нейрофизиологические механизмы и методы оценки функционального состояния. Уровни сознания. Механизмы бодрствования и сна. Биологическое значение и виды стресса. Физиологические механизмы развития стресс-реакции. Т | УК-1 (ИД-1.1, ИД-1.2, ИД-1.3, ИД-1.4, ИД-1.5), ОПК-5, ОПК-10, (ИД-1.1, ИД-1.2, ИД-1.3), (ИД-1.1, ИД-1.2, ИД-1.3, ИД-1.4, ИД-1.5), ОПК-11, (ИД-1.1, ИД-1.2) |
| 11 | Типы ВНД и темперамент в структуре индивидуальности. Особенности психической деятельности человека. | Критерии выделения типов ВНД, их классификация, соотношение типа ВНД и темперамента, методы определения типа ВНД у животных и человекаория доминанты Ухтомского А.А.. Проблема наследования приобретённого навыка и типа ВНД. Деятельность и мышление человека. Вторая сигнальная система. Речь и ее функция: мозговая организация экспрессивной и импрессивной речи, нарушения речи, контроль речевой системы. Социально-детерминированное сознание. | УК-1 (ИД-1.1, ИД-1.2, ИД-1.3, ИД-1.4, ИД-1.5), ОПК-5, ОПК-10, (ИД-1.1, ИД-1.2, ИД-1.3), (ИД-1.1, ИД-1.2, ИД-1.3, ИД-1.4, ИД-1.5), ОПК-11, (ИД-1.1, ИД-1.2) |

6. Учебно-методическое обеспечение самостоятельной работы студентов. Оценочные средства для текущего контроля успеваемости, промежуточной аттестации по итогам освоения дисциплины.

Таблица 6
Виды работы при освоении дисциплины и их оценка

| Вид работы | Контроль выполнения работы |
|---|---|
| Посещение лекций по курсу | Контроль посещения, предоставление конспектов |
| Подготовка и написание рефератов, докладов на заданные темы | Проверка рефератов, докладов |
| Участие в научно-исследовательской работе кафедры | Доклады<br>Публикации |
| Участие в научно-практических конференциях, семинарах | Предоставление сертификатов участников |

6.1. Перечень компетенций с указанием этапов их формирования в процессе освоения образовательной программы и количества академических часов для проведения занятий клинического практического типа по темам (разделам)

Специфика формирования компетенций и их измерение определяется структурированием информации о состоянии уровня подготовки обучающихся.
Алгоритмы отбора и конструирования заданий для оценки достижений в предметной области, техника конструирования заданий, способы организации и проведения стандартизированный оценочных процедур, методика шкалирования и методы обработки и интерпретации результатов оценивания позволяют обучающимся освоить компетентностно-ориентированные программы дисциплин.
Формирование компетенций УК-1 (ИД-1.1, ИД-1.2, ИД-1.3, ИД-1.4, ИД-1.5), ОПК-5, ОПК-10, (ИД-1.1, ИД-1.2, ИД-1.3), (ИД-1.1, ИД-1.2, ИД-1.3, ИД-1.4, ИД-1.5), ОПК-11, (ИД-1.1, ИД-1.2) осуществляется в ходе всех видов занятий, практики, а контроль их сформированности на этапе текущей, промежуточной аттестации и государственной итоговой аттестации.
Этапы формирования компетенций УК-1 (ИД-1.1, ИД-1.2, ИД-1.3, ИД-1.4, ИД-1.5), ОПК-5, ОПК-10, (ИД-1.1, ИД-1.2, ИД-1.3), (ИД-1.1, ИД-1.2, ИД-1.3, ИД-1.4, ИД-1.5), ОПК-11, (ИД-1.1, ИД-1.2) в процессе освоения образовательной программы направления подготовки «31.05.01 Лечебное дело».

Таблица 7
Этапы формирования компетенций по темам и их контроль

| № п/п | Контролируемые темы (разделы) дисциплины | Код контролируемой компетенции (или ее части) по этапам формирования в темах (разделах) | Наименование оценочного средства |
|---|---|---|---|
| 1 | Предмет, методы и основные понятия сенсорной физиологии, принципы и уровни организации сенсорных систем. | УК-1 (ИД-1.1, ИД-1.2, ИД-1.3, ИД-1.4, ИД-1.5) | Посещение лекций, предоставление конспектов, написание рефератов, выступление с докладом |
| 2 | Зрительный и слуховой анализаторы. | УК-1 (ИД-1.1, ИД-1.2, ИД-1.3, ИД-1.4, ИД-1.5), ОПК-5, ОПК-10, (ИД-1.1, ИД-1.2, ИД-1.3), (ИД-1.1, ИД-1.2, ИД-1.3, ИД-1.4, ИД-1.5), ОПК-11, (ИД-1.1, ИД-1.2) | Посещение лекций, предоставление конспектов, написание рефератов, выступление с докладом |
| 3 | Вестибулярный и двигательный анализаторы. | УК-1 (ИД-1.1, ИД-1.2, ИД-1.3, ИД-1.4, ИД-1.5), ОПК-5, ОПК-10, (ИД-1.1, ИД-1.2, ИД-1.3), (ИД-1.1, ИД-1.2, ИД-1.3, ИД-1.4, ИД-1.5), ОПК-11, (ИД-1.1, ИД-1.2) | Посещение лекций, предоставление конспектов, написание рефератов, выступление с докладом |

| | | | |
|---|---|---|---|
| 4 | Вкусовой и обонятельный анализаторы. | УК-1 (ИД-1.1, ИД-1.2, ИД-1.3, ИД-1.4, ИД-1.5), ОПК-5, ОПК-10, (ИД-1.1, ИД-1.2, ИД-1.3), (ИД-1.1, ИД-1.2, ИД-1.3, ИД-1.4, ИД-1.5), ОПК-11, (ИД-1.1, ИД-1.2) | Посещение лекций, предоставление конспектов, написание рефератов, выступление с докладом |
| 5 | Кожные анализаторы: температурный и тактильный. | УК-1 (ИД-1.1, ИД-1.2, ИД-1.3, ИД-1.4, ИД-1.5), ОПК-5, ОПК-10, (ИД-1.1, ИД-1.2, ИД-1.3), (ИД-1.1, ИД-1.2, ИД-1.3, ИД-1.4, ИД-1.5), ОПК-11, (ИД-1.1, ИД-1.2) | Посещение лекций, предоставление конспектов, написание рефератов, выступление с докладом |
| 6 | Болевой анализатор. | УК-1 (ИД-1.1, ИД-1.2, ИД-1.3, ИД-1.4, ИД-1.5), ОПК-5, ОПК-10, (ИД-1.1, ИД-1.2, ИД-1.3), (ИД-1.1, ИД-1.2, ИД-1.3, ИД-1.4, ИД-1.5), ОПК-11, (ИД-1.1, ИД-1.2) | Посещение лекций, предоставление конспектов, написание рефератов, выступление с докладом |
| 7 | Основные понятия, методология и методы физиологии ВНД. Формы условно-рефлекторного поведения. | УК-1 (ИД-1.1, ИД-1.2, ИД-1.3, ИД-1.4, ИД-1.5), ОПК-5, ОПК-10, (ИД-1.1, ИД-1.2, ИД-1.3), (ИД-1.1, ИД-1.2, ИД-1.3, ИД-1.4, ИД-1.5), ОПК-11, (ИД-1.1, ИД-1.2) | Посещение лекций, предоставление конспектов, написание рефератов, выступление с докладом |
| 8 | Факторы организации поведения. Потребности, мотивации, эмоции. | УК-1 (ИД-1.1, ИД-1.2, ИД-1.3, ИД-1.4, ИД-1.5), ОПК-5, ОПК-10, (ИД-1.1, ИД-1.2, ИД-1.3), (ИД-1.1, ИД-1.2, ИД-1.3, ИД-1.4, ИД-1.5), ОПК-11, (ИД-1.1, ИД-1.2) | Посещение лекций, предоставление конспектов, написание рефератов, выступление с докладом |
| 9 | Функциональная структура поведения. | УК-1 (ИД-1.1, ИД-1.2, ИД-1.3, ИД-1.4, ИД-1.5), ОПК-5, ОПК-10, (ИД-1.1, ИД-1.2, ИД-1.3), (ИД-1.1, ИД-1.2, ИД-1.3, ИД-1.4, ИД-1.5), ОПК-11, (ИД-1.1, ИД-1.2) | Посещение лекций, предоставление конспектов, написание рефератов, выступление с докладом |
| 10 | Функциональное состояние организма в структуре поведения. | УК-1 (ИД-1.1, ИД-1.2, ИД-1.3, ИД-1.4, ИД-1.5), ОПК-5, ОПК-10, (ИД-1.1, ИД-1.2, ИД- | Посещение лекций, предоставление конспектов, написание рефератов, |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | 1.3), (ИД-1.1, ИД-1.2, ИД-1.3, ИД-1.4, ИД-1.5), ОПК-11, (ИД-1.1, ИД-1.2) | выступление с докладом |
| 11 | Типы ВНД и темперамент в структуре индивидуальности. | УК-1 (ИД-1.1, ИД-1.2, ИД-1.3, ИД-1.4, ИД-1.5), ОПК-5, ОПК-10, (ИД-1.1, ИД-1.2, ИД-1.3), (ИД-1.1, ИД-1.2, ИД-1.3, ИД-1.4, ИД-1.5), ОПК-11, (ИД-1.1, ИД-1.2) | Посещение лекций, предоставление конспектов, написание рефератов, выступление с докладом |
| 12 | Особенности психической деятельности человека. | УК-1 (ИД-1.1, ИД-1.2, ИД-1.3, ИД-1.4, ИД-1.5), ОПК-5, ОПК-10, (ИД-1.1, ИД-1.2, ИД-1.3), (ИД-1.1, ИД-1.2, ИД-1.3, ИД-1.4, ИД-1.5), ОПК-11, (ИД-1.1, ИД-1.2) | Посещение лекций, предоставление конспектов, написание рефератов, выступление с докладом |
| Часов на контроль | | | - |

6.2. Программа оценивания учебной деятельности студента

6.2.1. Критерии оценивания лекционных занятий

Каждую лекцию отмечается посещаемость студентов, ведется лекционный журнал.

Таблица 8
Тематическое планирование лекций:

| № п\п | Название тем лекций базовой части дисциплины по ФГОС | Кол-во часов |
|---|---|---|
| 1 | Общие принципы физиологии сенсорных систем | 2 |
| 2 | Физиологические основы функционирования болевого анализатора | 2 |
| 3 | Физиология ВНД, методы и методология. | 2 |
| 4 | Освновы поведения, теории функциональных систем. | 2 |
| Итого | | 8 |

6.2.2. Примерный перечень тематик реферативных работы

Научно-исследовательская работа для студентов факультета ВСО сводится к участию в заседаниях, прослушивание и обсуждение устных докладов.
Реферативные исследовательские работы готовятся студентами на основе материалов основной и дополнительной учебной литературы, научной периодической литературы и по результатам поиска в ресурсах сети интернет. Руководителем работы, как правило, является преподаватель, ведущий практические занятия или другой преподаватель кафедры. По итогам реферативной работы готовится доклад на занятиях группы.

Примерная тематика рефератов, докладов
Зрительное, слуховое и соматосенсорное восприятие.
Сенсорные системы человека и становление сенсорной и моторной речи.
Нарушение слуха и его влияние на формирование речи.
Современные представления о межполушарной асимметрии мозга (сенсорные системы).
Формирование функциональной асимметрии мозга в онтогенезе
Развитие речи в условиях зрительной депривации.
Моторная афазия – причины, проявления и их нейрофизиологическое обоснование.
Значение суммационной реакции и габитуации, как формы неассоциативного научения.
Сравнительная характеристика классических и инструментальных условных рефлексов
Физиология ВНД и этология. Импринтинг, как форма обучения и ранней социализации.
Формирование видового стереотипа путем имитации
Концепция психонервной деятельности И.С. Бериташвили
Элементарная рассудочная деятельность животных. («Думают ли животные?»)
Вероятностное прогнозирование, как фундаментальный механизм ВНД человека.
Нейромедиаторные корреляты условнорефлекторной деятельности
Современные представления о механизмах памяти
Нейромедиаторные системы и память.
Сознание и мышление. Нейрофизиологические корреляты сознания и мыслительной деятельности человека.
Сон и гипноз в психологической помощи человеку и врачебной практике.
Эмоциональный стресс. Неврозы (по И.П. Павлову и современное рассмотрение).
Таинственные явления человеческой психики.
Теории типологии ВНД по И.П.Павлову и З.Фрейду.

6.3. Итоговый контроль успеваемости обучающихся

Форма аттестации – зачет

Критерии оценивания преподавателем зачета:
- соответствие содержания ответа заданию, полнота раскрытия темы/задания (оценка соответствия содержания ответа теме/заданию);
- умение проводить аналитический анализ прочитанной учебной и научной литературы, сопоставлять теорию и практику;
- логичность, последовательность изложения ответа;
- наличие собственного отношения обучающегося к теме/заданию;
- аргументированность, доказательность излагаемого материала,
- посещение всех лекций и предоставление по ним конспектов;
- написание и защита рефератов, выступление с докладами.

В конце курса выставляется «зачет» преподавателем в совокупности на основе оценивания результатов работы в течение семестра и выполнения студентами теоретической и практико-ориентированной части экзамена/зачета.

Таблица 9
Формы аттестации и критерии оценки

| № п/п | Наименование формы проведения промежуточной аттестации | Описание показателей оценочного средства | Представление оценочного средства в фонде | Критерии и описание шкал оценивания |
|---|---|---|---|---|
| | Зачет | Зачет выставляется как итог предоставления всех требуемых материалов и выполнения всех задач. | Не предусмотрено | Зачет / не зачет |

7. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины.

Обучающиеся при изучении учебной дисциплины используют образовательный контент, а также методические указания по проведению определенных видов занятий, рекомендации и пособия по данной дисциплине по работе с ним, разработанные профессорско-преподавательским составом (ППС) кафедры.
Успешное усвоение учебной дисциплины предполагает активное, творческое участие обучающегося на всех этапах ее освоения путем планомерной работы. Обучающийся должен активно участвовать в выполнении практических работ, определенных для данной дисциплины. Проводимые на практических занятиях разборы наиболее сложных вопросов и ситуационных задач дают возможность непосредственно понять алгоритм применения теоретических знаний, излагаемых на лекциях и в учебниках.
В этой связи при проработке лекционного материала обучающиеся должны иметь ввиду, что в лекциях раскрываются наиболее значимые вопросы учебного материала. Остальные осваиваются обучающимися в ходе других видов занятий и самостоятельной работы над учебным материалом.
Следует иметь в виду, что все разделы и темы дисциплины представлены в дидактически проработанной последовательности, что предусматривает логическую стройность курса и продуманную систему усвоения обучающимися учебного материала, поэтому нельзя приступать к изучению последующих тем (разделов), не усвоив предыдущих.

1. Положение об организации и проведении текущего контроля знаний и промежуточной аттестации обучающихся в ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. И.П. Павлова Минздрава России.
4. Положение об итоговой государственной аттестации выпускников ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. И.П. Павлова Минздрава России.

7.1.Методические указания для обучающихся по подготовке к занятиям
Занятия по данной дисциплине предназначены для расширения и углубления знаний обучающихся по вопросам физиологии ВНД, поведения, для формирования умений и компетенций, предусмотренных стандартом. В их ходе обучающимися реализуется верификационная функция степени усвоения учебного материала, они приобретают умения вести научную дискуссию. Кроме того, целью занятий является: проверка уровня понимания обучающимися вопросов, рассмотренных на лекциях и в учебной литературе, степени и качества усвоения обучающимися программного материала; формирование и развитие умений, навыков применения теоретических знаний в реальной практике решения задач, анализа профессионально-прикладных ситуаций; восполнение пробелов в пройденной теоретической части курса и оказания помощи в его освоении.

Обучающийся должен изучить основную литературу по теме занятия, и, желательно, источники из списка дополнительной литературы, используемые для расширения объема знаний по теме (разделу), интернет-ресурсы.

7.2. Литература:

а) основная литература:
Ткаченко Б.И., Нормальная физиология [Электронный ресурс] : учебник / под ред. Б. И. Ткаченко. - 3-е изд., испр. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 688 с. - ISBN 978-5-9704-2861-0 - Режим доступа: http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970428610.html
Нормальная физиология [Электронный ресурс]: учебник / под ред. Л. З. Теля, Н. А. Агаджаняна М.: Литтерра, 2015 http://www.studmedlib.ru
Коробкова А.М. Электрофизиология нервной клетки: учебное пособие. – СПб.: РИЦ ПСПбГМУ, 2017. – 55 с.
б) дополнительная литература:
Физиология человека: Атлас динамических схем [Электронный ресурс] : учебное пособие / К.В. Судаков, В.В. Андрианов, Ю.Е. Вагин, И.И. Киселев. - 2-е изд., испр. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970432341.html
Судаков К.В., Физиология человека: Атлас динамических схем [Электронный ресурс] : учебное пособие / К.В. Судаков, В.В. Андрианов, Ю.Е. Вагин, И.И. Киселев. - 2-е изд., испр. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 416 с.
Камкин А.Г., Атлас по физиологии. В двух томах. Том 1 [Электронный ресурс] : учебное пособие / Камкин А.Г., Киселева И.С. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 408 с. - ISBN 978-5-9704-2418-6
Камкин А.Г., Атлас по физиологии. В двух томах. Том 2 [Электронный ресурс] : учебное пособие / Камкин А.Г., Киселева И.С. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 448 с. - ISBN 978-5-9704-2419-3

Учебники, учебные и учебно-методические пособия, изданные сотрудниками кафедры нормальной физиологиив 2010-2022 гг

1. Грачева В.В., Надежкин Л.В. Основы физиологии почки. Пособие для подготовки к практическим занятиям по нормальной физиологии. СПб:СПбГМУ, 2010.36с.:ил.,табл
2. Коробкова А.М. Электрофизиология нервной клетки. Учебное пособие.-Изд СПбГМУ, СПб, 2010. 59 стр
3. Человек: анатомия, физиология, психология. Энцеклопедический иллюстрированный словарь. Под ред. А.С. Батуева, Е.П. Ильина, Л.В. Соколовой..- СПб, “Питер”, 2011. 672 С.
4. Колбанов В.В. Валеологический практикум. Учебное пособие. 3-е изд. испр и доплон.- СПб.:ЭЛБИ-СПб, 2011.- 224 с.
5. Рабочая тетрадь по курсу нормальной физиологии. Учебное пособие для оформления протоколов практических работ. Составители: Карпова И.В., Грачёва В.В. Изд. СПбГМУ. 2012. Тетрадь №1, 87 стр.
6. Рабочая тетрадь по курсу нормальной физиологии. Учебное пособие для оформления протоколов практических работ. Составители: Карпова И.В., Грачёва В.В. Изд. СПбГМУ. 20012. Тетрадь №2, 81 стр.
7. Грачева В.В., Карпова И.В. Физиология почки. Пособие для подготовки к практическим занятиям по нормальной физиологии. СПб:СПбГМУ, 2012.39с :ил.,табл.
8. Физиология челюстно-лицевой области. Учебное пособие для студентов стоматологического факультета. Карпова И.В., Коробкова А.М., Крыжановская С.Ю., Юров А.Ю; под ред. Якимовского А.Ф. СПб.: изд. СПбГМУ, 2014, 58 С.
9.Колбанов В.В. Основы педагогики здоровья. 2-е изд. испр. и дополн. СПб: Издательство СПбГМУ -2015.-192 с.
10. Методические рекомендации к практическим занятиям по нормальной физиологии – физиологии челюстно-лицевой области. Для студентов стоматологического факультета. Грачёва

В.В., Колбанов В.В., Коробкова А.М., Крыжановская С.Ю., Юров А.Ю. Якимовский А.Ф.; под ред. Крыжановской С.Ю.,. СПб.: изд. СПбГМУ, 2015, 44 С.
11. Евлахов В.И., Пуговкин А.П., Рудакова Т.Л., Шалковская Л.Н. Основы физиологии сердца. Учебное пособие под ред. Пуговкина А.П..СПб, СпецЛит, 2015, 335 С.
12 Грачёва В.В., Крыжановская С.Ю., Якимовский А.Ф. Физиология возбудимых тканей в опытах: учебное пособие. Под ред. Крыжановской С.Ю., СПб, СпецЛит, 2016, 31 с. 137.
13.Коробкова А.М. Электрофизиология нервной клетки: учебное пособие. – СПб.: РИЦ ПСПбГМУ, 2017. – 55 с.
14.Петрова О.П. Биоэнергетика и терморегуляция: учебное пособие для студентов медицинских факультетов ВУЗов. – СПб.: РИЦ ПСПбГМУ, 2018. – 40 с.
15. Коробкова А.М., Колбанов В.В., Лопатина Е.В. «Кафедра нормальной физиологии 120 лет.» 2018. 38 С. Издательство Первый Санкт-Петербургский государственный медицинский университет им.акад. И.П.Павлова (110 экземпляров).
16.Планы практических занятий по нормальной физиологии для студентов лечебного факультета / Первый Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. нормальной физиологии ; сост.: В. В. Грачева [и др.] ; ред. Е. В. Лопатина. - СПб. : РИЦ ПСПбГМУ, 2018.- 56 С.
16. Колбанов В.В. «Физиологические механизмы работоспособности в физкультурно-оздоровительной деятельности». 2019. 61 С.
17. Колбанов В.В. Основы возрастной физиологии человека. 2019. С Издательство Первый Санкт-Петербургский государственный медицинский университет им.акад. И.П.Павлова.
18 О.П.Петрова, Е.В.Лопатина Рабочие тетради по физиологии Ч1. 2019.54 С.
19. Е.В.Лопатина, О.П.Петрова Рабочие тетради по физиологии Ч2. 2019. 44С.

7.3. Программное обеспечение и Интернет-ресурсы

Страница кафедры нормальной физиологии на сайте Университета
http://www.1spbgmu.ru/ru/obrazovanie/kafedry/415-glavnaya/universitet/sructure/kafedry/klinicheskie/kafedra-normalnoj-fiziologii
Электронная библиотека http://www.studentlibrary.ru/
Сайт Российской интернет-библиотеки: http://elibrary.ru/defaultx.asp
Страница библиотеки Института физиологии им И П Павлова РАН:
http://www.infran.ru/public/library-news.htm
Сайт по физиологии, морфологии ЦНС и нейронаукам http://neuron.org

Зарубежные:
Сайт-ресурс публикаций по биологическим наукам Академии прессы США: http://www.
http://www.nap.edu/topics.php?topic=278
Сайт и библиотека Международной организации по изучению мозга IBRO :
http://www. ibro.org
Ресурсы и поисковая система Национальной библиотеки США
http://www.ncbi.nlm.nih.gov/bookshelf ; http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed
http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/
Информационная (подписная) система по источникам (монографии, руководства, периодические издания) медико-биологического профиля: http://www.amedeo.com
Кроукрофт П., Билл А. и другие. Все о мышах
http://ihtik.lib.ru/history_21dec2006/history_21dec2006_244.rar
(на сайте http://ihtik.lib.ru/history_21dec2006/ )

Периодические издания:
Бюллетень экспериментальной биологии и медицины.
Доклады Академии наук.

Журнал высшей нервной деятельности.
Журнал эволюционной биохимии и физиологии.
Физиология человека.
Российский физиологический журнал им. И.М.Сеченова.
Сенсорные системы.
Успехи физиологических наук.

В ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. И.П. Павлова освоение образовательных программ проводится с применением электронного обучения, дистанционных образовательных технологий. Для этого создана и функционирует электронная информационно-образовательная среда (ЭИОС), включающая в себя электронные информационные ресурсы, электронные образовательные ресурсы. ЭИОС обеспечивает освоение обучающимися образовательных программ в полном объеме независимо от места нахождения обучающихся. Есть электронные библиотеки, обеспечивающие доступ к профессиональным базам данных, информационным, справочным и поисковым система, а также иным информационным ресурсам База тестовых заданий и справочных материалов создана в программе academicNT.

Перечень программного обеспечения и информационных справочных систем
Программное обеспечение ФГБОУ ВО ПСПБГМУ им. И.П. Павлова, являющееся частью электронной информационно-образовательной среды и базирующееся на телекоммуникационных технологиях:
http://de.spmu.runnet.ru/
презентации лекций,
учебные пособия,
тренинговые и тестирующие программы;
учебные фильмы.

7.4. Материально-техническая база

Таблица 10
Материально-техническая база, необходимая для осуществления образовательного процесса по дисциплине

| Наименование оборудованных учебных кабинетов, объектов для проведения практических занятий, объектов физической культуры и спорта с перечнем основного оборудования | Адрес (местоположение)<br>Учебных кабинетов, объектов для проведения практических занятий, объектов физической культуры и спорта (с указанием номеров помещения в соответствии с документами бюро технической инвентаризации) |
|---|---|
| Учебная комната № 1<br>Письменный стол преподавателя – 1 шт.<br>Стол учебный – 17 шт.<br>Стол для лабораторных работ – 1шт.<br>Стулья – 35 шт.<br>Табуреты – 1 шт.<br>Доска для письма маркером – 1шт.<br>Набор наглядных пособий, планов и схем. | 197022, г.Санкт-Петербург, ул.Льва Толстого, д. 6-8, лит. И, Анатомический корпус, № 288 (3 этаж) |

| | |
|---|---|
| Учебная комната № 2<br>Письменный стол преподавателя – 1 шт<br>Стол учебный – 12 шт.<br>Стол для лабораторных работ – 2 шт.<br>Стулья – 28 шт.<br>Табуреты – 3 шт.<br>Доска интерактивная – 1шт.<br>Экран переносной– 1шт.<br>Доска - мольберт – 1шт<br>Набор наглядных пособий, планов и схем | 197022, г.Санкт-Петербург, ул.Льва Толстого, д. 6-8, лит. И, Анатомический корпус, № 313 (3 этаж) |
| Учебная комната № 3<br>Письменный стол преподавателя – 1 шт<br>Стол учебный – 12 шт.<br>Стол для лабораторных работ - 1<br>Стулья – 28 шт.<br>Табуреты – 1 шт.<br>Доска для письма маркером – 1шт.<br>Доска - мольберт – 1шт<br>Набор наглядных пособий, планов и схем<br>Экран переносной – 1 шт | 197022, г.Санкт-Петербург, ул.Льва Толстого, д. 6-8, лит. И, Анатомический корпус, № 312 (3 этаж) |
| Учебная комната № 4<br>Письменный стол преподавателя – 1 шт<br>Стол учебный – 12 шт.<br>Стол для лабораторных работ - 1<br>Стулья – 25 шт.<br>Табуреты - 3 шт.<br>Доска для письма маркером – 1шт.<br>Доска - мольберт – 1шт<br>Экран переносной- 1шт.<br>Набор наглядных пособий, планов и схем | 197022, г.Санкт-Петербург, ул.Льва Толстого, д. 6-8, лит. И, Анатомический корпус, № 296 (3 этаж) |
| Учебная комната № 5<br>Письменный стол преподавателя – 1 шт<br>Стол учебный 10 шт.<br>Стол для лабораторных работ - 1<br>Стулья – 21 шт.<br>Табуреты – 3 шт.<br>Доска для письма маркером – 1шт.<br>Доска - мольберт – 1шт<br>Экран переносной– 1шт.<br>Набор наглядных пособий, планов и схем | 197022, г.Санкт-Петербург, ул.Льва Толстого, д. 6-8, лит. И, Анатомический корпус, № 315 (3 этаж) |
| Демонстрационная комната<br>Письменный стол – 1 шт.<br>Стулья – 2 шт.<br>Табуреты -6 шт.<br>Доска - мольберт – 1шт.<br>Электронный оксигемометр 1 шт.,<br>Спирограф – 1 шт.<br>Электрокардиограф – 1шт. | 197022, г.Санкт-Петербург, ул.Льва Толстого, д. 6-8, лит. И, Анатомический корпус, № 245(3 этаж) |
| Учебная часть.<br>Лаборантская | 197022, г.Санкт-Петербург, ул.Льва Толстого, д. 6-8, лит. И, Анатомический корпус, № 311 |

| | |
|---|---|
| Стол с тумбой – 3 шт.<br>Стол для лабораторных работ – 1шт.<br>Стулья – 1 шт.<br>Кресло – 2 шт.<br>Телевизор ламповый (переносной)– – 1 шт.<br>DVD плеер (переносной)– – 1 шт.<br>Набор учебных видеофильмов<br>Ноутбук 8 шт.<br>(выдается перед занятием в Учебные комнаты№ 1-5 или лекционные аудитории из лаборантской кафедры)<br>Мультимедиа 5 шт<br>(выдается перед занятием в Учебные комнате № 1-5 или лекционные аудитории из лаборантской кафедры)<br>приборы для выполнения лабораторных работ.<br>Тонометры – 5 шт | (3 этаж) |

Составители:
Заведующая кафедрой нормальной физиологии, д.б.н., Лопатина Е.В.
Профессор кафедры, д.м.н., профессор Колбанов В.В.
Доцент кафедры, к.б.н., Федорова Н.В.

Рецензент:
Заведующий кафедрой нормальной физиологии ФГБОУ ВО СПбГПУ, д.м.н., профессор Лытаев С.А.

Возрастная физиология

1. Цели и задачи дисциплины

Цель дисциплины - изучение локальных и системных механизмов физиологических процессов у детей раннего постнатального возраста; определение функциональной значимости нормальных показателей жизнедеятельности, а также формирование навыков системного мышления, наблюдения и анализа у студентов лечебного факультета, как основы клинического мышления.

Основные задачи курса:

Ознакомление с основными понятиями и методами возрастной физиологии и общими закономерностями деятельности физиологических систем в онтогенезе.

Определение функциональной значимости параметров гомеостаза в организме ребенка: объемы жидкостей, pH крови, возрастные особенности свойств эритроцитов, строения и изменения количественных соотношений прочих компонентов крови у детей по сравнению с взрослыми.

Выявление возрастных особенностей физиологии возбудимых тканей: величины мембранных потенциалов; возбудимость и проводимость нерва у плода и детей; особенности свойств и функций мышц в онтогенезе

Спецификация закладки и развития центральной нервной системы; развитие головного мозга в онтогенезе.

Выявление особенностей функции вегетативной нервной системы у детей разного возраста; особенностей секреции гормонов нейро- и аденогипофиза.

2. Место дисциплины в структуре ОПОП:
Дисциплина относится к блоку Б1 (базовая часть) учебного плана, изучается в четвертом семестре и для её усвоения необходимы знания следующих дисциплин: философия, биоэтика, психология, педагогика, история медицины, латинский язык, физика и математика, биология, анатомия человека, гистология, эмбриология, цитология
Основные знания, необходимые для изучения дисциплины формируются:
Анатомия человека (морфологическая основа для изучения функций). Миология, спланхнология, ангиология, неврология, органы кроветворения и иммунной системы, эстезиология и др.
Биология. Биология клетки. Генотип и фенотип. Индивидуальное развитие, типы, периоды развития. Элементарные процессы организма. Старение организма. Гомеостаз. Общие проблемы здоровья человека. Регенерация как структурная основа гомеостаза. Эволюционная теория. Принципы эволюции органов, функций. Экология. Специфичность экологии человека. Биосфера. Ноосфера.
Биологическая и медицинская физика. Термодинамика открытых систем, потоки веществ, энергии, энтропии, информации. Гомеостаз, гомеокинез. Переходные процессы. Биофизика клеточных мембран. Основы электрогенеза. Электрические свойства нервных проводников. Биофизика синаптических процессов. Биофизика мышечного сокращения и расслабления. Элементы теории информации и теории управления. Организм как система автоматического управления. Гидродинамика, биомеханика. Акустика, оптика, электричество.
Биофизическая, биоорганическая и биологическая химия. Осмотическое и онкотическое давление. Основные классы природных органических соединений, их обмен (белки, нуклеиновые кислоты, углеводы, липиды). Витамины, ферменты, гормоны. Биохимия печени, крови, почек, мочи, нервной и мышечной ткани. Общие пути катаболизма. Биологическое окисление.
Гистология. эмбриология, цитология. Эпителиальная, соединительная ткани. Кровь. Мышечная и нервная ткани. Нервная система. Сердечно-сосудистая, эндокринная, пищеварительная, дыхательная, выделительная системы. Органы чувств. Кроветворение. \
Латинский язык. Терминология.
Медицинская информатика. Теоретические основы информатики, поиск, сбор, хранение и обработка информации в медицинских и биологических системах, умение использовать информационные компьютерные системы.

Таблица 1
Теоретические дисциплины и практики, для которых освоение данной дисциплины необходимо как предшествующее:

| № п\п | Наименование обеспечиваемых (последующих) дисциплин | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Пропедевтика внутренних болезней, лучевая диагностика | + | + | + | + | + |
| 2 | Офтальмология | + | + | + | + | + |
| 3 | Оториноларингология | + | + | + | + | + |
| 4 | Дерматовенерология | + | + | + | + | + |
| 5 | Акушерство и гинекология | + | + | + | + | + |
| 6 | Педиатрия<br>Факультетская педиатрия, эндокринология | + | + | + | + | + |
| 7 | Неврология, медицинская генетика, нейрохирургия | + | + | + | + | + |
| 8 | Психиатрия, медицинская психология | + | + | + | + | + |
| 9 | Судебная медицина | + | + | + | + | + |
| 10 | Медицинская реабилитация | + | + | + | + | + |
| 11 | Факультетская терапия, профессиональные болезни | + | + | + | + | + |
| 12 | Госпитальная терапия, эндокринология | + | + | + | + | + |
| 13 | Инфекционные болезни | + | + | + | + | + |
| 14 | Фтизиатрия | + | + | + | + | + |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 15 | Поликлиническая педиатрия<br>Пропедевтика детских болезней | + | + | + | + | + |
| 16 | Общая хирургия, лучевая диагностика | + | + | + | + | + |
| 17 | Анестезиология, реанимация и интенсивная терапия | + | + | + | + | + |
| 18 | Факультетская хирургия, урология | + | + | + | + | + |
| 19 | Госпитальная хирургия | + | + | + | + | + |
| 20 | Детская хирургия | + | + | + | + | + |
| 21 | Стоматология | + | + | + | + | + |
| 22 | Онкология, лучевая терапия | + | + | + | + | + |

3. Планируемые результаты обучения по дисциплине

Таблица 2
Обязательные компетенции студента, освоившего курс дисциплины.

| Код компетенции | Содержание компетенции | Индикаторы достижения компетенции | Оценочные средства |
|---|---|---|---|
| УК-1 | Способен осуществлять критический анализ проблемных ситуаций на основе системного подхода, вырабатывать стратегию действий | УК-1 ИД-1.1 Анализирует проблемнуюситуацию как систему, выявляя ее составляющие и связи между ними | Опрос<br>Контрольная работа<br>Доклад, реферат<br>Решение ситуационных задач |
| | | УК-1 ИД-1.2 Определяет пробелы в информации, необходимой для решения проблемной ситуации, и проектирует процессы по их устранению | Опрос<br>Контрольная работа<br>Доклад, реферат<br>Решение ситуационных задач |
| | | УК-1 ИД-1.3 Критически оценивает надежность источников информации, работает с противоречивой информацией из разных источников | Опрос<br>Контрольная работа<br>Доклад, реферат<br>Решение ситуационных задач |
| | | УК-1 ИД-1.4 Разрабатывает и содержательно аргументирует стратегию решения проблемной ситуации на основе системного имеждисциплинарных подходов | Опрос<br>Контрольная работа<br>Доклад, реферат<br>Решение ситуационных задач |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | УК-1 ИД-1.5 Определяет и оценивает практические последствия возможных решений и задач | Опрос Контрольная работа Доклад, реферат Решение ситуационных задач |
| ОПК-5 | Способен оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач | ОПК-5 ИД-1.1 Оценивает степень функциональной активности и самостоятельности пациента в самообслуживании, передвижении, общении | Опрос Контрольная работа Доклад, реферат Решение ситуационных задач |
| | | ОПК-5 ИД-1.2 Определяет и интерпретирует показатели жизнедеятельности пациента при наблюдении в динамике | Опрос Контрольная работа Доклад, реферат Решение ситуационных задач |
| | | ОПК-5 ИД-1.3. Определяет основные показатели физического развития и функционального состояния пациента с учетом анатомо-физиологических особенностей возраста пациента | Опрос Контрольная работа Доклад, реферат Решение ситуационных задач |
| ОПК-10 | готовность решать стандартные задачи профессиональной деятельности с использованием информационных, библиографических ресурсов, медико-биологической терминологии, информационно-коммуникационных технологий и учетом основных требований информационной безопасности | ОПК-10 ИД-1.1 Выполняет стандартные задачи профессиональной деятельности в соответствии с основными требованиями информационной безопасности | Опрос Контрольная работа Доклад, реферат Решение ситуационных задач |
| | | ОПК-10 ИД-1.2 Использует медико-биологическую терминологию, информационно-коммуникационные технологии, в том числе физиологические, математические (или иные) понятия и методы исследований для решения стандартных задач профессиональной деятельности | Опрос Контрольная работа Доклад, реферат Решение ситуационных задач |
| | | ОПК-10 ИД-1.3 Применяет основные физико-химические понятия и методы исследований для решения профессиональных задач | Опрос Контрольная работа Доклад, |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | | реферат Решение ситуационных задач |
| | | ОПК-10 ИД-1.4 Применяет информационные, библиографические ресурсы, методы обработки текстовой и графической информации, осуществляет поиск информации в сети Интернет для решения стандартных задач профессиональной деятельности | Опрос Контрольная работа Доклад, реферат Решение ситуационных задач |
| | | ОПК-10 ИД-1.5 Соблюдает конфиденциальность при работе с информационными базами данных пациентов | Опрос Контрольная работа Доклад, реферат Решение ситуационных задач |
| ОПК-11. | Способен подготавливать и применять научную, научно-производственную, проектную, организационноуправленческую и нормативную документацию в системе здравоохранения | ОПК-11 ИД-1.1. Участвует в разработке научной, научно-производственной, проектной, организационноуправленческой и нормативной документации в соответствии с направлением профессиональной деятельности (профессиональными задачами) и действующими требованиями к их оформлению в системе здравоохранения | Опрос Контрольная работа Доклад, реферат Решение ситуационных задач |
| | | ОПК-11 ИД-1.2. Применяет научную, научнопроизводственную, проектную, организационно-управленческую и нормативную документацию в рамках своей профессиональной деятельности. | Опрос Контрольная работа Доклад, реферат Решение ситуационных задач |

В результате освоения дисциплины студент:
1. должен знать:
- предмет, цель, задачи дисциплины и её значение для своей будущей профессиональной деятельности.
- правила техники безопасности и работы с реактивами, приборами, животными в физических, химических, биологических лабораториях;
- физико-химическую сущность процессов, происходящих в живом организме на молекулярном, клеточном, тканевом, органном и системном уровнях;
- функциональные системы организма человека, их регуляцию и саморегуляцию при взаимодействии с внешней средой в норме:

Особенности секреции гормонов коркового, мозгового вещества надпочечников и вилочковой железы и их значения в пре- и постнатальном онтогенезе.
Особенности клубочковой фильтрации, реабсорбции, диуреза и состава дефинитивной мочи у детей раннего возраста.
Особенности регуляции секреции и значения антидиуретического гормона у грудных детей.
Особенности исследования функции почек у детей.
Особенности деятельности пищеварительной системы у новорожденных и грудных детей.
Возрастные особенности энергообмена детей: основной обмен энергии на единицу массы и поверхности тела у взрослых и детей раннего возраста.
Особенности терморегуляции у маленьких детей.
Особенности кровообращения плода.
Изменения в системе кровообращения после рождения. Частота сердечных сокращений, систолический и минутный объем крови у новорожденных, артериальное давление у детей в зависимости от возраста. Причины отличий параметров от таковых у взрослых
Механическая работа правого и левого желудочков сердца у новорожденных детей. Изменения ЭКГ с возрастом.
Особенности регуляции сердечной деятельности у детей разного возраста.
Причины отличий общего и удельного периферического сопротивления сосудов у детей раннего возраста и взрослых.
Первый вдох ребенка. Причины возникновения и особенности.
Кислородная емкость крови взрослого человека и у новорожденного. Причины различий.
Особенности кривой диссоциации оксигемоглобина плода, их причины и значение.
Особенности регуляции дыхания у детей.
Особенности рефракции глаза у детей первого года жизни. Ее изменения с возрастом.
Развитие звуковой чувствительности у ребенка.
Созревание системы обоняния у детей.
Формирование болевой чувствительности у детей.
Двигательные рефлексы новорожденных. Развитие выпрямительных рефлексов у детей первого года жизни (удержание головы, сидение, стояние).
Возникновение условно- рефлекторной деятельности у новорожденных детей.
Развитие второй сигнальной системы у новорожденных.
2. должен уметь:
- Пользоваться учебной, научной, научно-популярной литературой, сетью Интернет для профессиональной деятельности;
- пользоваться физическим, химическим, биологическим, диагностическим оборудованием;
- работать с увеличительной техникой;
-производить расчеты по результатам эксперимента, проводить элементарную статистическую обработку экспериментальных данных;
- Анализировать:
Анализировать основные показатели функционального состояния организма в различные возрастные периоды жизни;
Использовать навыки самостоятельной исследовательской работы: планирование исследования, оформление и оценка полученных результатов, формулировка и обоснование выводов.
Использовать навыки публичных выступлений с докладами перед аудиторией, участие в научной дискуссии.
функционирование сердечно-сосудистой, дыхательной, выделительной пищеварительной, эндокринной, репродуктивной и терморегуляторной систем при обеспечении целенаправленной деятельности организма, особенности развития висцеральных систем у детей;
Возрастные особенности энергообмена детей;
Особенности кровообращения плода;
Изменения в системе кровообращения после рождения;

закономерности функционирования сенсорных систем человека, развитие сенсорных систем в детском возрасте;
особенности высшей нервной деятельности в детском возрасте и у взрослых;
Возникновение условно- рефлекторной деятельности у новорожденных детей. Развитие второй сигнальной системы у новорожденных.
3.Иметь представление:
Изучение совокупности возрастных физиологических процессов адаптации новорожденного организма к изменениям внешней или внутренней среды и управления приспособительными системными и локальными реакциями
Овладение навыками наблюдения и анализа данных в возрастном аспекте практической медицины.
4. должен демонстрировать способность и готовность:
- способность и готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу, поступающей информации
- готовность решать стандартные задачи профессиональной деятельности с использованием информационных, библиографических ресурсов, медико-биологической терминологии, информационно-коммуникационных технологий с учетом основных требований информационной безопасности;
- готовность к ведению медицинской документации;
- готовность к использованию основных физико-химических, математических и иных естественнонаучных понятий и методов при решении профессиональных задач;
- способность к оценке морфофункциональных, физиологических состояний в условиях нормы и (патологии) в организме человека для решения профессиональных задач
- способность и готовностью к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания
- готовность к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания;
- готовность к анализу и публичному представлению медицинской информации на основе доказательной медицины;
- способность к участию в проведении научных исследований

4. Структура и содержание дисциплины

Таблица 3
Общая трудоемкость дисциплины составляет 1 зачетных единиц 36 часа.

| | Всего часов | Семестр |
|---|---|---|
| | | IV |
| Аудиторные занятия (всего) | 24 | 24 |
| В том числе: | | |
| Лекции (Л) | 8 | 8 |
| Практические занятия (ПЗ) | 16 | 16 |
| Семинары (С) | - | - |
| Самостоятельная работа (всего) | 12 | 12 |
| Вид промежуточной аттестации | зачет | зачет |
| Общая трудоемкость, часы | 36 | 36 |

| | | |
|---|---|---|
| Зачетные единицы | 1 | 1 |

Таблица 4
Общая трудоемкость дисциплины составляет 36 зачетных единиц 1 часов.

| N | Раздел Дисциплины/ Модуля | Семестр | Самостоятельная работа | Виды и часы аудиторной работы, их трудоемкость (в часах) | | | Текущие формы контроля |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | Лекции | Практи-ческие занятия | Семинары | |
| 1 | Особенности физиологии обмена энергии у детей. | 4 | 1 | 1 | 1 | - | Опрос Контрольная работа Доклад, реферат Решение ситуационных задач |
| 2 | Физиологические особенности регуляции температуры тела у детей. | 4 | 1 | 1 | 1 | - | |
| 3 | Физиологические особенности системы кровообращения у плода и новорожденного. | 4 | 1 | 1 | 2 | - | Опрос Контрольная работа Доклад, реферат Решение ситуационных задач |
| 4 | Сердце детей разного возраста. Возрастные различия механизмов регуляции деятельности сердца. | 4 | 2 | - | 1 | - | |
| 5 | Возрастные особенности физиологии сосудов. | 4 | 1 | - | 2 | - | |
| 6 | Особенности регуляции системной гемодинамики в детском возрасте. | 4 | 1 | - | 1 | - | |
| 7 | Вентиляция легких в онтогенезе. | 4 | 2 | 1 | 1 | | Опрос Контрольная работа Доклад, реферат Решение ситуационных задач |
| 8 | Особенности газообмена и транспорта газов кровью в детском возрасте. Особенности регуляции дыхания у детей. | 4 | 1 | - | 1 | - | |
| 9 | Физиологические особенности сенсорных систем в детском возрасте. | 4 | 1 | 1 | 2 | | Опрос Контрольная работа Доклад, реферат Решение ситуационных задач |
| 10 | Особенности организации двигательных функций у | 4 | 1 | 1 | 2 | - | Опрос Контрольная |

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | детей разного возраста. | | | | | | работа<br>Доклад, реферат<br>Решение ситуационных задач |
| 11 | Условные и безусловные рефлексы. Их особенности в детском возрасте. | 4 | - | 1 | 1 | - | Опрос<br>Контрольная работа<br>Доклад, реферат<br>Решение ситуационных задач |
| 12 | Типы высшей нервной деятельности. Эмоции и мотивации. Сон и бодрствование. Их особенности в детском возрасте. | 4 | - | 1 | 1 | - | |
| | | | 12 | 8 | 16 | - | 36 |

5. Образовательные технологии, применяемые при освоении дисциплины

На лекциях: традиционные и инновационные образовательные технологии с использованием в учебном процессе активных и интерактивных форм проведения занятий, демонстрационных презентаций.
На семинарах: традиционные и инновационные образовательные технологии, включающие подготовку и выступления студентов на семинарских занятиях с фото-, и видеоматериалами по предложенной тематике. Для проведения лабораторных работ имеется оборудование и лабораторные животные.

Таблица 5
Содержание дисциплины и формируемые компетенции по темам

| № п/п | Название раздела дисциплины базовой части ФГОС | Содержание раздела | Формируемые компетенции |
|---|---|---|---|
| Раздел 1. Физиология энергетического обмена и терморегуляции. | | | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| 1 | Особенности физиологии обмена энергии у детей. | Возрастные особенности энергообмена у детей. Соотношение энергозатрат в общем обмене (основной обмен, рабочий обмен, специфическое динамическое действие пищи). Основной обмен энергии на единицу массы и поверхности тела у взрослых и детей раннего возраста. Основные источники энергии. Основные принципы физиологического питания детей разного возраста. | УК-1 (ИД-1.1 ИД-1.2 ИД-1.3 ИД-1.4 ИД-1.5) ОПК-5 ОПК-10 (ИД-1.1 ИД-1.2 ИД-1.3) (ИД-1.1 ИД-1.2 ИД-1.3 ИД-1.4 ИД-1.5) ОПК-11 (ИД-1.1 ИД-1.2) |
| 2 | Физиологические особенности регуляции температуры тела у детей. | Особенности механизмов теплоотдачи и теплопродукции в детском возрасте. Особенности созревания системы терморегуляции у маленьких детей. Термонейтральная зона. | УК-1 (ИД-1.1 ИД-1.2 ИД-1.3 ИД-1.4 ИД-1.5) ОПК-5 ОПК-10 (ИД-1.1 ИД-1.2 ИД-1.3) (ИД-1.1 ИД-1.2 ИД-1.3 ИД-1.4 ИД-1.5) ОПК-11 (ИД-1.1 ИД-1.2) |
| Раздел 2. Физиология кровообращения. | | | |
| 3 | Особенности системы кровообращения у плода и детей раннего возраста. Особенности исследования деятельности сердца плода и детей. | Особенности кровообращения плода. Изменения в системе кровообращения после рождения. Изменения в системе кровообращения после рождения. Частота сердечных сокращений, систолический и минутный объем крови у новорожденных и взрослых. Причины различий. Артериальное давление у детей в зависимости от возраста. Механическая работа правого и левого желудочков сердца у новорожденных детей. Отличия от взрослых. Особенности регуляции | УК-1 (ИД-1.1 ИД-1.2 ИД-1.3 ИД-1.4 ИД-1.5) ОПК-5 ОПК-10 (ИД-1.1 ИД-1.2 ИД-1.3) (ИД-1.1 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | сердечной деятельности у детей разного возраста.<br>Особенности электрокардиограммы у новорожденных. Изменения ЭКГ с возрастом.<br>Отличия общего и удельного периферического сопротивления сосудов у детей раннего возраста и взрослых. Их причины.<br>Скорость распространения пульсовой волны у взрослых и детей, причины различий.<br>Особенности регуляции сердечной деятельности у детей разного возраста. | ИД-1.2<br>ИД-1.3<br>ИД-1.4<br>ИД-1.5)<br>ОПК-11<br>(ИД-1.1<br>ИД-1.2) |
| Раздел 3. Физиология дыхания. | | | |
| 4 | Физиологические особенности системы дыхания в детском возрасте. | Первый вдох ребенка. Причины возникновения и особенности. Вентиляция легких в онтогенезе. Особенности дыхания на ранних этапах постнатального онтогенеза. Эффективность внешнего дыхания. Особенности газообмена и транспорта газов кровью. Кислородная емкость крови взрослого человека и у новорожденного. Причины различий. Особенности кривой диссоциации оксигемоглобина плода, их причины и значение. Особенности регуляции дыхания у детей. Особенности дыхания на ранних этапах постнатального онтогенеза. Процесс пневматизации легких ребенка. | УК-1<br>(ИД-1.1<br>ИД-1.2<br>ИД-1.3<br>ИД-1.4<br>ИД-1.5)<br>ОПК-5<br>ОПК-10<br>(ИД-1.1<br>ИД-1.2<br>ИД-1.3)<br>(ИД-1.1<br>ИД-1.2<br>ИД-1.3<br>ИД-1.4<br>ИД-1.5)<br>ОПК-11<br>(ИД-1.1<br>ИД-1.2) |
| Раздел 4. Физиология сенсорных систем | | | |
| 5 | Физиологические особенности сенсорных систем в детском возрасте. | Оптическая система глаза. Особенности рефракции глаза у детей первого года жизни. Ее изменения с возрастом.<br>Созревание восприятия слухового раздражителя. Развитие звуковой чувствительности у ребенка.<br>Созревание системы обоняния у детей.<br>Физиологические особенности ноциоцептивной системы у детей.<br>Особенности ноциоцепции у детей разного возраста.<br>Формирование болевой чувствительности у детей. | УК-1<br>(ИД-1.1<br>ИД-1.2<br>ИД-1.3<br>ИД-1.4<br>ИД-1.5)<br>ОПК-5<br>ОПК-10<br>(ИД-1.1<br>ИД-1.2<br>ИД-1.3)<br>(ИД-1.1<br>ИД-1.2<br>ИД-1.3<br>ИД-1.4<br>ИД-1.5)<br>ОПК-11<br>(ИД-1.1<br>ИД-1.2) |
| Раздел 5. Частная физиология ЦНС. | | | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| 6 | Особенности организации двигательных функций у детей разного возраста. | Двигательные рефлексы новорожденных. Развитие выпрямительных рефлексов у детей первого года жизни (удержание головы, сидение, стояние). | УК-1 (ИД-1.1 ИД-1.2 ИД-1.3 ИД-1.4 ИД-1.5) ОПК-5 ОПК-10 (ИД-1.1 ИД-1.2 ИД-1.3) (ИД-1.1 ИД-1.2 ИД-1.3 ИД-1.4 ИД-1.5) ОПК-11 (ИД-1.1 ИД-1.2) |
| Раздел 6. Физиология поведения. | | | |
| 7 | Теория условных тефлексов И.П.Павлова. Условные и безусловные рефлексы. Их особенности в детском возрасте. | Характеристика высшей нервной деятельности плода и новорожденного. Первые условные рефлексы у новорожденных детей, их особенности. | УК-1 (ИД-1.1 ИД-1.2 ИД-1.3 ИД-1.4 ИД-1.5) ОПК-5 ОПК-10 (ИД-1.1 ИД-1.2 ИД-1.3) (ИД-1.1 ИД-1.2 ИД-1.3 ИД-1.4 ИД-1.5) ОПК-11 (ИД-1.1 ИД-1.2) |
| 8 | Типы высшей нервной деятельности. Эмоции и мотивации. Сон и бодрствование. Их особенности в детском возрасте. | Высшая нервная деятельность детей грудного возраста. Развитие второй сигнальной системы у новорожденных.<br>Развитие речи у грудного ребенка.<br>Сон в онтогенезе. | УК-1 (ИД-1.1 ИД-1.2 ИД-1.3 ИД-1.4 ИД-1.5) ОПК-5 ОПК-10 (ИД-1.1 ИД-1.2 ИД-1.3) (ИД-1.1 ИД-1.2 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | | ИД-1.3<br>ИД-1.4<br>ИД-1.5)<br>ОПК-11<br>(ИД-1.1<br>ИД-1.2) |

6. Учебно-методическое обеспечение самостоятельной работы студентов. Оценочные средства для текущего контроля успеваемости, промежуточной аттестации по итогам освоения дисциплины.

Таблица 6
Виды работы при освоении дисциплины и их оценка

| Вид работы | Контроль выполнения работы |
|---|---|
| Подготовка к аудиторным занятиям (проработка учебного материала по конспектам лекций и учебной литературе) | Собеседование, письменная контрольная работа |
| Работа с учебной и научной литературой | Собеседование, письменная контрольная работа |
| Подготовка и написание рефератов, докладов на заданные темы | Проверка рефератов, докладов |
| Участие в научно-исследовательской работе кафедры | Доклады<br>Публикации |
| Участие в научно-практических конференциях, семинарах | Предоставление сертификатов участников |

6.1. Перечень компетенций с указанием этапов их формирования в процессе освоения образовательной программы и количества академических часов для проведения занятий клинического практического типа по темам (разделам)

Специфика формирования компетенций и их измерение определяется структурированием информации о состоянии уровня подготовки обучающихся.
Алгоритмы отбора и конструирования заданий для оценки достижений в предметной области, техника конструирования заданий, способы организации и проведения стандартизированный оценочных процедур, методика шкалирования и методы обработки и интерпретации результатов оценивания позволяют обучающимся освоить компетентностно-ориентированные программы дисциплин.
Формирование компетенций УК-1 (ИД-1.1, ИД-1.2, ИД-1.3, ИД-1.4, ИД-1.5), ОПК-5, ОПК-10, (ИД-1.1, ИД-1.2, ИД-1.3), (ИД-1.1, ИД-1.2, ИД-1.3, ИД-1.4, ИД-1.5), ОПК-11, (ИД-1.1, ИД-1.2) осуществляется в ходе всех видов занятий, практики, а контроль их сформированности на этапе текущей, промежуточной аттестации и государственной итоговой аттестации.
Этапы формирования компетенций УК-1 (ИД-1.1, ИД-1.2, ИД-1.3, ИД-1.4, ИД-1.5), ОПК-5, ОПК-10, (ИД-1.1, ИД-1.2, ИД-1.3), (ИД-1.1, ИД-1.2, ИД-1.3, ИД-1.4, ИД-1.5), ОПК-11, (ИД-1.1, ИД-1.2) в процессе освоения образовательной программы.

Таблица 7
Этапы формирования компетенций по темам и их контроль

| № п/п | Контролируемые темы (разделы) дисциплины | Код контролируемой компетенции (или ее части) по этапам формирования в темах (разделах) | Наименование оценочного средства, в академич. часах |
|---|---|---|---|
| 1 | Особенности физиологии обмена энергии у детей. | УК-1 (ИД-1.1, ИД-1.2, ИД-1.3, ИД-1.4, ИД-1.5), ОПК-5, ОПК-10, (ИД-1.1, ИД-1.2, ИД-1.3), (ИД-1.1, ИД-1.2, ИД-1.3, ИД-1.4, ИД-1.5), ОПК-11, (ИД-1.1, ИД-1.2) | Опрос<br>Контрольная работа<br>Доклад, реферат<br>Решение ситуационных задач |
| 2 | Физиологические особенности регуляции температуры тела у детей. | УК-1 (ИД-1.1, ИД-1.2, ИД-1.3, ИД-1.4, ИД-1.5), ОПК-5, ОПК-10, (ИД-1.1, ИД-1.2, ИД-1.3), (ИД-1.1, ИД-1.2, ИД-1.3, ИД-1.4, ИД-1.5), ОПК-11, (ИД-1.1, ИД-1.2) | |
| 3 | Физиологические особенности системы кровообращения у плода и новорожденного. | УК-1 (ИД-1.1, ИД-1.2, ИД-1.3, ИД-1.4, ИД-1.5), ОПК-5, ОПК-10, (ИД-1.1, ИД-1.2, ИД-1.3), (ИД-1.1, ИД-1.2, ИД-1.3, ИД-1.4, ИД-1.5), ОПК-11, (ИД-1.1, ИД-1.2) | Опрос<br>Контрольная работа<br>Доклад, реферат<br>Решение ситуационных задач |
| 4 | Сердце детей разного возраста. Возрастные различия механизмов регуляции деятельности сердца. | УК-1 (ИД-1.1, ИД-1.2, ИД-1.3, ИД-1.4, ИД-1.5), ОПК-5, ОПК-10, (ИД-1.1, ИД-1.2, ИД-1.3), (ИД-1.1, ИД-1.2, ИД-1.3, ИД-1.4, ИД-1.5), ОПК-11, (ИД-1.1, ИД-1.2) | |
| 5 | Возрастные особенности физиологии сосудов. | УК-1 (ИД-1.1, ИД-1.2, ИД-1.3, ИД-1.4, ИД-1.5), ОПК-5, ОПК-10, (ИД-1.1, ИД-1.2, ИД-1.3), (ИД-1.1, ИД-1.2, ИД-1.3, ИД-1.4, ИД-1.5), ОПК-11, (ИД-1.1, ИД-1.2) | |
| 7 | Особенности регуляции системной гемодинамики в детском возрасте. | УК-1 (ИД-1.1, ИД-1.2, ИД-1.3, ИД-1.4, ИД-1.5), ОПК-5, ОПК-10, (ИД-1.1, ИД-1.2, ИД-1.3), (ИД-1.1, ИД-1.2, | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | ИД-1.3, ИД-1.4, ИД-1.5), ОПК-11, (ИД-1.1, ИД-1.2) | |
| 8 | Вентиляция легких в онтогенезе. | УК-1 (ИД-1.1, ИД-1.2, ИД-1.3, ИД-1.4, ИД-1.5), ОПК-5, ОПК-10, (ИД-1.1, ИД-1.2, ИД-1.3), (ИД-1.1, ИД-1.2, ИД-1.3, ИД-1.4, ИД-1.5), ОПК-11, (ИД-1.1, ИД-1.2) | Опрос<br>Контрольная работа<br>Доклад, реферат<br>Решение ситуационных задач |
| 9 | Особенности газообмена и транспорта газов кровью в детском возрасте. Особенности регуляции дыхания у детей. | УК-1 (ИД-1.1, ИД-1.2, ИД-1.3, ИД-1.4, ИД-1.5), ОПК-5, ОПК-10, (ИД-1.1, ИД-1.2, ИД-1.3), (ИД-1.1, ИД-1.2, ИД-1.3, ИД-1.4, ИД-1.5), ОПК-11, (ИД-1.1, ИД-1.2) | |
| 10 | Физиологические особенности сенсорных систем в детском возрасте. | УК-1 (ИД-1.1, ИД-1.2, ИД-1.3, ИД-1.4, ИД-1.5), ОПК-5, ОПК-10, (ИД-1.1, ИД-1.2, ИД-1.3), (ИД-1.1, ИД-1.2, ИД-1.3, ИД-1.4, ИД-1.5), ОПК-11, (ИД-1.1, ИД-1.2) | Опрос<br>Контрольная работа<br>Доклад, реферат<br>Решение ситуационных задач |
| 11 | Особенности организации двигательных функций у детей разного возраста. | УК-1 (ИД-1.1, ИД-1.2, ИД-1.3, ИД-1.4, ИД-1.5), ОПК-5, ОПК-10, (ИД-1.1, ИД-1.2, ИД-1.3), (ИД-1.1, ИД-1.2, ИД-1.3, ИД-1.4, ИД-1.5), ОПК-11, (ИД-1.1, ИД-1.2) | Опрос<br>Контрольная работа<br>Доклад, реферат<br>Решение ситуационных задач |
| 12 | Условные и безусловные рефлексы. Их особенности в детском возрасте. | УК-1 (ИД-1.1, ИД-1.2, ИД-1.3, ИД-1.4, ИД-1.5), ОПК-5, ОПК-10, (ИД-1.1, ИД-1.2, ИД-1.3), (ИД-1.1, ИД-1.2, ИД-1.3, ИД-1.4, ИД-1.5), ОПК-11, (ИД-1.1, ИД-1.2) | Опрос<br>Контрольная работа<br>Доклад, реферат<br>Решение ситуационных задач |
| 13 | Типы высшей нервной деятельности. Эмоции и мотивации. Сон и бодрствование. Их особенности в детском возрасте. | УК-1 (ИД-1.1, ИД-1.2, ИД-1.3, ИД-1.4, ИД-1.5), ОПК-5, ОПК-10, (ИД-1.1, ИД-1.2, ИД-1.3), (ИД-1.1, ИД-1.2, ИД-1.3, ИД-1.4, ИД-1.5), ОПК-11, (ИД-1.1, ИД-1.2) | |
| Часов на контроль | | | |

Темы докладов, рефератов и вопросы к контрольным работам указаны ниже.

6.2. Программа оценивания учебной деятельности студента

6.2.1. Критерии оценивания лекционных занятий

Каждую лекцию отмечается посещаемость студентов, ведется лекционный журнал.
За посещение лекций и предоставление конспектов выставляются баллы.

Таблица 8
Тематическое планирование лекций:

| № п\п | Название тем лекций базовой части дисциплины по ФГОС | часы |
|---|---|---|
| 1 | Обмен веществ и терморегуляция у детей разного возраста. Физиологические особенности | 2 |
| 2 | Физиологические особенности системы кровообращения у плода, новорожденного. Особенности регуляции системной гемодинамики в детском возрасте. Физиологические особенности дыхательной системы у детей разного возраста. | 2 |
| 3 | Физиологические особенности сенсорных систем в детском возрасте. Особенности организации двигательных функций у детей разного возраста. | 2 |
| Итого | | 6 |

6.2.2. Критерии оценивания самостоятельной работы

Таблица 9
Таблица максимальных баллов по видам учебной деятельности.

| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Семестр | Лекции+протоколы | Рефераты/ доклады | Практические занятия | Самостоятельная работа | Участие в СНО | Учебная дисциплина | Итого |
| 4 | 15 | 10 | 40 | 16 | 3 | 16 | 100 |
| Итого | 15 | 10 | 40 | 16 | 3 | 16 | 100 |

Баллы за учебную дисциплину назначаются по 2 за тему, балы складываются из посещения занятий и вовремя написанных на положительную оценку контрольные работы.
К зачету считается средняя арифметическая сумма баллов за семестр (максимум 100).

6.2.3. Текущий контроль самостоятельной работы

Программа обязательной самостоятельной работы студентов по каждому разделу и теме включает
- проработку полного объема учебного материала (по конспектам, учебной и научной литературе);
- изучение тем теоретического курса, запланированных для самостоятельного освоения;
- решение ситуационных задач, скоординированных с будущей медицинской специальностью;
- написание рефератов (по желанию студента) и их устная реализация на занятии.

Детальное распределение часов на каждый вид работы осуществляется студентами в зависимости от индивидуального восприятия.

Кафедрой подготовлены и выложены на страницу официального сайта Университета программа и планы практических занятий. В разделе «Лекции» представлены презентации по некоторым разделам, которые лекторы непосредственно перед новым циклом лекций обновляют.
Студенты проводят активную научно-исследовательскую работу. НИРС включает:
Сбор материалов в научной литературе, подготовку и написание рефератов по темам учебного курса и по научно-исследовательской работы кафедры.
Доклады по избранной теме на заседаниях СНО и прочих мероприятиях кафедры и Университета
Участие в проведении экспериментов по НИР кафедры.
Обработка полученного материала
Подготовка и осуществление докладов на научных мероприятиях различного уровня.

Таблица 10
Критерий оценки самостоятельной работы

| Виды самостоятельной работы | Форма контроля | Рейтинговые баллы за каждый раздел (тему) |
|---|---|---|
| Изучение вопросов дисциплины, запланированных для самостоятельного освоения Подготовка реферативного сообщения | Дополнительный вопрос к контрольной работе | От 0 до 2 |
| | Выступление в аудитории во время практического занятия | От 0 до 1 |
| Написание рефератов, выступление с докладом на занятии | Защита реферата, представление доклада | От 0 до 10 |
| Участие в СНО | Представление доклада в СНО, участие в дискуссиях | От 0 до 3 |

Проверка теоретических знаний, изучаемых самостоятельно, происходит за счет дополнительного вопроса, указанного в билете. За один вопрос 2 баллы, всего 8 баллов максимум за курс.

Примерные вопросы контроля самостоятельной работы:

Физиологические особенности белкового, жирового, углеводного обмена у детей раннего возраста.
Основные принципы физиологического питания детей разного возраста
Особенности функционирования терморецепторов у детей.
Методы исследования сердца плода и новрожденного.
Характеристика показателей внешнего дыхания у детей.
Коэффициент использования кислорода у детей и взрослых
Созревание  тактильной, температурной и вкусовой сенсорных систем.
Особенности высшей нервной деятельности у детей ясельного, дошкольного, школьного и подросткового периодов.

6.2.4. Примерный перечень тематик научно-практической работы

Научно-исследовательская работа для студентов педиатрического факультета сводится к участию в работе СНО (участие в заседаниях, прослушивание и обсуждение устных докладов, посещение экскурсий в Институты РАН физиологического профиля) подготовке реферативных, методических, в ряде случаев и экспериментальных работ, имеющих отношение к различным направлениям развития современной клинической и экспериментальной физиологии.
Реферативные исследовательские работы готовятся студентами на основе материалов основной и дополнительной учебной литературы, научной периодической литературы и по результатам поиска в ресурсах сети интернет. Руководителем работы, как правило, является преподаватель, ведущий практические занятия или другой преподаватель кафедры. По итогам реферативной работы готовится доклад на занятиях группы. Лучшие работы выносятся на заседания СНО.
Методические и в ряде случаев экспериментальные работы готовятся студентами на основе изучения литературных данных и получения практических навыков научно-исследовательской работы на базе кафедры нормальной физиологии или в лабораториях институтов соответствующего профиля. Научными руководителями являются преподаватели кафедры, чья научная деятельность реализуется на базе лаборатории кафедры и соответствующих лабораторий сторонних организаций.
Поощрительные баллы. Преподаватели и учебная часть кафедры вправе поощрить дополнительным количеством баллов (от 0 до 3) виды активности студентов, не учтенные в предыдущих пунктах. Поощрительные баллы выставляются в конце семестра. Общая сумма поощрительных баллов не может быть больше 3.

Таблица 11
Критерий оценки научно-практической работы

| Вид деятельности | Поощрительные баллы |
|---|---|
| Участие в НИР кафедры | До 3 |
| Участие в работе СНО кафедры | До 3 |

Примерные темы реферативных работ:
За представленные работы на практических занятиях студент может долучить от 0 до 10 баллов, в зависимости от степени раскрытия темы, от уровня ее представления.
Методы закаливания детей.
Системогенез сердечно-сосудистой системы.
Вариабельность сердечного ритма. Использование анализа вариабельности ритма сердца для оценки функциональных резервов автономной нервной системы.
Особенности, нервной и эндокринной регуляции гемодинамики у новорожденного.
Гемодинамика при физической нагрузке у ребенка
Созревание вестибулярной и проприоцептивной систем. Вестибулярные рефлексы грудных детей (рефлекс обхватывания, лабиринтный рефлекс).
Формирование типов высшей нервной деятельности. Типологические варианты личности детей.

6.2.5. Текущий контроль успеваемости обучающихся

Обучающийся должен изучить основную литературу по теме занятия, и, желательно, источники из списка дополнительной литературы, используемые для расширения объема знаний по теме (разделу), интернет-ресурсы.
Вопросы и задания по каждому разделу дисциплины определяются в соответствии с планом, утвержденном на заседании кафедры в начале семестра. Перечень вопросов, ситуационных задач, практических работ, тем рефератов по каждому разделу представлен в методическом пособии:
Контроль теоретической подготовки осуществляется путем устного опроса и проведения письменных контрольных работ, которые проверяются преподавателем.

Количество рейтинговых баллов, полученных за этот вид деятельности, составляет от 0 до 40 и вычисляется как сумма баллов, полученных за все контрольные работы и от 0 до 2 за ответ в теме (всего 8 баллов за дисциплину).
Число контрольных работ 4, сроки их проведения в течение семестра определяются для каждой дисциплины отдельно, исходя из плана занятий.
Оценка за контрольную работу переводится преподавателем в рейтинговые баллы, которые проставляются в журнал.

Темы контрольных работ:
1. Физиология энергообмена и терморегуляции у детей
2. Физиология кровообращения у детей
3. Физиология дыхания у детей
4. Физиология сенсорных систем, особенности развития сенсорных систем у детей
5. Частная физиология ЦН, развитие двигательных функций у детей.
6. Физиология поведения в детском возрасте.

Перечень вопросов для контроля успеваемости:
Возрастные особенности энергообмена у детей.
Соотношение энергозатрат в общем обмене (основной обмен, рабочий обмен, специфическое динамическое действие пищи).
Основной обмен энергии на единицу массы и поверхности тела у взрослых и детей раннего возраста.
Основные источники энергии.
Основные принципы физиологического питания детей разного возраста.
Особенности механизмов теплоотдачи и теплопродукции в детском возрасте. Особенности созревания системы терморегуляции у маленьких детей.
Термонейтральная зона для новорожденных.
Особенности кровообращения плода.
Изменения в системе кровообращения после рождения. Изменения в системе кровообращения после рождения.
Частота сердечных сокращений, систолический и минутный объем крови у новорожденных и взрослых. Причины различий.
Артериальное давление у детей в зависимости от возраста.
Особенности электрокардиограммы у новорожденных.
Изменения ЭКГ с возрастом.
Механическая работа правого и левого желудочков сердца у новорожденных детей. Отличия от взрослых.
Возрастные различия механизмов регуляции деятельности сердца.
Возрастные особенности магистральных сосудов.
Отличия общего и удельного периферического сопротивления сосудов у детей раннего возраста и взрослых. Их причины.
Развитие сосудов малого круга кровообращения.
Скорость распространения пульсовой волны у взрослых и детей, причины различий.
Особенности регуляции сердечной деятельности у детей разного возраста. Артериальное давление у детей в зависимости от возраста.
Первый вдох ребенка. Причины возникновения и особенности.
Вентиляция легких в онтогенезе.
Особенности дыхания на ранних этапах постнатального онтогенеза.
Эффективность внешнего дыхания.
Кислородная емкость крови взрослого человека и у новорожденного. Причины различий.
Особенности кривой диссоциации оксигемоглобина плода, их причины и значение. Особенности регуляции дыхания у детей.

Особенности дыхания на ранних этапах постнатального онтогенеза.
Процесс пневматизации легких ребенка.
Созревание афференетных путей и сенсорных ядер.
Оптическая система глаза.
Особенности рефракции глаза у детей первого года жизни. Ее изменения с возрастом.
Созревание восприятия слухового раздражителя.
Развитие звуковой чувствительности у ребенка.
Созревание системы обоняния у детей.
Особенности ноциоцепции у детей разного возраста.
Формирование болевой чувствительности у детей.
Двигательные рефлексы новорожденных.
Развитие выпрямительных рефлексов у детей первого года жизни (удержание головы, сидение, стояние).
Двигательная активность в неонатальном периоде и у ребенка грудного возраста.
Характеристика высшей нервной деятельности плода и новорожденного.
Первые условные рефлексы у новорожденных детей, их особенности.
Высшая нервная деятельность детей грудного возраста. Импритинг.
Условные рефелксы.
Развитие второй сигнальной системы у новорожденных.
Развитие речи у грудного ребенка.
Этапы развития мышления у ребенка.
Сон в онтогенезе.

Таблица 12
Критерии оценки письменных контрольных работ

| Оценка | Критерии | Рейтинговые баллы |
|---|---|---|
| «отлично» | Работа выполнена полностью, без ошибок, использован лекционный материал, проявлен творческий подход (приведены и объяснены конкретные примеры). | 10 |
| «очень хорошо» | Работа выполнена полностью (включает информацию по всем элементам или составным частям всех вопросов билета), возможна одна несущественная ошибка. | 8 |
| «хорошо» | Есть ответы на все вопросы билета, однако ответы неполные (включают информацию относительно отдельных элементов или составных частей вопроса, но не менее двух третей) и допущено не более двух несущест-венных ошибок. | 5 |
| «удовлетвори-тельно» | Работа выполнена не менее чем наполовину, допущена одна существенная ошибка и при этом две-три несущественные. | 3 |
| «неудовлетвори-тельно» | Работа выполнена меньше чем наполовину или содержит несколько существенных ошибок. | 0 |

Под термином «существенная ошибка» понимают:
- незнание определений основных понятий, классификаций, законов, физиологических механизмов, формул, значений изученных показателей гомеостаза, единиц их измерения;
- неумение изображать и объяснять основные графики и схемы.

Под термином «несущественная ошибка» понимают неточности в формулировках определений понятий, описании классификаций, формул, физиологических механизмов, графиков, схем.

Преподаватель имеет право провести собеседование со студентом по вопросам выполненной письменной контрольной работы. В случае если студент не может прочесть и\или объяснить написанный им текст контрольной работы или отказывается от собеседования, преподаватель вправе не выставлять рейтинговые баллы за такую работу и делает письменное заключение в конце работы: «работа не оценивается». Студенту предоставляется возможность пересдать контрольную работу.

Образец билета к контрольной работе 1:

| |
|---|
| Билет № 1 |
| 1. Возрастные особенности энергообмена у детей. |
| 2. Особенности созревания системы терморегуляции у маленьких детей. |
| С.Р.С. Методы закаливания детей. |
| Утверждаю<br>Зав. кафедрой, профессор _____Лопатина Е.В.<br>(подпись)<br>«___» _____ 2022_ года |

6.3. Критерии контроля итогов

Таблица 13
Формы аттестации и критерии оценки

| № п/п | Наименование формы проведения промежуточной аттестации | Описание показателей оценочного средства | Представление оценочного средства в фонде | Критерии и описание шкал оценивания (шкалы: 0–100%, четырехбалльная, тахометрическая) |
|---|---|---|---|---|
| | Зачет (модульный) | Оценка выставляется как сумма набранных рейтинговых баллов за все виды деятельности студента в семестре, согласно существующей БРС. | Вопросы к контрольным работам, вопросы самостоятельной работы, рефераты, лекции, участие в СНО, дисциплина | Зачет выставляется в случае набора 60 и более баллов |

Оценка выставляется как сумма набранных рейтинговых баллов за все виды деятельности студента в семестре, согласно существующей БРС.
Зачет выставляется по результатам оценки деятельности обучающегося при изучении дисциплины в семестре согласно действующему положению о БРС на кафедре.
Зачет выставляется в случае набора 61 и более рейтинговых баллов, максимально 100 баллов.

Таблица 14

Таблица пересчета полученной студентом суммы баллов по дисциплине «Нормальная физиология» (практике) в оценку (зачет):

| | |
|---|---|
| 61 баллов и более | «зачтено» (при недифференцированной оценке) |
| Меньше 60 баллов | «не зачтено» |

7. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины.

Обучающиеся при изучении учебной дисциплины используют образовательный контент, а также методические указания по проведению определенных видов занятий, рекомендации и пособия по данной дисциплине по работе с ним, разработанные профессорско-преподавательским составом (ППС) кафедры.
Успешное усвоение учебной дисциплины предполагает активное, творческое участие обучающегося на всех этапах ее освоения путем планомерной работы. Обучающийся должен активно участвовать в выполнении практических работ, определенных для данной дисциплины. Проводимые на практических занятиях разборы наиболее сложных вопросов и ситуационных задач дают возможность непосредственно понять алгоритм применения теоретических знаний, излагаемых на лекциях и в учебниках.
В этой связи при проработке лекционного материала обучающиеся должны иметь ввиду, что в лекциях раскрываются наиболее значимые вопросы учебного материала. Остальные осваиваются обучающимися в ходе других видов занятий и самостоятельной работы над учебным материалом.
Следует иметь в виду, что все разделы и темы дисциплины представлены в дидактически проработанной последовательности, что предусматривает логическую стройность курса и продуманную систему усвоения обучающимися учебного материала, поэтому нельзя приступать к изучению последующих тем (разделов), не усвоив предыдущих.

1. Порядок применения электронного обучения, дистанционных образовательных технологий при реализации образовательных программ высшего образования.
2. Положение о порядке формирования Фонда оценочных средств для проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации высшего профессионального образования.
3. Положение об организации и проведении текущего контроля знаний и промежуточной аттестации обучающихся в ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. И.П. Павлова Минздрава России.
4. Положение об итоговой государственной аттестации выпускников ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. И.П. Павлова Минздрава России.
5. Положение о балльно-рейтинговой системе для обучающихся по образовательным программе нормальной физиологии

7.1. Литература:

а) основная литература:
Ткаченко Б.И., Нормальная физиология [Электронный ресурс] : учебник / под ред. Б. И. Ткаченко. - 3-е изд., испр. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 688 с. - ISBN 978-5-9704-2861-0 - Режим доступа: http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970428610.html
Нормальная физиология [Электронный ресурс]: учебник / под ред. Л. З. Теля, Н. А. Агаджаняна М.: Литтерра, 2015 http://www.studmedlib.ru
Грачева В.В., Крыжановская С.Ю., Якимовский А. Ф. Физиология возбудимых тканей в опытах: учебное пособие /Под ред. С.Ю. Крыжановской/. – СПб.: Спецлит, 2016. – 31 с.
Грачева В.В., Карпова И.В. Основы физиологии почки: учебное пособие. – СПб.: Спецлит, 2017. – 54 с.

Коробкова А.М. Электрофизиология нервной клетки: учебное пособие. – СПб.: РИЦ ПСПбГМУ, 2017. – 55 с.
Петрова О.П. Биоэнергетика и терморегуляция: учебное пособие для студентов медицинских факультетов ВУЗов. – СПб.: РИЦ ПСПбГМУ, 2018. – 40 с.
Колбанов В.В. Основы возрастной физиологии человека. 2019. С Издательство Первый Санкт-Петербургский государственный медицинский университет им.акад. И.П.Павлова, 2020г
б) дополнительная литература:
Физиология человека: Атлас динамических схем [Электронный ресурс] : учебное пособие / К.В. Судаков, В.В. Андрианов, Ю.Е. Вагин, И.И. Киселев. - 2-е изд., испр. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970432341.html
Евлахов В.И., Пуговкин А.П., Рудакова Т.Л., Шалковская Л.Н.Основы физиологии сердца. – СПб.: Спецлит, 2015. – 336 с.
Судаков К.В., Физиология человека: Атлас динамических схем [Электронный ресурс] : учебное пособие / К.В. Судаков, В.В. Андрианов, Ю.Е. Вагин, И.И. Киселев. - 2-е изд., испр. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 416 с.
Дегтярев В.П., Нормальная физиология. Типовые тестовые задания [Электронный ресурс] / под ред. В.П. Дегтярева - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 672 с.
Камкин А.Г., Атлас по физиологии. В двух томах. Том 1 [Электронный ресурс] : учебное пособие / Камкин А.Г., Киселева И.С. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 408 с. - ISBN 978-5-9704-2418-6
Камкин А.Г., Атлас по физиологии. В двух томах. Том 2 [Электронный ресурс] : учебное пособие / Камкин А.Г., Киселева И.С. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 448 с. - ISBN 978-5-9704-2419-3
7.Нормальная физиология (рабочая тетрадь) academicNT

Учебники, учебные и учебно-методические пособия, изданные сотрудниками кафедры нормальной физиологиив 2010-2022 гг

1. Грачева В.В., Надежкин Л.В. Основы физиологии почки. Пособие для подготовки к практическим занятиям по нормальной физиологии. СПб:СПбГМУ, 2010.36с.:ил.,табл
2. Коробкова А.М. Электрофизиология нервной клетки. Учебное пособие.-Изд СПбГМУ, СПб, 2010. 59 стр
3. Человек: анатомия, физиология, психология. Энцеклопедический иллюстрированный словарь. Под ред. А.С. Батуева, Е.П. Ильина, Л.В. Соколовой..- СПб, “Питер”, 2011. 672 С.
4. Колбанов В.В. Валеологический практикум. Учебное пособие. 3-е изд. испр и доплон.- СПб.:ЭЛБИ-СПб, 2011.- 224 с.
5. Рабочая тетрадь по курсу нормальной физиологии. Учебное пособие для оформления протоколов практических работ. Составители: Карпова И.В., Грачёва В.В. Изд. СПбГМУ. 2012. Тетрадь №1, 87 стр.
6. Рабочая тетрадь по курсу нормальной физиологии. Учебное пособие для оформления протоколов практических работ. Составители: Карпова И.В., Грачёва В.В. Изд. СПбГМУ. 20012. Тетрадь №2, 81 стр.
7. Грачева В.В., Карпова И.В. Физиология почки. Пособие для подготовки к практическим занятиям по нормальной физиологии. СПб:СПбГМУ, 2012.39с :ил.,табл.
8. Физиология челюстно-лицевой области. Учебное пособие для студентов стоматологического факультета. Карпова И.В., Коробкова А.М., Крыжановская С.Ю., Юров А.Ю; под ред. Якимовского А.Ф. СПб.: изд. СПбГМУ, 2014, 58 С.
9.Колбанов В.В. Основы педагогики здоровья. 2-е изд. испр. и дополн. СПб: Издательство СПбГМУ -2015.-192 с.
10. Методические рекомендации к практическим занятиям по нормальной физиологии – физиологии челюстно-лицевой области. Для студентов стоматологического факультета. Грачёва В.В., Колбанов В.В., Коробкова А.М., Крыжановская С.Ю., Юров А.Ю. Якимовский А.Ф.; под ред. Крыжановской С.Ю.,. СПб.: изд. СПбГМУ, 2015, 44 С.

11. Евлахов В.И., Пуговкин А.П., Рудакова Т.Л., Шалковская Л.Н. Основы физиологии сердца. Учебное пособие под ред. Пуговкина А.П..СПб, СпецЛит, 2015, 335 С.
12 Грачёва В.В., Крыжановская С.Ю., Якимовский А.Ф. Физиология возбудимых тканей в опытах: учебное пособие. Под ред. Крыжановской С.Ю., СПб, СпецЛит, 2016, 31 с. 137.
13.Коробкова А.М. Электрофизиология нервной клетки: учебное пособие. – СПб.: РИЦ ПСПбГМУ, 2017. – 55 с.
14.Петрова О.П. Биоэнергетика и терморегуляция: учебное пособие для студентов медицинских факультетов ВУЗов. – СПб.: РИЦ ПСПбГМУ, 2018. – 40 с.
15. Коробкова А.М., Колбанов В.В., Лопатина Е.В. «Кафедра нормальной физиологии 120 лет.» 2018. 38 С. Издательство Первый Санкт-Петербургский государственный медицинский университет им.акад. И.П.Павлова (110 экземпляров).
16.Планы практических занятий по нормальной физиологии для студентов лечебного факультета / Первый Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. нормальной физиологии ; сост.: В. В. Грачева [и др.] ; ред. Е. В. Лопатина. - СПб. : РИЦ ПСПбГМУ, 2018.- 56 С.
16. Колбанов В.В. «Физиологические механизмы работоспособности в физкультурно-оздоровительной деятельности». 2019. 61 С.
17. Колбанов В.В. Основы возрастной физиологии человека. 2019. С Издательство Первый Санкт-Петербургский государственный медицинский университет им.акад. И.П.Павлова, 2020г.
18 О.П.Петрова, Е.В.Лопатина Рабочие тетради по физиологии Ч1. 2019.54 С.
19. Е.В.Лопатина, О.П.Петрова Рабочие тетради по физиологии Ч2. 2019. 44С.

7.2. Программное обеспечение и Интернет-ресурсы

Страница кафедры нормальной физиологии на сайте Университета
http://www.1spbgmu.ru/ru/obrazovanie/kafedry/415-glavnaya/universitet/sructure/kafedry/klinicheskie/kafedra-normalnoj-fiziologii
Электронная библиотека http://www.studentlibrary.ru/
Сайт Российской интернет-библиотеки: http://elibrary.ru/defaultx.asp
Страница библиотеки Института физиологии им И П Павлова РАН:
http://www.infran.ru/public/library-news.htm
Сайт по физиологии, морфологии ЦНС и нейронаукам http://neuron.org

Зарубежные:
Сайт-ресурс публикаций по биологическим наукам Академии прессы США: http://www.
http://www.nap.edu/topics.php?topic=278
Сайт и библиотека Международной организации по изучению мозга IBRO :
http://www. ibro.org
Ресурсы и поисковая система Национальной библиотеки США
http://www.ncbi.nlm.nih.gov/bookshelf ; http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed
http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/
Информационная (подписная) система по источникам (монографии, руководства, периодические издания) медико-биологического профиля: http://www.amedeo.com
Кроукрофт П., Билл А. и другие. Все о мышах
http://ihtik.lib.ru/history_21dec2006/history_21dec2006_244.rar
(на сайте http://ihtik.lib.ru/history_21dec2006/ )

Периодические издания:
Бюллетень экспериментальной биологии и медицины.
Доклады Академии наук.
Журнал высшей нервной деятельности.
Журнал эволюционной биохимии и физиологии.

Известия РАН. Серия биологическая.
Клеточные технологии в биологии и медицине.
Молекулярная биология.
Молекулярная медицина.
Физиология человека.
Российский физиологический журнал им. И.М.Сеченова.
Сенсорные системы.
Успехи физиологических наук.

В ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. И.П. Павлова освоение образовательных программ проводится с применением электронного обучения, дистанционных образовательных технологий. Для этого создана и функционирует электронная информационно-образовательная среда (ЭИОС), включающая в себя электронные информационные ресурсы, электронные образовательные ресурсы. ЭИОС обеспечивает освоение обучающимися образовательных программ в полном объеме независимо от места нахождения обучающихся. Есть электронные библиотеки, обеспечивающие доступ к профессиональным базам данных, информационным, справочным и поисковым система, а также иным информационным ресурсам База тестовых заданий и справочных материалов создана в программе academicNT.

Перечень программного обеспечения и информационных справочных систем
Программное обеспечение ФГБОУ ВО ПСПБГМУ им. И.П. Павлова, являющееся частью электронной информационно-образовательной среды и базирующееся на телекоммуникационных технологиях:
http://de.spmu.runnet.ru/
презентации лекций,
учебные пособия,
тренинговые и тестирующие программы;
учебные фильмы.

7.3.Учебные фильмы

ФИЛЬМЫ, СОЗДАННЫЕ ПРЕПОДАВАТЕЛЯМИ КАФЕДРЫ В 2014-2019 Г.Г.
1. Учебный фильм: опыты, доказывающие существование мембранного потенциала.
2. Учебный фильм: влияние новокаина на проводимость нерва
3. Учебный фильм: запись сокращений икроножной мышцы лягушки (зубчатый и гладкий тетанус).
4. Учебный фильм: запись сокращений гладкой мышцы клоаки лягушки.
5. Учебный фильм: Влияние адреналина и ацетилхолина на работу сердца лягушки.
6. Учебный фильм: Анализ создающей и проводящей возбуждение системы сердца лягушки (лигатуры Станниуса).
7. Учебный фильм: Получение экстрасистолы и компенсаторной паузы сердца лягушки.
8. Учебный фильм: наблюдение рефлекторных изменений работы сердца лягушки.
9. Учебный фильм: Наблюдение надсегментарных тонических рефлексов морской свинки.
10. Учебный фильм: Сеченовское торможение.

7.4. Материально-техническая база

Таблица 15
Материально-техническая база, необходимая для осуществления образовательного процесса по дисциплине «влзрастная физиология»

| Наименование оборудованных учебных кабинетов, объектов для проведения практических занятий, объектов физической культуры и спорта с перечнем основного оборудования | Адрес (местоположение)<br>Учебных кабинетов, объектов для проведения практических занятий, объектов физической культуры и спорта (с указанием номеров помещения в соответствии с документами бюро технической инвентаризации) |
|---|---|
| Учебная комната № 1<br>Письменный стол преподавателя – 1 шт.<br>Стол учебный – 17 шт.<br>Стол для лабораторных работ – 1шт.<br>Стулья – 35 шт.<br>Табуреты – 1 шт.<br>Доска для письма маркером – 1шт.<br>Набор наглядных пособий, планов и схем. | 197022, г.Санкт-Петербург, ул.Льва Толстого, д. 6-8, лит. И, Анатомический корпус, № 288 (3 этаж) |
| Учебная комната № 2<br>Письменный стол преподавателя – 1 шт<br>Стол учебный – 12 шт.<br>Стол для лабораторных работ – 2 шт.<br>Стулья – 28 шт.<br>Табуреты – 3 шт.<br>Доска интерактивная – 1шт.<br>Экран переносной– 1шт.<br>Доска - мольберт – 1шт<br>Набор наглядных пособий, планов и схем | 197022, г.Санкт-Петербург, ул.Льва Толстого, д. 6-8, лит. И, Анатомический корпус, № 313 (3 этаж) |
| Учебная комната № 3<br>Письменный стол преподавателя – 1 шт<br>Стол учебный – 12 шт.<br>Стол для лабораторных работ - 1<br>Стулья – 28 шт.<br>Табуреты – 1 шт.<br>Доска для письма маркером – 1шт.<br>Доска - мольберт – 1шт<br>Набор наглядных пособий, планов и схем<br>Экран переносной – 1 шт | 197022, г.Санкт-Петербург, ул.Льва Толстого, д. 6-8, лит. И, Анатомический корпус, № 312 (3 этаж) |
| Учебная комната № 4<br>Письменный стол преподавателя – 1 шт<br>Стол учебный – 12 шт.<br>Стол для лабораторных работ - 1<br>Стулья – 25 шт.<br>Табуреты - 3 шт.<br>Доска для письма маркером – 1шт.<br>Доска - мольберт – 1шт<br>Экран переносной- 1шт.<br>Набор наглядных пособий, планов и схем | 197022, г.Санкт-Петербург, ул.Льва Толстого, д. 6-8, лит. И, Анатомический корпус, № 296 (3 этаж) |
| Учебная комната № 5<br>Письменный стол преподавателя – 1 шт<br>Стол учебный 10 шт.<br>Стол для лабораторных работ - 1<br>Стулья – 21 шт. | 197022, г.Санкт-Петербург, ул.Льва Толстого, д. 6-8, лит. И, Анатомический корпус, № 315 (3 этаж) |

| | |
|---|---|
| Табуреты – 3 шт.<br>Доска для письма маркером – 1шт.<br>Доска - мольберт – 1шт<br>Экран переносной– 1шт.<br>Набор наглядных пособий, планов и схем | |
| Демонстрационная комната<br>Письменный стол – 1 шт.<br>Стулья – 2 шт.<br>Табуреты -6 шт.<br>Доска - мольберт – 1шт.<br>Электронный оксигемометр 1 шт.,<br>Спирограф – 1 шт.<br>Электрокардиограф – 1шт. | 197022, г.Санкт-Петербург, ул.Льва Толстого, д. 6-8, лит. И, Анатомический корпус, № 245(3 этаж) |
| Учебная часть.<br>Лаборантская<br>Стол с тумбой – 3 шт.<br>Стол для лабораторных работ – 1шт.<br>Стулья – 1 шт.<br>Кресло – 2 шт.<br>Телевизор ламповый (переносной)– – 1 шт.<br>DVD плеер (переносной)– – 1 шт.<br>Набор учебных видеофильмов<br>Ноутбук 8 шт.<br>(выдается перед занятием в Учебные комнаты№ 1-5 или лекционные аудитории из лаборантской кафедры)<br>Мультимедиа 5 шт<br>(выдается перед занятием в Учебные комнате № 1-5 или лекционные аудитории из лаборантской кафедры)<br>приборы для выполнения лабораторных работ.<br>Тонометры – 5 шт | 197022, г.Санкт-Петербург, ул.Льва Толстого, д. 6-8, лит. И, Анатомический корпус, № 311 (3 этаж) |

Составители:
Заведующая кафедрой нормальной физиологии, д.б.н., Лопатина Е.В
Ст. преподаватель, к.б.н. Петрова О.П
Доцент кафедры, к.б.н., Федорова Н.В.

Рецензент:
Заведующий кафедрой нормальной физиологии ФГБОУ ВО СПбГПУ, д.м.н., профессор Лытаев С.А.

Дисциплины по выбору Б1.В.ДВ.8

Флеболимфология
1. Цели и задачи дисциплины
Цель. Флеболимфология является одним из основных разделов хирургии, относящимся как к общей хирургии, так и к сосудистой. Флеболимфология освещает проблемы венозного русла. Курс включает основные, наиболее часто встречающиеся нозологические формы заболеваний вен: варикозное расширение вен нижних конечностей и осложнения (трофическая язва, тромбофлебит, флеботромбоз, лимфедема).

Задачи дисциплины: формирование представления об этиопатогенезе, клинике и течении заболеваний, входящих в программу курса, и о диагностической и лечебной тактике.

2. Планируемые результаты обучения по дисциплине.
Студент, освоивший программу дисциплины «Флеболимфология», должен обладать следующими общепрофессиональными компетенциями:

| Код компетенции | Содержание компетенции | Индикаторы достижения компетенции | Оценочные средства |
|---|---|---|---|
| УК-1 | Способен применять современные знания и технологии, для диагностики и лечения пациентов с патологией лимфатических и венозных сосудов нижних конечностей. | ИД-1 Знание анатомии и физиологии лимфатических и венозных сосудов нижних конечностей. | Контрольные вопросы, тестовые задания |
| | | ИД-2 Знание методов диагностики нарушений лимфооттока и оттока венозной крови по сосудам нижних конечностей. | Контрольные вопросы, тестовые задания |
| | | ИД-3 Знание методов консервативного лечения пациентов с лимфовенозной недостаточностью нижних конечностей. | Контрольные вопросы, тестовые задания |
| | | ИД-4 Знание методов хирургического лечения пациентов с лимфовенозной недостаточностью нижних конечностей. | Контрольные вопросы, тестовые задания |

3. Место дисциплины в структуре образовательной программы.
Дисциплина «Флеболимфология» относится к блоку 5-6 учебного плана.

4. Объем дисциплины в зачетных единицах с указанием количества академических часов, выделенных на контактную работу обучающихся с преподавателем и на самостоятельную работу обучающихся.

| Вид учебной работы | Всего часов / зачетных единиц | Семестр |
|---|---|---|
| Аудиторные занятия (всего) | 24 | 5-6 |
| В том числе: | | |
| Лекции (Л) | 8 | 5-6 |
| Клинические практические занятия (КПЗ) | 16 | 5-6 |
| Самостоятельная работа (всего) | 12 | 5-6 |
| Вид промежуточной аттестации - зачет | 1 | 5-6 |
| Общая трудоемкость часы | 36 | |
| зачетные единицы | 1 | |

5. Содержание дисциплины, структурированное по темам (разделам) с указанием отведенного на них количества академических часов и видов занятий.

5.1 Учебно-тематическое планирование дисциплины.

| Наименование темы (раздела) | Контактная работа, академ. ч. | | | Самостоятельная работа | Всего |
|---|---|---|---|---|---|
| | Лекции | Семинары | Практические занятия | | |
| Варикозная болезнь нижних конечностей | 2 | | 4 | 3 | 9 |
| Тромбофлебит вен нижних конечностей | 2 | | 4 | 3 | 9 |
| Трофическая язва нижних конечностей | 2 | | 4 | 3 | 9 |
| Лимфедема | 2 | | 4 | 3 | 9 |
| ИТОГО: | 8 | | 16 | 12 | 36 |

5.2 Содержание по темам (разделам) дисциплины.

| № п\п | Наименование темы (раздела) дисциплины | Содержание темы (раздела) | Формируемые компетенции |
|---|---|---|---|
| 1 | Варикозная болезнь нижних конечностей | Анатомия, этиология, патогенез, клиническая картина, дифференциальный диагноз. Лечение (консервативное, оперативное). | УК-1, ИД-1, ИД-2, ИД-3, ИД-4. |
| 2 | Тромбофлебит вен нижних конечностей | Этиология, патогенез, клиническая картина, дифференциальный диагноз. Лечение (консервативное, оперативное). | УК-1, ИД-1, ИД-2, ИД-3, ИД-4. |
| 3 | Трофическая язва нижних конечностей | Этиология, патогенез, клиническая картина, дифференциальный диагноз. Лечение (консервативное, оперативное). | УК-1, ИД-1, ИД-2, ИД-3, ИД-4. |
| 4 | Лимфедема | Этиология, патогенез, клиническая картина, дифференциальный диагноз. Лечение (консервативное, оперативное). | УК-1, ИД-1, ИД-2, ИД-3, ИД-4. |

6. Перечень учебно-методического обеспечения для самостоятельной работы обучающихся по дисциплине.

Основная литература:

1. Крылов, Н. Н. Хирургические болезни : Т. 2 : учебник / под ред. Крылова Н. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 592 с. - ISBN 978-5-9704-5099-4.
Текст: электронный // URL : http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970450994.html

2. Кузин М.И., Хирургические болезни [Электронный ресурс] : учебник / М. И. Кузин, Н. М. Кузин, В. А. Кубышкин и др. - 5-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 1024 с. - ISBN 978-5-9704-5438-1 –
Режим доступа: http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970454381. html

3. Бояринцев, В. В. Хирургический больной : мультидисциплинарный подход / под ред. Бояринцева В. В. , Пасечника И. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 336 с. - ISBN 978-5-9704-5752-8.
Текст: электронный // URL: https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970457528.html

Дополнительная литература:

Заболевание вен нижних конечностей : учеб.-метод. пособие / А. С. Новикова, Р. Б. Перлов, С. М. Джиоев ; Первый Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. хирургии госпит. с клиникой. - СПб. : РИЦ ПСПбГМУ, 2020. - 26 с. : табл. - 74, НО (2), УО (69), ЧЗ (3) полный текст в АкадемикNT
Тромбофлебит вен нижних конечностей : учеб. пособие / [М. О. Мясникова, Н. А. Гордеев, В. Ю. Бибиков и др.] ; Первый Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. хирургии факультетской. - СПб. : РИЦ ПСПбГМУ, 2020. - 74, НО (2), УО (69), ЧЗ (3) полный текст в АкадемикNT
Варикозная болезнь вен нижних конечностей : практ. пособие для студентов, клинич. ординаторов и врачей различных специальностей / [В. П. Морозов и др.] ; Первый Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. фак. хирургии. - СПб. : РИЦ ПСПбГМУ, 2018. - 23, [1] с. : ил. - 74, НО (5), УО (66), ЧЗ (3) полный текст в АкадемикNT
Трофические язвы нижних конечностей : практ. пособие для студентов, клинич. ординаторов и врачей различных специальностей / В. Ю. Бибиков [и др.] ; Первый Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. фак. хирургии. - СПб. : РИЦ ПСПбГМУ, 2018. - 23 с. : ил., табл. - 74, НО (5), УО (66), ЧЗ (3) полный текст в АкадемикNT
Ю.М. Стойко, А.И. Кириенко, И.И. Затевахин, А.В. Покровский и др. Российские клинические рекомендации по диагностике и лечению хронических заболеваний вен. Флебология. 2018;3: 146-240. // https://phlebounion.ru/recommendations/khronicheskiye-zabolevaniya-ven-rekomendatsii-assotsiatsii-flebologov-rossii-4
Стойко Ю.М., Кириенко А.И., Илюхин Е.А., Лобастов К.В., и др. Диагностика и лечение тромбофлебита поверхностных вен конечностей. Рекомендации Ассоциации флебологов России. Флебология. 2019;13(2):78-97. // https://phlebounion.ru/recommendations#popup=/recommendations/tromboz-poverkhnostnykh-ven-1
Бокерия Л. А., Байтингер В.Ф., Бубнова Н.А., Грушина Т.И. и др. Лимфоотек после мастэктомии. Национальные клинические рекомендации. 2018.
Сайт Минздрава РФ. – https://cr.minzdrav.gov.ru/recomend/93_1
Клинические рекомендации Варикозное расширение вен нижних конечностей. 2021 г.
Сайт Минздрава РФ. – https://cr.minzdrav.gov.ru/recomend/680_1

7.1. Перечень компетенций с указанием этапов их формирования в процессе освоения дисциплины

| № п/п | Контролируемые темы (разделы) дисциплины | Код контролируемой компетенции, индикатор компетенции | Наименование оценочного средства для проведения занятий, академ. ч |
|---|---|---|---|
| | | | очная |
| 1 | Раздел 1. Варикозная болезнь нижних конечностей | УК-1, ИД-1, ИД-2, ИД-3, ИД-4 | Тестирование – 0,2 |
| 2 | Раздел 2. Тромбофлебит вен нижних конечностей | УК-41 ИД-3, ИД-4 | Опрос – 0,5 |
| 3 | Раздел 3. Трофическая язва нижних | УК-1, ИД-1, ИД-2, ИД-3, ИД-4 | Тестирование – 0,2 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | конечностей | | |
| 4 | Раздел 4.<br>Лимфедема | УК-1, ИД-1, ИД-2, ИД-3 | Опрос – 0,5 |
| Вид промежуточной аттестации | | | Зачет |

7.2 Описание показателей и критериев оценивания компетенций на различных этапах их формирования, описание шкал оценивания

Формы контроля практических занятий и усвоения разделов и тем рабочей программы, выделенных для самостоятельного изучения:
1. Опрос по теме занятия.
2. Решение тестовых заданий из банка контрольных заданий и вопросов.

Оценка текущей и итоговой успеваемости студентов в виде бально-рейтинговой системы.

Основой бально-рейтинеговой системы на кафедре факультетской хирургии является количественная оценка освоения учебной программы студентами в 5-6 семестрах. Контролируемыми видами учебной работы являются:
- лекции;
- практические занятия;
- самостоятельная работа студентов.

7.2 Описание показателей и критериев оценивания компетенций на различных этапах их формирования. Описание шкал оценивания.

Пример заполнения.

| № п/п | Наименование формы проведения промежуточной аттестации | Описание показателей оценочного средства | Представление оценочного средства в фонде | Критерии и описание шкал оцениваний (шкалы: 0-100%, четырехбалльная, тахометрическая) |
|---|---|---|---|---|
| 1 | Зачет | 1-ая часть зачета: выполнение электронного тестирования (аттестационное испытание промежуточной аттестации с использованием тестовых систем) | Система стандартизованных заданий (тестов) | Описание шкалы оценивания электронного тестирования:<br>- от 0 до 49,9% выполненных заданий - неудовлетворительно;<br>- от 50 до 69,9% - удовлетворительно;<br>- от 70 до 89,9% - хорошо;<br>- от 90 до 100% - отлично. |

7.3 Типовые контрольные задания или иные материалы, необходимые для оценки знаний, умений, навыков и опыта деятельности, характеризующих этапы формирования знаний, умений, навыков и опыта деятельности.

Перечень вопросов для зачета:

Примерный перечень вопросов к зачету по всему курсу.

| | |
|---|---|
| Флеболимфология | Варикозная болезнь вен нижних конечностей. Анатомия. Этиопатогенез. Классификация. Основные осложнения и механизм их развития. |
| Флеболимфология | Варикозная болезнь вен нижних конечностей. Клиническая картина. Дифференциальная диагностика. Лечение. Показания к хирургическому лечению, виды применяемых операций. |
| Флеболимфология | Трофические язвы нижних конечностей. Этиопатогенез. Основные осложнения и механизм их развития. Клиническая картина. Дифференциальная диагностика. Лечение. Показания к хирургическому лечению, виды применяемых операций. |
| Флеболимфология | Тромбофлебит вен нижних конечностей. Этиопатогенез. Классификация. Основные осложнения и механизм их развития. |
| Флеболимфология | Тромбофлебит вен нижних конечностей. Клиническая картина. Лечение. Показания к хирургическому лечению, виды применяемых операций. |
| Флеболимфология | Лимфедема. Этиопатогенез. Классификация. Клиническая картина. Дифференциальная диагностика. Лечение. Показания к хирургическому лечению, виды применяемых операций. |

Тестирование.

Тестовая задача по теме: Варикозная болезнь вен нижних конечностей.

Варикозное расширение вен нижних конечностей может проявляться:
Отеками
Гиперпигментацией кожи голеней
Образованием язв на голенях
Дерматитом
Всеми названными осложнениями.

Ситуационная задача:

Больную в возрасте 30 лет беспокоят боли и тяжесть в лево ноге, ее быстрая утомляемость, особенно при вертикальном положении без движения. Около года назад появилось варикозное расширение поверхностных вен лево голени, которе вскоре стало сопровождаться названными симптомами. Диагноз? Метод лечения?

7.4 Методические материалы и методика, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций.

Специфика формирования компетенций и их измерение определяются структурированием информации о состоянии уровня подготовки обучающихся.
Алгоритм отбора и конструирования задании для оценки достижений в предметной области, техника конструировании заданий, способы организации и проведения стандартизованных оценочных процедур, методика шкалирования и методы обработки и интерпретации результатов

оценивания позволяют обучающимся освоить компетентностно-ориентированные программы дисциплин.
Формирование необходимых компетенций осуществляется в ходе всех видов занятий, практики, а контроль их сформированности на этапе текущей и итоговой аттестации.
Форма аттестации – зачет: выполнение электронного тестирования (аттестационное испытание промежуточной аттестации с использованием информационных тестовых систем);

1. Описание шкалы оценивания электронного тестирования:
- от 0 до 49,9% выполненных заданий - неудовлетворительно;
- от 50 до 69,9% - удовлетворительно;
- от 70 до 89,9% - хорошо;
- от 90 до 100% - отлично.

7.4.1 Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности.

1. Порядок применения электронного обучения, дистанционных образовательных технологий при реализации образовательных программ высшего образования.
2. Положение о порядке формирования Фонда оценочных средств для проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации высшего профессионального образования.

8. Перечень основной и дополнительной учебной литературы, необходимой для освоения дисциплины.

Основная литература:
Крылов, Н. Н. Хирургические болезни : Т. 2 : учебник / под ред. Крылова Н. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 592 с. - ISBN 978-5-9704-5099-4. - Текст: электронный // URL : http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970450994.html
Кузин М.И., Хирургические болезни [Электронный ресурс] : учебник / М. И. Кузин, Н. М. Кузин, В. А. Кубышкин и др. - 5-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 1024 с. - ISBN 978-5-9704-5438-1 - Режим доступа: http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970454381. html
Бояринцев, В. В. Хирургический больной : мультидисциплинарный подход / под ред. Бояринцева В. В. , Пасечника И. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 336 с. - ISBN 978-5-9704-5752-8. - Текст: электронный // URL: https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970457528.html

Дополнительная литература:
Заболевание вен нижних конечностей : учеб.-метод. пособие / А. С. Новикова, Р. Б. Перлов, С. М. Джиоев ; Первый Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. хирургии госпит. с клиникой. - СПб. : РИЦ ПСПбГМУ, 2020. - 26 с. : табл. - 74, НО (2), УО (69), ЧЗ (3) полный текст в АкademикNT
Тромбофлебит вен нижних конечностей : учеб. пособие / [М. О. Мясникова, Н. А. Гордеев, В. Ю. Бибиков и др.] ; Первый Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. хирургии факультетской. - СПб. : РИЦ ПСПбГМУ, 2020. - 74, НО (2), УО (69), ЧЗ (3) полный текст в АкademикNT
Варикозная болезнь вен нижних конечностей : практ. пособие для студентов, клинич. ординаторов и врачей различных специальностей / [В. П. Морозов и др.] ; Первый Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. фак. хирургии. - СПб. : РИЦ ПСПбГМУ, 2018. - 23, [1] с. : ил. - 74, НО (5), УО (66), ЧЗ (3) полный текст в АкademикNT
Трофические язвы нижних конечностей : практ. пособие для студентов, клинич. ординаторов и врачей различных специальностей / В. Ю. Бибиков [и др.] ; Первый Санкт-Петербург. гос. мед.

ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. фак. хирургии. - СПб. : РИЦ ПСПбГМУ, 2018. - 23 с. : ил., табл. - 74, НО (5), УО (66), ЧЗ (3) полный текст в АкадемикNT
Ю.М. Стойко, А.И. Кириенко, И.И. Затевахин, А.В. Покровский и др. Российские клинические рекомендации по диагностике и лечению хронических заболеваний вен. Флебология. 2018;3: 146-240. // https://phlebounion.ru/recommendations/khronicheskiye-zabolevaniya-ven-rekomendatsii-assotsiatsii-flebologov-rossii-4
Стойко Ю.М., Кириенко А.И., Илюхин Е.А., Лобастов К.В., и др. Диагностика и лечение тромбофлебита поверхностных вен конечностей. Рекомендации Ассоциации флебологов России. Флебология. 2019;13(2):78-97. // https://phlebounion.ru/recommendations#popup=/recommendations/tromboz-poverkhnostnykh-ven-1
Phlebology, Vein Surgery and Ultrasonography. Diagnosis and Management of Venous Disease. / Edited by Eric Mowatt-Larssen, Sapan S. Desai, Anahita Dua, Cynthia E.K. Shortell. - Springer Cham Heidelberg New York Dordrecht London, 2014. – 394 p. - DOI 10.1007/978-3-319-01812-6.
The Vein Book. Second edition. / Edited by John J. Bergan, Nisha Bunke-Paquette. - Oxford University Press, 2014. – 555 p. - ISBN 978–0–19–539963–9.

Характеристика особенностей технологий обучения в университете.
В ГБОУ ВПО ПСПбГМУ им. И.П. Павлова освоение образовательных программ проводится с применением электронного обучения, дистанционных образовательных технологий. Для этого создана и функционирует электронная информационно-образовательная среда (ЭИОС), включающая в себя электронные образовательные ресурсы. ЭИОС обеспечивает освоение обучающимися образовательных программ в полном объеме независимо от места нахождения обучающихся. Есть электронные библиотеки, обеспечивающие доступ к профессиональным базам данных, информационным, справочным и поисковым системам, а также иным информационным ресурсам. База тестовых заданий и справочных материалов создана в программе Acadimic NT.

10. Особенности работы обучающихся по освоению дисциплины «Флеболимфология».
Обучающиеся при изучении учебной дисциплины используют образовательный контент, а также методические указания по проведению определенных видов занятий, рекомендации и пособия по данной дисциплине, разработанные профессорско-преподавательским составом (ППС) кафедры. Успешное усвоение учебной дисциплины «Флеболимология» предполагает активное творческое участие обучающегося на всех этапах ее освоения путем планомерно работы. Обучающийся должен активно участвовать в выполнении видов практических работ, определенных для данной дисциплины. Проводимые на практических занятиях различные модульные тестирования дают возможность непосредственно понять алгоритм применения теоретических знании, излагаемых на лекциях и в учебниках.
В этой связи при проработке лекционных материалов обучающиеся должны иметь в виду, что в лекциях раскрываются наиболее значимые вопросы учебного материала. Остальные вопросы осваиваются обучающимися в ходе других видов занятий и самостоятельной работы над учебным материалом.
Следует иметь в виду, что все разделы и темы дисциплины «Флеболимология» представлены в дидактически проработанной последовательности, что предусматривает логическую стройность курса и продуманную систему усвоения обучающимися учебного материала, поэтому нельзя приступать к изучению последующих тем (разделов), не усвоив предыдущих.

10.1 Методические указания для обучающихся по организации самостоятельной работы в процессе освоения дисциплины.

| Вид работы | Контроль выполнения работы |
|---|---|
| Подготовка к аудиторным занятиям (проработка учебного | Собеседование |

| | |
|---|---|
| материала по конспектам лекций и учебной литературе) | |
| Работа с учебной и научной литературой | Собеседование |
| Ознакомление с видеоматериалами электронных ресурсов | Собеседование |
| Самостоятельная проработка отдельных тем учебной дисциплины в соответствии с учебным планом | Тестирование |
| Подготовка и написание рефератов, докладов на заданные темы | Проверка рефератов, докладов |
| Выполнение индивидуальных домашних заданий | Собеседование |
| Участие в научно-практических конференциях, семинарах | Собеседование |
| Работа с тестами и вопросами для самоконтроля | Тестирование<br>Собеседование |
| Подготовка ко всем видам контрольных испытаний | Тестирование<br>Собеседование |

10.2 Методические указания для обучающихся по подготовке к занятиям.
Практические занятия предназначены для расширения и углубления знании обучающихся по учебной дисциплине, формирования умений и компетенций, предусмотренных стандартом. В их ходе обучающимися реализуется верификационная функция степени усвоения учебного материала, они приобретают умение вести научную дискуссию. Кроме того, целью занятии является проверка понимания обучающимися вопросов, рассмотренных на лекциях и в учебной литературе, степени и качества усвоения обучающимися программного материала; формирование и развитие умений, навыков применения теоретических знаний в реальной практике решения задач, анализа профессионально-прикладных ситуаций; восполнение пробелов в пройденной теоретической части курса и оказание помощи в его усвоении.
Обучающийся должен изучить основную литературу по теме занятия, и, желательно, источники из списка дополнительной литературы, используемые для расширения объема знаний по теме (разделу), интернет-ресурсы.

1. Вопросы и задания для подготовки к занятиям по первой теме (разделу).

Раздел № 1.
ТЕМА ЗАНЯТИЯ: Варикозная болезнь вен нижних конечностей.
УЧЕБНАЯ ЦЕЛЬ ЗАНЯТИЯ: Научиться диагностировать варикозную болезнь. Знать этиологию, патогенез, клинику, классификацию, диагностику, осложнения, лечение варикозной болезни. Развить понимание важности своевременного хирургического лечения варикозной болезни, которое устраняет хроническую венозную недостаточность, является профилактикой тромбофлебита и посттромботического синдрома.

ЗАДАЧИ ЗАНЯТИЯ:
Студент должен иметь представление
- о хирургической анатомии вен нижних конечностей.
Студент должен знать
- определение понятия «варикозная болезнь вен» и основные анатомические элементы.
- механизмы возникновения варикозной болезни.
- классификацию степеней варикозной болезни.
- клиническую картину хронической венозной недостаточности и классиикацию.
- дифференциальную диагностику.
- особенности тактики и оперативной техники.
Принципы ведения больных после операции.
Студент должен уметь
- производить осмотр пациентов.
- выполнять физикальное исследование больных.

ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ЗАНЯТИЯ (Аудиторные занятия) – 6 академических часов.

ЗАДАНИЕ СТУДЕНТАМ

Задание № 1. Самостоятельно провести микрокурацию больного с варикозной болезнью вен нижних конечностей, выявив жалобы, анамнез заболевания и жизни, провести физикальное обследование данного пациента.

Задание № 2. Интерпретировать выявленные в результате микрокурации больного данные. Обосновать диагноз.

Задание № 3. Обосновать тактику лечения пациента в конкретной ситуации.

МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ К ВЫПОЛНЕНИЮ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ НА ЗАНЯТИИ

Успешное освоение материала невозможно без знания анатомии, умения выполнять физикальное исследование у больных. Обратить внимание на тактику хирурга при различной локализации варикозных вен. Знать клинические признаки варикозной болезни по стадиям ХВН и критерии определения тактики и объема хирургического вмешательства.

ВОПРОСЫ ТЕСТОВОГО КОНТРОЛЯ

1. Малая подкожная вена обычно располагается

А. В подкожной клетчатке на всем протяжении задней поверхности голени

Б. В подкожной клетчатке в нижней половине голени и между листками глубокой фасции в верхней трети голени

В. Между листками глубокой фасции на всем протяжении

Г. Субфасциально

Д. Между листками глубокой фасции в нижней половине голени и субфасциально в верхней трети голени.

2. Все перечисленные факторы усиливают варикозное расширение вен нижних конечностей, кроме:

А. беременности

Б. тромбофлебита

В. потери веса

Г. асцита

Д. опухоли брюшной полости.

3. Варикозное расширение вен нижних конечностей проявляется

А. Отеками

Б. Гиперпигментацией кожи

В. Образованием язв на голенях

Г. Дерматитом

Д. Всем названным.

4. Для лечения варикозного расширения вен нижних конечностей может быть показано все, кроме:

А. склеротерапии

Б. тугой циркулярной перетяжки конечности

В. хирургической перевязки вен

Г. эластического бинтования конечности

Д. отдыха с приподнятым положением конечностей.

5. Какие операции применяются при варикозной болезни нижних конечностей с целью устранения горизонтального рефлюкса через перфорантные вены голени?

А. Операция Троянова-Тренделенбурга

Б. Операция Бэбкока

В. Операция Линтона

Г. Операция Нарата

Д. Все названные.
6. Факторы, способствующие улучшению венозного кровотока в нижних конечностях в послеоперационном периоде все, кроме:
А. раннего вставания
Б. бинтования нижних конечностей эластическими бинтами
В. возвышенного положения конечностей
Г. длительного и строгого постельного режима
Д. сокращения икроножных мышц.

КЛИНИЧЕСКИЕ СИТУАЦИОННЫЕ ЗАДАЧИ
1. Больную в возрасте 35 лет беспокоит чувство тяжести в лево ноге, усиливающееся к концу дня, а также наличие варикозно расширенных вен на этой ноге. Варикоз появился около 10 лет назад и начался с бедра и верхней трети голени, чувство тяжести появилось около года назад. При объективном обследовании обнаружен магистральный тип варикозного расширения большой подкожно вены на бедре и голени. Диагноз, метод лечения?
2. Больную в возрасте 30 лет беспокоят выраженные боли, тяжесть в левой ноге, ее быстрая утомляемость, особенно – при вертикальном положении без движения. Около года назад появилось варикозное расширение вен на левой голени, которое вскоре стало сопровождаться названными симптомами. Диагноз, метод лечения?
3. У больной в возрасте 45 лет три дня назад появились острые боли в верхнее трети лево голени. К моменту обращения боли беспокоят в левых голени и бедре. Объективно: гиперемия кожных покровов по ходу варикозно расширенной большой подкожно вены на голени и бедре, включая его верхнюю треть. Диагноз, метод лечения?
4. У больной в возрасте 40 лет на 4-й день после аборта появились резкие боли в лево ноге, ее массивны отек и цианоз кожных покровов при вертикальном положении. При обследовании обнаружен выраженный отек на бедре и голени слева, в подвздошно области слева. Диагноз, метод лечения?
5. Больно 43 лет перенес 3 года назад тромбоз глубоких вен подвздошно-бедренного сегмента справа. В настоящее время беспокоят тяжесть, отек право ноги. При обследовании выявлен умеренны отек голени, бурая индурация кожи в нижней трети голени, расширенные поверхностные вены на голени. Диагноз, метод лечения?

ЛИТЕРАТУРА ДЛЯ САМОПОДГОТОВКИ К ЗАНЯТИЯМ
Основная литература:
Крылов, Н. Н. Хирургические болезни : Т. 2 : учебник / под ред. Крылова Н. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 592 с. - ISBN 978-5-9704-5099-4. - Текст: электронный // URL : http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970450994.html
Кузин М.И., Хирургические болезни [Электронный ресурс] : учебник / М. И. Кузин, Н. М. Кузин, В. А. Кубышкин и др. - 5-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 1024 с. - ISBN 978-5-9704-5438-1 - Режим доступа: http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970454381. html
Бояринцев, В. В. Хирургический больной : мультидисциплинарный подход / под ред. Бояринцева В. В. , Пасечника И. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 336 с. - ISBN 978-5-9704-5752-8. - Текст: электронный // URL: https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970457528.html

Дополнительная литература:
Варикозная болезнь вен нижних конечностей : практ. пособие для студентов, клинич. ординаторов и врачей различных специальностей / [В. П. Морозов и др.] ; Первый Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. фак. хирургии. - СПб. : РИЦ ПСПбГМУ, 2018. - 23, [1] с. : ил. - 74, НО (5), УО (66), ЧЗ (3) полный текст в АкадемикNT

Ю.М. Стойко, А.И. Кириенко, И.И. Затевахин, А.В. Покровский и др. Российские клинические рекомендации по диагностике и лечению хронических заболеваний вен. Флебология. 2018;3: 146-240. // https://phlebounion.ru/recommendations/khronicheskiye-zabolevaniya-ven-rekomendatsii-assotsiatsii-flebologov-rossii-4
Стойко Ю.М., Кириенко А.И., Илюхин Е.А., Лобастов К.В., и др. Диагностика и лечение тромбофлебита поверхностных вен конечностей. Рекомендации Ассоциации флебологов России. Флебология. 2019;13(2):78-97. // https://phlebounion.ru/recommendations#popup=/recommendations/tromboz-poverkhnostnykh-ven-1
Phlebology, Vein Surgery and Ultrasonography. Diagnosis and Management of Venous Disease. / Edited by Eric Mowatt-Larssen, Sapan S. Desai, Anahita Dua, Cynthia E.K. Shortell. - Springer Cham Heidelberg New York Dordrecht London, 2014. – 394 p. - DOI 10.1007/978-3-319-01812-6.
The Vein Book. Second edition. / Edited by John J. Bergan, Nisha Bunke-Paquette. - Oxford University Press, 2014. – 555 p. - ISBN 978–0–19–539963–9.

Раздел № 2.
ТЕМА ЗАНЯТИЯ: Тромбозы и тромбофлебиты вен нижних конечностей.
УЧЕБНАЯ ЦЕЛЬ ЗАНЯТИЯ: Научиться диагностировать тромбозы и тромбофлебиты вен нижних конечностей. Знать этиологию, патогенез, клинику, классификацию, диагностику, осложнения, лечение варикозной болезни. Развить понимание важности своевременного хирургического лечения.
ЗАДАЧИ ЗАНЯТИЯ:
Студент должен иметь представление
- о тактике хирургического и консервативного лечения пациентов с тромбозами поверхностных и глубоких вен нижних конечностей.
Студент должен знать
- определение понятия «тромбофлебит», «тромбоз глубоких вен», «флотирующий тромб», «тромбоэмболия легочной артерии», «посттромботический синдром» и основные анатомические элементы.
- механизмы возникновения тромбозов.
- клиническую картину тромбофлебита, тромбоза глубоких вен, тромбоэмболии легочной артерии.
- дифференциальную диагностику.
- особенности тактики и оперативной техники.
Принципы ведения больных после операции.
Студент должен уметь
- производить осмотр пациентов.
- выполнять физикальное исследование больных.

ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ЗАНЯТИЯ (Аудиторные занятия) – 6 академических часов.

ЗАДАНИЕ СТУДЕНТАМ
Задание № 1. Самостоятельно провести микрокурацию больного с тромбофлебитом, выявив жалобы, анамнез заболевания и жизни, провести физикальное обследование данного пациента.
Задание № 2. Интерпретировать выявленные в результате микрокурации больного данные. Обосновать диагноз.
Задание № 3. Обосновать тактику лечения у данного пациента.

ВОПРОСЫ ТЕСТОВОГО КОНТРОЛЯ
1. Причины, способствующие развитию венозных тромбозов все, кроме:
А. наличия инфекции
Б. снижения свертываемости крови

В. снижение реактивности организма
Г. замедление тока крови по венам
Д. нарушение целости стенки сосуда.

2. Укажите наиболее опасное осложнение тромбоза глубоких вен нижних конечностей:
А. Трофическая язва голени.
Б. Эмболия легочной артерии.
В. Флебит варикозных узлов.
Г. Облитерация глубоких вен.
Д. Слоновость.

3. Для посттромботического синдрома не характерно:
А. гиперпигментация кожи
Б. застойные дерматоз и склероз
В. образование трофических язв
Г. бледная «мраморная» кожа
Д. вторичный варикоз поверхностных вен.

4. Основными клиническими симптомами тромбоэмболии легочных артерий являются:
А. боль за грудиной
Б. коллапс
В. удушье
Г. цианоз лица и верхней половины грудной клетки
Д. все перечисленное.

5. Для острого тромбофлебита поверхностных вен характерно все, кроме:
А. болезненности по ходу вены
Б. уплотнения по ходу вены, определяемого при пальпации
В. гиперемии кожи
Г. выраженного отека конечности
Д. повышения температуры тела.

6. В большинстве случаев тромбоз вен нижних конечностей является причинно эмболии
А. Сосудов мозга
Б. Коронарных артерий
В. Легочных артерий
Г. Легочных вен
Д. Артерий почек.

КЛИНИЧЕСКИЕ СИТУАЦИОННЫЕ ЗАДАЧИ
1. Больной 40 лет поступил в клинику с жалобами на сильные боли и выраженный отек правой нижней конечности. Заболел три дня назад, когда появились распирающие боли в правой ноге, развился отек всей конечности, повысилась до 38,00С температура тела. В течение последних суток состояние больного ухудшилось, температура тела 38,90С, боли в конечности усилились, появилась общая слабость. Объективно: пульс 105 в минуту, АД 110/70 мм рт. ст. Правая нижняя конечность резко отечна, прохладная, в дистальных отделах кожа напряжена. Цианоз кожных покровов распространяется на ягодичную область. Пульсация подколенной и задней большеберцовой артерий справа не определяется. Кожная чувствительность на стопе снижена. Отмечается боль в право голени при тыльном сгибании стопы. Пальпация внутренне поверхности правого бедра и голени болезненна. Ваш предварительны диагноз? Какие заболевания необходимо дифференцировать? Как можно уточнить предварительный диагноз? Возможные осложнения и план лечения?

2. Больная 52 лет поступила в клинику с жалобами на бои и уплотнение в верхней трети правого бедра. Из анамнеза известно, что заболела три дня назад, когда появились боль и уплотнение в верхней трети правого бедра по ходу поверхностно вены. Длительное время страдает варикозной болезнью. Объективно: отека и цианоза правой нижней конечности нет. На внутренней поверхности правого бедра в верхней трети по ходу расширенной вены пальпируется плотный, болезненный тяж, над которым определяется гиперемия кожи. Сформулируйте клинический диагноз. Какое лечение следует назначить?
3. Больная 45 лет поступила в клинику с жалобами на отек и боль в левой голени. Заболела 4 дня назад, когда появились боль в левой голени, отек в дистальных отделах голени и в области лодыжек. Последние двое суток боль усиливалась, несколько увеличился отек в области лодыжек. Объективно: температура тела 37,00С, пульс 85 в минуту, АД 130/80 мм рт. ст. Левая голень отечна, больше в нижних отделах. Пальпация икроножных мышц в средней трети левой голени болезненна. Пульсация задней и передней большеберцовых артерий ослаблена. Ваш предварительный диагноз? С какими заболеваниями нужно проводить дифференциальную диагностику?

ЛИТЕРАТУРА ДЛЯ САМОПОДГОТОВКИ К ЗАНЯТИЯМ

Основная литература:

Крылов, Н. Н. Хирургические болезни : Т. 2 : учебник / под ред. Крылова Н. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 592 с. - ISBN 978-5-9704-5099-4. - Текст: электронный // URL : http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970450994.html
Кузин М.И., Хирургические болезни [Электронный ресурс] : учебник / М. И. Кузин, Н. М. Кузин, В. А. Кубышкин и др. - 5-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 1024 с. - ISBN 978-5-9704-5438-1 - Режим доступа: http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970454381. html
Бояринцев, В. В. Хирургический больной : мультидисциплинарный подход / под ред. Бояринцева В. В. , Пасечника И. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 336 с. - ISBN 978-5-9704-5752-8. - Текст: электронный // URL: https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970457528.html

Дополнительная литература:

Тромбофлебит вен нижних конечностей : учеб. пособие / [М. О. Мясникова, Н. А. Гордеев, В. Ю. Бибиков и др.] ; Первый Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. хирургии факультетской. - СПб. : РИЦ ПСПбГМУ, 2020. - 74, НО (2), УО (69), ЧЗ (3) полный текст в АкademикNT
Стойко Ю.М., Кириенко А.И., Илюхин Е.А., Лобастов К.В., и др. Диагностика и лечение тромбофлебита поверхностных вен конечностей. Рекомендации Ассоциации флебологов России. Флебология. 2019;13(2):78-97. // https://phlebounion.ru/recommendations#popup=/recommendations/tromboz-poverkhnostnykh-ven-1
Phlebology, Vein Surgery and Ultrasonography. Diagnosis and Management of Venous Disease. / Edited by Eric Mowatt-Larssen, Sapan S. Desai, Anahita Dua, Cynthia E.K. Shortell. - Springer Cham Heidelberg New York Dordrecht London, 2014. – 394 p. - DOI 10.1007/978-3-319-01812-6.
The Vein Book. Second edition. / Edited by John J. Bergan, Nisha Bunke-Paquette. - Oxford University Press, 2014. – 555 p. - ISBN 978–0–19–539963–9.

Раздел № 3.

ТЕМА ЗАНЯТИЯ: Трофические язвы нижних конечностей.

УЧЕБНАЯ ЦЕЛЬ ЗАНЯТИЯ: Научиться диагностировать трофические язвы нижних конечностей. Знать этиологию, патогенез, клинику, классификацию, диагностику, осложнения, лечение. Развить понимание важности своевременного консервативного и хирургического лечения.

ЗАДАЧИ ЗАНЯТИЯ:

Студент должен иметь представление

- о тактике хирургического и консервативного лечения пациентов.
Студент должен знать
- определение понятия «трофическая язва» и основные анатомические элементы.
- механизмы возникновения трофических язв.
- клиническую картину.
- дифференциальную диагностику.
- особенности тактики и оперативной техники.
- принципы ведения больных.
Студент должен уметь
- производить осмотр пациентов.
- выполнять физикальное исследование больных.

ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ЗАНЯТИЯ (Аудиторные занятия) – 6 академических часов.

ЗАДАНИЕ СТУДЕНТАМ
Задание № 1. Самостоятельно провести микрокурацию больного с трофической язвой, выявив жалобы, анамнез заболевания и жизни, провести физикальное обследование данного пациента.
Задание № 2. Интерпретировать выявленные в результате микрокурации больного данные. Обосновать диагноз.
Задание № 3. Обосновать консервативную или хирургическую тактику лечения у данного пациента.

ВОПРОСЫ ТЕСТОВОГО КОНТРОЛЯ
1. Трофические язвы могут быть обусловлены
А. нарушением кровообращения
Б. нарушением иннервации
В. специфическими инфекциями
Г. посттравматическими изменениями тканей
Д. всем перечисленным.

2. Наиболее часто трофические язвы обусловлены заболеваниями:
А. артерий
Б. вен
В. нервов
Г. сахарным диабетом
Д. специфическими заболеваниями.

3. Венозная язва характеризуется
А. расположением преимущественно в нижней трети голени
Б. гиперпигментацией окружающей язву кожи
В. индурацией подкожно клетчатки
Г. только А и В
Д. всем перечисленным (А, Б и В).

4. Профилактика возникновения и рецидива трофических язв у пациентов с хронической венозной недостаточностью включает
А. хирургическое лечение
Б. эластическое бинтование
В. медикаментозное лечение
Г. использование компрессионного трикотажа
Д. все перечисленное.

5. При подозрении на малигнизацию язвы необходимо назначить
А. консультацию онколога
Б. гистологическое исследование
В. радионуклидное исследование
Г. верно А и Б
Д. все перечисленное (А, Б и В).

КЛИНИЧЕСКИЕ СИТУАЦИОННЫЕ ЗАДАЧИ

1. Больная 28 лет обратилась на прием к хирургу с жалобами на варикозное расширение вен нижних конечностей по внутренне поверхности левого бедра и голени, отек стопы после длительного стояния на ногах, который самостоятельно исчезает после отдыха. Болеет около шести лет, после родов начала отмечать варикозное расширение вен. Заболевание вен нижних конечностей страдают мать и сестра. Состояние удовлетворительное. Со стороны других органов патологии нет. На левой голени и бедре по внутренне поверхности до пупартовой связки определяется варикозное расширение поверхностных вен. Трофических расстройств нет. Каким заболеванием страдает больная? Какая вена поражена варикозным процессом? Какая стадия заболевания? План обследования и лечения?

2. Больной 35 лет обратился на прием к хирургу с жалобами на постоянные боли и отек правой стопы и голени, трофическую язву на право голени. Больным себя считает пять лет, когда получил закрыты перелом костей правой голени. Через три года после травмы появились гиперпигментация и индурация кожи голени, а затем появилась трофическая язва. Проводимое лечение эффекта не дало. Состояние удовлетворительное. Правая стопа и голень увеличены в объеме. Незначительное варикозное расширение вен по внутренней поверхности голени. Над медиальной лодыжкой трофическая язва 2х2 см. Развитием какого заболевания осложнился перелом костей голени? План обследования и лечения?

ЛИТЕРАТУРА ДЛЯ САМОПОДГОТОВКИ К ЗАНЯТИЯМ

Основная литература:

Крылов, Н. Н. Хирургические болезни : Т. 2 : учебник / под ред. Крылова Н. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 592 с. - ISBN 978-5-9704-5099-4. - Текст: электронный // URL : http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970450994.html

Кузин М.И., Хирургические болезни [Электронный ресурс] : учебник / М. И. Кузин, Н. М. Кузин, В. А. Кубышкин и др. - 5-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 1024 с. - ISBN 978-5-9704-5438-1 - Режим доступа: http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970454381. html

Бояринцев, В. В. Хирургический больной : мультидисциплинарный подход / под ред. Бояринцева В. В. , Пасечника И. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 336 с. - ISBN 978-5-9704-5752-8. - Текст: электронный // URL: https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970457528.html

Дополнительная литература:

Трофические язвы нижних конечностей : практ. пособие для студентов, клинич. ординаторов и врачей различных специальностей / В. Ю. Бибиков [и др.] ; Первый Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. фак. хирургии. - СПб. : РИЦ ПСПбГМУ, 2018. - 23 с. : ил., табл. - 74, НО (5), УО (66), ЧЗ (3) полный текст в АкадемикNT

Ю.М. Стойко, А.И. Кириенко, И.И. Затевахин, А.В. Покровский и др. Российские клинические рекомендации по диагностике и лечению хронических заболеваний вен. Флебология. 2018;3: 146-240. // https://phlebounion.ru/recommendations/khronicheskiye-zabolevaniya-ven-rekomendatsii-assotsiatsii-flebologov-rossii-4

Phlebology, Vein Surgery and Ultrasonography. Diagnosis and Management of Venous Disease. / Edited by Eric Mowatt-Larssen, Sapan S. Desai, Anahita Dua, Cynthia E.K. Shortell. - Springer Cham Heidelberg New York Dordrecht London, 2014. – 394 p. - DOI 10.1007/978-3-319-01812-6.

The Vein Book. Second edition. / Edited by John J. Bergan, Nisha Bunke-Paquette. - Oxford University Press, 2014. – 555 p. - ISBN 978–0–19–539963–9.

Раздел № 4.
ТЕМА ЗАНЯТИЯ: Лимфедема нижних конечностей.
УЧЕБНАЯ ЦЕЛЬ ЗАНЯТИЯ: Научиться диагностировать лимфедему нижних конечностей. Знать этиологию, патогенез, клинику, классификацию, диагностику, осложнения, лечение. Развить понимание важности своевременного консервативного и хирургического лечения.
ЗАДАЧИ ЗАНЯТИЯ:
Студент должен иметь представление
- о тактике хирургического и консервативного лечения пациентов с лимфедемой.
Студент должен знать
- определение понятия «лимфедема» и основные анатомические элементы.
- механизмы возникновения лимфедемы и ее осложнений.
- классификацию и клиническую картину.
- дифференциальную диагностику.
- особенности тактики и оперативной техники.
- принципы ведения больных.
Студент должен уметь
- производить осмотр пациентов.
- выполнять физикальное исследование больных.

ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ЗАНЯТИЯ (Аудиторные занятия) – 6 академических часов.

ЗАДАНИЕ СТУДЕНТАМ
Задание № 1. Самостоятельно провести микрокурацию больного с лимфедемой, выявив жалобы, анамнез заболевания и жизни, провести физикальное обследование данного пациента.
Задание № 2. Интерпретировать выявленные в результате микрокурации больного данные. Обосновать диагноз.
Задание № 3. Обосновать консервативную или хирургическую тактику лечения у данного пациента.

ВОПРОСЫ ТЕСТОВОГО КОНТРОЛЯ
1. Этиологически выделяются следующие формы лимедемы:
А. первичная
Б. вторичная
В. врожденная
Г. идеопатическая
Д. все ответы верны.

2. Симптомы лимфедемы:
А. отечность конечности, нарастающая к концу дня
Б. цианоз кожи в дистальных отделах конечности
В. выраженная отечность клетчатки на тыле пальцев и стопы
Г. все ответы верны.
Д. правильные ответы А и В.
3. Типичный симптом лимфедемы:
А. боли в нижней конечности, возникающая при ходьбе
Б. отек стопы и голени
В. отсутствие пульсации артерий стопы
Г. вторичное варикозное расширение вен
Д. пигментация кожи в нижнее трети голени.

4. При хирургическом лечении пациентов с лимфедемой могут выполняться следующие операции:
А. Операция Кокетта
Б. Экстравазальная коррекция клапанов лимфатических сосудов
В. Наложение лимфовенозных анастомозов
Г. Аутовенозное шунтирование лимфатических сосудов
Д. Все ответы верны.

ЛИТЕРАТУРА ДЛЯ САМОПОДГОТОВКИ К ЗАНЯТИЯМ

Основная литература:

Крылов, Н. Н. Хирургические болезни : Т. 2 : учебник / под ред. Крылова Н. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 592 с. - ISBN 978-5-9704-5099-4. - Текст: электронный // URL : http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970450994.html
Кузин М.И., Хирургические болезни [Электронный ресурс] : учебник / М. И. Кузин, Н. М. Кузин, В. А. Кубышкин и др. - 5-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 1024 с. - ISBN 978-5-9704-5438-1 - Режим доступа: http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970454381. html
Бояринцев, В. В. Хирургический больной : мультидисциплинарный подход / под ред. Бояринцева В. В. , Пасечника И. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 336 с. - ISBN 978-5-9704-5752-8. - Текст: электронный // URL: https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970457528.html

Дополнительная литература:
Бокерия Л. А., Байтингер В.Ф., Бубнова Н.А., Грушина Т.И. и др. Лимфоотек после мастэктомии. Национальные клинические рекомендации. 2018. Сайт Минздрава РФ. – https://cr.minzdrav.gov.ru/recomend/93_1

11. Перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса по дисциплине, включая перечень программного обеспечения и информационных справочных систем.

Программное обеспечение ГБОУ ВПО ПСПбГМУ им. И.П.Павлова, являющееся частью электронно-образовательной среды и базирующееся на телекоммуникационных технологиях:
- компьютерные обучающие программы;
- тренинговые и тестирующие программы;
- электронные базы данных.

12. Материально-техническая база, необходимая для осуществления образовательного процесса по дисциплине «Флеболимфология».

Клинической базой кафедры являются отделения Института хирургии и неотложно медицины ПСПбГМУ им. И.П. Павлова, располагающиеся в 38 корпусе ПСПбГМУ
Отделение сердечно-сосудистой хирургии находится на 3 этаже 38 корпуса. На отделении развернуто 28 кардиохирургических и 2 сосудистые койки. Отделение оказывает хирургическую помощь больным со следующими заболеваниями: генерализованный атеросклероз и его осложнения, ИБС, ишемическая болезнь головного мозга, варикозная болезнь нижних конечностей.

Разработчик:

Д.м.н., профессор _____ М.О. Мясникова.

Рецензент:

Кафедра общей хирургии медицинского факультета СПбГУ,

Д.м.н., профессор _____ Н.А. Бубнова.

Эксперт:
Кафедра усовершенствования врачей №1 им. П.А. Куприянова
ВМА им. С.М. Кирова

Д.м.н., профессор _____ А.Б. Сазонов.

Метаболическая и бариатрическая хирургия

Дисциплины по выбору Б1.В.ДВ.9

Актуальные вопросы патологической анатомии (1 з.е.)
Цели и задачи дисциплины по выбору «Актуальные вопросы патологической анатомии».

Целью дисциплины по выбору (элективного курса) «Актуальные вопросы патологической анатомии» является изучение современных подходов к диагностике опухолеподобных заболеваний и опухолей различной локализации, что необходимо для осмысливания теоретических основ медицины, углубленного изучения клинических проявлений болезней, использования полученных знаний на клинических кафедрах и в работе врача общей практики.

При этом задачами дисциплины по выбору (элективного курса) «Актуальные вопросы патологической анатомии» являются:
- приобретение студентами первичных навыков морфологической диагностики опухолеподобных и предопухолевых заболеваний, опухолей различной локализации;
- изучение основ современной морфологической, молекулярно-биологической и молекулярно-генетической диагностики опухолей и опухолеподобных заболеваний. Осознание связи морфологических, молекулярных и генетических особенностей опухолей с их прогнозом и чувствительностью к терапии.

Планируемые результаты обучения по дисциплине по выбору «Актуальные вопросы патологической анатомии».

Универсальные компетенции и индикаторы их достижения

| Категория (группа) универсальных компетенций | Код и наименование универсальной компетенции | Код и наименование индикатора достижения универсальной компетенции | Оценочные средства |
|---|---|---|---|
| Системное и критическое мышление | УК-1. Способен осуществлять критический анализ проблемных ситуаций | ИУК 1.1 Знает: методы критического анализа и оценки современных научных достижений; основные | Контрольные вопросы, тестовые задания |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | на основе системного подхода, вырабатывать стратегию действий | принципы критического анализа<br>ИУК 1.2 Умеет: получать новые знания на основе анализа, синтеза и др.; собирать данные по сложным научным проблемам, относящимся к профессиональной области; осуществлять поиск информации и решений на основе действий, эксперимента и опыта<br>ИУК 1.3 Имеет практический опыт: исследования проблемы профессиональной деятельности с применением анализа, синтеза и других методов интеллектуальной деятельности; разработки стратегии действий для решения профессиональных проблем | |
| Разработка и реализация проектов | УК-2. Способен управлять проектом на всех этапах его жизненного цикла | ИУК 2.1 Знает: методы представления и описания результатов проектной деятельности; методы, критерии и параметры оценки результатов выполнения проекта; принципы, методы и требования, предъявляемые к проектной работе<br>ИУК 2.2 Умеет: обосновывать практическую и теоретическую значимость полученных результатов; проверять и анализировать проектную документацию; прогнозировать развитие процессов в проектной профессиональной области; выдвигать инновационные идеи и нестандартные подходы к их осуществлению в целях реализации проекта; рассчитывать качественные и количественные результаты, сроки выполнения проектной работы<br>ИУК 2.3 Имеет практический опыт: управления проектами в области, соответствующей профессиональной деятельности; распределения | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | заданий и побуждения других к достижению целей; управления разработкой технического задания проекта, управления реализацией профильной проектной работы; участия в разработке технического задания проекта и программы осуществления проекта в профессиональной области | |
| Коммуникация | УК-4. Способен применять современные коммуникативные технологии, в том числе на иностранном(ых) языке(ах), для академического и профессионального взаимодействия | ИУК 4.1 Знает: основы устной и письменной коммуникации на русском и иностранном языках, функциональные стили родного языка, требования к деловой коммуникации, современные средства информационно-коммуникационных технологий<br>ИУК 4.2 Умеет: выражать свои мысли на русском и иностранном языке при деловой коммуникации, применять современные средства информационно-коммуникационных технологий, в том числе и информационно-телекоммуникационные технологии и использовать ресурсы Интернет<br>ИУК 4.3 Имеет практический опыт: составления текстов на русском и иностранном языках, связанных с профессиональной деятельностью; опыт перевода медицинских текстов с иностранного языка на русский; опыт говорения на русском и иностранном языках | Контрольные вопросы, тестовые задания |
| Самоорганизация и саморазвитие (в том числе здоровьесбережение) | УК-6. Способен определять и реализовывать приоритеты собственной деятельности и способы ее совершенствования на основе самооценки и образования в течение всей жизни | ИУК 6.1 Знает: важность планирования перспективных целей деятельности с учетом условий, средств, личностных возможностей, этапов карьерного роста, временной перспективы развития деятельности и требований рынка труда; технологию и методику самооценки; основные принципы самовоспитания и самообразования | Контрольные вопросы, тестовые задания |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | ИУК 6.2 Умеет: определять приоритеты профессиональной деятельности и способы ее совершенствования на основе самооценки; контролировать и оценивать компоненты профессиональной деятельности; планировать самостоятельную деятельность в решении профессиональных задач, формировать индивидуальную траекторию обучения в рамках непрерывного медицинского образования<br>ИУК 6.3 Имеет практический опыт: планирования собственной профессиональной деятельности и саморазвития, изучения дополнительных образовательных программ | |

Общепрофессиональные компетенции и индикаторы их достижения

| Категория (группа) общепрофессио-нальных компетенций | Код и наименование общепрофессиональ-ных компетенций | Код и наименование индикатора достижения общепрофессиональных компетенций | Оценочные средства |
|---|---|---|---|
| Этиология и патогенез | ОПК-5. Способен оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач | ИОПК 5.1 Знает: морфологию опухолеподобных заболеваний, предопухолевых процессов и опухолей различной локализации<br>ИОПК 5.2 Умеет: определять и оценивать структурные особенности опухолей различной локализации<br>ИОПК 5.3 Имеет практический опыт: макро- и микроскопической диагностики опухолей с применением дополнительных гистологических и гистохимических окрасок, иммуногистохимических реакций | Контрольные вопросы, тестовые задания |
| Информационная грамотность | ОПК-10. Способен решать стандартные задачи профессиональной деятельности с | ИОПК 10.1 Знает: основные принципы работы с информационно-коммуникационными и библиографическими | Контрольные вопросы, тестовые задания |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | использованием информационных, библиографических ресурсов, медико-биологической терминологии, информационно-коммуникационных технологий с учетом основных требований информационной безопасности | ресурсами с учетом требования информационной безопасности<br>ИОПК 10.2 Умеет: использовать современные информационные и коммуникационные средства и технологии в профессиональной деятельности; осуществлять поиск и отбор научной, нормативно-правовой и организационно-распорядительной документации в соответствие с заданными целями с использованием информационных, коммуникационных средств и технологий; проводить анализ информационно-аналитических материалов для решения задач профессиональной деятельности<br>ИОПК 10.3 Имеет практический опыт: использования современных информационных и библиографических ресурсов, применения специального программного обеспечения и автоматизированных информационных систем для решения стандартных задач профессиональной деятельности с учетом основных требований информационной безопасности | |
| Научная и организационная деятельность | ОПК-11. Способен подготавливать и применять научную, научно-производственную, проектную, организационно-управленческую и нормативную документацию в системе здравоохранения | ИОПК 11.1 Знает: основные принципы сбора и ведения научной, научно-производственной и проектной документации в системе здравоохранения; основные принципы подготовки и ведения организационно-управленческой и нормативной документации в системе здравоохранения<br>ИОПК 11.2 Умеет: применять навыки работы с нормативной документацией в научной и научно-производственной | Контрольные вопросы, тестовые задания |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | сфере в системе здравоохранения<br>ИОПК 11.3 Имеет практический опыт: оформления научной и нормативной документации в организационно-управленческой сферах системы здравоохранения; применения информационных систем в научной и организационной деятельности | |

Профессиональные компетенции (на основе профессионального стандарта «Врач-лечебник (врач-терапевт участковый)»

| Обобщенная трудовая функция | Трудовая функция | Трудовые действия | Профессиональные компетенции (перефразированные и, иногда, совмещенные трудовые действия) | Код и наименование индикатора достижения профессиональных компетенций | Оценочные средства |
|---|---|---|---|---|---|
| Оказание первичной медико-санитарной помощи взрослому населению в амбулаторных условиях, не предусматривающих круглосуточного медицинского наблюдения и лечения, в том числе на дому при вызове медицинского работника | Проведение обследования пациента с целью установления диагноза | Проведение дифференциальной диагностики с другими заболеваниями/состояниями, в том числе неотложными<br>Установление диагноза с учетом действующей международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ) | ПК-8 Способен проводить дифференциальную диагностику с другими заболеваниями/состояниями, в том числе неотложными. Способен устанавливать диагноз с учетом действующей международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ) | ИПК-8.1. Знает: патологическую анатомию опухолеподобных заболеваний, предопухолевых процессов и опухолей различной локализации<br>ИПК-8.2. Умеет: оценивать структурные особенности опухолей различной локализации<br>ИПК-8.3. Имеет практический опыт: макро- и микроскопической диагностики опухолей с учетом действующей международно | Контрольные вопросы, тестовые задания |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | | | | й статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ) | |

Место дисциплины по выбору «Актуальные вопросы патологической анатомии» в структуре образовательной программы.
Дисциплина по выбору «Актуальные вопросы патологической анатомии» относится к базовой части образовательной программы Блока 1 учебного плана лечебного факультета (Б.1.В.ДВ.09.01).

4. Объем дисциплины по выбору «Актуальные вопросы патологической анатомии» в зачетных единицах с указанием количества академических часов, выделенных на контактную работу обучающихся с преподавателем и на самостоятельную работу обучающихся.

| Вид учебной работы | Всего часов/ зачетных единиц | Семестр |
|---|---|---|
| | | VI |
| Аудиторные занятия (всего) | 24 | 24 |
| В том числе: | | |
| Лекции (Л) | 8 | 8 |
| Клинические практические занятия (КПЗ) | 16 | 16 |
| Самостоятельная работа (всего) | 12 | 12 |
| Промежуточная аттестация | зачет | зачет |
| Общая трудоемкость часы | 36 | 36 |
| зачетные единицы | 1 | 1 |

Содержание дисциплины по выбору «Актуальные вопросы патологической анатомии», структурированное по темам (разделам) с указанием отведенного на них количества академических часов и видов занятий.

5.1 Учебно-тематическое планирование дисциплины по выбору «Актуальные вопросы патологической анатомии».

| Наименование темы (раздела) | Контактная работа, академ. ч | | | Самостоятельная работа | Всего |
|---|---|---|---|---|---|
| | Лекции | Семинары | Практические занятия | | |
| Современные методы | | | | | |

| Наименование темы (раздела) | Контактная работа, академ. ч | | | Самостоятельная работа | Всего |
|---|---|---|---|---|---|
| | Лекции | Семинары | Практические занятия | | |
| диагностики в патоморфологии | 2 | 0 | 0,5 | 3 | 5,5 |
| Опухолеподобные заболевания и опухоли пищеварительного тракта | 2 | 0 | 3 | 2 | 7 |
| Опухолеподобные заболевания и опухоли печени, поджелудочной железы, желчного пузыря | 0 | 0 | 0,5 | 1 | 1,5 |
| Опухоли мочевыделительной системы и мужских половых органов | 1 | 0 | 2 | 1 | 4 |
| Опухоли тела и шейки матки | 0,5 | 0 | 1 | 1 | 2,5 |
| Опухоли яичника | 0,5 | 0 | 1 | 1 | 2,5 |
| Опухолеподобные заболевания и опухоли кожи | 2 | 0 | 4 | 1 | 7 |
| Опухоли нервной системы. Опухоли головного мозга у детей. | 0 | 0 | 4 | 2 | 6 |
| ИТОГО | 8 | 0 | 16 | 12 | 36 |

5.2 Содержание по темам (разделам) дисциплины по выбору «Актуальные вопросы патологической анатомии».

| № п/п | Наименование темы (раздела) дисциплины* | Содержание темы (раздела) | Формируемые компетенции |
|---|---|---|---|
| 11. | Современные методы диагностики в патоморфологии | История морфологических методов исследования. Принципы и методы иммуногистохимических исследований. Обзор современных методов морфологического исследования. | УК-1, УК-2, УК-4, УК-6, ОПК-5, ОПК-10, ОПК-11, ПК-8 |
| 2 2. | Опухолеподобные заболевания и опухоли | Полипы. Аденомы и дисплазии. Эпителиальные и | УК-1, УК-2, УК-4, УК-6, ОПК-5, ОПК-10, ОПК-11, |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | пищеварительного тракта | неэпителиальные опухоли. | ПК-8 |
| 3 3. | Опухолеподобные заболевания и опухоли печени, поджелудочной железы, желчного пузыря | Опухолеподобные заболевания, доброкачественные и злокачественные опухоли печени, поджелудочной железы, желчного пузыря | УК-1, УК-2, УК-4, УК-6, ОПК-5, ОПК-10, ОПК-11, ПК-8 |
| 4. | Опухоли мочевыделительной системы и мужских половых органов | Опухоли почки. Опухоли мочевого пузыря. Опухоли предстательной железы. Опухоли яичка | УК-1, УК-2, УК-4, УК-6, ОПК-5, ОПК-10, ОПК-11, ПК-8 |
| 55. | Опухоли тела и шейки матки | Эпителиальные и неэпителиальные опухоли шейки и тела матки. Вторичные опухоли шейки матки. | УК-1, УК-2, УК-4, УК-6, ОПК-5, ОПК-10, ОПК-11, ПК-8 |
| 6. | Опухолеподобные заболевания и опухоли яичника | Поверхностные эпителиально-стромальные опухоли. Гормонпродуцирующие опухоли стромы полового тяжа. Герминогенные опухоли. Редкие и неспецифические опухоли яичника. Вторичные опухоли яичника. Кисты | УК-1, УК-2, УК-4, УК-6, ОПК-5, ОПК-10, ОПК-11, ПК-8 |
| 7. | Опухолеподобные заболевания и опухоли кожи | Кисты. Доброкачественные и злокачественные эпидермальные опухоли. Меланоцитарные опухоли. Опухоли придатков кожи. Опухоли мягких тканей. Сосудистые опухоли. Лимфомы и псевдолимфомы. Гистиоцитозы и мастоцитоз | УК-1, УК-2, УК-4, УК-6, ОПК-5, ОПК-10, ОПК-11, ПК-8 |
| 8. | Опухоли нервной системы. Опухоли головного мозга у детей. | Классификация. Молекулярная биология. Опухоли нейроэпителиальной ткани. Опухоли черепных, спинальных и периферических нервов, опухоли мозговых оболочек. Лимфомы и опухоли кроветворной ткани. Герминогенные опухоли. Опухоли области турецкого седла. Опухоли спинного мозга. Опухоли головного мозга у детей | УК-1, УК-2, УК-4, УК-6, ОПК-5, ОПК-10, ОПК-11, ПК-8 |

Перечень учебно-методического обеспечения для самостоятельной работы обучающихся по дисциплине по выбору «Актуальные вопросы патологической анатомии»:

а) основная литература:

Патологическая анатомия: национальное руководство/гл.ред.М.А.Пальцев, Л.В.Кактурский, О.В.Зайратьянц. – М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. – 1264 с. – (Серия «Национальные руководства») – ISBN 978-5-9704-3154-2.

б) дополнительная литература:

Классификация опухолей TNM. 8-я редакция. Том III: Гемобластозы. Саркомы. Опухоли ЦНС, глаза, эндокринных желез, кожи/Перевод с английского под редакцией И.В.Поддубной, А.Д.Каприна, В.К.Лядова. – Практическая медицина, 2022. – 424 с.
Классификация опухолей TNM. 8-я редакция. Том II: Опухоли головы и шеи. Рак молочной железы. Онкогинекология. Онкоурология./ Перевод с английского под редакцией И.В.Поддубной, А.Д.Каприна, В.К.Лядова. – Практическая медицина, 2022. – 424 с.
2020 WHO Classification of Female Genital Tumors/burtshilfe Frauenheilkd. 2021, Oct;81(10):1145-1153. doi: 10.1055/a-1545-4279.
The 2021 WHO Classification of Tumors of the Central Nervous System: a summary/ Neuro Oncol. 2021 Aug 2;23(8):1231-1251. doi: 10.1093/neuonc/noab106.
WHO Classification of Skin Tumours: WHO Classification of Tumours, Volume 11 (World Health Organization classification of tumours) Paperback – 11 Sept. 2018
Интерпретация биопсий кожи. Первичные нелимфоидные опухоли кожи Кроусон А.Н., Марго С., Мим М.С.; пер. с анг. под редакцией – Практическая медицина, 2022. – 424 с.
Прижизненная патологоанатомическая диагностика болезней органов пищеварительной системы (класс XI МКБ-10). Клинические рекомендации RPS3.11(2018) / А.В.Кононов, С.И.Мозговой, А.Г.Шиманская. - Практическая медицина, 2019. – 193 с.
Монтгомери Э.А., Вольтаджо Л. Интерпретация биопсий пищеварительного тракта. Новообразования / Э.А. Монтгомери, Л.Вольтаджо; авторизованный пер. с англ. под ред. П.Г.Малькова. – М. : Практическая медицина, 2019. – Т.2. Новообразования. – 432. : ил.
Нейштадт Э.Л. Опухоли яичника / Э.Л.Нейштадт, И.Н.Ожиганова. – СПб : ООО «Издательство ФОЛИАНТ», 2014.- 352 с. :ил.
Пальцев М.А., Потекаев Н.Н., Казанцева И.А., Кряжева С.С. Клинико-морфологическая диагностика и принципы лечения кожных болезней. Руководство для врачей. – 2 изд., стереотипное . – М.: ОАО «Издательство «Медицина», 2010.-512 с.: ил.-(Учеб.лит.для мед.вузов).
Снарская Е.С. Базалиома / Е.С.Снарская, В.А.Молочков. – М.: практическая медицина, 2018. – 184 с.:ил.
Кемпф В. Дерматопатология: пер.с нем./ В.Кемпф, М.Ханчке, Х.Кутцнер, В.Бургдорф – М:Мед.лит.: 2015.-304с.:ил.
Кроусон А.Н. Интерпретация биопсий кожи / А.Н.Кроусон, С.Магро, М.С.Мим; пер. с англ. под ред. О.Р.Катуниной. – М.: Практическая медицина, 2019. – 520 с.: ил.
Андреева Ю.Ю. Опухоли мочевыделительной системы и мужских половых органов. Морфологическая диагностика и генетика: Руководство для врачей / Ю.Ю.Андреева, Н.В.Данилова, Л.В.Москвина, Л.Э.Завалишина, Т.В.Кекеева, П.Г.Мальков, Г.А.Франк; под ред. Ю.Ю.Андреевой, Г.А.Франка. – 2-е изд., доп. – М.: Практическая медицина 2014. – 218 с.
Кондриков Н.И. Патология матки. Руководство для врачей / Н.И.Кондриков, И.В.Баринова. – 2-е изд. – М. :Практическая медицина, 2019. – 352 с.: ил.
Опухоли тела и шейки матки. Морфологическая диагностика и генетика : руководство для врачей / Н.В.Данилова [и др.] ; под ред. Ю.Ю.Андреевой, Г.А.Франка. – М. : Практическая медицина, 2015. – 304 с.
Данилова Н.В. Опухоли шейки матки. Морфологическая диагностика и генетика: Руководство для врачей / Н.В.Данилова, Ю.Ю.Андреева, Л.Э.Завалишина, Т.В.Кекеева, П.Г.Мальков,

Г.А.Франк; под ред. Ю.Ю.Андреевой, Г.А.Франка. – 2-е изд., доп. – М.:Практическая медицина, 2014. – 116 с.
Мацко Д.Е. Нейрохирургическая патология. Руководство. – СПб: ФГБУ «РНХИ им.проф.А.Л.Поленова» МЗ России, 2015. – 424 с., ил.
Периодические издания «Морфология», «Архив патологии»

7. Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине по выбору «Актуальные вопросы патологической анатомии»:
7.1. Перечень компетенций с указанием этапов их формирования в процессе освоения образовательной программы и количества академических часов для проведения занятий клинического практического типа по темам (разделам):

| № п/п | Контролируемые темы (разделы) дисциплины | Код контролируемой компетенции (или ее части) по этапам формирования в темах (разделах) | Наименование оценочного средства, в академич. часах |
|---|---|---|---|
| VI семестр | | | |
| 1.<br>2.<br>3. | Современные методы диагностики в патоморфологии<br>Опухолеподобные заболевания и опухоли пищеварительного тракта<br>Опухолеподобные заболевания и опухоли печени, поджелудочной железы, желчного пузыря | УК-1, УК-2, УК-4, УК-6, ОПК-5, ОПК-10, ПК-8 | Собеседование-1<br>Практические навыки (микропрепараты) - 1 |
| 4.<br>5.<br>6. | Опухоли мочевыделительной системы и мужских половых органов Опухоли мочевыделительной системы и мужских половых органов<br>Опухоли тела и шейки матки<br>Опухолеподобные заболевания и опухоли яичника | УК-1, УК-2, УК-4, УК-6, ОПК-5, ОПК-10, ПК-8 | Собеседование-1<br>Практические навыки (микропрепараты)-1 |
| 7. | Опухолеподобные заболевания и опухоли кожи | УК-1, УК-2, УК-4, УК-6, ОПК-5, ОПК-10, ПК-8 | Собеседование-1<br>Практические навыки (микропрепараты)-1 |
| 8. | Опухоли нервной системы. Опухоли головного мозга у детей. | УК-1, УК-2, УК-4, УК-6, ОПК-5, ОПК-10, ПК-8 | Собеседование-1<br>Практические навыки (микропрепараты)-1 |
| Вид аттестации | | | Зачет |

7.2. Описание показателей и критериев оценивания компетенций на различных этапах их формирования, описание шкал оценивания:

| № п/п | Наименование формы проведения промежуточной аттестации | Описание показателей оценочного средства | Представление оценочного средства в фонде | Критерии и описание шкал оценивания (шкалы: четырехбалльная, тахометрическая) |
|---|---|---|---|---|

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| 1 | Зачет | 2-я часть зачета: практические навыки | Стандартизированные ситуационные задачи с использованием макро- и микропрепаратов (практико-ориентированные задания) | Критерии оценивания преподавателем практико-ориентированной части зачета:<br>–соответствие содержания ответа заданию, полнота раскрытия темы/задания (оценка соответствия содержания ответа теме/заданию);<br>-умение проводить аналитический анализ прочитанной учебной и научной литературы, сопоставлять теорию и практику;<br>–логичность, последовательность изложения ответа;<br>–наличие собственного отношения обучающегося к теме/заданию;<br>–аргументированность, доказательность излагаемого материала.<br>Описание шкалы оценивания практико-ориентированной части экзамена<br>Оценка «отлично» выставляется за ответ, в котором содержание соответствует теме или заданию, обучающийся глубоко и прочно усвоил учебный материал, последовательно, четко и логически стройно излагает его, демонстрирует собственные суждения и размышления на заданную тему, делает соответствующие выводы; умеет тесно увязывать теорию с практикой, свободно справляется с задачами, вопросами и другими видами применения знаний, не затрудняется с ответом при видоизменении заданий, приводит материалы |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | | | | различных научных источников, правильно обосновывает принятое решение, владеет разносторонними навыками и приемами выполнения задания, показывает должный уровень сформированности компетенций.<br>Оценка «хорошо» выставляется обучающемуся, если его ответ соответствует и раскрывает тему или задание, обучающийся показывает знание учебного материала, грамотно и по существу излагает его, не допуская существенных неточностей при выполнении задания, правильно применяет теоретические положения при выполнения задания, владеет необходимыми навыками и приемами его выполнения, однако испытывает небольшие затруднения при формулировке собственного мнения, показывает должный уровень сформированности компетенций.<br>Оценка «удовлетворительно» выставляется обучающемуся, если его ответ в полной мере раскрывает тему/задание, обучающийся имеет знания только основного материала, но не усвоил его деталей, допускает неточности, недостаточно правильные формулировки, нарушения логической последовательности в изложении учебного материала по заданию, его собственные суждения и |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | | | | размышления на заданную тему носят поверхностный характер.<br>Оценка «неудовлетворительно» выставляется обучающемуся, если не раскрыта тема, содержание ответа не соответствует теме, обучающийся не обладает знаниями по значительной части учебного материала и не может грамотно изложить ответ на поставленное задание, не высказывает своего мнения по теме, допускает существенные ошибки, ответ выстроен непоследовательно, не аргументировано. |
| | | 1 часть зачета: теория | Стандартизированные билеты из двух вопросов | Критерии оценивания преподавателем теоретической части зачета:<br>Оценка «5»: ответ на вопрос полный, не было необходимости в дополнительных (наводящих вопросах), отличное знание лекционного материала;<br>Оценка между «4» и «5» (ближе к 5): ответ на вопрос полный, единичные наводящие вопросы, хорошее знание лекционного материала;<br>Оценка «4»: ответ хороший, но были затруднения в формулировках, требовались наводящие вопросы, ответом охвачены все части вопроса, среднее знание лекционного материала (не по всем частям вопроса);<br>Оценка между «3» и «4» (ближе к 4): ответ хороший (достаточное знание |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | | | | материала), но требовались наводящие вопросы, ответ построен на одном базовом источнике информации;<br>Оценка между «3» и «4» (ближе к 3): ответ удовлетворительный, при этом обучающийся ориентируется в основных аспектах вопроса, но значимые затруднения в определениях, классификациях, минимальное знание лекционного материала;<br>Оценка «3»: ответ удовлетворительный (оценивается как минимально необходимые знания по вопросу, при этом показано хотя бы минимальное знание всех разделов вопроса), минимальное знание лекционного материала;<br>Оценка между «3» и «2» (ближе к 3): ответ недостаточный по большинству разделов вопроса, много наводящих вопросов, слабое знание наиболее важных разделов вопроса, незнание лекционного материала;<br>Оценка между «3» и «2» (ближе к 2): нет удовлетворительного ответа на вопрос, много наводящих вопросов, незнание наиболее важных разделов вопроса, незнание лекционного материала;<br>Оценка «2» – нет ответа на вопрос, отрывочные термины по теме без смысловой привязки к вопросу или отказ отвечать на вопрос.<br>Итоговая оценка за зачет выставляется преподавателем в совокупности на основе |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | | | | оценивания результатов практико-ориентированной части и теоретической части зачета.<br>Зачет выставляется по совокупности баллов за итоговый зачет и баллов за семестр (не менее 61). |

7.3. Типовые контрольные задания или иные материалы, необходимые для оценки знаний, умений, навыков и опыта деятельности, характеризующих этапы формирования знаний, умений, навыков и опыта деятельности.

Перечень вопросов для зачета:
Морфологическая диагностика в онкологии.
Принципы и методы иммуногистохимических исследований (ИГХ). Роль ИГХ в диагностической клинической морфологии.
Пищевод Барретта. Клинико-морфологическая характеристика.
Полипы желудка. Виды, морфологическая характеристика. Исходы.
Аденомы и дисплазии желудка. Классификации. Морфологические и иммуногистохимические критерии.
Раки желудка. Классификации. Морфологические признаки. Иммуногистохимические маркеры.
Аденомы толстой кишки. Классификации. Морфологические признаки. Исходы.
Нейроэндокринные опухоли пищеварительного тракта. Классификации. Морфологическая характеристика. Иммуногистохимические критерии.
Гастроинтестинальные стромальные опухоли. Локализация. Морфологическая характеристика и иммуногистохимические критерии. Прогноз. Особенности метастазирования.
Карциномы печени. Классификация. Морфологические признаки.
Опухоли желчного пузыря. Классификация. Краткая морфологическая характеристика.
Эпителиальные доброкачественные и злокачественные опухоли поджелудочной железы. Макро- и микроскопические признаки. Осложнения, исходы.
Эпителиальные опухоли почки. Классификация. Клинико-морфологическая характеристика почечноклеточной карциномы.
Опухоль Вильмса. Клинико-морфологические особенности.
Ангиомиолипома почки. Морфологическая характеристика.
Дифференциальная иммуногистохимическая диагностика опухолей почки.

Папиллярные поражения мочевого пузыря. Морфологическая характеристика.
Эпителиальные опухоли предстательной железы. Классификация. Градация аденокарциномы предстательной железы (Глисон). Морфологические особенности.
Простатическая интраэпителиальная неоплазия. Диагностические критерии.
Предопухолевые изменения эпителия шейки матки. Морфологическая характеристика.
Эндометриальная интраэпителиальная неоплазия. Морфологическая характеристика.
Рак эндометрия. Классификация. Морфологические признаки.
Мезенхимальные опухоли тела матки. Краткая морфологическая характеристика.
Опухоли яичка (семинома, эмбриональный рак). Морфологическая диагностика.
Поверхностные эпителиально-стромальные опухоли яичника (серозные, муцинозные, эндометриоидные). Морфологические и иммуногистохимические особенности.
Гормонпродуцирующие опухоли стромы полового тяжа (гранулезо-стромальноклеточные опухоли, текомы-фибромы). Виды. Морфологические признаки.
Невусы. Классификация. Морфологическая характеристика.
Базальноклеточный рак: клинические особенности, морфологические признаки. Исходы.
Плоскоклеточный рак и его предшественники. Морфологическая характеристика. Исходы.
Опухоли придатков кожи доброкачественные и злокачественные. Клинико-морфологические признаки.
Опухоли мягких тканей кожи. Клинико-морфологическая характеристика.
Опухоли из нейроэпителиальной ткани (астроцитарные). Морфологическая и иммуногистохимическая диагностика.
Опухоли черепных, спинальных и периферических нервов (шваннома, нейрофиброма, периневриома). Краткая морфологическая характеристика.
Опухоли мозговых оболочек (опухоли из менинготелиальных клеток). Морфологические признаки.
Опухоли области турецкого седла (опухоли гипофиза доброкачественные и злокачественные, краниофарингиома). Морфологические признаки.
Особенности опухолей головного мозга у детей.

Перечень микропрепаратов для оценки практических навыков:
Гиперпластический полип желудка, зубчатая аденома толстой кишки, тубулярная аденома толстой кишки, тубулярно-ворсинчатая аденома толстой кишки, аденокарцинома толстой кишки, ГИСО желудка/кишки, нейроэндокринный рак желудка/кишки, гепатоцеллюлярный рак, нейроэндокринная опухоль поджелудочной железы, светлоклеточный почечноклеточный рак, папиллярный рак почки, ангиомиолипома почки, папиллярный переходноклеточный рак мочевого пузыря, инфильтративная уротелиальная карцинома мочевого пузыря, ацинарная аденокарцинома предстательной железы, простатическая интраэпителиальная неоплазия, типичная семинома, эмбриональный рак яичка, плоскоклеточный рак шейки матки, эндометриоидный рак тела матки, серозная аденокарцинома тела матки, лейомиосаркома тела матки, эндометриоидная аденокарцинома яичника, зрелая тератома яичника, базалиома, себорейный кератоз, внутридермальный невус, гемангиома, кератоакантома, дерматофиброма, актинический кератоз, Т-клеточная лимфома кожи, диффузная астроцитома, глиобластома, менингиома, атипическая менингиома, аденома гипофиза, невринома, метастаз рака молочной железы в головной мозг, метастаз рака легкого в головной мозг, нейрофиброма.

Тестирование:
Виды тестовых заданий.
Задания в тестовой форме (ЗТ) представлены в следующих стандартизированных формах:
- закрытое ЗТ, предполагающее выбор ответов (испытуемый выбирает правильный ответ или несколько ответов из числа готовых, предлагаемых задании теста). Закрытое ЗТ состоит из неполного тестового утверждения с одним ключевым элементом и множеством допустимых вариантов ответов, один или несколько из которых являются правильными. Тестируемый

определяет правильные ответы из представленного множества. Все задания ЗТ соответствуют следующим требованиям (нет заведомо ложных, а также явно выделяющихся обособленных ответов; правильные и неправильные ответы сходны по содержанию, структуре и общему количеству слов; применяются правдоподобные ошибочные варианты, взятые из опыта клинико-морфологических наблюдений; в закрытой форме ЗТ категорически не применяются все правильные или все неправильные ответы; количество вариантов ответов в ЗТ закрытого типа не менее трех, но не более десяти; соответствуют принципу – «длинный» вопрос и «короткий» ответ).
- открытое ЗТ, испытуемый сам формулирует краткий или развернутый ответ. Открытое ЗТ имеет вид неполного утверждения, в котором отсутствует один или несколько ключевых элементов и требует самостоятельной формулировки ответа тестируемого. В качестве отсутствующих ключевых элементов могут быть – число, буква, слово, словосочетание, перечень терминов. При формулировке задания на месте ключевого элемента поставлены прочерк или многоточие, также может быть перечисление количества правильных ответов с их формулировкой.
- ЗТ на установление правильной последовательности. ЗТ на установление правильной последовательности состоят из однородных элементов некоторой группы и четкой формулировки критерия упорядочения этих элементов.
Некоторые формулировки ЗТ всех уровней и вариантов ответов имеют поясняющие рисунки. Формулировка задания, варианты ответов и поясняющие рисунки к заданию и вариантам ответов помещаются на одном поле зрения. Содержание ЗТ ориентировано на получение от тестируемого однозначного ответа. Задания не сформулированы в форме вопроса, формулировка задания представлена в повествовательной форме. В формулировке ЗТ не используется повелительное наклонение (выберите, вычислите, укажите, назовите и т.д.). Все тесты обладают высокими показателями валидности, т.е. прослеживается четкое соответствие содержания тестовых заданий содержанию исходного учебного материала.

Примеры тестов:

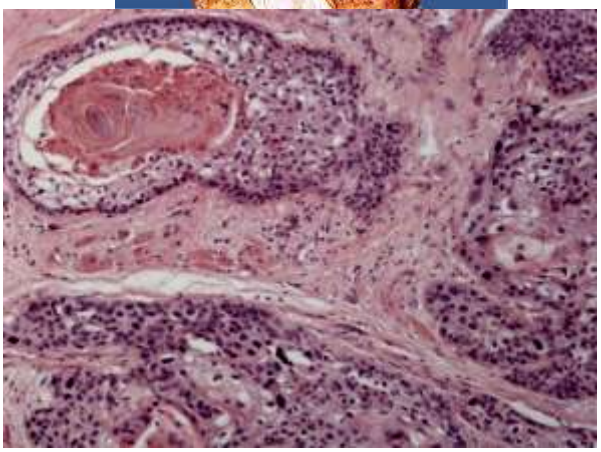
Злокачественные эпителиальные опухоли кожи:
а) базалиома
б) меланома
в) саркома Капоши
г) плоскоклеточный рак
д) метатипический рак

Виды полипов желудка: а, б, в, г

Пример ситуационной задачи (практические навыки):

Истощенный мужчина 57 лет, злостный курильщик, госпитализирован по поводу интоксикации и дыхательной недостаточности, которые послужили причиной смерти.

Вопросы:
Патологический процесс, обнаруженный в пищеводе?
На основании каких макроскопических признаков была заподозрена злокачественная опухоль?
Макроскопическая форма опухоли, представленная в данном случае?
Предраковое заболевание, которым страдал больной?



Вопросы по микропрепарату «Плоскоклеточный рак с ороговением»:
Гистологическая окраска?
Патологический процесс? Обоснование.
Продемонстрировать тканевой атипизм опухоли в препарате.
Продемонстрировать клеточный атипизм опухолевых клеток в препарате.
Вторичные изменения в опухоли?

7.4. Методические материалы и методика, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций:
Специфика формирования компетенций и их измерение определяется структурированием информации о состоянии уровня подготовки обучающихся.
Алгоритмы отбора и конструирования заданий для оценки достижений в предметной области, техника конструирования заданий, способы организации и проведения стандартизированный оценочных процедур, методика шкалирования и методы обработки и интерпретации результатов оценивания позволяют обучающимся освоить компетентностно-ориентированные программы дисциплин.
Формирование части компетенций УК-1, УК-2, УК-4, УК-6, ОПК-5, ОПК-10, ПК-8 осуществляется в ходе всех видов занятий, практики, а контроль их сформированности на этапе текущей, промежуточной аттестации и государственной итоговой аттестации.
Этапы формирования компетенций УК-1, УК-2, УК-4, УК-6, ОПК-5, ОПК-10, ПК-8 в процессе освоения образовательной программы направления подготовки «лечебное дело (уровень специалитета)» представлены в приложении № 1.

7.4.1. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности:

1. Порядок применения электронного обучения, дистанционных образовательных технологий при реализации образовательных программ высшего образования.
2. Положение о порядке формирования Фонда оценочных средств для проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации высшего профессионального образования.

7.4.2. Положение о балльно-рейтинговой системе (БРС).
Настоящее положение (далее – Положение) разработано в соответствии с

Положением о балльно-рейтинговой системе организации учебного процесса в ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. И.П. Павлова Минздрава России.
Распределение рейтинговых баллов и критерии оценки результатов обучения для дисциплины разрабатываются педагогическим коллективом кафедры на основе настоящего Положения и Положения о балльно-рейтинговой системе организации учебного процесса в ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. И.П. Павлова Минздрава России.
Распределение рейтинговых баллов по каждой дисциплине доводится до сведения обучающихся перед началом семестра. Каждый обучающийся имеет право знать свой рейтинг перед началом сессии и после экзамена.
Система подсчета баллов.
Максимальное количество баллов за дисциплину – 100, из них:
максимальное количество баллов за семестр, если по учебному плану предусмотрен экзамен – 60;
максимальное количество баллов за экзамен – 40.
В случае если после окончания изучения дисциплины не предусмотрена сдача экзамена, максимальное количество баллов за семестр – 100.
В качестве итогового балла за освоение дисциплины (перед сдачей экзамена) высчитывается среднеарифметическое значение баллов за семестры. Перевод обучающегося на следующий семестр (при обучении более одного семестра) осуществляется:
-при наборе 36 и более баллов как «выполнившего учебную программу»;
- при наборе от 12 до 35 баллов «условно».
Обучающийся, переведенный условно, имеет право на возможность повышения баллов в следующем семестре. Кафедра должна предоставить ему такую возможность в течение следующего семестра в форме контрольных работ и других, принятых на кафедре формах, в установленные кафедрой сроки, но не позднее 15 декабря и 15 мая.
При наборе менее 12 баллов (при промежуточной аттестации в форме экзамена) и менее 22 (при отсутствии экзамена) обучающийся представляется к отчислению.
Основанием для допуска к экзамену (зачету Учебного плана) является набор обучающимся при изучении дисциплины не менее 36 баллов. Если дисциплина изучается более одного семестра, высчитывается среднеарифметическое количество баллов за все семестры. При наборе 35 и менее баллов, обучающийся представляется к отчислению.
Итоговый рейтинг вычисляется как сумма рейтинговых баллов, полученных за все виды деятельности, включая промежуточную аттестацию. Перевод рейтинговых баллов в оценку по дисциплине проводится по следующей схеме: «отлично»- 85-100 баллов, «хорошо» - 74-84 балла, «удовлетворительно» - 61- 73 балла.
Студент, получивший на промежуточной аттестации (экзамене) менее 25 баллов («неудовлетворительно») направляется на пересдачу. Порядок дальнейшего обучения регламентируется Положением о проведении текущего контроля успеваемости и промежуточного контроля в Университете.
В зачетную книжку и экзаменационную ведомость выставляется итоговый рейтинг и итоговая оценка по дисциплине.
Процесс изучения дисциплин: оценка качества работы обучающегося в БРС является накопительной и предусматривает непрерывный контроль знаний. Изучение каждого учебного раздела дисциплины (модуля, контрольной точки) завершается текущим контролем для определения степени усвоения учебного материала (на зачетно-диагностическом занятии) и получения балльно-рейтинговой оценки качества учебной работы обучающегося.
Максимальный рейтинг в процессе обучения складывается из оценки практических умений, теоретической подготовки, самостоятельной работы и равен 60 баллам.
Общее распределение баллов по дисциплине по выбору
«Актуальные вопросы патологической анатомии»

| № | Тема (раздел) | Форма контроля | Баллы |
|---|---|---|---|
| VI семестр | | | |
| 11. | Современные методы диагностики в | Теория (собеседование) | 0-5 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| 2.<br><br>3. | патоморфологии<br>Опухолеподобные заболевания и опухоли пищеварительного тракта<br>Опухолеподобные заболевания и опухоли печени, поджелудочной железы, желчного пузыря | Практика (ситуационная задача с микропрепаратом)<br>Тестирование | 0-5<br><br>0-2,5 |
| 44.<br><br>5.<br>6. | Опухоли мочевыделительной системы и мужских половых органов<br>Опухоли тела и шейки матки<br>Опухолеподобные заболевания и опухоли яичника | Теория (собеседование)<br>Практика (ситуационная задача с микропрепаратом)<br>Тестирование | 0-5<br>0-5<br><br>0-2,5 |
| 77. | Опухолеподобные заболевания и опухоли кожи | Теория (собеседование)<br>Практика (ситуационная задача с микропрепаратом)<br>Тестирование | 0-5<br>0-5<br><br>0-2,5 |
| 8 8. | Опухоли нервной системы. Опухоли головного мозга у детей. | Теория (собеседование)<br>Практика (ситуационная задача с микропрепаратом)<br>Тестирование | 0-5<br>0-5<br><br>0-2,5 |
| 9 9. | Реферат | Представление текстового/электронного документа согласно представленному стандарту, выступление на практическом занятии, выступление на научно-практической конференции | 0-10 |
| 110. | Зачет | | 0-40 |
| 110.1. | Практика | собеседование по задаче микро-макропрепараты | 0-20 |
| 110.2. | Теория | билет из 3-х вопросов | 0-20 |
| Баллы за зачет – от 25 до 40 | | | |
| Итоговый рейтинг от 61 до 100 | | | |

Критерии оценки практических навыков/теории на практических занятиях

| Оценка | Критерии | Рейтинговые баллы |
|---|---|---|
| 5 | Работа выполнена полностью, без ошибок, использован лекционный и дополнительный материал, проявлен творческий подход (приведены и объяснены конкретные примеры). | 5 |
| 4 | Работа выполнена полностью, без ошибок (включает информацию по всем элементам или составным частям всех вопросов), однако ответы неполные или допущена одна несущественная ошибка. | 4 |
| 3 | Есть ответы на все вопросы, однако ответы неполные (включают информацию относительно отдельных элементов | 3 |

| | | |
|---|---|---|
| | или составных частей вопроса, но не менее двух третей) и допущено не более двух несущественных ошибок. | |
| 3- | Работа выполнена не менее чем наполовину, допущена одна существенная ошибка и при этом<br>две несущественные. | 2 |
| | Работа выполнена наполовину, допущена одна существенная ошибка и при этом<br>Несколько (более 3-х) несущественных. | 1 |
| 2 | Работа выполнена меньше чем наполовину или содержит несколько существенных ошибок. | 0 |
| Работа<br>не оценивается | Отказ от собеседования, невозможность прочитать/объяснить написанный текст | 0 |

Под термином «существенная ошибка» понимают
1) незнание определений основных понятий, классификаций, законов, механизмов, морфологических проявлений, осложнений и исходов патологических процессов/болезней (теория);
2) неумение изображать/отображать и объяснять основных понятий, классификаций, законов, механизмов, морфологических проявлений, осложнений и исходов патологических процессов/болезней (практика).
Под термином «несущественная ошибка» понимают неточности в формулировках определений понятий, описании классификаций, законов и механизмов, морфологических проявлений, осложнений и исходов патологических процессов/болезней.
Преподаватель имеет право провести собеседование со студентом по вопросам выполненной письменной контрольной работы. В случае, если студент не может прочесть и/или объяснить написанный им текст контрольной работы или отказывается от собеседования, преподаватель вправе не выставлять рейтинговые баллы за такую работу и делает письменное заключение в конце работы: «работа не оценивается». Студенту предоставляется возможность пересдать контрольную работу.

Критерии БРС по практическим навыкам и теоретической подготовке на итоговом зачете:
Оценка «5» - 20 баллов: ответ на вопрос полный, не было необходимости в дополнительных (наводящих вопросах), отличное знание лекционного материала;
Оценка между «4» и «5» (ближе к 5) - 18 баллов: ответ на вопрос полный, единичные наводящие вопросы, хорошее знание лекционного материала;
Оценка «4» - 16 баллов: ответ хороший, но были затруднения в формулировках, требовались наводящие вопросы, ответом охвачены все части вопроса, среднее знание лекционного материала (не по всем частям вопроса);
Оценка между «3» и «4» (ближе к 4) - 15 баллов: ответ хороший (достаточное знание материала), но требовались наводящие вопросы, ответ построен на одном базовом источнике информации;
Оценка между «3» и «4» (ближе к 3) – 14 баллов: ответ удовлетворительный, при этом обучающийся ориентируется в основных аспектах вопроса, но значимые затруднения в определениях, классификациях, минимальное знание лекционного материала;
Оценка «3» – 13 баллов: ответ удовлетворительный (оценивается как минимально необходимые знания по вопросу, при этом показано хотя бы минимальное знание всех разделов вопроса), минимальное знание лекционного материала;
Оценка между «3» и «2» (ближе к 3) – 12 баллов: ответ недостаточный по большинству разделов вопроса, много наводящих вопросов, слабое знание наиболее важных разделов вопроса, незнание лекционного материала;
Оценка между «3» и «2» (ближе к 2) – 10 баллов: нет удовлетворительного ответа на вопрос, много наводящих вопросов, незнание наиболее важных разделов вопроса, незнание лекционного материала;

2 балла - нет удовлетворительного ответа на вопрос, большое количество наводящих вопросов, при этом возможен ответ лишь на незначительную часть вопроса, незнание лекционного материала;
1 балл – нет ответа на вопрос, отрывочные термины по теме без смысловой привязки к вопросу;
0 баллов - отказ отвечать на вопрос.

8. Перечень основной и дополнительной учебной литературы, необходимой для освоения дисциплины по выбору «Актуальные вопросы патологической анатомии»:

а) основная литература:
Патологическая анатомия: национальное руководство/гл.ред.М.А.Пальцев, Л.В.Кактурский, О.В.Зайратьянц. – М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. – 1264 с. – (Серия «Национальные руководства») – ISBN 978-5-9704-3154-2 – Режим доступа:

б) дополнительная литература:
Классификация опухолей TNM. 8-я редакция. Том III: Гемобластозы. Саркомы. Опухоли ЦНС, глаза, эндокринных желез, кожи/Перевод с английского под редакцией И.В.Поддубной, А.Д.Каприна, В.К.Лядова. – Практическая медицина, 2022. – 424 с.
Классификация опухолей TNM. 8-я редакция. Том II: Опухоли головы и шеи. Рак молочной железы. Онкогинекология. Онкоурология./ Перевод с английского под редакцией И.В.Поддубной, А.Д.Каприна, В.К.Лядова. – Практическая медицина, 2022. – 424 с.
2020 WHO Classification of Female Genital Tumors/burtshilfe Frauenheilkd. 2021, Oct;81(10):1145-1153. doi: 10.1055/a-1545-4279.
The 2021 WHO Classification of Tumors of the Central Nervous System: a summary/ Neuro Oncol. 2021 Aug 2;23(8):1231-1251. doi: 10.1093/neuonc/noab106.
WHO Classification of Skin Tumours: WHO Classification of Tumours, Volume 11 (World Health Organization classification of tumours) Paperback – 11 Sept. 2018
Интерпретация биопсий кожи. Первичные нелимфоидные опухоли кожи Кроусон А.Н., Марго С., Мим М.С.; пер. с анг. под редакцией – Практическая медицина, 2022. – 424 с.
Прижизненная патологоанатомическая диагностика болезней органов пищеварительной системы (класс XI МКБ-10). Клинические рекомендации RPS3.11(2018) / А.В.Кононов, С.И.Мозговой, А.Г.Шиманская. - Практическая медицина, 2019. – 193 с.
Монтгомери Э.А., Вольтаджо Л. Интерпретация биопсий пищеварительного тракта. Новообразования / Э.А. Монтгомери, Л.Вольтаджо; авторизованный пер. с англ. под ред. П.Г.Малькова. – М. : Практическая медицина, 2019. – Т.2. Новообразования. – 432. : ил.
Нейштадт Э.Л. Опухоли яичника / Э.Л.Нейштадт, И.Н.Ожиганова. – СПб : ООО «Издательство ФОЛИАНТ», 2014.- 352 с. :ил.
Пальцев М.А., Потекаев Н.Н., Казанцева И.А., Кряжева С.С. Клинико-морфологическая диагностика и принципы лечения кожных болезней. Руководство для врачей. – 2 изд., стереотипное . – М.: ОАО «Издательство «Медицина», 2010.-512 с.: ил.-(Учеб.лит.для мед.вузов).
Снарская Е.С. Базалиома / Е.С.Снарская, В.А.Молочков. – М.: практическая медицина, 2018. – 184 с.:ил.
Кемпф В. Дерматопатология: пер.с нем./ В.Кемпф, М.Ханчке, Х.Кутцнер, В.Бургдорф – М:Мед.лит.: 2015.-304с.:ил.
Кроусон А.Н. Интерпретация биопсий кожи / А.Н.Кроусон, С.Магро, М.С.Мим; пер. с англ. под ред. О.Р.Катуниной. – М.: Практическая медицина, 2019. – 520 с.: ил.
Андреева Ю.Ю. Опухоли мочевыделительной системы и мужских половых органов. Морфологическая диагностика и генетика: Руководство для врачей / Ю.Ю.Андреева, Н.В.Данилова, Л.В.Москвина, Л.Э.Завалишина, Т.В.Кекеева, П.Г.Мальков, Г.А.Франк; под ред. Ю.Ю.Андреевой, Г.А.Франка. – 2-е изд., доп. – М.: Практическая медицина 2014. – 218 с.
Кондриков Н.И. Патология матки. Руководство для врачей / Н.И.Кондриков, И.В.Баринова. – 2-е изд. – М. :Практическая медицина, 2019. – 352 с.: ил.

Опухоли тела и шейки матки. Морфологическая диагностика и генетика : руководство для врачей / Н.В.Данилова [и др.] ; под ред. Ю.Ю.Андреевой, Г.А.Франка. – М. : Практическая медицина, 2015. – 304 с.
Данилова Н.В. Опухоли шейки матки. Морфологическая диагностика и генетика: Руководство для врачей / Н.В.Данилова, Ю.Ю.Андреева, Л.Э.Завалишина, Т.В.Кекеева, П.Г.Мальков, Г.А.Франк; под ред. Ю.Ю.Андреевой, Г.А.Франка. – 2-е изд., доп. – М.:Практическая медицина, 2014. – 116 с.
Мацко Д.Е. Нейрохирургическая патология. Руководство. – СПб: ФГБУ «РНХИ им.проф.А.Л.Поленова» МЗ России, 2015. – 424 с., ил.

9. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети Интернет, необходимых для освоения дисциплины по выбору «Актуальные вопросы патологической анатомии»
Электронные базы данных
Интернетресурсы
http://de.spmu.runnet.ru/
http://www.studentlibrary.ru/
http://www.bloodjournal.org
http://e.lanbook.com/
http://www.scopus.com/
http://books-up.ru/
http://www.patolog.ru
http://www.patologspb.ru
http://www.mediasphera.ru
Электронные базы данных
http://www.studentlibrary.ru/ - ЭБС"Консультант студента". Контракт №509/15 - Д3 от 03.06.2015 с ООО "Политехресурс";
http://www.scopus.com/ - Scopus - реферативная база данных. Контракт №510/15-Д3 от 10/06/2015 с ООО "Эко-Вектор".
https://www.clinicalkey.com - ClinicalKey - электронная информационная система. Контракт №161 - ЭА15 от 24/04/2015 с ООО "Эко-Вектор".
Российское образование. Федеральный портал. -- http://edu.ru/
Российская академия образования (РАО) -- http://raop.ru/
Совет по сотрудничеству в области образования государств - участников СНГ-- http://www.cis.unibel.by/
Министерство образования и науки Российской Федерации -- http://www.mon.gov.ru/
10. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины по выбору «Актуальные вопросы патологической анатомии»:

10.1. Характеристика особенностей технологий обучения в Университете.

В ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. И.П. Павлова Минздрава России освоение образовательных программ проводится с применением электронного обучения, дистанционных образовательных технологий. Для этого создана и функционирует электронная информационно-образовательная среда (ЭИОС), включающая в себя электронные информационные ресурсы, электронные образовательные ресурсы. ЭИОС обеспечивает освоение обучающимися образовательных программ в полном объеме независимо от места нахождения обучающихся. Есть электронные библиотеки, обеспечивающие доступ к профессиональным базам данных, информационным, справочным и поисковым система, а также иным информационным ресурсам.

10.2. Особенности работы обучающегося по освоению дисциплины по выбору «Актуальные вопросы патологической анатомии»:

Обучающиеся при изучении дисциплины по выбору курса используют образовательный контент, а также методические указания по проведению определенных видов занятий, рекомендации и пособия, разработанные профессорско-преподавательским составом (ППС) кафедры.
Успешное усвоение дисциплины по выбору предполагает активное, творческое участие обучающегося на всех этапах ее освоения путем планомерной работы. Обучающийся должен активно участвовать в выполнении видов практических работ, определенных для данного элективного курса. Проводимые на клинических практических занятиях различных модульных тестирований и дают возможность непосредственно понять алгоритм применения теоретических знаний, излагаемых на лекциях и в учебниках.
В этой связи при проработке лекционного материала обучающиеся должны иметь ввиду, что лекции раскрывают наиболее значимые вопросы учебного материала. Остальные осваиваются обучающимися в ходе других видов занятий и самостоятельной работы над учебным материалом.

10.3 Методические указания для обучающихся по организации самостоятельной работы в процессе освоения дисциплины по выбору «Актуальные вопросы патологической анатомии»

| Вид работы | Контроль выполнения работы |
|---|---|
| Подготовка к аудиторным занятиям (проработка учебного материала по конспектам лекций и учебной литературе) | Собеседование<br>Тестирование |
| Работа с учебной и научной литературой | Собеседование<br>Тестирование |
| Ознакомление с материалами электронных ресурсов | Собеседование |
| Самостоятельная проработка отдельных тем в соответствии с учебным планом | Тестирование |
| Подготовка и написание рефератов, докладов на заданные темы | Проверка рефератов, докладов |
| Участие в научно-исследовательской работе кафедры патологической анатомии с патологоанатомическим отделением | Доклады<br>Публикации |
| Участие в научно-практических конференциях, семинарах | Предоставление сертификатов участников |
| Работа с тестами и вопросами для самопроверки | Тестирование<br>Собеседование |
| Подготовка ко всем видам контрольных испытаний | Тестирование<br>Собеседование |

10.4. Методические указания для обучающихся по подготовке к занятиям.

Занятия клинического практического типа предназначены для расширения и углубления знаний обучающихся, формирования умений и компетенций, предусмотренных стандартом. В их ходе обучающимися реализуется верификационная функция степени усвоения учебного материала, они приобретают умения вести научную дискуссию. Кроме того целью занятий является: проверка уровня понимания обучающимися вопросов, рассмотренных на лекциях и в учебной литературе, степени и качества усвоения обучающимися программного материала; формирование и развитие умений, навыков применения теоретических знаний в реальной практике решения задач, анализа профессионально-прикладных ситуаций; восполнение пробелов в пройденной теоретической части курса и оказания помощи в его освоении.
Обучающийся должен изучить основную литературу по теме занятия, и, желательно, источники из списка дополнительной литературы, используемые для расширения объема знаний по теме (разделу), интернет-ресурсы.

1. Вопросы и задания для подготовки к первой теме (разделу) «Современные методы диагностики в патоморфологии»:
1.1. История морфологических методов исследования: световая микроскопия, цитохимия ферментов, кариотипирование, иммуногистохимия, гибридизация in situ (FISH, CISH).
1.2. Принципы и методы иммуногистохимических исследований (ИГХ). Роль ИГХ в диагностической клинической морфологии. Алгоритмы сопоставления панелей. Роль ИГХ в выборе терапевтических протоколов при опухолях.
1.3. Морфологическая диагностика в онкологии. Актуальные аспекты диагностики неходжкинских лимфом.

2. Вопросы и задания для подготовки ко второй теме (разделу) «Опухолеподобные заболевания и опухоли пищеварительного тракта»:
2.1. Опухолеподобные заболевания и опухоли пищевода.
2.1.1. Пищевод Барретта. Клинико-морфологическая характеристика. Пищевод Барретта без дисплазии/с дисплазией. Морфологические признаки дисплазии.
2.1.2. Раки пищевода. Виды. Предраковые заболевания. Морфологическая характеристика. Особенности метастазирования.
2.1.3. Зернистоклеточная опухоль пищевода. Гистогенез. Морфологические и иммунофенотипические признаки. Дифференциальная диагностика (с рабдомиомой, альвеолярной саркомой мягких тканей).
2.1.4. Гладкомышечные и сосудистые опухоли пищевода. Краткая морфологическая характеристика.
2.2. Опухолеподобные заболевания и опухоли желудка.
2.2.1. Полипы. Виды, морфологическая характеристика. Исходы.
2.2.2. Аденомы и дисплазии желудка. Классификации. Морфологические и иммуногистохимические критерии.
2.2.3. Раки желудка. Классификации. Морфологические признаки. Иммуногистохимические маркеры.
2.2.4. Неэпителиальные опухоли желудка (воспалительный фиброзный полип, зернистоклеточная опухоль, невральные и сосудистые опухоли, гломусные опухоли, синовиальная саркома, плексиформная фибромиксома). Краткая морфологическая характеристика.
2.3. Опухолеподобные заболевания и опухоли тонкой и толстой кишки.
2.3.1. Полипы. Виды. Морфологические признаки.
2.3.2. Эндометриоз толстой кишки. Иммуногистохимические диагностические критерии.
2.3.3. Аденомы. Классификации. Морфологические признаки. Исходы.
2.3.4. Дисплазии и рак толстой кишки. Морфологическая характеристика.
2.3.5. Нейрогенные опухоли толстой кишки. Морфологические признаки. Дифференциальная диагностика гамартром из шванновских клеток и ганглионевром.
2.4. Нейроэндокринные опухоли пищеварительного тракта. Классификации. Морфологическая характеристика. Иммуногистохимические критерии.
2.5. Гастроинтестинальные стромальные опухоли. Локализация. Морфологическая характеристика и иммуногистохимические критерии. Прогноз. Особенности метастазирования.
2.6. Вторичные опухоли (метастазы) в пищеварительном тракте.
2.7. Опухолеподобные заболевания и опухоли анального канала (фиброэпителиальные полипы, плоскоклеточная интраэпителиальная неоплазия анального канала, анальная кондилома, раки). Краткая морфологическая характеристика.

Самостоятельная работа с микропрепаратами:
Гиперпластический полип желудка, зубчатая аденома толстой кишки, тубулярная аденома толстой кишки, тубулярно-ворсинчатая аденома толстой кишки, аденокарцинома толстой кишки, ГИСО желудка/кишки, нейроэндокринный рак желудка/кишки

3. Вопросы и задания для подготовки к третьей теме (разделу) «Опухоли печени, поджелудочной железы и желчного пузыря»:
3.1. Опухоли печени. Классификация.
3.1.1. Фокальная нодулярная гиперплазия. Гепатоцеллюлярная аденома. Аденоматозная гиперплазия. Морфологические признаки.
3.1.2. Карциномы печени. Классификация. Морфологические критерии.
3.1.3. Цистаденома/цистаденокарцинома желчного протока. Дифференциальная диагностика.
3.1.4. Гепатобластома. Макро- и микроскопические признаки.
3.1.5. Мезенхимальные опухоли печени. Краткая морфологическая характеристика.
3.1.6. Вторичные (метастатические) опухоли печени.
3.2. Опухоли желчного пузыря. Классификация. Краткая морфологическая характеристика.
3.3. Опухоли поджелудочной железы. Классификация.
3.3.1. Эпителиальные доброкачественные и злокачественные опухоли. Макро- и микроскопические признаки. Осложнения, исходы.
3.3.2. Неэпителиальные и вторичные (метастатические) опухоли поджелудочной железы. Морфологические особенности.
Самостоятельная работа с микропрепаратами:
Гепатоцеллюлярный рак, нейроэндокринная опухоль поджелудочной железы

4. Вопросы и задания для подготовки к четвертой теме (разделу) «Опухоли мочевыделительной системы и мужских половых органов»:
4.1. Опухоли почки.
4.1.1.Эпителиальные опухоли (светлоклеточная карцинома, папиллярная карцинома, хромофобная карцинома, онкоцитома, карцинома собирательных трубочек, медуллярная карцинома, почечноклеточный рак, связанный с Хр11-транслокацией гена TFE3, почечноклеточный рак, связанный с нейробластомой, муцинозная тубулярная и веретеноклеточная карцинома, фолликулярная карцинома, уротелиальный рак). Клинико-морфологическая характеристика.
4.1.2. Наследственные опухолевые синдромы (болезнь Гиппеля-Линдау, наследственный папиллярный почечноклеточный рак, наследственный лейомиоматоз и почечноклеточный рак, синдром Берта-Хогга-Дьюба, конституциальные транслокации хромосомы3). Морфологическая характеристика.
4.1.3. Метанефральные опухоли (метанефральная аденома, метанефральная стромальная опухоль, метанефральная аденофиброма, метанефральная аденосаркома). Морфологичекие признаки.
4.1.4. Нефробластические опухоли (опухоль Вильмса, нефробластоматоз, нефробластома с кистозной дифференцировкой, врожденная мезобластическая нефрома). Клинико-морфологические особенности.
4.1.5. Мезенхимальные опухоли (рабдоидная опухоль, светлоклеточная саркома, оссифицирующая опухоль почки детского возраста, лейомиосаркома, ангиосаркома, злокачественная фиброзная гистиоцитома, гемангиоперицитома, остеосаркома, аннгиомиолипома, эпителиоидная ангиомиолипома, лейомиома, гемангиома, лимфангиома, юкстагломерулярная опухоль, реномедуллярная интерстициальная опухоль, шваннома, солитарная фиброзная опухоль, фиброэпителиальный полип лоханки). Морфологическая характеристика.
4.1.6. Смешанные мезенхимальные и эпителиальные опухоли (кистозная нефрома, смешанная эпителиальная и стромальная опухоль, синовиальная саркома). Морфологическая диагностика.
4.1.7. Дифференциальная иммуногистохимическая диагностика опухолей почки.
4.2. Опухоли мочевого пузыря.
4.2.1. Эпителиальные опухоли.
4.2.1.1. Плоские поражения (уротелиальная гиперплазия, реактивная атипия, атипия/дисплазия, уротелиальная карцинома in situ). Морфологические признаки.

4.2.1.2. Папиллярные поражения (уротелиальная папиллома, плоскоклеточная папиллома, ворсинчатая аденома, нефрогенная аденома, папиллярная переходноклеточная опухоль низкой степени злокачественности, уротелиальная карцинома). Морфологическая характеристика.
4.2.1.3. Редкие формы рака (плоскоклеточная карцинома, аденокарцинома, мелкоклеточная карцинома, недифференцированная карцинома). Морфологические особенности.
4.2.2. Неэпителиальные опухоли (лейомиосаркома, рабдомиосаркома, остеосаркома, злокачественная фиброзная гистиоцитома, лейомиома, гемангиома, меланома, герминогенные опухоли). Морфологические особенности.
4.2.3. Иммуногистохимическая диагностика опухолей мочевого пузыря.
4.2.4. Роль генетических исследований в диагностике опухолей мочевого пузыря.
4.3. Опухоли предстательной железы.
4.3.1. Эпителиальные опухоли.
4.3.1.1. Градация аденокарциномы предстательной железы.
4.3.1.2. Варианты карциномы предстательной железы (протоковая аденокарцинома, муцинозная аденокарцинома, перстневидноклеточная аденокарцинома, аденокарцинома с нейроэндокринной дифференцировкой, аденокарцинома с крупными эозинофильными гранулами, карциноид, мелкоклеточная карцинома, саркоматоидная карцинома, гигантоклеточная карцинома, базальноклеточная карцинома, лимфоэпителиомоподобная карцинома, карцинома с онкоцитарными признаками, гломерулоидная карцинома, атрофическая аденокарцинома, аденокарцинома с микровакуолями в цитоплазме, псевдогиперпластическая аденокарцинома, плоскоклеточная и железисто-плоскоклеточная карцинома), морфологическая характеристика.
4.3.1.3. Уротелиальная карцинома, микроскопические критерии.
4.3.1.4. Простатическая интраэпителиальная неоплазия. Диагностические критерии. Дифференциальный диагноз.
4.3.1.5. Атипическая мелкоацинарная пролиферация. Критерии диагностики.
4.3.1.6. Молекулярно-генетические исследования.
4.3.1.7. Опухоли из специализированной стромы.
4.3.1.8. Мезенхимальные опухоли (лейомиома, лейомиосаркома, рабдомиосаркома). Морфологические признаки.
4.3.1.9. Опухолеподобные процессы (псевдосаркоматоидная миофибробластическая пролиферация, послеоперационный веретеноклеточный узел). Морфологическая характеристика.
4.3.1.10. Морфологические изменения после лечения рака предстательной железы. Иммуногистохимические изменения после антиандрогенной и лучевой терапии.
4.4. Опухоли яичка.
4.4.1. Опухоли одного гистологического типа (типичная семинома, сперматоцитарная семинома, эмбриональный рак, опухоль желточного мешка, хориокарцинома, тератома). Макро – и микроскопическая характеристика. Иммуногистохимические особенности.
4.4.2. Смешанные герминогенные опухоли (полиэмбриома и диффузная эмбриома). Морфологические особенности.
4.4.3. Опухоли стромы полового тяжа (опухоль из клеток Лейдига, опухоль из клеток Сертоли, гранулезоклеточная опухоль, текома, смешанноклеточные или неклассифицируемые опухоли из клеток полового тяжа, гонадобластома). Морфологическая диагностика.
4.4.4. Другие опухоли яичка (эпителиальные опухоли овариального типа, опухоли и опухолеподобные поражения сети яичка). Морфологическая характеристика.
4.4.5. Иммуногистохимические исследования.
4.4.6. Генетические исследования.

Самостоятельная работа с микропрепаратами:
Светлоклеточный почечноклеточный рак, папиллярный рак почки, ангиомиолипома почки, папиллярный переходноклеточный рак мочевого пузыря, инфильтративная уротелиальная карцинома мочевого пузыря, ацинарная аденокарцинома предстательной железы, простатическая интраэпителиальная неоплазия, типичная семинома, эмбриональный рак яичка

5. Вопросы и задания для подготовки к пятой теме (разделу) «Опухоли тела и шейки матки»:
5.1. Опухоли шейки матки.
5.1.1. Эпителиальные опухоли.
5.1.1.1. Доброкачественные поражения плоского эпителия, предопухолевые изменения плоского эпителия шейки матки, плоскоклеточный рак, веррукозный рак, бородавчатый рак, папиллярный рак, лимфоэпителиомоподобный рак, папиллярный плоско-переходноклеточный рак; предопухолевые процессы железистого эпителия, аденокарцинома шейки матки, другие эпителиальные опухоли шейки матки. Дифференциальная диагностика.
5.1.1.2. Нейроэндокринные опухоли. Виды. Морфологическая и иммуногистохимическая диагностика.
5.1.1.3. Доброкачественные опухоли и опухолеподобные поражения железистого эпителия шейки матки (метаплазии и эктопии, эндоцервикальные гиперплазии, эндоцервикальный полип, Мюллерова папиллома). Краткая морфологическая характеристика.
5.1.2. Неэпителиальные опухоли шейки матки (мезенхимальные, смешанные эпителиальные и мезенхимальные, меланоцитарные, герминогенные, лимфопролиферативные). Краткая морфологическая характеристика.
5.1.3. Вторичные опухоли шейки матки.
5.1.4. Иммуногистохимические исследования в диагностике опухолей шейки матки.
5.1.5. Генетические исследования в диагностике эпителиальных опухолей шейки матки.
5.2. Опухоли тела матки.
5.2.1. Эпителиальные опухоли тела матки.
5.2.1.1. Эндометриальная интраэпителиальная неоплазия. Морфологическая характеристика.
5.2.1.2. Рак эндометрия (эндометриоидный рак, муцинозная аденокарцинома, серозная аденокарцинома, светлоклеточная аденокарцинома, плоскоклеточный рак, смешанная аденокарцинома, плоскоклеточный рак, смешанная аденокарцинома, недифференцированный рак). Морфологические признаки.
5.2.1.3. Аденокарцинома эндометрия и беременность.
5.2.1.4. Метастатическое поражение эндометрия.
5.2.1.5. Синхронный рак эндометрия и яичников.
5.2.2. Неэпителиальные опухоли тела матки.
5.2.2.1. Мезенхимальные опухоли (лейомиома, гладкомышечные опухоли с неопределенным злокачественным потенциалом, другие доброкачественные мезенхимальные опухоли, лейомиосаркома, эндометриальные стромальные опухоли, смешанная стромальная и гладкомышечная опухоль, рабдомиосаркома, периваскулярная эпителиоидноклеточная опухоль). Краткая морфологическая характеристика.
5.3. Смешанные эпителиальные и мезенхимальные опухоли тела матки.
5.4. Прочие опухоли тела матки (аденоматоидная опухоль). Морфологические критерии.
5.5. Иммуногистохимические и генетические исследования в диагностике опухолей тела матки.

Самостоятельная работа с микропрепаратами:
Плоскоклеточный рак шейки матки, эндометриоидный рак тела матки, серозная аденокарцинома тела матки, лейомиосаркома тела матки.

6. Вопросы и задания для подготовки к шестой теме (разделу) «Опухоли яичника»:
6.1. Поверхностные эпителиально-стромальные опухоли (серозные, муцинозные, эндометриоидные, светлоклеточные, опухоли Бреннера, переходноклеточный рак, смешанные поверхностные эпителиально-стромальные опухоли, недифференцированные и неклассифицируемые опухоли). Морфологические и иммуногистохимические особенности.
6.2. Гормонпродуцирующие опухоли стромы полового тяжа (гранулезо-стромальноклеточные опухоли, текомы-фибромы, Сертоли-стромальноклеточные опухоли, опухоли стромы полового

тяжа из смешанных или неклассифицируемых типов клеток, стероидоклеточные опухоли). Виды. Морфологические признаки.
6.3. Герминогенные опухоли. Классификация. Морфологическая характеристика.
6.4. Редкие и неспецифические опухоли яичников (опухоли сети яичника, мезенхимальные опухоли, неспецифические для яичника, опухоли с мышечной дифференцировкой, опухоли с хрящевой дифференцировкой, опухоли с костной дифференцировкой, опухоли с липидной дифференцировкой, опухоли с сосудистой дифференцировкой, опухоли с невральной дифференцировкой, опухоли с мезотелиальной дифференцировкой, опухоли неясного генеза из разных клеток). Морфологические особенности.
6.5. Метастатическое поражение яичников.

Самостоятельная работа с микропрепаратами:
Эндометриоидная аденокарцинома яичника, зрелая тератома яичника.

7. Вопросы и задания для подготовки к седьмой теме (разделу) «Опухолеподобные заболевания и опухоли кожи»:
7.1. Биопсии кожи. Виды. Роль в диагностике опухолей кожи.
7.2. Кисты. Виды. Морфологическая характеристика.
7.3. Меланоцитарные изменения кожи.
7.3.1. Доброкачественные меланоцитарные пролиферации и предшественники меланомы. Морфологическая характеристика.
7.3.2. Меланома классические типы, морфологические признаки. Специфические типы меланомы. Злокачественное лентиго. Акральная лентигинозная меланома. Меланома слизистых оболочек. Метастатическая меланома. Меланома у детей. Краткая морфологическая характеристика.
7.3.3. Гистологические и фенотипические разновидности меланомы и пограничной меланоцитарной опухоли.
7.3.4. Меланома: прогностические факторы.
7.4. Базальноклеточный рак: клинические особенности, морфологические признаки. Исходы.
7.5. Метатипический рак кожи. Морфологические особенности.
7.6. Плоскоклеточный рак и его предшественники. Морфологическая характеристика. Исходы.
7.7. Опухоли придатков кожи доброкачественные и злокачественные. Клинико-морфологические признаки.
7.8. Опухоли мягких тканей. Клинико-морфологическая характеристика.
7.9. Сосудистые опухоли. Виды. Морфологические признаки.
7.10. Псевдолимфомы и лимфомы кожи. Морфологически и иммуногистохимические признаки.
7.11. Гистиоцитозы и мастоцитозы. Классификации. Клинико-морфологическая и иммуногистохимическая диагностика.

Самостоятельная работа с микропрепаратами:
Базалиома, себорейный кератоз, внутридермальный невус, гемангиома, кератоакантома, дерматофиброма, актинический кератоз, Т-клеточная лимфома кожи.

8. Вопросы и задания для подготовки к восьмой теме (разделу) «Опухоли нервной системы. Опухоли головного мозга»:
8.1. Эпидемиология.
8.2. Классификация.
8.3. Молекулярная биология.
8.4. Опухоли из нейроэпителиальной ткани (астроцитарные, олигодендроглиальные, олигоастроцитарные, эпендимарные опухоли, опухоли сосудистых сплетений, нейрональные и нейронально-глиальные опухоли, опухоли пинеальной области, эмбриональные опухоли). Морфологическая и иммуногистохимическая диагностика.

8.5. Опухоли черепных, спинальных и периферических нервов (шваннома, нейрофиброма, периневриома, злокачкственная опухоль периферического нервного ствола). Краткая морфологическая характеристика.
8.6. Опухоли мозговых оболочек (опухоли из менинготелиальных клеток, мезенхимальные опухоли, первичные меланоцитарные поражения, другие опухоли, связанные с оболочками). Морфологические признаки.
8.7. Лимфомы и опухоли кроветворной ткани. Виды. Критерии.
8.8. Герминогенные опухоли (герминома, эмбриональный рак, опухоль желточного мешка, хоиоэпителиома, тератома). Морфологические критерии.
8.9. Опухоли области турецкого седла (опухоли гипофиза доброкачественные и злокачественные, краниофарингиома). Морфологические признаки.
8.10. Опухоли спинного мозга. Виды. Морфологические признаки.
8.11. Особенности опухолей головного мозга у детей.
8.12. Вторичные (метастатические) опухоли головного мозга.

Самостоятельная работа с микропрепаратами:
Диффузная астроцитома, глиобластома, менингиома, атипическая менингиома, аденома гипофиза, невринома, метастаз рака молочной железы в головной мозг, метастаз рака легкого в головной мозг, нейрофиброма

Примерный перечень тем рефератов:
1. Современные методы исследования в патологической анатомии.
2. Дифференциальная диагностика полипов желудка.
3. Опухоли пищеварительного тракта при ВИЧ-инфекции.
4. Иммуногистохимические и генетические исследования в диагностике опухолей различных локализаций.
5. Нейроэндокринные опухоли. Стадирование. Морфология. Иммуногистохимия.

11. Перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса по дисциплине, включая перечень программного обеспечения и информационных справочных систем

Программное обеспечение ФГБОУ ВО ПСПБГМУ им. И.П. Павлова Минздрава России, являющееся частью электронной информационно-образовательной среды и базирующееся на телекоммуникационных технологиях:
компьютерные обучающие программы;
тренинговые и тестирующие программы;
электронные базы данных:
Интернетресурсы
http://de.spmu.runnet.ru/
http://www.studentlibrary.ru/
http://www.bloodjournal.org
http://e.lanbook.com/
http://www.scopus.com/
http://books-up.ru/
http://www.patolog.ru
http://www.patologspb.ru
http://www.mediasphera.ru
Электронные базы данных
http://www.studentlibrary.ru/ - ЭБС"Консультант студента"
http://www.scopus.com/ - Scopus - реферативная база данных
https://www.clinicalkey.com - ClinicalKey - электронная информационная система.

Российское образование. Федеральный портал. -- http://edu.ru/
Российская академия образования (РАО) -- http://raop.ru/
Совет по сотрудничеству в области образования государств - участников СНГ-- http://www.cis.unibel.by/
Министерство образования и науки Российской Федерации -- http://www.mon.gov.ru/

12. Материально-техническая база, необходимая для осуществления образовательного процесса по дисциплине по выбору «Актуальные вопросы патологической анатомии»:
Имеется лекционная аудитория; учебные комнаты для проведения практических занятий; патогистологическая лаборатория, секционный зал (в патологоанатомическом отделении), помещения (кабинеты) для преподавательского и вспомогательного персонала, помещения для макроскопического архива (музея), архива гистологических препаратов и других учебных пособий.
Мультимедийный комплекс (ноутбук, проектор, экран), телевизор, видеокамера, слайдоскоп, видеомагнитофон, ПК, видео- и DVD проигрыватели, мониторы, мультимедийные презентации, таблицы. Наборы слайдов по различным разделам дисциплины. Набор таблиц по различным разделам дисциплины. Ситуационные задачи, видеофильмы. Учебные настенные доски. Тематические презентации.
Коллекция макропрепаратов (музей) и микропрепаратов (архив) по всем темам программы; отцифрованные фото- и видеоматериалы для лекций и практических занятий (макро- и микропрепараты); муляжи; учебные таблицы; микроскопы с видеовыходом и компьютеры; секционные наборы (инструментарий) и специальная защитная медицинская форма для проведения демонстраций патологоанатомических вскрытий.

| Наименование объекта, подтверждающего наличие материально-технического обеспечения, с перечнем основного оборудования | Адрес (местоположение) объекта, подтверждающего наличие материально-технического обеспечения (с указанием номера такого объекта в соответствии с документами по технической инвентаризации) |
|---|---|
| Учебная комната № 1<br>Стол преподавателя -1 шт.<br>Стул преподавателя- 1 шт.<br>Стол учебный с системой освещения на 6 мест – 5 шт.<br>Стул учебный – 30 шт.<br>Доска – 1 шт.<br>Микроскопы – 5 шт.<br>Набор таблиц – 182 шт.<br>Набор макропрепаратов –100 шт.<br>Набор микропрепаратов – 109 шт.<br>Аппаратный комплекс Histoviewer, комплектация: сенсорный экран – 1 шт, рабочая станция для сенсорного экрана – 1 шт, стойка мобильная – 1 шт. | 197022,<br>г.Санкт-Петербург, ул.Льва Толстого,<br>д. 6-8, лит. И, 3 этаж, пом.242 |
| Учебная комната № 2<br>Стол преподавателя -1 шт.<br>Стул преподавателя- 1 шт.<br>Стол учебный с системой освещения на 6 мест – 3 шт.<br>Стул учебный – 18 шт.<br>Доска – 1 шт. | 197022,<br>г.Санкт-Петербург, ул.Льва Толстого,<br>д. 6-8, лит. И, 3 этаж, пом. 236 |

| | |
|---|---|
| Микроскопы – 5 шт.<br>Набор макропрепаратов –100 шт.<br>Аппаратный комплекс Histoviewer, комплектация: сенсорный экран – 1 шт, рабочая станция для сенсорного экрана – 1 шт, стойка мобильная – 1 шт. | |
| Учебная комната № 3<br>Стол преподавателя -1 шт.<br>Стул преподавателя- 1 шт.<br>Стол учебный с системой освещения на 6 мест – 4 шт.<br>Стул учебный – 24 шт.<br>Доска – 1 шт.<br>Микроскопы – 5 шт.<br>Набор макропрепаратов –100 шт.<br>Набор микропрепаратов – 109 шт.<br>Аппаратный комплекс Histoviewer, комплектация: сенсорный экран – 1 шт, рабочая станция для сенсорного экрана – 1 шт, стойка мобильная – 1 шт. | 197022,<br>г.Санкт-Петербург, ул.Льва Толстого,<br>д. 6-8, лит. И, 3 этаж, пом.207 |
| Учебная комната № 4<br>Стол преподавателя -1 шт.<br>Стул преподавателя- 1 шт.<br>Стол учебный с системой освещения на 6 мест – 3 шт.<br>Стул учебный – 18 шт.<br>Доска – 1 шт.<br>Микроскопы – 5 шт.<br>Набор макропрепаратов – 70 шт.<br>Аппаратный комплекс Histoviewer, комплектация: сенсорный экран – 1 шт, рабочая станция для сенсорного экрана – 1 шт, стойка мобильная – 1 шт. | 197022,<br>г.Санкт-Петербург, ул.Льва Толстого,<br>д. 6-8, лит. И, 3 этаж, пом.206 |
| Конференц-зал<br>Экран переносной – 1 шт.<br>Доска – 1 шт.<br>Стол с осветительной системой – 3 шт.<br>Стул – 30 шт.<br>Аппаратный комплекс Histoviewer, комплектация: сенсорный экран – 1 шт, рабочая станция для сенсорного экрана – 1 шт, стойка мобильная – 1 шт.<br>Интерактивная панель Lumien 75" с кронштейном | 197022,<br>г.Санкт-Петербург, ул.Льва Толстого,<br>д. 6-8, лит. И, 3 этаж, пом.235 |

| | |
|---|---|
| Лаборатория информатики<br>Компьютер - 2 шт.<br>Микроскоп  с системой фотосъемки – 1шт.<br>Стол -3 шт.<br>Стулья – 5 шт.<br>Микроскоп сканирующий для лабораторных исследований ScanScope с принадлежностями, комплектация: микроскоп, объектив 20x/NA0.75; специальное калибровочное стекло; установочный диск (3 шт); диск с резервными параметрами | 197022,<br>г.Санкт-Петербург, ул.Льва Толстого,<br>д. 6-8, лит. И, 3 этаж, пом.223 |
| Секционный зал № 1<br>Стол секционный – 2 шт.<br>Набор инструментов для проведения патологоанатомического вскрытия – 2 шт.<br>Облучатель бактерицидный – 1 шт.<br>Набор для взятия материала на бактериологическое и вирусологическое исследование – 1 шт.<br>Укладка для проведения вскрытия при подозрении на особо опасные инфекции – 4 шт.<br>Укладка для индивидуальной профилактики – 4 шт.<br>Противочумный костюм для вскрытия при подозрении на особо опасные инфекции - 2 шт.<br>Укладка для забора материала для бактериологического и вирусологического исследования при подозрении на особо опасные инфекции - 2 шт. | 197022,<br>г.Санкт-Петербург, ул.Льва Толстого,<br>д. 6-8, лит. Ф, пом.24 |
| Секционный зал № 2<br>Стол секционный – 2 шт.<br>Набор инструментов для проведения патологоанатомического вскрытия – 2 шт.<br>Облучатель бактерицидный – 1 шт. | 197022,<br>г.Санкт-Петербург, ул.Льва Толстого,<br>д. 6-8, лит. Ф, пом.22 |
| Гистологическая лаборатория № 1<br>Аппарат для автоматической проводки гистологического материала – 1 шт.<br>Стулья – 10 шт.<br>Стол – 4 шт. | 197022,<br>г.Санкт-Петербург, ул.Льва Толстого,<br>д. 6-8, лит. И, пом.228, 230 |

| | |
|---|---|
| Гистологическая лаборатория № 2<br>Аппарат для автоматической проводки гистологического материала – 1 шт.<br>Аппарат для заливки гистологического материала – 1 шт.<br>Термостат - 2 шт.<br>Санный микротом – 4 шт.<br>Микротом-криостат – 1 шт. «Macropath»<br>Вытяжной шкаф для вырезки биопсийно-операционного материала - 1 шт.<br>Шкаф для гистологического архива – 1 шт.<br>Облучатель бактерицидный – 1 шт.<br>Наборы реактивов для гистологических окрасок – 5 шт.<br>Набор для срочной цитологической окраски – 1 шт | 197022,<br>г.Санкт-Петербург, ул.Льва Толстого,<br>д. 6-8, лит. Ф, пом.50, 60, 61, 62 |

Разработчики
Заведующий кафедрой
патологической анатомии
с патологоанатомическим отделением,
ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им.акад.И.П.Павлова
Минздрава России,
профессор, д.м.н _____ М.Г.Рыбакова
Доцент кафедры
патологической анатомии
с патологоанатомическим отделением
ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им.акад.И.П.Павлова
Минздрава России,
доцент, к.м.н. _____ И.А.Кузнецова

Рецензент
Заведующий
кафедрой патологической анатомии
с курсом судебной медицины
ФГБОУ ВО СПбГПМУ
Минздрава России
профессор, д.м.н. _____ Р.А.Насыров

Патоморфология заболеваний орофациальной области (1 з.е.)

Цели и задачи дисциплины по выбору «Патоморфология заболеваний орофациальной области».

Целью дисциплины по выбору «Патоморфология заболеваний орофациальной области» является изучение современных подходов к диагностике патологических процессов в орофациальной области, что необходимо для осмысливания теоретических основ медицины, углубленного изучения клинических проявлений болезней, использования полученных знаний на клинических кафедрах и в работе врача общей практики.

При этом задачами дисциплины по выбору «Патоморфология заболеваний орофациальной области» являются:

- приобретение студентами первичных навыков диагностики важнейших воспалительных, реактивных и опухолевых заболеваний орофациальной области;
- изучение основ современной морфологической, молекулярно-биологической и молекулярно-генетической диагностики опухолей орофациальной области. Осознание связи морфологических, молекулярных и генетических особенностей опухолей с их прогнозом и чувствительностью к терапии.
- ознакомление студентов с методическими основами морфологического анализа биопсийного материала и клинической интерпретации патологоанатомического заключения.

Планируемые результаты обучения по дисциплине по выбору «Патоморфология заболеваний орофациальной области».

Студент, освоивший программу дисциплины по выбору «Патоморфология заболеваний орофациальной области», должен обладать следующими компетенциями:

Универсальные компетенции и индикаторы их достижения

| Категория (группа) универсальных компетенций | Код и наименование универсальной компетенции | Код и наименование индикатора достижения универсальной компетенции | Оценочные средства |
|---|---|---|---|
| Системное и критическое мышление | УК-1. Способен осуществлять критический анализ проблемных ситуаций на основе системного подхода, вырабатывать стратегию действий | ИУК 1.1 Знает: методы критического анализа и оценки современных научных достижений; основные принципы критического анализа<br>ИУК 1.2 Умеет: получать новые знания на основе анализа, синтеза и др.; собирать данные по сложным научным проблемам, относящимся к профессиональной области; осуществлять поиск информации и решений на основе действий, эксперимента и опыта<br>ИУК 1.3 Имеет практический опыт: исследования проблемы профессиональной деятельности с применением анализа, синтеза и других методов интеллектуальной деятельности; разработки стратегии действий для | Контрольные вопросы, тестовые задания |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | решения профессиональных проблем | |
| Разработка и реализация проектов | УК-2. Способен управлять проектом на всех этапах его жизненного цикла | ИУК 2.1 Знает: методы представления и описания результатов проектной деятельности; методы, критерии и параметры оценки результатов выполнения проекта; принципы, методы и требования, предъявляемые к проектной работе<br>ИУК 2.2 Умеет: обосновывать практическую и теоретическую значимость полученных результатов; проверять и анализировать проектную документацию; прогнозировать развитие процессов в проектной профессиональной области; выдвигать инновационные идеи и нестандартные подходы к их осуществлению в целях реализации проекта; рассчитывать качественные и количественные результаты, сроки выполнения проектной работы<br>ИУК 2.3 Имеет практический опыт: управления проектами в области, соответствующей профессиональной деятельности; распределения заданий и побуждения других к достижению целей; управления разработкой технического задания проекта, управления реализацией профильной проектной работы; участия в разработке технического задания проекта и программы осуществления проекта в профессиональной области | |
| Коммуникация | УК-4. Способен применять современные коммуникативные технологии, в том числе на иностранном(ых) языке(ах), для академического и профессионального | ИУК 4.1 Знает: основы устной и письменной коммуникации на русском и иностранном языках, функциональные стили родного языка, требования к деловой коммуникации, современные средства информационно-коммуникационных технологий<br>ИУК 4.2 Умеет: выражать свои мысли на русском и | Контрольные вопросы, тестовые задания |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | взаимодействия | иностранном языке при деловой коммуникации, применять современные средства информационно-коммуникационных технологий, в том числе и информационно-телекоммуникационные технологии и использовать ресурсы Интернет<br>ИУК 4.3 Имеет практический опыт: составления текстов на русском и иностранном языках, связанных с профессиональной деятельностью; опыт перевода медицинских текстов с иностранного языка на русский; опыт говорения на русском и иностранном языках | |
| Самоорганизация и саморазвитие (в том числе здоровьесбережение) | УК-6. Способен определять и реализовывать приоритеты собственной деятельности и способы ее совершенствования на основе самооценки и образования в течение всей жизни | ИУК 6.1 Знает: важность планирования перспективных целей деятельности с учетом условий, средств, личностных возможностей, этапов карьерного роста, временной перспективы развития деятельности и требований рынка труда; технологию и методику самооценки; основные принципы самовоспитания и самообразования<br>ИУК 6.2 Умеет: определять приоритеты профессиональной деятельности и способы ее совершенствования на основе самооценки; контролировать и оценивать компоненты профессиональной деятельности; планировать самостоятельную деятельность в решении профессиональных задач, формировать индивидуальную траекторию обучения в рамках непрерывного медицинского образования<br>ИУК 6.3 Имеет практический опыт: планирования собственной профессиональной деятельности и саморазвития, изучения дополнительных | Контрольные вопросы, тестовые задания |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | образовательных программ | |

Общепрофессиональные компетенции и индикаторы их достижения

| Категория (группа) общепрофессио-нальных компетенций | Код и наименование общепрофессиональ-ных компетенций | Код и наименование индикатора достижения общепрофессиональных компетенций | Оценочные средства |
|---|---|---|---|
| Этиология и патогенез | ОПК-5. Способен оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач | ИОПК 5.1 Знает: этиологию, патогенез и морфологию стереотипных общепатологических процессов и болезней орофациальной области на всех этапах их развития, структурные основы исходов и отдаленных последствий заболеваний<br>ИОПК 5.2 Умеет: определять и оценивать морфофункциональные изменения при патологии орофациальной области<br>ИОПК 5.3 Имеет практический опыт: макро- и микроскопической диагностики болезней орофациальной области на разных этапах их развития с применением дополнительных гистологических и гистохимических окрасок | Контрольные вопросы, тестовые задания |
| Информационная грамотность | ОПК-10. Способен решать стандартные задачи профессиональной деятельности с использованием информационных, библиографических ресурсов, медико-биологической терминологии, информационно-коммуникационных технологий с учетом основных требований информационной безопасности | ИОПК 10.1 Знает: основные принципы работы с информационно-коммуникационными и библиографическими ресурсами с учетом требования информационной безопасности<br>ИОПК 10.2 Умеет: использовать современные информационные и коммуникационные средства и технологии в профессиональной деятельности; осуществлять поиск и отбор научной, нормативно-правовой и организационно-распорядительной документации в соответствие с заданными целями с | Контрольные вопросы, тестовые задания |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | использованием информационных, коммуникационных средств и технологий; проводить анализ информационно-аналитических материалов для решения задач профессиональной деятельности<br>ИОПК 10.3 Имеет практический опыт: использования современных информационных и библиографических ресурсов, применения специального программного обеспечения и автоматизированных информационных систем для решения стандартных задач профессиональной деятельности с учетом основных требований информационной безопасности | |
| Научная и организационная деятельность | ОПК-11. Способен подготавливать и применять научную, научно-производственную, проектную, организационно-управленческую и нормативную документацию в системе здравоохранения | ИОПК 11.1 Знает: основные принципы сбора и ведения научной, научно-производственной и проектной документации в системе здравоохранения; основные принципы подготовки и ведения организационно-управленческой и нормативной документации в системе здравоохранения<br>ИОПК 11.2 Умеет: применять навыки работы с нормативной документацией в научной и научно-производственной сфере в системе здравоохранения<br>ИОПК 11.3 Имеет практический опыт: оформления научной и нормативной документации в организационно-управленческой сферах системы здравоохранения; применения информационных систем в научной и организационной деятельности | Контрольные вопросы, тестовые задания |

Профессиональные компетенции (на основе профессионального стандарта «Врач-лечебник (врач-терапевт участковый)» и индикаторы их достижений

| Обобщенная трудовая функция | Трудовая функция | Трудовые действия | Профессиональные компетенции (перефразированные и, иногда, совмещенные трудовые действия) | Код и наименование индикатора достижения профессиональных компетенций | Оценочные средства |
|---|---|---|---|---|---|
| Оказание первичной медико-санитарной помощи взрослому населению в амбулаторных условиях, не предусматривающих круглосуточного медицинского наблюдения и лечения, в том числе на дому при вызове медицинского работника | Проведение обследования пациента с целью установления диагноза | Проведение дифференциальной диагностики с другими заболеваниями/состояниями, в том числе неотложными | ПК-8 Способен проводить дифференциальную диагностику с другими заболеваниями/состояниями, в том числе неотложными. Способен устанавливать диагноз с учетом действующей международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ) | ИПК-8.1 Знает: патологическую анатомию стереотипных общепатологических процессов и морфологические проявления заболеваний орофациальной области на всех этапах их развития<br>ИПК-8.2 Умеет: определять морфо-функциональное состояние организма при различных заболеваниях орофациальной области на разных этапах развития с учетом их патоморфоза; оценивать структурные особенности осложнений и исходов различных болезней<br>ИПК-8.3 Имеет практический опыт: макро- и микроскопической диагностики | Контрольные вопросы, тестовые задания |
| | | Установление диагноза с учетом действующей международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ) | | | |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | | | | болезней орофациальной области с учетом действующей международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ) | |

Место дисциплины по выбору «Патоморфология заболеваний орофациальной области» в структуре образовательной программы.

Дисциплина по выбору «Патоморфология заболеваний орофациальной области» относится к базовой части образовательной программы блока 1 учебного плана лечебного факультета (Б1.В.ДВ.09.02).

Объем дисциплины по выбору «Патоморфология заболеваний орофациальной области» в зачетных единицах с указанием количества академических часов, выделенных на контактную работу обучающихся с преподавателем и на самостоятельную работу обучающихся.

| Вид учебной работы | Всего часов/ зачетных единиц | Семестр |
|---|---|---|
| | | VI |
| Аудиторные занятия (всего) | 24 | 24 |
| В том числе: | | |
| Лекции (Л) | 8 | 8 |
| Клинические практические занятия (КПЗ) | 16 | 16 |
| Самостоятельная работа (всего) | 12 | 12 |
| Промежуточная аттестация | зачет | зачет |
| Общая трудоемкость часы | 36 | 36 |
| зачетные единицы | 1 | 1 |

5. Содержание дисциплины по выбору «Патоморфология заболеваний орофациальной области», структурированное по темам (разделам) с указанием отведенного на них количества академических часов и видов занятий.

5.1 Учебно-тематическое планирование дисциплины по выбору.

| Наименование темы (раздела) | Контактная работа, академ. ч | | |
|---|---|---|---|

| | Лекции | Семинары | Практические занятия | Самостоятельная работа | Всего |
|---|---|---|---|---|---|
| Пороки развития орофациальной области | 0,5 | 0 | 0,5 | 1 | 2 |
| Заболевания твердых тканей зуба: некариозные поражения, кариес | 1 | 0 | 1 | 1 | 3 |
| Болезни периодонта | 0,5 | 0 | 1 | 1 | 2,5 |
| Одонтогенная инфекция | 0,5 | 0 | 0,5 | 1 | 2 |
| Болезни пародонта и слизистой оболочки полости рта | 0,5 | 0 | 1 | 1 | 2,5 |
| Предраковые заболевания, опухолеподобные заболевания и опухоли кожи лица, волосистой части головы, шеи и полости рта | 1 | 0 | 2 | 1 | 4 |
| Заболевания челюстных костей | 2 | 0 | 4 | 2 | 8 |
| Поражение лимфатических узлов ОРО и шеи | 0 | 0 | 2 | 2 | 4 |
| Болезни слюнных желез | 2 | 0 | 4 | 2 | 8 |
| ИТОГО | 8 | 0 | 16 | 12 | 36 |

5.2. Содержание по темам (разделам) дисциплины по выбору «Патоморфология заболеваний орофациальной области».

| № п/п | Наименование темы (раздела) дисциплины* | Содержание темы (раздела) | Формируемые компетенции |
|---|---|---|---|
| 11. | Пороки развития орофациальной области (ОРО) | Причины развития. Виды. Боковая расщелина верхней губы и расщелина неба, прогнатизм и гипогнатизм, экзостозы, аномалии языка, пороки развития слюнных желез, аномалии зубов. Наследственные хромосомные синдромы с черепно-лицевыми дизморфиями. | УК-1, УК-2, УК-4, УК-6, ОПК-5, ОПК-10, ПК-8 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | Приобретенные пороки развития ОРО. | |
| 2 2. | Заболевания твердых тканей зуба. | Некариозные поражения твердых тканей зуба. Кариес. | УК-1, УК-2, УК-4, УК-6, ОПК-5, ОПК-10, ПК-8 |
| 33. | Болезни периодонта | Пульпит. Апикальный периодонтит. | УК-1, УК-2, УК-4, УК-6, ОПК-5, ОПК-10, ПК-8 |
| 4. | Одонтогенная инфекция. | Периостит. Остеомиелит. Одонтогенный сепсис. | УК-1, УК-2, УК-4, УК-6, ОПК-5, ОПК-10, ПК-8 |
| 5 5. | Болезни пародонта и слизистой оболочки полости рта | Гингивит. Пародонтит. Пародонтоз. Десмодонтоз. Фиброматоз десен. Стоматиты. | УК-1, УК-2, УК-4, УК-6, ОПК-5, ОПК-10, ПК-8 |
| 6 6. | Предраковые заболевания, опухолеподобные заболевания и опухоли кожи лица, волосистой части головы, шеи и полости рта | Эпителиальные опухоли, предраковые заболевания и поражения кожи лица, волосистой части головы, шеи и слизистой оболочки полости рта. Опухоли и опухолеподобные образования мягких тканей ОРО и шеи из производных мезенхимы, нейроэктодермы и меланинпродуцирующей ткани. | УК-1, УК-2, УК-4, УК-6, ОПК-5, ОПК-10, ПК-8 |
| 7 7. | Заболевания челюстных костей | Травматические повреждения. Воспалительные заболевания. Опухоли и опухолеподобные заболевания. Кисты. | УК-1, УК-2, УК-4, УК-6, ОПК-5, ОПК-10, ПК-8 |
| 8 8. | Поражение лимфатических узлов ОРО и шеи | Гиперпластические и воспалительные процессы. Патология лимфатических узлов при специфическом воспалении. Лимфоаденопатия при ВИЧ-инфекции. Первичные опухоли лимфатических узлов. Метастатическое поражение лимфатических узлов. | УК-1, УК-2, УК-4, УК-6, ОПК-5, ОПК-10, ПК-8 |
| 9 9. | Болезни слюнных желез | Воспалительные, аутоиммунные, дисэмбриогенетические и опухолеподобные поражения слюнных желез. Кисты слюнных желез. Опухоли слюнных желез. | УК-1, УК-2, УК-4, УК-6, ОПК-5, ОПК-10, ПК-8 |

6. Перечень учебно-методического обеспечения для самостоятельной работы обучающихся по дисциплине по выбору «Патоморфология заболеваний орофациальной области»:

а) основная литература:

Струков А.И., Патологическая анатомия : учебник [Электронный ресурс] : учебник / А. И. Струков, В. В. Серов; под ред. В. С. Паукова. - 6-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 880 с. - ISBN 978-5-9704-3260-0 - Режим доступа: http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970432600.html

б) дополнительная литература:

Руководство к практическим занятиям по патологической анатомии для стоматологических факультетов / М. А. Пальцев, О. В. Зайратьянц, А. В. Кононов, М. Г. Рыбакова. - М. : Медицина, 2009. - 587 с.
Патологическая анатомия: национальное руководство/гл.ред.М.А.Пальцев, Л.В.Кактурский, О.В.Зайратьянц. – М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. – 1264 с. – (Серия «Национальные руководства») – ISBN 978-5-9704-3154-2.
Патологическая анатомия, патологическая анатомия головы и шеи. Общая патологическая анатомия: учебно-методическое пособие / Сост.: В.В.Байков, И.А.Кузнецова, А.В.Ботина, Ю.С.Крылова.- СПб.:РИЦ ПСПбГМУ, 2021.- 52 с.
Патологическая анатомия, патологическая анатомия головы и шеи. Частная патологическая анатомия: учебно-методическое пособие / Сост.: В.В.Байков, И.А.Кузнецова, Ю.А.Тихонова, Е.В.Маркусевич.- СПб.:РИЦ ПСПбГМУ, 2021.- 76 с.
Патологическая анатомия, патологическая анатомия головы и шеи : метод. пособие к практ. занятиям по частной патол. анатомии для студентов 2 курса стоматол. фак. / Первый Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. патол. анатомии с патологоанатом. отд-нием ; [сост.: В. В. Байков и др. ; под ред. М. Г. Рыбаковой]. - СПб. : Изд-во СПбГМУ, 2015. - 77 с.
Патологическая анатомия. Патологическая анатомия головы и шеи [Текст] : метод. указания к практ. занятиям по общей патол. анатомии для студентов 2 курса стоматол. факультета / Первый Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. патол. анатомии с патологоанатом. отд-нием ; [сост.: И. А. Кузнецова, Ю. А. Тихонова, О. Л. Шарова ; под ред. М. Г. Рыбаковой]. - СПб. : Изд-во СПбГМУ, 2015. - 46 с.
Зайратьянц О.В., Частная патологическая анатомия: руководство к практическим занятиям для стоматологических факультетов [Электронный ресурс] : учебное пособие / под общ. ред. О. В. Зайратьянца. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 240 с. - ISBN -- - Режим доступа: http://www.studmedlib.ru/book/06-COS-2351.html
Зайратьянц О.В., Общая патологическая анатомия: руководство к практическим занятиям для стоматологических факультетов [Электронный ресурс] : учебное пособие / под общ. ред. О. В. Зайратьянца. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 296 с. - Режим доступа: http://www.studmedlib.ru/book/06-COS-2350.html
Зайратьянц О.В., Патологическая анатомия: атлас [Электронный ресурс] : учеб. пособие для студентов медицинских вузов и последипломного образования / [Зайратьянц О. В. и др.] ; под ред. О. В. Зайратьянца. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 960 с. - ISBN 978-5-9704-2780-4 - Режим доступа: http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970427804.html
Зайратьянц О.В., Патологическая анатомия: руководство к практическим занятиям [Электронный ресурс] : учеб. пособие / Зайратьянц О. В. и др.; под ред. О. В. Зайратьянца, Л. Б. Тарасовой. - 2-е изд., испр. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 696 с. - ISBN 978-5-9704-3269-3 - Режим доступа: http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970432693.html
Пауков В.С., Патологическая анатомия. В 2 т. Т. 2. Частная патология [Электронный ресурс] : учебник / Под ред. В.С. Паукова. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 528 с. - ISBN 978-5-9704-3745-2 - Режим доступа: http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970437452.html

Пауков В.С., Патологическая анатомия. В 2 т. Т. 1. Общая патология [Электронный ресурс] : учебник / Под ред. В.С. Паукова - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 720 с. - ISBN 978-5-9704-3252-5 - Режим доступа: http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970432525.html
Повзун С.А., Патологическая анатомия в вопросах и ответах [Электронный ресурс] : Учеб. пособие / С.А. Повзун - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2007. - 176 с. - ISBN 978-5-9704-0412-6 - Режим доступа: http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970404126.html
Периодические издания «Морфология» и «Архив патологии»

7. Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине по выбору «Патоморфология заболеваний орофациальной области»:

7.1. Перечень компетенций с указанием этапов их формирования в процессе освоения образовательной программы и количества академических часов для проведения занятий клинического практического типа по темам (разделам):

| № п/п | Контролируемые темы (разделы) дисциплины | Код контролируемой компетенции (или ее части) по этапам формирования в темах (разделах) | Наименование оценочного средства, в академич. часах |
|---|---|---|---|
| VI семестр | | | |
| 1. | Пороки развития орофациальной области (ОРО) | УК-1, УК-2, УК-4, УК-6, ОПК-5, ОПК-10, ПК-8 | Тестирование-0,25 |
| 2. | Заболевания твердых тканей зуба: некариозные поражения, кариес | УК-1, УК-2, УК-4, УК-6, ОПК-5, ОПК-10, ПК-8 | Тестирование-0,25<br>Практические навыки (микропрепараты)-0,5 |
| 3. | Болезни периодонта | УК-1, УК-2, УК-4, УК-6, ОПК-5, ОПК-10, ПК-8 | Тестирование-0,25<br>Практические навыки (микропрепараты)-0,5 |
| 4. | Одонтогенная инфекция | УК-1, УК-2, УК-4, УК-6, ОПК-5, ОПК-10, ПК-8 | Тестирование-0,25<br>Практические навыки (микропрепараты)-0,5 |
| 5. | Болезни пародонта и слизистой оболочки полости рта | УК-1, УК-2, УК-4, УК-6, ОПК-5, ОПК-10, ПК-8 | Тестирование-0,25<br>Практические навыки (микропрепараты)-0,5 |
| 6. | Предраковые заболевания, опухолеподобные заболевания и опухоли кожи лица, волосистой части головы, шеи и полости рта | УК-1, УК-2, УК-4, УК-6, ОПК-5, ОПК-10, ПК-8 | Тестирование-0,5<br>Практические навыки (микропрепараты)-0,5 |
| 7. | Заболевания челюстных костей | УК-1, УК-2, УК-4, УК-6, ОПК-5, ОПК-10, ПК-8 | Тестирование – 0,5<br>Практические навыки (микропрепараты)-1,0<br>Ситуационная задача – 0,5 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| 8. | Поражение лимфатических узлов ОРО и шеи | УК-1, УК-2, УК-4, УК-6, ОПК-5, ОПК-10, ПК-8 | Тестирование-0,5<br>Практические навыки (микропрепараты)-0,5 |
| 9. | Болезни слюнных желез | УК-1, УК-2, УК-4, УК-6, ОПК-5, ОПК-10, ПК-8 | Собеседование – 0,5<br>Практические навыки (микропрепараты)-1,0<br>Ситуационная задача – 0,5 |
| Вид аттестации | | | Зачет |

7.2. Описание показателей и критериев оценивания компетенций на различных этапах их формирования, описание шкал оценивания:

| № п/п | Наименование формы проведения промежуточной аттестации | Описание показателей оценочного средства | Представление оценочного средства в фонде | Критерии и описание шкал оценивания (шкалы: четырехбалльная, тахометрическая) |
|---|---|---|---|---|
| 1 | Зачет | 2-я часть зачета: практические навыки | Стандартизированные ситуационные задачи с использованием макро- и микропрепаратов (практико-ориентированные задания) | Критерии оценивания преподавателем практико-ориентированной части зачета:<br>–соответствие содержания ответа заданию, полнота раскрытия темы/задания (оценка соответствия содержания ответа теме/заданию);<br>-умение проводить аналитический анализ прочитанной учебной и научной литературы, сопоставлять теорию и практику;<br>–логичность, последовательность изложения ответа;<br>–наличие собственного отношения обучающегося к теме/заданию;<br>–аргументированность, доказательность излагаемого материала.<br>Описание шкалы оценивания практико-ориентированной части экзамена<br>Оценка «отлично» выставляется за ответ, в котором содержание соответствует теме или |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | | | | заданию, обучающийся глубоко и прочно усвоил учебный материал, последовательно, четко и логически стройно излагает его, демонстрирует собственные суждения и размышления на заданную тему, делает соответствующие выводы; умеет тесно увязывать теорию с практикой, свободно справляется с задачами, вопросами и другими видами применения знаний, не затрудняется с ответом при видоизменении заданий, приводит материалы различных научных источников, правильно обосновывает принятое решение, владеет разносторонними навыками и приемами выполнения задания, показывает должный уровень сформированности компетенций.<br>Оценка «хорошо» выставляется обучающемуся, если его ответ соответствует и раскрывает тему или задание, обучающийся показывает знание учебного материала, грамотно и по существу излагает его, не допуская существенных неточностей при выполнении задания, правильно применяет теоретические положения при выполнения задания, владеет необходимыми навыками и приемами его выполнения, однако испытывает небольшие затруднения при формулировке собственного мнения, показывает должный |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | | | | уровень сформированности компетенций.<br>Оценка «удовлетворительно» выставляется обучающемуся, если его ответ в полной мере раскрывает тему/задание, обучающийся имеет знания только основного материала, но не усвоил его деталей, допускает неточности, недостаточно правильные формулировки, нарушения логической последовательности в изложении учебного материала по заданию, его собственные суждения и размышления на заданную тему носят поверхностный характер.<br>Оценка «неудовлетворительно» выставляется обучающемуся, если не раскрыта тема, содержание ответа не соответствует теме, обучающийся не обладает знаниями по значительной части учебного материала и не может грамотно изложить ответ на поставленное задание, не высказывает своего мнения по теме, допускает существенные ошибки, ответ выстроен непоследовательно, не аргументировано.<br><br>Критерии оценивания преподавателем теоретической части зачета:<br>Оценка «5»: ответ на вопрос полный, не было необходимости в дополнительных (наводящих вопросах), отличное знание лекционного материала; |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | | 1 часть зачета: теория | Стандартизированные билеты из двух вопросов | Оценка между «4» и «5» (ближе к 5): ответ на вопрос полный, единичные наводящие вопросы, хорошее знание лекционного материала;<br>Оценка «4»: ответ хороший, но были затруднения в формулировках, требовались наводящие вопросы, ответом охвачены все части вопроса, среднее знание лекционного материала (не по всем частям вопроса);<br>Оценка между «3» и «4» (ближе к 4): ответ хороший (достаточное знание материала), но требовались наводящие вопросы, ответ построен на одном базовом источнике информации;<br>Оценка между «3» и «4» (ближе к 3): ответ удовлетворительный, при этом обучающийся ориентируется в основных аспектах вопроса, но значимые затруднения в определениях, классификациях, минимальное знание лекционного материала;<br>Оценка «3»: ответ удовлетворительный (оценивается как минимально необходимые знания по вопросу, при этом показано хотя бы минимальное знание всех разделов вопроса), минимальное знание лекционного 4210материала;<br>Оценка между «3» и «2» (ближе к 3): ответ недостаточный по большинству разделов вопроса, много наводящих вопросов, слабое знание наиболее важных разделов |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | | | | вопроса, незнание 4211лекциионного материала;<br>Оценка между «3» и «2» (ближе к 2): нет удовлетворительного ответа на вопрос, много наводящих вопросов, незнание наиболее важных разделов вопроса, незнание 4211лекциионного материала;<br>Оценка «2» – нет ответа на вопрос, отрывочные термины по теме без смысловой привязки к вопросу или отказ отвечать на вопрос.<br>Итоговая оценка за зачет выставляется преподавателем в совокупности на основе оценивания результатов практико-ориентированной части и теоретической части зачета.<br>Зачет выставляется по совокупности баллов за итоговый зачет и баллов за семестр (не менее 61). |

7.3. Типовые контрольные задания или иные материалы, необходимые для оценки знаний, умений, навыков и опыта деятельности, характеризующих этапы формирования знаний, умений, навыков и опыта деятельности.

Перечень вопросов для зачета:
Доброкачественные эпителиальные опухоли кожи лица, волосистой части головы, шеи и слизистой оболочки полости рта. Принципы классификации. Клинико-морфологическая характеристика отдельных опухолей (папиллома, себорейный кератоз, кератоакантома, сирингома, гидраденома, пиломатриксома, трихобластома).

Предраковые заболевания и поражения кожи лица, волосистой части головы, шеи и слизистой оболочки полости рта. Клинико-морфологическая характеристика отдельных поражений и заболеваний (пигментная ксеродермия, актинический кератоз, плоскоклеточная интраэпителиальная неоплазия слизистой оболочки полости рта, пролиферирующая веррукозная лейкоплакия, эритроплакия, плоский лишай, сидеропеническая дисфагия, бородавчатый предрак, ограниченный предраковый гиперкератоз красной каймы губ, хейлит Манганотти, актинический хейлит).
Злокачественные эпителиальные опухоли кожи лица, волосистой части головы, шеи и слизистой оболочки рта. Клинико-морфологическая характеристика отдельных форм (плоскоклеточный рак, веррукозный рак, базальноклеточный рак, болезнь Боуэна).
Кератокиста: частая локализация, рентгенологическая характеристика, гистологические типы, их морфологическая характеристика, осложнения.
Фолликулярная киста (киста непрорезывания): источник развития, клинико-рентгенологические особенности, виды, морфологическая характеристика, осложнения.
Латеральная периодонтальная (боковая периодонтальная) киста: локализация, морфологическая характеристика, осложнения.
Десневая (гингивальная) киста: источник развития, десневые кисты младенцев и взрослых, их гистологические особенности.
Радикулярная (околокорневая). Этиология. Пато- и морфогенез. Гистологическое строение. Особенности рентгенологической характеристики. Осложнения.
Неодонтогенные дисэмбриогенетические (фиссуральные) кисты. Связь с нарушением эмбриогенеза лица. Виды. Клинико-рентгенологическая характеристика. Макро- и микроскопические признаки.
Ложные кисты челюстных костей (костные кисты). Определение. Виды. Морфологическая характеристика. Проявления, осложнения, механизм развития.
Репаративная гигантоклеточная гранулема. Виды. Клинико-рентгенологическая характеристика. Морфологические изменения. Дифференциальная диагностика с гигантоклеточным эпулисом, гигантоклеточной опухолью (остеобластокластомой), «коричневой опухолью» при гиперпаратиреоидизме, херувизмом.
Фиброзная дисплазия челюстных костей. Виды. Клинико-рентгенологические особенности. Синдром Олбрайта у девочек. Макро- и микроскопические признаки.
Херувизм (семейная поликистозная болезнь челюстей). Аутосомно-доминантный тип наследования. Локализация. Последствия у детей. Рентгенологические признаки.
Эпулисы (наддесневики). Определение. Этиопатогенез. Виды. Клинико-рентгенологическая характеристика. Макро- и микроскопические проявления. Осложнения.
Амелобластома. Источник развития. Локализация. Рентгенологические признаки. Макроскопические формы, их характеристика. Гистологические варианты, их микроскопические признаки.
Одонтогенная аденоматоидная опухоль (аденоматоидная одонтогенная опухоль). Локализация. Рентгенологические особенности. Гистологические признаки.
Кальцифицирующаяся эпителиальная одонтогенная опухоль (опухоль Пиндборга), клинико-рентгенологические признаки, гистологическая характеристика.
Доброкачественные одонтогенные опухоли мезенхимального происхождения (одонтогенная миксома, одонтогенная фиброма, цементомы) макро- и микроскопическая характеристика.
Одонтогенные опухоли смешанного эпителиально-мезенхимального происхождения.
Злокачественные одонтогенные опухоли эпителиального и мезенхимального происхождения. Морфологические признаки, пути метастазирования.
Гигантоклеточная опухоль (остеокластома, остеобластокластома, бурая опухоль). Локализация. Макро- и микроскопическая характеристика.
Мукоцеле (слизистая киста). Понятие о рануле. Макро- и микроскопическая характеристика. Особенности течения.

Ретенционные кисты слюнных желез. Этиопатогенез. Морфологическая характеристика. Осложнения.
Сиалоаденоз (сиалоз). Определение. Причины. Макро- и микроскопическая картина. Исход.
Онкоцитоз. Определение. Связь с процессом старения. Возможный исход.
Болезнь Микулича. Морфологические проявления. Возможные исходы.
Плеоморфная аденома. Частая локализация. Особенности роста. Макроскопическая характеристика. Гистологические варианты, их микроскопическое строение. Иммунофенотип опухолевых клеток.
Миоэпителиальная аденома. Частая локализация. Гистогенез. Макроскопическая характеристика. Микроскопические варианты, их характеристика. Иммунофенотип опухолевых клеток.
Базальноклеточная аденома. Частая локализация. Макроскопическая характеристика. Микроскопические подтипы, их гистологическое строение.
Опухоль Уортина (аденолимфома). Клинико-морфологическая характеристика.
Онкоцитома (онкоцитарная аденома, оксифильная аденома). Преимущественная локализация. Макро- и микроскопическая характеристика
Мукоэпидермоидная карцинома (мукоэпидермоидный рак). Типичная локализация. Макроскопическая характеристика. Гистологическое строение в зависимости от степени злокачественности. Способность к инвазивному росту, преимущественное метастазирование. Прогноз.
Аденокистозная карцинома (цилиндрома). Преимущественная локализация. Темп и характер роста. Макроскопическая характеристика. Гистологические варианты, их микроскопическая характеристика. Прогностическое значение. Особенности течения.
Ациноклеточная карцинома. Частая локализация. Темп роста. Макроскопическая характеристика. Микроскопические варианты, их гистологическое строение. Прогноз в зависимости от выраженности инвазии и радикальности операции. Типичное метастазирование.
Полиморфная аденокарцинома низкой степени злокачественности. Частая локализация. Макро- и микроскопическая характеристика. Особенности. Дифференциальный диагноз.
Эпителиально-миоэпителиальная карцинома. Частая локализация. Рост. Макроскопическая характеристика. Микроскопическое строение. Гистологические варианты, их признаки. Дифференциальный диагноз (с мукоэпидермоидной, ациноклеточной, сальной карциномами, метастазами почечноклеточного рака и светлоклеточного рака щитовидной железы). Возможные метастазы.
Карцинома в плеоморфной аденоме. Виды. Локализация. Макроскопическая характеристика. Гистологические типы, их микроскопические признаки. Общие морфологические признаки. Возможные исходы.

Тестирование:
Виды тестовых заданий.
Задания в тестовой форме (ЗТ) представлены в следующих стандартизированных формах:
- закрытое ЗТ, предполагающее выбор ответов (испытуемый выбирает правильный ответ или несколько ответов из числа готовых, предлагаемых задании теста). Закрытое ЗТ состоит из неполного тестового утверждения с одним ключевым элементом и множеством допустимых вариантов ответов, один или несколько из которых являются правильными. Тестируемый определяет правильные ответы из представленного множества. Все задания ЗТ соответствуют следующим требованиям (нет заведомо ложных, а также явно выделяющихся обособленных ответов; правильные и неправильные ответы сходны по содержанию, структуре и общему количеству слов; применяются правдоподобные ошибочные варианты, взятые из опыта клинико-морфологических наблюдений; в закрытой форме ЗТ категорически не применяются все правильные или все неправильные ответы; количество вариантов ответов в ЗТ закрытого типа не менее трех, но не более десяти; соответствуют принципу – «длинный» вопрос и «короткий» ответ).

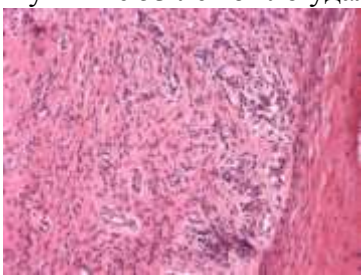
- открытое ЗТ, испытуемый сам формулирует краткий или развернутый ответ. Открытое ЗТ имеет вид неполного утверждения, в котором отсутствует один или несколько ключевых элементов и требует самостоятельной формулировки ответа тестируемого. В качестве отсутствующих ключевых элементов могут быть – число, буква, слово, словосочетание, перечень терминов. При формулировке задания на месте ключевого элемента поставлены прочерк или многоточие, также может быть перечисление количества правильных ответов с их формулировкой.
- ЗТ на установление правильной последовательности. ЗТ на установление правильной последовательности состоят из однородных элементов некоторой группы и четкой формулировки критерия упорядочения этих элементов.

Некоторые формулировки ЗТ всех уровней и вариантов ответов имеют поясняющие рисунки. Формулировка задания, варианты ответов и поясняющие рисунки к заданию и вариантам ответов помещаются на одном поле зрения. Содержание ЗТ ориентировано на получение от тестируемого однозначного ответа. Задания не сформулированы в форме вопроса, формулировка задания представлена в повествовательной форме. В формулировке ЗТ не используется повелительное наклонение (выберите, вычислите, укажите, назовите и т.д.). Все тесты обладают высокими показателями валидности, т.е. прослеживается четкое соответствие содержания тестовых заданий содержанию исходного учебного материала.

Примеры тестов:

Заболевания, которые сопровождаются сухостью во рту:
эпидемический паротит
саркоидоз слюнных желез
синдром Шегрена
афтозный стоматит
цитомегалия слюнных желез

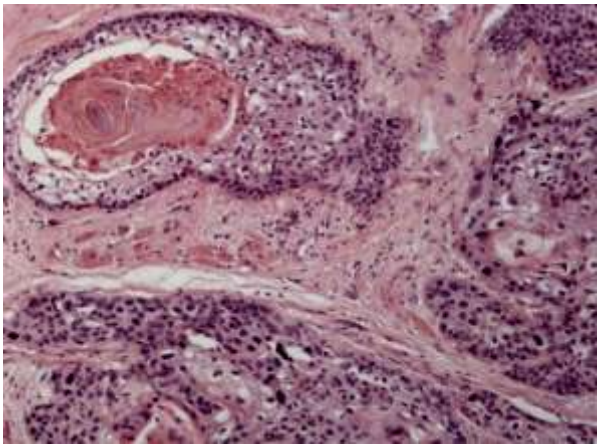
Пример ситуационной задачи (практические навыки):
Мужчине 53 лет было удалено плотное образование на десне.



Патологический процесс в десне? Продемонстрировать структуры, подтверждающие диагноз.

Мужчина 57 лет, злостный курильщик, госпитализирован по поводу интоксикации и дыхательной недостаточности, которые послужили причиной смерти.

Вопросы:
Патологический процесс, обнаруженный в языке?
На основании каких макроскопических признаков была заподозрена злокачественная опухоль?
Макроскопическая форма опухоли, представленная в данном случае?
Предраковое заболевание, которым страдал больной?



Вопросы по микропрепарату «Плоскоклеточный рак с ороговением»:
Гистологическая окраска?
Патологический процесс? Обоснование.
Продемонстрировать тканевой атипизм опухоли в препарате.
Продемонстрировать клеточный атипизм опухолевых клеток в препарате.
Вторичные изменения в опухоли?

Образец билета:

| | |
|---|---|
| ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им.И.П.Павлова Минздрава России<br>Кафедра патологической анатомии с патологоанатомическим отделением | |
| Специальность<br>«Лечебное дело», код 31.05.01 | Дисциплина по выбору<br>«Патоморфология заболеваний орофациальной области» |
| | Семестр VI |
| БИЛЕТ № 1 | |
| 1. Кариес. Патоморфология глубокого кариеса. | |
| 2. Опухоль Уортина. Морфологическая характеристика. | |
| 2. Ситуационная задача. | |
| Утверждаю<br>Зав. кафедрой _____ М.Г.Рыбакова<br>(подпись) | |

7.4. Методические материалы и методика, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций:
Специфика формирования компетенций и их измерение определяется структурированием информации о состоянии уровня подготовки обучающихся.
Алгоритмы отбора и конструирования заданий для оценки достижений в предметной области, техника конструирования заданий, способы организации и проведения стандартизированный оценочных процедур, методика шкалирования и методы обработки и интерпретации результатов оценивания позволяют обучающимся освоить компетентностно-ориентированные программы дисциплин.
Формирование части компетенций УК-1, УК-2, УК-4, УК-6, ОПК-5, ОПК-10, ПК-8 осуществляется в ходе всех видов занятий, практики, а контроль их сформированности на этапе текущей, промежуточной аттестации и государственной итоговой аттестации.
Этапы формирования компетенций УК-1, УК-2, УК-4, УК-6, ОПК-5, ОПК-10, ПК-8 в процессе освоения образовательной программы направления подготовки «лечебное дело (уровень специалитета)» представлены в приложении № 1.

7.4.1. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности:

1. Порядок применения электронного обучения, дистанционных образовательных технологий при реализации образовательных программ высшего образования.
2. Положение о порядке формирования Фонда оценочных средств для проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации высшего профессионального образования.
3. Положение об организации и проведении текущего контроля знаний и промежуточной аттестации интернов, ординаторов факультета последипломного образования в ФФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. акад.И.П. Павлова Минздрава России.
4. Положение об итоговой государственной аттестации выпускников ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. акад.И.П. Павлова Минздрава России.

7.4.2. Положение о балльно-рейтинговой системе (БРС).
Настоящее положение (далее – Положение) разработано в соответствии с Положением о балльно-рейтинговой системе организации учебного процесса в ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. И.П. Павлова Минздрава России.
Распределение рейтинговых баллов и критерии оценки результатов обучения для дисциплины разрабатываются педагогическим коллективом кафедры на основе настоящего Положения и Положения о балльно-рейтинговой системе организации учебного процесса в ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. И.П. Павлова Минздрава России.
Распределение рейтинговых баллов по каждой дисциплине доводится до сведения обучающихся перед началом семестра. Каждый обучающийся имеет право знать свой рейтинг перед началом сессии и после экзамена.
Система подсчета баллов.
Максимальное количество баллов за дисциплину – 100, из них:
максимальное количество баллов за семестр, если по учебному плану предусмотрен экзамен – 60;
максимальное количество баллов за экзамен – 40.
В случае если после окончания изучения дисциплины не предусмотрена сдача экзамена, максимальное количество баллов за семестр – 100.
В качестве итогового балла за освоение дисциплины (перед сдачей экзамена) высчитывается среднеарифметическое значение баллов за семестры. Перевод обучающегося на следующий семестр (при обучении более одного семестра) осуществляется:
-при наборе 36 и более баллов как «выполнившего учебную программу»;
- при наборе от 12 до 35 баллов «условно».
Обучающийся, переведенный условно, имеет право на возможность повышения баллов в следующем семестре. Кафедра должна предоставить ему такую возможность в течение следующего семестра в форме контрольных работ и других, принятых на кафедре формах, в установленные кафедрой сроки, но не позднее 15 декабря и 15 мая.
При наборе менее 12 баллов (при промежуточной аттестации в форме экзамена) и менее 22 (при отсутствии экзамена) обучающийся представляется к отчислению.
Основанием для допуска к экзамену (зачету Учебного плана) является набор обучающимся при изучении дисциплины не менее 36 баллов. Если дисциплина изучается более одного семестра, высчитывается среднеарифметическое количество баллов за все семестры. При наборе 35 и менее баллов, обучающийся представляется к отчислению.
Итоговый рейтинг вычисляется как сумма рейтинговых баллов, полученных за все виды деятельности, включая промежуточную аттестацию. Перевод рейтинговых баллов в оценку по дисциплине проводится по следующей схеме: «отлично»- 85-100 баллов, «хорошо» - 74-84 балла, «удовлетворительно» - 61- 73 балла.
Студент, получивший на промежуточной аттестации (экзамене) менее 25 баллов («неудовлетворительно») направляется на пересдачу. Порядок дальнейшего обучения

регламентируется Положением о проведении текущего контроля успеваемости и промежуточного контроля в Университете.
В зачетную книжку и экзаменационную ведомость выставляется итоговый рейтинг и итоговая оценка по дисциплине.
Процесс изучения дисциплин: оценка качества работы обучающегося в БРС является накопительной и предусматривает непрерывный контроль знаний. Изучение каждого учебного раздела дисциплины (модуля, контрольной точки) завершается текущим контролем для определения степени усвоения учебного материала и получения балльно-рейтинговой оценки качества учебной работы обучающегося.
Максимальный рейтинг в процессе обучения складывается из оценки практических умений, теоретической подготовки, самостоятельной работы и равен 60 баллам.

Общее распределение баллов по дисциплине по выбору
«Патоморфология заболеваний орофациальной области»

| № | Тема (раздел) | Форма контроля | Баллы |
|---|---|---|---|
| VI семестр | | | |
| 11.<br>2.<br>3.<br>4.<br>5. | Пороки развития орофациальной области (ОРО)<br>Заболевания твердых тканей зуба: некариозные поражения, кариес<br><br>Болезни периодонта<br><br>Одонтогенная инфекция<br>Болезни пародонта и слизистой оболочки полости рта | Теория (собеседование)<br>Практика (ситуационная задача с микропрепаратом)<br>Тестирование | 0-5<br>0-5<br><br>0-2,5 |
| 46.<br><br><br>8. | Предраковые заболевания, опухолеподобные заболевания и опухоли кожи лица, волосистой части головы, шеи и полости рта<br>Поражения лимфатических узлов ОРО и шеи | Теория (собеседование)<br>Практика (ситуационная задача с микропрепаратом)<br>Тестирование | 0-5<br>0-5<br><br>0-2,5 |
| 77. | Заболевания челюстных костей | Теория (собеседование)<br>Практика (ситуационная задача с микропрепаратом)<br>Тестирование | 0-5<br>0-5<br><br>0-2,5 |
| 8 8. | Болезни слюнных желез | Теория (собеседование)<br>Практика (ситуационная задача с микропрепаратом)<br>Тестирование | 0-5<br>0-5<br><br>0-2,5 |
| 9 9. | Реферат | Представление текстового/электронного документа согласно представленному стандарту, выступление на практическом занятии, выступление на научно-практической конференции | 0-10 |
| 110. | Зачет | | 0-40 |
| 110.1. | | собеседование по задаче | 0-20 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | Практика | микро-макропрепараты | |
| 110.2. | Теория | билет из 3-х вопросов | 0-20 |
| Баллы за зачет – от 25 до 40 | | | |
| Итоговый рейтинг от 61 до 100 | | | |

Критерии оценки практических навыков/теории на практических занятиях

| Оценка | Критерии | Рейтинговые баллы |
|---|---|---|
| 5 | Работа выполнена полностью, без ошибок, использован лекционный и дополнительный материал, проявлен творческий подход (приведены и объяснены конкретные примеры). | 5 |
| 4 | Работа выполнена полностью, без ошибок (включает информацию по всем элементам или составным частям всех вопросов), однако ответы неполные или допущена одна несущественная ошибка. | 4 |
| 3 | Есть ответы на все вопросы, однако ответы неполные (включают информацию относительно отдельных элементов или составных частей вопроса, но не менее двух третей) и допущено не более двух несущественных ошибок. | 3 |
| 3- | Работа выполнена не менее чем наполовину, допущена одна существенная ошибка и при этом<br>две несущественные. | 2 |
| | Работа выполнена наполовину, допущена одна существенная ошибка и при этом<br>Несколько (более 3-х) несущественных. | 1 |
| 2 | Работа выполнена меньше чем наполовину или содержит несколько существенных ошибок. | 0 |
| Работа<br>не оценивается | Отказ от собеседования, невозможность<br>прочитать/объяснить написанный текст | 0 |

Под термином «существенная ошибка» понимают
1) незнание определений основных понятий, классификаций, законов, механизмов, морфологических проявлений, осложнений и исходов патологических процессов/болезней (теория);
2) неумение изображать/отображать и объяснять основных понятий, классификаций, законов, механизмов, морфологических проявлений, осложнений и исходов патологических процессов/болезней (практика).

Под термином «несущественная ошибка» понимают неточности в формулировках определений понятий, описании классификаций, законов и механизмов, морфологических проявлений, осложнений и исходов патологических процессов/болезней.

Преподаватель имеет право провести собеседование со студентом по вопросам выполненной письменной контрольной работы. В случае, если студент не может прочесть и/или объяснить написанный им текст контрольной работы или отказывается от собеседования, преподаватель вправе не выставлять рейтинговые баллы за такую работу и делает письменное заключение в конце работы: «работа не оценивается». Студенту предоставляется возможность пересдать контрольную работу.

Критерии БРС по практическим навыкам и теоретической подготовке на итоговом зачете:

Оценка «5» - 20 баллов: ответ на вопрос полный, не было необходимости в дополнительных (наводящих вопросах), отличное знание лекционного материала;
Оценка между «4» и «5» (ближе к 5) - 18 баллов: ответ на вопрос полный, единичные наводящие вопросы, хорошее знание лекционного материала;
Оценка «4» - 16 баллов: ответ хороший, но были затруднения в формулировках, требовались наводящие вопросы, ответом охвачены все части вопроса, среднее знание лекционного материала (не по всем частям вопроса);
Оценка между «3» и «4» (ближе к 4) - 15 баллов: ответ хороший (достаточное знание материала), но требовались наводящие вопросы, ответ построен на одном базовом источнике информации;
Оценка между «3» и «4» (ближе к 3) – 14 баллов: ответ удовлетворительный, при этом обучающийся ориентируется в основных аспектах вопроса, но значимые затруднения в определениях, классификациях, минимальное знание лекционного материала;
Оценка «3» – 13 баллов: ответ удовлетворительный (оценивается как минимально необходимые знания по вопросу, при этом показано хотя бы минимальное знание всех разделов вопроса), минимальное знание лекционного материала;
Оценка между «3» и «2» (ближе к 3) – 12 баллов: ответ недостаточный по большинству разделов вопроса, много наводящих вопросов, слабое знание наиболее важных разделов вопроса, незнание лекционного материала;
Оценка между «3» и «2» (ближе к 2) – 10 баллов: нет удовлетворительного ответа на вопрос, много наводящих вопросов, незнание наиболее важных разделов вопроса, незнание лекционного материала;
2 балла - нет удовлетворительного ответа на вопрос, большое количество наводящих вопросов, при этом возможен ответ лишь на незначительную часть вопроса, незнание лекционного материала;
1 балл – нет ответа на вопрос, отрывочные термины по теме без смысловой привязки к вопросу;
0 баллов - отказ отвечать на вопрос.

8. Перечень основной и дополнительной учебной литературы, необходимой для освоения дисциплины по выбору «Патоморфология заболеваний орофациальной области»:

а) основная литература:
Струков А.И., Патологическая анатомия : учебник [Электронный ресурс] : учебник / А. И. Струков, В. В. Серов; под ред. В. С. Паукова. - 6-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 880 с. - ISBN 978-5-9704-3260-0 - Режим доступа: http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970432600.html

б) дополнительная литература:
Руководство к практическим занятиям по патологической анатомии для стоматологических факультетов / М. А. Пальцев, О. В. Зайратьянц, А. В. Кононов, М. Г. Рыбакова. - М. : Медицина, 2009. - 587 с.
Патологическая анатомия: национальное руководство/гл.ред.М.А.Пальцев, Л.В.Кактурский, О.В.Зайратьянц. – М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. – 1264 с. – (Серия «Национальные руководства») – ISBN 978-5-9704-3154-2.
Патологическая анатомия, патологическая анатомия головы и шеи. Общая патологическая анатомия: учебно-методическое пособие / Сост.: В.В.Байков, И.А.Кузнецова, А.В.Ботина, Ю.С.Крылова.- СПб.:РИЦ ПСПбГМУ, 2021.- 52 с.
Патологическая анатомия, патологическая анатомия головы и шеи. Частная патологическая анатомия: учебно-методическое пособие / Сост.: В.В.Байков, И.А.Кузнецова, Ю.А.Тихонова, Е.В.Маркусевич.- СПб.:РИЦ ПСПбГМУ, 2021.- 76 с.
Патологическая анатомия, патологическая анатомия головы и шеи : метод. пособие к практ. занятиям по частной патол. анатомии для студентов 2 курса стоматол. фак. / Первый Санкт-

Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. патол. анатомии с патологоанатом. отд-нием ; [сост.: В. В. Байков и др. ; под ред. М. Г. Рыбаковой]. - СПб. : Изд-во СПбГМУ, 2015. - 77 с.
Патологическая анатомия. Патологическая анатомия головы и шеи [Текст] : метод. указания к практ. занятиям по общей патол. анатомии для студентов 2 курса стоматол. факультета / Первый Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. патол. анатомии с патологоанатом. отд-нием ; [сост.: И. А. Кузнецова, Ю. А. Тихонова, О. Л. Шарова ; под ред. М. Г. Рыбаковой]. - СПб. : Изд-во СПбГМУ, 2015. - 46 с.
Зайратьянц О.В., Частная патологическая анатомия: руководство к практическим занятиям для стоматологических факультетов [Электронный ресурс] : учебное пособие / под общ. ред. О. В. Зайратьянца. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 240 с. - ISBN -- - Режим доступа: http://www.studmedlib.ru/book/06-COS-2351.html
Зайратьянц О.В., Общая патологическая анатомия: руководство к практическим занятиям для стоматологических факультетов [Электронный ресурс] : учебное пособие / под общ. ред. О. В. Зайратьянца. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 296 с. - Режим доступа: http://www.studmedlib.ru/book/06-COS-2350.html
Зайратьянц О.В., Патологическая анатомия: атлас [Электронный ресурс] : учеб. пособие для студентов медицинских вузов и последипломного образования / [Зайратьянц О. В. и др.] ; под ред. О. В. Зайратьянца. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 960 с. - ISBN 978-5-9704-2780-4 - Режим доступа: http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970427804.html
Зайратьянц О.В., Патологическая анатомия: руководство к практическим занятиям [Электронный ресурс] : учеб. пособие / Зайратьянц О. В. и др.; под ред. О. В. Зайратьянца, Л. Б. Тарасовой. - 2-е изд., испр. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 696 с. - ISBN 978-5-9704-3269-3 - Режим доступа: http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970432693.html
Пауков В.С., Патологическая анатомия. В 2 т. Т. 2. Частная патология [Электронный ресурс] : учебник / Под ред. В.С. Паукова. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 528 с. - ISBN 978-5-9704-3745-2 - Режим доступа: http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970437452.html
Пауков В.С., Патологическая анатомия. В 2 т. Т. 1. Общая патология [Электронный ресурс] : учебник / Под ред. В.С. Паукова - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 720 с. - ISBN 978-5-9704-3252-5 - Режим доступа: http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970432525.html
Повзун С.А., Патологическая анатомия в вопросах и ответах [Электронный ресурс] : Учеб. пособие / С.А. Повзун - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2007. - 176 с. - ISBN 978-5-9704-0412-6 - Режим доступа: http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970404126.html

9. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети Интернет, необходимых для освоения дисциплины по выбору «Патоморфология заболеваний орофациальной области»

Электронные базы данных

Интернетресурсы

http://de.spmu.runnet.ru/
http://www.studentlibrary.ru/
http://www.bloodjournal.org
http://e.lanbook.com/
http://www.scopus.com/
http://books-up.ru/
http://www.patolog.ru
http://www.patologspb.ru
http://www.mediasphera.ru

Электронные базы данных

http://www.studentlibrary.ru/ - ЭБС"Консультант студента". Контракт №509/15 - Д3 от 03.06.2015 с ООО "Политехресурс";

http://www.scopus.com/ - Scopus - реферативная база данных. Контракт №510/15-Д3 от 10/06/2015 с ООО "Эко-Вектор".

https://www.clinicalkey.com - ClinicalKey - электронная информационная система. Контракт №161 - ЭА15 от 24/04/2015 с ООО "Эко-Вектор".
Российское образование. Федеральный портал. -- http://edu.ru/
Российская академия образования (РАО) -- http://raop.ru/
Совет по сотрудничеству в области образования государств - участников СНГ-- http://www.cis.unibel.by/
Министерство образования и науки Российской Федерации -- http://www.mon.gov.ru/
Периодические издания: «Архив патологии», «Морфология»

10. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины по выбору «Патоморфология заболеваний орофациальной области»:

10.1. Характеристика особенностей технологий обучения в Университете.
В ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. И.П. Павлова Минздрава России освоение образовательных программ проводится с применением электронного обучения, дистанционных образовательных технологий. Для этого создана и функционирует электронная информационно-образовательная среда (ЭИОС), включающая в себя электронные информационные ресурсы, электронные образовательные ресурсы. ЭИОС обеспечивает освоение обучающимися образовательных программ в полном объеме независимо от места нахождения обучающихся. Есть электронные библиотеки, обеспечивающие доступ к профессиональным базам данных, информационным, справочным и поисковым система, а также иным информационным ресурсам.

10.2. Особенности работы обучающегося по освоению дисциплины по выбору «Патоморфология заболеваний орофациальной области»:
Обучающиеся при изучении дисциплины по выбору используют образовательный контент, а также методические указания по проведению определенных видов занятий, рекомендации и пособия, разработанные профессорско-преподавательским составом (ППС) кафедры.
Успешное усвоение дисциплины по выбору предполагает активное, творческое участие обучающегося на всех этапах ее освоения путем планомерной работы. Обучающийся должен активно участвовать в выполнении видов практических работ, определенных для данного элективного курса. Проводимые на клинических практических занятиях различных модульных тестирований и дают возможность непосредственно понять алгоритм применения теоретических знаний, излагаемых на лекциях и в учебниках.
В этой связи при проработке лекционного материала обучающиеся должны иметь ввиду, что лекции раскрывают наиболее значимые вопросы учебного материала. Остальные осваиваются обучающимися в ходе других видов занятий и самостоятельной работы над учебным материалом.

10.3 Методические указания для обучающихся по организации самостоятельной работы в процессе освоения дисциплины по выбору «Патоморфология заболеваний орофациальной области»

| Вид работы | Контроль выполнения работы |
|---|---|
| Подготовка к аудиторным занятиям (проработка учебного материала по конспектам лекций и учебной литературе) | Собеседование<br>Тестирование |
| Работа с учебной и научной литературой | Собеседование<br>Тестирование |
| Ознакомление с материалами электронных ресурсов | Собеседование |
| Самостоятельная проработка отдельных тем в соответствии с учебным планом | Тестирование |
| Подготовка и написание рефератов, докладов на заданные | Проверка рефератов, |

| | |
|---|---|
| темы | докладов |
| Участие в научно-исследовательской работе кафедры патологической анатомии с патологоанатомическим отделением | Доклады<br>Публикации |
| Участие в научно-практических конференциях, семинарах | Предоставление сертификатов участников |
| Работа с тестами и вопросами для самопроверки | Тестирование<br>Собеседование |
| Подготовка ко всем видам контрольных испытаний | Тестирование<br>Собеседование |

10.4. Методические указания для обучающихся по подготовке к занятиям.

Занятия клинического практического типа предназначены для расширения и углубления знаний обучающихся, формирования умений и компетенций, предусмотренных стандартом. В их ходе обучающимися реализуется верификационная функция степени усвоения учебного материала, они приобретают умения вести научную дискуссию. Кроме того целью занятий является: проверка уровня понимания обучающимися вопросов, рассмотренных на лекциях и в учебной литературе, степени и качества усвоения обучающимися программного материала; формирование и развитие умений, навыков применения теоретических знаний в реальной практике решения задач, анализа профессионально-прикладных ситуаций; восполнение пробелов в пройденной теоретической части курса и оказания помощи в его освоении.
Обучающийся должен изучить основную литературу по теме занятия, и, желательно, источники из списка дополнительной литературы, используемые для расширения объема знаний по теме (разделу), интернет-ресурсы.

1. Вопросы и задания для подготовки к первому занятию (по 1-5 темам-разделам):
1.1. Тема «Пороки развития орофациальной области (ОРО)»
Вопросы для самоподготовки:
Пороки развития ОФО. Причины развития. Виды.
Боковая расщелина верхней губы и расщелина неба, прогнатизм и гипогнатизм, экзостозы, аномалии языка (аглосия, микроглоссия, макроглоссия, складчатый язык), пороки развития слюнных желез (аплазия, гипоплазия, атрезия и удвоение протоков больших слюнных желез, эктопия слюнных желез, поликистоз околоушных желез), аномалии зубов (нарушения числа, нарушения расположения, патология размеров и формы, нарушения прорезывания, аномалии пигментации, преждевременная потеря, несовершенный амелогенез, гипоплазия эмали, несовершенный дентиногенез). Причины развития. Краткая клинико-морфологическая характеристика.
Наследственные хромосомные синдромы с черепно-лицевыми дизморфиями (синдром Дауна, синдром Патау, синдром Эдвардса, синдром Вольфа-Хиршхорна). Краткая клинико-морфологическая характеристика.
Приобретенные пороки развития ОРО (алкогольная эмбриофетопатия). Клинико-морфологическая характеристика.

Тема «Заболевания твердых тканей зуба: некариозные поражения, кариес»
Вопросы для самоподготовки:
Некариозные поражения твердых тканей зуба (наследственные дисплазии твердых тканей зуба, аномалии твердых тканей зуба у детей при ряде врожденных заболеваний, патологическая стираемость зубов, патология твердых тканей зуба, обусловленная внешними факторами). Представление о клинико-морфологических проявлениях.
Флюороз. Определение. Причины. Клинико-морфологические формы, их структурные проявления.

Кариес. Определение. Классификации. Общие и местные кариесогенные факторы. Патогенез кариеса дентина, эмали и цемента. Стадии морфогенеза начального кариеса. Гистологические зоны дна и краев кариозной полости при среднем и глубоком кариесе. Особенности кариеса у детей.

Тема «Болезни периодонта»
Вопросы для самоподготовки:
Пульпит. Определение. Классификации. Макро – и микроскопическая характеристика клинико-морфологических форм пульпита. Осложнения. Исходы.
Апикальный периодонтит. Классификации. Клинико-морфологические формы, их макро- и микроскопическая характеристика. Осложнения. Исходы.

Тема «Одонтогенная инфекция»
Вопросы для самоподготовки:
Одонтогенная инфекция. Источники. Пути распространения.
Периостит. Морфологическая характеристика. Осложнения.
Остеомиелит. Классификация. Клинико-морфологическая характеристика. Осложнения.
Одонтогенный сепсис. Входные ворота и пути генерализации.

Тема « Болезни пародонта и слизистой оболочки полости рта»
Вопросы для самоподготовки:
Гингивит. Этиология. Патогенез. Классификации. Макро- и микроскопическая характеристика клинико-морфологических форм. Осложнения.
Пародонтит. Определение. Классификации. Морфогенез. Клинико-морфологические проявления. Роль аутоиммунных механизмов в развитии пародонтита.
Пародонтоз. Определение. Этиология. Классификации. Клинико-морфологические проявления.
Десмодонтоз. Определение. Этиология. Патогенез. Клинико-морфологическая характеристика. Осложнения. Исходы.
Фиброматоз десен. Определение. Этиология. Патогенез. Клинико-морфологическая характеристика. Осложнения. Исходы.
Стоматиты. Этиология. Кандидозный стоматит, классификации, морфологическая характеристика. Герпетический стоматит, виды, макро- и микроскопическая характеристика. Медикаметозные (аллергические) стоматиты, клинико-морфологические проявления.
Самостоятельная работа с микропрепаратами:
- хронический неспецифический стоматит (окраска гематоксилином и эозином) № 12с
(обратить внимание на разрастания соединительной ткани в строме и лимфо-гистиоцитарную инфильтрацию слизистой оболочки щеки);
- остеомиелит (окраска гематоксилином и эозином) № 22с
(обратить внимание на очаги некроза и интенсивную лимфоцитарную инфильтрацию нейтрофилами в костномозговых пространствах);
- хронический гингивит (окраска гематоксилином и эозином) № 3с
(обратить внимание на разрастания соединительной и грануляционной ткани в слизистой оболочке десны, клеточный инфильтрат с преобладанием лимфоцитов, макрофагов и плазматических клеток, а также погружной рост эпителия в подлежащую ткань);
- кариес (окраска гематоксилином и эозином) № 17с
(обратить внимание на дефект твердых декальцинированных тканей зуба с неровными подрытыми краями, трещинами и дном, заполненным некротическими массами, а также распространение микробов по дентинным канальцам и вакуольную дистрофию одонтобластов);
- хронический периодонтит (окраска гематоксилином и эозином) № 22с
(обратить внимание на фиброз, поля грануляционной ткани и лимфо-макрофагальную инфильтрацию в ткани периодонта).

Для самостоятельной работы использовать кафедральные презентации и иллюстрированный атлас с демонстрацией макро- и микропрепаратов.

2. Вопросы и задания для подготовки ко второму занятию (по 6, 8 темам-разделам) .
2.1. Тема «Предраковые заболевания, опухолеподобные заболевания и опухоли кожи лица, волосистой части головы, шеи и полости рта»
Вопросы для самоподготовки:
2.1.1. Доброкачественные эпителиальные опухоли кожи лица, волосистой части головы, шеи и слизистой оболочки полости рта. Принципы классификации. Клинико-морфологическая характеристика отдельных опухолей (папиллома, себорейный кератоз, кератоакантома, сирингома, гидраденома, пиломатриксома, трихобластома).
2.1.2. Предраковые заболевания и поражения кожи лица, волосистой части головы, шеи и слизистой оболочки полости рта. Клинико-морфологическая характеристика отдельных поражений и заболеваний (пигментная ксеродермия, актинический кератоз, плоскоклеточная интраэпителиальная неоплазия слизистой оболочки полости рта, пролиферирующая веррукозная лейкоплакия, эритроплакия, плоский лишай, сидеропеническая дисфагия, бородавчатый предрак, ограниченный предраковый гиперкератоз красной каймы губ, хейлит Манганотти, актинический хейлит).
2.1.3. Злокачественные эпителиальные опухоли кожи лица, волосистой части головы, шеи и слизистой оболочки рта. Клинико-морфологическая характеристика отдельных форм (плоскоклеточный рак, веррукозный рак, базальноклеточный рак, болезнь Боуэна).
2.1.4. Опухоли и опухолеподобные образования мягких тканей ОРО и шеи из производных мезенхимы, нейроэктодермы и меланинпродуцирующей ткани. Клинико-морфологическая характеристика отдельных форм (фиброма, липома, гемангиома, лимфангиома, лейомиома, рабдоиома, нейрофиброма, невринома, опухоль Абрикосова, саркомы). Иммуногистохимическая диагностика меланом.

2.2. Тема «Поражение лимфатических узлов ОРО и шеи»
Вопросы для самоподготовки:
2.2.1. Гиперпластические процессы лимфатических узлов шеи. Виды. Особые клинико-морфологические варианты лимфаденопатий/гиперплазий (болезнь Каслмена, болезнь Розаи-Дорфмана, дерматопатическая лимфаденопатия).
2.2.2. Воспалительные процессы в лимфатических узлах ОРО и шеи. Клинико-морфологическая классификация лимфаденитов. Макро – и микроскопическая характеристика.
2.2.3. Патология лимфатических узлов при специфическом воспалении (при туберкулезе, сифилисе, актиномикозе). Лимфоаденопатия при ВИЧ-инфекции.
2.2.4. Первичные опухоли лимфатических узлов шеи: лимфома Ходжкина, неходжкинские лимфомы.
2.2.5. Метастатическое поражение лимфатических узлов. Наиболее частая органная локализация опухолей, метастазирующих в лимфатические узлы шеи, и их основные гистологические формы.
Самостоятельная работа с макропрепаратами:
- базальноклеточный рак
- плоскоклеточный рак губы
- метастаз меланомы в головной мозг (обратить внимание на узлы округлой или овальной формы черно-бурого цвета в ткан голвоного мозга);
- кавернозная гемангиома кожи лица
- лейкоплакия языка
- кератоакантома
- хейлит Манганотти
Самостоятельная работа с микропрепаратами:
- лейкоплакия слизистой оболочки полости рта (окраска гематоксилином и эозином)

(обратить внимание на гиперплазию клеток шиповатого и базального слоев эпителия, образование в наружном слое эпителия палочковидных ядер - паракератоз, утолщение рогового слоя за счет накопления в его клетках кератина – ороговение неороговевающего в норме эпителия, воспалительную инфильтрацию субэпителиального слоя);

- папиллома языка (окраска гематоксилином и эозином)
(обратить внимание на сосочковый характер разрастаний ткани опухоли, гиперкератоз многослойного плоского эпителия, покрывающего соединительнотканные сосочки с сосудами – фибро-васкулярный стержень-строму опухоли, сохранность базальной мембраны, полярности, стратификации, комплексности эпителия);
- базальноклеточный рак кожи лица (окраска гематоксилином и эозином)
(обратить внимание на опухолевые комплексы в виде тяжей и гнезд с утратой тканевых признаков многослойного плоского эпителия, расположенных в дерме под эпидермисом. Опухолевые клетки сходны с базальными клетками эпидермиса, округлой или овальной формы с узким ободком цитоплазмы, темноокрашенными овальными ядрами, в периферических участках опухолевые клетки расположены палисадообразно. Умеренно выражен полиморфизм клеток и ядер, митозы немногочисленны);
- внутридермальный невус кожи лица (окраска гематоксилином и эозином) (обратить внимание на комплексы опухолевых невоидных клеток, расположенных под эпидермисом и в толще дермы. Опухолевые клетки веретенообразной и эпителиоидной формы, единичные из них многоядерные, формируют гнезда и тяжи, содержат в цитоплазме гранулы пигмента – меланина. Клеточный атипизм не выражен, митозы типичные и единичные);
- неспецифическая гиперплазия лимфатического узла (окраска гематоксилином и эозином) № 78 (обратить внимание на большое количество фолликулов сос светлыми центрами размножения, паракортикальную зону, богатую Т-лимфоцитами, хорошо выраженные медуллярные тяжи);
- туберкулезный лимфаденит подчелюстного лимфатического узла (окраска гематоксилином и эозином) (обратить внимание на гранулемы, в центре которых казеозный некроз, по периферии которого «частокол» эпителиоидных клеток, немногочисленные гигантские многоядерные клетки типа Лангханса-Пирогова, макрофаги, лимфоциты);
- саркоидоз шейного лимфатического узла (окраска гематоксилином и эозином) (обратить внимание на большое количество «штампованных» гранулем в ткани лимфатического узла, эпителиоидноклеточное строение гранулем с наличием единичных гигантских многоядерных клеток Лангханса-Пирогова, отсутствие казеозного некроза);
- метастаз перстневидноклеточного рака в шейный лимфатический узел (окраска гематоксилином и эозином, окраска альциановым синим)
(обратить внимание на скопления опухолевых клеток в синусах и ткани лимфатического узла. Опухолевые клетки накапливают в цитоплазме большое количество муцинов, окрашенных альциановым синим, их ядра сдвинуты на периферию – перстневидные клетки).

Для самостоятельной работы использовать кафедральные презентации и иллюстрированный атлас с демонстрацией макро- и микропрепаратов.

3. Вопросы и задания для подготовки к третьему занятию по 7 теме-разделу «Заболевания челюстных костей»
Вопросы для самоподготовки:
Травматические повреждения челюстных костей. Причины. Краткая клинико-морфологическая характеристика.
Воспалительные заболевания челюстных костей. Остит, периостит: причины, клинико-морфологическая характеристика.
Кисты челюстных костей. Одонтогенные кисты. Определение. Виды по происхождению (одонтогенная, недонтогенная), по строению (истинная, ложная).
3.3.1. Одонтогенные кисты. Определение. Виды: дисэмбриогенетические, приобретенные.

а) дизонтогенетические кисты. Виды:
- примордиальная (первичная) или кератокиста: частая локализация, рентгенологическая характеристика (одно- и многокамерные), гистологические типы (паракератозная кератокиста, кератокиста с преобладанием процесса гиперкератоза), их морфологическая характеристика, осложнения (возможность рецидива, агрессивного роста в зависимости от типа, развитие амелобластомы или плоскоклеточного рака челюсти);
- фолликулярная киста (киста непрорезывания): источник развития, клинико-рентгенологические особенности, виды (первичная, зубосодержащая), морфологическая характеристика, осложнения (нагноение, развитие плоскоклеточного рака, амелобластомы, мукоэпидермоидного рака);
- латеральная периодонтальная (боковая периодонтальная) киста: локализация, морфологическая характеристика, осложнения (развитие плоскоклеточного рака);
- киста прорезывания зуба как разновидность фолликулярной кисты, макро- и микроскопическая характеристика;
- десневая (гингивальная) киста: источник развития, десневые кисты младенцев и взрослых, их гистологические особенности.
б) приобретенная воспалительная одонтогенная киста – радикулярная (околокорневая). Этиология (связь с апикальным хроническим гранулематозным периодонтитом), пато- и морфогенез. Гистологическое строение. Особенности рентгенологической характеристики. Осложнения (нагноение, образование свищей, одонтогенный гайморит, остемиелит, абсцессы и флегмоны мягких тканей).
3.3.2. Неодонтогенные дисэмбриогенетические (фиссуральные) кисты. Связь с нарушением эмбриогенеза лица. Виды: киста резцового канала (носо-небного канала), глобуломаксиллярная киста (шаровидно-верхнечелюстная), носогубная (носоальвеолярная) киста предверия полости рта. Клинико-рентгенологическая характеристика. Макро- и микроскопические признаки.
3.3.3. Ложные кисты челюстных костей (костные кисты). Определение. Виды (аневризмальная, простая). Морфологическая характеристика. Проявления, осложнения (переломы), механизм развития.
3.4. Опухолеподобные поражения челюстных костей. Определение. Виды: репаративная гигантоклеточная гранулема, фиброзная дисплазия челюстных костей, херувизм (семейная поликистозная болезнь челюстей).
3.4.1. Репаративная гигантоклеточная гранулема. Виды (центральная, периферическая). Клинико-рентгенологическая характеристика. Морфологические изменения. Дифференциальная диагностика с гигантоклеточным эпулисом, гигантоклеточной опухолью (остеобластокластомой), «коричневой опухолью» при гиперпаратиреоидизме, херувизмом.
3.4.2. Фиброзная дисплазия челюстных костей. Виды (моно- и полиоссальная). Клинико-рентгенологические особенности. Синдром Олбрайта у девочек (полиоссальное поражение скелета, очаговая пигментация кожи, раннее половое созревание). Макро- и микроскопические признаки.
3.4.3. Херувизм (семейная поликистозная болезнь челюстей). Аутосомно-доминантный тип наследования. Локализация. Последствия у детей (нарушение развития зубов – отсутствие, смещение, преждевременное выпадение). Рентгенологические признаки («парящие» в пространстве зубы).
Костные поражения в зависимости от активности процесса, их морфологические проявления.
3.5. Эпулисы (наддесневики). Определение. Этиопатогенез (реактивный процесс на раздражение десны краем искусственной коронки, кариозной полостью зуба, нависающей пломбой, при глубоком резцовом покрытии). Виды – ангиоматозный, фиброматозный, гигантоклеточный (периферическая репаративная гигантоклеточная гранулема). Клинико-рентгенологическая характеристика. Макро- и микроскопические проявления. Осложнения (кровотечение, изъязвление, воспаление, возможность рецидивов).
3.6. Опухоли челюстных костей. Классификация (одонтогенные и неодонтогенные, доброкачественные и злокачественные).

3.6. 1. Одонтогенные опухоли. Источник развития. Роль дисэмбриогенеза. Классификация по гистогенезу (эпителиальные, мезенхимальные, смешанные эпителиально-мезенхимальные).
Доброкачественные одонтогенные опухоли:
а) доброкачественные одонтогенные опухоли эпителиального происхождения:
- амелобластома. Источник развития. Локализация. Рентгенологические признаки. Макроскопические формы (солидная, поликистозная), их характеристика. Гистологические варианты (фолликулярный, плексиформный, акантоматозный, базальноклеточный, зернистоклеточный), их микроскопические признаки.
- одонтогенная аденоматоидная опухоль (аденоматоидная одонтогенная опухоль). Локализация. Рентгенологические особенности. Гистологические признаки.
- кальцифицирующаяся эпителиальная одонтогенная опухоль (опухоль Пиндборга), клинико-рентгенологические признаки, гистологическая характеристика.
б) доброкачественные одонтогенные опухоли мезенхимального происхождения:
- одонтогенная миксома, локализация, макро- и микроскопическая характеристика. - одонтогенная фиброма, локализация, гистологическое строение.
- цементомы (цементобластома, цементирующая фиброма, периапикальная цементодисплазия), макро- и микроскопическая характеристика.
в) доброкачественные одонтогенные опухоли смешанного эпителиально-мезенхимального происхождения:
- амелобластическая фиброма. Состав (эпителиальный, мезенхимальный). Макро- и микроскопическая характеристика.
- амелобластическая фиброодонтома, особенности строения.
- одонтоамелобластома, особенности структуры.
- одонтома, состав. Гистологические виды – простые, сложные (смешанные, составные), их характеристика.
Злокачественные одонтогенные опухоли эпителиального и мезенхимального происхождения. Морфологические признаки, пути метастазирования.
3.6.2. Неодонтогенные опухоли:
а) костеобразующие: доброкачественные - остеома (центральная и периферическая, компактная и губчатая) и остеобластома; злокачественная (остеосаркома). Локализация, клинико-рентгенологические особенности, гистологические признаки. Особенности метастазирования остеосаркомы.
б) хрящеобразующие: доброкачественные (хондрома, хондромиксоидная фиброма), злокачественная (хондросаркома). Макро- и микроскопическая характеристика.
в) соединительнотканные: доброкачественная (десмопластическая фиброма) и злокачественные (фибросаркома, злокачественная фиброзная гистиоцитома). Локализация, гистологическое строение.
г) костномозговые (неходжкинская лимфома, включая лимфому Беркитта, множественная миелома и саркома Юинга), краткая характеристика.
д) сосудистые: доброкачественные (гемангиомы – кавернозные, капиллярные) и злокачественные (ангиосаркома).
е) нейрогенные: доброкачественная (неврилеммома, меланотическая нейроэктодермальная опухоль детей раннего возраста, нейрофиброма) и злокачественная неврилеммома. Краткая характеристика.
ж) гладкомышечные: доброкачественная (лейомиома) и злокачественная (лейомиосаркома).
Гигантоклеточная опухоль (остеокластома, остеобластокластома, бурая опухоль). Локализация. Макро- и микроскопическая характеристика.
Самостоятельная работа с микропрепаратами:
Гигантоклеточный эпулис № 7с
(окраска гематоксилином и эозином) рис.
Обратить внимание на опухолевидное образование (эпулис), состоящее из фиброзной ткани с пролиферирующими фибробластами (миофибробластами – веретенообразные или овоидные

клетки) и большого количества гигантских многоядерных клеток, а также многочисленных капилляров и заполненных кровью синусоидов. В строме возможна воспалительная инфильтрация (лимфо-макрофагальная с примесью нейтрофилов). Слизистая оболочка, покрывающая эпулис, утолщена с реактивными изменениями (акантоз, паракератоз).
Фиброзный эпулис № 4с
(окраски гематоксилином и эозином, пикрофуксином по ван Гизону) см.
Обратить внимание на образование, представленное разрастаниями грубоволокнистой соединительной ткани с небольшим числом мелких сосудов, очагами остеогенеза (остеобласты и остеокласты вокруг костных балок), очаговыми инфильтратами из лимфоцитов, плазмоцитов, гистиоцитов, местами с примесью лейкоцитов. Слизистая оболочка, покрывающая эпулис, сохранена или с реактивными изменениями (акантоз, паракератоз), может быть частично инфильтрирована лейкоцитами.
Сосудистый эпулис № 6с
(окраска гематоксилином и эозином) рис.
Обратить внимание на образование (эпулис), представленный множественными кровеносными сосудами капиллярного типа, среди которых расположены в разных направлениях пучки волокнистой соединительной ткани. Некоторые сосуды представляют собой кавернозно-расширенные полости, заполненные кровью. Многослойный плоский эпителий, который покрывает эпулис, с реактивными (акантоз, паракератоз) и выраженными дистрофическими изменениями (отек, вакуолизация ядер).
Фолликулярная киста № 27с
(окраска гематоксилином и эозином) см.
Обратить внимание на тонкую соединительнотканную основу стенки кисты с диффузной воспалительной инфильтрацией (лимфоциты, макрофаги) и выстилку из неороговевающего многослойного плоского, местами уплощенного, эпителия.
Амелобластома нижней челюсти № 20с
(окраска гематоксилином и эозином) рис.
Обратить внимание на различные размеры ячеек-островков эпителиальных клеток, напоминающих развивающийся эмалевый орган зубного зачатка, и расположенных среди рыхлой соединительной ткани, бедной клетками. По периферии островков в виде частокола располагаются высокие клетки цилиндрической формы. Центральная часть ячеек состоит из рыхлой сети клеток звездчатой форы, напоминающей ретикулярную ткань пульпы эмалевого органа. В некоторых эпителиальных ячейках центральные отделы заполнены гомогенным эозинофильным содержимым.
Твердая одонтома № 8с
(окраска гематоксилином и эозином) рис.
Обратить внимание на опухоль из плотной ткани, напоминающей кость. Среди компактного вещества обычного строения цемента и различной интенсивности окрашивания определяются полости, расположенных по типу гаверсовых каналов и заполненных рыхлой нежноволокнистой тканью с небольшим количеством клеток.
Для самостоятельной работы использовать кафедральные презентации и иллюстрированный атлас с демонстрацией макро- и микропрепаратов.

4. Вопросы и задания для подготовки к четвертому занятию по 9 теме-разделу «Болезни слюнных желез»:
Вопросы для самоподготовки:
4.1. Классификация заболеваний слюнных желез: самостоятельные (слюннокаменная болезнь, опухоли и др.), проявления и осложнения системных болезней (туберкулезный сиалоаденит, цитомегаловирусная инфекция и т.д.), по причине развития (инфекции, травматические повреждения, обструктивные поражения, аутоиммунные поражения, опухолеподобные поражения, опухоли).
4.2. Травматические повреждения слюнных желез. Виды (механические, радиационные).

4.2.1. Механические повреждения слюнных желез. Причины (ранения). Морфологические проявления. Исходы (стеноз выводного протока, слюнные свищи, гнойный сиалоаденит).
4.2.2. Радиационные повреждения слюнных желез. Причины (лучевая терапия). Морфологические проявления (хронический склерозирующий сиалоаденит).
4.3. Обструктивные поражения. Причины закупорки выводных протоков (камни, сдавление опухолью или воспалительным инфильтратом, перерезка, изгиб). Виды (слюннокаменная болезнь, мукоцеле, ретенционная киста).
4.3.1. Слюннокаменная болезнь (сиалолитиаз). Локализация слюнных камней (вне- и внутрижелезистая части выводного протока). Состав камней (слущенный эпителий, бактерии, соли кальция). Патогенез камнеобразования в слюнных железах (застой секрета, сдвиг pH слюны в щелочную сторону, инфицирование выводного протока или железы). Клинико-морфологические проявления. Осложнения (абсцедирование).
4.3.2. Мукоцеле (слизистая киста). Понятие о рануле. Макро- и микроскопическая характеристика. Особенности течения (возможность рецидива).
4.3.3. Ретенционные кисты. Эиопатогенез (кистозное расширение протока слюнной железы вследствие его обструкции слюнным камнем, внешним сжатием, изгибом системы протоков). Морфологическая характеристика. Осложнения (инфицирование).
4.4. Опухолеподобные поражения слюнных желез: сиалоаденоз (сиалоз), онкоцитоз, некротизирующая сиалометаплазия, доброкачественное лимфоэпителиальное поражение (болезнь Микулича) и лимфоэпителиальные кисты околоушных слюнных желез, сопутствующие ВИЧ-инфекции.
4.4.1. Сиалоаденоз (сиалоз). Определение. Причины (гормональные нарушения, хронический алкоголизм, цирроз печени, недостаточность питания, сахарный диабет). Макро- и микроскопическая картина. Исход (липоматоз слюнных желез).
4.4.2. Онкоцитоз. Определение. Связь с процессом старения. Возможный исход (онкоцитома).
4.4.3. Некротизирующая сиалометаплазия. Определение. Причина (локальная ишемия). Клинико-морфологические проявления. Исход (самоизлечение).
4.4.4. Доброкачественное лимфоэпителиальное поражение (болезнь Микулича). Морфологические проявления. Возможные исходы (неходжкинская лимфома, подтип недифференцированного рака).
4.4.5. Лимфоэпителиальные кисты околоушных слюнных желез, сопутствующие ВИЧ-инфекции. Морфологическая характеристика.
4.5. Опухоли слюнных желез. Распространенность.
Современная гистологическая классификация опухолей слюнных желез (ВОЗ, 2005): доброкачественные эпителиальные опухоли (плеоморфная аденома, миоэпителиома, базальноклеточная аденома, аденолимфома, онкоцитома, каналикулярная аденома, лимфаденома, протоковая папиллома, цистаденома), злокачественные эпителиальные опухоли (ациноклеточная карцинома, мукоэпидермоидная карцинома, аденокистозная карцинома, полиморфная аденокарцинома низкой степени злокачественности, эпителиально-миоэпителиальная карцинома, светлоклеточная карцинома, базальноклеточная аденокарцинома, сальная карцинома, сальная лимфаденокарцинома, цистаденокарцинома, крибриформная цистаденокарцинома низкой степени злокачественности, муцинозная аденокарцинома, онкоцитарная карцинома, мелкоклеточная карцинома слюнных протоков, аденокарцинома неклассифицированная, миоэпителиальная карцинома, карцинома в плеоморфной аденоме, карциносаркома, метастазирующая плеоморфная аденома, плоскоклеточная карцинома, крупноклеточная карцинома, лимфоэпителиальная карцинома).
Доброкачественные опухоли слюнных желез.
а) плеоморфная аденома. Частая локализация (околоушная слюнная железа). Особенности роста (медленно, безболезненно). Макроскопическая характеристика. Гистологические варианты (тубулярно-трабекулярная аденома с выраженным миксоидным компонентом, тубулярно-трабекулярная аденома с выраженным хондроидным компонентом, солидная аденома), их микроскопическое строение. Гистогенез компонентов плеоморфной аденомы (миоэпителиальные

клетки). Иммунофенотип опухолевых клеток (признаки эпителиальной и миоэпителиальной клеточной дифференцировки).
б) миоэпителиальная аденома. Частая локализация (околоушная слюнная железа). Гистогенез (миоэпителиальные клетки). Макроскопическая характеристика. Микроскопические варианты (ретикулярный с миксоидным компонентом, солидный, смешанный), их характеристика. Иммунофенотип опухолевых клеток.
в) базальноклеточная аденома. Частая локализация (околоушная слюнная железа, малые слюнные железы верхней губы, поднижнечелюстная железа). Макроскопическая характеристика. Микроскопические подтипы (солидный, трабекулярный, тубулярный, мембранозный), их гистологическое строение.
г) опухоль Уортина (аденолимфома). Клинико-морфологическая характеристика.
д) онкоцитома (онкоцитарная аденома, оксифильная аденома). Преимущественная локализация (в околоушной слюнной железе). Макро- и микроскопическая характеристика
4.5.2. Злокачественные эпителиальные опухоли слюнных желез (карциномы, раки). Распространенность (21-46%).
а) мукоэпидермоидная карцинома (мукоэпидермоидный рак). Типичная локализация (околоушная слюнная железа, малые слюнные железы на небе). Макроскопическая характеристика. Гистологическое строение в зависимости от степени злокачественности (низкой, умеренной, высокой). Способность к инвазивному росту, преимущественное метастазирование (лимфогенное). Прогноз (в зависимости от радикальности хирургического удаления опухоли, гистологической степени злокачественности).
б) аденокистозная карцинома (цилиндрома). Преимущественная локализация (малые слюнные железы, околоушная железа). Темп роста (медленный), характер роста (инвазивный вдоль оболочек нервов). Макроскопическая характеристика. Гистологические варианты (криброзный, тубулярный, солидный), их микроскопическая характеристика. Прогностическое значение (локализации, размера узла, состояния краев резекции, клинической стадии). Особенности течения (агрессивность, отдаленные метастазы).
в) ацинoклеточная карцинома. Частая локализация (околоушная слюнная железа, реже – поднижнечелюстная и малые слюнные железы). Темп роста (медленный). Макроскопическая характеристика. Микроскопические варианты (солидный, микрокистозный, папиллярный, кистозный, фолликулярный), их гистологическое строение. Прогноз в зависимости от выраженности инвазии и радикальности операции. Типичное метастазирование (гематогенное, в легкие).
г) полиморфная аденокарцинома низкой степени злокачественности. Частая локализация (малые слюнные железы). Рост (инфильтрирующий). Макро- и микроскопическая характеристика. Особенности (редкое метастазирование). Дифференциальный диагноз (с плеоморфной аденомой, аденокистозной карциномой).
д) эпителиально-миоэпителиальная карцинома. Частая локализация (околоушная слюнная железа). Рост (уницентрический, реже мультицентрический). Макроскопическая характеристика. Микроскопическое строение (два типа клеток внутреннего и наружного слоя). Гистологические варианты (тубулярный, солидный, склерозирующий), их признаки. Дифференциальный диагноз (с мукоэпидермоидной, ацинoклеточной, сальной карциномами, метастазами почечноклеточного рака и светлоклеточного рака щитовидной железы). Возможные метастазы (лимфатические узлы шеи, отдаленные метастазы).
е) карцинома в плеоморфной аденоме. Виды (неинвазивная, инвазивная). Локализация (околоушная, поднижнечелюстная, малые слюнные железы в области неба). Макроскопическая характеристика. Гистологические типы (аденокистозная карцинома, мукоэпидермоидная карцинома, недифференцированная карцинома, аденокарцинома), их микроскопические признаки. Общие морфологические признаки (некроз, кровоизлияния, гиалиноз стромы). Возможные исходы (рецидивы тубулярно-трабекулярного варианта с выраженным миксоидным или миксоидно-хондроидным компонентом, малигнизация в солидном варианте).
Самостоятельная работа с микропрепаратами:

Плеоморфная аденома № 10с
(окраска гематоксилином и эозином) рис.
Обратить внимание на опухоль неоднородного строения, окруженную отчетливой фиброзной капсулой. Опухоль представлена эпителиальными клетками, образующими трабекулы протоковых структур с отдельными кистозными образованиями, содержащими гомогенное или зернистое вещество, скопления слизеподобного вещества (мукоида, миксоида). Встречаются хондроидные (хрящеподобные) структуры, много миоэпителиальных клеток, анастомозирующих между собой по типу сетевидных структур.
2. Аденокистозный рак № 26с
(окраска гематоксилином и эозином) рис.
Обратить внимание на опухоль криброзного, «решетчатого», строения (множество мелких кист). Кисты выстланы атипичными клетками протокового эпителия (широкая слегка эозинофильная цитоплазма и крупное ядро). Между кистами - миоэпителиальные клетки (мелкие, однородные, с округлым или овальным темным ядром и узким ободком цитоплазмы без четких границ). Капсула тонкая, выражен инфильтрирующий рост в капсулу и окружающую ткань слюнной железы.
3. Аденолимфома (опухоль Уортина) № 28с
(окраска гематоксилином и эозином) рис.
Обратить внимание на железистые структуры и кистозные образования, выстланные двойным слоем клеток, похожих на эпителий слюнных трубок (клетки с эозинофильной зернистой цитоплазмой, клетки внутреннего слоя цилиндрической формы с апикальным расположением гиперхромного ядра, клетки наружного слоя кубической формы с более светлыми ядрами). Встречаются слизистые клетки и очаги плоскоклеточной метаплазии. В крупных кистах – сосочковые выросты эпителия. В просвете железистых структур и кистозных полостей – эозинофильное содержимое с остатками дистрофически измененных эпителиальных клеток, примесью небольшого количества лейкоцитов и лимфоцитов. В строме опухоли диффузный лимфоцитарный инфильтрат, местами с формированием лимфоидных фолликулов с центрами размножения.
4.Оксифильная аденома (онкоцитома) № 29с
(окраска гематоксилином и эозином) рис.
Обратить внимание на мономорфные солидно-альвеолярные структуры, состоящие из крупных клеток с зернистой эозинофильной цитоплазмой и небольшим ядром. Структуры разделены тонкими соединительнотканными прослойками с тонкостенными сосудами.
Для самостоятельной работы использовать кафедральные презентации и иллюстрированный атлас с демонстрацией макро- и микропрепаратов.

Примерный перечень тем рефератов:
1. Современные методы исследования в патологической анатомии.
2. Аутоиммунизация и аутоиммунные болезни в стоматологии. Современный подход к диагностике.
3. Проблема ВИЧ-инфекции. Проявления ВИЧ-инфекции в полости рта.
4. Лейкозы и лимфомы – современные методы диагностики и лечения
5. Клинико-морфологическая характеристика опухолей орофациальной области.

11. Перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса по дисциплине, включая перечень программного обеспечения и информационных справочных систем

Программное обеспечение ФГБОУ ВО ПСПБГМУ им. И.П. Павлова Минздрава России, являющееся частью электронной информационно-образовательной среды и базирующееся на телекоммуникационных технологиях:
компьютерные обучающие программы;

тренинговые и тестирующие программы;
электронные базы данных:
Интернетресурсы
http://de.spmu.runnet.ru/
http://www.studentlibrary.ru/
http://www.bloodjournal.org
http://e.lanbook.com/
http://www.scopus.com/
http://books-up.ru/
http://www.patolog.ru
http://www.patologspb.ru
http://www.mediasphera.ru
Электронные базы данных
http://www.studentlibrary.ru/ - ЭБС"Консультант студента"
http://www.scopus.com/ - Scopus - реферативная база данных
https://www.clinicalkey.com - ClinicalKey - электронная информационная система.
Российское образование. Федеральный портал. -- http://edu.ru/
Российская академия образования (РАО) -- http://raop.ru/
Совет по сотрудничеству в области образования государств - участников СНГ--
http://www.cis.unibel.by/
Министерство образования и науки Российской Федерации -- http://www.mon.gov.ru/

12. Материально-техническая база, необходимая для осуществления образовательного процесса по дисциплине по выбору «Патоморфология заболеваний орофациальной области»:
Имеется лекционная аудитория; учебные комнаты для проведения практических занятий; патогистологическая лаборатория, секционный зал (в патологоанатомическом отделении), помещения (кабинеты) для преподавательского и вспомогательного персонала, помещения для макроскопического архива (музея), архива гистологических препаратов и других учебных пособий.
Мультимедийный комплекс (ноутбук, проектор, экран), телевизор, видеокамера, слайдоскоп, видеомагнитофон, ПК, видео- и DVD проигрыватели, мониторы, мультимедийные презентации, таблицы. Наборы слайдов по различным разделам дисциплины. Набор таблиц по различным разделам дисциплины. Ситуационные задачи, видеофильмы. Учебные настенные доски. Тематические презентации.
Коллекция макропрепаратов (музей) и микропрепаратов (архив) по всем темам программы; отцифрованные фото- и видеоматериалы для лекций и практических занятий (макро- и микропрепараты); муляжи; учебные таблицы; микроскопы с видеовыходом и компьютеры; секционные наборы (инструментарий) и специальная защитная медицинская форма для проведения демонстраций патологоанатомических вскрытий.

| Наименование объекта, подтверждающего наличие материально-технического обеспечения, с перечнем основного оборудования | Адрес (местоположение) объекта, подтверждающего наличие материально-технического обеспечения (с указанием номера такого объекта в соответствии с документами по технической инвентаризации) |
|---|---|
| Учебная комната № 1<br>Стол преподавателя -1 шт.<br>Стул преподавателя- 1 шт.<br>Стол учебный с системой освещения на 6 мест – 5 шт.<br>Стул учебный – 30 шт. | 197022,<br>г.Санкт-Петербург, ул.Льва Толстого,<br>д. 6-8, лит. И, 3 этаж, пом.242 |

| | |
|---|---|
| Доска – 1 шт.<br>Микроскопы – 5 шт.<br>Набор таблиц – 182 шт.<br>Набор макропрепаратов –100 шт.<br>Набор микропрепаратов – 109 шт.<br>Аппаратный комплекс Histoviewer, комплектация: сенсорный экран – 1 шт, рабочая станция для сенсорного экрана – 1 шт, стойка мобильная – 1 шт. | |
| Учебная комната № 2<br>Стол преподавателя -1 шт.<br>Стул преподавателя- 1 шт.<br>Стол учебный с системой освещения на 6 мест – 3 шт.<br>Стул учебный – 18 шт.<br>Доска – 1 шт.<br>Микроскопы – 5 шт.<br>Набор макропрепаратов –100 шт.<br>Аппаратный комплекс Histoviewer, комплектация: сенсорный экран – 1 шт, рабочая станция для сенсорного экрана – 1 шт, стойка мобильная – 1 шт. | 197022,<br>г.Санкт-Петербург, ул.Льва Толстого,<br>д. 6-8, лит. И, 3 этаж, пом. 236 |
| Учебная комната № 3<br>Стол преподавателя -1 шт.<br>Стул преподавателя- 1 шт.<br>Стол учебный с системой освещения на 6 мест – 4 шт.<br>Стул учебный – 24 шт.<br>Доска – 1 шт.<br>Микроскопы – 5 шт.<br>Набор макропрепаратов –100 шт.<br>Набор микропрепаратов – 109 шт.<br>Аппаратный комплекс Histoviewer, комплектация: сенсорный экран – 1 шт, рабочая станция для сенсорного экрана – 1 шт, стойка мобильная – 1 шт. | 197022,<br>г.Санкт-Петербург, ул.Льва Толстого,<br>д. 6-8, лит. И, 3 этаж, пом.207 |
| Учебная комната № 4<br>Стол преподавателя -1 шт.<br>Стул преподавателя- 1 шт.<br>Стол учебный с системой освещения на 6 мест – 3 шт.<br>Стул учебный – 18 шт.<br>Доска – 1 шт.<br>Микроскопы – 5 шт.<br>Набор макропрепаратов – 70 шт.<br>Аппаратный комплекс Histoviewer, | 197022,<br>г.Санкт-Петербург, ул.Льва Толстого,<br>д. 6-8, лит. И, 3 этаж, пом.206 |

| | |
|---|---|
| комплектация: сенсорный экран – 1 шт, рабочая станция для сенсорного экрана – 1 шт, стойка мобильная – 1 шт. | |
| Конференц-зал<br>Экран переносной – 1 шт.<br>Доска – 1 шт.<br>Стол с осветительной системой – 3 шт.<br>Стул – 30 шт.<br>Аппаратный комплекс Histoviewer, комплектация: сенсорный экран – 1 шт, рабочая станция для сенсорного экрана – 1 шт, стойка мобильная – 1 шт.<br>Интерактивная панель Lumien 75" с кронштейном | 197022,<br>г.Санкт-Петербург, ул.Льва Толстого,<br>д. 6-8, лит. И, 3 этаж, пом.235 |
| Лаборатория информатики<br>Компьютер - 2 шт.<br>Микроскоп с системой фотосъемки – 1шт.<br>Стол -3 шт.<br>Стулья – 5 шт.<br>Микроскоп сканирующий для лабораторных исследований ScanScope с принадлежностями, комплектация: микроскоп, объектив 20x/NA0.75; специальное калибровочное стекло; установочный диск (3 шт); диск с резервными параметрами | 197022,<br>г.Санкт-Петербург, ул.Льва Толстого,<br>д. 6-8, лит. И, 3 этаж, пом.223 |
| Секционный зал № 1<br>Стол секционный – 2 шт.<br>Набор инструментов для проведения патологоанатомического вскрытия – 2 шт.<br>Облучатель бактерицидный – 1 шт.<br>Набор для взятия материала на бактериологическое и вирусологическое исследование – 1 шт.<br>Укладка для проведения вскрытия при подозрении на особо опасные инфекции – 4 шт.<br>Укладка для индивидуальной профилактики – 4 шт.<br>Противочумный костюм для вскрытия при подозрении на особо опасные инфекции - 2 шт.<br>Укладка для забора материала для | 197022,<br>г.Санкт-Петербург, ул.Льва Толстого,<br>д. 6-8, лит. Ф, пом.24 |

| | |
|---|---|
| бактериологического и вирусологического исследования при подозрении на особо опасные инфекции - 2 шт. | |
| Секционный зал № 2<br>Стол секционный – 2 шт.<br>Набор инструментов для проведения патологоанатомического вскрытия – 2 шт.<br>Облучатель бактерицидный – 1 шт. | 197022,<br>г.Санкт-Петербург, ул.Льва Толстого,<br>д. 6-8, лит. Ф, пом.22 |
| Гистологическая лаборатория № 1<br>Аппарат для автоматической проводки гистологического материала – 1 шт.<br>Стулья – 10 шт.<br>Стол – 4 шт. | 197022,<br>г.Санкт-Петербург, ул.Льва Толстого,<br>д. 6-8, лит. И, пом.228, 230 |
| Гистологическая лаборатория № 2<br>Аппарат для автоматической проводки гистологического материала – 1 шт.<br>Аппарат для заливки гистологического материала – 1 шт.<br>Термостат - 2 шт.<br>Санный микротом – 4 шт.<br>Микротом-криостат – 1 шт.<br>«Macropath»<br>Вытяжной шкаф для вырезки биопсийно-операционного материала - 1 шт.<br>Шкаф для гистологического архива – 1 шт.<br>Облучатель бактерицидный – 1 шт.<br>Наборы реактивов для гистологических окрасок – 5 шт.<br>Набор для срочной цитологической окраски – 1 шт | 197022,<br>г.Санкт-Петербург, ул.Льва Толстого,<br>д. 6-8, лит. Ф, пом.50, 60, 61, 62 |

Разработчики
Заведующий кафедрой
патологической анатомии
с патологоанатомическим отделением,
ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им.акад.И.П.Павлова
Минздрава России,
профессор, д.м.н _____ М.Г.Рыбакова
Доцент кафедры
патологической анатомии
с патологоанатомическим отделением
ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им.акад.И.П.Павлова
Минздрава России,

доцент, к.м.н. _____ И.А.Кузнецова

Рецензент
Заведующий
кафедрой патологической анатомии
с курсом судебной медицины
ФГБОУ ВО СПбГПМУ
Минздрава России
профессор, д.м.н. _____ Р.А.Насыров

Дисциплины по выбору Б1.В.ДВ.10

Неотложная урология (1 з.е)

## 1. ЦЕЛИ И ЗАДАЧИ ДИСЦИПЛИНЫ

***Цель*** дисциплины **-** формирование у студентов навыков оказания неотложной урологической помощи и диагностики, лечения заболеваний органов мочевой системы у женщин и мочеполовой системы у мужчин.

***Задачами*** дисциплины являются:

- сформировать у студентов базисный запас знаний по изучаемой дисциплине на основе лекционного, иллюстративного и методического материала;

- обучить основам клинической симптоматологии распространенных урологических заболеваний и наиболее часто применяемым методам диагностики и лечения этих заболеваний;

- изучить неотложные состояния при урологических заболеваниях с оказанием экстренной помощи на различных этапах;

- обучить студентов навыкам оценки данных различных методов обследования, срокам и принципам наблюдения, консервативного и оперативного лечения урологических заболеваний;

- выработать у студентов алгоритм диагностики основных экстренных урологических заболеваний и определения показаний к оперативному лечению;

- ознакомление студентов с принципами организации и работы урологической клиники при оказании экстренной и неотложной помощи, профилактики внутрибольничных инфекций в лечебно-профилактических учреждениях, создание благоприятных условий пребывания больных и условий труда медицинского персонала;

- формирование у студентов навыков изучения научной литературы и официальных статистических обзоров, подготовки рефератов, обзоров по современным научным проблемам в области урологии;

- формирование у студентов навыков общения и взаимодействия с коллективом, партнерами, пациентами и их родственниками;

- дать студентам представление о распространённости и значимости неотложных заболеваний органов мочевой системы у женщин и мочеполовой системы у мужчин и взаимосвязях этих заболеваний с патологией других органов и систем;

- формирование у студентов навыков диагностики, лечения заболеваний органов мочевой системы у женщин и мочеполовой системы у мужчин и оказания неотложной урологической помощи.

**2. Планируемые результаты обучения по дисциплине:**

Студент, освоивший программу дисциплины «Неотложная урология», должен обладать общепрофессиональными компетенциями:

**Общепрофессиональные компетенции:**

| Наименование категории (группы) общепрофессиональных компетенций | Код и наименование общепрофессиональной компетенции выпускника | Индикаторы достижения компетенции | Оценочные средства |
|---|---|---|---|
| Диагностические инструментальные методы обследования | ОПК-4. Способен применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, а также проводить обследования пациента с целью установления диагноза | ОПК4ИД1 Применяет методы диагностики, в том числе с применением инструментальных методов, при проведении обследования пациента с целью установления диагноза<br>ОПК4ИД2 Осуществляет верификацию диагноза с использованием лабораторных, инструментальных, специализированных методов обследования и консультативных заключений профильных врачей-специалистов | Контрольные вопросы, тестовые задания |
| Лечение заболеваний и состояний | ОПК-7. Способен назначать лечение и осуществлять контроль его | ОПК7ИДК1Назначает лечебно-охранительный режим, выбирает | Контрольные вопросы, тестовые задания |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | эффективности и безопасности | место и вид лечения с учетом тяжести состояния пациента ОПК7ИДК2Осуществляет контроль эффективности и безопасности назначенного лечения на всех этапах его выполнени | |

**Профессиональные компетенции (на основе профессионального стандарта «Врач-лечебник (врач-терапевт участковый)»**

| **Обобщенная трудовая функция** | **Трудовая функция** | **Трудовые действия** | **Профессиональные компетенции** (перефразированные и, иногда, совмещенные трудовые действия) | **Индикаторы достижения компетенции** |
|---|---|---|---|---|
| Оказание первичной медико-санитарной помощи взрослому населению в амбулаторных условиях, не предусматривающих круглосуточного медицинского наблюдения и лечения, в том числе на дому | Оказание медицинской помощи пациенту в неотложной или экстренной формах | Оценка состояния пациента, требующего оказания медицинской помощи в неотложной или экстренной формах<br>Распознавание состояний, возникающих при внезапных острых заболеваниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента и требующих оказания | **ПК-1** Способен оценивать состояние пациента, требующего оказания медицинской помощи в неотложной или экстренной формах. Способен распознавать состояния, возникающие при внезапных острых заболеваниях, обострении хронических | ПК-1ИД-1. Распознает и оказывает неотложную медицинскую помощь при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний без явной угрозы жизни пациента в условиях первичной медико-санитарной |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| при вызове медицинского работника | | медицинской помощи в неотложной форме | заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента и требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме | помощи |
| | | Оказание медицинской помощи в неотложной форме пациентам при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента | **ПК-1** Способен оказывать медицинскую помощь в неотложной форме пациентам при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента | ПК-1ИД-2 Оказывает экстренную медицинскую помощь при состояниях, представляющих угрозу жизни пациента, в том числе клинической смерти |
| | | Применение лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании медицинской помощи в экстренной или неотложной формах | **ПК-5** Способен применять лекарственные препараты и медицинские изделия при оказании медицинской помощи в экстренной или неотложной формах | ПК-5ИД-1. Оказывает экстренную медицинскую помощь при состояниях, представляющих угрозу жизни пациента, в том числе клинической смерти |
| | | Направление пациента на лабораторное обследование при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов | **ПК-7** Способен направлять пациента на лабораторное обследование при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами | ПК-7 ИД-1 Формулирует предварительный диагноз, составляет план и направляет пациента на лабораторное и/или инструментальное обследование при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | | медицинской помощи | лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи. Способен направлять пациента на инструментальное обследование при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи Способен направлять пациента на консультацию к врачам-специалистам при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской | порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями по вопросам оказания медицинской помощи |
| | | Направление пациента на инструментальное обследование при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи | | |
| | | Направление пациента на консультацию к врачам-специалистам при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи | | |
| | | Направление пациента для оказания специализированной медицинской помощи в стационарных условиях | | |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | | или в условиях дневного стационара при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи | помощи с учетом стандартов медицинской помощи<br>Способен направлять пациента для оказания специализированной медицинской помощи в стационарных условиях или в условиях дневного стационара при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи | |
| | | Проведение дифференциальной диагностики с другими заболеваниями/состояниями, в том числе неотложными | **ПК-8** Способен проводить дифференциальную диагностику с другими заболеваниями/состояниями, в том числе неотложными.<br>Способен устанавливать диагноз с учетом действующей международной статистической классификации болезней и проблем, | ПК-8 ИД-1 Проводит дифференциальную диагностику с другими заболеваниями/состояниями<br>ПК-8 ИД-22 Устанавливает диагноз с учетом клинических классификаций и действующей международной статистической классификации болезней и проблем, |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | | | связанных со здоровьем (МКБ) | связанных со здоровьем (МКБ) |
| | | Установление диагноза с учетом действующей международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ) | | |
| | Назначение лечения и контроль его эффективности и безопасности | Разработка плана лечения заболевания или состояния с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи | **ПК-9** Способен разрабатывать план лечения заболевания или состояния с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи | ПК-9 ИД-1 Разрабатывает план и назначает немедикаментозное и медикаментозное лечение пациентов с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи в условиях первичной медико-санитарной помощи |
| | | Назначение лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни и в | **ПК-10** Способен назначать лекарственные препараты, медицинские изделия и лечебное питание с учетом диагноза, возраста и | ПК-10ИД1 Проводит оценку эффективности и безопасности применения лекарственных препаратов, медицинских |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | | соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи | клинической картины болезни и в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи. | изделий и лечебного питания и иных методов лечения в условиях первичной медико-санитарной помощи ИД-3 |

## 3. МЕСТО ДИСЦИПЛИНЫ В СТРУКТУРЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ

Дисциплина «Неотложная урология» изучается в седьмом-восьмом семестре, относится к циклу профессиональных дисциплин образовательного стандарта высшего профессионального медицинского образования «Лечебное дело».

*Основные знания, необходимые для изучения дисциплины формируются:*

- в цикле гуманитарных дисциплин (философия, биоэтика, педагогика, психология, правоведение, история медицины, экономика, латинский язык, иностранный язык);

- в цикле математических, естественно-научных, медико-биологических дисциплин (математика, физика, химия, биохимия, биология, медицинская информатика, анатомия человека, топографическая анатомия и оперативная хирургия, микробиология, вирусология, иммунология, гистология, цитология, нормальная физиология, патологическая анатомия, патофизиология, фармакология);

- в цикле профессиональных дисциплин (гигиена, организация здравоохранения, восстановительная медицина, пропедевтика внутренних болезней, факультетская терапия, профессиональные болезни, лучевая диагностика, общая хирургия, лучевая диагностика, медицина катастроф, безопасность жизнедеятельности, неврология, медицинская генетика, дерматовенерология, акушерство, медицинская реабилитация).

***В результате изучения дисциплины студент должен***

***Знать:***

- этиологию, патогенез, динамику неотложных состояний и связанных с ними функциональных расстройств органов мочевой системы у женщин и мочеполовых органов у мужчин;

- основные принципы общего клинического обследования больных неотложными заболеваниями органов мочевой системы у женщин и мочеполовых органов у мужчин;

- особенности лучевой диагностики при ургентной патологии органов мочевой системы у женщин и мочеполовых органов у мужчин;

- особенности оперативной хирургии при ургентной патологии органов мочевой системы у женщин и мочеполовых органов у мужчин;

- организацию неотложной медицинской помощи. правила ведения медицинской документации.

- взаимосвязь неотложной патологии органов мочевой системы у женщин и мочеполовых органов у мужчин с заболеваниями организма в целом;

- о возможностях отечественной и зарубежной техники для диагностики состояния и лечения неотложных заболеваний органов мочевой системы у женщин и мочеполовых органов у мужчин .

***Уметь:***

- собирать и анализировать информацию о состоянии здоровья пациента с неотложными заболеванием органов мочевой системы у женщин и мочеполовых органов у мужчин;

- проводить расспрос пациента и его родственников, выявлять жалобы, анамнез жизни, анамнез болезни;

- проводить осмотр и физикальное исследование органов мочевой системы при экстренных ситуациях у женщин и мочеполовых органов у мужчин традиционными методами;

- составлять план дополнительных методов исследований при неотложных состояниях органов мочевой системы у женщин и мочеполовых органов у мужчин;

- анализировать результаты дополнительных методов исследования органов мочевой системы у женщин и мочеполовых органов у мужчин;

- ставить предварительный диагноз с последующим направлением к врачу-специалисту при неотложных болезнях органов мочевой системы у женщин и мочеполовых органов у мужчин;

- диагностировать и оказывать экстренную врачебную помощь детям и взрослым на догоспитальном этапе при неотложных состояниях, связанных с патологией органов мочевой системы у женщин и мочеполовых органов у мужчин – почечная колика, острая задержка мочи, травма наружных половых органов, парафимоз;

- решать деонтологические задачи, связанные со сбором информации о пациенте, диагностикой, лечением, профилактикой и оказанием помощи больным с экстренными заболеваниями органов мочевой системы у женщин и мочеполовых органов у мужчин ;

- самостоятельно работать с учебной, научной, нормативной и справочной литературой по урологии - вести поиск, превращать прочитанное в средство для решения профессиональных задач;

- вести истории болезни больного с неотложными заболеваниями органов мочевой системы у женщин и мочеполовых органов у мужчин;

- реализовать этические и деонтологические аспекты врачебной деятельности в общении с коллегами, медицинскими сестрами и младшим персоналом, родственниками пациента.

**Владеть:**

алгоритмом постановки предварительного диагноза больным урологического профиля с последующим направлением их на дополнительное обследование при неотложных состояниях;

алгоритмом выполнения основных врачебных диагностических и лечебных мероприятий по оказанию первой врачебной помощи при некоторых неотложных состояниях больным урологического профиля.

выполнением основных врачебных диагностических и лечебных мероприятий по оказанию первой врачебной помощи при неотложных и угрожающих жизни состояниях

- методами работы с учебной и учебно-методической литературой;

- методами общеклинического обследования больных;

- методами анализа результатов лабораторного обследования (клинических и биохимических анализов крови, мочи, бактериологического, гистоморфологических исследований, рентгенологических исследований: рентгенографии, КТ, МРТ и др.) и дополнительной информации о состоянии больных.

- алгоритмом постановки предварительного диагноза с последующим направлением пациента к соответствующему врачу-специалисту;

## 4. ОБЪЕМ ДИСЦИПЛИНЫ И ВИДЫ УЧЕБНОЙ РАБОТЫ.

| Вид учебной работы | **Всего часов / зачетных единиц** | **Семестры** |
|---|---|---|
| | | **7(8)** |
| **Аудиторные занятия (всего)** | **22** | **22** |
| В том числе: | | |
| Лекции (Л) | 4 | 4 |
| Практические занятия (ПЗ) | - | - |
| Клинические практические занятия (КПЗ) | 18 | 18 |
| Семинары (С) | - | - |

| | | |
|---|---|---|
| Лабораторные работы (ЛР) | - | - |
| **Самостоятельная работа (всего)** | **12** | **12** |
| В том числе: | | |
| Доклад (написание и защита) | 6 | 6 |
| Реферат (написание и защита) | - | - |
| Другие виды самостоятельной работы | 6 | 6 |
| Вид итогового контроля (зачет, экзамен) | **Зачет** | **Зачет** |
| **Общая трудоемкость, часы** | **36** | **36** |
| **зачетные единицы** | **1** | **1** |

## 5. Содержание дисциплины, структурированное по темам (разделам) с указанием отведенного на них количества академических часов и видов занятий

### 5.1 Учебно-тематическое планирование дисциплины

| № п/п | Наименование темы (раздела) | Количество часов | | | Всего часов |
|---|---|---|---|---|---|
| | | Л | ПЗ СЕМ | СР | |
| 1. | Семиотика и диагностика неотложных урологических заболеваний | | 2 | 2 | 4 |
| 2 | Неотложные синдромы в урологии | 2 | 4 | 2 | 4 |
| 3 | Травмы мочевых органов | 1 | 4 | 2 | 4 |
| 4 | Травма половых органов у мужчин | 1 | 4 | 2 | 4 |
| 5. | Острые воспалительные заболевания мочевых органов | | 2 | 2 | 4 |
| 6 | Острые воспалительные заболевания мужских половых органов | | 2 | 2 | 4 |
| Всего | | 4 | 18 | 12 | 36 |
| Аттестация - зачет | | | | | |

### 5.2 Содержание по темам (разделам) дисциплины

| № | Название раздела дисциплины базовой части ФГОС | Содержание темы раздела | Формируемые компетенции, индикаторы достижения |
|---|---|---|---|
| **1** | Семиотика и | *Семиотика урологических заболеваний.* | ОПК4,ОПК7, ПК1, ПК2, |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | диагностика неотложных урологических заболеваний. | Клиническая анатомия и физиология мочеполовых органов.<br>Симптомы нарушений мочеиспускания (дизурия, странгурия, никтурия, поллакиурия (истинная, ложная), олигурия, полиурия, задержка мочеиспускания, парадоксальная ишурия, недержание и неудержание мочи). Лабораторная семиотика урологических заболеваний (характеристика изменений мочи, реакция, относительная плотность, глюкозурия, протеинурия, гематурия, уретроррагия, гемоглобинурия, лейкоцитурия, пиурия, характеристика осадка мочи, определение клубочковой фильтрации).<br>*Методы исследования в урологии.*<br>Рентгенодиагностика урологических заболеваний (рентгеноконтрастные вещества, подготовка больных к исследованиям, обзорная рентгенография, экскреторная урография и ее модификации, уретерография, уретеропиелография, антеградная и ретроградная пиелография, рентгеновизуальные исследования, микционная цистоуретрография, ретроградная уретрография,<br>Инструментальные эндоскопические методы исследования (цистоскопия, уретроскопия, ретроградная уретеропиелоскопия, ретроградная катетеризация мочеточника,<br>Ультразвуковые методы исследования (УЗИ с различными фармакологическими нагрузками, эходопплерографические исследования сосудов почки, УЗИ пахового канала и мужских половых органов).<br>Катетеры, стенты, бужи, калибраторы, проводники, цистоскопы, уретроскопы, уретеропиелоскопы, нефроскопы, уретротомы, резектоскопы.. | ПК5, ПК7, ПК8, ПК9, ПК10.<br>ОПК4ИД1 ОПК4ИД2; ОПК7ИДК1; ПК-1ИД-1; ПК-1ИД-2; ПК-5ИД-1; ПК-7 ИД-1, ПК-8 ИД-1; ПК-8 ИД-2; ПК-9 ИД-1; ПК-10ИД1 |
| | Неотложные урологические синдромы | Почечная колика. Патогенез, этиология. Дифференциальная диагностика. Тактика лечения. Консервативное лечение. Хирургическое лечение. Методы купирования почечной колики.<br>Острая задержка мочеиспускания. Патогенез, этиология. Дифференциальная диагностика. Тактика лечения. Консервативное лечение. Хирургическое лечение. Методы лечения острой задержки мочеиспускания. | ОПК4,ОПК7, ПК1, ПК2, ПК5, ПК7, ПК8, ПК9, ПК10.<br>ОПК4ИД1 ОПК4ИД2; ОПК7ИДК1; ПК-1ИД-1; ПК-1ИД-2; ПК-5ИД-1; ПК-7 ИД-1, ПК-8 ИД-1; ПК-8 ИД-2; ПК-9 ИД-1; ПК-10ИД1 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | Анурия. Виды. Патогенез, этиология. Дифференциальная диагностика. Тактика лечения. Консервативное лечение. Хирургическое лечение. Методы лечения анурии.<br>Гематурия. Виды. Патогенез, этиология. Дифференциальная диагностика. Тактика лечения. Консервативное лечение. Хирургическое лечение. | |
| | Травма мочевых органов. | *Травма почек и мочеточников.*<br>Механизм закрытой травмы почек. Классификация повреждений почки. Клиническая картина закрытых травм почки. Местные и общие симптомы при различных видах повреждений почек. Диагностическое значение обзорной рентгенографии обзорной рентгенографии, экскреторной урографии, сканирования,<br>Диагностика: УЗИ, урография, КТ, МРТ.<br>Лечение консервативное, оперативное.<br>*Травма мочевого пузыря.*<br>Классификация. Клиника травм, сочетанных травм и осложнений. Диагностика (значение анамнеза, объективных и лабораторных данных, УЗИ, рентгенологическая, эндоскопическая, КТ, МРТ). Лечение.<br>*Травма уретры.*<br>Классификация повреждений уретры. Клиника изолированных частичных и комбинированных повреждений. Диагностика повреждений уретры (значение анамнеза, объективных и лабораторных данных, УЗИ, рентгенологическая, эндоскопическая диагностика). Лечение. Посттравматические стенозы уретры. Сроки и виды восстановительных операций. | ОПК4,ОПК7, ПК1, ПК2, ПК5, ПК7, ПК8, ПК9, ПК10.<br>ОПК4ИД1 ОПК4ИД2; ОПК7ИДК1; ПК-1ИД-1; ПК-1ИД-2; ПК-5ИД-1; ПК-7 ИД-1, ПК-8 ИД-1; ПК-8 ИД-2; ПК-9 ИД-1; ПК-10ИД1 |
| | **Травма половых органов** | Повреждения полового члена. Механизм и виды повреждений полового члена. Клиническая картина открытых, закрытых и сочетанных повреждений. Значение различных диагностических приёмов в выявлении характера травмы полового члена. Способы лечения различных видов повреждений полового члена. Осложнения повреждений кавернозных тел. Методы пластического восстановления полового члена после травматического его ампутации.<br>Повреждения яичек. Механизм и виды травм яичка. Клиническая картина и методы диагностики различных видов открытых и закрытых повреждений яичек. Зависимость | ОПК4,ОПК7, ПК1, ПК2, ПК5, ПК7, ПК8, ПК9, ПК10.<br>ОПК4ИД1 ОПК4ИД2; ОПК7ИДК1; ПК-1ИД-1; ПК-1ИД-2; ПК-5ИД-1; ПК-7 ИД-1, ПК-8 ИД-1; ПК-8 ИД-2; ПК-9 ИД-1; ПК-10ИД1<br>. |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | исхода ранения от характера повреждений яичка. Лечебная тактика при травме яичка. | |
| **2** | Острые воспалительные заболевания мочевых органов. | Пиелонефрит. Острый пиелонефрит. Острый пиелонефрит беременных. Паранефрит. Пионефроз. Острый цистит. Уретрит (виды уретритов). | ОПК4,ОПК7, ПК1, ПК2, ПК5, ПК7, ПК8, ПК9, ПК10. ОПК4ИД1 ОПК4ИД2; ОПК7ИДК1; ПК-1ИД-1; ПК-1ИД-2; ПК-5ИД-1; ПК-7 ИД-1, ПК-8 ИД-1; ПК-8 ИД-2; ПК-9 ИД-1; ПК-10ИД1 |
| **3** | Острые воспалительные заболевания мужских половых органов. | *Воспалительные заболевания мужских половых органов.* Воспалительные заболевания предстательной железы (клиника, диагностика, классификация, методы консервативного и оперативного лечения). Острые заболевания органов мошонки. Синдром отёчной и гиперемированной мошонки. Острые воспалительные заболевания половых желез и их придатков (эпидидимит, орхит, эпидидимоорхит). Острые воспалительные заболевания полового члена (клиника, диагностика, классификация, методы консервативного и оперативного лечения). Заболевания головки и крайней плоти полового члена. Баланопостит. | ОПК4,ОПК7, ПК1, ПК2, ПК5, ПК7, ПК8, ПК9, ПК10. ОПК4ИД1 ОПК4ИД2; ОПК7ИДК1; ПК-1ИД-1; ПК-1ИД-2; ПК-5ИД-1; ПК-7 ИД-1, ПК-8 ИД-1; ПК-8 ИД-2; ПК-9 ИД-1; ПК-10ИД1 |

## 6. Перечень учебно-методического обеспечения для самостоятельной работы обучающихся по дисциплине

**Основная литература:**

1.Урология : учебник / [С. Х. Аль-Шукри, В.Н. Ткчук, И.В.Кузьмин и др.] ; под ред. С. Х. Аль-Шукри, - М. : Изд. группа "ГЭОТАР- Медиа", 2022. - 639 с. : ил., портр

2.Боровец С.Ю. Симптомы урологических болезней. Методы обследования урологических больных: учебное пособие / С.Ю. Боровец, А.С. Аль-Шукри, Р.Э. Амдий, В.Я. Дубинский, М.А. Рыбалов, М.К. Потапова; под ред. С.Х. Аль-Шукри. – СПб.: РИЦ ПСПбГМУ, 2020.-40с.

5.Инфекции мочевых путей [Текст] : учеб. пособие для студентов, клинич. ординаторов и аспирантов мед. вузов / Р. Э. Амдий, И. В. Кузьмин, Ю. С. Москалева ; ред. С. Х. Аль-Шукри ; Первый Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. урологии с курсом урологии с клиникой. - СПб. : РИЦ ПСПбГМУ, 2018. - academicNT

6.Мочекаменная болезнь : этиология, патогенез, клиника, диагностика и лечение [Текст] : учеб. пособие для студентов мед. вузов, клинич. ординаторов / [Е. Т. Голощапов и др.; под ред. С. Х. Аль-Шукри] ; Первый Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. урологии с курсом урологии с клиникой. - СПб. : РИЦ ПСПбГМУ, 2018. - 36 с. : ил -74 экз. – academicNT

**Дополнительная:**

9. Хроническая тазовая боль.Урологические аспекты. железы : учебное пособие /Кузьмин И.В. и др ; под ред. С.Х. Аль-Шукри.- СПб. : РИЦ ПСПбГМУ, 2018.- 40 с.

10. Туберкулез мочеполовых органов [Текст] : учеб. пособие для студентов мед. вузов, клинич. ординаторов и аспирантов / В. Я. Дубинский [и др.] ; под ред. С. Х. Аль-Шукри ; Первый Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. урологии с курсом урологии с клиникой. - СПб. : РИЦ ПСПбГМУ, 2017. - 43 с. - academicNT

11. Анурия : пособие для врачей / [С. Ю. Боровец, В. Я. Дубинский ; под ред. С. Х. Аль-Шукри] ; Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. урологии. - СПб. : Изд-во СПбГМУ, 2011. - 11 с. : табл .

***Электронные фонды учебно-методической документации***

ЭБС «Консультант студента»

## 7. ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА ПО ИТОГАМ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ СТУДЕНТОВ

### Перечень оценочных средств по дисциплине «Урология»

| № п/п | Наименование оценочного средства | Краткая характеристика оценочного средства | Представление оценочного средства в фонде (форма контроля) |
|---|---|---|---|
| 1 | 2 | 3 | 4 |
| 1 | Собеседование по темам практического занятия/клиническому разбору | Средство контроля, организованное как специальная беседа преподавателя с обучающимся на темы, связанные с изучаемой дисциплиной, и рассчитанное на выяснение объема знаний обучающегося по определенному разделу, теме, проблеме и т.п. | Вопросы по темам/разделам дисциплины (вопросы к зачету).<br><br>Текущий контроль |
| 2 | Доклад, сообщение | Продукт самостоятельной работы студента, представляющий собой публичное выступление по представлению аналитической информации (обзор современных данных) по теме семинара. | Темы докладов, сообщений;<br><br>Текущий контроль |
| 3 | Ситуационные задачи | Ситуационные задачи, основанные на примерах из | Наборы ситуационных задач |

| № п/п | Наименование оценочного средства | Краткая характеристика оценочного средства | Представление оценочного средства в фонде (форма контроля) |
|---|---|---|---|
| | | клинической практики, позволяют оценить не только уровень знаний, но и умение анализировать информацию, аргументировано формулировать решения, имеющие значение для практики | к зачету |
| 4 | Тест | Система стандартизированных заданий, позволяющая автоматизировать процедуру измерения уровня знаний и умений обучающегося. | Фонд тестовых заданий |

## 7.1. Перечень компетенций с указанием этапов их формирования в процессе освоения образовательной программы и количества академических часов для проведения занятий клинического практического типа по темам (разделам)

| № | Контролируемые темы (разделы) дисциплины | Код контролируемой компетеции (или ее части) по этапам формирования в темах (разделах), индикаторы достижения компетенции. | Наименование оценочного средства, в академич. часах |
|---|---|---|---|
| 1. | Травма мочевых органов. | ОПК4,ОПК7, ПК1, ПК2, ПК5, ПК7, ПК8, ПК9, ПК10.<br>ОПК4ИД1 ОПК4ИД2; ОПК7ИДК1; ПК-1ИД-1; ПК-1ИД-2; ПК-5ИД-1; ПК-7 ИД-1, ПК-8 ИД-1; ПК-8 ИД-2; ПК-9 ИД-1; ПК-10ИД1<br>. | Опрос (устный или письменный 0,5<br>Ситуационные задачи - 0,5<br>Доклад-0,5<br>Тест - 0,5 |
| 2. | Травма половых органов | ОПК4,ОПК7, ПК1, ПК2, ПК5, ПК7, ПК8, ПК9, ПК10.<br>ОПК4ИД1 ОПК4ИД2; ОПК7ИДК1; ПК-1ИД-1; ПК-1ИД-2; ПК-5ИД-1; ПК-7 ИД-1, ПК-8 ИД-1; ПК-8 ИД-2; | Опрос (устный или письменный 0,5<br>Ситуационные задачи - 0,5<br>Доклад-0,5 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | ПК-9 ИД-1; ПК-10ИД1 | Тест - 0,5 |
| 3. | Неотложные синдромы в урологии | ОПК4,ОПК7, ПК1, ПК2, ПК5, ПК7, ПК8, ПК9, ПК10.<br>ОПК4ИД1 ОПК4ИД2; ОПК7ИДК1; ПК-1ИД-1; ПК-1ИД-2; ПК-5ИД-1; ПК-7 ИД-1, ПК-8 ИД-1; ПК-8 ИД-2; ПК-9 ИД-1; ПК-10ИД1 | Опрос (устный или письменный 0,5<br>Ситуационные задачи - 0,5<br>Доклад-0,5<br>Тест - 0,5 |
| 4 | Итоговое занятие | ОПК4,ОПК7, ПК1, ПК2, ПК5, ПК7, ПК8, ПК9, ПК10.<br>ОПК4ИД1 ОПК4ИД2; ОПК7ИДК1; ПК-1ИД-1; ПК-1ИД-2; ПК-5ИД-1; ПК-7 ИД-1, ПК-8 ИД-1; ПК-8 ИД-2; ПК-9 ИД-1; ПК-10ИД1 | Зачет -2,0 |

## 7.2. Описание показателей и критериев оценивания компетенций на различных этапах их формирования, описание шкал оценивания

| № п/п | Наименование формы проведения промежуточной аттестации | Описание показателей оценочного средства | Представление оценочного средства в фонде | Критерии и описание шкал оценивания |
|---|---|---|---|---|
| 2 | Зачет | Котрольные вопросы и ситуационная задача | Практико-ориентирован. задания | Критерии оценки приведены в таблице 7.2.2.<br>Оценка выставляется за каждый ответ.<br>Итоговая оценка за экзамен выставляется преподавателем как сумма на основе оценивания результатов выполнения студентами каждого задания и баллов, полученных за семестр. |

7.2.1. Критерии оценки зачета по «Неотложной урологии»

| Оценка | Интерпретация | баллы |
|---|---|---|

| | | |
|---|---|---|
| **Отлично** | Ответ практически без ошибок, не было необходимости в дополнительных вопросах | **10** |
| **Очень хорошо** | Выше среднего, очень хорошо, с несколькими ошибками, затруднения с формулировками | **9** |
| **Хорошо** | Хорошо, с несколькими значительными ошибками, продемонстрировано знание лекционного материала | **8** |
| **Удовлетворительно** | Посредственно, со значительными ошибками, но ориентируется в основных аспектах вопроса | **7** |
| **Достаточно** | Минимальные знания всех разделов вопроса и лекционного материала | **6** |
| **Неудовлетворительно** | Ответ недостаточный по большинству вопросов, незнание лекционного материала | **5** |
| **Плохо** | Слабое знание наиболее важных моментов, требуется много дополнительных вопросов | **4** |
| **Очень плохо** | Ответ на незначительную часть вопроса, требуется много наводящих вопросов | **3** |
| **Неприемлемо** | Отрывочные бессвязные термины без смысловой привязки к вопросу | **2** |
| **Нет ответа** | Отказ от ответа | **1** |

## 7.3. Типовые контрольные задания или иные материалы, необходимые для оценки знаний, умений, навыков и опыта деятельности, характеризующих этапы формирования знаний, умений, навыков и опыта деятельности

### 7.3.1. Вопросы по темам/разделам дисциплины (вопросы к зачету).

*Семиотика и диагностика неотложных урологических заболеваний*.

- Пальпация почек

- Осмотр и пальпация в диагностике заболеваний наружных половых органов у мужчин.
- Количественные и качественные изменения мочи при урологических заболеваниях.
- Методы определения суммарной функции почек.
- Методы определения функции каждой почки в отдельности.
- Катетеризация мочевого пузыря (показания, противопоказания, техника выполнения). Виды катетеров
- Цистоскопия (показания, техника выполнения). Виды цистоскопов.
- Компьютерная томография (показания, техника выполнения, результаты).
- Ультразвуковое исследование (показания, техника выполнения, результаты).

*Острые воспалительные заболевания почек и мочевого пузыря.*

- Острый пиелонефрит (этиология, патогенез, классификация, диагностика и лечение).
- Пиелонефрит беременных (этиология, патогенез, классификация, диагностика и лечение).
- Острый цистит (патогенез, симптоматика, диагностика, лечение)

*Воспалительные заболевания мужских половых органов.*

- Острый и эпидидимит и орхит (патогенез, симптоматика, диагностика, лечение).
- Острый простатит (патогенез, классификация, симптоматика, диагностика и лечение).

*Травмы органов мочевой системы.*

- Повреждения почек (механизм травмы, классификация, симптоматика, диагностика и лечение
- Повреждения мочеточников (этиология, классификация, диагностика, лечение).
- Повреждения мочевого пузыря (механизм травмы, классификация, симптоматика, лечение
- Повреждения мочеиспускательного канала (этиология, патогенез, симптоматика, диагностика и лечение).

*Травмы органов половой системы*

- Повреждения органов мошонки (механизм травмы, симптоматика, диагностика и лечение)
- Повреждение полового члена (механизм травмы, симптоматика, диагностика и лечение)

*Неотложные синдромы в урологии*

- Почечная колика (патогенез, диагностика, способы купирования)
- Острая задержка мочи
- Анурия. Острая почечная недостаточность (диагностика и лечение ОПН при урологических заболеваниях
- Гематурия (ее виды, патогенез, клиническое значение).

### 7.3.2. ПРИМЕРНЫЕ ПЕРЕЧНИ ДОКЛАДОВ, СООБЩЕНИЙ

1. Катетеризация мочевого пузыря (показания, противопоказания, техника выполнения). Виды катетеров
2. Цистоскопия (показания, техника выполнения). Виды цистоскопов.
3. Компьютерная томография (показания, техника выполнения, результаты).
4. Ультразвуковое исследование (показания, техника выполнения, результаты).
5. Острый пиелонефрит (этиология, патогенез, классификация, диагностика и лечение).
6. Пиелонефрит беременных (этиология, патогенез, классификация, диагностика и лечение).
7. Острый эпидидимит и орхит (патогенез, симптоматика, диагностика, лечение).
8. Острый простатит (патогенез, классификация, симптоматика, диагностика и лечение).
9. Повреждения почек (механизм травмы, классификация, симптоматика, диагностика и лечение
10. Повреждения мочеточников (этиология, классификация, диагностика, лечение).
11. Повреждения мочевого пузыря (механизм травмы, классификация, симптоматика, лечение
12. Повреждения мочеиспускательного канала (этиология, патогенез, симптоматика, диагностика и лечение).
13. Повреждения органов мошонки (механизм травмы, симптоматика, диагностика и лечение)
14. Повреждение полового члена (механизм травмы, симптоматика, диагностика и лечение).
15. Острая задержка мочеиспускания. Виды, патогенез, неотложная помощь.
16. Почечная колика (патогенез, диагностика, способы купирования)
17. Анурия. Острая почечная недостаточность (диагностика и лечение ОПН при урологических заболеваниях
18. Гематурия (ее виды, патогенез, клиническое значение).

### 7.3.3 СИТУАЦИОННЫЕ ЗАДАЧИ

Задача №1
У больной 34 лет, отмечается нарастание цифр АД до 180/110 мм. рт. ст., отмечается тупая боль в пояснице, жажда. В анамнезе – двукратные выкидыши. Пальпируются увеличенные, бугристые почки. Мочевина крови – 12,0 ммоль/л, креатинин – 0,1 ммоль/л. В общем анализе мочи: относительная плотность – 1,006, лейкоциты до 2-3 в поле зрения; эритроциты – 2-3 в поле зрения.
- Предварительный диагноз. Какие исследования необходимы для уточнения диагноза? Лечебная тактика и лекарственная поддержка при ХПН.

Задача №2
Больная 38 лет обратилась к урологу с жалобами на тупую боль в поясничной области слева, отмечает учащенное мочеиспускание. Периодически отмечает болезненность в нижних отделах живота, рези при мочеиспускании, подъем температуры тела до 37,20С. При цистоскопии слева на 5 часах определяется «шаровидное» выпячивание, устье мочеточника точечное. На экскреторных урограммах справа чашечно-лоханочная система и мочеточник не изменены, слева отмечается «колбообразное» расширение нижней трети мочеточника. При радиоизотопной ренографии – замедление в фазе выведения.
- Диагноз. Лечебная тактика. Выписать уроантисептик.

## 7.3.4. ФОНД ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ

1. Формы острого гнойного пиелонефрита
а) некротический паппилит
б) апостематозный
в) абсцесс
г) карбункул
д) всё перечисленное

2. Среди беременных частота заболеваний острым пиелонефритом составляет
а) 0%
б) 1%
в)11%
г) 50%
д)100%

3. Наиболее часто вызывает пиелонефрит
а)кишечная палочка
б)протей
в)палочка сине-зеленого гноя
г) стафилококк
д) энтерококк

4.Острый пиелонефрит в неизмененных почках могут вызывать
а) протей
б) кишечная палочка
в) палочка сине-зеленого гноя
г) энтерококк
д) стафилококк

5. Факторами, способствующими возникновению острого пиелонефрита, являются
а) полиурия
б) перегревание
в) нарушение пассажа мочи и оттока венозной крови из почки
г) нарушение притока артериальной крови к почке
д) все перечисленное

6. При гематогенном остром пиелонефрите в первую очередь поражаются
а) чашечно-лоханочная система
б)клубочки почки
в) канальцы почки
г) венозная система почки и интерстициальная ткань
д) все перечисленное

7. Изменения в почке при гнойном остром пиелонефрите характеризуются
а) нарушением проницаемости сосудов
б) лейкоцитарной инфильтрацией межуточной ткани
в) скоплением микробов в межуточной ткани
г) деструкцией почечной ткани (канальцев и клубочков)
д) всем перечисленным

8. При остром пиелонефрите с нарушением оттока мочи из почки отмечается следующая последовательность развития симптомов:
1) озноб
2) боли в области почки
3) высокая температура
обильный пот
слабость
а) правильно 1, 2, 3, 4 и 5
б) правильно 2, 1, 3, 4 и 5
в) правильно 1, 3, 4, 5 и 2
г) правильно 3, 2, 1, 5 и 4
д) правильно 5, 1, 3, 2 и 4

9. Минимальное количество лейкоцитов в осадке мочи, указывающее на наличие лейкоцитурии, составляет
а) 2-5 лейкоцитов в поле зрения
б) больше 6 лейкоцитов в поле зрения
в) больше 10 лейкоцитов в поле зрения
г) больше 20 лейкоцитов в поле зрения

10. На наличие лейкоцитурии указывает содержание лейкоцитов в 1 мл «средней» порции мочи:
а) менее 1000
б) от 1000 до 2000
в) от2000 до 4000
г) больше 4000
д) больше 5000

11. С убежденностью позволяет высказаться о наличии бактериурии количество бактерий в 1 мл мочи, равное
а) 1000
б) 5000
в) более 10000
г) более 50000
д) более 100000

12. Наиболее эффективными антибактериальными препаратами при кислой реакции мочи являются
а) эритромицин
б) линкомицин
в) пенициллин и 5-НОК
г) стрептомицин
д) все перечисленное

13. При щелочной реакции мочи наиболее эффективными антибактернальньши препаратами являются
а) тетрациклин
б) канамиции и гентамицин
в) нитрофураны
г) сульфаниламиды
д) все перечисленное

14. Применять непрерывно один и тот же антибиотик при остром пиелонефрите не следует более
а) 3-х дней
б) 5-7 дней
в) 8-10 дней
г) 10-14 дней
д) больше 14-ти дней

15. Антибактериальное лечение при остром пиелонефрите следует проводить
а) до нормализации температуры
б) до исчезновения пиурии
в) до исчезновения бактериурии
г) до выписки больного из стационара
д) длительно в течение нескольких месяцев

16. Количество жидкости, которое следует употреблять больному острым пиелонефритом
а) резко ограничено
б) ограниченное количество
в) обычное количество
г) повышенное количество
д) большое количество

17. Больная 47 лет поступила в урологическое отделение в связи с подозрением на карбункул левой почки. Больна 6 дней, температура тела 37.8-38.5°С.Ей следует выполнить исследования в следующей последовательности:
1. изотопная ренография
2. анализ мочи и крови
3. ультразвуковое исследование
4. динамическая нефросцинтиграфия
5. почечная венография
6. экскреторная урография
7. ретроградная пиелография
а) правильно 1, 2, 3, 4, 5, 6 и 7
б) правильно 2, 3, б, 4
в) правильно 2, 4, 1, 3, 7, 5 и 6
г) правильно 2, 1, 5, 4, 5, 7 и 3

18. У больного 64 лет при обследовании установлен карбункул нижнего полюса левой почки 2х3 см. Пассаж мочи и функция почек не изменены. Болен 3 дня, не лечился. Тактика врача предусматривает.
а) срочную операцию - ревизию левой почки, иссечение или рассечение карбункула, нефростомию, дренирование паранефрального пространства
б) плановую операцию - ревизию почки, иссечение или рассечение карбункула, дренирование паранефрального пространства, антибактериальную терапию
в) нефростомию
г) чрескожную пункцию карбункула, антибактериальную терапию
д) нефрэктомию

19. Больная 65 лет постулата по поводу острого гнойного пиелонефрита, камня лоханки правой почки размерами 1.5х2 см. Высокая температура с периодическими ознобами в течение 10 дней. Больной необходимы
а) плановое обследование
б) катетеризация мочеточника
в) интенсивная антибактериальная терапия
г) дистанционная литотрипсия
д) операция - ревизия почки, пиелолитотомия

20. Больному 32 года. Поступил по поводу острого гнойного пиелонефрита, камня нижней трети правого мочеточника. Болен 10 дней. На экскреторных урограммах функция правой почки отсутствует в течение 1.5 часов наблюдения. Больному необходимы.
а) плановое обследование с целью уточнения функции почек
б) катетеризация мочеточника
в) уретеролитотомия
г) срочная операция - ревизия правой почки, нефростомия и интенсивная антибактериальная терапия
д) интенсивная антибактериальная терапия

21. У больного установлен абсцесс нижнего полюса правой почки размерами 4х4 см- Ему необходимо
а) интенсивная антибактериальная терапия
б) нефрэктомия
в) операция - вскрытие и дренирование абсцесса или чрезкожная пункция и дренирование полости абсцесса
г) резекция нижнего полюса почки
д) декапсуляпия почки
22. Больная К. 24 лет. Беременность 25 недель. Острый правосторонний серозный пиелонефрит. Эктазия лоханки и правого мочеточника до тазового отдела Данных за конкременты нет. Лечение больной включает:
а) провостороннюю нефрэктомию
б) прерывание беременности
в) катетеризацию мочеточника
г) чрезкожную пункционную нефростомию
д) постоянное пребывание больной на противоположном боку, антибактериальную терапию

Правильные ответы на тестовые задания к зачету
1 д 2 д 3 б 4 а 5 г 6 в 7 б 8 б 9 в 10 г 11 в 12 в 13 г 14 в 15 д 16 а 17 д 18 а 19 д 20 г 21 в 22 д

**Формы и методика текущего, промежуточного и итогового контроля**

По итогам освоения дисциплины на основании бально-рейтинговой системы формируется рейтинг студента.

Оценка качества учебной работы студента в БРС является кумулятивной (накопительной) и используется для управления образовательным процессом. Рейтинг дисциплины для студентов IV курса R вычисляется по 100-балльной системе. Рейтинг дисциплины складывается из текущей успеваемости R(ТУ) и экзаменационного рейтинга R(Э). Рейтинг текущей успеваемости R(ТУ) равен 60 баллам и складывается из:

- Теоретической подготовки максимально 20 баллов
- Практических навыков максимально 10 баллов

- Оценки самостоятельной работы студентов, рефераты, доклады максимальная сумма баллов 10.
- Дисциплина максимально 10 баллов Поощрительные баллы (участие в научно-исследовательской работе кафедры (СНО) 5 балла, дежурства в клинике урологии 5 баллов)

Бально-рейтинговая система кафедры урологии.

| | Всего макс | |
|---|---|---|
| Теоретическая подготовка | 20 | Оценка подготовки и ответов на практических занятиях |
| Практические навыки | 10 | Обследование урологических больных 1 балл<br>Интерпретация рентгенограмм 2 балла<br>Интерпретация ультрасонограмм 1 балл<br>Интерпретация компьютерных томограмм 1 балл<br>Интерпретация лабораторных данных 1 балл<br>Интерпретация данных урофлоуметрического исследования 1 балл<br>Пальпация предстательной железы 1 балл<br>Пальпация почек 1 балл<br>Интерпретация радионуклидных методов исследования 1 балл |
| Самостоятельная работа (реферат, доклад). | 10 | Доклад макс 10 баллов |
| Дисциплина | 10 | Макс 10 баллов<br>Каждое пропущенное по неуважительной причине занятие - минус 1 балл<br>Опоздание (до 15 минут)- минус 0,5 балла<br>Поздание более 15 минут - студент на занятия не допускается |
| Поощрительные баллы. | 10 | Участие в научно-исследовательской работе кафедры (СНО) 5 баллов<br>Дежурства в клинике урологии 5 баллов |
| Всего практика | Макс 60 | |
| Зачет | Макс 40 | |

**Итоговая бально-рейтинговая оценка по дисциплине «Экстренная урологическая помощь в практике врача-терапевта» складывается как сумма баллов за практические занятия по урологии (макс 60 баллов) и сумма баллов за экзамен по урологии (макс 40 баллов)**

Преподавателям кафедры рекомендуется использовать систему «неначисления» баллов за пропуски по неуважительной причине. При неудовлетворительном результате студент направляется на повторный курс дисциплины.

Основанием для допуска к зачету является R(ТУ) не менее 35 баллов в процессе обучения по дисциплине при условии отсутствия неудовлетворительных оценок по

предусмотренным видам деятельности при ее изучении. При R(ТУ) менее 35 баллов кафедра ходатайствует перед деканатом о направлении студента на повторный цикл дисциплины.

рейтинг дисциплины для студентов IV курса R(Э) равен 40 баллам и складывается из:

зачета проводящегося в виде ответа на вопросы и ситуационную задачу по дисциплине.

После завершения цикла дисциплины в зачетную книжку выставляется «зачет», а в экзаменационную ведомость заносится сумма баллов R(ТУ). После проведения экзамена формируется экзаменационный рейтинг R(Э) и рейтинг дисциплины. В экзаменационную ведомость выставляются итоговый рейтинговый балл дисциплины для R(Д), вычисляющийся как сумма баллов R(ТУ) и R(Э) и оценка, сформированная соответственно нижеприведенной схеме. Перевод рейтинговых баллов в оценку производится по следующей схеме:

| Оценка | R(Д) |
|---|---|
| «Отлично» («5») | 85-100 баллов |
| «Хорошо» («4») | 74-84 баллов |
| «Удовлетворительно» («3») | 61-73 баллов |
| «Неудовлетворительно» («2») | 60 и менее баллов |

Условия применения БРС оценки усвоения дисциплины доводится до сведения студентов в начале семестра и представляются на информационном стенде кафедры. Изменения и дополнения могут вноситься по окончании учебного года по согласованию с учебной частью.

## 7.4 Методические материалы и методика, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций

Специфика формирования компетенций и их измерение определяется структурированием информации о состоянии уровня подготовки обучающихся.

Алгоритмы отбора и конструирования заданий для оценки достижений в предметной области, техника конструирования заданий, способы организации и проведения стандартизированный оценочных процедур, методика шкалирования и методы обработки и интерпретации результатов оценивания позволяют обучающимся освоить компетентностно-ориентированные программы дисциплин.

Формирование части компетенций *ОПК4,ОПК6,ОПК7, ПК1,ПК2,ПК5,ПК7, ПК8, ПК9, ПК10* осуществляется в ходе всех видов занятий, практики а контроль их сформированности на этапе текущей, промежуточной аттестации и государственной итоговой аттестации.

**Этапы формирования компетенций** *ОПК4,ОПК6,ОПК7, ПК1,ПК2,ПК5,ПК7, ПК8, ПК9, ПК10* **в процессе освоения образовательной программы направления подготовки «Экстренная урологическая помощь в практике врача терапевта»**

### 7.4.1. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности

1. Порядок применения электронного обучения, дистанционных образовательных технологий при реализации образовательных программ высшего образования.

2. Положение о порядке формирования Фонда оценочных средств для проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации высшего профессионального образования.
3. Положение об итоговой государственной аттестации выпускников ГБОУ ВПО ПСПбГМУ им. И.П. Павлова Минздрава России.
4. Положение о бально-рейтинговой системе для обучающихся по образовательным программе.

## 8. Перечень основной и дополнительной учебной литературы, необходимой для освоения дисциплины

**Основная литература:**

1.Урология : учебник / [С. Х. Аль-Шукри, В.Н. Ткчук, И.В.Кузьмин и др.] ; под ред. С. Х. Аль-Шукри, - М. : Изд. группа "ГЭОТАР- Медиа", 2022. - 639 с. : ил., портр
2.Боровец С.Ю. Симптомы урологических болезней. Методы обследования урологических больных: учебное пособие / С.Ю. Боровец, А.С. Аль-Шукри, Р.Э. Амдий, В.Я. Дубинский, М.А. Рыбалов, М.К. Потапова; под ред. С.Х. Аль-Шукри. – СПб.: РИЦ ПСПбГМУ, 2020.-40с.
5.Инфекции мочевых путей [Текст] : учеб. пособие для студентов, клинич. ординаторов и аспирантов мед. вузов / Р. Э. Амдий, И. В. Кузьмин, Ю. С. Москалева ; ред. С. Х. Аль-Шукри ; Первый Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. урологии с курсом урологии с клиникой. - СПб. : РИЦ ПСПбГМУ, 2018. - academicNT
6.Мочекаменная болезнь : этиология, патогенез, клиника, диагностика и лечение [Текст] : учеб. пособие для студентов мед. вузов, клинич. ординаторов / [Е. Т. Голощапов и др.; под ред. С. Х. Аль-Шукри] ; Первый Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. урологии с курсом урологии с клиникой. - СПб. : РИЦ ПСПбГМУ, 2018. - 36 с. : ил -74 экз. – academicNT

**Дополнительная:**

12. Хроническая тазовая боль.Урологические аспекты. железы : учебное пособие /Кузьмин И.В. и др ; под ред. С.Х. Аль-Шукри.- СПб. : РИЦ ПСПбГМУ, 2018.- 40 с.
13. Туберкулез мочеполовых органов [Текст] : учеб. пособие для студентов мед. вузов, клинич. ординаторов и аспирантов / В. Я. Дубинский [и др.] ; под ред. С. Х. Аль-Шукри ; Первый Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. урологии с курсом урологии с клиникой. - СПб. : РИЦ ПСПбГМУ, 2017. - 43 с. - academicNT
14. Анурия : пособие для врачей / [С. Ю. Боровец, В. Я. Дубинский ; под ред. С. Х. Аль-Шукри] ; Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. урологии. - СПб. : Изд-во СПбГМУ, 2011. - 11 с. : табл .

***Электронные фонды учебно-методической документации***

1. Клинические рекомендации по урологии.
   Cr.minzdrav.gov.ru

## 9. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети Интернет, необходимых для освоения дисциплины

**Электронные базы данных:** Электронная библиотека ПСПбГМУ им. И.П.Павлова,
База справочных материалов в программе academicNT.

**Периодические издания: нет**

## 10.1. Характеристика особенностей технологий обучения в Университете

В ГБОУ ВПО ПСПбГМУ им. И.П. Павлова освоение образовательных программ проводится с применением электронного обучения, дистанционных образовательных технологий. Для этого создана и функционирует электронная информационно-образовательная среда (ЭИОС), включающая в себя электронные информационные ресурсы, электронные образовательные ресурсы. ЭИОС обеспечивает освоение обучающимися образовательных программ в полном объеме независимо от места нахождения обучающихся. Есть электронные библиотеки, обеспечивающие доступ к профессиональным базам данных, информационным, справочным и поисковым система, а также иным информационным ресурсам.

## 10.2 Особенности работы обучающегося по освоению дисциплины «Неотложная урология»

Обучающиеся при изучении учебной дисциплины используют образовательный контент, а также методические указания по проведению определенных видов занятий, рекомендации и пособия по данной дисциплине по работе с ним, разработанные профессорско-преподавательским составом (ППС) кафедры.

Успешное усвоение учебной дисциплины «Неотложная урология» предполагает активное, творческое участие обучающегося на всех этапах ее освоения путем планомерной работы. Обучающийся должен активно участвовать в выполнении видов практических работ, определенных для данной дисциплины. Проводимые на клинических практических занятиях различных модульных тестирований и дают возможность непосредственно понять алгоритм применения теоретических знаний, излагаемых на лекциях и в учебниках.

В этой связи при проработке лекционного материала обучающиеся должны иметь ввиду, что в лекциях раскрываются наиболее значимые вопросы учебного материала. Остальные осваиваются обучающимися в ходе других видов занятий и самостоятельной работы над учебным материалом.

Следует иметь в виду, что все разделы и темы дисциплины «Экстренная урологическая помощь в практике врача терапевта» представлены в дидактически проработанной последовательности, что предусматривает логическую стройность курса и продуманную систему усвоения обучающимися учебного материала, поэтому нельзя приступать к изучению последующих тем (разделов), не усвоив предыдущих.

| Вид работы | Контроль выполнения работы |
|---|---|
| Подготовка к аудиторным занятиям (проработка учебного материала по конспектам лекций и учебной литературе) | Собеседование, устный и/или письменный опрос |
| Работа с учебной и научной литературой | Собеседование |
| Ознакомление с видеоматериалами электронных ресурсов | Собеседование, устный и/или письменный опрос |
| Самостоятельная проработка отдельных тем учебной дисциплины в соответствии с учебным планом | Собеседование, устный и/или письменный опрос |
| Подготовка и написание рефератов, докладов на | Заслушивание, |

| | |
|---|---|
| заданные темы | обсуждение докладов, проверка рефератов. |
| Выполнение индивидуальных домашних заданий (решение клинических задач, перевод текстов, проведение расчетов, подготовка клинических разборов) | Собеседование<br>Проверка заданий |
| Участие в научно-исследовательской работе кафедры | Доклады<br>Публикации |
| Участие в научно-практических конференциях, семинарах | Предоставление сертификатов участников |
| Работа с вопросами и ситуационными задачами для самопроверки | Собеседование, устный и/или письменный опрос |
| Подготовка ко всем видам контрольных испытаний | Собеседование, устный и/или письменный опрос |

### 10.4. Методические указания для обучающихся по подготовке к занятиям

Занятия клинического практического типа предназначены для расширения и углубления знаний обучающихся по учебной дисциплине, формирования умений и компетенций, предусмотренных стандартом. В их ходе обучающимися реализуется верификационная функция степени усвоения учебного материала, они приобретают умения вести научную дискуссию. Кроме того, целью занятий является: проверка уровня понимания обучающимися вопросов, рассмотренных на лекциях и в учебной литературе, степени и качества усвоения обучающимися программного материала; формирование и развитие умений, навыков применения теоретических знаний в реальной практике решения задач, анализа профессионально-прикладных ситуаций; восполнение пробелов в пройденной теоретической части курса и оказания помощи в его освоении.
Обучающийся должен изучить основную литературу по теме занятия, и, желательно, источники из списка дополнительной литературы, используемые для расширения объема знаний по теме (разделу), интернет-ресурсы.

## 11. Перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса по дисциплине, включая перечень программного обеспечения и информационных справочных систем

Программное обеспечение ГБОУ ВПО ПСПБГМУ им. И.П. Павлова, являющееся частью электронной информационно-образовательной среды и базирующееся на телекоммуникационных технологиях:

## 29. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

## 12. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

| | |
|---|---|
| Наименование оборудованных учебных кабинетов, объектов для проведения практических занятий, объектов физической культуры и спорта с перечнем основного оборудования | Адрес (местоположение) учебных кабинетов, объектов для проведения практических занятий, объектов физической культуры и спорта (с указанием |

| | |
|---|---|
| | номера помещения в соответствии с документами бюро технической инвентаризации) |
| Конференцзал.<br>Стол – 1 шт, стульев 66 шт,,<br>трибуна 1 шт, компьютер стационарый 1 шт, монитор 1 шт, проектор SONY – 1 шта,проектор: лампа – 1 шт.<br>Экран Digis Optimal-C DSOC-1101. | 197022, город Санкт-Петербург, ул. Льва Толстого д. 17, лит. А, Здание клиники нефрологии и урология, № 68 (3этаж) |
| Операционные залы – 4.<br>Набор и укладка для экстренных профилактических и лечебных мероприятий, электрокардиограф, облучатель бактерицидный, аппарат наркозно-дыхательный, аппарат искусственной вентиляции легких, инфузомат, отсасыватель послеоперационный, дефибриллятор с функцией синхронизации, стол операционный хирургический многофункциональный универсальный, хирургический, микрохирургический инструментарий, универсальная система ранорасширителей с прикреплением к операционному столу, аппарат для мониторирования основных функциональных показателей, стойка для выполнения лапароскопических/эндоскопических вмешательств фирмы “Karl Storz” – 3 шт., анализатор дыхательной смеси, и расходный материал в количестве, позволяющем обучающимся осваивать умения и навыки, предусмотренные профессиональной деятельностью. | 197022, город Санкт-Петербург, ул. Льва Толстого д. 17, лит. А, Здание клиники нефрологии и урология, № 47,40,18,13 (7 этаж) |
| Перевязочная – 2.<br>Тонометр, стетоскоп, фонендоскоп, противошоковый набор, набор и укладка для экстренных профилактических и лечебных мероприятий, облучатель бактерицидный, стол операционный хирургический ногофункциональный универсальный, хирургический, микрохирургический инструментарий и расходный материал в количестве, позволяющем обучающимся осваивать умения и навыки, предусмотренные профессиональной деятельностью. | 197022, город Санкт-Петербург, ул. Льва Толстого д. 17, лит. А, Здание клиники нефрологии и урология, № 41 (6 этаж) |
| Кабинет УЗИ,<br>Аппарт Vivd4 1 шт,<br>Стол 1 щт, стул 4 шт, шкаф – 3 шт, раковина 1 шт, унитаз 1 шт, лампа 1 шт, тумбочка 1 шт, мед.столик 1 шт, кушетка 1 шт. | 197022, город Санкт-Петербург, ул. Льва Толстого д. 17, лит. А, Здание клиники нефрологии и урология, № 64 (3 этаж) |
| Учебная комната №8<br>площадь 34 кв. м<br>Стол – 5 шт, стулья – 14 шт, шкаф – 4 шт, компьютер стационарный с выходом в интернет 1 шт, | 197022, город Санкт-Петербург, ул. Льва Толстого д. 17, лит. А, Здание клиники нефрологии и урология, № 10 (3 этаж) |

| | |
|---|---|
| Учебная комната №5<br>Стол – 3 шт,<br>стулья – 2 шт,<br>шкаф – 2 шт,<br>компьютер стационарный с выходом в интернет 1 шт,<br>доска настенная 1 шт | 197022, город Санкт-Петербург, ул. Льва Толстого д. 17, лит. А, Здание клиники нефрологии и урология, № 43,44 (3 этаж) |
| Учебная комната №3,<br>Стол – 3<br>шт, стулья – 12 шт,<br>доска настенная 1 шт,<br>шкаф – 2 шт,<br>кресло вращающееся 1 шт | 197022, город Санкт-Петербург, ул. Льва Толстого д. 17, лит. А, Здание клиники нефрологии и урология, № 37 (3 этаж) |
| Учебная комната №4, площадь 20.5 кв м<br><br>Стол – 4 шт, стулья – 12 шт, доска настенная 1 шт, шкаф – 2 шт, кресло вращающееся 1 шт | 197022, город Санкт-Петербург, ул. Льва Толстого д. 17, лит. А, Здание клиники нефрологии и урология, № 41 (3 этаж) |
| Учеб комната №2, площадь 14,8 кв м<br>Стол 1 шт,<br>стулья 17 шт,<br>ноутбук Insiron 1525 – 1 шт,<br>Учебные таблицы и наглядные пособия – 7 шт | 197022, город Санкт-Петербург, ул. Льва Толстого д. 17, лит. А, Здание клиники нефрологии и урология, № 34 (3 этаж) |
| Учебная комната №1 площадь 13,6 кв м<br>Стол – 3 шт,<br>стулья – 12 шт,<br>шкаф – 3 шт,<br>Компьютер с выходом в интернет -1 шт | 197022, город Санкт-Петербург, ул. Льва Толстого д. 17, лит. А, Здание клиники нефрологии и урология, № 9 (3 этаж) |
| Учебная комната 6<br>площадь 20,5 кв м<br>Стол – 3 шт,<br>стулья – 12 шт,<br>шкаф – 3 шт, | 197022, город Санкт-Петербург, ул. Льва Толстого д. 17, лит. А, Здание клиники нефрологии и урология, № 45 (3 этаж) |
| Учебная комната №7<br>Стол – 3 шт,<br>стулья – 12 шт,<br>шкаф – 3 шт, | 197022, город Санкт-Петербург, ул. Льва Толстого д. 17, лит. А, Здание клиники нефрологии и урология, № 47 (3 этаж) |
| Палата 624 А,<br>3 койки, 3- стула, 1 стол, 3 тумбочки | 197022, город Санкт-Петербург, ул. Льва Толстого д. 17, лит. А, Здание клиники нефрологии и урология, № 76 (6 этаж) |
| Палата 624 Б,<br>3 койки, 3- стула, 1 стол, 3 тумбочки | 197022, город Санкт-Петербург, ул. Льва |

| | |
|---|---|
| | Толстого д. 17, лит. А, Здание клиники нефрологии и урология, № 77 (6 этаж) |
| Палата 625 А,<br>койки, 3- стула, 1 стол, 3 тумбочки | 197022, город Санкт-Петербург, ул. Льва Толстого д. 17, лит. А, Здание клиники нефрологии и урология, № 78 (6 этаж) |
| Палата 628 А,<br>койки, 3- стула, 1 стол, 3 тумбочки | 197022, город Санкт-Петербург, ул. Льва Толстого д. 17, лит. А, Здание клиники нефрологии и урология, № 53 (6 этаж) |

Разработчики:
Заведующий кафедрой, д.м.н., профессор, С.Х. Аль-Шукри
Профессор, д.м.н., доцент, Р.Э. Амдий

Рецензент:
Заведующий кафедрой урологии ФГБОУ ВО СПбГПУ Минздрава России, д.м.н., профессор, И.Б. Осипов

Рабочая программа одобрена на заседании кафедры урологии
апреля 2021 (протокол) №

Зав. кафедрой: (проф. С.Х. Аль-Шукри)

Разработчики:

| Место работы | Должность | ФИО |
|---|---|---|
| 1. Кафедра урологии Первого СПбГМУ им. акад. И.П. Павлова | профессор | Амдий Р.Э. |
| 2. Кафедра урологии Первого СПбГМУ им. | профессор | Аль-Шукри С.Х. |

Экстренная урологическая помощь в практике врача-терапевта

Дисциплины по выбору Б1.В.ДВ.11

Гемостазиология в хирургической практике (1 з.е.)

1. Цели и задачи дисциплины
Цель – углубленное ознакомление студентов 6 курса лечебного факультета и факультета спортивной медицины с основными понятиями гемостазиологии, усвоение основ тактики

хирурга при возникновении геморрагических и тромбоэмболических осложнений в хирургической практике.
Задачи:
на основе запаса знаний, полученного во время прохождения дисциплин «Факультетская хирургия», «Госпитальная хирургия, детская хирургия» иллюстративного и методического материала
выработать алгоритм диагностики, дифференциальной диагностики и профилактики тромбоэмболических осложнений
выработать алгоритм выбора методов лечения больных с патологией сосудов, врожденными и приобретенными расстройствами гемостаза, на основе методов лабораторной диагностики расстройств гемостаза, при коагулопатических состояниях и тромбоэмболических осложнениях в хирургической практике,
обучить студентов основам хирургической тактики при различных состояниях, связанных с расстройствами гемостаза
обучить студентов практическим навыкам в рамках формирующихся компетенций;
- провести контроль знаний, умений и владений обучающихся в рамках задач
2. Планируемые результаты обучения по дисциплине:

| Код и наименование компетенции | Код и наименование индикатора достижения компетенции |
|---|---|
| ОПК-7. Способен назначать лечение и осуществлять контроль его эффективности и безопасности | ИД-1 ОПК-7.1. Назначает лечебно-охранительный режим, выбирает место и вид лечения с учетом тяжести состояния пациента |
| | ИД-2 ОПК-7.2. Осуществляет подбор лекарственных средств, выбор определенной лекарственной формы, пути введения и рациональную замену препаратов с учетом состояния пациента |
| | ИД-3 ОПК-7.3. Прогнозирует побочные эффекты лекарственных средств и осуществляет их профилактику |
| | ИД-4 ОПК-7.4. Осуществляет контроль эффективности и безопасности назначенного лечения на всех этапах его выполнения |
| ПК-1. Способен оценивать состояние пациента, требующего оказания медицинской помощи в неотложной или экстренной формах. Способен распознавать состояния, возникающие при внезапных острых заболеваниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента и требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме. | ИД-1 ПК-1.1. Оценивает состояние пациента, требующего оказания медицинской помощи в неотложной или экстренной формах |
| | ИД-2 ПК-1.2. Проводит анализ полученных результатов обследования для распознавать состояния, возникающие при внезапных острых заболеваниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента и требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме |

| Код индикатора достижения компетенции | Результаты обучения (показатели оценивания) | Оценочные средства |
|---|---|---|
| ИД-1 ОПК-7.1. | Знает: этиологию и патогенез хирургических | Тестовые |

| | | |
|---|---|---|
| | заболеваний;<br>факторы влияния окружающей среды, питания, образа<br>жизни, нарушений санитарно-гигиенического режима<br>на возникновение хирургических заболеваний и<br>развитие их осложнений;<br>клиническую картину, особенности течения хирургических заболеваний и их осложнений у<br>различных возрастных групп;<br>осложнения других заболеваний, требующих хирургического вмешательства;<br>показания к экстренной госпитализации в зависимости<br>от развития острых осложнений хирургических<br>заболеваний;<br>методы консервативного лечения и профилактики<br>хирургических заболеваний | задания |
| | Имеет навык: собора анамнеза, опроса пациента, интерпретации данных лабораторных и инструментальных исследований с целью определения тяжести состояния больного и дальнейшей лечебной<br>тактики | |

| | | |
|---|---|---|
| ИД-2 ОПК-7.2. | Знает: принципы консервативного лечения, показания и противопоказания к применению лекарственных средств у хирургических больных с различными нозологиями с учетом влияния лекарственных средств на течение патологического процесса;<br>показания к медикаментозной терапии хирургических больных в зависимости от состояния, этапа лечения, характера течения заболевания;<br>методы введения препаратов, и выбор наиболее рационального пути введения в зависимости от состояния хирургических больных, этапа лечения. | Тестовые задания |
| | Умеет: наметить план консервативной лекарственной терапии у хирургического больного в зависимости от состояния, этапа лечения, развития осложнений<br>основного заболевания или послеоперационного периода | |

| | | |
|---|---|---|
| | Имеет навык: планирования и назначения консервативной лекарственной терапии у хирургических больных в зависимости от нозологии. | |
| ИД-3 ОПК-7.3. | Знает: принципы консервативного лечения, показания и противопоказания к применению лекарственных средств у хирургических больных с различными нозологиями с учетом влияния лекарственных средств на течение патологического процесса;<br>действие различных групп лекарственных средств, а также побочные эффекты их применения;<br>клинические проявления побочных эффектов и осложнений от применения лекарственных средств у хирургических больных | Тестовые задания |
| | Умеет: Выявить нежелательные побочные эффекты и осложнения от применения лекарственных средств у хирургических больных;<br>Корректировать негативные эффекты от применения препаратов путем их отмены или замены на лекарственные средства другой группы. | |
| | Имеет навык: планирования лечебной тактики и назначения консервативной лекарственной терапии у хирургических больных в зависимости от нозологии | |
| ИД-4 ОПК-7.4. | Знает: принципы лечения хирургических больных, включая консервативную, медикаментозную терапию и оперативное хирургическое лечение с учетом влияния различных способов лечения на течение патологического процесса;<br>Возможные осложнения и негативные эффекты от применения различных видов лечения хирургических больных в зависимости от нозологии, стадии заболевания, клинического течения, состояния<br>пациента, наличия сопутствующих заболеваний | Тестовые задания |
| | Умеет: оценить состояние хирургического больного в до- и послеоперационном периодах;<br>Выявить осложнения и определить их тяжесть в до- и послеоперационном периодах | |
| | Имеет навык: осмотра, интерпретации данных<br>лабораторных и инструментальных исследований на различных этапах лечения хирургических больных | |

| | | |
|---|---|---|
| ИД-1 ПК-1.1. | Знает: этиологию и патогенез состояний, требующих оказания медицинской помощи в неотложной или экстренной формах | Тестовые задания |
| | Умеет: собрать анамнез, провести опрос больного, находящегося в состоянии, требующем оказания медицинской помощи в неотложной или экстренной формах, провести физикальное обследование подобного пациента | |
| | Имеет навык: собора анамнеза, опроса и осмотра пациента. | |
| ИД-2 ПК-1.2. | Знает: клинические проявления основных состояний, требующих оказания медицинской помощи в неотложной или экстренной формах | Тестовые задания |
| | Умеет: ориентироваться в основных состояниях, требующих оказания медицинской помощи в неотложной или экстренной формах | |

3. Место дисциплины в структуре образовательной программы

Дисциплина «Гемостазиология в хирургической практике» относится к вариативной части Блока 1.

4. Объем дисциплины в зачетных единицах с указанием количества академических часов, выделенных на контактную работу обучающихся с преподавателем и на самостоятельную работу обучающихся

| №№ п/п | Вид учебной работы | Всего часов | Семестр 12 |
|---|---|---|---|
| 1 | Общая трудоемкость (зачетные единицы/час.)* | 1/36 | 1/36 |
| 2 | Аудиторные занятия, в том числе: | 24 | 24 |
| 2.1 | Занятия лекционного типа | - | - |
| 2.2 | Занятия семинарского типа | 24 | 24 |
| 2.2.1 | Практические клинические занятия | 24 | 24 |
| 3 | Самостоятельная работа | 12 | 12 |
| 4 | Форма промежуточной аттестации | Зачет | + |

5 Содержание дисциплины, структурированное по темам (разделам) с указанием отведенного на них количества академических часов и видов занятий

5.1 Учебно-тематическое планирование дисциплины

| Наименование темы (раздела) | Контактная работа, академ. ч | | | Самостоя-тельная работа, академ. ч | Вид контроля | Всего |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | занятия лекцион-ного типа (лекции) | занятия семинар-ского типа | занятия клинические практические занятия | | | |
| Раздел 1. Основы гемостазиологии. Общие вопросы. Общие понятия. История трансфузиологии | - | 2 | 2 | 1 | Зачет | 3 |
| Раздел 2. Препараты и компоненты крови | - | 4 | 4 | | | 4 |
| Раздел 3. Кровезаменители | - | 2 | 2 | 2 | | 4 |
| Раздел 4. Гемотрансмиссивные инфекции . | - | 4 | 4 | | | 4 |
| Раздел 5. Гемотрансфузионные осложнения, классификация, гемотрансфузионный шок, диагностика, оказание первой помощи, лечение | - | 2 | 2 | | | 2 |

| Наименование темы (раздела) | Контактная работа, академ. ч | | | Самостоя-тельная работа, академ. ч | Вид контроля | Всего |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | занятия лекцион-ного типа (лекции) | занятия семинар-ского типа | занятия клинические практические занятия | | | |
| Раздел 6. Экстракорпоральные методы лечения в современной хирургической практике | | 2 | 2 | 2 | | 4 |
| Раздел 7 Профилактика тромбоэмболических осложнений | | 4 | 4 | 5 | | 9 |
| Раздел 8.Промежуточная аттестация (зачет) | - | 4 | 4 | 2 | 4 | 6 |
| ИТОГО | 0 | 24 | 24 | 12 | 4 | 36 |

5.2 Содержание по темам (разделам) дисциплины

| № п/п | Наименование темы (раздела) дисциплины | Содержание темы (раздела) | Формируемые компетенции |
|---|---|---|---|
| 1. | Основы гемостазиологии . Общие вопросы. Общие понятия. История трансфузиологии. | История трансфузиологии. Определение понятия группа крови. Гемостатический потенциал крови. Лабораторная диагностика нарушений свертывания крови, тактика хирурга. . . | ОПК-7. Способен назначать лечение и осуществлять контроль его эффективности и безопасности; Студент, освоивший программу дисциплины, должен обладать профессиональными компетенциями, соответствующими виду профессиональной деятельности, на который ориентирована программа специалитета: ПК-1. Способен оценивать состояние пациента, требующего оказания медицинской помощи в неотложной или экстренной формах. Способен распознавать состояния, возникающие при внезапных острых заболеваниях, обострении хронических заболеваний без явных |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | | признаков угрозы жизни пациента и требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме |
| 2. | Препараты и компоненты крови. | Основные гемотрансфузионные среды. Показания к их применению в хирургической практике. Сроки и режимы хранения гемотрансфузионных сред Основные препараты крови и показания к их применению. | ОПК-7. Способен назначать лечение и осуществлять контроль его эффективности и безопасности;<br>Студент, освоивший программу дисциплины, должен обладать профессиональными компетенциями, соответствующими виду профессиональной деятельности, на который ориентирована программа специалитета:<br>ПК-1. Способен оценивать состояние пациента, требующего оказания медицинской помощи в неотложной или экстренной формах. Способен распознавать состояния, возникающие при внезапных острых заболеваниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента и требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме |
| 3 | Кровезаменители | Классификация кровезаменителей. Основные механизмы действия кровезаменителей различного вида. Показания к применению различных кровезаменителей в хирургической практике<br>Ошибки и опасности при переливании различных кровезаменителей. | ОПК-7. Способен назначать лечение и осуществлять контроль его эффективности и безопасности;<br>Студент, освоивший программу дисциплины, должен обладать профессиональными компетенциями, соответствующими виду профессиональной деятельности, на который ориентирована программа специалитета:<br>ПК-1. Способен оценивать состояние пациента, требующего оказания медицинской помощи в неотложной или экстренной формах. Способен распознавать состояния, возникающие при внезапных острых заболеваниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента и требующих оказания |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | | медицинской помощи в неотложной форме |
| 4 | Гемотрансмиссивные инфекции | Инкубационные периоды основных гемотрансмиссивных инфекций.<br>Особенности течения гемотрансмиссивных инфекций.<br>Группы риска, подверженные возникновению гемотрансмиссивных инфекций.<br>Меры профилактики возникновения гемотрансмиссивных инфекций<br>. | ОПК-7. Способен назначать лечение и осуществлять контроль его эффективности и безопасности;<br>Студент, освоивший программу дисциплины, должен обладать профессиональными компетенциями, соответствующими виду профессиональной деятельности, на который ориентирована программа специалитета:<br>ПК-1. Способен оценивать состояние пациента, требующего оказания медицинской помощи в неотложной или экстренной формах. Способен распознавать состояния, возникающие при внезапных острых заболеваниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента и требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме |
| 5 | Гемотрансфузионные осложнения, классификация, гемотрансфузионный шок, диагностика, оказание первой помощи, лечение | Классификация – гемотрансфузионных осложнений.<br>Гемотрансфузионный шок, диагностика, оказание первой помощи, лечение. Ошибки и опасности при переливании крови в хирургии.<br>. | ОПК-7. Способен назначать лечение и осуществлять контроль его эффективности и безопасности;<br>Студент, освоивший программу дисциплины, должен обладать профессиональными компетенциями, соответствующими виду профессиональной деятельности, на который ориентирована программа специалитета:<br>ПК-1. Способен оценивать состояние пациента, требующего оказания медицинской помощи в неотложной или экстренной формах. Способен распознавать состояния, возникающие при внезапных острых заболеваниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента и требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме |

| | | | |
|---|---|---|---|
| 6 | Экстракорпоральные методы лечения в современной хирургической практике | Определение понятия, классификация методов экстракорпоральной детоксикации<br>Показания к применению использованию плазмафереза, плазмосорбции, внутрисосудистого лазерного и ультрафиолетового облучения крови. Варианты проведения сочетанных процедур экстракорпоральной гемокоррекции. Механизмы влияния экстракорпоральных методов детоксикации на организм человека.<br><br>. | ОПК-7. Способен назначать лечение и осуществлять контроль его эффективности и безопасности;<br>Студент, освоивший программу дисциплины, должен обладать профессиональными компетенциями, соответствующими виду профессиональной деятельности, на который ориентирована программа специалитета:<br>ПК-1. Способен оценивать состояние пациента, требующего оказания медицинской помощи в неотложной или экстренной формах. Способен распознавать состояния, возникающие при внезапных острых заболеваниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента и требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме |
| 7 | Профилактика тромбоэмболических осложнений | Основные венозные тромбоэмболические осложнения. Степени риска возникновения ВТЭО. Меры профилактики возникновения ВТЭО, статистические данные об их использовании. Показания и обоснование необходимости применения НОАК в современной хирургической практике | ОПК-7. Способен назначать лечение и осуществлять контроль его эффективности и безопасности;<br>Студент, освоивший программу дисциплины, должен обладать профессиональными компетенциями, соответствующими виду профессиональной деятельности, на который ориентирована программа специалитета:<br>ПК-1. Способен оценивать состояние пациента, требующего оказания медицинской помощи в неотложной или экстренной формах. Способен распознавать состояния, возникающие при внезапных острых заболеваниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента и требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме |
| 8 | Итоговое тестирование | Тестирование; решение ситуационных задач; практические | ОПК-7. Способен назначать лечение и осуществлять |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | (зачет) | навыки | контроль его эффективности и безопасности;<br>Студент, освоивший программу дисциплины, должен обладать профессиональными компетенциями, соответствующими виду профессиональной деятельности, на который ориентирована программа специалитета:<br>ПК-1. Способен оценивать состояние пациента, требующего оказания медицинской помощи в неотложной или экстренной формах. Способен распознавать состояния, возникающие при внезапных острых заболеваниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента и требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме |

6. Перечень учебно-методического обеспечения для самостоятельной работы обучающихся по дисциплине

Основная литература:
Хирургические болезни : учебник в 2-х т. / [М. М. Абакумов и др.] ; под ред. В. С. Савельева, А. И. Кириенко. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014 - . Т. 1. - 719 с. : ил.
Хирургические болезни : учебник в 2-х т. / [М. М. Абакумов и др.] ; под ред. В. С. Савельева, А. И. Кириенко. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014 - Т. 2. - 2014. - 684 с. : ил
Методические пособия:

Ситуационные задачи по хирургическим болезням : пособие для студентов 6 курса лечеб. фак. и фак. спорт. медицины / В. В. Гриценко [и др.] ; ред. С. М. Яшин ; Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. госпит. хирургии № 2 с клиникой. - СПб. : Изд-во СПбГМУ, 2012. - 34 с.
Способ эндовенозной лазерной коагуляции в лечении варикозной болезни нижних конечностей : пособие для студентов 6 курса лечеб. фак / Д. П. Грицаенко, Т. Г. Гришачева, И. Г. Хабарова ; ред.: С. М. Яшин, Н. Н Петрищев ; Первый Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. госпит. хирургии № 2 им. акад. Ф. Г. Углова, каф. патол. физиологии. - СПб. : Изд-во СПбГМУ, 2013. - 16 с. : ил
Аневризмы восходящей аорты (этиология, клиника, диагностика, лечение) : пособие для студентов 6 курса лечеб. фак. и фак. спорт. медицины, интернов, клинич. ординаторов / [О. Ю. Мочалов ; под ред. С. М. Яшина] ; Первый Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. госпит. хирургии № 2 им. акад. Ф. Г. Углова. - СПб. : Изд-во СПбГМУ, 2014. - 28 с
Современные аспекты трансфузиологии в хирургической практике : пособие для студентов 6 курса / [И. Г. Хабарова, Р. В. Князьков ; под ред. С. М. Яшина] ; Первый Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. госпит. хирургии № 2 им. акад. Ф. Г. Углова. - СПб. : Изд-во СПбГМУ, 2014. - 33 с

Послеоперационные вентральные грыжи : пособие для студентов 6 курса лечеб. факультета / [А. С. Лапшин, А. Х. Байсиев, А. Ж. Мельцова ; под ред. С. М. Яшина] ; Первый Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. госпит. хирургии № 2 им. акад. Ф. Г. Углова. - СПб. : Изд-во ПСПбГМУ, 2014. - 23, [1] с. : и
Шатравка А.В., Богомолов М.С., Сокуренко Г.Ю. Этиология, патогенез, диагностика и показания к хирургическому лечению стено - окклюзирующих заболеваний брахиоцефальных артерий – СПб.: РИЦ ПСПбГМУ, 2016. – 96 с.

Дополнительная литература:

Амбулаторно-поликлиническая хирургия : учебник для студентов ст. курсов, интернов и клинич. ординаторов-хирургов / Первый Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. И. П. Павлова ; под ред. В. В. Гриценко, С. М. Яшина. - СПб. : Изд-во СПбГМУ, 2013. - 451 с., [2] л. цв. ил : ил., табл.
Российские клинические рекомендации ассоциации флебологов России по диагностике, лечению и профилактике венозных тромбоэмболических осложнений. - Журнал "Флебология" №2, 2015г.

ЭБС Консультант студента:

Киякбаев Г.К., Аритмии сердца. Основы электрофизиологии, диагностика, лечение и современные рекомендации [Электронный ресурс] / Г.К. Киякбаев - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 240 с. (Серия "Библиотека врача-специалиста") - ISBN 978-5-9704-3100-9 - Режим доступа: http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970431009.html

Огурцов П.П., Неотложная кардиология [Электронный ресурс] / под ред. П. П. Огурцова, В. Е. Дворникова - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-3648-6 - Режим доступа: http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970436486.html
Чуриков Д.А., Ультразвуковая диагностика болезней вен[Электронный ресурс] / Д.А. Чуриков, А.И. Кириенко. - 2-е изд., испр. и доп. - М. : Литтерра, 2016. - 176 с. (Серия "Иллюстрированные руководства") - ISBN 978-5-4235-0235-5 - Режим доступа: http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785423502355.html

7. Фонд оценочных средств для проведения контроля знаний обучающихся по дисциплине
7.1. Перечень компетенций с указанием этапов их формирования в процессе освоения дисциплины и количества академических часов для проведения практических клинических занятий по разделам

| № п/п | Контролируемые темы (разделы) дисциплины | Код контролируемой компетенции (или ее части) по этапам формирования в темах (разделах) | Наименование оценочного средства для проведения занятий, академ. ч |
|---|---|---|---|
| | | | очная |
| 1 | Раздел 1<br>Основы гемостазиологии.<br>Общие вопросы. Общие понятия.<br>История трансфузиологии. | ОПК-7<br>ПК-1 | Собеседование - 2 |
| 2 | Раздел 2<br>Препараты и компоненты крови. | ОПК-7<br>ПК-1 | Собеседование - 2 |
| 3 | Раздел 3<br>Кровезаменители | ОПК-7<br>ПК-1 | Собеседование - 2 |
| 4 | Раздел 4 | ОПК-7 | Собеседование - 2 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | Гемотрансмиссивные инфекции | ПК-1 | |
| 5 | Раздел 5<br>Гемотрансфузионные осложнения, классификация, гемотрансфузионный шок, диагностика, оказание первой помощи, лечение | ОПК-7<br>ПК-1 | Собеседование - 2 |
| 6 | Раздел 6<br>Экстракорпоральные методы лечения в современной хирургической практике | ОПК-7<br>ПК-1 | Собеседование - 2 |
| 7 | Раздел 7<br>Профилактика тромбоэмболических осложнений | ОПК-7<br>ПК-1 | Собеседование - 2 |
| 8 | Заключительное занятие. Итоговое тестирование (зачет). | ОПК-7<br>ПК-1 | Собеседование - 2<br>Модульный тест -2 |

7.2. Описание показателей и критериев оценивания компетенций на различных этапах их формирования, описание шкал оценивания

По итогам освоения дисциплины на основании бально-рейтинговой системы формируется рейтинг студента.

Оценка качества учебной работы студента в БРС является кумулятивной (накопительной) и используется для управления образовательным процессом. Рейтинг дисциплины «Гемостазиология в хирургической практике» для студентов VI курса R вычисляется по 100-балльной системе. Рейтинг дисциплины складывается из текущей успеваемости R(ТУ) и зачета R(З). Рейтинг текущей успеваемости R(ТУ) равен 60 баллам и складывается из:

• посещаемости практических клинических занятий (максимальная сумма баллов – 30);

• оценки самостоятельной работы студентов (максимальная сумма баллов – 30).

Рейтинг зачета R(З) складывается из:

•оценки теоретических знаний – тестирование (максимальная сумма баллов – 40; минимальная - 22);.

Преподавателям кафедры рекомендуется использовать систему «неначисления» баллов за пропуски по неуважительной причине. Если студент по результатам компьютерного тестирования получает менее 12 баллов, ему предоставляется повторная возможность прохождения испытания после дополнительной подготовки. При неудовлетворительном результате студент может быть направлен на повторный курс дисциплины.

В случае успешного прохождения собеседования, в ведомость и зачетную книжку выставляются сумма баллов и зачет.

Условия применения БРС оценки усвоения дисциплины доводятся до сведения студентов в начале семестра и представляются на информационном стенде кафедры. Изменения и дополнения могут вноситься по окончании учебного года по согласованию с учебной частью.

Перевод количества баллов за дисциплину в оценку по пятибалльной системе производится согласно «Положение о бально-рейтинговойл системе для обучающихся по образовательным программам специалитета в ПСПбГМУ им. акад. И.П. Павлова».

Критерии оценивания компетенций на этапе промежуточной аттестации:

| № п/п | Наименование формы проведения контроля | Описание показателей оценочного средства | Представление оценочного средства в фонде | Критерии и описание шкал оценивания |
|---|---|---|---|---|

| № п/п | Наименование формы проведения контроля | Описание показателей оценочного средства | Представление оценочного средства в фонде | Критерии и описание шкал оценивания |
|---|---|---|---|---|
| 1 | Аттестация (зачет) | 1-я часть: выполнение тестирования (аттестационное испытание с использованием тестовых систем на бумажном носителе) | Система стандартизированн ых заданий (тестов) | Описание шкалы оценивания тестирования:<br>– от 0 до 50 % выполненных заданий – менее 12 баллов;<br>– от 51 до 70% – 12-15 баллов;<br>– от 71 до 90% – 15-18 баллов;<br>– от 91 до 100% – более 18 баллов |
| | | 2-я часть: Выполнение обучающимися практико-ориентировочных заданий (аттестационное испытание, проводимое устно) | Практико-ориентированные задания | Критерии оценивания преподавателем практико-ориентированной части зачета (от 0 до 20 баллов):<br>- соответствие содержания ответа заданию, полнота раскрытия темы/задания (оценка соответствия содержания ответа теме/заданию);<br>-умение проводить аналитический анализ прочитанной учебной и научной литературы, сопоставлять теорию и практику;<br>- логичность, последовательность изложения ответа;<br>-наличие собственного отношения обучающегося к теме/заданию;<br>- аргументированность, доказательность излагаемого материала |

7.3. Типовые контрольные задания или иные материалы, необходимые для оценки знаний, умений, навыков и опыта деятельности, характеризующих этапы формирования знаний, умений, навыков и опыта деятельности

Промежуточная аттестация (зачет).

Тестирование – контроль компетенций ОПК-5, ОПК-8 и ПК-6.

| | |
|---|---|
| 1. | Открытие трех групп крови было сделано:<br>1.Вильямом Гарвеем<br>2. Карлом Ландштейнером<br>3. Джейсоном Блендалл<br>4.Академиком Шамовым<br>5.Акушером Вольфом<br>Верно2 |
| 2. | Открытие трех групп крови было сделано:<br>1. В 1628 г.<br>2. 1832г.<br>3. 1900 г.<br>Верно 3 |
| 3 | Группа крови это:<br>совокупность эритроцитарных антигенов<br>совокупность эритроцитарных, тромбоцитарных, лейкоцитарных антигенов<br>совокупность эритроцитарных, тромбоцитарных, лейкоцитарных антигенов и антигенов плазменных белков<br>Верно 3 |
| 4 | Группа крови:<br>Передается по наследству и с течением жизни не изменяется<br>Может изменяться, если в течение жизни многократно производились гемотрансфузии<br>Обусловлена не только генотипически, но фенотипеически<br>Верно 1 |
| 5 | Медицинскому работнику при работе с кровью:<br>Желательно быть в перчатках, если стаж работы небольшой и боится уколоться<br>Обязан быть в перчатках<br>Может тщательно обработать руки перед началом работы и после ее окончания и работать без перчаток<br>Верно 2 |
| 6. | При работе в перчатках:<br>Риск заражения медработника не снижается, перчатки нужны, чтобы не внести инфекцию больному<br>Риск заражения медперсонала снижается на 50 %<br>на 30%<br>на 70%<br>Верно 3 |
| 7 | Переливание эритроцит-содержащих сред в плановом порядке осуществляется:<br>С учетом групповой принадлежности по системе АВО и резус фактора<br>С учетом групповой принадлежности по системе АВО, резус фактора и фенотипа крови с учетом Ag Келл, Cc, Ee, Cw, K который определяется донорским пунктом<br>При отсутствии одногруппной крови можно перелить больному кровь другой группы, если в ней нет разноименных антигенов<br>Верно 2 |

| | |
|---|---|
| 8 | Переливание эритроцит-содержащих сред в экстренном порядке осуществляется:<br>С учетом групповой принадлежности по системе АВО и резус фактора<br>С учетом групповой принадлежности по системе АВО, резус фактора и фенотипа крови с учетом Ag Келл, Сс, Ее, Cw, К который определяется донорским пунктом<br>При отсутствии одногруппной крови можно перелить больному кровь 0(I) Rh(-) без постановки проб на совместимость в количестве 500 мл<br>При отсутствии одногруппной крови можно перелить больному кровь АВ(IV) Rh(-) без постановки проб на совместимость в количестве 500 мл<br>Верно 1 и 3 |
| 9 | Переливание донорской плазмы осуществляется:<br>С учетом групповой принадлежности по системе АВО<br>С учетом резус фактора<br>С учетом фенотипа Ag Келл, Сс, Ее, Cw, К<br>Верно 1 |
| 10. | Переливание донорской плазмы в экстренном порядке осуществляется:<br>Может быть использована только одногруппная плазма<br>Может быть использована плазма другой группы, в которой отсутствуют разноименные экстраагглютинины<br>Может быть использована плазма АВ(IV) группы<br>Может быть использована плазма с 0(I) группой<br>Верно 3 |
| 11 | Температурный режим хранения для эритроцит-содержащих сред составляет:<br>2-4 градуса С<br>4-6 градусов С<br>6-10 градусов<br>1-5 градусов<br>Верно1 |
| 12 | Допустимые температурные колебания в холодильной камере для хранения эритроцитов:<br>1-2 градуса<br>2-4 градуса<br>3-4 градуса<br>5-6 градусов<br>Верно 1 |
| 13 | Температурный режим для хранения плазмы:<br>-10 градусов<br>-18 градусов<br>-30 градусов<br>-45 градусов<br>Верно 2-4 |
| 14 | Размороженную плазму:<br>Можно заморозить обратно, если она не потребовалась<br>Можно перелить в течение 24 часов при условии хранения в холодильнике<br>Можно перелить только сразу в течение 10 мин<br>Можно перелить в течение 2 часов после размораживания<br>Верно 2 |

| | |
|---|---|
| 15 | Вынутую из холодильника кровь:<br>Необходимо сразу перелить<br>Необходимо дать ей согреться до комнатной температуры в течение 20- 30 мин<br>Необходимо перелить не позднее 2 часов<br>Необходимо перелить в течение 6 часов<br>Необходимо перелить в течение 24 часов<br>Верно 2и3 |
| 16 | В случае возникновения реакции агглютиации при проведении проб на совместимость:<br>Необходимо добавить несколько капель физ. раствора и посмотреть еще раз<br>Немедленно отправит кровь в брак<br>Еще раз переопределить группу крови реципиента и группу крови донорской среды<br>Послать кровь в ОПК на индивидуальный подбор<br>Возможно, вновь поставить пробы на совместимость с другим реципиентом<br>Верно 1,3,4 |
| 17 | В случае переливания гемотрансфузионных сред:<br>Риск заражения гемотрансмиссивными инфекциями исключен – вся кровь обследована<br>Риск заражения сохраняется, так как возможен серонегативный период<br>Риск заражения возможен в случае халатного отношения сотрудников отвечающих за заготовку и выдачу крови<br>Верно 2 и 3 |
| 18 | Сроки карантинизации плазмы:<br>10 дней<br>3 недели<br>6 месяцев<br>1 год<br>Верно 3 |
| 19 | Инкубационный период гепатита В составляет:<br>21 день<br>40 суток<br>До 80 суток<br>До 200 суток<br>10 суток<br>До 1 года<br>Верно 4 |
| 20 | При маркировке пробирок необходимо указывать:<br>Только фамилию и инициалы пациента<br>ФИО пациента и № палаты<br>ФИО пациента и № и\б<br>ФИО пациента № палаты или № и\Б<br>ФИО пациента № и\б и дату забора<br>ФИО пациента № и\б, № палаты и дату забора<br>Верно 6 |

| | |
|---|---|
| 21 | При возникновении осложнения при переливании растворов или гемотрасфузионных сред необходимо:<br>В первую очередь быстро вызвать реаниматолога (трансфузиолога) или старшего врача на отделении<br>В первую очередь остановить инфузию<br>Начинать проводить лечебные мероприятия<br>Остановить инфузию, одновременно послать кого-нибудь проинформировать старшего врача, попросить сестру сменить систему для инфузии, и начать проводить лечебные мероприятия<br>Верно 4 |
| 22 | После проведения гемотрансфузии необходимо:<br>Спросить у больного о наличии жалоб и при их отсутствии считать гемотрансфузию успешной<br>Немедленно взять анализы на Нв<br>Взять анализ мочи на следующее утро<br>Трехкратно измерить температуру через 1ч 2 ч , 3 ч<br>Посмотреть первую порцию мочи глазом<br>Взять анализы на следующее утро<br>Трехкратно измерить давление и сосчитать пульс<br>Верно все кроме 2 |
| 23 | К системе глубоких вен не относится:<br>поверхностная вена бедра<br>малая подкожная вена<br>подколенная вена<br>задне-большеберцовые вены<br>Верно 2 |
| 24 | Направление тока крови в прямых клапанных перфорантах<br>из глубоких в поверхностные вены<br>разнонаправленное в зависимости от положения тела<br>Из поверхностных вен в глубокие<br>Верно 3 |
| 25 | Большее количество коммуникантных вен расположено в<br>верхней трети бедра<br>нижней трети бедра<br>средней трети бедра<br>верхней трети голени<br>нижней трети голени<br>Верно 5 |
| 26 | "Золотым" стандартом диагностики ТГВ является<br>рентгенография нижних конечностей<br>флебоменометрия<br>артериоаортография<br>ультразвуковое дуплексное ангиосканирование<br>платизмография<br>Верно 4 |
| 27 | Ограничением в использовании флебографии является<br>малая информативность<br>инвазивность<br>низкая специфичность<br>Верно 2 |

| | |
|---|---|
| 28 | Предельный срок хранения свежезамороженной плазмы при температуре -30°С составляет:<br>4 мес<br>6 мес<br>8 мес<br>10 мес<br>12 мес<br>Верно 5 |
| 29 | Предотвратить восходящий тромбоз и ВТЭ при флотирующем тромбе располагающемся в в/3 бедра позволяет выполнение следующих вмешательств,<br>эндоскопическая диссекция перфорантных вен<br>операция Линтона<br>операция Кокета<br>операция Троянова – Тренделенбурга<br>Верно 4 |
| 30 | Предельный срок хранения свежезамороженной плазмы при температуре -18°С составляет:<br>3 мес<br>6 мес<br>8 мес<br>10 мес<br>12 мес<br>Верно 1 |
| 31 | Пациентам с варикозной болезнью показано назначение компрессионного трикотажа<br>первой степени компрессии<br>второй степени компрессии<br>третьей степени компрессии<br>Верно 2 |
| 32 | После флебэктомии рекомендуется<br>ранняя активизация больного<br>эластическая компрессия нижних конечностей<br>прием флеботоников<br>прием антиагрегантов<br>Верно 1, 2, 3, 4 |
| 33 | Наиболее эффективными средствами профилактики прогрессирования варикозной болезни являются<br>эластическая компрессия нижних конечности<br>соблюдение рационального режима труда и отдыха<br>ограничение тяжелой физической нагрузки<br>терапия вазопротекторами<br>Верно 4 |
| 34 | С целью уменьшения воспалительных явлений при остром тромбофлебите в первую очередь следует применять<br>антибиотики цефалоспоринового ряда<br>антибиотики пенициллинового ряда<br>нестероидные противовоспалительные средства<br>сульфаниламиды<br>кортикостероиды<br>Верно 3 |

| | |
|---|---|
| 35 | При быстро прогрессирующем восходящем тромбофлебите показано<br>массивная антибактериальная терапия<br>имплантация кавафильтра<br>перевязка коммуникантных вен<br>операция Троянова – Тренделенбурга<br>операция Маделунга<br>Верно 4 |
| 36 | При наружном кровотечении из варикозно расширенной вены с целью остановки кровотечения в первую очередь следует применить<br>давящую повязку<br>наложение жгута<br>флебэктомию<br>склеротерапию<br>Верно 1 |
| 37 | Что из перечисленного не может являться источником ТЭЛА?<br>Система нижней полой вены<br>Правые отделы сердца<br>Система верхней полой вены<br>Система воротной вены<br>Верно 4 |
| 38 | Что из перечисленного ниже является показанием для имплантации кава-фильтра?<br>Тромбоз глубоких вен нижних конечностей с наличием неокклюзивных (флотирующих) тромбов.<br>Венозный тромбоз нижних конечностей с наличием эпизодов тромбоэмболии легочной артерии.<br>Венозный тромбоз нижних конечностей у беременных и рожениц<br>Проведение операций на венах, лапароскопических вмешательств при тромбозе вен таза.<br>Верно 1-4 |
| 39 | Что из перечисленного является диагностическим минимум при подозрении на ТЭЛА?<br>ЭКГ<br>Обзорная Rg грудной клетки.<br>УЗИ вен нижних конечностей и илеокавального сегмента.<br>ЭХОКГ<br>МСКТ печени с усилением Rg-контрастным препаратом.<br>Верно 1-4 |
| 40 | Для флеботромбоза подвздошно бедренного сегмента не характерно<br>гиперемия кожи бедра в области прохождения вен<br>отек стопы и голен<br>распирающие боли в конечности<br>увеличение объема голени и бедра<br>Верно 1 |
| 41 | Выберите симптомы, характерные для острого тромбоза глубоких вен голени:<br><br>Отек всей нижней конечности<br>Умеренные боли в икроножных мышцах<br>Небольшой отек стопы и нижней трети голени<br>Положительный симптом Хоманса<br>Наличие перемежающейся хромоты<br>Верно 2, 3, 4 |

| | |
|---|---|
| 42 | После перенесенного тромбоза глубоких вен больные получают непрямые антикоагулянты под контролем показателей свертываемости крови<br>АПТВ<br>МНО<br>фибриноген<br>Верно 2 |
| 43 | Удаление варикозно расширенных магистральных подкожных вен при посттромботическом синдроме<br>показано, при отсутствии сопутствующей патологии<br>показано всегда<br>зависит от степени изменения поверхностных вен<br>категорически противопоказано<br>Верно 4 |
| 44 | К симптомам острого тромбоза глубоких вен относятся все кроме<br>положительный симптом перемежающей хромоты<br>положительный симптом Хоманса<br>отек нижней конечности<br>умеренные боли в икроножной мышце<br>Верно 1 |
| 45 | К наиболее эффективным препаратам улучшающим тонус венозной стенки являются<br>производные диосмина<br>антиагреганты<br>сульфаниламиды<br>Верно 1 |
| 46 | Какие из перечисленных ниже факторов имеют отношения к патогенезу варикозного расширения вен нижних конечностей?<br>Врожденная недостаточность клапанного аппарата вен<br>Профессия, связанная с длительной ходьбой<br>Беременность<br>Неполноценность венозной стенки<br>Сердечная недостаточность<br>Верно 1, 3, 4 |
| 47 | Назовите основные клинические симптомы посттромботической болезни нижних конечностей:<br>Отек конечности<br>Отсутствие пульсации бедренной артерии<br>Трофические расстройства кожи голени<br>Варикозное расширение поверхностных вен<br>Зябкость стоп<br>Симптом "перемежающейся" хромоты<br>Верно 1, 3, 4 |
| 48 | Опасность какого осложнения возникает при флеботромбозе нижних конечностей?<br>Инфаркт почки<br>Тромбоэмболия легочной артерии<br>Пилефлебит<br>Тромбоэмболия брыжеечных сосудов<br>Тромбоэмболия коронарных артерий<br>Верно 2 |

| | |
|---|---|
| 49 | Назовите основные патологические гемодинамические факторы, лежащие в основе посттромботической болезни нижних конечностей:<br>Окклюзия артерий<br>Механическая обтурация глубоких вен тромбом<br>Обратный ток крови по глубоким венам<br>Сброс крови через перфоранты в подкожную венозную сеть<br>Артериальная системная гипертензия<br>Верно 2, 3, 4 |
| 50 | Какими методами можно предотвратить эмболию легочной артерии при илеофеморальным тромбозе?<br>Тромбэктомией<br>Созданием аортокавального свища<br>Пликацией нижней полой вены<br>Перевязкой нижней полой вены<br>Имплантацией кава-фильтра<br>Лечением тромболитиками<br>Верно 1, 3, 4, 5 |
| 51 | У больного заподозрен тромбоз глубоких вен левой голени.<br>С помощью каких специальных методов исследования можно не только подтвердить, но и осуществить топическую диагностику поражения?<br>Сфигмография<br>Дуплексное ультразвуковое сканирование<br>Радиоиндикация с меченым фибриногеном<br>Флеботонометрия<br>Восходящая дистальная функциональная флебография<br>Верно 2, 3, 5 |
| 52 | Какие из перечисленных факторов способствуют процессу тромбообразования в венах?<br>Повреждение стенки вены<br>Наличие врожденных артерио-венозных шунтов<br>Гиперкоагуляция<br>Нарушение ритма сердечных сокращений<br>Замедление тока крови в венах<br>Верно 1, 3, 5 |
| 52 | Какие основные клинические признаки характерны для массивной тромбоэмболии легочной<br>артерии:<br>Боли за грудиной<br>Головная боль<br>Артериальная гипотония<br>Удушье<br>Набухание и пульсация яремных вен<br>Акцент второго тона на легочной артерии<br>Параплегия<br>Верно 1, 3, 4, 5, 6 |

| | |
|---|---|
| 53 | Какой метод диагностики применяется для выявления недостаточности клапанов глубоких вен при варикозном расширении вен нижних конечностей?<br>Восходящая флебография<br>Проба Дельбе-Пертеса<br>Ретроградная флебография<br>Радиоиндикация с меченым фибриногеном<br>Проба Пратта<br>Дуплексное ультразвуковое сканирование<br>Верно 3, 6 |
| 54 | Органами системы гемостаза являются:<br>Циркулирующая кровь<br>Костный мозг<br>Печень<br>Селезенка<br>Верно 1-4 |
| 55 | В каких случаях развивается, как правило, посттромботический синдром?<br>Тромбофлебит поверхностных вен голени<br>Тромбофлебит подвздошной вены с ее окклюзией<br>Локальный тромбофлебит наружной подвздошной вены с реканализацией<br>Тромбофлебит бедренной вены с окклюзией выше впадения глубокой вены бедра<br>Тромбофлебит большой подкожной вены бедра<br>Верно 2, 4 |
| 56 | Первичными физиологическими антикоагулянтами в плазме крови являются:<br>тромбомодулин<br>гепарин<br>Антитромбин III<br>Простациклин<br>ПДФ<br>Верно 2,3 |
| 57 | Основным механизмом гемостаза является:<br>Первичный гемостаз<br>Микроциркуляторный гемостаз<br>Сосудисто-тромбоцитарный<br>Сосудистый<br>Коагуляционный<br>Верно 3,5 |
| 58 | Основным вариантом гемостаза является:<br>Первичный гемостаз<br>Коагуляционный гемостаз<br>Тромбоцитарный гемостаз<br>Вторичный гемостаз<br>Верно 2,3 |
| 59 | Коагулограмма позволяет оценить:<br>Коагуляционный механизм гемостаза<br>Резистентность сосудистой стенки<br>Функциональную активность тромбоцитов<br>Сосудисто-тромбоцитарный механизм гемостаза<br>Первичный гемостаз<br>Верно 1 |

| | |
|---|---|
| 60 | Методом оценки фибринолитической активности крови в экстренной ситуации является:<br>Определение лизиса эуглобулиновой фракции<br>Определение фибринолитической активности крови<br>Определение наличия Д-димера<br>Тест спонтанного лизиса сгустка по З. Д.Федоровой<br>Этаноловый тест<br>Верно 4 |
| 61 | Методом оценки гемостатического портенциала крови в экстренной ситуации является:<br>АПТВ<br>Время свертывания крови по Ли-Уайту<br>Протромбиновый индекс<br>Паракоагуляционные тесты<br>Определение содержания Д-димера<br>Верно 2 |
| 62 | Экспресс методом выявления гипергепаринемии, доступным для клинициста является:<br>Тромбиновое время<br>Толерантность плазмы к гепарину<br>Тест коррекции с протамина сульфатом<br>Определение свободного гепарина<br>Время свертывания крови<br>Верно 3 |
| 63 | Экспресс методом диагностики тромбоцитопении и тромбоцитопатии является:<br>Время кровотечения<br>Время свертывания крови<br>Определение ретракции кровяного сгустка<br>Оценка агрегационной функции тромбоцитов<br>Тромбоэластография<br>Верно 1 |
| 64 | При тромбоцитопении возможны следующие изменения в гемостазиограмме:<br>Увеличение длительности кровотечения<br>Нарушение ретракции кровяного сгустка<br>Нормальное время кровотечения<br>Увеличение АЧТВ<br>Снижение количества фибриногена<br>Верно 1,2 |
| 65 | Причиной кровотечения при повреждении сосудов могут быть следующие вторичные расстройства в системе гемостаза:<br>Идиопатическая тромбопеническая пурпура<br>Болезнь Виллебранда<br>ДВС-синдром<br>Первичный генерализованный фибринолиз<br>Местный фибринолиз<br>Верно 3-5 |

| | |
|---|---|
| 66 | Гемодилюционная коагулопатия возможна при:<br>Кровопотере до 20% ОЦК<br>Идиопатической тромбопенической пурпуре<br>Возмещении массивной кровопотери кровезаменителями<br>Возмещении кровопотери более 25-30% ОЦК кровезаменителями в сочетании с эритроцитарной массой<br>При инфузии до 500 мл реополиглюкина<br>Верно 3,4 |
| 67 | Обязательным условием развития гипергепаринемии является:<br>Внутрисосудистое свертывание крови<br>Дефицит антитромбина III<br>Плазминемия<br>Внутривенное введение гепарина<br>Активация защитных противосвертывающих систем<br>Верно 4 |
| 68 | Викасол будет эффективен с целью гемостаза при:<br>Гемофилии<br>Комплексном дефиците II, VII,IX,X факторов<br>Механической желтухе<br>Болезни Виллебранда<br>Тромбоцитопениях<br>Верно 2,3 |
| 69 | Плазменными прокоагулянтами являются:<br>Серотонин<br>Тромбоксан<br>Ретрактозим<br>Акцелерин<br>Фактор Стюарта (ф.X)<br>Верно 5 |
| 70 | Сыворотка крови в отличии от плазмы:<br>Имеет соломенножелтый цвет<br>Содержит лейкоцитарно-тромбоцитарный слой<br>Не содержит факторов свертывания крови<br>Верно 3 |
| 71 | Кровезаменителями гемодинамического действия являются:<br>Мафусол<br>Волекам<br>Неогемодез<br>Реоглюман<br>Верно 2 |
| 72 | Кровезаменителями гемодинамического действия являются:<br>Полифер<br>Реополиглюкин<br>Дисоль<br>лактосол<br>Верно 1,2 |
| 73 | Растворами для парентерального питания являются<br>Полиоксидин<br>Сорбитол<br>Инфузамин<br>Полифер<br>Верно 3 |

| | |
|---|---|
| 74 | Растворами для парентерального питания являются<br>Лактосол<br>Мафусол<br>Реоглюман<br>Аминокровин<br>Верно 4 |
| 75 | Растворами для коррекции водно-солевого баланса являются:<br>Хлосоль<br>Раствор глюкозы 5%<br>Реоглюман<br>Неогемодез<br>Верно 1,2 |
| 76 | Введенный реополиглюкин циркулирует в сосудистом русле:<br>4ч<br>6ч<br>12ч<br>48 ч<br>72 ч<br>Верно 4 |
| 77 | Основные лечебные свойства реополиглюкина:<br>Улучшение реологических свойств крови<br>Повышение вязкости крови<br>Повышение активности плазменных прокоагулянтов<br>Повышение антикоагулянтной активности крови<br>Повышение фибринолитической активности крови<br>Верно 1 |
| 78 | Максимальная доза реополиглюкина на одно введение:<br>400 мл<br>1400 мл<br>1200 мл<br>2000 мл<br>800 мл<br>Верно 3 |
| 79 | Реополиглюкин вводят:<br>Подкожно<br>Внутривенно<br>Внутримышечно<br>Внутрикостно<br>Внутрисердечно<br>Верно 2 |
| 80 | Неогемодез показан:<br>При интоксикациях и нарушениях периферического кровотока<br>При гиповолемии<br>При дефиците плазменных прокоагулянтов<br>При гипопротеинемии<br>При нарушениях электролитного обмена<br>Верно 1 |

| | |
|---|---|
| 81 | Переливание свежезамороженной плазмы показано:<br>При гипопротеинемии<br>При массивных кровотечениях<br>При нарушениях электролитного обмена<br>При коагулопатических кровотечениях<br>Верно 2,4 |
| 82 | Маннитол вводят :<br>При внутриклеточной гипекргидратации, интоксикации, для профилактики почечной недостаточности<br>При гиповолемии<br>При повышенной антикоагулянтной активности крови<br>При дефиците плазменных прокоагулянтов<br>При нарушениях первичного гемостаза<br>Верно 1 |
| 83 | Реоглюман показан:<br>При нарушениях микроциркуляции, дефиците ОЦК<br>При дефиците плазменных прокоагулянтов<br>При ацидозе<br>При алкалозе<br>При снижении диуреза<br>Верно 1 |
| 84 | Регуляторы водно-солевого обмена и кислотно-щелочного равновесия:<br>Мафусол, хлосоль<br>Неогемодез, полифер<br>Волекам, гелофузин<br>Трисоль, дисоль<br>Верно1, 4 |
| 85 | Кровезаменители подразделяются на следующие группы:<br>Гемодинамические, дезинтоксикационные, и для парентерального питания<br>Регуляторы водно-солевого обмена и кислотно-щелочного равновесия, комплексного действия и функции переноса кислорода<br>Противошоковые и волемические<br>Комплексного и реологического действия<br>Гемостатические и волемические<br>Верно 1,2 |
| 86 | Средний объем циркулирующей крови у взрослого человека составляет на 1 кг массы тела:<br>50-55 мл<br>55-65 мл<br>65-75 мл<br>75-85 мл<br>85-95 мл<br>Верно 3 |
| 87 | Средний объем циркулирующей плазмы у взрослого человека составляет на 1 кг массы тела:<br>25-30 мл<br>30-35 мл<br>35-40 мл<br>40-45 мл<br>45-50 мл<br>Верно 4 |

| | |
|---|---|
| 88 | Правильным является утверждение:<br>Лечебный эффект гемотрансфузии обусловлен только ее заместительным действием<br>Лечебный эффект гемотрансфузии обусловлен ее заместительным, гемодинамическим, гемостатическим действием<br>Лечебный эффект гемотрансфузии обусловлен ее стимулирующим действием на основные системы гемостаза<br>Лечебный эффект гемотрансфузии обусловлен ее заместительным, гемодинамическим, гемостатическим, стимулирующим, иммунобиологическим, дезинтоксикационным и питательным действием<br>Лечебный эффект гемотрансфузии обусловлен ее заместительным, гемодинамическим, гемостатическим, иммунобиологическим и дезинтоксикационным и питательным действием<br>Верно 4 |
| 89 | В случаях острой кровопотери показанием к гемотрансфузии является:<br>Снижение гемоглобина ниже 80 г/л<br>Снижение гемоглобина ниже 70 г/л<br>Снижение гемоглобина ниже 40 г/л<br>Снижение гемоглобина ниже 100 г/л<br>Верно 2,3 |
| 90 | В случаях хронической кровопотери показанием к гемотрансфузии является :<br>Снижение гемоглобина ниже 80 г/л<br>Снижение гемоглобина ниже 70 г/л<br>Снижение гемоглобина ниже 40 г/л<br>Необходимость проведения ее в качестве симптоматической терапии<br>Верно 4 |
| 91 | При трансфузиях тромбоцитарной взвеси основным лечебным действием является:<br>Гемодинамическое<br>Заместительное<br>Иммунологическое<br>Гемостатическое<br>Стимулирующее<br>Верно 4 |
| 92 | Переливание отмытых эритроцитов имеет преимущества по сравнению с другими трансфузионными средами потому, что:<br>Оказывает эритрозаместительное действие<br>Меньше возможность иммунологических реакций и осложнений<br>Не влияет на систему иммунитета<br>Не обладает питательным действием<br>Оказывает стимулирующее влияние на эритропоэз<br>Верно 2 |
| 93 | Для диагностики тромбоэмболии легочной артерии наиболее результативным исследованием в экстренной ситуации является:<br>Д – димер тест<br>Компьютерная томография легких в ангиорежиме<br>Выявление перегрузки правых отделов сердца приЭХОКГ<br>Сцинтиграфия легких<br>Верно 2,3 |

| | |
|---|---|
| 94 | Правильным является утверждение:<br>Экстракорпоральная гемокоррекция и эфферентные методы лечения являются принципиально разными лечебными методами<br>Экстракорпоральная гемокоррекция – трансфузиологические операции направленного изменения количественного и качественного состава и свойств крови в перфузионном контуре кровообращения вне организма<br>Экстракорпоральная гемокоррекция не является одним из методов эфферентной терапии<br>Термины «экстракорпоральная гемокоррекция» и «физиотерапия» являются синонимами<br>Экстракорпоральная гемокоррекция это метод лечения только экзотоксикозов<br>Верно 2 |
| 95 | При экстракорпоральной гемокоррекции используют технологии, основанные:<br>На фильтрации<br>На центрифугировании<br>На сорбции<br>На преципитации<br>Верно 1-4 |
| 96 | Методиками экстракорпоральной гемокоррекции являются:<br>Гемодиализ<br>Плазмаферез<br>Плазмосорбция<br>Гемоксигенация<br>Верно 1-4 |
| 97 | «Иммуноглобулин человека антистафилококковый» показан:<br>Для лечения стафилококковой инфекции<br>Для профилактики инфекционного гепатита<br>Для профилактики гриппа<br>Для профилактики стафилококкового сепсиса<br>Верно 1, 4 |
| 98 | Какая длина волны или диапазон оптического излучения принадлежит гелий-неоновому лазеру:<br>0,46 мкм<br>0,54 – 0,60 мкм<br>0,63 мкм<br>0,60-0,65 мкм<br>0,68 мкм<br>Верно 3 |
| 99 | Фотомодификация крови невозможна при наличии у больного:<br>Гипотонии<br>Анемии<br>Фотодерматоза<br>Гиповолемии<br>Онкологических заболеваний<br>Верно 3 |

| | |
|---|---|
| 100 | В стадии полиорганной недостаточности при эндотоксикозе не показано проведение с целью детоксикации:<br>Плазмафереза<br>Гемосорбции<br>Непрямого электрохимического окисления крови<br>Плазмосорбции<br>Форсировапнного диуреза<br>Верно 5 |

Практико-ориентировочная часть промежуточной аттестации (примеры ситуационных задач) - контроль компетенций ПК-7:

Задача № 1

Больному 30 лет была выполнена правосторонняя лобэктомия по поводу туберкулезного поражения. В связи с массивной кровопотерей во время операции перелито 600 мл эритроцитарной массы, 400 мл свежезамороженной донорской плазмы, введено 900 мл реополиглюкина, 450 гелофузина и 1000 мл трисоли. Через 30 мин после окончания операции началось струйное поступление крови по дренажу, оставленному в плевральной полости. Для исследования системы гемостаза взята кровь из вены: ВСК по Ли-Уайту 20 мин, образовавшийся рыхлый сгусток в течении 30 мин не лизировался, ПТИ 60%, ТВ 32 с (норма 28—32 с), этаноловый тест отрицательный. В анализе крови : Тг 55*109 /л.

Вопросы: 1). Характер расстройств гемостаза;

2). Программа гемостатической терапии

Задача № 2

У больного 48 лет к концу операции резекции желудка по поводу язвенной болезни появилась диффузная кровоточивость всех тканей операционной раны, кровь в ране не свертывается . Обычные меры гемостаза оказались не эффективными. При срочном лабораторном исследовании установлено: ВСК по Ли-Уайту 16 мин, ПТИ 70%, содержание Фг – 1,5 г/л, фибринолитическая активность 40%, этаноловый тест отрицательный, количество тромбоцитов 200* 109 /л.

Вопрпосы: 1). Причина повышенной кровоточивости

2). Программа экстренной гемостатической терапии

Задача № 3

У больного 45 лет, поступившего с механической желтухой двухнедельной давности на почве желчно-каменнной болезни во время экстренной операции по этому поводу появилась диффузная кровоточивость послеоперационной раны, отмечены в местах инъекций и пункций локтевой вены. Обычные меры гемостаза оказались не эффективны. При срочном лабораторном исследовании установлено ВСК: по Ли-Уайту 11 мин, ПИ 45%, ТВ 25 с (норма 25с), содержание ФГ 2,5 г/л , фибринолитическая активность 15%, количество Тг 250*109 /л

Вопросы: 1). Характер расстройств гемостаза 2). Программа экстренной гемостатической терапии

7.4 Методические материалы и методика, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков, характеризующие этапы формирования компетенций

Специфика формирования компетенций определяется структурированием информации о состоянии уровня подготовки обучающихся.

Алгоритмы отбора и конструирования заданий для оценки достижений в предметной области, техника конструирования заданий, способы организации и проведения стандартизированных оценочных процедур, методика шкалирования и методы обработки и интерпретации результатов оценивания позволяют обучающимся освоить компетентностно-ориентированную программу дисциплины.

Формирование компетенций ОК-1; ОК-8; ОПК-4; ОПК-5; ОПК-8; ПК- 1, ПК-6, ПК-7 осуществляется в ходе практических клинических занятий, а контроль их сформированности - на заключительном занятии.

В результате изучения дисциплины обучающийся должен:
Знать:
- этические и деонтологические аспекты врачебной деятельности в общении с коллегами, медицинскими сестрами и младшим персоналом, родственниками пациента;
- принципы системного подхода к анализу медицинской информации;
- этиологию и патогенез распространенных заболеваний связанных с риском возникновения расстройств гемостаза, приводящих к коагулопатическим кровотечениям, а также заболеваний связанных с риском возникновения тромбоэмболических осложнений,
- методы их профилактики, методы лабораторной диагностики и интерпретации полученных результатов,
-основы хирургической тактики при этих состояниях,
- особенности проявления клиники и течения вышеуказанных осложнений у лиц пожилого и старческого возраста

Уметь:
- проводить профилактику возникновения тромбоэмболических осложнений, а также своевременно выявлять расстройства гемостаза, связанные с риском возникновения коагулопатических кровотечений;
-своевременно осуществлять раннюю диагностику тромбоэмболических осложнений и расстройств гемостаза по клиническим симптомам, лабораторным данным, и данным специальных методов обследования,
- проводить дифференциальную диагностику;
- осуществлять лечение тромбоэмболических осложнений и расстройств гемостаза с использованием консервативных методов, а также с помощью приемов хирургической техники
Быть готовым к:
- оценке результатов биохимических анализов крови, общего анализа мочи, коагулограммы, тромбоэластограммы
- оценке результатов ЭХОКГ
- оценке результатов УЗДГ вен нижних конечностей
Форма контроля – аттестация (зачет), которая состоит из двух частей::
1-я часть: выполнение электронного тестирования (аттестационное испытание с использованием информационных тестовых систем);
2-я часть: выполнение практико-ориентированных заданий: (аттестационное испытание, проводимое устно с использованием телекоммуникационных технологий)
1.Описание шкалы оценивания тестирования
от 0 до 50 % выполненных заданий – менее 12 баллов;
– от 51 до 70% – 12-15 баллов;
– от 71 до 90% – 15-18 баллов;
– от 91 до 100% – более 18-20 баллов.
2. Критерии оценивания преподавателем практико-ориентированной части зачета:
- соответствие содержания ответа заданию, полнота раскрытия темы/задания (оценка соответствия содержания ответа теме/заданию);
-умение проводить аналитический анализ прочитанной учебной и научной литературы, сопоставлять теорию и практику;
- логичность, последовательность изложения ответа;
-наличие собственного отношения обучающегося к теме/заданию;
- аргументированность, доказательность излагаемого материала

Оценка практико-ориентированной части зачета проводится согласно бально-рейтинговой системе кафедры: от 0 до 20 баллов в зависимости от полноты соответствия критериям.

7.4.1. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности

1. Порядок применения электронного обучения, дистанционных образовательных технологий при реализации образовательных программ высшего образования.
2. Положение о порядке формирования Фонда оценочных средств для проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации высшего профессионального образования.
3. Положение об организации и проведении текущего контроля знаний и промежуточной аттестации обучающихся в ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. И.П. Павлова Минздрава России.
4. Положение об итоговой государственной аттестации выпускников ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. И.П. Павлова Минздрава России.
5. Положение о балльно-рейтинговой системе для обучающихся по образовательным программам специалитета.

8. Перечень основной и дополнительной учебной литературы, необходимой для освоения дисциплины

Основная литература:

Хирургические болезни : учебник в 2-х т. / [М. М. Абакумов и др.] ; под ред. В. С. Савельева, А. И. Кириенко. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014 - . Т. 1. - 719 с. : ил.
Хирургические болезни : учебник в 2-х т. / [М. М. Абакумов и др.] ; под ред. В. С. Савельева, А. И. Кириенко. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014 - Т. 2. - 2014. - 684 с. : ил

Методические пособия:

Ситуационные задачи по хирургическим болезням : пособие для студентов 6 курса лечеб. фак. и фак. спорт. медицины / В. В. Гриценко [и др.] ; ред. С. М. Яшин ; Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. госпит. хирургии № 2 с клиникой. - СПб. : Изд-во СПбГМУ, 2012. - 34 с.
Способ эндовенозной лазерной коагуляции в лечении варикозной болезни нижних конечностей : пособие для студентов 6 курса лечеб. фак / Д. П. Грицаенко, Т. Г. Гришачева, И. Г. Хабарова ; ред.: С. М. Яшин, Н. Н Петрищев ; Первый Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. госпит. хирургии № 2 им. акад. Ф. Г. Углова, каф. патол. физиологии. - СПб. : Изд-во СПбГМУ, 2013. - 16 с. : ил
Аневризмы восходящей аорты (этиология, клиника, диагностика, лечение) : пособие для студентов 6 курса лечеб. фак. и фак. спорт. медицины, интернов, клинич. ординаторов / [О. Ю. Мочалов ; под ред. С. М. Яшина] ; Первый Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. госпит. хирургии № 2 им. акад. Ф. Г. Углова. - СПб. : Изд-во СПбГМУ, 2014. - 28 с
Современные аспекты трансфузиологии в хирургической практике : пособие для студентов 6 курса / [И. Г. Хабарова, Р. В. Князьков ; под ред. С. М. Яшина] ; Первый Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. госпит. хирургии № 2 им. акад. Ф. Г. Углова. - СПб. : Изд-во СПбГМУ, 2014. - 33 с
Послеоперационные вентральные грыжи : пособие для студентов 6 курса лечеб. факультета / [А. С. Лапшин, А. Х. Байсиев, А. Ж. Мельцова ; под ред. С. М. Яшина] ; Первый Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. госпит. хирургии № 2 им. акад. Ф. Г. Углова. - СПб. : Изд-во ПСПбГМУ, 2014. - 23, [1] с. : и
Шатравка А.В., Богомолов М.С., Сокуренко Г.Ю. Этиология, патогенез, диагностика и показания к хирургическому лечению стено - окклюзирующих заболеваний брахиоцефальных артерий – СПб.: РИЦ ПСПбГМУ, 2016. – 96 с.

Дополнительная литература:

Амбулаторно-поликлиническая хирургия : учебник для студентов ст. курсов, интернов и клинич. ординаторов-хирургов / Первый Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. И. П. Павлова ; под ред. В. В. Гриценко, С. М. Яшина. - СПб. : Изд-во СПбГМУ, 2013. - 451 с., [2] л. цв. ил : ил., табл.

Российские клинические рекомендации ассоциации флебологов России по диагностике, лечению и профилактике венозных тромбоэмболических осложнений. - Журнал "Флебология" №2, 2015г.

ЭБС Консультант студента:

Киякбаев Г.К., Аритмии сердца. Основы электрофизиологии, диагностика, лечение и современные рекомендации [Электронный ресурс] / Г.К. Киякбаев - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 240 с. (Серия "Библиотека врача-специалиста") - ISBN 978-5-9704-3100-9 - Режим доступа: http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970431009.html

Огурцов П.П., Неотложная кардиология [Электронный ресурс] / под ред. П. П. Огурцова, В. Е. Дворникова - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-3648-6 - Режим доступа: http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970436486.html
Чуриков Д.А., Ультразвуковая диагностика болезней вен[Электронный ресурс] / Д.А. Чуриков, А.И. Кириенко. - 2-е изд., испр. и доп. - М. : Литтерра, 2016. - 176 с. (Серия "Иллюстрированные руководства") - ISBN 978-5-4235-0235-5 - Режим доступа: http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785423502355.html

9. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети Интернет, необходимых для освоения дисциплины

Электронные базы данных
http://www.studentlibrary.ru/
http://books-up.ru/

Периодические издания:
« British Journal of Haematology » https://www.nice.org.uk/guidance/cg180/resources/nic-consensus-statement-on-the-use-of-noacs-243733501
10. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины

10.1. Характеристика особенностей технологий обучения в Университете

В ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. И.П. Павлова освоение образовательных программ проводится с применением электронного обучения, дистанционных образовательных технологий. Для этого создана и функционирует электронная информационно-образовательная среда (ЭИОС), включающая в себя электронные информационные ресурсы, электронные образовательные ресурсы. ЭИОС обеспечивает освоение обучающимися образовательных программ в полном объеме независимо от места нахождения обучающихся. Есть электронные библиотеки, обеспечивающие доступ к профессиональным базам данных, информационным, справочным и поисковым система, а также иным информационным ресурсам (Контракт № 510/15-Д3 от 10/06/2015 с ООО "Эко-Вектор";Контракт № 509/15-Д3 от 03/06/2015 с ООО "Политехресурс"; Контракт №161-ЭА15 от 24/04/2015 с ООО "Эко-Вектор"). База тестовых заданий и справочных материалов создана в программе «AcademicNT».

10.2 Особенности работы обучающегося по освоению дисциплины «Гемостазиология в хирургической практике»

Обучающиеся при изучении учебной дисциплины используют образовательный контент, а также методические указания по проведению определенных видов занятий, рекомендации и пособия по данной дисциплине по работе с ним, разработанные профессорско-преподавательским составом (ППС) кафедры.

Успешное усвоение учебной дисциплины «Гемостазиология в хирургической практике» предполагает активное, творческое участие обучающегося на всех этапах ее освоения путем планомерной работы. Обучающийся должен активно участвовать в выполнении видов практических работ, определенных для данной дисциплины. Проводимые на клинических практических занятиях различных модульных тестирований и дают возможность непосредственно понять алгоритм применения теоретических знаний, излагаемых на лекциях и в учебниках.

В этой связи при проработке лекционного материала обучающиеся должны иметь ввиду, что в лекциях раскрываются наиболее значимые вопросы учебного материала. Остальные осваиваются обучающимися в ходе других видов занятий и самостоятельной работы над учебным материалом.

Следует иметь в виду, что все разделы и темы дисциплины «Гемостазиология в хирургической практике» представлены в дидактически проработанной последовательности, что предусматривает логическую стройность курса и продуманную систему усвоения обучающимися учебного материала, поэтому нельзя приступать к изучению последующих тем (разделов), не усвоив предыдущих.

10.3 Методические указания для обучающихся по организации самостоятельной работы в процессе освоения дисциплины

| Вид работы | Контроль выполнения работы |
|---|---|
| Подготовка к аудиторным занятиям (проработка учебного материала по конспектам лекций и учебной литературе) | Собеседование |
| Работа с учебной и научной литературой | Собеседование |
| Ознакомление с видеоматериалами электронных ресурсов | Собеседование |
| Самостоятельная проработка отдельных тем учебной дисциплины в соответствии с учебным планом | Тестирование |
| Подготовка и написание рефератов, докладов на заданные темы | Проверка рефератов, докладов |
| Выполнение индивидуальных домашних заданий (решение клинических задач, перевод текстов, проведение расчетов, подготовка клинических разборов) | Собеседование<br>Проверка заданий<br>Клинические разборы |
| Участие в научно-исследовательской работе кафедры | Доклады<br>Публикации |
| Участие в научно-практических конференциях, семинарах | Предоставление сертификатов участников |
| Работа с тестами и вопросами для самопроверки | Тестирование<br>Собеседование |
| Подготовка ко всем видам контрольных испытаний | Тестирование<br>Собеседование |

10.4 Методические указания для обучающихся по подготовке к занятиям

Занятия клинического практического типа предназначены для расширения и углубления знаний обучающихся по учебной дисциплине, формирования умений и компетенций, предусмотренных стандартом. В их ходе обучающимися реализуется верификационная функция степени усвоения учебного материала, они приобретают умения вести научную дискуссию. Кроме того, целью занятий является: проверка уровня понимания обучающимися вопросов, рассмотренных на семинарских занятиях и в учебной литературе, степени и качества усвоения обучающимися программного материала; формирование и развитие умений, навыков применения теоретических знаний в реальной практике решения задач, анализа профессионально-прикладных ситуаций;

восполнение пробелов в пройденной теоретической части курса и оказания помощи в его освоении.
Обучающийся должен изучить основную литературу по теме занятия, и, желательно, источники из списка дополнительной литературы, используемые для расширения объема знаний по теме (разделу), интернет-ресурсы.

Задания для подготовки к занятиям по первому разделу «Основы гемостазиологии. Общие вопросы. Общие понятия. История трансфузиологии»:
Классификация нарушений гемостаза (гемостазопатий): геморрагические, тромбофилические, тромбогеморрагические. Классификация геморрагических диатезов: нарушения первичного и вторичного гемостаза, комбинированные геморрагические диатезы
Задания для подготовки к занятиям по второму разделу «Препараты и компоненты крови»:
Виды эритроцитсодержащих сред, сроки их хранения. Температурные режимы хранения для свежезамороженной донорской плазмы и эритроцитсодержащих сред. Показания к применению компонентов крови при острой и хронической кровопотере.
Иммунологические препараты крови специфические иммуноглобулины, методы и дозы их введения.
Задания для подготовки к занятиям по третьему разделу «Кровезаменители»:
Классификация кровезаменителей, длительность циркуляции в крови человека, пути выведения. Показания к применению кровезаменителей гемодинамического, дезинтоксикационного, реологического действия. Регуляторы кислотно-основного состояния и водно-солевого баланса организма, показания к их применению. Кровезаменители комплексного действия.
Задания для подготовки к занятиям по четвертому разделу: «Гемотрансмиссивные инфекции»
Основные гемотрансмиссивные инфекции, особенности клинического течения, группы риска, пути заражения, меры профилактики. Длительность инкубационного периода для основных групп гемотрансмиссивных инфекций.
Задания для подготовки к занятиям по пятому разделу «Гемотрансфузионные осложнения, классификация, гемотрансфузионный шок, диагностика, оказание первой помощи, лечение»:
Классификация – гемотрансфузионных осложнений. Клинические проявления гемотрансфузионного шока, диагностика, оказание первой помощи, лечение.
Задания для подготовки к занятиям по шестому разделу «Экстракорпоральные методы лечения в современной хирургической практике»:
Определения понятия экстракорпоральная детоксикация, эфферентная терапия. Перечень методов относящихся к экстракорпоральным, аппаратура, использующаяся для проведения плазмафереза, плазмасорбции, внутрисосудистой фотомодификации крови ультрафиолетовым и гелий–неоновым излучением.
Задания для подготовки к занятиям по седьмому разделу «Профилактика тромбоэмболических осложнений»:
. Основные венозные тромбоэмболические осложнения.
Степени риска возникновения ВТЭО. Меры профилактики возникновения ВТЭО. Показания к применению НОАК в современной хирургической практике. Дозы и длительность применения.
Перечень тем для самостоятельной работы:
1. Современные гемостатические препараты «Новосевен», «протромплекс 600», «Фейба» показания к их применению, дозировки, методы введения.
2. Препараты для парентерального питания: группы препаратов, их состав, показания к применению, дозировки, пути введения.
3. Показания к применению острого и хронического гемодиализа в хирургической практике. Показания к применению ультрафильтрации и гемоксигенации. Аппаратура, используемая для проведения вышеперечисленных процедур. Классификация сорбентов использующихся в эфферентной терапии для проведения сорбционных технологий

4. Артериальные тромбоэмболические осложнения, методы инструментальной и лабораторной их диагностики, меры профилактики, применение антикоагулянтной терапии, сроки и дозировки и преимущества и недостатки применения НОАК.

11. Перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса по дисциплине, включая перечень программного обеспечения и информационных справочных систем

Программное обеспечение ФГБОУ ВО ПСПБГМУ им. И.П. Павлова, являющееся частью электронной информационно-образовательной среды и базирующееся на телекоммуникационных технологиях:
компьютерные обучающие программы;
тренинговые и тестирующие программы;
Электронные базы данных
http://www.studentlibrary.ru/
Стандарты медицинской помощи: http://www.rspor.ru/

Материально-техническая база, необходимая для осуществления образовательного процесса по дисциплине

| Наименование специализированных аудиторий и лабораторий | Перечень оборудования | | Примечание* |
|---|---|---|---|
| | Необходимо | Фактическое наличие | |
| 1 | 2 | 3 | 4 |
| Учебная комната №1 (выход в интернет) | - Доска для фломастера-1 шт.<br>-Мультимедийный проектор - 1 шт.<br>- Системный блок - 1 шт.<br>Монитор – 1 шт.<br>МФУ – 1 шт.<br>- Столы – 2 шт.<br>-Стулья – 10 шт. | - Доска для фломастера-1 шт.<br>-Мультимедийный проектор - 1 шт.<br>- Системный блок - 1 шт.<br>Монитор – 1 шт.<br>МФУ – 1 шт.<br>- Столы – 2 шт.<br>-Стулья – 10 шт | Указанное оборудование используется во время семинарских занятий |
| Конференц - зал (выход в интернет) | - Доска для фломастера-1 шт.<br>-Мультимедийный проектор - 1 шт.<br>- Ноутбук - 1 шт.<br>Экран настенный – 1 шт.<br>- Столы – 1 шт.<br>-Стулья – 18 шт | - Доска для фломастера-1 шт.<br>-Мультимедийный проектор - 1 шт.<br>- Ноутбук - 1 шт.<br>Экран настенный – 1 шт.<br>- Столы – 1 шт.<br>-Стулья – 18 шт | Указанное оборудование используется для организации и обеспечения учебного процесса |
| Преподавательская Учебная комната №8 (выход в интернет) | -Системный блок - 2 шт.<br>-Монитор- 2 шт.<br>- Экран переносной – 1 шт.<br>- Столы – 3 шт.<br>-Стулья – 6 шт.<br>-Диван – 1 шт. | -Системный блок - 2 шт.<br>-Монитор- 2 шт.<br>- Экран переносной – 1 шт.<br>- Столы – 3 шт.<br>-Стулья – 6 шт.<br>-Диван – 1 шт. | Указанное оборудование используется для проведения практических занятий и тестирования студентов. |

Разработчик:
Яшин С.М., д.м.н., профессор, заведующий кафедрой хирургии госпитальной №2
Грицаенко Д.П., к.м.н., доцент кафедры хирургии госпитальной №2
Андожская Ю.С., д.м.н., ассистент кафедры хирургии госпитальной №2

Рецензент:
Королев Михаил Павлович доктор медицинских наук, профессор, заведующий кафедрой общей хирургии с курсом эндоскопии ФГБОУ ВО СПбГПМУ Минздрава России, председатель Российского эндоскопического общества, заслуженный деятель науки и техники, председатель Санкт-петербургского отделения Российского общества хирургов.

Современный подход к профилактике и лечению хронических заболеваний вен

1. Цели и задачи дисциплины
Цель
Углублённое ознакомление студентов 6 курса лечебного факультета и факультета спортивной медицины с современными представлениями о диагностике и лечении хронических заболеваний вен, профилактике и лечению тромбоэмболических осложнений.
Задачи:
на основе знаний и практических навыков, полученных студентами во время изучения дисциплин «Факультетская хирургия», «Госпитальная хирургия», «Факультетская терапия» и «Госпитальная терапия», а также на основе лекционного, иллюстративного и методического материала данной дисциплины:

обучить студентов основным принципам диагностики наиболее часто встречающихся хронических заболеваний вен нижних конечностей;
обучить студентов принципам комплексного обследования пациентов с хроническими заболеваниями вен нижних конечностей;
обучить студентов принципам профилактики и лечения тромбоэмболических осложнений;
провести контроль знаний обучающихся в рамках перечисленных учебных задач.
2. Планируемые результаты обучения дисциплине «Современный подход к профилактике и лечению хронических заболеваний вен»:

| Код и наименование компетенции | Код и наименование индикатора достижения компетенции |
|---|---|
| ОПК-7. Способен назначать лечение и осуществлять контроль его эффективности и безопасности | ИД-1 ОПК-7.1. Назначает лечебно-охранительный режим, выбирает место и вид лечения с учетом тяжести состояния пациента |
| | ИД-2 ОПК-7.2. Осуществляет подбор лекарственных средств, выбор определенной лекарственной формы, пути введения и рациональную замену препаратов с учетом состояния пациента |
| | ИД-3 ОПК-7.3. Прогнозирует побочные эффекты |

| | |
|---|---|
| | лекарственных средств и осуществляет их профилактику |
| | ИД-4 ОПК-7.4. Осуществляет контроль эффективности и безопасности назначенного лечения на всех этапах его выполнения |
| ПК-7. Способен и готов проводить дифференциальный диагноз с другими болезнями и устанавливать диагноз в соответствии с действующей Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем | ИД-1 ПК-7.1. Разрабатывает план обследования с учетом диагноза, возраста и клинической картины, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи в условиях первичной медико-санитарной помощи |
| | ИД-2 ПК-7.2. Проводит анализ полученных результатов обследования для дифференциальной диагностики заболеваний в соответствии с действующей Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем |

| Код индикатора достижения компетенции | Результаты обучения (показатели оценивания) | Оценочные средства |
|---|---|---|
| ИД-1 ОПК-7.1. | Знает: этиологию и патогенез хирургических заболеваний;<br>факторы влияния окружающей среды, питания, образа жизни, нарушений санитарно-гигиенического режима на возникновение хирургических заболеваний и развитие их осложнений;<br>клиническую картину, особенности течения хирургических заболеваний и их осложнений у различных возрастных групп;<br>осложнения других заболеваний, требующих хирургического вмешательства;<br>показания к экстренной госпитализации в зависимости от развития острых осложнений хирургических заболеваний;<br>методы консервативного лечения и профилактики хирургических заболеваний | Тестовые задания<br>Контрольные вопросы<br>Ситуационные задачи |
| | Имеет навык: собора анамнеза, опроса пациента, интерпретации данных лабораторных и инструментальных исследований с целью определения тяжести состояния больного и дальнейшей лечебной тактики | |

| | | |
|---|---|---|
| ИД-2 ОПК-7.2. | Знает: принципы консервативного лечения, показания и противопоказания к применению лекарственных средств у хирургических больных с различными нозологиями с учетом влияния лекарственных средств на течение патологического процесса;<br>показания к медикаментозной терапии хирургических больных в зависимости от состояния, этапа лечения, характера течения заболевания;<br>методы введения препаратов, и выбор наиболее рационального пути введения в зависимости от состояния хирургических больных, этапа лечения. | Тестовые задания<br>Контрольные вопросы<br>Ситуационные задачи |
| | Умеет: наметить план консервативной лекарственной терапии у хирургического больного в зависимости от состояния, этапа лечения, развития осложнений<br>основного заболевания или послеоперационного периода | |
| | Имеет навык: планирования и назначения консервативной лекарственной терапии у хирургических больных в зависимости от нозологии. | |
| ИД-3 ОПК-7.3. | Знает: принципы консервативного лечения, показания и противопоказания к применению лекарственных средств у хирургических больных с различными нозологиями с учетом влияния лекарственных средств на течение патологического процесса;<br>действие различных групп лекарственных средств, а также побочные эффекты их применения;<br>клинические проявления побочных эффектов и осложнений от применения лекарственных средств у хирургических больных | Тестовые задания<br>Контрольные вопросы<br>Ситуационные задачи |
| | Умеет: Выявить нежелательные побочные эффекты и осложнения от применения лекарственных средств у хирургических больных;<br>Корректировать негативные эффекты от применения препаратов путем их отмены или замены на лекарственные средства другой группы. | |
| | Имеет навык: планирования лечебной тактики и назначения консервативной лекарственной терапии у хирургических больных в зависимости от нозологии | |
| ИД-4 ОПК-7.4. | Знает: принципы лечения хирургических больных, включая консервативную, медикаментозную терапию и оперативное хирургическое лечение с учетом влияния различных способов лечения на течение патологического процесса;<br>Возможные осложнения и негативные эффекты от применения различных видов лечения хирургических больных в зависимости от нозологии, стадии заболевания, клинического течения, состояния | Тестовые задания<br>Контрольные вопросы<br>Ситуационные задачи |

| | | |
|---|---|---|
| | пациента, наличия сопутствующих заболеваний | |
| | Умеет: оценить состояние хирургического больного в до- и послеоперационном периодах;<br>Выявить осложнения и определить их тяжесть в до- и | |

| | | |
|---|---|---|
| | послеоперационном периодах | |
| | Имеет навык: осмотра, интерпретации данных лабораторных и инструментальных исследований на различных этапах лечения хирургических больных | |
| ИД-1 ПК-7.1. | Знает: этиологию и патогенез хирургических заболеваний; факторы влияния окружающей среды, питания, образа жизни на возникновение хирургических заболеваний и развитие их осложнений; клиническую картину, особенности течения хирургических заболеваний у различных возрастных групп; методику сбора основных жалоб и анамнеза больных с хирургическими заболеваниями; клинические проявления основных хирургических синдромов (перитонита и воспалительных заболеваний органов брюшной полости, желудочно-кишечного кровотечения, нарушения кишечной проходимости, пневмоторакса и др.); особенности и клинические проявления осложнений хирургических заболеваний. | Тестовые задания Контрольные вопросы Ситуационные задачи |
| | Умеет: собрать анамнез, провести опрос хирургического больного, провести физикальное обследование (осмотр, пальпация, аускультация, измерение артериального давления, определение свойств артериального пульса, выполнять поверхностную и глубокую пальпацию живота, аускультацию брюшной полости и выявлять патологические шумы, определять симптомы основных хирургических заболеваний и их осложнений. | |
| | Имеет навык: собора анамнеза, опроса и осмотра пациента. | |
| ИД-2 ПК-7.2. | Знает: клинические проявления основных хирургических заболеваний и их дифференциальную диагностику; нозологические принципы классификации хирургических заболеваний; принципы классификации МКБ; лабораторно-инструментальные методы диагностики хирургических заболеваний показания, противопоказания и методику выполнения лучевых, эндоскопических, морфологических, лабораторных методов исследования хирургических больных | Тестовые задания Контрольные вопросы Ситуационные задачи |

| | | |
|---|---|---|
| | Умеет: ориентироваться в основных классификациях хирургических заболеваний, сформулировать предварительный диагноз, наметить объем дополнительных исследований для уточнения диагноза; провести дифференциальную диагностику хирургиче- ских заболеваний на основе данных клинических и лабораторно-инструментальных исследований; интерпретировать результаты лучевых методов диагностики, биохимических исследований биологиче- ских жидкостей человека, а также других лабораторных и инструментальных методов диагностики. | |
| | Имеет навык: владения медико-анатомическим понятийным аппаратом и различной тематической терминологией (на русском, латинском и греческом языках); | |

3. Место дисциплины в структуре образовательной программы
Дисциплина «Современный подход к профилактике и лечению хронических заболеваний вен» относится к вариативной части Блока 1.

4. Объем дисциплины в зачётных единицах с указанием количества академических часов, выделенных на контактную работу обучающихся с преподавателем и на самостоятельную работу обучающихся

| №№ п/п | Вид учебной работы | Всего часов | Семестр 12 |
|---|---|---|---|
| 1 | Общая трудоёмкость (зачётные единицы/час.)* | 1/36 | 1/36 |
| 2 | Аудиторные занятия, в том числе: | 24 | 24 |
| 2.1 | Занятия лекционного типа | - | - |
| 2.2 | Занятия семинарского типа | - | - |
| 2.2.1 | Практические клинические занятия | 24 | 24 |
| 3 | Самостоятельная работа | 12 | 12 |
| 4 | Форма промежуточной аттестации | Зачет | + |

5 Содержание дисциплины, структурированное по темам (разделам) с указанием отведенного на них количества академических часов и видов занятий

5.1 Таблица №1. Учебно-тематическое планирование дисциплины

| Наименование темы (раздела) | Контактная работа, академ. часов | | | Самостоя-тельная работа, академ. ч | Вид контроля | Всего |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | занятия лекцион-ного типа (лекции) | занятия семинар-ского типа | занятия клиническ ие практичес кие занятия | | | |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| Раздел 1. Клиническая анатомия и физиология вен Клиника, диагностика и классификация хронических заболеваний вен | - | - | 6 | 3 | Зачёт | 6 |
| Раздел 2. Клиническое и инструментальное (УЗИ, КТ, МРТ,флебография) исследование состояния поверхностных и глубоких вен, оценка венозной недостаточности | - | - | 6 | 3 | | 6 |
| Раздел 3. Современное лечение, профилактика и реабилитация пациентов с хроническими | - | - | 6 | 3 | | 6 |

| Наименование темы (раздела) | Контактная работа, академ. часов | | | Самостоя-тельная работа, академ. ч | Вид контроля | Всего |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | занятия лекцион-ного типа (лекции) | занятия семинар-ского типа | занятия клиническ ие практичес кие занятия | | | |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| заболеваниями вен | | | | | | |
| Раздел 4. Профилактика и лечение тромбоэмболических осложнений | - | - | 6 | 3 | | 6 |

5.2. Таблица №2. Содержание по темам (разделам) дисциплины

| № п/п | Наименование раздела дисциплины | Содержание темы (раздела) | Формируемые компетенции |
|---|---|---|---|
| 1 | 2 | 3 | 4 |
| 1. | Клиническая анатомия и физиология вен Клиника, диагностика и классификация хронических заболеваний вен | Строение вен, анатомия основных венозных бассейнов (верхней полой вены, нижней полой вены, воротной вены, сердца), основы венозной гемодинамики в физиологических и патологических условиях Современные классификации хронических заболеваний вен. Клиническая картина, диагностический алгоритм и дифференциальная диагностика отдельных хронических заболеваний вен: флебопатии, венозных мальформаций (флебодисплазий), телеангиоэктазий, ретикулярного варикоза, варикозной болезни нижних конечностей, варикозной болезни таза (тазового венозного полнокровия и промежностного варикоза), посттромботической болезни. | ПК-7. Способен и готов проводить дифференциальный диагноз с другими болезнями и устанавливать диагноз в соответствии с действующей Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем |
| 2. | Клиническое и инструментальное (УЗИ, КТ, МРТ,флебография) исследование состояния поверхностных и глубоких вен, оценка | Показания к применению инструментальных методов исследования при хронических заболеваниях вен Анализ полученных результатов | ПК-7. Способен и готов проводить дифференциальный диагноз с другими болезнями и устанавливать диагноз в соответствии с действующей Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | венозной недостаточности | | здоровьем |
| 3 | Современное лечение, профилактика и реабилитация хронических заболеваний вен | Алгоритм современного консервативного лечения (компрессионная терапия, электромиостимуляция, фармакотерапия) хронических заболеваний вен. Современное хирургическое лечение (традиционные оперативные вмешательства, инновационные эндоваскулярные вмешательства (термальные с использованием тумесцентной анестезии: ЭВЛК, РЧО, нетермальные нетумесцентные: склерооблитерация, облитерация биоклеем, механо-химическая облитерация);эндовенозное стентирование, эмболизация при хронических заболеваниях вен. Методы и алгоритм применения профилактики и реабилитации при хронических заболеваниях вен, профилактика и лечение послеоперационных нежелательных явлений и осложнений. | ОПК-7. Способен назначать лечение и осуществлять контроль его эффективности и безопасности; |
| 4 | Профилактика и лечение венозных тромбоэмболических осложнений | Национальные клинические рекомендации по лечению и профилактике венозных тромбоэмболических осложнений | ОПК-7. Способен назначать лечение и осуществлять контроль его эффективности и безопасности; медицинской помощи в неотложной форме. |

Перечень учебно-методического обеспечения для самостоятельной работы студентов, обучающихся дисциплине

Основная литература:

Хирургические болезни : учебник в 2-х т. / [М. М. Абакумов и др.] ; под ред. В. С. Савельева, А. И. Кириенко. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014 - . Т. 1. - 719 с. : ил.
Хирургические болезни : учебник в 2-х т. / [М. М. Абакумов и др.] ; под ред. В. С. Савельева, А. И. Кириенко. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014 - Т. 2. - 2014. - 684 с. : ил

Методические пособия:

Ситуационные задачи по хирургическим болезням : пособие для студентов 6 курса лечеб. фак. и фак. спорт. медицины / В. В. Гриценко [и др.] ; ред. С. М. Яшин ; Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. госпит. хирургии № 2 с клиникой. - СПб. : Изд-во СПбГМУ, 2012. - 34 с.
Способ эндовенозной лазерной коагуляции в лечении варикозной болезни нижних конечностей : пособие для студентов 6 курса лечеб. фак / Д. П. Грицаенко, Т. Г. Гришачева, И. Г. Хабарова ; ред.: С. М. Яшин, Н. Н Петрищев ; Первый Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. госпит. хирургии № 2 им. акад. Ф. Г. Углова, каф. патол. физиологии. - СПб. : Изд-во СПбГМУ, 2013. - 16 с. : ил

Дополнительная литература:

Амбулаторно-поликлиническая хирургия : учебник для студентов ст. курсов, интернов и клинич. ординаторов-хирургов / Первый Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. И. П. Павлова ; под ред. В. В. Гриценко, С. М. Яшина. - СПб. : Изд-во СПбГМУ, 2013. - 451 с., [2] л. цв. ил : ил., табл.
Российские клинические рекомендации ассоциации флебологов России по диагностике, лечению и профилактике венозных тромбоэмболических осложнений. - Журнал "Флебология" №2, 2015г.
Богачев В.Ю., Богданец Л.И., Венозные трофические язвы - лечим амбулаторно , 2018 - 11 с.
2.Богачев В.Ю., Болдин Б.В., Туркин П.Ю., Дженина О.В., Саменков А.Ю. Современные показания к флеботропной терапии и ее продолжительность // Амбулаторная хирургия (стационарозамещающие технологии).-2021.- №1.-С.13-23
Богачев В.Ю., Голованова О.В., Кузнецов А.Н. Хронический венозный отек (С3 по СЕАР): новые международные рекомендации и консенсусы // Ангиология и сосудистая хирургия.- 2013.- Т.19,№3.- С. 75-82
Богачев В.Ю., Родионов С.В., Дженина О.В., Фармакотерапия хронических заболеваний вен. Новые европейские рекомендации // Амбулаторная хирургия (стационарозамещающие технологии).-2018.-№3-4.-С.2-11
Бо Эклоф От венозной боли до хирургической операции. 2018.- 56 с.
Букина О.В., Синицын А.А. Анестезия в амбулаторной флебологии //Амбулаторная хирургия (стационарозамещающие технологии).-2018.-№1-2.-С.52-56
Васильев А.Ю. , Постнов Н.А., Дибиров М.Д., Шиманко А.И. Руководство по ультразвуковой флебологии . М.: Медицинское информационное агентство, 2007. – 80 с.
Венозные симптомы: согласительный документ. Согласительное заключение Sym Vein,разработанное под эгидой Европейского венозного форума, 2015
Гаврилов С.Г., Ефремова О.И., Гришенкова А.С., Красавин Г.В. Лечение венозной тазовой боли: возможности хирургических и эндоваскулярных методов // Флебология. -2019.- №4, Т13. -С.326-334
Диагностика и лечение тромбофлебита поверхностных вен конечностей. Рекомендации Ассоциации флебологов России // Флебология. -2019.- Т.13, №2.-С.78-97
Ельшанский И В.: Амбулаторная хирургия, флебология, артрология для врачей и пациентов. Учебное пособие // Изд-во «Кнорус».-2019.- 290 с.
Клиническая флебология /Под редакцией Ю.Л. Шевченко, Ю.М. Стойко—М.: ДПК Пресс, 2016.—256 с., ил.
Клиническая хирургия (для последипломного образования) /Евтихов Р.М., Путин М.Е., Шулутко А.М. - М.: ГЭОТАР-МЕД, 2005.- 864 с. Учебное пособие соответствует программе курса хирургических болезней, утвержденной Министерством здравоохранения и социального развития РФ.
Клинические рекомендации МЗ РФ «Варикозное расширение вен нижних конечностей без хронической венозной недостаточности», 2017.-159
Клинические рекомендации МЗ РФ «Варикозное расширение вен нижних конечностей», 2021.- 163 с.
Клинические рекомендации (протоколы лечения)» Профилактика тромбоэмболических синдромов». Национальный стандарт Российской Федерации , 2015
Клинические рекомендации (протокол). «Профилактика венозных тромбоэмболических осложнений в акушерстве и гинекологии», 2014.- 34 с.
Клинические рекомендации по профилактике и лечению тромбоэмболических осложнений у онкологических больных, 2014
Клинические рекомендации МЗ РФ «Флебит и тромбофлебит поверхностных сосудов», 2021

Клинические рекомендации (ПРОЕКТ) по катетеризации сосудов под контролем ультразвука, 2014
Минимально инвазивное лечение варикозного расширения вен нижних конечностей / под ред. Карстена Хартмана: пер.с нем.-М.:ГЭОТАР-Медиа, 2018.-176 с.
Михайлов И.Б. Хроническая венозная недостаточность нижних конечностей: выбор лекарственных препаратов (методическое пособие для врачей), СПБ., 2012.-13 с.
Отраслевой стандарт. Протокол ведения больных. Профилактика тромбоэмболии легочной артерии при хирургических и иных инвазивных вмешательствах /М.: Изд-во «Ньюдиамед».-2004.
24.Практические рекомендации по профилактике и лечению тромбоэмболических осложнений у онкологических больных, 2019 //Практические рекомендации RUSSCO, 2019 (том 9). С. 668–677
Периоперационное ведение больных, получающих длительную антитромботическую терапию. Клинические рекомендации,2014
Расмуссен, Тоде. Руководство по ангиологии и флебологии. – М.: Литерра, 2010.- 552 с.

Российские клинические рекомендации по диагностике, лечению и профилактике венозных тромбоэмболических осложнений (ВТЭО) // Флебология. -2015.- Т.9, №4, -С.1-52.
Российские клинические рекомендации по диагностике и лечению хронических заболеваний вен //Флебология. -2018.- Т.12, №3-С.1-96
Российские клинические рекомендации по диагностике и лечению С1 клинического класса хронических заболеваний вен (ретикулярный варикоз и телеангиэктазии)// Амбулаторная хирургия (стационарозамещающие технологии).- 2020.-№ (3–4).-С.140–206
Современные концепции лечения артериовенозных ангиодисплазий
Клинические рекомендации РФ 2013-2017 (Россия), М, 2015
Стойко Ю.М, Мазайшвили К.В., Цыплящук А.В., Харитонова С.Е. Склеротерапия при хронических заболеваниях вен нижних конечностей (стандарты и протоколы Национального медико-хирургического центра им. Н.И.Пирогова), М., 2014.- 36 с.
Стойко Ю.М, Мазайшвили К.В., Цыплящук А.В., Яшкин М.Н., Деркачев С.Н. Эндовенозная лазерная облитерация. (стандарты и протоколы Национального медико-хирургического центра им. Н.И. Пирогова) - учебно- методическое пособие под ред. акад. РАН Ю.Л. Шевченко, -М., 2014.- 65 с.
33. Шайдаков Е.В., Булатов В.Л. Эндовенозная лазерная облитерация: СПБ.,SPSP,2016.-135 с.
34. Шайдаков Е.В., Григорян А.Г. Радиочастотная облитерация в хирургическом лечении варикозной болезни: СПБ.,SPSP,2016.-94 с.
35. Шайдаков Е.В., Илюхин Е.А. Эндоваскулярные методы в хирургическом лечении варикозной болезни: СПБ.,SPSP,2016.-111 с.
36. Шевченко Ю.Л., Стойко Ю.М., Мазайшвили К.В. Лазерная хирургия варикозной болезни.-М.:Боргес.-194 с.
37. Шульгина Л.Э. Ультразвуковая диагностика патологии вен нижних конечностей. Практическое руководство – М.: Видар-М,2020- 190 с.
38. M.P.Goldman, J-J.Guex,R.A.Weiss Fifth edition Sclerotherapy Treatment Varicose and Teleangiectatic leg veins.- Elsevier, 2019
Российские журналы: «Флебология», «Ангиология и сосудистая хирургия», «Амбулаторная хирургия (стационарозамещающие технологии)»

ЭБС Консультант студента:

Чуриков Д.А., Ультразвуковая диагностика болезней вен[Электронный ресурс] / Д.А. Чуриков, А.И. Кириенко. - 2-е изд., испр. и доп. - М. : Литтерра, 2016. - 176 с. (Серия "Иллюстрированные руководства") - ISBN 978-5-4235-0235-5 - Режим доступа: http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785423502355.html

7. Фонд оценочных средств для проведения контроля знаний студентов, обучающихся по дисциплине

7.1. Перечень компетенций с указанием этапов их формирования в процессе освоения дисциплины и количества академических часов для проведения практических клинических занятий по темам (разделам) – Таблица №3.

Таблица №3

| № п/п | Контролируемые темы (разделы) дисциплины | Код контролируемой компетенции (или её части) по этапам формирования в темах (разделах) | Наименование оценочного средства для проведения занятий, академ. ч |
|---|---|---|---|
| | | | очная |
| 1 | Раздел 1. Клиническая анатомия и физиология вен Клиника, диагностика и классификация хронических заболеваний вен | ПК-7 | Собеседование - 1 |
| 2 | Раздел 2. Клиническое и инструментальное (УЗИ, КТ, МРТ,флебография) исследование состояния поверхностных и глубоких вен, оценка венозной недостаточности | ПК-7 | Собеседование - 1 |
| 3 | Раздел 3. Современное лечение, профилактика и реабилитация хронических заболеваний вен | ОПК-7 | Собеседование - 1 |
| 4 | Раздел 4. Профилактика и лечение венозных тромбоэмболических осложнений | ОПК-7 | Собеседование - 1 |
| 8 | Промежуточная аттестация (зачёт) | ОПК-7<br>ПК-1 | Собеседование – 1 |

7.2. Описание показателей и критериев оценки компетенций на различных этапах их формирования, описание шкалы оценки

По итогам освоения дисциплины на основании балльно-рейтинговой системы (далее по тексту «БРС») формируется рейтинг студента.
Принцип оценки качества учебной работы студента в БРС является кумулятивным, т.е. применяется накопительная система баллов, что используется, в свою очередь, для управления образовательным процессом.
Рейтинг дисциплины «Современный подход к профилактике и лечению хронических заболеваний вен» для студентов VI курса R вычисляется по 100-балльной системе.
Рейтинг дисциплины складывается из текущей успеваемости (далее по тексту «ТУ») R(ТУ) и зачёта R(З).
Рейтинг текущей успеваемости R(ТУ) равен 60 баллам и складывается из следующих оцениваемых составляющих:

посещаемость практических клинических занятий (максимальная сумма баллов – 30);
оценка самостоятельной работы студентов (максимальная сумма баллов – 30).
Рейтинг зачета R(З) складывается из следующих оцениваемых составляющих:
оценка теоретических знаний при помощи тестирования: минимальная сумма – 12, максимальная – 20 баллов;
- оценка практических навыков по результатам выполнения практико-ориентированных заданий во время устного собеседования с использованием телекоммуникационных технологий (от 0 до 20 баллов)
Преподавателям кафедры рекомендуется не начислять баллы студентам, обучающимся дисциплине, в случаях пропуска занятий по неуважительной причине.
Если студент по результатам тестирования получает менее 12 (49.9%) баллов, ему предоставляется возможность прохождения испытания повторно после дополнительной самостоятельной подготовки и собеседования с преподавателем. При неудовлетворительном результате студент может быть направлен на повторный курс дисциплины.
В случае успешного прохождения собеседования, в ведомость и зачетную книжку выставляются сумма баллов и зачёт.
Условия применения БРС оценки усвоения дисциплины доводятся до сведения студентов в начале семестра и представляются на информационном стенде кафедры. Изменения и дополнения могут вноситься по окончании учебного года по согласованию с учебной частью.
Количество баллов, полученных студентом в результате прохождения обучения дисциплине, переводится в оценку по пятибалльной системе согласно существующему регламенту («Положение о балльно-рейтинговой системе для обучающихся по образовательным программам специалитета в ПСПбГМУ им. акад. И.П. Павлова»).

Таблица №4:
Критерии оценивания компетенций на этапе промежуточной аттестации:

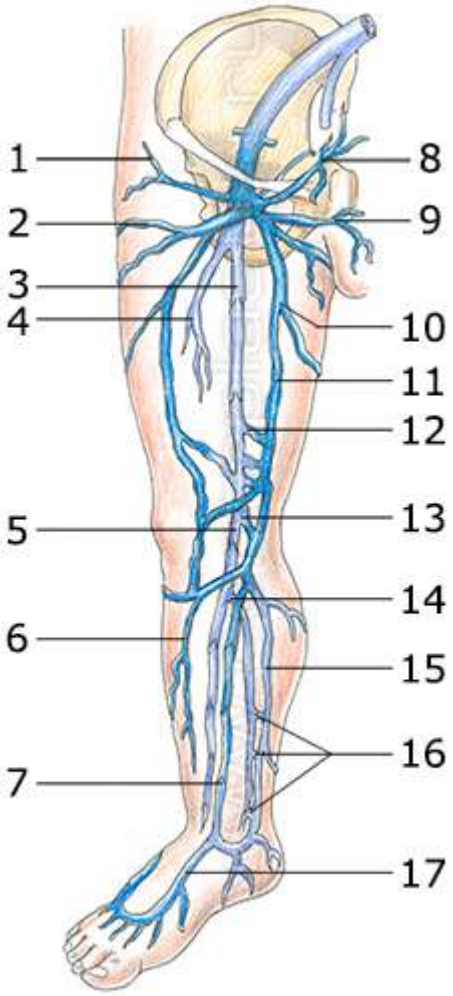
| № п/п | Тип контроля знаний | Описание показателей оценочного средства | Представление оценочного средства в фонде | Критерии и описание шкал оценивания |
|---|---|---|---|---|
| 1 | Аттестация (зачет) | 1-я часть: Выполнение практико-ориентированных заданий (аттестационное испытание, проводимое устно с использованием телекоммуникацион-ных технологий) | Практико-ориентированные задания | Критерии оценки преподавателем практико-ориентированной части зачёта (от 0 до 20 баллов):<br>- соответствие содержания ответа заданию, полнота раскрытия темы/задания (оценка соответствия содержания ответа теме/заданию);<br>-умение проводить аналитический анализ прочитанной учебной и научной литературы, сопоставлять теорию и практику;<br>- логичность, последовательность изложения ответа;<br>-наличие собственного отношения обучающегося к теме/заданию;<br>- аргументированность, доказательность излагаемого материала |

7.3. Типовые контрольные задания или иные материалы, необходимые для оценки знаний, умений, навыков и опыта деятельности, характеризующих этапы формирования знаний, умений, навыков и опыта деятельности
Промежуточная аттестация (зачёт).

Анатомия и физиология вен
1.На нижней конечности выделяют следующие бассейны подкожных вен:
*а/большой подкожной вены
*б/ малой подкожной вены
*в/несафенные вены латеральной поверхности
г/вены Тьери
д/передней добавочной большой подкожной вены
2. По уровню залегания вены нижних конечностей подразделяют на:
а/ коммуникантные вены
*б/ поверхностные вены
*в/ перфорантные вены
*г/ глубокие вены
д/ капилляры кожи
3. Телеангиоэктазы располагаются в:
*а/сосочковом слое дермы
б/в сетчатом слое дермы

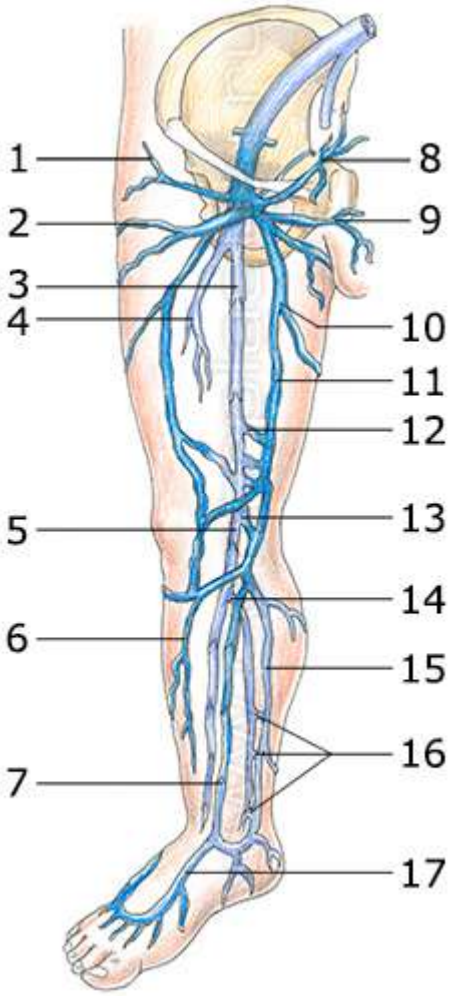
в/в гиподерме
г/под поверхностной фасцией
д/под глубокой фасцией
4.Ретикулярные вены располагаются в:
а/сосочковом слое дермы
* б/в сетчатом слое дермы
в/ в гиподерме
г/ под поверхностной фасцией
д/ под глубокой фасцией
5.Какие вены располагаются в футляре между листками поверхностной фасции:
*а/ ствол большой подкожной вены
*б/ствол малой подкожной вены
*в/ передняя добавочная большая подкожная вена
г/ притоки большой и малой подкожных вен
д/перфорантные вены
6.Вена Тьери это:
*а/добавочная малая подкожная вена, дренирующаяся в подколенную вену
б/коммуникант между большой и малой подкожной веной на голени
в/коммуникант между большой и малой подкожной веной на бедре
г/ добавочная малая подкожная вена, дренирующаяся в синусы икроножных мышц голени
д/это перфорант в верхней трети бедра
7.Сафено феморальное соустье располагается:
*а/всегда на уровне паховой складки
б/ на 3 см выше паховой складки
в/ на 3-5 см ниже паховой складки
г/ у части людей отсутствует
д/может сильно варьировать
8.Малая подкожная вена:
а/ всегда формирует сафено-поплитеальное соустье
*б/у части людей не сформировано сафено-поплитеальное соустье
*в/ может продолжаться краниально и впадать в поверхностную бедренную вену
*г/может впадать в синусы икроножных мышц голени
*д/ может продолжаться краниально и впадать в большую подкожную вену
9.Вена Джиакомини это:
а/ любое краниальное продолжение малой подкожной вены при отсутствии сафено—поплитеального соустья
*б/ коммуникант между большой и малой подкожной венами на бедре при наличии сафено-поплитеального соустья
в/ коммуникант между большой и малой подкожной венами на бедре при отсутствии сафено-поплитеального соустья
г/перфорант в нижней трети медиальной поверхности голени
д/ перфорант в нижней трети медиальной поверхности бедра
10.Бедренно-подколенный тракт это:
* а/ краниальное продолжение малой подкожной вены на бедре при отсутствии сафено-поплитеального соустья
б/ любое краниальное продолжение малой подкожной вены на бедре при наличии сафено—поплитеального соустья
в/ это коммуникант между подколенной и поверхностной бедренной веной
г/ это коммуникант между подколенной и глубокой веной бедра
д/ коммуникант между подколенной и общей бедренной веной
11. Латеральные вены голени могут дренироваться в:
*а/ большую подкожную вену

*б/ переднюю добавочную большую подкожную вену
*в/ нижнюю ягодичную вену
*г/ перфоранты верхней трети бедра
*д/внутреннюю подвздошную вену
12. I тип строения ствола большой подкожной вены на бедре характеризуется:
*а/ расположением ствола равномерной ширины подфасциально на всем протяжении бедра
б/отсутствием ствола под фасцией на протяжении дистальной части бедра
в/гипоплазией ствола под фасцией на протяжении дистальной части бедра
г/ отсутствием ствола под фасцией на протяжении проксимальной части бедра
д/ гипоплазией ствола под фасцией на протяжении проксимальной части бедра
13. Н тип строения ствола большой подкожной вены на бедре характеризуется:
а/ расположением ствола равномерной ширины подфасциально на всем протяжении бедра
б/отсутствием ствола под фасцией на протяжении дистальной части бедра
*в/гипоплазией ствола под фасцией на протяжении дистальной части бедра
г/ отсутствием ствола под фасцией на протяжении проксимальной части бедра
д/ гипоплазией ствола под фасцией на протяжении проксимальной части бедра
14. S тип строения ствола большой подкожной вены на бедре характеризуется:
а/ расположением ствола равномерной ширины подфасциально на всем протяжении бедра
*б/отсутствием ствола под фасцией на протяжении дистальной части бедра
в/гипоплазией ствола под фасцией на протяжении дистальной части бедра
г/ отсутствием ствола под фасцией на протяжении проксимальной части бедра
д/ гипоплазией ствола под фасцией на протяжении проксимальной части бедра
15.Укажите притоки большой подкожной вены в области сафено-феморального соустья:
*а/v.epigastrica superficialis
*б/ v.pudenda externa
*в/ v.cicumflexa ileum superficialis
г/ v. saphena accessoria lateralis
д/ v.saphena accessoria medialis
16.К глубоким венам голени относятся:
*а/передние большеберцовые вены
*б/задние большеберцовые вены
*в/малоберцовые вены
*г/венозные синусы мышц голени
д/срединные большеберцовые вены
17.Поверхностная бедренная вена:
*а/является проксимальным продолжением подколенной вены
*б/соединяется с глубокой веной бедра
*в/ продолжается проксимально в общую бедренную вену
г/такой термин не существует
д/ соединяется с синусами икроножных мышц голени
18.Вены нижних конечностей это ветви:
*а/наружной подвздошной вены
б/внутренней подвздошной вены
19. Вена Леонардо это:
*а/ приток большой подкожной вены на голени - задняя арочная вена, на которую замыкаются перфорантные вены Cocketta
б/ коммуникант между большой и малой подкожными венами на голени
в/ добавочная малая подкожная вена
г/ передний подколенный приток большой подкожной вены
д/такого термина нет
20. Какой цифре на рисунке соответствуют перфоранты Cocketta:



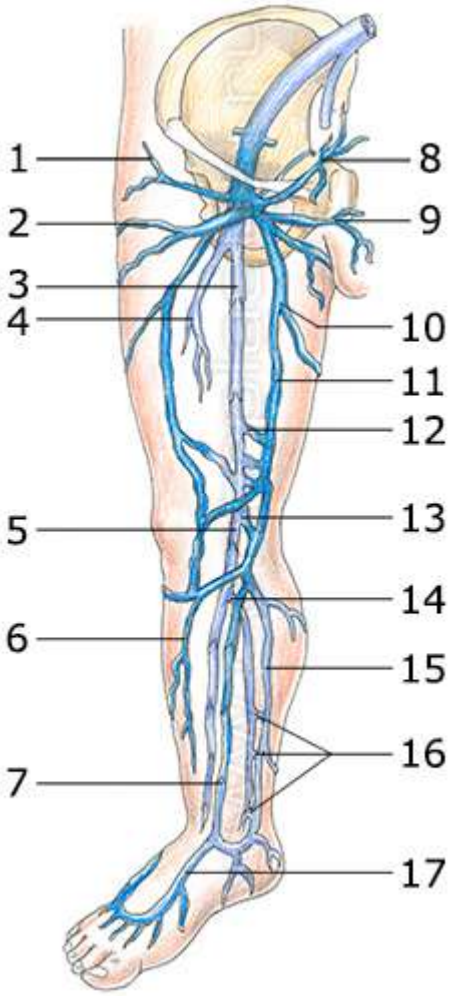

*а/16
б/12
в/13
г/14
д/17

21.Какой цифре на рисунке соответствует перфорант Додда:



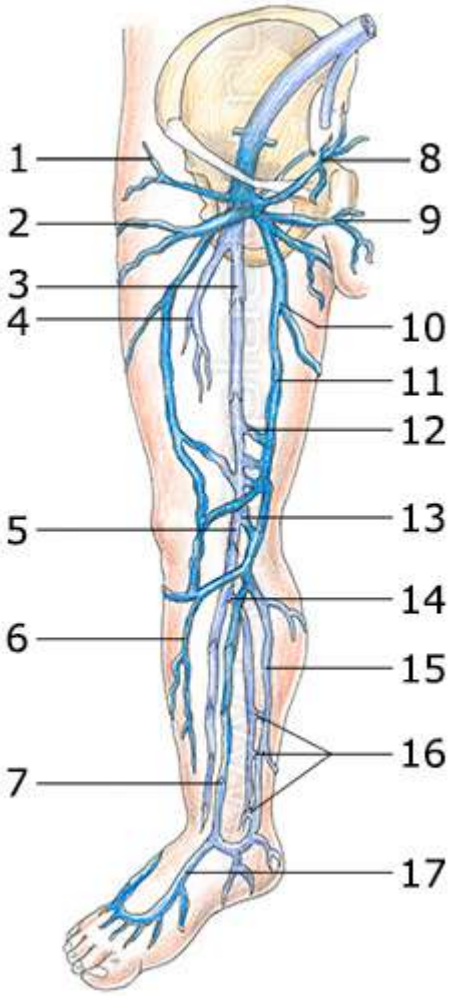

а/16
б/12
*в/13
г/14
д/17

22. Какой цифре соответствует перфорант Гунтера:




а/16
* б/12
в/13
г/14
д/17

23. Какой цифре соответствует перфорант Бойда :




а/16
б/12
в/13
* г/14
д/17
24.В последних руководствах по клинической анатомии вен рекомендовано использовать название вен по именам авторов:
а/да
*б/нет
25. В состав сафено феморального соустья входят:
* а/претерминальный и терминальный клапаны
б/только терминальный клапан
в/только претерминальный клапан
г/в нем клапанов нет
д/такого понятия не существует
26. Венозные клапаны:
а/одностворчатые
*б/двустворчатые
в/трехстворчатые
г/четырехстворчатые
д/безстворчатые
27. Наибольшее количество венозных клапанов расположено:
*а/в подкожных венах нижних конечностей
б/ в подкожных венах верхних конечностей
в/ в глубоких венах нижних конечностей

г/в полых венах
д/ в глубоких венах верхних конечностей
28. В перфорантных венах нижних конечностей клапаны:
*а/есть
б/ нет
29. Клапаны в глубоких венах выше Пупартовой связки :
а/ есть
*б/нет
30. Прямыми перфорантными венам называются:
*а/ вены, соединяющие напрямую поверхностные вены с глубокими
б/вены, соединяющие поверхностные вены с глубокими через мышечные вены
31. Непрямыми перфорантными венам называются:
а/ вены, соединяющие напрямую поверхностные вены с глубокими
*б/вены, соединяющие поверхностные вены с глубокими через мышечные вены
32. Коммуникантные вены это:
*а/ вены, соединяющие между собой различные вены одной сети, т.е. соединение одной поверхностной (или глубокой) вены с другой поверхностной (или глубокой) веной
б/ вены, соединяющие поверхностные вены с глубокими
в/ синоним перфорантных вен
г/такой термин в настоящее время не используется
д/ вены, соединяющие между собой различные вены только поверхностной сети
33. Что не верно в утверждении «вены по строению разделяют на»:
*а/с отсутствием эндотелиального слоя
б/со слабым развитием мышечного слоя
в/ со средним развитием мышечного слоя
г/ с сильным развитием мышечного слоя
34. Какие вены относятся к венам со слабым развитием мышечного слоя:
*а/ мелкого и среднего калибра (диаметром не более 1—2 мм )в верхней части туловища, лица и шеи
*б/верхняя полая вена
в/нижняя полая вена
г/вены нижних конечностей
35. Какие вены относятся к венам с сильным развитием мышечного слоя:
а/ мелкого и среднего калибра (диаметром не более 1—2 мм ) в верхней части туловища, лица и шеи
б/верхняя полая вена
*в/нижняя полая вена
*г/вены нижних конечностей
*д/вены нижней половины туловища
36. Какие вены относятся к венам со средним развитием мышечного слоя:
*а/ плечевая вена
б/верхняя полая вена
в/нижняя полая вена
г/вены нижних конечностей
д/вены нижней половины туловища
37.Какие вены не имеют клапанов:
*а/вены внутренних органов
*б/ вены головного мозга и его оболочек
*в/полые вены
*в/ подчревные вены
*г/ лёгочной ствол
д/большая подкожная вена

38.Какие вены относятся к безмышечным:
*а/вены твёрдой и мягкой мозговых оболочек
*б/вены костей
*в/ вены селезенки
*г/вены сетчатки
д/вены нижних конечностей
39.Внутренняя яремная вена:
*а/собирает кровь из полости черепа
*б/является продолжением сигмовидного синуса твёрдой мозговой оболочки
*/сливается с подключичной веной, образуя плечеголовную вену
*г/на шее лежит за грудино-ключично-сосцевидной мышцей
д/собирает кровь из кожи и мягких тканей головы
40.Наружная яремная вена:
а/собирает кровь из полости черепа
б/является продолжением сигмовидного синуса твёрдой мозговой оболочки
*/впадает в подключичную вену
г/на шее лежит за грудино-ключично-сосцевидной мышцей
* д/собирает кровь из кожи и мягких тканей головы
41.Передняя яремная вена:
а/собирает кровь из полости черепа
б/является продолжением сигмовидного синуса твёрдой мозговой оболочки
*/впадает в наружную яремную вену
*г/на шее лежит по передней поверхности
* д/собирает кровь из кожи и мягких подбородочной зоны
42.Воротная вена:
*а/собирает кровь от всех непарных органов брюшной полости
*б/ образуется из слияния верхней, нижней брыжеечных и селезеночной вен
*в/несет венозную кровь в печень
г/ образуется из слияния верхней, нижней брыжеечных и желудочной вен
д/ образуется из слияния верхней, нижней брыжеечных , селезеночной и желудочной вен
43.Верхняя полая вена:
*а/впадает в правое предсердие
*б/собирает кровь от верхней части тела (т головы, шеи и верхних конечностей), от лёгких и бронхов , от стенок грудной полости и — частично — от стенок брюшной полости
в/впадает в нижнюю полую вену
*г/ образуется слиянием правой и левой плечеголовных вен
д/впадает в левое предсердие
44. К поверхностным венам верхних конечностей относят:
*а/головная вена
*б/основная вена
*в/срединная вена локтевого сгиба
г/vv. brachiales
д/vv. ulnares
45. К глубоким венам верхних конечностей относят:
*а/vv. brachiales
*б/vv. ulnares
*в/vv.radiales
г/v. cephalica
д/ v. basilica
46. Через какую вену лица происходит внутричерепное инфицирование при локализации гнойно-воспалительного процесса на лице:
а/v.facialic

*б/v.ophtalmica superior
в/vv.nasales externa
г/ v.jugularis externa
д/v.submentalis
47.Есть ли различие в венозном оттоке от правых и левых яичников (яичек)?
а/нет
б/есть
48. Левая яичковая (яичниковая) вена впадает:
*а/ в левую почечную вену
б/в нижнюю полую вену
48. Правая яичковая (яичниковая) вена впадает:
а/ в правую почечную вену
*б/в нижнюю полую вену
49. Как распределяется объем венозной крови, оттекаемой из нижних конечностей:
*а/ 85% оттекает по глубоким венам 15% по поверхностным
б/ 85% оттекает по поверхностным венам 15% по глубоким
в/ 50% оттекает по поверхностным венам 50% по глубоким
г/ 95% оттекает по глубоким венам 5% по поверхностным
д/60% оттекает по глубоким венам, 40% по поверхностным
50. В физиологических условиях, благодаря клапанам перфорантных вен, кровь:
*а/ направляется из поверхностных вен в глубокие
б/ направляется из глубоких вен в поверхностные
в/ не смешивается в глубокой и поверхностной сети
51. Какие экстравенозные механизмы обеспечивают венозный отток из нижних конечностей:
*а/ сокращение миокарда левого желудочка сердца
*б/градиент между артериальным и венозным давлением
*в/ работа мышечно-фасциальной помпы голени и стопы
*г/ присасывющее действие правого предсердия
*д/ работа диафрагмы
*е/ перемещение тела и его частей в гравитационном поле
52. Какие интравенозные механизмы обеспечивают венозный отток из нижних конечностей:
*а/ функциональное состояние эндотелия
*б /перистальтика вен
*в/ наличие венозных клапанов
*г/ деление подкожных вен на небольшие сегменты
д/ наличие парасимпатической иннервации
53. Какой механизм играет основную роль в обеспечении венозного оттока из нижних конечностей в вертикальном положении тела?
а/ сокращение миокарда левого желудочка сердца
б/ градиент между артериальным и венозным давлением
*в/ работа мышечно-фасциальной помпы голени и стопы
г/ присасывющее действие правого предсердия
д/ работа диафрагмы
54.Расчетное гидростатическое давление для вен стопы в вертикальном положении определяется как:
*а/ величина кровяного столба от уровня правого предсердия до стопы, умноженная на удельный вес крови
б/ величина кровяного столба от уровня паховой складки до стопы, умноженная на удельный вес крови
в/ величина кровяного столба от уровня колена до стопы, умноженная на удельный вес крови
г/ величина кровяного столба от уровня макушки до стопы, умноженная на удельный вес крови

д/ее нельзя рассчитать
55. Расчетное гидростатическое давление для вен стопы в вертикальном положении в покое у здорового человека в среднем составляет:
*а/ 95 мм.рт ст
б/ 70 мм. рт. ст
в/ 40 мм.рт. ст
г/ 110 мм.рт. ст
д/ 5 мм.рт. ст
56.Гидродинамическое давление в венах стопы у здорового человека в вертикальном положении в состоянии покоя:
*а/ на 15-20% ниже расчетного гидростатического давления
б/ на 15-20% выше расчетного гидростатического давления
в/ такое же, как расчетное гидростатическое
г/ около нуля
д/ составляет 50% от расчетного гидростатического давления
57.При начале ходьбы у здорового человека давление в венах стопы
*а/ снижается в 2 раза от исходного
б/ понижается на 10% от исходного
в/ повышается в 2 раза от исходного
г/ не изменяется по сравнению с исходным
д/ повышается на 10% по сравнению с исходным
58. У здорового человека в положении лежа венозное давление:
*а/ в венозных капиллярах стопы около 20 мм рт. ст., на уровне паха оно 8–12 мм рт. ст., а на уровне брюшной полости 3–5 мм. рт. ст.
б/ в венозных капиллярах стопы составляет около 60 мм рт. ст., на уровне паха оно 40 мм рт. ст., а в брюшной полости (внутрибрюшной) - до 30 мм. рт. ст.
в/ в венозных капиллярах стопы около 5 мм рт. ст., на уровне паха оно 12 мм рт. ст., а на уровне брюшной полости 20 мм. рт. ст.
г/ в венозных капиллярах стопы около 0 мм рт. ст., на уровне паха оно 3 мм рт. ст., а на уровне брюшной полости 5 мм. рт. ст.
д/ в венозных капиллярах стопы около 10 мм рт. ст., на уровне паха оно 3 мм рт. ст., а на уровне брюшной полости 1 мм. рт. ст.
59. Какой процент объема крови у человека находится в венах:
а/10%
*б/64%
в/35%
г/90%
д/3%
60. Фильтрационное давление на уровне капилляра это:
*а/ разница между (гидростатическим давлением+ онкотическим давлением межтканевой жидкости) и онкотическим давлением плазмы крови
б/сумма гидростатического давления, онкотического давления межтканевой жидкости и онкотического давления плазмы крови
в/ разница между (онкотическим давлением плазмы крови +гидростатическим давлением) и онкотическим давлением межтканевой жидкости
*г/работаетя на артриолярном конце капилляра
д/работает на венулярном конце капилляра
61. Реабсорбционное давление на уровне капилляра это:
*а/разница между онкотическим давлением плазмы крови и (гидростатическим давлением+ онкотическим давлением межтканевой жидкости)
б/сумма гидростатического давления, онкотического давления межтканевой жидкости и онкотического давления плазмы крови

в/ разница между (онкотическим давлением плазмы крови +гидростатическим давлением) и онкотическим давлением межтканевой жидкости
г/работаетя на артриолярном конце капилляра
*д/работает на венулярном конце капилляра
62. Линейная скорость кровотока в венулах:
*а/0,3—1,0 см/с
б/5-10 см/с
в/15-20 см/с
г/25-35 см/с
д/40-50 см/с
63. Линейная скорость кровотока в полых венах:
а/0,3—1,0 см/с
б/5-10 см/с
*в/10-25 см/с
г/35-45 см/с
д/45-55 см/с

Классификация хронических заболеваний вен
1. К хроническим заболеваниям вен относят:
*а/телеангиоэктазии
*б/ретикулярный варикоз
*в/варикозная болезнь нижних конечностей
*г/варикозная болезнь таза
*д/посттромботическая болезнь
*е/флебодисплазии
*ж/флебопатия
2.Телеангиоэктазии и ретикулярный варикоз это:
а/самая ранняя стадия варикозной болезни нижних конечностей
*б/самостоятельные формы хронических заболеваний вен
3.Телеангиоэктазии это:
*а/расширенные капилляры папиллярного слоя дермы
б/расширенные вены ретикулярного слоя дермы
*в/расширенные артериоло-венулярные анастомозы папиллярного слоя дермы
г/расширенные вены подкожно-жировой клетчатки
д/такого термина нет
3.Ретикулярный варикоз это:
*а/видимое глазом на коже расширение вен диаметром менее 3 мм
б/ видимое глазом на коже расширение вен диаметром более 3 мм
*в/расширенные вены ретикулярного слоя дермы
г/расширенные капилляры папиллярного слоя дермы
д/самая ранняя стадия варикозной болезни нижних конечностей
*е/самостоятельные формы хронических заболеваний вен
4. В основе развития телеангиоэктазий и ретикулярного варикоза может лежать:
*а/рефлюкс из более глубоких венозных структур при сочетании с варикозной болезнью
*б/нарушение оттока, вызванное структурным изменением (уплотнением) дермы и гиподермы вследствие гормональных изменений
*в/причины могут быть неизвестны
г/ аномалией артериовенозных шунтов
5. Постановка диагноза «ретикулярный варикоз и телеангиоэктазии» основывается:
*а/на осмотре пациента
б/ на данных ультразвукового исследования
в/на данных биопсии

г/на данных МР флебографии
д/на данных сцинтифлебографии
6. При решении вопроса о лечении ретикулярного варикоза выполнение дуплексного сканирования магистральных подкожных вен
*а/целесообразно
б/нецелесообразно
7. Варикозная болезнь таза подразделяется на:
*а/ варикозное расширение вен в бассейне внутренней подвздошной вены (варикозное расширение вен малого таза)
*б/ варикоз в области наружных половых органов (промежностный варикоз)
в/ расширение геморроидальных вен
8. Промежностный варикоз проявляется:
*а/ видимым расширением промежностных и вульварных вен
*б/неприятными ощущениями в области вульвы
в/синдромом хронических болей тазовых болей
г/усилением болей в малом тазу при физической нагрузке и при половом акте
д/частым мочеиспусканием
9. Варикозное расширение вен малого таза проявляется:
а/ видимым расширением промежностных и вульварных вен
б/неприятными ощущениями в области вульвы
*в/синдромом хронических тазовых болей
* г/усилением болей в малом тазу при физической нагрузке и при половом акте
*д/частым мочеиспусканием
10. В диагностике варикоза малого таза наиболее информативны:
*а/ чрезвлагалищное ультразвуковое исследование
б/ трансабдоминальное ультразвуковое исследование
*в/ МР флебография
г/компьютерная томография малого таза
д/чрезвлагалищное бимануальное исследование
11. Синдром Мея-Тернера это:
*а/сдавление левой общей подвздошной вены правой общей подвздошной артерией
б/ сдавление правой общей подвздошной вены правой общей подвздошной артерией
в/ сдавление правой общей подвздошной вены левой общей подвздошной артерией
г/сдавление левой почечной вены верхней брыжеечной артерией
*д/ развитие фиброзных спаек в просвете общей бедренной вены
12. Синдром Мея-Тернера может проявляться:
*а/ варикозом на левой нижней конечности
*б/ левостронним варикоцеле
*в/ варикозным расширением вен малого таза
*г/бессимптомно
*д/илеофеморальным тромбозом

7.4 Методические материалы и методика, определяющие процедуры оценки знаний, умений и навыков, характеризующие этапы формирования компетенций
Специфика формирования компетенций определяется структурированием информации о состоянии уровня подготовки обучающихся.
Алгоритмы отбора и конструирования заданий для оценки достижений в предметной области, техника конструирования заданий, способы организации и проведения стандартизированных оценочных процедур, методика дифференциации (создание шкалы оценки) и методы обработки и интерпретации результатов оценивания позволяют обучающимся студентам освоить компетентностно-ориентированную программу дисциплины.

Формирование компетенций ОПК-7; ПК-7 осуществляется в ходе практических клинических занятий, а оценка их сформированности - на заключительном занятии.

В результате изучения дисциплины студент, прошедший обучение должен:

Знать:
этиологию и патогенез наиболее часто хронических заболеваний вен;
основные принципы и подходы к обследованию пациентов с различными хроническими заболеваниями вен
основные принципы лечения и профилактики венозных тромбоэмболических осложнений

Уметь:
Диагностировать хронические заболевания вен

Обучающийся в результате освоения дисциплины должен приобрести следующие навыки:
врачебное обследование пациентов с различными хроническими заболеваниями вен;
оценка результатов УЗАС, МРТФГ
Форма контроля – аттестация (зачёт):
- тестирование теоретических знаний (аттестационное испытание с использованием информационных тестовых систем);

1. Описание шкалы оценки результатов компьютерного тестирования
От 0 до 49,9 % выполненных заданий – менее 12 баллов;
От 50 до 69,9% – 12-15 баллов;
От 70 до 89,9% – 15-18 баллов;
От 90 до 100% – 18-20 баллов.

7.4.1. Методические материалы, определяющие процедуры оценки знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности
Порядок применения электронного обучения, дистанционных образовательных технологий при реализации образовательных программ высшего образования.
Положение о порядке формирования Фонда оценочных средств для проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации высшего профессионального образования.
Положение об организации и проведении текущего контроля знаний и промежуточной аттестации обучающихся в ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. И.П. Павлова Минздрава России.
Положение об итоговой государственной аттестации выпускников ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. И.П. Павлова Минздрава России.
Положение о балльно-рейтинговой системе для обучающихся по образовательным программам специалитета.

8. Перечень основной и дополнительной учебной литературы, необходимой для освоения дисциплины

Основная литература:
Хирургические болезни : учебник в 2-х т. / [М. М. Абакумов и др.] ; под ред. В. С. Савельева, А. И. Кириенко. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014 - . Т. 1. - 719 с. : ил.
Хирургические болезни : учебник в 2-х т. / [М. М. Абакумов и др.] ; под ред. В. С. Савельева, А. И. Кириенко. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014 - Т. 2. - 2014. - 684 с. : ил
Методические пособия:

Ситуационные задачи по хирургическим болезням : пособие для студентов 6 курса лечеб. фак. и фак. спорт. медицины / В. В. Гриценко [и др.] ; ред. С. М. Яшин ; Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. госпит. хирургии № 2 с клиникой. - СПб. : Изд-во СПбГМУ, 2012. - 34 с.
Способ эндовенозной лазерной коагуляции в лечении варикозной болезни нижних конечностей : пособие для студентов 6 курса лечеб. фак / Д. П. Грицаенко, Т. Г. Гришачева, И. Г. Хабарова ; ред.: С. М. Яшин, Н. Н Петрищев ; Первый Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. госпит. хирургии № 2 им. акад. Ф. Г. Углова, каф. патол. физиологии. - СПб. : Изд-во СПбГМУ, 2013. - 16 с. : ил

Дополнительная литература:

Амбулаторно-поликлиническая хирургия : учебник для студентов ст. курсов, интернов и клинич. ординаторов-хирургов / Первый Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. И. П. Павлова ; под ред. В. В. Гриценко, С. М. Яшина. - СПб. : Изд-во СПбГМУ, 2013. - 451 с., [2] л. цв. ил : ил., табл.
Российские клинические рекомендации ассоциации флебологов России по диагностике, лечению и профилактике венозных тромбоэмболических осложнений. - Журнал "Флебология" №2, 2015г.
Богачев В.Ю., Богданец Л.И., Венозные трофические язвы - лечим амбулаторно , 2018 - 11 с.
2.Богачев В.Ю., Болдин Б.В., Туркин П.Ю., Дженина О.В., Саменков А.Ю. Современные показания к флеботропной терапии и ее продолжительность // Амбулаторная хирургия (стационарозамещающие технологии).-2021.- №1.-С.13-23
Богачев В.Ю., Голованова О.В., Кузнецов А.Н. Хронический венозный отек (С3 по CEAP): новые международные рекомендации и консенсусы // Ангиология и сосудистая хирургия.- 2013.- Т.19,№3.- С. 75-82
Богачев В.Ю., Родионов С.В., Дженина О.В., Фармакотерапия хронических заболеваний вен. Новые европейские рекомендации // Амбулаторная хирургия (стационарозамещающие технологии).-2018.-№3-4.-С.2-11
Бо Эклоф От венозной боли до хирургической операции. 2018.- 56 с.
Букина О.В., Синицын А.А. Анестезия в амбулаторной флебологии //Амбулаторная хирургия (стационарозамещающие технологии).-2018.-№1-2.-С.52-56
Васильев А.Ю. , Постнов Н.А., Дибиров М.Д., Шиманко А.И. Руководство по ультразвуковой флебологии . М.: Медицинское информационное агентство, 2007. – 80 с.
Венозные симптомы: согласительный документ. Согласительное заключение Sym Vein,разработанное под эгидой Европейского венозного форума, 2015
Гаврилов С.Г., Ефремова О.И., Гришенкова А.С., Красавин Г.В. Лечение венозной тазовой боли: возможности хирургических и эндоваскулярных методов // Флебология. -2019.- №4, Т13. -С.326-334
Диагностика и лечение тромбофлебита поверхностных вен конечностей. Рекомендации Ассоциации флебологов России // Флебология. -2019.- Т.13, №2.-С.78-97
Ельшанский И В.: Амбулаторная хирургия, флебология, артрология для врачей и пациентов. Учебное пособие // Изд-во «Кнорус».-2019.- 290 с.
Клиническая флебология /Под редакцией Ю.Л. Шевченко, Ю.М. Стойко—М.: ДПК Пресс, 2016.—256 с., ил.
Клиническая хирургия (для последипломного образования) /Евтихов Р.М., Путин М.Е., Шулутко А.М. - М.: ГЭОТАР-МЕД, 2005.- 864 с. Учебное пособие соответствует программе курса хирургических болезней, утвержденной Министерством здравоохранения и социального развития РФ.
Клинические рекомендации МЗ РФ «Варикозное расширение вен нижних конечностей без хронической венозной недостаточности», 2017.-159

Клинические рекомендации МЗ РФ «Варикозное расширение вен нижних конечностей», 2021.- 163 с.
Клинические рекомендации (протоколы лечения)» Профилактика тромбоэмболических синдромов». Национальный стандарт Российской Федерации , 2015
Клинические рекомендации (протокол). «Профилактика венозных тромбоэмболических осложнений в акушерстве и гинекологии», 2014.- 34 с.
Клинические рекомендации по профилактике и лечению тромбоэмболических осложнений у онкологических больных, 2014
Клинические рекомендации МЗ РФ «Флебит и тромбофлебит поверхностных сосудов», 2021
Клинические рекомендации (ПРОЕКТ) по катетеризации сосудов под контролем ультразвука, 2014
Минимально инвазивное лечение варикозного расширения вен нижних конечностей / под ред. Карстена Хартмана: пер.с нем.-М.:ГЭОТАР-Медиа, 2018.-176 с.
Михайлов И.Б. Хроническая венозная недостаточность нижних конечностей: выбор лекарственных препаратов (методическое пособие для врачей), СПБ., 2012.-13 с.
Отраслевой стандарт. Протокол ведения больных. Профилактика тромбоэмболии легочной артерии при хирургических и иных инвазивных вмешательствах /М.: Изд-во «Ньюдиамед».- 2004.
24.Практические рекомендации по профилактике и лечению тромбоэмболических осложнений у онкологических больных, 2019 //Практические рекомендации RUSSCO, 2019 (том 9). С. 668–677
Периоперационное ведение больных, получающих длительную антитромботическую терапию. Клинические рекомендации,2014
Расмуссен, Тоде. Руководство по ангиологии и флебологии. – М.: Литерра, 2010.- 552 с.

Российские клинические рекомендации по диагностике, лечению и профилактике венозных тромбоэмболических осложнений (ВТЭО) // Флебология. -2015.- Т.9, №4, -С.1-52.
Российские клинические рекомендации по диагностике и лечению хронических заболеваний вен //Флебология. -2018.- Т.12, №3-С.1-96
Российские клинические рекомендации по диагностике и лечению С1 клинического класса хронических заболеваний вен (ретикулярный варикоз и телеангиэктазии)// Амбулаторная хирургия (стационарозамещающие технологии).- 2020.-№ (3–4).-С.140–206
Современные концепции лечения артериовенозных ангиодисплазий
Клинические рекомендации РФ 2013-2017 (Россия), М, 2015
Стойко Ю.М, Мазайшвили К.В., Цыплящук А.В., Харитонова С.Е. Склеротерапия при хронических заболеваниях вен нижних конечностей (стандарты и протоколы Национального медико-хирургического центра им. Н.И.Пирогова), М., 2014.- 36 с.
Стойко Ю.М, Мазайшвили К.В., Цыплящук А.В., Яшкин М.Н., Деркачев С.Н. Эндовенозная лазерная облитерация. (стандарты и протоколы Национального медико-хирургического центра им. Н.И. Пирогова) - учебно- методическое пособие под ред. акад. РАН Ю.Л. Шевченко, -М., 2014.- 65 с.
33. Шайдаков Е.В., Булатов В.Л. Эндовенозная лазерная облитерация: СПБ.,SPSP,2016.-135 с.
34. Шайдаков Е.В., Григорян А.Г. Радиочастотная облитерация в хирургическом лечении варикозной болезни: СПБ.,SPSP,2016.-94 с.
35. Шайдаков Е.В., Илюхин Е.А. Эндоваскулярные методы в хирургическом лечении варикозной болезни: СПБ.,SPSP,2016.-111 с.
36. Шевченко Ю.Л., Стойко Ю.М., Мазайшвили К.В. Лазерная хирургия варикозной болезни.- М.:Боргес.-194 с.
37. Шульгина Л.Э. Ультразвуковая диагностика патологии вен нижних конечностей. Практическое руководство – М.: Видар-М,2020- 190 с.
38. M.P.Goldman, J-J.Guex,R.A.Weiss Fifth edition Sclerotherapy Treatment Varicose and Teleangiectatic leg veins.- Elsevier, 2019

Российские журналы: «Флебология», «Ангиология и сосудистая хирургия», «Амбулаторная хирургия (стационарозамещающие технологии)»

ЭБС Консультант студента:

Чуриков Д.А., Ультразвуковая диагностика болезней вен[Электронный ресурс] / Д.А. Чуриков, А.И. Кириенко. - 2-е изд., испр. и доп. - М. : Литтерра, 2016. - 176 с. (Серия "Иллюстрированные руководства") - ISBN 978-5-4235-0235-5 - Режим доступа: http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785423502355.html

9. Методические указания по освоению дисциплины для обучающихся студентов

9.1. Характеристика особенностей технологий обучения в Университете
В ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. И.П. Павлова освоение образовательных программ проводится с применением электронного обучения, дистанционных образовательных технологий. Для этого создана и функционирует электронная информационно-образовательная среда (ЭИОС), включающая в себя электронные информационные ресурсы, электронные образовательные ресурсы. ЭИОС обеспечивает освоение студентами образовательных программ в полном объёме независимо от места нахождения обучающихся. Есть электронные библиотеки, обеспечивающие доступ к профессиональным базам данных, информационным, справочным и поисковым система, а также иным информационным ресурсам (Контракт № 510/15-Д3 от 10/06/2015 с ООО "Эко-Вектор";Контракт № 509/15-Д3 от 03/06/2015 с ООО "Политехресурс"; Контракт №161-ЭА15 от 24/04/2015 с ООО "Эко-Вектор"). База тестовых заданий и справочных материалов создана в программе «AcademicNT».

9.2. Особенности работы студентов, обучающихся дисциплине «Современный подход к профилактике и лечению хронических заболеваний вен»
При изучении учебной дисциплины студенты используют имеющиеся учебные материалы, как в виде учебных пособий, так и в виде имеющихся электронных образовательных ресурсов в сети интернет, а также методические указания по проведению определённых видов занятий, рекомендации и пособия по данной дисциплине, разработанные профессорско-преподавательским составом (ППС) кафедры.
Успешное усвоение учебной дисциплины «Современный подход к профилактике и лечению хронических заболеваний вен» предполагает активное, творческое участие обучающегося на всех этапах её освоения как во время аудиторных лекций и практических занятий, так и во время планомерной самостоятельной работы. Обучающийся должен активно участвовать в выполнении видов практических работ, определённых для данной дисциплины. Проводимые на клинических практических занятиях различные модульные тестирования дают студентам возможность не только проверить усвоение определённых разделов дисциплины, но и лучше понять алгоритм применения теоретических знаний, излагаемых на лекциях и в учебниках.

В этой связи при проработке лекционного материала обучающимся студентам рекомендуется учитывать, что в лекциях раскрываются наиболее значимые вопросы учебного материала. Оставшаяся часть учебного материала осваивается обучающимися в ходе практических занятий и в ходе самостоятельной работы.
Следует иметь в виду, что все разделы и темы дисциплины ««Современный подход к профилактике и лечению хронических заболеваний вен» представлены в дидактически проработанной последовательности. Это обеспечивает логическую стройность курса и продуманную систему усвоения обучающимися студентами учебного материала. В связи с этим нельзя приступать к изучению последующих тем (разделов), не усвоив предыдущих.

9.3. Методические указания по организации самостоятельной работы студентов в процессе освоения дисциплины

Таблица №5

| Вид работы | Вид контроля |
|---|---|
| Подготовка к аудиторным занятиям (изучение и повторение учебного материала по конспектам лекций и рекомендованной учебной литературе) | Собеседование |
| Работа с учебной и научной литературой | Собеседование |
| Ознакомление с видеоматериалами электронных ресурсов | Собеседование |
| Участие в научно-исследовательской работе кафедры | Доклады<br>Публикации |
| Работа с тестами и вопросами для самопроверки | Тестирование<br>Собеседование |
| Подготовка ко всем видам контрольных испытаний | Тестирование<br>Собеседование |

9.4. Методические указания для студентов по подготовке к занятиям
Занятия клинического практического типа предназначены для расширения и углубления знаний студентов, обучающихся учебной дисциплине, формирования умений и компетенций, предусмотренных образовательным стандартом. В процессе занятий студенты приобретают умение вести научную дискуссию. Кроме того, основными задачами клинических занятий практического типа являются: проверка уровня понимания обучающимися вопросов, рассмотренных на семинарских занятиях и в учебной литературе, проверка степени и качества усвоения обучающимися программного материала, формирование и развитие навыков применения теоретических знаний в реальной практике решения задач, анализа профессионально-прикладных ситуаций; восполнение пробелов в пройденной теоретической части курса и оказания помощи в его освоении.
Каждый обучающийся студент должен изучить основную литературу по теме каждого из занятий, и, желательно, источники (как печатные, так и электронные) из списка дополнительной литературы, используемые для расширения объёма знаний по теме (разделу).
9.5. Задания для подготовки к занятиям по разделам.

Раздел 1: « Клиническая анатомия и физиология вен Клиника, диагностика и классификация хронических заболеваний вен».
Строение вен, анатомия основных венозных бассейнов (верхней полой вены, нижней полой вены, воротной вены, сердца), основы венозной гемодинамики в физиологических и патологических условиях
Современные классификации хронических заболеваний вен. Клиническая картина, диагностический алгоритм и дифференциальная диагностика отдельных хронических заболеваний вен: флебопатии, венозных мальформаций (флебодисплазий), телеангиоэктазий, ретикулярного варикоза, варикозной болезни нижних конечностей, варикозной болезни таза (тазового венозного полнокровия и промежностного варикоза), посттромботической болезни.
Раздел 2: «Клиническое и инструментальное (УЗИ, КТ, МРТ,флебография) исследование состояния поверхностных и глубоких вен, оценка венозной недостаточности»
Показания к применению инструментальных методов исследования при хронических заболеваниях вен
Анализ полученных результатов
Раздел 3: «Современное лечение, профилактика и реабилитация пациентов с хроническими заболеваниями вен»

Алгоритм современного консервативного лечения (компрессионная терапия, электромиостимуляция, фармакотерапия) хронических заболеваний вен. Современное хирургическое лечение (традиционные оперативные вмешательства, инновационные эндоваскулярные вмешательства (термальные с использованием тумесцентной анестезии: ЭВЛК, РЧО, нетермальные нетумесцентные: склерооблитерация, облитерация биоклеем, механо-химическая облитерация);эндовенозное стентирование, эмболизация при хронических заболеваниях вен. Методы и алгоритм применения профилактики и реабилитации при хронических заболеваниях вен, профилактика и лечение послеоперационных нежелательных явлений и осложнений.

Раздел 4: «Профилактика и лечение тромбоэмболических осложнений»
Национальные клинические рекомендации по лечению и профилактике венозных тромбоэмболических осложнений

10. Перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса по дисциплине, включая перечень программного обеспечения и информационных справочных систем
Программное обеспечение ФГБОУ ВО ПСПБГМУ им. И.П. Павлова, являющееся частью электронной информационно-образовательной среды и базирующееся на телекоммуникационных технологиях:
компьютерные обучающие программы;
тренинговые и тестирующие программы;
Электронные базы данных: http://www.studentlibrary.ru/
Стандарты медицинской помощи: http://www.rspor.ru/

Материально-техническая база, необходимая для осуществления образовательного процесса по дисциплине

| Наименование специализированных аудиторий и лабораторий | Перечень оборудования | | Примечание* |
|---|---|---|---|
| | Необходимо | Фактическое наличие | |
| 1 | 2 | 3 | 4 |
| Учебная комната №1 (выход в интернет) | - Доска для фломастера-1 шт.<br>-Мультимедийный проектор - 1 шт.<br>- Ноутбук - 1 шт.<br>- Столы – 3 шт.<br>-Стулья – 15 шт. | - Доска для фломастера-1 шт.<br>-Мультимедийный проектор - 1 шт.<br>-Компьютер стационарный - 1 шт.<br>-Компьютерный монитор- 1 шт.<br>- Столы – 1 шт.<br>-Стулья – 10 шт. | Указанное оборудование используется во время семинарских занятий |
| Кабинет профессора (выход в интернет) | - Доска для фломастера-1 шт.<br>-Мультимедийный проектор - 1 шт.<br>- Ноутбук - 1 шт.<br>- Столы – 3 шт.<br>-Стулья – 15 шт | - -Компьютер стационарный - 1 шт.<br>-Компьютерный монитор- 1 шт.<br>- Столы – 1 шт.<br>-Стулья – 10 шт. | Указанное оборудование используется для организации и обеспечения учебного процесса |

| | | | |
|---|---|---|---|
| Учебная комната №3 (выход в интернет) | -Доска для фломастера-1 шт.<br>-Компьютер стационарный - 1 шт.<br>-Компьютерный монитор- 1 шт.<br>- Экран переносной – 1 шт.<br>- Столы – 2 шт.<br>-Стулья – 10 шт. | -Компьютер стационарный - 1 шт.<br>-Компьютерный монитор- 1 шт.<br>- Экран переносной – 1 шт.<br>- Столы – 1 шт.<br>-Стулья – 10 шт. | -Компьютер стационарный - 1 шт.<br>-Компьютерный монитор- 1 шт.<br>- Экран переносной – 1 шт.<br>- Столы – 1 шт.<br>-Стулья – 10 шт. |
| Кабинет доцента (выход в интернет) | -МФУ - 1 шт.<br>- Ноутбук - 1 шт.<br>- Столы – 2 шт.<br>-Стулья – 7 шт. | -Компьютер стационарный - 1 шт.<br>-Компьютерный монитор- 1 шт.<br>- Экран переносной – 1 шт.<br>- Столы – 1 шт.<br>-Стулья – 10 шт. | -Компьютер стационарный - 1 шт.<br>-Компьютерный монитор- 1 шт.<br>- Экран переносной – 1 шт.<br>- Столы – 1 шт.<br>-Стулья – 10 шт. |

Разработчик:
Яшин С.М., д.м.н., профессор, заведующий кафедрой хирургии госпитальной №2
Давыденко В.В., д.м.н., профессор кафедры хирургии госпитальной №2
Грицаенко Д.П., к.м.н., доцент кафедры хирургии госпитальной №2
Галилеева А.Н., к.м.н., доцент кафедры хирургии госпитальной №2
Лапшин А.С., к.м.н., доцент кафедры хирургии госпитальной №2

Рецензент:
Королев Михаил Павлович доктор медицинских наук, профессор, заведующий кафедрой общей хирургии с курсом эндоскопии ФГБОУ ВО СПбГПМУ Минздрава России, председатель Российского эндоскопического общества, заслуженный деятель науки и техники, председатель Санкт-петербургского отделения Российского общества хирургов.

## Программа практик

Ознакомительная практика по получению первичных профессиональных умений и знаний профессиональной деятельности

**1.Общие положения (вид практики, способы и формы проведения, место практики в структуре образовательной программы, объем практики в зачетных единицах и ее продолжительность в неделях либо в академических или астрономических часах)**

**Вид практики**: учебная практика

**Тип**: Ознакомительная практика по получению первичных профессиональных умений и знаний профессиональной деятельности
**Способ проведения**: стационарная
**Форма проведения**: дискретная

| Вид учебной работы | Всего часов / зачетных единиц | Семестр |
|---|---|---|
| | | I |
| Продолжительность практики – 2 недели | 108/3 | 108/3 |
| Контактная работа во взаимодействии студентов с руководителем практики от Университета и организации | 72 | 72 |
| Лекции | 36 | 36 |
| Практические занятия | 36 | 36 |
| **Самостоятельная работа** | 27 | 27 |
| **Вид промежуточной аттестации** | Экзамен<br>9 | Экзамен<br>9 |

**2. Цели и задачи разделов практики**

Целью проведения практики является приобретение студентами практических умений ухода за больными терапевтического и хирургического профиля.

**Задачами** дисциплины являются:

- приобретение студентами практических умений ухода за больными;
- знакомство с устройством клинического отделения, организацией его работы;
- формирование навыков общения с больными с учетом этико-деонтологических требований;
- формирование у студента навыков общения с коллективом.
- получение практических навыков подготовки пациентов к диагностическим исследованиям;
- овладение первичными навыками обеспечения санитарно-противоэпидемического режима (уборка помещений с соблюдением правил дезинфекции, контроль за санитарным состоянием отделения).

**3. Планируемые результаты обучения по дисциплине:**

**3.1.** Студент, освоивший программу дисциплины «Ознакомительная практика по получению первичных профессиональных умений и знаний профессиональной деятельности», должен обладать следующими компетенциями:

| Код | Содержание компетенции | Индикаторы достижения | Оценочные |
|---|---|---|---|

| компетенции | | компетенции | средства |
|---|---|---|---|
| ОПК-4 | Способен применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, а также проводить обследования пациента с целью установления диагноза | Студент, освоивший данную компетенцию, должен:<br>ЗНАТЬ<br>ИД-1 Задачи и функциональные обязанности медицинского персонала при использовании медицинских технологий, медицинских изделий, диагностического оборудования при решении профессиональных задач<br>УМЕТЬ<br>ИД-2 Применить медицинские изделия, дезинфекционные средства, диагностическое оборудование при решении профессиональных задач<br>ВЛАДЕТЬ<br>ИД-3 Медицинскими технологиями, медицинскими изделиями, диагностическим оборудованием при проведении сестринских вмешательств | Контрольные вопросы, тестовые задания |
| ОПК-6 | Способен организовывать уход за больными, оказывать первичную медико-санитарную помощь, обеспечивать организацию работы и принятие профессиональных решений при неотложных состояниях на догоспитальном этапе, в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения | Студент, освоивший данную компетенцию, должен:<br>ЗНАТЬ<br>ИД-1 Виды санитарной обработки больных<br>УМЕТЬ<br>ИД-2 Контролировать состояние пациента (сознание, дыхание, кровообращение)<br>ВЛАДЕТЬ<br>ИД-3 Медицинскими технологиями основных сестринских манипуляций («Утренний туалет»; «Подмывание пациента»; «Перестилание постели. Переодевание тяжелобольного»; «Исследование артериального давления»; «Исследование пульса») | Контрольные вопросы, тестовые задания, выполнение алгоритмов сестринских вмешательств |
| ПК-2 | Способен оказывать медицинскую помощь в неотложной форме пациентам при внезапных острых заболеваниях, | Студент, освоивший данную компетенцию, должен:<br>ЗНАТЬ<br>ИД-1 Алгоритмы оказания медицинской помощи в неотложной | Контрольные вопросы, тестовые задания, Выполнение |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | состояниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента | форме пациентам при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента<br>УМЕТЬ<br>ИД-2 Оказывать первую помощь при состояниях, вызванных внезапными острыми заболеваниями, состояниями, обострениями хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента<br>ИД-3 Контролировать состояние пациента (сознание, дыхание, кровообращение)<br>ВЛАДЕТЬ<br>ИД-3 Медицинскими технологиями основных сестринских манипуляций («Исследование артериального давления»; «Исследование пульса»; «Постановка очистительной клизмы»; «Промывание желудка» «Постановка подкожной инъекции»; «Постановка внутримышечной инъекции»; «Проведение внутривенной инъекции») | алгоритмов сестринских вмешательств |

**4. Базы практики**

Ознакомительная практика по получению первичных профессиональных умений и знаний профессиональной деятельности проводится на базе ПСПбГМУ им. акад. И. П. Павлова.

**5 Содержание практики**

**5.1. Учебно-тематическое планирование практики**

| № | **Наименование разделов учебной практики Виды и содержание учебной работы студентов** | **Объем часов** | **Формируемые профессиональные компетенции** |
|---|---|---|---|
| 1. | **Раздел** 1. Организация работы среднего медицинского персонала в стационаре<br>Общее понятие о сестринском уходе | 36 | ОПК-4 (ИД1,2); ОПК-6 (ИД1,3); ПК-2 (ИД3) |
| 2. | **Раздел** 2. Особенности ухода за различными контингентами пациентов | 36 | ОПК-6(ИД 1, 2) |
| 3. | **Раздел** 3. Особенности различных путей введения лекарственных препаратов и подготовки | 36 | ОПК-4 (ИД3); ПК-2 (ИД 3) |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | пациентов к различным видам исследований | | |
| | **Итого:** | **108** | |

**Содержание разделов учебной практики**

| № п/п | Наименование раздела дисциплины базовой части ФГОС | Содержание раздела | Формируемые компетенции и индииндикаторы их достижения |
|---|---|---|---|
| 1. | Раздел 1. Организация работы среднего медицинского персонала в стационаре | Основные этико-деонтологические задачи профессиональной деятельности медицинской сестры.<br>Безопасная больничная среда. Режим сестринской безопасности, понятие ВБИ. Группы правила обработки изделий медицинского назначения.<br>Лечебно-охранительный режим. Понятия: дезинфекция, ПО, стерилизация, асептика, антисептика. Вредные воздействия на медицинский персонал и пациентов.<br>Понятие биомеханики и основные правила для безопасного передвижения пациента и медицинского персонала.<br>Отработка техники транспортировки больных на кресле-каталке, на каталке, на носилках, перемещение больных с каталки на кровать и обратно, изменение положения больного в постели с использованием функциональной кровати и различных приспособлений<br>Принципы лечебного питания. Диеты. Организация питания в ЛПУ. Ознакомление с методикой кормления тяжелобольных, ознакомление с работой пищеблока клиники, буфетных отделений.<br>Перестилание постели. Смена нательного белья.<br>Личная гигиена, пролежни, опрелости, термометрия. Мероприятия, обеспечивающие личную гигиену пациента и медицинского персонала.<br>Уход за кожей слизистыми. Смена нательного постельного белья. Подача судна и мочеприемника. Личная гигиена медицинского персонала. Использование | ОПК-4 (ИД1,2); ОПК-6 (ИД1,3); ПК-2 (ИД3) |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | специальной одежды. Уровни деконтаминации рук. Режим инфекционной безопасности<br>Внешний вид, сознание, положение в постели пациента. Определение роста, веса, температуры тела, артериального давления, пульса, частоты дыхательных движений, алгоритм выполнения оценка результатов и запись.<br>Определение понятия физиотерапия, методы, показания, противопоказания, возможные осложнения при постановке горчичников, грелки, пузыря со льдом, компресса согревающего. | |
| 2. | Раздел 2. Особенности ухода за различными контингентами пациентов | Особенности ухода за пациентами с заболеваниями системы кровообращения.<br>Особенности ухода за пациентами с заболеваниями органов дыхания.<br>Особенностями ухода за пациентами с заболеваниями ЖКТ.<br>Уход за больными в предоперационном периоде и в день операции. Гигиена тела хирургического больного с общим режимом до операции. Смена нательного и постельного белья, больничной одежды и обуви. Контроль и санитарная обработка личных вещей больного. Организация, порядок и гигиенический контроль посещений больного. Санитарная подготовка больного к плановой операции.<br>Наблюдение и уход за больными в послеоперационном периоде.<br>Гигиена тела хирургического больного с общим режимом после операции.<br>Смена нательного и постельного белья, больничной одежды и обуви.<br>Контроль и санитарная обработка личных вещей больного.<br>Организация, порядок и гигиенический контроль посещений больного.<br>Организация и проведение общего ухода за больными после плановых операций на органах брюшной полости: соблюдение лечебно-охранительного режима, соблюдение двигательного режима, питание, уход за телом больного, гигиена выделений, уход за операционной областью. Дренажи, зонды, катетеры, системы для инфузий, как объекты ухода за больным.<br>Клиника и диагностика ожогов и ожоговой болезни. Первая помощь и лечение при ожоге. Организация и проведение общего | ОПК-6(ИД 1, 2) |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | ухода за больными с ожогами, отморожениями, обширными гнойно-некротическими поражениями мягких тканей (пролежнями, трофическими язвами, флегмонами, гангренами и др.), с каловыми и мочевыми свищами. Смена и обработка калоприемников и мочеприемников.<br>Особенности ухода при лечении отморожения.<br>Наблюдение и уход за больными с заболеваниями органов мочевыделительной системы.<br>Общий уход в педиатрической практике<br>Стомы и уход за ними. | |
| 3. | Раздел 3. Особенности различные путей введения лекарственных препаратов и подготовки пациентов к различным видам исследований | Медикаментозное лечение.<br>Способы и пути введения лекарственных средств.<br>Способы и пути введения, характеристика, преимущества и недостатки.<br>Признаки, причины, профилактика, лечение некоторых постинъекционных осложнений (инфильтрат, гематома). Подготовка пациента к лабораторным и инструментальным исследованиям.<br>Клизмы. Виды клизм. Газоотводная трубка. Показания, противопоказания, осложнения. | ОПК-4 (ИД3); ПК-2 (ИД 3) |

**6. Обязанности руководителя практики:**

- Согласовывает с обучающимися план прохождения практики.
- Осуществляет контроль за соблюдением срока практики и ее содержанием.
- Оказывает методическую помощь обучающимся при прохождении практики.
- Оценивает результаты выполнения обучающимися программы практики.

**7. Обязанности обучающихся на практике:**

- явиться на место практики в установленный приказом срок;
- выполнять план в установленные сроки;
- соблюдать все указания руководителей практики по качественной проработке разделов плана;
- соблюдать правила внутреннего трудового распорядка организации;
- строго соблюдать правила охраны труда и техники безопасности.

**8.Методические требования к порядку прохождения и формам, содержанию отчета по итогам прохождения практики.**

Студентами ведется дневник учебной практики

Требование к ведению дневника – конспект всех тем и описание практических навыков

## ДНЕВНИК УЧЕБНОЙ ПРАКТИКИ

**«Ознакомительная практика по получению первичных профессиональных умений и знаний профессиональной деятельности»**

студента _____
Ф.И.О.
1курса _____группы_____

**Тип производственной практики**: **ознакомительная практика по получению первичных профессиональных умений и знаний профессиональной деятельности**

**Способ проведения практики**: стационарная

**Место прохождения практики:**_____

(Ф.И.О.)
**Сроки прохождения практики**: с «___»_____20___г. по «___»_____20__г.

**Итоговая оценка** (баллы) _____

«___»_____20__г.

## I ОБЩАЯ ЧАСТЬ

### Правила ведения дневника

16. Дневник студента первого курса лечебного и медицинского факультета иностранных студентов по производственной практике «Ознакомительная практика по получению первичных профессиональных умений и знаний профессиональной деятельности» является официальным учетным и отчетным документом.
17. Записи ведутся ежедневно в конце учебного дня . Записи должны быть разборчивые, грамотные и заверяются преподавателем кафедры (подпись).

С правилами ведения дневника ознакомлен _____
(подпись студента)
Дата_____

## II.Учет ежедневной работы

1. Название кафедры
_____
____

### Учет ежедневной работы

| Дата | Содержание выполненной работы | Отметка |
|---|---|---|

| | | |
|---|---|---|
| | | преподавателя о выполнении работы |
| | | |

_____ _____
(подпись) (Ф.И.О. студента)
«____»_____20___г.

Преподаватель: _____ _____
(подпись) (Ф.И.О. руководителя)
«____»_____20___г.

**9. Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации обучающихся по практике**

**9.1. Перечень компетенций с указанием этапов их формирования в процессе освоения практики и количества академических часов для проведения занятий по разделам**

| № п/п | Контролируемые темы (разделы) дисциплины | Код контролируемой компетенции (или ее части) по этапам формирования в темах (разделах) | Наименование оценочного средства для проведения занятий, академ. ч |
|---|---|---|---|
| | | | Очная |
| 1 | **Раздел** 1. Общие понятия о сестринском уходе | ОПК-4 (ИД1,2); ОПК-6 (ИД1,3); ПК-2 (ИД3) | Индивидуальный опрос– 0,25 |
| 2 | **Раздел** 2. Особенности ухода за различными контингентами пациентов | ОПК-6 (ИД 1, 2) | Индивидуальный опрос– 0,25 |
| 3 | **Раздел** 3. Особенности различные путей введения лекарственных препаратов и подготовки пациентов к различным видам исследований | ОПК-4 (ИД3); ПК-2 (ИД 3) | Индивидуальный опрос– 0,25 |
| **Вид промежуточной аттестации** | | | **Экзамен** |

**9.2. Описание показателей и критериев оценивания компетенций**

**Критерии оценки промежуточной аттестации**

| № п/п | Наименование формы проведения промежуточной аттестации | Описание показателей оценочного средства | Представление оценочного средства в фонде | Критерии и описание шкал оценивания |
|---|---|---|---|---|
| 3. | *Экзамен* | Устное собеседование | Перечень вопросов | *Критерии*<br>– соответствие содержания ответа вопросу, полнота раскрытия;<br>— логичность, последовательность изложения ответа;<br>– аргументированность, доказательность излагаемого материала.<br>*Описание шкалы оценивания*<br>Оценка «*отлично*» выставляется за последовательный, четко и логически стройный ответ<br>Оценка «*хорошо*» выставляется обучающемуся, если ответ соответствует и раскрывает тему, но допускает несущественные неточности.<br>Оценка «*удовлетворительно*» выставляется обучающемуся, если обучающийся имеет знания только основного материала, но не усвоил его деталей, допускает неточности, недостаточно правильные формулировки, нарушения логической последовательности.<br>Оценка *«неудовлетворительно*» выставляется обучающемуся, если не раскрыта тема, содержание ответа не соответствует теме, обучающийся не обладает знаниями по значительной части учебного материала и не может грамотно изложить. Итоговая оценка выставляется на основе оценивания результатов устного собеседования и выполнения ими практико-ориентированной части. |

**9.3. Типовые контрольные задания или иные материалы, необходимые для оценки знаний, умений, навыков и опыта деятельности, характеризующих этапы формирования знаний, умений, навыков и опыта деятельности**

**1. Вопросы и задания для подготовки к занятиям по первой теме (разделу)**

1. Принципы этики и правила морали. Философия сестринского дела.
2. Понятие о лечебно-охранительном режиме ЛПУ. Элементы лечебно-охранительного

режима.
4. Значение лечебно-охранительного режима. Виды двигательной активности пациента. Технологии перемещения пациента в постели.
5. Действующие нормативно-правовые документы, регламентирующие профилактику ВБИ. Профилактика профессиональных заражений.
6. Правила проведения предстерилизационной очистки инструментария, контроль качества.
7. Методы стерилизации, основные режимы стерилизации изделий медицинского назначения.
8. Соблюдение санитарно-противоэпидемиологического режима. Соблюдение требований к правилам личной гигиены, медицинского и обслуживающего персонала ЛПУ.
9. Правила сбора, хранения и удаления отходов ЛПУ.
10. Правила обработки рук. Гигиеническая обработка рук.

**К 1 теме: Алгоритм смены постельного белья (пациент в постели) на кровати с изменяющейся высотой (выполняет одна сестра)**

Выполнение процедуры
1. Начать замену постельного белья с одной стороны кровати:
- вымыть руки гигиеническим способом
— надеть перчатки;
— оценить окружающую обстановку и состояние пациента;
— опустить поручни;
— опустить изголовье кровати до горизонтального уровня (если позволяет состояние пациента);
— снять пододеяльник с одеяла: укрыть пациента пододеяльником или простыней (на время смены белья), одеяло сложить и повесить на спинку стула;
— убедиться, что чистые постельные принадлежности рядом;
— встать у кровати со стороны опущенного поручня;
— убедиться, что в кровати нет личных вещей пациента (если есть, спросить, куда их положить);
— повернуть пациента на бок по направлению к себе;
— поднять боковой поручень (пациент может находиться в положении «на боку», держась за поручень);
— вернуться на противоположную сторону кровати, опустить поручень;
— приподнять голову пациента и поправить подушку (если есть дренажные трубки, убедиться, что они не перекручены);
— скатать валиком грязную простыню по направлению к спине пациента и подсунуть этот валик ему под спину, если простыня сильно загрязнена (выделения, кровь и т. п.), положить на нее пеленку;
— сложить чистую простыню вдвое по длине и расположить центральную складку посередине кровати;
— заправить простыню у изголовья;
— заправить среднюю часть, затем — верхнюю и нижнюю части простыни под матрас;
— сделать максимально плоским валик из скатанных чистой и грязной простыней;
— помочь перекатиться через эти простыни по направлению к вам;
— убедиться, что пациент лежит комфортно;
— убедиться, что дренажные трубки не перекручены;
— поднять боковой поручень на стороне, где только что работали, и перейти на другую сторону.
2. Заменить постельное белье на другой стороне кровати описанным выше способом.
3. Заправить простыню с другой стороны.
4. Грязную простыню сбросить в непромокаемый мешок в свернутом виде.
5. Смена наволочки:

— убрать подушку из-под головы пациента;
— снять наволочку и сбросить ее в мешок для грязного белья;
— вывернуть чистую наволочку наизнанку;
— взять подушку за углы наволочкой;
— натянуть наволочку на подушку;
— заправить углы подушки за углы наволочки;
— приподнять голову пациента и подложить подушку;
— поднять боковой поручень.
6. Надеть пододеяльник на одеяло.
7. Укрыть пациента одеялом, которым он был укрыт. Пододеяльник сбросить в мешок.
8. Сделать складку в одеяле для пальцев ног (чтобы исключить давление одеяла на кончики пальцев):
— встать в ногах пациента, взять одеяло с пододеяльником на расстоянии приблизительно 50 см от края кровати;
— осторожно потянуть его на себя;
— сделать складку 7—10 см из одеяла для пальцев ног (это особенно важно для пациентов, имеющих риск развития пролежней).
9. Убедиться, что пациент лежит удобно.
Завершение процедуры
1. Протереть тумбочку влажной тканью.
2. Снять перчатки, вымыть руки.
Если пациент тучный или полностью неподвижен, смену белья нужно проводить с помощником. Делать это в одиночку не следует, поскольку существует высокий риск повреждения позвоночника у сестры.

**2. Вопросы и задания для подготовки к занятиям по второй теме (разделу)**

1. Пролежни, места образования, стадии развития. Факторы, способствующие развитию пролежней.
2. Проведение туалета тяжелобольного человека: уход за кожей, слизистыми, мытье головы, стрижка ногтей, бритье мужчин. Дезинфекция использованного оборудования.
3. Кормление тяжелобольного пациента в постели: сервировка стола, кормление с ложки, поильника. Гигиена питания. Питьевой режим.
4. Методы простейшей физиотерапии. Виды, цели простейших физиотерапевтических процедур.
5. Оценка показателей жизнедеятельности в динамике. Осуществление общего медицинского ухода за лихорадящим больным.

**3. Вопросы и задания для подготовки к занятиям по третьей теме (разделу)**

1. Пути введения лекарственных средств: наружно, через рот, сублингвально, парентерально.
2.Парентеральный путь введения лекарственных средств, техника и правила выполнения внутрикожной, подкожной, внутримышечной и внутривенной инъекций.
3. Техника применения клизм. Показания, противопоказания.

**Вопросы к экзамену**
1. Принципы этики и правила морали. Философия сестринского дела.
2. Понятие о лечебно-охранительном режиме ЛПУ. Элементы лечебно-охранительного режима.
4. Значение лечебно-охранительного режима. Виды двигательной активности пациента. Технологии перемещения пациента в постели.

5. Действующие нормативно-правовые документы, регламентирующие профилактику ВБИ. Профилактика профессиональных заражений.
6. Правила проведения предстерилизационной очистки инструментария, контроль качества.
7. Методы стерилизации, основные режимы стерилизации изделий медицинского назначения.
8. Соблюдение санитарно-противоэпидемиологического режима. Соблюдение требований к правилам личной гигиены, медицинского и обслуживающего персонала ЛПУ.
9. Правила сбора, хранения и удаления отходов ЛПУ.
10. Правила обработки рук. Гигиеническая обработка рук.
11. Пролежни, места образования, стадии развития. Факторы, способствующие развитию пролежней.
12. Проведение туалета тяжелобольного человека: уход за кожей, слизистыми, мытье головы, стрижка ногтей, бритье мужчин. Дезинфекция использованного оборудования.
13. Кормление тяжелобольного пациента в постели: сервировка стола, кормление с ложки, поильника. Гигиена питания. Питьевой режим.
14. Методы простейшей физиотерапии. Виды, цели простейших физиотерапевтических процедур.
15. Оценка показателей жизнедеятельности в динамике. Осуществление общего медицинского ухода за лихорадящим больным.
16. Пути введения лекарственных средств: наружно, через рот, сублингвально, парентерально.
17.Парентеральный путь введения лекарственных средств, техника и правила выполнения внутрикожной, подкожной, внутримышечной и внутривенной инъекций.
18. Техника применения клизм. Показания, противопоказания.
19. Виды стом и уход за ними.
20. Каковы виды и периоды лихорадки.

**9.4 Образец экзаменационного билета**

| **Билет № 4** | |
|---|---|
| **1.** | Дезинфекция. Определение. Виды дезинфекции. |
| **2.** | Сбор мочи на суточный диурез и определение водного баланса. |
| **Зав. кафедрой сестринского дела _____ Н.Г. Петрова** | |

**10. Перечень основной и дополнительной учебной литературы, необходимой для освоения дисциплины**

**а) основная литература:**

1.Общий уход за пациентами: учебное пособие/ Под ред. Н.Г.Петровой.- СПб. СпецЛит, 2013. – 231 с.
2 Калмыкова, А. С. Основы сестринского дела : учебник / под ред. А. С. Калмыковой. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 256 с. : ил. - 256 с. - ISBN 978-5-9704-6670-4. - Текст : электронный // URL : http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970466704.html
3. Гордеев, И. Г. Сестринское дело. Практическое руководство : учебное пособие / под ред. И. Г. Гордеева, С. М. Отаровой, З. З. Балкизова. - 2-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 592 с. : ил. - 592 с. - ISBN 978-5-9704-6649-0. - Текст : электронный // URL : http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970466490.html
4. Крючкова, А. В. Уход за пациентами хирургического профиля : учебно-методическое пособие / А. В. Крючкова, Ю. В. Кондусова, И. А. Полетаева и др. ; под ред. А. В. Крючковой.

- Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 176 с. - ISBN 978-5-9704-5589-0. - Текст : электронный // URL : http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970455890.html
5. Ослопов, В. Н. Общий уход за больными терапевтического профиля : учеб. пос. / В. Н. Ослопов, О. В. Богоявленская. - 4-е изд. , испр. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 464 с. : ил. - 464 с. - ISBN 978-5-9704-4975-2. - Текст : электронный // URL : http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970449752.html
б) дополнительная литература
1. Максименко, Л.В. Обращение с отходами лечебно-профилактических учреждений: учебное пособие для студентов специальностей «Лечебное дело», «Стоматология», «Сестринское дело». - М.,РУДН,2011,116с.
2. Теория и практика сестринского дела: учебное пособие в 2-хт.т./П. Бейер.-М., «ВУНМЦ»,2008.

**11. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети Интернет, необходимых для освоения дисциплины**

- **http://www.zdravinform.ru/dev/html/rus/index.php**
- **http://www.scsml.rssi.ru/**
- **http://con-med.ru/**
- **http://www.rmj.ru/**
- **http://www.medliter.ru/**

**Электронные базы данных**

- **http://medportal.ru/enc/**
- **http://medinet.ru/**
- **http://www.webmedinfo.ru/library/**

**Периодические издания:**

- **http://www.medline.ru/**
- **Журнал «Медицинская сестра»**
- **Журнал «Сестринское дело»**

**12. Информационные технологии, используемые при проведении практики, включая перечень программного обеспечения и информационных справочных систем.**

В ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. И.П. Павлова освоение образовательных программ проводится с применением электронного обучения, дистанционных образовательных технологий. Для этого создана и функционирует электронная информационно-образовательная среда (ЭИОС), включающая в себя электронные информационные ресурсы, электронные образовательные ресурсы. ЭИОС обеспечивает освоение обучающимися образовательных программ в полном объеме независимо от места нахождения обучающихся. Есть электронные библиотеки, обеспечивающие доступ к профессиональным базам данных, информационным, справочным и поисковым система, а также иным информационным ресурсам База тестовых заданий и справочных материалов создана в программе academicNT.

**13. Материально-техническая база, необходимая для осуществления образовательного процесса по учебной практике «Ознакомительная практика по получению первичных профессиональных умений и знаний профессиональной деятельности»**

| Наименование объекта, подтверждающего наличие материально-технического обеспечения, с перечнем основного | Адрес (местоположение) объекта, подтверждающего наличие материально-технического обеспечения (с указанием | Собственность или оперативное управление, хозяйственное | Документ - основание возникновения права (указываются реквизиты и сроки |
|---|---|---|---|

| оборудования | номера такого объекта в соответствии с документами по технической инвентаризации) | ведение, аренда (субаренда), безвозмездное пользование | действия) |
|---|---|---|---|
| **Учебный класс №10**<br>1. Доска - 1<br>2. Мультимедийный проектор - 1<br>3. Ноутбук - 1<br>4. Тренажер для ИВЛ<br>5. Тренажер для катетеризации мочевого пузыря у мужчины/женщины - 2<br>6. Тренажер для внутримышечных инъекций - 1<br>7. Тренажер для подкожных инъекций - 1<br>8. Тренажер для внутривенных инъекций – 1<br>9. Функциональная кровать – 1<br>10. Прикроватная тумбочка – 1<br>11. Столик инструментальный - 4<br>12. Учебные столы – 8<br>13. Стулья – 8<br>14. Стол для преподавателя- 1 | 197022, СПб, ул. Л. Толстого, 19, корпус 53 лит. А, здание Института сестринского образования, 4 этаж, помещение 128 | Оперативное управление | Свидетельство о государственной регистрации права. Управление Федеральной службы государственной регистрации, кадра и картографии по Санкт-Петербургу от 06.09.2013 года (бланк - серия 78-А З № 085283), бессрочное |
| **Учебный класс №11**<br>1. Доска - 1<br>2. Мультимедийный проектор - 1<br>3. Ноутбук - 1<br>4. Тренажер для ИВЛ<br>5. Тренажер для катетеризации мочевого пузыря у мужчины/женщины - 2<br>6. Тренажер для внутримышечных инъекций - 1<br>7. Тренажер для подкожных инъекций - 1<br>8. Тренажер для внутривенных инъекций – 1<br>9. Функциональная кровать – 1<br>10. Прикроватная тумбочка – 1<br>11. Столик инструментальный - 4<br>12. Учебные столы – 8<br>13. Стулья – 8<br>14. Стол для преподавателя- 1 | 197022, СПб, ул. Л. Толстого, 19, корпус 53 лит. А, здание Института сестринского образования, 4 этаж, помещение 129 | Оперативное управление | Свидетельство о государственной регистрации права. Управление Федеральной службы государственной регистрации, кадра и картографии по Санкт-Петербургу от 06.09.2013 года (бланк - серия 78-А З № 085283), бессрочное |
| **Учебный класс №13**<br>1. Доска - 1<br>2. Мультимедийный проектор - 1<br>3. Ноутбук - 1<br>4. Тренажер для ИВЛ<br>5. Тренажер для катетеризации мочевого пузыря у мужчины/женщины - 2<br>6. Тренажер для внутримышечных инъекций - 1<br>7. Тренажер для подкожных инъекций - 1<br>8. Тренажер для внутривенных инъекций – 1<br>9. Функциональная кровать – 1<br>10. Прикроватная тумбочка – 1<br>11. Столик инструментальный - 4<br>12. Учебные столы – 8<br>13. Стулья – 8<br>14. Стол для преподавателя- 1 | 197022, СПб, ул. Л. Толстого, 19, корпус 53 лит. А, здание Института сестринского образования, 4 этаж, помещение 131 | Оперативное управление | Свидетельство о государственной регистрации права. Управление Федеральной службы государственной регистрации, кадра и картографии по Санкт-Петербургу от 06.09.2013 года (бланк - серия 78-А З № 085283), бессрочное |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Учебный класс №14**<br>1. Доска - 1<br>2. Мультимедийный проектор - 1<br>3. Ноутбук - 1<br>4. Тренажер для ИВЛ<br>5. Тренажер для катетеризации мочевого пузыря у мужчины/женщины - 2<br>6. Тренажер для внутримышечных инъекций - 1<br>7. Тренажер для подкожных инъекций - 1<br>8. Тренажер для внутривенных инъекций – 1<br>9. Функциональная кровать – 1<br>10. Прикроватная тумбочка – 1<br>11. Столик инструментальный - 4<br>12. Учебные столы – 8<br>13. Стулья – 8<br>14. Стол для преподавателя- 1 | 197022, СПб, ул. Л. Толстого, 19, корпус 53 лит.А, здание Института сестринского образования, 4 этаж, помещение 132 | Оперативное управление | Свидетельство о государственной регистрации права. Управление Федеральной службы государственной регистрации, кадра и картографии по Санкт-Петербургу от 06.09.2013 года (бланк - серия 78-А З № 085283), бессрочное |

Разработчик: зав.кафедрой сестринского дела, профессор, д.м.н. Н.Г.Петрова;

Рецензент: профессор кафедры общественного здравоохранения и медицинского права СПБГУ Балохина С.А.

## Научно-исследовательская работа (получение первичных навыков научно-исследовательской работы)

**1.Общие положения (вид практики, способы и формы проведения, место практики в структуре образовательной программы, объем практики в зачетных единицах и ее продолжительность в неделях либо в академических или астрономических часах)**

**Вид практики**: учебная практика
**Тип**: **НАУЧНО-ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКАЯ РАБОТА (получение первичных навыков научно-исследовательской работы)**
**Способ проведения**: стационарная
**Форма проведения**: дискретная

| **Вид учебной работы** | **Всего часов / зачетных единиц** | **Семестр** |
|---|---|---|
| | | **II** |
| Продолжительность практики – 10 дней | 72/2 | 72/2 |
| Контактная работа во взаимодействии студентов с руководителем практики от Университета и организации | 8 | 8 |
| Практические занятия | 10 | 10 |
| **Самостоятельная работа** | 45 | 45 |
| **Вид промежуточной аттестации** | Экзамен | Экзамен |

| | | |
|---|---|---|
| | 9 | 9 |

**2. Цели и задачи разделов практики**

**Цель** дисциплины - овладение первичными навыками проведения научно-исследовательской работы.

**Задачами** дисциплины являются:

- формирование навыков работы с литературными источниками и написания литературного обзора (реферата);
- овладение первичными навыками проведения научно-исследовательской работы (составление дизайна исследования).

**3. Планируемые результаты обучения по дисциплине:**

Студент, освоивший программу дисциплины «Научно-исследовательская работа» (получение первичных навыков научно-исследовательской работы) , должен обладать следующими компетенциями

| Код компетенции | Содержание компетенции | Индикаторы достижения компетенции | Оценочные средства |
|---|---|---|---|
| УК-1 | Способен осуществлять критический анализ проблемных ситуаций на основе системного подхода, вырабатывать стратегию действий | Студент, освоивший данную компетенцию, должен:<br>ЗНАТЬ<br>ИД-1 Основы системного анализа<br>УМЕТЬ<br>ИД-2 Проанализировать и систематизировать полученную информацию, выявив проблемы и противоречия<br>ВЛАДЕТЬ<br>ИД-3 Навыками поиска решений на основании полученной информации | Представленная НИР |
| ОПК-10 | Способен решать стандартные задачи профессиональной деятельности с использованием информационных, библиографических ресурсов, медико-биологической терминологии, информационно-коммуникационных технологий с учетом основных требований | Студент, освоивший данную компетенцию, должен:<br>ЗНАТЬ<br>ИД-1 Источники информационных ресурсов<br>УМЕТЬ<br>ИД-2 Выбрать нужный информационный источник в зависимости от цели работы | Представленная НИР |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | информационной безопасности | ВЛАДЕТЬ<br>ИД-3 Навыками использования полученной информации для решения профессиональных задач | |
| ОПК-11 | Способен подготавливать и применять научную, научно-производственную, проектную, организационно-управленческую и нормативную документацию в системе здравоохранения | Студент, освоивший данную компетенцию, должен:<br>ЗНАТЬ<br>ИД-1 Порядок использования различных видов информации в медицинских организациях для решения лечебных, организационных, научных задач<br>УМЕТЬ<br>ИД-2 Готовить информацию по результатам научного анализа<br>ВЛАДЕТЬ<br>ИД-3 Навыками представления результатов анализа и синтеза информации в обобщенном виде (аналитический обзор, справка и т.д.) | Представлен-ная НИР |

**4. Базы практики**

**НАУЧНО-ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКАЯ РАБОТА (получение первичных навыков научно-исследовательской работы)** проводится на базе ПСПбГМУ им. акад. И. П. Павлова.

**5 Содержание практики**

**5.1. Учебно-тематическое планирование практики**

| № п/п | Наименование раздела дисциплины базовой части ФГОС | Содержание раздела | Формируемые компетенции, индикаторы достижений |
|---|---|---|---|

| | | | |
|---|---|---|---|
| 1. | Раздел 1. Методология изучения литературных источников и принципы их систематизации | . Знакомство с литературой и формирование рабочей гипотезы. Принципы отбора литературных источников. Интернет-ресурсы и базы данных. Систематизация собранных данных. Правила написания реферата (научного обзора) и оформления библиографии. | ОПК-10. ИД-1,3 |
| 2. | Раздел 2. Написание литературного обзора (реферата) и составление дизайна планируемого исследования. | Поиск необходимых литературных источников. Их обобщение. Правила написания литературного обзора. Правила оформления библиографии. Разработка дизайна научного исследования. План и программа исследования. Формулирование цели и задач исследования. Методы и характер исследования. Знакомство с литературой и формирование рабочей гипотезы.. | ОПК-11. ИД-1-3 |
| 3 | **Раздел** 3. Сдача работы, ее корректировка | Проверка работы на плагиат. Проверка правильности написания всех разделов работы. Консультирование преподавателя, совместное обсуждение ошибок. Исправление ошибок. Окончательная сдача работы. | УК-1. ИД-1-3 |

**6. Обязанности руководителя практики:**

- Согласовывает с обучающимися план прохождения практики.
- Осуществляет контроль за соблюдением срока практики и ее содержанием.
- Оказывает методическую помощь обучающимся при прохождении практики.
- Оценивает результаты выполнения обучающимися программы практики.

**7. Обязанности обучающихся на практике:**

- явиться на место практики в установленный приказом срок;
- выполнять план в установленные сроки;
- соблюдать все указания руководителей практики по качественной проработке разделов плана;
- соблюдать правила внутреннего трудового распорядка организации.

**8.Методические требования к порядку прохождения и формам, содержанию отчета по итогам прохождения практики.**

Результатом НИР является предоставление реферата по избранной теме. Объем НИР составляет до 20 страниц с обоснованием (в заключительной части) дизайна самостоятельного исследования.

Текст НИР готовится с помощью текстового редактора, печатается **на одной** странице каждого листа бумаги формата А4 (компьютерный шрифт Times New Roman 14, интервал 1,5 для основного текста, Times New Roman 12, интервал 1,0 **для** сносок) представляется в папке-скоросшивателе в отпечатанном **виде и на** электронном носителе.

В структуру НИР входят:

-титульный лист;
-содержание с перечислением написанных автором параграфов (глав), разделов - указанием номеров страниц (все листы, начиная со второго, нумеруются);
-введение;
-основная часть;
-заключение;
-список литературы, оформленный по ГОСТ Р 7.0.5-2008;
-план и программа исследования (первичный учетный документ)
-приложения (при наличии)

**9. Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации обучающихся по практике**

**9.1. Перечень компетенций с указанием этапов их формирования в процессе освоения практики и количества академических часов для проведения занятий по разделам**

| № п/п | Контролируемые темы (разделы) дисциплины | Код контролируемой компетенции (или ее части) по этапам формирования в темах (разделах) | Наименование оценочного средства для проведения занятий, академ. ч |
|---|---|---|---|
| | | | Очная |
| 1 | **Раздел** 1. Методология изучения литературных источников и принципы их систематизации | ОПК-10. ИД-1,3 | Представленная НИР |
| 2 | **Раздел** 2. Написание литературного обзора (реферата) и составление дизайна планируемого исследования. | ОПК-11. ИД-1-3 | Представленная НИР |

| | | | |
|---|---|---|---|
| 3 | **Раздел** 3. Сдача работы, ее корректировка | УК-1. ИД-1-3 | Представленная НИР |
| **Вид промежуточной аттестации** | | | **Экзамен** |

**9.2. Описание показателей и критериев оценивания компетенций**

**Критерии оценки промежуточной аттестации**

На первом этапе оценивания работы проводится ее проверка на плагиат. Уровень оригинальности должен быть не менее 60%.

Далее оценивается содержание представленной работы (в 100-балльной системе):

Новизна представленных данных (0-10 баллов)
Степень соответствия представленных данных теме реферата (0-10 баллов)
Логичность и стройность изложения (0-20 баллов)
Наличие критического анализа (0-10 баллов)
Разнообразие и полнота библиографии (0-10 баллов)
Правильность оформления библиографии (0-5 баллов)
Качество оформления (0-5 баллов)
Обоснованность заключения (0-10 баллов)
Четкость и обоснованность дизайна исследования (формулировка цели, задач, обоснование методик) (0-20 баллов).

Суммарный балл – от 0 до 100.

Форма промежуточной аттестации экзамен.

На основании Положения о порядке формирования Фонда оценочных средств для проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации высшего профессионального образования выставляются следующие оценки:
0-59 баллов – неудовлетворительно
60-74 балла – удовлетворительно
75-84 балла – хорошо
85 баллов и выше - отлично

**9.3. Типовые контрольные задания или иные материалы, необходимые для оценки знаний, умений, навыков и опыта деятельности, характеризующих этапы формирования знаний, умений, навыков и опыта деятельности**

**Примерный перечень тем научно-исследовательской работы**

1. Реализация идей Ф.Найтингейл в современной практике медицинской сестры.
2. Дефицит среднего медицинского персонала как актуальная проблема.
3. Основные производственные вредности в работе среднего медицинского персонала.
4. Охрана труда медицинских работников.
5. Обеспечение инфекционной безопасности в медицинских организациях и роль среднего медицинского персонала.
6. Варианты и современные подходы к диагностике хромосомных болезней
7. Тератогенные факторы и пороки развития
8. Синдромальный подход в диагностике наследственной патологии
9. Стигмы эмбриогенеза и их прогностическое значение
10. Причины болезней экспансии, разработка современных методов их профилактики и лечения

11. РНК-интерференция – один из способов регуляции работы генов
12. Эстетический вкус: понятие, явление и сущность.
13. Эстетическая культура врача и ее формирование.
14. Медицинская эстетика: направления и перспективы.
15. Искусство и медицина: исторический опыт и современная действительность
16. Эстетическая медицина: сущностный аспект.
17. Темы болезни и врачевания в мировом / отечественном искусстве (по выбору).
18. Образ врача в мировом / отечественном искусстве (по выбору).
19. Жизнь и смерть в мифологии архаичных культур.
20. Пути совершенствования человека в культуре Древней Индии.
21. Индоцианин зеленый и конъюгаты на его основе: получение, свойства, применение в медицине.
22. Фотодитазин и конъюгаты на его основе: получение, свойства, применение в медицине.
23. Вклад в развитие гистологии выдающихся ученых — заведующих кафедрой гистологии ЖМИ — 1 ЛМИ — ПСПбГМУ А.С. Догеля, А.А. Заварзина и Н.Г. Хлопина.
24. Нобелевские премии, присужденные за достижения в изучении клеток и тканей
25. Структурно-функциональная характеристика липидных рафтов в плазмолемме клеток
26. Психология и медицина: грани взаимодействия.
27. Психология и ее место в системе нейронаук и биоинженерии.
28. Ощущения: современные концепции ощущений, биологические, физиологические и психологические аспекты.
29. Новые подходы к изучению ощущений и их роль в биоинженерии.
30. Современные теории восприятия и методы изучения.
31. Аномалии и пороки развития ротовой полости и лица.
32. Аномалии и пороки развития органов дыхательной системы.
33. Аномалии и пороки развития сердца и крупных сосудов.
34. Аномалии развития мужских половых органов.
35. Аномалии развития женских половых органов.
36. Вариантная анатомия околоносовых пазух: эмбриогенез, особенности строения в возрастном и половом аспектах.
37. Варяги в истории Древней Руси
38. Церковь в политической, экономической и социальной жизни Древней Руси
39. Князь и вече в Древней Руси
40. Князь и дружина в Древней Руси
41. Кочевники в истории Древней Руси: война и мир
42. Физические методы, как объективный метод исследования закономерностей в живой природе.
43. Ионные каналы биологических мембран
44. Понятие об активно-возбудимых средах (АВС) особенности распространения волн возбуждения в АВС, тау-модель, реверберратор.
45. Физические основы магнито-кардиографии и магнито-энцефалографии
46. Воздействие ближнего инфракрасного света и ультрафиолетового света на ткани .

**10. Перечень основной и дополнительной учебной литературы, необходимой для освоения дисциплины**

**а) основная литература:**

1.Петрова Н.Г., Додонова И.В., Малышев М.Л., Окулов М.В. Практическое руководство по написанию рефератов/Под. Ред. Н.Г. Петровой. – СПб: РИЦ ПСПбГМУ, 2018. – 16 с.

**б) дополнительная литература**

1.Долгушина Н.В., Методология научных исследований в клинической медицине [Электронный ресурс] / Н.В. Долгушина [и др.] - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 112 с. - ISBN 978-5-9704-3898-5 - Режим доступа: http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970438985.html

**11. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети Интернет,** необходимых для освоения дисциплины

- http://www.zdravinform.ru/dev/html/rus/index.php
- http://www.scsml.rssi.ru/
- http://con-med.ru/
- http://www.rmj.ru/
- http://www.medliter.ru/

Электронные базы данных

- http://medportal.ru/enc/
- http://medinet.ru/
- http://www.webmedinfo.ru/library/

**Сайты зарубежных журналов:**

Social science & medicine. Medical psychology & medical sociology/ ISSN 0037-7856

Social science & medicine. Part A, Medical sociology/ ISSN: 0271-7123

Social science & medicine. Part E, Medical psychology" ISSN: 0271-5384

Social science & medicine. Medical economics", also called, "Part C" ISSN 0160-7995

Social science & medicine. Medical geography", also called "Part D" ISSN 0160-8002

The International journal of health planning and management /ISSN: 0749 -6753 (Print)

**Электронные библиотеки книг:**

1. http://medbasis.ru/
2. http://padabum.com/

**Обеспечение учебных занятий по части, касающейся периодических изданий и перечня иных информационных источников.**

**Российские ресурсы**

Электронные учебники ЭБС «Консультант студента» ЭБС
http://cufts.library.spbu.ru/CRDB/SPBGU/resource/252
Энциклопедический портал Рубрикон http://cufts.library.spbu.ru/CRDB/SPBGU/resource/53
Раздел «Медицина и здоровье»
Электронная библиотека диссертаций Российской государственной библиотеки
http://cufts.library.spbu.ru/CRDB/SPBGU/resource/55
Научная электронная библиотека eLIBRARY.RU
http://cufts.library.spbu.ru/CRDB/SPBGU/resource/28 Журналы из рубрики «Медицина и здравоохранение», находящиеся в доступе СПбГУ
Журналы издательства World Scientific Publishing
http://cufts.library.spbu.ru/CRDB/SPBGU/resource/85

Периодические издания:

- http://www.medline.ru/
- Журнал «Медицинская сестра»

- Журнал «Сестринское дело»
- Журнал «Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины»
- Журнал «Здравоохранение Российской Федерации»

**12. Информационные технологии, используемые при проведении практики, включая перечень программного обеспечения и информационных справочных систем.**

В ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. И.П. Павлова освоение образовательных программ проводится с применением электронного обучения, дистанционных образовательных технологий. Для этого создана и функционирует электронная информационно-образовательная среда (ЭИОС), включающая в себя электронные информационные ресурсы, электронные образовательные ресурсы. ЭИОС обеспечивает освоение обучающимися образовательных программ в полном объеме независимо от места нахождения обучающихся. Есть электронные библиотеки, обеспечивающие доступ к профессиональным базам данных, информационным, справочным и поисковым система, а также иным информационным ресурсам База тестовых заданий и справочных материалов создана в программе academicNT.

**13. Материально-техническая база, необходимая для осуществления образовательного процесса по НАУЧНО-ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКОЙ РАБОТЕ (получение первичных навыков научно-исследовательской работы)**

| Наименование объекта, подтверждающего наличие материально-технического обеспечения, с перечнем основного оборудования | Адрес (местоположение) объекта, подтверждающего наличие материально-технического обеспечения (с указанием номера такого объекта в соответствии с документами по технической инвентаризации) | Собственность или оперативное управление, хозяйственное ведение, аренда (субаренда), безвозмездное пользование | Документ - основание возникновения права (указываются реквизиты и сроки действия) |
|---|---|---|---|
| **Учебный класс №10**<br>1. Доска - 1<br>2. Мультимедийный проектор - 1<br>3. Ноутбук - 1 | 197022, СПб, ул. Л. Толстого, 19, корпус 53 лит. А, здание Института сестринского образования, 4 этаж, помещение 128 | Оперативное управление | Свидетельство о государственной регистрации права. Управление Федеральной службы государственной регистрации, кадра и картографии по Санкт-Петербургу от 06.09.2013 года (бланк - серия 78-А З № 085283), бессрочное |
| **Учебный класс №14**<br>1. Доска - 1<br>2. Мультимедийный проектор - 1<br>3. Ноутбук - 1 | 197022, СПб, ул. Л. Толстого, 19, корпус 53 лит.А, здание Института сестринского образования, 4 этаж, помещение 132 | Оперативное управление | Свидетельство о государственной регистрации права. Управление Федеральной службы государственной регистрации, кадра и картографии по Санкт-Петербургу от 06.09.2013 года (бланк - серия 78-А З № 085283), |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | | бессрочное |

**Разработчик:**
**зав. кафедрой сестринского дела профессор, д.м.н. Н.Г.Петрова**

**Рецензент:**
профессор кафедры общественного здравоохранения и медицинского права СПБГУ, д.м.н. Балохина С.А.

**Практика по получению первичных профессиональных умений и знаний профессиональной деятельности на должностях среднего медицинского персонала**

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
**«ПЕРВЫЙ САНКТ-ПЕТЕРБУРГСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ ИМЕНИ АКАДЕМИКА И.П. ПАВЛОВА»**
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РФ

**УТВЕРЖДЕНО**
на заседании Методического Совета
ПСПбГМУ им. И.П. Павлова
3 июня 2021 г., протокол №71
Проректор по учебной работе,
председатель Методического Совета
_____А.И. Яременко

# Рабочая программа

**По** **Производственной практике:**
**Практика по получению профессиональных умений и опыта профессиональной деятельности** на должностях среднего медицинского персонала **«Помощник младшего медицинского персонала» (стационарная)**
(наименование дисциплины)

**для специальности** **Лечебное дело 31.05.01**
(наименование и код специальности)

**Факультет** **Лечебный факультет**
(наименование факультета)

**Кафедра** **Сестринского дела**
(наименование кафедры)

**Санкт-Петербург**
**2021**

Рабочая программа составлена в соответствии с Федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования по направлению подготовки **31.05.01 Лечебное дело** утвержденного приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 12.08.2020 № 988 и учебным планом.

Рабочая программа обсуждена на заседании кафедры сестринского дела «22» апреля 2021 г., протокол № 8.

Заведующий кафедрой сестринского дела
профессор, д.м.н _____ Н.Г. Петрова

Рабочая программа одобрена цикловой методической комиссией по производственной практике «13» мая 2021 г., протокол № 2.

Председатель цикловой методической комиссии по производственной практике

Профессор, д.м.н. _____ И.И. Нестерович

# СОДЕРЖАНИЕ

1.Общие положения (вид практики, способы и формы проведения, место практики в структуре образовательной программы, объем практики в зачетных единицах и ее продолжительность в неделях либо в академических или астрономических часах)

2. Цели и задачи практики.

3. Планируемые результаты обучения при прохождении практики, соотнесенные с планируемыми результатами освоения образовательной программы

4. Базы практики.

5. Содержание практики.

6. Обязанности руководителя практики от Университета.

7. Обязанности обучающихся на практике.

8. Методические требования к порядку прохождения и формам, содержанию отчета по итогам прохождения практики.

9. Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации обучающихся по практике.

10. Учебная литература и ресурсы сети «Интернет», необходимые для проведения практики

11. Информационные технологии, используемые при проведении практики, включая перечень программного обеспечения и информационных справочных систем.

12. Материально-техническая база, необходимая для проведения практики.

**1.Общие положения (вид практики, способы и формы проведения, место практики в структуре образовательной программы, объем практики в зачетных единицах и ее продолжительность в неделях либо в академических или астрономических часах)**

**Вид практики**: производственная
**Тип практики**: **Практика по получению профессиональных умений и опыта профессиональной деятельности** на должностях среднего медицинского персонала
**Способ проведения**: стационарная
**Форма**: дискретная

| Вид учебной работы | Всего часов / зачетных единиц | Семестр |
|---|---|---|
| | | II |
| Продолжительность практики – 2 недели | 108/3 | 108/3 |
| Контактная работа во взаимодействии студентов с руководителем практики от Университета и организации | 6 | 6 |
| **Самостоятельная работа** | 93 | 93 |
| **Вид промежуточной аттестации** | Экзамен<br>9 | Экзамен<br>9 |

**2. Цели и задачи практики**

**Цели производственной практики:**

- комплексное освоение обучающимися всех видов профессиональной деятельности по специальности;
- формирование общих и профессиональных компетенций;
- приобретение необходимых умений и опыта практической работы по специальности.

***Целью*** производственной практики **Помощник младшего медицинского персонала** является закрепление на практике полученных теоретических знаний по осуществлению квалифицированного ухода за пациентами.

Практика проводится в медицинских организациях стационарного типа после прохождения учебных занятий по уходу за больными терапевтического и хирургического профиля.

**Задачи производственной практики:**

1. Выработать умение и опыт практической работы по организации собственной деятельности и эффективному общению с пациентом и его окружением с соблюдением принципов профессиональной этики.
2. Сформировать умение и опыт практической работы по осуществлению ухода за пациентами различных возрастных групп в условиях учреждения здравоохранения и принятию решений в стандартных и нестандартных ситуациях.
3. Сформировать опыт поиска информации, необходимой для эффективного выполнения профессиональных задач, с использованием информационно-коммуникационных технологий.
4. Выработать умения и практический опыт оказания медицинских услуг в пределах своих полномочий с соблюдением правил инфекционной безопасности и безопасной больничной среды.

5. Сформировать практические навыки консультирования пациента и его окружения по вопросам ухода и самоухода и участия в санитарно-гигиеническом обучении и воспитании.
6. Сформировать умение работы в команде, эффективно общаться с коллегами.
7. Воспитать понимание сущности и социальной значимости профессии медицинской сестры.

**3. Планируемые результаты обучения при прохождении практики, соотнесенные с планируемыми результатами освоения образовательной программы**

| Код компетенции | Содержание компетенции | Индикаторы достижения компетенции | Оценочные средства |
|---|---|---|---|
| ОПК-4 | Способен применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, а также проводить обследования пациента с целью установления диагноза | Студент, освоивший данную компетенцию, должен:<br>ЗНАТЬ<br>ИД-1 Задачи и функциональные обязанности медицинского персонала при использовании медицинских технологий, медицинских изделий, диагностического оборудования при решении профессиональных задач<br>УМЕТЬ<br>ИД-2 Применить медицинские изделия, дезинфекционные средства, диагностическое оборудование при решении профессиональных задач<br>ВЛАДЕТЬ<br>ИД-3 Медицинскими технологиями, медицинскими изделиями, диагностическим оборудованием при проведении сестринских вмешательств | Контрольные вопросы, тестовые задания |
| ОПК-6 | Способен организовывать уход за больными, оказывать первичную медико-санитарную помощь, обеспечивать организацию работы и принятие профессиональных решений при неотложных состояниях на догоспитальном этапе, в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового | Студент, освоивший данную компетенцию, должен:<br>ЗНАТЬ<br>ИД-1 Виды санитарной обработки больных<br>УМЕТЬ<br>ИД-2 Контролировать состояние пациента (сознание, дыхание, кровообращение)<br>ВЛАДЕТЬ<br>ИД-3 Медицинскими технологиями основных сестринских манипуляций | Контрольные вопросы, тестовые задания |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | поражения | («Утренний туалет»; «Подмывание пациента»; «Перестилание постели. Переодевание тяжелобольного»; «Исследование артериального давления»; «Исследование пульса») | |

1. **Базы практики.**

**Практика по получению профессиональных умений и опыта профессиональной деятельности «Помощник младшей медицинской сестры»** проводится на основе договоров с организациями, осуществляющими деятельность соответствующей ОПОП.

**Ключевыми базами проведения** п**рактики по по получению профессиональных умений и опыта профессиональной деятельности «**Помощник младшего медицинского персонала**» являются:**

– - ГБУЗ Городская больница №28 «Максимилиановская больница» (СПб, ул. Декабристов, д.1-3);
– - ГБУЗ Городская больница №1«Городская Покровская больница» (СПб, В.О. Большой пр., д.85);
– ГБУЗ Городская больница №4 «Городская больница Святого Великомученика Георгия» (СПб, Северный пр., д.1);
– БУЗ Ленинградская Областная клиническая больница (СПб, пр. Луначарского, 47);
– ФГБУЗ «Клиническая больница 122 им.Л.Г.Соколова ФМБА» (СПб, Пр. Культуры, 40);
– ГБУЗ Городская больница №3«Городская больница Святой преподобномученицы Елизаветы» (СПб, ул. Вавиловых, д.14);
– ГБУЗ Городская больница № 15 (СПб, Авангардная, д.4);
– ГБУЗ Городской онкологический диспансер (СПб, пр. Ветеранов, д.26);
– ГБУЗ Городская больница № 26 (СПб, ул. Костюшко, д.2);
– ГБУЗ Городская больница № 20 (СПб, ул. Гастелло, 21);
– ГБУЗ Городская больница №17 «Александровская больница» (СПб, пр. Солидарности, д.4);
– ГБУЗ Мариинская больница (СПб, Литейный пр., д.56);
– НИИ СП им. Джанелидзе (СПб, ул. Будапештская, д.315);
– ГБУЗ Детская инфекционная больница № 5 (СПб, ул. Бухарестская, 134);
– ГБУЗ городская больница №38 им. Н.А. Семашко

## 5.Содержание практики

| № | Виды профессиональной деятельности | Объем часов | Место работы | Формируемые профессиональные компетенции |
|---|---|---|---|---|
| 1. | Организация работы медицинских подразделений. Формирование безопасной больничной среды. | 9 | База практики | ОПК 4(ИД-2,3)<br>ОПК 6 (ИД-1) |
| 2 | Обеспечение ухода за пациетами. | 40 | База практики | ОПК 6 (ИД-1; ИД-3) |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| 3 | Обучение пациентов и их родственников правилам ухода, участие в санитарно-гигиеническом воспитании пациентов. | 40,5 | База практики | ОПК 6 (ИД-1,2) |
| 4 | Анализ результатов своей работы, подготовка отчета по производственной практике | 18 | База практики | ОПК 4 (ИД-1) |
| 5 | Промежуточная аттестаия -экзамен | 0,5 | ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. И.П. Павлова Кафедра сестринского дела | ОПК 4 (ИД-1) |

**План работы:**

**Раздел 1.** Получение общего и вводного инструктажей по охране труда и противопожарной безопасности.

Ознакомление со структурой медицинской организации, правилами внутреннего распорядка, лечебно-охранительным режимом, санитарно-эпидемиологическими требованиями.

**Раздел 2.**

Выполнение работ с соблюдением норм медицинской этики и деонтологии.

Соблюдение правил личной гигиены.

Мытье рук, использование средств защиты.

Соблюдение правил охраны труда и мер предосторожности при работе с дезинфицирующими средствами.

Проведение текущей и генеральной уборок помещений с использованием различных дезинфицирующих средств.

Проведение дезинфекции изделий медицинского назначения и объектов внешней среды.

Приготовление дезинфицирующих растворов.

Участие в приеме, сортировке и транспортировке использованного и чистого белья.

Выполнение требований нормативных документов при обращении с медицинскими отходами.

Применение вспомогательных средств и средств малой механизации для транспортировки и перемещения пациентов.

Выполнение технологий простых медицинских услуг в пределах полномочий младшей медицинской сестры (измерение массы тела, измерение роста, исследование пульса и артериального давления, термометрия, уход за кожей, полостью рта и дыхательными путями; размещение пациента в постели для профилактики пролежней; смена нательного и постельного белья; оценка степени риска развития пролежней их профилактика).

Контролирование сроков и условий хранения разрешенных продуктов питания пациентов.

Контролирование санитарного состояния тумбочек и холодильников.

Участие в обеспечении гигиенических условий при получении и доставке лечебного питания для пациентов в учреждениях здравоохранения.

Подготовка пациента к приему пищи в палате, в постели.

Кормление пациентов с помощью ложки, трубочки, поильника.

Подготовка пациента к фиброгастродуоденоскопии, ирригоскопии, рентгенографии почек, УЗИ мочевого пузыря.
Взятие мазков из зева и носа для бактериологического исследования.
Подготовка пациента к сбору мокроты, мочи, кала

**Раздел 3.**
Определение проблем пациента, связанных с нарушением потребностей, реализация с использованием организационной технологии «сестринский процесс» в пределах компетенций младшей медицинской сестры.
Обучение пациента приемам самоухода.
Обучение родственников пациента приемам ухода за пациентом.
Применение вспомогательных средств и средств малой механизации для транспортировки и перемещения пациентов.
Обучение пациентов и их родственников пользованию средствами ухода.
Ведение медицинской документации.
Участие в проведении санитарно-гигиенического воспитания пациентов (проведение бесед, подготовка наглядной информации).

**Раздел 5.**
Ведение дневника производственной практики с повседневным анализом проведенной работы.
Составление итогового отчета о практике.

**6.Обязанности руководителя практики от Университета:**

- Устанавливает связь с руководителем практики от организации.
- Согласовывает с обучающимися план прохождения практики.
- Осуществляет контроль за соблюдением срока практики и ее содержанием.
- Оказывает методическую помощь обучающимся при прохождении практики.
- Оценивает результаты выполнения обучающимися программы практики.

**7.Обязанности обучающихся на практике:**

- явиться на место практики в установленный приказом срок;
- выполнять план в установленные сроки;
- соблюдать все указания руководителей практики по качественной проработке разделов плана;
- оперативно оформлять всю документацию по написанию отчета о практике;
- в течение практики вести учет ее прохождения и делать систематические записи в дневнике;
- соблюдать правила внутреннего трудового распорядка организации;
- строго соблюдать правила охраны труда и техники безопасности;
- представить руководителю от университета письменный отчет о прохождении практики и дневник, подписанный непосредственным руководителем практики, а также главной медицинской сестрой.

**8. Методические требования к порядку прохождения и формам, содержанию отчета по итогам прохождения практики.**

Методические требования к порядку прохождения практики представлены в дневнике учета работы студентов и заполняются студентом. Работа студентов на практике осуществляется в соответствии с планом-графиком студента и индивидуальным заданием. Формы документов

представлены ниже:

## 1. ДНЕВНИК ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ
**Помощник младшего медицинского персонала**

студента _____
Ф.И.О.
1 курса _____группы

**Тип производственной практики**: Практика по получению профессиональных умений и опыта профессиональной деятельности

**Способ проведения производственной практики**: стационарная

**Место прохождения практики**:_____

**Руководитель практики**
**от Университета** _____
(Ф.И.О.)

**Руководитель практики**
**от профильной медицинской организации**

_____
(Ф.И.О.)

**Сроки прохождения практики**: с «___»_____20___г. по «___»_____20__г.

**Итоговая оценка** (баллы) _____

«___»_____20__г.

**Санкт-Петербург**
**20___**

## I ОБЩАЯ ЧАСТЬ

### Правила ведения дневника

18. Дневник студента первого курса лечебного и медицинского факультета иностранных студентов по производственной практике «Помощник младшего медицинского персонала» является официальным учетным и отчетным документом.
19. В дневнике должны быть отражены все разделы практической деятельности студента по освоению основных функций помощника младшего медицинского персонала.
20. В начале практики должна быть отметка о прохождении инструктажа, в записях должна быть представлена краткая характеристика базы практики: профиль отделения, количество коек, подразделения, кабинеты.
21. Записи ведутся ежедневно в конце рабочего дня (обязательно указывается дата и время работы). Записи должны быть разборчивые, грамотные и заверяются старшей медицинской сестрой отделения после описания всей проведенной за время практики работы (подпись).
22. По окончании практики студент составляет отчет о проделанной работе в соответствии с приведенной формой, получает характеристику и оценку за практику от старшей медицинской сестры отделения.
23. Отчет и характеристика подписывается главной медицинской сестрой и заверяется гербовой печатью профильной медицинской организации (далее МО).

С правилами ведения дневника ознакомлен _____
(подпись студента)
Дата_____

**Производственная практика в качестве помощника младшего медицинского персонала**

На отделении студент выполняет функции помощника младшего медицинского работника под непосредственным руководством старшей медицинской сестры отделения после прохождения инструктажа

**Инструктаж проведен _____**
(отметка о прохождении инструктажа)
**Дата_____**

**При работе на сестринском посту студент осуществляет:**

- Влажную уборку помещений.
- Контроль за лечебно-охранительным режимом
- Контроль посещения больных.
- Обработку рук
- Надевание перчаток
- Приготовление рабочих дезинфицирующих растворов.
- Санитарную обработку помещений, процедурной, перевязочной.
- Текущая и генеральная уборка помещений.
- Обработку медицинского оборудования и инвентаря.
- Подготовку оборудования и инвентаря к работе.
- Дезинфекцию и предстерилизационную обработку медицинских инструментов
- Раскладывание и раздачу лекарств
- Раздачу пищи больным, кормление тяжелобольных.
- Осуществляет диетическое питание в отделении
- Кормление через гастростомическую трубку.
- Уход за стомами
- Термометрию, заполняет температурный лист.
- Измерение артериального давления, определение пульса, регистрация результатов исследования.
- Определение частоты дыхания.
- Перекладывание больного, пользование функциональной кроватью.
- Смену нательного и постельного белья тяжёлому больному, подмывание больных, подача судна.
- Выполнение гигиенических манипуляций: уход за кожей, ежедневный туалет, профилактика пролежней, уход за волосами, стрижка ногтей, уход за глазами, ушами, носовыми ходами, ротовой полостью.
- Постановку грелок, пузырей со льдом.
- Профилактику пролежней.
- Постановку клизм
- Постановку газоотводной трубки.
- Транспортировку больного в отделение, в операционную и на медицинские манипуляции
- Постановка грелок, пузырей со льдом
- Подготовка больных к диагностическим исследованиям: рентгенологическим, эндоскопическим, УЗИ, урографии
- Заполнение медицинской документации.
- Сбор и утилизацию медицинских отходов
- Общения с пациентами

**Подведение итогов производственной практики**

Оценка за практику ставится согласно «Положению об организации и проведении текущего контроля знаний и промежуточной аттестации студентов» и «Положению о балльно-рейтинговой системе организации учебного процесса» в ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. И.П. Павлова Минздрава России ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. И.П. Павлова Минздрава России

Результаты производственной практики оценивает лицо, назначенное руководителем практики от Университета (далее – руководитель от Университета) (максимум 40 баллов) и учитывает отзыв непосредственного руководителя практики медицинской организации (максимум 20 баллов). Всего за выполнение практики студент может получить максимально 60 баллов. К экзамену допускаются студенты, набравшие более 36 баллов.

Экзамен проводится в последний день практики на кафедре Университета, ответственной за проведение практики, по заранее составленному расписанию. Экзамен предусматривает собеседование по дневнику с оценкой работы студента, объема и качества освоенных им практических навыков. Максимальная оценка составляет 40 баллов.

Итоговая оценка выставляется в зачетную ведомость и в зачётную книжку в графу «Производственная практика за 1 курс» и учитывается при назначении стипендии на следующий семестр. После успешной сдачи экзамена дневник остаётся на кафедре.

## II.Учет ежедневной работы

### Общая характеристика профильной медицинской организации

1. Название медицинской организации
_____

2. Характеристика отделения, в котором проходил практику студент:
отделение_____
коечный фонд_____ подразделения,
кабинеты_____
Заведующий отделением:
Ф.И.О.(полностью)_____
Старшая медсестра отделения:
Ф.И.О.(полностью)_____

### Учет ежедневной работы

| Дата | Содержание выполненной работы | Отметка руководителя практики от МО о выполнении работы |
|---|---|---|
| | | |

_____ _____
(подпись) (Ф.И.О. студента)

«____»_____20___г.

Руководитель практики от МО: _____ _____
(подпись) (Ф.И.О. руководителя)

«____»_____20___г.

# III.ОТЧЕТ
## о прохождении производственной практики «Помощник младшего медицинского персонала»

Ф.И.О._____
Группа_____
База практики _____

Сроки прохождения практики: с «____»_____по «___»_____20___г.

| | **Перечень практических навыков по уходу за больными** | Общее количество | Уровень усвоения |
|---|---|---|---|
| 1 | Влажная уборка помещений | | |
| 2 | Контроль за лечебно-охранительным режимом | | |
| 3 | Контроль посещения больных | | |
| 4 | Приготовление рабочих дезинфицирующих растворов | | |
| 5 | Обработка рук | | |
| 6 | Надевание перчаток | | |
| 7 | Санитарная обработка помещений, процедурной, перевязочной | | |
| 8 | Текущая и генеральная уборка помещений | | |
| 9 | Обработка медицинского оборудования и инвентаря | | |
| 10 | Подготовка оборудования и инвентаря к работе | | |
| 11 | Дезинфекция и предстерилизационная обработка медицинских инструментов | | |
| 12 | Раскладывание и раздача лекарств | | |
| 13 | Осуществление диетического питания в отделении | | |
| 14 | Раздача пищи больным, кормление тяжелобольных | | |
| 15 | Кормление через гастростомическую трубку | | |
| 16 | Уход за стомами | | |
| 17 | Термометрия, заполнение температурного листа | | |
| 18 | Измерение артериального давления, определение пульса, регистрация результатов исследования | | |
| 19 | Определение частоты дыхания | | |
| 20 | Перекладывание больного, пользование функциональной кроватью | | |
| 21 | Смена нательного и постельного белья тяжёлому больному, подмывание больных, подача судна | | |
| 22 | Выполнение гигиенических манипуляций: уход за кожей, ежедневный туалет, профилактика пролежней, уход за волосами, стрижка ногтей, уход за глазами, ушами, носовыми ходами, ротовой полостью. | | |
| 23 | Наложение повязок. | | |
| 24 | Постановка грелок, пузырей со льдом | | |
| 25 | Профилактика пролежней | | |
| 26 | Постановка клизм | | |
| 27 | Постановка газоотводной трубки | | |
| 28 | Промывание желудка | | |
| 29 | Транспортировка больного в отделение, в операционную и на медицинские манипуляции | | |
| 30 | Подготовка больных к диагностическим исследованиям: рентгенологическим, эндоскопическим, УЗИ, урографии | | |
| 31 | Сбор и утилизацию медицинских отходов | | |
| 32 | Заполнение медицинской документации | | |
| 33 | Навыки общения с пациентами | | |

Оценка уровня освоения:

7. – участие в выполнении манипуляции
8. – практическое выполнение манипуляции под контролем
9. – самостоятельное выполнение манипуляции

(подпись) (Ф.И.О. студента)

«____»_____20___г.

Руководитель практики от МО :

_____ _____

(подпись) (Ф.И.О. руководителя)

«____»_____20___г.

**ХАРАКТЕРИСТИКА**
**на студента-практиканта**

_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____

**Оценка по производственной практике** _____
( до 20 баллов)

Руководитель практики от МО _____ _____
подпись Ф.И.О.

Отметка руководителя МО
о прохождении практики _____ _____
подпись Ф.И.О.

---

**Примечание:** *при написании характеристики должны быть отражены следующие показатели: уровень теоретической подготовки и практической подготовки в свете самостоятельной работы студента; выполнение основ деонтологии и этики, полнота и ясность заполнения медицинской документации, интерес к профессии.*

---

М.П.

«___»_____20___г.

**ЗАМЕЧАНИЯ РУКОВОДИТЕЛЯ ПРАКТИКИ ОТ УНИВЕРСИТЕТА**

_____
_____

**Общая оценка по производственной практике** _____
( до 40 баллов)

Руководитель практики от Университета _____ _____
подпись Ф.И.О.

**Оценка за экзамен** _____
( до 40 баллов)

Экзаменатор _____ _____
подпись Ф.И.О.

«___»_____20___г.

**РАБОЧИЙ ГРАФИК (ПЛАН)**
**проведения производственной практики**

_____

20____/20____ уч.год

студенты __ курса лечебного факультета ___ гр.

_____

| Этапы проведения | Сроки | Форма отчетности |
|---|---|---|
| Подготовительный этап | с ____ по ____ | I раздел дневника |
| Основной этап | с ____ по ____ | II раздел дневника |
| Заключительный этап | с ____ по ____ | III раздел дневника. Отчет |

Составил руководитель практики от профильной МО _____

Руководитель практики от Университета _____

С рабочим графиком (планом) ознакомлен _____

СОГЛАСОВАНО:
Руководитель практики от организации
_____
_____
(Ф.И.О., подпись)
«_____» _____20 г.

УТВЕРЖДАЮ:
Заведующий кафедрой сестринского дела
профессор Петрова Н.Г.
_____
подпись
«_____» _____20 г.

для студента_____группы _____, выполняемое в период практики по получению профессиональных умений и опыта профессиональной деятельности «Помощник младшей медицинской сестры» в _____
с_____по_____

**Необходимо:**

1. Пройти инструктаж по технике безопасности, ознакомиться с внутренним распорядком отделения, изучить структуру стационарного отделения, организацию охранительного и санитарного режима.
2. Осуществлять смену постельного и нательного белья у хирургических и терапевтических больных, в соответствии с современными технологиями.
3. Проводить влажную уборку помещений и проветривание палат в соответствии с

современными технологиями.
4. Сопровождать и транспортировать больных хирургического профиля в лечебно-диагностические кабинеты.
5. Осуществлять подготовку больного к проведению современных инструментальных методов обследования.
6. Осуществлять подготовку больного к проведению подкожных, внутримышечных и внутривенных инъекций.
Задание принял _____
(Число, подпись студента)

## Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети Интернет, необходимых для освоения дисциплины

**Электронные базы данных:** Электронная библиотека ПСПбГМУ им. академика И.П.Павлова, База справочных материалов в программе academicNT.

**Периодические издания: нет**

## 9.Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации обучающихся по практике.

### 9.1 Перечень вопросов к промежуточной аттестации:

1. Виды, методы дезинфекции. Меры предосторожности при работе с дезсредствами.
2. Обработка рук медицинского работника. Перчатки: виды, правила надевания.
3. Сбор мочи на суточный диурез и определение водного баланса. Лист суточного учета диуреза.
4. Правила проведения предстерилизационной очистки инструментария, контроль качества.
5. Лихорадка. Осуществление сестринского ухода при гипертермии.
6. Холодные компрессы. Пузырь со льдом. Правила постановки.
7. Методы стерилизации, основные режимы стерилизации изделий медицинского назначения.
8. Энтеральный способ введения лекарственных препаратов. Преимущества и недостатки.
9. Правила сбора общего клинического анализа мочи.
10. Санитарное содержание помещений ЛПУ. Генеральная уборка процедурного кабинета.
11. Смена постельного белья. Перемещение тяжелобольного в постели.
12. Правила взятия анализа кала на бактериологический посев.
13. Внутрибольничная инфекция. Механизмы и пути передачи ВБИ.
14. Каковы правила применения суден и мочеприемников?
15. Витальные функции, типы дыхания. Определение ЧДД.
16. Центральное стерилизационное отделение. Функции ЦСО.
17. Наружный способ введения лекарственных препаратов. Преимущества и недостатки.
18. Постановка сифонной клизмы. Показания, противопоказания. Алгоритм выполнения процедуры.
19. Проведение оценки состояния и наблюдение за пациентом в бессознательном состоянии. Признаки клинической и биологической смерти.
20. Алгоритм измерения артериального давления. Метод Короткова.
21. Как проводится забор мочи для пробы по Зимницкому?
22. Источники внутрибольничных инфекций. Группы риска.
23. Правила проведения внутривенных инъекций. Возможные осложнения и их профилактика.
24. Эндоскопические исследования. Подготовка пациента к ректороманоскопии и колоноскопии.
25. Пульс. Основные характеристики пульса.
26. Медицинские отходы.

27. Постановка масляной клизмы. Показания, противопоказания. Алгоритм выполнения процедуры.
28. Правила сбора, хранения и удаления отходов ЛПУ.
29. Способы введения лекарственных средств в организм.
30. Основные характеристики дыхания. Исследование частоты дыхательных движений.
31. Каковы правила пользования защитной одеждой?
32. Виды режимов двигательной активности. Виды положения пациентов в постели.
33. Постановка сифонной клизмы. Показания, противопоказания. Алгоритм выполнения процедуры.
34. Факторы, приводящие к образованию пролежней. Уход и профилактика пролежней.
35. Постинъекционные осложнения. Профилактика инфильтратов, абсцессов.
36. Промывание желудка. Показания, противопоказания. Алгоритм выполнения процедуры.
37. Понятие о биомеханике.
38. Энтеральное введение лекарственных средств.
39. Личная гигиена пациента. Уход за глазами. Проведите туалет полости носа пациента.
40. Организация лечебного питания в стационаре.
41. Смена нательного белья. Перемещение тяжелобольного в постели.
42. Показания к постановке очистительной клизмы. Алгоритм выполнения процедуры.
43. Профилактика профессионального инфицирования ВИЧ.
44. Определение и характеристики пульса.
45. Ультразвуковое исследование. Подготовка пациента к УЗИ органов брюшной полости.
46. Медикаментозное лечение. Пути введения лекарственных препаратов.
47. Основные правила подготовки пациентов к исследованиям.
48. Классификация повязок по виду перевязочного материала. Правила наложения повязок.
49. История становления сестринского дела.
50. Ф. Найтингейл и ее роль в развитии сестринского дела.
51. Безопасная транспортировка тяжелобольного пациента внутри лечебного учреждения.
52. Безопасность медицинской сестры на рабочем месте в условиях ЛПУ. Понятие о ВБИ.
53. Правила проведения внутримышечных инъекций. Возможные осложнения и их профилактика.
54. Классификация повязок по назначению. Показания к смене повязки.
55. Особенности ухода за детьми.
56. Понятие об этике. Основные правила общения.
57. Постановка очистительной клизмы. Показания, противопоказания.
58. Сестринский процесс при боли. Уход за больным в терминальном состоянии.
59. Каковы правила подготовки пациентов к эндоскопическим исследованиям?
60. Понятие о периферическом катетере. Профилактика инфекций при проведении процедуры периферической катетеризации.

**Образец экзаменационного билета**

| **Билет № 4** | |
|---|---|
| **3.** | Современные средства для дезинфекции, стерилизации, используемые на рабочем месте в ЛПУ. |
| **4.** | Гигиена больного. Уход за ротовой полостью у тяжёлобольного |
| **Зав. кафедрой сестринского дела _____ Н.Г. Петрова** | |

**9.2 Критерии оценки промежуточной аттестации**

| Оценка | Описание |
|---|---|
| 5 | Демонстрирует полное понимание проблемы. Даны ответы на все вопросы. |
| 4 | Демонстрирует значительное понимание проблемы. Даны ответы на все вопросы, но с небольшими неточностями. |
| 3 | Демонстрирует частичное понимание проблемы. Ответы на вопросы даны частично. |
| 2 | Демонстрирует непонимание проблемы. Нет ответов на вопросы. |

**Распределение рейтинговых баллов при оценке практики по получению профессиональных умений и опыта профессиональной деятельности «Помощник младшей медицинской сестры»**

| | | Баллы |
|---|---|---|
| Экзамен | | 25 - 40 баллов |
| | Оценка деятельности практиканта руководителем от профильной организации | 0 -20 баллов |
| | Оценка деятельности практиканта руководителем от Университета | 0-40 баллов |
| | Общая оценка | 0-60 баллов |
| Итого: | | 100 баллов |

**10. Учебная литература и ресурсы сети «Интернет», необходимые для проведения практики**

**а) основная литература:**

1.Общий уход за пациентами: учебное пособие/ Под ред. Н.Г.Петровой.- СПб. СпецЛит, 2013. – 231 с.
2 Калмыкова, А. С. Основы сестринского дела : учебник / под ред. А. С. Калмыковой. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 256 с. : ил. - 256 с. - ISBN 978-5-9704-6670-4. - Текст : электронный // URL : http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970466704.html
3. Гордеев, И. Г. Сестринское дело. Практическое руководство : учебное пособие / под ред. И. Г. Гордеева, С. М. Отаровой, З. З. Балкизова. - 2-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 592 с. : ил. - 592 с. - ISBN 978-5-9704-6649-0. - Текст : электронный // URL : http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970466490.html
4. Крючкова, А. В. Уход за пациентами хирургического профиля : учебно-методическое пособие / А. В. Крючкова, Ю. В. Кондусова, И. А. Полетаева и др. ; под ред. А. В. Крючковой. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 176 с. - ISBN 978-5-9704-5589-0. - Текст : электронный // URL : http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970455890.html
5. Ослопов, В. Н. Общий уход за больными терапевтического профиля : учеб. пос. / В. Н. Ослопов, О. В. Богоявленская. - 4-е изд. , испр. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 464 с. : ил. - 464 с. - ISBN 978-5-9704-4975-2. - Текст : электронный // URL : http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970449752.html

**б) дополнительная литература**

1. «Уход за хирургическими больными» Методические рекомендации СПбГПМА 2002
1. Алгоритмы манипуляций по сестринскому делу. Учебное пособие. М: Медицина, 2016.
2. Морозов Г.И. основы сестринского дела. Ситуационные задачи. Уч. пособие ГЭОТАР-Медиа, 2014 . – 240 с.

2. Мухина О., Тарановская И. Практическое руководство к предмету «Основы сестринского дела». Учебное пособие. М. ГЭОТАР-Медиа, 2016.
3. Мухина С. А., Тарновская И. И. Теоретические основы сестринского дела. Учеб-ник изд. ГЭОТАР-Медиа, 2014 . - 368 с.
4. Островская И.В., Широкова Н.В. Основы сестринского дела: учебник для мед. училищ и колледжей - М. ГЭОТАР-Медиа, 2013 . – 390 с.

**11. Информационные технологии, используемые при проведении практики, включая перечень программного обеспечения и информационных справочных систем.**

В ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. И.П. Павлова освоение образовательных программ проводится с применением электронного обучения, дистанционных образовательных технологий. Для этого создана и функционирует электронная информационно-образовательная среда (ЭИОС), включающая в себя электронные информационные ресурсы, электронные образовательные ресурсы. ЭИОС обеспечивает освоение обучающимися образовательных программ в полном объеме, независимо от места нахождения обучающихся. Есть электронные библиотеки, обеспечивающие доступ к профессиональным базам данных, информационным, справочным и поисковым система, а также иным информационным ресурсам. База тестовых заданий и справочных материалов создана в программе academicNT.

**12. Материально-техническая база, необходимая для проведения практики**

Определяется материально-технической базой учреждения здравоохранения, в котором проходит практика в соответствии с договором между Университетом и профильной медицинской организацией.

| Наименование объекта, подтверждающего наличие материально-технического обеспечения, с перечнем основного оборудования | Адрес (местоположение) объекта, подтверждающего наличие материально-технического обеспечения (с указанием номера такого объекта в соответствии с документами по технической инвентаризации) | Собственность или оперативное управление, хозяйственное ведение, аренда (субаренда), безвозмездное пользование | Документ - основание возникновения права (указываются реквизиты и сроки действия) |
|---|---|---|---|
| **Отделение терапии №1**<br>Стол рабочий -2<br>Кресло рабочее -2<br>Стул -2<br>Кушетка 1<br>Шкаф для перевязочных и лекарственных средств (шкаф медицинский металлический ШМ-02-МСК) -1<br>Шкаф для медицинских документов -1<br>Ростомер -1<br>Настольная лампа -1<br>Мешок Амбу-1<br>Тонометр - 1<br>Столик инструментальный-2<br>Столик манипуляционный-2<br>Малый хирургический набор-3<br>Стерилизатор для медицинских инструментов-1<br>Сухожаровой шкаф для стерилизации медицинских инструментов-1<br>Холодильник-1 | 196247, Санкт-Петербург,<br>ул. Костюшко. д.2<br>ГБУЗ «Городская больница № 26»<br>Отделение терапии №1 (2 этаж)<br>Хирургическое отделение №3 (6 этаж) | безвозмездное пользование | Договор о практической подготовке с ГБУЗ «Городская больница № 26»<br>№216- Пр от 31.05.2019 г. |

| | | | |
|---|---|---|---|
| Негатоскоп -1<br>Бактерицидный облучатель воздуха (по требованию)<br>Бестеневая лампа -1<br>Весы-1<br>Сейф для хранения лекарственных препаратов -1<br>Персональный компьютер с принтером, выходом в Интернет -1<br>Стетофонендоскоп (по числу обучающихся)<br>Переносной набор для реанимации -1<br>Шпатель-3<br>Сантиметровая лента- 1<br>Медицинский термометр-3<br>Емкости для сбора бытовых и медицинских отходов (по требованию)<br>Спринцовка ПВХ тип А-6<br>Спринцовка ПВХ тип Б-6<br>Грелка комбинированная-9<br>Клеенка подкладная ПВХ (по требованию)<br>Круг подкладной резиновый-15<br>Трубка ректальная газоотводная-10<br>Мочеприемник прикроватный (по требованию)<br>Кружка Эсмарха -6<br>Поильник полимерный -15<br>Пузырь для льда (№1, 2, 3) -12<br><br>**Хирургическое отделение №3**<br>Стол рабочий -2<br>Кресло рабочее -2<br>Стул -2<br>Кушетка 1<br>Шкаф для перевязочных и лекарственных средств (шкаф медицинский металлический ШМ-02-МСК) -1<br>Шкаф для медицинских документов -1<br>Аппарат лазерный для резекции и коагуляции - 1<br>Мешок Амбу-1<br>Аспиратор хирургический (по требованию)<br>Радиохирургический нож (по требованию)<br>Контейнер для хранения стерильных инструментов (по требованию)<br>Стол операционный-1<br>Стол перевязочный-1<br>Столик инструментальный-2<br>Столик манипуляционный-2<br>Малый хирургический набор-3<br>Стерилизатор для медицинских инструментов-1<br>Сухожаровой шкаф для стерилизации медицинских инструментов-1<br>Холодильник-1<br>Бактерицидный облучатель воздуха (по требованию)<br>Бестеневая лампа -1<br>Весы-1<br>Сейф для хранения лекарственных препаратов -1<br>Персональный компьютер с принтером, выходом в Интернет -1<br>Стетофонендоскоп (по числу обучающихся)<br>Шина для лечения переломов ключицы-1<br>Шина для фиксации кисти и пальцев-2<br>Шина проволочная для верхних и нижних конечностей-2<br>Шина транспортная для нижних конечностей-1 | | | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| Головодержатель (воротник Шанца)-1<br>Переносной набор для реанимации -1<br>Сантиметровая лента- 1<br>Медицинский термометр-3<br>Емкости для дезинфекции инструментов (например, коробки стерилизационные (биксы)) (по требованию)<br>Емкости для сбора бытовых и медицинских отходов (по требованию)<br>Грелка комбинированная-9<br>Клеенка подкладная ПВХ (по требованию)<br>Круг подкладной резиновый-15<br>Мочеприемник прикроватный (по требованию)<br>Кружка Эсмарха -6<br>Поильник полимерный -15<br>Пузырь для льда (№1, 2, 3) -12<br>Системы ПР, ПК (по требованию) | | | |
| **Отделение терапии №1**<br>Тонометр (по мере надобности)<br>Градусники (по мере надобности)<br>Столик манипуляционный (по мере надобности)<br>Кровать функциональная медицинская (по мере надобности)<br>Тумбочка медицинская (по мере надобности)<br>Шкаф медицинский (5)<br>Перевязочные материалы (100)<br>**Хирургическое отделение №4**<br>Тонометр (по мере надобности)<br>Градусники (по мере надобности)<br>Столик манипуляционный (по мере надобности)<br>Кровать функциональная медицинская (по мере надобности)<br>Тумбочка медицинская (по мере надобности)<br>Шкаф медицинский (5)<br>Перевязочные материалы (100)<br>**Хирургическое отделение №5**<br>Тонометр (по мере надобности)<br>Градусники (по мере надобности)<br>Столик манипуляционный (по мере надобности)<br>Кровать функциональная медицинская (по мере надобности)<br>Тумбочка медицинская (по мере надобности)<br>Шкаф медицинский (5)<br>Перевязочные материалы (100) | 198205, Санкт-Петербург, Авангардная, д.4 ГБУЗ «Городская больница № 15», отделение терапии №1(2 этаж терапевтического корпуса), хирургическое отделение №4 (3 этаж хирургического корпуса), хирургическое отделение №5 (4 этаж хирургического корпуса) | безвозмездное пользование | Договор о практической подготовке с ГБУЗ «Городская больница № 15» №217-КБ от 28.01.2019 г. |
| **Кардиологическое отделение №1, кардиологическое отделение №2, хирургическое отделение №1**<br>Камера УФ-бактерицидная для хранения стерильных медицинских инструментов - 3<br>Кресло-коляска - 10<br>Облучатель - рециркулятор бактерицидный ультрафиолетовый - 10<br>Стол перевязочный - 3<br>Тележка для перевозки больных внутрикорпусная - 5<br>Стол инструментальный предметный - 5<br>Столик процедурный - 5<br>Шкаф медицинский двухсекционный двухдверный с дверками металл-стекло для медикаментов - 6<br>Весы медицинские - 5 | 199106, Санкт-Петербург, ГБУЗ «Городская больница №1 Покровская больница»<br>Большой пр. ВО, д. 85<br>Кардиологическое отделение №1 (3 этаж) кардиологическое отделение №2 (4 этапж) хирургическое отделение №1 (2 этаж) | безвозмездное пользование | Договор о практической подготовке с ГБУЗ «Городская больница №1 Покровская больница» №109- ПР от 19.06.2019 г. |

| | | | |
|---|---|---|---|
| Кровать медицинская функциональная | | | |
| **Отделение терапии**<br>(палата отделения,<br>процедурный кабинет,<br>пост медсестры)<br>Спринцовка ПВХ тип А-2<br>Спринцовка ПВХ тип Б-2<br>Грелка комбинированная-3<br>Клеенка подкладная ПВХ-10<br>Круг подкладной резиновый-5<br>Трубка ректальная газоотводная-7<br>Мочеприемник прикроватный-10<br>Кружка Эсмарха-2<br>Поильник полимерный-5<br>Пузырь для льда (№№1, 2, 3) -4<br>Облучатель мед. бактерицидный настенный-1<br>Облучатель мед. бактерицидный передвижной-1<br>Прибор для измерения АД-1<br>Емкости для хранения изделий и материалов мед. назначения-4<br>Емкости для хранения термометров-1<br>Лотки полимерные-2<br>Кушетка-1<br>Стол процедурный-1<br>Ширма -1<br>Шины-2<br>Жгут для остановки артериального кровотечения-1<br>Жгут для внутривенных манипуляций -2<br>Ножницы медицинские-3<br>Пинцеты медицинские-3<br>Аптечка «АнтиСпид»-3<br>Ёмкость для замачивания загрязнённого медицинского белья-1<br>Шкаф медицинский для хранения медикаментов-1<br>Бикс медицинский-1 | 194291,СПб, пр. Культуры, 4ФГБУЗ «Клиническая больница 122 им.Л.Г.Соколова ФМБА»<br>Отделение терапии ( 2 этаж)<br>Хирургическое отделение (4 этаж) | безвозмездное пользование | Договор о практической подготовке с ФГБУЗ «Клиническая больница 122 им. Л.Г. Соколова ФМБА» №220-КБ от 01.06.2018 г. |
| **Палата отделения**<br>**Процедурный кабинет**<br>**Пост медсестры**<br>Спринцовка ПВХ тип А-2<br>Спринцовка ПВХ тип Б-2<br>Грелка комбинированная-3<br>Клеенка подкладная ПВХ-10<br>Круг подкладной резиновый-5<br>Трубка ректальная газоотводная-7<br>Мочеприемник прикроватный-10<br>Кружка Эсмарха-2<br>Поильник полимерный-5<br>Пузырь для льда (№№1, 2, 3) -4<br>Облучатель мед. бактерицидный настенный-1<br>Облучатель мед. бактерицидный передвижной-1<br>Прибор для измерения АД-1<br>Емкости для хранения изделий и материалов мед. назначения-4<br>Емкости для хранения термометров-1<br>Лотки полимерные-2<br>Кушетка-1<br>Стол процедурный-1<br>Ширма -1<br>Шины-2<br>Жгут для остановки артериального кровотечения-1 | 196135 , Санкт-Петербург, ул. Гастелло, 21.<br>Г БУЗ «Городская больница № 20»<br>Отделение терапии (4 этаж)<br>Отделение хирургии (3 этаж) | безвозмездное пользование | Договор о практической подготовке с Г БУЗ Городская больница № 20 №99-ПР от 19.07.2018 г. |

| | | | |
|---|---|---|---|
| Жгут для внутривенных манипуляций -2<br>Ножницы медицинские-3<br>Пинцеты медицинские-3<br>Аптечка «АнтиСпид»-3<br>Ёмкость для замачивания загрязнённого медицинского белья-1<br>Шкаф медицинский для хранения медикаментов-1<br>Бикс медицинский-1 | | | |
| **Отделение терапии №1, отделение терапии №2**<br>Спринцовка ПВХ тип А-2<br>Спринцовка ПВХ тип Б-2<br>Грелка комбинированная-3<br>Клеенка подкладная ПВХ-10<br>Круг подкладной резиновый-5<br>Трубка ректальная газоотводная-7<br>Мочеприемник прикроватный-10<br>Кружка Эсмарха-2<br>Поильник полимерный-5<br>Пузырь для льда (№№1, 2, 3) -4<br>Облучатель мед. бактерицидный настенный-1<br>Облучатель мед. бактерицидный передвижной-1<br>Прибор для измерения АД-1<br>Емкости для хранения изделий и материалов мед. назначения-4<br>Емкости для хранения термометров-1<br>Лотки полимерные-2<br>Кушетка-1<br>Стол процедурный-1<br>Ширма -1<br>Шины-2<br>Жгут для остановки артериального кровотечения-1<br>Жгут для внутривенных манипуляций -2<br>Ножницы медицинские-3<br>Пинцеты медицинские-3<br>Аптечка «АнтиСпид»-3<br>Ёмкость для замачивания загрязнённого медицинского белья-1<br>Шкаф медицинский для хранения медикаментов-1<br>Бикс медицинский-1<br>**Хирургическое отделение**<br>Спринцовка ПВХ тип А-2<br>Спринцовка ПВХ тип Б-2<br>Грелка комбинированная-3<br>Клеенка подкладная ПВХ-10<br>Круг подкладной резиновый-5<br>Трубка ректальная газоотводная-7<br>Мочеприемник прикроватный-10<br>Кружка Эсмарха-2<br>Поильник полимерный-5<br>Пузырь для льда (№№1, 2, 3) -4<br>Облучатель мед. бактерицидный настенный-1<br>Облучатель мед. бактерицидный передвижной-1<br>Прибор для измерения АД-1<br>Емкости для хранения изделий и материалов мед. назначения-4<br>Емкости для хранения термометров-1<br>Лотки полимерные-2<br>Кушетка-1<br>Стол процедурный-1<br>Ширма -1 | 190000, г. Санкт-Петербург ул. Декабристов, д.1-3 ГБУЗ Городская больница №28 «Максимилиановская больница» (СПб, ул. Декабристов, д.1-3) отделение терапии №1 (2 этаж), отделение терапии №2 (3 этаж), хирургическое отделение №1 (четвертый этаж) | безвозмездное пользование | Договор о практической подготовке с ГБУЗ Городская больница №28 «Максимилиановская больница» №147-КБ от 09.01.2017 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| Шины-2<br>Жгут для остановки артериального кровотечения-1<br>Жгут для внутривенных манипуляций -2<br>Ножницы медицинские-3<br>Пинцеты медицинские-3<br>Аптечка «АнтиСпид»-3<br>Ёмкость для замачивания загрязнённого медицинского белья-1<br>Шкаф медицинский для хранения медикаментов-1<br>Бикс медицинский-1 | | | |
| **Отделение терапии**<br>Спринцовка ПВХ тип А-2<br>Спринцовка ПВХ тип Б-2<br>Грелка комбинированная-3<br>Клеенка подкладная ПВХ-10<br>Круг подкладной резиновый-5<br>Трубка ректальная газоотводная-7<br>Мочеприемник прикроватный-10<br>Кружка Эсмарха-2<br>Поильник полимерный-5<br>Пузырь для льда (№№1, 2, 3) -4<br>Облучатель мед. бактерицидный настенный-1<br>Облучатель мед. бактерицидный передвижной-1<br>Прибор для измерения АД-1<br>Емкости для хранения изделий и материалов мед. назначения-4<br>Емкости для хранения термометров-1<br>Лотки полимерные-2<br>Кушетка-1<br>Стол процедурный-1<br>Ширма -1<br>Шины-2<br>Жгут для остановки артериального кровотечения-1<br>Жгут для внутривенных манипуляций -2<br>Ножницы медицинские-3<br>Пинцеты медицинские-3<br>Аптечка «АнтиСпид»-3<br>Ёмкость для замачивания загрязнённого медицинского белья-1<br>Шкаф медицинский для хранения медикаментов-1<br>Бикс медицинский-1<br>**Хирургическое отделение**<br>Спринцовка ПВХ тип А-2<br>Спринцовка ПВХ тип Б-2<br>Грелка комбинированная-3<br>Клеенка подкладная ПВХ-10<br>Круг подкладной резиновый-5<br>Трубка ректальная газоотводная-7<br>Мочеприемник прикроватный-10<br>Кружка Эсмарха-2<br>Поильник полимерный-5<br>Пузырь для льда (№№1, 2, 3) -4<br>Облучатель мед. бактерицидный настенный-1<br>Облучатель мед. бактерицидный передвижной-1<br>Прибор для измерения АД-1<br>Емкости для хранения изделий и материалов мед. назначения-4<br>Емкости для хранения термометров-1<br>Лотки полимерные-2 | 194354 , г. Санкт-Петербург, Северный пр., д.1<br>ГБУЗ Городская больница №4 «Городская больница Святого Великомученика Георгия» , отделение терапии , хирургическое отделение | безвозмездное пользование | Договор о практической подготовке с ГБУЗ Городская больница №4 «Городская больница Святого Великомученика Георгия» №175-КБ от 02.06.2017 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| Кушетка-1<br>Стол процедурный-1<br>Ширма -1<br>Шины-2<br>Жгут для остановки артериального кровотечения-1<br>Жгут для внутривенных манипуляций -2<br>Ножницы медицинские-3<br>Пинцеты медицинские-3<br>Аптечка «АнтиСпид»-3<br>Ёмкость для замачивания загрязнённого медицинского белья-1<br>Шкаф медицинский для хранения медикаментов-1<br>Бикс медицинский-1 | | | |
| **Отделение терапии**<br>Спринцовка ПВХ тип А-2<br>Спринцовка ПВХ тип Б-2<br>Грелка комбинированная-3<br>Клеенка подкладная ПВХ-10<br>Круг подкладной резиновый-5<br>Трубка ректальная газоотводная-7<br>Мочеприемник прикроватный-10<br>Кружка Эсмарха-2<br>Поильник полимерный-5<br>Пузырь для льда (№№1, 2, 3) -4<br>Облучатель мед. бактерицидный настенный-1<br>Облучатель мед. бактерицидный передвижной-1<br>Прибор для измерения АД-1<br>Емкости для хранения изделий и материалов мед. назначения-4<br>Емкости для хранения термометров-1<br>Лотки полимерные-2<br>Кушетка-1<br>Стол процедурный-1<br>Ширма -1<br>Шины-2<br>Жгут для остановки артериального кровотечения-1<br>Жгут для внутривенных манипуляций -2<br>Ножницы медицинские-3<br>Пинцеты медицинские-3<br>Аптечка «АнтиСпид»-3<br>Ёмкость для замачивания загрязнённого медицинского белья-1<br>Шкаф медицинский для хранения медикаментов-1<br>Бикс медицинский-1<br>**Хирургическое отделение**<br>Спринцовка ПВХ тип А-2<br>Спринцовка ПВХ тип Б-2<br>Грелка комбинированная-3<br>Клеенка подкладная ПВХ-10<br>Круг подкладной резиновый-5<br>Трубка ректальная газоотводная-7<br>Мочеприемник прикроватный-10<br>Кружка Эсмарха-2<br>Поильник полимерный-5<br>Пузырь для льда (№№1, 2, 3) -4<br>Облучатель мед. бактерицидный настенный-1<br>Облучатель мед. бактерицидный передвижной-1<br>Прибор для измерения АД-1<br>Емкости для хранения изделий и материалов мед. | 194291, СПб, пр. Луначарского, 45-49 БУЗ Ленинградская Областная клиническая больница | безвозмездное пользование | Договор о практической подготовке с БУЗ Ленинградская Областная клиническая больница №165-КБ от 18.04.2017 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| назначения-4<br>Емкости для хранения термометров-1<br>Лотки полимерные-2<br>Кушетка-1<br>Стол процедурный-1<br>Ширма -1<br>Шины-2<br>Жгут для остановки артериального кровотечения-1<br>Жгут для внутривенных манипуляций -2<br>Ножницы медицинские-3<br>Пинцеты медицинские-3<br>Аптечка «АнтиСпид»-3<br>Ёмкость для замачивания загрязнённого медицинского белья-1<br>Шкаф медицинский для хранения медикаментов-1<br>Бикс медицинский-1 | | | |
| **Отделение терапии**<br>Спринцовка ПВХ тип А-2<br>Спринцовка ПВХ тип Б-2<br>Грелка комбинированная-3<br>Клеенка подкладная ПВХ-10<br>Круг подкладной резиновый-5<br>Трубка ректальная газоотводная-7<br>Мочеприемник прикроватный-10<br>Кружка Эсмарха-2<br>Поильник полимерный-5<br>Пузырь для льда (№№1, 2, 3) -4<br>Облучатель мед. бактерицидный настенный-1<br>Облучатель мед. бактерицидный передвижной-1<br>Прибор для измерения АД-1<br>Емкости для хранения изделий и материалов мед. назначения-4<br>Емкости для хранения термометров-1<br>Лотки полимерные-2<br>Кушетка-1<br>Стол процедурный-1<br>Ширма -1<br>Шины-2<br>Жгут для остановки артериального кровотечения-1<br>Жгут для внутривенных манипуляций -2<br>Ножницы медицинские-3<br>Пинцеты медицинские-3<br>Аптечка «АнтиСпид»-3<br>Ёмкость для замачивания загрязнённого медицинского белья-1<br>Шкаф медицинский для хранения медикаментов-1<br>Бикс медицинский-1<br>**Хирургическое отделение**<br>Спринцовка ПВХ тип А-2<br>Спринцовка ПВХ тип Б-2<br>Грелка комбинированная-3<br>Клеенка подкладная ПВХ-10<br>Круг подкладной резиновый-5<br>Трубка ректальная газоотводная-7<br>Мочеприемник прикроватный-10<br>Кружка Эсмарха-2<br>Поильник полимерный-5<br>Пузырь для льда (№№1, 2, 3) -4<br>Облучатель мед. бактерицидный настенный-1 | 195257,СПб, ул. Вавиловых, д.14 ГБУЗ Городская больница №3«Городская больница Святой преподобномученицы Елизаветы», отделение терапии, хирургическое отделение | безвозмездное пользование | Договор о практической подготовке с ГБУЗ Городская больница №3«Городская больница Святой преподобномученицы Елизаветы» №2/166-КБ от 18.04.2017 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| Облучатель мед. бактерицидный передвижной-1<br>Прибор для измерения АД-1<br>Емкости для хранения изделий и материалов мед. назначения-4<br>Емкости для хранения термометров-1<br>Лотки полимерные-2<br>Кушетка-1<br>Стол процедурный-1<br>Ширма -1<br>Шины-2<br>Жгут для остановки артериального кровотечения-1<br>Жгут для внутривенных манипуляций -2<br>Ножницы медицинские-3<br>Пинцеты медицинские-3<br>Аптечка «АнтиСпид»-3<br>Ёмкость для замачивания загрязнённого медицинского белья-1<br>Шкаф медицинский для хранения медикаментов-1<br>Бикс медицинский-1 | | | |
| **Отделение терапии**<br>Спринцовка ПВХ тип А-2<br>Спринцовка ПВХ тип Б-2<br>Грелка комбинированная-3<br>Клеенка подкладная ПВХ-10<br>Круг подкладной резиновый-5<br>Трубка ректальная газоотводная-7<br>Мочеприемник прикроватный-10<br>Кружка Эсмарха-2<br>Поильник полимерный-5<br>Пузырь для льда (№№1, 2, 3) -4<br>Облучатель мед. бактерицидный настенный-1<br>Облучатель мед. бактерицидный передвижной-1<br>Прибор для измерения АД-1<br>Емкости для хранения изделий и материалов мед. назначения-4<br>Емкости для хранения термометров-1<br>Лотки полимерные-2<br>Кушетка-1<br>Стол процедурный-1<br>Ширма -1<br>Шины-2<br>Жгут для остановки артериального кровотечения-1<br>Жгут для внутривенных манипуляций -2<br>Ножницы медицинские-3<br>Пинцеты медицинские-3<br>Аптечка «АнтиСпид»-3<br>Ёмкость для замачивания загрязнённого медицинского белья-1<br>Шкаф медицинский для хранения медикаментов-1<br>Бикс медицинский-1<br>**Хирургическое отделение**<br>Спринцовка ПВХ тип А-2<br>Спринцовка ПВХ тип Б-2<br>Грелка комбинированная-3<br>Клеенка подкладная ПВХ-10<br>Круг подкладной резиновый-5<br>Трубка ректальная газоотводная-7<br>Мочеприемник прикроватный-10<br>Кружка Эсмарха-2 | 198255, СПб, пр. Ветеранов, д.56<br>ГБУЗ Городской онкологический диспансер | безвозмездное пользование | Договор о практической подготовке с ГБУЗ Городской онкологический диспансер<br>№ 194-КБ от 18.12.2017 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| Поильник полимерный-5<br>Пузырь для льда (№№1, 2, 3) -4<br>Облучатель мед. бактерицидный настенный-1<br>Облучатель мед. бактерицидный передвижной-1<br>Прибор для измерения АД-1<br>Емкости для хранения изделий и материалов мед. назначения-4<br>Емкости для хранения термометров-1<br>Лотки полимерные-2<br>Кушетка-1<br>Стол процедурный-1<br>Ширма -1<br>Шины-2<br>Жгут для остановки артериального кровотечения-1<br>Жгут для внутривенных манипуляций -2<br>Ножницы медицинские-3<br>Пинцеты медицинские-3<br>Аптечка «АнтиСпид»-3<br>Ёмкость для замачивания загрязнённого медицинского белья-1<br>Шкаф медицинский для хранения медикаментов-1<br>Бикс медицинский-1 | | | |
| **Отделение терапии**<br>Спринцовка ПВХ тип А-2<br>Спринцовка ПВХ тип Б-2<br>Грелка комбинированная-3<br>Клеенка подкладная ПВХ-10<br>Круг подкладной резиновый-5<br>Трубка ректальная газоотводная-7<br>Мочеприемник прикроватный-10<br>Кружка Эсмарха-2<br>Поильник полимерный-5<br>Пузырь для льда (№№1, 2, 3) -4<br>Облучатель мед. бактерицидный настенный-1<br>Облучатель мед. бактерицидный передвижной-1<br>Прибор для измерения АД-1<br>Емкости для хранения изделий и материалов мед. назначения-4<br>Емкости для хранения термометров-1<br>Лотки полимерные-2<br>Кушетка-1<br>Стол процедурный-1<br>Ширма -1<br>Шины-2<br>Жгут для остановки артериального кровотечения-1<br>Жгут для внутривенных манипуляций -2<br>Ножницы медицинские-3<br>Пинцеты медицинские-3<br>Аптечка «АнтиСпид»-3<br>Ёмкость для замачивания загрязнённого медицинского белья-1<br>Шкаф медицинский для хранения медикаментов-1<br>Бикс медицинский-1<br>**Хирургическое отделение**<br>Спринцовка ПВХ тип А-2<br>Спринцовка ПВХ тип Б-2<br>Грелка комбинированная-3<br>Клеенка подкладная ПВХ-10<br>Круг подкладной резиновый-5 | 193312, СПб, пр. Солидарности, д.4 ГБУЗ Городская больница №17 «Александровская больница» | безвозмездное пользование | Договор о практической подготовке с ГБУЗ Городская больница №17 «Александровская больница»<br>№ 141-КБ от 14.11.2016 - доп.соглашение № 1 от 04.08.2017 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| Трубка ректальная газоотводная-7<br>Мочеприемник прикроватный-10<br>Кружка Эсмарха-2<br>Поильник полимерный-5<br>Пузырь для льда (№№1, 2, 3) -4<br>Облучатель мед. бактерицидный настенный-1<br>Облучатель мед. бактерицидный передвижной-1<br>Прибор для измерения АД-1<br>Емкости для хранения изделий и материалов мед. назначения-4<br>Емкости для хранения термометров-1<br>Лотки полимерные-2<br>Кушетка-1<br>Стол процедурный-1<br>Ширма -1<br>Шины-2<br>Жгут для остановки артериального кровотечения-1<br>Жгут для внутривенных манипуляций -2<br>Ножницы медицинские-3<br>Пинцеты медицинские-3<br>Аптечка «АнтиСпид»-3<br>Ёмкость для замачивания загрязнённого медицинского белья-1<br>Шкаф медицинский для хранения медикаментов-1<br>Бикс медицинский-1 | | | |
| **Отделение терапии №1, отделение терапии №2**<br>Спринцовка ПВХ тип А-2<br>Спринцовка ПВХ тип Б-2<br>Грелка комбинированная-3<br>Клеенка подкладная ПВХ-10<br>Круг подкладной резиновый-5<br>Трубка ректальная газоотводная-7<br>Мочеприемник прикроватный-10<br>Кружка Эсмарха-2<br>Поильник полимерный-5<br>Пузырь для льда (№№1, 2, 3) -4<br>Облучатель мед. бактерицидный настенный-1<br>Облучатель мед. бактерицидный передвижной-1<br>Прибор для измерения АД-1<br>Емкости для хранения изделий и материалов мед. назначения-4<br>Емкости для хранения термометров-1<br>Лотки полимерные-2<br>Кушетка-1<br>Стол процедурный-1<br>Ширма -1<br>Шины-2<br>Жгут для остановки артериального кровотечения-1<br>Жгут для внутривенных манипуляций -2<br>Ножницы медицинские-3<br>Пинцеты медицинские-3<br>Аптечка «АнтиСпид»-3<br>Ёмкость для замачивания загрязнённого медицинского белья-1<br>Шкаф медицинский для хранения медикаментов-1<br>Бикс медицинский-1<br>**Хирургическое отделение**<br>Спринцовка ПВХ тип А-2<br>Спринцовка ПВХ тип Б-2 | 194014, СПб, Литейный пр., 56 ГБУЗ Мариинская больница | безвозмездное пользование | Договор о практической подготовке с ГБУЗ Мариинская больница № 187-КБ от 16.10.2017 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| Грелка комбинированная-3<br>Клеенка подкладная ПВХ-10<br>Круг подкладной резиновый-5<br>Трубка ректальная газоотводная-7<br>Мочеприемник прикроватный-10<br>Кружка Эсмарха-2<br>Поильник полимерный-5<br>Пузырь для льда (№№1, 2, 3) -4<br>Облучатель мед. бактерицидный настенный-1<br>Облучатель мед. бактерицидный передвижной-1<br>Прибор для измерения АД-1<br>Емкости для хранения изделий и материалов мед. назначения-4<br>Емкости для хранения термометров-1<br>Лотки полимерные-2<br>Кушетка-1<br>Стол процедурный-1<br>Ширма -1<br>Шины-2<br>Жгут для остановки артериального кровотечения-1<br>Жгут для внутривенных манипуляций -2<br>Ножницы медицинские-3<br>Пинцеты медицинские-3<br>Аптечка «АнтиСпид»-3<br>Ёмкость для замачивания загрязнённого медицинского белья-1<br>Шкаф медицинский для хранения медикаментов-1<br>Бикс медицинский-1 | | | |
| **Отделение терапии №1, отделение терапии №2**<br>Спринцовка ПВХ тип А-2<br>Спринцовка ПВХ тип Б-2<br>Грелка комбинированная-3<br>Клеенка подкладная ПВХ-10<br>Круг подкладной резиновый-5<br>Трубка ректальная газоотводная-7<br>Мочеприемник прикроватный-10<br>Кружка Эсмарха-2<br>Поильник полимерный-5<br>Пузырь для льда (№№1, 2, 3) -4<br>Облучатель мед. бактерицидный настенный-1<br>Облучатель мед. бактерицидный передвижной-1<br>Прибор для измерения АД-1<br>Емкости для хранения изделий и материалов мед. назначения-4<br>Емкости для хранения термометров-1<br>Лотки полимерные-2<br>Кушетка-1<br>Стол процедурный-1<br>Ширма -1<br>Шины-2<br>Жгут для остановки артериального кровотечения-1<br>Жгут для внутривенных манипуляций -2<br>Ножницы медицинские-3<br>Пинцеты медицинские-3<br>Аптечка «АнтиСпид»-3<br>Ёмкость для замачивания загрязнённого медицинского белья-1<br>Шкаф медицинский для хранения медикаментов-1<br>Бикс медицинский-1 | 192242, СПб, Будапештская ул., д. 3, лит. А<br>НИИ СП им. Джанелидзе<br>Отделение терапии<br>Хирургическое отделение | безвозмездное пользование | Договор о практической подготовке с НИИ СП им. Джанелидзе №205-КБ от 31.08.18 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Хирургическое отделение**<br>Спринцовка ПВХ тип А-2<br>Спринцовка ПВХ тип Б-2<br>Грелка комбинированная-3<br>Клеенка подкладная ПВХ-10<br>Круг подкладной резиновый-5<br>Трубка ректальная газоотводная-7<br>Мочеприемник прикроватный-10<br>Кружка Эсмарха-2<br>Поильник полимерный-5<br>Пузырь для льда (№№1, 2, 3) -4<br>Облучатель мед. бактерицидный настенный-1<br>Облучатель мед. бактерицидный передвижной-1<br>Прибор для измерения АД-1<br>Емкости для хранения изделий и материалов мед. назначения-4<br>Емкости для хранения термометров-1<br>Лотки полимерные-2<br>Кушетка-1<br>Стол процедурный-1<br>Ширма -1<br>Шины-2<br>Жгут для остановки артериального кровотечения-1<br>Жгут для внутривенных манипуляций -2<br>Ножницы медицинские-3<br>Пинцеты медицинские-3<br>Аптечка «АнтиСпид»-3<br>Ёмкость для замачивания загрязнённого медицинского белья-1<br>Шкаф медицинский для хранения медикаментов-1<br>Бикс медицинский-1 | | | |
| **Отделение терапии**<br>Спринцовка ПВХ тип А-2<br>Спринцовка ПВХ тип Б-2<br>Грелка комбинированная-3<br>Клеенка подкладная ПВХ-10<br>Круг подкладной резиновый-5<br>Трубка ректальная газоотводная-7<br>Мочеприемник прикроватный-10<br>Кружка Эсмарха-2<br>Поильник полимерный-5<br>Пузырь для льда (№№1, 2, 3) -4<br>Облучатель мед. бактерицидный настенный-1<br>Облучатель мед. бактерицидный передвижной-1<br>Прибор для измерения АД-1<br>Емкости для хранения изделий и материалов мед. назначения-4<br>Емкости для хранения термометров-1<br>Лотки полимерные-2<br>Кушетка-1<br>Стол процедурный-1<br>Ширма -1<br>Шины-2<br>Жгут для остановки артериального кровотечения-1<br>Жгут для внутривенных манипуляций -2<br>Ножницы медицинские-3<br>Пинцеты медицинские-3<br>Аптечка «АнтиСпид»-3<br>Ёмкость для замачивания загрязнённого медицинского белья-1 | 192289, Санкт-Петербург, ул. Бухарестская, 134 ГБУЗ Детская инфекционная больница № 5 | безвозмездное пользование | Договор о практической подготовке с «ГБУЗ Детская инфекционная больница № 5» №241 КБ от 14.06.19 г. |

| | | | |
|---|---|---|---|
| Шкаф медицинский для хранения медикаментов-1<br>Бикс медицинский-1<br>**Хирургическое отделение**<br>Спринцовка ПВХ тип А-2<br>Спринцовка ПВХ тип Б-2<br>Грелка комбинированная-3<br>Клеенка подкладная ПВХ-10<br>Круг подкладной резиновый-5<br>Трубка ректальная газоотводная-7<br>Мочеприемник прикроватный-10<br>Кружка Эсмарха-2<br>Поильник полимерный-5<br>Пузырь для льда (№№1, 2, 3) -4<br>Облучатель мед. бактерицидный настенный-1<br>Облучатель мед. бактерицидный передвижной-1<br>Прибор для измерения АД-1<br>Емкости для хранения изделий и материалов мед. назначения-4<br>Емкости для хранения термометров-1<br>Лотки полимерные-2<br>Кушетка-1<br>Стол процедурный-1<br>Ширма -1<br>Шины-2<br>Жгут для остановки артериального кровотечения-1<br>Жгут для внутривенных манипуляций -2<br>Ножницы медицинские-3<br>Пинцеты медицинские-3<br>Аптечка «АнтиСпид»-3<br>Ёмкость для замачивания загрязнённого медицинского белья-1<br>Шкаф медицинский для хранения медикаментов-1<br>Бикс медицинский-1 | | | |
| **Отделение терапии**<br>Спринцовка ПВХ тип А-2<br>Спринцовка ПВХ тип Б-2<br>Грелка комбинированная-3<br>Клеенка подкладная ПВХ-10<br>Круг подкладной резиновый-5<br>Трубка ректальная газоотводная-7<br>Мочеприемник прикроватный-10<br>Кружка Эсмарха-2<br>Поильник полимерный-5<br>Пузырь для льда (№№1, 2, 3) -4<br>Облучатель мед. бактерицидный настенный-1<br>Облучатель мед. бактерицидный передвижной-1<br>Прибор для измерения АД-1<br>Емкости для хранения изделий и материалов мед. назначения-4<br>Емкости для хранения термометров-1<br>Лотки полимерные-2<br>Кушетка-1<br>Стол процедурный-1<br>Ширма -1<br>Шины-2<br>Жгут для остановки артериального кровотечения-1<br>Жгут для внутривенных манипуляций -2<br>Ножницы медицинские-3<br>Пинцеты медицинские-3 | 196600, Санкт-Петербург Госпитальная ул., 7/2 лит А, Пушкин, Отделение терапии Хирургическое отделение | безвозмездное пользование | Договор о практической подготовке с ГБУЗ Городская больница №38 им. Н.А. Семашко<br>№ 191-КБ от 13.11.2017 , Доп согл № 1 от 13.02.2018; |

| | | | |
|---|---|---|---|
| Аптечка «АнтиСпид»-3<br>Ёмкость для замачивания загрязнённого медицинского белья-1<br>Шкаф медицинский для хранения медикаментов-1<br>Бикс медицинский-1<br>**Хирургическое отделение**<br>Спринцовка ПВХ тип А-2<br>Спринцовка ПВХ тип Б-2<br>Грелка комбинированная-3<br>Клеенка подкладная ПВХ-10<br>Круг подкладной резиновый-5<br>Трубка ректальная газоотводная-7<br>Мочеприемник прикроватный-10<br>Кружка Эсмарха-2<br>Поильник полимерный-5<br>Пузырь для льда (№№1, 2, 3) -4<br>Облучатель мед. бактерицидный настенный-1<br>Облучатель мед. бактерицидный передвижной-1<br>Прибор для измерения АД-1<br>Емкости для хранения изделий и материалов мед. назначения-4<br>Емкости для хранения термометров-1<br>Лотки полимерные-2<br>Кушетка-1<br>Стол процедурный-1<br>Ширма -1<br>Шины-2<br>Жгут для остановки артериального кровотечения-1<br>Жгут для внутривенных манипуляций -2<br>Ножницы медицинские-3<br>Пинцеты медицинские-3<br>Аптечка «АнтиСпид»-3<br>Ёмкость для замачивания загрязнённого медицинского белья-1<br>Шкаф медицинский для хранения медикаментов-1<br>Бикс медицинский-1 | | | |

Разработчики:
зав.кафедрой сестринского дела профессор, д.м.н. Н.Г.Петрова
ассистент кафедры сестринского дела И.В. Додонова
ассистент кафедры сестринского дела Л.Н.Стрижакова

Рецензент: профессор кафедры общественного здравоохранения и медицинского права СПБГУ Балохина С.А.

## Практика общеврачебного профиля

**1.Общие положения (вид практики, способы и формы проведения, место практики в структуре образовательной программы, объем практики в зачетных единицах и ее продолжительность в неделях либо в академических или астрономических часах)**

**Вид практики:** производственная практика
**Тип производственной практики: п**рактика общеврачебного профиля
**Способ проведения**: стационарная
**Форма проведения**: концентрированная

| Вид учебной работы | Всего часов / зачетных единиц | Семестр X |
|---|---|---|
| Контактная работа, практические занятия | 12 | 12 |
| Самостоятельная работа | 87 | 87 |
| Экзамен (промежуточная аттестация) | 9 | 9 |
| **Общая трудоемкость часы** | 108 | 108 |
| **зачетные единицы** | 3 | 3 |

Общая трудоемкость производственной практики составляет 3,0 зачетных единиц, 108 часов, 2 недели. Практика относится к базовой части Блока 2 учебного плана по направлению (специальности) 31.05.01 «Лечебное дело». Практика проводится в X семестре.

## 2. Цели и задачи практики

***Цели*** производственной практики «Практика общеврачебного профиля» - изучить работу участкового врача поликлиники, углубить знания и умения по формированию клинического мышления по ранней диагностике наиболее часто встречающихся заболеваний с учётом особенностей их течения, лечения, профилактики, диспансеризации, экспертизы трудоспособности и навыки по оказанию неотложной помощи на догоспитальном этапе при острых заболеваниях и ургентных состояниях.

***Задачами*** производственной практики «Практика общеврачебного профиля» являются:

- изучение работы врача участкового звена в амбулаторно-поликлиническом учреждении по видам профессиональной деятельности: профилактическая, диагностическая, лечебная, реабилитационная, психолого-педагогическая, организационно-управленческая, научно-исследовательская;
- изучение работы амбулаторно-поликлинического учреждения (его цели и задачи);
- формирование клинического мышления по ранней диагностике наиболее часто встречающихся заболеваний с учетом особенностей их течения, лечения, профилактики, диспансеризации, экспертизы трудоспособности;
- умение оказывать неотложную помощь на догоспитальном этапе при острых заболеваниях и ургентных состояниях.

## 3. Планируемые результаты обучения, соотнесенные с планируемыми результатами освоения образовательной программы

Студент, освоивший программу дисциплины должен обладать следующими **универсальными компетенциями:**

| Код и наименование универсальной компетенции | Индикаторы достижений компетенции |
|---|---|
| УК-1. Способен осуществлять критический анализ проблемных ситуаций на основе | ИД-1 УК-1. Анализирует проблемную ситуацию как систему, выявляя ее |

| | |
|---|---|
| системного подхода, вырабатывать стратегию действий | составляющие и связи между ними<br>ИД-2 УК-1. Определяет пробелы в информации, необходимой для решения проблемной ситуации, и проектирует процессы по их устранению<br>ИД-3 УК-1. Критически оценивает надежность источников информации, работает с противоречивой информацией из разных источников |
| УК-3. Способен организовывать и руководить работой команды, вырабатывая командную стратегию для достижения поставленной цели | ИД-1 УК-3. Вырабатывает стратегию командной работы для достижения поставленной цели<br>ИД-2 УК-3. Организует и корректирует работу команды, в том числе на основе коллегиальных решений<br>ИД-3 УК-3. Распределяет поручения и делегирует полномочия членам команды, определяет пошаговый алгоритм по оказанию медицинской помощи населению |
| УК-4. Способен применять современные коммуникативные технологии, в том числе на иностранном(ых) языке(ах), для академического и профессионального взаимодействия | ИД-1 УК-4. Выстраивает эффективную коммуникацию в процессе профессионального взаимодействия |

**общепрофессиональными компетенциями:**

| Код и наименование общепрофессиональной компетенции | Индикаторы достижений компетенции |
|---|---|
| ОПК-1. Способен реализовывать моральные и правовые нормы, этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности | ИД-1 ОПК-1. Соблюдает моральные нормы,этические и деонтологические принципы поведения в профессиональной деятельности.<br>ИД-2 ОПК 1. Осуществляет взаимодействиев системе «врач-пациент» в соответствии нормами этики и деонтологии.<br>ИД-3 ОПК-1. Осуществляет профессиональную деятельность в соответствии с действующими правовыми нормами |
| ОПК-2. Способен проводить и осуществлять | ИД-1 ОПК-2. Разрабатывает методические |

| | |
|---|---|
| контроль эффективности мероприятий по профилактике, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения | материалы для проведения бесед и занятий по вопросам здорового образа жизни, по правильному питанию, профессиональной и индивидуальной гигиене с различными контингентами населения.<br>ИД-2 ОПК-2 Проводит беседы и занятия по вопросам здорового образа жизни, по правильному питанию, профессиональной и индивидуальной гигиене с различными контингентами населения.<br>ИД-3 ОПК-2. Разрабатывает планы и проводит контроль эффективности мероприятий по профилактике заболеваний, травм и формированию здорового образа жизни |
| ОПК-3. Способен к противодействию применения допинга в спорте и борьбе с ним | ИД-1 ОПК-3 Соблюдает требования законодательства РФ по профилактике использования допинга в спорте и борьбе с ним<br>ИД-2 ОПК-3 Оказывает спортсменам медицинскую помощь с учетом требований по противодействию допинга в спорте |
| ОПК-4. Способен применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, а также проводить обследования пациента с целью установления диагноза | ИД-1 ОПК-4. Применяет медицинские изделия при диагностических исследованиях, предусмотренных порядками оказания медицинской помощи<br>ИД-2 ОПК-4. Применяет методы диагностики, в том числе с применением инструментальных методов, при проведении обследования пациента с целью установления диагноза<br>ИД-3 ОПК-4. Осуществляет верификацию диагноза с использованием лабораторных, инструментальных, специализированных методов обследования и консультативных заключений профильных врачей специалистов<br>ИД-4 ОПК-4. Обоснованно применяет медицинские изделия при решении диагностических задач |
| ОПК-5. Способен оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач | ИД-1 ОПК-5. Оценивает степень функциональной активности и самостоятельности пациента в самообслуживании, передвижении, общении ИД-2 ОПК-5. Определяет и интерпретирует показатели жизнедеятельности пациента при |

| | |
|---|---|
| | наблюдении в динамике<br>ИД-3 ОПК-5. Определяет основные показатели физического развития и функционального состояния пациента с учетом анатомо-физиологических особенностей возраста пациента |
| ОПК-6. Способен организовывать уход за больными, оказывать первичную медико-санитарную помощь, обеспечивать организацию работы и принятие профессиональных решений при неотложных состояниях на догоспитальном этапе, в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения | ИД-1 ОПК-6. Организует уход за больными и пострадавшими на догоспитальном этапе<br>ИД-2 ОПК-6. Оказывает первичную медико-санитарную помощь на догоспитальном этапе, в том числе в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения<br>ИД-3 ОПК-6. Обеспечивает организацию работы и принятие профессиональных решений при неотложных состояниях в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения |
| ОПК-7. Способен назначать лечение и осуществлять контроль его эффективности и безопасности | ИД-1 ОПК-7. Назначает лечебно-охранительный режим, выбирает место и вид лечения с учетом тяжести состояния пациента<br>ИД-2 ОПК-7. Осуществляет подбор лекарственных средств, выбор определенной лекарственной формы, пути введения и рациональную замену препаратов с учетом состояния пациента<br>ИД-3 ОПК-7. Осуществляет контроль эффективности и безопасности назначенного лечения на всех этапах его выполнения |
| ОПК-8. Способен реализовывать и осуществлять контроль эффективности медицинской реабилитации пациента, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации и абилитации инвалидов, проводить оценку способности пациента осуществлять трудовую деятельность | ИД-1 ОПК-8. Реализовывает мероприятия медицинской реабилитации пациента, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации и абилитации инвалида в рамках первично медико-санитарной помощи<br>ИД-2 ОПК-8. Осуществляет контроль эффективности реабилитационных мероприятий и прогноза, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации и абилитации инвалида |

**Профессиональными компетенциями (ПК):**

| | |
|---|---|
| ПК-1 Способен оценивать состояние пациента, требующего оказания медицинской помощи в неотложной или экстренной формах, при обострении хронических заболеваний. | ИД-1 ПК-1 Оценивает состояния пациента, требующего оказания медицинской помощи в неотложной или экстренной формах |
| ПК-2 Способен оказывать медицинскую помощь в неотложной форме пациентам при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента | ИД-1 ПК-2 Оказывает медицинскую помощь в неотложной форме пациентам при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента<br>ИД-2 ПК-2 Применяет лекарственные препараты и медицинские изделия при оказании медицинской помощи в экстренной или неотложной формах, при обострении хронических заболеваний |
| ПК-6 Способен собирать жалобы, анамнез жизни и заболевания пациента.<br>Способен проводить полное физикальное обследование пациента (осмотр, пальпацию,<br>перкуссию, аускультацию) Способен формулировать предварительный диагноз и составлять план лабораторных и инструментальных обследований пациента | ИД-1 ПК-6 Собирает жалобы, анамнез жизни и заболевания пациента<br>ИД-2 ПК-6 Проводит полное физикальное обследование пациента (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация)<br>ИД-3 ПК-6 Формулирует предварительный диагноз и составляет план лабораторных и инструментальных обследований пациента |
| ПК-7 Способен направлять пациента на лабораторное обследование при наличии медицинских показаний, способен направлять пациента на инструментальное обследование при наличии медицинских показаний, способен направлять пациента на консультацию к врачам-специалистам при<br>наличии медицинских показаний, способен направлять пациента для оказания специализированной медицинской помощи в стационарных условиях или в условиях дневного стационара при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи | ИД-1 ПК-7 Направляет пациента на Лабораторное обследование при наличии медицинских показаний<br>ИД-2 ПК-7 Направляет пациента на инструментальное обследование при наличии медицинских показаний<br>ИД-3 ПК-7 Направляет пациента на консультацию к врачам-специалистам при наличии медицинских показаний<br>ИД-4 ПК-7 Направляет пациента для оказания специализированной медицинской помощи в стационарных условиях или в условиях дневного стационара при наличии медицинских показаний |
| ПК-11 Способен назначать немедикаментозное лечение с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни в соответствии с действующими | ИД-1 ПК-11 Назначает немедикаментозного лечения с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни в соответствии с действующими порядками |

| | |
|---|---|
| порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи. Способен оценивать эффективность и безопасность применения лекарственных препаратов, медицинских изделий, лечебного питания. Способен оказывать паллиативную медицинскую помощь при взаимодействии с врачами-специалистами и иными медицинскими работниками. Способен организовать персонализированное лечение пациента, в том числе беременных женщин, пациентов пожилого и старческого возраста, оценивать эффективность и безопасность лечения | оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи<br>ИД-2 ПК-11 Оценивает эффективность и безопасность применения лекарственных препаратов, медицинских изделий, лечебного питания и иных методов лечения<br>ИД-3 ПК-11 Оказывает паллиативную медицинскую помощь при взаимодействии с врачами-специалистами и иными медицинскими работниками<br>ИД-4 ПК-11 Организует **п**ерсонализированное лечение пациента, в том числе беременных женщин, пациентов пожилого и старческого возраста, оценивать эффективность и безопасность лечения |
| ПК-12 Способен проводить экспертизу временной нетрудоспособности и работу в составе врачебной комиссии, осуществляющей экспертизу временной нетрудоспособности | ИД-1 ПК-12 Готовит необходимую медицинскую документацию для осуществления медико-социальной экспертизы в федеральных государственных учреждениях медико-социальной экспертизы<br>ИД-1 ПК-12 Проводит экспертизу временной нетрудоспособности в составе врачебной комиссии, осуществляющей экспертизу временной нетрудоспособности |
| ПК-14 Способен выполнять мероприятия медицинской реабилитации пациента, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи | ИД-1 ПК-14 Направляет пациента, нуждающегося в медицинской реабилитации, к врачу-специалисту для назначения и проведения мероприятий медицинской реабилитации, для назначения и проведения санаторно-курортного лечения<br>ИД-2 ПК-14 Оценивает эффективность и безопасность мероприятий медицинской реабилитаций пациента в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями<br>ИД-3 ПК-14 Выполняет мероприятия медицинской реабилитации пациента, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов |
| ПК-18 Способен к проведению и контролю эффективности мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения | ИД-1 ПК-18 Организует и проводит медицинские осмотры с учетом возраста, состояния здоровья, профессии в соответствии с действующими нормативными правовыми актами и иными |

| | |
|---|---|
| | документами<br>ИД-2 ПК-18 Организует и контролирует проведение иммунопрофилактики инфекционных заболеваний у взрослого населения<br>ИД-3 ПК-18 Осуществляет диспансеризацию взрослого населения с целью раннего выявления хронических неинфекционных заболеваний и основных факторов риска их развития, проводит диспансерное наблюдение за пациентами с выявленными хроническими заболеваниями<br>ИД-4 ПК-18 Определяет медицинские показания<br>к введению ограничительных мероприятий (карантина) и показания для направления к врачу-специалисту при возникновении инфекционных (паразитарных) болезней<br>ИД-5 ПК-18 Формирует программы здорового образа жизни, включая программы снижения потребления алкоголя и табака, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств и психотропных веществ |
| ПК-20 Способен осуществить диспансеризацию взрослого населения с целью раннего выявления хронических неинфекционных заболеваний и основных факторов риска их развития в соответствии с действующими нормативными правовыми актами и иными документами. | ИД-1 ПК-20 Осуществляет Диспансеризацию взрослого населения с целью раннего выявления хронических неинфекционных заболеваний и основных факторов риска их развития<br>ИД-2 ПК-20 Проведение диспансерного наблюдения за пациентами с выявленными хроническими неинфекционными заболеваниями<br>ИД-3 ПК-20 Назначает и контролирует профилактические мероприятия |
| ПК-21 Способен определить медицинские показания к введению ограничительных мероприятий (карантина) и показаний для направления к врачу-специалисту при возникновении инфекционных (паразитарных) болезней. | ИД-1 ПК-21 Определяет медицинские показания к введению ограничительных мероприятий (карантина) и показаний для направления к врачу-специалисту при возникновении инфекционных (паразитарных) болезней<br>ИД-2 ПК-21 Проводит противоэпидемические мероприятия в случае возникновения очага инфекции, в том числе карантинные мероприятия |
| ПК-23 Способен составлять план работы и отчет о своей работе, оформлять паспорт Врачебного (терапевтического) участка Способен проводить анализ показателей заболеваемости, инвалидности и | ИД -1 ПК-23 Составляет план работы и отчета о своей работе, оформление паспорта врачебного (терапевтического) участка<br>ИД-2 ПК-23 Проводит анализ показателей |

| | |
|---|---|
| смертности для характеристики здоровья прикрепленного населения | заболеваемости, инвалидности и смертности для характеристики здоровья прикрепленного населения |

**4. Базы практики.**

***Производственная практика «***Практика общеврачебного профиля***» проводится в городских поликлиниках Санкт-Петербурга.***

| Поликлиники: | Договора: |
|---|---|
| 1. СПб ГБУЗ "Городская поликлиника № 49" | 31-ПР от 29.05.2018 г. |
| 2. СПб ГБУЗ "Городская поликлиника № 97" | 32-ПР от 31.05.2018 г. |
| 3. СПб ГБУЗ "Городская Поликлиника № 107" | 36-ПР от 31.05.2018 |
| 4. СПб ГБУЗ "Городская поликлиника № 111" | 63-ПР от 31.05.2018 |
| 5. СПб ГБУЗ "Городская поликлиника № 39" | 66-ПР от 31.05.2018 |
| 6. СПб ГБУЗ "Городская Поликлиника № 14" | 88-ПР от 19.06.2018 |
| 7. СПб ГБУЗ "Городская поликлиника № 86" | 13/18 от 19.06.2018 |
| 8. СПб ГБУЗ "Городская поликлиника №112" | 6-2018 от 18.06.2018 |
| 9. СПб ГБУЗ "Городская поликлиника № 25" | 89-ПР от 19.06.2018 |
| 10. СПб ГБУЗ "Городская Поликлиника № 88" | 98-ПР от 19.06.2018 |
| 11. СПб ГБУЗ "Городская поликлиника № 91" | 1 от 15.06.2018 |
| 12. СПб ГБУЗ "Городская поликлиника № 17" | 106-ПР от 19.06.2018 |
| 13. СПб ГБУЗ "Городская поликлиника № 48" | 108-ПР от 19.06.2018 |
| 14. СПб ГБУЗ "Городская полклиника № 109" | 125-ПР от 01.06.2019 |
| 15. СПб ГБУЗ "Городская поликлиника № 44" | 126-ПР от 01.06.2019 |
| 16. СПб ГБУЗ "Городская поликлиника № 4" | 151-КБ от 02.03.2017 |
| 17. СПб ГБУЗ Городская поликлиника № 3 | 160-КБ от 12.04.2017 |
| 18. СПб ГБУЗ «Городская поликлиника № 21» | 169-КБ от 16.05.2017 |
| 19. СПб ГБУЗ "Городская поликлиника № 54" | 206-КБ от 27.09.2018 |
| 20. СПб ГБУЗ "Городская поликлиника № 34" | 207-КБ от 03.10.2018 |
| 21. СПбГБУЗ "Городская поликлиника № 43" | 1/1 от 09.01.2019 |
| 22. СПб ГБУЗ "Городская поликлиника № 19" | 236-КБ от 05.06.2019 |
| 23. СПб ГБУЗ "Городская поликлиника № 39" | 238-КБ от 05.06.2019 г. |
| 24. СПб ГБУЗ Городская поликлиника № 51 | 261-КБ от 30.08.2019 |

## 5 Содержание практики

5.1 Учебно-тематическое планирование дисциплины

| Наименование темы (раздела) | Контактная работа, академ. ч | Самостоятельная работа, в тч изучение методических рекомендаций, ак ч | Зачетное занятие | Всего |
|---|---|---|---|---|
| 1. Цели, задачи практики и ее содержание. | 4 | | | 4 |
| 2 Приобретение умений, навыков и манипуляций при прохождении практики общеврачебного профиля | | 87 | | 87 |
| 3. Ведение и представление отчетной документации практики. | | | 3 | 3 |
| 4. Инструктаж по технике безопасности | 2 | | | 2 |
| 5. **Требования, предъявляемые к студенту, проходящему производственную практику** | 2 | | 3 | 5 |
| 6. Практические аспекты работы участкового врача | 4 | | | 4 |
| 7. Защита практики | | | 3 | 3 |
| | | | Всего часов | 108 |

5.2 Содержание по темам (разделам) дисциплины

| № п/п | Наименование темы (раздела) дисциплины | Содержание темы (раздела) | Формируемые компетенции |
|---|---|---|---|
| 1. | Цели, задачи практики и ее содержание. | организация амбулаторно-поликлинической службы; структура терапевтической службы поликлиники; | УК-1, УК-3, УК-4 ОПК-1- |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | **Требования, предъявляемые к студенту, проходящему производственную практику**<br><br>Инструктаж по технике безопасности | виды деятельности участкового врача терапевта; обязанности участкового терапевта; основная документация участкового терапевта; принципы диспансеризации; основные показатели эффективности работы участкового терапевта; показания для госпитализации больных (экстренная и плановая госпитализация); принципы реабилитации<br>больных с основными заболеваниями в условиях поликлиники, этико-деонтологические аспекты в работе врача; соблюдение правил техники безопасности, соблюдение правил профилактики заражения ВИЧ-инфекцией, инфекционным гепатитом. | 8, ПК-12,14,18,20,21,23 |
| 2. | Ведение и представление отчетной документации практики | основная документация участкового терапевта, заполнение медицинской документации (медицинская карта амбулаторного больного, талон амбулаторного больного, проведение МСЭК, листок временной нетрудоспособности, медицинское свидетельство о смерти, контрольная карта диспансерного наблюдения, карта вызова, сигнальный лист, сопроводительный лист, рецепт, журнал учета наркотических средств и т.д.); тактика при вызове или выезде на криминальные случаи, на места катастроф, аварий; проведение дезинфекционных мероприятий (в помещениях, в машинах СМП) | ОПК 1-2, ПК-23 |
| 3. | Практические аспекты работы участкового врача.<br><br>Приобретение умений, навыков и манипуляций при прохождении практики общеврачебного профиля | клиническая картина и неотложная помощь при острой сосудистой недостаточности (обморок, коллапс, шок); астматический статус (клиническая картина приступа, диагностика и неотложная помощь); клиническая картина и неотложная помощь при комах; острое нарушение мозгового кровообращения (причины, клинические проявления, особенности диагностики и неотложная помощь); острый живот (клиника, тактика ведения); острая задержка мочи (клиническая картина, неотложная помощь, транспортировка пациента); клиническая картина, неотложная помощь при печеночной колике, остром холецистите; клиническая картина, | УК-1,3,4 ОПК – 1, 4-8, ПК – 1,2,6,7,11 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | неотложная помощь при почечной колике; клиническая картина, неотложная помощь при отеке легких, показания к госпитализации, особенности транспортировки; клиническая картина, неотложная помощь при ОРВИ; клиническая картина, неотложная помощь при остром бронхите; диагностика и неотложная помощь при острой пневмонии; гипертонический криз (клиническая картина, дифференцированный подход, неотложная помощь, транспортировка больного); стенокардия (клиническая картина, диагностика и неотложная помощь); клиническая картина, неотложная помощь при острых инфарктах миокарда, особенности транспортировки;<br>легочное кровотечение и кровохарканье (причины, клинические проявления, особенности диагностики, тактики и неотложной помощи); особенности транспортировки; гипертермия и судорожный синдром (причины, проявления, диагностика и неотложная помощь);<br>эпилептический припадок (клиника, лечение, тактика); нарушения ритма и проводимости (ЭКГ-диагностика, неотложная помощь); аллергические заболевания (крапивница, отек Квинке, анафилактический шок); острая дыхательная недостаточность (причины, клинические проявления, диагностика, неотложная помощь, транспортировка) | |
| 3.1 | Манипуляции, проводимые при оказании неотложной помощи | инъекции (подкожные, внутримышечные, внутривенные); заполнение<br>системы для внутривенных вливаний; снятие ЭКГ, интерпретация<br>результатов; пульсоксиметрия, интерпретация результатов; подготовка набора инструментов для интубации трахеи, трахеотомии, коникотомии;<br>катетеризация мочевого пузыря катетером; промывание желудка<br>толстым и тонким зондом; постановка очистительной, сифонной клизм, | УК-1,3, ОПК – 4-6, ПК – 1,2 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | газоотводной трубки; проведение непрямого массажа сердца; проведение искусственной вентиляции легких различными способами («рот-в-рот», «рот-в-нос», респиратор, мешок АМБУ); проведение оксигенотерапии различными методами (кислород из подушки, кислородная установка, подача кислорода через пеногаситель); аспирация мокроты (резиновыми, пластиковыми катетерами через рот, нос, воздуховоды, интубационные и трахеотомические трубки); применение воздуховодов для обеспечения проходимости дыхательных путей; наложение повязок на различные части тела; наложение шин Дитерихса, Крамера на верхнюю конечность, на нижнюю конечность, иммобилизация головы и шейных отделов позвоночника | |
| 3.2 | Реанимационные мероприятия при угрожающих состояниях | терминальные состояния, диагностические признаки; предвестники асистолии, симптомы, неотложная помощь; фибрилляция желудочков (предвестники, симптомы, неотложная помощь); остановка дыхания, диагностические признаки, неотложная помощь; диагностические признаки клинической смерти пациента; восстановление проходимости дыхательных путей; восстановительный период после клинической смерти. | УК-1,3, ОПК – 4,6 ПК – 1,2 |
| 3.3 | Неотложная помощь при отравлениях | клиническая картина и неотложная помощь при пищевой токсикоинфекции; острое отравление алкоголем и его суррогатами (клиническая картина, неотложная помощь, тактика); острое отравление барбитуратами (клиническая картина, неотложная помощь, тактика); острое отравление кислотами и щелочами (клиническая картина, неотложная помощь, тактика); антидотная терапия и применение физиологических антагонистов ядов; форсированные методы удаления ядов | УК-1,3, ОПК – 4-6, ПК – ПК – 1,2 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| 3.4 | Неотложная помощь при состояниях, вызванных воздействием внешних факторов | солнечный, тепловой удар (клиническая картина, неотложная помощь); неотложная помощь при электротравме; переохлаждение, отморожение (клиническая картина, неотложная помощь, тактика); клиническая картина, неотложная помощь при ожогах; клиническая картине, неотложная помощь при утоплении; клиническая картина, неотложная помощь, транспортировка больного при удушении; клиническая картина, неотложная помощь, транспортировка больного при укусе (ядовитыми змеями, насекомыми, животными); клиническая картина и неотложная помощь при отравлении угарным газом. | УК-1,3, ОПК – 4-6 ПК – ПК – 1,2 |
| 3.5 | Подготовка больных к диагностическим исследованиям | Подготовка больных к рентгенографии органов грудной клетки; подготовка больных к рентгенографии органов брюшной полости; подготовка больных к ультразвуковому исследованию; подготовка больных к рентгеноконтрастному исследованию органов желудочно-кишечного тракта; подготовка больных к ректороманоскопии и фиброколоноскопии. | ОПК-4-5, ПК-2,7 |
| 3.6 | Профилактика болезней | Проведение санитарно-просветительной работы среди обслуживаемого взрослого населения, их родственников и медицинского персонала по формированию здорового образа жизни, профилактических и противоэпидемических мероприятий, направленных на предупреждение возникновения заболеваний. | ПК-18,20,21 |

## 6. Обязанности руководителя практики от Университета

1. Устанавливает связь с руководителем практики от организации
2. Согласовывает с обучающимися индивидуальный календарно-тематический план при прохождении практики;
3. Осуществляет контроль за соблюдением срока практики и ее содержанием;
4. Оказывает методическую помощь обучающимся при выполнении ими индивидуальных заданий;
5. Оценивает результаты выполнения обучающимися программы практики.

## 7. Обязанности обучающихся на практике

1. Изучить структуру и организацию лечебно-профилактической работы в поликлинике и в отделении неотложной помощи.
2. Вести прием амбулаторных больных и выполнять квартирные посещения.
3. Оформлять медицинские документы (карты амбулаторных больных, листы временной нетрудоспособности, направления на медико-социальную экспертную комиссию и т.д.).
4. Познакомиться с работой хирургического кабинета, его операционной (перевязочной), а также изучить реестр хирургических манипуляций и операций, проводимых в поликлинике, принимать участие в их проведении.
5. Познакомиться с работой кабинета инфекционных заболеваний, подразделений лабораторной и инструментальной диагностики.
6. Участвовать в работе консультативной экспертной комиссии (КЭК) и медико-социальной экспертной комиссии (МСЭК).
7. Принимать участие в противоэпидемической и санитарно-просветительной работе поликлиники.
8. Выполнять все требования медицинской этики и деонтологии.
9. Ежедневно вести дневник производственной практики, в котором дается краткая характеристика поликлиники и отделения неотложной помощи, фиксируется объем ежедневной работы (прием больных, посещения их на дому, клинические особенности отдельных больных с указанием их диагноза, плана обследования и тактики лечения и т.д.). Записи в дневнике должны визироваться непосредственным руководителем (зав. отделением).

**8. Методические требования к порядку прохождения и формам, содержанию отчета по итогам прохождения практики**.

По окончании практики практикант составляет сводный цифровой отчет об освоенных практических навыках.

В конце практики непосредственный руководитель дает в дневнике характеристику практиканта, которая заверяется подписью главного врача и печатью.

Практиканты, успешно прошедшие практику, допускаются к зачету.

**Экзамен** проводится сразу после окончания практики на кафедре госпитальной терапии университета по заранее составленному расписанию.

Он предусматривает:

I. **Устное собеседование** по дневнику с оценкой работы практиканта, объема и качества освоенных им практических навыков. Практикант должен знать вопросы организации лечебно-профилактической работы в поликлинике и в отделении неотложной помощи, правила оформления поликлинической документации и принципы обязательного медицинского страхования.

II. **Решение ситуационной задачи** по диагностике и лечению неотложных состояний

III. Оценка за качество **ведения дневника** – правильность формулировки диагноза и тактики ведения больного, неточности в записях и др.

**Бально-рейтинговая оценка производственной практики**

| | |
|---|---|
| Объем выполненной работы в соответствии с планом | 50 баллов |
| Отзыв руководителя практики с места ее проведения | 10 баллов |
| Беседа по дневнику практики | 30 баллов |
| Решение ситуационной задачи по производственной практике | 10 баллов |
| Итого | 100 баллов |

В соответствии с «Положением о балльно-рейтинговой системе организации учебного процесса в ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. И.П.Павлова Минздрава России»

- при **наборе 36 и более** баллов считается, что студент выполнил программу по производственной практике;

- при наборе **от 12 до 35 баллов** – «условный «перевод на следующий курс с решением вопроса о дальнейшем обучении на Учебной части университета.

- при наборе **менее 12 баллов** - представление обучающегося для отчисления в связи с невыполнением плана по производственной практике.

Оценка за зачет выставляется в экзаменационную ведомость и в зачётную книжку в графу «практика общеврачебного профиля» и учитывается при назначении стипендии на следующий семестр.

После успешной сдачи зачета дневник в окончательно оформленном виде (подписи ответственных, штампы отделений, круглая печать учреждения, характеристика) остаётся у экзаменатора.

Практиканты, не прошедшие практику или не сдавшие зачет в сроки, установленные учебной частью университета, не допускаются к занятиям в новом учебном году до ликвидации задолженности.

**Обьем выполненной работы по производственной практике «Практика общеврачебного профиля»**

| Практические умения | Уровень овладения умением | Кол-во | Баллы |
|---|---|---|---|
| 1. Ведение приема амбулаторных больных | III | 100 | 10 |
| 2. Выполнено квартирных посещений пациентов | III | 30 | 10 |
| 3. Проведение профилактических осмотров | III | 6 | 5 |
| 4. Оформление медицинских документов (историй болезни, больничных листов, направлений на МСЭК и др.) | III | 130 | 5 |
| 5. Принято больных в инфекционном кабинете | III | 20 | 2 |
| 6. Принято больных в хирургическом кабинете | III | 20 | 2 |
| 7. Участие в работе КЭК и МСЭК | II | 10 | 1 |
| 8. Запись и расшифровка электрокардиограмм | IV | 25 | 3 |
| 9. Анализ рентгенограмм и флюорограмм | IV | 18 | 2 |
| 10. Запись и расшифровка спирограмм (в | IV | 7 | 1 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| зависимости от оснащенности кабинета) | | | |
| 11. Анализ данных лабораторного и инструментального исследования | | 100 | 5 |
| 12. Внутривенные вливания | IV | 15 | 1 |
| 13. Выполнено процедур местной анестезии | IV | 12 | 1 |
| 14. Проведено “малых” хирургических операций | III | 12 | 1 |
| 15. Наложено повязок, выполнение иммобилизации при переломах (в зависимости от наличия травматологического пункта) | IV | 12 | 1 |

Итого **количество баллов за выполненную работу** **Всего** **50 баллов**

**Уровни овладения умением**

**I уровень** – иметь представление и уметь объяснить манипуляцию, профессионально ориентироваться, знать показания к проведению.
**II уровень** – участие в выполнении манипуляции (исследовании, процедуре и т.п.)
**III уровень** – выполнение манипуляции под контролем преподавателя (медицинского персонала)
**IV уровень** - самостоятельное выполнение манипуляции

**7.2.2 Отзыв руководителя практики** с места ее проведения – начмеда, старшей медсестры медицинского учреждения (в зависимости от вида практики) – максимальное количество баллов – 20.

Помимо письменного отзыва, непосредственный руководитель в медицинском учреждении оценивает деятельность студентов в баллах по следующим разделам

Единая трактовка:

| Работа студента | Баллы |
|---|---|
| Активность в работе и дисциплина | 3 балла максимально |
| Овладение практическими навыками | 4 балла максимально |
| Освоение теоретических знаний | 3 балла максимально |
| Общая сумма баллов | Максимально 10 баллов |

**7.2.3**. **Беседа со студентом по дневнику производственной практики** с учетом овладения практическими навыками и правильности выполнения манипуляций, формулировки диагноза, фармакотерапии – максимальное количество баллов – 30.

Единая трактовка:

| Оценка беседы по дневнику практики | Баллы (от 0 до 30) |
|---|---|
| Замечания отсутствуют | 30 |
| Единичные замечания (не более 3-4) | 20 |
| Много замечаний (более 4) | 10 |
| Дневник не заполнен | 0 |

**7.2.4. Решение студентом ситуационной задачи** по производственной практике – максимальное количество баллов – 10.

Единая трактовка оценок за ответ по ситуационной задаче:

10 – ответ на вопрос полный, не было необходимости в дополнительных (наводящих вопросах), отличное знание лекционного материала и/или дополнительной литературы;

9 – ответ на вопрос полный, единичные наводящие вопросы, хорошее знание лекционного материала и/или дополнительной литературы;

8 – ответ хороший, но были затруднения в формулировках и требовались наводящие вопросы, ответом достаточно охвачены все разделы вопроса, среднее знание лекционного материала (не по всем разделам вопроса);

7 – ответ хороший (достаточное знание материала), но требовались наводящие вопросы, ответ построен практически на одном (основном, базовом для данной дисциплины) источнике информации;

6 – ответ удовлетворительный, при этом обучающий должен достаточно ориентироваться в основных аспектах вопроса, но значимые затруднения в определениях, классификации, минимальное знание лекционного материала;

5 – ответ удовлетворительный (оценивается как минимально необходимые знания по вопросу, при этом показано хотя бы минимальное знание всех разделов вопроса), минимальное знание лекционного материала;

4 – ответ недостаточный по большинству разделов вопроса, много наводящих вопросов, слабое знание наиболее важных сторон вопроса, незнание лекционного материала.

3 – нет удовлетворительного ответа на вопрос, много наводящих вопросов, незнание наиболее важных сторон вопроса, незнание лекционного материала;

2 – нет удовлетворительного ответа на вопрос, очень большое количество наводящих вопросов, при этом, возможен ответ лишь на незначительную часть вопроса, незнание лекционного материала;

1 – нет ответа на вопрос, отрывочные бессвязные термины по теме без смысловой привязки к вопросу;

0 – отказ отвечать на вопрос билета.

**Образец дневника по производственной практике**

Федеральное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
**«ПЕРВЫЙ САНКТ-ПЕТЕРБУРГСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ ИМЕНИ АКАДЕМИКА И.П.ПАВЛОВА»**
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Лечебный факультет

# ДНЕВНИК ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ
## «Практика общеврачебного профиля»

студента _____
(Ф.И.О.)
5 курса _____группы

Тип производственной практики: **Клиническая практика**

Способ проведения производственной практики: **стационарная**

Место прохождения практики:_____

Руководитель практики
от Университета _____
(Ф.И.О.)

Руководитель практики
от профильной медицинской организации

_____
(Ф.И.О.)

Сроки прохождения практики: с «___»_____20___г. по
«___»_____20__г.

Итоговая оценка (баллы) _____
«___»_____20__г.

**Санкт-Петербург**

**2022**

Составители:

к.м.н., доцент О.А.Иванова

Редакторы :
Профессор Трофимов В.И, профессор Нестерович И.И
Рецензент:
доцент кафедры факультетской терапии, к.м.н. Баженова Е.И.

Рассмотрен и одобрен ЦМК по производственной практике №2020/1 от 14.02.2020 г.

Изменения рассмотрены и утверждены Методическим Советом ПСПбГМУ им. И.П. Павлова 02.03.2020 г., протокол №64

УКАЗАНИЯ ПО ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКЕ

***Цели*** производственной практики «**ПРАКТИКА ОБЩЕВРАЧЕБНОГО ПРОФИЛЯ**» - изучить работу участкового врача поликлиники, углубить знания и умения по формированию клинического мышления по ранней диагностике наиболее часто встречающихся заболеваний с учётом особенностейих течения, лечения, профилактики, диспансеризации, экспертизы трудоспособности.

ОБЩИЕ ВОПРОСЫ

Практика «**ПРАКТИКА ОБЩЕВРАЧЕБНОГО ПРОФИЛЯ**» проводится в объеме **108 часов, 3 зе** на десятом семестре. Практика проводится в лечебно-профилактических учреждениях амбулаторного типа в г.Санкт-Петербурге.

Во время практики студент (практикант) в течение 12 рабочих дней (по 6 часов рабочего времени) работает в качестве и. о. участкового врача поликлиники при непосредственном руководстве зав. отделением (начмеда).

Согласно программе по производственной практике университета расписание и график работы практиканта как в поликлиническом отделении, так и в отделении неотложной помощи составляется руководством базового медицинского учреждения и утверждается приказом главного врача.

Руководство практикой со стороны ПСПбГМУ им. акад. И.П. Павлова осуществляет кафедра госпитальной терапии.

Явка в первый день на практику в базовое медицинское учреждение (в поликлинику) в $9^{00}$. Практикант при себе должен иметь студенческий билет, дневник производственной практики, справки об обследовании (ФЛГ, RW), халат, колпак, маску, сменную одежду и обувь. Обследование проводится студенческим здравпунктом университета до начала практики.

Практиканты, приступившие к практике с опозданием до 3-х дней от её начала, по усмотрению начмеда поликлиники могут быть допущены к практике с продлением сроков на соответствующее число дней.

Практиканты, опоздавшие на 4 и более дня, допускаются к практике после предоставления допуска из деканата производственной практики университета.

Обязанности практиканта во время прохождения практики

10. Изучить структуру и организацию лечебно-профилактической работы в поликлинике и в отделении неотложной помощи.
11. Вести прием амбулаторных больных и выполнять квартирные посещения.
12. Оформлять медицинские документы (карты амбулаторных больных, листы временной нетрудоспособности, направления на медико-социальную экспертную комиссию и т.д.).
13. Познакомиться с работой хирургического кабинета, его операционной (перевязочной), а также изучить реестр хирургических манипуляций и операций, проводимых в поликлинике,принимать участие в их проведении.
14. Познакомиться с работой кабинета инфекционных заболеваний, подразделений лабораторной и инструментальной диагностики.
15. Участвовать в работе консультативной экспертной комиссии (КЭК) и медико-социальной экспертной комиссии (МСЭК).
16. Принимать участие в противоэпидемической и санитарно-просветительной работе поликлиники.
17. Выполнять все требования медицинской этики и деонтологии.

18. Ежедневно вести дневник производственной практики, в котором дается краткая характеристика поликлиники и отделения неотложной помощи, фиксируется объем ежедневной работы (прием больных, посещения их на дому, клинические особенности отдельных больных с указанием их диагноза, плана обследования и тактики лечения и т.д.). Записи в дневнике должны визироваться непосредственным руководителем (зав. отделением).

## Подведение итогов практики

По окончании практики практикант составляет сводный цифровой отчет об освоенных практических навыках.

В конце практики непосредственный руководитель дает в дневнике характеристику практиканта, которая заверяется подписью главного врача и печатью.

Практиканты, успешно прошедшие практику, допускаются к экзамену.

Зачет проводится сразу после окончания практики (последние дни июля), на кафедре госпитальной терапии университета по заранее составленному расписанию.

Он предусматривает:

1. Собеседование по дневнику с оценкой работы практиканта, объема и качества освоенных им практических навыков. Практикант должен знать вопросы организации лечебно-профилактической работы в поликлинике и в отделении неотложной помощи, правила оформления поликлинической документации и принципы обязательного медицинского страхования.
2. Оценку правильности решения практикантом ситуационных задач по диагностике и лечению неотложных состояний
3. Оценка за качество ведения дневника – правильность формулировки диагноза и тактики ведения больного, неточности в записях и др.

Оценки за зачет выставляется в экзаменационную ведомость и в зачётную книжку в графы «Практика общеврачебного профиля» и учитывается при назначении стипендии на следующий семестр.

После успешной сдачи экзамена дневник в окончательно оформленном виде (подписи ответственных, штампы отделений, круглая печать учреждения, характеристика) остаётся у экзаменатора.

Практиканты, не прошедшие практику или не сдавшие экзамен в сроки, установленные учебной частью университета, не допускаются к занятиям в новом учебном году до ликвидации задолженности.

**Примеры ситуационных задач:**

Задача №1.

Больной К., 63 лет, вызвал врача “Скорой помощи” по поводу внезапно появившейся одышки смешанного характера. Из анамнеза известно, что в течение 4 лет отмечает появление болей сжимающего характера за грудиной, возникающих при физической нагрузке и в покое, купирующихся приемом нитроглицерина. Год назад перенес острый инфаркт миокарда.

Объективно: состояние тяжелое. Больной сидит, опершись руками о кровать. Дыхание затруднено, частота дыхательных движений 32 в 1 минуту. Пациент покрыт холодным потом. Кожа бледная, губы цианотичны. Артериальное давление 110/70 мм рт ст. Пульс ритмичный, 120 в минуту, слабого наполнения. Перкуторно границы сердца расширены влево. Тоны сердца глухие. В нижних отделах легких выслушиваются мелкопузырчатые хрипы. Во время осмотра состояние больного ухудшилось, появилось клокочущее дыхание и пенистая розовая мокрота.

Вопросы:

1. Выделите ведущие клинические синдромы, требующие неотложной терапии.
2. О каком основном заболевании можно думать?
3. Лечебная тактика ?

Ответы:

1. Отек легких (интерстициальный с переходом в альвеолярный).
2. ИБС: острый инфаркт миокарда, кардиосклероз атеросклеротический и постнекротический.
3. Ингаляции увлажненного кислорода, наложение венозных жгутов на конечности, омнопон 2%-1.0 (в/венно струйно), лазикс 80 мг (в/венно струйно), нитроглицерин 1%-100 мл ( в/венно капельно медленно под контролем артериального давления). Больной подлежит экстренной госпитализации в отделение интенсивной терапии.

Задача № 2

Больной Р.,50 лет, вызвал бригаду "неотложной помощи" по поводу развившейся слабости. Из анамнеза и сохранившихся документов удалось выяснить, что в течение 12 лет страдает язвенной болезнью желудка с сезонными обострениями, неоднократно лечился в терапевтических стационарах (последняя ФГДС производилась 1,5 года назад). Последние 2 недели отмечал периодические ноющие боли в эпигастрии и впервые – однократный черный стул, чему не придал особого значения.

Объективно: состояние тяжелое. Больной лежит, заторможен. Телосложение правильное, умеренного питания, кожные покровы резко бледные, одышка до 34 дыханий в минуту, частота сердечных сокращений до 120 в минуту, А/Д – 90/60 мм рт. ст. В момент осмотра состояние ухудшилось, отмечено падение А/Д до 60 мм рт. ст.

Вопросы:

1. Выделите ведущий клинический синдром, требующий неотложной терапии.
2. О каком заболевании следует думать?
3. Тактика и неотложные мероприятия.

Ответы:

1. Острая кровопотеря.
2. Желудочно-кишечное кровотечение язвенного генеза.
3. Срочный носилочный режим, пузырь со льдом на живот, катетер в периферическую вену, хлористый кальций 10% -- 10,0 (внутривенно, струйно), внутривенная инфузия плазмозамещающих растворов, ингаляции кислорода, адреномиметики при необходимости, экстренная эвакуация больного в хирургический стационар.

# ПРАКТИКА ОБЩЕВРАЧЕБНОГО ПРОФИЛЯ

| Дата | Содержание выполненной работы |
|---|---|
| | **Примеры записи в дневнике:**<br>Пример № 1<br>Принял 6 первичных больных со следующими заболеваниями: 2-ОРВИ, 1- с гипертоническим кризом, 1- с ишемической болезнью сердца, 1-с обострением язвенной болезни, 1 - с бронхиальной астмой.<br>Наибольшего внимания заслуживал больной С., 45 лет с диагнозом: ИБС: нестабильная (впервые возникшая) стенокардия. На снятой ЭКГ у него выявлены признаки коронарной недостаточности в области боковой стенки левого желудочка. Больной экстренно госпитализирован в кардиологическое отделение.<br>Принял 8 повторных больных. У пациента с бронхиальной астмой отметил хороший клинический эффект при назначении ингаляционного глюкокортикоида пульмикорта (800 мкг/сутки). У больного с ухудшением течения гипертонической болезни наблюдалась нормализация артериального давления на фоне ежедневного приема 10 мг ренитека (эналаприла).<br>Сделал 3 квартирных посещения.<br>Пример № 2<br>Принял 7 первичных больных со следующими заболеваниями: 2 - с желчно-каменной болезнью; 1 - с облитерирующим атеросклерозом сосудов НК в стадии субкомпенсации; 1 - с паховой грыжей; 1 - с панарицием пальца правой кисти; 1 - с постиньекционным абсцессом ягодичной области и 1 - с острым аппендицитом направил в стационар.<br>Наибольшего внимания заслуживает больной К., 24 лет, с диагнозом: острый аппендицит, у которого ночью впервые возникли острые боли по всему животу, был однократно жидкий стул, к утру данные явления стихли, однако на работе при физической нагрузке стал отмечать ноющую боль в правой подвздошной области, что послужило причиной обращения его в поликлинику. При физикальном обследовании в правой подвздошной области определялась локальная болезненность и симптом Щеткина, в анализе крови – умеренный лейкоцитоз со сдвигом (L – 12,3, П – 10). Больной с приема экстренно направлен в хирургический стационар.<br>Участвовал в 2 амбулаторных операциях: вскрытие подкожного панариция и ягодичного абсцесса. Произвел 8 перевязок у повторных больных, из них 2 на дому. |

**Краткий эпикриз на одного больного наблюдаемого во время работы в поликлинике (заполняется студентом)**

_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
__

**Характеристика работы студента в поликлинике**

**Главный врач (начмед)**_____

Непосредственный руководитель_____

Ассистент-руководитель_____

“_____”_____200 г

Печать поликлиники

Примечание: При написании характеристики должны быть отражены следующие показатели : а) уровень теоретической подготовки; б) уровень владения практическими умениями; в) знание рецептуры; г) выполнение основ деонтологии

# СВОДНЫЙ ОТЧЕТ СТУДЕНТА
# О ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКЕ

| Практические умения | Количество | Рекомендуемое количество |
|---|---|---|
| 1. Ведение приема амбулаторных больных | | 100-120 |
| 2. Выполнено квартирных посещений па-<br>3. циентов | | 30-40 |
| 4. Проведение профилактических осмотров | | 6-8 |
| 5. Оформление медицинских документов (историй болезни, больничных листов, направлений на МСЭК и др.) | | 130-160 |
| 6. Принято больных в инфекционном кабинете | | 20-30 |
| 7. Принято больных в хирургическом кабинете | | 20-30 |
| 8. Участие в работе КЭК и МСЭК | | 10-20 |
| 9. Запись и расшифровка электрокардиограмм | | 25-35 |
| 10. Анализ рентгенограмм и флюорограмм | | 18-20 |
| 11. Запись и расшифровка спирограмм (в зависимости от оснащенности кабинета) | | 7-8 |
| 12. Анализ данных лабораторного и инструментального исследования | | 130-170 |
| 13. Выполнение реанимационных мероприятий (непрямой массаж сердца, искусственное дыхание) | | (по мере необходимости) |
| 14. Промывание желудка при отравлениях | | 3-4 |
| 15. Внутривенные вливания | | 15-18 |
| 16. Выполнено процедур местной анестезии | | 12-15 |
| 17. Проведено “малых” хирургических операций | | 12-15 |
| 18. Выполнено ректороманоскопий | | 3-4 |
| 19. Наложено повязок<br>Выполнение иммобилизации при переломах (в зависимости от наличия травматологического пункта) | | 12-15 |

Подпись студента_____

Подпись непосредственного руководителя_____

## Список рекомендуемой литературы

**основная литература: (за последние 5лет)**


1. Моисеев, В. С. Внутренние болезни : Том 1 : учебник : в 2 т. / под ред. Моисеева В. С. , Мартынова А. И. , Мухина Н. А. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 960 с. - ISBN 978-5-9704-5314-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970453148.html
2. Моисеев, В. С. Внутренние болезни : Том 2 : учебник : в 2 т. / под ред. Моисеева В. С. , Мартынова А. И. , Мухина Н. А. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 896 с. - ISBN 978-5-9704-5315-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970453155.html


**дополнительная литература:**


3. Кардиология : национальное руководство / под ред. Е. В. Шляхто. - 2-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 800 с. (Серия: Национальное руководство) - ISBN 978-5-9704-7193-7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970471937.html
4. Волкова, Н. И. Электрокардиография : учебное пособие / Н. И. Волкова, И. С. Джериева, А. Л. Зибарев [и др. ]. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 136 с. - ISBN 978-5-9704-6443-4. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970464434.htm
5. Руксин, В. В. Неотложная амбулаторно-поликлиническая кардиология : краткое руководство / В. В. Руксин. - 3-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 288 с. - ISBN 978-5-9704-6962-0. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970469620.html
6. Ивашкин, В. Т. Гастроэнтерология. Национальное руководство / под ред. В. Т. Ивашкина, Т. Л. Лапиной - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 464 с. - ISBN 978-5-9704-4406-1. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт].
URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970444061.html
7. Мамаев, Н.Н. Гематология: руководство для врачей / Б.В. Афанасьев, А.А. Ганапиев, Л.С. Зубаровская [и др.]; под ред. Н.Н. Мамаева. – 3-е изд., доп. и испр. – СПб.: СпецЛит, 2019. – 639 с. : ил.
8. Дедов, И. И. Эндокринология : национальное руководство / под ред. И. И. Дедова, Г. А. Мельниченко. - 2-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 1112 с. - ISBN 978-5-9704-6751-0. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970467510.html
9. Мухин, Н. А. Нефрология. Национальное руководство. Краткое издание / гл. ред. Н. А. Мухин. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный //ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970457023.html
10. Чучалин, А. Г. Пульмонология / под ред. Чучалина А. Г. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 768 с. - ISBN 978-5-9704-5323-0. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970453230.html

**9. Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации обучающихся по практике.**

9.1. Перечень компетенций с указанием этапов их формирования в процессе освоения образовательной программы и количества академических часов для проведения занятий клинического практического типа по темам (разделам)

| № п/п | Контролируемые темы (разделы) дисциплины | Код контролируемой компетенции (или ее части) по этапам формирования в темах (разделах) | Наименование оценочного средства, в академич. часах |
|---|---|---|---|
| 1. | 1. Цели, задачи практики и ее содержание. | УК-1, УК-3, УК-4 ОПК-1-8, ПК-12,14,18,20,21,23 | Беседа по дневнику практики<br>Отзыв руководителя практики с места ее проведения<br>Оценка объема выполненной работы |
| 2. | 2 Приобретение умений, навыков и манипуляций при прохождении практики общеврачебного профиля | УК-1,3,4<br>ОПК – 1, 4-8, ПК – 1,2,6,7,11 | Беседа по дневнику практики<br>Ситуационные задачи<br>Отзыв руководителя практики с места ее проведения<br>Оценка объема выполненной работы |
| 3. | 3. Ведение и представление отчетной документации практики. | ОПК 1-2, ПК-23 | Беседа по дневнику практики<br>Отзыв руководителя практики с места ее проведения<br>Оценка объема выполненной работы |
| 4. | 4. Инструктаж по технике безопасности | УК-1, УК-3, УК-4 ОПК-1-8, | Отзыв руководителя практики с места ее проведения<br>Оценка объема выполненной работы |
| 5. | 5. **Требования, предъявляемые к студенту, проходящему производственную практику** | УК-1, УК-3, УК-4 ОПК-1-8, ПК-12,14,18,20,21,23 | Беседа по дневнику практики<br>Отзыв руководителя практики с места ее проведения<br>Оценка объема выполненной работы |
| 6. | 6. Практические аспекты работы участкового врача | УК-1,3,4<br>ОПК – 1, 4-8, ПК – 1,2,6,7,11, 12, 14, 18, 20, 21, 23 | Беседа по дневнику практики<br>Ситуационные задачи<br>Отзыв руководителя практики с места ее |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | | проведения<br>Оценка объема выполненной работы |

**9.2 Ситуационные задачи:**

ЗАДАЧА 1

Мужчина 23 лет обратился в поликлинику с жалобами на общую слабость, недомогание, головную боль, повышение температуры тела до 37,5$^0$С, сухой кашель. Болен второй день, заболевание связывает с переохлаждением.

Объективно: температура тела 37,2$^0$С. Общее состояние удовлетворительное. Периферические лимфатические узлы не увеличены. Перкуторный звук над легкими ясный. Дыхание жесткое, рассеянные сухие жужжащие и свистящие хрипы. ЧДД - 16 в мин. Тоны сердца ясные, ритмичные, ЧСС - 72 в мин, АД 120/80 мм рт.ст. Абдоминальной патологии не выявлено.

*Задания*

1. Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз.
2. Перечислите необходимые дополнительные исследования.
3. Назовите возможные осложнения данного заболевания.
4. Определите Вашу тактику в отношении данного пациента, расскажите о принципах лечения, прогнозе и профилактике данного заболевания.
5. Продемонстрируйте технику паровых ингаляций с эфирными маслами в домашних условиях.

ЗАДАЧА 2

Больной Б., 37 лет, обратился в поликлинику с жалобами на общую слабость, недомогание, повышенную утомляемость, снижение работоспособности, повышение температуры, кашель с выделением слизисто-гнойной мокроты, одышку. Ухудшение состояния наступило 5 дней назад.

Болен в течение 5 лет, обострения возникают периодически в осенне-весенний период и часто связаны с переохлаждением. Слизисто-гнойная мокрота выделяется при обострениях несколько месяцев подряд в умеренном количестве. Больной курит в течение 20 лет по 1 пачке сигарет в день.

Объективно: температура 37,5$^0$С. Общее состояние удовлетворительное. Кожа чистая. Перкуторный звук над легкими ясный. Дыхание ослабленное, везикулярное, с обеих сторон определяются разнокалиберные влажные хрипы. ЧДД 22 в мин. Тоны сердца ясные, ритмичные. ЧСС 72 в мин. АД 120/80 мм рт.ст. Абдоминальной патологии не выявлено.

*Задания*

1. Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз.
2. Назовите необходимые дополнительные исследования.
3. Перечислите возможные осложнения при данном заболевании.
4. Определите Вашу тактику в отношении данного пациента, расскажите о принципах лечения, прогнозе и профилактике данного заболевания.
5. Продемонстрируйте технику постановки горчичников.

ЗАДАЧА 3

Больная В., 43 лет, обратилась в поликлинику с жалобами на ежедневные приступы удушья, особенно затруднен выдох, общую слабость, недомогание. После приступа отходит небольшое количество вязкой стекловидной мокроты. Больна 3 года, указанные жалобы возникают ежегодно в июне, в июле все симптомы исчезают. Свое заболевание связывает с потерей близкого человека.

Есть двое детей 7-и и 13-ти лет, у которых тоже бывают приступы удушья. У матери и бабушки также отмечались приступы удушья. У больной имеется аллергия на клубнику, пенициллин.

Объективно: состояние средней тяжести. Больная сидит, опираясь руками о край стула. Кожа чистая, с цианотичным оттенком. Грудная клетка бочкообразная, над- и подключичные области сглажены, межреберные промежутки расширены, отмечается набухание шейных вен, участие вспомогательной мускулатуры, втяжение межреберий. Дыхание громкое, со свистом и шумом, 26 раз в мин. При перкуссии отмечается коробочный звук, нижняя граница легких по среднеподмышечной линии определяется на уровне 9 ребра, экскурсия легких по этой линии составляет 2 см. На фоне ослабленного везикулярного дыхания с удлиненным выдохом выслушиваются сухие свистящие хрипы. ЧДД - 26 в мин. Тоны сердца ритмичные, ясные, 92 в мин., АД 110/70 мм рт.ст. Абдоминальной патологии не выявлено.

Пиковая скорость выдоха при пикфлоуметрии составляет 70% от должной.

*Задания*

1. Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз.
2. Назовите необходимые дополнительные исследования.
3. Перечислите возможные осложнения данного заболевания.
4. Определите Вашу тактику в отношении данного пациента, расскажите о принципах лечения, прогнозе и профилактике данного заболевания.
5. Продемонстрируйте технику использования карманного ингалятора.

ЗАДАЧА 4

Больная Е., 50 лет, доставлена скорой помощью в офис врача общей практики с жалобами на головную боль, высокую температуру, резкую колющую боль в правой половине грудной клетки, усиливающуюся при кашле, одышку, кашель с мокротой ржавого цвета. Заболевание началось остро, после переохлаждения. Больна 2-день.

Объективно: температура 39,4$^0$С. Общее состояние тяжелое. Лицо гиперемировано, на губах определяются герпетические высыпания. ЧДД - 28 в мин. При осмотре правая половина грудной клетки отстает при дыхании, при пальпации голосовое дрожание справа усилено, при перкуссии справа над нижней долей определяется притупление звука, при аускультации справа над нижней долей дыхание ослабленное, везикулярное, определяется крепитация. Тоны сердца приглушены. Пульс 110 в мин., ритмичный, АД 110/70 мм рт.ст. Абдоминальной патологии не выявлено.

*Задания*

1. Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз.
2. Назовите необходимые дополнительные исследования .
3. Перечислите возможные осложнения.
4. Определите Вашу тактику в отношении данного пациента, расскажите о принципах лечения, прогнозе и профилактике заболевания.
5. Продемонстрируйте технику оксигенотерапии.

ЗАДАЧА 5

Больной Г., 20 лет, обратился в поликлинику с жалобами на общую слабость, повышение температуры, кашель со слизисто-гнойной мокротой, одышку. Заболел 10 дней назад: появился насморк, кашель, болела голова, лечился сам, больничный лист не брал. Ухудшение наступило вчера - вновь поднялась температура до 38,4$^0$С.

Объективно: температура - 38,6$^0$С. Общее состояние средней тяжести. Кожа чистая, гиперемия лица. Число дыханий 30 в мин. При осмотре грудной клетки и при пальпации изменений нет. При перкуссии справа под лопаткой притупление перкуторного звука. При аускультации в этой области дыхание более жесткое, выслушиваются звучные влажные мелкопузырчатые хрипы. Тоны сердца приглушены. Пульс - 98 в мин., ритмичный,

удовлетворительного наполнения. АД 110/60 мм рт.ст. Язык обложен белым налетом. Абдоминальной патологии не выявлено.

*Задания*

1. Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз.
2. Назовите необходимые дополнительные исследования.
3. Перечислите возможные осложнения.
4. Определите Вашу тактику в отношении данного пациента, расскажите о принципах лечения, прогнозе и профилактике заболевания.
5. Продемонстрируйте технику оксигенотерапии.

ЗАДАЧА 6

Больной Ж., 35 лет, обратился в поликлинику с жалобами на слабость, недомогание, одышку, кашель с выделением обильной слизисто-гнойной мокроты с неприятным запахом, особенно по утрам, за сутки выделяется до 300 мл. Иногда отмечается кровохарканье. Болен в течение 5 лет, периодически состояние ухудшается, неоднократно лечился в стационаре.

Объективно: температура 37,4$^0$С. Общее состояние удовлетворительное. Кожа бледная, цианоз губ, подкожно-жировая клетчатка развита недостаточно, ногтевые фаланги пальцев ног и рук в форме “барабанных палочек”, ногти в форме “часовых стекол”, ЧДД - 22 в мин. При перкуссии над нижними отделами легких отмечается притупление перкуторного звука, при аускультации дыхание ослабленное, в нижних отделах выслушиваются единичные влажные хрипы. Тоны сердца приглушены. Пульс - 95 в мин., ритмичный. АД - 130/60 мм рт.ст. Абдоминальной патологии не выявлено.

*Задания*

1. Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз.
2. Назовите необходимые дополнительные исследования.
3. Перечислите возможные осложнения.
4. Определите Вашу тактику в отношении пациента, расскажите о принципах лечения, прогнозе и профилактике заболевания.
5. Продемонстрируйте технику в/в инъекций.

**ЗАДАЧА 7**

Врач вызван на дом к больному З., 32-х лет. Больной жалуется на сильный кашель с выделением большого количества гнойной мокроты с неприятным зловонным запахом, на повышенную температуру, недомогание, одышку, боль в правой половине грудной клетки. Заболел неделю назад после переохлаждения. За медицинской помощью не обращался, принимал аспирин. Вчера состояние резко ухудшилось, усилился кашель, появилось большое количество гнойной мокроты с неприятным запахом.

Объективно: температура 38,5$^0$С. Общее состояние средней тяжести. Кожа чистая. Гиперемия лица. При перкуссии грудной клетки справа под лопаткой в области 7-8 межреберья притупление перкуторного звука. На остальном протяжении легочный звук. При аускультации в области притупления дыхание бронхиальное, выслушиваются крупно- и среднепузырчатые влажные хрипы. На остальном протяжении дыхание везикулярное. Тоны сердца приглушены. ЧСС 102 в мин. АД 100/70 мм рт.ст. Абдоминальной патологии не выявлено.

*Задания*

1. Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз.
2. Назовите необходимые дополнительные исследования .
3. Перечислите возможные осложнения.
4. Определите Вашу тактику в отношении пациента, расскажите о принципах лечения, прогнозе и профилактике заболевания.
5. Продемонстрируйте технику в/в капельных вливаний.

ЗАДАЧА 8

Больной К., 28 лет, обратился в поликлинику с жалобами на повышение температуры по вечерам до 37,3$^0$С, ночные поты, упорный сухой кашель, общую слабость, плохой аппетит. Болен в течение 2-х месяцев.

Объективно: температура - 37$^0$С. Общее состояние удовлетворительное. Кожа чистая, влажная. При перкуссии грудной клетки справа в области 2-3 межреберья определяется притупление перкуторного звука, при аускультации дыхание в этой области с бронхиальным оттенком, выслушиваются единичные сухие хрипы. Тоны сердца приглушены, ритмичны. ЧСС 94 в мин. АД 115/80 мм рт.ст. Абдоминальной патологии не выявлено.

*Задания*

1. Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз.
2. Назовите необходимые дополнительные исследования.
3. Перечислите возможные осложнения.
4. Определите Вашу тактику в отношении пациента, расскажите о принципах лечения, прогнозе и профилактике заболевания.
5. Продемонстрируйте технику в/к инъекций.

ЗАДАЧА 9

Больной Р., 46 лет, обратился в поликлинику с жалобами на общую слабость, недомогание, снижение работоспособности, ухудшение аппетита, похудание, упорный кашель с небольшим количеством мокроты. Похудел на 6 кг за 3 мес. Курит в течение 30 лет.

Объективно: общее состояние удовлетворительное. Температура 36,9$^0$С. Кожа чистая, бледная. Подкожно-жировая клетчатка развита недостаточно. Лимфатические узлы над- и подключичные, подмышечные размером до 1 см, плотные, безболезненные, спаяны с окружающими тканями. Дыхание ослабленное, единичные влажные хрипы, перкуторно справа определяется притупление звука в 3-м межреберье по среднеключичной линии. Тоны сердца ритмичные, ясные, ЧСС 84 в мин., АД 110/70 мм рт.ст. Абдоминальной патологии не выявлено.

*Задания*

1. Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз.
2. Назовите необходимые дополнительные исследования.
3. Перечислите возможные осложнения.
4. Определите Вашу тактику в отношении пациента, расскажите о принципах лечения, прогнозе и профилактике заболевания.
5. Продемонстрируйте технику п/к инъекций.

ЗАДАЧА 10

Больной И., 36 лет, обратился в поликлинику с жалобами на озноб, повышение температуры, сухой кашель, сильную боль в правой половине грудной клетки. Больному легче лежать на правом боку.

Объективно: температура 37,8$^0$С. Состояние средней тяжести. Пациент лежит на правом боку. Кожа чистая. При осмотре грудной клетки отставание правой половины при дыхании. Дыхание справа ослабленное, выслушивается шум трения плевры. Тоны сердца приглушены. ЧСС 92 в мин. АД 120/80 мм рт.ст. Абдоминальной патологии не выявлено.

*Задания*

1. Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз.
2. Назовите необходимые дополнительные исследования.
3. Перечислите возможные осложнения.
4. Определите Вашу тактику в отношении пациента, расскажите о принципах лечения, прогнозе и профилактике заболевания.
5. Продемонстрируйте технику п/к инъекций.

ЗАДАЧА 11

Больной И., 26 лет, обратился в поликлинику с жалобами на озноб, сухой кашель, усиливающийся при глубоком дыхании, тяжесть в правой половине грудной клетки, нарастающую одышку. Больному легче сидеть, чем лежать. Болен 2-ю неделю.

Объективно: температура 37,8$^0$С. Состояние средней тяжести. Кожа чистая. При осмотре грудной клетки отставание правой половины при дыхании, при пальпации голосовое дрожание справа ослаблено. При перкуссии справа по среднеподмышечной линии от 7-го ребра и далее ниже к позвоночнику перкуторный звук тупой. Дыхание в этой области резко ослабленное. Левая граница относительной сердечной тупости на 1 см кнаружи от среднеключичной линии. Тоны сердца приглушенные, ритмичные. ЧСС 110 в мин. АД 90/60 мм рт.ст. Абдоминальной патологии не выявлено.

*Задания*

1. Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз.
2. Назовите необходимые дополнительные исследования.
3. Перечислите возможные осложнения.
4. Определите Вашу тактику в отношении пациента, расскажите о принципах лечения, прогнозе и профилактике заболевания.
5. Продемонстрируйте технику п/к инъекций.

ЗАДАЧА 12

К фуч терапевту обратилась больная 18 лет с жалобами на субфебрильную температуру, общую слабость, нерезкие боли в области сердца. В анамнезе частые ангины. Последняя ангина была две недели назад.

Объективно: температура 37,4$^0$С. Общее состояние удовлетворительное. Кожа бледная, влажная. Дыхание везикулярное. Левая граница относительной сердечной тупости на 0,5 см кнаружи от среднеключичной линии. Тоны сердца приглушены, аритмичные, на верхушке - нежный систолический шум. ЧСС 96 в мин. АД 110/70 мм рт.ст. Язык чистый, есть кариозные зубы. Миндалины гипертрофированы. Абдоминальной патологии не выявлено.

*Задания*

1. Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз.
2. Назовите необходимые дополнительные исследования.
3. Перечислите возможные осложнения.
4. Определите Вашу тактику в отношении пациента, расскажите о принципах лечения, прогнозе и профилактике заболевания.

Продемонстрируйте технику исследования пульса.

ЗАДАЧА 13

Врач вызван на дом к больной Н., 20 лет. Жалобы на боли в коленных, голеностопных, плечевых суставах, высокую температуру. Заболела остро. Накануне вечером поднялась температура до 39$^0$С, появились боли в коленных суставах, утром присоединились боли в плечевых и голеностопных суставах. Из анамнеза выяснилось, что 2 недели назад больная перенесла ангину.

Объективно: температура 39$^0$С. Общее состояние средней тяжести. Кожа влажная, отмечается припухлость, покраснение кожи над коленными суставами, резкая болезненность при движении. Дыхание везикулярное. Тоны сердца приглушенные, ритмичные ЧСС 115 в мин. АД 115/60 мм рт.ст. Есть кариозные зубы. Миндалины увеличены. Абдоминальной патологии не выявлено.

*Задания*

1. Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз.
2. Назовите необходимые дополнительные исследования.
3. Перечислите возможные осложнения.

4. Определите Вашу тактику в отношении пациента, расскажите о принципах лечения, прогнозе и профилактике заболевания.
5. Продемонстрируйте технику забора крови на биохимическое исследование.

ЗАДАЧА 14

В поликлинику обратилась больная К., 25 лет, с жалобами на одышку, усиливающуюся при физической нагрузке, сухой кашель. Накануне было кровохарканье. Ухудшение состояния отмечает в течение месяца. Два года назад болела ревматизмом.

Объективно: температура 37,2$^0$С. Общее состояние средней тяжести. Кожные покровы и видимые слизистые оболочки цианотичны. Дыхание везикулярное, в нижних отделах легких незвучные влажные хрипы. ЧДД 26 в мин. При пальпации в области верхушки сердца определяется симптом «кошачьего мурлыканья». Верхняя граница относительной сердечной тупости определяется во втором межреберье. При аускультации на верхушке сердца 1-й тон хлопающий, диастолический шум, акцент 2-го тона на легочной артерии. ЧСС 110 в мин. АД 110/70 мм рт.ст. Абдоминальной патологии не выявлено.

*Задания*

1. Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз.
2. Назовите необходимые дополнительные исследования.
3. Перечислите возможные осложнения.
4. Определите Вашу тактику в отношении пациентки, расскажите о принципах лечения, прогнозе и профилактике заболевания.
5. Продемонстрируйте технику исследования пульса.

ЗАДАЧА 15

Врач вызван на дом к больной Г., 18 лет, которая жалуется на выраженную одышку, сердцебиение, усиливающиеся при малейшем движении. Больна ревматизмом с 6-летнего возраста, состоит на диспансерном учете. Аккуратно получает противорецидивное лечение. Ухудшение состояния отмечает в течение 3 дней, связывает это с переохлаждением.

Объективно: температура 37,2$^0$С. Общее состояние средней тяжести. Кожа чистая, умеренной влажности. Дыхание ослабленное, единичные влажные хрипы. ЧДД 30 в мин. Левая граница сердца определяется по левой средне-ключичной линии. Над верхушкой грубый систолический шум, 1-й тон здесь ослаблен. ЧСС 98 в мин., ритмичный. АД 120/70 мм рт.ст. Печень не увеличена, отеков нет.

*Задания*

1. Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз.
2. Назовите необходимые дополнительные исследования.
3. Перечислите возможные осложнения.
4. Определите Вашу тактику в отношении пациента, расскажите о принципах лечения, прогнозе и профилактике заболевания.
5. Продемонстрируйте технику исследования пульса.

ЗАДАЧА 16

К уч врачу обратился мужчина 23 лет с жалобами на быструю утомляемость, одышку и сердцебиение при выполнении физической работы. Подобные симптомы возникли 2 месяца назад. В прошлом году лечился в стационаре по поводу инфекционного эндокардита, был выписан в удовлетворительном состоянии.

Объективно: температура 36,8$^0$С. Общее состояние удовлетворительное. При осмотре отмечается ритмичное покачивание головы, пульсация сонных артерий, определяется капиллярный пульс. Кожа чистая. ЧДД 22 в мин. Дыхание везикулярное. Левая граница сердца определяется по левой среднеключичной линии. Тоны сердца ритмичные, ясные. Определяется диастолический шум во втором межреберье справа от грудины и в точке Боткина. ЧСС 88 в мин. АД 160/50 мм рт. ст. Абдоминальной патологии не выявлено.

*Задания*

1. Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз.
2. Назовите необходимые дополнительные исследования.
3. Перечислите возможные осложнения.
4.Определите Вашу тактику в отношении пациента, расскажите о принципах лечения, прогнозе и профилактике заболевания.
5. Продемонстрируйте технику исследования пульса.

ЗАДАЧА 17

К уч врачу обратилась женщина, 32 лет, с жалобами на быструю утомляемость, одышку и сердцебиение, возникающие при выполнении домашней работы, была кратковременная потеря сознания. Ухудшение состояния отмечает в последние 4 месяца. Из перенесенных заболеваний отмечает ОРЗ, ангины, инфекционный эндокардит.

Объективно: температура 36,7$^0$С. Состояние удовлетворительное. Кожа чистая, бледная. При пальпации в области основания сердца определяется дрожание, верхушечный толчок определяется в 6 -м межреберье по левой среднеключичной линии. Тоны сердца ритмичные, выслушивается грубый, скребущий систолический шум во втором межреберье справа от грудины, в точке Боткина – Эрба и на сонных артериях. ЧСС 92 в мин. АД 110/70 мм рт.ст. Абдоминальной патологии не выявлено.

*Задания*

1. Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз.
2. Назовите необходимые дополнительные исследования.
3. Перечислите возможные осложнения.
4. Определите Вашу тактику в отношении пациента, расскажите о принципах лечения, прогнозе и профилактике заболевания.
5. Продемонстрируйте технику исследования пульса.

ЗАДАЧА 18

Врач вызван на дом к больному К., 57 лет. Жалобы на головную боль в затылочной области, рвоту, головокружение, мелькание мушек перед глазами. Из анамнеза выяснилось, что эти явления развивались сегодня во второй половине дня. До этого к врачу не обращался. Головные боли беспокоили периодически в течение нескольких лет, но больной не придавал им значения и к врачам не обращался.

Объективно: температура 36,4$^0$С. Общее состояние средней тяжести. Кожа бледная. Дыхание везикулярное. Левая граница относительной сердечной тупости на 1 см кнаружи от среднеключичной линии. Тоны сердца приглушены, акцент 2-го тона на аорте. ЧСС 92 в мин., пульс твердый, напряженный, 92 в мин. АД 200/110 мм рт.ст. Абдоминальной патологии не выявлено.

*Задания*

1. Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз.
2. Назовите необходимые дополнительные исследования.
3. Перечислите возможные осложнения.
4. Определите Вашу тактику в отношении пациента, расскажите о принципах лечения, прогнозе и профилактике заболевания.
5. Продемонстрируйте технику исследования пульса.

ЗАДАЧА 19

К Врачу поликлиники обратился больной О., 42 лет с жалобами на частые головные боли, периодические головокружения, онемение пальцев рук, плохой сон. При ходьбе возникают сжимающие боли в ногах, пациент начинает прихрамывать, в покое боли исчезают. Болен около полугода.

Объективно: температура 36,5$^0$С. Общее состояние удовлетворительное. Кожа чистая. Дыхание везикулярное. Левая граница относительной сердечной тупости на 0,5 см кнаружи от

среднеключичной линии. Тоны сердца приглушены, акцент 2-го тона на аорте. Пульс 74 в мин., ритмичный, напряженный, на артериях тыла стопы пульсация резко снижена. АД 180/90 мм рт.ст. Абдоминальной патологии не выявлено.

*Задания*

1. Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз.
2. Назовите необходимые дополнительные исследования.
3. Перечислите возможные осложнения.
4. Определите Вашу тактику в отношении пациента, расскажите о принципах лечения, прогнозе и профилактике заболевания.
5. Продемонстрируйте технику исследования пульса.

ЗАДАЧА 20

Больной В., 44 лет, обратился в поликлинику с жалобами на приступы болей сжимающего характера, возникающие за грудиной, иррадирующие в левую руку, под левую лопатку, в левую ключицу. Продолжительность болей 3-5 мин. Боли возникают при ходьбе и подъеме на два этажа, в покое проходят. Беспокоят около 3 месяцев.

Объективно: температура 36,6$^0$С. Общее состояние удовлетворительное. Кожа чистая. Подкожно-жировая клетчатка развита избыточно. Дыхание везикулярное, ЧДД 16 в мин. Тоны сердца ритмичные, чистые, ЧСС 84 в мин., АД 120/80 мм рт.ст. Абдоминальной патологии не выявлено.

*Задания*

1. Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз.
2. Назовите необходимые дополнительные исследования.
3. Перечислите возможные осложнения.
4. Определите Вашу тактику в отношении пациента, расскажите о принципах лечения, прогнозе и профилактике заболевания.
5. Продемонстрируйте технику исследования пульса.

ЗАДАЧА 21

Уч врача вызвали на дом к больному Б., 40 лет, который жалуется на сильные боли в области сердца давящего характера, иррадирующие в левую руку, под левую лопатку, чувство жжения за грудиной. Приступ возник 2 ч. назад. Прием нитроглицерина эффекта не дал. Заболевание связывает со стрессовой ситуацией на работе.

Объективно: общее состояние средней тяжести, сознание ясное, температура 36,8$^0$С. Больной мечется, беспокоен. Кожные покровы и видимые слизистые оболочки бледные. Дыхание везикулярное, ЧДД 20 в мин. Тоны сердца ритмичные, приглушены. ЧСС 92 в мин. АД 110/70 мм рт.ст. Абдоминальной патологии не выявлено.

*Задания*

1. Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз
2. Назовите необходимые дополнительные исследования
3. Перечислите возможные осложнения
4. Определите Вашу тактику в отношении пациента, расскажите о принципах лечения, прогнозе и профилактике заболевания
5. Продемонстрируйте технику измерения АД.

ЗАДАЧА 22

Больная К., 68 лет, обратилась в поликлинику с жалобами на постоянную одышку, резко усиливающуюся при физической нагрузке, постоянные тупые боли в правом подреберье, отеки на ногах, кашель со слизистой мокротой, общую слабость. В течение многих лет страдает ишемической болезнью сердца, 2 года назад был инфаркт миокарда.

Объективно: температура 36,4$^0$С. Кожа влажная, отеки на стопах и голенях, акроцианоз. Дыхание жесткое, в нижних отделах незвучные влажные хрипы. ЧДД 26 в мин.

Левая граница относительной сердечной тупости определяется по левой среднеключичной линии. Тоны сердца аритмичные, приглушены. ЧСС 100 в мин. Язык обложен белым налетом. Живот мягкий, слабоболезненный в правом подреберье. Печень выступает из-под края реберной дуги по среднеключичной линии на 4 см, слабоболезненная.

*Задания*

1. Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз.
2. Назовите необходимые дополнительные исследования.
3. Перечислите возможные осложнения.
4. Определите Вашу тактику в отношении пациента, расскажите о принципах лечения, прогнозе и профилактике заболевания.
5. Продемонстрируйте технику исследования пульса.

ЗАДАЧА 23

В поликлинику обратилась женщина 21 года с жалобами на появление боли в эпигастральной области после еды, отрыжку кислым, изжогу. Режим питания не соблюдает. Боли беспокоят 2 года.

Объективно: температура 36,6$^0$С. Состояние удовлетворительное. Кожа чистая. Язык обложен беловатым налетом. Живот при пальпации мягкий, отмечается слабая болезненность в эпигастральной области. Со стороны других органов патологии нет.

*Задания*

1. Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз.
2. Назовите необходимые дополнительные исследования.
3. Перечислите возможные осложнения.
4. Определите Вашу тактику в отношении пациента, расскажите о принципах лечения, прогнозе и профилактике заболевания.

5.Расскажите правила подготовки пациентки к ФЭГДС.

ЗАДАЧА 24

Больной И., 30 лет, обратился в поликлинику с жалобами на чувство полноты и боли в эпигастральной области, возникающие вскоре после еды, частую отрыжку тухлым, отмечает похудание. Считает себя больным в течение 5 лет. Последние 2 дня ухудшение самочувствия связывает с погрешностью в диете (злоупотреблял алкоголем). Вредные привычки: курит, употребляет алкоголь.

Объективно: общее состояние удовлетворительное, кожа бледная, подкожно-жировой слой выражен недостаточно. Со стороны сердечно-сосудистой системы и легких патологии нет. Язык обложен белым налетом. Живот вздут, при пальпации нерезкая болезненность в эпигастральной области. Печень и селезенка не пальпируются.

*Задания*

1. Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз.
2. Назовите необходимые дополнительные исследования.
3. Перечислите возможные осложнения.
4. Определите Вашу тактику в отношении пациента, расскажите о принципах лечения, прогнозе и профилактике заболевания.
5. Расскажите правила подготовки пациентки к ФЭГДС.

**ЗАДАЧА 24**

Больной А., 36 лет, обратился в поликлинику с жалобами на острые боли в животе, возникающие через 30 мин. после приема пищи, рвоту на высоте боли, приносящую облегчение. Иногда больной сам вызывает рвоту после еды для уменьшения боли. Аппетит

сохранен, но из-за появления болей после еды, больной ограничивает прием пищи. Болен несколько лет, ухудшение состояния отмечается в осенне-весенний период, обострения провоцируются эмоциональными перегрузками. Больной курит в течение 20 лет по 1 пачке сигарет в день.

Объективно: общее состояние удовлетворительное. Кожные покровы и видимые слизистые оболочки бледные, подкожно-жировая клетчатка развита недостаточно. Легкие и сердце без патологии. Язык обложен беловатым налетом. При пальпации живота отмечается болезненность в эпигастральной области. Печень и селезенка не пальпируются.

*Задания*

1. Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз.
2. Назовите необходимые дополнительные исследования.
3. Перечислите возможные осложнения.
4. Определите Вашу тактику в отношении пациента, расскажите о принципах лечения, прогнозе и профилактике заболевания.
5. Расскажите правила подготовки пациента к исследованию кала на скрытую кровь.

ЗАДАЧА 25

Больной О., 20 лет, обратился в поликлинику с жалобами на сильные боли в животе, возникающие через 3-4 часа после еды, натощак, нередко ночью, боли проходят после приема молока. Отмечается склонность к запорам, похудание. Аппетит сохранен. Больным считает себя в течение года. Из анамнеза выяснилось, что больной много курит, злоупотребляет алкоголем.

Объективно: общее состояние удовлетворительное, кожные покровы бледные, подкожно-жировая клетчатка развита удовлетворительно. Со стороны легких и сердечно-сосудистой системы патологии нет. Язык обложен бело-желтым налетом. При пальпации живота отмечается резкая болезненность справа от средней линии выше пупка. Печень и селезенка не пальпируются.

*Задания*

1. Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз.
2. Назовите необходимые дополнительные исследования.
3. Перечислите возможные осложнения.
4. Определите Вашу тактику в отношении пациента, расскажите о принципах лечения, прогнозе и профилактике заболевания.
5. Продемонстрируйте технику дуоденального зондирования на муляже.

ЗАДАЧА 26

Больной З., 62 лет, обратился в поликлиникус жалобами на рвоту вскоре после приема пищи, чувство полноты и тяжести в животе после еды, нарастающую слабость, понижение аппетита, похудание.

Болен 5 лет, лечился амбулаторно по поводу анацидного гастрита. Ухудшение самочувствия отмечает в течение 5-и месяцев.

Объективно: температура 36,6$^0$С. Общее состояние средней тяжести. Желтовато-серый цвет лица, тургор кожи понижен. Подкожно-жировой слой выражен недостаточно. Со стороны сердечно-сосудистой системы и легких патологии нет. Язык обложен бело-серым налетом. При пальпации живота разлитая болезненность в эпигастральной области, здесь же пальпируется уплотнение величиной 3 см, подвижное, слабоболезненное. Пальпируется край печени на 1 см ниже реберной дуги по правой среднеключичной линии.

*Задания*

1. Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз.
2. Назовите необходимые дополнительные исследования.
3. Перечислите возможные осложнения.

4. Определите Вашу тактику в отношении пациента, расскажите о принципах лечения, прогнозе и профилактике заболевания.

5. Продемонстрируйте технику подкожных инъекций.

ЗАДАЧА 27

К врачу поликлиники обратилась женщина, 27 лет, с жалобами на тупые, распирающие боли вокруг пупка, возникающие через 3-4 часа после еды, вздутие живота, сильное урчание в животе, обильный жидкий стул 2-3 раза в день, слабость, быструю утомляемость, похудание. Отмечается непереносимость молока. Эти симптомы беспокоят в течение 2-х лет, ухудшение состояния провоцируется приемом острой пищи.

Объективно: температура 36,9$^0$С. Состояние удовлетворительное. Кожа и видимые слизистые оболочки чистые, бледные, сухие. В углах рта определяются “заеды”. Подкожно-жировой слой развит недостаточно. Со стороны легких и сердца патологии нет. Язык влажный, обложен беловатым налетом. Живот мягкий, умеренно болезненный в околопупочной области.

*Задания*

1. Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз.

2. Назовите необходимые дополнительные исследования.

3. Перечислите возможные осложнения.

4.Определите Вашу тактику в отношении пациента, расскажите о принципах лечения, прогнозе и профилактике заболевания.

5.Продемонстрируйте технику постановки газоотводной трубки на муляже.

ЗАДАЧА 28

В поликлинику обратился мужчина 42 лет с жалобами на боли внизу живота и в левой половине, чередование поносов (стул в небольшом количестве, жидкий) и запоров, болезненные позывы к дефекации, вздутие живота. Беспокоит слабость, повышенная утомляемость. Болен в течение нескольких лет.

Объективно: температура тела 37,1$^0$С. Состояние удовлетворительное. Кожа чистая. Подкожно-жировая клетчатка развита недостаточно. Со стороны легких и сердца изменений нет. Язык влажный, обложен беловатым налетом. Живот мягкий, умеренно болезненный по ходу толстого кишечника.

*Задания*

1. Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз.

2. Назовите необходимые дополнительные исследования.

3. Перечислите возможные осложнения.

4. Определите Вашу тактику в отношении пациента, расскажите о принципах лечения, прогнозе и профилактике заболевания.

5. Продемонстрируйте технику постановки газоотводной трубки на муляже.

ЗАДАЧА 29

Больной Г., 42 лет, обратился в поликлинику с жалобами на общую слабость, недомогание, быструю утомляемость, снижение аппетита, чувство тяжести в правом подреберье, тошноту. 10 лет назад перенес острый вирусный гепатит. Ухудшение началось 2 недели назад.

Объективно: температура 37,3$^0$С. Общее состояние удовлетворительное. Кожные покровы чистые, физиологической окраски. Склеры, мягкое небо чистые, с желтушным оттенком. Дыхание везикулярное. Тоны сердца ритмичные, ясные, ЧСС 82 в минуту, АД 120/80 мм рт.ст. Язык обложен желтоватым налетом. Живот мягкий, умеренно болезненный в правом подреберье. Печень выступает из-под края реберной дуги по среднеключичной линии на 3 см, умеренно болезненная, эластичная. Селезенка не пальпируется.

*Задания*

1. Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз.
2. Назовите необходимые дополнительные исследования.
3. Перечислите возможные осложнения.
4.Определите Вашу тактику в отношении пациента, расскажите о принципах лечения, прогнозе и профилактике заболевания.
5. Продемонстрируйте технику в/в инъекций.

ЗАДАЧА 30

Больной Б., 58 лет, обратился в поликлинику с жалобами на общую слабость, недомогание, тошноту, чувство тяжести в правом подреберье, метеоризм, кожный зуд, ноющие боли в правом подреберье, усиливающиеся после приема жирной пищи и физической нагрузки, носовые кровотечения. Из анамнеза выяснилось, что больной много лет употреблял спиртные напитки в большом количестве.

Объективно: температура 36,9$^0$С. Общее состояние средней тяжести. Кожные покровы и видимые слизистые оболочки желтоватого цвета, видны следы расчесов на коже, в правом носовом ходе есть корочки коричневого цвета. Губы яркие, блестящие, язык гладкий, влажный. Ладони гиперемированы. На коже груди есть 2 сосудистые звездочки, на коже живота вокруг пупка расширенные и извитые подкожные вены.

Отмечается отсутствие оволосения в подмышечных впадинах, увеличение молочных желез. Подкожно-жировая клетчатка развита недостаточно. Дыхание ослаблено. Тоны сердца ритмичные, приглушены. ЧСС 92 в мин., АД 140/90 мм рт. ст. Живот увеличен в размерах, при пальпации слабоболезненный в правом подреберье. Печень на 5 см выступает из-под края реберной дуги по среднеключичной линии, слабоболезненная, плотная, поверхность неровная. Селезенка выступает из-под края реберной дуги на 2 см, безболезненная.

*Задания*

1. Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз.
2. Назовите необходимые дополнительные исследования.
3. Перечислите возможные осложнения.
4.Определите Вашу тактику в отношении пациента, расскажите о принципах лечения, прогнозе и профилактике заболевания.
5. Продемонстрируйте технику в/в инъекций.

ЗАДАЧА 31

Больная В., 35 лет, обратилась в поликлинику с жалобами на тупые, ноющие боли в области правого подреберья, которые обычно возникают через 1-3 часа после приема обильной, особенно жирной пищи и жареных блюд, ощущение горечи во рту, отрыжку воздухом, тошноту, вздутие живота, неустойчивый стул. Больна несколько лет.

Объективно: температура 37,2$^0$С. Общее состояние удовлетворительное. Кожные покровы и видимые слизистые оболочки чистые, розового цвета. Подкожно-жировая клетчатка развита чрезмерно. Легкие и сердце без патологии. Язык обложен желтовато-коричневым налетом. Живот мягкий, при пальпации умеренно болезненный в правом подреберье. Печень и селезенка не пальпируются.

*Задания*

1. Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз.
2. Назовите необходимые дополнительные исследования.
3. Перечислите возможные осложнения.
4. Определите Вашу тактику в отношении пациента, расскажите о принципах лечения, прогнозе и профилактике заболевания.
5. Продемонстрируйте технику дуоденального зондирования на муляже.

**ЗАДАЧА 32**

Врача вызвали на дом к больной 66 лет, которая жалуется на острые боли в правом подреберье с иррадиацией в правую лопатку, правое плечо, чувство тяжести в подложечной области, тошноту, рвоту. Заболела ночью, внезапно. Накануне вечером поела жареного гуся. Подобные боли впервые.

Объективно: температура 37,6$^0$С. Общее состояние средней тяжести. Больная мечется, стонет. Легкая желтушность склер. Подкожно-жировая клетчатка развита избыточно. Со стороны сердечно-сосудистой системы и легких патологии нет. Язык обложен белым налетом. Живот вздут. При пальпации резкая болезненность и напряжение мышц в правом подреберье. Отмечается болезненность при поколачивании по правой реберной дуге, при надавливании между ножками правой грудинно-ключично-сосцевидной мышцы.

*Задания*

1. Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз.
2. Назовите необходимые дополнительные исследования.
3. Перечислите возможные осложнения.
4. Определите Вашу тактику в отношении пациента, расскажите о принципах лечения, прогнозе и профилактике заболевания.
5. Продемонстрируйте технику в/м инъекций.

ЗАДАЧА 33

К уч врачу обратилась женщина, 43 лет, с жалобами на продолжительные ноющие боли слева от пупка, иррадирующие в спину, под левую лопатку, которые возникают после употребления жирных блюд. Отмечает снижение аппетита, тошноту, чувство тяжести после еды в эпигастральной области. Эти симптомы беспокоят в течение 4-х месяцев. Много лет страдает хроническим холециститом.

Объективно: температура 37,2$^0$С. Состояние удовлетворительное. Кожа чистая, сухая, с желтушным оттенком. Подкожно-жировая клетчатка развита избыточно. Легкие и сердце без патологии. Язык обложен беловатым налетом. Живот мягкий, умеренно болезненный в верхней половине и в левом подреберье.

*Задания*

1. Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз.
2. Назовите необходимые дополнительные исследования
3. Перечислите возможные осложнения
4. Определите Вашу тактику в отношении пациента, расскажите о принципах лечения, прогнозе и профилактике заболевания
5. Продемонстрируйте технику в/м инъекций

ЗАДАЧА 34

Больной Н., 18 лет, обратился в поликлинику с жалобами на отеки на лице, нижних конечностях, головную боль, ноющие боли в пояснице, общую слабость, появление мутной розовой мочи. Больным считает себя в течение 3-х дней. Перенесенные заболевания: грипп, 2 недели назад была ангина.

Объективно: температура 37,7$^0$С. Общее состояние средней тяжести. Лицо отечное, отеки на стопах и голенях. Кожа бледная. Дыхание везикулярное. Тоны сердца ритмичные, приглушены, акцент 2-го тона на аорте. Пульс 84 в мин., ритмичный, напряженный. АД 165/120 мм рт.ст. Язык чистый. Живот мягкий, безболезненный. Симптом поколачивания слабоположительный с обеих сторон.

*Задания*

1. Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз.
2. Назовите необходимые дополнительные исследования.
3. Перечислите возможные осложнения.

4.Определите Вашу тактику в отношении пациента, расскажите о принципах лечения, прогнозе и профилактике заболевания.

5. Продемонстрируйте технику в/м инъекций.

ЗАДАЧА 35

Больной В., 26 лет, обратился в поликлинику с жалобами на резкую слабость, одышку, головную боль, тошноту, отеки на лице. В 15-летнем возрасте перенес острый гломерулонефрит. После этого оставались головные боли, слабость, изменения в моче. Ухудшение состояния связывает с переохлаждением.

Объективно: температура: 37,2º С. Общее состояние средней тяжести. Кожа сухая, бледная, одутловатость лица, отеки на ногах. Левая граница относительной сердечной тупости определяется по левой средне-ключичной линии. Тоны сердца ритмичные, приглушены. ЧСС 78 в мин., АД 160/120 мм рт.ст. Язык влажный, обложен беловатым налетом. Живот мягкий, безболезненный.

*Задания*

1. Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз.
2. Назовите необходимые дополнительные исследования.
3. Перечислите возможные осложнения.
4. Определите Вашу тактику в отношении пациента, расскажите о принципах лечения, прогнозе и профилактике заболевания.
5. Продемонстрируйте технику в/м инъекций.

**Образец экзаменационного билета:**

| Государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Санкт-Петербургский государственный медицинский университет имени академика И.П.Павлова Министерства здравоохранения Российской Федерации» **Кафедра терапии госпитальной с курсом аллергологии и иммунологии и клиникой имени М.В. Черноруцкого.** | |
|---|---|
| Специальность **«Лечебное дело», код 310501** | Дисциплина производственная практика **«Практика общеврачебного профиля»** |
| | Семестр X |

**ЗАДАЧА 21**

Уч врача вызвали на дом к больному Б., 40 лет, который жалуется на сильные боли в области сердца давящего характера, иррадирующие в левую руку, под левую лопатку, чувство жжения за грудиной. Приступ возник 2 ч. назад. Прием нитроглицерина эффекта не дал. Заболевание связывает со стрессовой ситуацией на работе.

Объективно: общее состояние средней тяжести, сознание ясное, температура 36,8$^0$С. Больной мечется, беспокоен. Кожные покровы и видимые слизистые оболочки бледные. Дыхание везикулярное, ЧДД 20 в мин. Тоны сердца ритмичные, приглушены. ЧСС 92 в мин. АД 110/70 мм рт.ст. Абдоминальной патологии не выявлено.

***Задания***

6. Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз
7. Назовите необходимые дополнительные исследования
8. Перечислите возможные осложнения
9. Определите Вашу тактику в отношении пациента, расскажите о принципах лечения, прогнозе и профилактике заболевания
10. Продемонстрируйте технику измерения АД.

Утверждаю
Зав. кафедрой _____В.И.Трофимов
*(подпись)*
«___» _____ 2020 года

## 10. Учебная литература и ресурсы сети «Интернет», необходимые для проведения практики

**Основная литература: (за последние 5-10 лет)**


1. Моисеев, В. С. Внутренние болезни : Том 1 : учебник : в 2 т. / под ред. Моисеева В. С. , Мартынова А. И. , Мухина Н. А. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 960 с. - ISBN 978-5-9704-5314-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970453148.html
2. Моисеев, В. С. Внутренние болезни : Том 2 : учебник : в 2 т. / под ред. Моисеева В. С. , Мартынова А. И. , Мухина Н. А. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 896 с. - ISBN 978-5-9704-5315-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970453155.html


**Дополнительная литература:**


3. Кардиология : национальное руководство / под ред. Е. В. Шляхто. - 2-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 800 с. (Серия: Национальное руководство) - ISBN 978-5-9704-7193-7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970471937.html
4. Волкова, Н. И. Электрокардиография : учебное пособие / Н. И. Волкова, И. С. Джериева, А. Л. Зибарев [и др. ]. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 136 с. - ISBN 978-5-9704-6443-4. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970464434.htm

5. Руксин, В. В. Неотложная амбулаторно-поликлиническая кардиология : краткое руководство / В. В. Руксин. - 3-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 288 с. - ISBN 978-5-9704-6962-0. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970469620.html
6. Ивашкин, В. Т. Гастроэнтерология. Национальное руководство / под ред. В. Т. Ивашкина, Т. Л. Лапиной - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 464 с. - ISBN 978-5-9704-4406-1. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт].
URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970444061.html
7. Мамаев, Н.Н. Гематология: руководство для врачей / Б.В. Афанасьев, А.А. Ганапиев, Л.С. Зубаровская [и др.]; под ред. Н.Н. Мамаева. – 3-е изд., доп. и испр. – СПб.: СпецЛит, 2019. – 639 с. : ил.
8. Дедов, И. И. Эндокринология : национальное руководство / под ред. И. И. Дедова, Г. А. Мельниченко. - 2-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 1112 с. - ISBN 978-5-9704-6751-0. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970467510.html
9. Мухин, Н. А. Нефрология. Национальное руководство. Краткое издание / гл. ред. Н. А. Мухин. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный //ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970457023.html
10. Чучалин, А. Г. Пульмонология / под ред. Чучалина А. Г. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 768 с. - ISBN 978-5-9704-5323-0. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970453230.html

**Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети Интернет, необходимых для освоения дисциплины**

**Электронные базы данных**

1. "Консультант+"
2. ЭБС «Консультант студента»
3. База данных рефератов и цитирования SCOPUS.
4. Электронный информационный ресурс ClinicalKey
5. ЭБС «Консультант врача»

**11. Информационные технологии, используемые при проведении практики, включая перечень программного обеспечения и информационных справочных систем.**

В ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. И.П. Павлова освоение образовательных программ проводится с применением электронного обучения, дистанционных образовательных технологий. Для этого создана и функционирует электронная информационно-образовательная среда (ЭИОС), включающая в себя электронные информационные ресурсы, электронные образовательные ресурсы. ЭИОС обеспечивает освоение обучающимися образовательных программ в полном объеме независимо от места нахождения обучающихся. Есть электронные библиотеки, обеспечивающие доступ к профессиональным базам данных, информационным, справочным и поисковым система, а также иным информационным ресурсам. База тестовых заданий и справочных материалов создана в программе academicNT.

Программное обеспечение ФГБОУ ВО ПСПБГМУ им. И.П. Павлова, являющееся частью электронной информационно-образовательной среды и базирующееся на телекоммуникационных технологиях:

- компьютерные обучающие программы;
- тренинговые и тестирующие программы;

Электронные базы данных

1. "Консультант+"
2. ЭБС «Консультант студента»
3. База данных рефератов и цитирования SCOPUS.
4. Электронный информационный ресурс ClinicalKey
5. ЭБС «Консультант врача»

## 12. Материально-техническая база, необходимая для осуществления образовательного процесса по дисциплине «Практика общеврачебного профиля»

***Определяется материально-технической базой учреждения здравоохранения, в котором проходит практика. Производственная практика «***Практика общеврачебного профиля***» проводится в городских поликлиниках Санкт-Петербурга.***

| Поликлиники: | Договора: |
|---|---|
| 25. СПб ГБУЗ "Городская поликлиника № 49" | 31-ПР от 29.05.2018 г. |
| 26. СПб ГБУЗ "Городская поликлиника № 97" | 32-ПР от 31.05.2018 г. |
| 27. СПб ГБУЗ "Городская Поликлиника № 107" | 36-ПР от 31.05.2018 |
| 28. СПб ГБУЗ "Городская поликлиника № 111" | 63-ПР от 31.05.2018 |
| 29. СПб ГБУЗ "Городская поликлиника № 39" | 66-ПР от 31.05.2018 |
| 30. СПб ГБУЗ "Городская Поликлиника № 14" | 88-ПР от 19.06.2018 |
| 31. СПб ГБУЗ "Городская поликлиника № 86" | 13/18 от 19.06.2018 |
| 32. СПб ГБУЗ "Городская поликлиника №112" | 6-2018 от 18.06.2018 |
| 33. СПб ГБУЗ "Городская поликлиника № 25" | 89-ПР от 19.06.2018 |
| 34. СПб ГБУЗ "Городская Поликлиника № 88" | 98-ПР от 19.06.2018 |
| 35. СПб ГБУЗ "Городская поликлиника № 91" | 1 от 15.06.2018 |
| 36. СПб ГБУЗ "Городская поликлиника № 17" | 106-ПР от 19.06.2018 |
| 37. СПб ГБУЗ "Городская поликлиника № 48" | 108-ПР от 19.06.2018 |
| 38. СПб ГБУЗ "Городская полклиника № 109" | 125-ПР от 01.06.2019 |
| 39. СПб ГБУЗ "Городская поликлиника № 44" | 126-ПР от 01.06.2019 |
| 40. СПб ГБУЗ "Городская поликлиника № 4" | 151-КБ от 02.03.2017 |
| 41. СПб ГБУЗ Городская поликлиника № 3 | 160-КБ от 12.04.2017 |
| 42. СПб ГБУЗ «Городская поликлиника № 21» | 169-КБ от 16.05.2017 |
| 43. СПб ГБУЗ "Городская поликлиника № 54" | 206-КБ от 27.09.2018 |
| 44. СПб ГБУЗ "Городская поликлиника № 34" | 207-КБ от 03.10.2018 |
| 45. СПбГБУЗ "Городская поликлиника № 43" | 1/1 от 09.01.2019 |
| 46. СПб ГБУЗ "Городская поликлиника № 19" | 236-КБ от 05.06.2019 |
| 47. СПб ГБУЗ "Городская поликлиника № 39" | 238-КБ от 05.06.2019 г. |
| 48. СПб ГБУЗ Городская поликлиника № 51 | 261-КБ от 30.08.2019 |

**Разработчик: доцент Терапии госпитальной с курсом аллергологии и иммунологии имени акад. Черноруцкого с клиникой Иванова Ольга Анатольевна**

**Рецензент: проф. Нестерович И.И.**

## Коммуникативные навыки

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ

**«ПЕРВЫЙ САНКТ-ПЕТЕРБУРГСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ ИМЕНИ АКАДЕМИКА И.П. ПАВЛОВА»**

МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РФ

**УТВЕРЖДЕНО**
на заседании Методического Совета
ПСПбГМУ им. И.П. Павлова
«02» июня 2022 г., протокол № 76
Проректор по учебной работе,
председатель Методического Совета
_____А.И. Яременко

# Рабочая программа по учебной практике

**По** **«Основы практической подготовки к профессиональной деятельности врача-лечебника для оказания первичной медико-санитарной помощи» Модуль «Основы коммуникативных навыков»**
(наименование дисциплины)

**для специальности** **Лечебное дело – 31.05.01**
(наименование и код специальности)

**Факультет** **Лечебный**
(наименование факультета)

**Кафедра** **Терапии факультетской с курсом эндокринологии, кардиологии с клиникой имени академика Г.Ф. Ланга**
**Терапии госпитальной с курсом аллергологии и иммунологии имени ак. Черноруцкого с клиникой**
**Общей и клинической психологии**
(наименование кафедры)

**Санкт-Петербург**
**2022**

Рабочая программа составлена в соответствии с Федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования по направлению подготовки **лечебное дело, 31.05.01**, утвержденного приказом N 988 Министерства образования и науки РФ от 12 августа 2020 г. и учебным планом

Рабочая программа обсуждена на совместном заседании кафедр терапии факультетской с курсом эндокринологии, кардиологии с клиникой имени академика Г.Ф. Ланга, и терапии госпитальной с курсом аллергологии и иммунологии имени ак. Черноруцкого с клиникой и общей и клинической психологии

«__»_____2022 г., протокол №

Заведующий кафедрой терапии факультетской с курсом эндокринологии, кардиологии с клиникой имени академика Г.Ф. Ланга

д.м.н., профессор _____ Ю.Ш. Халимов

Заведующий кафедрой терапии госпитальной с курсом аллергологии и иммунологии имени ак. Черноруцкого с клиникой

д.м.н., профессор _____ В.И.Трофимов

Заведующий кафедрой общей и клинической психологии

д.п.н., профессор _____ Е.Р. Исаева

Рабочая программа одобрена цикловой методической комиссией по терапевтическим дисциплинам

«_»_____2022 г., протокол №

Председатель цикловой методической комиссии по терапевтическим дисциплинам

д.м.н., профессор _____ В.И.Трофимов

Модуль «Основы коммуникативных навыков» учебной практики «Основы практической подготовки к профессиональной деятельности врача-лечебника для оказания первичной медико-санитарной помощи» делится на 2 раздела.

1. ***Основы работы с пациентом амбулаторно-поликлинического звена (развитие коммуникативных навыков).***

1. Цели и задачи дисциплины

***Цели:*** формирование и развитие умений и навыков коммуникативной компетентности. Освоение основных этапов лечебно-диагностической работы с пациентами в условиях амбулаторной клиники, в процессе самостоятельной врачебной деятельности при контроле и коррекции ее преподавателем, ведущим практические занятия, закрепление практических знаний, навыков и умений при работе с пациентами.

**Задачи модуля:**

**Знать:**

- Подходы к проблематике общения в отечественной и зарубежной психологии;
- Основные техники эффективных коммуникаций и взаимодействия;
- Основы деонтологии при работе с пациентами терапевтического профиля;
- Основные этапы лечебно-диагностической работы с пациентами амбулаторно-поликлинического звена, правила предоставления информации пациенту.

**Уметь:**

- Диагностировать основные терапевтические заболевания: собрать анамнез, обследовать и сформулировать клиническое представление, составить план лабораторного и инструментального обследования; интерпретировать результаты лабораторного и инструментального обследования больного; провести дифференциальную диагностику между схожими заболеваниями;
- Заполнять и вести медицинскую документацию, проводить экспертизу временной нетрудоспособности.
- Предоставлять пациенту в доступной для него форме информацию о состоянии его здоровья, включая сведения о результатах обследования, наличии заболевания, его диагнозе и прогнозе, методах лечения, связанном с ними риске, возможных вариантах медицинского вмешательства, их последствиях и результатах проведенного лечения.

**Владеть:**

- Навыками активного слушания, обратной связи, построения вербальной и невербальной коммуникации и др.
- Навыками и особенностями сбора анамнеза у пациентов терапевтического профиля.
- Навыками и методами предоставления пациенту в доступной для него форме информации о состоянии его здоровья, сведения о результатах обследования, наличии заболевания, его диагнозе и прогнозе (в том числе неблагоприятном), методах лечения, связанном с ними риске, возможных вариантах медицинского вмешательства, их последствиях и результатах проведенного лечения

## 2. Планируемые результаты обучения по дисциплине

Студент, освоивший программу модуля, должен обладать следующими общекультурными компетенциями:

- способностью реализовывать моральные и правовые нормы, этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности (ОПК-1);
- способностью проводить и осуществлять контроль эффективности мероприятий по профилактике, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения (ОПК-2);
- способностью применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, а также проводить обследования пациента с целью установления диагноза (ОПК-4);
- способностью оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач (ОПК-5);

Студент, освоивший программу модуля, должен обладать профессиональными компетенциями:

- способностью оценивать состояние пациента, требующего оказания медицинской

помощи в неотложной или экстренной формах. Способен распознавать состояния, возникающие при внезапных острых заболеваниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента и требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме (ПК-1).

- способностью собирать жалобы, анамнез жизни и заболевания пациента.

Способностью проводить полное физикальное обследование пациента (осмотр, пальпацию, перкуссию, аускультацию).Способностью формулировать предварительный диагноз и составлять план лабораторных и инструментальных обследований пациента (ПК-6);

- способностью формировать программы здорового образа жизни, включая

программы снижения потребления алкоголя и табака, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств и психотропных веществ.

Способен оценивать эффективность профилактической работы с пациентами (ПК-22);

- способностью вести медицинскую документацию, в том числе в электронном виде (ПК-24);

## 3.Место дисциплины в структуре образовательной программы

Модуль «Основы коммуникативных навыков» относится к дисциплине «Основы практической подготовки к профессиональной деятельности врача-лечебника для оказания первичной медико-санитарной помощи», которая относится к базовой части Блока 2 учебного плана по специальности 31.05.01 «Лечебное дело».

Для проведения данной производственной практики необходимы следующие знания, умения и навыки, формируемые предшествующими дисциплинами:

**Латинский язык**

Знать:

-основную медицинскую и фармакологическую терминологию на латинском языке.

Уметь:

-использовать не менее 900 терминологических единиц и терминоэлементов

Владеть:

-навыками чтения и письма на латинском языке клинических и фармацевтических терминов и рецептов.

**Общественное здоровье и здравоохранение, экономика здравоохранения**

Знать:

-основы законодательства Российской Федерации по охране здоровья населения, основные нормативно-технические документы;

-основные принципы управления и организации медицинской помощи населению; социальное страхование и социальное обеспечение, основы организации страховой медицины в Российской Федерации, сравнительные характеристики систем здравоохранения в мире финансирование системы здравоохранения;

-планирование, финансирование учреждений здравоохранения.

Уметь:

-планировать, анализировать и оценивать качество медицинской помощи, состояние здоровья населения и влияние на него факторов окружающей и производственной среды;

-участвовать в организации и оказании лечебно-профилактической и санитарно-противоэпидемической помощи населению с учетом его социально-профессиональной (включая профессиональные занятия спортом) и возрастно-половой структуры.

Владеть:

-оценками состояния общественного здоровья.

**Пропедевтика внутренних болезней**

Знать:

-методы диагностики, диагностические возможности методов непосредственного исследования больного терапевтического, хирургического и инфекционного профиля, современные методы клинического, лабораторного, инструментального обследования больных (включая эндоскопические, рентгенологические методы ультразвуковую диагностику).

Уметь:

-определить статус пациента: собрать анамнез, провести опрос пациента и/или его родственников, провести физикальное обследование пациента (осмотр, пальпация, аускультация, измерение артериального давления, определение свойств артериального пульса и т.п.);

-оценить состояние пациента для принятия решения о необходимости оказания ему медицинской помощи;

-провести первичное обследование систем и органов: нервной, эндокринной, иммунной, дыхательной, сердечно-сосудистой, крови и кроветворных органов, пищеварительной, мочевыделительной, репродуктивной, костно-мышечной и суставов, глаза, уха, горла, носа.

Владеть:

-методами общеклинического обследования; интерпретацией результатов лабораторных, инструментальных методов диагностики.

**Факультетская терапия**

Знать:

-этиологию, патогенез и меры профилактики наиболее часто встречающихся заболеваний; современную классификацию заболеваний;

-клиническую картину, особенности течения и возможные осложнения наиболее распространенных заболеваний, протекающих в типичной форме у различных возрастных групп;

-критерии диагноза различных заболеваний;

-типы наследования заболеваний и клинические проявления наследственной патологии, общие характеристики болезней с наследственным предрасположением, общие принципы и особенности диагностики наследственных заболеваний, причины происхождения и диагностическую значимость морфогенетических вариантов болезней; врожденные аномалии;

Уметь:

-оценить социальные факторы, влияющие на состояние физического и психологического здоровья пациента: культурные, этнические, религиозные, индивидуальные, семейные, социальные факторы риска (безработица, насилие, болезнь и смерть родственников и пр.);

-поставить предварительный диагноз – синтезировать информацию о пациенте с целью определения патологии и причин, ее вызывающих;

-наметить объем дополнительных исследований в соответствии с прогнозом болезни, для уточнения диагноза и получения достоверного результата;

-поставить предварительный диагноз – синтезировать информацию о пациенте с целью определения патологии и причин, ее вызывающих.

Владеть:

-алгоритмом постановки предварительного диагноза с последующим направлением пациента к соответствующему врачу-специалисту; алгоритмом развернутого клинического диагноза.

| **Код и наименование компетенции** | **Код и наименование индикатора достижения компетенции**<br><br>**Оценка сформированности компонентов компетенций** |
|---|---|
| способен осуществлять критический анализ проблемных ситуаций на основе системного подхода, вырабатывать стратегию действий (УК-1) | ИД-1 УК-1<br><br>**Знать:**<br><br>-основные проблемы философии медицины, единство медицинского знания и философской методологии<br><br>-основные варианты познавательного и аксиологического выбора, их роль в решении коренных вопросов медицинской этики и деонтологии.<br><br>-роль философии в анализе реалий современной жизни, общественных и духовных структур человеческого мира<br><br>ИД-2 УК-1<br><br>**Уметь:**<br><br>-анализировать и оценивать социальную ситуацию в России, а также за ее пределами;<br><br>-использовать историко-философский и системно-аналитический методы при исследовании общих законов функционирования природы, общества и человека,<br><br>-использовать философию как общую методологию при анализе частных медицинских проблем, при работе с учебной, научной и справочной литературой<br><br>ИД-3 УК-1<br><br>**Владеть:**<br><br>-навыками изложения самостоятельной точки зрения, анализа и логического мышления, публичной речи, морально-этической аргументации, ведения дискуссий и круглых столов;<br><br>- навыками информирования пациентов различных возрастных групп и их родственников и близких в соответствии с требованиями правил «информированного согласия»<br><br>- навыками и принципами деонтологии и медицинской этики |
| способен определять и реализовывать приоритеты собственной деятельности и способы ее | ИД-1 УК-6<br><br>**Знать:**<br><br>-методы и приемы философского анализа проблем; |

| | |
|---|---|
| совершенствования на основе самооценки и образования в течение всей жизни (УК-6) | -формы и методы научного познания, их эволюцию;<br><br>-выдающихся деятелей медицины и фармации, выдающиеся медицинские открытия, влияние гуманистических идей на медицину;<br><br>-морально-этические нормы, правила и принципы профессионального врачебного поведения, права пациента и врача,<br><br>-этические основы современного медицинского законодательства;<br><br>ИД-2 УК-6<br><br>**Уметь:**<br><br>-грамотно и самостоятельно анализировать и оценивать социальную ситуацию в России и за ее пределами и осуществлять свою деятельность с учетом результатов этого анализа;<br><br>-оценивать и определять свои потребности, необходимые для продолжения обучения;<br><br>-выстраивать и поддерживать рабочие отношения с другими членами коллектива;<br><br>ИД-3 УК-6<br><br>**Владеть:**<br><br>-навыками изложения самостоятельной точки зрения, анализа и логического мышления, публичной речи,<br><br>-морально-этической аргументации, ведения дискуссий и круглых столов,<br><br>-принципами врачебной деонтологии и медицинской этики |
| способен реализовывать моральные и правовые нормы, этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности (ОПК-1) | ИД-1 ОПК-1<br><br>**Знать:**<br><br>-морально-этические нормы, правила и принципы профессионального врачебного поведения, права пациента и врача, основные этические документы международных и отечественных профессиональных медицинских деятельности ассоциаций и организаций;<br><br>ИД-2 ОПК-1<br><br>**Уметь:**<br><br>-выстраивать и поддерживать рабочие отношения с другими |

| | |
|---|---|
| | членами коллектива.<br><br>ИД-3 ОПК-1<br><br>**Владеть:**<br><br>- навыками реализации врачебной деонтологии и медицинской этики<br><br>- навыками реализации и защиты своих прав и прав пациентов |
| способен проводить и осуществлять контроль эффективности мероприятий по профилактике, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения (ОПК-2) | ИД-1 ОПК-2<br><br>**Знать:**<br><br>-основные принципы и методы формирования здорового образа жизни населения; распространенность основных профильных заболеваний; факторы риска (включая вредные привычки и факторы внешней среды), причины и условия возникновения, развития и распространения, ранние клинические признаки профильных заболеваний, основные принципы профилактики заболеваний;<br><br>-методы оценки влияния природных и медико-социальных факторов среды в развитии заболеваний и критических состояний; организацию врачебного контроля состояния здоровья населения, показатели здоровья населения;<br><br>-основы законодательства РФ по вопросам охраны здоровья граждан и организации медицинской помощи населению; принципы медико-социальной экспертизы;<br><br>-нормы и правила соблюдения санитарно- эпидемиологического режима при оказании медицинской помощи;<br><br>-основы санитарно-просветительной работы<br><br>ИД-2 ОПК-2<br><br>**Уметь:**<br><br>-использовать методы оценки влияния природных и медико-социальных факторов среды в развитии заболеваний и критических состояний, методы их коррекции, выявлять и оценивать выраженность факторов риска возникновения и прогрессирования профильных заболеваний, выявлять их раннюю симптоматику; собирать семейный анамнез;<br><br>-разрабатывать план профилактических мероприятий;<br><br>-проводить санитарно-просветительную работу;<br><br>-соблюдать нормы и правила санитарно- эпидемиологического |

| | |
|---|---|
| | режима при оказании медицинской помощи<br><br>ИД-3 ОПК-2<br><br>**Владеть:**<br><br>-навыками организации и проведения профилактических медицинских мероприятий по предупреждению возникновения наиболее часто встречающихся заболеваний, осуществления общеоздоровительных мероприятий, навыками работы с группами риска, оценки суммарного риска возникновения и прогрессирования профильных заболеваний, снижения заболеваемости посредством воздействия на факторы риска развития заболеваний, борьбы с вредными привычками;<br><br>-методами ранней диагностики заболеваний;<br><br>-проведения санитарно-просветительной работы; |
| способен применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, а также проводить обследования пациента с целью установления диагноза (ОПК-4) | ИД-1 ОПК-4<br><br>Знать:<br>- понятие «медицинские изделия», основные разновидности, назначение и порядок использования медицинских изделий, применяемых при различных видах медицинской помощи<br>- особенности оказания медицинской помощи населению с применением медицинских изделий, предусмотренных в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи<br>- основное предназначение медицинских изделий, предназначенных для организации сестринского ухода, сестринских манипуляций<br><br>ИД-2 ОПК-4<br><br>Уметь:<br>- применять медицинские изделия в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи<br>- использовать медицинские изделия при осуществлении медицинского ухода<br>- использовать соответствующие виды медицинского инструментария при диагностических и лечебных манипуляциях по оказанию различных видов медицинской помощи больным<br><br>ИД-3 ОПК-4<br><br>Владеть: - навыками применения медицинских изделий, предусмотренных в соответствии с действующими порядками |

| | |
|---|---|
| | оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи - алгоритмом выполнения основных лечебных мероприятий с применением медицинских изделий, предусмотренных в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи |
| способен оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач (ОПК-5) | ИД-1 ОПК-5<br>**Знать:**<br>-структурные и функциональные основы болезней и патологических процессов, причины, основные механизмы развития и исходов типовых патологических процессов, нарушений функций органов и систем;<br>ИД-2 ОПК-5<br>**Уметь:**<br>-выявлять структурные и функциональные изменения при типовых патологических процессах, нарушениях функций органов и систем;<br>ИД-3 ОПК-5<br>**Владеть:**<br>- навыками интерпретации результатов лабораторных и инструментальных исследований<br>- навыками оценки морфофункциональных, физиологических состояний и патологических процессов с помощью современных методов диагностики для решения профессиональных задач |
| способен организовывать уход за больными, оказывать первичную медико-санитарную помощь, обеспечивать организацию работы и принятие профессиональных решений при неотложных состояниях на догоспитальном этапе, в условиях чрезвычайных | ИД-1 ОПК-6<br>**Знать :**<br>-основные нормативные правовые акты РФ, регламентирующие принципы работы Всероссийской службы медицины катастроф; основы организации медицинской службы при чрезвычайных ситуациях природного и техногенного характера в мирное и военное время; основы организации радиобиологической защиты населения; принципы организации сортировки и медицинской эвакуации пострадавших при чрезвычайных ситуациях; этапы эвакуации пострадавших из очага; принципы военно-полевой хирургии; характеристики стихийных экологических бедствий, техногенных аварий и катастроф, их воздействие на население; алгоритмы, средства и способы диагностики и оказания неотложной помощи и первой |

| | |
|---|---|
| ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения (ОПК-6); | медицинской помощи при воздействии на организм человека механических, химических, термических, биологических и психогенных поражающих факторов<br><br>ИД-2 ОПК-6<br><br>**Уметь:**<br>-организовывать оказание медицинской помощи пострадавшим в очагах поражения при чрезвычайных ситуациях природного и техногенного характера в мирное и военное время, в т.ч. сортировку и медицинскую эвакуацию; организовывать медицинский пункт, эвакуационный хирургический блок вне зоны очага, мобильную операционную, определять объем и последовательность необходимых диагностических и лечебных мероприятий; организовывать перво-очередное жизнеобеспечение пострадавшего населения в зонах чрезвычайных ситуаций<br><br>ИД-3 ОПК-6<br><br>**Владеть:** -методами оценки медицинской обстановки в зонах чрезвычайных ситуаций, методами определения нормативных уровней допустимых негативных воздействий на человека; навыками сортировки пострадавших, раненых, организации эвакуации пострадавших из очага; организации и проведения основных диагностических и лечебных мероприятий по оказанию медицинской помощи при неотложных и угрожающих жизни состояниях (острых расстройствах дыхания, кровообращения, анафилактических реакциях, пневмотораксе, отравлениях и т.д.) |
| Способен реализовывать и осуществлять контроль эффективности медицинской реабилитации пациента, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации и абилитации инвалидов, проводить оценку способности пациента осуществлять трудовую деятельность (ОПК-8) | ИД-1 ОПК-8<br><br>**Знать:**<br><br>-показания и противопоказания к назначению средств лечебной физкультуры, физиотерапии, рефлексотерапии, фитотерапии, проведению реабилитационных мероприятий и других средств немедикаментозной терапии<br><br>-мероприятия по медицинской реабилитации пациента, медицинские показания и противопоказания к их проведению с учетом диагноза в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи<br><br>- особенности медицинской реабилитации пациентов пожилого и старческого возраста<br><br>ИД-2 ОПК-8 |

| | |
|---|---|
| | **Уметь:**<br><br>-определять медицинские показания для проведения мероприятий медицинской реабилитации, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи<br><br>- выполнять мероприятия медицинской реабилитации пациента в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи<br><br>- определять врачей-специалистов для проведения реабилитационных мероприятий пациенту, нуждающегося в медицинской реабилитации, с учетом диагноза и в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи<br><br>ИД-3 ОПК-8<br><br>**Владеть:**<br><br>-навыками выполнения мероприятий медицинской реабилитации пациента, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) |
| способен решать стандартные задачи профессиональной деятельности с использованием информационных, библиографических ресурсов, медико-биологической терминологии, информационно-коммуникационных технологий с учетом основных требований информационной безопасности (ОПК-10) | ИД-1 ОПК-10<br><br>**Знать:**<br><br>- медико-биологическую терминологию<br><br>- основы информационной и библиографи- ческой культуры, виды информаци- онно-коммуникационных технологий<br><br>- теоретические основы информатики, движение информации в медицинских системах, использование информационных компьютерных систем в медицине и здравоохранении, теоретические основы поиска медицинской информации<br><br>-основные требования и методы обеспечения информационной безопасности<br><br>ИД-2 ОПК-10 |

| | |
|---|---|
| | **Уметь:**<br><br>-использовать медико-биологическую терминологию<br><br>- использовать знания основ информационной и библиографической культуры, информационно-коммуникационных технологий,<br><br>- теоретические основы информатики, движение информации в медицинских системах, использование информационных компьютерных систем в медицине и здравоохранении, теоретические основы поиска медицинской информации<br><br>- основные требования и методы обеспечения информационной безопасности<br><br>ИД-3 ОПК-10<br><br>**Владеть:**<br><br>-медико-биологической терминологией<br><br>- базовыми технологиями преобразования и поиска информации<br><br>- основными методами информационного обеспечения своей деятельности<br><br>- иметь опыт соблюдения основных требований информационной безопасности, в том числе связанных с защитой конфиденциальной информации<br><br>- библиографической культурой |
| способен подготавливать и применять научную, научно-производственную, проектную, организационно-управленческую и нормативную документацию в системе здравоохранения (ОПК-11) | ИД-1 ОПК-11<br><br>**Знать:**<br><br>-Теоретико-методологические, методические и организационные аспекты проведения прикладной научно-исследовательской деятельности в клинической медицине<br><br>ИД-2 ОПК-11<br><br>**Уметь:**<br>-Определять перспективные направления научных исследований в предметной сфере профессиональной деятельности;<br>- изучать научно-медицинскую литературу, отечественный и зарубежный опыт по тематике исследования;<br>- осуществлять поиск недостающей информации, в т.ч. запрашивать информацию у коллег и руководства; - формулировать научные гипотезы, актуальность и научную новизну планируемого исследования; |

| | |
|---|---|
| | - составлять аннотацию к научному исследованию в области клинической медицины; - определять источники и характер информации, необходимой для выполнения исследования; формировать основную и контрольную группы согласно критериям включения и исключения, применять запланированные методы исследования, организовывать сбор материала, фиксировать и систематизировать полученные данные<br><br>ИД-3 ОПК-11<br><br>**Владеть:** Алгоритмом для проведения прикладных научных медико-биологических исследований |
| способен оценивать состояние пациента, требующего оказания медицинской помощи в неотложной или экстренной формах. Способен распознавать состояния, возникающие при внезапных острых заболеваниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента и требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме (ПК-1) | ИД-1 ПК-1<br><br>**Знать:**<br><br>-основные лечебные мероприятия при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи, показания к госпитализации;<br><br>-клиническую картину и возможные осложнения внезапных острых заболеваний, состояний, обострений хронических заболеваний различного профиля, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи - методы проведения неотложных мероприятий, показания для плановой госпитализации больных<br><br>ИД-2 ПК-1<br><br>**Уметь:**<br><br>-оказать медицинскую помощь при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи<br><br>ИД-3 ПК-1<br><br>**Владеть:**<br><br>-навыком оказания медицинской помощи при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи |
| способен распознавать состояния, представляющие | ИД-1 ПК-3<br><br>**Знать:** |

| | |
|---|---|
| угрозу жизни пациента, включая состояния клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и/или дыхания), требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме (ПК-3) | -Принципы организации и проведения основных диагностических и лечебных мероприятий по оказанию медицинской помощи при неотложных и угрожающих жизни состояниях (острых расстройствах дыхания, кровообращения, анафилактических реакциях, пневмотораксе, отравлениях и т.д.)<br><br>ИД-2 ПК-3<br><br>**Уметь:**<br><br>-выявлять состояния, требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме, в том числе клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и дыхания<br><br>- выполнять мероприятия по оказанию скорой медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства<br><br>- выполнять мероприятия базовой сердечно-легочной реанимации в сочетании с электроимпульсной терапией (дефибрилляцией)<br><br>ИД-3 ПК-3<br><br>**Владеть:**<br><br>-навыками оценки состояния пациента, требующего оказания медицинской помощи в экстренной форме<br><br>- навыками распознавания состояний, представляющих угрозу жизни пациента, включая состояния клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и/или дыхания), требующих оказания медицинской помощи в экстренной форме<br><br>- навыками оказания медицинской помощи в экстренной форме пациентам при состояниях, представляющих угрозу жизни пациента, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и/или дыхания)<br><br>- навыками применения лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании медицинской помощи в экстренной форме |
| способен собирать жалобы, анамнез жизни и заболевания пациента. Способен проводить полное физикальное обследование пациента (осмотр, | ИД-1 ПК-6<br><br>**Знать:**<br><br>-Этиологию, патогенез, клиническую картину, особенности течения и возможные осложнения встречающихся заболеваний<br><br>-Методы физического, лабораторного и инструментального |

| | |
|---|---|
| пальпацию, перкуссию, аускультацию).Способен формулировать предварительный диагноз и составлять план лабораторных и инструментальных обследований пациента (ПК-6) | обследования больных терапевтического профиля.<br><br>ИД-2 ПК-6<br><br>**Уметь:**<br><br>-собрать анамнез и провести физикальное обследование пациента с заболеваниями терапевтического профиля.<br><br>-Разработать план диагностических и терапевтических действий с учетом протекания болезни и ее лечения;<br><br>ИД-3 ПК-6<br><br>**Владеть:**<br><br>-алгоритмом физикального обследования терапевтического больного<br><br>-алгоритмом развернутого клинического диагноза; алгоритмом постановки предварительного диагноза с последующим направлением пациента к соответствующему врачу-специалисту; |
| способен проводить дифференциальную диагностику с другими заболеваниями/состояниями, в том числе неотложными.<br><br>Способен устанавливать диагноз с учетом действующей международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ) (ПК-8) | ИД-1 ПК-8<br><br>**Знать:**<br><br>-Этиологию, патогенез, особенности течения и возможные осложнения заболеваний, протекающих со схожей клинической картиной<br><br>ИД-2 ПК-8<br><br>**Уметь:**<br><br>-проводить дифференциальную диагностику с другими заболеваниями/состояниями, в том числе неотложными<br><br>ИД-3 ПК-8<br><br>**Владеть:**<br><br>-алгоритмом проведения дифференциальной диагностики с другими заболеваниями/состояниями, в том числе неотложными<br><br>-алгоритмом постановки развернутого клинического диагноза; алгоритмом постановки предварительного диагноза |
| способен разрабатывать план лечения заболевания или состояния с учетом диагноза, | ИД-1 ПК-9<br><br>**Знать:**<br><br>-Методы лечения конкретного заболевания, с учетом течения, |

| | |
|---|---|
| возраста и клинической картины в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи (ПК-9) | стадии.<br><br>ИД-2 ПК-9<br><br>**Уметь:**<br><br>-Разработать план диагностических и терапевтических действий с учетом протекания болезни и ее лечения;<br><br>ИД-3 ПК-6<br><br>**Владеть:**<br><br>-алгоритмом разработки плана лечения заболевания или состояния с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) |
| способен назначать немедикаментозное лечение, оказывать паллиативную медицинскую помощь, организовать персонализированное лечение пациента, оценивать эффективность и безопасность лечения (ПК-11) | ИД-1 ПК-11<br><br>**Знать:**<br><br>-тактику ведения больных в условиях поликлиники и дневного стационара<br><br>ИД-2 ПК-11<br><br>**Уметь:**<br><br>- назначать немедикаментозное лечение с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи<br><br>- оценивать эффективность и безопасность применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания, немедикаментозного лечения<br><br>- планировать и контролировать ведение больных с различными нозологическими формами в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара<br><br>ИД-3 ПК-11<br><br>**Владеть:**<br><br>-навыками назначения лечебного питания с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни и в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов |

| | |
|---|---|
| | медицинской помощи<br><br>- навыками назначения немедикаментозного лечения с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи<br><br>- навыками оценки эффективности и безопасности применения, медицинских изделий, лечебного питания и иных методов лечения<br><br>- навыками оказания паллиативной медицинской помощи при взаимодействии с врачами-специалистами и иными медицинскими работниками |
| способен проводить экспертизу временной нетрудоспособности и работу в составе врачебной комиссии, осуществляющей экспертизу временной нетрудоспособности (ПК-12) | ИД-1 ПК-12<br><br>**Знать:**<br><br>- порядок экспертизы временной нетрудоспособности и признаки временной нетрудоспособности пациента<br><br>ИД-2 ПК-12<br><br>**Уметь:**<br><br>- определять признаки временной нетрудоспособности<br><br>ИД-3 ПК-12<br><br>**Владеть:**<br><br>- навыками проведения экспертизы временной нетрудоспособности и работы в составе врачебной комиссии, осуществляющей экспертизу временной нетрудоспособности |
| способен формировать программы здорового образа жизни, включая программы снижения потребления алкоголя и табака, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств и психотропных | ИД-1 ПК-22<br><br>**Знать:**<br><br>-основные принципы и методы формирования здорового образа жизни населения; распространенность основных профильных заболеваний; факторы риска (включая вредные привычки и факторы внешней среды), причины и условия возникновения, развития и распространения, ранние клинические признаки профильных заболеваний, основные принципы профилактики заболеваний;<br><br>-методы оценки влияния природных и медико-социальных факторов среды в развитии заболеваний и критических состояний; организацию врачебного контроля состояния |

| | |
|---|---|
| веществ.<br><br>Способен оценивать эффективность профилактической работы с пациентами (ПК-22) | здоровья населения, показатели здоровья населения;<br><br>-основы законодательства РФ по вопросам охраны здоровья граждан и организации медицинской помощи населению; принципы медико-социальной экспертизы;<br><br>-нормы и правила соблюдения санитарно- эпидемиологического режима при оказании медицинской помощи;<br><br>-основы санитарно-просветительной работы<br><br>ИД-2 ПК-22<br><br>**Уметь:**<br><br>-использовать методы оценки влияния природных и медико-социальных факторов среды в развитии заболеваний и критических состояний, методы их коррекции, выявлять и оценивать выраженность факторов риска возникновения и прогрессирования профильных заболеваний, выявлять их раннюю симптоматику; собирать семейный анамнез;<br><br>-разрабатывать план профилактических мероприятий;<br><br>-проводить санитарно-просветительную работу;<br><br>-соблюдать нормы и правила санитарно- эпидемиологического режима при оказании медицинской помощи<br><br>ИД-3 ПК-22<br><br>**Владеть:**<br><br>-навыками организации и проведения профилактических медицинских мероприятий по предупреждению возникновения наиболее часто встречающихся заболеваний, осуществления общеоздоровительных мероприятий, навыками работы с группами риска, оценки суммарного риска возникновения и прогрессирования профильных заболеваний, снижения заболеваемости посредством воздействия на факторы риска развития заболеваний, борьбы с вредными привычками;<br><br>-методами ранней диагностики заболеваний;<br><br>-проведения санитарно-просветительной работы;<br><br>-соблюдения норм и правил санитарно-эпидемиологического режима при оказании медицинской помощи |
| способен вести медицинскую документацию, в том числе в электронном | ИД-1 ПК-24<br><br>**Знать:**<br><br>-законодательство Российской Федерации в сфере охраны |

| | |
|---|---|
| виде (ПК-24) | здоровья, нормативно-правовые акты и иные документы, определяющие деятельность медицинских организаций и медицинских работников<br><br>-правила оформления медицинской документации в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь амбулаторно, в том числе на дому при вызове медицинского работника<br><br>-правила оформления и направления в территориальный орган Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека экстренного извещения при выявлении инфекционного или профессионального заболевания<br><br>--правила работы в информационных системах и информационно- телекоммуникационной сети «Интернет», в информационно- аналитических системах (Единая государственная информационная система в сфере здравоохранения)<br><br>ИД-2 ПК-24<br><br>**Уметь:**<br><br>-работать с персональными данными пациентов и сведениями, составляющими врачебную тайну<br><br>-заполнять медицинскую документацию, в том числе в электронном виде<br><br>-оформлять и направлять в территориальный орган Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека экстренного извещения при выявлении инфекционного или профессионального заболевания<br><br>-работать в информационно-аналитических системах (Единая государственная информационная система в сфере здравоохранения)<br><br>ИД-3 ПК-24<br><br>**Владеть:**<br><br>-навыками ведения медицинской документации, в том числе в электронном виде<br><br>-навыками оформление и направление в территориальный орган Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека экстренного извещения при выявлении инфекционного или профессионального заболевания |

| | |
|---|---|
| способен контролировать выполнение должностных обязанностей медицинской сестрой участковой и иными находящимися в распоряжении медицинскими работниками.<br><br>Способен обеспечивать внутренний контроль качества и безопасности медицинской деятельности в пределах должностных обязанностей (ПК-25) | ИД-1 ПК-25<br><br>**Знать:**<br><br>-законодательство Российской Федерации в сфере охраны здоровья, нормативно-правовые акты и иные документы, определяющие деятельность медицинских организаций и медицинских работников<br><br>-должностные обязанности медицинского персонала в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь взрослому населению, по занимаемой должности<br><br>-контроль выполнения должностных обязанностей медицинской сестрой участковой и иными находящимися в распоряжении медицинскими работниками<br><br>ИД-2 ПК-25<br><br>**Уметь:**<br><br>-контролировать выполнение должностных обязанностей медицинской сестрой и иными находящимися в распоряжении медицинскими работниками<br><br>ИД-3 ПК-25<br><br>**Владеть:**<br><br>-навыками контроля выполнения должностных обязанностей медицинской сестрой и иными находящимися в распоряжении медицинскими работниками<br><br>- навыками обеспечения внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности в пределах должностных обязанностей |

## 4. Объем дисциплины в зачетных единицах с указанием количества академических часов, выделенных на контактную работу обучающихся с преподавателем и на самостоятельную работу обучающихся

| Вид учебной работы | Всего часов / зачетных единиц |
|---|---|
| **Аудиторные занятия (всего)** | 24 |
| В том числе: | |
| Лекции (Л) | 0 |
| Практические занятия (ПЗ) | 24 |
| **Самостоятельная работа (всего)** | 12 |

| | |
|---|---|
| **Вид промежуточной аттестации** | зачет |
| **Общая трудоемкость часы** | 36 |
| **зачетные единицы** | 3 |

## 5. Содержание дисциплины, структурированное по темам (разделам) с указанием отведенного на них количества академических часов и видов занятий

### 5.1 Содержание по темам (разделам) дисциплины

| № п/п | Наименование темы (раздела) дисциплины | Содержание темы (раздела) | Формируемые компетенции |
|---|---|---|---|
| 1 | Общение. Понятие, виды, функции общения. | Понятие общения. Значение общения для развития индивида и общества. Функции общения. Типы, виды и уровни общения. Нормы общения. Общение и отношения. | УК-1<br>УК-6<br>ОПК-1<br>ОПК-10<br>ОПК-11<br>ПК-6<br>ПК-25 |
| 2 | Компетентность в общении. Необходимые коммуникативные навыки для работы с пациентом | Понятие социально-психологической компетентности. Компетентность в общении как составляющая профессиональной компетентности. Структура, проявления компетентности в общении. Коммуникативная, перцептивная, интерактивная некомпетентность. Причины некомпетентности в общении.<br>Факторы, влияющие на успешность общения. Калгари-Кембриджская модель медицинского осмотра | УК-1<br>УК-6<br>ОПК-1<br>ОПК-10<br>ОПК-11<br>ПК-6<br>ПК-25 |
| 3 | Вербальное и невербальное общение | Определение общения. Роль и место общения в жизни и профессиональной деятельности. Компоненты общения. Виды общения. Социальная перцепция. Механизмы межличностного восприятия. Коммуникативные барьеры. Невербальное общение. Параметры невербального общения. Визуальный контакт, мимика, межличностная дистанция, | УК-1<br>УК-6<br>ОПК-1<br>ОПК-10<br>ОПК-11<br>ПК-6<br>ПК-25 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | позы, жесты, паралингвистические компоненты. Значение культуральных различий в невербальных коммуникациях. Невербальные техники установления и поддержания контакта.<br>Вербальное общение. Техники установления контакта. Вербальные средства воздействия на человека. Техники активного слушания. Роль вопросов в вербальной коммуникации. Виды и функции вопросов. | |
| **4** | Основы медицинской деонтологии | Определение деонтологии. Элементы медицинской деонтологии. Взаимоотношения с пациентом. Взаимоотношения с родственниками пациента. Взаимоотношения медицинских работниками. Деонтология и организация работы лечебного учреждения. Деонтология и медицинская документация. Врачебная тайна. | УК-1<br>УК-6<br>ОПК-1<br>ОПК-2<br>ОПК-8<br>ОПК-10<br>ПК-6<br>ПК-11<br>ПК-22<br>ПК-24<br>ПК-25 |
| **5** | Методы субъективного обследования пациентов | Методы сбора анамнеза. Получение общих сведений о пациенте (паспортная часть). Расспрос о жалобах. История настоящего заболевания (anamnesis morbi). История жизни больного (anamnesis vitae). Опрос по системам и органам.<br>Особенности сбора анамнеза в зависимости от предполагаемой патологии. | УК-1<br>УК-6<br>ОПК-1<br>ОПК-4<br>ОПК-5<br>ОПК-8<br>ОПК-10<br>ПК-1<br>ПК-3<br>ПК-6<br>ПК-8<br>ПК-9<br>ПК-24<br>ПК-25 |
| **6** | Информирование пациента | Предоставление информации пациенту в доступной ему форме о предстоящем обследовании (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация, лабораторные, инструментальные методы исследования), о результатах обследования, о плане лечения, прогнозе и возможных осложнениях. | УК-1<br>УК-6<br>ОПК-1<br>ОПК-4<br>ОПК-5<br>ОПК-8<br>ОПК-10<br>ПК-1<br>ПК-3<br>ПК-6 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | | ПК-8<br>ПК-9<br>ПК-24<br>ПК-25 |
| 7 | Медицинская документация | Виды и формы медицинской документации. Правила и порядок заполнения медицинской документации. | УК-1<br>УК-6<br>ОПК-1<br>ОПК-2<br>ОПК-4<br>ОПК-10<br>ОПК-11<br>ПК-1<br>ПК-6<br>ПК-8<br>ПК-9<br>ПК-12<br>ПК-24<br>ПК-25 |

**6. Обязанности руководителя практики:**

- Согласовывает с обучающимися план прохождения практики.
- Осуществляет контроль за соблюдением срока практики и ее содержанием.
- Оказывает методическую помощь обучающимся при прохождении практики.
- Оценивает результаты выполнения обучающимися программы практики.

**7. Обязанности обучающихся на практике:**

- явиться на место практики в установленный приказом срок;
- выполнять план в установленные сроки;
- соблюдать все указания руководителей практики по качественной проработке разделов плана;
- соблюдать правила внутреннего трудового распорядка организации;
- строго соблюдать правила охраны труда и техники безопасности.

**8.Методические требования к порядку прохождения и формам, содержанию отчета по итогам прохождения практики.**

Студентами ведется дневник учебной практики

Требование к ведению дневника – конспект всех тем и описание практических навыков

## ДНЕВНИК УЧЕБНОЙ ПРАКТИКИ

**Практика общеврачебного профиля:**
**Поликлиническая терапия «Работа с пациентами амбулаторно-поликлинического звена»**

студента _____
Ф.И.О.

курса _____группы_____

**Тип практики**:

Учебная практика

**Способ проведения практики**: стационарная

**Место прохождения практики**:_____

(Ф.И.О.)

**Сроки прохождения практики**: с «___»_____20___г. по «___»_____20__г.

**Итоговая оценка** (баллы) _____

«___»_____20__г.

## I ОБЩАЯ ЧАСТЬ

### Правила ведения дневника

I.Дневник студента шестого курса лечебного и медицинского факультета иностранных студентов по учебной практике: Практика общеврачебного профиля: Поликлиническая терапия «Работа с пациентами амбулаторно-поликлинического звена» является официальным учетным и отчетным документом.
II.Записи ведутся ежедневно в конце учебного дня. Записи должны быть разборчивые, грамотные и заверяются преподавателем кафедры (подпись).

С правилами ведения дневника ознакомлен _____
(подпись студента)

Дата_____

### Учет ежедневной работы

1. Название кафедры
_____
____

### Учет ежедневной работы

| Дата | Содержание выполненной работы | Отметка преподавателя о выполнении работы |
|---|---|---|
| | | |

_____ _____
(подпись) (Ф.И.О. студента)

«____»_____20___г.

Преподаватель: _____ _____
(подпись) (Ф.И.О. руководителя)
«____»_____20___г.

**9. Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации обучающихся по практике**

**9.1. Перечень компетенций с указанием этапов их формирования в процессе освоения практики и количества академических часов для проведения занятий по разделам**

| № п/п | Контролируемые темы (разделы) дисциплины | Код контролируемой компетенции (или ее части) по этапам формирования в темах (разделах) | Наименование оценочного средства, в академич. часах |
|---|---|---|---|
| 1 | Общение. Понятие, виды, функции общения. | УК-1<br>УК-6<br>ОПК-1<br>ОПК-10<br>ОПК-11<br>ПК-6<br>ПК-25 | Комплект вопросов для устного опроса студентов |
| 2 | Компетентность в общении. Необходимые коммуникативные навыки для работы с пациентом | УК-1<br>УК-6<br>ОПК-1<br>ОПК-10<br>ОПК-11<br>ПК-6<br>ПК-25 | Комплект ситуационных задач для устного опроса студентов |
| 3 | Вербальное и невербальное общение | УК-1<br>УК-6<br>ОПК-1<br>ОПК-10<br>ОПК-11<br>ПК-6<br>ПК-25 | Комплект ситуационных задач для устного опроса студентов |
| 4 | Основы медицинской деонтологии | УК-1<br>УК-6<br>ОПК-1<br>ОПК-2<br>ОПК-8<br>ОПК-10<br>ПК-6<br>ПК-11<br>ПК-22<br>ПК-24<br>ПК-25 | Опрос (устный или письменный), ситуационные задачи – 0,5 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| 5 | Методы субъективного обследования пациентов | УК-1<br>УК-6<br>ОПК-1<br>ОПК-4<br>ОПК-5<br>ОПК-8<br>ОПК-10<br>ПК-1<br>ПК-3<br>ПК-6<br>ПК-8<br>ПК-9<br>ПК-24<br>ПК-25 | Опрос (устный или письменный), ситуационные задачи, работа с пациентом– 0,5 |
| 6 | Информирование пациента | УК-1<br>УК-6<br>ОПК-1<br>ОПК-4<br>ОПК-5<br>ОПК-8<br>ОПК-10<br>ПК-1<br>ПК-3<br>ПК-6<br>ПК-8<br>ПК-9<br>ПК-24<br>ПК-25 | Опрос (устный или письменный), ситуационные задачи, работа с пациентом – 0,5 |
| 7 | Медицинская документация | УК-1<br>УК-6<br>ОПК-1<br>ОПК-2<br>ОПК-4<br>ОПК-10<br>ОПК-11<br>ПК-1<br>ПК-6<br>ПК-8<br>ПК-9<br>ПК-12<br>ПК-24<br>ПК-25 | Опрос (устный или письменный), работа с пациентами, написание истории болезни (заполнение амбулаторной карты), разбор истории болезни – 0,5 |

**9.2. Описание показателей и критериев оценивания компетенций**

**Критерии оценки промежуточной аттестации**

| № п/п | Наименование формы проведения промежуточной аттестации | Описание показателей оценочного средства | Представление оценочного средства в фонде | Критерии и описание шкал оценивания |
|---|---|---|---|---|

| № п/п | Наименование формы проведения промежуточной аттестации | Описание показателей оценочного средства | Представление оценочного средства в фонде | Критерии и описание шкал оценивания |
|---|---|---|---|---|
| 4. | *Зачет* | Устное собеседование | Перечень вопросов | *Критерии*<br>– соответствие содержания ответа вопросу, полнота раскрытия;<br>— логичность, последовательность изложения ответа;<br>– аргументированность, доказательность излагаемого материала.<br>*Описание шкалы оценивания*<br>Оценка «*отлично*» выставляется за последовательный, четко и логически стройный ответ<br>Оценка «*хорошо*» выставляется обучающемуся, если ответ соответствует и раскрывает тему, но допускает несущественные неточности.<br>Оценка «*удовлетворительно*» выставляется обучающемуся, если обучающийся имеет знания только основного материала, но не усвоил его деталей, допускает неточности, недостаточно правильные формулировки, нарушения логической последовательности.<br>Оценка *«неудовлетворительно*» выставляется обучающемуся, если не раскрыта тема, содержание ответа не соответствует теме, обучающийся не обладает знаниями по значительной части учебного материала и не может грамотно изложить. Итоговая оценка выставляется на основе оценивания результатов устного собеседования и выполнения ими практико-ориентированной части. |

**9.3. Типовые контрольные задания или иные материалы, необходимые для оценки знаний, умений, навыков и опыта деятельности, характеризующих этапы формирования знаний, умений, навыков и опыта деятельности**

9.3.1.Перечень вопросов для собеседования в конце модуля

1. Понятие общения. Функции общения. Взаимосвязь общения и отношений, общения и деятельности.
2. История изучения общения в зарубежной и отечественной психологии. Понятия «общение» и «коммуникация».
3. Постановка проблемы общения в работах Б.Г. Ананьева, Б.Ф. Ломова, В.Н. Мясищева, А.А. Бодалева, А.А. Леонтьева.

4. Виды и уровни общения. Стили общения.
5. Факторы, влияющие на успешность общения. Виды и причины барьеров в общении.
6. Коммуникативная компетентность в системе профессиональной подготовки специалиста. Основные методы подготовки психолога к профессиональному общению.
7. Понятие о коммуникации. Уровни коммуникации. Коммуникационный процесс. Основные элементы коммуникационного процесса.
8. Средства коммуникации. Речь как средство коммуникации. Передача и восприятие сообщения. Психологические компоненты вербальной коммуникации. Формы речевой коммуникации.
9. Невербальное поведение человека, его структура, роль, функции в процессе общения. Основные системы отражения невербального поведения человека, их характеристика.
10. Кинесическая и экстралингвистическая струк¬туры невербального поведения.
11. Просодическая, такесическая, ольфакторная струк¬туры невербального поведения.
12. Визуальный имидж. Экология имиджа. Организация пространства и времени общения.
13. Деловые переговоры. Подготовка к переговорам. Задачи переговоров. Переговоры как система. Стратегии ведения переговоров. Этапы переговорного процесса. Типичные ошибки при ведении переговоров.
14. Позиции коммуникатора, их влияние на процесс общения. Специфика публичных коммуникаций.
15. Эффективная обратная связь. Активное слушание. Центрированная на собеседнике коммуникация. Правила вступления в контакт.
16. Дистантное общение, специфика. Эффективная письменная коммуникация.
17. Интерактивная сторона общения, характеристика. Структура и функции взаимодействия. Компоненты процесса взаимодействия.
18. Конфликтное взаимодействие, основные стратегии конфликтного взаимодействия. Основные параметры анализа конфликта.
19. Понятие социальной перцепции. Познание человека человеком как научная проблема. Основные направления экспериментальных исследований межличностного восприятия.
20. Эффекты межличностного восприятия: «ореола», «первичности», «новиизны» и другие.
21. Механизмы межличностного восприятия: идентификация, рефлексия, эмпатия, децентрация.
22. Социально-перцептивные явления: установка, каузальная атрибуция, стереотипизация, предубеждение.
23. Явление межличностной аттракции и ее причины. Уровни аттракции (симпатия, дружба, любовь). Основные направления исследования аттракции и их практическое значение.
24. Проблема доверительного общения. Техники установления доверительного контакта.
25. Общение и взаимодействие в теории Э. Берна.
26. Основы деонтологии при работе с пациентами терапевтического профиля.
27. Анамнез, методика сбора и значения его в диагностике заболеваний внутренних органов.
28. Общий осмотр больного, методика проведения. Информирование пациента о планируемых манипуляциях в доступной ему форме.
29. Исследование кожных покровов. Информирование пациента о планируемых манипуляциях в доступной ему форме.
30. Исследование дыхательной системы методом осмотра. Информирование пациента о планируемых манипуляциях в доступной ему форме.
31. Исследование дыхательной системы методом пальпации. Информирование пациента о планируемых манипуляциях в доступной ему форме.
32. Исследование дыхательной системы методом перкуссии. Физические основы метода перкуссии. Информирование пациента о планируемых манипуляциях в доступной ему форме.
33. Исследование дыхательной системы методом аускультации. Информирование пациента о планируемых манипуляциях в доступной ему форме.

34. Исследование системы кровообращения методом осмотра. Информирование пациента о планируемых манипуляциях в доступной ему форме.
35. Исследование системы кровообращения методом пальпации (верхушечный толчок). Информирование пациента о планируемых манипуляциях в доступной ему форме.
36. Артериальный пульс. Информирование пациента о планируемых манипуляциях в доступной ему форме.
37. Исследование системы кровообращения методом перкуссии. Информирование пациента о планируемых манипуляциях в доступной ему форме.
38. Исследование системы кровообращения методом аускультации. Информирование пациента о планируемых манипуляциях в доступной ему форме.
39. Методика измерения артериального и венозного давления, скорости кровотока. Информирование пациента о планируемых манипуляциях в доступной ему форме.
40. Лабораторные методы исследования. Виды. Показания. Информирование пациента о планируемых манипуляциях, результатах исследования в доступной ему форме.
41. Инструментальные методы исследования. Виды. Показания. Информирование пациента о планируемых манипуляциях, результатах исследования в доступной ему форме.
42. Виды медицинской документации. Порядок заполнения истории болезни, амбулаторной карты пациента.

**Тестовые задания (примеры):**

1. ПРИСТУПАЯ К ОСМОТРУ БОЛЬНОГО, СТУДЕНТ ДОЛЖЕН:
a. представиться, перед осмотром получить устное согласие пациента на его проведение b. сразу приступить к осмотру, не выражая при этом никаких эмоций
c. скрыть статус студента, чтобы избежать недоверия, провести осмотр
d. представиться, заставить пациента сразу полностью раздеться
e. попросить пациента выйти в коридор для осмотра

2. ЭПИКРИЗ – ЭТО:
a. направление на МСЭК для оформления инвалидности
b. часть истории болезни перед описанием объективного статуса больного
c. паспортные данные
d. заключение в конце истории болезни, которое содержит клинический диагноз, особенности течения данного заболевания, результаты проведенного лечения
e. окончательный диагноз

3. ВЫЯСНЕНИЕ ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТИ ПОЯВЛЕНИЯ СИМПТОМОВ БОЛЕЗНИ ОТНОСИТСЯ К:
a. anamnesis morbi
b. жалобы
c. anamnesis vitae
d. общие сведения
e. дополнительный расспрос

4. УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНУЮ ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТЬ ФИЗИЧЕСКИХ МЕТОДОВ ИССЛЕДОВАНИЯ:
a. пальпация, осмотр, перкуссия, аускультация
b. осмотр, пальпация, аускультация, перкуссия
c. осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация
d. осмотр, аускультация, пальпация, перкуссия
e. расспрос, осмотр, перкуссия, пальпация, аускультация

**Ситуационные задачи (примеры):**

Задача №1

ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ:

Больной Ф. 78 лет вызвал участкового врача на дом с жалобами на приступы сердцебиения, перебои в работе сердца, которые сопровождаются слабостью, одышкой. Приступы аритмии стали беспокоить последние шесть месяцев, продолжительностью несколько минут, проходят самостоятельно при перемене положения тела.

Из анамнеза известно, что последние несколько лет стала снижаться память, редко отмечает повышение АД до 160/90 мм рт. ст. Перенесенные заболевания: язвенная болезнь двенадцатиперстной кишки, очаговая пневмония. В настоящее время – пенсионер, работал преподавателем в вузе. Вредных привычек не имеет.

При осмотре состояние больного средней тяжести. Телосложение правильное, рост – 168 см, вес – 70 кг.

Форма грудной клетки коническая, дыхание свободное через нос. Заметна пульсация шейных вен. ЧД – 17 уд/мин. При перкуссии звук ясный, легочный, границы лёгких в пределах нормы. При аускультации дыхание жёсткое, хрипов нет.

Система кровообращения. Границы относительной сердечной тупости: правая – правый край грудины, левая – на 1 см кнутри от левой среднеключичной линии, верхняя - верхний край III ребра. При аускультации тоны сердца приглушены, ритмичные. ЧСС – 112 уд/мин, дефицит пульса. АД – 130/80 мм рт. ст.

Живот мягкий, безболезненный во всех отделах. Печень не пальпируется, размеры по Курлову – 9х8х7 см.

Общий анализ крови и мочи без патологии. В биохимическом анализе крови определяется высокий уровень холестерина.

Записана ЭКГ: зубцы Р во всех отведениях отсутствуют. Между комплексами QRS, мелкие волны «f» , частота желудочков 110-150 в минуту.

1. **Какое нарушение ритма у больного?**
2. **С какими наджелудочковыми аритмиями необходимо провести дифференциальный диагноз?**
3. **Какие дополнительные методы обследования вы назначите больному? Обоснуйте ответ.**
4. **На основании каких параметров оценивается риск развития инсульта и системных тромбоэмболий (ТЭО) у данного больного? Является ли необходимым назначение антикоагулянтов у данного больного?**
5. **Перечислите, что относится к сердечно-сосудистым и другим состояниям, ассоциирующимся с фибрилляцией предсердий; назовите какие состояния ассоциируются с развитием фибрилляции предсердий у данного больного?**

## 10. Перечень учебно-методического обеспечения для самостоятельной работы обучающихся по дисциплине

**а) основная литература:**


1. Майерс Д. Социальная психология. – СПб: Питер-Пресс, 2010.
2. Почебут Л.Г., Мейжис И.А. Социальная психология. – СПб: Питер-Пресс, 2010.
3. Внутренние болезни : учебник для мед. вузов: [в 2-х т.] / под ред. С. И. Рябова. - 5-е изд., испр. и доп. - СПб. :СпецЛит, 2015 - . - ISBN 978-5-299-00474-5. Т. 1 / [Р. А. Александрова и др.]. - 783 с. : ил
4. Внутренние болезни : учебник для мед. вузов: [в 2-х т.] / под ред. С. И. Рябова. - 5-е изд., испр. и доп. - СПб. :СпецЛит, 2015 - . - ISBN 978-5-299-00474-5. Т. 2 / [А. Л. Арьев и др.]. - 2015. - 575 с. : ил., табл. + 9 л. цв. ил.
5. Внутренние болезни: учебник. - 6-е изд., перераб. и доп. [Электронный ресурс] / Маколкин В.И., Овчаренко С.И., Сулимов В.А. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 768 с.: ил. - ISBN 978-5-9704-3335-5.
6. Дедов, И. И. Эндокринология : национальное руководство [Электронный ресурс]/ под ред. И. И. Дедова, Г. А. Мельниченко. - 2-е изд. ,перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 1112 с. : ил. - 1112 с. - ISBN 978-5-9704-6054-2

7. Резник, Е. В. Клинические нормы. Кардиология [Электронный ресурс]/ Е. В. Резник, И. Г. Никитин. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 448 с. - ISBN 978-5-9704-5851-8.
8. Шляхто, Е. В. Кардиология. Национальное руководство. Краткое издание [Электронный ресурс]/ под ред. Е. В. Шляхто. - 2-е изд. ,перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 816 с. : ил. - 816 с. - ISBN 978-5-9704-5397-1.
9. Чучалин, А. Г. Пульмонология [Электронный ресурс] / под ред. Чучалина А. Г. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 768 с. - ISBN 978-5-9704-5323-0.
10. Ивашкин, В. Т. Гастроэнтерология. Национальное руководство[Электронный ресурс] / под ред. В. Т. Ивашкина, Т. Л. Лапиной - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 464 с. - ISBN 978-5-9704-4406-1

**б) дополнительная литература**

1. Сидоров П.И., Парняков А.В. Клиническая психология: учебник для вузов. – М., 2008.
2. Клиническая психология. / Под ред. Б.Д. Карвасарского. – СПб: Питер-Пресс, 2011.
3. Организационная психология. Учебник/Под ред. Власова П.К., Маничева С.А., Суходольского Г.В. – СПб: изд-во СПбГУ, 2008.
4. Организационная психология / под ред. А.В.Карпова. – М.: Юрайт, 2012.
5. Эндокринология [Текст] : учебник для студентов мед. вузов / А. С. Аметов, С. Б. Шустов, Ю. Ш. Халимов. - М. : ГЭОТАР- Медиа, 2016. - 345, [1] с., [8] л. цв. ил.
6. Детская эндокринология [Текст] : атлас / [Е. А. Богова и др.] ; под ред. И. И. Дедова, В. А. Петерковой. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 237 с. : ил., табл.
7. Основы внутренней медицины [Электронный ресурс] / Ж. Д. Кобалава, С. В. Моисеев, В. С. Моисеев ; под. ред. В. С. Моисеева. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014.
8. Пропедевтика внутренних болезней. Кардиология [Электронный ресурс] : учебное пособие / Ивашкин В.Т., Драпкина О.М. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2011.
9. Пропедевтика внутренних болезней. Пульмонология [Электронный ресурс] : учебное пособие / Ивашкин В.Т., Драпкина О.М. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2011.
10. Пропедевтика внутренних болезней. Нефрология [Электронный ресурс] : учеб. пособие / Ивашкин В.Т., Драпкина О.М. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013.
11. Ишемия-реперфузия миокарда: повреждение и адаптация : учеб. пособие: [в 2 ч.] / М. М. Галагудза, Т. Д. Власов, Е. М. Нифонтов ; ред.: Е. В. Шляхто, Н. Н. Петрищев ; Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, Федер. центр сердца, крови и эндокринологии им. В. А. Алмазова. - [2-е изд.]. - СПб. : Изд-во СПбГМУ, 2011 - Ч. 1. - 63 с. : ил., табл.
12. Ишемия-реперфузия миокарда: повреждение и адаптация : учеб. пособие: [в 2 ч.] / М. М. Галагудза, Т. Д. Власов, Е. М. Нифонтов ; Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, Федер. центр сердца, крови и эндокринологии им. В. А. Алмазова. - [2-е изд.]. - СПб. : Изд-во СПбГМУ, 2011 - Ч. 2. - 2011. - 67, [1] с. : ил., табл.
13. Клинический анализ электрокардиограммы : [для студентов 3-6 курсов] / Е. М. Нифонтов, Т. Л. Рудакова, А. Г. Салимьянова ; ред.: В. А. Алмазов, Е. В. Шляхто ; Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. фак. терапии с курсом эндокринологии. - 5-е изд. - СПб. : Изд-во СПбГМУ, 2013. - 86 с. : ил., табл.
14. Синдром мальабсорбции : учеб.-метод. пособие к практ. занятиям и самостоят. подготовке по внутр. болезням для студентов 4-6 курсов / [О. А. Мехтиева и др. ; под ред. В. И. Трофимова] ; Первый Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. терапии госпит. с курсом аллергологии и иммунологии им. акад. М. В. Черноруцкого с клиникой. - СПб. : Изд-во СПбГМУ, 2015. - 41 с. : табл.
15. Перикардиты : учеб. пособие для студентов старших курсов, интернов и клинич. ординаторов / [Е. И. Баранова и др. ; под ред. Е. В. Шляхто] ; Первый Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. терапии фак. с курсом эндокринологии, кардиологии и функц. диагностики с клиникой. - СПб. : Изд-во СПбГМУ, 2015. - 40 с. : ил., табл.

16. Ожирение : учеб. пособие / [О. Д. Беляева и др. ; под ред. Е. В. Шляхто] ; Первый Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. фак. терапии с курсом эндокринологии, кардиологии, функц. диагностики с клиникой, Сев.-Зап. федер. мед. исслед. центр, Ин-т эндокринологии. - СПб. : Изд-во СПбГМУ, 2015. - 24 с. : ил., табл.
17. Стенокардия. Подходы к диагностике и лечению / Е. М. Нифонтов ; ред. Е. В. Шляхто ; Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. фак. терапии с курсом эндокринологии. - 3-е изд., испр. - СПб. : Изд-во СПбГМУ, 2013. - 37 с. : ил.

## 11. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности

1. Порядок применения электронного обучения, дистанционных образовательных технологий при реализации образовательных программ высшего образования.
2. Положение о порядке формирования оценочных средств для проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации высшего профессионального образования.
3. Положение об организации и проведении текущего контроля знаний и промежуточной аттестации интернов, ординаторов факультета последипломного образования в ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. И.П. Павлова Минздрава России.
4. Положение об итоговой государственной аттестации выпускников ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. И.П. Павлова Минздрава России.
5. Положение о балльно-рейтинговой системе для обучающихся

## 12. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети Интернет, необходимых для освоения дисциплины

**Электронные базы данных:**
Электронная библиотека ПСПбГМУ им. И.П.Павлова, База справочных материалов в программе academicNT.

**Периодические издания:** нет

## 13. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины

### 13.1. Характеристика особенностей технологий обучения в Университете

В ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. И.П. Павлова освоение образовательных программ проводится с применением электронного обучения, дистанционных образовательных технологий. Для этого создана и функционирует электронная информационно-образовательная среда (ЭИОС), включающая в себя электронные информационные ресурсы, электронные образовательные ресурсы. ЭИОС обеспечивает освоение обучающимися образовательных программ в полном объеме независимо от места нахождения обучающихся. Есть электронные библиотеки, обеспечивающие доступ к профессиональным базам данных, информационным, справочным и поисковым система, а также иным информационным ресурсам. База тестовых заданий и справочных материалов создана в программе academicNT.

### 13.2 Особенности работы обучающегося по освоению модуля

Обучающиеся при изучении модуля используют образовательный контент, а также методические указания по проведению определенных видов занятий, рекомендации и пособия по данной дисциплине по работе с ним, разработанные профессорско-преподавательским составом (ППС) кафедры.

Успешное усвоение модуля предполагает активное, творческое участие обучающегося на всех этапах ее освоения путем планомерной работы. Обучающийся должен активно участвовать в выполнении видов практических работ, определенных для данной дисциплины.

В этой связи обучающиеся должны иметь ввиду, что в производственной практике и самостоятельной работе раскрываются наиболее значимые вопросы будущей работы.

Следует иметь в виду, что все разделы и темы модуля представлены в дидактически проработанной последовательности, что предусматривает логическую стройность курса и продуманную систему усвоения обучающимися учебного материала, поэтому нельзя приступать к изучению последующих тем (разделов), не усвоив предыдущих.

### 13.3 Методические указания для обучающихся по подготовке к занятиям

В период практики студент ведет дневник, в котором отражает всю работу, проделанную им, описывает наиболее важные клинические наблюдения, операции, результаты лечения, дает анализ работы отделений. Дневник дает представление о степени самостоятельности студента (или уровнем овладения умением) при выполнении той или иной работы (знакомился, участвовал, выполнял под контролем, делал самостоятельно), в конце каждого цикла студент заполняет сводную таблицу освоенных практических навыков. Учебно-методическое пособие: «Указания и дневник производственной практики за VIII семестр» содержит программу практики в качестве помощника врача терапевтического и хирургического стационара, свободное место для описания работы студента в роли помощника врача-терапевта, хирурга, дежурного врача, эпикризов на курированных больных, а также характеристику работы студента, заполняемую руководителем практики.

**14. Материально-техническая база, необходимая для осуществления образовательного процесса по учебной практике «Ознакомительная практика по получению первичных профессиональных умений и знаний профессиональной**

| Наименование специализированных аудиторий и лабораторий | Перечень оборудования | Адрес |
|---|---|---|
| Помещения кафедры терапии госпитальной с курсом иммунологии и аллергологии имени ак.Черноруцкого с клиникой ПСПбГМУ им. И.П.Павлова | | |
| Учебная аудитория № 1 | Стол – 4 шт., стулья – 15шт.<br>Ноутбук Dell Vostro A 860<br>Мультимедийный проектор Nec NP210<br>Негатоскоп общего назначения – 1 шт. | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул.Льва Толстого д. 6-8, 2-й этаж, лит. Д, № 398 |

| | | |
|---|---|---|
| Учебная аудитория № 2 | Стол – 4 шт., стулья – 40 шт.<br>Ноутбук HP<br>Мультимедийный проектор Nec NP210<br>Негатоскоп общего назначения – 1 шт. | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул.Льва Толстого д. 6-8, 2-й этаж,<br>лит. Д, № 322 |
| Палата № 7 | Облучатель бактерицидный. | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул.Льва Толстого д. 6-8, 2-й этаж,<br>лит. Д, № 508 |
| Палата № 8 | Облучатель бактерицидный. | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул.Льва Толстого д. 6-8, 2-й этаж,<br>лит. Д, № 502 |
| Палата № 9 | Облучатель бактерицидный. | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул.Льва Толстого д. 6-8, 2-й этаж,<br>лит. Д, № 501 |
| Палата № 10 | Облучатель бактерицидный. | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул.Льва Толстого д. 6-8, 2-й этаж,<br>лит. Д, № 500 |
| Палата № 5 | Облучатель бактерицидный. | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул.Льва Толстого д. 6-8, 2-й этаж,<br>лит. Д, № 510 |
| Палата № 4 | Облучатель бактерицидный. | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул.Льва Толстого д. 6-8, 2-й этаж,<br>лит. Д, № 511 |
| Палата № 3 | Облучатель бактерицидный. | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул.Льва Толстого д. 6-8, 2-й этаж,<br>лит. Д, № 513 |

| | | |
|---|---|---|
| Палата № 2 | Облучатель бактерицидный. | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул.Льва Толстого д. 6-8, 2-й этаж,<br>лит. Д, № 514 |
| Палата № 1 | Облучатель бактерицидный. | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул.Льва Толстого д. 6-8, 2-й этаж,<br>лит. Д, № 515 |
| Палата № 20 | Облучатель бактерицидный. | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул.Льва Толстого д. 6-8, 2-й этаж,<br>лит. Д, № 439 |
| Учебная комната №1 | Стол – 2 шт., стулья – 12 шт.<br>Компьютер Superwawe в сборе | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул.Льва Толстого д. 6-8, 2-й этаж,<br>лит. Д, № 341 |
| Учебная комната № 2 | Стол – 2 шт., стулья – 12 шт.<br>Личный ноутбук | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул.Льва Толстого д. 6-8, 2-й этаж,<br>лит. Д, № 341 |
| Учебная комната № 3 | Стол – 2 шт., стулья – 12 шт.<br>Компьютер Superwawe в сборе<br>МФУ Kyocera Ecosis - личный | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул.Льва Толстого д. 6-8, 2-й этаж,<br>лит. Д, № 332 |
| Учебная комната № 5 | Стол – 2 шт., стулья – 10 шт.<br>Личный ноутбук | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул.Льва Толстого д. 6-8, 2-й этаж,<br>лит. Д, № 331 |
| Учебная комната № 6 | Стол – 2 шт., стулья – 12 шт.<br>Компьютер Superwawe в сборе<br>МФЦ Samsung SCX-4824 FN | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул.Льва Толстого д. 6-8, 2-й этаж,<br>лит. Д, № 330 |

| | | |
|---|---|---|
| Учебная комната № 7 | Стол – 2 шт., стулья – 12 шт.<br>Компьютер в сборе (техника до 2006 г.)<br>Принтер HP LaserJet pro P1102 | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул.Льва Толстого д. 6-8, 2-й этаж,<br>лит. Д,<br>№ 350 |
| Учебная комната № 8 | Стол – 2 шт., стулья – 12 шт.<br>Нетбук Asus | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул.Льва Толстого д. 6-8, 2-й этаж,<br>лит. Д,<br>№ 350 |
| Учебная комната № 9 | Стол – 2 шт., стулья – 10шт.<br>Компьютер Superwawe в сборе<br>МФЦ Samsung SCX-4824 FN | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул.Льва Толстого д. 6-8, 2-й этаж,<br>лит. Д,<br>№ 357-358 |
| Учебная комната № 10 | Стол – 2 шт., стулья – 10шт.<br>Личный компьютер | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул.Льва Толстого д. 6-8, 2-й этаж,<br>лит. Д,<br>№ 363 |
| Учебная комната № 11 | Стол – 2 шт., стулья – 10шт.<br>Личный компьютер | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул.Льва Толстого д. 6-8, 2-й этаж,<br>лит. Д,<br>№ 313 |
| Учебная комната № 12 | Стол – 2 шт., стулья – 8 шт. | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул.Льва Толстого д. 6-8, 2-й этаж,<br>лит. Д,<br>№ 351 |
| Учебная комната № 13 | Стол – 2 шт., стулья – 9шт. | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул.Льва Толстого д. 6-8, 2-й этаж,<br>лит. Д,<br>№ 317 |
| Учебная комната № 14 | Стол – 2 шт., стулья – 8 шт.<br>МФЦ Samsung SCX-4824 FN | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул.Льва Толстого д. 6-8, 2-й этаж,<br>лит. Д,<br>№ 313 |

| | | |
|---|---|---|
| Учебная комната № 15 | Стол – 2 шт., стулья – 10 шт.<br>Компьютер Nex Prima в сборе<br>МФУ Kyocera Ecosis | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул.Льва Толстого д. 6-8, 2-й этаж,<br>лит. Д,<br>№ 312 |
| Учебная комната № 16 | Стол – 2 шт., стулья – 10 шт.<br>Ноутбук Acer 5720G.<br>Мультимедийный проектор<br>Acer XD1170D | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул.Льва Толстого д. 6-8, 2-й этаж,<br>лит. Д,<br>№ 316 |
| Учебная комната № 17 | Стол – 2 шт., стулья – 10 шт.<br>Нетбук Asus | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул.Льва Толстого д. 6-8, 2-й этаж,<br>лит. Д,<br>№ 368 |
| Учебная комната № 18 | Стол – 2 шт., стулья – 5 шт.<br>Личный компьютер<br>Принтер HP LaserJet pro P1102 | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул.Льва Толстого д. 6-8, 2-й этаж,<br>лит. Д,<br>№ 366-367 |
| Учебная комната № 19 | Стол – 2 шт., стулья – 12 шт.<br>МФУ Kyocera Ecosis | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул.Льва Толстого д. 6-8, 2-й этаж,<br>лит. Д,<br>№ 369-370 |
| Учебная комната № 20 | Стол – 2 шт., стулья – 10 шт. | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул.Льва Толстого д. 6-8, 2-й этаж,<br>лит. Д,<br>№ 368 |
| Учебная комната № 21 | Стол – 2 шт., стулья – 12 шт.<br>МФЦ Samsung SCX-4824 FN | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул.Льва Толстого д. 6-8, 2-й этаж,<br>лит. Д,<br>№ 371 |
| Учебная комната № 22<br>. | Стол – 2 шт., стулья – 9 шт | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул.Льва Толстого д. 6-8, 2-й этаж,<br>лит. Д,<br>№ 317 |

| | | |
|---|---|---|
| СПб ГБУЗ "Клиническая городская больница №46 Святой Евгении" конференц зал | Стол – 3 шт., стулья 30 шт.<br>Личный ноутбук | 191144,<br>Санкт-Петербург,<br>ул.Старорусская д. 3, Лит.А, 2 этаж, № 64 |
| СПб ГБУЗ "Клиническая городская больница №46 Святой Евгении"<br>Учебный кабинет | Стол – 2 шт., стулья – 30 шт.<br>Личный ноутбук | 191144,<br>Санкт-Петербург,<br>ул.Старорусская д. 3, Лит.А, 2 этаж, № 52 |
| СПб ГБУЗ "Клиническая ревматологическая больница №25",<br>конференц зал | Стол – 4 шт., стулья 40 шт. | 190068,<br>Санкт-Петербург,<br>ул. Большая Подьяческая, д.30 |
| Поликлиника № 1<br>Конференц-зал поликлиники № 1 | Стол – 2 шт., стулья 40 шт. | 197183,<br>Санкт-Петербург,<br>Приморский просп., д. 3, |
| Поликлиника № 4<br>Конференц-зал поликлиники № 4 | Стол – 3 шт., стулья 30 шт.<br>Личный ноутбук | 199178,<br>Санкт-Петербург, Большой проспект Васильевского острова, д. 59 |
| Поликлиника № 112<br>Конференц-зал | Стол – 3 шт., стулья 30 шт.<br>Личный ноутбук | 195427,<br>Санкт-Петербург, ул. Академика Байкова, д. 25 |
| Гериатрический центр,<br>конференц-зал поликлиники | Стол – 2 шт., стулья 15 шт.<br>Личный ноутбук | 190103,<br>Санкт-Петербург набережная реки Фонтанки, д. 148 |
| Поликлиника № 44, конференц-зал | Стол – 2 шт., стулья 20 шт.<br>Личный ноутбук | 191144,<br>Санкт-Петербург Мытнинская ул., 25А |
| Помещения кафедры терапии факультетской с курсом эндокринологии, кардиологии с клиникой имени академика Г.Ф Ланга | | |
| Учебная комната ординаторов (№1а) | Стол-3 шт.<br>Стулья-12 шт | 197022, г.Санкт-Петербург, ул.Льва Толстого д. 6-8, лит. Д, лабораторно-терапевтический и нервно-терапевтический корпус, № 544, 3 этаж |

| | | |
|---|---|---|
| Учебная комната № 2 | Стол-3шт.<br>Стулья-12 шт.<br>ПК-1 шт. | 197022, г.Санкт-Петербург, ул.Льва Толстого д. 6-8, лит. Д, лабораторно-терапевтический и нервно-терапевтический корпус, №553, 3 этаж |
| Учебная комната № 3 | Стол-2шт.<br>Стулья-8 шт. | 197022, г. Санкт-Петербург, ул.Льва Толстого д. 6-8, лит. Д, лабораторно-терапевтический и нервно-терапевтический корпус, № 551, 3 этаж |
| Учебная комната № 4 | Стол-2шт.<br>Стулья-10 шт.<br>ПК-1 шт.<br>Стул раскладной-1 шт<br>Кресло престиж – 1 шт | 197022, г.Санкт-Петербург, ул.Льва Толстого д. 6-8, лит. Д, лабораторно-терапевтический и нервно-терапевтический корпус, № 546, 3 этаж |
| Учебная комната № 4а | Стол-2шт.<br>Стулья-8шт.<br>ПК-1 шт. | 197022, г.Санкт-Петербург, ул.Льва Толстого д. 6-8, лит. Д, лабораторно-терапевтический и нервно-терапевтический корпус, №544, 3 этаж |
| Учебная комната № 5 | Стол-2шт.<br>Стулья-10 шт.<br>ПК- 1 шт. | 197022, г.Санкт-Петербург, ул.Льва Толстого д. 6-8, лит. Д, лабораторно-терапевтический и нервно-терапевтический корпус, № 556, 3 этаж |
| Учебная комната № 6 | Стол-3шт.<br>Стулья-10 шт.<br>Ноутбук -1шт<br>ПК-1 шт<br>Тумба с 3мя полками-1 шт<br>Диван – 1 шт<br>Стул раскладной – 1 шт | 197022, г.Санкт-Петербург,ул.Льва Толстого д. 6-8, лит. Д, лабораторно-терапевтический и нервно-терапевтический корпус, №558, 3 этаж |
| Учебная. комната № 7 | Стол-4шт.<br>Стулья-10 шт.<br>ПК-1шт. | 197022, г.Санкт-Петербург, ул.Льва Толстого д. 6-8, лит. Д, лабораторно-терапевтический и нервно-терапевтический корпус, №566, 3 этаж |

| | | |
|---|---|---|
| Учебная комната № 9 | Стол-3шт.<br>Стулья-10 шт.<br>ПК-1шт. | 197022, г.Санкт-Петербург,ул.Льва Толстого д. 6-8, лит. Д, лабораторно-терапевтический и нервно-терапевтический корпус, №568, 3 этаж |
| Учебная комната № 10 | Стол-2шт.<br>Стулья-6 шт.<br>ПК-1шт. | 197022, г.Санкт-Петербург,ул.Льва Толстого д. 6-8, лит. Д, лабораторно-терапевтический и нервно-терапевтический корпус, № 591, 3 этаж |
| Учебная комната № 11 | Стол-2шт.<br>Стулья-10 шт. | 197022, г.Санкт-Петербург, ул.Льва Толстого д. 6-8, лит. Д, лабораторно-терапевтический и нервно-терапевтический корпус, №569, 3 этаж |
| Учебная комната № 12 | Стол-3шт.<br>Стулья-10шт.<br>ПК-1шт. | 197022, г.Санкт-Петербург, ул.Льва Толстого д. 6-8, лит. Д, лабораторно-терапевтический и нервно-терапевтический корпус, № 590, 3 этаж |
| Учебная комната № 13 | Стол-3шт.<br>Стулья-10 шт.<br>ПК-1 шт. | 197022, г.Санкт-Петербург, ул.Льва Толстого д. 6-8, лит. Д, лабораторно-терапевтический и нервно-терапевтический корпус, №570, 3 этаж |
| Учебная комната № 14 | Стол-3шт.<br>Стулья-10 шт.<br>ПК-1 шт<br>Интерактивная доска – 1 шт | 197022, г.Санкт-Петербург, ул.Льва Толстого д. 6-8, лит. Д, лабораторно-терапевтический и нервно-терапевтический корпус, № 588, 3 этаж |
| Учебная комната № 15 | Стол-2шт.<br>Стулья-8шт.<br>ПК-1шт.<br>Интерактивная доска-1 шт | 197022, г.Санкт-Петербург,ул.Льва Толстого д. 6-8, лит. Д, лабораторно-терапевтический и нервно-терапевтический корпус, № 573, 3 этаж |

| | | |
|---|---|---|
| Учебная комната № 17а<br><br>Учебная комната № 17б( комп.класс) | Стол-1шт.<br>Стулья-10 шт.<br><br>Стол-5шт.<br>Стулья-5 шт.<br>ПК-5шт. | 197022, г. Санкт-Петербург, ул.Льва Толстого д. 6-8, лит. Д, лабораторно-терапевтический и нервно-терапевтический корпус, № 576, 577, 3 этаж |
| Учебная комната № 19 | Стол-3шт.<br>Стулья-10 шт.<br>ПК-1шт. | 197022, г. Санкт-Петербург, ул.Льва Толстого д. 6-8, лит. Д, лабораторно-терапевтический и нервно-терапевтический корпус, № 578, 3 этаж |
| Учебная комната № 20 | Стол-3шт.<br>Стулья-10 шт. | 197022, г. Санкт-Петербург, ул.Льва Толстого д. 6-8, лит. Д, лабораторно-терапевтический и нервно-терапевтический корпус, № 583, 3 этаж |
| Учебная комната № 21 | Стол-3шт.<br>Стулья-10 шт. | 197022, г. Санкт-Петербург, ул.Льва Толстого д. 6-8, лит. Д, лабораторно-терапевтический и нервно-терапевтический корпус, № 579, 3 этаж |
| Учебная комната № 22 | Стол-2шт.<br>Стулья-8шт.<br>ПК -1 шт | 197022, г. Санкт-Петербург, ул.Льва Толстого д. 6-8, лит. Д, лабораторно-терапевтический и нервно-терапевтический корпус, № 581, 3 этаж |
| Учебная комната № 26 | Стол-3шт.<br>Стулья-10 шт.<br>ПК-1шт.<br>Интерактивная доска – 1 шт | 197022, Санкт-Петербург, ул.Льва Толстого д. 6-8, лит. Д, лабораторно-терапевтический и нервно-терапевтический корпус, № 624, 3 этаж |
| Учебная комната № 27 | Стол-3шт.<br>Стулья-10 шт.<br>Ноутбук-1шт.<br>ПК-1 шт | 197022, г. Санкт-Петербург, ул.Льва Толстого д. 6-8, лит. Д, лабораторно-терапевтический и нервно-терапевтический корпус, № 623, 3 этаж |
| Учебная комната № 28<br><br>Учебная комната № 29 | Стол-3шт.<br>Стулья-10 шт.<br>Ноутбук-1шт.<br><br>Стол-2шт.<br>Стулья-8 шт.<br>ПК-1 шт | 197022, г. Санкт-Петербург, ул.Льва Толстого д. 6-8, лит. Д, лабораторно-терапевтический и нервно-терапевтический корпус, № 622, 3 этаж |

| | | |
|---|---|---|
| Учебная комната № 32 | Стол-3шт.<br>Стулья-10 шт.<br>ПК-1шт. | 197022, г. Санкт-Петербург, ул.Льва Толстого д. 6-8, лит. Д, лабораторно-терапевтический и нервно-терапевтический корпус, № 616, 3 этаж |
| Учебная комната № 33 | Стол-2шт.<br>Стулья-10 шт.<br>ПК-1шт. | 197022, г. Санкт-Петербург, ул.Льва Толстого д. 6-8, лит. Д, лабораторно-терапевтический и нервно-терапевтический корпус, № 613, 3 этаж |
| Учебная. комната № 35 | Стол-3шт.<br>Стулья-10 шт.<br>ПК-1шт. | 197022, г. Санкт-Петербург, ул.Льва Толстого д. 6-8, лит. Д, лабораторно-терапевтический и нервно-терапевтический корпус, № 608, 3 этаж |
| Учебная комната № 36 | Стол-3шт.<br>Стулья-10 шт.<br>ПК-1 шт | 197022, г. Санкт-Петербург, ул.Льва Толстого д. 6-8, лит. Д, лабораторно-терапевтический и нервно-терапевтический корпус, № 606, 3 этаж |
| Учебная комната № 37а | Стол-1шт.<br>Стулья-2шт. | 197022, г. Санкт-Петербург, ул.Льва Толстого д. 6-8, лит. Д, лабораторно-терапевтический и нервно-терапевтический корпус, № 605, 3 этаж |
| Учебная комната № 37б | Стол-2шт.<br>Стулья-10 шт.<br>ПК-1шт. | 197022, г. Санкт-Петербург, ул.Льва Толстого д. 6-8, лит. Д, лабораторно-терапевтический и нервно-терапевтический корпус, № 603,604, 3 этаж |
| Учебная комната № 39 | Стол-2шт.<br>Стулья-9 шт. | 197022, Санкт-Петербург, ул.Льва Толстого д. 6-8, лит. Д, лабораторно-терапевтический и нервно-терапевтический корпус, № 595, 3 этаж |
| Учебная аудитория № 3 | Стол-2 шт.<br>Стулья -100шт.<br>Документ-камера-1шт.<br>Камера1шт.<br>Ноутбук-1шт.<br>Микшер-усилитель-1шт.<br>Видеоконференц-система-1шт.<br>Мультимедийный проектор-1шт.<br>Интерактивная доска – 1 шт. | 197022, г. Санкт-Петербург,ул.Льва Толстого д. 6-8, лит. Д, лабораторно-терапевтический и нервно-терапевтический корпус, № 617, 3 этаж |

| | | |
|---|---|---|
| Палата №1 | Койка-4шт.<br>Облучатель бактерицидный-1шт. | 197022, г. Санкт-Петербург, ул.Льва Толстого д. 6-8, лит. Д, лабораторно-терапевтический и нервно-терапевтический корпус, № 663, 3 этаж |
| Палата №2 | Койка-5шт.<br>Облучатель бактерицидный-1шт. | 197022, г. Санкт-Петербург, ул.Льва Толстого д. 6-8, лит. Д, лабораторно-терапевтический и нервно-терапевтический корпус, № 664, 3 этаж |
| Палата №3 | Койка-5шт.<br>Облучатель бактерицидный-1шт. | 197022, г. Санкт-Петербург, ул.Льва Толстого д. 6-8, лит. Д, лабораторно-терапевтический и нервно-терапевтический корпус,№ 665, 3 этаж |
| Палата №12а | Койка-2шт.<br>Облучатель бактерицидный-1шт. | 197022, г. Санкт-Петербург, ул.Льва Толстого д. 6-8, лит. Д, лабораторно-терапевтический и нервно-терапевтический корпус, № 695, 3 этаж |
| Палата №12б | Койка-2шт.<br>Облучатель бактерицидный-1шт. | 197022, г. Санкт-Петербург, ул.Льва Толстого д. 6-8, лит. Д, лабораторно-терапевтический и нервно-терапевтический корпус, № 696, 3 этаж |
| Палата №12в | Койка-4шт.<br>Облучатель бактерицидный-1шт. | 197022, г. Санкт-Петербург, ул.Льва Толстого д. 6-8, лит. Д, лабораторно-терапевтический и нервно-терапевтический корпус, № 697, 3 этаж |
| Палата №27 | Койка-4шт.<br>Облучатель бактерицидный-1шт. | 197022, г. Санкт-Петербург, ул.Льва Толстого д. 6-8, лит. Д, лабораторно-терапевтический и нервно-терапевтический корпус, № 765, 3 этаж |

| | | |
|---|---|---|
| Палата №28 | Койка-4шт.<br>Облучатель бактерицидный-1шт. | 197022, г. Санкт-Петербург, ул.Льва Толстого д. 6-8, лит. Д, лабораторно-терапевтический и нервно-терапевтический корпус, № 766, 3 этаж |
| СПб ГБУЗ «Городская поликлиника № 21»<br>Кабинет врача амбулаторно-поликлинического отделения 14.5 кв м. | Анализатор глюкозы в крови (глюкометр), экспресс-анализатор портативный 1 шт., Весы с ростомером 1 шт., Измеритель артериального давления 1 шт., Лента измерительная 1 шт., Пульсоксиметр 1 шт., Стетофонендоскоп 1 шт., | 196247,<br>Санкт-Петербург, ул. Костюшко дом 6<br>Договор об организации практической подготовки обучающихся, заключенный между ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. И.П.Павлова Минздрава России и СПб ГБУЗ «Городсская поликлиника 21» № 169-КБ от 16.05.2017 г. Доп. Соглашение№1 от 29.12.2021г. |
| СПБ ГБУЗ «Городская Мариинская больница»<br>Поликлиника<br>конфренц зал 40 м2, | фонендоскоп 2 шт, тонометр 2 шт, противошоковая укладка 1 шт, облучатель бактерицидный 2 шт, ноутбук Lenova 1 шт, набор офисной мебели, аппарат узи диагностики 2 шт, проектор Benq 1 ШТ, | 191104,<br>Санкт-Петербург, пр Литейный дом 56<br>Договор об организации практической подготовки обучающихся, заключенный между ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. И.П.Павлова Минздрава России и СПБ ГБУЗ «Городская Мариинская больница» № 187 – КБ от 16.10.2017г. Доп соглашение №3 от 26.03.2019г |
| ФБГУ «Консультативно-диагностический центр с поликлиникой» Управления делами Президента Российской Федерации»<br>Консультативно-диагностический центр с поликлиникой<br>Учебный класс 24м2 | набор офисной мебели | 197110,<br>Санкт-Петербург. Пр Морской дом 3<br>Договор об организации практической подготовки обучающихся, заключенный между ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. И.П.Павлова Минздрава России и ФБГУ «Консультативно-диагностический центр с поликлиникой» Управления делами Президента Российской Федерации»<br>№ 278 – КБ от 12.12.2019г |

| | | |
|---|---|---|
| СПб ГБУЗ «Городской врачебно-физкультурный диспансер»<br>Кабинет лечебной физ. культуры 40м2<br>Кабинет физиотерапии 30,2м2<br>Кабинет массажа 24м2 | Массажный стол стационарный – 1 шт<br>Хьюбер – 1 шт<br>Артромаг – 1 шт<br>Тредмил – 1 шт<br>Велоэргометр – 1 шт<br>Пульсоксиметр – 1 шт | 191028,<br>Санкт-Петербург, наб. Фонтанки ом 18<br>Договор об организации практической подготовки обучающихся, заключенный между ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. И.П.Павлова Минздрава России и СПб ГБУЗ «Городской врачебно-физкультурный диспансер» № 230 – КБ от 20.05.2019г |

Разработчики

Халимов Ю.Ш., Трофимов В.И., Баженова Е.А., Сорокина Л.Н., Бежанишвили Т.Г.

## 5. *Психологические основы коммуникации с пациенто.*

### 1. Цели и задачи дисциплины

**Целью** учебной дисциплины «Психологические основы коммуникации с пациентом» является формирование и развитие умений и навыков коммуникативной компетентности.

Основными **задачами** данного учебного курса являются:

- изучение подходов к проблематике общения в отечественной и зарубежной психологии;
- знакомство с основными техниками эффективных коммуникаций и взаимодействия;
- формирование и развитие навыков активного слушания, обратной связи, построения вербальной и невербальной коммуникации и др.

### 2. Планируемые результаты обучения по дисциплине:

Студент, освоивший программу дисциплины «Психологические основы коммуникации с пациентом», должен обладать **общепрофессиональными компетенциями**:

готовностью к коммуникации в устной и письменной формах на русском и иностранном языках для решения задач профессиональной деятельности (ОПК-2)**;**

способностью и готовностью реализовать этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности (ОПК-4).

### 3. Место дисциплины в структуре образовательной программы

Дисциплина «Психологические основы коммуникации с пациентом» относится к блоку учебного плана (дисциплины по выбору).

## 4. Объем дисциплины в зачетных единицах с указанием количества академических часов, выделенных на контактную работу обучающихся с преподавателем и на самостоятельную работу обучающихся

| Вид учебной работы | Всего часов / зачетных единиц | Семестр XII |
|---|---|---|
| **Аудиторные занятия (всего)** | 9 | 9 |
| В том числе: | | |
| Лекции (Л) | 3 | 3 |
| Семинары (С) | - | - |
| Клинические практические занятия (КПЗ) | 6 | 6 |
| **Самостоятельная работа (всего)** | 9 | 9 |
| **Вид промежуточной аттестации** | Зачет | Зачет |
| **Общая трудоемкость часы** | 18 | 18 |
| **зачетные единицы** | 0,5 | 0,5 |

## 5 Содержание дисциплины, структурированное по темам (разделам) с указанием отведенного на них количества академических часов и видов занятий

### 5.1 Учебно-тематическое планирование дисциплины

| Наименование темы (раздела) | Контактная работа, академ. ч | | | Самостоятельная работа | Всего |
|---|---|---|---|---|---|
| | Лекции | Семинары | Практические занятия | | |
| Тема 1. Психология общения- как область психологии. Понятие, виды, функции общения. | 1 | | 1 | 2 | 4 |
| Тема 2. Компетентность в общении. Необходимые коммуникативные навыки для работы с пациентом | 0,5 | | 1 | 3 | 4,5 |

| Наименование темы (раздела) | Контактная работа, академ. ч | | | Самостоятельная работа | Всего |
|---|---|---|---|---|---|
| | Лекции | Семинары | Практические занятия | | |
| Тема 3.Вербальное и невербаное общение | 1,5 | | 4 | 4 | 9,5 |
| ИТОГО | 3 | 0 | 6 | 9 | 18 |

## 5.2 Содержание по темам (разделам) дисциплины

| № п/п | Наименование темы (раздела) дисциплины* | Содержание темы (раздела) | Формируемые компетенции |
|---|---|---|---|
| 1. | Тема 1. Общение. Понятие, виды, функции общения. | Понятие общения. Значение общения для развития индивида и общества. Функции общения. Типы, виды и уровни общения. Нормы общения. Общение и отношения. | ОПК-2,ОПК-4 |
| 2. | Тема 2. Компетентность в общении. Необходимые коммуникативные навыки для работы с пациентом | Понятие социально-психологической компетентности. Компетентность в общении как составляющая профессиональной компетентности. Структура, проявления компетентности в общении. Коммуникативная, перцептивная, интерактивная некомпетентность. Причины некомпетентности в общении. Факторы, влияющие на успешность общения. Калгари-Кембриджская модель медицинского осмотра | ОПК-2,ОПК-4 |
| 3 | Тема 3.Вербальное и невербальное общение | Определение общения. Роль и место общения в жизни и профессиональной деятельности. Компоненты общения. Виды общения. Социальная перцепция. Механизмы межличностного восприятия. Коммуникативные барьеры. Невербальное общение. Параметры невербального общения. Визуальный контакт, мимика, межличностная | ОПК-2,ОПК-4 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | дистанция, позы, жесты, паралингвистические компоненты. Значение культуральных различий в невербальных коммуникациях. Невербальные техники установления и поддержания контакта.<br>Вербальное общение. Техники установления контакта. Вербальные средства воздействия на человека. Техники активного слушания. Роль вопросов в вербальной коммуникации. Виды и функции вопросов. | |

## 5.3. План проведения курса.

| № | Тайминг (мин.) | Этап | Компетенция | Необходимые материалы |
|---|---|---|---|---|
| Знакомство с группой и план тренинга | | | | |
| 1 | 10 | Вводное слово. Приветствие группы. | | |
| 2 | 5 | Информация о новой станции на акредитации | | |
| 3 | 3 | Участники объединяются в пары. За 2 минуты они должны рассказать друг другу о себе и кем хотят работать в будущем. | Первичная оценка умения слушать собеседника | |
| 4 | 10 | Представление собеседников | Первичная оценка самопрезентации | |
| 5 | 10 | Работа в группах: описание портрета "идеального" врача и пациента | | |
| 6 | 10 | Представление групповых портретов | | |
| 7 | 10 | Какие задачи стоят перед врачом на первичной консультации? Групповое обсуждение | | флип-чарт\ доска |
| 8 | 15 | Калгари-Кембридская модель медицинской консультации | | проектор+доска |
| | 15 | Перерыв | | |
| План работы | | | | |
| 1 | 15 | Сегодня мы говорим про общение с пациентом. Как вы считаете, нужно ли общаться? Зачем? Оцените себя по 10бальной шкале | | проектор+доска |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | | по следующим параметрам:<br>1. Внимательность к пациенту<br>2. Умение слушать<br>3. Умение расположить человека к себе<br>4. Умение поддержать или начать беседу | | |
| Технологии построения комплаентных отношений | | | | |
| 1 | 15 | Групповое обсуждение. Как строится сбор анамнеза у пациента? | | флип-чарт\ доска |
| 2 | 30 | Этапы общения с пациентом. Из чего складывается положительное впечатление? Приемы формирования аттракции. Ошибки восприятия в общении | | проектор+доска |
| 3 | 40 | Этап установления контакта. Приветствие и знакомство, забота о пациенте, самопрезентация, согласие на опрос пациента. Невербальное общение. Отработка навыков невербального общения | Развитие навыка установления контакта | проектор+доска |
| | 30 | Перерыв | | |
| 4 | 60 | Этап Выстраивания отношений в процессе общения. Зрительный контакт, обращение к пациенту. Вербальное общение.Отработка навыков | Развитие навыка формирования доверия со стороны пациента | проектор+доска |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | | вербального общения | | |
| 5 | 60 | Этап сбора анамнеза и выявление жалоб пациента. Открытые и закрытые вопросы, техники активного слушания: повторение, перефразирование, интерпретация | Развитие навыка слушания и понимания пациента | проектор+доска |
| | 20 | Перерыв | | |
| Отработка навыков | | | | |
| 1 | 150 | Этап отработки навыков в ролевых играх "Знакомство с пациентом, сбор анамнеза" | Закрепление навыков установления контакта, ведения беседы и сбора анамнеза | варианты сценариев сбора анамнеза. Разработка 5-6 сценариев. |
| Завершение тренинга | | | | |
| 1 | 30 | Подведение итогов. Что получилось? Что не получилось? Важно ли уметь общаться? Поможет ли это в работе? | | |
| | | | | |

## 6. Перечень учебно-методического обеспечения для самостоятельной работы обучающихся по дисциплине

**а) основная литература: (за последние 5-10 лет)**

1. Майерс Д. Социальная психология. – СПб: Питер-Пресс, 2010.
2. Почебут Л.Г., Мейжис И.А. Социальная психология. – СПб: Питер-Пресс, 2010.

**б) дополнительная литература:**

1. Сидоров П.И., Парняков А.В. Клиническая психология: учебник для вузов. – М., 2008.
2. Клиническая психология. / Под ред. Б.Д. Карвасарского. – СПб: Питер-Пресс, 2011.
3. Организационная психология. Учебник/Под ред. Власова П.К., Маничева С.А., Суходольского Г.В. – СПб: изд-во СПбГУ, 2008.

Организационная психология / под ред. А.В.Карпова. – М.: Юрайт, 2012.

## 7. Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине:

### 7.1. Перечень компетенций с указанием этапов их формирования в процессе освоения образовательной программы и количества академических часов для проведения занятий клинического практического типа по темам (разделам)

| № п/п | Контролируемые темы (разделы) дисциплины | Код контролируемой компетенции (или ее части) по этапам формирования в темах (разделах) | Наименование оценочного средства, в академич. часах |
|---|---|---|---|
| 1 | Тема 1. Психология общения- как область психологии. Понятие, виды, функции общения. | ОПК-2, ОПК-4 | Комплект вопросов для устного опроса студентов |
| 2 | Тема 2. Компетентность в общении. Необходимые коммуникативные навыки для работы с пациентом | ОПК-2, ОПК-4 | Комплект ситуационных задач для устного опроса студентов |
| 3 | Тема 3.Вербальное и невербаное общение | ОПК-2, ОПК-4 | Комплект ситуационных задач для устного опроса студентов |
| Вид аттестации | | | ЗАЧЕТ |

### 7.2. Описание показателей и критериев оценивания компетенций на различных этапах их формирования, описание шкал оценивания

| № п/п | Наименование формы проведения промежуточной аттестации | Описание показателей оценочного средства | Представление оценочного средства в фонде | Критерии и описание шкал оценивания *(шкалы: 0–100%, четырехбалльная, тахометрическая)* |
|---|---|---|---|---|
| 6. | *Зачет* | **Билет содержит 2 вопроса для устного ответа и ситуационную задачу по сбору анамнеза у пациента** | Практико-ориентированные задания | *Критерии оценивания преподавателем практико-ориентированной практико-ориентированной и части экзамена:* Оценка «*отлично*» выставляется за ответ, в котором содержание соответствует теме или заданию, обучающийся глубоко и прочно усвоил учебный материал, последовательно, четко и логически стройно излагает его, демонстрирует собственные суждения и размышления на заданную тему, делает |

| № п/п | Наименование формы проведения промежуточной аттестации | Описание показателей оценочного средства | Представление оценочного средства в фонде | Критерии и описание шкал оценивания *(шкалы: 0–100%, четырехбалльная, тахометрическая)* |
|---|---|---|---|---|
| | | | | соответствующие выводы; умеет тесно увязывать теорию с практикой, свободно справляется с задачами, вопросами и другими видами применения знаний, не затрудняется с ответом при видоизменении заданий, приводит материалы различных научных источников, правильно обосновывает принятое решение, владеет разносторонними навыками и приемами выполнения задания, показывает должный уровень сформированности компетенций.<br>Оценка «*хорошо*» выставляется обучающемуся, если его ответ соответствует и раскрывает тему или задание, обучающийся показывает знание учебного материала, грамотно и по существу излагает его, не допуская существенных неточностей при выполнении задания, правильно применяет теоретические положения при выполнения задания, владеет необходимыми навыками и приемами его выполнения, однако испытывает небольшие затруднения при формулировке собственного мнения, показывает должный уровень сформированности компетенций.<br>Оценка «*удовлетворительно*» выставляется обучающемуся, если его ответ в полной мере раскрывает тему/задание, обучающийся имеет знания только основного материала, но не усвоил его деталей, допускает неточности, недостаточно правильные формулировки, нарушения логической последовательности в изложении учебного материала по заданию, его собственные суждения и размышления на заданную тему носят поверхностный характер. |

| № п/п | Наименование формы проведения промежуточной аттестации | Описание показателей оценочного средства | Представление оценочного средства в фонде | Критерии и описание шкал оценивания *(шкалы: 0–100%, четырехбалльная, тахометрическая)* |
|---|---|---|---|---|
| | | | | Оценка *«неудовлетворительно»* выставляется обучающемуся, если не раскрыта тема, содержание ответа не соответствует теме, обучающийся не обладает знаниями по значительной части учебного материала и не может грамотно изложить ответ на поставленное задание, не высказывает своего мнения по теме, допускает существенные ошибки, ответ выстроен непоследовательно, неаргументированно.<br>Итоговая оценка за экзамен выставляется преподавателем в совокупности на основе оценивания результатов электронного тестирования обучающихся и выполнения ими практико-ориентированной части экзамена |

## 7.3. Типовые контрольные задания или иные материалы, необходимые для оценки знаний, умений, навыков и опыта деятельности, характеризующих этапы формирования знаний, умений, навыков и опыта деятельности

**Перечень вопросов для экзамена (зачета):**

1. Понятие общения. Функции общения. Взаимосвязь общения и отношений, общения и деятельности.
2. История изучения общения в зарубежной и отечественной психологии. Понятия «общение» и «коммуникация».
3. Постановка проблемы общения в работах Б.Г. Ананьева, Б.Ф. Ломова, В.Н. Мясищева, А.А. Бодалева, А.А. Леонтьева.
4. Виды и уровни общения. Стили общения.
5. Факторы, влияющие на успешность общения. Виды и причины барьеров в общении.
6. Коммуникативная компетентность в системе профессиональной подготовки специалиста. Основные методы подготовки психолога к профессиональному общению.
7. Понятие о коммуникации. Уровни коммуникации. Коммуникационный процесс. Основные элементы коммуникационного процесса.
8. Средства коммуникации. Речь как средство коммуникации. Передача и восприятие сообщения. Психологические компоненты вербальной коммуникации. Формы речевой коммуникации.
9. Невербальное поведение человека, его структура, роль, функции в процессе общения. Основные системы отражения невербального поведения человека, их характеристика.
10. Кинесическая и экстралингвистическая струк¬туры невербального поведения.

11. Просодическая, такесическая, ольфакторная струк¬туры невербального поведения.
12. Визуальный имидж. Экология имиджа. Организация пространства и времени общения.
13. Деловые переговоры. Подготовка к переговорам. Задачи переговоров. Переговоры как система. Стратегии ведения переговоров. Этапы переговорного процесса. Типичные ошибки при ведении переговоров.
14. Позиции коммуникатора, их влияние на процесс общения. Специфика публичных коммуникаций.
15. Эффективная обратная связь. Активное слушание. Центрированная на собеседнике коммуникация. Правила вступления в контакт.
16. Дистантное общение, специфика. Эффективная письменная коммуникация.
17. Интерактивная сторона общения, характеристика. Структура и функции взаимодействия. Компоненты процесса взаимодействия.
18. Конфликтное взаимодействие, основные стратегии конфликтного взаимодействия. Основные параметры анализа конфликта.
19. Понятие социальной перцепции. Познание человека человеком как научная проблема. Основные направления экспериментальных исследований межличностного восприятия.
20. Эффекты межличностного восприятия: «ореола», «первичности», «новиизны» и другие.
21. Механизмы межличностного восприятия: идентификация, рефлексия, эмпатия, децентрация.
22. Социально-перцептивные явления: установка, каузальная атрибуция, стереотипизация, предубеждение.
23. Явление межличностной аттракции и ее причины. Уровни аттракции (симпатия, дружба, любовь). Основные направления исследования аттракции и их практическое значение.
24. Проблема доверительного общения. Техники установления доверительного контакта.
25. Общение и взаимодействие в теории Э. Берна.

**Образец билета на зачет:**

<table>
<tr><td colspan="2">федеральное образовательное государственное бюджетное учреждение высшего образования «Первый Санкт-Петербургский государственный медицинский университет имени академика И.П.Павлова» Министерства здравоохранения Российской Федерации<br>**Кафедра общей и клинической психологии**</td></tr>
<tr><td rowspan="2">Специальность:<br>**Лечебное дело**</td><td>Дисциплина **«Психологические основы коммуникации с пациентом»**</td></tr>
<tr><td>Семестр 12</td></tr>
<tr><td colspan="2">**билет № 3.**</td></tr>
<tr><td colspan="2">1. История изучения общения в зарубежной и отечественной психологии. Понятия «общение» и «коммуникация».</td></tr>
<tr><td colspan="2">2. Эффекты межличностного восприятия: «ореола», «первичности», «новизны» и другие.</td></tr>
<tr><td colspan="2">Утверждаю<br>Зав. кафедрой _____ Е.Р.Исаева<br>*(подпись)*<br>«___» _____ 20__ года</td></tr>
</table>

## 7.4 Методические материалы и методика, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций

Специфика формирования компетенций и их измерение определяется структурированием информации о состоянии уровня подготовки обучающихся.

Алгоритмы отбора и конструирования заданий для оценки достижений в предметной области, техника конструирования заданий, способы организации и проведения стандартизированный оценочных процедур, методика шкалирования и методы обработки и интерпретации результатов оценивания позволяют обучающимся освоить компетентностно-ориентированные программы дисциплин.

Формирование части компетенций ОПК-2 ОПК-4 (номера компетенций) осуществляется в ходе всех видов занятий, практики а контроль их сформированности на этапе текущей, промежуточной аттестации и государственной итоговой аттестации.

Форма аттестации – зачет, который включает ответ на 2 вопроса и ситуационную задачу:

1. *Критерии оценивания преподавателем практико-ориентированной части экзамена:*

- соответствие содержания ответа заданию, полнота раскрытия темы/задания (оценка соответствия содержания ответа теме/заданию);
- умение проводить аналитический анализ прочитанной учебной и научной литературы, сопоставлять теорию и практику;
- логичность, последовательность изложения ответа;
- наличие собственного отношения обучающегося к теме/заданию;
- аргументированность, доказательность излагаемого материала.

*Описание шкалы оценивания практико-ориентированной части экзамена:*

Оценка «*отлично*» выставляется за ответ, в котором содержание соответствует теме или заданию, обучающийся глубоко и прочно усвоил учебный материал, последовательно, четко и логически стройно излагает его, демонстрирует собственные суждения и

размышления на заданную тему, делает соответствующие выводы; умеет тесно увязывать теорию с практикой, свободно справляется с задачами, вопросами и другими видами применения знаний, не затрудняется с ответом при видоизменении заданий, приводит материалы различных научных источников, правильно обосновывает принятое решение, владеет разносторонними навыками и приемами выполнения задания, показывает должный уровень сформированности компетенций.

Оценка «*хорошо*» выставляется обучающемуся, если его ответ соответствует и раскрывает тему или задание, обучающийся показывает знание учебного материала, грамотно и по существу излагает его, не допуская существенных неточностей при выполнении задания, правильно применяет теоретические положения при выполнения задания, владеет необходимыми навыками и приемами его выполнения, однако испытывает небольшие затруднения при формулировке собственного мнения, показывает должный уровень сформированности компетенций.

Оценка «*удовлетворительно*» выставляется обучающемуся, если ответ в полной мере раскрывает тему/задание, обучающийся имеет знания только основного материала, но не усвоил его деталей, допускает неточности, недостаточно правильные формулировки, нарушения логической последовательности в изложении учебного материала по заданию, его собственные суждения и размышления на заданную тему носят поверхностный характер.

Оценка *«неудовлетворительно*» выставляется обучающемуся, если не раскрыта тема, содержание ответа не соответствует теме, обучающийся не обладает знаниями по значительной части учебного материала и не может грамотно изложить ответ на поставленное задание, не высказывает своего мнения по теме, допускает существенные ошибки, ответ выстроен непоследовательно, неаргументированно.

Итоговая оценка за экзамен выставляется преподавателем в совокупности на основе оценивания результатов электронного тестирования обучающихся и выполнения ими практико-ориентированной части экзамена.

### 7.4.1. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности

1.Порядок применения электронного обучения, дистанционных образовательных технологий при реализации образовательных программ высшего образования.
2. Положение о порядке формирования Фонда оценочных средств для проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации высшего профессионального образования.
3. Положение об организации и проведении текущего контроля знаний и промежуточной аттестации интернов, ординаторов факультета последипломного образования в ГБОУ ВПО ПСПбГМУ им. И.П. Павлова Минздрава России.
4. Положение об итоговой государственной аттестации выпускников ГБОУ ВПО ПСПбГМУ им. И.П. Павлова Минздрава России.
5. Положение о балльно-рейтинговой системе для обучающихся по образовательной программе Лечебное дело.

## 8. Перечень основной и дополнительной учебной литературы, необходимой для освоения дисциплины

**а) основная литература:**

3. Майерс Д. Социальная психология. – СПб: Питер-Пресс, 2010.

4. Почебут Л.Г., Мейжис И.А. Социальная психология. – СПб: Питер-Пресс, 2010.

**б) дополнительная литература:**

4. Сидоров П.И., Парняков А.В. Клиническая психология: учебник для вузов. – М., 2008.
5. Клиническая психология. / Под ред. Б.Д. Карвасарского. – СПб: Питер-Пресс, 2011.
6. Организационная психология. Учебник/Под ред. Власова П.К., Маничева С.А., Суходольского Г.В. – СПб: изд-во СПбГУ, 2008.
7. Организационная психология / под ред. А.В.Карпова. – М.: Юрайт, 2012.

## 9. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети Интернет, необходимых для освоения дисциплины

**Электронные базы данных:** http://www.msmsu.ru/, http://mon.gov.ru/, http://www.ipras.ru/, http://ismo.ioso.ru/, http://www.pirao.ru/ru/news/

## 10. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины

### 10.1. Характеристика особенностей технологий обучения в Университете

В ГБОУ ВПО ПСПбГМУ им. И.П. Павлова освоение образовательных программ проводится с применением электронного обучения, дистанционных образовательных технологий. Для этого создана и функционирует электронная информационно-образовательная среда (ЭИОС), включающая в себя электронные информационные ресурсы, электронные образовательные ресурсы. ЭИОС обеспечивает освоение обучающимися образовательных программ в полном объеме независимо от места нахождения обучающихся. Есть электронные библиотеки, обеспечивающие доступ к профессиональным базам данных, информационным, справочным и поисковым система, а также иным информационным ресурсам. База тестовых заданий и справочных материалов создана в программе academicNT.

### 10.2 Особенности работы обучающегося по освоению дисциплины «Психологические основы коммуникации с пациентом»

Обучающиеся при изучении учебной дисциплины используют образовательный контент, а также методические указания по проведению определенных видов занятий, рекомендации и пособия по данной дисциплине по работе с ним, разработанные профессорско-преподавательским составом (ППС) кафедры.

Успешное усвоение учебной дисциплины «Психологические основы коммуникации с пациентом» предполагает активное, творческое участие обучающегося на всех этапах ее освоения путем планомерной работы. Обучающийся должен активно участвовать в выполнении видов практических работ, определенных для данной дисциплины. Проводимые на клинических практических занятиях различных модульных тестирований и дают возможность непосредственно понять алгоритм применения теоретических знаний, излагаемых на лекциях и в учебниках.

В этой связи при проработке лекционного материала обучающиеся должны иметь ввиду, что в лекциях раскрываются наиболее значимые вопросы учебного материала. Остальные осваиваются обучающимися в ходе других видов занятий и самостоятельной работы над учебным материалом.

Следует иметь в виду, что все разделы и темы дисциплины «Психологические основы коммуникации с пациентом» представлены в дидактически проработанной последовательности, что предусматривает логическую стройность курса и продуманную систему усвоения обучающимися учебного материала, поэтому нельзя приступать к изучению последующих тем (разделов), не усвоив предыдущих.

## 10.3 Методические указания для обучающихся по организации самостоятельной работы в процессе освоения дисциплины

| Вид работы | Контроль выполнения работы |
|---|---|
| Подготовка к аудиторным занятиям (проработка учебного материала по конспектам лекций и учебной литературе) | Собеседование |
| Работа с учебной и научной литературой | Собеседование |
| Ознакомление с видеоматериалами электронных ресурсов | Собеседование |
| Самостоятельная проработка отдельных тем учебной дисциплины в соответствии с учебным планом | Тестирование |
| Подготовка и написание рефератов, докладов на заданные темы | Проверка рефератов, докладов |
| Выполнение индивидуальных домашних заданий (решение клинических задач, перевод текстов, проведение расчетов, подготовка клинических разборов) | Собеседование<br>Проверка заданий<br>Клинические разборы |
| Участие в научно-исследовательской работе кафедры | Доклады<br>Публикации |
| Участие в научно-практических конференциях, семинарах | Предоставление сертификатов участников |
| Работа с тестами и вопросами для самопроверки | Тестирование<br>Собеседование |
| Подготовка ко всем видам контрольных испытаний | Тестирование<br>Собеседование |

## 10.4 Методические указания для обучающихся по подготовке к занятиям

Занятия клинического практического типа предназначены для расширения и углубления знаний обучающихся по учебной дисциплине, формирования умений и компетенций, предусмотренных стандартом. В их ходе обучающимися реализуется верификационная функция степени усвоения учебного материала, они приобретают умения вести научную дискуссию. Кроме того, целью занятий является: проверка уровня понимания обучающимися вопросов, рассмотренных на лекциях и в учебной литературе, степени и качества усвоения обучающимися программного материала; формирование и развитие умений, навыков применения теоретических знаний в реальной практике решения задач, анализа профессионально-прикладных ситуаций; восполнение пробелов в пройденной теоретической части курса и оказания помощи в его освоении.
Обучающийся должен изучить основную литературу по теме занятия, и, желательно, источники из списка дополнительной литературы, используемые для расширения объема знаний по теме (разделу), интернет-ресурсы.

**1. Вопросы и задания для подготовки к занятиям по первой теме (разделу)**

История исследования общения.
Постановка проблемы общения в работах Б.Г. Ананьева, Б. Ф. Ломова, В.Н. Мясищева, А.А. Бодалева, А.А. Леонтьева.
Взгляды на соотношение общения и деятельности.

**2. Вопросы и задания для подготовки к занятиям по второй теме (разделу)**
Схема убеждающей коммуникации по К. Холланду и И. Джанису.
Когнитивные модели убеждающей коммуникации. Организация пространства и времени общения.
Построение вербальной коммуникации в ходе деловой беседы и переговоров.
Эффективная обратная связь: этапы, характеристики. Использование обратной связи как средства регулирования коммуникации и взаимодействия. Приемы эффективной обратной связи. Общение и взаимодействие в теории Э. Берна

**3. Вопросы и задания для подготовки к занятиям по третьей теме (разделу)**
Явление межличностной аттракции и ее причины. Уровни аттракции (симпатия, дружба, любовь). Основные направления исследования аттракции и их практическое значение.
Специфика межличностного восприятия в массовой коммуникации.
Социальное мышление, социальный интеллект личности.
Явление межличностной аттракции и ее причины. Уровни аттракции (симпатия, дружба, любовь). Основные направления исследования аттракции и их практическое значение.
Специфика межличностного восприятия в массовой коммуникации.
Социальное мышление, социальный интеллект личности.

## 11. Перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса по дисциплине, включая перечень программного обеспечения и информационных справочных систем

Программное обеспечение ФГБОУ ПО ПСПБГМУ им. И.П. Павлова, являющееся частью электронной информационно-образовательной среды и базирующееся на телекоммуникационных технологиях:

- компьютерные обучающие программы;
- тренинговые и тестирующие программы;
- электронные базы данных:

## 12. Материально-техническая база, необходимая для осуществления образовательного процесса по дисциплине «Психологические основы коммуникации с пациентом»

Пример:

| Наименование аудиторий, адрес | Перечень оборудования | Адрес |
|---|---|---|
| | Общее и специальное оборудование | |
| 1 | 2 | 3 |
| | 1. Маркерная доска<br>2. Проекционный экран со штангой-держателем | Ул.Льва Толстого 6-8, копр 53 |

| | | |
|---|---|---|
| | | |

**Разработчик: Ситкина Е.В.**
**Демченко Т.В.**

**Инфекционные болезни в практике врача первичного звена здравоохранения**

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
**«ПЕРВЫЙ САНКТ-ПЕТЕРБУРГСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ ИМЕНИ АКАДЕМИКА И.П. ПАВЛОВА»**
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РФ

**УТВЕРЖДЕНО**
на заседании Методического Совета
ПСПбГМУ им. И.П. Павлова
«03» июня 2021 г., протокол № 71
Проректор по учебной работе,
председатель Методического Совета
_____А.И. Яременко

# Рабочая программа МОДУЛЯ
# Инфекционные болезни
# в практике врача первичного звена здравоохранения

**По программе** ОСНОВЫ ПРАКТИЧЕСКОЙ ПОДГОТОВКИ К ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ВРАЧА-ЛЕЧЕБНИКА ДЛЯ ОКАЗАНИЯ ПЕРВИЧНОЙ МЕДИКО-САНИТАРНОЙ ПОМОЩИ

**для специальности** 31.05.01 ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО
(наименование и код специальности)

**Факультет** **ЛЕЧЕБНЫЙ**
(наименование факультета)

**Кафедра** **ИНФЕКЦИОННЫХ БОЛЕЗНЕЙ И ЭПИДЕМИОЛОГИИ**
(наименование кафедры)

**Санкт-Петербург**
**2021**

Рабочая программа модуля составлена в соответствии с Федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования по направлению подготовки 31.05.01. Лечебное дело (уровень специалитета), утвержденного приказом Минобрнауки России от 12 августа 2020 г № 988 и учебным планом

Рабочая программа обсуждена на заседании кафедры инфекционных болезней и эпидемиологии

«17 » мая 2021 г., протокол № 5

Заведующий кафедрой
инфекционных болезней
и эпидемиологии д.м.н. _____ Лиознов Д.А.

Рабочая программа одобрена цикловой методической комиссией по производственной практике

«13» мая 2021г., протокол № 2

Председатель цикловой методической комиссии

профессор д.м.н. _____ Нестерович И.И.

# СОДЕРЖАНИЕ

1. Цели и задачи освоения модуля.....4602
2. Распределение трудоемкости модуля .....6
3. Фонд оценочных средств модуля .....7
4. Методическое сопровождение модуля.....1

**1. Цели и задачи освоения модуля «Инфекционные болезни в практике врача первичного звена здравоохранения»** (далее – модуль).

**Цель освоения модуля** состоит в совершенствовании и систематизации теоретических знаний, формированию практических навыков обучающимися по организации и оказанию амбулаторной медицинской помощи, предупреждению возникновения и распространения инфекционных болезней в практике врача первичного звена здравоохранения.

**Задачи модуля —** формирование совокупности трудовых действий и умений в рамках освоения трудовых функций:

- обследование пациентов с целью установления диагноза
- назначение лечения и контроль его эффективности и безопасности
- проведение профилактических мероприятий, в том числе санитарно-просветительной работы, среди пациентов и их родственников
- организация деятельности медицинского персонала и ведение медицинской документации при оказании амбулаторной помощи пациентам с инфекционными болезнями в первичном звене здравоохранения.

**По результатам освоения модуля, обучающиеся должны усовершенствовать:**

**Знания:**

- особенностей в методике сбора и оценки анамнеза жизни пациента, анамнеза заболевания, аллергоанамнеза, вакцинации, эпиданамнеза у пациента с инфекционными заболеваниями
- особенностей методики осмотра пациента с инфекционным заболеванием
- современных методов медикаментозной и немедикаментозной терапии инфекционных заболеваний в амбулаторных условиях в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи
- специфической и неспецифической профилактики инфекционных заболеваний в амбулаторных условиях
- правил проведения санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в случае возникновения очага инфекции
- правил оформления в медицинских организациях, оказывающих медицинскую амбулаторную помощь, медицинской документации, в том числе в электронном виде

**Умения:**

- устанавливать контакт с пациентом
- сбора анамнеза жизни, анамнеза заболевания, аллергоанамнеза, вакцинации, эпиданамнеза
- осмотра пациента и оценки клинической картины при инфекционных заболеваниях
- обосновывать необходимость и объем лабораторного и (или) инструментального обследования , а также интерпретировать полученные результаты
- обосновывать необходимость направления на госпитализацию
- составлять план лечения (диетотерапию, медикаментозную и немедикаментозную терапию) инфекций, с учетом возраста пациента и сопутствующих заболеваний, диагноза и клинической картины заболевания и в соответствии с действующими клиническими

рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи
- выбирать схему профилактических и противоэпидемических мероприятий в семье в борьбе с заносами и распространением инфекции
- заполнять медицинскую документацию, в том числе в электронном виде

Студент, освоивший модуль, должен обладать профессиональными компетенциями:
- ПК-6. Способен собирать жалобы, анамнез жизни и заболевания пациента. Способен проводить полное физикальное обследование пациента (осмотр, пальпацию, перкуссию, аускультацию). Способен формулировать предварительный диагноз и составлять план лабораторных и инструментальных обследований пациента
- ПК-7. Способен направлять пациента на лабораторное обследование при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи.
  Способен направлять пациента на инструментальное обследование при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи
  Способен направлять пациента на консультацию к врачам-специалистам при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи
  Способен направлять пациента для оказания специализированной медицинской помощи в стационарных условиях или в условиях дневного стационара при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи
- ПК-8. Способен проводить дифференциальную диагностику с другими заболеваниями/состояниями, в том числе неотложными.
  Способен устанавливать диагноз с учетом действующей международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ)
- ПК-9. Способен разрабатывать план лечения заболевания или состояния с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи
- ПК-10. Способен назначать лекарственные препараты, медицинские изделия и лечебное питание с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни и в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи.
- ПК-11. Способен оценивать эффективность и безопасность применения лекарственных препаратов, медицинских изделий, лечебного питания и иных методов лечения.
- ПК-19. Способен организовать и проконтролировать проведение иммунопрофилактики инфекционных заболеваний у взрослого населения в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи.
- ПК-21. Способен определить медицинские показания к введению ограничительных мероприятий (карантина) и показаний для направления к врачу-специалисту при возникновении инфекционных (паразитарных) болезней. Способен оформить и направить в территориальный орган Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав

потребителей и благополучия человека экстренного извещения при выявлении инфекционного или профессионального заболевания. Способен проводить противоэпидемические мероприятия в случае возникновения очага инфекции, в том числе карантинные мероприятия при выявлении особо опасных (карантинных) инфекционных заболеваний.

– ПК-24. Способен вести медицинскую документацию, в том числе в электронном виде.

**2. Распределение трудоемкости модуля.**

### *2.1. Распределение трудоемкости модуля:*

| Вид учебной работы | Трудоемкость в АЧ |
|---|---|
| Лекционная работа | 6 |
| Аудиторная работ | 29 |
| Промежуточная аттестация | 1 |
| **ИТОГО** | 36 |

### *2.2. Распределение тематики лекционной и аудиторной работы:*

| № | Наименование разделов | из них лекции | из них практика | Из них аттестация |
|---|---|---|---|---|
| 1 | Ранняя и дифференциальная диагностика инфекционных заболеваний, протекающих с синдромом лихорадки, в практике врача первичного звена здравоохранения. Тактика ведения и лечения больных на догоспитальном этапе. | 2 | 5 | |
| 2 | Ранняя и дифференциальная диагностика инфекционных заболеваний, протекающих с синдромом желтухи, в практике врача первичного звена здравоохранения. Тактика ведения и лечения больных на догоспитальном этапе. | | 5 | |
| 3 | Ранняя и дифференциальная диагностика инфекционных заболеваний, протекающих с | 2 | 4 | |

| № | Наименование разделов | из них лекции | из них практика | Из них аттестация |
|---|---|---|---|---|
| | диарейным синдромом, в практике врача первичного звена здравоохранения. Тактика ведения и лечения больных на догоспитальном этапе. | | | |
| 4 | Ранняя и дифференциальная диагностика инфекционных заболеваний, протекающих с синдромом лимфаденопатии, в практике врача первичного звена здравоохранения. Тактика ведения и лечения больных на догоспитальном этапе. | 2 | 3 | |
| 5 | Ранняя и дифференциальная диагностика инфекционных заболеваний, протекающих с поражением ротоглотки, в практике врача первичного звена здравоохранения. Тактика ведения и лечения больных на догоспитальном этапе. | | 3 | |
| 6 | Ранняя и дифференциальная диагностика инфекционных заболеваний, протекающих с поражением нервной системы, в практике врача первичного звена здравоохранения. Тактика ведения и лечения больных на догоспитальном этапе. | | 3 | |
| 7 | Ранняя и дифференциальная диагностика инфекционных заболеваний, протекающих с синдромом экзантемы и энантемы, в практике врача первичного звена здравоохранения. Тактика ведения и лечения больных на догоспитальном этапе. | | 3 | |
| 8 | Ранняя и дифференциальная диагностика инфекционных заболеваний, протекающих с катарально-респираторным синдромом, в практике врача первичного звена здравоохранения. Тактика ведения и лечения больных на догоспитальном этапе. | | 3 | |
| | ИТОГО | 6 | 29 | 1 |

**3. *Фонд оценочных средств модуля включает:***

1. Тестовые задания
2. Клинические задачи для собеседования
3. Перечень практических навыков

### *3.1 Примеры тестовых заданий*

Выберете правильный ответ

**Контрольные вопросы по теме:**

Ранняя и дифференциальная диагностика инфекционных заболеваний, протекающих с поражением ротоглотки, в практике врача первичного звена здравоохранения. Тактика ведения и лечения больных на догоспитальном этапе.

1. Больного беспокоят умеренные боли в горле, сукровичные выделения из носа, температура тела 38° С. При осмотре – носовые ходы сужены, носовое дыхание затруднено. В зеве неяркая гиперемия, миндалины отечные, покрыты плотным сероватым налетом. Пальпируются увеличенные переднешейные лимфоузлы, умеренно болезненные.

   Ваш диагноз:
   - **a.** аденовирусная инфекция
   - **b.** инфекционный мононуклеоз
   - **c.** агранулоцитоз
   - **d.** комбинированная дифтерия: дифтерия ротоглотки, локализованная форма и дифтерия носа
2. Укажите наиболее частое осложнение стрептококковой ангины:
   - **a.** полирадикулоневрит
   - **b.** септический эндокардит
   - **c.** паратонзиллярный абсцесс
   - **d.** панкреатит
3. В течение 10 дней больного беспокоит слабая боль в горле при глотании, температура тела не повышалась. При осмотре – нежная розеолезная сыпь на туловище, пальпируются мелкие подмышечные, паховые и переднешейные лимфоузлы. В зеве - легкая гиперемия, на мягком небе, язычке, миндалинах тонкий белесоватый налет.

   Ваш диагноз:
   - **a.** инфекционный мононуклеоз
   - **b.** брюшной тиф
   - **c.** острый ретровирусный синдром
   - **d.** вторичный сифилис
4. Укажите специфическое осложнение дифтерии:
   - **a.** энцефалит
   - **b.** менингит
   - **c.** полиневрит
   - **d.** отек головного мозга
5. При постановке больному диагноза «лакунарная ангина» врач поликлиники должен:

**a.** госпитализировать больного

**b.** назначить антибактериальную терапию, явку в поликлинику через 3 дня

**c.** назначить антибактериальную терапию, активно посещать больного в течение 3 дней

**d.** назначить симптоматическую терапию

6. Больного в течение 10 дней беспокоят неприятные ощущения в горле при глотании, температура тела не повышалась. При осмотре – зев не гиперемирован, мягкое небо подвижное, отека слизистых нет, левая миндалина увеличена с грубым язвенным дефектом покрытым фибринозным налетом. Налет выходит на переднюю дужку. Правая миндалина не изменена. Отека шеи нет. Пальпируется увеличенный безболезненный переднешейный лимфоузел слева.

   Ваш диагноз:

   **a.** дифтерия ротоглотки, распространенная форма

   **b.** первичный сифилис

   **c.** сибирская язва

   **d.** дифтерия ротоглотки, локализованная форма

***Критерии оценки выполнения тестовых заданий:***

- 70% верных ответов - зачтено
- менее 70% верных ответов - не зачтено

**Критерии оценки устного ответа:**

- «Отлично» - дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний при решении задачи. Знания демонстрируются на фоне междисциплинарных связей, доказательно поставлен диагноз, предложены правильные компоненты тактики лечения больного. В ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность понятий. Ответ изложен литературным языком с использованием медицинской терминологии, логичен, доказателен, демонстрирует авторскую позицию обучающегося. Могут быть допущены незначительные недочеты в определении понятий и решениизадачи, исправленные обучающимся самостоятельно в процессе ответа.
- «Хорошо» - дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний при решении ситуационной задачи. Знание демонстрируется на фоне междисциплинарных связей, доказательно поставлен диагноз; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность понятий. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. В ответе допущены недочеты, исправленные обучающимся с помощью уточняющих вопросов преподавателя.
- «Удовлетворительно» - дан неполный ответ, логика и последовательность изложения имеют существенные нарушения. Допущены грубые ошибки при решении ситуационной задачи вследствие непонимания обучающимся несущественных признаков и связей. Выводы в ответе требуют коррекции, сформулированной грубыми ошибками, устраняются обучающимся после уточняющих вопросов преподавателя. Умение раскрыть конкретные проявления обобщенных знаний не показано. Речевое оформление требует поправок, коррекции.

– «Неудовлетворительно» - дан неполный ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме ситуационный задачи с существенными ошибками в определениях. Присутствуют фрагментарность, нелогичность изложения. Речь неграмотная. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа, обучающегося не только на поставленный вопрос, но и на другие вопросы дисциплины.

### *3.2 Примеры клинических задач для устного собеседования*

Больная В., 19 лет, студентка, приехала из турпохода. В связи с плохим самочувствием обратилась к врачу.

Около недели тому назад появилась головная боль, озноб, насморк, кашель. Температуру не измеряла. Связывала недомогание с переохлаждением. Затем катаральные явления исчезли, но сохранялась повышенная утомляемость, сонливость, общая слабость, снижение аппетита, накануне заметила темную мочу. В день обращения к врачу с утра 2 раза рвота и появились боли в эпигастральной области.

При осмотре состояние удовлетворительное. Кожные покровы чистые, обычной окраски, склеры субиктеричны. Тоны сердца чистые, ясные. Дыхание везикулярное. Живот мягкий, безболезненный. Печень на 1 см выступает из под края реберной дуги. Селезенка не увеличена.

1. Предположительный диагноз?
2. Обоснуйте, показана ли госпитализация?
3. План обследования.
4. Противоэпидемические мероприятия.

### *3.3. Перечень практических навыков*

– Получение информированного добровольного согласия на проведение обследования, лечение

Сбор анамнеза жизни, анамнеза заболевания, получение информации о профилактических прививках с заполнением разделов в амбулаторной карте

– Определение показаний для госпитализации
– Проведение дифференциального диагноза с другими болезнями и формулировка диагноза в соответствии с действующей Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем
– Выбрать, назначить и обосновать схему лечения заболевания, прогнозировать его течение
– Назначение и интерпретация лабораторных методов исследования
– Организация и контроль проведения иммунопрофилактики инфекционных заболеваний
– Выбрать систему профилактических и противоэпидемических мероприятий в семье и коллективе в борьбе с заносами и распространением инфекции
– Ведение медицинской документации, в том числе в электронном виде

## 4. Методическое сопровождение модуля

| № | Наименование |
|---|---|
| 1. | Ющук, Н. Д. Диагностика типичного случая инфекционной болезни (стандартизованный пациент) : учеб. пособие / под ред. Н. Д. Ющука, Е. В. Волчковой. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 464 с. - ISBN 978-5-9704-4044-5. - |

| | |
|---|---|
| | Текст : электронный // URL : http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970440445.html |
| 2. | Плавунов, Н. Ф. Неотложная и скорая медицинская помощь при острой инфекционной патологии / под ред. Плавунова Н. Ф. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 512 с. (Серия "Скорая медицинская помощь") - ISBN 978-5-9704-5934-8. - Текст : электронный // URL : http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970459348.html |
| 3. | Клинические рекомендации и протоколы лечения по нозологическим формам: пищевые токсикоинфекции, эшерихиозы, шигеллёз, сальмонеллёз, тифо-паратифозные заболевания, холера, иерсиниоз; вирусные гепатиты; ОРВИ, грипп, Covid-19; менингококковая инфекция; дифтерия; ГЛПС; бореллиоз; клещевой энцефалит; рожистое воспаление; малярия; ВИЧ-инфекция и др. (Официальный сайт Мнздрава РФ **https://cr.minzdrav.gov.ru/**) |
| 4. | Инфекционные болезни : национальное руководство / Ющук Н. Д. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 1104 с. (Серия "Национальные руководства") - ISBN 978-5-9704-6122-8. - Текст : электронный // URL : http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970461228.html |

**Разработчики:**
**Заведующий кафедрой д.м.н. Д.А. Лиознов**
**Доцент к.м.н. Е.Ю. Карнаухова**
**Доцент к.м.н. Н.В Сабадаш**

**Рецензент:**
**Главный врач клиники ФГБУ «НИИ гриппа им. А.А. Смородинцева» Минздрава России Н.В. Рябухина**

## Актуальные вопросы кардиологии

1. Цели и задачи дисциплины

**Цель модуля** - формирование знания и современных возможностей диагностики и лечения сердечно-сосудистых заболеваний (острый коронарный синдром, нарушения ритма и проводимости сердца, тромбоэмболия легочной артерии, острая сердечная недостаточность и декомпенсация хронической сердечной недостаточности, гипертонические кризы, основы сердечно-легочной реанимации), функциональные методы диагностики ишемической болезни сердца и профилактика сердечно-сосудистых заболеваний и модификация факторов риска, с учетом принципов доказательной медицины на догоспитальном и госпитальном этапах наблюдения и лечения больных.

**Задачи модуля:**

**Знать:**

современные подходы, принципы диагностики и терапии в неотложной и профилактической кардиологии;

- уровни, логику проведения исследования в неотложной и профилактической кардиологии;
- иметь представление о специфике сердечно-сосудистой системы в критических состояниях.

**Уметь:**

диагностировать сердечно-сосудистое заболевание, собрать анамнез, обследовать и сформулировать клиническое представление, составить план лабораторного и инструментального обследования; интерпретировать результаты лабораторного и инструментального обследования больного; провести дифференциальную

диагностику между схожими заболеваниями;

использовать в лечебном процессе знание основ неотложной и профилактической кардиологии;

разрабатывать проблему патогенетических механизмов развития заболеваний сердечно-сосудистой системы, приводящих к развитию острой сердечно- сосудистой недостаточности;

**Владеть:**

методами общеклинического обследования, алгоритмом обследования при основных сердечно-сосудистых заболеваниях, алгоритмом развернутого клинического диагноза, интерпретацией результатов обследования, навыками диагностики и оказания неотложных состояний.

## 2. Планируемые результаты обучения по дисциплине

Студент, освоивший программу дисциплины «госпитальная терапия, эндокринология», должен обладать следующими общекультурными компетенциями:

24. способностью осуществлять критический анализ проблемных ситуаций на основе системного подхода, вырабатывать стратегию действий (УК-1);
25. способностью определять и реализовывать приоритеты собственной деятельности и способы ее совершенствования на основе самооценки и образования в течение всей жизни (УК-6).

Студент, освоивший программу дисциплины «госпитальная терапия, эндокринология», должен обладать общепрофессиональными компетенциями:

- способностью реализовывать моральные и правовые нормы, этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности (ОПК-1);
- способностью проводить и осуществлять контроль эффективности мероприятий по профилактике, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения (ОПК-2);
- способностью применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, а также проводить обследования пациента с целью установления диагноза (ОПК-4);
- способностью оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач (ОПК-5);
- способностью организовывать уход за больными, оказывать первичную медико-санитарную помощь, обеспечивать организацию работы и принятие профессиональных решений при неотложных состояниях на догоспитальном этапе, в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения (ОПК-6);
- способностью назначать лечение и осуществлять контроль его эффективности и безопасности (ОПК-7);
- способностью реализовывать и осуществлять контроль эффективности медицинской реабилитации пациента, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации и абилитации инвалидов, проводить оценку способности пациента осуществлять трудовую деятельность (ОПК-8);
- способностью решать стандартные задачи профессиональной деятельности с использованием информационных, библиографических ресурсов, медико-биологической терминологии, информационно-коммуникационных технологий с учетом основных требований информационной безопасности (ОПК-10);
- способностью подготавливать и применять научную, научно-производственную, проектную, организационно-управленческую и нормативную документацию в системе здравоохранения (ОПК-11)

Студент, освоивший программу дисциплины «госпитальная терапия, эндокринология», должен обладать профессиональными компетенциями:

- способностью оценивать состояние пациента, требующего оказания медицинской

помощи в неотложной или экстренной формах. Способен распознавать состояния, возникающие при внезапных острых заболеваниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента и требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме (ПК-1).

- способностью оказывать медицинскую помощь в неотложной форме пациентам

при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента (ПК-2);

- способностью распознавать состояния, представляющие угрозу жизни пациента,

включая состояния клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и/или дыхания), требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме (ПК-3);

- способностью оказывать медицинскую помощь в экстренной форме пациентам

при состояниях, представляющих угрозу жизни пациента, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и/или дыхания) (ПК-4);

- способностью применять лекарственные препараты и медицинские изделия при

оказании медицинской помощи в экстренной или неотложной формах (ПК-5);

- способностью собирать жалобы, анамнез жизни и заболевания пациента.

Способностью проводить полное физикальное обследование пациента (осмотр, пальпацию, перкуссию, аускультацию).

Способностью формулировать предварительный диагноз и составлять план лабораторных и инструментальных обследований пациента (ПК-6);

- способностью направлять пациента на лабораторное обследование при наличии

медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи.

Способностью направлять пациента на инструментальное обследование при наличии

медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи.

Способностьюнаправлять пациента на консультацию к врачам-специалистам при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи.

Способностью направлять пациента для оказания специализированной медицинской помощи в стационарных условиях или в условиях дневного стационара при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетомстандартов медицинской помощи (ПК-7);

- способностью проводить дифференциальную диагностику с другими

заболеваниями/состояниями, в том числе неотложными.

Способностью устанавливать диагноз с учетом действующей международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ) (ПК-8);

- способностью разрабатывать план лечения заболевания или состояния с учетом

диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи (ПК-9);

- способностью назначать лекарственные препараты, медицинские изделия и

лечебное питание с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни и в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи (ПК-10);

- способностью назначать немедикаментозное лечение, оказывать паллиативную

медицинскую помощь, организовать персонализированное лечение пациента, оценивать эффективность и безопасность лечения (ПК-11);

- способностью проводить экспертизу временной нетрудоспособности и работу в

составе врачебной комиссии, осуществляющей экспертизу временной нетрудоспособности (ПК-12);

- способностью подготавливать необходимую медицинскую документацию для

осуществления медико-социальной экспертизы в федеральных государственных учреждениях медико-социальной экспертизы (ПК-13);

- способностью выполнять мероприятия медицинской реабилитации пациента, в

том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи (ПК-14);

- способностью направлять пациента, нуждающегося в медицинской

реабилитации, к врачу-специалисту для назначения и проведения мероприятий медицинской реабилитации, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи.

Способностью направлять пациента, нуждающегося вмедицинской реабилитации, к врачу-специалисту, для назначения и проведения санаторно-курортного лечения, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи (ПК-15);

- способностью оценивать эффективность и безопасность мероприятий

медицинской реабилитаций пациента в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи (ПК-16);

- способностью направлять пациента, имеющего стойкое нарушение функций

организма, обусловленное заболеваниями, последствиями травм или дефектами, на медико-социальную экспертизу (ПК-17);

- способностью организовать и провести медицинские осмотры с учетом возраста,

состояния здоровья, профессии в соответствии с действующими нормативными правовыми актами и иными документами (ПК-18);

- способностью организовать и проконтролировать проведение

иммунопрофилактики инфекционных заболеваний у взрослого населения в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи (ПК-19);

- способностью осуществить диспансеризацию взрослого населения с целью

раннего выявления хронических неинфекционных заболеваний и основных факторов риска их развития в соответствии с действующими нормативными правовыми актами и иными документами.

Способностью провести диспансерное наблюдение за пациентами с выявленными хроническими неинфекционными заболеваниями.

Способен проконтролировать соблюдение профилактических мероприятий (ПК-20);

- способностью определить медицинские показания к введению ограничительных

мероприятий (карантина) и показаний для направления к врачу-специалисту при возникновении инфекционных (паразитарных) болезней.

Способностью оформить и направить в территориальный орган Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека экстренного извещения при выявлении инфекционного или профессионального заболевания.

Способностью проводить противоэпидемические мероприятия в случае возникновения очага инфекции, в том числе карантинные мероприятия при выявлении особо опасных (карантинных) инфекционных заболеваний (ПК-21);

- способностью формировать программы здорового образа жизни, включая

программы снижения потребления алкоголя и табака, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств и психотропных веществ.

Способен оценивать эффективность профилактической работы с пациентами (ПК-22);

- способностью составлять план работы и отчет о своей работе, оформлять паспорт

врачебного (терапевтического) участка.

Способен проводить анализ показателей заболеваемости, инвалидности и смертности для характеристики здоровья прикрепленного населения (ПК-23);

- способностью вести медицинскую документацию, в том числе в электронном виде (ПК-24);
- способностью контролировать выполнение должностных обязанностей

медицинской сестрой участковой и иными находящимися в распоряжении медицинскими работниками. Способен обеспечивать внутренний контроль качества и безопасности медицинской деятельности в пределах должностных обязанностей (ПК-25).

## 3. Место дисциплины в структуре образовательной программы

Модуль «Актуальные вопросы кардиологии» относится к дисциплине «Основы практической подготовки к профессиональной деятельности врача-лечебника для оказания первичной медико-санитарной помощи».

| **Код и наименование компетенции** | **Код и наименование индикатора достижения компетенции**<br><br>**Оценка сформированности компонентов компетенций** |
|---|---|

| | |
|---|---|
| способен осуществлять критический анализ проблемных ситуаций на основе системного подхода, вырабатывать стратегию действий (УК-1) | ИД-1 УК-1<br><br>**Знать:**<br><br>-основные проблемы философии медицины, единство медицинского знания и философской методологии<br><br>-основные варианты познавательного и аксиологического выбора, их роль в решении коренных вопросов медицинской этики и деонтологии.<br><br>-роль философии в анализе реалий современной жизни, общественных и духовных структур человеческого мира<br><br>ИД-2 УК-1<br><br>**Уметь:**<br><br>-анализировать и оценивать социальную ситуацию в России, а также за ее пределами;<br><br>-использовать историко-философский и системно-аналитический методы при исследовании общих законов функционирования природы, общества и человека,<br><br>-использовать философию как общую методологию при анализе частных медицинских проблем, при работе с учебной, научной и справочной литературой<br><br>ИД-3 УК-1<br><br>**Владеть:**<br><br>-навыками изложения самостоятельной точки зрения, анализа и логического мышления, публичной речи, морально-этической аргументации, ведения дискуссий и круглых столов;<br><br>- навыками информирования пациентов различных возрастных групп и их родственников и близких в соответствии с требованиями правил «информированного согласия»<br><br>- навыками и принципами деонтологии и медицинской этики |
| способен определять и реализовывать приоритеты собственной деятельности и способы ее совершенствования на основе самооценки и образования в течение всей жизни (УК-6) | ИД-1 УК-6<br><br>**Знать:**<br><br>-методы и приемы философского анализа проблем;<br><br>-формы и методы научного познания, их эволюцию;<br><br>-выдающихся деятелей медицины и фармации, выдающиеся медицинские открытия, влияние гуманистических идей на медицину;<br><br>-морально-этические нормы, правила и принципы |

| | |
|---|---|
| | профессионального врачебного поведения, права пациента и врача,<br><br>-этические основы современного медицинского законодательства;<br><br>ИД-2 УК-6<br><br>**Уметь:**<br><br>-грамотно и самостоятельно анализировать и оценивать социальную ситуацию в России и за ее пределами и осуществлять свою деятельность с учетом результатов этого анализа;<br><br>-оценивать и определять свои потребности, необходимые для продолжения обучения;<br><br>-выстраивать и поддерживать рабочие отношения с другими членами коллектива;<br><br>ИД-3 УК-6<br><br>**Владеть:**<br><br>-навыками изложения самостоятельной точки зрения, анализа и логического мышления, публичной речи,<br><br>-морально-этической аргументации, ведения дискуссий и круглых столов,<br><br>-принципами врачебной деонтологии и медицинской этики |
| способен реализовывать моральные и правовые нормы, этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности (ОПК-1) | ИД-1 ОПК-1<br><br>**Знать:**<br><br>-морально-этические нормы, правила и принципы профессионального врачебного поведения, права пациента и врача, основные этические документы международных и отечественных профессиональных медицинских деятельности ассоциаций и организаций;<br><br>ИД-2 ОПК-1<br><br>**Уметь:**<br><br>-выстраивать и поддерживать рабочие отношения с другими членами коллектива.<br><br>ИД-3 ОПК-1<br><br>**Владеть:**<br><br>- навыками реализации врачебной деонтологии и медицинской этики<br><br>- навыками реализации и защиты своих прав и прав пациентов |
| способен проводить и | ИД-1 ОПК-2 |

| | |
|---|---|
| осуществлять контроль эффективности мероприятий по профилактике, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения (ОПК-2) | **Знать:**<br><br>-основные принципы и методы формирования здорового образа жизни населения; распространенность основных профильных заболеваний; факторы риска (включая вредные привычки и факторы внешней среды), причины и условия возникновения, развития и распространения, ранние клинические признаки профильных заболеваний, основные принципы профилактики заболеваний;<br><br>-методы оценки влияния природных и медико-социальных факторов среды в развитии заболеваний и критических состояний; организацию врачебного контроля состояния здоровья населения, показатели здоровья населения;<br><br>-основы законодательства РФ по вопросам охраны здоровья граждан и организации медицинской помощи населению; принципы медико-социальной экспертизы;<br><br>-нормы и правила соблюдения санитарно- эпидемиологического режима при оказании медицинской помощи;<br><br>-основы санитарно-просветительной работы<br><br>ИД-2 ОПК-2<br><br>**Уметь:**<br><br>-использовать методы оценки влияния природных и медико-социальных факторов среды в развитии заболеваний и критических состояний, методы их коррекции, выявлять и оценивать выраженность факторов риска возникновения и прогрессирования профильных заболеваний, выявлять их раннюю симптоматику; собирать семейный анамнез;<br><br>-разрабатывать план профилактических мероприятий;<br><br>-проводить санитарно-просветительную работу;<br><br>-соблюдать нормы и правила санитарно- эпидемиологического режима при оказании медицинской помощи<br><br>ИД-3 ОПК-2<br><br>**Владеть:**<br><br>-навыками организации и проведения профилактических медицинских мероприятий по предупреждению возникновения наиболее часто встречающихся заболеваний, осуществления общеоздоровительных мероприятий, навыками работы с группами риска, оценки суммарного риска возникновения и прогрессирования профильных заболеваний, снижения заболеваемости посредством воздействия на факторы риска развития заболеваний, борьбы с вредными привычками; |

| | |
|---|---|
| | -методами ранней диагностики заболеваний;<br><br>-проведения санитарно-просветительной работы; |
| способен применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, а также проводить обследования пациента с целью установления диагноза (ОПК-4) | ИД-1 ОПК-4<br><br>Знать:<br>- понятие «медицинские изделия», основные разновидности, назначение и порядок использования медицинских изделий, применяемых при различных видах медицинской помощи<br>- особенности оказания медицинской помощи населению с применением медицинских изделий, предусмотренных в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи<br>- основное предназначение медицинских изделий, предназначенных для организации сестринского ухода, сестринских манипуляций<br><br>ИД-2 ОПК-4<br><br>Уметь:<br>- применять медицинские изделия в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи<br>- использовать медицинские изделия при осуществлении медицинского ухода<br>- использовать соответствующие виды медицинского инструментария при диагностических и лечебных манипуляциях по оказанию различных видов медицинской помощи больным<br><br>ИД-3 ОПК-4<br><br>Владеть: - навыками применения медицинских изделий, предусмотренных в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи - алгоритмом выполнения основных лечебных мероприятий с применением медицинских изделий, предусмотренных в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи |
| способен оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения | ИД-1 ОПК-5<br><br>**Знать:**<br><br>-структурные и функциональные основы болезней и патологических процессов, причины, основные механизмы развития и исходов типовых патологических процессов, нарушений функций органов и |

| | |
|---|---|
| профессиональных задач (ОПК-5) | систем;<br>ИД-2 ОПК-5<br>**Уметь:**<br>-выявлять структурные и функциональные изменения при типовых патологических процессах, нарушениях функций органов и систем;<br>ИД-3 ОПК-5<br>**Владеть:**<br>- навыками интерпретации результатов лабораторных и инструментальных исследований<br>- навыками оценки морфофункциональных, физиологических состояний и патологических процессов с помощью современных методов диагностики для решения профессиональных задач |
| способен организовывать уход за больными, оказывать первичную медико-санитарную помощь, обеспечивать организацию работы и принятие профессиональных решений при неотложных состояниях на догоспитальном этапе, в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения (ОПК-6); | ИД-1 ОПК-6<br>**Знать :**<br>-основные нормативные правовые акты РФ, регламентирующие принципы работы Всероссийской службы медицины катастроф; основы организации медицинской службы при чрезвычайных ситуациях природного и техногенного характера в мирное и военное время; основы организации радиобиологической защиты населения; принципы организации сортировки и медицинской эвакуации пострадавших при чрезвычайных ситуациях; этапы эвакуации пострадавших из очага; принципы военно-полевой хирургии; характеристики стихийных экологических бедствий, техногенных аварий и катастроф, их воздействие на население; алгоритмы, средства и способы диагностики и оказания неотложной помощи и первой медицинской помощи при воздействии на организм человека механических, химических, термических, биологических и психогенных поражающих факторов<br>ИД-2 ОПК-6<br>**Уметь:**<br>-организовывать оказание медицинской помощи пострадавшим в очагах поражения при чрезвычайных ситуациях природного и техногенного характера в мирное и военное время, в т.ч. сортировку и медицинскую эвакуацию; организовывать медицинский пункт, эвакуационный хирургический блок вне зоны очага, мобильную операционную, определять объем и последовательность необходимых диагностических и лечебных мероприятий; организовывать перво-очередное жизнеобеспечение пострадавшего населения в зонах чрезвычайных ситуаций<br>ИД-3 ОПК-6<br>**Владеть:** -методами оценки медицинской обстановки в зонах |

| | |
|---|---|
| | чрезвычайных ситуаций, методами определения нормативных уровней допустимых негативных воздействий на человека; навыками сортировки пострадавших, раненых, организации эвакуации пострадавших из очага; организации и проведения основных диагностических и лечебных мероприятий по оказанию медицинской помощи при неотложных и угрожающих жизни состояниях (острых расстройствах дыхания, кровообращения, анафилактических реакциях, пневмотораксе, отравлениях и т.д.) |
| способен назначать лечение и осуществлять контроль его эффективности и безопасности (ОПК-7) | ИД-1 ОПК-7<br><br>**Знать:**<br><br>-тактику ведения больных в условиях поликлиники и дневного стационара<br><br>ИД-2 ОПК-7<br><br>**Уметь:**<br><br>- назначать немедикаментозное лечение с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи<br><br>- оценивать эффективность и безопасность применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания, немедикаментозного лечения<br><br>- планировать и контролировать ведение больных с различными нозологическими формами в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара<br><br>ИД-3 ОПК-7<br><br>**Владеть:**<br><br>-навыками назначения лечебного питания с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни и в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи<br><br>- навыками назначения немедикаментозного лечения с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи<br><br>- навыками оценки эффективности и безопасности применения, |

| | |
|---|---|
| | медицинских изделий, лечебного питания и иных методов лечения<br><br>- навыками оказания паллиативной медицинской помощи при взаимодействии с врачами-специалистами и иными медицинскими работниками |
| Способен реализовывать и осуществлять контроль эффективности медицинской реабилитации пациента, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации и абилитации инвалидов, проводить оценку способности пациента осуществлять трудовую деятельность (ОПК-8) | ИД-1 ОПК-8<br><br>**Знать:**<br><br>-показания и противопоказания к назначению средств лечебной физкультуры, физиотерапии, рефлексотерапии, фитотерапии, проведению реабилитационных мероприятий и других средств немедикаментозной терапии<br><br>-мероприятия по медицинской реабилитации пациента, медицинские показания и противопоказания к их проведению с учетом диагноза в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи<br><br>- особенности медицинской реабилитации пациентов пожилого и старческого возраста<br><br>ИД-2 ОПК-8<br><br>**Уметь:**<br><br>-определять медицинские показания для проведения мероприятий медицинской реабилитации, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи<br><br>- выполнять мероприятия медицинской реабилитации пациента в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи<br><br>- определять врачей-специалистов для проведения реабилитационных мероприятий пациенту, нуждающегося в медицинской реабилитации, с учетом диагноза и в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи<br><br>ИД-3 ОПК-8 |

| | |
|---|---|
| | **Владеть:**<br><br>-навыками выполнения мероприятий медицинской реабилитации пациента, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, в соответствии с действующими порядк |
| способен решать стандартные задачи профессиональной деятельности с использованием информационных, библиографических ресурсов, медико-биологической терминологии, информационно-коммуникационных технологий с учетом основных требований информационной безопасности (ОПК-10) | ИД-1 ОПК-10<br><br>**Знать:**<br><br>- медико-биологическую терминологию<br><br>- основы информационной и библиографи- ческой культуры, виды информаци- онно-коммуникационных технологий<br><br>- теоретические основы информатики, движение информации в медицинских системах, использование информационных компьютерных систем в медицине и здравоохранении, теоретические основы поиска медицинской информации<br><br>-основные требования и методы обеспечения информационной безопасности<br><br>ИД-2 ОПК-10<br><br>**Уметь:**<br><br>-использовать медико-биологическую терминологию<br><br>- использовать знания основ информационной и библиографической культуры, информационно-коммуникационных технологий,<br><br>- теоретические основы информатики, движение информации в медицинских системах, использование информационных компьютерных систем в медицине и здравоохранении, теоретические основы поиска медицинской информации<br><br>- основные требования и методы обеспечения информационной безопасности<br><br>ИД-3 ОПК-10<br><br>**Владеть:**<br><br>-медико-биологической терминологией<br><br>- базовыми технологиями преобразования и поиска информации<br><br>- основными методами информационного обеспечения своей деятельности<br><br>- иметь опыт соблюдения основных требований информационной безопасности, в том числе связанных с защитой конфиденциальной |

| | |
|---|---|
| | информации<br><br>- библиографической культурой |
| способен подготавливать и применять научную, научно-производственную, проектную, организационно-управленческую и нормативную документацию в системе здравоохранения (ОПК-11) | ИД-1 ОПК-11<br><br>**Знать:**<br><br>-Теоретико-методологические, методические и организационные аспекты проведения прикладной научно-исследовательской деятельности в клинической медицине<br><br>ИД-2 ОПК-11<br><br>**Уметь:**<br>-Определять перспективные направления научных исследований в предметной сфере профессиональной деятельности;<br>- изучать научно-медицинскую литературу, отечественный и зарубежный опыт по тематике исследования;<br>- осуществлять поиск недостающей информации, в т.ч. запрашивать информацию у коллег и руководства; - формулировать научные гипотезы, актуальность и научную новизну планируемого исследования;<br>- составлять аннотацию к научному исследованию в области клинической медицины; - определять источники и характер информации, необходимой для выполнения исследования; формировать основную и контрольную группы согласно критериям включения и исключения, применять запланированные методы исследования, организовывать сбор материала, фиксировать и систематизировать полученные данные<br><br>ИД-3 ОПК-11<br><br>**Владеть:** Алгоритмом для проведения прикладных научных медико-биологических исследований |
| способен оценивать состояние пациента, требующего оказания медицинской помощи в неотложной или экстренной формах. Способен распознавать состояния, возникающие при внезапных острых заболеваниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы | ИД-1 ПК-1<br><br>**Знать:**<br><br>-основные лечебные мероприятия при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи, показания к госпитализации;<br><br>-клиническую картину и возможные осложнения внезапных острых заболеваний, состояний, обострений хронических заболеваний различного профиля, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи - методы проведения неотложных мероприятий, показания для плановой госпитализации больных |

| | |
|---|---|
| жизни пациента и требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме (ПК-1) | ИД-2 ПК-1<br><br>**Уметь:**<br><br>-оказать медицинскую помощь при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи<br><br>ИД-3 ПК-1<br><br>**Владеть:**<br><br>-навыком оказания медицинской помощи при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи |
| способен оказывать медицинскую помощь в неотложной форме пациентам при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента (ПК-2) | ИД-1 ПК-2<br><br>**Знать:**<br><br>-основные лечебные мероприятия при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи, показания к госпитализации;<br><br>-клиническую картину и возможные осложнения внезапных острых заболеваний, состояний, обострений хронических заболеваний различного профиля, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи - методы проведения неотложных мероприятий, показания для плановой госпитализации больных<br><br>ИД-2 ПК-2<br><br>**Уметь:**<br><br>-оказать медицинскую помощь при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи<br><br>ИД-3 ПК-2<br><br>**Владеть:**<br><br>-навыком оказания медицинской помощи при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи |
| способен распознавать состояния, | ИД-1 ПК-3 |

| | |
|---|---|
| представляющие угрозу жизни пациента, включая состояния клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и/или дыхания), требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме (ПК-3) | **Знать:**<br><br>-Принципы организации и проведения основных диагностических и лечебных мероприятий по оказанию медицинской помощи при неотложных и угрожающих жизни состояниях (острых расстройствах дыхания, кровообращения,анафилактических реакциях, пневмотораксе, отравлениях и т.д.)<br><br>ИД-2 ПК-3<br><br>**Уметь:**<br><br>-выявлять состояния, требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме, в том числе клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и дыхания<br><br>- выполнять мероприятия по оказанию скорой медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства<br><br>- выполнять мероприятия базовой сердечно-легочной реанимации в сочетании с электроимпульсной терапией (дефибрилляцией)<br><br>ИД-3 ПК-3<br><br>**Владеть:**<br><br>-навыками оценки состояния пациента, требующего оказания медицинской помощи в экстренной форме<br><br>- навыками распознавания состояний, представляющих угрозу жизни пациента, включая состояния клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и/или дыхания), требующих оказания медицинской помощи в экстренной форме<br><br>- навыками оказания медицинской помощи в экстренной форме пациентам при состояниях, представляющих угрозу жизни пациента, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и/или дыхания)<br><br>- навыками применения лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании медицинской помощи в экстренной форме |
| способен оказывать медицинскую помощь в экстренной форме пациентам при состояниях, представляющих угрозу жизни пациента, в том числе клинической смерти (остановка жизненно | ИД-1 ПК-4<br><br>**Знать:**<br><br>-Принципы организации и проведения основных диагностических и лечебных мероприятий по оказанию медицинской помощи при неотложных и угрожающих жизни состояниях (острых расстройствах дыхания, кровообращения,анафилактических реакциях, пневмотораксе, отравлениях и т.д.) |

| | |
|---|---|
| важных функций организма человека (кровообращения и/или дыхания) (ПК-4) | ИД-2 ПК-4<br><br>**Уметь:**<br><br>-выявлять состояния, требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме, в том числе клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и дыхания<br><br>- выполнять мероприятия по оказанию скорой медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства<br><br>- выполнять мероприятия базовой сердечно-легочной реанимации в сочетании с электроимпульсной терапией (дефибрилляцией)<br><br>ИД-3 ПК-4<br><br>**Владеть:**<br><br>-навыками оценки состояния пациента, требующего оказания медицинской помощи в экстренной форме<br><br>- навыками распознавания состояний, представляющих угрозу жизни пациента, включая состояния клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и/или дыхания), требующих оказания медицинской помощи в экстренной форме<br><br>- навыками оказания медицинской помощи в экстренной форме пациентам при состояниях, представляющих угрозу жизни пациента, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и/или дыхания)<br><br>- навыками применения лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании медицинской помощи в экстренной форме |
| способен применять лекарственные препараты и медицинские изделия при оказании медицинской помощи в экстренной или неотложной формах (ПК-5) | ИД-1 ПК-5<br><br>**Знать:**<br><br>-Принципы организации и проведения основных диагностических и лечебных мероприятий по оказанию медицинской помощи при неотложных и угрожающих жизни состояниях (острых расстройствах дыхания, кровообращения,анафилактических реакциях, пневмотораксе, отравлениях и т.д.)<br><br>ИД-2 ПК-5<br><br>**Уметь:**<br><br>-выявлять состояния, требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме, в том числе клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и дыхания<br><br>- выполнять мероприятия по оказанию скорой медицинской помощи |

| | |
|---|---|
| | при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства<br><br>- выполнять мероприятия базовой сердечно-легочной реанимации в сочетании с электроимпульсной терапией (дефибрилляцией)<br><br>ИД-3 ПК-5<br><br>**Владеть:**<br><br>-навыками оценки состояния пациента, требующего оказания медицинской помощи в экстренной форме<br><br>- навыками распознавания состояний, представляющих угрозу жизни пациента, включая состояния клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и/или дыхания), требующих оказания медицинской помощи в экстренной форме<br><br>- навыками оказания медицинской помощи в экстренной форме пациентам при состояниях, представляющих угрозу жизни пациента, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и/или дыхания)<br><br>- навыками применения лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании медицинской помощи в экстренной форме |
| способен собирать жалобы, анамнез жизни и заболевания пациента. Способен проводить полное физикальное обследование пациента (осмотр, пальпацию, перкуссию, аускультацию).Способен формулировать предварительный диагноз и составлять план лабораторных и инструментальных обследований пациента (ПК-6) | ИД-1 ПК-6<br><br>**Знать:**<br><br>-Этиологию, патогенез, клиническую картину, особенности течения и возможные осложнения встречающихся заболеваний<br><br>-Методы физического, лабораторного и инструментального обследования больных терапевтического профиля.<br><br>ИД-2 ПК-6<br><br>**Уметь:**<br><br>-собрать анамнез и провести физикальное обследование пациента с заболеваниями терапевтического профиля.<br><br>-Разработать план диагностических и терапевтических действий с учетом протекания болезни и ее лечения;<br><br>ИД-3 ПК-6<br><br>**Владеть:**<br><br>-алгоритмом физикального обследования терапевтического больного<br><br>-алгоритмом развернутого клинического диагноза; алгоритмом постановки предварительного диагноза с последующим |

| | |
|---|---|
| | направлением пациента к соответствующему врачу-специалисту; |
| способен направлять пациента на лабораторное обследование при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи.<br><br>Способен направлять пациента на инструментальное обследование при наличии<br><br>медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи.<br><br>Способен направлять пациента на консультацию к врачам-специалистам при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими | ИД-1 ПК-7<br><br>**Знать:**<br><br>-Методы физического, лабораторного и инструментального обследования больных терапевтического профиля.<br><br>ИД-2 ПК-7<br><br>**Уметь:**<br><br>-Разработать план диагностических и терапевтических действий с учетом протекания болезни и ее лечения;<br><br>ИД-3 ПК-7<br><br>**Владеть:**<br><br>-алгоритмом развернутого клинического диагноза; алгоритмом постановки предварительного диагноза с последующим направлением пациента к соответствующему врачу-специалисту; |

| | |
|---|---|
| рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи.<br><br>Способен направлять пациента для оказания специализированной медицинской помощи в стационарных условиях или в условиях дневного стационара при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи (ПК-7) | |
| способен проводить дифференциальную диагностику с другими заболеваниями/состояниями, в том числе неотложными.<br><br>Способен устанавливать диагноз с учетом действующей международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ) (ПК-8) | ИД-1 ПК-8<br><br>**Знать:**<br><br>-Этиологию, патогенез, особенности течения и возможные осложнения заболеваний, протекающих со схожей клинической картиной<br><br>ИД-2 ПК-8<br><br>**Уметь:**<br><br>-проводить дифференциальную диагностику с другими заболеваниями/состояниями, в том числе неотложными<br><br>ИД-3 ПК-8<br><br>**Владеть:**<br><br>-алгоритмом проведения дифференциальной диагностики с другими заболеваниями/состояниями, в том числе неотложными<br><br>-алгоритмом постановки развернутого клинического диагноза; |

| | |
|---|---|
| | алгоритмом постановки предварительного диагноза |
| способен разрабатывать план лечения заболевания или состояния с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи (ПК-9) | ИД-1 ПК-9<br>**Знать:**<br>-Методы лечения конкретного заболевания, с учетом течения, стадии.<br>ИД-2 ПК-9<br>**Уметь:**<br>-Разработать план диагностических и терапевтических действий с учетом протекания болезни и ее лечения;<br>ИД-3 ПК-6<br>**Владеть:**<br>-алгоритмом разработки плана лечения заболевания или состояния с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) |
| способен назначать лекарственные препараты, медицинские изделия и лечебное питание с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни и в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи (ПК-10) | ИД-1 ПК-10<br>**Знать:**<br>-тактику ведения больных в условиях поликлиники и дневного стационара<br>ИД-2 ПК-10<br>**Уметь:**<br>-назначать лекарственные препараты, медицинские изделия и лечебное питание с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи<br>- планировать и контролировать ведение больных с различными нозологическими формами в амбулаторных условиях и условиях дневного стационаре<br>ИД-3 ПК-10<br>**Владеть:**<br>-навыками назначения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни и в соответствии с действующими |

| | |
|---|---|
| | порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи |
| способен назначать немедикаментозное лечение, оказывать паллиативную медицинскую помощь, организовать персонализированное лечение пациента, оценивать эффективность и безопасность лечения (ПК-11) | ИД-1 ПК-11<br><br>**Знать:**<br><br>-тактику ведения больных в условиях поликлиники и дневного стационара<br><br>ИД-2 ПК-11<br><br>**Уметь:**<br><br>- назначать немедикаментозное лечение с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи<br><br>- оценивать эффективность и безопасность применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания, немедикаментозного лечения<br><br>- планировать и контролировать ведение больных с различными нозологическими формами в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара<br><br>ИД-3 ПК-11<br><br>**Владеть:**<br><br>-навыками назначения лечебного питания с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни и в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи<br><br>- навыками назначения немедикаментозного лечения с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи<br><br>- навыками оценки эффективности и безопасности применения, медицинских изделий, лечебного питания и иных методов лечения<br><br>- навыками оказания паллиативной медицинской помощи при взаимодействии с врачами-специалистами и иными медицинскими работниками |

| | |
|---|---|
| способен проводить экспертизу временной нетрудоспособности и работу в составе врачебной комиссии, осуществляющей экспертизу временной нетрудоспособности (ПК-12) | ИД-1 ПК-12<br><br>**Знать:**<br><br>- порядок экспертизы временной нетрудоспособности и признаки временной нетрудоспособности пациента<br><br>ИД-2 ПК-12<br><br>**Уметь:**<br><br>- определять признаки временной нетрудоспособности<br><br>ИД-3 ПК-12<br><br>**Владеть:**<br><br>- навыками проведения экспертизы временной нетрудоспособности и работы в составе врачебной комиссии, осуществляющей экспертизу временной нетрудоспособности |
| способен подготавливать необходимую медицинскую документацию для осуществления медико-социальной экспертизы в федеральных государственных учреждениях медико-социальной экспертизы (ПК-13) | ИД-1 ПК-13<br><br>**Знать:**<br><br>- порядок направления пациента на медико-социальную экспертизу<br><br>- правила оформления и выдачи медицинских до- кументов при направлении пациентов для оказания специализированной медицинской помощи, на медико-социальную экспертизу<br><br>ИД-2 ПК-13<br><br>**Уметь:**<br><br>- определять признаки временной нетрудоспособности и признаки стойкого нарушения функций организма, обусловленного заболеваниями, последствиями травм или дефектами<br><br>ИД-3 ПК-13<br><br>**Владеть:**<br><br>- навыками подготовки необходимой медицинской документации для осуществления медико-социальной экспертизы в федеральных государственных учреждениях медико-социальной экспертизы;<br><br>- навыками направления пациента, имеющего стойкое нарушение функций организма, обусловленное заболеваниями, последствиями травм или дефектами, на медико-социальную экспертизу |
| способен выполнять мероприятия медицинской | ИД-1 ПК-14 |

| | |
|---|---|
| реабилитации пациента, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи (ПК-14) | **Знать:**<br><br>-показания и противопоказания к назначению средств лечебной физкультуры, физиотерапии, рефлексотерапии, фитотерапии, проведению реабилитационных мероприятий и других средств немедикаментозной терапии<br><br>-мероприятия по медицинской реабилитации пациента, медицинские показания и противопоказания к их проведению с учетом диагноза в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи<br><br>- особенности медицинской реабилитации пациентов пожилого и старческого возраста<br><br>ИД-2 ПК-14<br><br>**Уметь:**<br><br>-определять медицинские показания для проведения мероприятий медицинской реабилитации, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи<br><br>- выполнять мероприятия медицинской реабилитации пациента в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи<br><br>- определять врачей-специалистов для проведения реабилитационных мероприятий пациенту, нуждающегося в медицинской реабилитации, с учетом диагноза и в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи<br><br>ИД-3 ПК-14<br><br>**Владеть:**<br><br>-навыками выполнения мероприятий медицинской реабилитации пациента, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской |

| | |
|---|---|
| | помощи<br><br>- навыками направления пациента, нуждающегося в медицинской реабилитации, к врачу-специалисту для назначения и проведения мероприятий медицинской реабилитации, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи |
| способен направлять пациента, нуждающегося в медицинской реабилитации, к врачу-специалисту для назначения и проведения мероприятий медицинской реабилитации, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи.<br><br>Способен направлять пациента, нуждающегося в медицинской реабилитации, к врачу-специалисту, для назначения и проведения санаторно-курортного лечения, в том числе при реализации индивидуальной программы | ИД-1 ПК-15<br><br>**Знать:**<br><br>-показания и противопоказания к назначению средств лечебной физкультуры, физиотерапии, рефлексотерапии, фитотерапии, проведению реабилитационных мероприятий и других средств немедикаментозной терапии<br><br>- правила оформления и выдачи медицинских документов при направлении пациентов на санаторно-курортное лечение<br><br>-мероприятия по медицинской реабилитации пациента, медицинские показания и противопоказания к их проведению с учетом диагноза в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи<br><br>- медицинские показания и противопоказания к назначению санаторно-курортного лечения в качестве этапа медицинской реабилитации пациента<br><br>- особенности медицинской реабилитации пациентов пожилого и старческого возраста<br><br>ИД-2 ПК-15<br><br>**Уметь:**<br><br>-определять медицинские показания для проведения мероприятий медицинской реабилитации, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи<br><br>- выполнять мероприятия медицинской реабилитации пациента в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов |

| | |
|---|---|
| реабилитации или абилитации инвалидов, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи (ПК-15) | медицинской помощи<br><br>- определять врачей-специалистов для проведения реабилитационных мероприятий пациенту, нуждающегося в медицинской реабилитации, с учетом диагноза и в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи<br><br>- назначать санаторно-курортное лечение пациенту, нуждающемуся в медицинской реабилитации, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, порядком оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи<br><br>ИД-3 ПК-15<br><br>**Владеть:**<br><br>-навыками выполнения мероприятий медицинской реабилитации пациента, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи<br><br>- навыками направления пациента, нуждающегося в медицинской реабилитации, к врачу-специалисту для назначения и проведения мероприятий медицинской реабилитации, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи<br><br>- навыками направление пациента, нуждающегося в медицинской реабилитации, к врачу-специалисту, для назначения и проведения санаторно-курортного лечения, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи |
| способен оценивать эффективность и безопасность мероприятий | ИД-1 ПК-16<br><br>**Знать:**<br><br>-показания и противопоказания к назначению средств лечебной |

| | |
|---|---|
| медицинской реабилитаций пациента в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи (ПК-16) | физкультуры, физиотерапии, рефлексотерапии, фитотерапии, проведению реабилитационных мероприятий и других средств немедикаментозной терапии<br><br>-мероприятия по медицинской реабилитации пациента, медицинские показания и противопоказания к их проведению с учетом диагноза в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи<br><br>- особенности медицинской реабилитации пациентов пожилого и старческого возраста<br><br>ИД-2 ПК-16<br><br>**Уметь:**<br><br>-определять медицинские показания для проведения мероприятий медицинской реабилитации, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи<br><br>-контролировать выполнение и оценивать эффективность и безопасность реабилитационных мероприятий, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, с учетом диагноза в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи<br><br>ИД-3 ПК-16<br><br>**Владеть:**<br><br>- навыками направление пациента, нуждающегося в медицинской реабилитации, к врачу-специалисту, для назначения и проведения санаторно-курортного лечения, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи<br><br>- навыками оценки эффективности и безопасности мероприятий медицинской реабилитаций пациента в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской |

| | |
|---|---|
| | помощи |
| способен направлять пациента, имеющего стойкое нарушение функций организма, обусловленное заболеваниями, последствиями травм или дефектами, на медико-социальную экспертизу (ПК-17) | ИД-1 ПК-17<br>**Знать:**<br>- порядок направления пациента на медико-социальную экспертизу<br>- правила оформления и выдачи медицинских до- кументов при направлении пациентов для оказания специализированной медицинской помощи, на медико-социальную экспертизу<br>ИД-2 ПК-17<br>**Уметь:**<br>- определять признаки временной нетрудоспособности и признаки стойкого нарушения функций организма, обусловленного заболеваниями, последствиями травм или дефектами<br>ИД-3 ПК-17<br>**Владеть:**<br>- навыками подготовки необходимой медицинской документации для осуществления медико-социальной экспертизы в федеральных государственных учреждениях медико-социальной экспертизы;<br>- навыками направления пациента, имеющего стойкое нарушение функций организма, обусловленное заболеваниями, последствиями травм или дефектами, на медико-социальную экспертизу |
| способен организовать и провести медицинские осмотры с учетом возраста, состояния здоровья, профессии в соответствии с действующими нормативными правовыми актами и иными документами (ПК-18) | ИД-1 ПК-18<br>**Знать:**<br>-нормативные правовые акты и иные документы, регламентирующие порядки проведения медицинских осмотров, диспансеризации и диспансерного наблюдения;<br>- перечень врачей-специалистов, участвующих в проведении медицинских осмотров, диспансеризации.<br>ИД-2 ПК-18<br>**Уметь:**<br>-проводить медицинские осмотры с учетом возраста, состояния здоровья, профессии в соответствии с действующими нормативными правовыми актами и иными документами<br>- назначать профилактические мероприятия пациентам с учетом |

| | |
|---|---|
| | факторов риска для предупреждения и раннего выявления заболеваний, в том числе социально значимых заболеваний<br><br>ИД-3 ПК-18<br><br>**Владеть:**<br><br>-навыками участия в проведении медицинских осмотров с учетом возраста, состояния здоровья,профессии в соответствии с действующими нормативными правовыми актами и иными документами |
| способен организовать и проконтролировать проведение иммунопрофилактики инфекционных заболеваний у взрослого населения в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи (ПК-19) | ИД-1 ПК-19<br><br>**Знать:**<br><br>-организовывать и проводить иммунопрофилактику инфекционных заболеваний у взрослого населения в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи<br><br>-проводить санитарно-противоэпидемические мероприятия в случае возникновения очага инфекции<br><br>ИД-2 ПК-19<br><br>**Уметь:**<br><br>-принципы применения специфической и неспецифической профилактики инфекционных заболеваний, национальный календарь профилактических прививок и календарь профилактических прививок по эпидемическим показаниям<br><br>-медицинские показания и противопоказания к применению вакцин, возможные осложнения при применении вакцин<br><br>ИД-3 ПК-19<br><br>**Владеть:**<br><br>-проведение противоэпидемических мероприятий в случае возникновения очага инфекции, в том числе карантинных мероприятий при выявлении особо опасных (карантинных) инфекционных заболеваний<br><br>-определение медицинских показаний к введению ограничительных мероприятий (карантина) и показаний для направления к врачу-специалисту при возникновении инфекционных (паразитарных) болезней<br><br>-организация и контроль проведения иммунопрофилактики инфекционных заболеваний у взрослого населения в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, |

| | |
|---|---|
| | клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи |
| способен осуществлять диспансеризацию взрослого населения с целью раннего выявления хронических неинфекционных заболеваний и основных факторов риска их развития в соответствии с действующими нормативными правовыми актами и иными документами.<br><br>Способен провести диспансерное наблюдение за пациентами с выявленными хроническими неинфекционными заболеваниями.<br><br>Способен проконтролировать соблюдение профилактических мероприятий (ПК-20) | ИД-1 ПК-20<br><br>**Знать:**<br><br>-нормативные правовые акты и иные документы, регламентирующие порядки проведения медицинских осмотров, диспансеризации и диспансерного наблюдения;<br><br>- принципы диспансерного наблюдения за пациентами с неинфекционными заболеваниями и факторами риска в соответствии нормативными правовыми актами и иными документами<br><br>- перечень врачей-специалистов, участвующих в проведении медицинских осмотров, диспансеризации.<br><br>ИД-2 ПК-20<br><br>**Уметь:**<br><br>- проводить диспансеризацию взрослого населения с целью раннего выявления хронических неинфекционных заболеваний, основных факторов риска их развития<br><br>- проводить диспансерное наблюдение пациентов с выявленными хроническими неинфекционными заболеваниями, в том числе пациентов с высоким и очень высоким сердечно- сосудистым риском<br><br>- назначать профилактические мероприятия пациентам с учетом факторов риска для предупреждения и раннего выявления заболеваний, в том числе социально значимых заболеваний<br><br>ИД-3 ПК-20<br><br>**Владеть:**<br><br>- навыками участия в проведения иммунопрофилактики инфекционных заболеваний у взрослого населения в соответствии с действующими по- рядками оказания медицинской помощи, клини- ческими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи<br><br>- навыками осуществления диспансеризации взрослого населения с целью раннего выявления хронических неинфекционных заболеваний, основных факторов риска их развития |

| | |
|---|---|
| способен определить медицинские показания к введению ограничительных мероприятий (карантина) и показаний для направления к врачу-специалисту при возникновении инфекционных (паразитарных) болезней.<br><br>Способен оформить и направить в территориальный орган Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека экстренного извещения при выявлении инфекционного или профессионального заболевания.<br><br>Способен проводить противоэпидемические мероприятия в случае возникновения очага инфекции, в том числе карантинные мероприятия при выявлении особо опасных (карантинных) инфекционных заболеваний (ПК-21) | ИД-1 ПК-21<br><br>**Знать:**<br><br>-правила проведения санитарно-противоэпидемических мероприятий<br><br>-принципы применения специфической и неспецифической профилактики инфекционных заболеваний, национальный календарь профилактических прививок и календарь профилактических прививок по эпидемическим показаниям<br><br>-законодательство Российской Федерации в сфере охраны здоровья, санитарные правила и нормы<br><br>ИД-2 ПК-21<br><br>**Уметь:**<br><br>-назначать профилактические мероприятия пациентам с учетом факторов риска для предупреждения и раннего выявления заболеваний, в том числе социально значимых заболеваний<br><br>-определять медицинские показания к введению ограничительных мероприятий (карантина) и показания для направления к врачу-специалисту<br><br>-проводить санитарно-противоэпидемические мероприятия в случае возникновения очага инфекции<br><br>ИД-3 ПК-21<br><br>**Владеть:**<br><br>-навыками проведения противоэпидемических мероприятий в случае возникновения очага инфекции, в том числе карантинных мероприятий при выявлении особо опасных (карантинных) инфекционных заболеваний<br><br>-навыками оформления и направления в территориальный орган Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека экстренного извещения при выявлении инфекционного или профессионального заболевания<br><br>-навыками определения медицинских показаний к введению ограничительных мероприятий (карантина) и показаний для направления к врачу- специалисту при возникновении инфекционных (паразитарных) болезней |
| способен формировать программы здорового образа жизни, включая программы снижения | ИД-1 ПК-22<br><br>**Знать:**<br><br>-основные принципы и методы формирования здорового образа |

| | |
|---|---|
| потребления алкоголя и табака, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств и психотропных веществ.<br><br>Способен оценивать эффективность профилактической работы с пациентами (ПК-22) | жизни населения; распространенность основных профильных заболеваний; факторы риска (включая вредные привычки и факторы внешней среды), причины и условия возникновения, развития и распространения, ранние клинические признаки профильных заболеваний, основные принципы профилактики заболеваний;<br><br>-методы оценки влияния природных и медико-социальных факторов среды в развитии заболеваний и критических состояний; организацию врачебного контроля состояния здоровья населения, показатели здоровья населения;<br><br>-основы законодательства РФ по вопросам охраны здоровья граждан и организации медицинской помощи населению; принципы медико-социальной экспертизы;<br><br>-нормы и правила соблюдения санитарно- эпидемиологического режима при оказании медицинской помощи;<br><br>-основы санитарно-просветительной работы<br><br>ИД-2 ПК-22<br><br>**Уметь:**<br><br>-использовать методы оценки влияния природных и медико-социальных факторов среды в развитии заболеваний и критических состояний, методы их коррекции, выявлять и оценивать выраженность факторов риска возникновения и прогрессирования профильных заболеваний, выявлять их раннюю симптоматику; собирать семейный анамнез;<br><br>-разрабатывать план профилактических мероприятий;<br><br>-проводить санитарно-просветительную работу;<br><br>-соблюдать нормы и правила санитарно- эпидемиологического режима при оказании медицинской помощи<br><br>ИД-3 ПК-22<br><br>**Владеть:**<br><br>-навыками организации и проведения профилактических медицинских мероприятий по предупреждению возникновения наиболее часто встречающихся заболеваний, осуществления общеоздоровительных мероприятий, навыками работы с группами риска, оценки суммарного риска возникновения и прогрессирования профильных заболеваний, снижения заболеваемости посредством воздействия на факторы риска развития заболеваний, борьбы с вредными привычками;<br><br>-методами ранней диагностики заболеваний; |

| | |
|---|---|
| | -проведения санитарно-просветительной работы;<br><br>-соблюдения норм и правил санитарно-эпидемиологического режима при оказании медицинской помощи |
| способен составлять план работы и отчет о своей работе, оформлять паспорт<br><br>врачебного (терапевтического) участка.<br><br>Способен проводить анализ показателей заболеваемости, инвалидности и смертности для характеристики здоровья прикрепленного населения (ПК-23) | ИД-1 ПК-23<br><br>**Знать:**<br><br>-законодательство Российской Федерации в сфере охраны здоровья, нормативно-правовые акты и иные документы, определяющие деятельность медицинских организаций и медицинских работников<br><br>-медико-статистические показатели заболеваемости, инвалидности и смертности, характеризующие здоровье прикрепленного населения, порядок их вычисления и оценки<br><br>-организация медицинской помощи в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь амбулаторно, в том числе на дому при вызове медицинского работника<br><br>-правила работы в информационных системах и информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», в информационно-аналитических системах (Единая государственная информационная система в сфере здравоохранения)<br><br>ИД-2 ПК-23<br><br>**Уметь:**<br><br>-составлять план работы и отчет о своей работе, оформлять паспорт врачебного (терапевтического) участка<br><br>-анализировать данные официальной статистической отчетности, включая формы федерального и отраслевого статистического наблюдения<br><br>-работать с персональными данными пациентов и сведениями, составляющими врачебную тайну<br><br>-проводить анализ медико-статистических показателей заболеваемости, инвалидности и смертности для оценки здоровья прикрепленного населения<br><br>-использовать в профессиональной деятельности информационные системы и информационно-телекоммуникационную сеть «Интернет»<br><br>-работать в информационно-аналитических системах (Единая государственная информационная система в сфере здравоохранения)<br><br>ИД-3 ПК-23 |

| | |
|---|---|
| | **Владеть:**<br><br>-навыками составления плана работы и отчета о своей работе<br><br>-навыками проведения анализа показателей заболеваемости, инвалидности и смертности для характеристики здоровья прикрепленного населения |
| способен вести медицинскую документацию, в том числе в электронном виде (ПК-24) | ИД-1 ПК-24<br><br>**Знать:**<br><br>-законодательство Российской Федерации в сфере охраны здоровья, нормативно-правовые акты и иные документы, определяющие деятельность медицинских организаций и медицинских работников<br><br>-правила оформления медицинской документации в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь амбулаторно, в том числе на дому при вызове медицинского работника<br><br>-правила оформления и направления в территориальный орган Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека экстренного извещения при выявлении инфекционного или профессионального заболевания<br><br>--правила работы в информационных системах и информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», в информационно-аналитических системах (Единая государственная информационная система в сфере здравоохранения)<br><br>ИД-2 ПК-24<br><br>**Уметь:**<br><br>-работать с персональными данными пациентов и сведениями, составляющими врачебную тайну<br><br>-заполнять медицинскую документацию, в том числе в электронном виде<br><br>-оформлять и направлять в территориальный орган Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека экстренного извещения при выявлении инфекционного или профессионального заболевания<br><br>-работать в информационно-аналитических системах (Единая государственная информационная система в сфере здравоохранения)<br><br>ИД-3 ПК-24<br><br>**Владеть:**<br><br>-навыками ведения медицинской документации, в том числе в |

| | |
|---|---|
| | электронном виде<br><br>-навыками оформление и направление в территориальный орган Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека экстренного извещения при выявлении инфекционного или профессионального заболевания |
| способен контролировать выполнение должностных обязанностей медицинской сестрой участковой и иными находящимися в распоряжении медицинскими работниками.<br><br>Способен обеспечивать внутренний контроль качества и безопасности медицинской деятельности в пределах должностных обязанностей (ПК-25) | ИД-1 ПК-25<br><br>**Знать:**<br><br>-законодательство Российской Федерации в сфере охраны здоровья, нормативно-правовые акты и иные документы, определяющие деятельность медицинских организаций и медицинских работников<br><br>-должностные обязанности медицинского персонала в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь взрослому населению, по занимаемой должности<br><br>-контроль выполнения должностных обязанностей медицинской сестрой участковой и иными находящимися в распоряжении медицинскими работниками<br><br>ИД-2 ПК-25<br><br>**Уметь:**<br><br>-контролировать выполнение должностных обязанностей медицинской сестрой и иными находящимися в распоряжении медицинскими работниками<br><br>ИД-3 ПК-25<br><br>**Владеть:**<br><br>-навыками контроля выполнения должностных обязанностей медицинской сестрой и иными находящимися в распоряжении медицинскими работниками<br><br>- навыками обеспечения внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности в пределах должностных обязанностей |

**4. Объем дисциплины в зачетных единицах с указанием количества академических часов, выделенных на контактную работу обучающихся с преподавателем и на самостоятельную работу обучающихся**

| Вид учебной работы | Всего часов / зачетных единиц |
|---|---|
| **Аудиторные занятия (всего)** | 28 |
| В том числе: | |
| Лекции (Л) | 0 |

| | |
|---|---|
| Практические занятия (ПЗ) | 28 |
| **Самостоятельная работа (всего)** | 0 |
| **Вид промежуточной аттестации** | 2 |
| **Общая трудоемкость часы**<br>**зачетные единицы** | 30 |

## 5. Содержание дисциплины, структурированное по темам (разделам) с указанием отведенного на них количества академических часов и видов занятий

**5.1. Содержание по темам (разделам) дисциплины**

| № п/п | Наименование темы (раздела) дисциплины | Содержание темы (раздела) | Формируемые компетенции |
|---|---|---|---|

| | | | |
|---|---|---|---|
| **1** | Острый коронарный синдром: диагностика, тактика ведения пациентов. | ИБС. Острый коронарный синдром. Понятие. Классификация. Острый инфаркт миокарда. Этиология, патогенез, клиника, течение, лечение. | –способен осуществлять критический анализ проблемных ситуаций на основе системного подхода, вырабатывать стратегию действий (УК-1)<br>• способен определять и реализовывать приоритеты собственной деятельности и способы ее совершенствования на основе самооценки и образования в течение всей жизни (УК-6)<br>–способен реализовывать моральные и правовые нормы, этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности (ОПК-1);<br>–способен проводить и осуществлять контроль эффективности мероприятий по профилактике, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения (ОПК-2);<br>–способен применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, а также проводить обследования пациента с целью установления диагноза (ОПК-4);<br>–способен оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач (ОПК-5);<br>–способен организовывать уход за больными, оказывать первичную |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **2** | Гипертоническая болезнь.<br>Гипертонические кризы: классификация, диагностика,неотложная помощь. | Гипертоническая болезнь. Этиология, патогенез, понятие, дифференциальный диагноз, клиника, классификация, принципы лечения гипертонической болезни (выписать рецепты).<br>Гипертонические кризы: классификация, диагностика, неотложная помощь. Лечение гипертонического криза (выписать рецепты). | • способен осуществлять критический анализ проблемных ситуаций на основе системного подхода, вырабатывать стратегию действий (УК-1)<br>• способен определять и реализовывать приоритеты собственной деятельности и способы ее совершенствования на основе самооценки и образования в течение всей жизни (УК-6)<br>• способен реализовывать моральные и правовые нормы, этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности (ОПК-1);<br>• способен проводить и осуществлять контроль эффективности мероприятий по профилактике, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения (ОПК-2);<br>• способен применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, а также проводить обследования пациента с целью установления диагноза (ОПК-4);<br>• способен оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач (ОПК-5);<br>• способен организовывать уход за больными, оказывать |

| | | | |
|---|---|---|---|
| 3 | Нарушения сердечного ритма: классификация, тактика ведения. | Классификация нарушений ритма (автоматизма, возбудимости, проводимости). Клиника полной A-V блокады и ее лечение.<br>Фибрилляция и трепетание предсердий. Причины, механизмы возникновения, клиника, лечение (выписать рецепты).<br>Пароксизмальная тахикардия. Этиология, патогенез, клиника, лечение (выписать рецепты).<br>Экстрасистолия. Понятие, механизмы возникновения, классификация, клиника, лечение (выписать рецепты). | • способен осуществлять критический анализ проблемных ситуаций на основе системного подхода, вырабатывать стратегию действий (УК-1)<br>• способен определять и реализовывать приоритеты собственной деятельности и способы ее совершенствования на основе самооценки и образования в течение всей жизни (УК-6)<br>• способен реализовывать моральные и правовые нормы, этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности (ОПК-1);<br>• способен проводить и осуществлять контроль эффективности мероприятий по профилактике, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения (ОПК-2);<br>• способен применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, а также проводить обследования пациента с целью |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **4** | Декомпенсация хронической сердечной недостаточности: причины, неотложная помощь. | Сердечная недостаточность. Понятие, классификация, клиника хронической сердечной недостаточности. Принципы профилактики и лечения (выписать рецепты). Декомпенсация хронической сердечной недостаточности: причины, неотложная помощь. | • способен осуществлять критический анализ проблемных ситуаций на основе системного подхода, вырабатывать стратегию действий (УК-1)<br>• способен определять и реализовывать приоритеты собственной деятельности и способы ее совершенствования на основе самооценки и образования в течение всей жизни (УК-6)<br>• способен реализовывать моральные и правовые нормы, этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности (ОПК-1);<br>• способен проводить и осуществлять контроль эффективности мероприятий по профилактике, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения (ОПК-2);<br>• способен применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, а также проводить обследования пациента с целью |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **5** | Ведение в кардиоонкологию | Понятие кардионкологии. Основные цели и задачи дисциплины. Опухоли сердца : классификация, диагностика, лечение, прогноз. Контроль деятельности сердечно-сосудистой системы при проведении лечения опухоле других локализаций. Кардиотоксичность противоопухолевой терапии. Компоненты противоопухолевой терапии, обладающие кардиотоксичностью. Факторы риска крдиотоксичности. Определение клинико-лабораторных маркеров раннего, субклинического поражения сердечно-сосудистой системы у онкологических больных, получающих противоопухолевую терапию. Определение инструментальных маркеров раннего, субклинического поражения сердечно-сосудистой системы у онкологических больных, получающих противоопухолевую терапию. Коррекция проявлений кардиотоксиности. | • способен осуществлять критический анализ проблемных ситуаций на основе системного подхода, вырабатывать стратегию действий (УК-1)<br>• способен определять и реализовывать приоритеты собственной деятельности и способы ее совершенствования на основе самооценки и образования в течение всей жизни (УК-6)<br>• способен реализовывать моральные и правовые нормы, этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности (ОПК-1);<br>• способен проводить и осуществлять контроль эффективности мероприятий по профилактике, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения (ОПК-2);<br>• способен применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, а также проводить обследования пациента с целью |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **6** | Пациенты с электрокардиостимуляцией и имплантируемыми устройствами в амбулаторной практике | Классификация кардиостимуляторов. Показания к электрокардиостимуляции. Выбор режима электрокардиостимуляции. Принципы работы электрокардиостимуляторов. Выявление признаков неэффективности электрокардиостимцляции. Показания к имплантации кардиовертер-дефибриллятора. Принципы работы ИКД. Показания к ресинхронизирующей терапии (СРТ). Принципы работы СРТ. Ведение пациентов с ЭКС, ИКД, СРТ. | • способен осуществлять критический анализ проблемных ситуаций на основе системного подхода, вырабатывать стратегию действий (УК-1)<br>• способен определять и реализовывать приоритеты собственной деятельности и способы ее совершенствования на основе самооценки и образования в течение всей жизни (УК-6)<br>• способен реализовывать моральные и правовые нормы, этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности (ОПК-1);<br>• способен проводить и осуществлять контроль эффективности мероприятий по профилактике, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения (ОПК-2);<br>• способен применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, а также проводить обследования пациента с целью установления диагноза (ОПК-4);<br>• способен оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач (ОПК-5); |

| | | | |
|---|---|---|---|
| 7 | Мастер-класс по регистрации и интерпретации электрокардиограмм | Подготовка оборудования и необходимого инвентаря для проведения исследования. Подготовка пациента к электрокардиографии (проведение беседы о целях и ходе исследования доступным для пациента языком; освобождение от одежды верхней части туловища, области нижней трети голеней; правильное расположение пациента на кушетке; обезжиривание кожных покровов перед наложением электродов; нанесение контактного геля). Правильное расположение электродов на конечностях, грудных электродов. Настройка амплитуды и скорости записи. Запись ЭКГ в стандартных и грудных отведениях. Завершение исследования. Обработка/утилизация использованного инвентаря. Техника безопасности при работе с эектрокардиографом. | • способен осуществлять критический анализ проблемных ситуаций на основе системного подхода, вырабатывать стратегию действий (УК-1)<br>• способен определять и реализовывать приоритеты собственной деятельности и способы ее совершенствования на основе самооценки и образования в течение всей жизни (УК-6)<br>• способен реализовывать моральные и правовые нормы, этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности (ОПК-1);<br>• способен проводить и осуществлять контроль эффективности мероприятий по профилактике, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения (ОПК-2);<br>• способен применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, а также проводить обследования пациента с целью |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **8** | Функциональные методы диагностики ишемической болезни сердца | Методы исследования, применяемые для диагностики ишемической болезни сердца. Электрокардиография. Методика выполнения иследования. Признаки ишемии миокарда на ЭКГ. Эхокардиография. Методика выполнения исследования. Интерпретация результатов: выявление зон локальной сократимости миокарда, оценка систолической дисфункции. Суточное мониторирование ЭКГ. Методика выполнения исследования. Выявление ишемии миокарда по результатам суточного мониторирования ЭКГ. Пробы с нагрузкой, велоэргометрия, тредмил-тест, стресс-ЭХОКГ. Методика выполнения исследований. Интерпретация результатов. Признаки ишемии по результатам данных исследований. | • способен осуществлять критический анализ проблемных ситуаций на основе системного подхода, вырабатывать стратегию действий (УК-1)<br>• способен определять и реализовывать приоритеты собственной деятельности и способы ее совершенствования на основе самооценки и образования в течение всей жизни (УК-6)<br>• способен реализовывать моральные и правовые нормы, этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности (ОПК-1);<br>• способен проводить и осуществлять контроль эффективности мероприятий по профилактике, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения (ОПК-2);<br>• способен применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, а также проводить обследования пациента с целью |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **9** | Профилактика сердечно-сосудистых заболеваний и модификация факторов риска | Понятие профилактики сердечно-сосудистых заболеваний. Факторы риска сердечно-сосудистых заболеваний (модифицируемые и немодифицируемые). Оценка суммарного сердечно-сосудистого риска. Модификация образа жизни. Медикаментозная коррекция факторов риска. | • способен осуществлять критический анализ проблемных ситуаций на основе системного подхода, вырабатывать стратегию действий (УК-1)<br>• способен определять и реализовывать приоритеты собственной деятельности и способы ее совершенствования на основе самооценки и образования в течение всей жизни (УК-6)<br>• способен реализовывать моральные и правовые нормы, этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности (ОПК-1);<br>• способен проводить и осуществлять контроль эффективности мероприятий по профилактике, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения (ОПК-2);<br>• способен применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, а также проводить обследования пациента с целью |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **10** | Суточное мониторирование артериального давления и электрокардиограммы: показание, интепретация результатов | Определение метода суточного мониторирования ЭКГ. Методика выполнения исследования. Показания к исследованию. Интерпретация результатов. Оценка нарушений ритма. Оценка ишемических изменений. Определение метода суточного мониторирования давления. Методика исследования. Показания к исследованию. Оценка полученных результатов. | • способен осуществлять критический анализ проблемных ситуаций на основе системного подхода, вырабатывать стратегию действий (УК-1)<br>• способен определять и реализовывать приоритеты собственной деятельности и способы ее совершенствования на основе самооценки и образования в течение всей жизни (УК-6)<br>• способен реализовывать моральные и правовые нормы, этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности (ОПК-1);<br>• способен проводить и осуществлять контроль эффективности мероприятий по профилактике, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения (ОПК-2);<br>• способен применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, а также проводить обследования пациента с целью |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **11** | Стратификация и коррекция риска кардиологических осложнений перед плановыми хирургическими вмешательствами | Оценка риска кардиологических осложнений перед плановыми хирургическими вмешательствами. Относительные и абсолютные противопоказания к оперативным вмешательствам на фоне кардиологических заболеваний. Антиагрегантная терапия и плановые хирургические вмешательства: показания и сроки отмены терапии. Антикоагулянтная терапия и плановые хирургические вмешательства: показания и сроки отмены терапии. Сроки возобновления антиагрегантной /антикоагулянтной терапии после плановых хирургических вмешательств. | • способен осуществлять критический анализ проблемных ситуаций на основе системного подхода, вырабатывать стратегию действий (УК-1)<br>• способен определять и реализовывать приоритеты собственной деятельности и способы ее совершенствования на основе самооценки и образования в течение всей жизни (УК-6)<br>• способен реализовывать моральные и правовые нормы, этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности (ОПК-1);<br>• способен проводить и осуществлять контроль эффективности мероприятий по профилактике, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения (ОПК-2);<br>• способен применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, а также проводить обследования пациента с целью установления диагноза (ОПК-4);<br>• способен оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач (ОПК-5); |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **12** | Антитромботическая терапия в амбулаторной практике | Классификация антитромботических препаратов. Механизмы действия антитромботических препаратов. Показания. Контроль терапии. Осложнения антитромботической терапии. Стратификация риска осложнений. Профилактика осложнений. Врачебная тактика при развитии осложнений антитромбоцитарной терапии. | – способен осуществлять критический анализ проблемных ситуаций на основе системного подхода, вырабатывать стратегию действий (УК-1)<br>• способен определять и реализовывать приоритеты собственной деятельности и способы ее совершенствования на основе самооценки и образования в течение всей жизни (УК-6)<br>– способен реализовывать моральные и правовые нормы, этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности (ОПК-1);<br>– способен проводить и осуществлять контроль эффективности мероприятий по профилактике, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения (ОПК-2);<br>– способен применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, а также проводить обследования пациента с целью установления диагноза (ОПК-4); |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **13** | Некоронарогенные заболевания миокарда | Понятие некоронарогенные заболевания миокарда.<br>Понятие «миокардит», определение. Классификация миокардитов. Этиология, патогенез и патоморфология миокардитов. Клинические проявления и методы диагностики миокардитов. Клиническое течение миокардитов. Дифференциальная диагностика миокардита. Принципы лечения и реабилитации больных миокардитом.<br>Классификация и определение кардиомиопатий. Гипертрофическая кардиомиопатия. Патогенез, клиническая картина, диагностика, лечение, прогноз. Рестриктивная кардиомиопатия. Основные причины, патогенез, клиническая картина, диагностика, лечение, прогноз. Дилатационная кардиомиопатия. Основные причины, клиническая картина, диагностика, лечение, прогноз. | • способен осуществлять критический анализ проблемных ситуаций на основе системного подхода, вырабатывать стратегию действий (УК-1)<br>• способен определять и реализовывать приоритеты собственной деятельности и способы ее совершенствования на основе самооценки и образования в течение всей жизни (УК-6)<br>• способен реализовывать моральные и правовые нормы, этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности (ОПК-1);<br>• способен проводить и осуществлять контроль эффективности мероприятий по профилактике, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения (ОПК-2);<br>• способен применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, а также проводить обследования пациента с целью |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **14** | Современные подходы в диагностике и лечении инфекционного эндокардита | Определение инфекционного эндокардита. Факторы риска, этиология. Патогенез. Патологическая анатомия. Классификация. Клинические проявления. Лабораторно-инструментальные методы исследования инфекционного эндокардита. Дифференциальный диагноз и диагностические ошибки ИЭ.<br>Критерии клинической диагностики ИЭ (DUKE): основные и малые. Особенности клинических проявлений ИЭ естественного клапана. Инфекционный эндокардит клапанного протеза. Клиническая картина ИЭ у наркоманов. Принципы лечения инфекционного эндокардита. Схемы терапии А,В и С при инфекционном эндокардите. Хирургическое лечение инфекционного эндокардита: абсолютные и относительные показания, типы хирургических вмешательств. Течение, прогноз, профилактика. | • способен осуществлять критический анализ проблемных ситуаций на основе системного подхода, вырабатывать стратегию действий (УК-1)<br>• способен определять и реализовывать приоритеты собственной деятельности и способы ее совершенствования на основе самооценки и образования в течение всей жизни (УК-6)<br>• способен реализовывать моральные и правовые нормы, этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности (ОПК-1);<br>• способен проводить и осуществлять контроль эффективности мероприятий по профилактике, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения (ОПК-2);<br>• способен применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, а также проводить обследования пациента с целью |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **15** | Болезни перикарда | Перикардиты: определение, распространённость. Классификация перикардитов: по остроте течения, по характеру изменений перикарда. Этиология перикардитов. Острого перикардита по характеру изменений перикарда: фибринозный (сухой) и выпотной (экссудативный).<br>Клинические проявления острого фибринозного перикардита. Динамика ЭКГ изменений, дифференциальный диагноз с изменениями ЭКГ при инфаркте миокарда. Критерии диагностики. Дифференциальный диагноз. Примеры формулировки диагноза. Лечение этиопатогенетическое и симптоматическое. Выпотной перикардит. Особенности этиологии. Клинические проявления, особенности их в зависимости от скорости накопления выпота. Данные физикального и инструментального исследования. Лабораторная диагностика. Дифференциальный диагноз в зависимости от характера перикардиального выпота.<br>Экссудативный перикардит со сдавлением сердца: тампонада сердца. Изменения гемодинамики. Клинические проявления тампонады сердца. Причины появления парадоксального пульса, дифференциальный диагноз. Рентгенологические, ЭКГ признаки. Принципы формулировки диагноза выпотного перикардита. Показания для экстренной лечебной и диагностической пункции перикарда. Лечение. выпотного перикардита этиопатогенетическое и симптоматическое. | • способен осуществлять критический анализ проблемных ситуаций на основе системного подхода, вырабатывать стратегию действий (УК-1)<br>• способен определять и реализовывать приоритеты собственной деятельности и способы ее совершенствования на основе самооценки и образования в течение всей жизни (УК-6)<br>• способен реализовывать моральные и правовые нормы, этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности (ОПК-1);<br>• способен проводить и осуществлять контроль эффективности мероприятий по профилактике, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения (ОПК-2);<br>• способен применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, а также проводить обследования пациента с целью |

6. Перечень учебно-методического обеспечения для самостоятельной работы обучающихся по дисциплине
а) основная литература:
УК 1726 Внутренние болезни : учебник для мед. вузов: [в 2-х т.] / под ред. С. И. Рябова. - 5-е изд., испр. и доп. - СПб. : СпецЛит, 2015 - Т. 1 / [Р. А. Александрова и др.]. - 783 с. : ил - -250 экз.
УК 1727 Внутренние болезни : учебник для мед. вузов: [в 2-х т.] / под ред. С. И. Рябова. - 5-е изд., испр. и доп. - СПб. : СпецЛит, 2015 - Т. 2 / [А. Л. Арьев и др.]. - 2015. - 575 с. : ил., табл. + 9 л. цв. ил. – 250 экз.
б) дополнительная литература
Маколкин В.И., Внутренние болезни. Тесты и ситуационные задачи [Электронный ресурс] : учебное пособие / Маколкин В.И., Сулимов В.А., Овчаренко С.И. и др. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2012. - 304 с. http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970423912.html?SSr=01013415a110207f85cd505khiga
Киякбаев Г.К., Аритмии сердца. Основы электрофизиологии, диагностика, лечение и современные рекомендации [Электронный ресурс] / Г.К. Киякбаев - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 240 с. (Серия "Библиотека врача-специалиста")http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970431009.html?SSr=01013415a110207f85cd505khiga
Кобалава Ж.Д., Основы внутренней медицины [Электронный ресурс] / Ж. Д. Кобалава, С. В. Моисеев, В. С. Моисеев ; под. ред. В. С. Моисеева. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 888 с. http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970427729.html?SSr=01013415a110207f85cd505khiga
Арутюнов Г.П., Диагностика и лечение заболеваний сердца и сосудов [Электронный ресурс] / Г. П. Арутюнов - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 504 с. http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970423011.html?SSr=01013415a110207f85cd505khiga
Абрамова А.А., Внутренние болезни: руководство к практ. занятиям по факультетской терапии [Электронный ресурс] : учебное пособие / Абрамова А.А. и др. Под ред. В.И. Подзолкова. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 640 с. http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970411544.html?SSr=01013415a110207f85cd505khiga
Гринштейн Ю.И., Неотложная помощь в терапии и кардиологии [Электронный ресурс] / Под ред. Ю.И. Гринштейна - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2009. - 224 http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970411629.html?SSr=01013415a110207f85cd505khiga
Учебно-методические пособия:
01450 Гипертрофическая кардиомиопатия [Текст] : учеб. пособие / А. Я. Гудкова, А. А. Костарева ; Первый Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. терапии фак. с курсом эндокринологии, кардиологии и функц. диагностики им. Г. Ф. Ланга с клиникой. - СПб. : РИЦ ПСПбГМУ, 2017. - 31 с. : табл.ейрохирургии с клиникой. - СПб. : РИЦ ПСПбГМУ, 2016. - 39 с. : ил., - 74 экз.- academicNT
01388 Ожирение : учеб. пособие / [О. Д. Беляева и др. ; под ред. Е. В. Шляхто] ; Первый Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. фак. терапии с курсом эндокринологии, кардиологии, функц. диагностики с клиникой, Сев.-Зап. федер. мед. исслед. центр, Ин-т эндокринологии. - СПб. : Изд-во СПбГМУ, 2015. - 24 с. : ил., табл - 74 экз. - academicNT
01247 Особенности нормальной электрокардиограммы у детей и подростков : учеб. пособие для студентов 4, 5, 6 курсов лечеб. и педиатр. фак-ов, интернов, клинич. ординаторов и врачей практ. здравоохранения / Т. Л. Рудакова, Н. Н. Смирнова, Н. Б. Куприенко ; ред. Е. В. Шляхто ; Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. фак. терапии с курсом эндокринологии, каф. педиатрии. - СПб. : Изд-во СПбГМУ, 2012. - 28 с. : ил., табл. – 137 экз.
01212 Ишемия-реперфузия миокарда: повреждение и адаптация : учеб. пособие: [в 2 ч.] / М. М. Галагудза, Т. Д. Власов, Е. М. Нифонтов ; ред.: Е. В. Шляхто, Н. Н. Петрищев ; СПб. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, Федер. центр сердца, крови и эндокринологии им. В. А. Алмазова. - [2-е изд.]. - СПб. : Изд-во СПбГМУ, 2011 - Ч. 1. - 63 с. : ил., табл. – 110 экз.
01211 Ишемия-реперфузия миокарда: повреждение и адаптация : учеб. пособие: [в 2 ч.] / М. М. Галагудза, Т. Д. Власов, Е. М. Нифонтов ; Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, Федер. центр сердца, крови и эндокринологии им. В. А. Алмазова. - [2-е изд.]. - СПб. : Изд-во СПбГМУ, 2011 - Ч. 2. - 2011. - 67, [1] с. : ил., табл -110 экз.
01162 Заболевания сердечно-сосудистой и дыхательной систем у спортсменов : учеб. пособие к практ. занятиям и самостоят. подготовке по внутренним болезням для студентов 4-6 курсов фак. спорт. медицины / [С. В. Ловицкий и др. ; ред. В. И. Трофимов] ; Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. терапии госпит. с курсом аллергологии и иммунологии имени ак.Черноруцкого с клиникой. - СПб. : Изд-во СПбГМУ, 2010. - 54 с. : табл – 110 экз.
Малоэкземплярные издания:
01155 Клинический анализ электрокардиограммы / Е. М. Нифонтов, Т. Л. Рудакова, А. Г. Салимьянова ; под ред. В. А. Алмазова, Е. В. Шляхто ; Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. фак. терапии. - [5-е изд.]. - СПб. : Изд-во СПбГМУ, 2008. - 86 с. : ил., таб – 118 экз.
01435 Системный транстиретиновый амилоидоз [Текст] : учеб. пособие / [А. Я. Гудкова и др. ; под ред. Е. В. Шляхто и др.] ; Первый Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. терапии фак. с курсом эндокринологии, кардиологии и функц. диагностики с клиникой, каф. патол. анатомии с патол. отд-нием, каф. неврологии и н – 29 экз.

01393 Перикардиты : учеб. пособие для студентов старших курсов, интернов и клинич. ординаторов / [Е. И. Баранова и др. ; под ред. Е. В. Шляхто] ; Первый Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. терапии фак. с курсом эндокринологии, кардиологии и функц. диагностики с клиникой. - СПб. : Изд-во СПбГМУ, 2015. - 40 с. – 64 экз.
01287 Клинический анализ электрокардиограммы : [для студентов 3-6 курсов] / Е. М. Нифонтов, Т. Л. Рудакова, А. Г. Салимьянова ; ред.: В. А. Алмазов, Е. В. Шляхто ; Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. фак. терапии с курсом эндокринологии. - 5-е изд. - СПб. : Изд-во СПбГМУ, 2013. - 86 с. : ил., табл -71 экз.

7. Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине:
7.1. Перечень компетенций с указанием этапов их формирования в процессе освоения образовательной программы и количества академических часов для проведения занятий клинического практического типа по темам (разделам)

| № п/п | Контролируемые темы (разделы) дисциплины | Код контролируемой компетенции (или ее части) по этапам формирования в темах (разделах) | Наименование оценочного средства, в академич. часах |
|---|---|---|---|
| 1 | Острый коронарный синдром: диагностика, тактика ведения пациентов. | • УК-1, УК-2<br>• ОПК-1, ОПК-2, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6, ОПК-7, ОПК-8, ОПК-10, ОПК-11<br>• ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-12, ПК-13, ПК-14, ПК-15, ПК-16, ПК-17, ПК-18, ПК-19, ПК-20,ПК-21, ПК-22, ПК-23, ПК-24, ПК-25 | Опрос (устный или письменный), ситуационные задачи – 0,5 |
| 2 | Гипертоническая болезнь. Гипертонические кризы: классификация, диагностика, неотложная помощь. | • УК-1, УК-2<br>• ОПК-1, ОПК-2, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6, ОПК-7, ОПК-8, ОПК-10, ОПК-11<br>• ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-12, ПК-13, ПК-14, ПК-15, ПК-16, ПК-17, ПК-18, ПК-19, ПК-20,ПК-21, ПК-22, ПК-23, ПК-24, ПК-25 | Опрос (устный или письменный), ситуационные задачи – 0,5 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| 3 | Нарушения сердечного ритма: классификация, тактика ведения. | • УК-1, УК-2<br>• ОПК-1, ОПК-2, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6, ОПК-7, ОПК-8, ОПК-10, ОПК-11<br>• ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-12, ПК-13, ПК-14, ПК-15, ПК-16, ПК-17, ПК-18, ПК-19, ПК-20,ПК-21, ПК-22, ПК-23, ПК-24, ПК-25 | Опрос (устный или письменный), ситуационные задачи – 0,5 |
| 4 | Декомпенсация хронической сердечной недостаточности: причины, неотложная помощь. | • УК-1, УК-2<br>• ОПК-1, ОПК-2, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6, ОПК-7, ОПК-8, ОПК-10, ОПК-11<br>• ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-12, ПК-13, ПК-14, ПК-15, ПК-16, ПК-17, ПК-18, ПК-19, ПК-20,ПК-21, ПК-22, ПК-23, ПК-24, ПК-25 | Опрос (устный или письменный), ситуационные задачи – 0,5 |
| 5 | Ведение в кардиоонкологию | • УК-1, УК-2<br>• ОПК-1, ОПК-2, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6, ОПК-7, ОПК-8, ОПК-10, ОПК-11<br>• ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-12, ПК-13, ПК-14, ПК-15, ПК-16, ПК-17, ПК-18, ПК-19, ПК-20,ПК-21, ПК-22, ПК-23, ПК-24, ПК-25 | Опрос (устный или письменный), ситуационные задачи – 0,5 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| 6 | Пациенты с электрокардиостимуляцией и имплантируемыми устройствами в амбулаторной практике | • УК-1, УК-2<br>• ОПК-1, ОПК-2, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6, ОПК-7, ОПК-8, ОПК-10, ОПК-11<br>• ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-12, ПК-13, ПК-14, ПК-15, ПК-16, ПК-17, ПК-18, ПК-19, ПК-20,ПК-21, ПК-22, ПК-23, ПК-24, ПК-25 | Опрос (устный или письменный), ситуационные задачи – 0,5 |
| 7 | Мастер-класс по регистрации и интерпретации электрокардиограмм | • УК-1, УК-2<br>• ОПК-1, ОПК-2, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6, ОПК-7, ОПК-8, ОПК-10, ОПК-11<br>• ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-12, ПК-13, ПК-14, ПК-15, ПК-16, ПК-17, ПК-18, ПК-19, ПК-20,ПК-21, ПК-22, ПК-23, ПК-24, ПК-25 | Теоретический вопрос, собеседование по истории болезни, ЭКГ, рентген, анализ – 0,5 |
| 8 | Функциональные методы диагностики ишемической болезни сердца | • УК-1, УК-2<br>• ОПК-1, ОПК-2, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6, ОПК-7, ОПК-8, ОПК-10, ОПК-11<br>• ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-12, ПК-13, ПК-14, ПК-15, ПК-16, ПК-17, ПК-18, ПК-19, ПК-20,ПК-21, ПК-22, ПК-23, ПК-24, ПК-25 | Собеседование - 0,5 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| 9 | Профилактика сердечно-сосудистых заболеваний и модификация факторов риска | • УК-1, УК-2<br>• ОПК-1, ОПК-2, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6, ОПК-7, ОПК-8, ОПК-10, ОПК-11<br>• ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-12, ПК-13, ПК-14, ПК-15, ПК-16, ПК-17, ПК-18, ПК-19, ПК-20,ПК-21, ПК-22, ПК-23, ПК-24, ПК-25 | Тестовые задания, Собеседование - 0,5 |
| 10 | Суточное мониторирование артериального давления и электрокардиограммы:показание, интепретация результатов | • УК-1, УК-2<br>• ОПК-1, ОПК-2, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6, ОПК-7, ОПК-8, ОПК-10, ОПК-11<br>• ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-12, ПК-13, ПК-14, ПК-15, ПК-16, ПК-17, ПК-18, ПК-19, ПК-20,ПК-21, ПК-22, ПК-23, ПК-24, ПК-25 | Собеседование – 0,5 |
| 11 | Стратификация и коррекция риска кардиологических осложнений перед плановыми хирургическими вмешательствами | • УК-1, УК-2<br>• ОПК-1, ОПК-2, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6, ОПК-7, ОПК-8, ОПК-10, ОПК-11<br>• ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-12, ПК-13, ПК-14, ПК-15, ПК-16, ПК-17, ПК-18, ПК-19, ПК-20,ПК-21, ПК-22, ПК-23, ПК-24, ПК-25 | Собеседование - 0,5 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| 12 | Антитромботическая терапия в амбулаторной практике | • УК-1, УК-2<br>• ОПК-1, ОПК-2, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6, ОПК-7, ОПК-8, ОПК-10, ОПК-11<br>• ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-12, ПК-13, ПК-14, ПК-15, ПК-16, ПК-17, ПК-18, ПК-19, ПК-20,ПК-21, ПК-22, ПК-23, ПК-24, ПК-25 | Тестовые задания, Собеседование - 0,5 |
| 13 | Некоронарогенные заболевания миокарда | • УК-1, УК-2<br>• ОПК-1, ОПК-2, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6, ОПК-7, ОПК-8, ОПК-10, ОПК-11<br>• ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-12, ПК-13, ПК-14, ПК-15, ПК-16, ПК-17, ПК-18, ПК-19, ПК-20,ПК-21, ПК-22, ПК-23, ПК-24, ПК-25 | Тестовые задания, Собеседование – 0,5 |
| 14 | Современные подходы в диагностике и лечении инфекционного эндокардита | • УК-1, УК-2<br>• ОПК-1, ОПК-2, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6, ОПК-7, ОПК-8, ОПК-10, ОПК-11<br>• ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-12, ПК-13, ПК-14, ПК-15, ПК-16, ПК-17, ПК-18, ПК-19, ПК-20,ПК-21, ПК-22, ПК-23, ПК-24, ПК-25 | Тестовые задания, Собеседование – 0,5 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| 15 | Болезни перикарда | • УК-1, УК-2<br>• ОПК-1, ОПК-2, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6, ОПК-7, ОПК-8, ОПК-10, ОПК-11<br>• ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-12, ПК-13, ПК-14, ПК-15, ПК-16, ПК-17, ПК-18, ПК-19, ПК-20,ПК-21, ПК-22, ПК-23, ПК-24, ПК-25 | Тестовые задания, Собеседование – 0,5 |

7.2. Описание показателей и критериев оценивания компетенций на различных этапах их формирования, описание шкал оценивания

| № п/п | Наименование формы проведения промежуточной аттестации | Описание показателей оценочного средства | Представление оценочного средства в фонде | Критерии и описание шкал оценивания (шкалы: 0–100%, четырехбалльная, тахометрическая) |
|---|---|---|---|---|
| | Итоговое собеседование в конце модуля | Оценка выставляется как сумма набранных рейтинговых баллов за все виды деятельности студента на занятиях, согласно существующей БРС. | Собеседование: ответ на теоретический вопрос, интерпретация ЭКГ | Выставляется в случае набора 36 и более баллов |

7.3. Типовые контрольные задания или иные материалы, необходимые для оценки знаний, умений, навыков и опыта деятельности, характеризующих этапы формирования знаний, умений, навыков и опыта деятельности

7.3.1.Перечень вопросов для собеседования в конце модуля

ИБС. Острый коронарный синдром. Понятие. Классификация. Острый инфаркт миокарда. Этиология, патогенез, клиника, течение, лечение.

Гипертоническая болезнь. Этиология, патогенез, понятие, дифференциальный диагноз, клиника, классификация, принципы лечения гипертонической болезни (выписать рецепты). Гипертонические кризы: классификация, диагностика,неотложная помощь. Лечение гипертонического криза (выписать рецепты).

Классификация нарушений ритма (автоматизма, возбудимости, проводимости). Клиника полной A-V блокады и ее лечение.

Фибрилляция и трепетание предсердий. Причины, механизмы возникновения, клиника, лечение (выписать рецепты).

Пароксизмальная тахикардия. Этиология, патогенез, клиника, лечение (выписать рецепты).

Экстрасистолия. Понятие, механизмы возникновения, классификация, клиника, лечение (выписать рецепты).

Сердечная недостаточность. Понятие, классификация, клиника хронической сердечной недостаточности. Принципы профилактики и лечения (выписать рецепты). Декомпенсация хронической сердечной недостаточности: причины, неотложная помощь.

Понятие кардионкологии. Основные цели и задачи дисциплины. Опухоли сердца : классификация, диагностика, лечение, прогноз.

Контроль деятельности сердечно-сосудистой системы при проведении лечения опухоле других локализаций.
Кардиотоксичность противоопухолевой терапии. Коррекция проявлений кардиотоксиности.
Классификация кардиостимуляторов. Показания к электрокардиостимуляции. Выбор режима электрокардиостимуляции.
Показания к имплантации кардиовертер-дефибриллятора. Принципы работы ИКД. Показания к ресинхронизирующей терапии (СРТ). Принципы работы СРТ.
Методы исследования, применяемые для диагностики ишемической болезни сердца. Методика выполнения исследований. Интерпретация результатов. Признаки ишемии по результатам данных исследований.
Понятие профилактики сердечно-сосудистых заболеваний. Факторы риска сердечно-сосудистых заболеваний (модифицируемые и немодифицируемые).
Оценка риска кардиологических осложнений перед плановыми хирургическими вмешательствами.
Классификация антитромботических препаратов. Механизмы действия антитромботических препаратов. Показания. Контроль терапии. Осложнения антитромботической терапии.
Кардиомиопатии. Классификация, клиника, диагностика, врачебная тактика.
Миокардит. Этиология, патогенез, классификация, критерии диагностики, исходы, лечение.
Инфекционный эндокардит. Этиология, патогенез, клиника, критерии диагностики, лечение.
Перикардит. Этиология, патогенез, классификация, клиника, диагностика, лечение сухого, экссудативного и констриктивного перикардитов.

**Тестовые задания (примеры):**

**С целью ограничения очага поражения при инфаркте миокарда не показано применение**
1- нитроглицерина
2 *– антагонистов кальция
3 – бета-блокаторов
4 – тромболитиков

**Какие из нижеперечисленных свойств стрептокиназы ограничивают её повторное применение**
1 – пирогенность
2 – тромбоспецифичность
*3 – антигенность
4 – отсутствие влияния на фибринолитическую активность крови.

**Какой из перечисленных препаратов сочетает в себе свойства бета-блокатора и вазодилататора:**
1 – лозартан калия
2 – карведилол
3 – соталол
4 – бетаксолол

**Ситуационные задачи (примеры):**
Задача №1
ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ:

Больной Ф. 78 лет вызвал участкового врача на дом с жалобами на приступы сердцебиения, перебои в работе сердца, которые сопровождаются слабостью, одышкой. Приступы аритмии стали беспокоить последние шесть месяцев, продолжительностью несколько минут, проходят самостоятельно при перемене положения тела.

Из анамнеза известно, что последние несколько лет стала снижаться память, редко отмечает повышение АД до 160/90 мм рт. ст. Перенесенные заболевания: язвенная болезнь двенадцатиперстной кишки, очаговая пневмония. В настоящее время – пенсионер, работал преподавателем в вузе. Вредных привычек не имеет.
При осмотре состояние больного средней тяжести. Телосложение правильное, рост – 168 см, вес – 70 кг.
Форма грудной клетки коническая, дыхание свободное через нос. Заметна пульсация шейных вен. ЧД – 17 уд/мин. При перкуссии звук ясный, легочный, границы лёгких в пределах нормы. При аускультации дыхание жёсткое, хрипов нет.

Система кровообращения. Границы относительной сердечной тупости: правая – правый край грудины, левая – на 1 см кнутри от левой среднеключичной линии, верхняя - верхний край III ребра. При аускультации тоны сердца приглушены, ритмичные. ЧСС – 112 уд/мин, дефицит пульса. АД – 130/80 мм рт. ст.

Живот мягкий, безболезненный во всех отделах. Печень не пальпируется, размеры по Курлову – 9х8х7 см.

Общий анализ крови и мочи без патологии. В биохимическом анализе крови определяется высокий уровень холестерина.

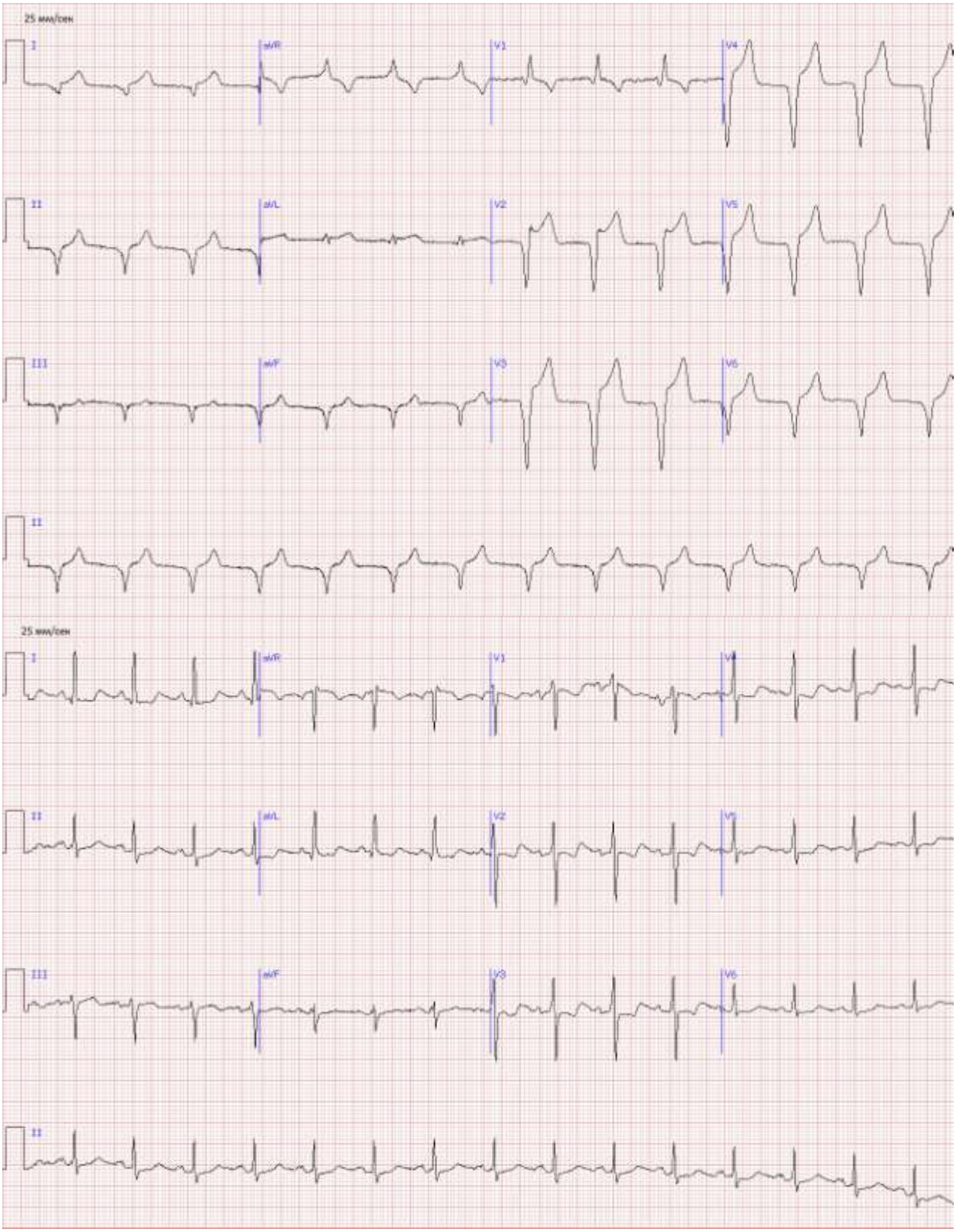
Записана ЭКГ: зубцы Р во всех отведениях отсутствуют. Между комплексами QRS, мелкие волны «f» , частота желудочков 110-150 в минуту.

- **Какое нарушение ритма у больного?**
- **С какими наджелудочковыми аритмиями необходимо провести дифференциальный диагноз?**

3. **Какие дополнительные методы обследования вы назначите больному? Обоснуйте ответ.**

- **На основании каких параметров оценивается риск развития инсульта и системных тромбоэмболий (ТЭО) у данного больного? Является ли необходимым назначение антикоагулянтов у данного больного?**
- **Перечислите, что относится к сердечно-сосудистым и другим состояниям, ассоциирующимся с фибрилляцией предсердий; назовите какие состояния ассоциируются с развитием фибрилляции предсердий у данного больного?**

**Примеры электрокардиограмм:**




7.4 Методические материалы и методика, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций

Специфика формирования компетенций и их измерение определяется структурированием информации о состоянии уровня подготовки обучающихся.

Алгоритмы отбора и конструирования заданий для оценки достижений в предметной области, техника конструирования заданий, способы организации и проведения стандартизированный оценочных процедур,

методика шкалирования и методы обработки и интерпретации результатов оценивания позволяют обучающимся освоить компетентностно-ориентированные программы дисциплин.
Формирование части компетенций УК-1, УК-2, ОПК-1, ОПК-2, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6, ОПК-7, ОПК-8, ОПК-10, ОПК-11, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-12, ПК-13, ПК-14, ПК-15, ПК-16, ПК-17, ПК-18, ПК-19, ПК-20,ПК-21, ПК-22, ПК-23, ПК-24, ПК-25 осуществляется в ходе всех видов занятий, практики а контроль их сформированности на этапе текущей, промежуточной аттестации и государственной итоговой аттестации.
УК-1, УК-2, ОПК-1, ОПК-2, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6, ОПК-7, ОПК-8, ОПК-10, ОПК-11, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-12, ПК-13, ПК-14, ПК-15, ПК-16, ПК-17, ПК-18, ПК-19, ПК-20,ПК-21, ПК-22, ПК-23, ПК-24, ПК-25 в процессе освоения образовательной программы направления подготовки «Лечебное дело»

Текущий контроль усвоения знаний осуществляется путём устного опроса с использованием контрольных вопросов по теме занятия, также учитывающего полноту ответа, клиническое мышление и активность в обсуждении темы.
Итоговый контроль (в конце блока) проводится профессором или доцентом кафедры в виде устного опроса по темам пройденных блоков и по истории болезни курируемого больного.
Оценка различных видов контроля приводиться в Таблице 1.

**Таблица 1.**
Виды контроля и оценка теоретической и практической подготовки в процессе обучения

| Вид контроля | Теоретическая подготовка (Количество баллов) | Практическая подготовка (Количество баллов) |
|---|---|---|
| Текущий контроль | Устный опрос –<br>От 0 до 5 баллов | Разбор инструментальных данных/ решение ситуационных задач –<br>От 0 до 5 баллов |
| Рубежный контроль | Собеседование –<br>Зачет/незачет | Разбор инструментальных данных/ решение ситуационных задач –<br>От 0 до 5 баллов |

Теоретические навыки..
Начисление баллов за устный опрос: Устный опрос проводится по темам, предусмотренным учебным планом. За ответ может быть начислено от 0 до 5 баллов. Отказ отвечать по теме оценивается в 0 баллов. Допустим опрос не по все темам, НО НЕ МЕНЕЕ 30% занятий. Принципы оценки устного ответа показаны в таблице 2.

**Таблица 2.**
Принципы выставления оценок за устный опрос

| Оценка | Принципы оценивания |
|---|---|
| 5 | - ответ на вопрос полный, не было необходимости или задавались единичные наводящие вопросы, отличное знание лекционного материала и/или дополнительной литературы. |
| 4 | - ответ хороший, но были затруднения в формулировках и требовались наводящие вопросы, ответом достаточно охвачены все разделы вопроса, среднее знание лекционного материала (не по всем разделам вопроса), ответ построен практически на одном (основном, базовом для данной дисциплины) источнике информации. |
| 3 | - ответ удовлетворительный, при этом студент должен в достаточных или минимально необходимых пределах ориентироваться во всех разделах вопроса (этиология, патогенез, клиника, лечение), минимальное знание лекционного материала. |

| | |
|---|---|
| 2 | - ответ недостаточный по большинству разделов вопроса, много наводящих вопросов, слабое знание или полное незнание клинических особенностей вопроса, незнание лекционного материала. |
| 1 | - отрывочные бессвязные термины по теме без смысловой привязки к вопросу |
| 0 | - нет ответа на вопрос или отказ отвечать на вопрос |

Начисление баллов за теоретическую часть рубежного контроля (тестирование): В течение модуля планируется выполнение тестов – после изучения определенных тематических модулей. Тест считается пройденным, если получен правильный ответ на более чем 50 % вопросов (≥ 6 вопросов) в каждом тесте. Тестирование оценивается в конце цикла по сумме (%) правильных ответов всех тестов (от 0 до 5 баллов).

7.4.1. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности

1. Порядок применения электронного обучения, дистанционных образовательных технологий при реализации образовательных программ высшего образования.
2. Положение о порядке формирования Фонда оценочных средств для проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации высшего профессионального образования.
3. Положение об организации и проведении текущего контроля знаний и промежуточной аттестации обучающихся в ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. И.П. Павлова Минздрава России.
4. Положение об итоговой государственной аттестации выпускников ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. И.П. Павлова Минздрава России.
5. Положение о балльно-рейтинговой системе для обучающихся по образовательным программе.
8. Перечень основной и дополнительной учебной литературы, необходимой для освоения дисциплины
а) основная литература:
УК 1726 Внутренние болезни : учебник для мед. вузов: [в 2-х т.] / под ред. С. И. Рябова. - 5-е изд., испр. и доп. - СПб. : СпецЛит, 2015 - Т. 1 / [Р. А. Александрова и др.]. - 783 с. : ил - -250 экз.
УК 1727 Внутренние болезни : учебник для мед. вузов: [в 2-х т.] / под ред. С. И. Рябова. - 5-е изд., испр. и доп. - СПб. : СпецЛит, 2015 - Т. 2 / [А. Л. Арьев и др.]. - 2015. - 575 с. : ил., табл. + 9 л. цв. ил. – 250 экз.
б) дополнительная литература
Маколкин В.И., Внутренние болезни. Тесты и ситуационные задачи [Электронный ресурс] : учебное пособие / Маколкин В.И., Сулимов В.А., Овчаренко С.И. и др. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2012. - 304 с. http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970423912.html?SSr=01013415a110207f85cd505khiga
Киякбаев Г.К., Аритмии сердца. Основы электрофизиологии, диагностика, лечение и современные рекомендации [Электронный ресурс] / Г.К. Киякбаев - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 240 с. (Серия "Библиотека врача-специалиста")http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970431009.html?SSr=01013415a110207f85cd505khiga
Кобалава Ж.Д., Основы внутренней медицины [Электронный ресурс] / Ж. Д. Кобалава, С. В. Моисеев, В. С. Моисеев ; под. ред. В. С. Моисеева. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 888 с. http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970427729.html?SSr=01013415a110207f85cd505khiga
Арутюнов Г.П., Диагностика и лечение заболеваний сердца и сосудов [Электронный ресурс] / Г. П. Арутюнов - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 504 с. http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970423011.html?SSr=01013415a110207f85cd505khiga
Абрамова А.А., Внутренние болезни: руководство к практ. занятиям по факультетской терапии [Электронный ресурс] : учебное пособие / Абрамова А.А. и др. Под ред. В.И. Подзолкова. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 640 с. http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970411544.html?SSr=01013415a110207f85cd505khiga
Гринштейн Ю.И., Неотложная помощь в терапии и кардиологии [Электронный ресурс] / Под ред. Ю.И. Гринштейна - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2009. - 224 http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970411629.html?SSr=01013415a110207f85cd505khiga
Учебно-методические пособия:
01450 Гипертрофическая кардиомиопатия [Текст] : учеб. пособие / А. Я. Гудкова, А. А. Костарева ; Первый Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. терапии фак. с курсом эндокринологии, кардиологии и функц. диагностики им. Г. Ф. Ланга с клиникой. - СПб. : РИЦ ПСПбГМУ, 2017. - 31 с. : табл.ейрохирургии с клиникой. - СПб. : РИЦ ПСПбГМУ, 2016. - 39 с. : ил., - 74 экз.- academicNT
01388 Ожирение : учеб. пособие / [О. Д. Беляева и др. ; под ред. Е. В. Шляхто] ; Первый Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. фак. терапии с курсом эндокринологии, кардиологии, функц. диагностики с клиникой, Сев.-Зап. федер. мед. исслед. центр, Ин-т эндокринологии. - СПб. : Изд-во СПбГМУ, 2015. - 24 с. : ил., табл - 74 экз. - academicNT

01247 Особенности нормальной электрокардиограммы у детей и подростков : учеб. пособие для студентов 4, 5, 6 курсов лечеб. и педиатр. фак-ов, интернов, клинич. ординаторов и врачей практ. здравоохранения / Т. Л. Рудакова, Н. Н. Смирнова, Н. Б. Куприенко ; ред. Е. В. Шляхто ; Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. фак. терапии с курсом эндокринологии, каф. педиатрии. - СПб. : Изд-во СПбГМУ, 2012. - 28 с. : ил., табл. – 137 экз.
01212 Ишемия-реперфузия миокарда: повреждение и адаптация : учеб. пособие: [в 2 ч.] / М. М. Галагудза, Т. Д. Власов, Е. М. Нифонтов ; ред.: Е. В. Шляхто, Н. Н. Петрищев ; СПб. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, Федер. центр сердца, крови и эндокринологии им. В. А. Алмазова. - [2-е изд.]. - СПб. : Изд-во СПбГМУ, 2011 - Ч. 1. - 63 с. : ил., табл. – 110 экз.
01211 Ишемия-реперфузия миокарда: повреждение и адаптация : учеб. пособие: [в 2 ч.] / М. М. Галагудза, Т. Д. Власов, Е. М. Нифонтов ; Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, Федер. центр сердца, крови и эндокринологии им. В. А. Алмазова. - [2-е изд.]. - СПб. : Изд-во СПбГМУ, 2011 - Ч. 2. - 2011. - 67, [1] с. : ил., табл -110 экз.
01162 Заболевания сердечно-сосудистой и дыхательной систем у спортсменов : учеб. пособие к практ. занятиям и самостоят. подготовке по внутренним болезням для студентов 4-6 курсов фак. спорт. медицины / [С. В. Ловицкий и др. ; ред. В. И. Трофимов] ; Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. терапии госпит. с курсом аллергологии и иммунологии имени ак.Черноруцкого с клиникой. - СПб. : Изд-во СПбГМУ, 2010. - 54 с. : табл – 110 экз.
Малоэкземплярные издания:
01155 Клинический анализ электрокардиограммы / Е. М. Нифонтов, Т. Л. Рудакова, А. Г. Салимьянова ; под ред. В. А. Алмазова, Е. В. Шляхто ; Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. фак. терапии. - [5-е изд.]. - СПб. : Изд-во СПбГМУ, 2008. - 86 с. : ил., таб – 118 экз.
01435 Системный транстиретиновый амилоидоз [Текст] : учеб. пособие / [А. Я. Гудкова и др. ; под ред. Е. В. Шляхто и др.] ; Первый Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. терапии фак. с курсом эндокринологии, кардиологии и функц. диагностики с клиникой, каф. патол. анатомии с патол. отд-нием, каф. неврологии и н – 29 экз.
01393 Перикардиты : учеб. пособие для студентов старших курсов, интернов и клинич. ординаторов / [Е. И. Баранова и др. ; под ред. Е. В. Шляхто] ; Первый Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. терапии фак. с курсом эндокринологии, кардиологии и функц. диагностики с клиникой. - СПб. : Изд-во СПбГМУ, 2015. - 40 с. – 64 экз.
01287 Клинический анализ электрокардиограммы : [для студентов 3-6 курсов] / Е. М. Нифонтов, Т. Л. Рудакова, А. Г. Салимьянова ; ред.: В. А. Алмазов, Е. В. Шляхто ; Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. фак. терапии с курсом эндокринологии. - 5-е изд. - СПб. : Изд-во СПбГМУ, 2013. - 86 с. : ил., табл -71 экз.

9. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети Интернет, необходимых для освоения дисциплины
Электронные базы данных: Электронная библиотека ПСПбГМУ им. И.П.Павлова,
База справочных материалов в программе academicNT.

10. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины
10.1. Характеристика особенностей технологий обучения в Университете

В ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. И.П. Павлова освоение образовательных программ проводится с применением электронного обучения, дистанционных образовательных технологий. Для этого создана и функционирует электронная информационно-образовательная среда (ЭИОС), включающая в себя электронные информационные ресурсы, электронные образовательные ресурсы. ЭИОС обеспечивает освоение обучающимися образовательных программ в полном объеме независимо от места нахождения обучающихся. Есть электронные библиотеки, обеспечивающие доступ к профессиональным базам данных, информационным, справочным и поисковым система, а также иным информационным ресурсам. База тестовых заданий и справочных материалов создана в программе academicNT.

11. Перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса по дисциплине, включая перечень программного обеспечения и информационных справочных систем
Программное обеспечение ФГБОУ ВО ПСПБГМУ им. И.П. Павлова, являющееся частью электронной информационно-образовательной среды и базирующееся на телекоммуникационных технологиях:
компьютерные обучающие программы;

12. Материально-техническая база, необходимая для осуществления образовательного процесса

| Наименование специализированных аудиторий и лабораторий | Перечень оборудования | Адрес |
|---|---|---|
| Помещения кафедры терапии госпитальной с курсом иммунологии и аллергологии имени ак.Черноруцкого с клиникой ПСПбГМУ им.И.П.Павлова | | |
| Учебная аудитория № 1 | Стол – 4 шт., стулья – 15шт.<br>Ноутбук – 1 шт.<br>Мультимедийный проектор – 1 шт.<br>Негатоскоп общего назначения – 1 шт. | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул.Льва Толстого д. 6-8, 2-й этаж, лит. Д, № 398 |
| Учебная аудитория № 2 | Стол – 4 шт., стулья – 40 шт.<br>Ноутбук – 1 шт.<br>Мультимедийный проектор – 1 шт.<br>Негатоскоп общего назначения – 1 шт. | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул.Льва Толстого д. 6-8, 2-й этаж, лит. Д, № 322 |
| Палата № 7 | Койко-место – 6 шт.<br>Облучатель бактерицидный – 1 шт. | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул.Льва Толстого д. 6-8, 2-й этаж, лит. Д, № 508 |
| Палата № 8 | Койко-место – 6 шт.<br>Облучатель бактерицидный – 1 шт. | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул.Льва Толстого д. 6-8, 2-й этаж, лит. Д, № 502 |
| Палата № 9 | Койко-место – 6 шт.<br>Облучатель бактерицидный – 1 шт. | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул.Льва Толстого д. 6-8, 2-й этаж, лит. Д, № 501 |
| Палата № 10 | Койко-место – 4 шт.<br>Облучатель бактерицидный – 1 шт. | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул.Льва Толстого д. 6-8, 2-й этаж, лит. Д, № 500 |
| Палата № 5 | Койко-место – 6 шт.<br>Облучатель бактерицидный – 1 шт. | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул.Льва Толстого д. 6-8, 2-й этаж, лит. Д, № 510 |

| | | |
|---|---|---|
| Палата № 4 | Койко-место – 6 шт.<br>Облучатель бактерицидный – 1 шт. | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул.Льва Толстого д. 6-8, 2-й этаж,<br>лит. Д, № 511 |
| Палата № 3 | Койко-место – 4 шт.<br>Облучатель бактерицидный – 1 шт. | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул.Льва Толстого д. 6-8, 2-й этаж,<br>лит. Д, № 513 |
| Палата № 2 | Койко-место – 6 шт.<br>Облучатель бактерицидный – 1 шт. | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул.Льва Толстого д. 6-8, 2-й этаж,<br>лит. Д, № 514 |
| Палата № 1 | Койко-место – 4 шт.<br>Облучатель бактерицидный – 1 шт. | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул.Льва Толстого д. 6-8, 2-й этаж,<br>лит. Д, № 515 |
| Палата № 20 | Койко-место – 6 шт.<br>Облучатель бактерицидный – 1 шт. | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул.Льва Толстого д. 6-8, 2-й этаж,<br>лит. Д, № 439 |
| Учебная комната №1 | Стол – 2 шт., стулья – 12 шт.<br>Компьютер – 1 шт. | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул.Льва Толстого д. 6-8, 2-й этаж,<br>лит. Д, № 341 |
| Учебная комната № 2 | Стол – 2 шт., стулья – 12 шт.<br>Ноутбук – 1 шт. | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул.Льва Толстого д. 6-8, 2-й этаж,<br>лит. Д, № 341 |
| Учебная комната № 3 | Стол – 2 шт., стулья – 12 шт.<br>Компьютер – 1 шт.<br>МФУ – 1 шт. | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул.Льва Толстого д. 6-8, 2-й этаж,<br>лит. Д, № 332 |

| | | |
|---|---|---|
| Учебная комната № 5 | Стол – 1 шт., банкетки – 2 шт., стулья – 4 шт.<br>Ноутбук – 1 шт. | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул.Льва Толстого д. 6-8, 2-й этаж,<br>лит. Д, № 331 |
| Учебная комната № 6 | Стол – 2 шт., стулья – 10 шт.<br>Ноутбук – 1 шт. | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул.Льва Толстого д. 6-8, 2-й этаж,<br>лит. Д, № 330 |
| Учебная комната № 7 | Стол – 2 шт., стулья – 12 шт.<br>Компьютер – 1 шт.<br>МФУ – 1 шт. | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул.Льва Толстого д. 6-8, 2-й этаж,<br>лит. Д,<br>№ 350 |
| Учебная комната № 8 | Стол – 2 шт., стулья – 12 шт.<br>Компьютер – 1 шт.<br>Принтер – 1 шт. | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул.Льва Толстого д. 6-8, 2-й этаж,<br>лит. Д,<br>№ 350 |
| Учебная комната № 9 | Стол – 2 шт., стулья – 12 шт.<br>Нетбук – 1 шт. | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул.Льва Толстого д. 6-8, 2-й этаж,<br>лит. Д,<br>№ 357-358 |
| Учебная комната № 10 | Стол – 2 шт., стулья – 10шт.<br>Компьютер – 1 шт. | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул.Льва Толстого д. 6-8, 2-й этаж,<br>лит. Д,<br>№ 363 |
| Учебная комната № 11 | Стол – 2 шт., стулья – 10шт.<br>Компьютер – 1 шт. | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул.Льва Толстого д. 6-8, 2-й этаж,<br>лит. Д,<br>№ 313 |
| Учебная комната № 12 | Стол – 2 шт., стулья – 8 шт.<br>Ноутбук – 1 шт. | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул.Льва Толстого д. 6-8, 2-й этаж,<br>лит. Д,<br>№ 351 |

| | | |
|---|---|---|
| Учебная комната № 13 | Стол – 2 шт., стулья – 9 шт.<br>Компьютер – 1 шт., принтер – 1 шт. | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул.Льва Толстого д. 6-8, 2-й этаж,<br>лит. Д,<br>№ 317 |
| Учебная комната № 14 | Стол – 2 шт., стулья – 8 шт.<br>МФУ – 1 шт., компьютер – 1 шт. | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул.Льва Толстого д. 6-8, 2-й этаж,<br>лит. Д,<br>№ 313 |
| Учебная комната № 15 | Стол – 2 шт., стулья – 10 шт.<br>Компьютер – 1 шт.<br>МФУ – 1 шт. | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул.Льва Толстого д. 6-8, 2-й этаж,<br>лит. Д,<br>№ 312 |
| Учебная комната № 16 | Стол – 2 шт., стулья – 10 шт.<br>Ноутбук – 1 шт.<br>Принтер – 1 шт. | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул.Льва Толстого д. 6-8, 2-й этаж,<br>лит. Д,<br>№ 316 |
| Учебная комната № 17 | Стол – 2 шт., стулья – 10 шт.<br>Компьютер – 1 шт.<br>Принтер – 1 шт. | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул.Льва Толстого д. 6-8, 2-й этаж,<br>лит. Д,<br>№ 368 |
| Учебная комната № 18 | Стол – 2 шт., стулья – 10 шт.<br>Ноутбук – 1 шт. | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул.Льва Толстого д. 6-8, 2-й этаж,<br>лит. Д,<br>№ 366-367 |
| Учебная комната № 19 | Стол – 2 шт., стулья – 5 шт.<br>Компьютер – 1 шт.<br>Принтер – 1 шт. | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул.Льва Толстого д. 6-8, 2-й этаж,<br>лит. Д,<br>№ 369-370 |
| Учебная комната № 20 | Стол – 2 шт., стулья – 12 шт.<br>Компьютер – 1 шт., принтер – 1 шт. | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул.Льва Толстого д. 6-8, 2-й этаж,<br>лит. Д,<br>№ 368 |

| | | |
|---|---|---|
| Учебная комната № 21 | Стол – 2 шт., стулья – 10 шт.<br>Компьютер – 1 шт., принтер – 1 шт. | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул.Льва Толстого д. 6-8, 2-й этаж,<br>лит. Д,<br>№ 371 |
| Учебная комната № 22<br>. | Стол – 2 шт., стулья – 12 шт.<br>МФУ – 1 шт., компьютер – 1 шт. | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул.Льва Толстого д. 6-8, 2-й этаж,<br>лит. Д,<br>№ 317 |
| СПб ГБУЗ "Клиническая ревматологическая больница №25",<br>конференц зал | Стол – 4 шт., стулья 40 шт. | 190068,<br>Санкт-Петербург,<br>ул. Большая Подьяческая, д.30 |
| Поликлиника № 4<br>Конференц-зал поликлиники № 4 | Стол – 3 шт., стулья 30 шт.<br>Ноутбук – 1 шт. | 199178,<br>Санкт-Петербург, Большой проспект Васильевского острова, д. 59 |
| Поликлиника № 112<br>Конференц-зал | Стол – 3 шт., стулья 30 шт.<br>Ноутбук – 1 шт. | 195427,<br>Санкт-Петербург, ул. Академика Байкова, д. 25 |
| Гериатрический центр,<br>конференц-зал поликлиники | Стол – 2 шт., стулья 15 шт.<br>Ноутбук – 1 шт. | 190103,<br>Санкт-Петербург набережная реки Фонтанки, д. 148 |
| Поликлиника № 44, конференц-зал | Стол – 2 шт., стулья 20 шт.<br>Ноутбук – 1 шт. | 191144,<br>Санкт-Петербург Мытнинская ул., 25А |
| Помещения кафедры терапии факультетской с курсом эндокринологии, кардиологии и функциональной диагностики с клиникой | | |
| Учебная комната ординаторов, каб. 1а | Стол – 3 шт., стулья – 12 шт. | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул. Льва Толстого д. 6-8, 3-й этаж,<br>лит. Д,<br>№544 |
| Уч. комната № 2 | Стол – 3шт., стулья – 10 шт. | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул. Льва Толстого д. 6-8, 3-й этаж,<br>лит. Д, №553 |

| | | |
|---|---|---|
| Уч. комната № 3 | Стол – 2шт., стулья – 8 шт | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул. Льва Толстого д. 6-8, 3-й этаж,<br>лит. Д,<br>№551 |
| Уч. комната № 4 | Стол – 2шт., стулья – 10 шт. | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул. Льва Толстого д. 6-8, 3-й этаж,<br>лит. Д,<br>№544 |
| Уч. комната № 4а | Стол – 2шт., стулья – 8шт. | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул. Льва Толстого д. 6-8, 3-й этаж,<br>лит. Д,<br>№544 |
| Уч. комната № 5 | Стол – 2шт., стулья – 10 шт. | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул. Льва Толстого д. 6-8, 3-й этаж,<br>лит. Д,<br>№556 |
| Уч. комната № 6 | Стол – 3шт., стулья – 10 шт.<br>Ноутбук – 1 шт. | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул. Льва Толстого д. 6-8, 3-й этаж,<br>лит. Д,<br>№558 |
| Уч. комната № 7 | Стол – 3шт., стулья – 10 шт.<br>Компьютер – 1 шт. | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул. Льва Толстого д. 6-8, 3-й этаж,<br>лит. Д,<br>№566 |
| Уч. комната № 9 | Стол – 2шт., стулья – 10 шт.<br>Компьютер – 1 шт. | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул. Льва Толстого д. 6-8, 3-й этаж,<br>лит. Д,<br>№568 |

| | | |
|---|---|---|
| Уч. комната № 10 | Стол – 2шт., стулья – 6 шт.<br>Компьютер – 1 шт. | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул. Льва Толстого д. 6-8, 3-й этаж,<br>лит. Д,<br>№591 |
| Уч. комната № 11 | Стол – 2шт., стулья – 10 шт. | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул. Льва Толстого д. 6-8, 3-й этаж,<br>лит. Д,<br>№569 |
| Уч. комната № 12 | Стол – 3шт., стулья – 10 шт.<br>Компьютер – 1 шт. | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул. Льва Толстого д. 6-8, 3-й этаж,<br>лит. Д,<br>№590 |
| Уч. комната № 13 | Стол – 3шт., стулья – 10 шт. | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул. Льва Толстого д. 6-8, 3-й этаж,<br>лит. Д,<br>№570 |
| Уч. комната № 14 | Стол – 3шт., стулья – 10 шт. | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул. Льва Толстого д. 6-8, 3-й этаж,<br>лит. Д, №588 |
| Уч. комната № 15 | Стол – 2шт., стулья – 8шт.<br>Компьютер – 1 шт. | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул. Льва Толстого д. 6-8, 3-й этаж,<br>лит. Д, №573 |
| Уч. комната № 17а | Стол – 1 шт., стулья – 10 шт. | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул. Льва Толстого д. 6-8, 3-й этаж,<br>лит. Д, №576 |
| Уч. комната № 17б | Стол – 5 шт., стулья – 5 шт.,<br>компьютер – 5 шт. | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул. Льва Толстого д. 6-8, 3-й этаж,<br>лит. Д, №577 |

| | | |
|---|---|---|
| Уч. комната № 19 | Стол – 3шт., стулья – 10 шт.<br>Компьютер – 1 шт. | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул. Льва Толстого д. 6-8, 3-й этаж,<br>лит. Д, №578 |
| Уч. комната № 20 | Стол – 3шт., стулья – 10 шт. | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул. Льва Толстого д. 6-8, 3-й этаж,<br>лит. Д, №583 |
| Уч. комната № 21 | Стол – 3шт., стулья – 10 шт. | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул. Льва Толстого д. 6-8, 3-й этаж,<br>лит. Д, №579 |
| Уч. комната № 22 | Стол – 2шт., стулья – 8шт. | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул. Льва Толстого д. 6-8, 3-й этаж,<br>лит. Д, №581 |
| Уч. комната № 26 | Стол – 3шт., стулья – 10 шт.<br>Ноутбук – 1 шт. | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул. Льва Толстого д. 6-8, 3-й этаж,<br>лит. Д, №624 |
| Уч. комната № 27 | Стол – 3шт., стулья – 10 шт.<br>Ноутбук – 1 шт. | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул. Льва Толстого д. 6-8, 3-й этаж,<br>лит. Д, №623 |
| Уч. комната № 28 | Стол – 3шт., стулья – 10 шт.<br>Ноутбук – 1 шт. | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул. Льва Толстого д. 6-8, 3-й этаж,<br>лит. Д, №622 |
| Уч. комната № 29 | Стол – 2шт., стулья – 8 шт. | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул. Льва Толстого д. 6-8, 3-й этаж,<br>лит. Д, № 622 |
| Уч. комната № 32 | Стол – 3шт., стулья – 10 шт.<br>Компьютер – 1 шт. | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул. Льва Толстого д. 6-8, 3-й этаж,<br>лит. Д, № 616 |

| | | |
|---|---|---|
| Уч. комната № 33 | Стол – 2шт., стулья – 10 шт.<br>Компьютер – 1 шт. | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул. Льва Толстого д. 6-8, 3-й этаж,<br>лит. Д, №613 |
| Уч. комната № 35 | Стол – 3шт., стулья – 10 шт.<br>Компьютер – 1 шт. | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул. Льва Толстого д. 6-8, 3-й этаж,<br>лит. Д, №608 |
| Уч. комната № 36 | Стол – 3шт., стулья – 10 шт.<br>Ноутбук – 1 шт. | 1197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул. Льва Толстого д. 6-8, 3-й этаж,<br>лит. Д, №606 |
| Уч. комната № 37а | Стол – 1шт., стулья – 2 шт. | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул. Льва Толстого д. 6-8, 3-й этаж,<br>лит. Д, №605 |
| Уч. комната № 37б | Стол – 2шт., стулья – 10 шт.<br>Компьютер – 1 шт. | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул. Льва Толстого д. 6-8, 3-й этаж,<br>лит. Д, №604 |
| Уч. комната № 39 | Стол – 2 шт., стулья – 9 шт. | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул. Льва Толстого д. 6-8, 3-й этаж,<br>лит. Д, №604 |
| Учебная аудитория №3 | Стол – 1шт., стулья – 100шт.<br>документ – камера – 1 шт., камера дополнительная – 1 шт., ноутбук – 1 шт., телевизор – 1 шт., микшер – усилитель – 1 шт., видеоконференц-система – 1 шт., усилитель – распределитель – 1 шт.,<br>усилитель – распределитель – 1 шт., источник бесперебойного питания – 1 шт., мультимедийный проектор – 1 шт. | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул. Льва Толстого д. 6-8, 3-й этаж,<br>лит. Д, №617 |
| Палата №1 | Койко-место – 4 шт., облучатель бактерицидный – 1 шт. | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул. Льва Толстого д. 6-8, 3-й этаж,<br>лит. Д, №663 |

| | | |
|---|---|---|
| Палата №2 | Койко-место – 5 шт., облучатель бактерицидный – 1 шт. | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул. Льва Толстого д. 6-8, 3-й этаж, лит. Д, №664 |
| Палата №3 | Койко-место – 5 шт., облучатель бактерицидный – 1 шт. | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул. Льва Толстого д. 6-8, 3-й этаж, лит. Д, №665 |
| Палата №12а | Койко-место – 2 шт., облучатель бактерицидный – 1 шт. | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул. Льва Толстого д. 6-8, 3-й этаж, лит. Д, №695 |
| Палата №12б | Койко-место – 2 шт., облучатель бактерицидный – 1 шт. | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул. Льва Толстого д. 6-8, 3-й этаж, лит. Д, №696 |
| Палата №12в | Койко-место – 4 шт., облучатель бактерицидный – 1 шт. | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул. Льва Толстого д. 6-8, 3-й этаж, лит. Д, №697 |
| Палата №27 | Койко-место – 4 шт., облучатель бактерицидный – 1 шт. | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул. Льва Толстого д. 6-8, 3-й этаж, лит. Д, №765 |
| Палата №28 | Койко-место – 4 шт., облучатель бактерицидный – 1 шт. | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул. Льва Толстого д. 6-8, 3-й этаж, лит. Д, №766 |

Трофимов В.И., д.м.н., профессор, заведующий кафедрой терапии госпитальной с курсом аллергологии и иммунологии имени ак. Черноруцкого с клиникой
Шляхто Е.В., д.м.н., профессор, академик РАН, заведующий кафедрой терапии факультетской с курсом эндокринологии, кардиологии и функциональной диагностики с клиникой
Сорокина Л.Н., д.м.н., профессор кафедры терапии госпитальной с курсом аллергологии и иммунологии имени ак. Черноруцкого с клиникой
Баженова Е.А., к.м.н., доцент кафедры терапии факультетской с курсом эндокринологии, кардиологии и функциональной диагностики с клиникой

**Цереброваскулярные заболевания, когнитивнеы нарушения, болевые синдромы, головокружения и расстройства сна в первичном звене здравоохранения**

**Онкологические заболевания, онкопрофилактика, палиативная помощь**

**Выявление туберкулеза в общей лечебной сети**

**Социально-значимые эндокринные заболевания**
**Сердечно-легочная реанимация**
**Поликлиническая терапия**

Практика по получению профессиональных умений и опыта профессиональной деятельности на должностях среднего медицинского персонала (Помощник младшего медицинского персонала)
Практика по получению профессиональных умений и опыта профессиональной деятельности на должностях среднего медицинского персонала (Помощник палатной медицинской сестры)
Практика диагностического профиля (Помощник процедурной медицинской сестры)
Практика терапевтического профиля
Практика хирургического профиля
Практика акушерско-гинекологического профиля
Практика общеврачебного профиля

## Практика по неотложным медицинским манипуляциям

**1.Общие положения (вид практики, способы и формы проведения, место практики в структуре образовательной программы, объем практики в зачетных единицах и ее продолжительность в неделях либо в академических или астрономических часах)**

| Вид учебной работы | Всего часов / зачетных единиц | Семестр |
|---|---|---|
| | | X |
| Сроки проведения практики: | 108/3 | 108/3 |
| **Вид промежуточной аттестации** | экзамен | экзамен |
| **Общая трудоемкость часы** | 108 | 108 |
| **зачетные единицы** | 3 | 3 |

## 2. Цели и задачи практики

**Цели производственной практики:**

- комплексное освоение обучающимися всех видов профессиональной деятельности по специальности ВО;
- формирование общих и профессиональных компетенций;
- приобретение необходимых умений и опыта практической работы по специальности.

***Целью*** производственной практики является освоение профессиональной деятельности врача выездных бригад СМП.

Практика проводится на базе станций скорой помощи ЛПУ после прохождения учебных занятий по оказанию экстренной медицинской помощи.

**Задачи производственной практики:**

Выработать умение и опыт практической работы по организации собственной деятельности и эффективному общению с пациентом и его окружением с соблюдением принципов профессиональной этики.
Сформировать умение и опыт практической работы по оказанию экстренной и неотложной медицинской помощи в составе выездных бригад
Обучиться правильному использованию технических средств имеющихся в распоряжении врача СМП на вызове
Обучиться правильному заполнению медицинской документации, основным противоэпидемическим мероприятиям
Отработать навыки медицинских манипуляций в условиях бригады СМП на вызове
Обучиться основным обязанностям врача СМП в очаге чрезвычайной ситуации
Заполнить дневник практики, пройти итоговый контроль знаний в конце практики

## 3. Планируемые результаты обучения при прохождении практики, соотнесенные с планируемыми результатами освоения образовательной программы

**Производственная практика** относится к базовому разделу учебного плана

Выпускник, освоивший программу специалитета, должен обладать следующими компетенциями:

| Код | Содержание компетенции | Индикаторы достижения компетенции | Оценочные средства |
|---|---|---|---|
| ОПК-4 | Способен применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, а также проводить обследования пациента с целью установления диагноза | Студент, освоивший данную компетенцию, должен:<br>ЗНАТЬ<br>ИД-1 Медицинские изделия входящие в оснащение машины СМП, их порядок работы и технику безопасности<br>УМЕТЬ<br>ИД-2 Использовать доступное оборудование для осуществления | Контрольные вопросы, тестовые задания |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | диагностики и лечения<br>ВЛАДЕТЬ<br>ИД-3 Навыками обращения с доступным в машине СМП оборудованием для осуществления диагностики и лечения | |
| ОПК-6 | Способен организовывать уход за больными, оказывать первичную медико-санитарную помощь, обеспечивать организацию работы и принятие профессиональных решений при неотложных состояниях на догоспитальном этапе, в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения | Студент, освоивший данную компетенцию, должен:<br>ЗНАТЬ<br>ИД-1 Порядки оказания первичной медико-санитарной помощи<br>ИД-2 Порядок оказания помощи в очаге ЧС<br>УМЕТЬ<br>ИД-3 Оказывать первичную медико-санитарную помощь<br>ВЛАДЕТЬ<br>ИД-4 Навыками оказания первичной медико-санитарной помощи | Контрольные вопросы, тестовые задания |
| ОПК-7 | Способен назначать лечение и осуществлять контроль его эффективности и безопасности | Студент, освоивший данную компетенцию, должен:<br>ЗНАТЬ<br>ИД-1 Основные препараты использующиеся в скорой медицинской помощи: их действие, показания, противопоказания, побочные эффекты, взаимодействие<br>УМЕТЬ<br>ИД-2 Назначать препараты использующиеся в скорой медицинской помощи согласно показаниям<br>ВЛАДЕТЬ<br>ИД-3 Способами введения препаратов пациенту | Контрольные вопросы, тестовые задания |
| ПК-1 | Способен оценить состояние пациента, требующего оказания медицинской помощи в неотложной или экстренной формах. Способен распознавать состояния, возникающие при внезапных острых заболеваниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента и требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме | Студент, освоивший данную компетенцию, должен:<br>ЗНАТЬ<br>ИД-1 Состояния, при которых оказывается медицинская помощь в неотложной или экстренной формах<br>ИД-2 Способы переноски и транспортировки пациента<br>УМЕТЬ<br>ИД-3 Оценить состояние пациента, возникающее при внезапных острых заболеваниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента и требующих | Контрольные вопросы, тестовые задания |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | оказания медицинской помощи в неотложной форме<br>ВЛАДЕТЬ<br>ИД-4 Тактикой медицинской и психологической помощи при неотложных состояниях | |
| ПК-2 | Способен оказывать медицинскую помощь в неотложной форме пациентам при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента | Студент, освоивший данную компетенцию, должен:<br>ЗНАТЬ<br>ИД-1 Алгоритмы оказания медицинской помощи в неотложной форме пациентам при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента<br>УМЕТЬ<br>ИД-2 Оказывать первую помощь при состояниях, вызванных внезапными острыми заболеваниями, состояниями, обострениями хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента<br>ВЛАДЕТЬ<br>ИД-3 Навыками медицинских манипуляций | Контрольные вопросы, тестовые задания |
| ПК-3 | Способен распознать состояния, представляющие угрозу жизни пациента, включая состояния клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и/или дыхания), требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме | Студент, освоивший данную компетенцию, должен:<br>ЗНАТЬ<br>ИД-1 Основные признаки клинической и биологической смерти<br>ИД-2 Состояния, при которых оказывается медицинская помощь в экстренной форме<br>УМЕТЬ<br>ИД-3 Оценить основные показатели жизнедеятельности пациента (отсутствие сознания, кровообращения и/или дыхания)<br>ВЛАДЕТЬ<br>ИД-4 Тактикой медицинской помощи при состояниях, представляющие угрозу жизни пациента | Контрольные вопросы, тестовые задания |
| ПК-4 | Способность оказывать медицинскую помощь в экстренной форме пациентам при состояниях, представляющих угрозу жизни пациента, в том числе клинической смерти | Студент, освоивший данную компетенцию, должен:<br>ЗНАТЬ<br>ИД-1 Алгоритмы оказания медицинской помощи в экстренной форме пациентам при состояниях, | Контрольные вопросы, тестовые задания |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и/или дыхания)) | представляющих угрозу жизни пациента<br>УМЕТЬ<br>ИД-2 Оказывать первую помощь при остановке жизненно важных функций организма человека (отсутствие сознания, кровообращения и/или дыхания))<br>ВЛАДЕТЬ<br>ИД-3 Тактикой медицинской помощи при состояниях, представляющие угрозу жизни пациента | |
| ПК-5 | Способен применять лекарственные препараты и медицинские изделия при оказании медицинской помощи в экстренной или неотложной формах | Студент, освоивший данную компетенцию, должен:<br>ЗНАТЬ<br>ИД-1 Лекарственные препараты и медицинские изделия при оказании медицинской помощи в экстренной или неотложной формах<br>УМЕТЬ<br>ИД-2 Применять медицинские технологии, медицинские изделия, лекарственные препараты при решении профессиональных задач<br>ВЛАДЕТЬ<br>ИД-3 Медицинскими технологиями с применением лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании медицинской помощи в экстренной или неотложной формах | Контрольные вопросы, тестовые задания |
| ПК-6 | Способен собирать жалобы, анамнез жизни и заболевания пациента. Способен проводить полное физикальное обследование пациента (осмотр, пальпацию, перкуссию, аускультацию) Способен формулировать предварительный диагноз и составлять план лабораторных и инструментальных обследований пациента | Студент, освоивший данную компетенцию, должен:<br>ЗНАТЬ<br>ИД-1 Схема сбора жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента. Способен формулировать предварительный диагноз и составлять план лабораторных и инструментальных обследований пациента<br>УМЕТЬ<br>ИД-2 Формулировать предварительный диагноз и составлять план лабораторных и инструментальных обследований пациента<br>ВЛАДЕТЬ<br>ИД-3 Навыками физикального обследования пациента | Контрольные вопросы, тестовые задания |

| | | | |
|---|---|---|---|
| ПК-24 | Способен вести медицинскую документацию, в том числе в электронном виде | Студент, освоивший данную компетенцию, должен:<br>ЗНАТЬ<br>ИД-1 Принципы и юридические основы ведения медицинской документации<br>УМЕТЬ<br>ИД-2 Вести медицинскую документацию, в том числе в электронном виде<br>ВЛАДЕТЬ<br>ИД-3 Базовыми навыками пользования персональным компьютером | Контрольные вопросы, тестовые задания |

**4. Базы практики**

| № п/п | ЛПУ | АДРЕС |
|---|---|---|
| 1 | СПб ГБУЗ "ССМП №4" | 196600, Санкт-Петербург, г. Пушкин, Глинки ул., 15 |
| 2 | СПБ ГБУЗ "Городская поликлиника №88" | 198261, Санкт-Петербург, ул. Генерала Симоняка, д. 6 |
| 3 | СПб ГБУЗ "Станция скорой медицинской помощи Колпинского района" | 196653, г. Колпино, ул. Вавилова, д. 5, лит.А |
| 4 | СПб ГБУЗ "Станция скорой медицинской помощи Петродворцового района". | 198516, г. Петродворец, ул. Морского десанта, д. 12. |
| 5 | СПб ГБУЗ "Городская поликлиника № 4" | 199178, Санкт-Петербург, В.О. 13-я линия, д. 16 |

**5.Содержание практики**

| № | Виды профессиональной деятельности | Место работы | Формируемые профессиональные компетенции |
|---|---|---|---|
| 1 | Оказание экстренной и неотложной медицинской помощи | Выездные бригады СМП | ОПК-4 (ИД-1, ИД-2, ИД-3)<br>ОПК-6 (ИД-1, ИД-2, ИД-3, ИД-4)<br>ОПК-7 (ИД-1, ИД-2, ИД-3)<br>ПК-1 (ИД-1, ИД-2, ИД-3, ИД-4)<br>ПК-2 (ИД-1, ИД-2, ИД-3)<br>ПК-3 (ИД-1, ИД-2, ИД-3, ИД-4)<br>ПК-4 (ИД-1, ИД-2, ИД-3)<br>ПК-5 (ИД-1, ИД-2, ИД-3)<br>ПК-6 (ИД-1, ИД-2, ИД-3)<br>ПК-24 (ИД-1, ИД-2, ИД-3) |
| 2 | Выполнение медицинских манипуляций | Выездные бригады СМП | ОПК-4 (ИД-1, ИД-2, ИД-3)<br>ОПК-6 (ИД-1, ИД-2, ИД-3, ИД-4)<br>ОПК-7 (ИД-1, ИД-2, ИД-3)<br>ПК-1 (ИД-1, ИД-2, ИД-3, ИД-4)<br>ПК-2 (ИД-1, ИД-2, ИД-3)<br>ПК-3 (ИД-1, ИД-2, ИД-3, ИД-4)<br>ПК-4 (ИД-1, ИД-2, ИД-3)<br>ПК-5 (ИД-1, ИД-2, ИД-3)<br>ПК-6 (ИД-1, ИД-2, ИД-3)<br>ПК-24 (ИД-1, ИД-2, ИД-3) |
| 3 | Заполнение медицинской документации | Выездные бригады СМП, станция СМП | ПК-24 (ИД-1, ИД-2, ИД-3) |
| 4 | Анализ полученной информации, подготовка отчета по производственной практике | – | ПК-24 (ИД-1, ИД-2, ИД-3) |

**План работы:**

**Раздел 1. Оказание экстренной и неотложной медицинской помощи**

- Сбор жалоб, анамнеза жизни у пациентов (их законных представителей) с заболеваниями и (или) состояниями, требующими оказания скорой медицинской помощи вне медицинской организации
- Анализ информации, полученной от пациентов (их законных представителей) с заболеваниями и (или) состояниями, требующими оказания скорой медицинской помощи вне медицинской организации
- Осмотр пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, требующими оказания скорой медицинской помощи вне медицинской организации
- Интерпретация и анализ результатов осмотра пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, требующими оказания скорой медицинской помощи вне медицинской организации
- Оценка тяжести заболевания и (или) состояния пациентов, требующих оказания скорой медицинской помощи вне медицинской организации
- Выявление у пациентов симптомов и синдромов заболеваний и (или) состояний, требующих оказания скорой медицинской помощи вне медицинской организации
- Выявление симптомов и синдромов осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших в результате диагностических мероприятий у пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, требующими оказания скорой медицинской помощи вне медицинской организации
- Установление ведущего синдрома и предварительного диагноза заболевания и (или) состояния, требующего оказания скорой медицинской помощи вне медицинской организации, с учетом действующей Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (далее — МКБ)
- Проведение физикального обследования пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, требующими оказания скорой медицинской помощи вне медицинской организации
    - - оценка глубины расстройств сознания по шкале Глазго;
    - - оценка признаков внутричерепной гипертензии;
    - - оценка признаков гипертензионно-дислокационного синдрома;
    - - оценка степени дегидратации;
    - - регистрация электрокардиограммы;
    - - расшифровка, описание и интерпретация электрокардиографических данных;
    - - измерение артериального давления на периферических артериях;
    - - пульсоксиметрия;
    - - проведение мониторинга состояния пациента по показателям электрокардиограммы, артериального давления, частоты сердечных сокращений, пульсоксиметрии, температуры с помощью транспортных аппаратов мониторинга жизненно-важных функций организма;
    - - исследование уровня глюкозы в крови

**Раздел 2. Выполнение медицинских манипуляций**

- проведение комплексной сердечно-легочной и церебральной реанимации с определением условий отказа от ее проведения и показаний к ее прекращению;
- обеспечение проходимости верхних дыхательных путей, в том числе с помощью воздуховодов, ларингеальной трубки, комбитьюба, ларингеальной маски, интубации трахеи методом прямой ларингоскопии;
- проведение закрытого массажа сердца (ручного и с помощью специальных медицинских изделий);
- электроимпульсная терапия (дефибрилляция, кардиоверсия);

- оксигенотерапия;
- искусственная вентиляция легких с использованием аппаратов искусственной вентиляции легких различных типов, комплектов дыхательных для ручной искусственной вентиляции легких;
- применение искусственной вентиляции легких в режимах: с контролем по объему, контролем по давлению;
- применение вспомогательной вентиляции легких;
- обезболивание;
- транспортная иммобилизация конечностей, позвоночника и таза при травмах;
- применение методов десмургии;
- остановка кровотечения с помощью механических и фармакологических средств;
- проведение первичной обработки ран различной этиологии (обработка, наложение асептической повязки), в том числе при ожогах, отморожениях;
- осуществление родовспоможения вне медицинской организации, включая первичную обработку новорожденного;
- внутрикожное, подкожное, внутримышечное, внутривенное, внутрикостное, сублингвальное, эндотрахеальное введение лекарственных препаратов;
- проведение инфузионной терапии, в том числе с использованием инфузоматов;
- проведение системного тромболизиса;
- пункция и катетеризация периферических и наружной яремной вен
- наложение окклюзионной повязки при открытом пневмотораксе;
- пункция и дренирование плевральной полости;
- ингаляционное введение лекарственных препаратов с помощью ингаляторов, небулайзеров;
- катетеризация мочевого пузыря с помощью мягких катетеров;
- зондовое промывание желудка;
- коникотомия, коникостомия, коникопункция и микротрахеостомия;
- профилактика и лечение аспирационного синдрома;
- профилактика и лечение жировой эмболии;
- применение по показаниям мер физического ограничения движения пациента

**Раздел 3. Заполнение медицинской документации**

- Заполнение карты вызова
- Ведение медицинской документации, в том числе в форме электронного документа
- Проведение противоэпидемических мероприятий в случае возникновения очага инфекции
- Использование информационных систем и информационно-телекоммуникационной сети "Интернет"
- Использование в работе персональных данных пациентов и сведений, составляющих врачебную тайну
- Определение медицинских показаний к введению ограничительных мероприятий (карантина) и показаний для направления к врачу-специалисту при возникновении инфекционных (паразитарных) болезней

**Раздел 3. Анализ полученной информации, подготовка отчета по производственной практике**

- Ведение дневника производственной практики.
- Составление текстового и цифрового отчета о выполненных манипуляциях.

**6.Обязанности руководителя практики от Университета:**

- Устанавливает связь с руководителем практики от организации
- Согласовывает с обучающимися индивидуальный календарно-тематический план прохождения практики;
- Осуществляет контроль за соблюдением сроков практики и ее содержанием;
- Оказывает методическую помощь обучающимся при выполнении ими индивидуальных заданий;
- Оценивает результаты выполнения обучающимися программы практики.

**7.Обязанности обучающихся на практике:**

- явиться на место практики в установленный приказом срок;
- выполнять индивидуальный календарно-тематический план, в установленном объеме и сроки;
- соблюдать все указания руководителей практики по качественной проработке разделов плана;
- оперативно оформлять всю документацию по написанию отчета о практике;
- в течение практики вести учет ее прохождения и делать систематические записи в дневнике;
- соблюдать правила внутреннего трудового распорядка организации (предприятия);
- строго соблюдать правила охраны труда и техники безопасности;
- представить руководителю от университета письменный отчет о прохождении практики и дневник, подписанный руководителем практики

**8. Методические требования к порядку прохождения и формам, содержанию отчета по итогам прохождения практики.**

Методические требования к порядку прохождения практики представлены в дневнике учета работы студентов, и заполняются студентом. Форма дневника представлены ниже:

**Первый Санкт- Петербургский Государственный Медицинский Университет имени И.П. Павлова**

**Лечебный факультет**

**Методические указания и отчёт**
**о производственной практике студента за X семестр (V курс)**

**Фамилия И.О.** _____

**Учебная группа** _____

**Время практики:** **С _____ по _____ 202_г.**

**База практики** _____

**Отметка об экзамене** _____

**Ассистент-руководитель**
**Ф.И.О. подпись** _____

Санкт-Петербург
2022

УКАЗАНИЯ ПО ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКЕ

Целью производственной практики является освоение профессиональной деятельности врача выездных бригад СМП.

Практика проводится на базе станций скорой помощи ЛПУ после прохождения учебных занятий по оказанию экстренной медицинской помощи.

ОБЩИЕ ВОПРОСЫ

Длительность производственной практики составляет ____ рабочих дня по ____ часов рабочего времени.

Согласно программе по производственной практике университета распределением практикантов в отделениях, составлением расписания и графика их работы занимается заведующий станцией СМП базового медицинского учреждения.

Руководство практикой со стороны ПСПбГМУ им. акад. И.П. Павлова осуществляют кафедра СМП и хирургии повреждений

Непосредственным руководителем практиканта является старший бригады СМП куда заведующим станцией СМП прикрепляется студент для отработки практических навыков.

Явка в первый день на практику в базовое медицинское учреждение в $9^{00}$. Практикант при себе должен иметь студенческий билет, дневник производственной практики, халат, хирургический костюм, фонендоскоп, ручку, блокнот, маску, сменную обувь.

Практиканты, приступившие к практике с опозданием до 3-х дней от её начала, по усмотрению руководителя практики могут быть допущены к практике с продлением сроков на соответствующее число дней. Практиканты, опоздавшие на 4 и более дня, допускаются к практике после предоставления допуска из деканата производственной практики университета.

В период производственной практики практикант обязан соблюдать правила внутреннего распорядка медицинского учреждения, подчиняться непосредственному руководителю, и ассистенту-руководителю университета.

**Обязанности практиканта во время прохождения практики**

- Ознакомиться со структурой и организацией лечебно-диагностического процесса на вызове.
- Познакомиться с инструкциями организации работы выездных бригад СМП.
- Усовершенствовать выполнение практических навыков.
- Соблюдать все требования медицинской этики и деонтологии.
- В процессе прохождения практики практиканты должны заполнять дневник-отчёт, фиксируя в нем выполняемые процедуры.

**Подведение итогов практики**

По окончании практики непосредственный руководитель оценивает качество работы практиканта: отлично, хорошо, удовлетворительно, неудовлетворительно, после чего отчёт сдаётся заведующему станцией, который представляет документы на утверждение руководству лечебно-профилактического учреждения (ЛПУ).

Практиканты, успешно прошедшие практику, допускаются к экзамену.

Экзамен проводится сразу после окончания практики, на кафедре СМП по заранее составленному расписанию.

Он предусматривает собеседование по дневнику с оценкой работы студента, объема и качества освоенных им практических навыков. Дневник должен содержать подписи ответственных, штампы отделений, круглую печать учреждения, характеристику.

Экзаменационная оценка выставляется в экзаменационную ведомость и в зачётную книжку в графу «производственная практика за V курс» и учитывается при назначении стипендии на следующий семестр.

После успешной сдачи экзамена дневник остаётся у экзаменатора.

**Отчёт о производственной практике студента 5 курса**

Студент_____ Группа_____
База практики_____
Время практики “____”_____по “____”_____202_года

| Перечень практических навыков | Примерный объем | По факту |
|---|---|---|
| опрос, осмотр пациента, сбор анамнеза, анализ предоставленной медицинской документации | | |
| заполнение карты вызова | | |
| обеспечение проходимости верхних дыхательных путей, в том числе с помощью воздуховодов, ларингеальной трубки, комбитьюба, ларингеальной маски, интубации трахеи методом прямой ларингоскопии | | |
| проведение закрытого массажа сердца (ручного и с помощью специальных медицинских изделий) | | |
| электроимпульсная терапия (дефибрилляция, кардиоверсия) | | |
| искусственная вентиляция легких с использованием аппаратов искусственной вентиляции легких различных типов, комплектов дыхательных для ручной искусственной вентиляции легких | | |
| транспортная иммобилизация конечностей, позвоночника и таза при травмах | | |
| применение методов десмургии | | |
| остановка кровотечения с помощью механических и фармакологических средств | | |
| осуществление родовспоможения вне медицинской организации, включая первичную обработку новорожденного | | |
| внутрикожное, подкожное, внутримышечное, внутривенное, внутрикостное, сублингвальное, эндотрахеальное введение лекарственных препаратов | | |

| | | |
|---|---|---|
| проведение инфузионной терапии, в том числе с использованием инфузоматов | | |
| проведение системного тромболизиса | | |
| пункция и катетеризация периферических и наружной яремной вен, в том числе с использованием ультразвуковой навигации | | |
| пункция и дренирование плевральной полости | | |
| ингаляционное введение лекарственных препаратов с помощью ингаляторов, небулайзеров | | |
| катетеризация мочевого пузыря с помощью мягких катетеров | | |
| зондовое промывание желудка | | |
| коникотомия, коникостомия, коникопункция и микротрахеостомия | | |
| применение по показаниям мер физического ограничения движения пациента | | |

**Оценка работы студента** (по 5-бальной системе)

Врач бригады СМП _____
Заведующий станцией СМП _____

“___” _____202_г. Печать ЛПУ

## 9. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети Интернет, необходимых для освоения дисциплины

**Электронные базы данных:**

1. http://criticalmedicine.karelia.ru - Школа критической медицины Карелии профессора А.П.Зильбера
2. http://rusanesth.com/ Русский анестезиологический сервер
3. http://szgmu.ru/ Сайт организации (СЗГМУ им. И.И. Мечникова)
4. http://www.cito03.ru/ Национальное Научно-практическое общество скорой медицинской помощи
5. http://www.critical.ru/ - Сайт медицины критических состояний (под редакцией проф. Шифмана Е.М., Петрозаводск)
6. http://www.critical.ru/ Сайт медицины критических состояний
7. http://www.medmir.com/ Обзоры мировых медицинских журналов на русском языке
8. http://www.rusmedserv.com/ Русский медицинский сервер
9. http://www.cochrane.org/ сайт Кокрановского содружества по доказательной медицине
10. http://www.scardio.ru/ сайт Всероссийского Научного Общества Кардиологов
11. http://www.sciencedirect.com/ сайт издательства Elsiver
12. http://www.scopus.com/home.ur база данных рефератов и цитирования Scopus
13. https://elibrary.ru/defaultx.asp Научная электронная библиотека eLIBRARY.RU - это крупнейший российский информационно-аналитический портал в области науки, технологии, медицины и образования, содержащий рефераты и полные

тексты
14. https://www.google.ru/ Поисковая система Google
15. https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed PubMed база данных медицинских и биологических публикаций Национального центра биотехнологической информации (NCBI) на основе раздела «биотехнология» Национальной медицинской библиотеки США
16. Электронная библиотека ПСПбГМУ им. И.П.Павлова
17. База справочных материалов в программе academicNT

**Периодические издания: нет**

**10.Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации обучающихся по практике.**

**Экзамен по практике:**

**Перечень вопросов для подготовки:**

1. Острый инфаркт миокарда с подъемом сегмента ST, клиника, неотложная помощь и реанимационные мероприятия на догоспитальном этапе, принципы госпитализации, способы транспортировки. Тромболизис.
2. Острый инфаркт миокарда без подъема сегмента ST, клиника, неотложная помощь и реанимационные мероприятия на догоспитальном этапе, принципы госпитализации, способы транспортировки.
3. Осложнения инфаркта миокарда в острый и подострый период, неотложная помощь на догоспитальном этапе.
4. Острые нарушения ритма сердца, классификация, ЭКГ-диагностика, дифференциальная диагностика при экстрасистолической аритмии, пароксизмальной тахикардии, трепетании и мерцании предсердий, неотложная помощь и реанимационные мероприятия.
5. Острые нарушения проводимости, неотложная помощь оказываемая врачами скорой помощи. Принципы госпитализации и способы транспортировки при острых нарушениях ритма сердца.
6. Синдром отека легких, клиника, неотложная помощь, принципы госпитализации.
7. Гипертонический криз, классификация, дифференциальная диагностика, неотложная помощь принципы госпитализации и способы транспортировки в условиях скорой помощи.
8. Тромбоэмболия легочной артерии, клиника, неотложная помощь и реанимационные мероприятия, принципы госпитализации.
9. Тромбоз и эмболия магистральных артерий конечностей, клиника, неотложная помощь и принципы госпитализации.
10. Острые пневмонии, клиника, классификация дифференциальная диагностика, неотложная помощь принципы госпитализации осложнения острой пневмонии.
11. Бронхиальная астма. Клиника, классификация. Дифференциальный диагноз, неотложная помощь на догоспитальном этапе. Астматический статус, неотложная помощь и реанимационные мероприятия, принципы госпитализации, способы транспортировки.
12. Острая дыхательная недостаточность, клиника, неотложная помощь и принципы госпитализации.

**13.** Инородные тела дыхательных путей, клиника, неотложная помощь и способы транспортировки.
**14.** Методы обеспечения проходимости дыхательных путей: особенности, показания, обоснование выбора метода.
**15.** Желудочно-кишечные кровотечения из верхних отделов ЖКТ. Клиника, диагностика, неотложная помощь и принципы госпитализации.
**16.** Желудочно-кишечные кровотечения из нижних отделов ЖКТ. Клиника, диагностика, неотложная помощь и принципы госпитализации.
**17.** Острая кишечная непроходимость. Классификация, клиника, дифференциальная диагностика. Клиника механической и динамической кишечной непроходимости, неотложная помощь, принципы госпитализации и способы транспортировки.
**18.** Острый аппендицит. Дифференциальный диагноз, неотложная помощь на догоспитальном этапе. Осложнения острого аппендицита.
**19.** Аппендикулярный инфильтрат. Клиника, неотложная помощь и способы транспортировки.
**20.** Перитонит клиника, неотложная помощь и способы транспортировки.
**21.** Ущемленные грыжи, классификация, клиника, дифференциальный диагноз, неотложная помощь, принципы госпитализации и способы транспортировки.
**22.** Острый холецистит. Классификация, клиника, дифференциальный диагноз принципы госпитализации.
**23.** Механическая желтуха, клиника, неотложная помощь, принципы госпитализации.
**24.** Печеночная кома, клиника, неотложная помощь, принципы госпитализации и способы транспортировки.
**25.** Острый панкреатит, клиника, дифференциальный диагноз, неотложная помощь и способы транспортировки.
**26.** Клиника и неотложная помощь при тромбозе мезентериальных сосудов, способы транспортировки.
**27.** Тактика врача скорой помощи при инородных телах прямой кишки.
**28.** Тактика врача скорой помощи при инородных телах пищевода.
**29.** Почечная колика, этиология, клиника, неотложная помощь, принципы госпитализации.
**30.** Тактика врача скорой помощи при острой задержке мочи.
**31.** Микро и макрогематурия, этиология, клиника, принципы госпитализации.
**32.** Травма органов мочеполовой системы. Клиника, неотложная помощь, способы транспортировки.
**33.** Почечная недостаточность, классификация, клиника, неотложная помощь, способы транспортировки.
**34.** Тактика врача при инородных телах мочеполовой системы.
**35.** Преэклампсия и эклампсия, клиника, неотложная помощь и реанимационные мероприятия, способы транспортировки.
**36.** Маточные кровотечения, классификация, неотложная помощь, принципы госпитализации.
**37.** Внебольничный аборт, клиника, дифференциальный диагноз. Его осложнения.
**38.** Внематочная беременность, классификация, клиника, дифференциальный диагноз. Принципы госпитализации, неотложная помощь и реанимационные мероприятия,
**39.** Апоплексия яичника. Клиника, диагностика, способы транспортировки.
**40.** Тактика врача скорой помощи при острых воспалительных заболеваниях женских половых органов неотложная помощь, тактика врача скорой помощи при травмах женских половых путей, неотложная помощь.
**41.** Принципы госпитализации рожениц с преждевременными родами, неотложная помощь.
**42.** Ведение родов вне стационара, тактика врача скорой помощи, неотложная помощь роженице, новорожденному.

**43.** Кровотечения в поздних сроках беременности и послеродовом периоде, тактика врача скорой помощи и способы транспортировки.
**44.** Неотложная патология периода новорожденности, неотложная помощь и реанимационные мероприятия.
**45.** Тактика врача скорой помощи при инородных телах влагалища и матки.
**46.** Острые нарушения мозгового кровообращения, классификация, клиника дифференциальный диагноз.
**47.** Неотложная помощь и реанимационные мероприятия, принципы госпитализации, при острых нарушениях мозгового кровообращения.
**48.** Неотложная помощь и реанимационные мероприятия при отеке мозга. Тактика врача скорой помощи при воспалительных заболеваниях головного и спинного мозга и их оболочек.
**49.** Неотложная помощь и реанимационные мероприятия при эпилепсии, судорожных состояниях. Принципы госпитализации. Клиника и дифференциальный диагноз эпилептического статуса, неотложная помощь.
**50.** Тактика врача скорой помощи, неотложная помощь и классификация при острых психозах.
**51.** Клиника и неотложная помощь алкогольного делирия.
**52.** Тактика врача скорой помощи при реактивных состояниях и психопатиях.
**53.** Сахарный диабет, клиника, диагностика. Осложнения сахарного диабета. Кетоацидотическая кома и гипогликемическая кома, клиника, неотложная помощь и реанимационные мероприятия, принципы госпитализации.
**54.** Тактика врача скорой помощи при неотложных состояниях при патологии щитовидной и паращитовидной желез.
**55.** Клиника острой надпочечниковой недостаточности, этиология неотложная помощь. Тактика врача, скорой помощи при неотложных состояниях при патологии надпочечников.
**56.** Вывихи и переломы костей конечностей. Открытые и закрытые повреждения таза с повреждениями тазовых органов, переломы костей, клиника, неотложная помощь, принципы госпитализации.
**57.** Закрытые повреждения живота. Повреждения внутренних органов живота: печени, селезенки, поджелудочной железы, кишечника. Внутрибрюшные кровотечения. Клиника, диагностика, принципы госпитализации.
**58.** Открытые повреждения живота. Проникающие и непроникающие повреждения живота. Клиника, диагностика, принципы госпитализации.
**59.** Повреждения груди (открытые и закрытые) ранения внутренних органов грудной клетки: легких, сердца, крупных сосудов, пищевода. Гемо - и пневмоторакс. Клиника, неотложная помощь, принципы госпитализации.
**60.** Черепно-мозговая травма, открытая черепно-мозговая травма. Закрытая черепно-мозговая травма. Открытая травма черепа. Тактика врача СМП на догоспитальном этапе.
**61.** Травма спинного мозга. Осложненные переломы позвоночника, клиника, неотложная помощь.
**62.** Позиционная травма. Краш – синдром, клиника, неотложная помощь.
**63.** Шоки. Травматический шок. Геморрагический шок. Ожоговый шок. Классификация, клиника, неотложная помощь.
**64.** Электротравма. Тепловой удар, тактика врача скорой помощи,
**65.** Утопление, удушение, странгуляция, тактика врача скорой помощи.
**66.** Отморожения, ожоги, клиника, неотложная помощь.
**67.** Отравления наркотическими, седативными, снотворными препаратами, клиника, неотложная помощь.

**68.** Отравления прижигающими жидкостями. Отравления метгемоглобино-образующими ядами. Отравление гемолитическими ядами, клиника, неотложная помощь.
**69.** Отравления фосфорорганическими инсектицидами, клиника, реанимационные мероприятия.
**70.** Отравления кардиотоническими препаратами, сердечными гликозидами, трициклическими антидепрессантами, клиника, неотложная помощь.
**71.** Отравления хлорированными углеводородами, клиника, неотложная помощь.
**72.** Отравления солями тяжелых металлов, клиника, неотложная помощь.
**73.** Отравления растительными ядами. Отравления грибами, клиника, тактика врача СМП. Укусы ядовитых змеи и насекомых.
**74.** Острая алкогольная интоксикация. Отравление суррогатами алкоголя, клиника, неотложная помощь.
**75.** Анафилактический шок. Реанимационные мероприятия.
**76.** Пищевые токсикоинфекции, клиника, классификация, принципы госпитализации.
**77.** Структура станций скорой медицинской помощи (оперативный отдел, диспетчерская служба, отдел госпитализации, отдел перевозки, выездные бригады).
**78.** Техническое и медицинское оснащение службы скорой помощи. Оснащение салона машины. Обязанности персонала выездной бригады. Транспортировка больных и пострадавших.
**79.** Специализированная скорая помощь. Персонал. Работа врача специализированной бригады. Оснащение салона машин специализированных бригад (кардиологической, противошоковой, токсикологической, детской и др).
**80.** Тактические, правовые и организационные вопросы работы врача скорой помощи: при выезде на криминальные случаи. При оказании помощи лицам, находящимся в состоянии алкогольного опьянения.
**81.** Тактика врача СМП в очаге ЧС, во время катастроф и аварий, сопровождающихся большим количеством пострадавших. Медицинская сортировка.
**82.** Использование шкал для оценки тяжести состояния больного. Шкала комы Глазго. Шкала qSOFA.
**83.** Основы медицинской этики и деонтологии врача скорой медицинской помощи.

**Образец экзаменационного билета**

| **Билет № 1** | |
|---|---|
| **1** | Острый инфаркт миокарда с подъемом сегмента ST, клиника, неотложная помощь и реанимационные мероприятия на догоспитальном этапе, принципы госпитализации, способы транспортировки. Тромболизис. |
| **2** | Клиника и неотложная помощь алкогольного делирия. |
| **3** | Тактика врача СМП в очаге ЧС, во время катастроф и аварий, сопровождающихся большим количеством пострадавших. Медицинская сортировка. |
| **Зав. кафедрой скорой помощи** | **проф И.П. Миннулин** |

**10. Учебная литература и ресурсы сети «Интернет», необходимые для проведения практики**

***а) основная литература***

1. Электронная библиотека “Консультант студента” - https://www.studentlibrary.ru/

***б) дополнительная литература:***


1. Скорая медицинская помощь: национальное руководство; под ред. С.Ф. Багненко, М.Ш.Хубутия, А. Г. Мирошниченко, И.П. Миннуллина. — М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. — 888с.
2. Клинические рекомендации. Скорая медицинская помощь / под ред. С. Ф. Багненко. — М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. — 880 с
3. Багненко С.Ф., Мирошниченко А.Г., Миннуллин И.П., Плавунов Н.Ф., Разумный Н.В., Барсукова И.М., Алимов Р.Р., Кокоткин И.Ю. Организация оказания скорой медицинской помощи вне медицинской организации: методические рекомендации. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. — 56 с.
4. Неотложная медицина по Тинтиналли/Дэвид М. Клайн и др./; пер. с англ.под ред.И.П.Миннуллина.-ГЭОТАР-Медиа.2019.-1152.:ил.
5. Организация и содержание медицинской помощи пострадавшим в чрезвычайных ситуациях: учебное пособие /под ред. профессора И.П.Миннуллина/ СПб.: РИЦ ПСПбГМУ.2019.-124с.
6. Дулаев А.К., Дадыкин А.В. Клинические рекомендации (протокол) по оказанию медицинской помощи при политравме. // Скорая медицинская помощь. Клинические рекомендации / Под ред. С. Ф. Багненко. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. – С. 590-599.
7. Алгоритмы дифференциальной диагностики. Общие жалобы у взрослых пациентов; Фонг Найджел; ГЭОТАР-Медиа, 2022 г. – 680 с.
8. Mastering Emergency Medicine. A practical guide/ Edited by Chetan R. Trivedy et al./ CRC Press, London-New York,2010.-492 p.
9. Rosen and Barkins 5-Minute Emergency Medicine Consult (fourth edition)/ Edited by Jeffrey J. Schaider et al.- Wolters Kluwer Health.-Philadelphia.-2011.-1264 p.
10. Textbook of Adult Emergency Medicine (fourth edition)/ Edited by Peter Cameron et al./ CHURCHILL LIVINGSTONE Elsevier.,2015.-1078 p
11. Первая помощь и медицинские знания: практическое руководство по действиям в неотложных ситуациях/под ред. Л.И.Дежурного, И.П.Миннуллина.-Москва:ГЭОТАР-Медиа,2019.-256 с.:ил.
12. Стандарты первичной медико-санитарной помощи [Электронный ресурс] / - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - ISBN - Режим доступа: http://www.studmedlib.ru/book/StandartSMP1
13. Дощицин, В.Л. Руководство по практической электрокардиографии / В.Л. Дощицин. – Изд. МЕДпрес-информ, 2015. – 416 с.
14. Клинические протоколы (акушерство) / А. А. Шмидт, Т. К. Тихонова, Д.И. Гайворонских (и др.). - 3-е изд., доп. - Санкт-Петербург : СпецЛит, 2018. - 271 с.
15. Острый коронарный синдром ЭКГ диагностика на догоспитальном этапе: учебное пособие/ И. Ю. Лукьянова.— СПб.: Изд-во СЗГМУ им. И. И. Мечникова, 2012.— 36 с
16. Шайтор В.М. Скорая и неотложная медицинская помощь детям: краткое руководство для врачей. 2-е изд., испр. и доп. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2019. 416 с.


**11. Информационные технологии, используемые при проведении практики, включая перечень программного обеспечения и информационных справочных систем.**

База тестовых заданий и справочных материалов в программе academicNT.

**12. Материально-техническая база, необходимая для проведения практики**

Определяется материально-технической базой учреждения здравоохранения, в котором проходит практика

| № п/п | ЛПУ | АДРЕС |
|---|---|---|

| | | |
|---|---|---|
| 1 | СПб ГБУЗ "ССМП №4" | 196600, Санкт-Петербург, г. Пушкин, Глинки ул., 15 |
| 2 | СПБ ГБУЗ "Городская поликлиника №88" | 198261, Санкт-Петербург, ул. Генерала Симоняка, д. 6 |
| 3 | СПб ГБУЗ "Станция скорой медицинской помощи Колпинского района" | 196653, г. Колпино, ул. Вавилова, д. 5, лит.А |
| 4 | СПб ГБУЗ "Станция скорой медицинской помощи Петродворцового района". | 198516, г. Петродворец, ул. Морского десанта, д. 12. |
| 5 | СПб ГБУЗ "Городская поликлиника № 4" | 199178, Санкт-Петербург, В.О. 13-я линия, д. 16 |

**Разработчик: Доцент кафедры СМП и хирургии повреждений Теплов В.М.**

# Учебные практики

## Ознакомительная практика по получению первичных профессиональных умений и знаний профессиональной деятельности

**1.Общие положения (вид практики, способы и формы проведения, место практики в структуре образовательной программы, объем практики в зачетных единицах и ее продолжительность в неделях либо в академических или астрономических часах)**

**Вид практики**: учебная практика
**Тип**: Ознакомительная практика по получению первичных профессиональных умений и знаний профессиональной деятельности
**Способ проведения**: стационарная
**Форма проведения**: дискретная

| Вид учебной работы | Всего часов / зачетных единиц | Семестр |
|---|---|---|
| | | I |
| Продолжительность практики – 2 недели | 108/3 | 108/3 |
| Контактная работа во взаимодействии студентов с руководителем практики от Университета и организации | 72 | 72 |
| Лекции | 36 | 36 |
| Практические занятия | 36 | 36 |
| **Самостоятельная работа** | 27 | 27 |
| **Вид промежуточной аттестации** | Экзамен<br>9 | Экзамен<br>9 |

**2. Цели и задачи разделов практики**

Целью проведения практики является приобретение студентами практических умений ухода за больными терапевтического и хирургического профиля.

**Задачами** дисциплины являются:

- приобретение студентами практических умений ухода за больными;
- знакомство с устройством клинического отделения, организацией его работы;
- формирование навыков общения с больными с учетом этико-деонтологических требований;
- формирование у студента навыков общения с коллективом.
- получение практических навыков подготовки пациентов к диагностическим исследованиям;
- овладение первичными навыками обеспечения санитарно-противоэпидемического режима (уборка помещений с соблюдением правил дезинфекции, контроль за санитарным состоянием отделения).

**3. Планируемые результаты обучения по дисциплине:**

**3.1.** Студент, освоивший программу дисциплины «Ознакомительная практика по получению первичных профессиональных умений и знаний профессиональной деятельности», должен обладать следующими компетенциями:

| Код компетенции | Содержание компетенции | Индикаторы достижения компетенции | Оценочные средства |
|---|---|---|---|
| ОПК-4 | Способен применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, а также проводить обследования пациента с целью установления диагноза | Студент, освоивший данную компетенцию, должен:<br>ЗНАТЬ<br>ИД-1 Задачи и функциональные обязанности медицинского персонала при использовании медицинских технологий, медицинских изделий, диагностического оборудования при решении профессиональных задач<br>УМЕТЬ<br>ИД-2 Применить медицинские изделия, дезинфекционные средства, диагностическое оборудование при решении профессиональных задач<br>ВЛАДЕТЬ<br>ИД-3 Медицинскими технологиями, медицинскими изделиями, диагностическим оборудованием при проведении сестринских вмешательств | Контрольные вопросы, тестовые задания |
| ОПК-6 | Способен организовывать уход за больными, оказывать первичную медико-санитарную помощь, обеспечивать организацию работы и принятие профессиональных | Студент, освоивший данную компетенцию, должен:<br>ЗНАТЬ<br>ИД-1 Виды санитарной обработки больных<br>УМЕТЬ | Контрольные вопросы, тестовые задания, выполнение алгоритмов сестринских вмешательст |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | решений при неотложных состояниях на догоспитальном этапе, в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения | ИД-2 Контролировать состояние пациента (сознание, дыхание, кровообращение)<br>ВЛАДЕТЬ<br>ИД-3 Медицинскими технологиями основных сестринских манипуляций («Утренний туалет»; «Подмывание пациента»; «Перестилание постели. Переодевание тяжелобольного»; «Исследование артериального давления»; «Исследование пульса») | в |
| ПК-2 | Способен оказывать медицинскую помощь в неотложной форме пациентам при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента | Студент, освоивший данную компетенцию, должен:<br>ЗНАТЬ<br>ИД-1 Алгоритмы оказания медицинской помощи в неотложной форме пациентам при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента<br>УМЕТЬ<br>ИД-2 Оказывать первую помощь при состояниях, вызванных внезапными острыми заболеваниями, состояниями, обострениями хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента<br>ИД-3 Контролировать состояние пациента (сознание, дыхание, кровообращение)<br>ВЛАДЕТЬ<br>ИД-3 Медицинскими технологиями основных сестринских манипуляций («Исследование артериального давления»; «Исследование пульса»; «Постановка очистительной клизмы»; «Промывание желудка» «Постановка подкожной инъекции»; «Постановка внутримышечной инъекции»; «Проведение внутривенной инъекции») | Контрольные вопросы, тестовые задания, Выполнение алгоритмов сестринских вмешательств |

**4. Базы практики**

Ознакомительная практика по получению первичных профессиональных умений и знаний профессиональной деятельности проводится на базе ПСПбГМУ им. акад. И. П. Павлова.

## 5 Содержание практики

### 5.1. Учебно-тематическое планирование практики

| № | Наименование разделов учебной практики Виды и содержание учебной работы студентов | Объем часов | Формируемые профессиональные компетенции |
|---|---|---|---|
| 1. | **Раздел** 1. Организация работы среднего медицинского персонала в стационаре Общее понятие о сестринском уходе | 36 | ОПК-4 (ИД1,2); ОПК-6 (ИД1,3); ПК-2 (ИД3) |
| 2. | **Раздел** 2. Особенности ухода за различными контингентами пациентов | 36 | ОПК-6(ИД 1, 2) |
| 3. | **Раздел** 3. Особенности различных путей введения лекарственных препаратов и подготовки пациентов к различным видам исследований | 36 | ОПК-4 (ИД3); ПК-2 (ИД 3) |
| | **Итого:** | **108** | |

**Содержание разделов учебной практики**

| № п/п | Наименование раздела дисциплины базовой части ФГОС | Содержание раздела | Формируемые компетенции и индииндикаторы их достижения |
|---|---|---|---|
| 1. | Раздел 1. Организация работы среднего медицинского персонала в стационаре | Основные этико-деонтологические задачи профессиональной деятельности медицинской сестры.<br>Безопасная больничная среда. Режим сестринской безопасности, понятие ВБИ. Группы правила обработки изделий медицинского назначения.<br>Лечебно-охранительный режим. Понятия: дезинфекция, ПО, стерилизация, асептика, антисептика. Вредные воздействия на медицинский персонал и пациентов.<br>Понятие биомеханики и основные правила для безопасного передвижения пациента и медицинского персонала.<br>Отработка техники транспортировки больных на кресле-каталке, на каталке, на носилках, перемещение больных с каталки на кровать и обратно, изменение положения больного в постели с использованием функциональной кровати и различных | ОПК-4 (ИД1,2); ОПК-6 (ИД1,3); ПК-2 (ИД3) |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | приспособлений<br>Принципы лечебного питания. Диеты. Организация питания в ЛПУ. Ознакомление с методикой кормления тяжелобольных, ознакомление с работой пищеблока клиники, буфетных отделений.<br>Перестилание постели. Смена нательного белья.<br>Личная гигиена, пролежни, опрелости, термометрия. Мероприятия, обеспечивающие личную гигиену пациента и медицинского персонала.<br>Уход за кожей слизистыми. Смена нательного постельного белья. Подача судна и мочеприемника. Личная гигиена медицинского персонала. Использование специальной одежды. Уровни деконтаминации рук. Режим инфекционной безопасности<br>Внешний вид, сознание, положение в постели пациента. Определение роста, веса, температуры тела, артериального давления, пульса, частоты дыхательных движений, алгоритм выполнения оценка результатов и запись.<br>Определение понятия физиотерапия, методы, показания, противопоказания, возможные осложнения при постановке горчичников, грелки, пузыря со льдом, компресса согревающего. | |
| 2. | Раздел 2. Особенности ухода за различными контингентами пациентов | Особенности ухода за пациентами с заболеваниями системы кровообращения. Особенности ухода за пациентами с заболеваниями органов дыхания. Особенностями ухода за пациентами с заболеваниями ЖКТ.<br>Уход за больными в предоперационном периоде и в день операции. Гигиена тела хирургического больного с общим режимом до операции. Смена нательного и постельного белья, больничной одежды и обуви. Контроль и санитарная обработка личных вещей больного. Организация, порядок и гигиенический контроль посещений больного. Санитарная подготовка больного к плановой операции.<br>Наблюдение и уход за больными в послеоперационном периоде.<br>Гигиена тела хирургического больного с общим режимом после операции.<br>Смена нательного и постельного белья, больничной одежды и обуви. | ОПК-6(ИД 1, 2) |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | Контроль и санитарная обработка личных вещей больного.<br>Организация, порядок и гигиенический контроль посещений больного.<br>Организация и проведение общего ухода за больными после плановых операций на органах брюшной полости: соблюдение лечебно-охранительного режима, соблюдение двигательного режима, питание, уход за телом больного, гигиена выделений, уход за операционной областью. Дренажи, зонды, катетеры, системы для инфузий, как объекты ухода за больным.<br>Клиника и диагностика ожогов и ожоговой болезни. Первая помощь и лечение при ожоге. Организация и проведение общего ухода за больными с ожогами, отморожениями, обширными гнойно-некротическими поражениями мягких тканей (пролежнями, трофическими язвами, флегмонами, гангренами и др.), с каловыми и мочевыми свищами. Смена и обработка калоприемников и мочеприемников.<br>Особенности ухода при лечении отморожения.<br>Наблюдение и уход за больными с заболеваниями органов мочевыделительной системы.<br>Общий уход в педиатрической практике<br>Стомы и уход за ними. | |
| 3. | Раздел 3. Особенности различные путей введения лекарственных препаратов и подготовки пациентов к различным видам исследований | Медикаментозное лечение.<br>Способы и пути введения лекарственных средств.<br>Способы и пути введения, характеристика, преимущества и недостатки.<br>Признаки, причины, профилактика, лечение некоторых постинъекционных осложнений (инфильтрат, гематома). Подготовка пациента к лабораторным и инструментальным исследованиям.<br>Клизмы. Виды клизм. Газоотводная трубка. Показания, противопоказания, осложнения. | ОПК-4 (ИД3); ПК-2 (ИД 3) |

**6. Обязанности руководителя практики:**

- Согласовывает с обучающимися план прохождения практики.
- Осуществляет контроль за соблюдением срока практики и ее содержанием.
- Оказывает методическую помощь обучающимся при прохождении практики.
- Оценивает результаты выполнения обучающимися программы практики.

**7. Обязанности обучающихся на практике:**

- явиться на место практики в установленный приказом срок;

- выполнять план в установленные сроки;
- соблюдать все указания руководителей практики по качественной проработке разделов плана;
- соблюдать правила внутреннего трудового распорядка организации;
- строго соблюдать правила охраны труда и техники безопасности.

**8.Методические требования к порядку прохождения и формам, содержанию отчета по итогам прохождения практики.**

Студентами ведется дневник учебной практики

Требование к ведению дневника – конспект всех тем и описание практических навыков

## ДНЕВНИК УЧЕБНОЙ ПРАКТИКИ

**«Ознакомительная практика по получению первичных профессиональных умений и знаний профессиональной деятельности»**

студента _____
Ф.И.О.

1курса _____группы_____

**Тип производственной практики: ознакомительная практика по получению первичных профессиональных умений и знаний профессиональной деятельности**

**Способ проведения практики**: стационарная

**Место прохождения практики:**_____
(Ф.И.О.)

**Сроки прохождения практики**: с «___»_____20___г. по «___»_____20__г.

**Итоговая оценка** (баллы) _____

«___»_____20__г.

## I ОБЩАЯ ЧАСТЬ

### Правила ведения дневника

26. Дневник студента первого курса лечебного и медицинского факультета иностранных студентов по производственной практике «Ознакомительная практика по получению первичных профессиональных умений и знаний профессиональной деятельности» является официальным учетным и отчетным документом.
27. Записи ведутся ежедневно в конце учебного дня . Записи должны быть разборчивые, грамотные и заверяются преподавателем кафедры (подпись).

С правилами ведения дневника ознакомлен _____
(подпись студента)

Дата_____

**II.Учет ежедневной работы**

1. Название кафедры
_____
____

**Учет ежедневной работы**

| Дата | Содержание выполненной работы | Отметка преподавателя о выполнении работы |
|---|---|---|
| | | |

_____ _____
(подпись) (Ф.И.О. студента)

«____»_____20___г.

Преподаватель: _____ _____
(подпись) (Ф.И.О. руководителя)

«____»_____20___г.

**9. Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации обучающихся по практике**

**9.1. Перечень компетенций с указанием этапов их формирования в процессе освоения практики и количества академических часов для проведения занятий по разделам**

| № п/п | Контролируемые темы (разделы) дисциплины | Код контролируемой компетенции (или ее части) по этапам формирования в темах (разделах) | Наименование оценочного средства для проведения занятий, академ. ч |
|---|---|---|---|
| | | | Очная |
| 1 | **Раздел** 1. Общие понятия о сестринском уходе | ОПК-4 (ИД1,2); ОПК-6 (ИД1,3); ПК-2 (ИД3) | Индивидуальный опрос– 0,25 |
| 2 | **Раздел** 2. Особенности ухода за различными контингентами пациентов | ОПК-6 (ИД 1, 2) | Индивидуальный опрос– 0,25 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| 3 | **Раздел** 3. Особенности различные путей введения лекарственных препаратов и подготовки пациентов к различным видам исследований | ОПК-4 (ИД3);<br>ПК-2 (ИД 3) | Индивидуальный опрос– 0,25 |
| **Вид промежуточной аттестации** | | | **Экзамен** |

**9.2. Описание показателей и критериев оценивания компетенций**

**Критерии оценки промежуточной аттестации**

| № п/п | Наименование формы проведения промежуточной аттестации | Описание показателей оценочного средства | Представление оценочного средства в фонде | Критерии и описание шкал оценивания |
|---|---|---|---|---|
| 7. | *Экзамен* | Устное собеседование | Перечень вопросов | *Критерии*<br>– соответствие содержания ответа вопросу, полнота раскрытия;<br>— логичность, последовательность изложения ответа;<br>– аргументированность, доказательность излагаемого материала.<br>*Описание шкалы оценивания*<br>Оценка «*отлично*» выставляется за последовательный, четко и логически стройный ответ<br>Оценка «*хорошо*» выставляется обучающемуся, если ответ соответствует и раскрывает тему, но допускает несущественные неточности.<br>Оценка «*удовлетворительно*» выставляется обучающемуся, если обучающийся имеет знания только основного материала, но не усвоил его деталей, допускает неточности, недостаточно правильные формулировки, нарушения логической последовательности.<br>Оценка *«неудовлетворительно*» выставляется обучающемуся, если не раскрыта тема, содержание ответа не соответствует теме, обучающийся не обладает знаниями по значительной части учебного материала и не может грамотно изложить. Итоговая оценка выставляется на основе оценивания результатов устного собеседования и |

| № п/п | Наименование формы проведения промежуточной аттестации | Описание показателей оценочного средства | Представление оценочного средства в фонде | Критерии и описание шкал оценивания |
|---|---|---|---|---|
| | | | | выполнения ими практико-ориентированной части. |

**9.3. Типовые контрольные задания или иные материалы, необходимые для оценки знаний, умений, навыков и опыта деятельности, характеризующих этапы формирования знаний, умений, навыков и опыта деятельности**

**1. Вопросы и задания для подготовки к занятиям по первой теме (разделу)**

1. Принципы этики и правила морали. Философия сестринского дела.
2. Понятие о лечебно-охранительном режиме ЛПУ. Элементы лечебно-охранительного режима.
4. Значение лечебно-охранительного режима. Виды двигательной активности пациента. Технологии перемещения пациента в постели.
5. Действующие нормативно-правовые документы, регламентирующие профилактику ВБИ. Профилактика профессиональных заражений.
6. Правила проведения предстерилизационной очистки инструментария, контроль качества.
7. Методы стерилизации, основные режимы стерилизации изделий медицинского назначения.
8. Соблюдение санитарно-противоэпидемиологического режима. Соблюдение требований к правилам личной гигиены, медицинского и обслуживающего персонала ЛПУ.
9. Правила сбора, хранения и удаления отходов ЛПУ.
10. Правила обработки рук. Гигиеническая обработка рук.

**К 1 теме: Алгоритм смены постельного белья (пациент в постели) на кровати с изменяющейся высотой (выполняет одна сестра)**

Выполнение процедуры

1. Начать замену постельного белья с одной стороны кровати:

- вымыть руки гигиеническим способом

— надеть перчатки;
— оценить окружающую обстановку и состояние пациента;
— опустить поручни;
— опустить изголовье кровати до горизонтального уровня (если позволяет состояние пациента);
— снять пододеяльник с одеяла: укрыть пациента пододеяльником или простыней (на время смены белья), одеяло сложить и повесить на спинку стула;
— убедиться, что чистые постельные принадлежности рядом;
— встать у кровати со стороны опущенного поручня;
— убедиться, что в кровати нет личных вещей пациента (если есть, спросить, куда их положить);
— повернуть пациента на бок по направлению к себе;
— поднять боковой поручень (пациент может находиться в положении «на боку», держась за поручень);
— вернуться на противоположную сторону кровати, опустить поручень;
— приподнять голову пациента и поправить подушку (если есть дренажные трубки, убедиться, что они не перекручены);

— скатать валиком грязную простыню по направлению к спине пациента и подсунуть этот валик ему под спину, если простыня сильно загрязнена (выделения, кровь и т. п.), положить на нее пеленку;
— сложить чистую простыню вдвое по длине и расположить центральную складку посередине кровати;
— заправить простыню у изголовья;
— заправить среднюю часть, затем — верхнюю и нижнюю части простыни под матрас;
— сделать максимально плоским валик из скатанных чистой и грязной простыней;
— помочь перекатиться через эти простыни по направлению к вам;
— убедиться, что пациент лежит комфортно;
— убедиться, что дренажные трубки не перекручены;
— поднять боковой поручень на стороне, где только что работали, и перейти на другую сторону.
2. Заменить постельное белье на другой стороне кровати описанным выше способом.
3. Заправить простыню с другой стороны.
4. Грязную простыню сбросить в непромокаемый мешок в свернутом виде.
5. Смена наволочки:
— убрать подушку из-под головы пациента;
— снять наволочку и сбросить ее в мешок для грязного белья;
— вывернуть чистую наволочку наизнанку;
— взять подушку за углы наволочкой;
— натянуть наволочку на подушку;
— заправить углы подушки за углы наволочки;
— приподнять голову пациента и подложить подушку;
— поднять боковой поручень.
6. Надеть пододеяльник на одеяло.
7. Укрыть пациента одеялом, которым он был укрыт. Пододеяльник сбросить в мешок.
8. Сделать складку в одеяле для пальцев ног (чтобы исключить давление одеяла на кончики пальцев):
— встать в ногах пациента, взять одеяло с пододеяльником на расстоянии приблизительно 50 см от края кровати;
— осторожно потянуть его на себя;
— сделать складку 7—10 см из одеяла для пальцев ног (это особенно важно для пациентов, имеющих риск развития пролежней).
9. Убедиться, что пациент лежит удобно.
Завершение процедуры
1. Протереть тумбочку влажной тканью.
2. Снять перчатки, вымыть руки.
Если пациент тучный или полностью неподвижен, смену белья нужно проводить с помощником. Делать это в одиночку не следует, поскольку существует высокий риск повреждения позвоночника у сестры.

**2. Вопросы и задания для подготовки к занятиям по второй теме (разделу)**

1. Пролежни, места образования, стадии развития. Факторы, способствующие развитию пролежней.
2. Проведение туалета тяжелобольного человека: уход за кожей, слизистыми, мытье головы, стрижка ногтей, бритье мужчин. Дезинфекция использованного оборудования.
3. Кормление тяжелобольного пациента в постели: сервировка стола, кормление с ложки, поильника. Гигиена питания. Питьевой режим.
4. Методы простейшей физиотерапии. Виды, цели простейших физиотерапевтических процедур.

5. Оценка показателей жизнедеятельности в динамике. Осуществление общего медицинского ухода за лихорадящим больным.

**3. Вопросы и задания для подготовки к занятиям по третьей теме (разделу)**

1. Пути введения лекарственных средств: наружно, через рот, сублингвально, парентерально.
2.Парентеральный путь введения лекарственных средств, техника и правила выполнения внутрикожной, подкожной, внутримышечной и внутривенной инъекций.
3. Техника применения клизм. Показания, противопоказания.

**Вопросы к экзамену**

1. Принципы этики и правила морали. Философия сестринского дела.
2. Понятие о лечебно-охранительном режиме ЛПУ. Элементы лечебно-охранительного режима.
4. Значение лечебно-охранительного режима. Виды двигательной активности пациента. Технологии перемещения пациента в постели.
5. Действующие нормативно-правовые документы, регламентирующие профилактику ВБИ. Профилактика профессиональных заражений.
6. Правила проведения предстерилизационной очистки инструментария, контроль качества.
7. Методы стерилизации, основные режимы стерилизации изделий медицинского назначения.
8. Соблюдение санитарно-противоэпидемиологического режима. Соблюдение требований к правилам личной гигиены, медицинского и обслуживающего персонала ЛПУ.
9. Правила сбора, хранения и удаления отходов ЛПУ.
10. Правила обработки рук. Гигиеническая обработка рук.
11. Пролежни, места образования, стадии развития. Факторы, способствующие развитию пролежней.
12. Проведение туалета тяжелобольного человека: уход за кожей, слизистыми, мытье головы, стрижка ногтей, бритье мужчин. Дезинфекция использованного оборудования.
13. Кормление тяжелобольного пациента в постели: сервировка стола, кормление с ложки, поильника. Гигиена питания. Питьевой режим.
14. Методы простейшей физиотерапии. Виды, цели простейших физиотерапевтических процедур.
15. Оценка показателей жизнедеятельности в динамике. Осуществление общего медицинского ухода за лихорадящим больным.
16. Пути введения лекарственных средств: наружно, через рот, сублингвально, парентерально.
17.Парентеральный путь введения лекарственных средств, техника и правила выполнения внутрикожной, подкожной, внутримышечной и внутривенной инъекций.
18. Техника применения клизм. Показания, противопоказания.
19. Виды стом и уход за ними.
20. Каковы виды и периоды лихорадки.

**9.4 Образец экзаменационного билета**

| **Билет № 4** | |
|---|---|
| **5.** | Дезинфекция. Определение. Виды дезинфекции. |
| **6.** | Сбор мочи на суточный диурез и определение водного баланса. |

**Зав. кафедрой сестринского дела _____ Н.Г. Петрова**

**10. Перечень основной и дополнительной учебной литературы, необходимой для освоения дисциплины**

**а) основная литература:**

1.Общий уход за пациентами: учебное пособие/ Под ред. Н.Г.Петровой.- СПб. СпецЛит, 2013. – 231 с.
2 Калмыкова, А. С. Основы сестринского дела : учебник / под ред. А. С. Калмыковой. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 256 с. : ил. - 256 с. - ISBN 978-5-9704-6670-4. - Текст : электронный // URL : http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970466704.html
3. Гордеев, И. Г. Сестринское дело. Практическое руководство : учебное пособие / под ред. И. Г. Гордеева, С. М. Отаровой, З. З. Балкизова. - 2-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 592 с. : ил. - 592 с. - ISBN 978-5-9704-6649-0. - Текст : электронный // URL : http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970466490.html
4. Крючкова, А. В. Уход за пациентами хирургического профиля : учебно-методическое пособие / А. В. Крючкова, Ю. В. Кондусова, И. А. Полетаева и др. ; под ред. А. В. Крючковой. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 176 с. - ISBN 978-5-9704-5589-0. - Текст : электронный // URL : http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970455890.html
5. Ослопов, В. Н. Общий уход за больными терапевтического профиля : учеб. пос. / В. Н. Ослопов, О. В. Богоявленская. - 4-е изд. , испр. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 464 с. : ил. - 464 с. - ISBN 978-5-9704-4975-2. - Текст : электронный // URL : http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970449752.html

б) дополнительная литература

1. Максименко, Л.В. Обращение с отходами лечебно-профилактических учреждений: учебное пособие для студентов специальностей «Лечебное дело», «Стоматология», «Сестринское дело». - М.,РУДН,2011,116с.
2. Теория и практика сестринского дела: учебное пособие в 2-хт.т./П. Бейер.-М., «ВУНМЦ»,2008.

**11. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети Интернет, необходимых для освоения дисциплины**

- **http://www.zdravinform.ru/dev/html/rus/index.php**
- **http://www.scsml.rssi.ru/**
- **http://con-med.ru/**
- **http://www.rmj.ru/**
- **http://www.medliter.ru/**

**Электронные базы данных**

- **http://medportal.ru/enc/**
- **http://medinet.ru/**
- **http://www.webmedinfo.ru/library/**

**Периодические издания:**

- **http://www.medline.ru/**
- **Журнал «Медицинская сестра»**
- **Журнал «Сестринское дело»**

**12. Информационные технологии, используемые при проведении практики, включая перечень программного обеспечения и информационных справочных систем.**

В ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. И.П. Павлова освоение образовательных программ проводится с применением электронного обучения, дистанционных образовательных технологий. Для этого создана и функционирует электронная информационно-образовательная среда (ЭИОС), включающая в себя электронные информационные ресурсы, электронные образовательные ресурсы. ЭИОС обеспечивает освоение обучающимися образовательных программ в полном объеме независимо от места нахождения обучающихся. Есть электронные библиотеки, обеспечивающие доступ к профессиональным базам данных, информационным, справочным и поисковым система, а также иным информационным ресурсам База тестовых заданий и справочных материалов создана в программе academicNT.

**13. Материально-техническая база, необходимая для осуществления образовательного процесса по учебной практике «Ознакомительная практика по получению первичных профессиональных умений и знаний профессиональной деятельности»**

| Наименование объекта, подтверждающего наличие материально-технического обеспечения, с перечнем основного оборудования | Адрес (местоположение) объекта, подтверждающего наличие материально-технического обеспечения (с указанием номера такого объекта в соответствии с документами по технической инвентаризации) | Собственность или оперативное управление, хозяйственное ведение, аренда (субаренда), безвозмездное пользование | Документ - основание возникновения права (указываются реквизиты и сроки действия) |
|---|---|---|---|
| **Учебный класс №10**<br>1. Доска - 1<br>2. Мультимедийный проектор - 1<br>3. Ноутбук - 1<br>4. Тренажер для ИВЛ<br>5. Тренажер для катетеризации мочевого пузыря у мужчины/женщины - 2<br>6. Тренажер для внутримышечных инъекций - 1<br>7. Тренажер для подкожных инъекций - 1<br>8. Тренажер для внутривенных инъекций – 1<br>9. Функциональная кровать – 1<br>10. Прикроватная тумбочка – 1<br>11. Столик инструментальный - 4<br>12. Учебные столы – 8<br>13. Стулья – 8<br>14. Стол для преподавателя- 1 | 197022, СПб, ул. Л. Толстого, 19, корпус 53 лит. А, здание Института сестринского образования, 4 этаж, помещение 128 | Оперативное управление | Свидетельство о государственной регистрации права. Управление Федеральной службы государственной регистрации, кадра и картографии по Санкт-Петербургу от 06.09.2013 года (бланк - серия 78-А З № 085283), бессрочное |
| **Учебный класс №11**<br>1. Доска - 1<br>2. Мультимедийный проектор - 1<br>3. Ноутбук - 1<br>4. Тренажер для ИВЛ<br>5. Тренажер для катетеризации мочевого пузыря у мужчины/женщины - 2<br>6. Тренажер для внутримышечных инъекций - 1<br>7. Тренажер для подкожных инъекций - | 197022, СПб, ул. Л. Толстого, 19, корпус 53 лит. А, здание Института сестринского образования, 4 этаж, помещение 129 | Оперативное управление | Свидетельство о государственной регистрации права. Управление Федеральной службы государственной регистрации, кадра и картографии по Санкт-Петербургу от 06.09.2013 года |

| | | | |
|---|---|---|---|
| 1<br>8. Тренажер для внутривенных инъекций – 1<br>9. Функциональная кровать – 1<br>10. Прикроватная тумбочка – 1<br>11. Столик инструментальный - 4<br>12. Учебные столы – 8<br>13. Стулья – 8<br>14. Стол для преподавателя- 1 | | | (бланк - серия 78-А З № 085283), бессрочное |
| **Учебный класс №13**<br>1. Доска - 1<br>2. Мультимедийный проектор - 1<br>3. Ноутбук - 1<br>4. Тренажер для ИВЛ<br>5. Тренажер для катетеризации мочевого пузыря у мужчины/женщины - 2<br>6. Тренажер для внутримышечных инъекций - 1<br>7. Тренажер для подкожных инъекций - 1<br>8. Тренажер для внутривенных инъекций – 1<br>9. Функциональная кровать – 1<br>10. Прикроватная тумбочка – 1<br>11. Столик инструментальный - 4<br>12. Учебные столы – 8<br>13. Стулья – 8<br>14. Стол для преподавателя- 1 | 197022, СПб, ул. Л. Толстого, 19, корпус 53 лит. А, здание Института сестринского образования, 4 этаж, помещение 131 | Оперативное управление | Свидетельство о государственной регистрации права. Управление Федеральной службы государственной регистрации, кадра и картографии по Санкт-Петербургу от 06.09.2013 года (бланк - серия 78-А З № 085283), бессрочное |
| **Учебный класс №14**<br>1. Доска - 1<br>2. Мультимедийный проектор - 1<br>3. Ноутбук - 1<br>4. Тренажер для ИВЛ<br>5. Тренажер для катетеризации мочевого пузыря у мужчины/женщины - 2<br>6. Тренажер для внутримышечных инъекций - 1<br>7. Тренажер для подкожных инъекций - 1<br>8. Тренажер для внутривенных инъекций – 1<br>9. Функциональная кровать – 1<br>10. Прикроватная тумбочка – 1<br>11. Столик инструментальный - 4<br>12. Учебные столы – 8<br>13. Стулья – 8<br>14. Стол для преподавателя- 1 | 197022, СПб, ул. Л. Толстого, 19, корпус 53 лит.А, здание Института сестринского образования, 4 этаж, помещение 132 | Оперативное управление | Свидетельство о государственной регистрации права. Управление Федеральной службы государственной регистрации, кадра и картографии по Санкт-Петербургу от 06.09.2013 года (бланк - серия 78-А З № 085283), бессрочное |

Разработчик: зав.кафедрой сестринского дела, профессор, д.м.н. Н.Г.Петрова;

Рецензент: профессор кафедры общественного здравоохранения и медицинского права СПБГУ Балохина С.А.

**НАУЧНО-ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКАЯ РАБОТА (получение первичных навыков научно-исследовательской работы)**

**1.Общие положения (вид практики, способы и формы проведения, место практики в структуре образовательной программы, объем практики в зачетных единицах и ее продолжительность в неделях либо в академических или астрономических часах)**

**Вид практики**: учебная практика
**Тип**: **НАУЧНО-ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКАЯ РАБОТА (получение первичных навыков научно-исследовательской работы)**
**Способ проведения**: стационарная
**Форма проведения**: дискретная

| **Вид учебной работы** | **Всего часов / зачетных единиц** | **Семестр** |
|---|---|---|
| | | **II** |
| Продолжительность практики – 10 дней | 72/2 | 72/2 |
| Контактная работа во взаимодействии студентов с руководителем практики от Университета и организации | 8 | 8 |
| Практические занятия | 10 | 10 |
| **Самостоятельная работа** | 45 | 45 |
| **Вид промежуточной аттестации** | Экзамен<br>9 | Экзамен<br>9 |

**2. Цели и задачи разделов практики**

**Цель** дисциплины - овладение первичными навыками проведения научно-исследовательской работы.
**Задачами** дисциплины являются:

- формирование навыков работы с литературными источниками и написания литературного обзора (реферата);
- овладение первичными навыками проведения научно-исследовательской работы (составление дизайна исследования).

**3. Планируемые результаты обучения по дисциплине:**

Студент, освоивший программу дисциплины «Научно-исследовательская работа» (получение первичных навыков научно-исследовательской работы) , должен обладать следующими компетенциями

| Код компетенции | Содержание компетенции | Индикаторы достижения компетенции | Оценочные средства |
|---|---|---|---|

| | | | |
|---|---|---|---|
| УК-1 | Способен осуществлять критический анализ проблемных ситуаций на основе системного подхода, вырабатывать стратегию действий | Студент, освоивший данную компетенцию, должен:<br>ЗНАТЬ<br>ИД-1 Основы системного анализа<br>УМЕТЬ<br>ИД-2 Проанализировать и систематизировать полученную информацию, выявив проблемы и противоречия<br>ВЛАДЕТЬ<br>ИД-3 Навыками поиска решений на основании полученной информации | Представленная НИР |
| ОПК-10 | Способен решать стандартные задачи профессиональной деятельности с использованием информационных, библиографических ресурсов, медико-биологической терминологии, информационно-коммуникационных технологий с учетом основных требований информационной безопасности | Студент, освоивший данную компетенцию, должен:<br>ЗНАТЬ<br>ИД-1 Источники информационных ресурсов<br>УМЕТЬ<br>ИД-2 Выбрать нужный информационный источник в зависимости от цели работы<br>ВЛАДЕТЬ<br>ИД-3 Навыками использования полученной информации для решения профессиональных задач | Представленная НИР |
| ОПК-11 | Способен подготавливать и применять научную, научно-производственную, проектную, организационно-управленческую и нормативную документацию в системе здравоохранения | Студент, освоивший данную компетенцию, должен:<br>ЗНАТЬ<br>ИД-1 Порядок использования различных видов информации в медицинских организациях для решения лечебных, организационных, научных задач<br>УМЕТЬ<br>ИД-2 Готовить информацию по результатам научного анализа<br>ВЛАДЕТЬ<br>ИД-3 Навыками представления результатов анализа и синтеза информации в обобщенном виде (аналитический обзор, справка и т.д.) | Представленная НИР |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | | |

**4. Базы практики**

**НАУЧНО-ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКАЯ РАБОТА (получение первичных навыков научно-исследовательской работы)** проводится на базе ПСПбГМУ им. акад. И. П. Павлова.

**5 Содержание практики**

**5.1. Учебно-тематическое планирование практики**

| № п/п | Наименование раздела дисциплины базовой части ФГОС | Содержание раздела | Формируемые компетенции, индикаторы достижений |
|---|---|---|---|
| 1. | Раздел 1. Методология изучения литературных источников и принципы их систематизации | . Знакомство с литературой и формирование рабочей гипотезы. Принципы отбора литературных источников. Интернет-ресурсы и базы данных. Систематизация собранных данных. Правила написания реферата (научного обзора) и оформления библиографии. | ОПК-10. ИД-1,3 |
| 2. | Раздел 2. Написание литературного обзора (реферата) и составление | Поиск необходимых литературных источников. Их обобщение. Правила написания литературного обзора. Правила оформления библиографии. Разработка дизайна научного исследования. План и программа | ОПК-11. ИД-1-3 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | дизайна планируемого исследования. | исследования. Формулирование цели и задач исследования. Методы и характер исследования. Знакомство с литературой и формирование рабочей гипотезы.. | |
| 3 | **Раздел** 3. Сдача работы, ее корректировка | Проверка работы на плагиат. Проверка правильности написания всех разделов работы. Консультирование преподавателя, совместное обсуждение ошибок. Исправление ошибок. Окончательная сдача работы. | УК-1. ИД-1-3 |

**6. Обязанности руководителя практики:**

- Согласовывает с обучающимися план прохождения практики.
- Осуществляет контроль за соблюдением срока практики и ее содержанием.
- Оказывает методическую помощь обучающимся при прохождении практики.
- Оценивает результаты выполнения обучающимися программы практики.

**7. Обязанности обучающихся на практике:**

- явиться на место практики в установленный приказом срок;
- выполнять план в установленные сроки;
- соблюдать все указания руководителей практики по качественной проработке разделов плана;
- соблюдать правила внутреннего трудового распорядка организации.

**8.Методические требования к порядку прохождения и формам, содержанию отчета по итогам прохождения практики.**

Результатом НИР является предоставление реферата по избранной теме. Объем НИР составляет до 20 страниц с обоснованием (в заключительной части) дизайна самостоятельного исследования.

Текст НИР готовится с помощью текстового редактора, печатается **на одной** странице каждого листа бумаги формата А4 (компьютерный шрифт Times New Roman 14, интервал 1,5 для основного текста, Times New Roman 12, интервал 1,0 **для** сносок) представляется в папке-скоросшивателе в отпечатанном виде и на электронном носителе.

В структуру НИР входят:

-титульный лист;
-содержание с перечислением написанных автором параграфов (глав), разделов - указанием номеров страниц (все листы, начиная со второго, нумеруются);
-введение;
-основная часть;
-заключение;
-список литературы, оформленный по ГОСТ Р 7.0.5-2008;
-план и программа исследования (первичный учетный документ)
-приложения (при наличии)

**9. Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации обучающихся по практике**

**9.1. Перечень компетенций с указанием этапов их формирования в процессе освоения практики и количества академических часов для проведения занятий по разделам**

| № п/п | Контролируемые темы (разделы) дисциплины | Код контролируемой компетенции (или ее части) по этапам формирования в темах (разделах) | Наименование оценочного средства для проведения занятий, академ. ч |
|---|---|---|---|
| | | | Очная |
| 1 | **Раздел** 1. Методология изучения литературных источников и принципы их систематизации | ОПК-10. ИД-1,3 | Представленная НИР |
| 2 | **Раздел** 2. Написание литературного обзора (реферата) и составление дизайна планируемого исследования. | ОПК-11. ИД-1-3 | Представленная НИР |
| 3 | **Раздел** 3. Сдача работы, ее корректировка | УК-1. ИД-1-3 | Представленная НИР |
| **Вид промежуточной аттестации** | | | **Экзамен** |

**9.2. Описание показателей и критериев оценивания компетенций**

**Критерии оценки промежуточной аттестации**

На первом этапе оценивания работы проводится ее проверка на плагиат. Уровень оригинальности должен быть не менее 60%.

Далее оценивается содержание представленной работы (в 100-балльной системе):

Новизна представленных данных (0-10 баллов)
Степень соответствия представленных данных теме реферата (0-10 баллов)
Логичность и стройность изложения (0-20 баллов)
Наличие критического анализа (0-10 баллов)
Разнообразие и полнота библиографии (0-10 баллов)
Правильность оформления библиографии (0-5 баллов)
Качество оформления (0-5 баллов)
Обоснованность заключения (0-10 баллов)
Четкость и обоснованность дизайна исследования (формулировка цели, задач, обоснование методик) (0-20 баллов).

Суммарный балл – от 0 до 100.

Форма промежуточной аттестации экзамен.

На основании Положения о порядке формирования Фонда оценочных средств для проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации высшего профессионального образования выставляются следующие оценки:
0-59 баллов – неудовлетворительно
60-74 балла – удовлетворительно
75-84 балла – хорошо
85 баллов и выше - отлично

**9.3. Типовые контрольные задания или иные материалы, необходимые для оценки знаний, умений, навыков и опыта деятельности, характеризующих этапы формирования знаний, умений, навыков и опыта деятельности**

**Примерный перечень тем научно-исследовательской работы**

47. Реализация идей Ф.Найтингейл в современной практике медицинской сестры.
48. Дефицит среднего медицинского персонала как актуальная проблема.
49. Основные производственные вредности в работе среднего медицинского персонала.
50. Охрана труда медицинских работников.
51. Обеспечение инфекционной безопасности в медицинских организациях и роль среднего медицинского персонала.
52. Варианты и современные подходы к диагностике хромосомных болезней
53. Тератогенные факторы и пороки развития
54. Синдромальный подход в диагностике наследственной патологии
55. Стигмы эмбриогенеза и их прогностическое значение
56. Причины болезней экспансии, разработка современных методов их профилактики и лечения
57. РНК-интерференция – один из способов регуляции работы генов
58. Эстетический вкус: понятие, явление и сущность.
59. Эстетическая культура врача и ее формирование.
60. Медицинская эстетика: направления и перспективы.
61. Искусство и медицина: исторический опыт и современная действительность
62. Эстетическая медицина: сущностный аспект.
63. Темы болезни и врачевания в мировом / отечественном искусстве (по выбору).
64. Образ врача в мировом / отечественном искусстве (по выбору).
65. Жизнь и смерть в мифологии архаичных культур.
66. Пути совершенствования человека в культуре Древней Индии.
67. Индоцианин зеленый и конъюгаты на его основе: получение, свойства, применение в медицине.
68. Фотодитазин и конъюгаты на его основе: получение, свойства, применение в медицине.
69. Вклад в развитие гистологии выдающихся ученых — заведующих кафедрой гистологии ЖМИ — 1 ЛМИ — ПСПбГМУ А.С. Догеля, А.А. Заварзина и Н.Г. Хлопина.
70. Нобелевские премии, присужденные за достижения в изучении клеток и тканей
71. Структурно-функциональная характеристика липидных рафтов в плазмолемме клеток
72. Психология и медицина: грани взаимодействия.
73. Психология и ее место в системе нейронаук и биоинженерии.
74. Ощущения: современные концепции ощущений, биологические, физиологические и психологические аспекты.
75. Новые подходы к изучению ощущений и их роль в биоинженерии.
76. Современные теории восприятия и методы изучения.
77. Аномалии и пороки развития ротовой полости и лица.
78. Аномалии и пороки развития органов дыхательной системы.
79. Аномалии и пороки развития сердца и крупных сосудов.
80. Аномалии развития мужских половых органов.
81. Аномалии развития женских половых органов.
82. Вариантная анатомия околоносовых пазух: эмбриогенез, особенности строения в возрастном и половом аспектах.
83. Варяги в истории Древней Руси
84. Церковь в политической, экономической и социальной жизни Древней Руси
85. Князь и вече в Древней Руси

86. Князь и дружина в Древней Руси
87. Кочевники в истории Древней Руси: война и мир
88. Физические методы, как объективный метод исследования закономерностей в живой природе.
89. Ионные каналы биологических мембран
90. Понятие об активно-возбудимых средах (АВС) особенности распространения волн возбуждения в АВС, тау-модель, ревербератор.
91. Физические основы магнито-кардиографии и магнито-энцефалографии
92. Воздействие ближнего инфракрасного света и ультрафиолетового света на ткани .

**10. Перечень основной и дополнительной учебной литературы, необходимой для освоения дисциплины**

**а) основная литература:**

1.Петрова Н.Г., Додонова И.В., Малышев М.Л., Окулов М.В. Практическое руководство по написанию рефератов/Под. Ред. Н.Г. Петровой. – СПб: РИЦ ПСПбГМУ, 2018. – 16 с.

**б) дополнительная литература**

1.Долгушина Н.В., Методология научных исследований в клинической медицине [Электронный ресурс] / Н.В. Долгушина [и др.] - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 112 с. - ISBN 978-5-9704-3898-5 - Режим доступа: http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970438985.html

**11. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети Интернет,** необходимых для освоения дисциплины

- http://www.zdravinform.ru/dev/html/rus/index.php
- http://www.scsml.rssi.ru/
- http://con-med.ru/
- http://www.rmj.ru/
- http://www.medliter.ru/

Электронные базы данных

- http://medportal.ru/enc/
- http://medinet.ru/
- http://www.webmedinfo.ru/library/

**Сайты зарубежных журналов:**

Social science & medicine. Medical psychology & medical sociology/ ISSN 0037-7856

Social science & medicine. Part A, Medical sociology/ ISSN: 0271-7123

Social science & medicine. Part E, Medical psychology" ISSN: 0271-5384

Social science & medicine. Medical economics", also called, "Part C" ISSN 0160-7995

Social science & medicine. Medical geography", also called "Part D" ISSN 0160-8002

The International journal of health planning and management /ISSN: 0749 -6753 (Print)

**Электронные библиотеки книг:**

3. http://medbasis.ru/
4. http://padabum.com/

**Обеспечение учебных занятий по части, касающейся периодических изданий и перечня иных информационных источников.**

**Российские ресурсы**
Электронные учебники ЭБС «Консультант студента» ЭБС
http://cufts.library.spbu.ru/CRDB/SPBGU/resource/252
Энциклопедический портал Рубрикон http://cufts.library.spbu.ru/CRDB/SPBGU/resource/53
Раздел «Медицина и здоровье»
Электронная библиотека диссертаций Российской государственной библиотеки
http://cufts.library.spbu.ru/CRDB/SPBGU/resource/55
Научная электронная библиотека eLIBRARY.RU
http://cufts.library.spbu.ru/CRDB/SPBGU/resource/28 Журналы из рубрики «Медицина и здравоохранение», находящиеся в доступе СПбГУ
Журналы издательства World Scientific Publishing
http://cufts.library.spbu.ru/CRDB/SPBGU/resource/85

Периодические издания:

- http://www.medline.ru/
- Журнал «Медицинская сестра»
- Журнал «Сестринское дело»
- Журнал «Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины»
- Журнал «Здравоохранение Российской Федерации»

**12. Информационные технологии, используемые при проведении практики, включая перечень программного обеспечения и информационных справочных систем.**

В ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. И.П. Павлова освоение образовательных программ проводится с применением электронного обучения, дистанционных образовательных технологий. Для этого создана и функционирует электронная информационно-образовательная среда (ЭИОС), включающая в себя электронные информационные ресурсы, электронные образовательные ресурсы. ЭИОС обеспечивает освоение обучающимися образовательных программ в полном объеме независимо от места нахождения обучающихся. Есть электронные библиотеки, обеспечивающие доступ к профессиональным базам данных, информационным, справочным и поисковым система, а также иным информационным ресурсам База тестовых заданий и справочных материалов создана в программе academicNT.

**13. Материально-техническая база, необходимая для осуществления образовательного процесса по НАУЧНО-ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКОЙ РАБОТЕ (получение первичных навыков научно-исследовательской работы)**

| Наименование объекта, подтверждающего наличие материально-технического обеспечения, с перечнем основного оборудования | Адрес (местоположение) объекта, подтверждающего наличие материально-технического обеспечения (с указанием номера такого объекта в соответствии с документами по технической инвентаризации) | Собственность или оперативное управление, хозяйственное ведение, аренда (субаренда), безвозмездное пользование | Документ - основание возникновения права (указываются реквизиты и сроки действия) |
|---|---|---|---|
| **Учебный класс №10**<br>1. Доска - 1<br>2. Мультимедийный проектор - 1<br>3. Ноутбук - 1 | 197022, СПб, ул. Л. Толстого, 19, корпус 53 лит. А, здание Института сестринского образования, | Оперативное управление | Свидетельство о государственной регистрации права. Управление |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | 4 этаж, помещение 128 | | Федеральной службы государственной регистрации, кадра и картографии по Санкт-Петербургу от 06.09.2013 года (бланк - серия 78-А З № 085283), бессрочное |
| **Учебный класс №14**<br>1. Доска - 1<br>2. Мультимедийный проектор - 1<br>3. Ноутбук - 1 | 197022, СПб, ул. Л. Толстого, 19, корпус 53 лит.А, здание Института сестринского образования, 4 этаж, помещение 132 | Оперативное управление | Свидетельство о государственной регистрации права. Управление Федеральной службы государственной регистрации, кадра и картографии по Санкт-Петербургу от 06.09.2013 года (бланк - серия 78-А З № 085283), бессрочное |

**Разработчик:**
**зав. кафедрой сестринского дела профессор, д.м.н. Н.Г.Петрова**

**Рецензент:**
профессор кафедры общественного здравоохранения и медицинского права СПБГУ, д.м.н. Балохина С.А.

## Учебной практике: Практика по получению первичных профессиональных умений и знаний профессиональной деятельности на должностях среднего медицинского персонала

## 1. Общие положения (вид практики, способы и формы проведения, место практики в структуре образовательной программы, объем практики в зачетных единицах и ее продолжительность в неделях либо в академических часах)

**Вид практики:** учебная практика
**Тип производственной практики:**
Практика по получению первичных профессиональных умений и знаний профессиональной деятельности на должностях среднего медицинского персонала (Основы первой помощи)
**Способ проведения**: стационарная
**Форма проведения**: дискретная

| Вид учебной работы | Всего часов / зачетных единиц | Семестр 3 |
|---|---|---|
| Продолжительность практики | 36/1 | 36/1 |

| | | |
|---|---|---|
| **Лекции** | 8 | 8 |
| **Практические занятия** | 16 | 16 |
| **Самостоятельная работа** | 12 | 12 |
| **Вид промежуточной аттестации** | Зачет | Зачет |

## 2. Цели и задачи практики

**Цель учебной практики** Практика по получению первичных профессиональных умений и знаний профессиональной деятельности на должностях среднего медицинского персонала (Основы первой помощи) состоит в закреплении ранее приобретенных навыков и освоение практических умений и навыков выполнения манипуляций, входящих в обязанности среднего медицинского персонала, знание симптомов и оказание помощи в неотложных ситуациях соответствующей сложности на доврачебном этапе, ведение необходимой медицинской документации. Опыт практической деятельности студентов по профессии направлены на подготовку к работе на должностях среднего медицинского персонала.

**Задачи учебной практики:**

Задачами практики по получению первичных профессиональных умений и знаний профессиональной деятельности на должностях среднего медицинского персонала (Основы первой помощи) являются:

а) Проведение профилактических и противоэпидемических мероприятий, направленных на предупреждение возникновения инфекционных заболеваний;

б) Закрепление теоретических знаний по оценке состояния пациента, требующего оказания медицинской помощи в неотложной форме на доврачебном этапе;

в) Формирование навыков по оценке состояния, представляющие угрозу жизни пациента, включая состояния клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и/или дыхания), требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме;

г) Освоение основных этапов наблюдения и ухода за больными с заболеваниями различных органов и систем с позиции медицинской сестры;

д) Совершенствование навыков общения с больными, медицинским персоналом, в основе которых лежит реализация принципов медицинской этики и деонтологии;

е) Приобретение и закрепление навыков ведения медицинской документации в рамках обязанностей медицинской сестры.

## 3. Планируемые результаты обучения по дисциплине:

| Код компетенции | Содержание компетенции | Индикаторы достижения компетенции | Оценочные средства |
|---|---|---|---|
| ПК-1 | Способен оценить состояние пациента, требующего оказания медицинской помощи в неотложной или экстренной | Студент, освоивший данную компетенцию, должен:<br>ЗНАТЬ<br>ИД-1 Состояния, при которых | Контрольные вопросы, тестовые задания |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | формах. Способен распознавать состояния, возникающие при внезапных острых заболеваниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента и требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме | оказывается медицинская помощь в неотложной или экстренной формах<br>ИД-2 Способы переноски и транспортировки пациента<br>УМЕТЬ<br>ИД-3 Оценить состояние пациента, возникающее при внезапных острых заболеваниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента и требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме<br>ВЛАДЕТЬ<br>ИД-4 Тактикой медицинской и психологической помощи при неотложных состояниях | |
| ПК-2 | Способен оказывать медицинскую помощь в неотложной форме пациентам при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента | Студент, освоивший данную компетенцию, должен:<br>ЗНАТЬ<br>ИД-1 Алгоритмы оказания медицинской помощи в неотложной форме пациентам при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента<br>УМЕТЬ<br>ИД-2 Оказывать первую помощь при состояниях, вызванных внезапными острыми заболеваниями, состояниями, обострениями хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента<br>ИД-3 Контролировать состояние пациента (сознание, дыхание, кровообращение)<br>ВЛАДЕТЬ<br>ИД-3 Медицинскими технологиями основных сестринских манипуляций («Исследование артериального давления»; «Исследование пульса»; «Постановка очистительной клизмы»; «Промывание желудка» «Постановка подкожной инъекции»; «Постановка внутримышечной инъекции»; «Проведение | Контрольные вопросы, тестовые задания |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | внутривенной инъекции») | |
| ПК-3 | Способен распознать состояния, представляющие угрозу жизни пациента, включая состояния клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и/или дыхания), требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме | Студент, освоивший данную компетенцию, должен:<br>ЗНАТЬ<br>ИД-1 Основные признаки клинической и биологической смерти<br>ИД-2 Состояния, при которых оказывается медицинская помощь в экстренной форме<br>УМЕТЬ<br>ИД-3 Оценить основные показатели жизнедеятельности пациента (отсутствие сознания, кровообращения и/или дыхания)<br>ВЛАДЕТЬ<br>ИД-4 Тактикой медицинской помощи при состояниях, представляющие угрозу жизни пациента («Сердечно-легочная реанимация»; «Оказание первой помощи при обструкции дыхательных путей инородным телом») | Контрольные вопросы, тестовые задания |
| ПК-4 | Способность оказывать медицинскую помощь в экстренной форме пациентам при состояниях, представляющих угрозу жизни пациента, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и/или дыхания)) | Студент, освоивший данную компетенцию, должен:<br>ЗНАТЬ<br>ИД-1 Алгоритмы оказания медицинской помощи в экстренной форме пациентам при состояниях, представляющих угрозу жизни пациента<br>УМЕТЬ<br>ИД-2 Оказывать первую помощь при остановке жизненно важных функций организма человека (отсутствие сознания, кровообращения и/или дыхания))<br>ВЛАДЕТЬ<br>ИД-3 Тактикой медицинской помощи при состояниях, представляющие угрозу жизни пациента («Сердечно-легочная | Контрольные вопросы, тестовые задания |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | реанимация»; «Оказание первой помощи при обструкции дыхательных путей инородным телом») | |
| ПК-5 | Способен применять лекарственные препараты и медицинские изделия при оказании медицинской помощи в экстренной или неотложной формах | Студент, освоивший данную компетенцию, должен:<br>ЗНАТЬ<br>ИД-1 Лекарственные препараты и медицинские изделия при оказании медицинской помощи в экстренной или неотложной формах<br>УМЕТЬ<br>ИД-2 Применять медицинские технологии, медицинские изделия, лекарственные препараты при решении профессиональных задач<br>ВЛАДЕТЬ<br>ИД-3 Медицинскими технологиями с применением лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании медицинской помощи в экстренной или неотложной формах | Контрольные вопросы, тестовые задания |

**4. Базы практики**

«Практика по получению первичных профессиональных умений и знаний профессиональной деятельности на должностях среднего медицинского персонала (Основы первой помощи)» проводится на базе ПСПбГМУ им. акад. И. П. Павлова.

**5. Содержание практики**

| № | **Наименование разделов учебной практики Виды и содержание учебной работы студентов** | **Объем часов** | **Формируемые профессиональные компетенции** |
|---|---|---|---|
| 1. | **Раздел** 1. Неотложные состояния. Обморок. Коллапс. Кома. Шоки (гиповолемический, кардиогенный, анафилактический шок). | 4 | ПК-1(ИД1, ИД3); ПК-2 (ИД2, ИД3); ПК-3 (ИД1, ИД4); ПК-4 (ИД1, ИД3); ПК-5 (ИД2) |
| 2. | **Раздел** 2. Отравления. Первая помощь. Постановка клизм, промывание желудка. | 6 | ПК-1 (ИД 3); ПК-2 (ИД 4); ПК-5 (ИД 3) |
| 3. | **Раздел** 3. Термические поражения. Электротравма. Ожоги. Отморожения. Основы первой помощи. | 2 | ПК-1 (ИД4); ПК-5 (ИД 2) |

| | | | |
|---|---|---|---|
| 4 | **Раздел 4.** Понятие о десмургии. Правила наложения бинтовых повязок. Уход за пациентом с повязкой. Отработка основных мягких повязок при работе парами. | 4 | ПК-5 (ИД 3) |
| | **Раздел 5.** Техника внутрикожной, подкожной, внутримышечной инъекций. Отработка на фантомах инъекций. | 8 | ПК-2 (ИД 4); ПК-5 (ИД 3) |
| | **Раздел 6.** Техника внутривенной инъекции. Периферический венозный катетер. Отработка на фантомах инъекций. | 6 | ПК-2 (ИД 4); ПК-5 (ИД 3) |
| | **Раздел 7.** Методика непрямого массажа сердца (НМС) и искусственной вентиляции легких (ИВЛ). Отработка на фантоме методики НМС и ИВЛ. | 6 | ПК-4 (ИД 1, ИД 3) |
| | **Итого:** | **36** | |

**Содержание разделов учебной практики**

| № п/п | Наименование раздела | Содержание раздела | Формируемые профессиональные компетенции |
|---|---|---|---|
| 1. | Раздел 1. Неотложные состояния. Обморок. Коллапс. Кома. Шоки (гиповолемический, кардиогенный, анафилактический шок). | Обморок.Кома. Обморок, симптомы, неотложная помощь.<br>Коллапс, симптомы, неотложная помощь.<br>Кома, оценка тяжести состояния в коме. Диабетическая кома, кома, в результате отравления окисью углерода, кома при отравлении фосфорорганическими соединениями. Сравнительная характеристика ком. Медицинская помощь и лечение ком.<br>Шок, классификация. Гиповолемический шок, лечение.<br>Кардиогенный шок, клиника шока, основные принципы лечения.<br>Анафилактический шок, формы, лечение. | ПК-1(ИД1, ИД3); ПК-2 (ИД2, ИД3); ПК-3 (ИД1, ИД4); ПК-4 (ИД1, ИД3); ПК-5 (ИД2) |

| | | | |
|---|---|---|---|
| 2. | Раздел 2. Отравления. Первая помощь. Постановка клизм, промывание желудка. | Отравления. Классификация отравлений. Характерные симптомы острых отравлений. Первая помощь. Отработка на фантоме постановки очистительной клизмы, сифонной клизмы и масляной, гирертонической клизм, наборы обучающих заданий. Отработка на фантоме промывания желудка, показания, противопоказания, возможные осложнения. Понятие катетеризации мочевого пузыря мягким катетером. Виды катетеров. Обработка использованных ИМН согласно требований санэпидрежима. | ПК-1 (ИД 3); ПК-2 (ИД 4); ПК-5 (ИД 3) |
| 3. | Раздел 3. Термические поражения. ЭлектротравмаОжоги. Отморожения. Основы первой помощи. | Электротравма. Ожоги. Отморожение. Клиническая классификация и внешние признаки ожогов. Неотложная доврачебная помощь. Холодовые травмы. Степень отморожения. Неотложная доврачебная помощь. Электротравма, степень тяжести, неотложная помощь. | ПК-1 (ИД4); ПК-5 (ИД 2) |
| 4. | Раздел 4. Понятие о десмургии. Правила наложения бинтовых повязок. Уход за пациентом с повязкой. Отработка основных мягких повязок при работе парами. | Понятие о десмургии. Правила наложения бинтовых повязок. Уход за пациентом с повязкой. Отработка основных мягких повязок при работе парами (повязка «Чепец», «Варежка»», давящая повязка, повязка на голеностопный сустав, монокулярная повязка, пращевидная повязка на подбородок, колосовидная повязка и циркулярная повязка на пальцы кисти). | ПК-5 (ИД 3) |
| 5. | Раздел 5. Техника внутрикожной, подкожной, внутримышечной инъекций. Отработка на фантомах инъекций. | Техника внутрикожной, подкожной и внутримышечной инъекций. Отработка на фантомах методик инъекций, наборы обучающих заданий. Показания, противопоказания, возможные осложнения. Правила введения инсулина, гепарина, АБ препаратов. | ПК-2 (ИД 4); ПК-5 (ИД 3) |
| 6. | Раздел 6. Техника внутривенной инъекции. Периферический венозный катетер. | Техника внутривенной инъекций. Отработка на фантомах методик внутривенных инъекций, наборы обучающих заданий. Показания, противопоказания, возможные осложнения. Отработка | ПК-2 (ИД 4); ПК-5 (ИД 3) |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | Отработка на фантомах инъекций. | на фантомах внутривенных инъекций. Постановка периферического катетера. | |
| 7. | Раздел 7. Методика непрямого массажа сердца (НМС) и искусственной вентиляции легких (ИВЛ). Отработка на фантоме методики НМС и ИВЛ. | Понятие о биологической и клинической смерти. Показания к проведению непрямого массажа сердца (НМС) и искусственной вентиляции легких (ИВЛ)., техника проведения.<br>Отработка на фантоме методики НМС и ИВЛ. | ПК-4 (ИД 1, ИД 3) |

**6. Обязанности руководителя практики:**

- Согласовывает с обучающимися план прохождения практики.
- Осуществляет контроль за соблюдением срока практики и ее содержанием.
- Оказывает методическую помощь обучающимся при прохождении практики.
- Оценивает результаты выполнения обучающимися программы практики.

**7. Обязанности обучающихся на практике:**

- явиться на место практики в установленный приказом срок;
- выполнять план в установленные сроки;
- соблюдать все указания руководителей практики по качественной проработке разделов плана;
- строго соблюдать правила охраны труда и техники безопасности;

**8.Методические требования к порядку прохождения и формам, содержанию отчета по итогам прохождения практики.**

Студентами ведется дневник учебной практики. Требование к ведению дневника – конспект всех тем и описание практических навыков

## ДНЕВНИК УЧЕБНОЙ ПРАКТИКИ

**первичных профессиональных умений и знаний профессиональной деятельности на должностях среднего медицинского персонала (Основы первой помощи)**

студента _____

Ф.И.О.

курса _____группы

**Тип практики:** учебная практика по получению первичных профессиональных умений и знаний профессиональной деятельности на должностях среднего медицинского персонала (Основы первой помощи)
Способ проведения практики: стационарная
Место прохождения практики:_____

(Ф.И.О.)
**Сроки прохождения практики**: с «___»_____20___г. по «___»_____20__г.

**Итоговая оценка** (баллы) _____

«___»_____20__г.

## I ОБЩАЯ ЧАСТЬ

### Правила ведения дневника

28. Дневник студента первого курса лечебного и медицинского факультета иностранных студентов является официальным учетным и отчетным документом.
29. Записи ведутся ежедневно в конце учебного дня . Записи должны быть разборчивые, грамотные и заверяются преподавателем кафедры (подпись).

С правилами ведения дневника ознакомлен _____
(подпись студента)
Дата_____

### II.Учет ежедневной работы

1. Название кафедры
_____
_____

### Учет ежедневной работы

| Дата | Содержание выполненной работы | Отметка преподавателя о выполнении работы |
|---|---|---|
| | | |

(подпись) (Ф.И.О. студента)
«____»_____20___г.

Преподаватель: _____ _____

(подпись) (Ф.И.О. руководителя)

«____»_____20___г.

**9. Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации обучающихся по практике**

**9.1. Перечень компетенций с указанием этапов их формирования в процессе освоения практики и количества академических часов для проведения занятий по разделам**

| № п/п | Контролируемые темы (разделы) дисциплины | Код контролируемой компетенции (или ее части) по этапам формирования в темах (разделах) | Наименование оценочного средства для проведения занятий, академ. ч |
|---|---|---|---|
| | | | Очная |
| 1 | **Раздел** 1. Неотложные состояния. Обморок. Коллапс. Кома. Шоки (гиповолемический, кардиогенный, анафилактический шок). | ПК-1(ИД1, ИД3); ПК-2 (ИД2, ИД4); ПК-3 (ИД1, ИД4); ПК-4 (ИД1, ИД3); ПК-5 (ИД2) | Индивидуальный опрос– 0,25 |
| 2 | **Раздел** 2. Отравления. Первая помощь. Постановка клизм, промывание желудка. | ПК-1 (ИД 3); ПК-2 (ИД 4); ПК-5 (ИД 3) | Индивидуальный опрос– 0,25<br>Проверка практических навыков<br>- 0,5 |
| 3 | **Раздел** 3. Термические поражения. Электротравма. Ожоги. Отморожения. Основы первой помощи. | ПК-1 (ИД4); ПК-5 (ИД 2) | Индивидуальный опрос– 0,25 |
| 4 | **Раздел** 4. Понятие о десмургии. Правила наложения бинтовых повязок. Уход за пациентом с повязкой. Отработка основных мягких повязок при работе парами. | ПК-5 (ИД 3) | Индивидуальный опрос– 0,25<br>Проверка практических навыков<br>- 0,5 |
| 5 | **Раздел 5.** Техника внутрикожной, подкожной, внутримышечной инъекций.<br>Отработка на фантомах инъекций. | ПК-2 (ИД 4); ПК-5 (ИД 3) | Индивидуальный опрос– 0,25<br>Проверка практических навыков<br>- 0,5 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| 6 | **Раздел 6.** Техника внутривенной инъекции. Периферический венозный катетер.<br>Отработка на фантомах инъекций. | ПК-2 (ИД 4); ПК-5 (ИД 3) | Индивидуальный опрос– 0,25<br>Проверка практических навыков<br>- 0,5 |
| 7. | **Раздел 7.** Методика непрямого массажа сердца (НМС) и искусственной вентиляции легких (ИВЛ). Отработка на фантоме методики НМС и ИВЛ. | ПК-4 (ИД 1, ИД 3) | Индивидуальный опрос– 0,25<br>Проверка практических навыков<br>- 0,5 |
| **Вид промежуточной аттестации** | | | **Зачет** |

**9.2. Описание показателей и критериев оценивания компетенций**

| № п/п | Наименование формы проведения промежуточной аттестации | Описание показателей оценочного средства | Представление оценочного средства в фонде | Критерии и описание шкал оценивания *(шкалы: 0–100%, четырехбалльная, тахометрическая)* |
|---|---|---|---|---|
| 1 | **Зачет** | 1-я часть ответ на теоретические вопросы | Система стандартизированных заданий (вопросов) | *Описание шкалы оценивания практико-ориентированной части зачета*<br>Оценка «зачет» выставляется обучающемуся, если демонстрация манипуляции проводится с нарушением алгоритма, не влияя на его конечный результат, ответ в полной мере раскрывает тему/задание, обучающийся имеет знания только основного материала, но не усвоил его деталей, допускает неточности, недостаточно правильные формулировки, нарушения логической последовательности в демонстрации манипуляции и изложении учебного материала по заданию, его собственные суждения и размышления на заданную тему носят поверхностный характер.<br>Оценка *«незачет»* выставляется обучающемуся, если обучающийся не владеет манипуляционной техникой, не раскрыта тема, содержание ответа не |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | | | | соответствует теме, обучающийся не обладает знаниями по значительной части учебного материала и не может грамотно изложить ответ и продемонстрировать его на муляже, не высказывает своего мнения по теме, допускает существенные ошибки, ответ выстроен непоследовательно, неаргументированно. |
| | | 2-я часть зачета: выполнение обучающимися практико-ориентированных заданий (аттестационное испытание промежуточной аттестации, проводимое устно с использованием муляжей и фантомов) | Практико-ориентированные задания Алгоритмы манипуляций | *Критерии оценивания преподавателем практико-ориентированной части зачета:*<br>– соответствие содержания ответа заданию, полнота раскрытия темы/задания (оценка соответствия содержания ответа теме/заданию);<br>– умение проводить аналитический анализ прочитанной учебной и научной литературы, сопоставлять теорию и практику;<br>– логичность, последовательность изложения ответа;<br>– наличие собственного отношения обучающегося к теме/заданию;<br>– аргументированность, доказательность излагаемого материала.<br>*Описание шкалы оценивания практико-ориентированной части зачета*<br>Оценка «зачет» выставляется обучающемуся, если демонстрация манипуляции проводится с нарушением алгоритма, не влияя на его конечный результат, ответ в полной мере раскрывает тему/задание, обучающийся имеет знания только основного материала, но не усвоил его деталей, допускает неточности, недостаточно правильные формулировки, нарушения логической последовательности в демонстрации манипуляции и изложении учебного материала по заданию, его собственные суждения и размышления на заданную тему носят поверхностный характер.<br>Оценка *«незачет»* выставляется |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | | | | обучающемуся, если обучающийся не владеет манипуляционной техникой, не раскрыта тема, содержание ответа не соответствует теме, обучающийся не обладает знаниями по значительной части учебного материала и не может грамотно изложить ответ и продемонстрировать его на муляже, не высказывает своего мнения по теме, допускает существенные ошибки, ответ выстроен непоследовательно, неаргументированно.<br>Итоговая оценка за зачет выставляется преподавателем в совокупности на основе оценивания результатов обучающихся и выполнения ими практико-ориентированной части зачета. |

**9.3. Типовые контрольные задания или иные материалы, необходимые для оценки знаний, умений, навыков и опыта деятельности, характеризующих этапы формирования знаний, умений, навыков и опыта деятельности**

**1. Вопросы и задания для подготовки к занятиям по первой теме (разделу) Неотложные состояния. Обморок. Коллапс. Кома. Шоки (гиповолемический, кардиогенный, анафилактический шок).**

**Устный опрос по вопросам:**
1. Периоды обморока и доврачебная неотложная помощь
2. Причины коллапса, симптомы и доврачебная неотложная помощь
3. Этиологическая дифференциация ком
4. Классификация шоков (по Барретту).
5. Фазы гиповолемического шока.
6. Степени тяжести торпидной фазы гиповолемического шока
7. Расскажите о мероприятиях по созданию безопасной больничной среды.
8. Какие Вы знаете методы снижения риска электротравм.
9. Какие меры направленны на предупреждение падений пациентов.
10. Назовите группы пациентов с высоким риском падений.

**2. Вопросы и задания для подготовки к занятиям по второй теме (разделу) Отравления. Первая помощь. Постановка клизм, промывание желудка.**
**Устный опрос по вопросам:**
1. Классификация отравлений
2. Характерные симптомы различных типов отравлений
3. Доврачебная неотложная помощь при различных видах отравлений.
4. Перечислите виды клизм
5. Методика постановки сифонной клизмы

6. Методика промывания желудка.

**Алгоритм действий при постановке очистительной клизмы**

1. Проинформировать пациента о целях и ходе предстоящей процедуры и получить его согласие на ее проведение. В случае отказа пациента от манипуляции следует уточнить у врача дальнейшую тактику. Если процедура проводится в палате и там есть другие люди, необходимо отгородить пациента ширмой.
2. Обработать руки гигиеническим способом. Надеть перчатки.
3. Присоединить наконечник к кружке Эсмарха, закрыть вентиль, налить в кружку 0,5—1 л воды (убедиться, что она не очень горячая), укрепить кружку на штативе на высоте 1 м от уровня пола. Открыть вентиль и слить немного воды через наконечник, вытесняя воздух.
4. Смазать наконечник вазелином с помощью шпателя или нанести его на туалетную бумагу и смазать наконечник, вращая .
5. Опустить изголовье кровати до горизонтального уровня. Помочь пациенту повернуться на левый бок. При этом его правая нога должна быть согнута в колене (или ноги согнуты в коленях и прижаты к животу) .
6. Положить на кушетку (кровать) клеенку, свисающую в таз, и пеленку.

*Примечание.* Если состояние не позволяет больному лечь на левый бок, клизму можно ставить в положении пациента лежа на спине.

7. Напомнить пациенту о необходимости задержать воду в кишечнике в течение 5—10 мин. Поставить поблизости на моющийся стул подкладное судно (если процедура выполняется в палате).
8. Отвернуть одеяло так, чтобы были видны только ягодицы (или надеть одноразовые штанишки).
9. Раздвинуть ягодицы четырьмя пальцами левой руки или приподнять верхнюю ягодицу так, чтобы было видно анальное отверстие. Другой рукой осторожно ввести наконечник в анальное отверстие, продвигая его в прямую кишку вначале по направлению к пупку (3—4 см), а затем параллельно позвоночнику — всего на глубину 5—10 см .
10. Открыть вентиль, чтобы вода медленно вытекала в кишечник (кружка с водой должна быть не выше, чем на 30 см над пациентом) .

При жалобе пациента на боль спастического характера следует прекратить процедуру, пока боль не утихнет. Нужно успокоить пациента и предложить ему глубоко дышать. Если боль не отступает, сообщить об этом врачу.

11. Закрыть вентиль после введения всего количества воды в кишечник и осторожно извлечь наконечник. Предупредить пациента, что легче удержать воду в кишечнике, если продолжать оставаться лежать на левом боку. Если пациента можно оставить одного, то для того, чтобы создать для него обстановку уединения, следует выйти из палаты (клизменной). Обеспечить пациента средством связи .
12. Снять перчатки. Обработать руки гигиеническим способом.
13. Вернуться в палату, когда пациент позовет.
14. Помочь пациенту встать с кушетки и дойти до туалета при появлении позывов на дефекацию (или помочь пациенту подложить под себя судно) .
15. Убедиться, что туалетная бумага поблизости. Если пациент лежит на судне, то по возможности приподнять изголовье кровати, чтобы он был в положении Фаулера (45—60°).
16. Надеть перчатки. Убрать судно. Убедиться, что процедура прошла эффективно (отделяемое содержит фекалии) .
17. Поставить судно на стул, помочь пациенту вытереть область анального отверстия и/или подмыться.
18. Убрать клеенку, пеленку и сбросить их в непромокаемый мешок.
19. Снять перчатки и сбросить их в емкость для использованного материала.
20. Обработать руки гигиеническим способом.

21. Сделать запись в Медицинской карте стационарного больного о выполненной процедуре и реакции пациента на нее.

**3. Вопросы и задания для подготовки к занятиям по третьей теме (разделу)**
**Термические поражения. Электротравма. Ожоги. Отморожения. Основы первой помощи**
**Устный опрос по вопросам:**
1. Виды ожогов.
2. Клиническая классификация ожогов.
3. Доврачебная помощь при ожогах.
4. Холодовая травма и стадии ее клинического проявления.
5. Степени отморожения.
6. Доврачебная помощь при холодовых травмах.
7. Степени тяжести электротравм.
8. Неотложная доврачебная помощь при электротравмах.

**4. Вопросы и задания для подготовки к занятиям по четвертой теме (разделу)**
**Понятие о десмургии. Правила наложения бинтовых повязок. Уход за пациентом с повязкой. Отработка основных мягких повязок при работе парами**
**Устный опрос по вопросам:**
1. Временные способы остановки кровотечения.
2. Окончательные способы остановки кровотечения.
3. Показания к наложению транспортных шин.
4. Правила наложения бинтовых повязок.
5. Правила наложения повязок.
6. Виды твердых повязок.
7. Показания к повязке Дезо.
8. Классификация повязок по виду перевязочного материала.
9. Классификация повязок по назначению.
10. Правила наложения артериального жгута.

**Алгоритм наложения повязки «Чепец»**
1. Встать лицом к пациенту;
2. Закрыть рану стерильной салфеткой;
3. Уложить приготовленный отрезок узкого бинта длинной 70 см на темени в виде ленты, так, чтобы его концы спускались вниз впереди ушных раковин;
4. Попросить пациента или помощника удерживать их натянутыми и слегка разведенными в стороны;
5. Сделать 2 закрепляющих циркулярных тура вокруг головы через лоб и затылок;
6. Следующий тур идет вокруг отрезка бинта, удерживаемого пациентом, и направляется по затылочной области на противоположную сторону к другому концу бинта;
7. Обернув тур вокруг противоположного конца бинта-завязки и повторить все действия, постепенно приближая каждый тур к центру головы, пока повязка не закроет всю теменную часть;
8. Оставшийся конец бинта обернуть и завязать вокруг любого конца бинта-завязки и связать под подбородком с противоположной завязкой.

**5. Вопросы и задания для подготовки к занятиям по пятой теме (разделу)**
**Техника внутрикожной, подкожной, внутримышечной инъекций.**
**Отработка на фантомах инъекций**
**Устный опрос по вопросам:**

1. Требования к методике внутрикожных инъекций.
2. Требования к методике подкожных инъекций.
3. Требования к методике внутримышечных инъекций.
4. Правила введения масляного раствора, магния сульфата, бициллина, инсулина, гепарина.
5. Правила разведения АБ.

**Алгоритм выполнения внутримышечных инъекций**

1. Провести гигиеническую обработку рук согласно алгоритма.
2. Определить место инъекции (верхний наружный квадрант ягодицы, передняя поверхность бедра). Провести осмотр и пальпацию места инъекции
11. Попросить (помочь) пациента подготовиться к выполнению процедуры.
12. Место инъекции обработать круговыми движениями от центра к периферии двукратно с интервалом стерильными ватными шариками, смоченными антисептиком:
- Первым шариком большое поле
- Вторым шариком место инъекции
13. Выполнить инъекцию:
- Взять шприц в правую руку, мизинцем придерживать канюлю, остальными пальцами обхватить цилиндр.
- I и II пальцем левой руки растянуть кожу в месте инъекции (у истощенных пациентов собрать кожу и мышцу в складку).
- Под углом $90^0$ (при инъекции в переднюю поверхность бедра $45^0$, чтобы не повредить надкостницу) к поверхности кожи уверенным движением ввести иглу в мышцу на 2/3 длины иглы.
- Левой рукой потянуть поршень на себя, убедившись в отсутствии крови, ввести необходимое количество лекарственного средства с необходимой скоростью. При появлении крови в шприце извлечь и сменить иглу. Провести повторную обработку инъекционного поля.
15. Прижать *сухим* стерильным ватным шариком к месту инъекции и быстро извлечь иглу.
16. Использованный шприц с иглой без колпачка поместить в контейнер «Для отходов класса Б».
17. Все ватные шарики и перчатки поместить в пакет «Для отходов класса Б».
18. Провести гигиеническую обработку рук.
19. Спросить пациента о самочувствии.
20. Сделать отметку в медицинской документации о проделанной манипуляции.

**6. Вопросы и задания для подготовки к занятиям по шестой теме (разделу)**
**Техника внутривенной инъекции. Периферический венозный катетер.**
**Отработка на фантомах инъекций.**
**Устный опрос по вопросам:**

1. Требования к методике внутривенных инъекций.
2. Возможные осложнения при внутривенных инъекциях, их профилактика и лечение.
3. Анафилактический шок. Механизм развития.
4. Стандарт установки и ухода периферическим венозным катетером.
5. Возможные осложнения при катетеризации вен, их профилактика и лечение.
6. Критерий правильности наложения венозного жгута.
7. Сестринское вмешательство при аллергической реакции при инфузиях.
8. Правила введения 10,0% раствора хлорида кальция. Возможные осложнения.

**Алгоритм действий при постановке периферического катетера**

— обработать место пункции кожным антисептиком;
— осмотреть катетер перед введением;

— начать пункцию вены до появления крови в прозрачном павильоне;
— уменьшить угол пункции до 5 ° и продвинуть катетер в вену на 3 мм;
— постепенно извлекая иглу, ввести катетер в вену полностью;
— зафиксировать катетер, не вынимая иглы (это минимизирует потерю крови);
— придерживая катетер с использованием V-техники, извлечь иглу полностью;
— присоединить инфузионную систему;
— закрыть место пункции стерильной салфеткой;
— после проведения инфузии отсоединить систему и закрыть катетер стерильной заглушкой;
— зафиксировать катетер на руке.
— сделать отметку о проделанной манипуляции в медицинской документации.

**7. Вопросы и задания для подготовки к занятиям по седьмой теме (разделу)**
**Методика непрямого массажа сердца (НМС) и искусственной вентиляции легких (ИВЛ)**
**Устный опрос по вопросам:**
1. Тактика медсестры при клинической смерти.
2. Механизмы остановки кровообращения.
3. Признаки клинической смерти.
4. Правило П. Сафара.
5. Техника выполнения закрытого массажа сердца (точка компрессии, частота, глубина).
6. Метод Геймлиха: описание приёма.
7. Признаки биологической смерти.
8. Этапы сердечно-легочной реанимации.
9. Возможные осложнения сердечно-легочной реанимации.
10. Метод Геймлиха при наличии инородного тела в дыхательных путях (дети).

**Алгоритм действий при базовой сердечно-легочной реанимации**

А. Этап диагностики
1. Убедиться в собственной безопасности, по возможности прекратить действие вредных и опасных факторов (открыть окно, извлечь пострадавшего из очага ЧС, если оказание первой помощи в нем невозможно)
2. Уложить пострадавшего на спину на ровную поверхность, убрать подушку.
3. Вызвать помощь (голосом позвать окружающих, попросить их позвонить по телефону в отделение реанимации или вызвать бригаду СМП).
4. Установить наличие сознания, окрикнув пострадавшего и встряхнув за плечи. При наличии сознания расспросить о жалобах, провести вторичный осмотр пострадавшего.
5. Установить наличие дыхания. Для этого:
1) ладонь одной руки положить на лоб пострадавшего, запрокидывая голову
2) другой рукой тремя пальцами поддерживать подбородок, открывая рот и слегка выводя вперед нижнюю челюсть.
3) наклониться к пострадавшему, повернув свою голову к ногам пострадавшего
4) в течение 10 секунд постараться увидеть движение грудной клетки, услышать звук выдоха и почувствовать щекой движение воздуха
Прием называется «Вижу. Слышу. Осязаю»
6. Установить наличие кровообращения. Для этого следует отыскать пульс на магистральной артерии: сонной или бедренной.
1) 4 пальца руки положить поперек боковой поверхности шеи, в борозде между трахеей и грудино-ключично-сосцевидной мышцей
2) в течение 10 секунд постараться почувствовать пульсовую волну
Для неопытного спасателя допустимо не определять пульс, так как вслед за прекращением дыхания обычно вскоре следует и прекращение кровообращения.

7. Если сознания нет, а дыхание и кровообращение сохранено, пациента следует повернуть на бок в устойчивое боковое положение
8. Установив состояние клинической смерти, сообщить специалистам через помощника о начале базовых реанимационных мероприятий.
Б. Этап оказания помощи (базовая сердечно-легочная реанимация)
1. Убедиться, что пациент лежит на спине, ровно, на твердой поверхности.
Если пациент лежит на кровати, убрать подушку, по возможности опустить кровать и сдвинуть тело к противоположному от спасателя краю.
2. Встать на колени сбоку от пострадавшего на пол или на кровать, если пациент лежит в постели.
3. Начать компрессии (непрямой массаж сердца). Для этого:
1) основание ладони положить на середину межсосковой линии так, чтобы большой палец указывал на ноги или на голову пациента, а четыре располагались параллельно межсосковой линии;
2) вторую руку положить параллельно поверх толчковой, основанием ладони на место соединения кисти и предплечья нижней руки;
3) пальцы сцепить и несколько приподнять;
4) руки выпрямить в локтевых суставах, не допуская их сгибания в процессе реанимации;
5) компрессии выполняются за счет движения корпуса реаниматора, руки используются как рычаг;
6) выполнить резкий уверенный толчок основаниями ладоней, продавливая грудину на 4-6 см (компрессия);
7) не убирая рук с грудины, ослабить давления, позволяя грудине распрямиться, что обеспечивает декомпрессию и снабжение сердца кровью в период диастолы;
8) выполнить 30 компрессий/декомпрессий со скоростью 100-120 раз в минуту
4. Выполнить ИВЛ. Для этого:
1) положить ребро ладони на лоб пострадавшего, запрокинуть голову назад;
2) двумя пальцами той же руки зажать нос пострадавшего;
3) другой рукой двумя пальцами приподнять нижнюю челюсть под подбородок, немного выводя челюсть вперед и фиксируя рот открытым;
4) строго при необходимости очистить ротовую полость от посторонних предметов (тина, рвотные массы, выбитые зубы и прочее);
5) выполнить вдох нормального объема воздуха (не слишком глубокий, привычный);
6) плотно охватить губами рот пострадавшего по типу «французского поцелуя», выполнить обычный выдох в рот пострадавшего;
7) выполнить вдох;
8) повторить выдох в рот пострадавшего
9) помощника следует попросить проконтролировать экскурсии грудной клетки пациента.
10) выполнив 2 вдоха, немедленно вернуться к компрессиям грудной клетки
5. Продолжать реанимацию в соотношении 30:2 до прибытия специализированной реанимационной бригады.

## 10. Перечень основной и дополнительной учебной литературы, необходимой для освоения дисциплины

**Основная литература:**

1. Калмыкова, А. С. Основы сестринского дела : учебник / под ред. А. С. Калмыковой. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 256 с. : ил. - 256 с. - ISBN 978-5-9704-6670-4. - Текст : электронный // URL : http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970466704.html
2. Гордеев, И. Г. Сестринское дело. Практическое руководство : учебное пособие / под ред. И. Г. Гордеева, С. М. Отаровой, З. З. Балкизова. - 2-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-

Медиа, 2022. - 592 с. : ил. - 592 с. - ISBN 978-5-9704-6649-0. - Текст : электронный // URL : http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970466490.html
3. Организация сестринской деятельности / Бабаян С. Р. [и др. ] - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 656 с. - ISBN 978-5-9704-5112-0. - Текст : электронный // URL : http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970451120.html
4. Крючкова, А. В. Уход за пациентами хирургического профиля : учебно-методическое пособие / А. В. Крючкова, Ю. В. Кондусова, И. А. Полетаева и др. ; под ред. А. В. Крючковой. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 176 с. - ISBN 978-5-9704-5589-0. - Текст : электронный // URL : http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970455890.html
5. Ослопов, В. Н. Общий уход за больными терапевтического профиля : учеб. пос. / В. Н. Ослопов, О. В. Богоявленская. - 4-е изд. , испр. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 464 с. : ил. - 464 с. - ISBN 978-5-9704-4975-2. - Текст : электронный // URL : http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970449752.html

**б) дополнительная литература**

1. Бейер П. Теория и практика сестринского дела: учебное пособие в 2-хт.т./П. Бейер.-М., «ВУНМЦ», 2008.
2. Максименко, Л.В. Обращение с отходами лечебно-профилактических учреждений: учебное пособие для студентов специальностей «Лечебное дело», «Стоматология», «Сестринское дело». - М.,РУДН,2011,116с.
3. Петрова Н.Г. Доврачебная неотложная помощь: учебое пособие/под ред Н.Г. Петровой.- СПб.: СпецЛит, 2013. – 111 с.

**11. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети Интернет, необходимых для освоения дисциплины**

- **http://www.zdravinform.ru/dev/html/rus/index.php**
- **http://www.scsml.rssi.ru/**
- **http://con-med.ru/**
- **http://www.rmj.ru/**
- **http://www.medliter.ru/**

**Электронные базы данных**

- **http://medportal.ru/enc/**
- **http://medinet.ru/**
- **http://www.webmedinfo.ru/library/**

**Периодические издания:**

- **http://www.medline.ru/**
- **Журнал «Медицинская сестра»**
- **Журнал «Сестринское дело»**

**12. Информационные технологии, используемые при проведении практики, включая перечень программного обеспечения и информационных справочных систем.**

В ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. И.П. Павлова освоение образовательных программ проводится с применением электронного обучения, дистанционных образовательных технологий. Для этого создана и функционирует электронная информационно-образовательная среда (ЭИОС), включающая в себя электронные информационные ресурсы, электронные образовательные ресурсы. ЭИОС обеспечивает освоение обучающимися образовательных программ в полном объеме независимо от места нахождения обучающихся. Есть электронные библиотеки, обеспечивающие доступ к профессиональным базам данных, информационным, справочным и поисковым система, а также иным информационным ресурсам База тестовых заданий и справочных материалов создана в программе academicNT.

**13. Материально-техническая база, необходимая для осуществления образовательного процесса по учебной практике по получению первичных профессиональных умений и знаний профессиональной деятельности на должностях среднего медицинского персонала (Основы первой помощи)**

| Наименование объекта, подтверждающего наличие материально-технического обеспечения, с перечнем основного оборудования | Адрес (местоположение) объекта, подтверждающего наличие материально-технического обеспечения (с указанием номера такого объекта в соответствии с документами по технической инвентаризации) | Собственность или оперативное управление, хозяйственное ведение, аренда (субаренда), безвозмездное пользование | Документ - основание возникновения права (указываются реквизиты и сроки действия) |
|---|---|---|---|
| **Учебный класс №10**<br>1. Доска - 1<br>2. Мультимедийный проектор - 1<br>3. Ноутбук - 1<br>4. Тренажер для ИВЛ<br>5. Тренажер для катетеризации мочевого пузыря у мужчины/женщины - 2<br>6. Тренажер для внутримышечных инъекций - 1<br>7. Тренажер для подкожных инъекций - 1<br>8. Тренажер для внутривенных инъекций – 1<br>9. Функциональная кровать – 1<br>10. Прикроватная тумбочка – 1<br>11. Столик инструментальный - 4<br>12. Учебные столы – 8<br>13. Стулья – 8<br>14. Стол для преподавателя- 1 | 197022, СПб, ул. Л. Толстого, 19, корпус 53 лит. А, здание Института сестринского образования, 4 этаж, помещение 128 | Оперативное управление | Свидетельство о государственной регистрации права. Управление Федеральной службы государственной регистрации, кадра и картографии по Санкт-Петербургу от 06.09.2013 года (бланк - серия 78-А З № 085283), бессрочное |
| **Учебный класс №11**<br>1. Доска - 1<br>2. Мультимедийный проектор - 1<br>3. Ноутбук - 1<br>4. Тренажер для ИВЛ<br>5. Тренажер для катетеризации | 197022, СПб, ул. Л. Толстого, 19, корпус 53 лит. А, здание Института сестринского образования, 4 этаж, помещение 129 | Оперативное управление | Свидетельство о государственной регистрации права. Управление Федеральной службы |

| | | | |
|---|---|---|---|
| мочевого пузыря у мужчины/женщины - 2<br>6. Тренажер для внутримышечных инъекций - 1<br>7. Тренажер для подкожных инъекций - 1<br>8. Тренажер для внутривенных инъекций – 1<br>9. Функциональная кровать – 1<br>10. Прикроватная тумбочка – 1<br>11. Столик инструментальный - 4<br>12. Учебные столы – 8<br>13. Стулья – 8<br>14. Стол для преподавателя- 1 | | | государственной регистрации, кадра и картографии по Санкт-Петербургу от 06.09.2013 года (бланк - серия 78-А З № 085283), бессрочное |
| **Учебный класс №13**<br>1. Доска - 1<br>2. Мультимедийный проектор - 1<br>3. Ноутбук - 1<br>4. Тренажер для ИВЛ<br>5. Тренажер для катетеризации мочевого пузыря у мужчины/женщины - 2<br>6. Тренажер для внутримышечных инъекций - 1<br>7. Тренажер для подкожных инъекций - 1<br>8. Тренажер для внутривенных инъекций – 1<br>9. Функциональная кровать – 1<br>10. Прикроватная тумбочка – 1<br>11. Столик инструментальный - 4<br>12. Учебные столы – 8<br>13. Стулья – 8<br>14. Стол для преподавателя- 1 | 197022, СПб, ул. Л. Толстого, 19, корпус 53 лит. А, здание Института сестринского образования, 4 этаж, помещение 131 | Оперативное управление | Свидетельство о государственной регистрации права. Управление Федеральной службы государственной регистрации, кадра и картографии по Санкт-Петербургу от 06.09.2013 года (бланк - серия 78-А З № 085283), бессрочное |
| **Учебный класс №14**<br>1. Доска - 1<br>2. Мультимедийный проектор - 1<br>3. Ноутбук - 1<br>4. Тренажер для ИВЛ<br>5. Тренажер для катетеризации мочевого пузыря у мужчины/женщины - 2<br>6. Тренажер для внутримышечных инъекций - 1<br>7. Тренажер для подкожных инъекций - 1<br>8. Тренажер для внутривенных инъекций – 1<br>9. Функциональная кровать – 1<br>10. Прикроватная тумбочка – 1<br>11. Столик инструментальный - 4<br>12. Учебные столы – 8<br>13. Стулья – 8<br>14. Стол для преподавателя- 1 | 197022, СПб, ул. Л. Толстого, 19, корпус 53 лит.А, здание Института сестринского образования, 4 этаж, помещение 132 | Оперативное управление | Свидетельство о государственной регистрации права. Управление Федеральной службы государственной регистрации, кадра и картографии по Санкт-Петербургу от 06.09.2013 года (бланк - серия 78-А З № 085283), бессрочное |

Разработчик: зав.кафедрой сестринского дела, профессор, д.м.н. Н.Г.Петрова

Рецензент: профессор кафедры общественного здоровья и медицинского права Санкт-Петербургского Государственного университета, д.м.н. Балохина С.А.

# Практика общеврачебного профиля

## Модуль «Основы коммуникативных навыков»

**1.Общие положения (вид практики, способы и формы проведения, место практики в структуре образовательной программы, объем практики в зачетных единицах и ее продолжительность в неделях либо в академических или астрономических часах)**

**Вид практики:**
Учебная практика

**Тип производственной практики:**
Основы практической подготовки к профессиональной деятельности врача-лечебника для оказания первичной медико-санитарной помощи

**Способ проведения практики:**
Модуль «Основы коммуникативных навыков»

| Вид учебной работы | Всего часов / зачетных единиц |
|---|---|
| **Аудиторные занятия (всего)** | 24 |
| В том числе: | |
| Лекции (Л) | 0 |
| Практические занятия (ПЗ) | 24 |
| **Самостоятельная работа (всего)** | 12 |
| **Вид промежуточной аттестации** | зачет |
| **Общая трудоемкость часы**<br>**зачетные единицы** | 36<br>3 |

**2. Цели и задачи практики**

***Цели:*** формирование и развитие умений и навыков коммуникативной компетентности. Освоение основных этапов лечебно-диагностической работы с пациентами в условиях амбулаторной клиники, в процессе самостоятельной врачебной деятельности при контроле и коррекции ее преподавателем, ведущим практические занятия, закрепление практических знаний, навыков и умений при работе с пациентами.

**Задачи:**

**Знать:**

1. Подходы к проблематике общения в отечественной и зарубежной психологии;
2. Основные техники эффективных коммуникаций и взаимодействия;
3. Основы деонтологии при работе с пациентами терапевтического профиля;
4. Основные этапы лечебно-диагностической работы с пациентами амбулаторно-поликлинического звена, правила предоставления информации пациенту.

**Уметь:**

1. Диагностировать основные терапевтические заболевания: собрать анамнез, обследовать и сформулировать клиническое представление, составить план лабораторного и инструментального обследования; интерпретировать результаты лабораторного и инструментального обследования больного; провести дифференциальную диагностику между схожими заболеваниями;

2. Заполнять и вести медицинскую документацию, проводить экспертизу временной нетрудоспособности.

3. Предоставлять пациенту в доступной для него форме информацию о состоянии его здоровья, включая сведения о результатах обследования, наличии заболевания, его диагнозе и прогнозе, методах лечения, связанном с ними риске, возможных вариантах медицинского вмешательства, их последствиях и результатах проведенного лечения.

**Владеть:**

1. Навыками активного слушания, обратной связи, построения вербальной и невербальной коммуникации и др.

2. Навыками и особенностями сбора анамнеза у пациентов терапевтического профиля.

3. Навыками и методами предоставления пациенту в доступной для него форме информации о состоянии его здоровья, сведения о результатах обследования, наличии заболевания, его диагнозе и прогнозе (в том числе неблагоприятном), методах лечения, связанном с ними риске, возможных вариантах медицинского вмешательства, их последствиях и результатах проведенного лечения.

## 3. Планируемые результаты обучения при прохождении практики, соотнесенные с планируемыми результатами освоения образовательной программы

**3.1. Студент, освоивший программу модуля, должен обладать следующими общепрофессиональными компетенциями:**

- способностью реализовывать моральные и правовые нормы, этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности (ОПК-1);
- способностью проводить и осуществлять контроль эффективности мероприятий по профилактике, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения (ОПК-2);
- способностью применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, а также проводить обследования пациента с целью установления диагноза (ОПК-4);
- способностью оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач (ОПК-5);

**Студент, освоивший программу модуля, должен обладать профессиональными компетенциями:**

- способностью оценивать состояние пациента, требующего оказания медицинской помощи в неотложной или экстренной формах. Способен распознавать состояния, возникающие при внезапных острых заболеваниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента и требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме (ПК-1).
- способностью собирать жалобы, анамнез жизни и заболевания пациента. Способностью проводить полное физикальное обследование пациента (осмотр, пальпацию, перкуссию, аускультацию). Способностью формулировать предварительный диагноз и составлять план лабораторных и инструментальных обследований пациента (ПК-6);
- способностью формировать программы здорового образа жизни, включая программы снижения потребления алкоголя и табака, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств и психотропных веществ. Способен оценивать эффективность

профилактической работы с пациентами (ПК-22);
- способностью вести медицинскую документацию, в том числе в электронном виде (ПК-24);

### 3.2. Код и наименование индикатора достижения компетенции

| **Код и наименование компетенции** | **Код и наименование индикатора достижения компетенции**<br><br>**Оценка сформированности компонентов компетенций** |
|---|---|
| способен реализовывать моральные и правовые нормы, этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности (ОПК-1) | ИД-1 ОПК-1<br><br>**Знать:**<br><br>-морально-этические нормы, правила и принципы профессионального врачебного поведения, права пациента и врача, основные этические документы международных и отечественных профессиональных медицинских деятельности ассоциаций и организаций;<br><br>ИД-2 ОПК-1<br><br>**Уметь:**<br><br>-выстраивать и поддерживать рабочие отношения с другими членами коллектива.<br><br>ИД-3 ОПК-1<br><br>**Владеть:**<br><br>- навыками реализации врачебной деонтологии и медицинской этики<br><br>- навыками реализации и защиты своих прав и прав пациентов |
| способен проводить и осуществлять контроль эффективности мероприятий по профилактике, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения (ОПК-2) | ИД-1 ОПК-2<br><br>**Знать:**<br><br>-основные принципы и методы формирования здорового образа жизни населения; распространенность основных профильных заболеваний; факторы риска (включая вредные привычки и факторы внешней среды), причины и условия возникновения, развития и распространения, ранние клинические признаки профильных заболеваний, основные принципы профилактики заболеваний;<br><br>-методы оценки влияния природных и медико-социальных факторов среды в развитии заболеваний и критических |

| | |
|---|---|
| | состояний; организацию врачебного контроля состояния здоровья населения, показатели здоровья населения;<br><br>-основы законодательства РФ по вопросам охраны здоровья граждан и организации медицинской помощи населению; принципы медико-социальной экспертизы;<br><br>-нормы и правила соблюдения санитарно- эпидемиологического режима при оказании медицинской помощи;<br><br>-основы санитарно-просветительной работы<br><br>ИД-2 ОПК-2<br><br>**Уметь:**<br><br>-использовать методы оценки влияния природных и медико-социальных факторов среды в развитии заболеваний и критических состояний, методы их коррекции, выявлять и оценивать выраженность факторов риска возникновения и прогрессирования профильных заболеваний, выявлять их раннюю симптоматику; собирать семейный анамнез;<br><br>-разрабатывать план профилактических мероприятий;<br><br>-проводить санитарно-просветительную работу;<br><br>-соблюдать нормы и правила санитарно- эпидемиологического режима при оказании медицинской помощи<br><br>ИД-3 ОПК-2<br><br>**Владеть:**<br><br>-навыками организации и проведения профилактических медицинских мероприятий по предупреждению возникновения наиболее часто встречающихся заболеваний, осуществления общеоздоровительных мероприятий, навыками работы с группами риска, оценки суммарного риска возникновения и прогрессирования профильных заболеваний, снижения заболеваемости посредством воздействия на факторы риска развития заболеваний, борьбы с вредными привычками;<br><br>-методами ранней диагностики заболеваний;<br><br>-проведения санитарно-просветительной работы; |
| способен применять медицинские | ИД-1 ОПК-4 |

| | |
|---|---|
| изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, а также проводить обследования пациента с целью установления диагноза (ОПК-4) | Знать:<br><br>- понятие «медицинские изделия», основные разновидности, назначение и порядок использования медицинских изделий, применяемых при различных видах медицинской помощи<br><br>- особенности оказания медицинской помощи населению с применением медицинских изделий, предусмотренных в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи<br><br>- основное предназначение медицинских изделий, предназначенных для организации сестринского ухода, сестринских манипуляций<br><br>ИД-2 ОПК-4<br><br>Уметь:<br><br>- применять медицинские изделия в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи<br><br>- использовать медицинские изделия при осуществлении медицинского ухода<br><br>- использовать соответствующие виды медицинского инструментария при диагностических и лечебных манипуляциях по оказанию различных видов медицинской помощи больным<br><br>ИД-3 ОПК-4<br><br>Владеть:<br><br>- навыками применения медицинских изделий, предусмотренных в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи<br><br>- алгоритмом выполнения основных лечебных мероприятий с применением медицинских изделий, предусмотренных в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов |

| | |
|---|---|
| | медицинской помощи |
| способен оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач (ОПК-5) | ИД-1 ОПК-5<br><br>**Знать:**<br><br>-структурные и функциональные основы болезней и патологических процессов, причины, основные механизмы развития и исходов типовых патологических процессов, нарушений функций органов и систем;<br><br>ИД-2 ОПК-5<br><br>**Уметь:**<br><br>-выявлять структурные и функциональные изменения при типовых патологических процессах, нарушениях функций органов и систем;<br><br>ИД-3 ОПК-5<br><br>**Владеть:**<br><br>- навыками интерпретации результатов лабораторных и инструментальных исследований<br><br>- навыками оценки морфофункциональных, физиологических состояний и патологических процессов с помощью современных методов диагностики для решения профессиональных задач |
| способен оценивать состояние пациента, требующего оказания медицинской помощи в неотложной или экстренной формах. Способен распознавать состояния, возникающие при внезапных острых заболеваниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента и | ИД-1 ПК-1<br><br>**Знать:**<br><br>-основные лечебные мероприятия при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи, показания к госпитализации;<br><br>-клиническую картину и возможные осложнения внезапных острых заболеваний, состояний, обострений хронических заболеваний различного профиля, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи - методы проведения неотложных мероприятий, показания для плановой госпитализации больных<br><br>ИД-2 ПК-1<br><br>**Уметь:** |

| | |
|---|---|
| требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме (ПК-1) | -оказать медицинскую помощь при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи<br><br>ИД-3 ПК-1<br><br>**Владеть:**<br><br>-навыком оказания медицинской помощи при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи |
| способен собирать жалобы, анамнез жизни и заболевания пациента. Способен проводить полное физикальное обследование пациента (осмотр, пальпацию, перкуссию, аускультацию). Способен формулировать предварительный диагноз и составлять план лабораторных и инструментальных обследований пациента (ПК-6) | ИД-1 ПК-6<br><br>**Знать:**<br><br>-Этиологию, патогенез, клиническую картину, особенности течения и возможные осложнения встречающихся заболеваний<br><br>-Методы физического, лабораторного и инструментального обследования больных терапевтического профиля.<br><br>ИД-2 ПК-6<br><br>**Уметь:**<br><br>-собрать анамнез и провести физикальное обследование пациента с заболеваниями терапевтического профиля.<br><br>-Разработать план диагностических и терапевтических действий с учетом протекания болезни и ее лечения;<br><br>ИД-3 ПК-6<br><br>**Владеть:**<br><br>-алгоритмом физикального обследования терапевтического больного<br><br>-алгоритмом развернутого клинического диагноза; алгоритмом постановки предварительного диагноза с последующим направлением пациента к соответствующему врачу-специалисту; |
| способен формировать программы здорового образа жизни, включая программы | ИД-1 ПК-22<br><br>**Знать:**<br><br>-основные принципы и методы формирования здорового образа |

| | |
|---|---|
| снижения потребления алкоголя и табака, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств и психотропных веществ.<br><br>Способен оценивать эффективность профилактической работы с пациентами (ПК-22) | жизни населения; распространенность основных профильных заболеваний; факторы риска (включая вредные привычки и факторы внешней среды), причины и условия возникновения, развития и распространения, ранние клинические признаки профильных заболеваний, основные принципы профилактики заболеваний;<br><br>-методы оценки влияния природных и медико-социальных факторов среды в развитии заболеваний и критических состояний; организацию врачебного контроля состояния здоровья населения, показатели здоровья населения;<br><br>-основы законодательства РФ по вопросам охраны здоровья граждан и организации медицинской помощи населению; принципы медико-социальной экспертизы;<br><br>-нормы и правила соблюдения санитарно- эпидемиологического режима при оказании медицинской помощи;<br><br>-основы санитарно-просветительной работы<br><br>ИД-2 ПК-22<br><br>**Уметь:**<br><br>-использовать методы оценки влияния природных и медико-социальных факторов среды в развитии заболеваний и критических состояний, методы их коррекции, выявлять и оценивать выраженность факторов риска возникновения и прогрессирования профильных заболеваний, выявлять их раннюю симптоматику; собирать семейный анамнез;<br><br>-разрабатывать план профилактических мероприятий;<br><br>-проводить санитарно-просветительную работу;<br><br>-соблюдать нормы и правила санитарно- эпидемиологического режима при оказании медицинской помощи<br><br>ИД-3 ПК-22<br><br>**Владеть:**<br><br>-навыками организации и проведения профилактических медицинских мероприятий по предупреждению возникновения наиболее часто встречающихся заболеваний, осуществления общеоздоровительных мероприятий, навыками работы с группами риска, оценки суммарного риска возникновения и прогрессирования профильных заболеваний, снижения |

| | |
|---|---|
| | заболеваемости посредством воздействия на факторы риска развития заболеваний, борьбы с вредными привычками;<br><br>-методами ранней диагностики заболеваний;<br><br>-проведения санитарно-просветительной работы;<br><br>-соблюдения норм и правил санитарно-эпидемиологического режима при оказании медицинской помощи |
| способен вести медицинскую документацию, в том числе в электронном виде (ПК-24) | ИД-1 ПК-24<br><br>**Знать:**<br><br>-законодательство Российской Федерации в сфере охраны здоровья, нормативно-правовые акты и иные документы, определяющие деятельность медицинских организаций и медицинских работников<br><br>-правила оформления медицинской документации в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь амбулаторно, в том числе на дому при вызове медицинского работника<br><br>-правила оформления и направления в территориальный орган Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека экстренного извещения при выявлении инфекционного или профессионального заболевания<br><br>--правила работы в информационных системах и информационно- телекоммуникационной сети «Интернет», в информационно- аналитических системах (Единая государственная информационная система в сфере здравоохранения)<br><br>ИД-2 ПК-24<br><br>**Уметь:**<br><br>-работать с персональными данными пациентов и сведениями, составляющими врачебную тайну<br><br>-заполнять медицинскую документацию, в том числе в электронном виде<br><br>-оформлять и направлять в территориальный орган Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека экстренного извещения при выявлении |

| | |
|---|---|
| | инфекционного или профессионального заболевания<br><br>-работать в информационно-аналитических системах (Единая государственная информационная система в сфере здравоохранения)<br><br>ИД-3 ПК-24<br><br>**Владеть:**<br><br>-навыками ведения медицинской документации, в том числе в электронном виде<br><br>-навыками оформление и направление в территориальный орган Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека экстренного извещения при выявлении инфекционного или профессионального заболевания |

**4. Базы практики.**

**Практика по получению профессиональных умений и опыта профессиональной деятельности «Коммуникативные навыки»** проводится на основе договоров с организациями, осуществляющими деятельность соответствующей ОПОП.

**Ключевыми базами проведения** п**рактики по по получению профессиональных умений и опыта профессиональной деятельности «Коммуникативные навыки» являются:**

| № п.п. | Наименование базы практики |
|---|---|
| 1 | Кафедра терапии факультетской с курсом эндокринологии, кардиологии с клиникой имени академика Г.Ф Ланга |
| 2 | Кафедра терапии госпитальной с курсом иммунологии и аллергологии имени ак.Черноруцкого с клиникой ПСПбГМУ им. И.П.Павлова |
| 3 | СПб ГБУЗ «Городская поликлиника № 21» (амбулаторно-поликлиническое отделение) |
| 4 | СПБ ГБУЗ «Городская Мариинская больница» (амбулаторно-поликлиническое отделение) |
| 5 | ФБГУ «Консультативно-диагностический центр с поликлиникой» Управления делами Президента Российской Федерации» |
| 6 | СПб ГБУЗ «Городской врачебно-физкультурный диспансер» |

**5. Содержание практики**

| **№ п/п** | **Наименование темы (раздела) дисциплины** | **Содержание темы (раздела)** | **Формируемые компетенции** |
|---|---|---|---|
| **1** | Общение. Понятие, виды, функции общения. | Понятие общения. Значение | ОПК-1 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | общения для развития индивида и общества. Функции общения. Типы, виды и уровни общения. Нормы общения. Общение и отношения. | ПК-6 |
| **2** | Компетентность в общении. Необходимые коммуникативные навыки для работы с пациентом | Понятие социально-психологической компетентности. Компетентность в общении как составляющая профессиональной компетентности. Структура, проявления компетентности в общении. Коммуникативная, перцептивная, интерактивная некомпетентность. Причины некомпетентности в общении. Факторы, влияющие на успешность общения. Калгари-Кембриджская модель медицинского осмотра | ОПК-1<br>ПК-6 |
| **3** | Вербальное и невербальное общение | Определение общения. Роль и место общения в жизни и профессиональной деятельности. Компоненты общения. Виды общения. Социальная перцепция. Механизмы межличностного восприятия. Коммуникативные барьеры. Невербальное общение. Параметры невербального общения. Визуальный контакт, мимика, межличностная дистанция, позы, жесты, паралингвистические компоненты. Значение культуральных различий в невербальных коммуникациях. | ОПК-1<br>ПК-6 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | Невербальные техники установления и поддержания контакта. Вербальное общение. Техники установления контакта. Вербальные средства воздействия на человека. Техники активного слушания. Роль вопросов в вербальной коммуникации. Виды и функции вопросов. | |
| **4** | Основы медицинской деонтологии | Определение деонтологии. Элементы медицинской деонтологии. Взаимоотношения с пациентом. Взаимоотношения с родственниками пациента. Взаимоотношения медицинских работниками. Деонтология и организация работы лечебного учреждения. Деонтология и медицинская документация. Врачебная тайна. | ОПК-1<br>ОПК-2<br>ПК-6<br>ПК-22<br>ПК-24 |
| **5** | Методы субъективного обследования пациентов | Методы сбора анамнеза. Получение общих сведений о пациенте (паспортная часть). Расспрос о жалобах. История настоящего заболевания (anamnesis morbi). История жизни больного (anamnesis vitae). Опрос по системам и органам. Особенности сбора анамнеза в зависимости от предполагаемой патологии. | ОПК-1<br>ОПК-4<br>ОПК-5<br>ПК-1<br>ПК-6<br>ПК-24 |
| **6** | Информирование пациента | Предоставление информации пациенту в доступной ему форме о предстоящем обследовании (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация, лабораторные, инструментальные методы исследования), о результатах обследования, о плане лечения, прогнозе и возможных осложнениях. | ОПК-1<br>ОПК-4<br>ОПК-5<br>ПК-1<br>ПК-6<br>ПК-24 |
| **7** | Медицинская документация | Виды и формы медицинской документации. Правила и порядок заполнения медицинской документации. | ОПК-1<br>ОПК-2<br>ОПК-4<br>ПК-1<br>ПК-6<br>ПК-24 |

**6. Обязанности руководителя практики:**

1. Согласовывает с обучающимися план прохождения практики.
2. Осуществляет контроль за соблюдением срока практики и ее содержанием.
3. Оказывает методическую помощь обучающимся при прохождении практики.
4. Оценивает результаты выполнения обучающимися программы практики.

**7. Обязанности обучающихся на практике:**

1. явиться на место практики в установленный приказом срок;
2. выполнять план в установленные сроки;
3. соблюдать все указания руководителей практики по качественной проработке разд лов плана;
4. соблюдать правила внутреннего трудового распорядка организации;
5. строго соблюдать правила охраны труда и техники безопасности.

**8.Методические требования к порядку прохождения и формам, содержанию отчета по итогам прохождения практики.**

Студентами ведется дневник учебной практики

Требование к ведению дневника – конспект всех тем и описание практических навыков

## ДНЕВНИК УЧЕБНОЙ ПРАКТИКИ

**«Основы практической подготовки к профессиональной деятельности врача-лечебника для оказания первичной медико-санитарной помощи»**
**Модуль «Основы коммуникативных навыков»**

студента _____

Ф.И.О.

курса _____группы_____

**Тип практики**:

Учебная практика

**Способ проведения практики**: Модуль «Основы коммуникативных навыков»

**Место прохождения практики**:_____

(Ф.И.О.)

**Сроки прохождения практики**: с «___»_____20___г. по «___»_____20__г.

**Итоговая оценка** (баллы) _____

«___»_____20__г.

# I ОБЩАЯ ЧАСТЬ

## Правила ведения дневника

I.Дневник студента шестого курса лечебного и медицинского факультета иностранных студентов по учебной практике: «Основы практической подготовки к профессиональной деятельности врача-лечебника для оказания первичной медико-санитарной помощи» Модуль «Основы коммуникативных навыков» является официальным учетным и отчетным документом.
II.Записи ведутся ежедневно в конце учебного дня. Записи должны быть разборчивые, грамотные и заверяются преподавателем кафедры (подпись).

С правилами ведения дневника ознакомлен _____
(подпись студента)

Дата_____

## Учет ежедневной работы

1. Название кафедры
_____
____

## Учет ежедневной работы

| Дата | Содержание выполненной работы | Отметка преподавателя о выполнении работы |
|---|---|---|
| | | |

_____ _____
(подпись) (Ф.И.О. студента)

«____»_____20___г.

Преподаватель: _____ _____
(подпись) (Ф.И.О. руководителя)

«____»_____20___г.

## 9. Описание показателей и критериев оценивания компетенций на различных этапах их формирования, описание критериев оценивания

**9.1. Перечень компетенций с указанием этапов их формирования в процессе освоения практики и наименований оценочных средств:**

| № п/п | Контролируемые темы (разделы) дисциплины | Код контролируемой компетенции (или ее части) по этапам формирования в темах (разделах) | Наименование оценочного средства, в академич. часах |
|---|---|---|---|
| 1 | Общение. Понятие, виды, функции общения. | ОПК-1<br>ПК-6 | Комплект вопросов для устного опроса студентов, тестовые задания, ситуационные задачи |
| 2 | Компетентность в общении. Необходимые коммуникативные навыки для работы с пациентом | ОПК-1<br>ПК-6 | Комплект вопросов для устного опроса студентов, тестовые задания, ситуационные задачи |
| 3 | Вербальное и невербальное общение | ОПК-1<br>ПК-6 | Комплект вопросов для устного опроса студентов, тестовые задания, ситуационные задачи |
| 4 | Основы медицинской деонтологии | ОПК-1<br>ОПК-2<br>ПК-6<br>ПК-22<br>ПК-24 | Комплект вопросов для устного опроса студентов, тестовые задания, ситуационные задачи |
| 5 | Методы субъективного обследования пациентов | ОПК-1<br>ОПК-4<br>ОПК-5<br>ПК-1<br>ПК-6<br>ПК-24 | Комплект вопросов для устного опроса студентов, тестовые задания, ситуационные задачи |
| 6 | Информирование пациента | ОПК-1<br>ОПК-4<br>ОПК-5<br>ПК-1<br>ПК-6 | Комплект вопросов для устного опроса студентов, тестовые задания, ситуационные задачи |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | ПК-24 | |
| 7 | Медицинская документация | ОПК-1<br>ОПК-2<br>ОПК-4<br>ПК-1<br>ПК-6<br>ПК-24 | Комплект вопросов для устного опроса студентов, тестовые задания, ситуационные задачи |

**9.2. Критерии оценки промежуточной аттестации**

| № п/п | Наименование формы проведения промежуточной аттестации | Описание показателей оценочного средства | Представление оценочного средства в фонде | Критерии и описание шкал оценивания |
|---|---|---|---|---|
| 1 | *Зачет* | Устное собеседование | Перечень вопросов, тестовые задания, ситуационные задачи | *Критерии*<br>– соответствие содержания ответа вопросу, полнота раскрытия;<br>— логичность, последовательность изложения ответа;<br>– аргументированность, доказательность излагаемого материала.<br>*Описание шкалы оценивания*<br>Оценка «*отлично*» выставляется за последовательный, четко и логически стройный ответ<br>Оценка «*хорошо*» выставляется обучающемуся, если ответ соответствует и раскрывает тему, но допускает несущественные неточности.<br>Оценка «*удовлетворительно*» выставляется обучающемуся, если обучающийся имеет знания только основного материала, но не усвоил его деталей, допускает неточности, |

| № п/п | Наименование формы проведения промежуточной аттестации | Описание показателей оценочного средства | Представление оценочного средства в фонде | Критерии и описание шкал оценивания |
|---|---|---|---|---|
| | | | | недостаточно правильные формулировки, нарушения логической последовательности. Оценка *«неудовлетворительно»* выставляется обучающемуся, если не раскрыта тема, содержание ответа не соответствует теме, обучающийся не обладает знаниями по значительной части учебного материала и не может грамотно изложить. Итоговая оценка выставляется на основе оценивания результатов устного собеседования и выполнения ими практико-ориентированной части. |

По окончании практики практикант представляет дневник.

В конце практики непосредственный руководитель дает в дневнике характеристику практиканта, которая заверяется подписью главного врача и печатью.

Практиканты, успешно прошедшие практику, допускаются к собеседованию.

**Собеседованию** проводится сразу после окончания практики на кафедре терапии факультетской по заранее составленному расписанию.

Он предусматривает:

**I. Устное собеседование** по дневнику с оценкой работы практиканта, объема и качества освоенных им практических навыков. Практикант должен знать вопросы организации лечебно-профилактической работы в поликлинике, правила оформления медицинской документации и принципы обязательного медицинского страхования.

II. Ответ на теоретический вопрос.

III. Решение ситуационной задачи.

IV. Решение тестового задания.

Оценка за качество **ведения дневника** – правильность формулировки диагноза и тактики ведения больного, неточности в записях и др.

**Балльно-рейтинговая оценка производственной практики**
**«Практика врача» (стационарная)**

| Оценочное средство | Распределение баллов | Суммарное количество баллов |
|---|---|---|
| 1.Дневник практики<br>2.Отзыв руководителя практики с места ее проведения | 26-40<br>10-20 | 36-60 |

| | | |
|---|---|---|
| 1.Беседа по дневнику практики<br>2.Решение ситуационной задачи<br>3. Решение тестового задания.<br>4. Ответ на устный вопрос | 10-15<br>5-7<br>5-7<br>5-11 | 25 - 40 |
| Итого | | 61-100 баллов |

**9.3. Типовые контрольные задания или иные материалы, необходимые для оценки знаний, умений, навыков и опыта деятельности, характеризующих этапы формирования знаний, умений, навыков и опыта деятельности**

**9.3.1.Перечень вопросов для собеседования в конце модуля**

1. Понятие общения. Функции общения. Взаимосвязь общения и отношений, общения и деятельности.

2. История изучения общения в зарубежной и отечественной психологии. Понятия «общение» и «коммуникация».

3. Постановка проблемы общения в работах Б.Г. Ананьева, Б.Ф. Ломова, В.Н. Мясищева, А.А. Бодалева, А.А. Леонтьева.

4. Виды и уровни общения. Стили общения.

5. Факторы, влияющие на успешность общения. Виды и причины барьеров в общении.

6. Коммуникативная компетентность в системе профессиональной подготовки специалиста. Основные методы подготовки психолога к профессиональному общению.

7. Понятие о коммуникации. Уровни коммуникации. Коммуникационный процесс. Основные элементы коммуникационного процесса.

8. Средства коммуникации. Речь как средство коммуникации. Передача и восприятие сообщения. Психологические компоненты вербальной коммуникации. Формы речевой коммуникации.

9. Невербальное поведение человека, его структура, роль, функции в процессе общения. Основные системы отражения невербального поведения человека, их характеристика.

10. Кинесическая и экстралингвистическая структуры невербального поведения.

11. Просодическая, такесическая, ольфакторная структуры невербального поведения.

12. Визуальный имидж. Экология имиджа. Организация пространства и времени общения.

13. Деловые переговоры. Подготовка к переговорам. Задачи переговоров. Переговоры как система. Стратегии ведения переговоров. Этапы переговорного процесса. Типичные ошибки при ведении переговоров.

14. Позиции коммуникатора, их влияние на процесс общения. Специфика публичных коммуникаций.

15. Эффективная обратная связь. Активное слушание. Центрированная на собеседнике коммуникация. Правила вступления в контакт.

16. Дистантное общение, специфика. Эффективная письменная коммуникация.

17. Интерактивная сторона общения, характеристика. Структура и функции взаимодействия. Компоненты процесса взаимодействия.

18. Конфликтное взаимодействие, основные стратегии конфликтного взаимодействия. Основные параметры анализа конфликта.

19. Понятие социальной перцепции. Познание человека человеком как научная проблема. Основные направления экспериментальных исследований межличностного восприятия.

20. Эффекты межличностного восприятия: «ореола», «первичности», «новизны» и другие.

21. Механизмы межличностного восприятия: идентификация, рефлексия, эмпатия, децентрация.

22. Социально-перцептивные явления: установка, каузальная атрибуция, стереотипизация, предубеждение.

23. Явление межличностной аттракции и ее причины. Уровни аттракции (симпатия, дружба, любовь). Основные направления исследования аттракции и их практическое значение.

24. Проблема доверительного общения. Техники установления доверительного контакта.

25. Общение и взаимодействие в теории Э. Берна.

26. Основы деонтологии при работе с пациентами терапевтического профиля.

27. Анамнез, методика сбора и значения его в диагностике заболеваний внутренних органов.

28. Общий осмотр больного, методика проведения. Информирование пациента о планируемых манипуляциях в доступной ему форме.

29. Исследование кожных покровов. Информирование пациента о планируемых манипуляциях в доступной ему форме.

30. Исследование дыхательной системы методом осмотра. Информирование пациента о планируемых манипуляциях в доступной ему форме.

31. Исследование дыхательной системы методом пальпации. Информирование пациента о планируемых манипуляциях в доступной ему форме.

32. Исследование дыхательной системы методом перкуссии. Физические основы метода перкуссии. Информирование пациента о планируемых манипуляциях в доступной ему форме.

33. Исследование дыхательной системы методом аускультации. Информирование пациента о планируемых манипуляциях в доступной ему форме.

34. Исследование системы кровообращения методом осмотра. Информирование пациента о планируемых манипуляциях в доступной ему форме.

35. Исследование системы кровообращения методом пальпации (верхушечный толчок). Информирование пациента о планируемых манипуляциях в доступной ему форме.

36. Артериальный пульс. Информирование пациента о планируемых манипуляциях в доступной ему форме.

37. Исследование системы кровообращения методом перкуссии. Информирование пациента о планируемых манипуляциях в доступной ему форме.

38. Исследование системы кровообращения методом аускультации. Информирование пациента о планируемых манипуляциях в доступной ему форме.

39. Методика измерения артериального и венозного давления, скорости кровотока. Информирование пациента о планируемых манипуляциях в доступной ему форме.

40. Лабораторные методы исследования. Виды. Показания. Информирование пациента о планируемых манипуляциях, результатах исследования в доступной ему форме.

41. Инструментальные методы исследования. Виды. Показания. Информирование пациента о планируемых манипуляциях, результатах исследования в доступной ему форме.

42. Виды медицинской документации. Порядок заполнения истории болезни, амбулаторной карты пациента.

9.3.2. Тестовые задания (примеры):

1. ПРИСТУПАЯ К ОСМОТРУ БОЛЬНОГО, СТУДЕНТ ДОЛЖЕН:
a. представиться, перед осмотром получить устное согласие пациента на его проведение
b. сразу приступить к осмотру, не выражая при этом никаких эмоций
c. скрыть статус студента, чтобы избежать недоверия, провести осмотр
d. представиться, заставить пациента сразу полностью раздеться
e. попросить пациента выйти в коридор для осмотра
2. ЭПИКРИЗ – ЭТО:
a. направление на МСЭК для оформления инвалидности
b. часть истории болезни перед описанием объективного статуса больного
c. паспортные данные
d. заключение в конце истории болезни, которое содержит клинический диагноз, особенности течения данного заболевания, результаты проведенного лечения
e. окончательный диагноз
3. ВЫЯСНЕНИЕ ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТИ ПОЯВЛЕНИЯ СИМПТОМОВ БОЛЕЗНИ ОТНОСИТСЯ К:
a. anamnesis morbi
b. жалобы
c. anamnesis vitae
d. общие сведения
e. дополнительный расспрос
4. УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНУЮ ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТЬ ФИЗИЧЕСКИХ МЕТОДОВ ИССЛЕДОВАНИЯ:
a. пальпация, осмотр, перкуссия, аускультация
b. осмотр, пальпация, аускультация, перкуссия c. осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация
d. осмотр, аускультация, пальпация, перкуссия
e. расспрос, осмотр, перкуссия, пальпация, аускультация

**9.3.3. Ситуационные задачи (примеры):**

Задача №1

ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ:

Больной Ф. 78 лет вызвал участкового врача на дом с жалобами на приступы сердцебиения, перебои в работе сердца, которые сопровождаются слабостью, одышкой. Приступы аритмии стали беспокоить последние шесть месяцев, продолжительностью несколько минут, проходят самостоятельно при перемене положения тела.

Из анамнеза известно, что последние несколько лет стала снижаться память, редко отмечает повышение АД до 160/90 мм рт. ст. Перенесенные заболевания: язвенная болезнь двенадцатиперстной кишки, очаговая пневмония. В настоящее время – пенсионер, работал преподавателем в вузе. Вредных привычек не имеет.

При осмотре состояние больного средней тяжести. Телосложение правильное, рост – 168 см, вес – 70 кг.

Форма грудной клетки коническая, дыхание свободное через нос. Заметна пульсация шейных вен. ЧД – 17 уд/мин. При перкуссии звук ясный, легочный, границы лёгких в пределах нормы. При аускультации дыхание жёсткое, хрипов нет.

Система кровообращения. Границы относительной сердечной тупости: правая – правый край грудины, левая – на 1 см кнутри от левой среднеключичной линии, верхняя - верхний край III ребра. При аускультации тоны сердца приглушены, ритмичные. ЧСС – 112 уд/мин, дефицит пульса. АД – 130/80 мм рт. ст.
Живот мягкий, безболезненный во всех отделах. Печень не пальпируется, размеры по Курлову – 9х8х7 см.
Общий анализ крови и мочи без патологии. В биохимическом анализе крови определяется высокий уровень холестерина.
Записана ЭКГ: зубцы Р во всех отведениях отсутствуют. Между комплексами QRS, мелкие волны «f» , частота желудочков 110-150 в минуту.

1. Какое нарушение ритма у больного?
2. С какими наджелудочковыми аритмиями необходимо провести дифференциальный диагноз?
3. Какие дополнительные методы обследования вы назначите больному? Обоснуйте ответ.
4. На основании каких параметров оценивается риск развития инсульта и системных тромбоэмболий (ТЭО) у данного больного? Является ли необходимым назначение антикоагулянтов у данного больного?
5. Перечислите, что относится к сердечно-сосудистым и другим состояниям, ассоциирующимся с фибрилляцией предсердий; назовите какие состояния ассоциируются с развитием фибрилляции предсердий у данного больного?

## 10. Учебная литература и ресурсы сети «Интернет», необходимые для проведения практики

**а) основная литература:**


- Майерс Д. Социальная психология. – СПб: Питер-Пресс, 2010.
- Почебут Л.Г., Мейжис И.А. Социальная психология. – СПб: Питер-Пресс, 2010.
- Внутренние болезни : учебник для мед. вузов: [в 2-х т.] / под ред. С. И. Рябова. - 5-е изд., испр. и доп. - СПб. :СпецЛит, 2015 - . - ISBN 978-5-299-00474-5. Т. 1 / [Р. А. Александрова и др.]. - 783 с. : ил
- Внутренние болезни : учебник для мед. вузов: [в 2-х т.] / под ред. С. И. Рябова. - 5-е изд., испр. и доп. - СПб. :СпецЛит, 2015 - . - ISBN 978-5-299-00474-5. Т. 2 / [А. Л. Арьев и др.]. - 2015. - 575 с. : ил., табл. + 9 л. цв. ил.
- Внутренние болезни: учебник. - 6-е изд., перераб. и доп. [Электронный ресурс] / Маколкин В.И., Овчаренко С.И., Сулимов В.А. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 768 с.: ил. - ISBN 978-5-9704-3335-5.
- Дедов, И. И. Эндокринология : национальное руководство [Электронный ресурс]/ под ред. И. И. Дедова, Г. А. Мельниченко. - 2-е изд. ,перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 1112 с. : ил. - 1112 с. - ISBN 978-5-9704-6054-2
- Резник, Е. В. Клинические нормы. Кардиология [Электронный ресурс]/ Е. В. Резник, И. Г. Никитин. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 448 с. - ISBN 978-5-9704-5851-8.
- Шляхто, Е. В. Кардиология. Национальное руководство. Краткое издание [Электронный ресурс]/ под ред. Е. В. Шляхто. - 2-е изд. ,перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 816 с. : ил. - 816 с. - ISBN 978-5-9704-5397-1.

- Чучалин, А. Г. Пульмонология [Электронный ресурс] / под ред. Чучалина А. Г. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 768 с. - ISBN 978-5-9704-5323-0.
- Ивашкин, В. Т. Гастроэнтерология. Национальное руководство[Электронный ресурс] / под ред. В. Т. Ивашкина, Т. Л. Лапиной - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 464 с. - ISBN 978-5-9704-4406-1
- Майерс Д. Социальная психология. – СПб: Питер-Пресс, 2010.
- Почебут Л.Г., Мейжис И.А. Социальная психология. – СПб: Питер-Пресс, 2010.


**б) дополнительная литература**


- Сидоров П.И., Парняков А.В. Клиническая психология: учебник для вузов. – М., 2008.
- Клиническая психология. / Под ред. Б.Д. Карвасарского. – СПб: Питер-Пресс, 2011.
- Организационная психология. Учебник/Под ред. Власова П.К., Маничева С.А., Суходольского Г.В. – СПб: изд-во СПбГУ, 2008.
- Организационная психология / под ред. А.В.Карпова. – М.: Юрайт, 2012.
- Эндокринология [Текст] : учебник для студентов мед. вузов / А. С. Аметов, С. Б. Шустов, Ю. Ш. Халимов. - М. : ГЭОТАР- Медиа, 2016. - 345, [1] с., [8] л. цв. ил.
- Детская эндокринология [Текст] : атлас / [Е. А. Богова и др.] ; под ред. И. И. Дедова, В. А. Петерковой. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 237 с. : ил., табл.
- Основы внутренней медицины [Электронный ресурс] / Ж. Д. Кобалава, С. В. Моисеев, В. С. Моисеев ; под. ред. В. С. Моисеева. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014.
- Пропедевтика внутренних болезней. Кардиология [Электронный ресурс] : учебное пособие / Ивашкин В.Т., Драпкина О.М. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2011.
- Пропедевтика внутренних болезней. Пульмонология [Электронный ресурс] : учебное пособие / Ивашкин В.Т., Драпкина О.М. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2011.
- Пропедевтика внутренних болезней. Нефрология [Электронный ресурс] : учеб. пособие / Ивашкин В.Т., Драпкина О.М. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013.
- Ишемия-реперфузия миокарда: повреждение и адаптация : учеб. пособие: [в 2 ч.] / М. М. Галагудза, Т. Д. Власов, Е. М. Нифонтов ; ред.: Е. В. Шляхто, Н. Н. Петрищев ; Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, Федер. центр сердца, крови и эндокринологии им. В. А. Алмазова. - [2-е изд.]. - СПб. : Изд-во СПбГМУ, 2011 - Ч. 1. - 63 с. : ил., табл.
- Ишемия-реперфузия миокарда: повреждение и адаптация : учеб. пособие: [в 2 ч.] / М. М. Галагудза, Т. Д. Власов, Е. М. Нифонтов ; Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, Федер. центр сердца, крови и эндокринологии им. В. А. Алмазова. - [2-е изд.]. - СПб. : Изд-во СПбГМУ, 2011 - Ч. 2. - 2011. - 67, [1] с. : ил., табл.
- Клинический анализ электрокардиограммы : [для студентов 3-6 курсов] / Е. М. Нифонтов, Т. Л. Рудакова, А. Г. Салимьянова ; ред.: В. А. Алмазов, Е. В. Шляхто ; Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. фак. терапии с курсом эндокринологии. - 5-е изд. - СПб. : Изд-во СПбГМУ, 2013. - 86 с. : ил., табл.
- Синдром мальабсорбции : учеб.-метод. пособие к практ. занятиям и самостоят. подготовке по внутр. болезням для студентов 4-6 курсов / [О. А. Мехтиева и др. ; под ред. В. И. Трофимова] ; Первый Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. терапии госпит. с курсом аллергологии и иммунологии им. акад. М. В. Черноруцкого с клиникой. - СПб. : Изд-во СПбГМУ, 2015. - 41 с. : табл.

- Перикардиты : учеб. пособие для студентов старших курсов, интернов и клинич. ординаторов / [Е. И. Баранова и др. ; под ред. Е. В. Шляхто] ; Первый Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. терапии фак. с курсом эндокринологии, кардиологии и функц. диагностики с клиникой. - СПб. : Изд-во СПбГМУ, 2015. - 40 с. : ил., табл.
- Ожирение : учеб. пособие / [О. Д. Беляева и др. ; под ред. Е. В. Шляхто] ; Первый Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. фак. терапии с курсом эндокринологии, кардиологии, функц. диагностики с клиникой, Сев.-Зап. федер. мед. исслед. центр, Ин-т эндокринологии. - СПб. : Изд-во СПбГМУ, 2015. - 24 с. : ил., табл.
- Стенокардия. Подходы к диагностике и лечению / Е. М. Нифонтов ; ред. Е. В. Шляхто ; Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. фак. терапии с курсом эндокринологии. - 3-е изд., испр. - СПб. : Изд-во СПбГМУ, 2013. - 37 с. : ил.
- Сидоров П.И., Парняков А.В. Клиническая психология: учебник для вузов. – М., 2008.
- Клиническая психология. / Под ред. Б.Д. Карвасарского. – СПб: Питер-Пресс, 2011.
- Организационная психология. Учебник/Под ред. Власова П.К., Маничева С.А., Суходольского Г.В. – СПб: изд-во СПбГУ, 2008.
- Организационная психология / под ред. А.В.Карпова. – М.: Юрайт, 2012.

**11. Информационные технологии, используемые при проведении практики, включая перечень программного обеспечения и информационных справочных систем.**
**Электронные базы данных:**
Электронная библиотека ПСПбГМУ им. И.П.Павлова, База справочных материалов в программе academic NT.

**Электронные базы данных:** http://www.msmsu.ru/, http://mon.gov.ru/, http://www.ipras.ru/, http://ismo.ioso.ru/, http://www.pirao.ru/ru/news/

**Периодические издания:** нет

**12. Материально-техническая база, необходимая для осуществления образовательного процесса по учебной практике** «Основы практической подготовки к профессиональной деятельности врача-лечебника для оказания первичной медико-санитарной помощи» Модуль «Основы коммуникативных навыков»**:**

| Наименование специализированных аудиторий и лабораторий | Перечень оборудования | Адрес |
|---|---|---|
| Помещения кафедры терапии госпитальной с курсом иммунологии и аллергологии имени ак.Черноруцкого с клиникой ПСПбГМУ им. И.П.Павлова | | |
| Учебная аудитория № 1 | Стол – 4 шт., стулья – 15шт.<br>Ноутбук Dell Vostro A 860<br>Мультимедийный проектор Nec NP210<br>Негатоскоп общего назначения – 1 шт. | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул.Льва Толстого д. 6-8, 2-й этаж,<br>лит. Д, № 398 |

| | | |
|---|---|---|
| Учебная аудитория № 2 | Стол – 4 шт., стулья – 40 шт.<br>Ноутбук HP<br>Мультимедийный проектор Nec NP210<br>Негатоскоп общего назначения – 1 шт. | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул.Льва Толстого д. 6-8, 2-й этаж,<br>лит. Д, № 322 |
| Палата № 7 | Облучатель бактерицидный. | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул.Льва Толстого д. 6-8, 2-й этаж,<br>лит. Д, № 508 |
| Палата № 8 | Облучатель бактерицидный. | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул.Льва Толстого д. 6-8, 2-й этаж,<br>лит. Д, № 502 |
| Палата № 9 | Облучатель бактерицидный. | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул.Льва Толстого д. 6-8, 2-й этаж,<br>лит. Д, № 501 |
| Палата № 10 | Облучатель бактерицидный. | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул.Льва Толстого д. 6-8, 2-й этаж,<br>лит. Д, № 500 |
| Палата № 5 | Облучатель бактерицидный. | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул.Льва Толстого д. 6-8, 2-й этаж,<br>лит. Д, № 510 |
| Палата № 4 | Облучатель бактерицидный. | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул.Льва Толстого д. 6-8, 2-й этаж,<br>лит. Д, № 511 |
| Палата № 3 | Облучатель бактерицидный. | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул.Льва Толстого д. 6-8, 2-й этаж,<br>лит. Д, № 513 |
| Палата № 2 | Облучатель бактерицидный. | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул.Льва Толстого д. 6-8, 2-й этаж,<br>лит. Д, № 514 |

| | | |
|---|---|---|
| Палата № 1 | Облучатель бактерицидный. | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул.Льва Толстого д. 6-8, 2-й этаж,<br>лит. Д, № 515 |
| Палата № 20 | Облучатель бактерицидный. | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул.Льва Толстого д. 6-8, 2-й этаж,<br>лит. Д, № 439 |
| Учебная комната №1 | Стол – 2 шт., стулья – 12 шт.<br>Компьютер Superwawe в сборе | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул.Льва Толстого д. 6-8, 2-й этаж,<br>лит. Д, № 341 |
| Учебная комната № 2 | Стол – 2 шт., стулья – 12 шт.<br>Личный ноутбук | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул.Льва Толстого д. 6-8, 2-й этаж,<br>лит. Д, № 341 |
| Учебная комната № 3 | Стол – 2 шт., стулья – 12 шт.<br>Компьютер Superwawe в сборе<br>МФУ Kyocera Ecosis - личный | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул.Льва Толстого д. 6-8, 2-й этаж,<br>лит. Д, № 332 |
| Учебная комната № 5 | Стол – 2 шт., стулья – 10 шт.<br>Личный ноутбук | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул.Льва Толстого д. 6-8, 2-й этаж,<br>лит. Д, № 331 |
| Учебная комната № 6 | Стол – 2 шт., стулья – 12 шт.<br>Компьютер Superwawe в сборе<br>МФЦ Samsung SCX-4824 FN | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул.Льва Толстого д. 6-8, 2-й этаж,<br>лит. Д, № 330 |
| Учебная комната № 7 | Стол – 2 шт., стулья – 12 шт.<br>Компьютер в сборе (техника до 2006 г.)<br>Принтер HP LaserJet pro P1102 | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул.Льва Толстого д. 6-8, 2-й этаж,<br>лит. Д,<br>№ 350 |
| Учебная комната № 8 | Стол – 2 шт., стулья – 12 шт.<br>Нетбук Asus | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул.Льва Толстого д. 6-8, 2-й этаж,<br>лит. Д,<br>№ 350 |

| | | |
|---|---|---|
| Учебная комната № 9 | Стол – 2 шт., стулья – 10шт.<br>Компьютер Superwawe в сборе<br>МФЦ Samsung SCX-4824 FN | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул.Льва Толстого д. 6-8, 2-й этаж,<br>лит. Д,<br>№ 357-358 |
| Учебная комната № 10 | Стол – 2 шт., стулья – 10шт.<br>Личный компьютер | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул.Льва Толстого д. 6-8, 2-й этаж,<br>лит. Д,<br>№ 363 |
| Учебная комната № 11 | Стол – 2 шт., стулья – 10шт.<br>Личный компьютер | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул.Льва Толстого д. 6-8, 2-й этаж,<br>лит. Д,<br>№ 313 |
| Учебная комната № 12 | Стол – 2 шт., стулья – 8 шт. | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул.Льва Толстого д. 6-8, 2-й этаж,<br>лит. Д,<br>№ 351 |
| Учебная комната № 13 | Стол – 2 шт., стулья – 9шт. | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул.Льва Толстого д. 6-8, 2-й этаж,<br>лит. Д,<br>№ 317 |
| Учебная комната № 14 | Стол – 2 шт., стулья – 8 шт.<br>МФЦ Samsung SCX-4824 FN | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул.Льва Толстого д. 6-8, 2-й этаж,<br>лит. Д,<br>№ 313 |
| Учебная комната № 15 | Стол – 2 шт., стулья – 10 шт.<br>Компьютер Nex Prima в сборе<br>МФУ Kyocera Ecosis | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул.Льва Толстого д. 6-8, 2-й этаж,<br>лит. Д,<br>№ 312 |
| Учебная комната № 16 | Стол – 2 шт., стулья – 10 шт.<br>Ноутбук Acer 5720G.<br>Мультимедийный проектор<br>Acer XD1170D | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул.Льва Толстого д. 6-8, 2-й этаж,<br>лит. Д,<br>№ 316 |
| Учебная комната № 17 | Стол – 2 шт., стулья – 10 шт.<br>Нетбук Asus | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул.Льва Толстого д. 6-8, 2-й этаж,<br>лит. Д,<br>№ 368 |

| | | |
|---|---|---|
| Учебная комната № 18 | Стол – 2 шт., стулья – 5 шт.<br>Личный компьютер<br>Принтер HP LaserJet pro P1102 | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул.Льва Толстого д. 6-8, 2-й этаж,<br>лит. Д,<br>№ 366-367 |
| Учебная комната № 19 | Стол – 2 шт., стулья – 12 шт.<br>МФУ Kyocera Ecosis | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул.Льва Толстого д. 6-8, 2-й этаж,<br>лит. Д,<br>№ 369-370 |
| Учебная комната № 20 | Стол – 2 шт., стулья – 10 шт. | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул.Льва Толстого д. 6-8, 2-й этаж,<br>лит. Д,<br>№ 368 |
| Учебная комната № 21 | Стол – 2 шт., стулья – 12 шт.<br>МФЦ Samsung SCX-4824 FN | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул.Льва Толстого д. 6-8, 2-й этаж,<br>лит. Д,<br>№ 371 |
| Учебная комната № 22<br>. | Стол – 2 шт., стулья – 9 шт | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул.Льва Толстого д. 6-8, 2-й этаж,<br>лит. Д,<br>№ 317 |
| СПб ГБУЗ "Клиническая ревматологическая больница №25",<br>конференц зал | Стол – 4 шт., стулья 40 шт. | 190068,<br>Санкт-Петербург,<br>ул. Большая Подьяческая, д.30 |
| Поликлиника № 4<br>Конференц-зал поликлиники № 4 | Стол – 3 шт., стулья 30 шт.<br>Личный ноутбук | 199178,<br>Санкт-Петербург, Большой проспект Васильевского острова, д. 59 |
| Поликлиника № 112<br>Конференц-зал | Стол – 3 шт., стулья 30 шт.<br>Личный ноутбук | 195427,<br>Санкт-Петербург, ул. Академика Байкова, д. 25 |
| Гериатрический центр,<br>конференц-зал поликлиники | Стол – 2 шт., стулья 15 шт.<br>Личный ноутбук | 190103,<br>Санкт-Петербург набережная реки Фонтанки, д. 148 |
| Поликлиника № 44, конференц-зал | Стол – 2 шт., стулья 20 шт.<br>Личный ноутбук | 191144,<br>Санкт-Петербург Мытнинская ул., 25А |
| Помещения кафедры терапии факультетской с курсом эндокринологии, кардиологии с клиникой имени академика Г.Ф Ланга | | |

| | | |
|---|---|---|
| Учебная комната ординаторов (№1а) | Стол-3 шт.<br>Стулья-12 шт | 197022, г.Санкт-Петербург, ул.Льва Толстого д. 6-8, лит. Д, лабораторно-терапевтический и нервно-терапевтический корпус, № 544, 3 этаж |
| Учебная комната № 2 | Стол-3шт.<br>Стулья-12 шт.<br>ПК-1 шт. | 197022, г.Санкт-Петербург, ул.Льва Толстого д. 6-8, лит. Д, лабораторно-терапевтический и нервно-терапевтический корпус, №553, 3 этаж |
| Учебная комната № 3 | Стол-2шт.<br>Стулья-8 шт. | 197022, г. Санкт-Петербург, ул.Льва Толстого д. 6-8, лит. Д, лабораторно-терапевтический и нервно-терапевтический корпус, № 551, 3 этаж |
| Учебная комната № 4 | Стол-2шт.<br>Стулья-10 шт.<br>ПК-1 шт.<br>Стул раскладной-1 шт<br>Кресло престиж – 1 шт | 197022, г.Санкт-Петербург, ул.Льва Толстого д. 6-8, лит. Д, лабораторно-терапевтический и нервно-терапевтический корпус, № 546, 3 этаж |
| Учебная комната № 4а | Стол-2шт.<br>Стулья-8шт.<br>ПК-1 шт. | 197022, г.Санкт-Петербург, ул.Льва Толстого д. 6-8, лит. Д, лабораторно-терапевтический и нервно-терапевтический корпус, №544, 3 этаж |
| Учебная комната № 5 | Стол-2шт.<br>Стулья-10 шт.<br>ПК- 1 шт. | 197022, г.Санкт-Петербург, ул.Льва Толстого д. 6-8, лит. Д, лабораторно-терапевтический и нервно-терапевтический корпус,<br>№ 556, 3 этаж |
| Учебная комната № 6 | Стол-3шт.<br>Стулья-10 шт.<br>Ноутбук -1шт<br>ПК-1 шт<br>Тумба с 3мя полками-1 шт<br>Диван – 1 шт<br>Стул раскладной – 1 шт | 197022, г.Санкт-Петербург,ул.Льва Толстого д. 6-8, лит. Д, лабораторно-терапевтический и нервно-терапевтический корпус, №558, 3 этаж |

| | | |
|---|---|---|
| Учебная. комната № 7 | Стол-4шт.<br>Стулья-10 шт.<br>ПК-1шт. | 197022, г.Санкт-Петербург, ул.Льва Толстого д. 6-8, лит. Д, лабораторно-терапевтический и нервно-терапевтический корпус, №566, 3 этаж |
| Учебная комната № 9 | Стол-3шт.<br>Стулья-10 шт.<br>ПК-1шт. | 197022, г.Санкт-Петербург,ул.Льва Толстого д. 6-8, лит. Д, лабораторно-терапевтический и нервно-терапевтический корпус, №568, 3 этаж |
| Учебная комната № 10 | Стол-2шт.<br>Стулья-6 шт.<br>ПК-1шт. | 197022, г.Санкт-Петербург,ул.Льва Толстого д. 6-8, лит. Д, лабораторно-терапевтический и нервно-терапевтический корпус, № 591, 3 этаж |
| Учебная комната № 11 | Стол-2шт.<br>Стулья-10 шт. | 197022, г.Санкт-Петербург, ул.Льва Толстого д. 6-8, лит. Д, лабораторно-терапевтический и нервно-терапевтический корпус, №569, 3 этаж |
| Учебная комната № 12 | Стол-3шт.<br>Стулья-10шт.<br>ПК-1шт. | 197022, г.Санкт-Петербург, ул.Льва Толстого д. 6-8, лит. Д, лабораторно-терапевтический и нервно-терапевтический корпус, № 590, 3 этаж |
| Учебная комната № 13 | Стол-3шт.<br>Стулья-10 шт.<br>ПК-1 шт. | 197022, г.Санкт-Петербург, ул.Льва Толстого д. 6-8, лит. Д, лабораторно-терапевтический и нервно-терапевтический корпус, №570, 3 этаж |
| Учебная комната № 14 | Стол-3шт.<br>Стулья-10 шт.<br>ПК-1 шт<br>Интерактивная доска – 1 шт | 197022, г.Санкт-Петербург, ул.Льва Толстого д. 6-8, лит. Д, лабораторно-терапевтический и нервно-терапевтический корпус, № 588, 3 этаж |

| | | |
|---|---|---|
| Учебная комната № 15 | Стол-2шт.<br>Стулья-8шт.<br>ПК-1шт.<br>Интерактивная доска-1 шт | 197022, г.Санкт-Петербург,ул.Льва Толстого д. 6-8, лит. Д, лабораторно-терапевтический и нервно-терапевтический корпус, № 573, 3 этаж |
| Учебная комната № 17а<br><br>Учебная комната № 17б( комп.класс) | Стол-1шт.<br>Стулья-10 шт.<br><br>Стол-5шт.<br>Стулья-5 шт.<br>ПК-5шт. | 197022, г. Санкт-Петербург, ул.Льва Толстого д. 6-8, лит. Д, лабораторно-терапевтический и нервно-терапевтический корпус, № 576, 577, 3 этаж |
| Учебная комната № 19 | Стол-3шт.<br>Стулья-10 шт.<br>ПК-1шт. | 197022, г. Санкт-Петербург, ул.Льва Толстого д. 6-8, лит. Д, лабораторно-терапевтический и нервно-терапевтический корпус, № 578, 3 этаж |
| Учебная комната № 20 | Стол-3шт.<br>Стулья-10 шт. | 197022, г. Санкт-Петербург, ул.Льва Толстого д. 6-8, лит. Д, лабораторно-терапевтический и нервно-терапевтический корпус, № 583, 3 этаж |
| Учебная комната № 21 | Стол-3шт.<br>Стулья-10 шт. | 197022, г. Санкт-Петербург, ул.Льва Толстого д. 6-8, лит. Д, лабораторно-терапевтический и нервно-терапевтический корпус, № 579, 3 этаж |
| Учебная комната № 22 | Стол-2шт.<br>Стулья-8шт.<br>ПК -1 шт | 197022, г. Санкт-Петербург, ул.Льва Толстого д. 6-8, лит. Д, лабораторно-терапевтический и нервно-терапевтический корпус, № 581, 3 этаж |
| Учебная комната № 26 | Стол-3шт.<br>Стулья-10 шт.<br>ПК-1шт.<br>Интерактивная доска – 1 шт | 197022, Санкт-Петербург, ул.Льва Толстого д. 6-8, лит. Д, лабораторно-терапевтический и нервно-терапевтический корпус, № 624, 3 этаж |
| Учебная комната № 27 | Стол-3шт.<br>Стулья-10 шт.<br>Ноутбук-1шт.<br>ПК-1 шт | 197022, г. Санкт-Петербург, ул.Льва Толстого д. 6-8, лит. Д, лабораторно-терапевтический и нервно-терапевтический корпус, № 623, 3 этаж |

| | | |
|---|---|---|
| Учебная комната № 28<br><br><br><br>Учебная комната № 29 | Стол-3шт.<br>Стулья-10 шт.<br>Ноутбук-1шт.<br><br>Стол-2шт.<br>Стулья-8 шт.<br>ПК-1 шт | 197022, г.<br>Санкт-Петербург, ул.Льва Толстого д. 6-8, лит. Д, лабораторно-терапевтический и нервно-терапевтический корпус, № 622, 3 этаж |
| Учебная комната № 32 | Стол-3шт.<br>Стулья-10 шт.<br>ПК-1шт. | 197022, г.<br>Санкт-Петербург, ул.Льва Толстого д. 6-8, лит. Д, лабораторно-терапевтический и нервно-терапевтический корпус, № 616, 3 этаж |
| Учебная комната № 33 | Стол-2шт.<br>Стулья-10 шт.<br>ПК-1шт. | 197022, г.<br>Санкт-Петербург, ул.Льва Толстого д. 6-8, лит. Д, лабораторно-терапевтический и нервно-терапевтический корпус, № 613, 3 этаж |
| Учебная. комната № 35 | Стол-3шт.<br>Стулья-10 шт.<br>ПК-1шт. | 197022, г.<br>Санкт-Петербург, ул.Льва Толстого д. 6-8, лит. Д, лабораторно-терапевтический и нервно-терапевтический корпус, № 608, 3 этаж |
| Учебная комната № 36 | Стол-3шт.<br>Стулья-10 шт.<br>ПК-1 шт | 197022, г.<br>Санкт-Петербург, ул.Льва Толстого д. 6-8, лит. Д, лабораторно-терапевтический и нервно-терапевтический корпус, № 606, 3 этаж |
| Учебная комната № 37а | Стол-1шт.<br>Стулья-2шт. | 197022, г.<br>Санкт-Петербург, ул.Льва Толстого д. 6-8, лит. Д, лабораторно-терапевтический и нервно-терапевтический корпус, № 605, 3 этаж |
| Учебная комната № 37б | Стол-2шт.<br>Стулья-10 шт.<br>ПК-1шт. | 197022, г.<br>Санкт-Петербург, ул.Льва Толстого д. 6-8, лит. Д, лабораторно-терапевтический и нервно-терапевтический корпус, № 603,604, 3 этаж |
| Учебная комната № 39 | Стол-2шт.<br>Стулья-9 шт. | 197022,<br>Санкт-Петербург, ул.Льва Толстого д. 6-8, лит. Д, лабораторно-терапевтический и нервно-терапевтический корпус, № 595, 3 этаж |

| | | |
|---|---|---|
| Учебная аудитория № 3 | Стол-2 шт.<br>Стулья -100шт.<br>Документ-камера-1шт.<br>Камера1шт.<br>Ноутбук-1шт.<br>Микшер-усилитель-1шт.<br>Видеоконференц-система-1шт.<br>Мультимедийный проектор-1шт.<br>Интерактивная доска – 1 шт. | 197022, г. Санкт-Петербург,ул.Льва Толстого д. 6-8, лит. Д, лабораторно-терапевтический и нервно-терапевтический корпус, № 617, 3 этаж |
| Палата №1 | Койка-4шт.<br>Облучатель бактерицидный-1шт. | 197022, г. Санкт-Петербург, ул.Льва Толстого д. 6-8, лит. Д, лабораторно-терапевтический и нервно-терапевтический корпус, № 663, 3 этаж |
| Палата №2 | Койка-5шт.<br>Облучатель бактерицидный-1шт. | 197022, г. Санкт-Петербург, ул.Льва Толстого д. 6-8, лит. Д, лабораторно-терапевтический и нервно-терапевтический корпус, № 664, 3 этаж |
| Палата №3 | Койка-5шт.<br>Облучатель бактерицидный-1шт. | 197022, г. Санкт-Петербург, ул.Льва Толстого д. 6-8, лит. Д, лабораторно-терапевтический и нервно-терапевтический корпус,№ 665, 3 этаж |
| Палата №12а | Койка-2шт.<br>Облучатель бактерицидный-1шт. | 197022, г. Санкт-Петербург, ул.Льва Толстого д. 6-8, лит. Д, лабораторно-терапевтический и нервно-терапевтический корпус, № 695, 3 этаж |
| Палата №12б | Койка-2шт.<br>Облучатель бактерицидный-1шт. | 197022, г. Санкт-Петербург, ул.Льва Толстого д. 6-8, лит. Д, лабораторно-терапевтический и нервно-терапевтический корпус, № 696, 3 этаж |

| | | |
|---|---|---|
| Палата №12в | Койка-4шт.<br>Облучатель бактерицидный-1шт. | 197022, г. Санкт-Петербург, ул.Льва Толстого д. 6-8, лит. Д, лабораторно-терапевтический и нервно-терапевтический корпус, № 697, 3 этаж |
| Палата №27 | Койка-4шт.<br>Облучатель бактерицидный-1шт. | 197022, г. Санкт-Петербург, ул.Льва Толстого д. 6-8, лит. Д, лабораторно-терапевтический и нервно-терапевтический корпус, № 765, 3 этаж |
| Палата №28 | Койка-4шт.<br>Облучатель бактерицидный-1шт. | 197022, г. Санкт-Петербург, ул.Льва Толстого д. 6-8, лит. Д, лабораторно-терапевтический и нервно-терапевтический корпус, № 766, 3 этаж |
| СПб ГБУЗ «Городская поликлиника № 21» Кабинет врача амбулаторно-поликлинического отделения 14.5 кв м. | Анализатор глюкозы в крови (глюкометр), экспресс-анализатор портативный 1 шт., Весы с ростомером 1 шт., Измеритель артериального давления 1 шт., Лента измерительная 1 шт., Пульсоксиметр 1 шт., Стетофонендоскоп 1 шт., | 196247,<br>Санкт-Петербург, ул. Костюшко дом 6<br>Договор об организации практической подготовки обучающихся, заключенный между ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. И.П.Павлова Минздрава России и СПб ГБУЗ «Городсская поликлиника 21» № 169-КБ от 16.05.2017 г. Доп. Соглашение№1 от 29.12.2021г. |
| СПБ ГБУЗ «Городская Мариинская больница» Поликлиника конфренц зал 40 м2, | фонендоскоп 2 шт, тонометр 2 шт, противошоковая укладка 1 шт, облучатель бактерицидный 2 шт, ноутбук Lenova 1 шт, набор офисной мебели, аппарат узи диагностики 2 шт, проектор Benq 1 ШТ, | 191104,<br>Санкт-Петербург, пр Литейный дом 56<br>Договор об организации практической подготовки обучающихся, заключенный между ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. И.П.Павлова Минздрава России и СПБ ГБУЗ «Городская Мариинская больница» № 187 – КБ от 16.10.2017г. Доп соглашение №3 от 26.03.2019г |

| | | |
|---|---|---|
| ФБГУ «Консультативно-диагностический центр с поликлиникой» Управления делами Президента Российской Федерации» Консультативно-диагностический центр с поликлиникой Учебный класс 24м2 | набор офисной мебели | 197110, Санкт-Петербург. Пр Морской дом 3 Договор об организации практической подготовки обучающихся, заключенный между ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. И.П.Павлова Минздрава России и ФБГУ «Консультативно-диагностический центр с поликлиникой» Управления делами Президента Российской Федерации» № 278 – КБ от 12.12.2019г |
| СПб ГБУЗ «Городской врачебно-физкультурный диспансер» Кабинет лечебной физ. культуры 40м2 Кабинет физиотерапии 30,2м2 Кабинет массажа 24м2 | Массажный стол стационарный – 1 шт Хьюбер – 1 шт Артромаг – 1 шт Тредмил – 1 шт Велоэргометр – 1 шт Пульсоксиметр – 1 шт | 191028, Санкт-Петербург, наб. Фонтанки ом 18 Договор об организации практической подготовки обучающихся, заключенный между ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. И.П.Павлова Минздрава России и СПб ГБУЗ «Городской врачебно-физкультурный диспансер» № 230 – КБ от 20.05.2019г |

**Разработчики:**

Трофимов В.И., д.м.н., профессор, заведующий кафедрой терапии госпитальной с курсом аллергологии и иммунологии имени ак. Черноруцкого с клиникой

Халимов Ю.Ш.., д.м.н., профессор, заведующий кафедрой терапии факультетской с курсом эндокринологии, кардиологии и с клиникой имени академика Г.Ф.Ланга

Сорокина Л.Н., д.м.н., профессор кафедры терапии госпитальной с курсом аллергологии и иммунологии имени ак. Черноруцкого с клиникой

Баженова Е.А., к.м.н., доцент кафедры терапии факультетской с курсом эндокринологии, кардиологии и с клиникой имени академика Г.Ф.Ланга

Исаева Е.Р., д.п.н., профессор, заведующая кафедрой общей и клинической психологии

**Рецензент:**

Моисеева О.М., д.м.н., доцент, директор Института сердца и сосудов, главный научный сотрудник НИО некоронарогенных заболеваний сердца

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ

**«ПЕРВЫЙ САНКТ-ПЕТЕРБУРГСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ ИМЕНИ АКАДЕМИКА И.П. ПАВЛОВА»**

# Учебной практики

# Практика общеврачебного профиля

## Инфекционные болезни в практике врача первичного звена здравоохранения

**1.Общие положения (вид практики, способы и формы проведения, место практики в структуре образовательной программы, объем практики в зачетных единицах и ее продолжительность в неделях либо в академических или астрономических часах)**

**Вид практики**: учебная практика
**Тип**: Практика общеврачебного профиля
**Способ проведения**: стационарная
**Форма проведения**: дискретная

| Вид учебной работы | Всего академических часов / зачетных единиц | Семестр |
|---|---|---|
| | | 11 |
| Лекционная работа | - | - |
| Аудиторная работа | 24 | 24 |
| Самостоятельная работа | 12 | 12 |
| Промежуточная аттестация | зачет | зачет |
| **ИТОГО** | 36 / 1 з.е. | 36 |

**2. Цели и задачи учебной практики «Инфекционные болезни в практике врача первичного звена здравоохранения».**

**Цель учебной практики** состоит в совершенствовании и систематизации теоретических знаний, формированию практических навыков обучающимися по организации и оказанию амбулаторной медицинской помощи, предупреждению возникновения и распространения инфекционных болезней в практике врача первичного звена здравоохранения.

**Задачи учебной практики —** формирование совокупности трудовых действий и умений в рамках освоения трудовых функций:

– обследование пациентов с целью установления диагноза

– назначение лечения и контроль его эффективности и безопасности

– проведение профилактических мероприятий, в том числе санитарно-просветительной работы, среди пациентов и их родственников
– организация деятельности медицинского персонала и ведение медицинской документации при оказании амбулаторной помощи пациентам с инфекционными болезнями в первичном звене здравоохранения.

**3. Планируемые результаты обучения по программе:**

По результатам прохождения учебной практики, обучающиеся должны усовершенствовать:

**Знания:**

– особенностей в методике сбора и оценки анамнеза жизни пациента, анамнеза заболевания, аллергоанамнеза, вакцинации, эпиданамнеза у пациента с инфекционными заболеваниями
– особенностей методики осмотра пациента с инфекционным заболеванием
– современных методов медикаментозной и немедикаментозной терапии инфекционных заболеваний в амбулаторных условиях в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи
– специфической и неспецифической профилактики инфекционных заболеваний в амбулаторных условиях
– правил проведения санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в случае возникновения очага инфекции
– правил оформления в медицинских организациях, оказывающих медицинскую амбулаторную помощь, медицинской документации, в том числе в электронном виде

**Умения:**

– устанавливать контакт с пациентом
– сбора анамнеза жизни, анамнеза заболевания, аллергоанамнеза, вакцинации, эпиданамнеза
– осмотра пациента и оценки клинической картины при инфекционных заболеваниях
– обосновывать необходимость и объем лабораторного и (или) инструментального обследования , а также интерпретировать полученные результаты
– обосновывать необходимость направления на госпитализацию
– составлять план лечения (диетотерапию, медикаментозную и немедикаментозную терапию) инфекций, с учетом возраста пациента и сопутствующих заболеваний, диагноза и клинической картины заболевания и в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи
– выбирать схему профилактических и противоэпидемических мероприятий в семье в борьбе с заносами и распространением инфекции
– заполнять медицинскую документацию, в том числе в электронном виде

**3.1. Студент, прошедший учебную практику, должен обладать профессиональными компетенциями:**

| Код компетенции | Содержание компетенции | Индикаторы достижения компетенции |
|---|---|---|

| | | |
|---|---|---|
| ПК-6 | Способен формулировать предварительный диагноз и составлять план лабораторных и инструментальных обследований пациента | ИД-1. Знать:<br>- классификацию инфекционных заболеваний<br><br>ИД-2. Уметь:<br>- составлять план лабораторных и инструментальных обследований пациента при инфекционных заболеваниях<br><br>ИД-3. Владеть:<br>- навыком раннего выявления инфекционного заболевания, постановки предварительного диагноза |
| ПК-7 | Способен направлять пациента на лабораторное обследование при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи.<br>Способен направлять пациента на инструментальное обследование при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи<br>Способен направлять пациента на консультацию к врачам-специалистам при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи<br>Способен направлять пациента для оказания специализированной медицинской помощи в стационарных условиях или в условиях дневного стационара при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания | ИД-1. Уметь:<br>- назначить основные лабораторные и инструментальные методы исследования при инфекционных заболеваниях<br><br>ИД-2. Уметь:<br>- определять врачебную тактику при инфекционных заболеваниях<br><br>ИД-3. Владеть:<br>- навыком определения показаний для госпитализации больного с инфекционной патологией<br><br>ИД-4. Владеть:<br>- навыком назначения обследования при инфекционном заболевании |

| | | |
|---|---|---|
| | медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи | |
| ПК-8 | Способен проводить дифференциальную диагностику с другими заболеваниями/состояниями, в том числе неотложными.<br>Способен устанавливать диагноз с учетом действующей международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ) | ИД-1. Знать:<br>- неотложные состояния при инфекционных заболеваниях<br><br>ИД-2. Уметь:<br>- дифференцировать инфекционные заболевания от неинфекционных заболеваний на основании анамнестических, клинических, лабораторных и инструментальных данных<br><br>ИД-3. Владеть:<br>- навыком постановки диагноза инфекционного заболевания с учетом действующей международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ)<br>- навыком правильного оформления медицинской документации |
| ПК-9 | Способен разрабатывать план лечения заболевания или состояния с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи | ИД-1. Знать:<br>- действующие порядки оказания медицинской помощи, клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи при инфекционных заболеваниях<br><br>ИД-2. Уметь:<br>- разрабатывать план лечения при инфекционном заболевании |
| ПК-10 | Способен назначать лекарственные препараты, медицинские изделия и лечебное питание с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни и в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи | ИД-1. Владеть:<br>- навыком назначения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни при инфекционном заболевании |

| | | |
|---|---|---|
| ПК-11 | Способен оценивать эффективность и безопасность применения лекарственных препаратов, медицинских изделий, лечебного питания и иных методов лечения. | ИД-1. Владеть:<br>- навыком оценки эффективности и безопасности лекарственных препаратов, лечебного питания и иных методов лечения инфекционных заболеваний |
| ПК-19 | Способен организовать и проконтролировать проведение иммунопрофилактики инфекционных заболеваний у взрослого населения в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи. | ИД-1. Знать:<br>- национальный календарь профилактических прививок и прививок по эпид.показаниям<br>- порядок проведения профилактических прививок<br><br>ИД-2. Уметь:<br>- организовать и контролировать проведение иммунопрофилактики инфекционных заболеваний по разным показаниям |
| ПК-21 | Способен определить медицинские показания к введению ограничительных мероприятий (карантина) и показаний для направления к врачу-специалисту при возникновении инфекционных (паразитарных) болезней. Способен оформить и направить в территориальный орган Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека экстренного извещения при выявлении инфекционного или профессионального заболевания. Способен проводить противоэпидемические мероприятия в случае возникновения очага инфекции, в том числе карантинные мероприятия при выявлении особо опасных (карантинных) инфекционных заболеваний. | ИД-1. Знать:<br>- показания к введению ограничительных мероприятий (карантина)<br>- показания для направления к врачу-специалисту при возникновении инфекционных (паразитарных) болезней<br><br>ИД-2. Уметь:<br>- оформлять и направлять в территориальный орган Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека экстренного извещения при выявлении инфекционного заболевания<br><br>ИД-3. Владеть:<br>- навыком проведения противоэпидемических мероприятий в очаге инфекции, в том числе карантинных мероприятий при выявлении особо опасных (карантинных) инфекционных заболеваний |
| ПК-24 | Способен вести медицинскую документацию, в том числе в электронном виде. | ИД-1. Владеть:<br>- навыком ведения медицинской документации, в том числе в электронном виде |

**4. Базы практики**

Учебная практика общеврачебного профиля «Инфекционные болезни в практике врача первичного звена здравоохранения» проводится на клинических базах ПСПбГМУ им. акад. И. П. Павлова.

## 5. Содержание практики

### 5.1. Учебно-тематическое планирование практики, содержание разделов

| № | Наименование разделов практики Виды и содержание учебной работы студентов | Объем часов | | | Формируемые профессиональные компетенции |
|---|---|---|---|---|---|
| | | всего | аудиторная работа | самостоятельная работа | |
| 1 | Ранняя и дифференциальная диагностика инфекционных заболеваний, протекающих с синдромом лихорадки, в практике врача первичного звена здравоохранения. Тактика ведения и лечения больных на догоспитальном этапе. | 7 | 5 | 2 | ПК-6 (ИД 1,2,3)<br>ПК-7 (ИД 1,2,3,4)<br>ПК-8 (ИД 1,2,3)<br>ПК-9 (ИД 1,2)<br>ПК-10 (ИД 1)<br>ПК-11 (ИД 1)<br>ПК-19 (ИД 1,2)<br>ПК-21 (ИД 1,2,3)<br>ПК-24 (ИД 1) |
| 2 | Ранняя и дифференциальная диагностика инфекционных заболеваний, протекающих с синдромом желтухи, в практике врача первичного звена здравоохранения. Тактика ведения и лечения больных на догоспитальном этапе. | 6 | 4 | 2 | ПК-6 (ИД 1,2,3)<br>ПК-7 (ИД 1,2,3,4)<br>ПК-8 (ИД 1,2,3)<br>ПК-9 (ИД 1,2)<br>ПК-10 (ИД 1)<br>ПК-11 (ИД 1)<br>ПК-19 (ИД 1,2)<br>ПК-21 (ИД 1,2,3)<br>ПК-24 (ИД 1) |
| 3 | Ранняя и дифференциальная диагностика инфекционных заболеваний, протекающих с диарейным синдромом, в практике врача первичного звена здравоохранения. Тактика ведения и лечения больных на догоспитальном этапе. | 6 | 4 | 2 | ПК-6 (ИД 1,2,3)<br>ПК-7 (ИД 1,2,3,4)<br>ПК-8 (ИД 1,2,3)<br>ПК-9 (ИД 1,2)<br>ПК-10 (ИД 1)<br>ПК-11 (ИД 1)<br>ПК-19 (ИД 1,2)<br>ПК-21 (ИД 1,2,3)<br>ПК-24 (ИД 1) |
| 4 | Ранняя и дифференциальная диагностика инфекционных заболеваний, протекающих с синдромом лимфаденопатии, в практике врача первичного звена | 5 | 3 | 2 | ПК-6 (ИД 1,2,3)<br>ПК-7 (ИД 1,2,3,4)<br>ПК-8 (ИД 1,2,3)<br>ПК-9 (ИД 1,2) |

| № | Наименование разделов практики Виды и содержание учебной работы студентов | Объем часов | | | Формируемые профессиональные компетенции |
|---|---|---|---|---|---|
| | | всего | аудиторная работа | самостоятельная работа | |
| | здравоохранения. Тактика ведения и лечения больных на догоспитальном этапе. | | | | ПК-10 (ИД 1)<br>ПК-11 (ИД 1)<br>ПК-19 (ИД 1,2)<br>ПК-21 (ИД 1,2,3)<br>ПК-24 (ИД 1) |
| 5 | Ранняя и дифференциальная диагностика инфекционных заболеваний, протекающих с поражением ротоглотки, в практике врача первичного звена здравоохранения. Тактика ведения и лечения больных на догоспитальном этапе. | 3 | 2 | 1 | ПК-6 (ИД 1,2,3)<br>ПК-7 (ИД 1,2,3,4)<br>ПК-8 (ИД 1,2,3)<br>ПК-9 (ИД 1,2)<br>ПК-10 (ИД 1)<br>ПК-11 (ИД 1)<br>ПК-19 (ИД 1,2)<br>ПК-21 (ИД 1,2,3)<br>ПК-24 (ИД 1) |
| 6 | Ранняя и дифференциальная диагностика инфекционных заболеваний, протекающих с поражением нервной системы, в практике врача первичного звена здравоохранения. Тактика ведения и лечения больных на догоспитальном этапе. | 3 | 2 | 1 | ПК-6 (ИД 1,2,3)<br>ПК-7 (ИД 1,2,3,4)<br>ПК-8 (ИД 1,2,3)<br>ПК-9 (ИД 1,2)<br>ПК-10 (ИД 1)<br>ПК-11 (ИД 1)<br>ПК-19 (ИД 1,2)<br>ПК-21 (ИД 1,2,3)<br>ПК-24 (ИД 1) |
| 7 | Ранняя и дифференциальная диагностика инфекционных заболеваний, протекающих с синдромом экзантемы и энантемы, в практике врача первичного звена здравоохранения. Тактика ведения и лечения больных на догоспитальном этапе. | 3 | 2 | 1 | ПК-6 (ИД 1,2,3)<br>ПК-7 (ИД 1,2,3,4)<br>ПК-8 (ИД 1,2,3)<br>ПК-9 (ИД 1,2)<br>ПК-10 (ИД 1)<br>ПК-11 (ИД 1)<br>ПК-19 (ИД 1,2)<br>ПК-21 (ИД 1,2,3)<br>ПК-24 (ИД 1) |
| 8 | Ранняя и дифференциальная диагностика инфекционных заболеваний, протекающих с катарально-респираторным синдромом, в практике врача первичного звена здравоохранения. Тактика ведения и лечения больных на догоспитальном этапе. | 3 | 2 | 1 | ПК-6 (ИД 1,2,3)<br>ПК-7 (ИД 1,2,3,4)<br>ПК-8 (ИД 1,2,3)<br>ПК-9 (ИД 1,2)<br>ПК-10 (ИД 1)<br>ПК-11 (ИД 1)<br>ПК-19 (ИД 1,2)<br>ПК-21 (ИД 1,2,3)<br>ПК-24 (ИД 1) |

| № | Наименование разделов практики Виды и содержание учебной работы студентов | Объем часов | | | Формируемые профессиональные компетенции |
|---|---|---|---|---|---|
| | | всего | аудиторная работа | самостоятельная работа | |
| | ИТОГО | 36 | 24 | 12 | |

**6. Обязанности руководителя практики:**

- Согласовывает с обучающимися план прохождения практики.
- Осуществляет контроль за соблюдением срока практики и ее содержанием.
- Оказывает методическую помощь обучающимся при прохождении практики.
- Оценивает результаты выполнения обучающимися программы практики.

**7. Обязанности обучающихся на практике:**

- явиться на место практики в установленный приказом срок;
- выполнять план в установленные сроки;
- соблюдать все указания руководителей практики по качественной проработке разделов плана;
- соблюдать правила внутреннего трудового распорядка организации;
- строго соблюдать правила охраны труда и техники безопасности.

**8. Методические требования к порядку прохождения и формам, содержанию отчета по итогам прохождения учебной практики.**

Студентами ведется дневник учебной практики

Требование к ведению дневника – конспект всех тем и описание практических навыков

## ДНЕВНИК УЧЕБНОЙ ПРАКТИКИ

**Практика общеврачебного профиля:**
**Инфекционные болезни в практике врача первичного звена здравоохранения**

студента _____
Ф.И.О.

курса _____группы_____

**Тип практики**:

Учебная практика

**Способ проведения практики**: стационарная

**Место прохождения практики**:_____

(Ф.И.О.)

**Сроки прохождения практики**: с «___»_____20___г. по «___»_____20__г.

**Итоговая оценка** (баллы) _____

«___»_____20__г.

## I ОБЩАЯ ЧАСТЬ

### Правила ведения дневника

I.Дневник студента шестого курса лечебного и медицинского факультета иностранных студентов по учебной практике: Практика общеврачебного профиля: «**Инфекционные болезни в практике врача первичного звена здравоохранения»** является официальным учетным и отчетным документом.
II.Записи ведутся ежедневно в конце учебного дня. Записи должны быть разборчивые, грамотные и заверяются преподавателем кафедры (подпись).

С правилами ведения дневника ознакомлен _____
(подпись студента)

Дата_____

## II УЧЕТ ЕЖЕДНЕВНОЙ РАБОТЫ

1. Название кафедры
_____

### Учет ежедневной работы

| Дата | Содержание выполненной работы | Отметка преподавателя о выполнении работы |
|---|---|---|
| | | |

_____ _____
(подпись) (Ф.И.О. студента)

«____»_____20___г.

Преподаватель: _____ _____
(подпись) (Ф.И.О. руководителя)

«____»_____20___г.

**9. Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации обучающихся по практике*:***

1. Тестовые задания
2. Клинические задачи для собеседования
3. Перечень практических навыков

**9.1. Перечень компетенций с указанием этапов их формирования в процессе освоения практики и количества академических часов для проведения занятий по разделам**

| № п/п | Контролируемые темы (разделы) учебной практики | Код контролируемой компетенции (или ее части) по этапам формирования в темах (разделах) | Наименование оценочного средства для проведения занятий |
|---|---|---|---|
| | | | Очная |
| 1 | Ранняя и дифференциальная диагностика инфекционных заболеваний, протекающих с синдромом лихорадки, в практике врача первичного звена здравоохранения. Тактика ведения и лечения больных на догоспитальном этапе. | ПК-6 (ИД 1,2,3)<br>ПК-7 (ИД 1,2,3,4)<br>ПК-8 (ИД 1,2,3)<br>ПК-9 (ИД 1,2)<br>ПК-10 (ИД 1)<br>ПК-11 (ИД 1)<br>ПК-19 (ИД 1,2)<br>ПК-21 (ИД 1,2,3)<br>ПК-24 (ИД 1) | Тестовые задания<br>Решение клинических задач<br>Собеседование |
| 2 | Ранняя и дифференциальная диагностика инфекционных заболеваний, протекающих с синдромом желтухи, в практике врача первичного звена здравоохранения. Тактика ведения и лечения больных на догоспитальном этапе. | ПК-6 (ИД 1,2,3)<br>ПК-7 (ИД 1,2,3,4)<br>ПК-8 (ИД 1,2,3)<br>ПК-9 (ИД 1,2)<br>ПК-10 (ИД 1)<br>ПК-11 (ИД 1)<br>ПК-19 (ИД 1,2)<br>ПК-21 (ИД 1,2,3)<br>ПК-24 (ИД 1) | Тестовые задания<br>Решение клинических задач<br>Собеседование |
| 3 | Ранняя и дифференциальная диагностика инфекционных заболеваний, протекающих с диарейным синдромом, в практике врача первичного звена здравоохранения. Тактика ведения и лечения больных на догоспитальном этапе. | ПК-6 (ИД 1,2,3)<br>ПК-7 (ИД 1,2,3,4)<br>ПК-8 (ИД 1,2,3)<br>ПК-9 (ИД 1,2)<br>ПК-10 (ИД 1)<br>ПК-11 (ИД 1)<br>ПК-19 (ИД 1,2)<br>ПК-21 (ИД 1,2,3)<br>ПК-24 (ИД 1) | Тестовые задания<br>Решение клинических задач<br>Собеседование |
| 4 | Ранняя и дифференциальная диагностика инфекционных заболеваний, протекающих с синдромом лимфаденопатии, в практике врача первичного звена здравоохранения. Тактика ведения и лечения больных на догоспитальном этапе. | ПК-6 (ИД 1,2,3)<br>ПК-7 (ИД 1,2,3,4)<br>ПК-8 (ИД 1,2,3)<br>ПК-9 (ИД 1,2)<br>ПК-10 (ИД 1)<br>ПК-11 (ИД 1)<br>ПК-19 (ИД 1,2)<br>ПК-21 (ИД 1,2,3)<br>ПК-24 (ИД 1) | Тестовые задания<br>Решение клинических задач<br>Собеседование |

| | | | |
|---|---|---|---|
| 5 | Ранняя и дифференциальная диагностика инфекционных заболеваний, протекающих с поражением ротоглотки, в практике врача первичного звена здравоохранения. Тактика ведения и лечения больных на догоспитальном этапе. | ПК-6 (ИД 1,2,3)<br>ПК-7 (ИД 1,2,3,4)<br>ПК-8 (ИД 1,2,3)<br>ПК-9 (ИД 1,2)<br>ПК-10 (ИД 1)<br>ПК-11 (ИД 1)<br>ПК-19 (ИД 1,2)<br>ПК-21 (ИД 1,2,3)<br>ПК-24 (ИД 1) | Тестовые задания<br>Решение клинических задач<br>Собеседование |
| 6 | Ранняя и дифференциальная диагностика инфекционных заболеваний, протекающих с поражением нервной системы, в практике врача первичного звена здравоохранения. Тактика ведения и лечения больных на догоспитальном этапе. | ПК-6 (ИД 1,2,3)<br>ПК-7 (ИД 1,2,3,4)<br>ПК-8 (ИД 1,2,3)<br>ПК-9 (ИД 1,2)<br>ПК-10 (ИД 1)<br>ПК-11 (ИД 1)<br>ПК-19 (ИД 1,2)<br>ПК-21 (ИД 1,2,3)<br>ПК-24 (ИД 1) | Тестовые задания<br>Решение клинических задач<br>Собеседование |
| 7 | Ранняя и дифференциальная диагностика инфекционных заболеваний, протекающих с синдромом экзантемы и энантемы, в практике врача первичного звена здравоохранения. Тактика ведения и лечения больных на догоспитальном этапе. | ПК-6 (ИД 1,2,3)<br>ПК-7 (ИД 1,2,3,4)<br>ПК-8 (ИД 1,2,3)<br>ПК-9 (ИД 1,2)<br>ПК-10 (ИД 1)<br>ПК-11 (ИД 1)<br>ПК-19 (ИД 1,2)<br>ПК-21 (ИД 1,2,3)<br>ПК-24 (ИД 1) | Тестовые задания<br>Решение клинических задач<br>Собеседование |
| 8 | Ранняя и дифференциальная диагностика инфекционных заболеваний, протекающих с катарально-респираторным синдромом, в практике врача первичного звена здравоохранения. Тактика ведения и лечения больных на догоспитальном этапе. | ПК-6 (ИД 1,2,3)<br>ПК-7 (ИД 1,2,3,4)<br>ПК-8 (ИД 1,2,3)<br>ПК-9 (ИД 1,2)<br>ПК-10 (ИД 1)<br>ПК-11 (ИД 1)<br>ПК-19 (ИД 1,2)<br>ПК-21 (ИД 1,2,3)<br>ПК-24 (ИД 1) | Тестовые задания<br>Решение клинических задач<br>Собеседование |
| **Вид промежуточной аттестации** | | | **Зачет** |

**9.2. Описание показателей и критериев оценивания компетенций**

***Критерии оценки выполнения тестовых заданий:***

- 70% верных ответов - зачтено
- менее 70% верных ответов - не зачтено

**Критерии оценки устного ответа:**

- «Отлично» - дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний при решении задачи. Знания демонстрируются на фоне междисциплинарных связей, доказательно поставлен диагноз, предложены правильные компоненты тактики лечения больного. В ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность понятий. Ответ изложен литературным языком с использованием медицинской терминологии, логичен, доказателен, демонстрирует

авторскую позицию обучающегося. Могут быть допущены незначительные недочеты в определении понятий и решениизадачи, исправленные обучающимся самостоятельно в процессе ответа.

- «Хорошо» - дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний при решении ситуационной задачи. Знание демонстрируется на фоне междисциплинарных связей, доказательно поставлен диагноз; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность понятий. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. В ответе допущены недочеты, исправленные обучающимся с помощью уточняющих вопросов преподавателя.
- «Удовлетворительно» - дан неполный ответ, логика и последовательность изложения имеют существенные нарушения. Допущены грубые ошибки при решении ситуационной задачи вследствие непонимания обучающимся несущественных признаков и связей. Выводы в ответе требуют коррекции, сформулированной грубыми ошибками, устраняются обучающимся после уточняющих вопросов преподавателя. Умение раскрыть конкретные проявления обобщенных знаний не показано. Речевое оформление требует поправок, коррекции.
- «Неудовлетворительно» - дан неполный ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме ситуационный задачи с существенными ошибками в определениях. Присутствуют фрагментарность, нелогичность изложения. Речь неграмотная. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа, обучающегося не только на поставленный вопрос, но и на другие вопросы дисциплины.

**9.3. Типовые контрольные задания или иные материалы, необходимые для оценки знаний, умений, навыков и опыта деятельности, характеризующих этапы формирования знаний, умений, навыков и опыта деятельности**

**9.3.1. Примеры тестовых заданий**

Выберете правильный ответ
**Контрольные вопросы по теме:**
Ранняя и дифференциальная диагностика инфекционных заболеваний, протекающих с поражением ротоглотки, в практике врача первичного звена здравоохранения. Тактика ведения и лечения больных на догоспитальном этапе.

7. Больного беспокоят умеренные боли в горле, сукровичные выделения из носа, температура тела 38° С. При осмотре – носовые ходы сужены, носовое дыхание затруднено. В зеве неяркая гиперемия, миндалины отечные, покрыты плотным сероватым налетом. Пальпируются увеличенные переднешейные лимфоузлы, умеренно болезненные.

   Ваш диагноз:
   - **e.** аденовирусная инфекция
   - **f.** инфекционный мононуклеоз
   - **g.** агранулоцитоз
   - **h.** комбинированная дифтерия: дифтерия ротоглотки, локализованная форма и дифтерия носа
8. Укажите наиболее частое осложнение стрептококковой ангины:

**a.** полирадикулоневрит

**b.** септический эндокардит

**c.** паратонзиллярный абсцесс

**d.** панкреатит

9. В течение 10 дней больного беспокоит слабая боль в горле при глотании, температура тела не повышалась. При осмотре – нежная розеолезная сыпь на туловище, пальпируются мелкие подмышечные, паховые и переднешейные лимфоузлы. В зеве - легкая гиперемия, на мягком небе, язычке, миндалинах тонкий белесоватый налет.
Ваш диагноз:

**e.** инфекционный мононуклеоз

**f.** брюшной тиф

**g.** острый ретровирусный синдром

**h.** вторичный сифилис

10. Укажите специфическое осложнение дифтерии:

**e.** энцефалит

**f.** менингит

**g.** полиневрит

**h.** отек головного мозга

11. При постановке больному диагноза «лакунарная ангина» врач поликлиники должен:

**e.** госпитализировать больного

**f.** назначить антибактериальную терапию, явку в поликлинику через 3 дня

**g.** назначить антибактериальную терапию, активно посещать больного в течение 3 дней

**h.** назначить симптоматическую терапию

12. Больного в течение 10 дней беспокоят неприятные ощущения в горле при глотании, температура тела не повышалась. При осмотре – зев не гиперемирован, мягкое небо подвижное, отека слизистых нет, левая миндалина увеличена с грубым язвенным дефектом покрытым фибринозным налетом. Налет выходит на переднюю дужку. Правая миндалина не изменена. Отека шеи нет. Пальпируется увеличенный безболезненный переднешейный лимфоузел слева.
Ваш диагноз:

**e.** дифтерия ротоглотки, распространенная форма

**f.** первичный сифилис

**g.** сибирская язва

**h.** дифтерия ротоглотки, локализованная форма

### 9.3.2. Примеры клинических задач для устного собеседования

Больная В., 19 лет, студентка, приехала из турпохода. В связи с плохим самочувствием обратилась к врачу.

Около недели тому назад появилась головная боль, озноб, насморк, кашель. Температуру не измеряла. Связывала недомогание с переохлаждением. Затем катаральные явления исчезли, но сохранялась повышенная утомляемость, сонливость, общая слабость, снижение аппетита, накануне заметила темную мочу. В день обращения к врачу с утра 2 раза рвота и появились боли в эпигастральной области.

При осмотре состояние удовлетворительное. Кожные покровы чистые, обычной окраски, склеры субиктеричны. Тоны сердца чистые, ясные. Дыхание везикулярное. Живот мягкий, безболезненный. Печень на 1 см выступает из под края реберной дуги. Селезенка не увеличена.

5. Предположительный диагноз?
6. Обоснуйте, показана ли госпитализация?
7. План обследования.
8. Противоэпидемические мероприятия.

### 9.3.3. Перечень практических навыков

- Получение информированного добровольного согласия на проведение обследования, лечение

  Сбор анамнеза жизни, анамнеза заболевания, получение информации о профилактических прививках с заполнением разделов в амбулаторной карте
- Определение показаний для госпитализации
- Проведение дифференциального диагноза с другими болезнями и формулировка диагноза в соответствии с действующей Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем
- Выбрать, назначить и обосновать схему лечения заболевания, прогнозировать его течение
- Назначение и интерпретация лабораторных методов исследования
- Организация и контроль проведения иммунопрофилактики инфекционных заболеваний
- Выбрать систему профилактических и противоэпидемических мероприятий в семье и коллективе в борьбе с заносами и распространением инфекции
- Ведение медицинской документации, в том числе в электронном виде

## 10. Методическое сопровождение учебной практики

| № | Перечень учебной литературы |
|---|---|
| 1. | Ющук, Н. Д. Диагностика типичного случая инфекционной болезни (стандартизованный пациент) : учеб. пособие / под ред. Н. Д. Ющука, Е. В. Волчковой. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 464 с. - ISBN 978-5-9704-4044-5. - Текст : электронный // URL : http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970440445.html |
| 2. | Плавунов, Н. Ф. Неотложная и скорая медицинская помощь при острой инфекционной патологии / под ред. Плавунова Н. Ф. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 512 с. (Серия "Скорая медицинская помощь") - ISBN 978-5-9704-5934-8. - Текст : электронный // URL : |

| | |
|---|---|
| | http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970459348.html |
| 3. | Клинические рекомендации и протоколы лечения по нозологическим формам: пищевые токсикоинфекции, эшерихиозы, шигеллёз, сальмонеллёз, тифо-паратифозные заболевания, холера, иерсиниоз; вирусные гепатиты; ОРВИ, грипп, Covid-19; менингококковая инфекция; дифтерия; ГЛПС; бореллиоз; клещевой энцефалит; рожистое воспаление; малярия; ВИЧ-инфекция и др. (Официальный сайт Мнздрава РФ **https://cr.minzdrav.gov.ru/**) |
| 4. | Инфекционные болезни : национальное руководство / Ющук Н. Д. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 1104 с. (Серия "Национальные руководства") - ISBN 978-5-9704-6122-8. - Текст : электронный // URL : http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970461228.html |

## Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети Интернет, рекомендуемых при прохождении учебной практики

**Электронные базы данных**

Электронные ресурсы ПСПбГМУ им. акад. И.П.Павлова
Фундаментальная библиотека ПСПбГМУ им. акад. И.П.Павлова
Страница кафедры на сайте ПСПбГМУ им. И.П.Павлова
ЭБС "Консультант студента"
Библиотека Санкт-Петербургского государственного педиатрического медицинского университета
Клинические протоколы по инфекционным болезням
Научная электронная библиотека eLIBRARY.RU
База данных рефератов и цитирования Scopus
Международный индекс научного цитирования Web of Science
Антибиотики и антимикробная терапия (ANTIBIOTIC.ru)
World Health Organization, WHO
ISID | International Society for Infectious Diseases
Электронный информационный ресурс ClinicalKey
Medscape: Medscape Access
MedExplorer, MedHunt, PubMed
Google Академия - Система для полнотекстового поиска

**Периодические издания:**

"Журнал инфектологии"
Журнал «Инфекционные болезни»
Журнал «Эпидемиология и инфекционные болезни»
Журнал «Проблемы особо опасных инфекций»
Журнал «Вопросы вирусологии»
"Русский медицинский журнал"
Журнал "Клиническая медицина"
Журнал "Лечащий врач"
The Lancet Infectious Diseases
Clinical Infectious Diseases

## 11. Перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса по учебной практике, включая перечень программного обеспечения и информационных справочных систем

Программное обеспечение ФГБОУ ВО ПСПБГМУ им. И.П. Павлова, являющееся частью электронной информационно-образовательной среды и базирующееся на телекоммуникационных технологиях:

База тестовых заданий и справочных материалов в программе academicNT

**Электронная библиотека:**

ЭБС "Консультант студента"

Электронный информационный ресурс ClinicalKay

## 12. Материально-техническая база, необходимая для осуществления образовательного процесса по учебной практике «Инфекционные болезни в практике врача первичного звена здравоохранения»

| Наименование объекта, подтверждающего наличие материально-технического обеспечения, с перечнем основного оборудования | Адрес (местоположение) объекта, подтверждающего наличие материально-технического обеспечения (с указанием номера такого объекта в соответствии с документами по технической инвентаризации) |
|---|---|
| **Аудитория № 10 (ПИБ 211)**<br>Доска настенная – 1 шт.<br>флипчарт – 1 шт.<br>ноутбук – 1 шт.<br>мультимедийный проектор – 1 шт.<br>стол – 11 шт., стулья – 25 шт.<br>шкаф – 3 шт., тумба – 3 шт.<br>стойка для аппаратуры – 1 шт. | 197022,<br>г. Санкт-Петербург, улица Льва Толстого, д.6-8, лит. К, здание учебно-хозяйственного корпуса, № 177<br>**(2 этаж)** |
| **Аудитория № 11 (ПИБ 210)**<br>Доска настенная – 1 шт.<br>телевизор -1 шт.<br>ноутбук – 1 шт.<br>мультимедийный проектор – 1 шт.<br>стол – 11 шт., стулья – 25 шт.<br>шкаф – 3 шт., тумба – 4 шт. | 197022,<br>г. Санкт-Петербург, улица Льва Толстого, д.6-8, лит. К, здание учебно-хозяйственного корпуса, № 177<br>**(2 этаж)** |
| **Учебная комната 1**<br>Доска настенная – 1 шт., стол – 10 шт., стулья – 20 шт., информационные учебные плакаты, раздаточные наглядные пособия | 191167,<br>г. Санкт-Петербург, ул. Миргородская, д. 3<br>корпус 14, этаж 3 |
| **Учебная комната 2**<br>Доска настенная – 1 шт., стол – 10 шт., стулья – 20 шт., информационные учебные плакаты, раздаточные наглядные пособия | |
| **Учебная комната 3**<br>Доска настенная – 1 шт., стол – 10 шт., стулья – 20 шт., информационные учебные плакаты, раздаточные наглядные пособия | |

| | |
|---|---|
| **Учебная комната 4**<br>Доска настенная – 1 шт., стол – 10 шт., стулья – 20 шт., информационные учебные плакаты, раздаточные наглядные пособия | |
| **Учебная комната 5**<br>Доска настенная – 1 шт., стол – 10 шт., стулья – 20 шт., информационные учебные плакаты, раздаточные наглядные пособия | |
| **Учебная комната 6**<br>Доска настенная – 1 шт., стол – 10 шт., стулья – 20 шт., информационные учебные плакаты, раздаточные наглядные пособия | |
| **Учебная комната 7**<br>Доска настенная – 1 шт., стол – 10 шт., стулья – 20 шт., информационные учебные плакаты, раздаточные наглядные пособия | |
| **Учебная комната 8**<br>Доска настенная – 1 шт., стол – 10 шт., стулья – 20 шт., информационные учебные плакаты, раздаточные наглядные пособия | |
| **Учебная комната 9**<br>Доска настенная – 1 шт., стол – 10 шт., стулья – 20 шт., информационные учебные плакаты, раздаточные наглядные пособия | |
| **Учебная комната 10**<br>Доска настенная – 1 шт., стол – 10 шт., стулья – 20 шт., информационные учебные плакаты, раздаточные наглядные пособия | |
| **Учебная комната «Кабинет тропических болезней»**<br>Ноутбук – 1 шт., мультимедийный проектор – 1 шт., стол – 10 шт., стулья – 20 шт., доска настенная – 1 шт. | |
| **Учебная комната № 239**<br>Доска настенная - 1шт., информационные учебные плакаты, раздаточные наглядные пособия, стол – 11 шт., стулья – 21 шт. | ДГКБ № 5 им. Н.Ф. Филатова<br>Бухарестская ул., 134<br>4 этаж |
| **Учебная комната №707**<br>Доска настенная – 1 шт., парта – 9 шт., стулья – 17 шт.,<br>шкаф книжный – 1 шт., проекционный комплект в составе: проектор, проекционный экран на штативе, ноутбук, кронштейн для проектора – 1 шт. | Клиническая инфекционная больница им. С.П. Боткина<br>195067, Санкт-Петербург, Пискарёвский пр., д.49<br>Корпус С3, учебный кластер, 7 этаж |
| **Учебная комната №709**<br>Доска настенная – 1 шт., парта – 16 шт., стулья – 37 шт., стол для преподавателя - 1 шт., тумба к столу - 1 шт., шкаф книжный – 1 шт., проекционный комплект в составе: проектор, проекционный экран на штативе, ноутбук, кронштейн для проектора – 1 шт. | |

| | |
|---|---|
| **Учебная комната №711**<br>Доска настенная – 1 шт., парта – 13 шт., стулья – 29 шт.,<br>шкаф книжный – 1 шт., проекционный комплект в составе: проектор, проекционный экран на штативе, ноутбук, кронштейн для проектора – 1 шт. | |
| **Учебная комната №712**<br>Доска настенная – 1 шт., парта – 12 шт., стулья – 26 шт.,<br>шкаф книжный – 1 шт., проекционный комплект в составе: проектор, проекционный экран на штативе, ноутбук, кронштейн для проектора – 1 шт. | |

**Разработчики:**

**Заведующий кафедрой д.м.н. Д.А. Лиознов**

**Доцент к.м.н. Е.Ю. Карнаухова**

**Доцент к.м.н. Н.В Сабадаш**

**Рецензент:**

**Главный врач клиники ФГБУ**
**«НИИ гриппа им. А.А. Смородинцева»**
**Минздрава России** **Н.В. Рябухина**

## Модуль «Актуальные вопросы кардиологии»

**1.Общие положения (вид практики, способы и формы проведения, место практики в структуре образовательной программы, объем практики в зачетных единицах и ее продолжительность в неделях либо в академических или астрономических часах)**

**Вид практики:**
Учебная практика

**Тип производственной практики:**
Основы практической подготовки к профессиональной деятельности врача-лечебника для оказания первичной медико-санитарной помощи Модуль «Актуальные вопросы кардиологии»

**Способ проведения практики:**
стационарный

| Вид учебной работы | Всего часов / зачетных единиц |
|---|---|
| **Аудиторные занятия (всего)** | 24 |
| В том числе: | |

| | |
|---|---|
| Лекции (Л) | 0 |
| Практические занятия (ПЗ) | 24 |
| **Самостоятельная работа (всего)** | 12 |
| **Вид промежуточной аттестации** | зачет |
| **Общая трудоемкость часы** | 36 |
| **зачетные единицы** | 1 |

## 2. Цели и задачи практики

**Цель:** формирование знания и современных возможностей диагностики и лечения сердечно-сосудистых заболеваний (острый коронарный синдром, нарушения ритма и проводимости сердца, тромбоэмболия легочной артерии, острая сердечная недостаточность и декомпенсация хронической сердечной недостаточности, гипертонические кризы, основы сердечно-легочной реанимации), функциональные методы диагностики ишемической болезни сердца и профилактика сердечно-сосудистых заболеваний и модификация факторов риска, с учетом принципов доказательной медицины на догоспитальном и госпитальном этапах наблюдения и лечения больных.

**Задачи:**

**Знать:**

- современные подходы, принципы диагностики и терапии в неотложной и профилактической кардиологии;
- уровни, логику проведения исследования в неотложной и профилактической кардиологии;
- иметь представление о специфике сердечно-сосудистой системы в критических состояниях.

**Уметь:**

- диагностировать сердечно-сосудистое заболевание, собрать анамнез, обследовать и сформулировать клиническое представление, составить план лабораторного и инструментального обследования; интерпретировать результаты лабораторного и инструментального обследования больного; провести дифференциальную диагностику между схожими заболеваниями;
- использовать в лечебном процессе знание основ неотложной и профилактической кардиологии;
- разрабатывать проблему патогенетических механизмов развития заболеваний сердечно-сосудистой системы, приводящих к развитию острой сердечно- сосудистой недостаточности;

**Владеть:**

- методами общеклинического обследования, алгоритмом обследования при основных сердечно-сосудистых заболеваниях,
- алгоритмом развернутого клинического диагноза,
- интерпретацией результатов обследования,
- навыками диагностики и оказания неотложных состояний.

## 3. Планируемые результаты обучения при прохождении практики, соотнесенные с планируемыми результатами освоения образовательной программы

***3.1. Студент, освоивший программу дисциплины, должен обладать следующими универсальными компетенциями:***

1. способностью осуществлять критический анализ проблемных ситуаций на основе системного подхода, вырабатывать стратегию действий (УК-1);
2. способностью определять и реализовывать приоритеты собственной деятельности и способы ее совершенствования на основе самооценки и образования в течение всей жизни (УК-6).

**Студент, освоивший программу дисциплины, должен обладать общепрофессиональными компетенциями:**

- способностью реализовывать моральные и правовые нормы, этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности (ОПК-1);
- способностью проводить и осуществлять контроль эффективности мероприятий по профилактике, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения (ОПК-2);
- способностью применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, а также проводить обследования пациента с целью установления диагноза (ОПК-4);
- способностью оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач (ОПК-5);
- способностью организовывать уход за больными, оказывать первичную медико-санитарную помощь, обеспечивать организацию работы и принятие профессиональных решений при неотложных состояниях на догоспитальном этапе, в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения (ОПК-6);
- способностью назначать лечение и осуществлять контроль его эффективности и безопасности (ОПК-7);
- способностью реализовывать и осуществлять контроль эффективности медицинской реабилитации пациента, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации и абилитации инвалидов, проводить оценку способности пациента осуществлять трудовую деятельность (ОПК-8);
- способностью решать стандартные задачи профессиональной деятельности с использованием информационных, библиографических ресурсов, медико-биологической терминологии, информационно-коммуникационных технологий с учетом основных требований информационной безопасности (ОПК-10);
- способностью подготавливать и применять научную, научно-производственную, проектную, организационно-управленческую и нормативную документацию в системе здравоохранения (ОПК-11)

**Студент, освоивший программу дисциплины, должен обладать профессиональными компетенциями:**

- способностью оценивать состояние пациента, требующего оказания медицинской помощи в неотложной или экстренной формах. Способен распознавать состояния, возникающие при внезапных острых заболеваниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента и требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме (ПК-1).
- способностью оказывать медицинскую помощь в неотложной форме пациентам при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента (ПК-2);
- способностью распознавать состояния, представляющие угрозу жизни пациента, включая состояния клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и/или дыхания), требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме (ПК-3);
- способностью оказывать медицинскую помощь в экстренной форме пациентам при состояниях, представляющих угрозу жизни пациента, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и/или дыхания) (ПК-4);
- способностью применять лекарственные препараты и медицинские изделия при оказании медицинской помощи в экстренной или неотложной формах (ПК-5);
- способностью собирать жалобы, анамнез жизни и заболевания пациента. Способностью проводить полное физикальное обследование пациента (осмотр, пальпацию, перкуссию, аускультацию). Способностью формулировать предварительный диагноз и составлять план лабораторных и инструментальных обследований пациента (ПК-6);
- способностью направлять пациента на лабораторное обследование при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской

помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи. Способностью направлять пациента на инструментальное обследование при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи. Способностью направлять пациента на консультацию к врачам-специалистам при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи. Способностью направлять пациента для оказания специализированной медицинской помощи в стационарных условиях или в условиях дневного стационара при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетомстандартов медицинской помощи (ПК-7);

- способностью проводить дифференциальную диагностику с другими заболеваниями/состояниями, в том числе неотложными. Способностью устанавливать диагноз с учетом действующей международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ) (ПК-8);
- способностью разрабатывать план лечения заболевания или состояния с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи (ПК-9);
- способностью назначать лекарственные препараты, медицинские изделия и лечебное питание с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни и в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи (ПК-10);
- способностью назначать немедикаментозное лечение, оказывать паллиативную медицинскую помощь, организовать персонализированное лечение пациента, оценивать эффективность и безопасность лечения (ПК-11);
- способностью проводить экспертизу временной нетрудоспособности и работу в составе врачебной комиссии, осуществляющей экспертизу временной нетрудоспособности (ПК-12);
- способностью подготавливать необходимую медицинскую документацию для осуществления медико-социальной экспертизы в федеральных государственных учреждениях медико-социальной экспертизы (ПК-13);
- способностью выполнять мероприятия медицинской реабилитации пациента, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи (ПК-14);
- способностью направлять пациента, нуждающегося в медицинской реабилитации, к врачу-специалисту для назначения и проведения мероприятий медицинской реабилитации, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи.
- способностью направлять пациента, нуждающегося вмедицинской реабилитации, к врачу-специалисту, для назначения и проведения санаторно-курортного лечения, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи (ПК-15);

- способностью оценивать эффективность и безопасность мероприятий медицинской реабилитаций пациента в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи (ПК-16);
- способностью направлять пациента, имеющего стойкое нарушение функций организма, обусловленное заболеваниями, последствиями травм или дефектами, на медико-социальную экспертизу (ПК-17);
- способностью организовать и провести медицинские осмотры с учетом возраста, состояния здоровья, профессии в соответствии с действующими нормативными правовыми актами и иными документами (ПК-18);
- способностью организовать и проконтролировать проведение иммунопрофилактики инфекционных заболеваний у взрослого населения в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи (ПК-19);
- способностью осуществить диспансеризацию взрослого населения с целью раннего выявления хронических неинфекционных заболеваний и основных факторов риска их развития в соответствии с действующими нормативными правовыми актами и иными документами. Способностью провести диспансерное наблюдение за пациентами с выявленными хроническими неинфекционными заболеваниями. Способен проконтролировать соблюдение профилактических мероприятий (ПК-20);
- способностью определить медицинские показания к введению ограничительных мероприятий (карантина) и показаний для направления к врачу-специалисту при возникновении инфекционных (паразитарных) болезней. Способностью оформить и направить в территориальный орган Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека экстренного извещения при выявлении инфекционного или профессионального заболевания. Способностью проводить противоэпидемические мероприятия в случае возникновения очага инфекции, в том числе карантинные мероприятия при выявлении особо опасных (карантинных) инфекционных заболеваний (ПК-21);
- способностью формировать программы здорового образа жизни, включая программы снижения потребления алкоголя и табака, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств и психотропных веществ. Способен оценивать эффективность профилактической работы с пациентами (ПК-22);
- способностью составлять план работы и отчет о своей работе, оформлять паспорт врачебного (терапевтического) участка. Способен проводить анализ показателей заболеваемости, инвалидности и смертности для характеристики здоровья прикрепленного населения (ПК-23);
- способностью вести медицинскую документацию, в том числе в электронном виде (ПК-24);

- способностью контролировать выполнение должностных обязанностей медицинской сестрой участковой и иными находящимися в распоряжении медицинскими работниками. Способен обеспечивать внутренний контроль качества и безопасности медицинской деятельности в пределах должностных обязанностей (ПК-25).

**3.2. Код и наименование индикатора достижения компетенции**

| Код и наименование компетенции | Код и наименование индикатора достижения компетенции<br>Оценка сформированности компонентов компетенций |
|---|---|
| способен осуществлять критический анализ проблемных ситуаций на основе системного подхода, вырабатывать стратегию действий (УК-1) | ИД-1 УК-1<br>Знать:<br>-основные проблемы философии медицины, единство медицинского знания и философской методологии<br>-основные варианты познавательного и аксиологического выбора, их роль в решении коренных вопросов медицинской этики и деонтологии.<br>-роль философии в анализе реалий современной жизни, общественных и духовных структур человеческого мира<br>ИД-2 УК-1<br>Уметь:<br>-анализировать и оценивать социальную ситуацию в России, а также за ее пределами;<br>-использовать историко-философский и системно-аналитический методы при исследовании общих законов функционирования природы, общества и человека,<br>-использовать философию как общую методологию при анализе частных медицинских проблем, при работе с учебной, научной и справочной литературой<br>ИД-3 УК-1<br>Владеть:<br>-навыками изложения самостоятельной точки зрения, анализа и логического мышления, публичной речи, морально-этической аргументации, ведения дискуссий и круглых столов;<br>- навыками информирования пациентов различных возрастных групп и их родственников и близких в соответствии с требованиями правил «информированного согласия»<br>- навыками и принципами деонтологии и медицинской этики |

| | |
|---|---|
| способен определять и реализовывать приоритеты собственной деятельности и способы ее совершенствования на основе самооценки и образования в течение всей жизни (УК-6) | ИД-1 УК-6<br>Знать:<br>-методы и приемы философского анализа проблем;<br>-формы и методы научного познания, их эволюцию;<br>-выдающихся деятелей медицины и фармации, выдающиеся медицинские открытия, влияние гуманистических идей на медицину;<br>-морально-этические нормы, правила и принципы профессионального врачебного поведения, права пациента и врача,<br>-этические основы современного медицинского законодательства;<br>ИД-2 УК-6<br>Уметь:<br>-грамотно и самостоятельно анализировать и оценивать социальную ситуацию в России и за ее пределами и осуществлять свою деятельность с учетом результатов этого анализа;<br>-оценивать и определять свои потребности, необходимые для продолжения обучения;<br>-выстраивать и поддерживать рабочие отношения с другими членами коллектива;<br>ИД-3 УК-6<br>**Владеть:**<br>-навыками изложения самостоятельной точки зрения, анализа и логического мышления, публичной речи,<br>-морально-этической аргументации, ведения дискуссий и круглых столов,<br>-принципами врачебной деонтологии и медицинской этики |

| | |
|---|---|
| способен реализовывать моральные и правовые нормы, этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности (ОПК-1) | ИД-1 ОПК-1<br>Знать:<br>-морально-этические нормы, правила и принципы профессионального врачебного поведения, права пациента и врача, основные этические документы международных и отечественных профессиональных медицинских деятельности ассоциаций и организаций;<br>ИД-2 ОПК-1<br>Уметь:<br>-выстраивать и поддерживать рабочие отношения с другими членами коллектива.<br>ИД-3 ОПК-1<br>Владеть:<br>- навыками реализации врачебной деонтологии и медицинской этики<br>- навыками реализации и защиты своих прав и прав пациентов |

| | |
|---|---|
| способен проводить и осуществлять контроль эффективности мероприятий по профилактике, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения (ОПК-2) | ИД-1 ОПК-2<br>Знать:<br>-основные принципы и методы формирования здорового образа жизни населения; распространенность основных профильных заболеваний; факторы риска (включая вредные привычки и факторы внешней среды), причины и условия возникновения, развития и распространения, ранние клинические признаки профильных заболеваний, основные принципы профилактики заболеваний;<br>-методы оценки влияния природных и медико-социальных факторов среды в развитии заболеваний и критических состояний; организацию врачебного контроля состояния здоровья населения, показатели здоровья населения;<br>-основы законодательства РФ по вопросам охраны здоровья граждан и организации медицинской помощи населению; принципы медико-социальной экспертизы;<br>-нормы и правила соблюдения санитарно- эпидемиологического режима при оказании медицинской помощи;<br>-основы санитарно-просветительной работы<br>ИД-2 ОПК-2<br>Уметь:<br>-использовать методы оценки влияния природных и медико-социальных факторов среды в развитии заболеваний и критических состояний, методы их коррекции, выявлять и оценивать выраженность факторов риска возникновения и прогрессирования профильных заболеваний, выявлять их раннюю симптоматику; собирать семейный анамнез;<br>-разрабатывать план профилактических мероприятий;<br>-проводить санитарно-просветительную работу;<br>-соблюдать нормы и правила санитарно- эпидемиологического режима при оказании медицинской помощи<br>ИД-3 ОПК-2<br>Владеть:<br>-навыками организации и проведения профилактических медицинских мероприятий по предупреждению возникновения наиболее часто встречающихся заболеваний, осуществления общеоздоровительных мероприятий, навыками работы с группами риска, оценки суммарного риска возникновения и прогрессирования профильных заболеваний, снижения заболеваемости посредством воздействия на факторы риска развития заболеваний, борьбы с вредными привычками;<br>-методами ранней диагностики заболеваний;<br>-проведения санитарно-просветительной работы; |

| | |
|---|---|
| способен применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, а также проводить обследования пациента с целью установления диагноза (ОПК-4) | ИД-1 ОПК-4<br>Знать:<br>- понятие «медицинские изделия», основные разновидности, назначение и порядок использования медицинских изделий, применяемых при различных видах медицинской помощи<br>- особенности оказания медицинской помощи населению с применением медицинских изделий, предусмотренных в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи<br>- основное предназначение медицинских изделий, предназначенных для организации сестринского ухода, сестринских манипуляций<br>ИД-2 ОПК-4<br>Уметь:<br>- применять медицинские изделия в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи<br>- использовать медицинские изделия при осуществлении медицинского ухода<br>- использовать соответствующие виды медицинского инструментария при диагностических и лечебных манипуляциях по оказанию различных видов медицинской помощи больным<br>ИД-3 ОПК-4<br>Владеть:<br>- навыками применения медицинских изделий, предусмотренных в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи<br>- алгоритмом выполнения основных лечебных мероприятий с применением медицинских изделий, предусмотренных в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи |

| | |
|---|---|
| способен оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач (ОПК-5) | ИД-1 ОПК-5<br>Знать:<br>-структурные и функциональные основы болезней и патологических процессов, причины, основные механизмы развития и исходов типовых патологических процессов, нарушений функций органов и систем;<br>ИД-2 ОПК-5<br>Уметь:<br>-выявлять структурные и функциональные изменения при типовых патологических процессах, нарушениях функций органов и систем;<br>ИД-3 ОПК-5<br>Владеть:<br>- навыками интерпретации результатов лабораторных и инструментальных исследований<br>- навыками оценки морфофункциональных, физиологических состояний и патологических процессов с помощью современных методов диагностики для решения профессиональных задач |

| | |
|---|---|
| способен организовывать уход за больными, оказывать первичную медико-санитарную помощь, обеспечивать организацию работы и принятие профессиональных решений при неотложных состояниях на догоспитальном этапе, в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения (ОПК-6); | ИД-1 ОПК-6<br>Знать :<br>-основные нормативные правовые акты РФ, регламентирующие принципы работы Всероссийской службы медицины катастроф; основы организации медицинской службы при чрезвычайных ситуациях природного и техногенного характера в мирное и военное время; основы организации радиобиологической защиты населения; принципы организации сортировки и медицинской эвакуации пострадавших при чрезвычайных ситуациях; этапы эвакуации пострадавших из очага; принципы военно-полевой хирургии; характеристики стихийных экологических бедствий, техногенных аварий и катастроф, их воздействие на население; алгоритмы, средства и способы диагностики и оказания неотложной помощи и первой медицинской помощи при воздействии на организм человека механических, химических, термических, биологических и психогенных поражающих факторов<br>ИД-2 ОПК-6<br>Уметь:<br>-организовывать оказание медицинской помощи пострадавшим в очагах поражения при чрезвычайных ситуациях природного и техногенного характера в мирное и военное время, в т.ч. сортировку и медицинскую эвакуацию; организовывать медицинский пункт, эвакуационный хирургический блок вне зоны очага, мобильную операционную, определять объем и последовательность необходимых диагностических и лечебных мероприятий; организовывать первоочередное жизнеобеспечение пострадавшего населения в зонах чрезвычайных ситуаций<br>ИД-3 ОПК-6<br>Владеть:<br>-методами оценки медицинской обстановки в зонах чрезвычайных ситуаций, методами определения нормативных уровней допустимых негативных воздействий на человека; навыками сортировки пострадавших, раненых, организации эвакуации пострадавших из очага; организации и проведения основных диагностических и лечебных мероприятий по оказанию медицинской помощи при неотложных и угрожающих жизни состояниях (острых расстройствах дыхания, кровообращения, анафилактических реакциях, пневмотораксе, отравлениях и т.д.) |

| | |
|---|---|
| способен назначать лечение и осуществлять контроль его эффективности и безопасности (ОПК-7) | ИД-1 ОПК-7<br>Знать:<br>-тактику ведения больных в условиях поликлиники и дневного стационара<br>ИД-2 ОПК-7<br>Уметь:<br>- назначать немедикаментозное лечение с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи<br>- оценивать эффективность и безопасность применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания, немедикаментозного лечения<br>- планировать и контролировать ведение больных с различными нозологическими формами в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара<br>ИД-3 ОПК-7<br>Владеть:<br>-навыками назначения лечебного питания с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни и в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи<br>- навыками назначения немедикаментозного лечения с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи<br>- навыками оценки эффективности и безопасности применения, медицинских изделий, лечебного питания и иных методов лечения<br>- навыками оказания паллиативной медицинской помощи при взаимодействии с врачами-специалистами и иными медицинскими работниками |

| | |
|---|---|
| Способен реализовывать и осуществлять контроль эффективности медицинской реабилитации пациента, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации и абилитации инвалидов, проводить оценку способности пациента осуществлять трудовую деятельность (ОПК-8) | ИД-1 ОПК-8<br>Знать:<br>-показания и противопоказания к назначению средств лечебной физкультуры, физиотерапии, рефлексотерапии, фитотерапии, проведению реабилитационных мероприятий и других средств немедикаментозной терапии<br>-мероприятия по медицинской реабилитации пациента, медицинские показания и противопоказания к их проведению с учетом диагноза в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи<br>- особенности медицинской реабилитации пациентов пожилого и старческого возраста<br>ИД-2 ОПК-8<br>Уметь:<br>-определять медицинские показания для проведения мероприятий медицинской реабилитации, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи<br>- выполнять мероприятия медицинской реабилитации пациента в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи<br>- определять врачей-специалистов для проведения реабилитационных мероприятий пациенту, нуждающегося в медицинской реабилитации, с учетом диагноза и в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи<br>ИД-3 ОПК-8<br>Владеть:<br>-навыками выполнения мероприятий медицинской реабилитации пациента, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, в соответствии с действующими порядк |

| | |
|---|---|
| способен решать стандартные задачи профессиональной деятельности с использованием информационных, библиографических ресурсов, медико-биологической терминологии, информационно-коммуникационных технологий с учетом основных требований информационной безопасности (ОПК-10) | ИД-1 ОПК-10<br>Знать:<br>- медико-биологическую терминологию<br>- основы информационной и библиографи- ческой культуры, виды информаци- онно-коммуникационных технологий<br>- теоретические основы информатики, движение информации в медицинских системах, использование информационных компьютерных систем в медицине и здравоохранении, теоретические основы поиска медицинской информации<br>-основные требования и методы обеспечения информационной безопасности<br>ИД-2 ОПК-10<br>Уметь:<br>-использовать медико-биологическую терминологию<br>- использовать знания основ информационной и библиографической культуры, информационно-коммуникационных технологий,<br>- теоретические основы информатики, движение информации в медицинских системах, использование информационных компьютерных систем в медицине и здравоохранении, теоретические основы поиска медицинской информации<br>- основные требования и методы обеспечения информационной безопасности<br>ИД-3 ОПК-10<br>Владеть:<br>-медико-биологической терминологией<br>- базовыми технологиями преобразования и поиска информации<br>- основными методами информационного обеспечения своей деятельности<br>- иметь опыт соблюдения основных требований информационной безопасности, в том числе связанных с защитой конфиденциальной информации<br>- библиографической культурой |

| | |
|---|---|
| способен подготавливать и применять научную, научно-производственную, проектную, организационно-управленческую и нормативную документацию в системе здравоохранения (ОПК-11) | ИД-1 ОПК-11<br>Знать:<br>-Теоретико-методологические, методические и организационные аспекты проведения прикладной научно-исследовательской деятельности в клинической медицине<br>ИД-2 ОПК-11<br>Уметь:<br>-Определять перспективные направления научных исследований в предметной сфере профессиональной деятельности;<br>- изучать научно-медицинскую литературу, отечественный и зарубежный опыт по тематике исследования;<br>- осуществлять поиск недостающей информации, в т.ч. запрашивать информацию у коллег и руководства; - формулировать научные гипотезы, актуальность и научную новизну планируемого исследования;<br>- составлять аннотацию к научному исследованию в области клинической медицины; - определять источники и характер информации, необходимой для выполнения исследования; формировать основную и контрольную группы согласно критериям включения и исключения, применять запланированные методы исследования, организовывать сбор материала, фиксировать и систематизировать полученные данные<br>ИД-3 ОПК-11<br>Владеть:<br>Алгоритмом для проведения прикладных научных медико-биологических исследований |

| | |
|---|---|
| способен оценивать состояние пациента, требующего оказания медицинской помощи в неотложной или экстренной формах. Способен распознавать состояния, возникающие при внезапных острых заболеваниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента и требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме (ПК-1) | ИД-1 ПК-1<br>Знать:<br>-основные лечебные мероприятия при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи, показания к госпитализации;<br>-клиническую картину и возможные осложнения внезапных острых заболеваний, состояний, обострений хронических заболеваний различного профиля, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи - методы проведения неотложных мероприятий, показания для плановой госпитализации больных<br>ИД-2 ПК-1<br>Уметь:<br>-оказать медицинскую помощь при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи<br>ИД-3 ПК-1<br>Владеть:<br>-навыком оказания медицинской помощи при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи |

| | |
|---|---|
| способен оказывать медицинскую помощь в неотложной форме пациентам при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента (ПК-2) | ИД-1 ПК-2<br>Знать:<br>-основные лечебные мероприятия при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи, показания к госпитализации;<br>-клиническую картину и возможные осложнения внезапных острых заболеваний, состояний, обострений хронических заболеваний различного профиля, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи - методы проведения неотложных мероприятий, показания для плановой госпитализации больных<br>ИД-2 ПК-2<br>Уметь:<br>-оказать медицинскую помощь при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи<br>ИД-3 ПК-2<br>Владеть:<br>-навыком оказания медицинской помощи при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи |

| | |
|---|---|
| способен распознавать состояния, представляющие угрозу жизни пациента, включая состояния клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и/или дыхания), требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме (ПК-3) | ИД-1 ПК-3<br>Знать:<br>-Принципы организации и проведения основных диагностических и лечебных мероприятий по оказанию медицинской помощи при неотложных и угрожающих жизни состояниях (острых расстройствах дыхания, кровообращения,анафилактических реакциях, пневмотораксе, отравлениях и т.д.)<br>ИД-2 ПК-3<br>Уметь:<br>-выявлять состояния, требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме, в том числе клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и дыхания<br>- выполнять мероприятия по оказанию скорой медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства<br>- выполнять мероприятия базовой сердечно-легочной реанимации в сочетании с электроимпульсной терапией (дефибрилляцией)<br>ИД-3 ПК-3<br>**Владеть:**<br>-навыками оценки состояния пациента, требующего оказания медицинской помощи в экстренной форме<br>- навыками распознавания состояний, представляющих угрозу жизни пациента, включая состояния клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и/или дыхания), требующих оказания медицинской помощи в экстренной форме<br>- навыками оказания медицинской помощи в экстренной форме пациентам при состояниях, представляющих угрозу жизни пациента, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и/или дыхания)<br>- навыками применения лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании медицинской помощи в экстренной форме |

| | |
|---|---|
| способен оказывать медицинскую помощь в экстренной форме пациентам при состояниях, представляющих угрозу жизни пациента, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и/или дыхания) (ПК-4) | ИД-1 ПК-4<br>Знать:<br>-Принципы организации и проведения основных диагностических и лечебных мероприятий по оказанию медицинской помощи при неотложных и угрожающих жизни состояниях (острых расстройствах дыхания, кровообращения,анафилактических реакциях, пневмотораксе, отравлениях и т.д.)<br>ИД-2 ПК-4<br>Уметь:<br>-выявлять состояния, требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме, в том числе клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и дыхания<br>- выполнять мероприятия по оказанию скорой медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства<br>- выполнять мероприятия базовой сердечно-легочной реанимации в сочетании с электроимпульсной терапией (дефибрилляцией)<br>ИД-3 ПК-4<br>Владеть:<br>-навыками оценки состояния пациента, требующего оказания медицинской помощи в экстренной форме<br>- навыками распознавания состояний, представляющих угрозу жизни пациента, включая состояния клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и/или дыхания), требующих оказания медицинской помощи в экстренной форме<br>- навыками оказания медицинской помощи в экстренной форме пациентам при состояниях, представляющих угрозу жизни пациента, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и/или дыхания)<br>- навыками применения лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании медицинской помощи в экстренной форме |

| | |
|---|---|
| способен применять лекарственные препараты и медицинские изделия при оказании медицинской помощи в экстренной или неотложной формах (ПК-5) | ИД-1 ПК-5<br>Знать:<br>-Принципы организации и проведения основных диагностических и лечебных мероприятий по оказанию медицинской помощи при неотложных и угрожающих жизни состояниях (острых расстройствах дыхания, кровообращения,анафилактических реакциях, пневмотораксе, отравлениях и т.д.)<br>ИД-2 ПК-5<br>Уметь:<br>-выявлять состояния, требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме, в том числе клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и дыхания<br>- выполнять мероприятия по оказанию скорой медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства<br>- выполнять мероприятия базовой сердечно-легочной реанимации в сочетании с электроимпульсной терапией (дефибрилляцией)<br>ИД-3 ПК-5<br>Владеть:<br>-навыками оценки состояния пациента, требующего оказания медицинской помощи в экстренной форме<br>- навыками распознавания состояний, представляющих угрозу жизни пациента, включая состояния клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и/или дыхания), требующих оказания медицинской помощи в экстренной форме<br>- навыками оказания медицинской помощи в экстренной форме пациентам при состояниях, представляющих угрозу жизни пациента, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и/или дыхания)<br>- навыками применения лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании медицинской помощи в экстренной форме |

| | |
|---|---|
| способен собирать жалобы, анамнез жизни и заболевания пациента. Способен проводить полное физикальное обследование пациента (осмотр, пальпацию, перкуссию, аускультацию). Способен формулировать предварительный диагноз и составлять план лабораторных и инструментальных обследований пациента (ПК-6) | ИД-1 ПК-6<br>Знать:<br>-Этиологию, патогенез, клиническую картину, особенности течения и возможные осложнения встречающихся заболеваний<br>-Методы физического, лабораторного и инструментального обследования больных терапевтического профиля.<br>ИД-2 ПК-6<br>Уметь:<br>-собрать анамнез и провести физикальное обследование пациента с заболеваниями терапевтического профиля.<br>-Разработать план диагностических и терапевтических действий с учетом протекания болезни и ее лечения;<br>ИД-3 ПК-6<br>Владеть:<br>-алгоритмом физикального обследования терапевтического больного<br>-алгоритмом развернутого клинического диагноза; алгоритмом постановки предварительного диагноза с последующим направлением пациента к соответствующему врачу-специалисту; |

| | |
|---|---|
| способен направлять пациента на лабораторное обследование при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациям и (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи. Способен направлять пациента на инструментальн ое обследование при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациям и (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи. Способен направлять пациента на консультацию к | ИД-1 ПК-7<br>Знать:<br>-Методы физического, лабораторного и инструментального обследования больных терапевтического профиля.<br>ИД-2 ПК-7<br>Уметь:<br>-Разработать план диагностических и терапевтических действий с учетом протекания болезни и ее лечения;<br>ИД-3 ПК-7<br>Владеть:<br>-алгоритмом развернутого клинического диагноза; алгоритмом постановки предварительного диагноза с последующим направлением пациента к соответствующему врачу-специалисту; |

| | |
|---|---|
| способен проводить дифференциальную диагностику с другими заболеваниями/ состояниями, в том числе неотложными. Способен устанавливать диагноз с учетом действующей международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ) (ПК-8) | ИД-1 ПК-8<br>Знать:<br>-Этиологию, патогенез, особенности течения и возможные осложнения заболеваний, протекающих со схожей клинической картиной<br>ИД-2 ПК-8<br>Уметь:<br>-проводить дифференциальную диагностику с другими заболеваниями/состояниями, в том числе неотложными<br>ИД-3 ПК-8<br>Владеть:<br>-алгоритмом проведения дифференциальной диагностики с другими заболеваниями/состояниями, в том числе неотложными<br>-алгоритмом постановки развернутого клинического диагноза; алгоритмом постановки предварительного диагноза |
| способен разрабатывать план лечения заболевания или состояния с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациям и (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи (ПК-9) | ИД-1 ПК-9<br>Знать:<br>-Методы лечения конкретного заболевания, с учетом течения, стадии.<br>ИД-2 ПК-9<br>Уметь:<br>-Разработать план диагностических и терапевтических действий с учетом протекания болезни и ее лечения;<br>ИД-3 ПК-6<br>Владеть:<br>-алгоритмом разработки плана лечения заболевания или состояния с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) |

| | |
|---|---|
| способен назначать лекарственные препараты, медицинские изделия и лечебное питание с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни и в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациям и (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи (ПК-10) | ИД-1 ПК-10<br>Знать:<br>-тактику ведения больных в условиях поликлиники и дневного стационара<br>ИД-2 ПК-10<br>Уметь:<br>-назначать лекарственные препараты, медицинские изделия и лечебное питание с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи<br>- планировать и контролировать ведение больных с различными нозологическими формами в амбулаторных условиях и условиях дневного стационаре<br>ИД-3 ПК-10<br>Владеть:<br>-навыками назначения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни и в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи |

| | |
|---|---|
| способен назначать немедикаментозное лечение, оказывать паллиативную медицинскую помощь, организовать персонализированное лечение пациента, оценивать эффективность и безопасность лечения (ПК-11) | ИД-1 ПК-11<br>Знать:<br>-тактику ведения больных в условиях поликлиники и дневного стационара<br>ИД-2 ПК-11<br>Уметь:<br>- назначать немедикаментозное лечение с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи<br>- оценивать эффективность и безопасность применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания, немедикаментозного лечения<br>- планировать и контролировать ведение больных с различными нозологическими формами в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара<br>ИД-3 ПК-11<br>Владеть:<br>-навыками назначения лечебного питания с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни и в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи<br>- навыками назначения немедикаментозного лечения с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи<br>- навыками оценки эффективности и безопасности применения, медицинских изделий, лечебного питания и иных методов лечения<br>- навыками оказания паллиативной медицинской помощи при взаимодействии с врачами-специалистами и иными медицинскими работниками |

| | |
|---|---|
| способен проводить экспертизу временной нетрудоспособности и работу в составе врачебной комиссии, осуществляющей экспертизу временной нетрудоспособности (ПК-12) | ИД-1 ПК-12<br>Знать:<br>- порядок экспертизы временной нетрудоспособности и признаки временной нетрудоспособности пациента<br>ИД-2 ПК-12<br>Уметь:<br>- определять признаки временной нетрудоспособности<br>ИД-3 ПК-12<br>Владеть:<br>- навыками проведения экспертизы временной нетрудоспособности и работы в составе врачебной комиссии, осуществляющей экспертизу временной нетрудоспособности |

| | |
|---|---|
| способен подготавливать необходимую медицинскую документацию для осуществления медико-социальной экспертизы в федеральных государственных учреждениях медико-социальной экспертизы (ПК-13) | ИД-1 ПК-13<br>Знать:<br>- порядок направления пациента на медико-социальную экспертизу<br>- правила оформления и выдачи медицинских до- кументов при направлении пациентов для оказания специализированной медицинской помощи, на медико-социальную экспертизу<br>ИД-2 ПК-13<br>Уметь:<br>- определять признаки временной нетрудоспособности и признаки стойкого нарушения функций организма, обусловленного заболеваниями, последствиями травм или дефектами<br>ИД-3 ПК-13<br>Владеть:<br>- навыками подготовки необходимой медицинской документации для осуществления медико-социальной экспертизы в федеральных государственных учреждениях медико-социальной экспертизы;<br>- навыками направления пациента, имеющего стойкое нарушение функций организма, обусловленное заболеваниями, последствиями травм или дефектами, на медико-социальную экспертизу |

| | |
|---|---|
| способен выполнять мероприятия медицинской реабилитации пациента, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи (ПК-14) | ИД-1 ПК-14<br>Знать:<br>-показания и противопоказания к назначению средств лечебной физкультуры, физиотерапии, рефлексотерапии, фитотерапии, проведению реабилитационных мероприятий и других средств немедикаментозной терапии<br>-мероприятия по медицинской реабилитации пациента, медицинские показания и противопоказания к их проведению с учетом диагноза в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи<br>- особенности медицинской реабилитации пациентов пожилого и старческого возраста<br>ИД-2 ПК-14<br>Уметь:<br>-определять медицинские показания для проведения мероприятий медицинской реабилитации, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи<br>- выполнять мероприятия медицинской реабилитации пациента в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи<br>- определять врачей-специалистов для проведения реабилитационных мероприятий пациенту, нуждающегося в медицинской реабилитации, с учетом диагноза и в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи<br>ИД-3 ПК-14<br>Владеть:<br>-навыками выполнения мероприятий медицинской реабилитации пациента, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи<br>- навыками направления пациента, нуждающегося в медицинской реабилитации, к врачу-специалисту для назначения и проведения мероприятий медицинской реабилитации, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи |

| | |
|---|---|
| способен направлять пациента, нуждающегося в медицинской реабилитации, к врачу-специалисту для назначения и проведения мероприятий медицинской реабилитации, в том числе при реализации индивидуально й программы реабилитации или абилитации инвалидов, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациям и (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи. Способен направлять пациента, нуждающегося в медицинской реабилитации, к врачу-специалисту, для назначения и проведения санаторно-курортного лечения, в том числе при реализации индивидуально й программы реабилитации или абилитации | ИД-1 ПК-15<br>Знать:<br>-показания и противопоказания к назначению средств лечебной физкультуры, физиотерапии, рефлексотерапии, фитотерапии, проведению реабилитационных мероприятий и других средств немедикаментозной терапии<br>- правила оформления и выдачи медицинских документов при направлении пациентов на санаторно-курортное лечение<br>-мероприятия по медицинской реабилитации пациента, медицинские показания и противопоказания к их проведению с учетом диагноза в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи<br>- медицинские показания и противопоказания к назначению санаторно-курортного лечения в качестве этапа медицинской реабилитации пациента<br>- особенности медицинской реабилитации пациентов пожилого и старческого возраста<br>ИД-2 ПК-15<br>Уметь:<br>-определять медицинские показания для проведения мероприятий медицинской реабилитации, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи<br>- выполнять мероприятия медицинской реабилитации пациента в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи<br>- определять врачей-специалистов для проведения реабилитационных мероприятий пациенту, нуждающегося в медицинской реабилитации, с учетом диагноза и в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи<br>- назначать санаторно-курортное лечение пациенту, нуждающемуся в медицинской реабилитации, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, порядком оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи<br>ИД-3 ПК-15<br>Владеть:<br>-навыками выполнения мероприятий медицинской реабилитации пациента, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи<br>- навыками направления пациента, нуждающегося в медицинской реабилитации, к врачу-специалисту для назначения и проведения |

| | |
|---|---|
| способен оценивать эффективность и безопасность мероприятий медицинской реабилитаций пациента в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациям и (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи (ПК-16) | ИД-1 ПК-16<br>Знать:<br>-показания и противопоказания к назначению средств лечебной физкультуры, физиотерапии, рефлексотерапии, фитотерапии, проведению реабилитационных мероприятий и других средств немедикаментозной терапии<br>-мероприятия по медицинской реабилитации пациента, медицинские показания и противопоказания к их проведению с учетом диагноза в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи<br>- особенности медицинской реабилитации пациентов пожилого и старческого возраста<br>ИД-2 ПК-16<br>Уметь:<br>-определять медицинские показания для проведения мероприятий медицинской реабилитации, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи<br>-контролировать выполнение и оценивать эффективность и безопасность реабилитационных мероприятий, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, с учетом диагноза в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи<br>ИД-3 ПК-16<br>Владеть:<br>- навыками направление пациента, нуждающегося в медицинской реабилитации, к врачу-специалисту, для назначения и проведения санаторно-курортного лечения, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи<br>- навыками оценки эффективности и безопасности мероприятий медицинской реабилитаций пациента в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи |

| | |
|---|---|
| способен направлять пациента, имеющего стойкое нарушение функций организма, обусловленное заболеваниями, последствиями травм или дефектами, на медико-социальную экспертизу (ПК-17) | ИД-1 ПК-17<br>Знать:<br>- порядок направления пациента на медико-социальную экспертизу<br>- правила оформления и выдачи медицинских до- кументов при направлении пациентов для оказания специализированной медицинской помощи, на медико-социальную экспертизу<br>ИД-2 ПК-17<br>Уметь:<br>- определять признаки временной нетрудоспособности и признаки стойкого нарушения функций организма, обусловленного заболеваниями, последствиями травм или дефектами<br>ИД-3 ПК-17<br>Владеть:<br>- навыками подготовки необходимой медицинской документации для осуществления медико-социальной экспертизы в федеральных государственных учреждениях медико-социальной экспертизы;<br>- навыками направления пациента, имеющего стойкое нарушение функций организма, обусловленное заболеваниями, последствиями травм или дефектами, на медико-социальную экспертизу |

| | |
|---|---|
| способен организовать и провести медицинские осмотры с учетом возраста, состояния здоровья, профессии в соответствии с действующими нормативными правовыми актами и иными документами (ПК-18) | ИД-1 ПК-18<br>Знать:<br>-нормативные правовые акты и иные документы, регламентирующие порядки проведения медицинских осмотров, диспансеризации и диспансерного наблюдения;<br><br>- перечень врачей-специалистов, участвующих в проведении медицинских осмотров, диспансеризации.<br>ИД-2 ПК-18<br>Уметь:<br>-проводить медицинские осмотры с учетом возраста, состояния здоровья, профессии в соответствии с действующими нормативными правовыми актами и иными документами<br>- назначать профилактические мероприятия пациентам с учетом факторов риска для предупреждения и раннего выявления заболеваний, в том числе социально значимых заболеваний<br>ИД-3 ПК-18<br>Владеть:<br>-навыками участия в проведении медицинских осмотров с учетом возраста, состояния здоровья,профессии в соответствии с действующими нормативными правовыми актами и иными документами |

| | |
|---|---|
| способен организовать и проконтролировать проведение иммунопрофилактики инфекционных заболеваний у взрослого населения в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи (ПК-19) | ИД-1 ПК-19<br>Знать:<br>-организовывать и проводить иммунопрофилактику инфекционных заболеваний у взрослого населения в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи<br>-проводить санитарно-противоэпидемические мероприятия в случае возникновения очага инфекции<br>ИД-2 ПК-19<br>Уметь:<br>-принципы применения специфической и неспецифической профилактики инфекционных заболеваний, национальный календарь профилактических прививок и календарь профилактических прививок по эпидемическим показаниям<br>-медицинские показания и противопоказания к применению вакцин, возможные осложнения при применении вакцин<br>ИД-3 ПК-19<br>Владеть:<br>-проведение противоэпидемических мероприятий в случае возникновения очага инфекции, в том числе карантинных мероприятий при выявлении особо опасных (карантинных) инфекционных заболеваний<br>-определение медицинских показаний к введению ограничительных мероприятий (карантина) и показаний для направления к врачу-специалисту при возникновении инфекционных (паразитарных) болезней<br>-организация и контроль проведения иммунопрофилактики инфекционных заболеваний у взрослого населения в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи |

| | |
|---|---|
| способен осуществлять диспансеризацию взрослого населения с целью раннего выявления хронических неинфекционных заболеваний и основных факторов риска их развития в соответствии с действующими нормативными правовыми актами и иными документами. Способен провести диспансерное наблюдение за пациентами с выявленными хроническими неинфекционными заболеваниями. Способен проконтролировать соблюдение профилактических мероприятий (ПК-20) | ИД-1 ПК-20<br>Знать:<br>-нормативные правовые акты и иные документы, регламентирующие порядки проведения медицинских осмотров, диспансеризации и диспансерного наблюдения;<br>- принципы диспансерного наблюдения за пациентами с неинфекционными заболеваниями и факторами риска в соответствии нормативными правовыми актами и иными документами<br>- перечень врачей-специалистов, участвующих в проведении медицинских осмотров, диспансеризации.<br>ИД-2 ПК-20<br>Уметь:<br>- проводить диспансеризацию взрослого населения с целью раннего выявления хронических неинфекционных заболеваний, основных факторов риска их развития<br>- проводить диспансерное наблюдение пациентов с выявленными хроническими неинфекционными заболеваниями, в том числе пациентов с высоким и очень высоким сердечно- сосудистым риском<br>- назначать профилактические мероприятия пациентам с учетом факторов риска для предупреждения и раннего выявления заболеваний, в том числе социально значимых заболеваний<br>ИД-3 ПК-20<br>Владеть:<br>- навыками участия в проведения иммунопрофилактики инфекционных заболеваний у взрослого населения в соответствии с действующими по- рядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи<br>- навыками осуществления диспансеризации взрослого населения с целью раннего выявления хронических неинфекционных заболеваний, основных факторов риска их развития |

| | |
|---|---|
| способен определить медицинские показания к введению ограничительных мероприятий (карантина) и показаний для направления к врачу-специалисту при возникновении инфекционных (паразитарных) болезней. Способен оформить и направить в территориальный орган Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека экстренного извещения при выявлении инфекционного или профессионального заболевания. Способен проводить противоэпидемические мероприятия в случае возникновения очага инфекции, в том числе карантинные мероприятия при выявлении особо опасных (карантинных) инфекционных заболеваний (ПК-21) | ИД-1 ПК-21<br>Знать:<br>-правила проведения санитарно-противоэпидемических мероприятий<br>-принципы применения специфической и неспецифической профилактики инфекционных заболеваний, национальный календарь профилактических прививок и календарь профилактических прививок по эпидемическим показаниям<br>-законодательство Российской Федерации в сфере охраны здоровья, санитарные правила и нормы<br>ИД-2 ПК-21<br>Уметь:<br>-назначать профилактические мероприятия пациентам с учетом факторов риска для предупреждения и раннего выявления заболеваний, в том числе социально значимых заболеваний<br>-определять медицинские показания к введению ограничительных мероприятий (карантина) и показания для направления к врачу-специалисту<br>-проводить санитарно-противоэпидемические мероприятия в случае возникновения очага инфекции<br>ИД-3 ПК-21<br>Владеть:<br>-навыками проведения противоэпидемических мероприятий в случае возникновения очага инфекции, в том числе карантинных мероприятий при выявлении особо опасных (карантинных) инфекционных заболеваний<br>-навыками оформления и направления в территориальный орган Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека экстренного извещения при выявлении инфекционного или профессионального заболевания<br>-навыками определения медицинских показаний к введению ограничительных мероприятий (карантина) и показаний для направления к врачу- специалисту при возникновении инфекционных (паразитарных) болезней |

| | |
|---|---|
| способен формировать программы здорового образа жизни, включая программы снижения потребления алкоголя и табака, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств и психотропных веществ. Способен оценивать эффективность профилактической работы с пациентами (ПК-22) | ИД-1 ПК-22<br>Знать:<br>-основные принципы и методы формирования здорового образа жизни населения; распространенность основных профильных заболеваний; факторы риска (включая вредные привычки и факторы внешней среды), причины и условия возникновения, развития и распространения, ранние клинические признаки профильных заболеваний, основные принципы профилактики заболеваний;<br>-методы оценки влияния природных и медико-социальных факторов среды в развитии заболеваний и критических состояний; организацию врачебного контроля состояния здоровья населения, показатели здоровья населения;<br>-основы законодательства РФ по вопросам охраны здоровья граждан и организации медицинской помощи населению; принципы медико-социальной экспертизы;<br>-нормы и правила соблюдения санитарно- эпидемиологического режима при оказании медицинской помощи;<br>-основы санитарно-просветительной работы<br>ИД-2 ПК-22<br>Уметь:<br>-использовать методы оценки влияния природных и медико-социальных факторов среды в развитии заболеваний и критических состояний, методы их коррекции, выявлять и оценивать выраженность факторов риска возникновения и прогрессирования профильных заболеваний, выявлять их раннюю симптоматику; собирать семейный анамнез;<br>-разрабатывать план профилактических мероприятий;<br>-проводить санитарно-просветительную работу;<br>-соблюдать нормы и правила санитарно- эпидемиологического режима при оказании медицинской помощи<br>ИД-3 ПК-22<br>Владеть:<br>-навыками организации и проведения профилактических медицинских мероприятий по предупреждению возникновения наиболее часто встречающихся заболеваний, осуществления общеоздоровительных мероприятий, навыками работы с группами риска, оценки суммарного риска возникновения и прогрессирования профильных заболеваний, снижения заболеваемости посредством воздействия на факторы риска развития заболеваний, борьбы с вредными привычками;<br>-методами ранней диагностики заболеваний;<br>-проведения санитарно-просветительной работы;<br>-соблюдения норм и правил санитарно-эпидемиологического режима при оказании медицинской помощи |

| | |
|---|---|
| способен составлять план работы и отчет о своей работе, оформлять паспорт врачебного (терапевтического) участка. Способен проводить анализ показателей заболеваемости, инвалидности и смертности для характеристики здоровья прикрепленного населения (ПК-23) | ИД-1 ПК-23<br>Знать:<br>-законодательство Российской Федерации в сфере охраны здоровья, нормативно-правовые акты и иные документы, определяющие деятельность медицинских организаций и медицинских работников<br>-медико-статистические показатели заболеваемости, инвалидности и смертности, характеризующие здоровье прикрепленного населения, порядок их вычисления и оценки<br>-организация медицинской помощи в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь амбулаторно, в том числе на дому при вызове медицинского работника<br>-правила работы в информационных системах и информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», в информационно-аналитических системах (Единая государственная информационная система в сфере здравоохранения)<br>ИД-2 ПК-23<br>Уметь:<br>-составлять план работы и отчет о своей работе, оформлять паспорт врачебного (терапевтического) участка<br>-анализировать данные официальной статистической отчетности, включая формы федерального и отраслевого статистического наблюдения<br>-работать с персональными данными пациентов и сведениями, составляющими врачебную тайну<br>-проводить анализ медико-статистических показателей заболеваемости, инвалидности и смертности для оценки здоровья прикрепленного населения<br>-использовать в профессиональной деятельности информационные системы и информационно-телекоммуникационную сеть «Интернет»<br>-работать в информационно-аналитических системах (Единая государственная информационная система в сфере здравоохранения)<br>ИД-3 ПК-23<br>Владеть:<br>-навыками составления плана работы и отчета о своей работе<br>-навыками проведения анализа показателей заболеваемости, инвалидности и смертности для характеристики здоровья прикрепленного населения |

| | |
|---|---|
| способен вести медицинскую документацию, в том числе в электронном виде (ПК-24) | ИД-1 ПК-24<br>Знать:<br>-законодательство Российской Федерации в сфере охраны здоровья, нормативно-правовые акты и иные документы, определяющие деятельность медицинских организаций и медицинских работников<br>-правила оформления медицинской документации в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь амбулаторно, в том числе на дому при вызове медицинского работника<br>-правила оформления и направления в территориальный орган Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека экстренного извещения при выявлении инфекционного или профессионального заболевания<br>--правила работы в информационных системах и информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», в информационно-аналитических системах (Единая государственная информационная система в сфере здравоохранения)<br>ИД-2 ПК-24<br>Уметь:<br>-работать с персональными данными пациентов и сведениями, составляющими врачебную тайну<br>-заполнять медицинскую документацию, в том числе в электронном виде<br>-оформлять и направлять в территориальный орган Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека экстренного извещения при выявлении инфекционного или профессионального заболевания<br>-работать в информационно-аналитических системах (Единая государственная информационная система в сфере здравоохранения)<br>ИД-3 ПК-24<br>Владеть:<br>-навыками ведения медицинской документации, в том числе в электронном виде<br>-навыками оформление и направление в территориальный орган Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека экстренного извещения при выявлении инфекционного или профессионального заболевания |

| | |
|---|---|
| способен контролировать выполнение должностных обязанностей медицинской сестрой участковой и иными находящимися в распоряжении медицинскими работниками. Способен обеспечивать внутренний контроль качества и безопасности медицинской деятельности в пределах должностных обязанностей (ПК-25) | ИД-1 ПК-25<br>Знать:<br>-законодательство Российской Федерации в сфере охраны здоровья, нормативно-правовые акты и иные документы, определяющие деятельность медицинских организаций и медицинских работников<br>-должностные обязанности медицинского персонала в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь взрослому населению, по занимаемой должности<br>-контроль выполнения должностных обязанностей медицинской сестрой участковой и иными находящимися в распоряжении медицинскими работниками<br>ИД-2 ПК-25<br>Уметь:<br>-контролировать выполнение должностных обязанностей медицинской сестрой и иными находящимися в распоряжении медицинскими работниками<br>ИД-3 ПК-25<br>Владеть:<br>-навыками контроля выполнения должностных обязанностей медицинской сестрой и иными находящимися в распоряжении медицинскими работниками<br><br>- навыками обеспечения внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности в пределах должностных обязанностей |

**4. Базы практики.**

**Практика по получению профессиональных умений и опыта профессиональной деятельности** «Актуальные вопросы кардиологии» проводится на основе договоров с организациями, осуществляющими деятельность соответствующей ОПОП.

**Ключевыми базами проведения** п**рактики по по получению профессиональных умений и опыта профессиональной деятельности** ««Актуальные вопросы кардиологии»» **являются:**

| № п.п. | Наименование базы практики |
|---|---|
| 1 | Кафедра терапии факультетской с курсом эндокринологии, кардиологии с клиникой имени академика Г.Ф Ланга |
| 2 | Кафедра терапии госпитальной с курсом иммунологии и аллергологии имени ак.Черноруцкого с |

| | |
|---|---|
| | клиникой ПСПбГМУ им. И.П.Павлова |

## 5. Содержание практики

| № п/п | Наименование темы (раздела) дисциплины | Содержание темы (раздела) | Формируемые компетенции |
|---|---|---|---|
| 1 | Острый коронарный синдром: диагностика, тактика ведения пациентов. | ИБС. Острый коронарный синдром. Понятие. Классификация. Острый инфаркт миокарда. Этиология, патогенез, клиника, течение, лечение. | УК-1, УК-2<br>ОПК-1, ОПК-2, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6, ОПК-7, ОПК-8, ОПК-10, ОПК-11<br>ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-12, ПК-13, ПК-14, ПК-15, ПК-16, ПК-17, ПК-18, ПК-19, ПК-20,ПК-21, ПК-22, ПК-23, ПК-24, ПК-25 |
| 2 | Гипертоническая болезнь. Гипертонические кризы: классификация, диагностика, неотложная помощь. | Гипертоническая болезнь. Этиология, патогенез, понятие, дифференциальный диагноз, клиника, классификация, принципы лечения гипертонической болезни (выписать рецепты).<br>Гипертонические кризы: классификация, диагностика,неотложная помощь. Лечение гипертонического криза (выписать рецепты). | УК-1, УК-2<br>ОПК-1, ОПК-2, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6, ОПК-7, ОПК-8, ОПК-10, ОПК-11<br>ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-12, ПК-13, ПК-14, ПК-15, ПК-16, ПК-17, ПК-18, ПК-19, ПК-20,ПК-21, ПК-22, ПК-23, ПК-24, ПК-25 |
| 3 | Нарушения сердечного ритма: классификация , тактика ведения. | Классификация нарушений ритма (автоматизма, возбудимости, проводимости). Клиника полной A-V блокады и ее лечение.<br>Фибрилляция и трепетание предсердий. Причины, механизмы возникновения, клиника, лечение (выписать рецепты).<br>Пароксизмальная тахикардия. Этиология, патогенез, клиника, лечение (выписать рецепты).<br>Экстрасистолия. Понятие, механизмы возникновения, классификация, клиника, лечение (выписать рецепты). | УК-1, УК-2<br>ОПК-1, ОПК-2, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6, ОПК-7, ОПК-8, ОПК-10, ОПК-11<br>ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-12, ПК-13, ПК-14, ПК-15, ПК-16, ПК-17, ПК-18, ПК-19, ПК-20,ПК-21, ПК-22, ПК-23, ПК-24, ПК-25 |
| 4 | Декомпенсац | Сердечная недостаточность. | УК-1, УК-2<br>ОПК-1, ОПК-2, ОПК-4, ОПК- |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | ия хронической сердечной недостаточности: причины, неотложная помощь. | Понятие, классификация, клиника хронической сердечной недостаточности. Принципы профилактики и лечения (выписать рецепты). Декомпенсация хронической сердечной недостаточности: причины, неотложная помощь. | 5, ОПК-6, ОПК-7, ОПК-8, ОПК-10, ОПК-11<br>ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-12, ПК-13, ПК-14, ПК-15, ПК-16, ПК-17, ПК-18, ПК-19, ПК-20,ПК-21, ПК-22, ПК-23, ПК-24, ПК-25 |
| 5 | Ведение в кардиоонкологию | Понятие кардионкологии. Основные цели и задачи дисциплины. Опухоли сердца : классификация, диагностика, лечение, прогноз. Контроль деятельности сердечно-сосудистой системы при проведении лечения опухоле других локализаций. Кардиотоксичность противоопухолевой терапии. Компоненты противоопухолевой терапии, обладающие кардиотоксичностью. Факторы риска крдиотоксичности. Определение клинико-лабораторных маркеров раннего, субклинического поражения сердечно-сосудистой системы у онкологических больных, получающих противоопухолевую терапию. Определение инструментальных маркеров раннего, субклинического поражения сердечно-сосудистой системы у онкологических больных, получающих противоопухолевую терапию. Коррекция проявлений кардиотоксиности. | УК-1, УК-2<br>ОПК-1, ОПК-2, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6, ОПК-7, ОПК-8, ОПК-10, ОПК-11<br>ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-12, ПК-13, ПК-14, ПК-15, ПК-16, ПК-17, ПК-18, ПК-19, ПК-20,ПК-21, ПК-22, ПК-23, ПК-24, ПК-25 |
| 6 | Пациенты с электрокардиост | Классификация кардиостимуляторов. Показания к электрокардиостимуляции. | УК-1, УК-2<br>ОПК-1, ОПК-2, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6, ОПК-7, ОПК-8, ОПК-10, |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | имуляцией и имплантируемыми устройствами в амбулаторной практике | Выбор режима электрокардиостимуляции. Принципы работы электрокардиостимуляторов. Выявление признаков неэффективности электрокардиостимцляции. Показания к имплантации кардиовертер-дефибриллятора. Принципы работы ИКД. Показания к ресинхронизирующей терапии (СРТ). Принципы работы СРТ. Ведение пациентов с ЭКС, ИКД, СРТ. | ОПК-11<br>ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-12, ПК-13, ПК-14, ПК-15, ПК-16, ПК-17, ПК-18, ПК-19, ПК-20,ПК-21, ПК-22, ПК-23, ПК-24, ПК-25 |
| 7 | Мастер-класс по регистрации и интерпретации электрокардиограмм | Подготовка оборудования и необходимого инвентаря для проведения исследования. Подготовка пациента к электрокардиографии (проведение беседы о целях и ходе исследования доступным для пациента языком; освобождение от одежды верхней части туловища, области нижней трети голеней; правильное расположение пациента на кушетке; обезжиривание кожных покровов перед наложением электродов; нанесение контактного геля). Правильное расположение электродов на конечностях, грудных электродов. Настройка амплитуды и скорости | УК-1, УК-2<br>ОПК-1, ОПК-2, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6, ОПК-7, ОПК-8, ОПК-10, ОПК-11<br>ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-12, ПК-13, ПК-14, ПК-15, ПК-16, ПК-17, ПК-18, ПК-19, ПК-20,ПК-21, ПК-22, ПК-23, ПК-24, ПК-25 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | записи. Запись ЭКГ в стандартных и грудных отведениях. Завершение исследования. Обработка/утилизация использованного инвентаря. Техника безопасности при работе с эектрокардиографом. | |
| 8 | Функциональные методы диагностики ишемической болезни сердца | Методы исследования, применяемые для диагностики ишемической болезни сердца. Электрокардиография. Методика выполнения иследования. Признаки ишемии миокарда на ЭКГ. Эхокардиография. Методика выполнения исследования. Интерпретация результатов: выявление зон локальной сократимости миокарда, оценка систолической дисфункции. Суточное мониторирование ЭКГ. Методика выполнения исследования. Выявление ишемии миокарда по результатам суточного мониторирования ЭКГ. Пробы с нагрузкой, велоэргометрия, тредмил-тест, стресс-ЭХОКГ. Методика выполнения исследований. Интерпретация | УК-1, УК-2<br>ОПК-1, ОПК-2, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6, ОПК-7, ОПК-8, ОПК-10, ОПК-11<br>ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-12, ПК-13, ПК-14, ПК-15, ПК-16, ПК-17, ПК-18, ПК-19, ПК-20,ПК-21, ПК-22, ПК-23, ПК-24, ПК-25 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | результатов. Признаки ишемии по результатам данных исследований. | |
| 9 | Профилактика сердечно-сосудистых заболеваний и модификация факторов риска | Понятие профилактики сердечно-сосудистых заболеваний. Факторы риска сердечно-сосудистых заболеваний (модифицируемые и немодифицируемые). Оценка суммарного сердечно-сосудистого риска. Модификация образа жизни. Медикаментозная коррекция факторов риска. | УК-1, УК-2<br>ОПК-1, ОПК-2, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6, ОПК-7, ОПК-8, ОПК-10, ОПК-11<br>ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-12, ПК-13, ПК-14, ПК-15, ПК-16, ПК-17, ПК-18, ПК-19, ПК-20,ПК-21, ПК-22, ПК-23, ПК-24, ПК-25 |
| 10 | Суточное мониторирование артериального давления и электрокардиограммы: показание, интепретация результатов | Определение метода суточного мониторирования ЭКГ. Методика выполнения исследования. Показания к исследованию. Интерпретация результатов. Оценка нарушений ритма. Оценка ишемических изменений. Определение метода суточного мониторирования давления. Методика исследования. Показания к исследованию. Оценка полученных результатов. | УК-1, УК-2<br>ОПК-1, ОПК-2, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6, ОПК-7, ОПК-8, ОПК-10, ОПК-11<br>ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-12, ПК-13, ПК-14, ПК-15, ПК-16, ПК-17, ПК-18, ПК-19, ПК-20,ПК-21, ПК-22, ПК-23, ПК-24, ПК-25 |
| 11 | Стратификация и коррекция риска кардиологических осложнений перед плановыми хирургическими вмешательствами | Оценка риска кардиологических осложнений перед плановыми хирургическими вмешательствами. Относительные и абсолютные противопоказания к оперативным вмешательствам на фоне кардиологических | УК-1, УК-2<br>ОПК-1, ОПК-2, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6, ОПК-7, ОПК-8, ОПК-10, ОПК-11<br>ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-12, ПК-13, ПК-14, ПК-15, ПК-16, ПК-17, ПК-18, ПК-19, ПК-20,ПК-21, ПК-22, ПК-23, ПК-24, ПК-25 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | заболеваний. Антиагрегантная терапия и плановые хирургические вмешательства: показания и сроки отмены терапии. Антикоагулянтная терапия и плановые хирургические вмешательства: показания и сроки отмены терапии. Сроки возобновления антиагрегантной /антикоагулянтной терапии после плановых хирургических вмешательств. | |
| 12 | Антитромботическая терапия в амбулаторной практике | Классификация антитромботических препаратов. Механизмы действия антитромботических препаратов. Показания. Контроль терапии. Осложнения антитромботической терапии. Стратификация риска осложнений. Профилактика осложнений. Врачебная тактика при развитии осложнений антитромбоцитарной терапии. | УК-1, УК-2<br>ОПК-1, ОПК-2, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6, ОПК-7, ОПК-8, ОПК-10, ОПК-11<br>ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-12, ПК-13, ПК-14, ПК-15, ПК-16, ПК-17, ПК-18, ПК-19, ПК-20,ПК-21, ПК-22, ПК-23, ПК-24, ПК-25 |
| 13 | Некоронарогенные заболевания миокарда | Понятие некоронарогенные заболевания миокарда. Понятие «миокардит», определение. Классификация миокардитов. Этиология, патогенез и патоморфология миокардитов. Клинические проявления и методы диагностики миокардитов. Клиническое течение миокардитов. Дифференциальная диагностика миокардита. Принципы лечения и реабилитации больных миокардитом. Классификация и определение кардиомиопатий. | УК-1, УК-2<br>ОПК-1, ОПК-2, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6, ОПК-7, ОПК-8, ОПК-10, ОПК-11<br>ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-12, ПК-13, ПК-14, ПК-15, ПК-16, ПК-17, ПК-18, ПК-19, ПК-20,ПК-21, ПК-22, ПК-23, ПК-24, ПК-25 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | Гипертрофическая кардиомиопатия. Патогенез, клиническая картина, диагностика, лечение, прогноз. Рестриктивная кардиомиопатия. Основные причины, патогенез, клиническая картина, диагностика, лечение, прогноз. Дилатационная кардиомиопатия. Основные причины, клиническая картина, диагностика, лечение, прогноз. | |
| 14 | Современные подходы в диагностике и лечении инфекционного эндокардита | Определение инфекционного эндокардита. Факторы риска, этиология. Патогенез. Патологическая анатомия. Классификация. Клинические проявления. Лабораторно-инструментальные методы исследования инфекционного эндокардита. Дифференциальный диагноз и диагностические ошибки ИЭ. Критерии клинической диагностики ИЭ (DUKE): основные и малые. Особенности клинических проявлений ИЭ естественного клапана. Инфекционный эндокардит клапанного протеза. Клиническая картина ИЭ у наркоманов. Принципы лечения инфекционного эндокардита. Схемы терапии А,В и С при инфекционном эндокардите. Хирургическое лечение инфекционного эндокардита: абсолютные и относительные показания, типы хирургических вмешательств. Течение, прогноз, профилактика. | УК-1, УК-2<br>ОПК-1, ОПК-2, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6, ОПК-7, ОПК-8, ОПК-10, ОПК-11<br>ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-12, ПК-13, ПК-14, ПК-15, ПК-16, ПК-17, ПК-18, ПК-19, ПК-20,ПК-21, ПК-22, ПК-23, ПК-24, ПК-25 |
| 15 | Болезни перикарда | Перикардиты: определение, распространённость. Классификация перикардитов: по остроте течения, по характеру изменений перикарда. | УК-1, УК-2<br>ОПК-1, ОПК-2, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6, ОПК-7, ОПК-8, ОПК-10, ОПК-11<br>ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | Этиология перикардитов. Острого перикардита по характеру изменений перикарда: фибринозный (сухой) и выпотной (экссудативный).<br>Клинические проявления острого фибринозного перикардита. Динамика ЭКГ изменений, дифференциальный диагноз с изменениями ЭКГ при инфаркте миокарда. Критерии диагностики. Дифференциальный диагноз. Примеры формулировки диагноза. Лечение этиопатогенетическое и симптоматическое. Выпотной перикардит. Особенности этиологии. Клинические проявления, особенности их в зависимости от скорости накопления выпота. Данные физикального и инструментального исследования. Лабораторная диагностика. Дифференциальный диагноз в зависимости от характера перикардиального выпота.<br>Экссудативный перикардит со сдавлением сердца: тампонада сердца. Изменения гемодинамики. Клинические проявления тампонады сердца. Причины появления парадоксального пульса, дифференциальный диагноз. Рентгенологические, ЭКГ признаки. Принципы формулировки диагноза выпотного перикардита. Показания для экстренной лечебной и диагностической пункции перикарда. Лечение. выпотного перикардита этиопатогенетическое и симптоматическое. | ПК-10, ПК-11, ПК-12, ПК-13, ПК-14, ПК-15, ПК-16, ПК-17, ПК-18, ПК-19, ПК-20,ПК-21, ПК-22, ПК-23, ПК-24, ПК-25 |

**6.Обязанности руководителя практики от Университета:**

- Устанавливает связь с руководителем практики от организации.
- Согласовывает с обучающимися план прохождения практики.

- Осуществляет контроль за соблюдением срока практики и ее содержанием.
- Оказывает методическую помощь обучающимся при прохождении практики.
- Оценивает результаты выполнения обучающимися программы практики.

**7.Обязанности обучающихся на практике:**

1. явиться на место практики в установленный приказом срок;
2. выполнять план в установленные сроки;
3. соблюдать все указания руководителей практики по качественной проработке разделов плана;
4. оперативно оформлять всю документацию по написанию отчета о практике;
5. в течение практики вести учет ее прохождения и делать систематические записи в дневнике;
6. соблюдать правила внутреннего трудового распорядка организации;
7. строго соблюдать правила охраны труда и техники безопасности;
8. представить руководителю от университета письменный отчет о прохождении практики и дневник, подписанный непосредственным руководителем практики, а также главной медицинской сестрой.

**8. Методические требования к порядку прохождения и формам, содержанию отчета по итогам прохождения практики.**

Студентами ведется дневник учебной практики

Требование к ведению дневника – конспект всех тем и описание практических навыков

**ДНЕВНИК УЧЕБНОЙ ПРАКТИКИ**

**«Основы практической подготовки к профессиональной деятельности врача-лечебника для оказания первичной медико-санитарной помощи»**

**Модуль** «Актуальные вопросы кардиологии»

студента _____

Ф.И.О.

курса _____группы_____

**Тип практики**:

Учебная практика

**Способ проведения практики**: Модуль «Актуальные вопросы кардиологии»

**Место прохождения практики**:_____

(Ф.И.О.)

**Сроки прохождения практики**: с «___»_____20___г. по «___»_____20__г.

**Итоговая оценка** (баллы) _____

«___»_____20__г.

## I ОБЩАЯ ЧАСТЬ

### Правила ведения дневника

I.Дневник студента шестого курса лечебного и медицинского факультета иностранных студентов по учебной практике: «Основы практической подготовки к профессиональной деятельности врача-лечебника для оказания первичной медико-санитарной помощи» Модуль « «Актуальные вопросы кардиологии» является официальным учетным и отчетным документом.

II.Записи ведутся ежедневно в конце учебного дня. Записи должны быть разборчивые, грамотные и заверяются преподавателем кафедры (подпись).

С правилами ведения дневника ознакомлен _____

(подпись студента)

Дата_____

### Учет ежедневной работы

1. Название кафедры

_____

### Учет ежедневной работы

| Дата | Содержание выполненной работы | Отметка преподавателя о выполнении работы |
|---|---|---|
| | | |

_____ _____

(подпись) (Ф.И.О. студента)

«____»_____20___г.

Преподаватель: _____ _____

(подпись) (Ф.И.О. руководителя)

«____»_____20___г.

## 9. Описание показателей и критериев оценивания компетенций на различных этапах их формирования, описание шкал оценивания

### 9.1. Перечень компетенций с указанием этапов их формирования в процессе освоения практики и наименований оценочных средств:

| № п/п | Контролируемые темы (разделы) дисциплины | Код контролируемой компетенции (или ее части) по этапам формирования в темах (разделах) | Наименование оценочного средства, в академич. часах |
|---|---|---|---|
| 1 | Острый коронарный синдром: диагностика, тактика ведения пациентов. | УК-1, УК-2<br>ОПК-1, ОПК-2, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6, ОПК-7, ОПК-8, ОПК-10, ОПК-11<br>ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-12, ПК-13, ПК-14, ПК-15, ПК-16, ПК-17, ПК-18, ПК-19, ПК-20,ПК-21, ПК-22, ПК-23, ПК-24, ПК-25 | Опрос (устный или письменный), ситуационные задачи – 0,5 |
| 2 | Гипертоническая болезнь. Гипертонические кризы: классификация, диагностика, неотложная помощь. | УК-1, УК-2<br>ОПК-1, ОПК-2, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6, ОПК-7, ОПК-8, ОПК-10, ОПК-11<br>ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-12, ПК-13, ПК-14, ПК-15, ПК-16, ПК-17, ПК-18, ПК-19, ПК-20,ПК-21, ПК-22, ПК-23, ПК-24, ПК-25 | Опрос (устный или письменный), ситуационные задачи – 0,5 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| 3 | Нарушения сердечного ритма: классификация, тактика ведения. | УК-1, УК-2<br>ОПК-1, ОПК-2, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6, ОПК-7, ОПК-8, ОПК-10, ОПК-11<br>ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-12, ПК-13, ПК-14, ПК-15, ПК-16, ПК-17, ПК-18, ПК-19, ПК-20,ПК-21, ПК-22, ПК-23, ПК-24, ПК-25 | Опрос (устный или письменный), ситуационные задачи – 0,5 |
| 4 | Декомпенсация хронической сердечной недостаточности: причины, неотложная помощь. | УК-1, УК-2<br>ОПК-1, ОПК-2, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6, ОПК-7, ОПК-8, ОПК-10, ОПК-11<br>ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-12, ПК-13, ПК-14, ПК-15, ПК-16, ПК-17, ПК-18, ПК-19, ПК-20,ПК-21, ПК-22, ПК-23, ПК-24, ПК-25 | Опрос (устный или письменный), ситуационные задачи – 0,5 |
| 5 | Ведение в кардиоонкологию | УК-1, УК-2<br>ОПК-1, ОПК-2, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6, ОПК-7, ОПК-8, ОПК-10, ОПК-11<br>ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-12, ПК-13, ПК-14, ПК-15, ПК-16, ПК-17, ПК-18, ПК-19, ПК-20,ПК-21, ПК-22, ПК-23, ПК-24, ПК-25 | Опрос (устный или письменный), ситуационные задачи – 0,5 |
| 6 | Пациенты с электрокардиости муляцией и имплантируемыми устройствами в амбулаторной практике | УК-1, УК-2<br>ОПК-1, ОПК-2, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6, ОПК-7, ОПК-8, ОПК-10, ОПК-11<br>ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-12, ПК-13, ПК-14, ПК-15, ПК-16, ПК-17, ПК-18, ПК-19, ПК-20,ПК-21, ПК-22, ПК-23, ПК-24, ПК-25 | Опрос (устный или письменный), ситуационные задачи – 0,5 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| 7 | Мастер-класс по регистрации и интерпретации электрокардиограм м | УК-1, УК-2<br>ОПК-1, ОПК-2, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6, ОПК-7, ОПК-8, ОПК-10, ОПК-11<br>ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-12, ПК-13, ПК-14, ПК-15, ПК-16, ПК-17, ПК-18, ПК-19, ПК-20,ПК-21, ПК-22, ПК-23, ПК-24, ПК-25 | Теоретический вопрос, собеседование по истории болезни, ЭКГ, рентген, анализ – 0,5 |
| 8 | Функциональные методы диагностики ишемической болезни сердца | УК-1, УК-2<br>ОПК-1, ОПК-2, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6, ОПК-7, ОПК-8, ОПК-10, ОПК-11<br>ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-12, ПК-13, ПК-14, ПК-15, ПК-16, ПК-17, ПК-18, ПК-19, ПК-20,ПК-21, ПК-22, ПК-23, ПК-24, ПК-25 | Собеседование - 0,5 |
| 9 | Профилактика сердечно-сосудистых заболеваний и модификация факторов риска | УК-1, УК-2<br>ОПК-1, ОПК-2, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6, ОПК-7, ОПК-8, ОПК-10, ОПК-11<br>ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-12, ПК-13, ПК-14, ПК-15, ПК-16, ПК-17, ПК-18, ПК-19, ПК-20,ПК-21, ПК-22, ПК-23, ПК-24, ПК-25 | Тестовые задания, Собеседование - 0,5 |
| 10 | Суточное мониторирование артериального давления и электрокардиогра ммы:показание, интепретация результатов | УК-1, УК-2<br>ОПК-1, ОПК-2, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6, ОПК-7, ОПК-8, ОПК-10, ОПК-11<br>ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-12, ПК-13, ПК-14, ПК-15, ПК-16, ПК-17, ПК-18, ПК-19, ПК-20,ПК-21, ПК-22, ПК-23, ПК-24, ПК-25 | Собеседование – 0,5 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| 11 | Стратификация и коррекция риска кардиологических осложнений перед плановыми хирургическими вмешательствами | УК-1, УК-2<br>ОПК-1, ОПК-2, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6, ОПК-7, ОПК-8, ОПК-10, ОПК-11<br>ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-12, ПК-13, ПК-14, ПК-15, ПК-16, ПК-17, ПК-18, ПК-19, ПК-20,ПК-21, ПК-22, ПК-23, ПК-24, ПК-25 | Собеседование - 0,5 |
| 12 | Антитромботическая терапия в амбулаторной практике | УК-1, УК-2<br>ОПК-1, ОПК-2, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6, ОПК-7, ОПК-8, ОПК-10, ОПК-11<br>ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-12, ПК-13, ПК-14, ПК-15, ПК-16, ПК-17, ПК-18, ПК-19, ПК-20,ПК-21, ПК-22, ПК-23, ПК-24, ПК-25 | Тестовые задания, Собеседование - 0,5 |
| 13 | Некоронарогенные заболевания миокарда | УК-1, УК-2<br>ОПК-1, ОПК-2, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6, ОПК-7, ОПК-8, ОПК-10, ОПК-11<br>ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-12, ПК-13, ПК-14, ПК-15, ПК-16, ПК-17, ПК-18, ПК-19, ПК-20,ПК-21, ПК-22, ПК-23, ПК-24, ПК-25 | Тестовые задания, Собеседование – 0,5 |
| 14 | Современные подходы в диагностике и лечении инфекционного эндокардита | УК-1, УК-2<br>ОПК-1, ОПК-2, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6, ОПК-7, ОПК-8, ОПК-10, ОПК-11<br>ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-12, ПК-13, ПК-14, ПК-15, ПК-16, ПК-17, ПК-18, ПК-19, ПК-20,ПК-21, ПК-22, ПК-23, ПК-24, ПК-25 | Тестовые задания, Собеседование – 0,5 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| 15 | Болезни перикарда | УК-1, УК-2<br>ОПК-1, ОПК-2, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6, ОПК-7, ОПК-8, ОПК-10, ОПК-11<br>ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-12, ПК-13, ПК-14, ПК-15, ПК-16, ПК-17, ПК-18, ПК-19, ПК-20,ПК-21, ПК-22, ПК-23, ПК-24, ПК-25 | Тестовые задания, Собеседование – 0,5 |

## 9.2. Критерии оценки промежуточной аттестации

| № п/п | Наименование формы проведения промежуточной аттестации | Описание показателей оценочного средства | Представление оценочного средства в фонде |
|---|---|---|---|
| | Итоговое собеседование в конце модуля | Оценка выставляется как сумма набранных рейтинговых баллов за все виды деятельности студента на занятиях, согласно существующей БРС. | 1. Собеседование: ответ на теоретический вопрос, интерпретация ЭКГ, решение тестовых и ситуационных задач.<br>2. Предоставление дневника практики |

По окончании практики студент предоставляет дневник.

Практиканты, успешно прошедшие практику, допускаются к итоговому собеседованию.

**Собеседование** проводится сразу после окончания практики на кафедре терапии факультетской, госпитальной хирургии университета по заранее составленному расписанию.

Оно предусматривает:

I. Устное собеседование по дневнику с оценкой работы практиканта. Практикант должен знать вопросы организации лечебно-профилактической работы в больнице, правила оформления медицинской документации и принципы обязательного медицинского страхования.

II. Ответ на теоретический вопрос.

III. Решение тестовых заданий.

IV. Решение ситуационной задачи.

V. Расшифровка ЭКГ.

Оценка за качество **ведения дневника** – правильность формулировки диагноза и тактики ведения больного, неточности в записях и др.

В конце практики непосредственный руководитель дает в дневнике характеристику пра заверяется подписью главного врача и печатью.

**Балльно-рейтинговая оценка практики**

| Оценочное средство | Распределение баллов | Суммарное количество баллов |
|---|---|---|
| 1.Дневник практики<br>2.Отзыв руководителя практики с места ее проведения | 26-40<br>10-20 | 36-60 |
| 1.Беседа по дневнику практики<br>2.Решение ситуационной задачи по производственной практике<br>3. Решение тестовых заданий<br>4. Ответ на теоретический вопрос<br>5. Расшифровка ЭКГ | 5-8<br>5-8<br><br>5-8<br>5-8<br>5-8 | 25 - 40 |
| Итого | | 61-100 баллов |

**9.3. Типовые контрольные задания или иные материалы, необходимые для оценки знаний, умений, навыков и опыта деятельности, характеризующих этапы формирования знаний, умений, навыков и опыта деятельности**

**9.3.1.Перечень вопросов для собеседования в конце модуля**:

1. ИБС. Острый коронарный синдром. Понятие. Классификация.
2. Острый инфаркт миокарда. Этиология, патогенез, клиника, течение, лечение.
3. Гипертоническая болезнь. Этиология, патогенез, понятие, дифференциальный диагноз, клиника, классификация, принципы лечения гипертонической болезни (выписать рецепты).
4. Гипертонические кризы: классификация, диагностика,неотложная помощь. Лечение гипертонического криза (выписать рецепты).
5. Классификация нарушений ритма.
6. Клиника полной A-V блокады и ее лечение.
7. Фибрилляция и трепетание предсердий. Причины, механизмы возникновения, клиника, лечение (выписать рецепты).
8. Пароксизмальная тахикардия. Этиология, патогенез, клиника, лечение (выписать рецепты).
9.Экстрасистолия. Понятие, механизмы возникновения, классификация, клиника, лечение (выписать рецепты).
10. Сердечная недостаточность. Понятие, классификация, клиника хронической сердечной недостаточности. Принципы профилактики и лечения (выписать рецепты). Декомпенсация хронической сердечной недостаточности: причины, неотложная помощь.
11. Опухоли сердца : классификация, диагностика, лечение, прогноз. Контроль деятельности сердечно-сосудистой системы при проведении лечения опухолей других локализаций. Кардиотоксичность противоопухолевой терапии. Коррекция проявлений кардиотоксиности.

12. Классификация кардиостимуляторов. Показания к электрокардиостимуляции. Выбор режима электрокардиостимуляции.
13. Показания к имплантации кардиовертер-дефибриллятора. Принципы работы ИКД.
14. Показания к ресинхронизирующей терапии (СРТ). Принципы работы СРТ.
15. Методы исследования, применяемые для диагностики ишемической болезни сердца. Методика выполнения исследований. Интерпретация результатов. Признаки ишемии по результатам данных исследований.
16. Понятие профилактики сердечно-сосудистых заболеваний. Факторы риска сердечно-сосудистых заболеваний (модифицируемые и немодифицируемые).
17. Оценка риска кардиологических осложнений перед плановыми хирургическими вмешательствами.
18. Классификация антитромботических препаратов. Механизмы действия антитромботических препаратов. Показания. Контроль терапии. Осложнения антитромботической терапии.
19. Кардиомиопатии. Классификация, клиника, диагностика, врачебная тактика.
20. Миокардит. Этиология, патогенез, классификация, критерии диагностики, исходы, лечение.
21. Инфекционный эндокардит. Этиология, патогенез, клиника, критерии диагностики, лечение.
22. Перикардит. Этиология, патогенез, классификация, клиника, диагностика, лечение сухого, экссудативного и констриктивного перикардитов.

9.3.2. Тестовые задания (примеры):

С целью ограничения очага поражения при инфаркте миокарда не показано применение
1- нитроглицерина
2 *– антагонистов кальция
3 – бета-блокаторов
4 – тромболитиков

Какие из нижеперечисленных свойств стрептокиназы ограничивают её повторное применение
1 – пирогенность
2 – тромбоспецифичность
*3 – антигенность
4 – отсутствие влияния на фибринолитическую активность крови.

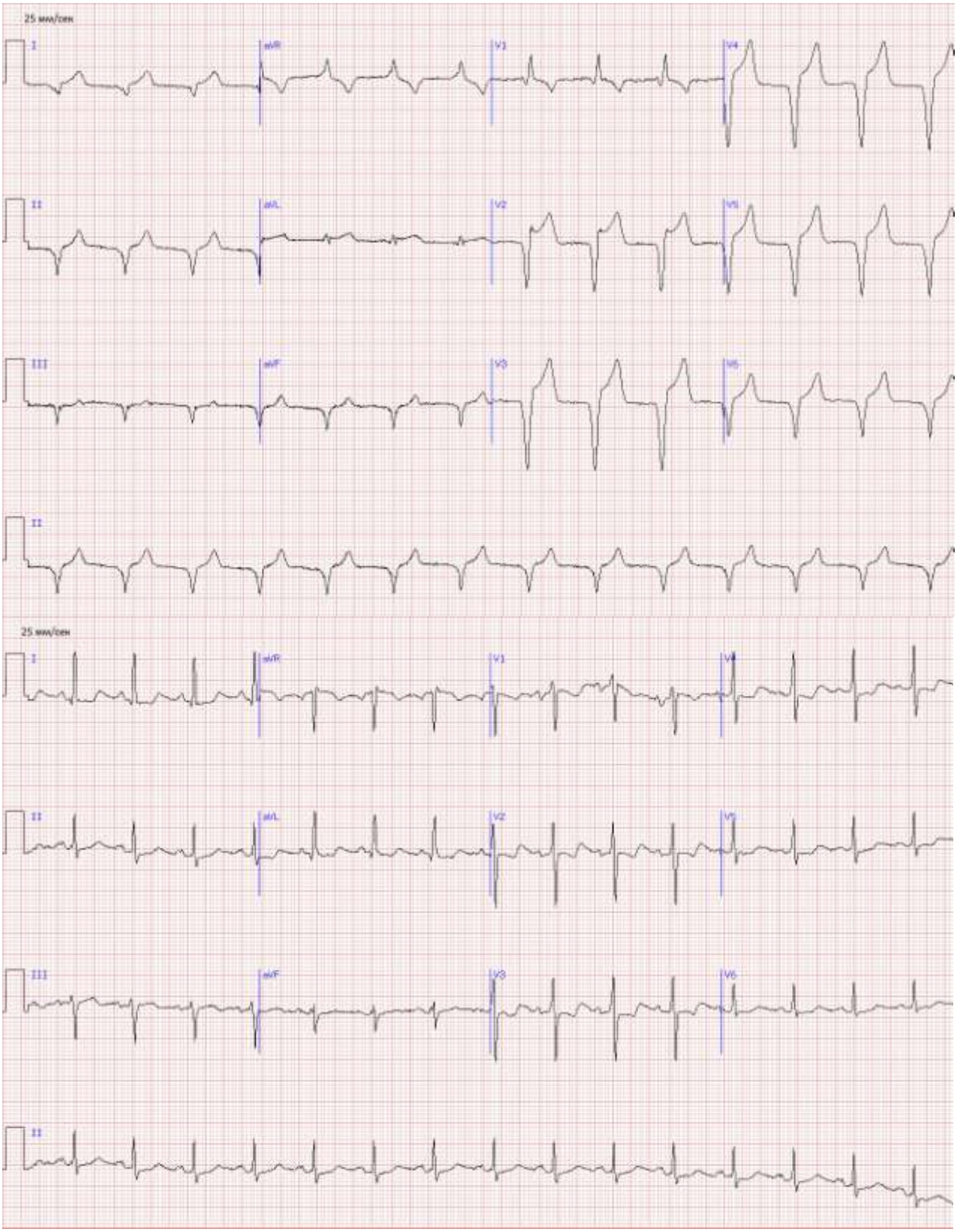
Какой из перечисленных препаратов сочетает в себе свойства бета-блокатора и вазодилататора:
1 – лозартан калия
2 – карведилол
3 – соталол
4 – бетаксолол

9.3.3. Ситуационные задачи (примеры):
Задача №1
ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ:
Больной Ф. 78 лет вызвал участкового врача на дом с жалобами на приступы сердцебиения, перебои в работе сердца, которые сопровождаются слабостью, одышкой. Приступы аритмии стали беспокоить последние шесть месяцев, продолжительностью несколько минут, проходят самостоятельно при перемене положения тела.
Из анамнеза известно, что последние несколько лет стала снижаться память, редко отмечает повышение АД до 160/90 мм рт. ст. Перенесенные заболевания: язвенная болезнь

двенадцатиперстной кишки, очаговая пневмония. В настоящее время – пенсионер, работал преподавателем в вузе. Вредных привычек не имеет.
При осмотре состояние больного средней тяжести. Телосложение правильное, рост – 168 см, вес – 70 кг.
Форма грудной клетки коническая, дыхание свободное через нос. Заметна пульсация шейных вен. ЧД – 17 уд/мин. При перкуссии звук ясный, легочный, границы лёгких в пределах нормы. При аускультации дыхание жёсткое, хрипов нет.
Система кровообращения. Границы относительной сердечной тупости: правая – правый край грудины, левая – на 1 см кнутри от левой среднеключичной линии, верхняя - верхний край III ребра. При аускультации тоны сердца приглушены, ритмичные. ЧСС – 112 уд/мин, дефицит пульса. АД – 130/80 мм рт. ст.
Живот мягкий, безболезненный во всех отделах. Печень не пальпируется, размеры по Курлову – 9х8х7 см.
Общий анализ крови и мочи без патологии. В биохимическом анализе крови определяется высокий уровень холестерина.
Записана ЭКГ: зубцы Р во всех отведениях отсутствуют. Между комплексами QRS, мелкие волны «f» , частота желудочков 110-150 в минуту.

1. Какое нарушение ритма у больного?
2. С какими наджелудочковыми аритмиями необходимо провести дифференциальный диагноз?
3. Какие дополнительные методы обследования вы назначите больному? Обоснуйте ответ.
4. На основании каких параметров оценивается риск развития инсульта и системных тромбоэмболий (ТЭО) у данного больного? Является ли необходимым назначение антикоагулянтов у данного больного?
5. Перечислите, что относится к сердечно-сосудистым и другим состояниям, ассоциирующимся с фибрилляцией предсердий; назовите какие состояния ассоциируются с развитием фибрилляции предсердий у данного больного?

**9.3.4. Примеры электрокардиограмм:**




**10. Учебная литература и ресурсы сети «Интернет», необходимые для проведения практики**

а) основная литература:

1. УК 1726 Внутренние болезни : учебник для мед. вузов: [в 2-х т.] / под ред. С. И. Рябова. - 5-е изд., испр. и доп. - СПб. : СпецЛит, 2015 - Т. 1 / [Р. А. Александрова и др.]. - 783 с. : ил - -250 экз.
2. УК 1727 Внутренние болезни : учебник для мед. вузов: [в 2-х т.] / под ред. С. И. Рябова. - 5-е изд., испр. и доп. - СПб. : СпецЛит, 2015 - Т. 2 / [А. Л. Арьев и др.]. - 2015. - 575 с. : ил., табл. + 9 л. цв. ил. – 250 экз.
б) дополнительная литература
1. Маколкин В.И., Внутренние болезни. Тесты и ситуационные задачи [Электронный ресурс] : учебное пособие / Маколкин В.И., Сулимов В.А., Овчаренко С.И. и др. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2012. - 304 с.
http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970423912.html?SSr=01013415a110207f85cd505khiga
2. Киякбаев Г.К., Аритмии сердца. Основы электрофизиологии, диагностика, лечение и современные рекомендации [Электронный ресурс] / Г.К. Киякбаев - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 240 с. (Серия "Библиотека врача специалиста")http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970431009.html?SSr=01013415a110207f85cd505khiga
3. Кобалава Ж.Д., Основы внутренней медицины [Электронный ресурс] / Ж. Д. Кобалава, С. В. Моисеев, В. С. Моисеев ; под. ред. В. С. Моисеева. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 888 с.
http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970427729.html?SSr=01013415a110207f85cd505khiga
4. Арутюнов Г.П., Диагностика и лечение заболеваний сердца и сосудов [Электронный ресурс] / Г. П. Арутюнов - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 504 с.
http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970423011.html?SSr=01013415a110207f85cd505khiga
5. Абрамова А.А., Внутренние болезни: руководство к практ. занятиям по факультетской терапии [Электронный ресурс] : учебное пособие / Абрамова А.А. и др. Под ред. В.И. Подзолкова. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 640 с.
http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970411544.html?SSr=01013415a110207f85cd505khiga
6. Гринштейн Ю.И., Неотложная помощь в терапии и кардиологии [Электронный ресурс] / Под ред. Ю.И. Гринштейна - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2009. - 224
http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970411629.html?SSr=01013415a110207f85cd505khiga

**Учебно-методические пособия:**

1. 01450 Гипертрофическая кардиомиопатия [Текст] : учеб. пособие / А. Я. Гудкова, А. А. Костарева ; Первый Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. терапии фак. с курсом эндокринологии, кардиологии и функц. диагностики им. Г. Ф. Ланга с клиникой. - СПб. : РИЦ ПСПбГМУ, 2017. - 31 с. : табл.ейрохирургии с клиникой. - СПб. : РИЦ ПСПбГМУ, 2016. - 39 с. : ил., - 74 экз.- academicNT
2. 01388 Ожирение : учеб. пособие / [О. Д. Беляева и др. ; под ред. Е. В. Шляхто] ; Первый Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. фак. терапии с курсом эндокринологии, кардиологии, функц. диагностики с клиникой, Сев.-Зап. федер. мед. исслед. центр, Ин-т эндокринологии. - СПб. : Изд-во СПбГМУ, 2015. - 24 с. : ил., табл - 74 экз. - academicNT
3. 01247 Особенности нормальной электрокардиограммы у детей и подростков : учеб. пособие для студентов 4, 5, 6 курсов лечеб. и педиатр. фак-ов, интернов, клинич. ординаторов и врачей практ. здравоохранения / Т. Л. Рудакова, Н. Н. Смирнова, Н. Б. Куприенко ; ред. Е. В. Шляхто ; Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. фак. терапии с курсом эндокринологии, каф. педиатрии. - СПб. : Изд-во СПбГМУ, 2012. - 28 с. : ил., табл. – 137 экз.

4. 01212 Ишемия-реперфузия миокарда: повреждение и адаптация : учеб. пособие: [в 2 ч.] / М. М. Галагудза, Т. Д. Власов, Е. М. Нифонтов ; ред.: Е. В. Шляхто, Н. Н. Петрищев ; СПб. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, Федер. центр сердца, крови и эндокринологии им. В. А. Алмазова. - [2-е изд.]. - СПб. : Изд-во СПбГМУ, 2011 - Ч. 1. - 63 с. : ил., табл. – 110 экз.
5. 01211 Ишемия-реперфузия миокарда: повреждение и адаптация : учеб. пособие: [в 2 ч.] / М. М. Галагудза, Т. Д. Власов, Е. М. Нифонтов ; Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, Федер. центр сердца, крови и эндокринологии им. В. А. Алмазова. - [2-е изд.]. - СПб. : Изд-во СПбГМУ, 2011 - Ч. 2. - 2011. - 67, [1] с. : ил., табл -110 экз.
6. 01162 Заболевания сердечно-сосудистой и дыхательной систем у спортсменов : учеб. пособие к практ. занятиям и самостоят. подготовке по внутренним болезням для студентов 4-6 курсов фак. спорт. медицины / [С. В. Ловицкий и др. ; ред. В. И. Трофимов] ; Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. терапии госпит. с курсом аллергологии и иммунологии имени ак.Черноруцкого с клиникой. - СПб. : Изд-во СПбГМУ, 2010. - 54 с. : табл – 110 экз.
Малоэкземплярные издания:
7. 01155 Клинический анализ электрокардиограммы / Е. М. Нифонтов, Т. Л. Рудакова, А. Г. Салимьянова ; под ред. В. А. Алмазова, Е. В. Шляхто ; Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. фак. терапии. - [5-е изд.]. - СПб. : Изд-во СПбГМУ, 2008. - 86 с. : ил., таб – 118 экз.
8. 01435 Системный транстиретиновый амилоидоз [Текст] : учеб. пособие / [А. Я. Гудкова и др. ; под ред. Е. В. Шляхто и др.] ; Первый Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. терапии фак. с курсом эндокринологии, кардиологии и функц. диагностики с клиникой, каф. патол. анатомии с патол. отд-нием, каф. неврологии и н – 29 экз.
9. 01393 Перикардиты : учеб. пособие для студентов старших курсов, интернов и клинич. ординаторов / [Е. И. Баранова и др. ; под ред. Е. В. Шляхто] ; Первый Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. терапии фак. с курсом эндокринологии, кардиологии и функц. диагностики с клиникой. - СПб. : Изд-во СПбГМУ, 2015. - 40 с. – 64 экз.
10. 01287 Клинический анализ электрокардиограммы : [для студентов 3-6 курсов] / Е. М. Нифонтов, Т. Л. Рудакова, А. Г. Салимьянова ; ред.: В. А. Алмазов, Е. В. Шляхто ; Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. фак. терапии с курсом эндокринологии. - 5-е изд. - СПб. : Изд-во СПбГМУ, 2013. - 86 с. : ил., табл -71 экз.

**11. Информационные технологии, используемые при проведении практики, включая перечень программного обеспечения и информационных справочных систем.**
Электронные базы данных: Электронная библиотека ПСПбГМУ им. И.П.Павлова,
База справочных материалов в программе academicNT.

**12. Материально-техническая база, необходимая для проведения практики**

| Наименование специализированных аудиторий и лабораторий | Перечень оборудования | Адрес | |
|---|---|---|---|
| Помещения кафедры терапии госпитальной с курсом иммунологии и аллергологии имени ак.Черноруцкого с клиникой ПСПбГМУ им.И.П.Павлова | | | |

| | | |
|---|---|---|
| Учебная аудитория № 1 | Стол – 4 шт., стулья – 15шт.<br>Ноутбук – 1 шт.<br>Мультимедийный проектор – 1 шт.<br>Негатоскоп общего назначения – 1 шт. | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул.Льва Толстого д. 6-8, 2-й этаж, лит. Д, № 398 |
| Учебная аудитория № 2 | Стол – 4 шт., стулья – 40 шт.<br>Ноутбук – 1 шт.<br>Мультимедийный проектор – 1 шт.<br>Негатоскоп общего назначения – 1 шт. | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул.Льва Толстого д. 6-8, 2-й этаж, лит. Д, № 322 |
| Палата № 7 | Койко-место – 6 шт.<br>Облучатель бактерицидный – 1 шт. | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул.Льва Толстого д. 6-8, 2-й этаж, лит. Д, № 508 |
| Палата № 8 | Койко-место – 6 шт.<br>Облучатель бактерицидный – 1 шт. | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул.Льва Толстого д. 6-8, 2-й этаж, лит. Д, № 502 |
| Палата № 9 | Койко-место – 6 шт.<br>Облучатель бактерицидный – 1 шт. | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул.Льва Толстого д. 6-8, 2-й этаж, лит. Д, № 501 |
| Палата № 10 | Койко-место – 4 шт.<br>Облучатель бактерицидный – 1 шт. | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул.Льва Толстого д. 6-8, 2-й этаж, лит. Д, № 500 |
| Палата № 5 | Койко-место – 6 шт.<br>Облучатель бактерицидный – 1 шт. | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул.Льва Толстого д. 6-8, 2-й этаж, лит. Д, № 510 |
| Палата № 4 | Койко-место – 6 шт.<br>Облучатель бактерицидный – 1 шт. | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул.Льва Толстого д. 6-8, 2-й этаж, лит. Д, № 511 |
| Палата № 3 | Койко-место – 4 шт.<br>Облучатель бактерицидный – 1 шт. | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул.Льва Толстого д. 6-8, 2-й этаж, лит. Д, № 513 |

| | | |
|---|---|---|
| Палата № 2 | Койко-место – 6 шт.<br>Облучатель бактерицидный – 1 шт. | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул.Льва Толстого д. 6-8, 2-й этаж, лит. Д, № 514 |
| Палата № 1 | Койко-место – 4 шт.<br>Облучатель бактерицидный – 1 шт. | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул.Льва Толстого д. 6-8, 2-й этаж, лит. Д, № 515 |
| Палата № 20 | Койко-место – 6 шт.<br>Облучатель бактерицидный – 1 шт. | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул.Льва Толстого д. 6-8, 2-й этаж, лит. Д, № 439 |
| Учебная комната №1 | Стол – 2 шт., стулья – 12 шт.<br>Компьютер – 1 шт. | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул.Льва Толстого д. 6-8, 2-й этаж, лит. Д, № 341 |
| Учебная комната № 2 | Стол – 2 шт., стулья – 12 шт.<br>Ноутбук – 1 шт. | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул.Льва Толстого д. 6-8, 2-й этаж, лит. Д, № 341 |
| Учебная комната № 3 | Стол – 2 шт., стулья – 12 шт.<br>Компьютер – 1 шт.<br>МФУ – 1 шт. | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул.Льва Толстого д. 6-8, 2-й этаж, лит. Д, № 332 |
| Учебная комната № 5 | Стол – 1 шт., банкетки – 2 шт., стулья – 4 шт.<br>Ноутбук – 1 шт. | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул.Льва Толстого д. 6-8, 2-й этаж, лит. Д, № 331 |
| Учебная комната № 6 | Стол – 2 шт., стулья – 10 шт.<br>Ноутбук – 1 шт. | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул.Льва Толстого д. 6-8, 2-й этаж, лит. Д, № 330 |
| Учебная комната № 7 | Стол – 2 шт., стулья – 12 шт.<br>Компьютер – 1 шт.<br>МФУ – 1 шт. | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул.Льва Толстого д. 6-8, 2-й этаж, лит. Д,<br>№ 350 |

| | | |
|---|---|---|
| Учебная комната № 8 | Стол – 2 шт., стулья – 12 шт.<br>Компьютер – 1 шт.<br>Принтер – 1 шт. | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул.Льва Толстого д. 6-8, 2-й этаж, лит. Д,<br>№ 350 |
| Учебная комната № 9 | Стол – 2 шт., стулья – 12 шт.<br>Нетбук – 1 шт. | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул.Льва Толстого д. 6-8, 2-й этаж, лит. Д,<br>№ 357-358 |
| Учебная комната № 10 | Стол – 2 шт., стулья – 10шт.<br>Компьютер – 1 шт. | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул.Льва Толстого д. 6-8, 2-й этаж, лит. Д,<br>№ 363 |
| Учебная комната № 11 | Стол – 2 шт., стулья – 10шт.<br>Компьютер – 1 шт. | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул.Льва Толстого д. 6-8, 2-й этаж, лит. Д,<br>№ 313 |
| Учебная комната № 12 | Стол – 2 шт., стулья – 8 шт.<br>Ноутбук – 1 шт. | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул.Льва Толстого д. 6-8, 2-й этаж, лит. Д,<br>№ 351 |
| Учебная комната № 13 | Стол – 2 шт., стулья – 9 шт.<br>Компьютер – 1 шт., принтер – 1 шт. | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул.Льва Толстого д. 6-8, 2-й этаж, лит. Д,<br>№ 317 |
| Учебная комната № 14 | Стол – 2 шт., стулья – 8 шт.<br>МФУ – 1 шт., компьютер – 1 шт. | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул.Льва Толстого д. 6-8, 2-й этаж, лит. Д,<br>№ 313 |
| Учебная комната № 15 | Стол – 2 шт., стулья – 10 шт.<br>Компьютер – 1 шт.<br>МФУ – 1 шт. | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул.Льва Толстого д. 6-8, 2-й этаж, лит. Д,<br>№ 312 |
| Учебная комната № 16 | Стол – 2 шт., стулья – 10 шт.<br>Ноутбук – 1 шт.<br>Принтер – 1 шт. | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул.Льва Толстого д. 6-8, 2-й этаж, лит. Д,<br>№ 316 |

| | | |
|---|---|---|
| Учебная комната № 17 | Стол – 2 шт., стулья – 10 шт.<br>Компьютер – 1 шт.<br>Принтер – 1 шт. | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул.Льва Толстого д. 6-8, 2-й этаж, лит. Д,<br>№ 368 |
| Учебная комната № 18 | Стол – 2 шт., стулья – 10 шт.<br>Ноутбук – 1 шт. | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул.Льва Толстого д. 6-8, 2-й этаж, лит. Д,<br>№ 366-367 |
| Учебная комната № 19 | Стол – 2 шт., стулья – 5 шт.<br>Компьютер – 1 шт.<br>Принтер – 1 шт. | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул.Льва Толстого д. 6-8, 2-й этаж, лит. Д,<br>№ 369-370 |
| Учебная комната № 20 | Стол – 2 шт., стулья – 12 шт.<br>Компьютер – 1 шт., принтер – 1 шт. | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул.Льва Толстого д. 6-8, 2-й этаж, лит. Д,<br>№ 368 |
| Учебная комната № 21 | Стол – 2 шт., стулья – 10 шт.<br>Компьютер – 1 шт., принтер – 1 шт. | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул.Льва Толстого д. 6-8, 2-й этаж, лит. Д,<br>№ 371 |
| Учебная комната № 22<br>. | Стол – 2 шт., стулья – 12 шт.<br>МФУ – 1 шт., компьютер – 1 шт. | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул.Льва Толстого д. 6-8, 2-й этаж, лит. Д,<br>№ 317 |
| СПб ГБУЗ "Клиническая ревматологическая больница №25",<br>конференц зал | Стол – 4 шт., стулья 40 шт. | 190068,<br>Санкт-Петербург,<br>ул. Большая Подьяческая, д.30 |
| Поликлиника № 4<br>Конференц-зал поликлиники № 4 | Стол – 3 шт., стулья 30 шт.<br>Ноутбук – 1 шт. | 199178,<br>Санкт-Петербург, Большой проспект Васильевского острова, д. 59 |
| Поликлиника № 112<br>Конференц-зал | Стол – 3 шт., стулья 30 шт.<br>Ноутбук – 1 шт. | 195427,<br>Санкт-Петербург, ул. Академика Байкова, д. 25 |
| Гериатрический центр,<br>конференц-зал поликлиники | Стол – 2 шт., стулья 15 шт.<br>Ноутбук – 1 шт. | 190103,<br>Санкт-Петербург набережная реки Фонтанки, д. 148 |
| Поликлиника № 44, конференц-зал | Стол – 2 шт., стулья 20 шт.<br>Ноутбук – 1 шт. | 191144,<br>Санкт-Петербург Мытнинская ул., 25А |

| | | |
|---|---|---|
| Помещения кафедры терапии факультетской с курсом эндокринологии, кардиологии и функциональной диагностики с клиникой | | |
| Учебная комната ординаторов, каб. 1а | Стол – 3 шт., стулья – 12 шт. | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул. Льва Толстого д. 6-8, 3-й этаж, лит. Д,<br>№544 |
| Уч. комната № 2 | Стол – 3шт., стулья – 10 шт. | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул. Льва Толстого д. 6-8, 3-й этаж, лит. Д, №553 |
| Уч. комната № 3 | Стол – 2шт., стулья – 8 шт | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул. Льва Толстого д. 6-8, 3-й этаж, лит. Д,<br>№551 |
| Уч. комната № 4 | Стол – 2шт., стулья – 10 шт. | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул. Льва Толстого д. 6-8, 3-й этаж, лит. Д,<br>№544 |
| Уч. комната № 4а | Стол – 2шт., стулья – 8шт. | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул. Льва Толстого д. 6-8, 3-й этаж, лит. Д,<br>№544 |
| Уч. комната № 5 | Стол – 2шт., стулья – 10 шт. | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул. Льва Толстого д. 6-8, 3-й этаж, лит. Д,<br>№556 |
| Уч. комната № 6 | Стол – 3шт., стулья – 10 шт.<br>Ноутбук – 1 шт. | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул. Льва Толстого д. 6-8, 3-й этаж, лит. Д,<br>№558 |

| | | |
|---|---|---|
| Уч. комната № 7 | Стол – 3шт., стулья – 10 шт.<br>Компьютер – 1 шт. | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул. Льва Толстого д. 6-8, 3-й этаж, лит. Д,<br>№566 |
| Уч. комната № 9 | Стол – 2шт., стулья – 10 шт.<br>Компьютер – 1 шт. | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул. Льва Толстого д. 6-8, 3-й этаж, лит. Д,<br>№568 |
| Уч. комната № 10 | Стол – 2шт., стулья – 6 шт.<br>Компьютер – 1 шт. | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул. Льва Толстого д. 6-8, 3-й этаж, лит. Д,<br>№591 |
| Уч. комната № 11 | Стол – 2шт., стулья – 10 шт. | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул. Льва Толстого д. 6-8, 3-й этаж, лит. Д,<br>№569 |
| Уч. комната № 12 | Стол – 3шт., стулья – 10 шт.<br>Компьютер – 1 шт. | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул. Льва Толстого д. 6-8, 3-й этаж, лит. Д,<br>№590 |
| Уч. комната № 13 | Стол – 3шт., стулья – 10 шт. | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул. Льва Толстого д. 6-8, 3-й этаж, лит. Д,<br>№570 |
| Уч. комната № 14 | Стол – 3шт., стулья – 10 шт. | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул. Льва Толстого д. 6-8, 3-й этаж, лит. Д, №588 |
| Уч. комната № 15 | Стол – 2шт., стулья – 8шт.<br>Компьютер – 1 шт. | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул. Льва Толстого д. 6-8, 3-й этаж, лит. Д, №573 |

| | | |
|---|---|---|
| Уч. комната № 17а | Стол – 1 шт., стулья – 10 шт. | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул. Льва Толстого д. 6-8, 3-й этаж, лит. Д, №576 |
| Уч. комната № 17б | Стол – 5 шт., стулья – 5 шт.,<br>компьютер – 5 шт. | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул. Льва Толстого д. 6-8, 3-й этаж, лит. Д, №577 |
| Уч. комната № 19 | Стол – 3шт., стулья – 10 шт.<br>Компьютер – 1 шт. | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул. Льва Толстого д. 6-8, 3-й этаж, лит. Д, №578 |
| Уч. комната № 20 | Стол – 3шт., стулья – 10 шт. | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул. Льва Толстого д. 6-8, 3-й этаж, лит. Д, №583 |
| Уч. комната № 21 | Стол – 3шт., стулья – 10 шт. | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул. Льва Толстого д. 6-8, 3-й этаж, лит. Д, №579 |
| Уч. комната № 22 | Стол – 2шт., стулья – 8шт. | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул. Льва Толстого д. 6-8, 3-й этаж, лит. Д, №581 |
| Уч. комната № 26 | Стол – 3шт., стулья – 10 шт.<br>Ноутбук – 1 шт. | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул. Льва Толстого д. 6-8, 3-й этаж, лит. Д, №624 |
| Уч. комната № 27 | Стол – 3шт., стулья – 10 шт.<br>Ноутбук – 1 шт. | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул. Льва Толстого д. 6-8, 3-й этаж, лит. Д, №623 |
| Уч. комната № 28 | Стол – 3шт., стулья – 10 шт.<br>Ноутбук – 1 шт. | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул. Льва Толстого д. 6-8, 3-й этаж, лит. Д, №622 |

| | | |
|---|---|---|
| Уч. комната № 29 | Стол – 2шт., стулья – 8 шт. | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул. Льва Толстого д. 6-8, 3-й этаж, лит. Д, № 622 |
| Уч. комната № 32 | Стол – 3шт., стулья – 10 шт.<br>Компьютер – 1 шт. | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул. Льва Толстого д. 6-8, 3-й этаж, лит. Д, № 616 |
| Уч. комната № 33 | Стол – 2шт., стулья – 10 шт.<br>Компьютер – 1 шт. | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул. Льва Толстого д. 6-8, 3-й этаж, лит. Д, №613 |
| Уч. комната № 35 | Стол – 3шт., стулья – 10 шт.<br>Компьютер – 1 шт. | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул. Льва Толстого д. 6-8, 3-й этаж, лит. Д, №608 |
| Уч. комната № 36 | Стол – 3шт., стулья – 10 шт.<br>Ноутбук – 1 шт. | 1197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул. Льва Толстого д. 6-8, 3-й этаж, лит. Д, №606 |
| Уч. комната № 37а | Стол – 1шт., стулья – 2 шт. | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул. Льва Толстого д. 6-8, 3-й этаж, лит. Д, №605 |
| Уч. комната № 37б | Стол – 2шт., стулья – 10 шт.<br>Компьютер – 1 шт. | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул. Льва Толстого д. 6-8, 3-й этаж, лит. Д, №604 |
| Уч. комната № 39 | Стол – 2 шт., стулья – 9 шт. | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул. Льва Толстого д. 6-8, 3-й этаж, лит. Д, №604 |

| | | |
|---|---|---|
| Учебная аудитория №3 | Стол – 1шт., стулья – 100шт. документ – камера – 1 шт., камера дополнительная – 1 шт., ноутбук – 1 шт., телевизор – 1 шт., микшер – усилитель – 1 шт., видеоконференц-система – 1 шт., усилитель – распределитель – 1 шт., усилитель – распределитель – 1 шт., источник бесперебойного питания – 1 шт., мультимедийный проектор – 1 шт. | 197022, Санкт-Петербург, ул. Льва Толстого д. 6-8, 3-й этаж, лит. Д, №617 |
| Палата №1 | Койко-место – 4 шт., облучатель бактерицидный – 1 шт. | 197022, Санкт-Петербург, ул. Льва Толстого д. 6-8, 3-й этаж, лит. Д, №663 |
| Палата №2 | Койко-место – 5 шт., облучатель бактерицидный – 1 шт. | 197022, Санкт-Петербург, ул. Льва Толстого д. 6-8, 3-й этаж, лит. Д, №664 |
| Палата №3 | Койко-место – 5 шт., облучатель бактерицидный – 1 шт. | 197022, Санкт-Петербург, ул. Льва Толстого д. 6-8, 3-й этаж, лит. Д, №665 |
| Палата №12а | Койко-место – 2 шт., облучатель бактерицидный – 1 шт. | 197022, Санкт-Петербург, ул. Льва Толстого д. 6-8, 3-й этаж, лит. Д, №695 |
| Палата №12б | Койко-место – 2 шт., облучатель бактерицидный – 1 шт. | 197022, Санкт-Петербург, ул. Льва Толстого д. 6-8, 3-й этаж, лит. Д, №696 |
| Палата №12в | Койко-место – 4 шт., облучатель бактерицидный – 1 шт. | 197022, Санкт-Петербург, ул. Льва Толстого д. 6-8, 3-й этаж, лит. Д, №697 |

| | | |
|---|---|---|
| Палата №27 | Койко-место – 4 шт., облучатель бактерицидный – 1 шт. | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул. Льва Толстого д. 6-8, 3-й этаж, лит. Д, №765 |
| Палата №28 | Койко-место – 4 шт., облучатель бактерицидный – 1 шт. | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул. Льва Толстого д. 6-8, 3-й этаж, лит. Д, №766 |

**Разработчики:**

Трофимов В.И., д.м.н., профессор, заведующий кафедрой терапии госпитальной с курсом аллергологии и иммунологии имени ак. Черноруцкого с клиникой

Халимов Ю.Ш.., д.м.н., профессор, заведующий кафедрой терапии факультетской с курсом эндокринологии, кардиологии и с клиникой имени академика Г.Ф.Ланга

Сорокина Л.Н., д.м.н., профессор кафедры терапии госпитальной с курсом аллергологии и иммунологии имени ак. Черноруцкого с клиникой

Баженова Е.А., к.м.н., доцент кафедры терапии факультетской с курсом эндокринологии, кардиологии и с клиникой имени академика Г.Ф.Ланга

**Рецензент:**

Моисеева О.М., д.м.н., доцент, директор Института сердца и сосудов, главный научный сотрудник НИО некоронарогенных заболеваний сердца

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ

**«ПЕРВЫЙ САНКТ-ПЕТЕРБУРГСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ ИМЕНИ АКАДЕМИКА И.П. ПАВЛОВА»**

МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

**УТВЕРЖДЕНО**
на заседании Методического Совета
ПСПбГМУ им. акад. И.П. Павлова
3 июня 2021г., протокол № 71
Проректор по учебной работе,
председатель Методического Совета
профессор Яременко А.И.
_____

# РАБОЧАЯ ПРОГРАММА
## Практика общеврачебного профиля: (учебная практика)

## Цереброваскулярные заболевания, когнитивные нарушения, болевые синдромы, головокружения и расстройство сна в первичном звене здравоохранения

**1.Общие положения (вид практики, способы и формы проведения, место практики в структуре образовательной программы, объем практики в зачетных единицах и ее продолжительность в неделях либо в академических или астрономических часах)**

**Вид практики**: учебная практика
**Тип**: Ознакомительная практика по получению первичных профессиональных умений и знаний профессиональной деятельности
**Способ проведения**: стационарная
**Форма проведения**: дискретная

| Вид учебной работы | Всего часов / зачетных единиц | Семестр |
|---|---|---|
| | | 12 |
| Продолжительность практики – 36 часов | 36\1 | 36\1 |
| Контактная работа во взаимодействии студентов с руководителем практики от Университета и организации | 24 | 24 |
| Практические занятия | 24 | 24 |
| **Самостоятельная работа** | 8 | 8 |
| **Вид промежуточной аттестации** | ЗАЧЕТ<br>2 | ЗАЧЕТ<br>2 |

**2. Цели и задачи практики**

**Цель учебной практики:**
- закрепление теоретических знаний и практических навыков ведения пациента с заболеваниями нервной системы (и неврологическими проявлениями соматической патологии) для врача терапевта-участкового с учетом современных возможностей лабораторной медицины;

**Задачи дисциплины**

- закрепление навыков обследования нервной системы (двигательной, чувствительной, вегетативной систем, черепных нервов);
- закрепление навыков обследования высших мозговых функций;
- закрепление навыков диагностики, лечения и профилактики на основе выявленных симптомов и синдромов (коморбидный пациент с цереброваскулярной патологией, с головной болью, с когнитивным дефицитом, с болями в спине);

- формирование у обучающихся навыков составления алгоритмов диагностики при конкретных патологических состояниях с учетом вида и свойств биоматериала, информативности современных лабораторных технологий (чувствительность, специфичность и допустимая вариация методов).

**3. Планируемые результаты обучения по дисциплине:**

**3.1.** Студент, освоивший программу дисциплины, должен обладать следующими компетенциями:

| Код компетенции | Содержание компетенции | Индикаторы достижения компетенции | Оценочные средства |
|---|---|---|---|
| ОПК -7. | Категория: лечение заболеваний и состояний<br><br>Наименование общепрофессиональной компетенции выпускника: Способен назначать лечение и осуществлять контроль его эффективности и безопасности | ИД 1<br>Знание основных подходов к терапии для*<br><br>Знание лабораторного и инструментального контроля эффективности и безопасности назначения препаратов для лечения деменции, болезни Паркинсона, полинейропатии, цереброваскулярных заболеваний, головной боли, головокружения, инсомнии, неврологических проявлений дегенераьивно-дистрофических заболеваний позвоночника (ноотропные препараты, статины, НПВП, миорелаксанты, триптаны, витамины группы В, витамин Д3, кальций и др.)<br><br>ИД 2<br>Умение подобрать оптимальную схему терапии для*<br><br>Умение назначения лабораторных и инструментальных исследований для контроля эффективности и безопасности назначения препаратов для лечения деменции, болезни Паркинсона, полинейропатии, цереброваскулярных заболеваний, головной боли, головокружения, инсомнии, неврологических проявлений дегенераьивно-дистрофических заболеваний позвоночника (ноотропные препараты, статины, НПВП, миорелаксанты, триптаны, витамины группы В, витамин Д3, кальций и др.)<br><br>ИД 3<br>Владение комплексным подходом к назначению и интерпретации результатов лабораторных тестов с учетом технологических возможностей современной лаборатории и информативности лабораторных тестов для контроля эффективности и безопасности назначения препаратов для лечения деменции, болезни Паркинсона, полинейропатии, | **Собеседование 1.0**<br>**Решение ситуационных задач 1.0** |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | цереброваскулярных заболеваний, головной боли, головокружения, инсомнии, неврологических проявлений дегенераьивно-дистрофических заболеваний позвоночника (ноотропные препараты, статины, НПВП, миорелаксанты, триптаны, витамины группы В, витамин Д3, кальций и др.)<br><br>Владение навыком подобрать, изменить, оценить эффективность и безопасность схемы терапии для*<br><br>*Тема № 1 коморбидный пациент с нарушениями **когнитивных** функций (субъективные когнитивные нарушения (СКН), умеренные когнитивные расстройства (УКР), астения, тревожное расстройство, депрессия, нейродегенеративное заболевание, синдром дефицита внимания и гиперреактивности у взрослых (СДВГ) и др.;<br><br>*Тема № 2 коморбидный пациент с **головной болью** (первичной и вторичной)<br><br>*Тема № 3 коморбидный пациент с **цереброваскулярной патологией**<br><br>*Тема № 4.1. коморбидный пациент с неврологическими проявлениями **дегенеративно-дистрофических заболеваний** позвоночника.<br>*Тема № 4.2. коморбидный пациент с **полинейропатией.**<br>*Тема № 4.3. коморбидный пациент с **головокружением**.<br>*Тема № 4.4. коморбидный пациент с **инсомнией.** | |
| ОПК -5. | Категория: этиология и патогенез<br><br>Наименование общепрофессиональной компетенции выпускника: способен оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме | ИД 1<br>Знание факторов риска, профилактических мероприятий и подходов терапии для пациента*<br>Знание основных возможностей лабораторной медицины и информативности лабораторных тестов для оценки состояния, диагностики и подбора терапии (ее эффективности и безопасности) для пациента*<br>Умение выявлять факторы риска, этиологические факторы, признаки патогенетического процесса заболевания у пациента*<br>ИД 2<br>Умение разработать план профилактических мероприятий и подходов терапии для пациента*<br>Умение использовать основные возможности лабораторной медицины и информативности лабораторных тестов для оценки состояния, диагностики и подбора терапии (ее эффективности и | **Собеседование 1.0**<br>**Решение ситуационных задач 1.0** |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | человека для решения профессиональных задач | безопасности) для пациента*<br>Владение навыком выявлять факторы риска, этиологические факторы, признаки патогенетического процесса заболевания у пациента*<br><br>ИД 3<br>Владение навыком разработать план профилактических мероприятий и подходов терапии для пациента*<br><br>Владение навыком использования основных возможностей лабораторной медицины и информативности лабораторных тестов для оценки состояния, диагностики и подбора терапии (ее эффективности и безопасности) для пациента*<br>*Тема № 1 коморбидный пациент с нарушениями **когнитивных** функций (субъективные когнитивные нарушения (СКН), умеренные когнитивные расстройства (УКР), астения, тревожное расстройство, депрессия, нейродегенеративное заболевание, синдром дефицита внимания и гиперреактивности у взрослых (СДВГ) и др.;<br>*/*Тема № 2 коморбидный пациент с **головной болью** (первичной и вторичной)<br><br>*Тема № 3 коморбидный пациент с **цереброваскулярной патологией**<br><br>*Тема № 4.1. коморбидный пациент с неврологическими проявлениями **дегенеративно-дистрофических заболеваний** позвоночника.<br>*Тема № 4.2. коморбидный пациент с **полинейропатией.**<br>*Тема № 4.3. коморбидный пациент с **головокружением**.<br>*Тема № 4.4. коморбидный пациент с **инсомнией.** | |
| ПК-6 | Трудовая функция: проведение обследования пациента с целью установления диагноза<br>Трудовые действия: **сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента** | ИД 1<br>Знание особенностей сбора жалоб, анамнеза жизни и заболевания у пациента*<br>Знание методик оценки когнитивных функций.<br>Знание особенностей неврологического осмотра с выставлением топического и клинического диагноза у пациента*<br>Знание правил выставления предварительного диагноза и назначения плана лабораторных и инструментальных обследований для пациента*<br><br>ИД 2<br>Умение сбора жалоб, анамнеза жизни и заболевания у пациента*<br>Умение применять методики оценки когнитивных | **Собеседование 1.0**<br>**Решение ситуационных задач 1.0** |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | **Проведение полного физикального обследования пациента (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация )**<br>**Формулирование предварительного диагноза и составление плана лабораторных и инструментальных обследований пациента**<br>**Профессиональные компетенции**<br><br>Способен собирать жалобы, анамнез жизни и заболевания пациента.<br>Способен проводить полное физикальное обследование пациента (осмотр, пальпацию, перкуссию, аускультацию)<br>Способен формулировать предварительный диагноз и составлять план лабораторных и инструменталь | функций.<br>Умение проводить неврологический осмотр особенностей неврологического осмотра с выставлением топического и клинического диагноза у пациента*<br>Умение выставлять предварительный диагноз и назначать план лабораторных и инструментальных обследований для пациента*<br><br>. ИД 3<br>. Владение навыком сбора жалоб, анамнеза жизни и заболевания у пациента*<br>Владение навыками оценки когнитивных функций.<br>Владение навыком неврологический осмотр особенностей неврологического осмотра с выставлением топического и клинического диагноза у пациента*<br>Владение навыком выставления предварительного диагноза и назначения плана лабораторных и инструментальных обследований для пациента*<br><br>*Тема № 1 коморбидный пациент с нарушениями **когнитивных** функций (субъективные когнитивные нарушения (СКН), умеренные когнитивные расстройства (УКР), астения, тревожное расстройство, депрессия, нейродегенеративное заболевание, синдром дефицита внимания и гиперреактивности у взрослых (СДВГ) и др.;<br>*Тема № 2 коморбидный пациент с **головной болью** (первичной и вторичной)<br><br>*Тема № 3 коморбидный пациент с **цереброваскулярной патологией**<br><br>*Тема № 4.1. коморбидный пациент с неврологическими проявлениями **дегенеративно-дистрофических заболеваний** позвоночника.<br>*Тема № 4.2. коморбидный пациент с **полинейропатией.**<br>*Тема № 4.3. коморбидный пациент с **головокружением**.<br>*Тема № 4.4. коморбидный пациент с **инсомнией.** | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | ных обследований пациента | | |
| ПК-8 | Трудовая функция: проведение обследования пациента с целью установления диагноза<br>Трудовые действия: Проведение дифференциальной диагностики с другими заболеваниями /состояниями, в том числе неотложными<br><br>**Профессиональные компетенции**<br><br>Установление диагноза с учетом действующей международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ)<br><br>Способен проводить дифференциальную диагностику с другими заболеваниями /состояниями, в том числе | ИД 1<br>Знание подходов к проведению дифференциальной диагностики, с учетом симптомов опасности, осмотра пациента и данных лабораторных и инструментальных обследований у пациента*<br><br>Знание основных критериев диагностики с учетом МКБ 10 для пациентов*<br><br>**ИД 2**<br>Умение устанавливать диагноз с учетом МКБ 10 у пациентов*<br><br>Умение проводить дифференциальную диагностику, с учетом симптомов опасности, осмотра пациента и данных лабораторных и инструментальных обследований у пациента*<br><br>ИД 3<br><br>Владение навыками проведения дифференциальной диагностики, с учетом симптомов опасности, осмотра пациента и данных лабораторных и устанавливать диагноз с учетом МКБ 10 у пациентов*<br><br>*Тема № 1 коморбидный пациент с нарушениями **когнитивных** функций (субъективные когнитивные нарушения (СКН), умеренные когнитивные расстройства (УКР), астения, тревожное расстройство, депрессия, нейродегенеративное заболевание, синдром дефицита внимания и гиперреактивности у взрослых (СДВГ) и др.;<br><br>*Тема № 2 коморбидный пациент с **головной болью** (первичной и вторичной)<br><br>*Тема № 3 коморбидный пациент с **цереброваскулярной патологией**<br><br>*Тема № 4.1. коморбидный пациент с неврологическими проявлениями **дегенеративно-дистрофических заболеваний** позвоночника.<br>*Тема № 4.2. коморбидный пациент с **полинейропатией.**<br>*Тема № 4.3. коморбидный пациент с **головокружением**.<br>*Тема № 4.4. коморбидный пациент с **инсомнией.** | **Собеседование 1.0**<br>**Решение ситуационных задач 1.0** |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | неотложными. Способен устанавливать диагноз с учетом действующей международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ) | | |

**4. Базы практики**

Общеврачебная практика проводится на базе ПСПбГМУ им. акад. И. П. Павлова.

**5 Содержание практики**

**5.1. Учебно-тематическое планирование практики**

| **№ п/п** | **Название раздела ФГОС** | **Объем часов** | **Формируемые компетенции** |
|---|---|---|---|
| 1. | Тема № 1 коморбидный пациент с нарушениями **когнитивных** функций (субъективные когнитивные нарушения (СКН), умеренные когнитивные расстройства (УКР), астения, тревожное расстройство, депрессия, нейродегенеративное заболевание, синдром дефицита внимания и гиперреактивности у взрослых (СДВГ) и др.; | 6 | ОПК 5 ИД 1, ИД 2, ИД 3.<br>ОПК 7 ИД 1, ИД 2, ИД 3.<br>ПК 6 ИД 1, ИД 2, ИД 3.<br>ПК 8 ИД 1, ИД 2, ИД 3. |
| 2. | № 2 коморбидный пациент с **головной болью** (первичной и вторичной) | 6 | |
| 3. | Тема № 3 коморбидный пациент с **цереброваскулярной патологией** | 6 | |
| 4. | Тема № 4.1. коморбидный пациент с неврологическими проявлениями **дегенеративно-дистрофических заболеваний** позвоночника.<br>*Тема № 4.2. коморбидный пациент с **полинейропатией.**<br>*Тема № 4.3. коморбидный пациент с **головокружением**.<br>*Тема № 4.4. коморбидный пациент с **инсомнией.** | 6 | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | | |

## 5.2. Содержание разделов учебной практики

| № п/п | Наименование раздела дисциплины базовой части ФГОС | Содержание раздела | Формируемые компетенции |
|---|---|---|---|
| 1 | Тема № 1 коморбидный пациент с нарушениями **когнитивных** функций (субъективные когнитивные нарушения (СКН), умеренные когнитивные расстройства (УКР), астения, тревожное расстройство, депрессия, нейродегенеративное заболевание, синдром дефицита внимания и гиперреактивности у взрослых (СДВГ) и др.; | Закрепление навыков исследования нервной системы (двигательной, чувствительной, вегетативной систем, черепных нервов).<br>Неврологический осмотр с вариантами клинической и топической интерпретации выявленных симптомов и синдромов.<br>Шкала ММСЕ, Монреальская шкала оценки когнитивных функций, тест рисования часов, батарея лобных тестов: методика использования. Диагностика дисметаболических причин нарушений когнитивных функций с использованием инструментальных и лабораторных методов.<br>Ролевые игры, демонстрации клинических наблюдений и разбор ситуационных задач: пациент с болезнью Альцгеймера, лобно-височной деменцией, деменцией с тельцами Леви, сосудистой деменцией,<br>с умеренными когнитивными расстройствами,<br>субъективными когнитивными расстройствами: подходы к диагностике и направления терапии. | ОПК 5 ИД 1, ИД 2, ИД 3.<br>ОПК 7 ИД 1, ИД 2, ИД 3.<br>ПК 6 ИД 1, ИД 2, ИД 3.<br>ПК 8 ИД 1, ИД 2, ИД 3. |
| | № 2 коморбидный пациент с **головной болью** (первичной и вторичной) | Демонстрации клинических наблюдений и разбор ситуационных задач.<br>Коморбидный пациент с | ОПК 5 ИД 1, ИД 2, ИД 3.<br>ОПК 7 ИД 1, ИД 2, ИД 3. |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | церебро-васкулярной патологией (инсульт, хроническая ишемия мозга, ЦАДАСИЛ*, МЕЛАС**, васкулит), гипертонической болезнью и сахарным диабетом 2 типа - лабораторный контроль за антигипертензивной, антитромбо-цитарной, липидснижающей и гипогликемичес-кой терапией. Первичная и вторичная профилактика сердечно-сосудистых заболеваний. ***cerebral autosomal dominant art eriopathy with subcortical infarcts and leukoencephalopathy** — артериопатия церебральная аутосомно-доминантная с субкортикальными инфарктами и лейкоэнцефалопатией ***Mitochondrial encephalomyopathy, lactic acidosis, and stroke-like episodes* — «митохондриальная энцефаломиопатия, лактатацидоз, инсультоподобные эпизоды») | ПК 6 ИД 1, ИД 2, ИД 3.<br>ПК 8 ИД 1, ИД 2, ИД 3. |
| | Тема № 3 коморбидный пациент с **цереброваскулярной патологией** | Демонстрации клинических наблюдений и разбор ситуационных задач Коморбидный пациент с головной болью и ожирением, гипертонической болезнью, ИБС - «красные» и «желтые» флажки, кого необходимо обследовать, тактика терапии. Первичные и вторичные головные боли, «мигрень», как симптом. Подходы к диагносте и терапии. | ОПК 5 ИД 1, ИД 2, ИД 3.<br>ОПК 7 ИД 1, ИД 2, ИД 3.<br>ПК 6 ИД 1, ИД 2, ИД 3.<br>ПК 8 ИД 1, ИД 2, ИД 3. |
| 4 | Тема № 4.1. коморбидный пациент с неврологическими проявлениями **дегенеративно-дистрофических заболеваний** позвоночника.<br>*Тема № 4.2. коморбидный пациент с **полинейропатией.** | Тема № 4.1. Демонстрации клинических наблюдений и разбор ситуационных задач: коморбидный пациент с неспецифической болью в спине, гипертонической болезнью, ИБС, язвенной | ОПК 5 ИД 1, ИД 2, ИД 3.<br>ОПК 7 ИД 1, ИД 2, ИД 3.<br>ПК 6 ИД 1, ИД 2, ИД 3.<br>ПК 8 ИД 1, ИД 2, ИД |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | *Тема № 4.3. коморбидный пациент с **головокружением**.<br>*Тема № 4.4. коморбидный пациент с **инсомнией.** | болезнью желудка. Хронический болевой синдром, неврологические проявления дегенеративно-дистрофических заболеваний позвоночника - методы диагностики, направления терапии.<br><br>Тема № 4.2. Болевой синдром в нижних конечностях. Полинейропатии, артериальная недостаточность кровоснабжения, венозная недостаточность кровоснабжения, артрозы мелких суставов нижних конечностей. Методы обследования. Направления терапии.<br><br>Тема № 4.3. Головокружения. Центральное и периферическое вертиго. Клинические проявления.<br><br>Тема № 4.4. Дифференциальный диагноз. Нарушения сна. Дифференциальная диагностика диссомний. Истинная диссомния. Депрессия. Тревожно-депрессивное расстройство. | 3. |

**6. Обязанности руководителя практики:**

1. Согласовывает с обучающимися план прохождения практики.
2. Осуществляет контроль за соблюдением срока практики и ее содержанием.
3. Оказывает методическую помощь обучающимся при прохождении практики.
4. Оценивает результаты выполнения обучающимися программы практики.

**7. Обязанности обучающихся на практике:**

1. явиться на место практики в установленный приказом срок;
2. выполнять план в установленные сроки;
3. соблюдать все указания руководителей практики по качественной проработке разделов плана;
4. соблюдать правила внутреннего трудового распорядка организации;
5. строго соблюдать правила охраны труда и техники безопасности.

**8.Методические требования к порядку прохождения и формам, содержанию отчета по итогам прохождения практики.**

Студентами ведется дневник учебной практики

Требование к ведению дневника – конспект всех тем и описание практических навыков по чек листам.

## ДНЕВНИК УЧЕБНОЙ ПРАКТИКИ

**«Цереброваскулярные заболевания, когнитивные нарушения, болевые синдромы, головокружения и расстройство сна в первичном звене здравоохранения»**

студента _____
Ф.И.О.
6 курса лечебного факультета группы № _____

**Способ проведения практики**: стационарная

**Место прохождения практики**: Общеврачебная практика проводится на базе ПСПбГМУ им. акад. И. П. Павлова.

(Ф.И.О.)
**Сроки прохождения практики**: с «___»_____20___г. по «___»_____20__г.

**Итоговая оценка** (баллы) _____

«___»_____20__г.

## I ОБЩАЯ ЧАСТЬ

### Правила ведения дневника

30. Дневник студента первого курса стоматологического факультета по учебной практике «» является официальным учетным и отчетным документом.
31. Записи ведутся после каждого занятия. Записи должны быть разборчивые, грамотные и заверяются преподавателем кафедры (подпись).

С правилами ведения дневника ознакомлен _____
(подпись студента)
Дата_____

## II Учет ежедневной работы

1. Название кафедры
Кафедра неврологии и мануальной медицины ФПО

### Учет работы на каждом занятии

| № | Тема занятия | Отметка о выполнении | Подпис |
|---|---|---|---|

| п\п | | | ь |
|---|---|---|---|
| **Тема № 1** | ***Тема № 1 коморбидный пациент с нарушениями когнитивных функций (субъективные когнитивные нарушения (СКН), умеренные когнитивные расстройства (УКР), астения, тревожное расстройство, депрессия, нейродегенеративное заболевание, синдром дефицита внимания и гиперреактивности у взрослых (СДВГ) и др.;*** | | |
| **1** | Проведение неврологического осмотра | **Полностью** | |
| | | **Частично** | |
| **2** | Провел тестирование когнитивных функций | Шкала MMCE,<br>Монреальская шкала оценки когнитивных функций,<br>тест рисования часов,<br>батарея лобных тестов<br>таблица Щульца<br>Другие | |
| **3** | Участвовал в разборе клинического наблюдения\ осмотра пациента с нарушениями когнитивных функций | **ДА**<br>**НЕТ** | |
| **4** | Интерпретация результатов лабораторных исследований | Выявил возможные причины когнитивных нарушений по лабораторным анализам:<br>_____<br>_____<br>Предложил дополнительные лабораторные исследования для более полной диагностики:<br>_____<br>_____<br>Другое | |
| **5** | Интерпретация результатов инструментальных исследований | Выявил органические причины когнитивных нарушений по инструментальным методам исследований:_____<br>_____<br>_____<br>Предложил дополнительные методы для более полной диагностики:<br>_____<br>_____ | |
| **6** | Поставил диагноз, включающий в себя | **ДА:**<br>_____ | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | степень нарушения когнитивных функций. | _____<br>_____<br><br>**НЕТ** | |
| **7** | Провел диф. диагностику для подтверждения диагноза | Привел: не менее трех заболеваний со сходной клинической симптоматикой:<br>_____<br>_____<br>_____<br>_____ | |
| **8** | Подобрал терапию пациенту (привел названия фармакологических групп препаратов и выбрал наиболее подходящие ) | Привел названия фармакологических групп препаратов<br>_____<br>_____<br>_____<br><br>Выбрал наиболее подходящие<br>_____<br>_____<br>_____<br>**НЕТ** | |
| **9** | Составил консультативное заключение с рекомендациями по лечению и профилактике основного заболевания и дальнейшей трудоспособности | **ДА**<br><br>**НЕТ** | |
| | | | |
| **Тема № 2** | ***Коморбидный пациент с головной болью (первичной и вторичной)*** | | |
| **10** | Участвовал в разборе клинического наблюдения \ осмотра пациента с цереброваскулярным заболеванием | **ДА**<br>**НЕТ** | |
| **11** | Правильно собрал анамнез основного заболевания(выявил симптомы цереброваскулярной болезни и правильно | **ДА**<br>**НЕТ** | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | их интерпретировал) | | |
| **12** | Правильно и полно собрал анамнез сопутствующих заболеваний( выявил наличие у пациента гипертонической болезни и сахарного диабета и и их влияние на основное заболевание) | **ДА**<br>**НЕТ** | |
| **13** | Интерпретация результатов лабораторных | выявил возможные причины головной боли по лабораторным анализам:<br>_____<br>_____<br><br>Предложил дополнительные лабораторные исследования для более полной диагностики основного и сопутствующих заболеваний:<br>_____<br>_____ | |
| **14** | Интерпретация результатов инструментальных исследований | выявил возможные причины головной боли по инструментальным данным:<br>_____<br>_____<br>_____<br><br>предложил дополнительные лабораторные исследования для более полной диагностики основного и сопутствующих заболеваний<br>_____<br>_____<br>_____ | |
| **15** | Провел диф. диагностику для подтверждения диагноза | Привел не менее трех заболеваний со сходной клинической симптоматикой<br>_____<br>_____<br>_____<br>_____<br>_____ | |
| **16** | Подобрал терапию пациенту | Привел названия фармакологических групп препаратов<br>_____ | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | _____<br>_____<br><br>Выбрал наиболее подходящие<br>_____<br>_____<br>_____<br><br>**НЕТ** | |
| **17** | Составил консультативное заключение с рекомендациями по лечению и профилактике основного заболевания и дальнейшей трудоспособности | **ДА**<br><br>**НЕТ** | |
| | | | |
| **Тема № 3.** | ***Коморбидный пациент с цереброваскулярной патологией*** | | |
| **18** | Участвовал в разборе клинического наблюдения \ осмотра пациента с головной болью | **ДА**<br><br>**НЕТ** | |
| **19** | Правильно собрал анамнез основного заболевания(правильно оценил степень выраженности головной боли, выделил «желтые» и «красные флажки» и верно их интерпретировал, использовал шкалы и опросники для оценки головной боли ) | **ДА**<br><br>**НЕТ** | |
| **20** | Правильно и полно собрал анамнез сопутствующих заболеваний ( выявил наличие у пациента гипертонической болезни и ожирения | **ДА**<br><br>**НЕТ** | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | и их влияние на основное заболевание) | | |
| **21** | Интерпретация результатов лабораторных исследований | выявил возможные причины цереброваскулярных заболеваний по лабораторным анализам:<br>_____<br>_____<br><br>Предложил дополнительные лабораторные исследования для более полной диагностики основного и сопутствующих заболеваний:<br>_____<br>_____ | |
| **22** | Интерпретация результатов инструментальных исследований | Выявил возможные причины цереброваскулярных заболеваний по инструментальным данным:<br>_____<br>_____<br>_____<br><br>Предложил дополнительные лабораторные исследования для более полной диагностики основного и сопутствующих заболеваний<br>_____<br>_____<br>_____ | |
| **23** | Провел диф. диагностику для подтверждения диагноза (привел не менее трех заболеваний со сходной клинической симптоматикой) | Привел не менее трех заболеваний со сходной клинической симптоматикой<br>_____<br>_____<br>_____<br>_____<br>_____<br>_____ | |
| **24** | Подобрал терапию пациенту | Привел названия фармакологических групп препаратов<br>_____<br>_____<br>_____<br><br>Выбрал наиболее подходящие<br>_____<br>_____<br>_____<br><br>**НЕТ** | |
| **25** | Составил консультативное заключение с рекомендациями по | **ДА**<br><br>**НЕТ** | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | лечению и профилактике основного заболевания и дальнейшей трудоспособности | | |
| | | | |
| Тема № 4.1. | Коморбидный пациент с неврологическими проявлениями **дегенеративно-дистрофических заболеваний** позвоночника. | | |
| **26** | Участвовал в разборе клинического наблюдения \ осмотра пациента **с неврологическими проявлениями дегенеративно-дистрофических заболеваний позвоночника** | **ДА**<br><br>**НЕТ** | |
| **27** | Правильно собрал анамнез основного заболевания (правильно оценил степень выраженности головной боли, выделил «желтые» и «красные флажки» и верно их интерпретировал, использовал шкалы и опросники для оценки головной боли ) | **ДА**<br><br>**НЕТ** | |
| **28** | Правильно и полно собрал анамнез сопутствующих заболеваний ( выявил наличие у пациента гипертонической болезни и ожирения и их влияние на основное заболевание) | **ДА**<br><br>**НЕТ** | |
| **29** | Интерпретация результатов лабораторных | Выявил возможные причины **неврологических проявлений дегенеративно-дистрофических заболеваний позвоночника** по лабораторным | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | исследований | анализам:<br>_____<br>_____<br><br>Предложил дополнительные лабораторные исследования для более полной диагностики основного и сопутствующих заболеваний:<br>_____<br>_____ | |
| **30** | Интерпретация результатов инструментальных исследований | выявил возможные причины **неврологических проявлений дегенеративно-дистрофических заболеваний позвоночника** по инструментальным данным:<br>_____<br>_____<br>_____<br><br>предложил дополнительные лабораторные исследования для более полной диагностики основного и сопутствующих заболеваний<br>_____<br>_____<br>_____ | |
| **31** | Провел диф. диагностику для подтверждения диагноза (привел не менее трех заболеваний со сходной клинической симптоматикой) | Привел не менее трех заболеваний со сходной клинической симптоматикой<br>_____<br>_____<br>_____<br>_____<br>_____<br>_____ | |
| **32** | Подобрал терапию пациенту (привел названия фармакологических групп препаратов и выбрал наиболее подходящие ) | Привел названия фармакологических групп препаратов<br>_____<br>_____<br>_____<br><br>Выбрал наиболее подходящие<br>_____<br>_____<br>_____<br><br>**НЕТ** | |
| **Тема № 4.2.** | ***Коморбидный пациент с полинейропатией.*** | | |
| **10** | Участвовал в | **ДА** | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | разборе клинического наблюдения \ осмотра пациента с ***полинейропатией*** | **НЕТ** | |
| **11** | Правильно собрал анамнез основного заболевания(выявил симптомы ***полинейропатии*** и правильно их интерпретировал) | **ДА**<br>**НЕТ** | |
| **12** | Правильно и полно собрал анамнез сопутствующих заболеваний( выявил наличие у пациента гипертонической болезни и сахарного диабета и и их влияние на основное заболевание) | **ДА**<br>**НЕТ** | |
| **13** | Интерпретация результатов лабораторных | выявил возможные причины ***полинейропатии*** по лабораторным анализам:<br>_____<br>_____<br><br>Предложил дополнительные лабораторные исследования для более полной диагностики основного и сопутствующих заболеваний:<br>_____<br>_____ | |
| **14** | Интерпретация результатов инструментальных исследований | выявил возможные причины ***полинейропатии*** по инструментальным данным:<br>_____<br>_____<br>_____<br><br>предложил дополнительные лабораторные исследования для более полной диагностики основного и сопутствующих заболеваний<br>_____<br>_____<br>_____ | |
| **15** | Провел диф. диагностику для подтверждения диагноза | Привел не менее трех заболеваний со сходной клинической симптоматикой<br>_____<br>_____<br>_____ | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | _____<br>_____<br>_____<br>_____<br>_____<br>_____<br>_____ | |
| **16** | Подобрал терапию пациенту | Привел названия фармакологических групп препаратов<br>_____<br>_____<br>_____<br><br>Выбрал наиболее подходящие<br>_____<br>_____<br>_____<br><br>**НЕТ** | |
| **17** | Составил консультативное заключение с рекомендациями по лечению и профилактике основного заболевания и дальнейшей трудоспособности | **ДА**<br><br>**НЕТ** | |
| **Тема № 4.3.** | ***Коморбидный пациент с головокружением*.** | | |
| **10** | Участвовал в разборе клинического наблюдения \ осмотра пациента с головокружением | **ДА**<br>**НЕТ** | |
| **11** | Правильно собрал анамнез основного заболевания(выявил симптомы головокружения и правильно их интерпретировал) | **ДА**<br>**НЕТ** | |
| **12** | Правильно и полно собрал анамнез сопутствующих заболеваний( выявил наличие у пациента | **ДА**<br>**НЕТ** | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | гипертонической болезни и сахарного диабета и и их влияние на основное заболевание) | | |
| **13** | Интерпретация результатов лабораторных | выявил возможные причины головокружения по лабораторным анализам:<br>_____<br>_____<br><br>Предложил дополнительные лабораторные исследования для более полной диагностики основного и сопутствующих заболеваний:<br>_____<br>_____ | |
| **14** | Интерпретация результатов инструментальных исследований | выявил возможные причины головокружения по инструментальным данным:<br>_____<br>_____<br>_____<br><br>предложил дополнительные лабораторные исследования для более полной диагностики основного и сопутствующих заболеваний<br>_____<br>_____<br>_____ | |
| **15** | Провел диф. диагностику для подтверждения диагноза | Привел не менее трех заболеваний со сходной клинической симптоматикой<br>_____<br>_____<br>_____<br>_____<br>_____ | |
| **16** | Подобрал терапию пациенту | Привел названия фармакологических групп препаратов<br>_____<br>_____<br>_____<br><br>Выбрал наиболее подходящие<br>_____<br>_____ | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | _____<br><br>**НЕТ** | |
| **17** | Составил консультативное заключение с рекомендациями по лечению и профилактике основного заболевания и дальнейшей трудоспособности | **ДА**<br><br>**НЕТ** | |
| Тема № 4.4. | ***Коморбидный пациент с инсомнией.*** | | |
| **10** | Участвовал в разборе клинического наблюдения \ осмотра пациента с **инсомнией** | **ДА**<br>**НЕТ** | |
| **11** | Правильно собрал анамнез основного заболевания(выявил симптомы **инсомниеии** и правильно их интерпретировал) | **ДА**<br>**НЕТ** | |
| **12** | Правильно и полно собрал анамнез сопутствующих заболеваний( выявил наличие у пациента гипертонической болезни и сахарного диабета и и их влияние на основное заболевание) | **ДА**<br>**НЕТ** | |
| **13** | Интерпретация результатов лабораторных | выявил возможные причины **инсомнии** по лабораторным анализам:<br>_____<br>_____<br><br>Предложил дополнительные лабораторные исследования для более полной диагностики основного и сопутствующих заболеваний:<br>_____<br>_____ | |
| **14** | Интерпретация результатов | выявил возможные причины **инсомнии** по инструментальным данным: | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | инструментальных исследований | _____<br>_____<br>_____<br><br>предложил дополнительные лабораторные исследования для более полной диагностики основного и сопутствующих заболеваний<br>_____<br>_____<br>_____ | |
| **15** | Провел диф. диагностику для подтверждения диагноза | Привел не менее трех заболеваний со сходной клинической симптоматикой<br>_____<br>_____<br>_____<br>_____<br>_____<br>_____ | |
| **16** | Подобрал терапию пациенту | Привел названия фармакологических групп препаратов<br>_____<br>_____<br>_____<br><br>Выбрал наиболее подходящие<br>_____<br>_____<br>_____<br><br>**НЕТ** | |
| **17** | Составил консультативное заключение с рекомендациями по лечению и профилактике основного заболевания и дальнейшей трудоспособности | **ДА**<br><br>**НЕТ** | |
| | | | |

_____ _____
(подпись) (Ф.И.О. студента)

«____»_____20___г.

**9. Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации обучающихся по учебной практике**

**9.1. Перечень компетенций с указанием этапов их формирования в процессе освоения учебной практики и количества академических часов для проведения занятий по разделам**

***9.1.1. Примерный перечень вопросов для подготовки к собеседованию.***

**ОПК 5** ИД 1, ИД 2, ИД 3. **ОПК 7** ИД 1, ИД 2, ИД 3**. ПК 6** ИД 1, ИД 2, ИД 3. **ПК 8** ИД 1, ИД 2, ИД 3.

***Тема № 1 коморбидный пациент с нарушениями когнитивных функций (субъективные когнитивные нарушения (СКН), умеренные когнитивные расстройства (УКР), астения, тревожное расстройство, депрессия, нейродегенеративное заболевание, синдром дефицита внимания и гиперреактивности у взрослых (СДВГ) и др.;***

1. Тесты оценки когнитивных функций, применяемые в клинике: шкала MMCE.
2. Тесты оценки когнитивных функций, применяемые в клинике: Монреальская шкала оценки когнитивных функций.
3. Тесты оценки когнитивных функций, применяемые в клинике: тест рисования часов.
4. Тесты оценки когнитивных функций, применяемые в клинике: батарея лобных тестов.
5. Диагностика дисметаболических причин нарушений когнитивных функций.
6. Сбор анамнеза, осмотр и дополнительная диагностика у пациент с предположительным диагнозом болезнь Альцгеймера.
7. Сбор анамнеза, осмотр и дополнительная диагностика у пациент с предположительным диагнозом лобно-височная деменция.
8. Сбор анамнеза, осмотр и дополнительная диагностика у пациент с предположительным диагнозом деменция с тельцами Леви.
9. Сбор анамнеза, осмотр и дополнительная диагностика у пациент с предположительным диагнозом сосудистая деменцией.
10. Выявление пациентов с умеренными когнитивными расстройствами.
11. Выявление пациентов с субъективными когнитивными расстройствами.
12. Подходы терапии и мониторинг лечения у пациента с деменцией.
13. Подходы терапии и мониторинг лечения у пациента с умеренными когнитивными нарушениями.
14. Какие изменения высших мозговых функций могут наблюдаться у пациентов с поражением лобной доли доминантного полушария?
15. Какие изменения высших мозговых функций могут наблюдаться у пациентов с поражением лобной доли не доминантного полушария?
16. Какие изменения высших мозговых функций могут наблюдаться у пациентов с поражением теменной доли доминантного полушария?

17. Какие изменения высших мозговых функций могут наблюдаться у пациентов с поражением теменной доли не доминантного полушария?
18. Какие изменения высших мозговых функций могут наблюдаться у пациентов с поражением височной доли доминантного полушария?
19. Какие изменения высших мозговых функций могут наблюдаться у пациентов с поражением височной доли не доминантного полушария?
20. Какие изменения высших мозговых функций могут наблюдаться у пациентов с поражением затылочной доли доминантного полушария?
21. Какие изменения высших мозговых функций могут наблюдаться у пациентов с поражением затылочной доли не доминантного полушария?
22. Какие изменения высших мозговых функций могут наблюдаться у пациентов с поражением зон «перекрытия» корковых концов анализаторов: область теменно-височно- затылочного стыка, премоторная и префронтальная области?

***Тема № 2 Коморбидный пациент с головной болью (первичной и вторичной)***

1. Факторы, приводящие к возникновению хронической мигрени, меры профилактики.
2. Таргетная терапия при лечении первичных головных болей.
3. Дифференциальный диагноз и лечение цервикокраниалгий.
4. Дифференциальный диагноз и лечение орофациальных болей.
5. Выбор тактики терапии мигрени у коморбидного пациента с гипертонической болезнью, лабораторный контроль за проводимым лечением.
6. Выбор тактики терапии мигрени у коморбидного пациента с ожирением и ИБС; лабораторный контроль за проводимым лечением.
7. Выбор тактики терапии цервикокраниалгий у коморбидного пациента с гипертонической болезнью; лабораторный контроль за проводимым лечением.
8. Выбор тактики терапии цервикокраниалгий у коморбидного пациента с ожирением и ИБС; лабораторный контроль за проводимым лечением.
9. Роль увеличения уровня высокочувствительного СРБ в оценке сердечно-сосудистого риска.
10. Диагностическая специфичность увеличения уровня высокочувствительного СРБ в крови для диагностики активности атеросклеротического процесса
11. Микроальбуминурия при патологии почек и при сердечно-сосудистых заболеваниях
12. Подходы к терапии и мониторингу применения антитромбоцитарных препаратов у комоборбидного пациента с цереброваскулярной патологией (перенесенный инсульт, хроническая ишемия мозга) и гипертонической болезнью. и сахарным диабетом 2 типа.
13. Первичная и вторичная профилактика ишемического инсульта.
14. Роль поражения белового вещества головного мозга при цереброваскулярной болезни, особенно на фоне артериальной гипертензии, васкулита и сахарного диабета.
15. Пациент с болезнью Фабри: как заподозрить болезнь, маршрутизация пациента.
16. Поздние наследственные лейкоэнцефалопатии.
17. Основные причины возникновения синдрома паркинсонизма.
18. Болезнь Паркинсона: критерии диагностики, подходы к терапии, мониторинг лечения, прогноз.
19. Мультисистемная атрофия: критерии диагностики, подходы к терапии, мониторинг лечения, прогноз.
20. Прогрессирующий надъядерный паралич: критерии диагностики, подходы к терапии, мониторинг лечения, прогноз.
21. Сосудистый паркинсонизм: критерии диагностики, подходы к терапии, мониторинг лечения, прогноз.

22. Болезнь Ниманна-Пика типа С : критерии диагностики, подходы к терапии, мониторинг лечения, прогноз.

***Тема 3. Коморбидный пациент с цереброваскулярной патологией***

1. Подходы к терапии и мониторингу применения антигипертензивных препаратов у комоборбидного пациента с цереброваскулярной патологией (перенесенный инсульт, хроническая ишемия мозга) и гипертонической болезнью. и сахарным диабетом 2 типа.
2. Подходы к терапии и мониторингу применения антиагрегантов у комоборбидного пациента с цереброваскулярной патологией (перенесенный инсульт, хроническая ишемия мозга) и гипертонической болезнью и сахарным диабетом 2 типа.
3. Подходы к терапии и мониторингу применения антигкоагулянтов у комоборбидного пациента с цереброваскулярной патологией (перенесенный инсульт, хроническая ишемия мозга) и сахарным диабетом 2 типа.
4. Подходы к терапии и мониторингу применения липидснижающих препаратов у комоборбидного пациента с цереброваскулярной патологией (перенесенный инсульт, хроническая ишемия мозга) и гипертонической болезнью. и сахарным диабетом 2 типа.
5. Первичная и вторичная профилактика ишемического инсульта.
6. Роль поражения белового вещества головного мозга при цереброваскулярной болезни, особенно на фоне артериальной гипертензии, васкулита и сахарного диабета.
7. Пациент с болезнью Фабри: как заподозрить болезнь, маршрутизация пациента.
8. Поздние наследственные лейкоэнцефалопатии.
9. Роль увеличения уровня высокочувствительного СРБ в оценке сердечно-сосудистого риска.
10. Диагностическая специфичность увеличения уровня высокочувствительного СРБ в крови для диагностики активности атеросклеротического процесса
11. Микроальбуминурия при патологии почек и при сердечно-сосудистых заболеваниях
12. Роль увеличения уровня высокочувствительного СРБ в оценке сердечно-сосудистого риска.
13. Диагностическая специфичность увеличения уровня высокочувствительного СРБ в крови для диагностики активности атеросклеротического процесса
14. Микроальбуминурия при патологии почек и при сердечно-сосудистых заболеваниях
15. Основные причины возникновения синдрома паркинсонизма.
16. Болезнь Паркинсона: критерии диагностики, подходы к терапии, мониторинг лечения, прогноз.
17. Мультисистемная атрофия: критерии диагностики, подходы к терапии, мониторинг лечения, прогноз.
18. Прогрессирующий надъядерный паралич: критерии диагностики, подходы к терапии, мониторинг лечения, прогноз.
19. Сосудистый паркинсонизм: критерии диагностики, подходы к терапии, мониторинг лечения, прогноз.
20. Болезнь Ниманна-Пика типа С : критерии диагностики, подходы к терапии, мониторинг лечения, прогноз.

***Тема № 4.1. Коморбидный пациент с неврологическими проявлениями дегенеративно-дистрофических заболеваний позвоночника.***

1. Комплексный подход к ведению пациентов с метаболическим синдромом, ИБС, гипертонической болезнью и болями в спине.
2. Особенности диагностики и лечения болевого синдрома в области шеи у молодого пациента.
3. Профилактика осложнений течения болевого синдрома на уровне шейного отдела позвоночника на фоне дисплазии соединительной ткани.
4. Воспалительный характер боли в спине.
5. Выбор и длительность назначения НПВП при неспецифической боли в спине у молодого

пациента без коморбидной патологии.

6. Выбор и длительность назначения НПВП при неспецифической боли в спине у пожилого пациента с сердечно-сосудистой патологией.
7. Выбор и длительность назначения НПВП при неспецифической боли в спине у пожилого пациента с патологией желудочно-кишечного тракта.
8. Выбор и длительность назначения НПВП при неспецифической боли в спине у молодого пациента с болезнью Крона.

***Тема 4.2. Коморбидный пациент с полинейропатией.***

1. Пациент с жалобами на боль и онемение стоп: алгоритм обследования, показания для госпитализации.
2. Принципы диагностики, подходы терапии и мониторинг пациентов с диабетической полинейропатией.
3. Принципы диагностики, подходы терапии и мониторинг лечения пациентов с хронической воспалительной диабетической полинейропатией.
4. Принципы диагностики, подходы терапии пациентов с острой воспалительной демиелинизирующей полинейропатией.
5. Принципы диагностики, подходы терапии и мониторинг лечения пациентов с алкогольной полинейропатией.
6. Принципы диагностики, подходы терапии и мониторинг лечения пациентов с инфекционными полинейропатиями.
7. Принципы диагностики, подходы терапии и мониторинг лечения пациентов с паранеопластической полинейропатией.
8. Пациент с подозрением на транстиретиновую полинейропатию: как заподозрить диагноз, маршрутизация пациента.
9. Дифференциальный диагноз при жалобах на хроническую боль в стопах у молодого пациента.
10. Дифференциальный диагноз при жалобах на хроническую боль или парестезии у коморбидного пациента.
11. Артериальная недостаточность, венозная недостаточность, болевая форма полинейропатии. Типичные ситуации для возникновения симптомов, приемы их облегчающие, внешний вид конечностей.
12. Группы медикаментозных препаратов для лечения нейропатического болевого синдрома.
13. Медикаментозная терапия полинейропатии. Тактика, группы препаратов.
14. Инструментальные методы обследования при подозрении на полинейропатию. Особенности применения. Дифференциальный диагноз.
15. Лабораторные методы обследования для выявления генеза полинейропатии после верификации диагноза.

***Тема 4.3. Коморбидный пациент с головокружением.***

1. Пациент с жалобами на головокружение: алгоритм обследования, показания для госпитализации.
2. Принципы диагностики, подходы терапии и мониторинг пациентов с головокружением.
3. Центральное и периферическое головокружение: различия в жалобах пациента и при клиническом неврологическом осмотре.
4. Патологии приводящие к развитию центрального головокружения. Методы обследования для проведения дифференциального диагноза.
5. Причины возникновения периферического головокружения. Методы обследования для проведения дифференциального диагноза.

6. Пациент с остро развившимся вестибулярным головокружением. Тактика врача.
7. Пациент с остро развившимся невестибулярным головокружением. Тактика врача.
8. Впервые возникший эпизод доброкачественного позиционного пароксизмального головокружения. Тактика врача. Дифференциальный диагноз.
9. Молодой пациент с жалобами на головокружение. Дифференциальный диагноз. Методы обследования.
10. Коморбидный пациент с жалобами на головокружение. Дифференциальный диагноз. Методы обследования.
11. Методы обследования для выявления структурной патологии головного мозга и мозгового кровообращения у пациента с впервые возникшими жалобами на головокружение.
12. Принципы терапии головокружения сосудистого генеза у коморбидного пациента.
13. Терапия острого эпизода головокружения у пациента с установленным доброкачественным пароксизмальным позиционным головокружением.
14. Генез возникновения и тактика терапии пароксизма головокружения при заболеваниях вестибулярного аппарата.
15. Профилактика возникновения симптоматики у пациентов с особенностями строения или поражением вертебро-базилярной артериальной системы.

***Тема 4.4. Коморбидный пациент с инсомнией.***

**1.** Нейромедиаторный механизм сна и бодрствования. Циркадные ритмы.
**2.** Нейромедиаторное обеспечение засыпания. Причины нарушения сна.
**3.** Идиопатическая диссомния. Тактика лечения.
**4.** Вторничная диссомния. Причины. Терапевтический подход.
**5.** Диссомния при постстрессовом тревожно-депрессивном расстройстве. Клиническая диагностика.
**6.** Клиническая диагностика типа диссомнии у молодого пациента.
**7.** Терапевтические подходы к восстановлению сна при идиопатической диссомнии.
**8.** Терапевтические подходы к восстановлению сна при вторичной диссомнии на фоне тревожного расстройства.
**9.** Инссомния у пациентов старческого возраста. Терапевтический подход.
**10.** Фармакологическое лечение нарушений сна. Группы препаратов, тактика выбора, персонализированный подход к пациенту.
**11.** Нефармакологические приемы восстановления сна.
**12.** Методы обследования нервной системы при впервые возникшей инсомнии. Показания к обследованию.
**13.** Группы заболеваний центральной нервной системы, сопровождающиеся расстройствами сна. Методы проведения дифференциальной диагностики.
**14.** Соматические патологии, сопровождающиеся нарушениями сна. Апноэ во сне.
**15.** Гиперсомния. Сомноленция. Диагностика. Дифференциальный диагноз с критическими состояниями.

***9.1.2. Пример тестов в системе acadamicNT***

**ОПК 5** ИД 1, ИД 2, ИД 3. **ОПК 7** ИД 1, ИД 2, ИД 3**.** **ПК 6** ИД 1, ИД 2, ИД 3. **ПК 8** ИД 1, ИД 2, ИД 3.

1.У больного имеется центральный паралич правой руки и моторная афазия.
Где локализуется очаг поражения?
! Задние отделы нижней лобной извилины слева (зона Брока) и средний отдел прецентральной извилины левой лобной доли.
? Задние отделы нижней височной извилины слева (зона Брока) и средний отдел прецентральной извилины левой лобной доли.

? Задние отделы нижней теменной извилины слева (зона Брока) и средний отдел прецентральной извилины левой лобной доли.
2.При осмотре выявлена атрофия правой половины языка и фибриллярные подергивания, при высовывании язык отклоняется вправо.
Определить очаг поражения?
! Ядро XII нерва справа в продолговатом мозге (периферическое поражение).
? представительство XII нерва справа в лобной доле (центральное поражение).
? Ядро XII нерва справа в промежуточном мозге (периферическое поражение).
3.Больной при ходьбе отклоняется влево. Имеется гипотония в левых конечностях, интенционный тремор слева, горизонтальный нистагм.
Определить очаг поражения?
!Левое полушарие мозжечка.
?Экстрапирамидная чувствительность
? VIII пара ЧН
4.У больного периодически возникают подергивания правой руки и мышц половины лица справа, не сопровождающиеся потерей сознания (длятся
1,5 - 2 минуты). Определить локализацию очага поражения. Как называется эти подергивания?
! Джексоновская моторная эпилепсия (передняя центральная извилина слева, нижняя часть).
? генерализованная эпилепсия (кора головного мозга)
? Мозжечек (интенционный тремор)

5.У больного имеется центральный парез ног без чувствительных расстройств. Средние и нижние брюшные рефлексы не вызываются, верхние брюшные рефлексы живые, одинаковые с обеих сторон.
Определить очаг поражения?
? Кортикоспинальный путь на уровне D9-D10.
? Кортикоспинальный путь на уровне внутренней капсулы
? Кортикоспинальный путь на уровне моста
6.У больного анестезия кожи в области лба, передней волосистой части головы и верхней части носа слева. Слева отсутствуют корнеальный и конъюктивальные рефлексы.
Где очаг поражения?
! 1 ветвь левого тройничного нерва ( r.ophtalmicus).
? 2 ветвь левого тройничного нерва ( r.ophtalmicus).
? Лицевой нерв слева
7.У больного справа отмечается центральный парез ноги, выпадение глубокой чувствительности в пальцах стопы, снижение тактильной чувствительности с уровня Д5, слева отсутствует болевая и температурная чувствительность по проводниковому типу с уровня Д7.
Где очаг поражения? Как называется приведенный синдром?
! Синдром Броун-Секара, поражение правой половины поперечника спинного мозга на уровне D5.
? синдром Вебера, поражение среднего мозга справа
? Синдром орального автомтизма, поражение кортико-ядерных путей с двух сторон
8.Правое глазное яблоко отведено кнаружи. Ограничены его движения внутрь вверх и вниз. Отсутствуют активные движения в левых конечностях. Мышечный тонус в них повышен. Рефлексы слева выше, чем справа. Вызывается рефлекс Бабинского слева.
Где локализуется очаг поражения?
! Альтернирующий синдром Вебера (парез III пары ЧН, ножка мозга справа.
? Синдром Броун – Секара, половина поперечника спинного мозга на шейном уровне
? Альтернирующий синдром Джексона (парез IX пары ЧН, ножка мозга справа.

9.У больного имеется тетрапарез, в руках по периферическому типу, в ногах по центральному типу, а также отмечается выпадение всех видов чувствительности с уровня С5 и задержка мочеиспускания.
Определить очаг поражения?
! Шейное утолщение спинного мозга
? шейные сегменты спинного мозга
? Продолговатый мозг

10.У больного имеется центральный парез мышц стопы и голени справа, иногда в них возникают тонико-клонические судороги продолжительностью 1 – 2 минуты.
Где локализуется очаг поражения? Как называется описанный синдром?
! Верхний отдел передней центральной извилины слева. Приступы Джексоновской эпилепсии.
? Верхний отдел задней центральной извилины слева. Приступы Джексоновской эпилепсии.
? Малоберцовый нерв. Судорожное сведение мышц

***9.1.3. Примеры ситуационных задач (клинических наблюдений).***
**ОПК 5** ИД 1, ИД 2, ИД 3. **ОПК 7** ИД 1, ИД 2, ИД 3**. ПК 6** ИД 1, ИД 2, ИД 3. **ПК 8** ИД 1, ИД 2, ИД 3.

***Тема № 1 коморбидный пациент с нарушениями когнитивных функций (субъективные когнитивные нарушения (СКН), умеренные когнитивные расстройства (УКР), астения, тревожное расстройство, депрессия, нейродегенеративное заболевание, синдром дефицита внимания и гиперреактивности у взрослых (СДВГ) и др.;***

***Тема № 2 Коморбидный пациент с головной болью (первичной и вторичной)***
Женщина 36-ти лет, бухгалтер, большую часть рабочего времени проводит за компьютером, часто берет работу на дом. Обратилась к врачу общей практики в связи с тем, что последние 2 года ее часто (3-5 дней каждую неделю) беспокоят головные боли. Боль имеет стягивающий характер (похожа на «обруч»), средней интенсивности, во время головной боли ее сильно раздражают громкие звуки. Головная боль продолжается несколько часов, иногда целый день, полностью прекращается или уменьшается после приема комбинированного анальгетика.

Результаты исследований

Клинический анализ крови

| | | | |
|---|---|---|---|
| Эритроциты | 5,7 | 10*12/л | (4,0-5,1) |
| Гемоглобин | 167 | г/л | (132-164) |
| Цветовой показатель | 0,88 | | (0,85-1,05) |
| Гематокрит | 48,4 | % | (40,0-48,0) |
| Средний объем эритроцита | 85,4 | фл | (85,0-105,0) |
| Среднее содержание Hb в эритроц. | 29,5 | пг | (24,0-33,0) |
| Средняя концентрация Hb в эритроц. | 345 | г/л | (300-380) |
| Индекс распределения по объему эритр. | 13,0 | % | (11,5-15,5) |
| Тромбоциты | 219 | 10*9/л | (150-400) |
| Средний объем тромбоцита | 7,7 | фл | (7,4-10,4) |
| Лейкоциты | 6,5 | 10*9/л | (4,0-8,8) |

| | Относительные | | | Абсолютные | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Нейтрофилы | 53,7 | % | (46,0-72,0) | 3,49 | 10*9/л | 2,20-4,80 |
| Лимфоциты | 36,0 | % | (18,0-40,0) | 2,3 | 10*9/л | 1,2-3,0 |
| Моноциты | 7,7 | % | (3,0-11,0) | 0,50 | 10*9/л | 0,09-0,60 |
| Базофилы | 0,6 | % | (0,0-1,0) | 0,039 | 10*9/л | 0,000-0,065 |
| Эозинофилы | 2,0 | % | (0,0-5,0) | 0,130 | 10*9/л | 0,000-0,300 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| СОЭ | 10 | мм/час | (1-10) |

Биохимические исследования:

| | | | |
|---|---|---|---|
| Креатинин | 0,064 | ммоль/л | (0,053-0,097) |
| Калий: | 4,5 | ммоль/л | (3,5-5,1) |
| Натрий | 143,0 | ммоль/л | (135,0-148,0) |
| Общий белок: | 68 | г/л | (65-85) |
| Глюкоза натощак: | 5,60 | ммоль/л | (3,9-6,1) |

Билирубин и его фракции:

| | | | |
|---|---|---|---|
| Билирубин общий: | 11,3 | мкмоль/л | (3,4-20,5) |
| Билирубин прямой: | 1,40 | мкмоль/л | (0,0-3,4) |
| Билирубин непрямой: | 9,9 | мкмоль/л | |
| АСТ: | 33 | Е/л | (10-42) |
| АЛТ: | 27 | Е/л | (10-40) |
| Холестерин общий | 6,20> | ммоль/л | (3,10-5,20) |

МР-картина головного мозга с начальными очаговыми и атрофическими изменениями дисциркуляторного характера.

По представленной ситуационной задаче: выделить синдромы, поставить клинический диагноз, определить дифференцированный диагноз, назначить инструментально-лабораторное обследование, определить направления терапии.

***Тема 3. Коморбидный пациент с цереброваскулярной патологией***

Мужчина 24х лет доставлен из ночного клуба в приемное отделение больницы после генерализованного судорожного припадка. При осмотре: множественные следы /свежие и старые/ от в/в инъекций на руках и ногах, кома 1 ст., ЧСС – 120 в 1 мин., АД=160/100 мм Hg, t=380С. Двухсторонний мидриаз. Левосторонняя гемиплегия, глубокие рефлексы S>d, симптом Бабинского с 2х сторон, ригидность мышц шеи, 2х сторонний симптом Кернига. При люмбальной пункции: давление ликвора 300 мм водного столба, равномерно окрашен кровью во всех порциях.

Задание:

1) Поставьте предположительный клинический диагноз.
2) Нужны ли дополнительные обследования?
3) Назначьте лечение.

***Тема № 4.1. Коморбидный пациент с неврологическими проявлениями дегенеративно-дистрофических заболеваний позвоночника.***

**58. После подъема тяжести во время ремонта своей квартиры у мужчины 38 лет появилась резкая боль в поясничном отделе с иррадиацией по заднелатеральной поверхности левой ноги, снижение чувствительности по заднелатеральной поверхности бедра и голени. В связи с сохранением боли в течение недели, был вынужден обратиться к врачу. При осмотре: ахиллов рефлекс слева угнетен, резкая боль в поясничном отделе при кашле, положительный симптом Лассега слева с угла 30°, гипестезия по заднелатеральной поверхности бедра и голени.**

**Задания:**

**1) Топический диагноз?**
**2) Обследование?**

**3) Клинический диагноз?**
**4) Консультация, каких специалистов может потребоваться?**
**5) Лечение?**
**6) Предложите план реабилитационных мероприятий.**
**7) Какие немедикаментозные методы лечения могут быть использованы?**
**8) Предложите режим двигательной активности и принципы ЛФК.**

***Тема 4.2. Коморбидный пациент с полинейропатией.***
Во время проведения профессионального осмотра на химическом заводе, один из рабочих пожаловался на ощущение онемения и слабости в стопах, появившиеся несколько месяцев назад, но последнее время усилившиеся. Объективно: выявляется угнетение карпорадиальных и ахилловых рефлексов, гипестезия в дистальных отделах конечностей, дистальный гипергидроз, лабильность ЧСС.
Задания:
1) Какое заболевание можно предположить?
2) Топический диагноз?
3) Перечислите факторы внешней среды, которые могут вызвать данное заболевание.
4) Какие мероприятия должны быть предприняты на производстве?
5) Какие обследования для уточнения диагноза целесообразно провести?
6) Тактика лечения?
7) Какие немедикаментозные методы лечения могут быть использованы?
8) Предложите профилактические мероприятия.

Тема № 4.3. коморбидный пациент с **головокружением**.

1. Больная 60 л. предъявляет жалобы на ощущение почти постоянного шума в голове в виде «серебристого стрекотания, напоминающего гул высоковольтных проводов», периодически усиливающегося; без снижения слуха; приступы внезапно возникающей общей слабости, потливости, начинающиеся с ощущения «накатывания все усиливающихся волн» на голову, сопровождающегося дурнотой, появлением постепенно расширяющихся черных кругов перед глазами и слабости в конечностях и «голове» («предобморочное состояние») с возникновением чувства, что «сейчас потеряет сознание». В анамнезе – мигрень с 40-летнего возраста с частыми цефалгиями, преимущественно в левой половине головы, иногда сопровождающиеся тошнотой и рвотой; отмечает 2 приступа с утратой сознания и зрительной аурой; гиперхолестеринемия. Работает преподавателем в ВУЗе, читает лекции студентам. Отец больной страдал ИБС, перенес острый инфаркт миокарда. Мать умерла от инсульта (какого, не знает) в возрасте 79 лет. Брат пациентки 48 лет оперирован по поводу аневризмы сосудов головного мозга.

Объективно: сознание ясное, речь детализирована, вязкая. Отдельные высшие мозговые функции не нарушены. Выявляется сглаженность правой носогубной складки, девиация языка вправо. Другие черепные нервы в норме. Парезов в конечностях нет, тонус мышц не изменен. Глубокие рефлексы низкие, чуть живее на правой руке. Патологических рефлексов нет. Чувствительность не нарушена. Координаторные пробы выполняет без интенции и атаксии. Менингеальных знаков нет.

1. Сформулируйте топический и предварительный клинический диагноз.
2. Опишите патогенез основных синдромов.
3. Назовите имеющиеся и возможные осложнения данного заболевания.
4. Проведите дифференциальный диагноз.
5. Назовите формы клинического течения заболевания.

6. Составьте план обследования больной.
7. Назначьте лечение.

Назовите неотложные мероприятия при возникновении критических состояний

Тема № 4.4. коморбидный пациент с **инсомнией.**

**1.** К невропатологу направлен больной 47 лет по поводу нарушений сна. При осмотре сообщил, что спит очень мало, 1-2 часа за сутки, но, несмотря на это очень деятелен, активен, ночью занимается литературным творчеством. Во время беседы стремится к монологу, не дает врачу задать вопрос. Не удерживает дистанции в общении с врачом, легко переходит на "ты" и панибратский тон, вступает в конфликты с окружающими. Сообщает о себе, что является человеком выдающихся способностей. Подвижен, с трудом удерживается на одном месте, мимика яркая, глаза блестят, слизистые сухие.

Вопросы:

**1.** Предположительный диагноз с пояснением
**2.** Дифференциальный диагноз с указанием необходимого дообследования
**3.** Терапия с учетом коморбидности и с лабораторным и\или инструментальным контролем при необходимости (классы препаратов).

***9.1.4. Список вопросов к зачету.***

1. Роль определения уровня прокальцитонина и прессепсина в крови для оценки степени воспалительной реакции и диагностики сепсиса.
2. Возможные причины увеличения уровня прокальцитонина в крови у пациентов без клинических проявлений сепсиса.
3. Роль увеличения уровня высокочувствительного СРБ в оценке сердечно-сосудистого риска.
4. Роль изменения уровня гаптоглобина в крови у пациентов с воспалительной реакцией, с нарушениями функции печени и при гемолизе.
5. Роль изменения уровня фибриногена в крови у пациентов с воспалительной реакцией, с нарушениями функции печени и при нарушениях гемостаза.
6. Роль увеличения уровня ферритина крови у пациентов с воспалительной реакцией.
7. Причины невосполительного повышения СОЭ.
8. Микроальбуминурия при патологии почек и при сердечно-сосудистых
9. Подходы к терапии и мониторингу применения антигипертензивных препаратов у комоборбидного пациента с цереброваскулярной патологией (перенесенный инсульт, хроническая ишемия мозга) и гипертонической болезнью и сахарным диабетом 2 типа.
10. Первичная и вторичная профилактика ишемического инсульта.
11. Роль поражения белового вещества головного мозга при цереброваскулярной болезни, особенно на фоне артериальной гипертензии, васкулита и сахарного диабета.
12. Пациент с болезнью Фабри: как заподозрить болезнь, маршрутизация пациента.
13. Поздние наследственные лейкоэнцефалопатии.
14. Факторы, приводящие к возникновению хронической мигрени, меры профилактики.

15. Таргетная терапия при лечении первичных головных болей.
16. Дифференциальный диагноз и лечение цервикокраниалгий.
17. Дифференциальный диагноз и лечение орофациальных болей.
**18.** Выбор тактики терапии мигрени у коморбидного пациента с гипертонической болезнью, лабораторный контроль за проводимым лечением.
**19.** Выбор тактики терапии мигрени у коморбидного пациента с ожирением и ИБС; лабораторный контроль за проводимым лечением.
**20.** Выбор тактики терапии цервикокраниалгий у коморбидного пациента с гипертонической болезнью; лабораторный контроль за проводимым лечением.
**21.** Выбор тактики терапии цервикокраниалгий у коморбидного пациента с ожиренеми и ИБС; лабораторный контроль за проводимым лечением.
22. Основные причины возникновения синдрома паркинсонизма.
23. Болезнь Паркинсона: критерии диагностики, подходы к терапии, мониторинг лечения, прогноз.
24. Мультисистемная атрофия: критерии диагностики, подходы к терапии, мониторинг лечения, прогноз.
25. Прогрессирующий надъядерный паралич: критерии диагностики, подходы к терапии, мониторинг лечения, прогноз.
26. Сосудистый паркинсонизм: критерии диагностики, подходы к терапии, мониторинг лечения, прогноз.
27. Болезнь Ниманна-Пика типа С : критерии диагностики, подходы к терапии, мониторинг лечения, прогноз.
28. Значение преаналитического этапа лабораторного исследования в обеспечении качества выполнения лабораторных тестов.
29. Значение аналитического этапа лабораторного исследования в обеспечении качества выполнения лабораторных тестов.
30. Значение постаналитического этапа лабораторного исследования в обеспечении качества выполнения лабораторных тестов.
31. Подходы к терапии и мониторингу применения антигипертензивных препаратов у комоборбидного пациента с цереброваскулярной патологией (перенесенный инсульт, хроническая ишемия мозга) и гипертонической болезнью. и сахарным диабетом 2 типа.
32. Подходы к терапии и мониторингу применения антигипертензивных препаратов у комоборбидного пациента с цереброваскулярной патологией (перенесенный инсульт, хроническая ишемия мозга) и гипертонической болезнью и сахарным диабетом 2 типа.
33. Подходы к терапии и мониторингу применения антигипертензивных препаратов у комоборбидного пациента с цереброваскулярной патологией (перенесенный инсульт, хроническая ишемия мозга) и сахарным диабетом 2 типа.
34. Первичная и вторичная профилактика ишемического инсульта.
35. Роль поражения белового вещества головного мозга при цереброваскулярной болезни, особенно на фоне артериальной гипертензии, васкулита и сахарного диабета.
36. Пациент с болезнью Фабри: как заподозрить болезнь, маршрутизация пациента.
37. Поздние наследственные лейкоэнцефалопатии.
38. Неврологические проявления дегенеративно-дистрофических заболеваний позвоночника: методы диагностики, направления терапии.
39. Комплексный подход к ведению пациентов с метаболическим синдромом, ИБС, гипертонической болезнью и болями в спине.
40. Особенности диагностики и лечения болевого синдрома в области шеи у молодого пациента.
41. Профилактика осложнений течения болевого синдрома на уровне шейного отдела позвоночника на фоне дисплазии соединительной ткани.
42. Воспалительный характер боли в спине.
43. Выбор и длительность назначения НПВП при неспецифической боли в спине у молодого пациента без коморбидной патологии.

44. Выбор и длительность назначения НПВП при неспецифической боли в спине у пожилого пациента с сердечно-сосудистой патологией.
45. Выбор и длительность назначения НПВП при неспецифической боли в спине у пожилого пациента с патологией желудочно-кишечного тракта.
46. Значение преаналитического этапа лабораторного исследования в обеспечении качества выполнения лабораторных тестов.
47. Значение аналитического этапа лабораторного исследования в обеспечении качества выполнения лабораторных тестов.
48. Значение постаналитического этапа лабораторного исследования в обеспечении качества выполнения лабораторных тестов.
49. Выбор и длительность назначения НПВП при неспецифической боли в спине у молодого пациента с болезнью Крона.
50. Пациент с жалобами на боль и онемение стоп: алгоритм обследования, показания для госпитализации.
51. Принципы диагностики, подходы терапии и мониторинг лечения пациентов с диабетической полинейропатией.
52. Принципы диагностики, подходы терапии и мониторинг лечения пациентов с ХВДП.
53. Принципы диагностики, подходы терапии и мониторинг лечения пациентов с ОВДП.
54. Принципы диагностики, подходы терапии и мониторинг лечения пациентов с алкогольной полинейропатией.
55. Принципы диагностики, подходы терапии и мониторинг лечения пациентов с инфекционными полинейропатиями.
56. Принципы диагностики, подходы терапии и мониторинг лечения пациентов с паранеопластической полинейропатией.
57. Пациент с подозрением на транстиретиновую полинейропатию: как заподозрить диагноз, маршрутизация пациента.
58. Тесты оценки когнитивных функций, применяемые в клинике: шкала MMCE.
59. Тесты оценки когнитивных функций, применяемые в клинике: Монреальская шкала оценки когнитивных функций.
60. Тесты оценки когнитивных функций, применяемые в клинике: тест рисования часов.
61. Тесты оценки когнитивных функций, применяемые в клинике: батарея лобных тестов.
62. Диагностика дисметаболических причин нарушений когнитивных функций.
63. Сбор анамнеза, осмотр и дополнительная диагностика у пациент с предположительным диагнозом болезнь Альцгеймера.
64. Сбор анамнеза, осмотр и дополнительная диагностика у пациент с предположительным диагнозом лобно-височная деменция.
65. Сбор анамнеза, осмотр и дополнительная диагностика у пациент с предположительным диагнозом деменция с тельцами Леви.
66. Сбор анамнеза, осмотр и дополнительная диагностика у пациент с предположительным диагнозом сосудистая деменцией.
67. Выявление пациентов с умеренными когнитивными расстройствами.
68. Выявление пациентов с субъективными когнитивными расстройствами.
69. Подходы терапии и мониторинг лечения у пациента с деменцией.
70. Подходы терапии и мониторинг лечения у пациента с умеренными когнитивными нарушениями.
71. Диагностика аутоиммунного артрита: проблема ложноположительных и ложноотрицательных результатов при обследовании пациентов.
72. Диагностика системной красной волчанки: проблема ложноположительных и ложноотрицательных результатов при обследовании пациентов.
73. Диагностика болезни Крона: проблема ложноположительных и ложноотрицательных результатов при обследовании пациентов.
74. Диагностика целиации: проблема ложноположительных и ложноотрицательных результатов

при обследовании пациентов.

75. Диагностика васкулитов: проблема ложноположительных и ложноотрицательных результатов при обследовании пациентов.

**9.2. Методические указания для обучающихся по подготовке к занятиям**

Занятия практического типа предназначены для расширения и углубления знаний обучающихся по учебной дисциплине, формирования умений и компетенций, предусмотренных стандартом. В их ходе обучающимися реализуется верификационная функция степени усвоения учебного материала, они приобретают умения вести научную дискуссию. Кроме того, целью занятий является: проверка уровня понимания обучающимися вопросов, рассмотренных на лекциях и в учебной литературе, степени и качества усвоения обучающимися программного материала; формирование и развитие умений, навыков применения теоретических знаний в реальной практике решения задач, анализа профессионально-прикладных ситуаций; восполнение пробелов в пройденной теоретической части курса и оказания помощи в его освоении.

Обучающийся должен изучить основную литературу по теме занятия, и, желательно, источники из списка дополнительной литературы, используемые для расширения объема знаний по теме (разделу), интернет-ресурсы.

| ***Пример билета для практикоориентированной части зачета.*** | |
|---|---|
| Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Первый Санкт-петербургский государственный медицинский университет имени академика И.П.Павлова»Министерства здравоохранения Российской Федерации **Кафедра неврологии и мануальной медицины ФПО** | |
| Специальность: 31.05.01 Лечебное дело | Дисциплина **Цереброваскулярные заболевания, когнитивные нарушения, болевые синдромы, головокружения и расстройство сна в первичном звене здравоохранения.** |
| | Семестр 12 |
| **Билет № 3** | |
| **Ситуационная задача.** **Пациентка 68 лет,** предъявляет жалобы на остро развившиеся боли в поясничном отделе позвоночника, иррадиирующие по передней поверхности правого бедра, голени; легкую слабость в правой ноге – трудности при вставании с кресла, при подъеме по лестнице. **Из анамнеза** известно, что вышеуказанные жалобы беспокоят около 2 мес., когда появились боли в поясничной области, иррадиирующие по передней поверхности бедра, через 1,5 месяца | |

стала отмечать трудности при вставании с кресла, трудности при подъеме по лестнице из-за слабости в правой ноге.
Отмечает частые запоры, сменяющиеся диареей. Функции тазовых органов контролирует.

**Перенесенные заболевания**: артериальная гипертензия около 10 лет, регулярно принимает гипотензивную терапию; сахарный диабет 2 типа, около 6 лет, средняя глюкоза крови натощак около 7-8 ммоль/л. Аллергоанамнез не отягощен.

**Объективно при осмотре**: состояние удовлетворительное. Гиперстенического телосложения. Рост -168 см, вес 85 кг. Кожные покровы обычной окраски.
Пастозность голеней, стоп. Периферические лимфоузлы не увеличены.
Дыхание самостоятельное, ЧДД- 16 в мин. Одышки нет. В легких дыхание жесткое, проводится во все отделы. Хрипов нет.
Тоны сердца ритмичные. ЧСС 82 в мин. АД 150/85 мм. рт. ст.
Живот мягкий, безболезненный.

Неврологический статус
Сознание ясное, ориентировано в месте и времени, когнитивных нарушений нет. Менингиальные знаки не определяются.
Функция черепно-мозговых нервов не нарушена.
Отмечается проксимальный парез в правой ноге до 4 баллов, преимущественно выраженный в m. quadriceps femoris (разгибание голени).
Тонус не изменен. Глубокие рефлексы на ногах снижены, патологических знаков нет. Чувствительные расстройства: боли, онемение, «ползание мурашек» по передней поверхности правого бедра.
Суставно-мышечное чувство сохранно.
Координаторные пробы выполняет хуже правой ногой из-за пареза.
В позе Ромберга устойчива.
Мануальное обследование: сглажен поясничный лордоз, пальпаторно отмечается напряжение паравертебральных мышц, ограничение подвижности в поясничном отделе позвоночника.
Задание:
Указать выявленные неврологические синдромы.
Выставить предварительный диагноз
Определить дифференциальную диагностику

**Проведенные обследования**
Общий анализ крови и мочи без изменений.
В биохимическом анализе крови отмечается повышение уровня глюкозы крови до 8,4 ммоль/л.
ЭКГ— ритм синусовый, признаки гипертрофии миокарда левого желудочка.
Дуплексное сканирование артерий и вен нижних конечностей – без патологии.
Вставить конкретно
МРТ пояснично-крестцового отдела позвоночника не выявила существенных изменений в исследуемой области.

Электронейромиография показала преимущественно аксональную нейропатию, снижение амплитуды М-ответа, при незначительном снижении скорости проведения

Задание:
Выставить клинический диагноз на основании жалоб пациента, клинической картины, данных неврологического осмотра и данных дополнительных методов обследования.
Определить подходы терапии.

| |
|---|
| Зав. кафедрой _____<br>Е.Р.Баранцевич<br>*(подпись)*<br>«___» _____ 20__ года |

**9.3. Перечень компетенций с указанием этапов их формирования в процессе освоения образовательной программы и количества академических часов для проведения занятий клинического практического типа по темам (разделам)**

| № п/п | Контролируемые темы (разделы) дисциплины | Код контролируемой компетенции (или ее части) по этапам формирования в темах (разделах) | Наименование оценочного средства для проведения занятий, академ. ч |
|---|---|---|---|
| | | | Очная |
| 1 | Тема № 1 коморбидный пациент с нарушениями **когнитивных** функций (субъективные когнитивные нарушения (СКН), умеренные когнитивные расстройства (УКР), астения, тревожное расстройство, депрессия, нейродегенеративное заболевание, синдром дефицита внимания и гиперреактивности у взрослых (СДВГ) и др.; | Собеседование 1.0<br>Разбор ситуационных задач 1.0 | ОПК 5 ИД 1, ИД 2, ИД 3.<br>ОПК 7 ИД 1, ИД 2, ИД 3.<br>ПК 6 ИД 1, ИД 2, ИД 3.<br>ПК 8 ИД 1, ИД 2, ИД 3. |
| 2 | № 2 коморбидный пациент с **головной болью** (первичной и вторичной) | Собеседование 1.0<br>Разбор ситуационных задач 1.0 | ОПК 5 ИД 1, ИД 2, ИД 3.<br>ОПК 7 ИД 1, ИД 2, ИД 3.<br>ПК 6 ИД 1, ИД 2, ИД 3.<br>ПК 8 ИД 1, ИД 2, ИД 3. |
| 3 | Тема № 3 коморбидный пациент с **цереброваскулярной патологией** | Собеседование 1.0<br>Разбор ситуационных задач 1.0 | ОПК 5 ИД 1, ИД 2, ИД 3.<br>ОПК 7 ИД 1, ИД 2, ИД 3.<br>ПК 6 ИД 1, ИД 2, ИД 3.<br>ПК 8 ИД 1, ИД 2, ИД 3. |
| 4 | Тема № 4.1. коморбидный пациент с неврологическими проявлениями **дегенеративно-дистрофических заболеваний** позвоночника.<br>Тема № 4.2. коморбидный пациент с **полинейропатией.**<br>Тема № 4.3. коморбидный пациент с **головокружением**.<br>Тема № 4.4. коморбидный пациент с **инсомнией** | Собеседование 1.0<br>Разбор ситуационных задач 1.0 | ОПК 5 ИД 1, ИД 2, ИД 3.<br>ОПК 7 ИД 1, ИД 2, ИД 3.<br>ПК 6 ИД 1, ИД 2, ИД 3.<br>ПК 8 ИД 1, ИД 2, ИД 3. |

**9.4. Описание показателей и критериев оценивания компетенций на различных этапах их формирования, описание шкал оценивания**

| № п/п | Описание показателей оценочного средства | Представление оценочного средства в фонде | Критерии и описание шкал оценивания *шкалы: 0–100%* |
|---|---|---|---|
| 1 | **Первая часть зачета.**<br><br>Система стандартизированных заданий (тестов) в системе academic NT (аттестационное испытание промежуточной аттестации с использованием тестовых систем и заданий, определяющих уровень теоретических знаний). | Набор стандартизированных заданий (тестов). | Шкала оценивания электронного тестирования:<br>от 0 до 69,9 % – 0 баллов, неудовлетворительно;<br>от 70 до 79,9% – 6 балов, удовлетворительно;<br>от 80 до 89,9% –8 баллов, хорошо;<br>от 90 до 100% –10 баллов, отлично;<br>6-10 баллов - зачтено<br><br>Два теста по теме: до 20 баллов |
| 2 | **Вторая часть зачета.** Выполнение обучающимися практико-ориентированных заданий (аттестационное испытание промежуточной аттестации, проводимое | Решение ситуационной задачи.<br><br>Задания для зачета сформированные в билет. | *Критерии оценивания 1*8 - 20 баллов: выявленная проблема полностью соответствует условиям, обозначенным в задаче; студент определил все данные, необходимые для решения задачи, в случае их недостаточности осуществил самостоятельный поиск информации; этапы решения задачи последовательны, нет ошибок в решении; предложены несколько способов решения, но выбран наиболее рациональный, что аргументировано студентом; ответ полный и правильный;<br>15-17 баллов: проблема, обозначенная в задаче, |

| № п/п | Описание показателей оценочного средства | Представление оценочного средства в фонде | Критерии и описание шкал оценивания *шкалы: 0–100%* |
|---|---|---|---|
| | устно). | | выявлена, но не в полной мере соответствует условиям, представленным в задаче; студент использует все данные, которые приведены в содержании задачи, но в случае их недостаточности не осуществил поиск необходимой информации; предложен один способ решения, выбор аргументирован; этапы решения задачи последовательны, но допущены ошибки в решении; ответ правильный, но не полный;<br>12-14 баллов: проблема, обозначенная в задаче, выявлена, но не в полной мере, не соответствует условиям, представленным в задаче; студент использует не все данные, которые приведены в содержании задачи, и не осуществил поиск необходимой информации; предложен один способ решения, выбор не аргументирован; этапы решения задачи не последовательны, допущены ошибки в решении; ответ правильный, но не полный;<br>0 баллов: проблема выявлена неверно; данных, необходимых для решения задачи, недостаточно; последовательность этапов и путь решения задачи неверный; не предлагается способа решения задачи; ответ неправильный или не точный.<br>***Баллы выставляются в соответствии с БРС.*** |
| 3 | Итоговый рейтинг | Итоговая оценка за зачет выставляется преподавателем в совокупности на основе оценивания результатов электронного тестирования обучающихся (оценки теоретических знаний) и выполнения ими практико-ориентированной части зачета. | |

**9.5. Методические материалы и методика, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций**

Специфика формирования компетенций и их измерение определяется структурированием информации о состоянии уровня подготовки обучающихся.

Алгоритмы отбора и конструирования заданий для оценки достижений в предметной области, техника конструирования заданий, способы организации и проведения стандартизированный оценочных процедур, методика шкалирования и методы обработки и интерпретации результатов оценивания позволяют обучающимся освоить компетентностно-ориентированные программы дисциплин.

Формирование компетенций осуществляется в ходе всех видов занятий, практики, а контроль их сформированности на этапе текущей, промежуточной аттестации и государственной итоговой аттестации.

Форма промежуточной аттестации – **ЗАЧЕТ**

10. Учебная литература

**Основная литература:**

1. Эмануэль Ю.В., Андреев В.В. «Интерпретация результатов лабораторных исследований при дислипидемии» учебно-методическое пособие, 59 с.: прил., табл. (академик NT).
3. Ранние клинические формы сосудистых заболеваний головного мозга : руководство для врачей / под ред. Л. С. Манвелова, А. С. Кадыкова. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 344 с. : ил. (консультант студента).
4. Топическая диагностика заболеваний нервной системы: руководство для врачей. - 8-е изд., перераб. и доп. - СПб.: Политехника, 2012. - 623 с: ил. (консультант студента).

**Дополнительная литература:**

1. Скоромец А.А. и др. «Нервные болезни: учебное пособие», — Москва: Медпресс–информ 2004, 551с.:ил., таб. — 104 экз.
2. Борисова Е.О., Лечение паркинсонизма и болезни Паркинсона [Электронный ресурс] / Е.О. Борисова, П.Н. Власов, Н.Б. Сидоренкова - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2011.
3. Болезнь Ниманна-Пика тип С : методическое пособие. - 2-е изд., испр. и доп. / С. В. Михайлова, Е. Ю. Захарова. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 48 с (консультант студента).
4. Гипергомоцистеинемия в клинической практике: руководство / В. С. Ефимов, Л. А. Озолиня, А. З. Кашежева, О. В. Макаров. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 80 с (консультант студента).
5. Хронические сосудистые заболевания головного мозга : дисциркуляторная энцефалопатия : руководство для врачей / А. С. Кадыков, Л. С. Манвелов, Н. В. Шахпаронова. - 3-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 272 с. : ил. (Серия "Библиотека врача-специалиста"). (консультант студента).
6. Церебральный инсульт. Нейровизуализация в диагностике и оценке эффективности различных методов лечения: атлас исследований. Новикова Л.Б., Сайфуллина Э.И., Скоромец А.А. 2012. - 152 с.: ил. (консультант студента).
7. Эмануэль Ю.В., Эмануэль Т.С. Под ред. Волосниковой Т.В. и Потапчук А.А. «РазБег – РАЗВИТИЕ БЕЗ ГРАНИЦ: ОТ ТЕОРИИ К ПРАКТИКЕ». Пособие - СПб.: Коста, 2014. - 88 с. – 22 экз.

Информационные технологии, используемые при проведении практики, включая перечень программного обеспечения и информационных справочных систем.

1. https://cyberleninka.ru/
2. http://www.labinfo.ru/
3. http://www.medline.ru/
4. http://medbook.medicina.ru/
5. https://www.rmj.ru/articles/
6. https://www.neurology.ru/nauka/zhurnaly
7. https://elibrary.ru/defaultx.asp
8. **http://www.zdravinform.ru/dev/html/rus/index.php**
9. **http://www.scsml.rssi.ru/**
10. **http://con-med.ru/**
11. **http://www.rmj.ru/**
12. **http://www.medliter.ru/**
13. **http://medportal.ru/enc/**
14. **http://medinet.ru/**
15. **http://www.webmedinfo.ru/library/**
16. https://cyberleninka.ru/

17. http://www.labinfo.ru/
18. http://www.medline.ru/
19. http://medbook.medicina.ru/
20. https://www.rmj.ru/articles/
21. https://www.neurology.ru/nauka/zhurnaly
22. https://elibrary.ru/defaultx.asp
23. http://www.ctt-journal.com/
24. http://www.jacie.org/
25. http://www.labinfo.ru/
26. http://www.medline.ru/
27. http://giduv.com/questions/
28. http://medbook.medicina.ru/
29. http://www.mag.innov.ru/ , http://www.aacc.com/ http://www.studentlibrary.ru/

**11. Материально-техническая база, необходимая для осуществления образовательного процесса по дисциплине**

| Наименование | Перечень оборудования |
|---|---|
| | Фактическое наличие |
| 1 | 2 |
| 197022, Санкт-Петербург, Петроградская набережная д. 44, лит. А,<br>Центр практической стоматологии, 3 этаж<br>Большой конференц-зал<br>№331(ПИБ 312) | - Ноутбук<br>переносной – 1 шт.<br>- Мультимедийный проектор - 1 ш<br>- Доска для письма маркером – 1ш<br>- Интерактивная доска<br>- Кресла 70 шт.<br>- Столы – 3 шт. |
| 197022, Санкт-Петербург, Петроградская набережная д. 44, лит. А,<br>Центр практической стоматологии, 3 этаж<br>Малый конференц-зал<br>№343 (ПИБ 326) | - Ноутбук<br>переносной – 1 шт.<br>- Мультимедийный проектор - 1 ш<br>- Столы – 6 шт.<br>- Стулья – 15 шт.<br>- Доска для письма маркером – 1ш<br>- Муляжи<br>- Кушетка – 1 шт. |
| 197022, Санкт-Петербург, Петроградская набережная д. 44, лит. А,<br>Центр практической стоматологии, 3 этаж<br>Учебная комната<br>№342 (ПИБ 325) | - Ноутбук<br>переносной – 1 шт.<br>- Мультимедийный проектор - 1 ш<br>- Интерактивная доска<br>- Столы – 8 шт.<br>- Стулья – 15 шт.<br>- Доска для письма маркером – 2ш<br>- Муляжи |
| 197022, Санкт-Петербург, Петроградская набережная д. 44, лит. А,<br>Центр практической стоматологии, 3 этаж<br>Учебный класс<br>№ 334 (ПИБ 314)<br>(выход в интернет) | - Столы – 3 шт.<br>- Стулья – 12 шт.<br>- Муляжи |

**Разработчики:**
Заведующий кафедрой неврологии и мануальной медицины ФПО,
д.м.н., профессор Баранцевич Е.Р.

Доцент кафедры неврологии и мануальной медицины ФПО,
к.м.н., Эмануэль Ю.В.

**ассистент** кафедры неврологии и мануальной медицины ФПО,
Кудреватых А.В.

ассистент кафедры неврологии и мануальной медицины ФПО,
к.м.н., Руждий Н.Ф.

**Рецензенты:**

Главный внештатный специалист-невролог департамента здравоохранения Вологодской области, заведующий неврологическим отделением БУЗ ВО «Вологодская областная клиническая больница И.А.Тиханкин

**Приложение 1**

**Бально-рейтинговая система**
**к РАБОЧЕЙ ПРОГРАММЕ**

**Учебная практика:**
**Цереброваскулярные заболевания, когнитивные нарушения, болевые синдромы, головокружения и**
**расстройство сна в первичном звене здравоохранения.**

**для специальности** 31.05.01 Лечебное дело **Факультет** лечебный
**Кафедра Неврологии и мануальной медицины ФПО.**

| **Схема итоговой аттестации студентов по дисциплине** | | |
|---|---|---|
| Вид деятельности | | Баллы |
| **Экзамен\зачет по Учебному плану** | | **от 25 до 40** |
| Баллы за практико-ориентированную часть зачета (промежуточная аттестация, проводимая устно).<br>Ситуационная задача | | До 20 баллов |
| Баллов за промежуточную аттестацию: компьютерное тестирование (промежуточная аттестация, проводимая письменно).<br>Два теста с 0 до 10 баллов каждый | | До 20 баллов |
| **Оценка деятельности студента при изучении дисциплины.** | Практические умения, предусмотренные учебной программой, решение ситуационной задачи (клинического случая) оценивается преподавателем).<br>Одно задание 0-10 баллов. | **От 15 до 30 баллов** |
| | Теоретическая подготовка (текущий контроль, активность в процессе обучения).<br>Собеседование 0-5 балла за один вопрос. | **От 12 до 20 баллов** |
| **Посещаемость** | Полная (24 аудиторных часа) 10 баллов | **10 баллов** |
| Итоговая аттестация | 0-60 баллов | неудовлетворительно |
| | 61-73 балла | удовлетворительно |
| | 74-84 балла | хорошо |

| | | |
|---|---|---|
| | 85-100 баллов | отлично |

Заведующий кафедрой неврологии и мануальной медицины ФПО
д.м.н., профессор_____ Баранцевич Е.Р.

Рабочая программа одобрена цикловой методической комиссией по терапии
«05» марта 2018 г., протокол № 110.

Председатель цикловой методической комиссии
д.м.н., профессор_____ В.И.Трофимов

# Учебная практика
# Онкологические заболевания, онкопрофилактика, паллиативная помощь

**1.Общие положения (вид практики, способы и формы проведения, место практики в структуре образовательной программы, объем практики в зачетных единицах и ее продолжительность в неделях либо в академических или астрономических часах)**

**Вид практики**: учебная практика
**Тип**: ознакомительная практика
**Способ проведения**: стационарная
**Форма проведения**: дискретная

| Вид учебной работы | Всего часов / зачетных единиц | Семестр |
|---|---|---|
| | | XII |
| Продолжительность практики – 4 дня | 36/1 | 36/1 |
| Контактная работа во взаимодействии студентов с руководителем практики от Университета и организации | 24 | 24 |
| Лекции | - | - |
| Практические занятия | 24 | 24 |
| Самостоятельная работа | 12 | 12 |
| Вид промежуточной аттестации | Зачет | Зачет |

**2. Цели и задачи разделов практики**

Цель освоения модуля – совершенствование и систематизация теоретических знаний, формирование практических навыков по организации и оказанию амбулаторной помощи при онкологических заболеваниях, онкопрофилактике и паллиативной помощи больным злокачественными новообразованиями.

Задачи модуля – формирование совокупности трудовых действий и умений в рамках освоения трудовых функций: обследование онкологических больных с целью установления диагноза, назначение лечения, контроль его эффективности и безопасности, проведение профилактических мероприятий, в том числе санитарно-просветительной работы, организация деятельности медицинского персонала и ведение медицинской документации.

Нормативные правовые документы

- Квалификационные требования к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием по направлению подготовки «Здравоохранение и медицинские науки», утвержденные приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 8 октября 2015 г. №707н.
- Порядок организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам, утвержденный приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 01 июля 2013 г. №499
- Письмо Департамента государственной политики в сфере подготовки рабочих кадров и ДПО Министерства образования и науки Российской Федерации от 9 октября 2013 г. №06-735 «О дополнительном профессиональном образовании»
- Письмо Минздрава России от 30.04.2013 г. №13-2/10/2-3113 «О применении стандартов и порядков оказания медицинской помощи»
- Федеральный закон от 29 декабря 2012 г. №273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»
- Порядок и сроки совершенствования медицинскими работниками и фармацевтическими работниками профессиональных знаний и навыков путем обучения по дополнительным профессиональным образовательным программам в образовательных и научных учреждениях, утвержденные приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 3 августа 2012 г. №66н.
- Федеральный закон от 21 ноября 2011 г. №323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»
- Федеральный закон «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» №326-ФЗ от 29.11.2010 г.

**3. Планируемые результаты обучения.**

В соответствии с ФГОС ВО3++ процесс изучения дисциплины направлен на формирование у обучающегося универсальных (УК), общепрофессиональных (ОПК) и профессиональных (ПК) компетенций, включающих профилактическую, диагностическую, лечебную, реабилитационную, психолого-педагогическую, организационно-управленческую и научно-исследовательскую деятельность.

В учебную практику по онкологическим заболеваниям включены общепрофессиональные (ОПК) и профессиональные (ПК) компетенции:

Общепрофессиональные компетенции:

-способность проводить и осуществлять контроль эффективности мероприятий по

профилактике, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения (ОПК-2),

-способность применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, а также проводить обследование пациента с целью установления диагноза (ОПК-4),

-способность назначать лечение и осуществлять контроль его эффективности и безопасности (ОПК-7),

Профессиональные компетенции:

-способность собирать жалобы, анамнез жизни и заболевания пациента, проводить полное физикальное обследование (осмотр, пальпацию, перкуссию, аускультацию), формулировать предварительный диагноз и составлять план лабораторных и инструментальных исследований (ПК-6),

-способность проводить дифференциальную диагностику с другими заболеваниями/состояниями, в том числе неотложными, устанавливать диагноз с учетом действующей международной статистической классификацией МКБ (ПК-8),

-способность разрабатывать план лечения с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующим порядком оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) (ПК-9),

-способность оказывать паллиативную медицинскую помощь при взаимодействии с врачами-специалистами и иными медицинскими работниками, организовывать персонализированное лечение пациентов пожилого и старческого возраста, оценивать эффективность и безопасность лечения (ПК-11),

-способность организовывать и проводить медицинские осмотры с учетом возраста, состояния здоровья, профессии в соответствии с действующими нормативными правовыми актами и иными документами (ПК-18),

-способность вести медицинскую документацию, в том числе в электронном виде (ПК-24)

Студент, освоивший программу модуля, должен обладать следующими общепрофессиональными компетенциями:

| № п/п | Номер/ индекс компе-тенции | Содержание компетенции (или ее части) | Индикаторы достижения компетенций | Оценоч-ные средства |
|---|---|---|---|---|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 1 | ОПК-2 | Способность проводить и осуществлять контроль эффективности мероприятий по профилактике, формированию здорового образа жизни и | ИД-1.Иметь практический опыт пропаганды здорового образа жизни и профилактики наиболее распространенных заболеваний; проведения санитарно-просветительской работы, формирования программ здорового образа жизни, назначения профилактических мероприятий, в том числе онкологических заболеваний, с учетом стандартов медицинской помощи | Тесты. Ситуационные задачи. Устный ответ. |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | | санитарно-гигиеническому просвещению населения | | |
| 2 | ОПК-4 | Способность применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, а также проводить обследования пациента с целью установления диагноза | ИД-1.Иметь практический опыт осмотра и физикального обследования, диагностики наиболее распространенных заболеваний, выявления факторов риска основных онкологических заболеваний; формулирования предварительного диагноза, составления плана проведения исследований, консультации врачей-специалистов,проводить дифференциальную диагностику заболеваний | Тесты. Ситуационные задачи. Устный ответ. |
| 3 | ОПК-7 | Способность назначать лечение и осуществлять контроль его эффективности и безопасности | ИД-1. Уметь разрабатывать план лечения наиболее распространенных заболеваний в соответствии с порядком оказания медицинской помощи и клиническими рекомендациями, предотвращать и устранять осложнения и нежелательные реакции | Тесты. Ситуационные задачи. Устный ответ |

Студент, освоивший программу модуля, должен обладать следующими профессиональными компетенциями, включающими трудовую функцию и трудовые действия

| **№ п/п** | **Номер/ индекс компе-тенции** | **Содержание компетенции (или ее части)** | **В результате изучения учебной дисциплины обучающиеся должны освоить:** | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | | | **Трудовая функция** | **Трудовые действия** | **Оценочные средства** |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 1 | ПК-6 | Способность собирать жалобы, анамнез жизни и заболевания пациента, проводить полное физикальное обследование (осмотр, пальпацию, перкуссию, аускультацию), формулировать | Проведение обследования пациента с целью установления диагноза | Сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания, проведение физикального обследования, формулировка предварительного диагноза и составление плана исследований | Тесты. Ситуационные задачи. Устный ответ |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | | предварительный диагноз и составлять план лабораторных и инструментальных исследований | | | |
| 2 | ПК-8 | Способность проводить дифференциальную диагностику с другими заболеваниями/состояниями, в том числе неотложными, устанавливать диагноз с учетом действующей международной статистической классификацией МКБ | Проведение обследования пациента с целью установления диагноза | Проведение дифференциальной диагностики с другими заболеваниями/состояниями, в том числе неотложными. Установление диагноза с действующей международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ) | Тесты. Ситуационные задачи. Устный ответ |
| 3 | ПК-9 | Способность разрабатывать план лечения с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующим порядком оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) | Назначение лечения и контроль его эффективности и безопасности | Разработка плана лечения заболевания или состояния с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующим порядком оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) с учетом стандартов медицинской помощи | Тесты. Ситуационные задачи. Устный ответ |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 4 | ПК-11 | Способность оказывать паллиативную медицинскую помощь при взаимодействии с врачами-специалистами и иными медицинскими работниками, организовывать персонализированное лечение, в том числе беременных женщин, пациентов пожилого и старческого возраста, оценивать эффективность и безопасность лечения | Назначение лечения и контроль его эффективности и безопасности | Оказание паллиативной медицинской помощи при взаимодействии с врачами специалистами и иными медицинскими работниками. Организация персонализированного лечения пациента, в том числе беременных женщин, пациентов пожилого и старческого возраста, оценка эффективности и безопасности лечения | Тесты. Ситуационные задачи. Устный ответ |
| 5 | ПК-18 | Способность организовывать и проводить медицинские осмотры с учетом возраста, состояния здоровья, профессии в соответствии с действующими нормативными правовыми актами и иными документами | Проведение и контроль эффективности мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения | Организация и проведение медицинских осмотров с учетом возраста, состояния здоровья, профессии в соответствии с действующими нормативными актами и иными документами | Тесты. Ситуационные задачи. Устный ответ |
| 6 | ПК-24 | Способность вести медицинскую документацию, в том числе в электронном виде | Ведение медицинской документации и организация деятельности находящегося в распоряжении среднего медицинского | Ведение медицинской документации | Тесты. Ситуационные задачи. Устный ответ |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | | | персонала | | |

По результатам освоения модуля обучающиеся должны знать:

- особенности и методику сбора и оценки анамнеза онкологических больных
-особенности методики осмотра онкологических больных, современных методов медикаментозной и немедикаментозной терапии в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядком оказания медицинской помощи и ее стандартами
-правила проведения диагностических, лечебных и профилактических мероприятий при онкопатологии
-правила оказания паллиативной помощи
-правила оформления в организациях, оказывающих помощь онкологическим больным амбулаторно, медицинской документации, в том числе в электронном виде

Обучающиеся должны уметь:

-устанавливать контакт с онкологическими больными и с лицами, осуществляющими уход за ними
-собрать анамнез онкологического больного
-осмотреть онкологического больного и оценить клиническую картину
-обосновать необходимость и объем лабораторного и инструментального обследования, а также интерпретировать полученные результаты
-обосновать необходимость направления онкологического больного на госпитализацию
-составить план лечения (медикаментозного и немедикаментозного) с учетом диагноза и клинической картины заболевания в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядком оказания медицинской помощи и ее стандартами
-заполнять медицинскую документацию, в том числе в электронном виде

Обучающиеся должны владеть:

-анамнезом заболевания и жизни онкологического больного, заполнением амбулаторной карты
-определением показаний для госпитализации
-проведением дифференциальной диагностики и постановкой диагноза с учетом стадии и клинической группы в соответствии с действующей Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем
-назначением и обоснованием схем лечения, прогнозированием течения заболевания
-интерпретацией лабораторных и инструментальных методов обследования
-организацией и контролем проведения профилактических мероприятий
-организацией и правилами оказания паллиативной помощи
-ведением медицинской документации, в том числе в электронном виде

**4. База практики**
Ознакомительная практика проводится на базе ПСПбГМУ им. акад. И. П. Павлова.

**5. Содержание практики**

К задачам практических занятий на VI курсе относится не только обоснование онкологической настороженности, но и клиническая картина заболевания, комплексная диагностика, тактика врача общего профиля при подозрении на злокачественное новообразование, организация онкологической помощи, эпидемиология и профилактика рака, врачебная этика и деонтология, принципы радикального лечения, паллиативная помощь, трудовая экспертиза, диспансеризация, реабилитация, наиболее распространенные врачебные ошибки. Предусмотренное программой активное участие в самостоятельной работе дополнительно способствует формированию клинического мышления и онкологического мировоззрения.

### 5.1. Распределение трудоемкости модуля

| № | **Наименование разделов учебной практики Виды и содержание учебной работы студентов** | **Объем часов** | **Формируемые профессиональные компетенции, индикаторы достижения компетенции** |
|---|---|---|---|
| 1. | Диагностика и дифференциальная диагностика онкологических заболеваний | 14 | ОПК-2,ОПК-4,ОПК-7, ПК-6,ПК-8,ПК-9,ПК-11,ПК-18, ПК-24 |
| 2 | Диагностика и дифференциальная диагностика онкологических заболеваний. Онкопрофилактика | 11 | ОПК-2,ОПК-4,ОПК-7, ПК-6,ПК-8,ПК-9,ПК-11,ПК-18, ПК-24 |
| 3 | Паллиативная помощь онкологическим больным | 11 | ОПК-2,ОПК-4,ОПК-7, ПК-6,ПК-8,ПК-9,ПК-11,ПК-18, ПК-24 |
| | **Итого:** | 36 | |

### 5.2. Учебно-тематическое планирование практики

| Наименование темы (раздела) | Диагностика и дифференциальная диагностика,онкопрофилак-тика | Паллиативная помощь |
|---|---|---|
| Современные принципы профилактики, диагностики и лечения новообразований. Системные лимфопролиферативные заболевания | 4 ч. | 1 ч. |
| Опухоли головы и шеи | 3 ч. | 1 ч. |

| Наименование темы (раздела) | Диагностика и дифференциальная диагностика,онкопрофилактика | Паллиативная помощь |
|---|---|---|
| Рак легкого | 4 ч. | 2 ч. |
| Рак молочной железы | 4 ч. | 2 ч. |
| Рак толстой кишки | 4 ч. | 2 ч. |
| Опухоли яичников, тела и шейки матки | 3 ч. | 1,5 ч. |
| Опухоли кожи, мягких тканей и костей | 3 ч. | 1,5 ч. |
| И т о г о | 25 ч. | 11 ч. |

### 5.3. Содержание разделов учебной практики

| № п/п | Наименование темы (раздела) | Содержание темы (раздела) | Формируемые компетенции |
|---|---|---|---|
| 1. | Современные принципы профилактики, диагностики и лечения новообразований. Системные лимфопролиферативные заболевания | Заболеваемость и смертность от злокачественных новообразований. Структура онкологической службы. Общая характеристика состояния онкологической помощи. Клинические группы. Анализ причин запущенности.<br>Факторы, способствующие возникновению опухолей. Проблемы патогенетической первичной и вторичной профилактики. Особенности обследования при подозрении на злокачественную опухоль. Диагностика опухоли и оценка степени распространения процесса. Скрининговые программы.<br>Принципы хирургического лечения. Онкологический радикализм. Роль лучевой терапии. Радиочувствительные и радиорезистентные опухоли. Химиотерапия злокачественных опухолей. Классификация противоопухолевых препаратов. Механизм действия. Сочетанное, комбинированное и комплексное лечение. Неоадъювантная и адъювантная терапия. Паллиативная помощь. Результаты.<br>Лимфогранулематоз. Заболеваемость. Современные представления об этиологии и патогенезе. Гистологическая классификация. Стадии. Клиника. Признаки интоксикации. Прогностическое значение. Методы диагностики и лечения. | ОПК-2,4,7 ПК-6,8,9,11,18, 24 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | Неходжкинские лимфомы. Классификация. Клиническая картина при поражении лимфатических узлов и внутренних органов. Дифференциальный диагноз. Значение морфологического исследования. Оценка степени распространения процесса. Выбор метода лечения. Результаты, реабилитация. | |
| 2. | Опухоли головы и шеи | ак нижней губы. Заболеваемость. Облигатный и факультативный предрак. Формы роста, гистологическое строение, пути метастазирования. Принципы профилактики, диагностики и лечения. Результаты.<br><br>ак языка и слизистой оболочки полости рта. Заболеваемость. Способствующие факторы. Формы роста, пути метастазирования. Стадии. Гистологическое строение. Особенности клинического течения. Принципы диагностики. Тактика лечения. Результаты.<br><br>ак щитовидной железы. Заболеваемость. Способствующие факторы. Профилактика. Патологоанатомическая характеристика, пути метастазирования. Клиническая картина, методы диагностики, принципы лечения, паллиативная помощь, результаты. Диспансеризация. | ОПК-2,4,7<br><br>К-6,8,9,11,18, 24 |
| 3 | Рак легкого | аболеваемость и смертность. Возрастно-половые особенности. Способствующие факторы. Патогенетическая профилактика. Патологоанатомическая характеристика. Формы роста. Гистологическое строение. Закономерности метастазирования. Стадии. Симптоматика рака легкого. Клинические варианты центрального и периферического рака. Оценка данных анамнеза и физикального обследования. Цитологическое исследование мокроты. Основные рентгенологические симптомы. Признаки ателектаза. Система дообследования при подозрении на рак легкого. Значение томографии и бронхоскопии. Трансторакальная пункция. Значение флюорографии. Организация скрининга. Группы повышенного риска. Дифференциальная диагностика рака легкого. Принципы лечения. Выбор хирургического, лучевого или лекарственного лечения в зависимости от локализации, гистологического строения и степени распространения новообразования. Комбинированное и комплексное лечение. Паллиативная помощь. Результаты. | ОПК-2,4,7<br><br>К-6,8,9,11,18, 24 |
| 4 | Рак молочной железы | Факторы риска, гормональные нарушения. Дисгормональные гиперплазии. Этиопатогенез. Локализованные и диффузные формы. Клиническая | ОПК-2,4,7 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | картина. Лечение локализованных форм. Техника секторальной резекции молочной железы. Принципы негормональной и гормональной терапии диффузных форм. Профилактика рака молочной железы. Патологоанатомическая характеристика, особенности метастазирования. Деление на стадии. Этиопатогенетические формы, иммуногистологическая классификация. Клиника типичной (узловой) формы. Дифференциальный диагноз с фиброаденомой. Отечно-инфильтративная, маститоподобная, рожеподобная, панцирная формы, рак Педжета. Дифференциальный диагноз. Обследование больных. Пальпация молочных желез и лимфатических узлов. Маммография, эхография, пункция, секторальная резекция. Скрининг рака молочной железы. Методика самообследования. Разрешающие возможности маммографии. Роль смотровых кабинетов. Принципы лечения рака молочной железы. Радикальные операции. Экономные и расширенные операции. Показания к комбинированному и комплексному лечению. Значения неоадъювантной и адъювантной лучевой и химиотерапии. Принципы лечения инфильтративных форм. Паллиативная помощь. Экспертиза трудоспособности. | К-6,8,9,11,18, |
| 5 | Рак толстой кишки | Рак ободочной кишки. Заболеваемость. Значение питания. Предраковые заболевания. Меры профилактики. Локализация, форма роста, гистологическое строение, закономерности метастазирования. Стадии. Симптомы рака правой и левой половины ободочной кишки. Клинические варианты. Диагностика. Значение рентгенологического и эндоскопического исследований. Скрининг. Гемокультттест, сигмоидоскопия. Дифференциальный диагноз. Тактика лечения. Объем хирургического вмешательства в зависимости от локализации опухоли. Особенности лечения рака, осложненного кишечной непроходимостью. Комбинированный метод. Паллиативное лечение. Показания к химиотерапии. Результаты.<br>Рак прямой кишки. Заболеваемость. Способствующие факторы. Форма роста, гистологическое строение, метастазирование, деление на стадии. Патогенетическая профилактика. Клиническая картина в зависимости от локализации и формы роста опухоли. Диагностика. Клинический минимум обследования, пальцевое исследование, ректороманоскопия, ирригоскопия. Дифференциальный диагноз при кровотечении из прямой кишки (геморрой, полип, трещина, дизентерия). Лечение. Виды операции в зависимости | ОПК-2,4,7<br>К-6,8,9,11,18, 24 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | от локализации и степени распространения опухолей. Радикальные и паллиативные вмешательства. Ведение больных с противоестественным задним проходом. Значение лучевой и химиотерапии. Комбинированный метод, предоперационная химиолучевая терапия. Результаты лечения. | |
| 6 | Опухоли яичников, тела и шейки матки | Опухоли яичников. Классификация. Группы риска. Особенности течения и закономерности метастазирования. Методы обследования. Дифференциальная диагностика. Хирургическое, лекарственное, лучевое и комплексное лечение. Выбор метода лечения в зависимости от стадии заболевания. Лечение запущенных форм. Реабилитация.<br><br>Рак тела матки. Динамика заболеваемости. Классификация. Закономерности метастазирования. Симптоматология в зависимости от патогенетических вариантов. Методы диагностики - выскабливание, гистероскопия и –графия, УЗИ. Дифференциальная диагностика. Хирургическое, лучевое и гормональное лечение. Комбинированный метод. Паллиативное лечение. Результаты. Рак и беременность. Реабилитация.<br>Рак шейки матки. Эпителиальные дисплазии. Классификация. Клинические проявления. Методы лечения. Динамика заболеваемости рака шейки матки. Первичная и вторичная профилактика. Стадии, пути метастазирования. Симптоматология. Меры ликвидации запущенных форм. Скрининг, его значение. Организация работы смотрового кабинета. Кольпоскопическое и цитологическое исследования. Показания к лучевому, хирургическому и комбинированному лечению. Паллиативная помощь. Результаты. Врачебно-трудовая экспертиза и реабилитация. | ОПК-2,4,7<br><br>К-6,8,9,11,18, |
| 7 | Опухоли кожи, мягких тканей и костей | Рак кожи. Заболеваемость. Способствующие факторы. Факультативный и облигатный предрак. Меры профилактики. Базалиома, плоскоклеточный рак. Особенности распространения. Стадии. Клинические варианты. Методика обследования. Принципы лечения (лучевое, хирургическое, лекарственное, криогенное). Результаты.<br><br>Меланома. Эпидемиология. Факторы, способствующие озлокачествлению пигментных невусов. Меры профилактики. Особенности роста и метастазирования. Принципы стадирования. Клиническая характеристика. Методы обследования | ОПК-2,4,7<br><br>К-6,8,9,11,18,<br><br>24 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | больных. Лечение. Паллиативная помощь. Результаты.<br><br>Саркомы мягких тканей. Заболеваемость. Патологоанатомическая характеристика. Локализация, метастазирование. Клиническая картина. Методы диагностики. Рентгенологическое исследование, УЗИ, компьютерная и магнитнорезонансная томографии, морфологический метод. Дифференциальный диагноз. Радикальное и паллиативное лечение. Результаты.<br><br>Саркомы костей. Классификация. Заболеваемость. Патологоанатомическая характеристика. Остеогенная, хондросаркома, саркома Юинга, метастатические изменения. Клиническая картина. Диагностика. Основные рентгенологические симптомы. Остеосцинтиграфия. Значение морфологического метода. Хирургическое, лучевое, комбинированное и комплексное лечение. Сохранные операции. Паллиативная помощь. Результаты лечения. Реабилитация. | |
| Аттестация - зачет | | | ОПК-2,4,7<br><br>К-6,8,9,11,18,<br><br>24 |

**6. Обязанности руководителя практики:**

- Согласовывает с обучающимися план прохождения практики.
- Осуществляет контроль за соблюдением срока практики и ее содержанием.
- Оказывает методическую помощь обучающимся при прохождении практики.
- Оценивает результаты выполнения обучающимися программы практики.

**7. Обязанности обучающихся на практике:**

- явиться на место практики в установленный приказом срок;
- выполнять план в установленные сроки;
- соблюдать все указания руководителей практики по качественной проработке разделов плана;
- соблюдать правила внутреннего трудового распорядка организации;
- строго соблюдать правила охраны труда и техники безопасности.

**8.Методические требования к порядку прохождения и формам, содержанию отчета по итогам прохождения практики.**

Студентами во время практики необходимо ознакомится с практической работой онкологического отделения

**9. Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации обучающихся по практике**

**9.1. Перечень компетенций с указанием этапов их формирования в процессе освоения практики и количества академических часов для проведения занятий по разделам**

| №№ п/п | Контролируемые темы (разделы) дисциплины | Код контролируемой компетенции (или ее части) по этапам формирования в темах (разделах) | Наименование оценочного средства, в академических часах |
|---|---|---|---|
| 1 | Современные принципы профилактики, диагностики и лечения новообразований. Системные лимфопролиферативные заболевания | ОПК-2,4,7<br>ПК-6,8,9,11,18,24 | Собеседование -1,5<br>Модульный тест -1,0<br>Проверка рефератов, докладов – 1,0<br>Ситуационные задачи - 0,5 |
| 2 | Опухоли головы и шеи | ОПК-2,4,7<br>К-6,8,9,11,18,24 | Собеседование -1,5<br>Модульный тест – 0,5<br>Проверка рефератов, докладов – 1,0<br>Ситуационные задачи - 0,5 |
| 3 | Рак легкого | ОПК-2,4,7<br>К-6,8,9,11,18,24 | Собеседование -1,5<br>Модульный тест -1,0<br>Проверка рефератов, докладов – 1,0<br>Ситуационные задачи - 0,5 |
| 4 | Рак молочной железы | ОПК-2,4,7<br>К-6,8,9,11,18,24 | Собеседование -1,5<br>Модульный тест -1,0<br>Проверка рефератов, докладов – 1,0<br>Ситуационные задачи - 0,5 |
| 5 | Рак толстой кишки | ОПК-2,4,7<br>К-6,8,9,11,18,24 | Собеседование -1,5<br>Модульный тест -1,0<br>Проверка рефератов, докладов – 1,0<br>Ситуационные задачи - 0,5 |
| 6 | Опухоли яичников, тела и шейки матки | ОПК-2,4,7<br>К-6,8,9,11,18,24 | Собеседование -1,5<br>Модульный тест -1,0<br>Проверка рефератов, докладов – 1,0<br>Ситуационные задачи - 0,5 |
| 7 | Опухоли кожи, мягких тканей и костей | ОПК-2,4,7 | Собеседование -1,5<br>Модульный тест -1,0 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | К-6,8,9,11,18,24 | Проверка рефератов, докладов – 1,0<br>Ситуационные задачи - 0,5 |
| Вид аттестации | | | Зачет |

Специфика формирования компетенций определяется структурированием информации о состоянии уровня подготовки обучающихся. Формирование части компетенций ОПК-2, ОПК-4, ОПК-7, ПК-6, ПК-8, ПК-9, ПК-11, ПК-18, ПК-24 осуществляется в ходе всех видов занятий, практики, а контроль их сформированности на этапе аттестации.

**9.2. Форма аттестации модуля - зачет**

| №№ п/п | Наименование, формы проведения аттестации | Описание показателей оценочного средства | Представление оценочного средства | *Критерии и описание шкал оценивания (шкалы: 0–100%, четырехбалльная, тахометрическая)* |
|---|---|---|---|---|
| | Зачет | 1-я часть зачета: выполнение тестирования (аттестационное испытание с использованием тестовых систем) | Стандартизированные задания (тесты) | *Описание шкал оценивания электронного тестирования:*<br>– от 0 до 49,9 % выполненных заданий – неудовлетворительно;<br>– от 50 до 69,9% – удовлетворительно;<br>– от 70 до 89,9% – хорошо;<br>– от 90 до 100% – отлично |
| | | 2-я часть зачета: выполнение практико-ориентированных заданий (аттестационное испытание, проводимое устно, возможно с использованием телекоммуникационных технологий) | Практико-ориентированные задания | *Критерии оценивания преподавателем практико-ориентированной части зачета:*<br>– соответствие содержания ответа заданию, полнота раскрытия темы/задания (оценка соответствия содержания ответа теме/заданию); |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | | | | – умение проводить аналитический анализ прочитанной учебной и научной литературы, сопоставлять теорию и практику;<br>– логичность, последовательность изложения ответа;<br>– наличие собственного отношения обучающегося к теме/заданию;<br>– аргументированность, доказательность излагаемого материала. |

Зачет включает две части:

1-я часть зачета: выполнение тестирования (аттестационное испытание с использованием информационных тестовых систем);

2-я часть зачета: выполнение практико-ориентированных заданий (аттестационное испытание проводимое устно с использованием телекоммуникационных технологий).

*1.Описание шкалы оценивания электронного тестирования:*

– от 0 до 49,9% выполненных заданий – неудовлетворительно;
– от 50 до 69,9% – удовлетворительно;
– от 70 до 89,9% – хорошо;
– от 90 до 100% – отлично

*2. Критерии оценивания практико-ориентированной части зачета:*
- соответствие содержания ответа заданию, полнота раскрытия темы/задания (оценка соответствия содержания ответа теме/заданию);
- умение проводить аналитический анализ прочитанной учебной и научной литературы, сопоставлять теорию и практику;
- логичность, последовательность изложения ответа;
- наличие собственного отношения обучающегося к теме/заданию;
- аргументированность, доказательность излагаемого материала.

*3.Описание шкалы оценивания практико-ориентированной части зачета:*

Оценка «*отлично*» дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний при решении задачи. Знания демонстрируются на фоне междисциплинарных связей, доказательно поставлен диагноз, предложены правильные

компоненты тактики лечения больного. В ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность понятий. Ответ изложен литературным языком с использованием медицинской терминологии, логичен, доказателен, демонстрирует авторскую позицию обучающегося. Могут быть допущены незначительные недочеты в определении понятий и решении задачи, исправленные обучающимся самостоятельно в процессе ответа.

Оценка «*хорошо*» дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний при решении ситуационной задачи. Знание демонстрируется на фоне междисциплинарных связей, доказательно поставлен диагноз; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность понятий. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. В ответе допущены недочеты, исправленные обучающимся с помощью уточняющих вопросов преподавателя.

Оценка «*удовлетворительно*» дан неполный ответ, логика и последовательность изложения имеют существенные нарушения. Допущены грубые ошибки при решении ситуационной задачи вследствие непонимания обучающимся несущественных признаков и связей. Выводы в ответе стребуют коррекции, сформулированной грубыми ошибками, устраняются обучающимся после уточняющих вопросов преподавателя. Умение раскрыть конкретные проявления обобщенных знаний не показано. Речевое оформление требует поправок, коррекции.

Оценка *«неудовлетворительно*» дан неполный ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме ситуационной задачи с существенными ошибками в определениях. Присутствуют фрагментарность, нелогичность изложения. Речь неграмотная. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа обучающегося не только на поставленный вопрос, но и на другие вопросы дисциплины

Итоговая оценка за зачет выставляется преподавателем в совокупности на основе оценивания результатов тестирования и выполнения практико-ориентированной части зачета.

**9.3. Типовые контрольные задания или иные материалы, необходимые для оценки знаний, умений, навыков и опыта деятельности**

**Пример теста**

1) Какие три локализации злокачественных новообразований имеют наиболее высокие показатели заболеваемости в нашей стране? **а, б, д ПК-18**
а) толстая кишка
б) кожа (в т.ч. меланома)
в) желудок
г) молочная железа
д) трахея, бронхи, легкие

2) Локальные методы лечения злокачественных опухолей? **а, б, д ОПК-7,ПК-9**
а) лучевой
б) хирургический
в) химиотерапия
г) биотерапия
д) криодеструкция

3) Способы радиомодификации для повышения радиочувствительности опухоли? **а, в ОПК-7,ПК-9**

а) гипербарическая оксигенация
б) газовая гипоксия
в) гипертермия
г) антиоксидантный комплекс

4) Лучевые повреждения? **в, г, д ОПК-7,ПК-9**
а) эпителиит
б) дерматит
в) телеангиоэктазии
г) фиброз подкожно-жировой клетчатки
д) язва

5) Заключения каких исследований необходимы для назначения цитостатической терапии? **в, д ПК-8**
а) рентгенологическое
б) эндоскопическое
в) гистологическое
г) изотопное
д) цитологическое
е) КТ, МРТ и ПЭТ

6) Основные принципы химиотерапии злокачественных опухолей? **а, б, в ОПК-7,ПК-9**
а) выбор препаратов в соответствии со спектром действия
б) адекватные дозы и режимы введения
в) коррекция доз во избежание осложнений
г) назначение препаратов одинакового действия

7) Наиболее частые осложнения химиотерапии? **в, г ПК-8**
а) нефротоксичность
б) нейротоксичность
в) гастроинтестинальная токсичность
г) гематологическая токсичность
д) кардиотоксичность

8) Что включает комбинированное лечение? **б ОПК-7,ПК-9**
а) паллиативная операция в комбинации с облучением
б) радикальная операция в комбинации с облучением
в) радикальная операция в комбинации с облучением по поводу рецидива

9) Что наиболее точно отражает понятие «паллиативное лечение»? **б ПК-11**
а) устранение нежелательных симптомов основного заболевания
б) воздействие на опухолевый процесс с возможной ремиссией, но без полного излечения
в) воздействие на опухолевый процесс без соблюдения принципов абластики и антибластики

10) Наиболее частая локализация базальноклеточного рака кожи? **а ОПК-4,ПК-6**
а) лицо
б) конечности
в) туловище

11) При каком гистологическом типе рака кожи чаще встречается предрак? **б ПК-8**
а) базальноклеточном
б) плоскоклеточном

в) из придатков кожи

12) Суммарная очаговая доза при радикальной программе лучевой терапии рака кожи? **в ОПК-7,ПК-9**
а) 30-40 Гр
б) 40-50 Гр
в) 50-60 Гр

13) Частота меланом кожи в структуре онкозаболеваемости в нашей стране? **б ПК-18**
а) 2%
б) 4%
в) 6%

14) Факторы, способствующие озлокачествлению пигментного невуса? **а, б ПК-8**
а) механическая травма
б) УФО
в) вирусная инфекция
г) курение, алкоголь

15) Какие невусы относятся к меланоопасным? **а, б, г ПК-8**
а) пограничный
б) голубой
в) папиллярный
г) меланоз Дюбрея
д) пигментная ксеродерма

16) На какое расстояние необходимо отступить от видимого края опухоли при иссечении меланомы? **б ОПК-7,ПК-9**
а) не менее 1,0см
б) не менее 3,0см
в) не менее 5,0см

17) Наиболее частая локализация рака в полости рта? **в ОПК-4,ПК-6**
а) дно полости рта
б) мягкое небо
в) язык
г) щека

18) Облигатные предопухолевые заболевания губы? **б, в, г ПК-8**
а) хронические язвы и трещины
б) бородавчатый предрак
в) болезнь Боуэна
г) хейлит Манганотти

19) Основной метод лечения эндофитного рака губы T1N0M0? **б ОПК-7,ПК-9**
а) хирургический
б) лучевой
в) лекарственный
г) химиолучевой

20) Какая операция показана при метастазах рака губы в подчелюстные лимфатические узлы? **а ОПК-7,ПК-9**

а) операция Ванаха
б) футлярно-фасциальное иссечение лимфоузлов и клетчатки шеи
в) операция Крайля

21) Метод диагностики узлового образования в щитовидной железе? **в ПК-8**
а) УЗИ
б) сцинтиграфия
в) пункция под контролем УЗИ
г) срочное гистологическое исследование

22) Основной метод лечения рака гортани четвертой стадии? **в ПК-11**
а) хирургический
б) лучевой
в) лекарственный
г) химиолучевой

23) Мутация каких генов приводит к наибольшему риску развития рака молочной железы? **в, г ОПК-2**
а) p53
б) HER2/neu
в) BRCA1
г) BRCA2
д) c-myc

24) Наиболее частые локализации отдаленных метастазов рака молочной железы? **а, в, г, е ПК-11**
а) кости
б) почки
в) печень
г) головной мозг
д) яичники
е) легкие

25) Какие группы препаратов используются при гормонозависимых формах рака молочной железы? **а, г, е ОПК-7,ПК-9**
а) ингибиторы ароматазы
б) антрациклиновые антибиотики
в) антиметаболиты
г) аналоги релизинг-гормона лютеинизирующего гормона
д) алкалоиды
е) антиэстрогены
ж) таксаны

26) Метод вторичной профилактики рака легкого? **г ОПК-2**
а) здоровый образ жизни
б) борьба с курением
в) охрана окружающей среды
г) скрининг

27) С какими заболеваниями чаще всего необходимо дифференцировать центральный рак легкого? **а ПК-8**
а) хроническое неспецифическое воспаление

б) пневмосклероз
в) аномалии развития

28) Клиническая симптоматика рака Панкоста? **б, в, д ПК-8**
а) кашель
б) шейно-плечевой плексит
в) боль в верхней конечности
г) кровохарканье
д) синдром Бернара-Горнера

29) Показания к лекарственному лечению рака легкого? **а, б ОПК-7,ПК-9**
а) местнораспространенный
б) диссеминированный
в) ранний

30) Задачи рентгенологического исследования при раке пищевода? **б, в, г ПК-8**
а) определение стадии
б) оценка формы роста
в) установление протяженности
г) локализация

31) Наиболее распространенная операция при раке среднегрудного отдела пищевода? **а ОПК-7,ПК-9**
а) операция Льюиса
б) операция Осава-Гарлока
в) операция Добромыслова-Торека

32) Лечебная тактика при нерезектабельном стенозирующем раке пищевода? **а, б ПК-11**
а) реканализация и стентирование с сочетанной лучевой терапией
б) гастростомия
в) химиотерапия

33) Какие 3 наиболее частые локализации рака желудка? **а, б, д ОПК-4,ПК-6**
а) проксимальный отдел
б) малая кривизна
в) большая кривизна
г) передняя и задняя стенки
д) пилороантральный отдел

34) Какие симптомы характерны для рака кардиального отдела желудка? **а, е ОПК-4,ПК-6**
а) дисфагия
б) переполнение в эпигастральной области
в) отрыжка
г) тошнота
д) рвота
е) регургитация

35) Типичная локализация отдаленных метастазов рака желудка? **а, б, в, г, д ПК-11**
а) печень
б) яичники
в) околопрямокишечная клетчатка

г) пупок
д) надключичные лимфатические узлы
е) кости

36) Задачи фиброгастроскопии? **а, б, г ПК-8**
а) определить локализацию опухоли
б) анатомический тип
в) степень прорастания
г) произвести биопсию

37) Какие операции применяются при раке кардиального отдела желудка? **а, в, д ПК-8**
а) гастрэктомия
б) дистальная субтотальная резекция
в) гастростомия
г) гастроэнтероанастомоз
д) проксимальная субтотальная резекция

38) Какие группы препаратов применяются при раке желудка? **б, в, г, д ПК-8**
а) антиэстрогены
б) таксаны
в) антиметаболиты
г) препараты платины
д) антрациклиновые антибиотики

39) Какой характер питания способствует развитию рака ободочной кишки? **б ОПК-2**
а) овощные продукты
б) жирная пища
в) кисло-молочные продукты

40) Наиболее частая локализация отдаленных метастазов рака ободочной кишки? **б ПК-11**
а) легкие
б) печень
в) яичники
г) кости

41) Какая клиническая форма не характерна для рака правой половины ободочной кишки? **б ОПК-4,ПК-6**
а) токсико-анемическая
б) обтурационная
в) диспепсическая
г) псевдовоспалительная
д) энтероколитическая
е) опухолевая

42) Какие операции показаны при раке сигмовидной кишки, осложненном непроходимостью? **б, в ОПК-7,ПК-9**
а) резекция сигмовидной кишки
б) типа Гартмана
в) типа Микулича

43) Пятилетняя выживаемость при раке ободочной кишки третьей стадии? **а ОПК-7,ПК-9**
а) около 30%

б) 30-45%
в) 45-60%
г) 60-75%

44) Клиническая симптоматика рака ампулярного отдела прямой кишки? **а, б, в, г ПК-8**
а) патологические выделения
б) нарушения функции кишечника
в) изменение формы кала
г) болевые ощущения
д) общая симптоматика

45) Особенности метастазирования рака верхне- и среднеампулярного отделов прямой кишки? **в, г ПК-11**
а) подвздошные узлы
б) паховые узлы
в) верхнепрямокишечные узлы
г) нижние брыжеечные узлы

46) Какие методы наиболее информативны для оценки местнорегионарного распространения рака прямой кишки? **б, г ПК-8**
а) ректороманоскопия
б) эндоректальная эхография
в) рентгеновская компьютерная томография
г) магнитнорезонансная томография

47) Какая операция выполняются при раке нижнеампулярного и промежностного отделов прямой кишки? **а ПК-8**
а) брюшно-промежностная экстирпация
б) брюшно-анальная резекция
в) чрезбрюшная резекция
г) операция Гартмана

48) Пятилетняя выживаемость при лечении рака прямой кишки с наличием регионарных метастазов? **а ОПК-7,ПК-9**
а) 30%
б) 30-45%
в) 45-60%

49) Методы лечения регионарных рецидивов рака прямой кишки? **г ПК-11**
а) хирургический
б) лучевой
в) лекарственный
г) химиолучевой

50) Клиническая симптоматика злокачественных опухолей яичников? **а, в ОПК-4,ПК-6**
а) плеврит, асцит
б) кровянистые выделения из половых путей
в) пальпируемое образование

51) Специфическая гормонотерапия при раке яичников? **в ОПК-7,ПК-9**
а) эстрогенотерапия
б) андрогенотерапия

в) отсутствует

52) Для какого из двух патогенетических вариантов рака эндометрия характерны перечисленные особенности (а -первый вариант –гормонозависимый; б- второй вариант автономный)? **б ПК-8**
- короткая продолжительность симптомов
- низкая степень дифференцировки
- глубокая инвазия в миометрий
- высокая потенция к лимфогенному метастазированию
- низкая чувствительность к прогестинам
- сомнительный или неблагоприятный прогноз

53) Какие группы лимфатических узлов относятся к регионарным при раке эндометрия? **а, б, в ПК-8**
а) тазовые (запирательные, подчревные)
б) общие, внутренние и наружные подвздошные
в) крестцовые
г) мезентеральные

54) Наиболее достоверный метод диагностики рака эндометрия? **г ОПК-4,ПК-6**
а) гистерография
б) аспират с цитологическим исследованием
в) УЗИ малого таза
г) раздельное выскабливание с гистологическим исследованием

55) Маркер рака эндометрия? **г ПК-8**
а) Са-125
б) раковоэмбриональный антиген
в) хорионический гонадотропин
г) отсутствует

56) Специфическая гормонотерапия рака эндометрия? **в ОПК-7,ПК-9**
а) эстрогенотерапия
б) андрогенотерапия
в) прогестинотерапия

57) Факторы риска развития рака шейки матки? **а, б, в ОПК-2**
а) раннее начало половой жизни
б) венерические заболевания, генитальная HPV-инфекция
в) гормональные нарушения
г) сахарный диабет

58) Предраковые заболевания шейки матки? **г ОПК-2**
а) эрозия
б) лейкоплакия, эритроплакия
в) полип
г) дисплазия

59) Методы исследования для определения степени распространения рака шейки матки? **б, в, г, д ОПК-4,ПК-6**
а) кольпоскопия
б) ректороманоскопия

в) цистоскопия
г) КТ, МРТ
д) рентгенография грудной клетки
е) вагинальное исследование

60) Методы лечения рака шейки матки IV стадии? **в ПК-11**
а) хирургический
б) лучевой (сочетанная терапия)
в) химиотерапия
г) гормонотерапия

61) Показания к сочетанной лучевой терапии рака шейки матки? **б, в ОПК-7,ПК-9**
а) первая стадия
б) вторая стадия
в) третья стадия
г) четвертая стадия

62) Наиболее частая локализация сарком костей? **а ОПК-4,ПК-6**
а) метаэпифизы длинных трубчатых костей
б) позвоночник
в) плоские кости
г) диафизы длинных трубчатых костей

63) Наиболее частые жалобы при саркомах мягких тканей? **а ПК-8**
а) косметические нарушения
б) боль
в) нарушение функции

64) Какие исследования практически не применяются в диагностике опухолей опорно-двигательного аппарата? **е, з ОПК-4,ПК-6**
а) УЗИ
б) КТ
в) МРТ
г) ПЭТ
д) рентгенография
е) термография
ж) сцинтиграфия
з) ангиография

65) При каких опухолях ведущими остаются консервативные методы лечения? **б ОПК-7,ПК-9**
а) фиброгистиоцитарная саркома
б) костномозговые опухоли
в) синовиальная саркома
г) остеогенная саркома

66) При какой стадии лимфогранулематоза происходит поражение двух и более групп лимфатических узлов по одну сторону диафрагмы? **б ОПК-4,ПК-6**
а) I стадия
б) II стадия
в) III стадия
г) IV стадия

67) Для какой стадии лимфогранулематоза характерна экстранодальная локализация? **г ПК-11**
а) I стадия
б) II стадия
в) III стадия
г) IV стадия

68) У больного лимфогранулематозом III б стадии при очередном обострении появились одышка, кашель, кровохарканье. С чем это связано? **г ПК-8**
а) медиастинит
б) синдром сдавления верхней полой вены
в) перикардит
г) поражение легких

69) Неблагоприятные гистотипы злокачественных лимфом? **а, б ПК-8**
а) лимфобластная
б) иммунобластная
в) лимфоцитарная
г) лимфоплазмоцитарная

70) Методы лечения злокачественных лимфом IIIб стадии? **в, г ОПК-7,ПК-9**
а) хирургический
б) лучевой
в) химиотерапия
г) иммунотерапия

**Ситуационные задачи**

1.Больной А., 55 лет, перенес радикальное лечение по поводу папиллярного рака правой доли щитовидной железы T2N0M0. При контрольной КТ органов грудной клетки выявлены множественные метастазы в правом легком. Тактика лечения

2.Больной Б., 58 лет, жалуется на затруднения при глотании, поперхивание при приеме пищи . В правой доле щитовидной железы определяется безболезненное узловое образование, плотной консистенции с неровными контурами. В сонном треугольнике на шее справа увеличенные плотноватые лимфатические узлы. Г.и. – медуллярный рак. Алгоритм диагностики, тактика лечения

3.Больная Г.,45 лет**,** 4 года без динамики с клинико-рентгенологическими признаками округлого образования правого легкого с ровными краями размерами 2,5 см. После очередной рентгенографии грудной клетки направлена к торакальному хирургу с диагнозом гамартома правого легкого. Выполнена видеоторакоскопическая атипическая резекция легкого. Г.и. высокодифференцированная аденокарцинома. Алгоритм диагностики, тактика лечения (необходимо срочное Г.и., так как при периферическом раке легкого показана лобэктомия с медиастинальной лимфодиссекцией, ЛТ краев резекции)

4.Больной Д.,63 лет, жаловался на боли в позвоночнике с иррадиацией в подреберья, периодически отрыжку, затруднения при глотании. Врачом неврологом при обследовании и рентгенографии позвоночника диагностирован остеохондроз грудного отдела с корешковым синдромом. Назначены противовоспалительные средства, физиотерапия. На фоне лечения появились боли в эпигастральной области. Консультирован гастроэнтерологом, дополнительно назначена противоязвенная терапия. Однако, при ФГДС выявлена опухоль

среднегрудного отдела пищевода. Направлен в онкологическое учреждение. Алгоритм диагностики ( онкологическая настороженность врачей общей лечебной сети), тактика лечения

5.Больной Д., 80 лет. При обследовании диагностирован рак среднегрудного отдела пищевода T3N1M0. Направлен в онкологическое учреждение. Тактика лечения

6.Больной Е.,17 лет, по поводу лимфогранулематоза 11 стадии перенес химиолучевую терапию с облучением средостения в радикальной дозе. Через 10 лет данных за прогрессирование заболевания не получено. Однако, появились изжога, затруднения при глотании. При ФГДС эрозивный эзофагит, грыжа пищеводного отверстия диафрагмы. Алгоритм диагностики ( ежегодная диспансеризация, после облучения средостения повышен риск радиоиндуцированного рака пищевода и легких, тем более при наличии эзофагита), тактика лечения

7.Больная Ж., 45 лет, обнаружила покраснение кожи и отек в верхненаружном квадранте правой молочной железы. Через 2 месяца покраснение и отек распространились на верхние квадранты молочной железы, почувствовала дискомфорт в правой подмышечной области. Обратилась к хирургу. Диагностирован нелактационный мастит в фазе инфильтрации, подмышечный лимфаденит. Назначена противовоспалительная терапия. Однако, отмечена отрицательная динамика. Рекомендована смена антибиотиков, что также не дало положительного результата. Алгоритм диагностических мероприятий, тактика лечения

8.Больной К.,63 лет, находился по поводу инфильтративного рака желудка, распространяющегося практически по всему органу. При пальцевом исследовании и ректороманоскопии выявлен метастаз Шницлера, муфтообразно охватывающий прямую кишку в области среднеампулярного отдела без изменений слизистой оболочки. Наличие этого образования подтверждено УЗИ органов малого таза. Тактика лечения

9.Больной М.,59 лет, поступил с жалобами на чувство тяжести и боль в правом подреберье. В анамнезе гепатит В. В правом подреберье пальпируется уплотненный край печени с наличием бугристого образования. Алгоритм обследования для дифференциальной диагностики первичного образования и метастатических изменений печени, тактика лечения

10. Больной Н.,63 лет, наблюдался по поводу хронического гастрита, жаловался на нарастающую слабость субфебрильную температуру. Объективно бледен, при пальпации живота болезненность в правой подвздошной области, гипохромная анемия (эр. 3,5, гем. 80%), соэ 28 мм. При фиброгастроскопии атрофический гастрит в фазе ремиссии. Дополнительно выполнена ректороманоскопия – без патологии. Алгоритм обследования, тактика лечения

11. Больной О., 50 лет. По данным обследования выявлен солитарный метастаз в правой доле печени. В анамнезе левосторонняя гемиколэктомия по поводу рака нисходящей ободочной кишки. Метастатический характер образования подтвержден данными УЗИ, КТ и цитологического исследования пунктата. Тактика лечения

12.Больной П., 65 лет, поступил по поводу Са среднеампулярного отдела прямой кишки. Клиническую картину усугубляли повышенная утомляемость, субфебрильная температура, гипохромная анемия. Предпринята ирригография, при которой выявлено еще одно образование в восходящей кишке. Тактика лечения первично-множественного процесса

13. Больной Р., 62 лет, жаловался на боли в правом подреберье. При УЗИ органов

брюшной полости выявлены множественные узловые образования от 1 до 3 см. в обеих долях печени. Опухолевый маркер РЭА – 160. Дальнейшее обследование. Наиболее вероятный диагноз. Тактика лечения

14. Больной С., 67 лет. Через 15 лет в области обширных рубцов волосистой части головы после ожога, появилась язва. Лечился различным мазями. Спустя три месяца обратился к дерматологу, дополнительно назначена физиотерапия. В связи с увеличением размеров язвы, направлен к онкологу. При осмотре язва 8х6см., приподнятые неровные края, дно покрыто некротическими массами, сгустками крови. Произведено широкое иссечение с замещением дефекта свободным кожным лоскутом. Алгоритм диагностики, тактика лечения

15. Больная Т., 42 лет, жаловалась на наличие пигментного пятна на коже правой голени. В последнее время это образование увеличилось, потемнело, появилась фестончатость краев. Хирург поликлиники под местным обезболиванием произвел экономное иссечение опухоли. При Г.и. меланома. Проведен курс ЛТ СОД 45 Гр. Спустя 3 месяца появилась язва, консервативное лечение которой приводило к временному улучшению. Через 2 года в онкологическом учреждении произведено широкое иссечение лучевой язвы и свободная кожная пластика. Вскоре в правой паховой области обнаружен увеличенный до 2 см лимфоузел. Выполнена операция Дюкена. При Г.и. метастаз меланомы. Алгоритм диагностических мероприятий, тактика лечения

16. Больная У.,37 лет, обнаружила уплотнение в толще мягких тканей правого бедра. Дважды была осмотрена хирургом. Рекомендовано наблюдение. Опухоль продолжала увеличиваться в размерах, цвет кожи стал темно-красным, появилась болезненность. Спустя 8 месяцев амбулаторно под местным обезболиванием произведено экономное иссечение опухоли размерами 7х4х4см. При Г.и. – саркома мягких тканей неясного генеза. Проведена ЛТ СОД 20 Гр. Алгоритм обследования, тактика лечения

17.Больная Х., 16 лет, обратилась к хирургу с жалобами на боли в области левого коленного сустава, которые появились после травмы в общественном транспорте. Последние 10-15 дней стала прихрамывать. Врач с диагнозом травматический бурсит назначил согревающие компрессы, физиотерапию, обезболивающие препараты. Лечение без эффекта. При рентгенологическом исследовании выявлены изменения, характерные для остеогенной саркомы (склеротический вариант). Направлена в онкологическое учреждение, где выполнена резекция коленного сустава с эндопротезированием. Алгоритм диагностики, тактика лечения

18. Больной Ц.,64 лет, после травмы (корова ударила рогом в правую паховобедренную область) появились припухлость и боли в этой области. Обратился к врачу, назначена физиотерапия. Спустя месяц упал на левую руку, во время падения услышал «хруст», обнаружил деформацию левой плечевой кости. При рентгенологическом исследовании перелом кости расценен, вследствии метастаза из невыясненного первичного очага. Направлен в онкологическое учреждение. Алгоритм диагностики (какие опухоли чаще метастазируют в кости), тактика лечения

19. Больная Ю., 62 лет, жаловалась на ациклические кровянистые выделения из половых путей. При обследовании выявлена миома матки. Выполнена высокая надвлагалищная ампутация матки с трубами. При Г.и. аденокарцинома эндометрия. Алгоритм диагностики, тактика лечения

20. Больная Я., 52 лет, поступила в онкологическое учреждение с диагнозом двухсторонние кисты яичников. По данным анализа крови на СА -125 – 12 ЕД/мл (норма),

процесс расценен как доброкачественный. Выполнена надвлагалищная ампутация матки с придатками. При Г.и. перстневидно-клеточный рак. Тактика лечения, объем хирургического вмешательства

**Контрольные вопросы**

1.Заболеваемость и смертность от злокачественных опухолей. Динамика и структура заболеваемости. Возрастно-половые особенности.
2.Особенности организации онкологической службы в России. Роль врача общей лечебной сети в профилактике и ранней диагностике злокачественных опухолей. Деонтология в онкологии.
3.Принципы диагностики злокачественных опухолей. Роль скрининга для ранней диагностики и профилактика рака.
4.Значение эндоскопических, цитологических, рентгенологических и иммунологических методов исследования в онкологии.
5.Роль морфологических методов исследования в онкологии. Способы взятия материала для цитологического и гистологического исследований.
6.Факторы, способствующие развитию злокачественных опухолей. Первичная профилактика рака.
7.Основные клинические симптомы и патогенез их развития при злокачественных опухолях.
8.Закономерности и пути метастазирования злокачественных опухолей.
9.Опухолевые маркеры и их роль в онкологии.
10.Паранеопластические синдромы. Классификация и их значение.
11.Методы и принципы лечения злокачественных опухолей. Успехи в онкологии.
12.Радикальное, паллиативное и симптоматическое лечение онкологических больных.
13.Современные принципы и возможности лекарственной терапии онкологических больных.
14.Рак кожи. Заболеваемость. Меры профилактики. Особенности клинического течения базалиом и плоскоклеточного рака. Принципы диагностики и лечения.
15.Пигментные невусы. Признаки и факторы, способствующие их озлокачествлению. Диагностика и лечебная тактика.
16.Меланома кожи. Особенности роста и метастазирования. Принципы диагностики и лечения.
17.Злокачественные опухоли мягких тканей. Принципы диагностики и лечения.
18.Злокачественные опухоли костей. Особенности клиники, диагностики и лечения.
19.Рак нижней губы. Формы роста и пути метастазирования. Методы диагностики. Принципы лечения первичного очага и регионарных метастазов.
20.Рак языка. Заболеваемость. Роль курения и вредных привычек. Принципы диагностики и лечения.
21.Рак щитовидной железы. Особенности клинического течения. Принципы диагностики и лечения.
22.Рак пищевода. Эпидемиология. Анатомические формы роста. Патогенез клинических симптомов. Методы диагностики и лечения.
23.Рак желудка. Клиническая картина в зависимости от локализации и формы роста опухоли. Особенности метастазирования. Виды оперативных вмешательств.
24.Рак поджелудочной железы. Заболеваемость и смертность. Клиническая картина в зависимости от локализации опухоли. Принципы диагностики. Способы морфологического подтверждения диагноза.
25.Рак печени. Заболеваемость. Гистологические варианты строения. Клиника. Методы диагностики. Возможности лечения.
26.Рак ободочной кишки. Группы риска. Особенности клинического течения. Методы диагностики. Принципы лечения.

27.Рак прямой кишки. Группы риска. Клиническая картина в зависимости от локализации и анатомической формы роста. Принципы диагностики и лечения.
28.Рак легкого. Заболеваемость. Группы повышенного риска. Профилактика рака. Клинико-анатомическая классификация. Принципы диагностики и лечения.
29.Рак молочной железы. Заболеваемость. Профилактика. Возможности диагностики. Лечение распространенных форм.
30.Опухоли забрюшинного пространства. Классификация. Особенности клинического течения. Методы специального обследования. Возможности лечения.
31.Метастатические плевриты. Дифференциальная диагностика. Возможности выявления первичного очага. Методы лечения.
32.Асциты при злокачественных опухолях. Патогенез. Вероятная локализация первичной опухоли. Методы диагностики и лечебная тактика.
33.Синдром пояснично-крестцового радикулита в онкологии.
34.Синдром верхней полой вены.
35.Синдром нижней полой вены при онкологических заболеваниях.

36.Метастазы рака в лимфатические узлы из невыявленного первичного очага. Диагностическая тактика. Возможные локализации первичного очага.
37.Метастазы рака в кости из невыявленного первичного очага. Диагностический поиск. Лечебная тактика.
38.Первично-множественные опухоли.
39.Рак шейки матки. Заболеваемость. Факторы риска. Профилактика, клиника, диагностика и лечение.
40.Рак эндометрия. Факторы повышенного риска. Особенности клинического течения (гормонозависимый и гормононезависимый типы). Диагностика и лечение.
41.Злокачественные опухоли яичников. Заболеваемость и смертность. Классификация. Пути метастазирования. Возможности диагностики. Лечение.
42.Хориокарцинома матки. Клиника. Диагностика. Современные возможности лечения.
43.Рак и меланома вульвы. Клиника, диагностика, лечение.
44.Лимфогранулематоз. Морфологическая классификация. Деление на стадии. Симптомы интоксикации. Биологические признаки активности процесса. Принципы лечения.
45.Причины цитопенического синдрома в онкологии.

## 10. Перечень основной и дополнительной учебной литературы, необходимой для освоения дисциплины

### А). Основная литература

1. Онкология : учебник / под общей ред. С. Б. Петерсона. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 288 с. : ил. (ЭБС, Консультант студента)
2. Онкология : учебник / М. И. Давыдов, Ш. Х. Ганцев. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 920 с. : ил. (ЭБС, Консультант студента)
3. Онкология : национальное руководство / Под ред. Чиссова В.И., Давыдова М.И. 2013. - 1072 с.: ил. (ЭБС Консультант врача, Консультант студента)
4. Онкология. Национальное руководство. Краткое издание / Под ред. В. И. Чиссова, М. И. Давыдова. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 576 с. (ЭБС Консультант врача, Консультант студента)
5. Амбулаторно-поликлиническая онкология : руководство для врачей / Ш. Х. Ганцев, В. В. Старинский, И. Р. Рахматуллина, Л. Н. Кудряшова, Р. З. Султанов, Д. Д. Сакаева. - 2-е изд.,

перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 448 с. : ил. (ЭБС Консультант врача, Консультант студента)
6. Клиническая онкология. Избранные лекции : учебное пособие / В.И.Чиссов, С.Л.Дарьялова. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 496 с. : ил. (ЭБС, Консультант студента)

7. Грушина Т.И.Реабилитация в онкологии: физиотерапия .Руководство для врачей /Т.И.Грушина.-М.:ГЭОТАР - Медиа,2006.-240с.
8. Руководство по медицинской профилактике. / Под ред. Р.Г.Оганова, Р.А.Хальфина. -М.: ГЭОТАР-Медиа,2007.-464 с.
9 Патология./ Под редакцией М.А.Пальцева.-М.: «Медицина».-2009.-в 2 томах

**Б). Дополнительная литература**

1.Справочник по онкологии : [руководство] / пер. с англ. В. Ю. Халатова / Под ред. В. А. Горбуновой, Д. Кэссиди [и др.]. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 510 с – 2 экз.
2.Детская онкология. Национальное руководство / [М. Д. Алиев, В. Н. Байкова, А. Ю. Барышников и др.] ; под ред. М. Д. Алиева [и др.] ; ФГБУ "РОНЦ им. Н. Н. Блохина" РАМН, НИИ детской онкологии и гематологии. - М. : Изд. группа РОНЦ ; М. : Практическая медицина, 2012. - 681 с. – 4 экз.
3.Методы визуализации в онкологии. Стандарты описания опухолей : цветной атлас / Х. Хричак, Д. Хасбэнд, Д. М. Паничек. - М. : Практическая медицина, 2014. - 286 с. – 2 экз.
4. Лучевая диагностика : учебник / [Г. Е. Труфанов и др.] ; под ред. Г. Е. Труфанова. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 496 с. : ил. (ЭБС, Консультант студента)
5. Лучевая терапия : учебник / [Г. Е. Труфанов, М. А. Асатурян, Г. М. Жаринов, В. Н. Малаховский] ; под ред. Г. Е. Труфанова. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 208 с. : ил. (ЭБС, Консультант студента)
6.Руководство по химиотерапии опухолевых заболеваний / ред. Н.И.Переводчикова.- М.: Практическая медицина, 2-е изд.,2005.-704 с.
7.Мелатонин как геропротектор и антиканцероген. Перспективы применения в клинике : научное издание / В. Н. Анисимов ; Рос. акад. наук, Геронтол. о-во, НИИ он-кологии им. Н. Н. Петрова. - СПб. : ЭлПринт, 2014. - 55 с. – 2 экз.
8. Пигментные опухоли кожи / Л. В. Червонная. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 224 с. (ЭБС, Консультант студента)
9.Лимфомы кожи: диагностика и лечение : научное издание / Ю. Е. Виноградова, Н. С. Потекаев, Д. Л. Виноградов. - М. : Практическая медицина, 2014. - 175 с. – 2 экз.
10.Опухоли головы и шеи : клинич. руководство / А. И. Пачес [в соавт. с В. Ж. Бржезовским, Л. В. Демидовым, В. Б. Караханом и др.]. - 5-е изд., доп. и перераб. - М. : Практическая медицина, 2013. - 478 с.- 2 экз.
11.Давыдов М.И. Опухоли женской репродуктивной системы.- М.: МИА, 2007.
12. Рак ободочной кишки : практ. пособие для студентов, интернов, клинич. ордина-торов и врачей различных специальностей / [В. М. Седов, А. В. Мжельский, М. С. Богомолов] ; Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. фак. хирургии. - СПб. : Изд-во СПбГМУ, 2010. - 62 с. – 12 экз.
13. Захаренко А. А., Трушин А. А., Беляев М. А. [и др.]. Рак поджелудочной железы: диагностика и лечение: метод. пособие / СПб.: РИЦ ПСПбГМУ, 2018. – 20 с. - academicNT
14.Рак молочной железы : практ. пособие для студентов, интернов, клинич. ординаторов и врачей различных специальностей / [В. М. Седов и др.] ; Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. фак. хирургии. - 3-е изд. - СПб. : Изд-во СПбГМУ, 2011. - 51 с. : 6 экз.
15.Рак пищевода : практ. пособие для студентов, интернов и клинич. ординаторов / В. М. Седов, В. П. Морозов, О. Я. Порембская ; Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. фак. хирургии. - 3-е изд., испр. - СПб. : Изд-во СПбГМУ, 2012. - 63 с. – 5 экз.

16.Рак прямой кишки : современные аспекты комбинированного лечения : научное издание / А. А. Захарченко, Ю. С. Винник, А. Э. Штоппель, М. Н. Кузнецов. - Новосибирск : Наука, 2013. - 131 с. – 2 экз.

17.Здоровье и медицинская статистика / Под ред. Р.А.Хальфина.-М., 2005.

18. Контроль симптомов в паллиативной медицине: руководство / Под ред. Г.А. Новикова. 2013. - 248 с. (ЭБС, Консультант студента)

19.Рациональная фармакотерапия в онкологии : руководство для практикующих врачей / Под ред. М. И. Давыдова, В. А. Горбуновой. - М. : Литтерра, 2015. - 844 с. (Серия "Рациональная фармакотерапия"). (ЭБС Консультант врача)

20.Управление ЛПУ в современных условиях / Под ред. акад. РАМН В.И.Стародубова.-М.: «Менеджер здравоохранения», 2009

**В). Методические указания к практическим занятиям**

Клиника, диагностика и лечение сарком мягких тканей/ Учебное пособие.-под ред. проф. В.И.Столярова.- СПб.- 1995.- 25 с.

Клиника, диагностика и лечение рака пищевода/ Методические указания.-под ред. проф. В.И.Столярова.- СПб.- 1995.- 31 с.

Клиника, диагностика и лечение рака прямой кишки/ Методические рекомендации.- под ред. проф О.Н.Волкова.- СПб.- 1998.- 26 с.

Клиника, диагностика и лечение опухолей яичников/ Методическое пособие.- под ред. проф О.Н.Волкова.- СПб.- 1998.- 23 с.

Клиника, диагностика и лечение рака желудка/ Методическое пособие.- под ред. проф О.Н.Волкова.- СПб.- 1999.- 39 с.

Клиника, диагностика и лечение рака молочной железы/ Пособие.- под ред. проф. В.Ф.Семиглазова.- СПб.-изд. СПбГМУ .- 2002.- 39 с.

Клиника, диагностика и лечение рака шейки матки/ Пособие.- под ред. проф О.Н.Волкова.- СПб.-изд.СПбГМУ- 2002.- 20 с.

Симптоматическое лечение злокачественных опухолей/ Методическое пособие.- под. ред. проф. О.Н.Волкова.- СПб.- 2002.- 27 с.

Клиника, диагностика и лечение рака легкого/ Пособие.- под ред. В.В.Семиглазова.- СПб.-изд. СПбГМУ .- 2007.- 30 с.

Современные методы лечения злокачественных опухолей/ Рекомендации.- под ред. В.В.Семиглазова.- СПб.-изд. СПбГМУ .- 2008.- 41 с.

Современные методы диагностики злокачественных опухолей/ Рекомендации.- под ред. В.В.Семиглазова.- СПб.-изд. СПбГМУ .- 2008.- 38 с.

Клиника, диагностика и лечение рака эндометрия/ Рекомендации.- под ред. В.В.Семиглазова.- СПб.-изд. СПбГМУ .- 2009.- 35 с.

Клиника, диагностика и лечение рака кожи/ Пособие.- под ред. В.В.Семиглазова.- СПб.-изд. СПбГМУ .- 2009.- 37 с.

Клиника, диагностика и лечение рака ободочной кишки/ Рекомендации.- под ред. В.В.Семиглазова.- СПб.-изд. СПбГМУ .- 2009.- 31 с.

Клиника, диагностика и лечение злокачественных лимфом/ Методические рекомендации.- под ред. В.В.Семиглазова.- СПб.-изд. СПбГМУ .- 2010.- 27 с.

Клиника, диагностика и лечение сарком костей/ Рекомендации.- под ред. В.В.Семиглазова.- СПб.-изд. СПбГМУ .- 2011.- 43 с.

Организация онкологической службы в России/ Рекомендации.- под ред. В.В.Семиглазова.- СПб.-изд. СПбГМУ .- 2012.- 32 с.

Клиника, диагностика и лечение меланомы кожи/ Рекомендации.- под ред. В.В.Семиглазова.- СПб.-изд. СПбГМУ .- 2012.- 34 с.

Опухоли головы и шеи/ Методические рекомендации.- под ред. В.В.Семиглазова.- СПб.-изд. СПбГМУ .- 2012.- 26 с.

Клиника, диагностика и лечение злокачественных новообразований у детей/ Рекомендации.- под ред. Б.В.Афанасьева и В.В.Семиглазова.-СПб.-изд. СПбГМУ.- 2013.-66 с.

Лучевая терапия злокачественных опухолей/ Рекомендации.- под ред. В.В.Семиглазова и В.И.Амосова.-СПб.-изд. СПбГМУ.- 2017.-39 с.

Клиника, диагностика и лечение опухолей яичников/ Учебно-методическое пособие.- под ред. В.В.Семиглазова.-СПб.-изд. СПбГМУ.- 2018.-31 с.

Клиника, диагностика и лечение рака желудка/ Учебно-методическое пособие.- под ред. В.В.Семиглазова.-СПб.-изд. СПбГМУ.- 2019.- 34 с.

Современные аспекты диагностики и лечения раннего рака желудка/ Пособие для врачей. - под ред. В.В.Семиглазова.-СПб.-изд. СПбГМУ.- 2020.- 40 с.

## 11. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети Интернет, необходимых для освоения дисциплины

**Электронные базы данных**

| №№ п/п | Ссылка на информационный ресурс | Наименование разработки в электронной форме | Доступность |
|---|---|---|---|
| 1 | http://www.clinicalkey.com/ | Clinicalkey | Доступ по IP адресам, по паролю |
| 2 | 1spbgmu.ru | Электронно-библиотечная система (ЭБС) «Консультант студента. Электронная библиотека Вуза» | Доступ по IP адресам, по паролю |
| 3 | www.scopus.com | Scopus - реферативная база данных. | Доступ по IP адресам, по паролю |

http:// rosminzdrav. ru – Министерство здравоохранения Российской Федерации
http:// ffoms. ru – Федеральный фонд обязательного медицинского страхования
http:// WHO. int – Всемирная организация здравоохранения
http:// mednet. ru – Центральный НИИ организации и информатизации здравоохранения
http:// gks. ru – Федеральная служба государственной статистики
http:// www.mma.ru/ education/ eop – Электронный образовательный портал Первого МГМУ им. И.М.Сеченова

**Периодические издания**

Вопросы онкологии
Практическая онкология
Современная онкология

**12. Информационные технологии, используемые при проведении практики, включая перечень программного обеспечения и информационных справочных систем.**

В ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. И.П. Павлова освоение образовательных программ проводится с применением электронного обучения, дистанционных образовательных технологий. Для этого создана и функционирует электронная информационно-образовательная среда (ЭИОС), включающая в себя электронные информационные ресурсы, электронные образовательные ресурсы. ЭИОС обеспечивает освоение обучающимися образовательных программ в полном объеме независимо от места нахождения обучающихся. Есть электронные библиотеки, обеспечивающие доступ к профессиональным базам данных, информационным, справочным и поисковым система, а также иным информационным ресурсам База тестовых заданий и справочных материалов создана в программе academicNT.

**13. Материально-техническая база, необходимая для осуществления образовательного процесса по учебной практике «Ознакомительная практика по получению первичных профессиональных умений и знаний профессиональной деятельности»**

| Наименование аудиторий | Перечень оборудования<br>Общее и специальное оборудование | Адрес |
|---|---|---|
| 1 | 2 | 3 |
| Учебная комната № 1 (21,7 м2) ПИБ 18 | Стол – 3 шт., стулья – 15 шт.<br>Ноутбук Acer Extensa EX 2508-POJV – 1шт.<br>Мультимедийный проектор NECV230X-1 шт.<br>МФЦ Canon LaserBase MF 3228-1 шт.<br>Экран<br>Интернет | Санкт-Петербург, пос. Песочный, ул. Ленинградская 68, лит. В |
| Учебная комната № 2 (21,5 м2) ПИБ 36 | Стол – 3 шт., стулья – 15 шт.<br>Ноутбук Acer Extensa EX 2508-POJV – 1шт.<br>Мультимедийный проектор NECV230X-1 шт.<br>Экран | Санкт-Петербург, пос. Песочный, ул. Ленинградская 68, лит. В |
| Учебная комната № 1 (20,2 м2) | Стол – 3 шт., стулья – 15 шт.<br>Ноутбук Acer Extensa EX 2508-POJV – 1шт.<br>Интернет | Санкт-Петербург, ул. Льва Толстого 6-8 |
| Учебная комната № 2 (21,8 м2) | Стол – 3 шт., стулья – 15 шт.<br>Ноутбук Acer Extensa EX 2508-POJV | Санкт-Петербург, ул. Льва Толстого 6-8 |

| | | |
|---|---|---|
| | – 1шт.<br>Мультимедийный проектор NECV230X-1 шт.<br>Экран<br>Интернет | |
| Конференц-зал №1 (33,8 м2) | Стол – 2 шт., стулья – 40 шт.<br>Ноутбук Acer Extensa EX 2508-POJV – 1шт.<br>Мультимедийный проектор NECV230X- 1шт.<br>Экран<br>Интернет | Санкт-Петербург, ул. Льва Толстого 6-8 |
| Конференц-зал №2 (42,3 м2) | Стол – 2 шт., стулья – 40 шт.<br>Ноутбук Acer Extensa EX 2508-POJV – 1шт.<br>Мультимедийный проектор NECV230X- 1шт.<br>Видеотехника<br>Интернет | Санкт-Петербург, ул.Льва Толстого 6-8 |
| Перевязочная 3.75 (19.6м2) | нометр – 1 шт.<br><br>нендоскоп – 1 шт.<br><br>рмометр – 1 шт.<br><br>дицинские весы – 1 шт.<br><br>стомер – 1 шт.<br><br>отивошоковый набор – 1 шт.<br><br>бор и укладка для экстренных профилактических и лечебных мероприятий – 1 шт.<br><br>ектрокардиограф – 1 шт.<br><br>лучатель бактерицидный – 1 шт.<br><br>ол перевязочный – 1 шт.<br><br>ол для инструментария и материала – 1 шт.<br><br>каф для инструментария – 1 шт.<br><br>крохирургический инструментарий и расходные материалы в количестве, позволяющем обучающимся осваивать | Санкт-Петербург, пос. Песочный, ул. Ленинградская 68 |

| | | |
|---|---|---|
| | умения и навыки, предусмотренные профессиональной деятельностью – 1 шт.<br><br>гатоскоп – 1 шт.<br><br>ойка для капельниц – 1 шт.<br><br>каталка – 1 шт. | |
| доскопический кабинет (24м2) | стродуоденоскоп – 1 шт.<br><br>оденоскоп( с боковой оптикой) – 1 шт.<br><br>лоноскоп – 1 шт.<br><br>бробронхоскоп – 1 шт.<br><br>точник света для эндоскопии галогенный со вспышкой – 1 шт.<br><br>доскопическая телевизионная система – 1 шт.<br><br>доскопический стол – 1 шт.<br><br>лежка для эндоскопии – 1 шт.<br><br>гановка для мойки эндоскопов – 1 шт.<br><br>ьтразвуковой очиститель – 1 шт.<br><br>доскопический отсасывающий насос – 1 шт.<br><br>деоэндоскопический комплекс – 1 шт.<br><br>деодуоденоскоп – 1 шт.<br><br>дегастроскоп – 1 шт.<br><br>доскопический отсасыватель – 1 шт.<br><br>тероскоп – 1 шт.<br><br>ектрохирургический блок – 1 шт.<br><br>зкоэнергетическая лазерная установка – 1 шт.<br><br>гоноплазменный коагулятор – 1 шт.<br><br>бор для ре | Санкт-Петербург, пос. Песочный, ул. Ленинградская 68 |

| | | |
|---|---|---|
| | эндоскопической резекции слизистой оболочки – 1 шт.<br><br>облучатель бактерицидный – 1 шт. | |
| латы № 3.97 (4 койки, 19.3 м2) 3.99(4 койки, 19.1 м2), 3.101(4 койки, 19.4 м2), | едицинская мебель – 1 шт.<br><br>слородная подводка – 1 шт.<br><br>облучатель бактерицидный – 1 шт. | Санкт-Петербург, пос. Песочный, ул. Ленинградская 68 |

**Разработчики:**
Семиглазов В.В., заведующий кафедрой онкологии
Клименко В.Н., д.м.н., профессор
Корхов В.В, к.м.н., доцент

**Рецензент:**
Рогачев М.В., к.м.н., доцент, заведующий отделом учебно-методической работы ФГБУ НМИЦ онкологии им. Н.Н.Петрова Минздрава России

## Практика общеврачебного профиля: «Выявление туберкулеза в общей лечебной сети»

1. Цели и задачи освоения модуля «Выявление туберкулеза в общей лечебной сети»

**Цель модуля** – формирование и совершенствование практических навыков на основе закрепления теоретических знаний, полученных в процессе обучения по организации и оказанию противотуберкулезной помощи, проведению неспецифической профилактической работы среди лиц, относящихся к группам риска по развитию туберкулеза.
**Задачи модуля –** формирование совокупности трудовых действий и умений в рамках освоения трудовых функций: проведения диспансеризации, скрининга и профилактических осмотров населения с целью раннего выявления туберкулеза, основных факторов его риска развития и формирования здорового образа жизни населения, как формы профилактики туберкулеза.

**По результатам освоения модуля обучающиеся должны:**

**Знать:**

законодательство Российской Федерации, законов и иных нормативных актов в сфере здравоохранения по вопросам организации противотуберкулезной помощи в Российской Федерации, работы больнично-поликлинических учреждений

задач и роли врача общей практики в системе борьбы с туберкулезом, в проведении противотуберкулезных мероприятий;

роль социальных и экономических факторов в возникновении и развитии заболевания туберкулезом;

основные скрининговые методы диагностики туберкулеза среди детского и взрослого населения и современные подходы и принципы комплексной диагностики туберкулеза в соответствии с действующими клиническими рекомендациями, порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов оказания медицинской помощи населению;

Роль рентгенодиагностики в установлении диагноза туберкулеза органов дыхания.

Основные рентгенологические синдромы при туберкулезе органов дыхания

Роль здорового образа жизни в профилактике туберкулеза

**Уметь:**

организовать мероприятия, направленные на своевременное выявление туберкулеза среди населения;

организовать и планировать ежегодно проведение медицинских осмотров населения и профилактических мероприятий в группах риска развития туберкулеза;

выявлять бронхо-легочные заболевания по результатам рентгенодиагностики, собрать анамнез, обследовать и сформулировать клиническое представление, составить план лабораторного и инструментального обследования;

интерпретировать результаты комплексного обследования больного;

провести дифференциально-диагностический поиск при подозрении на туберкулез органов дыхания, обосновать клинический диагноз и тактику ведения больного;

Организовать проведение и оценить результаты иммунодиагностики туберкулеза среди детского и подросткового населения с целью раннего выявления туберкулезной инфекции;

Осуществлять реализацию мер по внедрению здорового образа жизни населения – принципа профилактики развития и предупреждения распространения туберкулеза у населения.

**Владеть:**

методами своевременного выявления туберкулеза;

методами комплексного обследования при подозрении на туберкулез;

навыками диагностики и интерпретацией результатов обследования

алгоритмом обследования больных при основных рентгенологических синдромах туберкулеза и алгоритмом развернутого клинического диагноза

навыками санитарно-просветительской работы

## 2. Планируемые результаты обучения по дисциплине

*Студент, освоивший программу модуля «Выявление туберкулеза в общей лечебной сети» должен обладать следующими общекультурными компетенциями:*

32. способностью осуществлять критический анализ проблемных ситуаций на основе системного подхода, вырабатывать стратегию действий (УК-1);

- способностью проводить и осуществлять контроль эффективности мероприятий по профилактике, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения (ОПК-2);
- способностью применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, а также проводить обследования пациента с целью установления диагноза (ОПК-4);
- способностью оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач (ОПК-5);

*Студент, освоивший программу модуля «Выявление туберкулеза в общей лечебной сети» должен обладать профессиональными компетенциями:*

- способностью оценивать состояние пациента, требующего оказания медицинской

помощи в неотложной или экстренной формах. Способен распознавать состояния, возникающие при внезапных острых заболеваниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента и требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме (ПК-1).

- способностью собирать жалобы, анамнез жизни и заболевания пациента.

Способностью проводить полное физикальное обследование пациента (осмотр, пальпацию, перкуссию, аускультацию).

Способностью формулировать предварительный диагноз и составлять план лабораторных и инструментальных обследований пациента (ПК-6);

- способностью направлять пациента на лабораторное обследование при наличии

медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи.

Способностью направлять пациента на инструментальное обследование при наличии

медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи.

Способностьюнаправлять пациента на консультацию к врачам-специалистам при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи.

Способностью направлять пациента для оказания специализированной медицинской помощи в стационарных условиях или в условиях дневного стационара при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетомстандартов медицинской помощи (ПК-7);

- способностью проводить дифференциальную диагностику с другими

заболеваниями/состояниями, в том числе неотложными.

Способностью устанавливать диагноз с учетом действующей международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ) (ПК-8);

- способностью организовать и проконтролировать проведение

иммунопрофилактики инфекционных заболеваний у взрослого населения в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи (ПК-19);

- способностью осуществить диспансеризацию взрослого населения с целью

раннего выявления хронических неинфекционных заболеваний и основных факторов риска их развития в соответствии с действующими нормативными правовыми актами и иными документами.

Способностью провести диспансерное наблюдение за пациентами с выявленными хроническими неинфекционными заболеваниями.

Способен проконтролировать соблюдение профилактических мероприятий (ПК-20);

- способностью определить медицинские показания к введению ограничительных

мероприятий (карантина) и показаний для направления к врачу-специалисту при возникновении инфекционных (паразитарных) болезней.

Способностью оформить и направить в территориальный орган Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека экстренного извещения при выявлении инфекционного или профессионального заболевания.

Способностью проводить противоэпидемические мероприятия в случае возникновения очага инфекции, в том числе карантинные мероприятия при выявлении особо опасных (карантинных) инфекционных заболеваний (ПК-21);

- способностью формировать программы здорового образа жизни, включая

программы снижения потребления алкоголя и табака, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств и психотропных веществ.

Способен оценивать эффективность профилактической работы с пациентами (ПК-22);

**3. Место дисциплины в структуре образовательной программы**

Модуль «Выявление туберкулеза в общей лечебной сети» относится к образовательной программе «Основы практической подготовки к профессиональной деятельности врача-лечебника для оказания первичной медико-санитарной помощи»

| **Код и наименование компетенции** | **Код и наименование индикатора достижения компетенции**<br><br>**Оценка сформированности компонентов компетенций** |
|---|---|
| способен осуществлять критический анализ проблемных ситуаций на основе системного подхода, вырабатывать стратегию действий (УК-1) | ИД-1 УК-1<br><br>**Знать:**<br><br>-основные проблемы философии медицины, единство медицинского знания и философской методологии<br><br>-основные варианты познавательного и аксиологического выбора, их роль в решении коренных вопросов медицинской этики и деонтологии.<br><br>-роль философии в анализе реалий современной жизни, общественных и духовных структур человеческого мира<br><br>ИД-2 УК-1<br><br>**Уметь:**<br><br>-анализировать и оценивать социальную ситуацию в России, а также за ее пределами;<br><br>-использовать историко-философский и системно-аналитический методы при исследовании общих законов функционирования природы, общества и человека,<br><br>-использовать философию как общую методологию при анализе частных медицинских проблем, при работе с учебной, научной и справочной литературой<br><br>ИД-3 УК-1<br><br>**Владеть:**<br><br>-навыками изложения самостоятельной точки зрения, анализа и логического мышления, публичной речи, морально-этической аргументации, ведения дискуссий и круглых столов;<br><br>- навыками информирования пациентов различных возрастных групп и их родственников и близких в соответствии с требованиями правил «информированного согласия»<br><br>- навыками и принципами деонтологии и медицинской этики |

| | |
|---|---|
| способен проводить и осуществлять контроль эффективности мероприятий по профилактике, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения (ОПК-2) | ИД-1 ОПК-2<br>**Знать:**<br>-основные принципы и методы формирования здорового образа жизни населения; распространенность основных профильных заболеваний; факторы риска (включая вредные привычки и факторы внешней среды), причины и условия возникновения, развития и распространения, ранние клинические признаки профильных заболеваний, основные принципы профилактики заболеваний;<br>-методы оценки влияния природных и медико-социальных факторов среды в развитии заболеваний и критических состояний; организацию врачебного контроля состояния здоровья населения, показатели здоровья населения;<br>-основы законодательства РФ по вопросам охраны здоровья граждан и организации медицинской помощи населению; принципы медико-социальной экспертизы;<br>-нормы и правила соблюдения санитарно- эпидемиологического режима при оказании медицинской помощи;<br>-основы санитарно-просветительной работы<br>ИД-2 ОПК-2<br>**Уметь:**<br>-использовать методы оценки влияния природных и медико-социальных факторов среды в развитии заболеваний и критических состояний, методы их коррекции, выявлять и оценивать выраженность факторов риска возникновения и прогрессирования профильных заболеваний, выявлять их раннюю симптоматику; собирать семейный анамнез;<br>-разрабатывать план профилактических мероприятий;<br>-проводить санитарно-просветительную работу;<br>-соблюдать нормы и правила санитарно- эпидемиологического режима при оказании медицинской помощи<br>ИД-3 ОПК-2<br>**Владеть:**<br>-навыками организации и проведения профилактических медицинских мероприятий по предупреждению возникновения наиболее часто встречающихся заболеваний, осуществления общеоздоровительных мероприятий, навыками работы с группами риска, оценки суммарного риска возникновения и прогрессирования профильных заболеваний, снижения заболеваемости посредством воздействия на факторы риска развития заболеваний, борьбы с вредными привычками;<br>-методами ранней диагностики заболеваний;<br>-проведения санитарно-просветительной работы; |

| | |
|---|---|
| способен применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, а также проводить обследования пациента с целью установления диагноза (ОПК-4) | ИД-1 ОПК-4<br>**Знать:**<br>- понятие «медицинские изделия», основные разновидности, назначение и порядок использования медицинских изделий, применяемых при различных видах медицинской помощи<br>- особенности оказания медицинской помощи населению с применением медицинских изделий, предусмотренных в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи<br>- основное предназначение медицинских изделий, предназначенных для организации сестринского ухода, сестринских манипуляций<br>ИД-2 ОПК-4<br>**Уметь:**<br>- применять медицинские изделия в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи<br>- использовать медицинские изделия при осуществлении медицинского ухода<br>- использовать соответствующие виды медицинского инструментария при диагностических и лечебных манипуляциях по оказанию различных видов медицинской помощи больным<br><br>ИД-3 ОПК-4<br>**Владеть:**<br><br>-навыками применения медицинских изделий, предусмотренных в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи - алгоритмом выполнения основных лечебных мероприятий с применением медицинских изделий, предусмотренных в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи |

| | |
|---|---|
| способен оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач (ОПК-5) | ИД-1 ОПК-5<br><br>**Знать:**<br><br>-структурные и функциональные основы болезней и патологических процессов, причины, основные механизмы развития и исходов типовых патологических процессов, нарушений функций органов и систем;<br><br>ИД-2 ОПК-5<br><br>**Уметь:**<br><br>-выявлять структурные и функциональные изменения при типовых патологических процессах, нарушениях функций органов и систем;<br><br>ИД-3 ОПК-5<br><br>**Владеть:**<br><br>- навыками интерпретации результатов лабораторных и инструментальных исследований<br><br>- навыками оценки морфофункциональных, физиологических состояний и патологических процессов с помощью современных методов диагностики для решения профессиональных задач |

| | |
|---|---|
| способен оценивать состояние пациента, требующего оказания медицинской помощи в неотложной или экстренной формах. Способен распознавать состояния, возникающие при внезапных острых заболеваниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента и требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме (ПК-1) | ИД-1 ПК-1<br><br>**Знать:**<br><br>-основные лечебные мероприятия при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи, показания к госпитализации;<br><br>-клиническую картину и возможные осложнения внезапных острых заболеваний, состояний, обострений хронических заболеваний различного профиля, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи - методы проведения неотложных мероприятий, показания для плановой госпитализации больных<br><br>ИД-2 ПК-1<br><br>**Уметь:**<br><br>-оказать медицинскую помощь при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи<br><br>ИД-3 ПК-1<br><br>**Владеть:**<br><br>-навыком оказания медицинской помощи при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи |

| | |
|---|---|
| способен собирать жалобы, анамнез жизни и заболевания пациента. Способен проводить полное физикальное обследование пациента (осмотр, пальпацию, перкуссию, аускультацию).Способен формулировать предварительный диагноз и составлять план лабораторных и инструментальных обследований пациента (ПК-6) | ИД-1 ПК-6<br><br>**Знать:**<br><br>-Этиологию, патогенез, клиническую картину, особенности течения и возможные осложнения встречающихся заболеваний<br><br>-Методы физического, лабораторного и инструментального обследования больных терапевтического профиля.<br><br>ИД-2 ПК-6<br><br>**Уметь:**<br><br>-собрать анамнез и провести физикальное обследование пациента с заболеваниями терапевтического профиля.<br><br>-Разработать план диагностических и терапевтических действий с учетом протекания болезни и ее лечения;<br><br>ИД-3 ПК-6<br><br>**Владеть:**<br><br>-алгоритмом физикального обследования терапевтического больного<br><br>-алгоритмом развернутого клинического диагноза; алгоритмом постановки предварительного диагноза с последующим направлением пациента к соответствующему врачу-специалисту; |

| | |
|---|---|
| способен направлять пациента на лабораторное обследование при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи.<br><br>Способен направлять пациента на инструментальное обследование при наличии<br><br>медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи.<br><br>Способен направлять пациента на консультацию к врачам-специалистам при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи | ИД-1 ПК-7<br><br>**Знать:**<br><br>-Методы физического, лабораторного и инструментального обследования больных терапевтического профиля.<br><br>ИД-2 ПК-7<br><br>**Уметь:**<br><br>-Разработать план диагностических и терапевтических действий с учетом протекания болезни и ее лечения;<br><br>ИД-3 ПК-7<br><br>**Владеть:**<br><br>-алгоритмом развернутого клинического диагноза; алгоритмом постановки предварительного диагноза с последующим направлением пациента к соответствующему врачу-специалисту; |

| | |
|---|---|
| способен проводить дифференциальную диагностику с другими заболеваниями/состояниями, в том числе неотложными.<br><br>Способен устанавливать диагноз с учетом действующей международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ) (ПК-8) | ИД-1 ПК-8<br><br>**Знать:**<br><br>-Этиологию, патогенез, особенности течения и возможные осложнения заболеваний, протекающих со схожей клинической картиной<br><br>ИД-2 ПК-8<br><br>**Уметь:**<br><br>-проводить дифференциальную диагностику с другими заболеваниями/состояниями, в том числе неотложными<br><br>ИД-3 ПК-8<br><br>**Владеть:**<br><br>-алгоритмом проведения дифференциальной диагностики с другими заболеваниями/состояниями, в том числе неотложными<br><br>-алгоритмом постановки развернутого клинического диагноза; алгоритмом постановки предварительного диагноза |

| | |
|---|---|
| способен организовать и проконтролировать проведение иммунопрофилактики инфекционных заболеваний у взрослого населения в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи (ПК-19) | ИД-1 ПК-19<br><br>**Знать:**<br><br>-организовывать и проводить иммунопрофилактику инфекционных заболеваний у взрослого населения в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи<br><br>-проводить санитарно-противоэпидемические мероприятия в случае возникновения очага инфекции<br><br>ИД-2 ПК-19<br><br>**Уметь:**<br><br>-принципы применения специфической и неспецифической профилактики инфекционных заболеваний, национальный календарь профилактических прививок и календарь профилактических прививок по эпидемическим показаниям<br><br>-медицинские показания и противопоказания к применению вакцин, возможные осложнения при применении вакцин<br><br>ИД-3 ПК-19<br><br>**Владеть:**<br><br>-проведение противоэпидемических мероприятий в случае возникновения очага инфекции, в том числе карантинных мероприятий при выявлении особо опасных (карантинных) инфекционных заболеваний<br><br>-определение медицинских показаний к введению ограничительных мероприятий (карантина) и показаний для направления к врачу- специалисту при возникновении инфекционных (паразитарных) болезней<br><br>-организация и контроль проведения иммунопрофилактики инфекционных заболеваний у взрослого населения в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи |

| | |
|---|---|
| способен осуществлять диспансеризацию взрослого населения с целью раннего выявления хронических неинфекционных заболеваний и основных факторов риска их развития в соответствии с действующими нормативными правовыми актами и иными документами.<br><br>Способен провести диспансерное наблюдение за пациентами с выявленными хроническими неинфекционными заболеваниями.<br><br>Способен проконтролировать соблюдение профилактических мероприятий (ПК-20) | ИД-1 ПК-20<br><br>**Знать:**<br><br>-нормативные правовые акты и иные документы, регламентирующие порядки проведения медицинских осмотров, диспансеризации и диспансерного наблюдения;<br><br>- принципы диспансерного наблюдения за пациентами с неинфекционными заболеваниями и факторами риска в соответствии нормативными правовыми актами и иными документами<br><br>- перечень врачей-специалистов, участвующих в проведении медицинских осмотров, диспансеризации.<br><br>ИД-2 ПК-20<br><br>**Уметь:**<br><br>- проводить диспансеризацию взрослого населения с целью раннего выявления хронических неинфекционных заболеваний, основных факторов риска их развития<br><br>- проводить диспансерное наблюдение пациентов с выявленными хроническими неинфекционными заболеваниями, в том числе пациентов с высоким и очень высоким сердечно-сосудистым риском<br><br>- назначать профилактические мероприятия пациентам с учетом факторов риска для предупреждения и раннего выявления заболеваний, в том числе социально значимых заболеваний<br><br>ИД-3 ПК-20<br><br>**Владеть:**<br><br>- навыками участия в проведения иммунопрофилактики инфекционных заболеваний у взрослого населения в соответствии с действующими по- рядками оказания медицинской помощи, клини- ческими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи<br><br>- навыками осуществления диспансеризации взрослого населения с целью раннего выявления хронических неинфекционных заболеваний, основных факторов риска их развития |

| | |
|---|---|
| способен определить медицинские показания к введению ограничительных мероприятий (карантина) и показаний для направления к врачу-специалисту при возникновении инфекционных (паразитарных) болезней.<br><br>Способен оформить и направить в территориальный орган Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека экстренного извещения при выявлении инфекционного или профессионального заболевания.<br><br>Способен проводить противоэпидемические мероприятия в случае возникновения очага инфекции, в том числе карантинные мероприятия при выявлении особо опасных (карантинных) инфекционных заболеваний (ПК-21) | ИД-1 ПК-21<br>**Знать:**<br>-правила проведения санитарно-противоэпидемических мероприятий<br>-принципы применения специфической и неспецифической профилактики инфекционных заболеваний, национальный календарь профилактических прививок и календарь профилактических прививок по эпидемическим показаниям<br>-законодательство Российской Федерации в сфере охраны здоровья, санитарные правила и нормы<br><br>ИД-2 ПК-21<br>**Уметь:**<br>-назначать профилактические мероприятия пациентам с учетом факторов риска для предупреждения и раннего выявления заболеваний, в том числе социально значимых заболеваний<br>-определять медицинские показания к введению ограничительных мероприятий (карантина) и показания для направления к врачу-специалисту<br>-проводить санитарно-противоэпидемические мероприятия в случае возникновения очага инфекции<br><br>ИД-3 ПК-21<br>**Владеть:**<br>-навыками проведения противоэпидемических мероприятий в случае возникновения очага инфекции, в том числе карантинных мероприятий при выявлении особо опасных (карантинных) инфекционных заболеваний<br>-навыками оформления и направления в территориальный орган Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека экстренного извещения при выявлении инфекционного или профессионального заболевания<br>-навыками определения медицинских показаний к введению ограничительных мероприятий (карантина) и показаний для направления к врачу- специалисту при возникновении инфекционных (паразитарных) болезней |

| | |
|---|---|
| способен формировать программы здорового образа жизни, включая программы снижения потребления алкоголя и табака, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств и психотропных веществ.<br><br>Способен оценивать эффективность профилактической работы с пациентами (ПК-22) | ИД-1 ПК-22<br>**Знать:**<br>-основные принципы и методы формирования здорового образа жизни населения; распространенность основных профильных заболеваний; факторы риска (включая вредные привычки и факторы внешней среды), причины и условия возникновения, развития и распространения, ранние клинические признаки профильных заболеваний, основные принципы профилактики заболеваний;<br>-методы оценки влияния природных и медико-социальных факторов среды в развитии заболеваний и критических состояний; организацию врачебного контроля состояния здоровья населения, показатели здоровья населения;<br>-основы законодательства РФ по вопросам охраны здоровья граждан и организации медицинской помощи населению; принципы медико-социальной экспертизы;<br>-нормы и правила соблюдения санитарно- эпидемиологического режима при оказании медицинской помощи;<br>-основы санитарно-просветительной работы<br><br>ИД-2 ПК-22<br>**Уметь:**<br>-использовать методы оценки влияния природных и медико-социальных факторов среды в развитии заболеваний и критических состояний, методы их коррекции, выявлять и оценивать выраженность факторов риска возникновения и прогрессирования профильных заболеваний, выявлять их раннюю симптоматику; собирать семейный анамнез;<br>-разрабатывать план профилактических мероприятий;<br>-проводить санитарно-просветительную работу;<br>-соблюдать нормы и правила санитарно- эпидемиологического режима при оказании медицинской помощи<br><br>ИД-3 ПК-22<br>**Владеть:**<br>-навыками организации и проведения профилактических медицинских мероприятий по предупреждению возникновения наиболее часто встречающихся заболеваний, осуществления общеоздоровительных мероприятий, навыками работы с группами риска, оценки суммарного риска возникновения и прогрессирования профильных заболеваний, снижения заболеваемости посредством воздействия на факторы риска развития заболеваний, борьбы с вредными привычками;<br>-методами ранней диагностики заболеваний;<br>-проведения санитарно-просветительной работы;<br>-соблюдения норм и правил санитарно-эпидемиологического режима при оказании медицинской помощи |

**4. Объем модуля в зачетных единицах с указанием количества академических часов, выделенных на контактную работу обучающихся с преподавателем и на самостоятельную работу обучающихся**

| Вид учебной работы | Всего часов / зачетных единиц |
|---|---|
| **Аудиторные занятия (всего)** | 24 |
| В том числе: | |
| Лекции (Л) | 0 |
| Практические занятия (ПЗ) | 24 |
| **Самостоятельная работа (всего)** | 12 |
| **Вид промежуточной аттестации** | зачет |
| **Общая трудоемкость часы** | 36 |
| **зачетные единицы** | |

## 5. Содержание модуля , структурированное по темам (разделам) с указанием отведенного на них количества академических часов и видов занятий

**5.1. Содержание по темам (разделам) дисциплины**

| № п/п | Наименование темы (раздела) дисциплины | Содержание темы (раздела) | Формируемые компетенции |
|---|---|---|---|

| | | | |
|---|---|---|---|
| **1** | Нормативно-правовая документация организации противотуберкулезной помощи населению РФ. Своевременное выявление туберкулеза среди населения. | 1.Федеральный закон № 323-ФЗ от 21.11.2011г «Об основах охраны здоровья граждан»,<br>Федеральный закон «О предупреждении распространения туберкулеза в Российской Федерации» от 18.06.2001г. №77-ФЗ,<br>Приказ министерства здравоохранения Российской Федерации от 21.03.2003г.№ 109 «О совершенствовании противотуберкулезных мероприятий в Российской Федерации»;<br><br>2. Своевременное выявление туберкулеза среди населения: пути (активные и пассивные) и методы (иммунологические, рентгенологические, лабораторные), значение социальных и экономических факторов в возникновении и развитии заболевания туберкулезом, группы риска по развитию туберкулеза и их обследование на туберкулез, роль врача общей практики в своевременном выявлении туберкулеза и проведение противотуберкулезных мероприятий | УК-1(ИД-1,2,3)<br>ОПК-4(ИД-1,2,3), ОПК-5(ИД-1,2,3)<br>ПК-1(ИД-1,2,3), ПК-6(ИД-1,2,3), ПК-7(ИД-1,2,3), ПК-20(ИД-1,2,3)<br>ПК-21(ИД-1,2,3) |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **2** | Скрининг туберкулеза в современных условиях. Комплексная диагностика туберкулеза. | Методы скрининга туберкулеза среди детского и взрослого населения.<br>Комплексная диагностика туберкулеза: подходы и принципы в соответствии с действующими клиническими рекомендациями, порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов оказания медицинской помощи населению;<br>Роль рентгенодиагностики в установлении диагноза туберкулеза органов дыхания.<br><br>Основные рентгенологические синдромы при туберкулезе органов дыхания (внутригрудная лимфоаденопатия, легочная диссеминация, затенение легочной ткани, круглая тень, кольцевидная тень ) | УК-1(ИД-1,2,3), ОПК-1(ИД-1,2,3), ОПК-4(ИД-1,2,3), ОПК-5(ИД-1,2,3), ПК-1(ИД-1,2,3), ПК-6(ИД-1,2,3), ПК-7, ПК-20(ИД-1,2,3), ПК-21(ИД-1,2,3) |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **3** | Дифференциальная синдромная диагностика туберкулеза органов дыхания. | Дифференциальная диагностика туберкулезной интоксикации у детей и подрос Дифференциальная диагностика внутригрудных лимфоаденопатий («Дифференциальная диагностика туберкулеза и сердечно-сосудистой патологии», «Доброкачественные (нелимфатические) опухоли средостения»,«Патологическ ие процессы переднего средостения»,«Патологическ ие процессы заднего средостения», «Поражение лимфатических узлов и легких при лейкозах»); Дифференциальная диагностика диссеминаций (Дифференциальная диагностика диссеминированных процессов и гранулематозов: саркоидоз, гистиоцианоз Х, пневмокониозы и пневмомикозы Диссеминированные процессы и васкулиты. Болезни накопления и диссеминированные процессы. Легочные диссеминации опухолевой природы.); Дифференциальная диагностика инфильтатов и округлых образований («Дифференциальная диагностика эозинофильного инфильтрата и инфильтративного туберкулеза», «Патогенез инфильтративного туберкулеза» «Дифференциальная диагностика туберкулеза легкого и рака». «Пневмония округлой формы и туберкулез». «Туберкулемы и периферический рак легких». «Инфильтративный туберкулез легких и очаговая пневмония.» «Клиникорентгенологические варианты инфильтративного туберкулеза». «Дифференциальная диагностика инфильтративного туберкулеза и округлых образований); Дифференциальная диагностика выпотов в плевральную полость («Основные особенности этиологии и патогенеза | УК-1(ИД-1,2,3), ОПК-1(ИД-1,2,3), ОПК-4(ИД-1,2,3), ОПК-5(ИД-1,2,3), ПК-1(ИД-1,2,3), ПК-6(ИД-1,2,3), ПК-7(ИД-1,2,3), ПК-8(ИД-1,2,3) |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **4** | Здоровый образ жизни- основа профилактики туберкулеза | Здоровый образ жизни : привитие навыков населению по отказу от вредных привычек(злоупотребление алкоголем, отказ от курения и употребления ПАВ), соблюдению режима труда и отдыха, рациональному питанию, двигательной активности, своевременной диспансеризации, проведению профилактической иммунизации, в том числе и туберкулеза, отказ от самолечения различных синдромов. | УК-1(ИД-1,2,3), ОПК-2(ИД-1,2,3), ПК-20(ИД-1,2,3), ПК-22(ИД-1,2,3) |

**6. Обязанности руководителя практики:**

- Согласовывает с обучающимися план прохождения практики.
- Осуществляет контроль за соблюдением срока практики и ее содержанием.
- Оказывает методическую помощь обучающимся при прохождении практики.
- Оценивает результаты выполнения обучающимися программы практики.

**7. Обязанности обучающихся на практике:**

- явиться на место практики в установленный приказом срок;
- выполнять план в установленные сроки;
- соблюдать все указания руководителей практики по качественной проработке раз-делов плана;
- соблюдать правила внутреннего трудового распорядка организации;
- строго соблюдать правила охраны труда и техники безопасности.

**8.Методические требования к порядку прохождения и формам, содержанию отчета по итогам прохождения практики.**

Студентами ведется дневник учебной практики
Требование к ведению дневника – конспект всех тем и описание практических навыков

ДНЕВНИК УЧЕБНОЙ ПРАКТИКИ

Практика общеврачебного профиля:
«Выявление туберкулеза в общей лечебной сети»

студента _____
Ф.И.О.
курса _____группы_____

Тип практики:

Учебная практика

Способ проведения практики: стационарная

Место прохождения практики:_____

Сроки прохождения практики: с «___»_____20___г. по «___»_____20__г.

Итоговая оценка (баллы) _____

«___»_____20__г.

I ОБЩАЯ ЧАСТЬ

Правила ведения дневника

I.Дневник студента шестого курса лечебного и медицинского факультета иностранных студентов по учебной практике: Практика общеврачебного профиля: «Выявление туберкулеза в общей лечебной сети» является официальным учетным и отчетным документом.
II.Записи ведутся ежедневно в конце учебного дня. Записи должны быть разборчивые, грамотные и заверяются преподавателем кафедры (подпись).

С правилами ведения дневника ознакомлен _____
(подпись студента)
« »_____ 20___ г.

Учет ежедневной работы

1. Название кафедры Социально значимых инфекций и фтизиопульмонологии
_____

| Дата | Содержание выполненной работы | Отметка преподавателя о выполнении работы |
|---|---|---|
| | | |

_____ _____
(подпись) (Ф.И.О. студента)
«____»_____20___г.

Преподаватель: _____ _____
(подпись) (Ф.И.О. руководителя)

«____»_____20___г.

**9. Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине:**

**9.1. Перечень компетенций с указанием этапов их формирования в процессе освоения** образовательной программы и количества академических часов для проведения занятий клинического практического типа по темам (разделам)

| № п/п | Контролируемые темы (разделы) дисциплины | Код контролируемой компетенции (или ее части) по этапам формирования в темах (разделах) | Наименование оценочного средства, в академич. часах |
|---|---|---|---|
| 1 | Нормативно-правовая документация организации противотуберкулезной помощи населению РФ. Своевременное выявление туберкулеза среди населения. | УК-1<br>ОПК-4, ОПК-5<br>ПК-1, ПК-6, ПК-7, ПК-20<br>ПК-21 | Опрос (устный или письменный)– 0,5 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| 2 | Скрининг туберкулеза в современных условиях. Комплексная диагностика туберкулеза. | УК-1,<br>ОПК-1, ОПК-4, ОПК-5,<br>ПК-1, ПК-6, ПК-7, ПК-20, ПК-21 | Опрос (устный или письменный), тестовые задания – 0,5 |
| 3 | Дифференциальная синдромная диагностика туберкулеза органов дыхания. | УК-1,<br>ОПК-1,ОПК-4,ОПК-5,<br>ПК-1, ПК-6, ПК-7,<br>ПК-8 | Опрос (устный или письменный), ситуационные задачи – 0,5 |
| 4 | Здоровый образ жизни- основа профилактики туберкулеза | УК-1, ОПК-2, ПК-20, ПК-22 | Опрос (устный или письменный) – 0,5 |

**9.2. Описание показателей и критериев оценивания компетенций на различных этапах их формирования, описание шкал оценивания**

| № п/п | Наименование формы проведения промежуточной аттестации | Описание показателей оценочного средства | Представление оценочного средства в фонде | Критерии и описание шкал оценивания (шкалы: 0–100%, четырехбалльная, тахометрическая) |
|---|---|---|---|---|

| № п/п | Наименование формы проведения промежуточной аттестации | Описание показателей оценочного средства | Представление оценочного средства в фонде | Критерии и описание шкал оценивания (шкалы: 0–100%, четырехбалльная, тахометрическая) |
|---|---|---|---|---|
| | Итоговое собеседование в конце модуля | Оценка выставляется как сумма набранных рейтинговых баллов за все виды деятельности студента на занятиях, согласно существующей БРС. | Собеседование: ответ на теоретический вопрос, интерпретация рентгенограммы органов грудной клетки | Выставляется в случае набора 36 баллов и более. |

**9.3. Типовые контрольные задания или иные материалы, необходимые для оценки знаний, умений, навыков и опыта деятельности, характеризующих этапы формирования знаний, умений, навыков и опыта деятельности**

**9.3.1.Перечень вопросов для собеседования в конце модуля**

1. Назвать основные правовые документы об оказании фтизиатрической помощи населению в России
2.Перечислить основные методы своевременного выявления туберкулеза.
3.Указать пути своевременного выявления туберкулеза.
4. Перечислить критерии своевременного выявления туберкулеза
5. Какие формы туберкулеза считаются своевременно выявленными, несвоевременно выявленными и запущенными.
6. Методы скрининга туберкулеза у взрослого и детского и подросткового населения
7. Общеклинические методы диагностики туберкулеза доступные общей лечебной сети
8. Роль врача общей практики в своевременном выявлении туберкулезной инфекции среди различных групп населения
9. Группы риска по развитию туберкулеза
10. Роль социально-экономических факторов в развитии и распространении туберкулезной инфекции
11. Комплексная диагностика туберкулеза органов дыхания.
12. Значение рентгенологического обследования населения в установлении бронхо-легочной патологии
13. Основные рентгенологические синдромы при туберкулезе органов дыхания
14. С какими заболеваниями приходится дифференцировать туберкулёзную интоксикацию. Назовите отличительные признаки.
15. Перечислите основные внелегочные формы туберкулеза.
16. Дифференциальная диагностика туберкулезной интоксикации у детей и подростков
17. Алгоритм дифференциальной диагностики внутригрудных лимфоаденопатий
18. Дифференциальная диагностика туберкулеза внутригрудных лимфатических узлов и медиастинальной формы лимфогранулематоза.
19. Дифференциальная диагностика туберкулеза и саркоидоза внутригрудных лимфатических узлов.
20. Дифференциальная диагностика туберкулеза и неспецифического гилита
21. Дифференциальная диагностика туберкулеза и кори
22. Дифференциальная диагностика туберкулеза и инфекционного мононуклеоза
23. Дифференциальная диагностика туберкулеза и лекозов
24. Дифференциальная диагностика туберкулеза и метастазов опухолей во внутригрудные лимфоузлы
25. Алгоритм дифференциальной диагностики инфильтратов
26. Алгоритм дифференциальной диагностики округлых образований в легких
27. Алгоритм дифференциальной диагностики выпотов в плевральную полость
28. Алгоритм дифференциальной диагностики синдрома кольцевидной тени
29. Алгоритм дифференциальной диагностики диссеминированных процессов в легких
30. Туберкулез бронхов, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика.
31.Милиарный туберкулез легких, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика.

32.Дифференциальная диагностика диссеминированного туберкулеза и саркоидоза легких.
33.Дифференциальная диагностика диссеминированного туберкулеза и застойного легкого.
34.Дифференциальная диагностика диссеминированного туберкулеза легких и очаговой неспецифической пневмонии.
35.Дифференциальная диагностика инфильтративного туберкулеза легких и неспецифических пневмоний.
36.Дифференциальная диагностика казеозной пневмонии.
37.Округлый туберкулезный инфильтрат, диагностика, дифференциальная диагностика.
38.Фиброзно-кавернозный туберкулез легких, диагностика, дифференциальная диагностика.
39. Здоровый образ жизни – основа профилактики и нераспространения туберкулеза среди населения.

Тестовые задания (УК-1(ИД-1,2,3),ОПК-1(ИД-1), ОПК-4(ИД-1), ОПК-5(ИД-1),ПК-1(ИД-1), ПК-6(ИД-1), ПК-7(ИД-1), ПК-20(ИД-1),ПК-21(ИД-1)):

*Пример тестового задания:*

**Туберкулез внутригрудных лимфатических узлов (ТВГЛУ)**

**1. ТВГЛУ – это:**
А) клиническая форма туберкулеза с локализацией изменений во внутригрудных лимфатических узлах (ЛУ)
Б) осложнение первичного или вторичного туберкулеза легких
В) поражение ЛУ средостения у больных с первичным туберкулезным комплексом
**2. По В.А.Сукенникову внутригрудные ЛУ разделяют на группы:**
А) паратрахеальные, парааортальные, бифуркационные, медиастинальные.
Б) паратрахеальные, трахеобронхиальные, бифуркационные, бронхопульональные
В) паратрахеальные, паравазальные, ретростернальные, бронхопульмональные.
**3. при туберкулезе чаще всего вовлекаются в процесс ЛУ**
А) паратрахеальные и бифуркационные
Б) трахеобронхиальные и парааортальные.
В) трахеобронхиальные и бронхопульмональные
**4. по клиникорентгенологическим и морфологическим особенностям выделяют варианты ТВГЛУ:**
А) туморозную, инфильтративную, кавернозную (при распаде лимфоузла)
Б) туморозную, инфильтративную, малую
В) все перечисленные
**5. Туморозный вариант ТВГЛУ характеризуется морфологически:**
А) массивным казеозным перерождением лимфоидной ткани.
Б) лимфогистиоцитарной инфильтрацией пораженного ЛУ
В) гранулематозным воспалением в сочетании с параспецифическими изменениями в пораженных ЛУ
**6. Туморозный вариант ТВГЛУ характеризуется клинически:**
А) выраженностью симптоматики и склонностью к осложненному течению
Б) симптомами бронхита и замедленной инволюцией процесса
В) малосимптомным течением и тенденцией к самопроизвольному заживлению
**7. Туберкулез ВГЛУ протекает на фоне:**
А) туберкулиновой аллергии
Б) положительных нормэргических проб
В) гиперэргии и «виражей» туберкулиновых проб
**8. наиболее типичные изменения в гемограмме при ТВГЛУ:**
А) умеренная анемия, моноцитоз, повышенная СОЭ
Б) лейкопения, лимфопения, моноцитоз, повышенная СОЭ
В) умеренный лейкоцитоз, лимфоцитоз, моноцитоз, повышенная СОЭ
**9. Инфильтративный вариант ТВГЛУ характеризуется:**
А) значительными неспецифическими и параспецифическими изменениями в ЛУ и межуточной клетчатке
Б) специфическими изменениями в ЛУ средостения и ателектатическим компонентом в легочной ткани
В) специфическими изменениями в ЛУ средостения и воспалением вокруг капсулы ЛУ и прилежащей ткани легкого.
**10. «Малая форма» ТВГЛУ характеризуется:**

А) поражением всех групп ВГЛУ с увеличением до небольших размеров
Б) поражением бронхопульмональных ЛУ с быстрым развитием осложнений
В) поражением 1-2 групп ВГЛУ с увеличением до 1,5-2 см, малосимптомной клиникой

**11. Инфильтративный вариант ТВГЛУ отличает рентгенологический признак:**
А) наружный контур тени корня легкого четкий
Б) наружный контур тени корня нечеткий
В) наружный контур тени корня бугристый

**12. Малая форма ТВГЛУ имеет характеристики структуры корня на обзорной рентгенограмме:**
А) структурен
Б) бесструктурен
В) структура тени смазана

**13. Томограммы средостения в прямой проекции позволяют получить информацию о:**
А) состоянии ВГЛУ и крупных сосудов
Б) состоянии просвета трахеи и крупных бронхов
В) всем перечисленном

**14. ТВГЛУ по патогенезу как правило:**
А) вторичный
Б) первичный
В) третичный

**15. Свищевая форма туберкулеза бронха – частое осложнение:**
А) туморозного варианта ТВГЛУ
Б) инфильтративного варианта ТВГЛУ
В) малой формы ТВГЛУ

**Ситуационные задачи (**УК-1(ИД-1,2,3),ОПК-1(ИД-1,2,3),ОПК-4(ИД-1,2,3),ОПК-5(ИД-1,2,3),ПК-1(ИД-1,2,3), ПК-6(ИД-1,2,3), ПК-7(ИД-1,2,3),ПК-8(ИД-1,2,3)**):**
*Пример*

**Задача №11**

Больная П., 35 лет, технолог химического производства. В течение последних 5 месяцев отмечает повышенную утомляемость, слабость, субфебрилитет в вечернее время, кашель без мокроты. За медицинской помощью не обращалась. Накануне появилось кровохарканье, послужившее поводом для обращения к врачу-терапевту поликлиники. Флюорографию проходила год назад. Со слов, на флюорограмме патологических изменений не было выявлено. Контакт с больными туберкулезом отрицает.Объективно: правильного телосложения, повышенного питания. Кожа и видимые слизистые оболочки обычной окраски. Периферические лимфатические узлы не пальпируются. Грудная клетка астенической конфигурации, правая половина отстает при дыхании. Над легкими перкуторно легочный звук. В подключичной области справа отмечается укорочение его. При аускультации над этим участком определяется ослабленное дыхание и немногочисленные влажные мелкопузырчатые хрипы. Со стороны других органов и систем патологии не выявлено.Клинический анализ крови: Hb – 139 г/л, Эр. – $4{,}4\times10^{12}$/л, Л – $6{,}7\times10^{9}$/л, э – 4%, п/я – 7%, с/я – 48%, л – 21%, м – 14%, СОЭ – 22 мм/час. В анализе мочи патологических изменений не выявлено. В анализах мокроты методом бактериоскопии дважды МБТ не обнаружены. Реакция на пробу Манту с 2ТЕ – папула 18 мм, региональный лимфангит.На обзорной рентгенограмме органов грудной полости в верхней доле правого легкого определяется обширный фокус инфильтрации с нечеткими контурами очаговой структуры с участком деструкции до 3 см в диаметре. Тень сердца в пределах нормы, контур диафрагмы четкий.

**9.4 Методические материалы и методика, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций**

Специфика формирования компетенций и их измерение определяется структурированием информации о состоянии уровня подготовки обучающихся.

Алгоритмы отбора и конструирования заданий для оценки достижений в предметной области, техника конструирования заданий, способы организации и проведения стандартизированный оценочных процедур, методика шкалирования и методы обработки и интерпретации результатов оценивания позволяют обучающимся освоить компетентностно-ориентированные программы дисциплин.
Формирование части компетенций УК-1, ОПК-2, ОПК-4, ОПК-5, ПК-1, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-19, ПК-20,ПК-21, ПК-22 осуществляется в ходе всех видов занятий, практики а контроль их сформированности на этапе текущей, промежуточной аттестации и государственной итоговой аттестации.
УК-1, ОПК-2, ОПК-4, ОПК-5, ПК-1, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-19, ПК-20,ПК-21, ПК-22, в процессе освоения образовательной программы направления подготовки «Лечебное дело»

Текущий контроль усвоения знаний осуществляется путём устного опроса с использованием контрольных вопросов по теме занятия, также учитывающего полноту ответа, клиническое мышление и активность в обсуждении темы.
Итоговый контроль (в конце блока) проводится профессором или доцентом кафедры в виде устного опроса по темам пройденных блоков.
Оценка различных видов контроля приводиться в Таблице 1.

**Таблица 1.**
Виды контроля и оценка теоретической и практической подготовки в процессе обучения

| Вид контроля | Теоретическая подготовка (Количество баллов) | Практическая подготовка (Количество баллов) |
|---|---|---|
| Текущий контроль | Устный опрос –<br>От 0 до 5 баллов | Разбор инструментальных данных/ решение ситуационных задач –<br>От 0 до 5 баллов |
| Рубежный контроль | Собеседование –<br>Зачет/незачет | Разбор инструментальных данных/ решение ситуационных задач –<br>От 0 до 5 баллов |

Теоретические навыки..
Начисление баллов за устный опрос: Устный опрос проводится по темам, предусмотренным учебным планом. За ответ может быть начислено от 0 до 5 баллов. Отказ отвечать по теме оценивается в 0 баллов. Допустим опрос не по все темам, НО НЕ МЕНЕЕ 30% занятий. Принципы оценки устного ответа показаны в таблице 2.

**Таблица 2.**
Принципы выставления оценок за устный опрос

| Оценка | Принципы оценивания |
|---|---|
| 5 | - ответ на вопрос полный, не было необходимости или задавались единичные наводящие вопросы, отличное знание лекционного материала и/или дополнительной литературы. |
| 4 | - ответ хороший, но были затруднения в формулировках и требовались наводящие вопросы, ответом достаточно охвачены все разделы вопроса, среднее знание лекционного материала (не по всем разделам вопроса), ответ построен практически на одном (основном, базовом для данной дисциплины) источнике информации. |
| 3 | - ответ удовлетворительный, при этом студент должен в достаточных или минимально необходимых пределах ориентироваться во всех разделах вопроса (этиология, патогенез, клиника, лечение), минимальное знание лекционного материала. |

| | |
|---|---|
| 2 | - ответ недостаточный по большинству разделов вопроса, много наводящих вопросов, слабое знание или полное незнание клинических особенностей вопроса, незнание лекционного материала. |
| 1 | - отрывочные бессвязные термины по теме без смысловой привязки к вопросу |
| 0 | - нет ответа на вопрос или отказ отвечать на вопрос |

Начисление баллов за теоретическую часть рубежного контроля (тестирование): В течение модуля планируется выполнение тестов – после изучения определенных тематических модулей. Тест считается пройденным, если получен правильный ответ на более чем 50 % вопросов (≥ 7 вопросов) в каждом тесте. Тестирование оценивается в конце цикла по сумме (%) правильных ответов всех тестов (от 0 до 5 баллов).

**9.4.1. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности**

1. Порядок применения электронного обучения, дистанционных образовательных технологий при реализации образовательных программ высшего образования.
2. Положение о порядке формирования Фонда оценочных средств для проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации высшего профессионального образования.
3. Положение об организации и проведении текущего контроля знаний и промежуточной аттестации обучающихся в ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. И.П. Павлова Минздрава России.
4. Положение об итоговой государственной аттестации выпускников ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. И.П. Павлова Минздрава России.
5. Положение о балльно-рейтинговой системе для обучающихся по образовательным программе.

**10. Перечень основной и дополнительной учебной литературы, необходимой для освоения дисциплины**

**а) Основная литература:**

1. УК 1912 Фтизиатрия : учебник для вузов / Н. А. Браженко, О. Н. Браженко. - 3-е изд., перераб. и доп. - М. : Юрайт, 2020. - 735, [1] с., [5] л. цв. ил. : ил. -151, НО (2), УО (146), ЧЗ (3)

**б) Дополнительная литература**:

1. Мишин В.Ю., Фтизиатрия [Электронный ресурс] : учебник / В. Ю. Мишин, С. П. За-вражнов, А. В. Митронин, А. В. Мишина. - 3-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 528 с. - ISBN 978-5-9704-5400-8 - Режим доступа: http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970454008.html
2. Гиллер Д.Б., Фтизиатрия [Электронный ресурс] : учебник / Д. Б. Гиллер, В. Ю. Мишин и др. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 576 с. - ISBN 978-5-9704-5490-9 - Режим доступа: http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970454909.html
3. Федеральные клинические рекомендации по профилактике, диагностике и лечению туберкулёза у больных ВИЧ-инфекцией.
4. Федеральные клинические рекомендации по диагностике и лечению туберкулеза орга-нов дыхания с множественной и широкой лекарственной устойчивостью возбудителя
5. Федеральные клинические рекомендации по диагностике и лечению туберкулеза орга-нов дыхания
6. Федеральные клинические рекомендации по диагностике и лечению туберкулезного плеврита
7. Федеральные клинические рекомендации по организации и проведению микробио-логической и молекулярно-генетической диагностики туберкулеза
8. Федеральные клинические рекомендации по диагностике и лечению туберкулеза ор-ганов дыхания у детей
9. Федеральные клинические рекомендации. Латентная туберкулезная инфекция (ЛТИ) у детей
10. Федеральный закон № 323-ФЗ от 21.11.2011г «Об основах охраны здоровья граждан».
11. Федеральный закон «О предупреждении распространения туберкулеза в Российской Федерации» от 18.06.2001г. №77-ФЗ.
12. Приказ министерства здравоохранения Российской Федерации от 21.03.2003г.№ 109 «О совершенствовании противотуберкулезных мероприятий в Российской Федерации».
13. Постановление Правительства Российской Федерации от 02.04.2003г. № 188 «О перечне инфекционных заболеваний, представляющих опасность для окружающих и являющихся основанием для отказа в выдачи либо аннулирования разрешения на временное проживание иностранным гражданам и лицам без гражданства, или вида на жительства, или разрешения на работу в Российской Федерации».

14. Постановление Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 28.01.2021 № 4 «Санитарно – эпидемиологические требования по профилактике инфекционных болезней».

**11. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети Интернет, необходимых для освоения дисциплины**

Электронные базы данных: Электронная библиотека ПСПбГМУ им. И.П.Павлова,
База справочных материалов в программе academicNT.

**12. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины**
**12.1. Характеристика особенностей технологий обучения в Университете**

В ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. И.П. Павлова освоение образовательных программ проводится с применением электронного обучения, дистанционных образовательных технологий. Для этого создана и функционирует электронная информационно-образовательная среда (ЭИОС), включающая в себя электронные информационные ресурсы, электронные образовательные ресурсы. ЭИОС обеспечивает освоение обучающимися образовательных программ в полном объеме независимо от места нахождения обучающихся. Есть электронные библиотеки, обеспечивающие доступ к профессиональным базам данных, информационным, справочным и поисковым система, а также иным информационным ресурсам. База тестовых заданий и справочных материалов создана в программе academicNT.

**12.2 Особенности работы обучающегося по освоению модуля**

Обучающиеся при изучении модуля используют образовательный контент, а также методические указания по проведению определенных видов занятий, рекомендации и пособия по данной дисциплине по работе с ним, разработанные профессорско-преподавательским составом (ППС) кафедры.
Успешное усвоение модуля предполагает активное, творческое участие обучающегося на всех этапах ее освоения путем планомерной работы. Обучающийся должен активно участвовать в выполнении видов практических работ, определенных для данной дисциплины.

В этой связи обучающиеся должны иметь ввиду, что в производственной практике и самостоятельной работе раскрываются наиболее значимые вопросы будущей работы.
Следует иметь в виду, что все разделы и темы модуля представлены в дидактически проработанной последовательности, что предусматривает логическую стройность курса и продуманную систему усвоения обучающимися учебного материала, поэтому нельзя приступать к изучению последующих тем (разделов), не усвоив предыдущих.

**13. Перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса по дисциплине, включая перечень программного обеспечения и информационных справочных систем**

Программное обеспечение ФГБОУ ВО ПСПБГМУ им. И.П. Павлова, являющееся частью электронной информационно-образовательной среды и базирующееся на телекоммуникационных технологиях: компьютерные обучающие программы;

**14. Материально-техническая база, необходимая для осуществления образовательного процесса**

| Наименование аудиторий, адрес | Перечень оборудования<br>Общее и специальное оборудование | Адрес |
|---|---|---|
| 1 | 2 | 3 |
| Учебные помещения, университетский корпус № 21 | Мультимедийный комплекс (ноутбук, проектор, экран), слайдоскоп, ПК, мониторы. Наборы слайдов, таблиц/мультимедийных наглядных материалов по различным разделам модуля. Библиотека, включающая монографии, учебно-методические пособия, научные журналы. Ситуационные задачи, тестовые задания по изучаемым темам.<br>Столы. Стулья. | ул. Льва Толстого, д. 6-8, 3 этаж |
| Помещения, используемые для практической подготовки на | Ампулы с раствором туберкулина, наборы для иммунологической диагностики туберкулезной инфекции, наборы рентгенограмм и томограмм, видеофильмы: «Туберкулинодиагностика», | ПТД №16<br>Оборонная ул., 32<br>ПТД №2<br>Детская ул.,14, |

| | | |
|---|---|---|
| городских базах кафедры | «Методы диагностики болезней легких», «Выявление туберкулеза», «Выявление и профилактика туберкулеза», «РОФ или история борьбы с туберкулезом в России». Ситуационные задачи, тестовые задания по изучаемым темам. Доски. Столы. Стулья. Кварцевые облучатели. | ПТД №5<br>Ул. Бестужевская, 48,<br>ПТД № 8<br>8-я Советская ул., 53,<br>ПТД №14<br>Пр. Обуховской обороны, 231<br>ГПТД<br>Ул. Звездная, 12,<br>ГТБ№2<br>Пр. М. Тореза, 92 |

**Разработчик:**

Профессор кафедры социально значимых инфекций и фтизиопульмонологии, доцент, д.м.н. _____ О.Н. Браженко

## Модуль «Социально-значимые эндокринные заболевания»

**1.Общие положения (вид практики, способы и формы проведения, место практики в структуре образовательной программы, объем практики в зачетных единицах и ее продолжительность в неделях либо в академических или астрономических часах)**

**Вид практики:**
Учебная практика

**Тип производственной практики:**
Основы практической подготовки к профессиональной деятельности врача-лечебника

**Способ проведения практики:**
Модуль «Социально-значимые эндокринные заболевания»

| Вид учебной работы | Всего часов / зачетных единиц |
|---|---|
| **Аудиторные занятия (всего)** | 24 |
| В том числе: | |
| Лекции (Л) | 0 |
| Практические занятия (ПЗ) | 24 |
| **Самостоятельная работа (всего)** | 0 |
| **Вид промежуточной аттестации (зачет)** | 12 |
| **Общая трудоемкость часы** | 36 |
| **зачетные единицы** | 1 |

**2. Цели и задачи практики**

**Цель освоения модуля** - совершенствование и систематизация теоретических знаний, формирование практических навыков обучающимися по организации и оказанию амбулаторной и стационарной медицинской помощи, предупреждении возникновения и распространения социально значимых эндокринных заболеваний.

**Задачи модуля** - формирование совокупности трудовых действий и умений в рамках освоения трудовых функций: обследование пациентов с целью установления диагноза, назначение лечения и контроль его эффективности и безопасности, проведение профилактических мероприятий, в том числе санитарно-просветительной работы, среди пациентов и их родственников, организация деятельности медицинского персонала и ведение медицинской документации при оказании амбулаторной помощи пациентам с социально-значимыми эндокринными заболеваниями.

**По результатам освоения модуля обучающиеся должны:**

**Знать**:
- особенности в методике сбора и оценки анамнеза жизни и анамнеза заболевания у пациентов с эндокринной патологией;
- особенности методики осмотра пациентов с эндокринными заболеваниями;
- современные методы медикаментозной и немедикаментозной терапии социально-значимых эндокринных заболеваний в амбулаторных и стационарных условиях в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи;
- профилактику социально значимых эндокринных заболеваний;
- особенности дифференциального диагноза эндокринных заболеваний на амбулаторном звене и в условиях стационара;
- правила оформления в медицинских организациях, оказывающих амбулаторную и стационарную медицинскую помощь, медицинской документации, в том числе в электронном виде.

**Уметь:**
- устанавливать контакт с пациентом;
- собирать анамнез жизни и анамнез заболевания;
- осматривать пациента и оценивать клиническую картину при эндокринных заболеваниях;
- обосновывать необходимость и объем лабораторного и (или) инструментального обследования, а также интерпретировать полученные результаты;
- обосновывать необходимость направления на госпитализацию;
- составлять план лечения (диетотерапию, медикаментозную и немедикаментозную терапию) социально значимых эндокринопатий, с учетом возраста пациента и сопутствующих заболеваний, диагноза и клинической картины заболевания и в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи;
- выбирать схему профилактических мероприятий;
- заполнять медицинскую документацию, в том числе в электронном виде.

Владеть:
- методами общеклинического обследования, алгоритмом обследования пациентов с эндокринной патологией;
- алгоритмом постановки развернутого клинического диагноза у пациентов с эндокринной патологией,
- интерпретацией результатов обследования у пациентов с эндокринной патологией,
- навыками диагностики и оказания неотложных состояний у пациентов с эндокринной патологией.

**3. Планируемые результаты обучения при прохождении практики, соотнесенные с планируемыми результатами освоения образовательной программы**

**3.1. Студент, освоивший программу дисциплины, должен обладать следующими общекультурными компетенциями:**
- способностью осуществлять критический анализ проблемных ситуаций на основе системного подхода, вырабатывать стратегию действий (УК-1);
- способностью определять и реализовывать приоритеты собственной деятельности и способы ее совершенствования на основе самооценки и образования в течение всей жизни (УК-6).

**Студент, освоивший программу дисциплины, должен обладать общепрофессиональными компетенциями:**

- способностью реализовывать моральные и правовые нормы, этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности (ОПК-1);
- способностью проводить и осуществлять контроль эффективности мероприятий по профилактике, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения (ОПК-2);
- способностью применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, а также проводить обследования пациента с целью установления диагноза (ОПК-4);
- способностью оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач (ОПК-5);
- способностью организовывать уход за больными, оказывать первичную медико-санитарную помощь, обеспечивать организацию работы и принятие профессиональных решений при неотложных состояниях на догоспитальном этапе, в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения (ОПК-6);
- способностью назначать лечение и осуществлять контроль его эффективности и безопасности (ОПК-7);
- способностью реализовывать и осуществлять контроль эффективности медицинской реабилитации пациента, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации и абилитации инвалидов, проводить оценку способности пациента осуществлять трудовую деятельность (ОПК-8);
- способностью решать стандартные задачи профессиональной деятельности с использованием информационных, библиографических ресурсов, медико-биологической терминологии, информационно-коммуникационных технологий с учетом основных требований информационной безопасности (ОПК-10);
- способностью подготавливать и применять научную, научно-производственную, проектную, организационно-управленческую и нормативную документацию в системе здравоохранения (ОПК-11)

**Студент, освоивший программу дисциплины, должен обладать профессиональными компетенциями:**

- способностью оценивать состояние пациента, требующего оказания медицинской помощи в неотложной или экстренной формах. Способен распознавать состояния, возникающие при внезапных острых заболеваниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента и требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме (ПК-1).
- способностью оказывать медицинскую помощь в неотложной форме пациентам при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента (ПК-2);
- способностью распознавать состояния, представляющие угрозу жизни пациента, включая состояния клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и/или дыхания), требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме (ПК-3);
- способностью оказывать медицинскую помощь в экстренной форме пациентам при состояниях, представляющих угрозу жизни пациента, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и/или дыхания) (ПК-4);
- способностью применять лекарственные препараты и медицинские изделия при оказании медицинской помощи в экстренной или неотложной формах (ПК-5);
- способностью собирать жалобы, анамнез жизни и заболевания пациента.

Способностью проводить полное физикальное обследование пациента (осмотр, пальпацию, перкуссию, аускультацию).

Способностью формулировать предварительный диагноз и составлять план лабораторных и инструментальных обследований пациента (ПК-6);
- способностью направлять пациента на лабораторное обследование при наличии
медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи.
Способностью направлять пациента на инструментальное обследование при наличии
медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи.
Способностьюнаправлять пациента на консультацию к врачам-специалистам при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи.
Способностью направлять пациента для оказания специализированной медицинской помощи в стационарных условиях или в условиях дневного стационара при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи (ПК-7);
- способностью проводить дифференциальную диагностику с другими заболеваниями/состояниями, в том числе неотложными. Способностью устанавливать диагноз с учетом действующей международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ) (ПК-8);

- способностью разрабатывать план лечения заболевания или состояния с учетом
диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи (ПК-9);
- способностью назначать лекарственные препараты, медицинские изделия и
лечебное питание с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни и в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи (ПК-10);
- способностью назначать немедикаментозное лечение, оказывать паллиативную
медицинскую помощь, организовать персонализированное лечение пациента, оценивать эффективность и безопасность лечения (ПК-11);
- способностью проводить экспертизу временной нетрудоспособности и работу в
составе врачебной комиссии, осуществляющей экспертизу временной нетрудоспособности (ПК-12);
- способностью подготавливать необходимую медицинскую документацию для
осуществления медико-социальной экспертизы в федеральных государственных учреждениях медико-социальной экспертизы (ПК-13);
- способностью выполнять мероприятия медицинской реабилитации пациента, в
том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи (ПК-14);
- способностью направлять пациента, нуждающегося в медицинской
реабилитации, к врачу-специалисту для назначения и проведения мероприятий медицинской реабилитации, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской

помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи.
Способностью направлять пациента, нуждающегося вмедицинской реабилитации, к врачу-специалисту, для назначения и проведения санаторно-курортного лечения, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи (ПК-15);
- способностью оценивать эффективность и безопасность мероприятий
медицинской реабилитаций пациента в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи (ПК-16);
- способностью направлять пациента, имеющего стойкое нарушение функций
организма, обусловленное заболеваниями, последствиями травм или дефектами, на медико-социальную экспертизу (ПК-17);
- способностью организовать и провести медицинские осмотры с учетом возраста,
состояния здоровья, профессии в соответствии с действующими нормативными правовыми актами и иными документами (ПК-18);
- способностью организовать и проконтролировать проведение
иммунопрофилактики инфекционных заболеваний у взрослого населения в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи (ПК-19);
- способностью осуществить диспансеризацию взрослого населения с целью
раннего выявления хронических неинфекционных заболеваний и основных факторов риска их развития в соответствии с действующими нормативными правовыми актами и иными документами. Способностью провести диспансерное наблюдение за пациентами с выявленными хроническими неинфекционными заболеваниями. Способен проконтролировать соблюдение профилактических мероприятий (ПК-20);
- способностью определить медицинские показания к введению ограничительных
мероприятий (карантина) и показаний для направления к врачу-специалисту при возникновении инфекционных (паразитарных) болезней. Способностью оформить и направить в территориальный орган Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека экстренного извещения при выявлении инфекционного или профессионального заболевания. Способностью проводить противоэпидемические мероприятия в случае возникновения очага инфекции, в том числе карантинные мероприятия при выявлении особо опасных (карантинных) инфекционных заболеваний (ПК-21);
- способностью формировать программы здорового образа жизни, включая программы снижения потребления алкоголя и табака, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств и психотропных веществ. Способен оценивать эффективность профилактической работы с пациентами (ПК-22);
- способностью составлять план работы и отчет о своей работе, оформлять паспорт
врачебного (терапевтического) участка. Способен проводить анализ показателей заболеваемости, инвалидности и смертности для характеристики здоровья прикрепленного населения (ПК-23);
- способностью вести медицинскую документацию, в том числе в электронном виде (ПК-24);

- способностью контролировать выполнение должностных обязанностей медицинской сестрой участковой и иными находящимися в распоряжении медицинскими работниками. Способен обеспечивать внутренний контроль качества и безопасности медицинской деятельности в пределах должностных обязанностей (ПК-25).

**3.2. Код и наименование индикатора достижения компетенции**

| Код и наименование компетенции | Код и наименование индикатора достижения компетенции<br>Оценка сформированности компонентов компетенций |
|---|---|

| | |
|---|---|
| способен осуществлять критический анализ проблемных ситуаций на основе системного подхода, вырабатывать стратегию действий (УК-1) | ИД-1 УК-1<br><br>**Знать:**<br><br>-основные проблемы философии медицины, единство медицинского знания и философской методологии<br><br>-основные варианты познавательного и аксиологического выбора, их роль в решении коренных вопросов медицинской этики и деонтологии.<br><br>-роль философии в анализе реалий современной жизни, общественных и духовных структур человеческого мира<br><br>ИД-2 УК-1<br><br>**Уметь:**<br><br>-анализировать и оценивать социальную ситуацию в России, а также за ее пределами;<br><br>-использовать историко-философский и системно-аналитический методы при исследовании общих законов функционирования природы, общества и человека,<br><br>-использовать философию как общую методологию при анализе частных медицинских проблем, при работе с учебной, научной и справочной литературой<br><br>ИД-3 УК-1<br><br>**Владеть:**<br><br>-навыками изложения самостоятельной точки зрения, анализа и логического мышления, публичной речи, морально-этической аргументации, ведения дискуссий и круглых столов;<br><br>- навыками информирования пациентов различных возрастных групп и их родственников и близких в соответствии с требованиями правил «информированного согласия»<br><br>- навыками и принципами деонтологии и медицинской этики |

| | |
|---|---|
| способен определять и реализовывать приоритеты собственной деятельности и способы ее совершенствования на основе самооценки и образования в течение всей жизни (УК-6) | ИД-1 УК-6<br><br>**Знать:**<br><br>-методы и приемы философского анализа проблем;<br><br>-формы и методы научного познания, их эволюцию;<br><br>-выдающихся деятелей медицины и фармации, выдающиеся медицинские открытия, влияние гуманистических идей на медицину;<br><br>-морально-этические нормы, правила и принципы профессионального врачебного поведения, права пациента и врача,<br><br>-этические основы современного медицинского законодательства;<br><br>ИД-2 УК-6<br><br>**Уметь:**<br><br>-грамотно и самостоятельно анализировать и оценивать социальную ситуацию в России и за ее пределами и осуществлять свою деятельность с учетом результатов этого анализа;<br><br>-оценивать и определять свои потребности, необходимые для продолжения обучения;<br><br>-выстраивать и поддерживать рабочие отношения с другими членами коллектива;<br><br>ИД-3 УК-6<br><br>**Владеть:**<br><br>-навыками изложения самостоятельной точки зрения, анализа и логического мышления, публичной речи,<br><br>-морально-этической аргументации, ведения дискуссий и круглых столов,<br><br>-принципами врачебной деонтологии и медицинской этики |

| | |
|---|---|
| способен реализовывать моральные и правовые нормы, этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности (ОПК-1) | ИД-1 ОПК-1<br><br>**Знать:**<br><br>-морально-этические нормы, правила и принципы профессионального врачебного поведения, права пациента и врача, основные этические документы международных и отечественных профессиональных медицинских деятельности ассоциаций и организаций;<br><br>ИД-2 ОПК-1<br><br>**Уметь:**<br><br>-выстраивать и поддерживать рабочие отношения с другими членами коллектива.<br><br>ИД-3 ОПК-1<br><br>**Владеть:**<br><br>- навыками реализации врачебной деонтологии и медицинской этики<br><br>- навыками реализации и защиты своих прав и прав пациентов |

| | |
|---|---|
| способен проводить и осуществлять контроль эффективности мероприятий по профилактике, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения (ОПК-2) | ИД-1 ОПК-2<br><br>**Знать:**<br><br>-основные принципы и методы формирования здорового образа жизни населения; распространенность основных профильных заболеваний; факторы риска (включая вредные привычки и факторы внешней среды), причины и условия возникновения, развития и распространения, ранние клинические признаки профильных заболеваний, основные принципы профилактики заболеваний;<br><br>-методы оценки влияния природных и медико-социальных факторов среды в развитии заболеваний и критических состояний; организацию врачебного контроля состояния здоровья населения, показатели здоровья населения;<br><br>-основы законодательства РФ по вопросам охраны здоровья граждан и организации медицинской помощи населению; принципы медико-социальной экспертизы;<br><br>-нормы и правила соблюдения санитарно- эпидемиологического режима при оказании медицинской помощи;<br><br>-основы санитарно-просветительной работы<br><br>ИД-2 ОПК-2<br><br>**Уметь:**<br><br>-использовать методы оценки влияния природных и медико-социальных факторов среды в развитии заболеваний и критических состояний, методы их коррекции, выявлять и оценивать выраженность факторов риска возникновения и прогрессирования профильных заболеваний, выявлять их раннюю симптоматику; собирать семейный анамнез;<br><br>-разрабатывать план профилактических мероприятий;<br><br>-проводить санитарно-просветительную работу;<br><br>-соблюдать нормы и правила санитарно- эпидемиологического режима при оказании медицинской помощи<br><br>ИД-3 ОПК-2<br><br>**Владеть:**<br><br>-навыками организации и проведения профилактических медицинских мероприятий по предупреждению возникновения наиболее часто встречающихся заболеваний, осуществления общеоздоровительных мероприятий, навыками работы с группами риска, оценки суммарного риска возникновения и прогрессирования профильных заболеваний, снижения заболеваемости посредством воздействия на факторы риска развития заболеваний, борьбы с вредными привычками;<br><br>-методами ранней диагностики заболеваний; |

| | |
|---|---|
| способен применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, а также проводить обследования пациента с целью установления диагноза (ОПК-4) | ИД-1 ОПК-4<br><br>Знать:<br><br>- понятие «медицинские изделия», основные разновидности, назначение и порядок использования медицинских изделий, при- меняемых при различных видах медицинской помощи<br><br>- особенности оказания медицинской помощи населению с применением медицинских изделий, предусмотренных в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи<br><br>- основное предназначение медицинских изделий, предназначенных для организации сестринского ухода, сестринских манипуляций<br><br>ИД-2 ОПК-4<br><br>Уметь:<br><br>- применять медицинские изделия в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи<br><br>- использовать медицинские изделия при осуществлении медицинского ухода<br><br>- использовать соответствующие виды медицинского инструментария при диагностических и лечебных манипуляциях по оказанию различных видов медицинской помощи больным<br><br>ИД-3 ОПК-4<br><br>Владеть:<br><br>- навыками применения медицинских изделий, предусмотренных в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи<br><br>- алгоритмом выполнения основных лечебных мероприятий с применением медицинских изделий, предусмотренных в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи |

| | |
|---|---|
| способен оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач (ОПК-5) | ИД-1 ОПК-5<br><br>**Знать:**<br><br>-структурные и функциональные основы болезней и патологических процессов, причины, основные механизмы развития и исходов типовых патологических процессов, нарушений функций органов и систем;<br><br>ИД-2 ОПК-5<br><br>**Уметь:**<br><br>-выявлять структурные и функциональные изменения при типовых патологических процессах, нарушениях функций органов и систем;<br><br>ИД-3 ОПК-5<br><br>**Владеть:**<br><br>- навыками интерпретации результатов лабораторных и инструментальных исследований<br><br>- навыками оценки морфофункциональных, физиологических состояний и патологических процессов с помощью современных методов диагностики для решения профессиональных задач |

| | |
|---|---|
| способен организовывать уход за больными, оказывать первичную медико-санитарную помощь, обеспечивать организацию работы и принятие профессиональных решений при неотложных состояниях на догоспитальном этапе, в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения (ОПК-6); | ИД-1 ОПК-6<br><br>**Знать :**<br><br>-основные нормативные правовые акты РФ, регламентирующие принципы работы Всероссийской службы медицины катастроф; основы организации медицинской службы при чрезвычайных ситуациях природного и техногенного характера в мирное и военное время; основы организации радиобиологической защиты населения; принципы организации сортировки и медицинской эвакуации пострадавших при чрезвычайных ситуациях; этапы эвакуации пострадавших из очага; принципы военно-полевой хирургии; характеристики стихийных экологических бедствий, техногенных аварий и катастроф, их воздействие на население; алгоритмы, средства и способы диагностики и оказания неотложной помощи и первой медицинской помощи при воздействии на организм человека механических, химических, термических, биологических и психогенных поражающих факторов<br><br>ИД-2 ОПК-6<br><br>**Уметь:**<br><br>-организовывать оказание медицинской помощи пострадавшим в очагах поражения при чрезвычайных ситуациях природного и техногенного характера в мирное и военное время, в т.ч. сортировку и медицинскую эвакуацию; организовывать медицинский пункт, эвакуационный хирургический блок вне зоны очага, мобильную операционную, определять объем и последовательность необходимых диагностических и лечебных мероприятий; организовывать перво-очередное жизнеобеспечение пострадавшего населения в зонах чрезвычайных ситуаций<br><br>ИД-3 ОПК-6<br><br>**Владеть:**<br><br>-методами оценки медицинской обстановки в зонах чрезвычайных ситуаций, методами определения нормативных уровней допустимых негативных воздействий на человека; навыками сортировки пострадавших, раненых, организации эвакуации пострадавших из очага; организации и проведения основных диагностических и лечебных мероприятий по оказанию медицинской помощи при неотложных и угрожающих жизни состояниях (острых расстройствах дыхания, кровообращения, анафилактических реакциях, пневмотораксе, отравлениях и т.д.) |

| | |
|---|---|
| способен назначать лечение и осуществлять контроль его эффективности и безопасности (ОПК-7) | ИД-1 ОПК-7<br><br>**Знать:**<br><br>-тактику ведения больных в условиях поликлиники и дневного стационара<br><br>ИД-2 ОПК-7<br><br>**Уметь:**<br><br>- назначать немедикаментозное лечение с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи<br><br>- оценивать эффективность и безопасность применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания, немедикаментозного лечения<br><br>- планировать и контролировать ведение больных с различными нозологическими формами в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара<br><br>ИД-3 ОПК-7<br><br>**Владеть:**<br><br>-навыками назначения лечебного питания с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни и в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи<br><br>- навыками назначения немедикаментозного лечения с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи<br><br>- навыками оценки эффективности и безопасности применения, медицинских изделий, лечебного питания и иных методов лечения<br><br>- навыками оказания паллиативной медицинской помощи при взаимодействии с врачами-специалистами и иными медицинскими работниками |

| | |
|---|---|
| Способен реализовывать и осуществлять контроль эффективности медицинской реабилитации пациента, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации и абилитации инвалидов, проводить оценку способности пациента осуществлять трудовую деятельность (ОПК-8) | ИД-1 ОПК-8<br><br>**Знать:**<br><br>-показания и противопоказания к назначению средств лечебной физкультуры, физиотерапии, рефлексотерапии, фитотерапии, проведению реабилитационных мероприятий и других средств немедикаментозной терапии<br><br>-мероприятия по медицинской реабилитации пациента, медицинские показания и противопоказания к их проведению с учетом диагноза в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи<br><br>- особенности медицинской реабилитации пациентов пожилого и старческого возраста<br><br>ИД-2 ОПК-8<br><br>**Уметь:**<br><br>-определять медицинские показания для проведения мероприятий медицинской реабилитации, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи<br><br>- выполнять мероприятия медицинской реабилитации пациента в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи<br><br>- определять врачей-специалистов для проведения реабилитационных мероприятий пациенту, нуждающегося в медицинской реабилитации, с учетом диагноза и в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи<br><br>ИД-3 ОПК-8<br><br>**Владеть:**<br><br>-навыками выполнения мероприятий медицинской реабилитации пациента, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, в соответствии с действующими порядк |

| | |
|---|---|
| способен решать стандартные задачи профессиональной деятельности с использованием информационных, библиографических ресурсов, медико-биологической терминологии, информационно-коммуникационных технологий с учетом основных требований информационной безопасности (ОПК-10) | ИД-1 ОПК-10<br><br>**Знать:**<br><br>- медико-биологическую терминологию<br><br>- основы информационной и библиографи- ческой культуры, виды информаци- онно-коммуникационных технологий<br><br>- теоретические основы информатики, движение информации в медицинских системах, использование информационных компьютерных систем в медицине и здравоохранении, теоретические основы поиска медицинской информации<br><br>-основные требования и методы обеспечения информационной безопасности<br><br>ИД-2 ОПК-10<br><br>**Уметь:**<br><br>-использовать медико-биологическую терминологию<br><br>- использовать знания основ информационной и библиографической культуры, информационно-коммуникационных технологий,<br><br>- теоретические основы информатики, движение информации в медицинских системах, использование информационных компьютерных систем в медицине и здравоохранении, теоретические основы поиска медицинской информации<br><br>- основные требования и методы обеспечения информационной безопасности<br><br>ИД-3 ОПК-10<br><br>**Владеть:**<br><br>-медико-биологической терминологией<br><br>- базовыми технологиями преобразования и поиска информации<br><br>- основными методами информационного обеспечения своей деятельности<br><br>- иметь опыт соблюдения основных требований информационной безопасности, в том числе связанных с защитой конфиденциальной информации<br><br>- библиографической культурой |

| | |
|---|---|
| способен подготавливать и применять научную, научно-производственную, проектную, организационно-управленческую и нормативную документацию в системе здравоохранения (ОПК-11) | ИД-1 ОПК-11<br><br>**Знать:**<br><br>-Теоретико-методологические, методические и организационные аспекты проведения прикладной научно-исследовательской деятельности в клинической медицине<br><br>ИД-2 ОПК-11<br><br>**Уметь:**<br><br>-Определять перспективные направления научных исследований в предметной сфере профессиональной деятельности;<br><br>- изучать научно-медицинскую литературу, отечественный и зарубежный опыт по тематике исследования;<br><br>- осуществлять поиск недостающей информации, в т.ч. запрашивать информацию у коллег и руководства; - формулировать научные гипотезы, актуальность и научную новизну планируемого исследования;<br><br>- составлять аннотацию к научному исследованию в области клинической медицины; - определять источники и характер информации, необходимой для выполнения исследования; формировать основную и контрольную группы согласно критериям включения и исключения, применять запланированные методы исследования, организовывать сбор материала, фиксировать и систематизировать полученные данные<br><br>ИД-3 ОПК-11<br><br>**Владеть:**<br><br>Алгоритмом для проведения прикладных научных медико-биологических исследований |

| | |
|---|---|
| способен оценивать состояние пациента, требующего оказания медицинской помощи в неотложной или экстренной формах. Способен распознавать состояния, возникающие при внезапных острых заболеваниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента и требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме (ПК-1) | ИД-1 ПК-1<br><br>**Знать:**<br><br>-основные лечебные мероприятия при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи, показания к госпитализации;<br><br>-клиническую картину и возможные осложнения внезапных острых заболеваний, состояний, обострений хронических заболеваний различного профиля, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи - методы проведения неотложных мероприятий, показания для плановой госпитализации больных<br><br>ИД-2 ПК-1<br><br>**Уметь:**<br><br>-оказать медицинскую помощь при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи<br><br>ИД-3 ПК-1<br><br>**Владеть:**<br><br>-навыком оказания медицинской помощи при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи |

| | |
|---|---|
| способен оказывать медицинскую помощь в неотложной форме пациентам при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента (ПК-2) | ИД-1 ПК-2<br><br>**Знать:**<br><br>-основные лечебные мероприятия при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи, показания к госпитализации;<br><br>-клиническую картину и возможные осложнения внезапных острых заболеваний, состояний, обострений хронических заболеваний различного профиля, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи - методы проведения неотложных мероприятий, показания для плановой госпитализации больных<br><br>ИД-2 ПК-2<br><br>**Уметь:**<br><br>-оказать медицинскую помощь при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи<br><br>ИД-3 ПК-2<br><br>**Владеть:**<br><br>-навыком оказания медицинской помощи при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи |

| | |
|---|---|
| способен распознавать состояния, представляющие угрозу жизни пациента, включая состояния клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и/или дыхания), требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме (ПК-3) | ИД-1 ПК-3<br><br>**Знать:**<br><br>-Принципы организации и проведения основных диагностических и лечебных мероприятий по оказанию медицинской помощи при неотложных и угрожающих жизни состояниях (острых расстройствах дыхания, кровообращения,анафилактических реакциях, пневмотораксе, отравлениях и т.д.)<br><br>ИД-2 ПК-3<br><br>**Уметь:**<br><br>-выявлять состояния, требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме, в том числе клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и дыхания<br><br>- выполнять мероприятия по оказанию скорой медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства<br><br>- выполнять мероприятия базовой сердечно-легочной реанимации в сочетании с электроимпульсной терапией (дефибрилляцией)<br><br>ИД-3 ПК-3<br><br>**Владеть:**<br><br>-навыками оценки состояния пациента, требующего оказания медицинской помощи в экстренной форме<br><br>- навыками распознавания состояний, представляющих угрозу жизни пациента, включая состояния клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и/или дыхания), требующих оказания медицинской помощи в экстренной форме<br><br>- навыками оказания медицинской помощи в экстренной форме пациентам при состояниях, представляющих угрозу жизни пациента, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и/или дыхания)<br><br>- навыками применения лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании медицинской помощи в экстренной форме |

| | |
|---|---|
| способен оказывать медицинскую помощь в экстренной форме пациентам при состояниях, представляющих угрозу жизни пациента, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и/или дыхания) (ПК-4) | ИД-1 ПК-4<br><br>**Знать:**<br><br>-Принципы организации и проведения основных диагностических и лечебных мероприятий по оказанию медицинской помощи при неотложных и угрожающих жизни состояниях (острых расстройствах дыхания, кровообращения,анафилактических реакциях, пневмотораксе, отравлениях и т.д.)<br><br>ИД-2 ПК-4<br><br>**Уметь:**<br><br>-выявлять состояния, требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме, в том числе клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и дыхания<br><br>- выполнять мероприятия по оказанию скорой медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства<br><br>- выполнять мероприятия базовой сердечно-легочной реанимации в сочетании с электроимпульсной терапией (дефибрилляцией)<br><br>ИД-3 ПК-4<br><br>**Владеть:**<br><br>-навыками оценки состояния пациента, требующего оказания медицинской помощи в экстренной форме<br><br>- навыками распознавания состояний, представляющих угрозу жизни пациента, включая состояния клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и/или дыхания), требующих оказания медицинской помощи в экстренной форме<br><br>- навыками оказания медицинской помощи в экстренной форме пациентам при состояниях, представляющих угрозу жизни пациента, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и/или дыхания)<br><br>- навыками применения лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании медицинской помощи в экстренной форме |

| | |
|---|---|
| способен применять лекарственные препараты и медицинские изделия при оказании медицинской помощи в экстренной или неотложной формах (ПК-5) | ИД-1 ПК-5<br><br>**Знать:**<br><br>-Принципы организации и проведения основных диагностических и лечебных мероприятий по оказанию медицинской помощи при неотложных и угрожающих жизни состояниях (острых расстройствах дыхания, кровообращения,анафилактических реакциях, пневмотораксе, отравлениях и т.д.)<br><br>ИД-2 ПК-5<br><br>**Уметь:**<br><br>-выявлять состояния, требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме, в том числе клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и дыхания<br><br>- выполнять мероприятия по оказанию скорой медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства<br><br>- выполнять мероприятия базовой сердечно-легочной реанимации в сочетании с электроимпульсной терапией (дефибрилляцией)<br><br>ИД-3 ПК-5<br><br>**Владеть:**<br><br>-навыками оценки состояния пациента, требующего оказания медицинской помощи в экстренной форме<br><br>- навыками распознавания состояний, представляющих угрозу жизни пациента, включая состояния клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и/или дыхания), требующих оказания медицинской помощи в экстренной форме<br><br>- навыками оказания медицинской помощи в экстренной форме пациентам при состояниях, представляющих угрозу жизни пациента, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и/или дыхания)<br><br>- навыками применения лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании медицинской помощи в экстренной форме |

| | |
|---|---|
| способен собирать жалобы, анамнез жизни и заболевания пациента. Способен проводить полное физикальное обследование пациента (осмотр, пальпацию, перкуссию, аускультацию).Способен формулировать предварительный диагноз и составлять план лабораторных и инструментальных обследований пациента (ПК-6) | ИД-1 ПК-6<br><br>**Знать:**<br><br>-Этиологию, патогенез, клиническую картину, особенности течения и возможные осложнения встречающихся заболеваний<br><br>-Методы физического, лабораторного и инструментального обследования больных терапевтического профиля.<br><br>ИД-2 ПК-6<br><br>**Уметь:**<br><br>-собрать анамнез и провести физикальное обследование пациента с заболеваниями терапевтического профиля.<br><br>-Разработать план диагностических и терапевтических действий с учетом протекания болезни и ее лечения;<br><br>ИД-3 ПК-6<br><br>**Владеть:**<br><br>-алгоритмом физикального обследования терапевтического больного<br><br>-алгоритмом развернутого клинического диагноза; алгоритмом постановки предварительного диагноза с последующим направлением пациента к соответствующему врачу-специалисту; |

| | |
|---|---|
| способен направлять пациента на лабораторное обследование при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи.<br><br>Способен направлять пациента на инструментальное обследование при наличии<br><br>медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи.<br><br>Способен направлять пациента на консультацию к врачам-специалистам при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской | ИД-1 ПК-7<br><br>**Знать:**<br><br>-Методы физического, лабораторного и инструментального обследования больных терапевтического профиля.<br><br>ИД-2 ПК-7<br><br>**Уметь:**<br><br>-Разработать план диагностических и терапевтических действий с учетом протекания болезни и ее лечения;<br><br>ИД-3 ПК-7<br><br>**Владеть:**<br><br>-алгоритмом развернутого клинического диагноза; алгоритмом постановки предварительного диагноза с последующим направлением пациента к соответствующему врачу-специалисту; |

| | |
|---|---|
| способен проводить дифференциальную диагностику с другими заболеваниями/состояниями, в том числе неотложными.<br><br>Способен устанавливать диагноз с учетом действующей международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ) (ПК-8) | ИД-1 ПК-8<br><br>**Знать:**<br><br>-Этиологию, патогенез, особенности течения и возможные осложнения заболеваний, протекающих со схожей клинической картиной<br><br>ИД-2 ПК-8<br><br>**Уметь:**<br><br>-проводить дифференциальную диагностику с другими заболеваниями/состояниями, в том числе неотложными<br><br>ИД-3 ПК-8<br><br>**Владеть:**<br><br>-алгоритмом проведения дифференциальной диагностики с другими заболеваниями/состояниями, в том числе неотложными<br><br>-алгоритмом постановки развернутого клинического диагноза; алгоритмом постановки предварительного диагноза |
| способен разрабатывать план лечения заболевания или состояния с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи (ПК-9) | ИД-1 ПК-9<br><br>**Знать:**<br><br>-Методы лечения конкретного заболевания, с учетом течения, стадии.<br><br>ИД-2 ПК-9<br><br>**Уметь:**<br><br>-Разработать план диагностических и терапевтических действий с учетом протекания болезни и ее лечения;<br><br>ИД-3 ПК-6<br><br>**Владеть:**<br><br>-алгоритмом разработки плана лечения заболевания или состояния с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) |

| | |
|---|---|
| способен назначать лекарственные препараты, медицинские изделия и лечебное питание с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни и в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи (ПК-10) | ИД-1 ПК-10<br><br>**Знать:**<br><br>-тактику ведения больных в условиях поликлиники и дневного стационара<br><br>ИД-2 ПК-10<br><br>**Уметь:**<br><br>-назначать лекарственные препараты, медицинские изделия и лечебное питание с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи<br><br>- планировать и контролировать ведение больных с различными нозологическими формами в амбулаторных условиях и условиях дневного стационаре<br><br>ИД-3 ПК-10<br><br>**Владеть:**<br><br>-навыками назначения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни и в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи |

| | |
|---|---|
| способен назначать немедикаментозное лечение, оказывать паллиативную медицинскую помощь, организовать персонализированное лечение пациента, оценивать эффективность и безопасность лечения (ПК-11) | ИД-1 ПК-11<br><br>**Знать:**<br><br>-тактику ведения больных в условиях поликлиники и дневного стационара<br><br>ИД-2 ПК-11<br><br>**Уметь:**<br><br>- назначать немедикаментозное лечение с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи<br><br>- оценивать эффективность и безопасность применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания, немедикаментозного лечения<br><br>- планировать и контролировать ведение больных с различными нозологическими формами в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара<br><br>ИД-3 ПК-11<br><br>**Владеть:**<br><br>-навыками назначения лечебного питания с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни и в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи<br><br>- навыками назначения немедикаментозного лечения с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи<br><br>- навыками оценки эффективности и безопасности применения, медицинских изделий, лечебного питания и иных методов лечения<br><br>- навыками оказания паллиативной медицинской помощи при взаимодействии с врачами-специалистами и иными медицинскими работниками |

| | |
|---|---|
| способен проводить экспертизу временной нетрудоспособности и работу в составе врачебной комиссии, осуществляющей экспертизу временной нетрудоспособности (ПК-12) | ИД-1 ПК-12<br><br>**Знать:**<br><br>- порядок экспертизы временной нетрудоспособности и признаки временной нетрудоспособности пациента<br><br>ИД-2 ПК-12<br><br>**Уметь:**<br><br>- определять признаки временной нетрудоспособности<br><br>ИД-3 ПК-12<br><br>**Владеть:**<br><br>- навыками проведения экспертизы временной нетрудоспособности и работы в составе врачебной комиссии, осуществляющей экспертизу временной нетрудоспособности |

| | |
|---|---|
| способен подготавливать необходимую медицинскую документацию для осуществления медико-социальной экспертизы в федеральных государственных учреждениях медико-социальной экспертизы (ПК-13) | ИД-1 ПК-13<br><br>**Знать:**<br><br>- порядок направления пациента на медико-социальную экспертизу<br><br>- правила оформления и выдачи медицинских до- кументов при направлении пациентов для оказания специализированной медицинской помощи, на медико-социальную экспертизу<br><br>ИД-2 ПК-13<br><br>**Уметь:**<br><br>- определять признаки временной нетрудоспособности и признаки стойкого нарушения функций организма, обусловленного заболеваниями, последствиями травм или дефектами<br><br>ИД-3 ПК-13<br><br>**Владеть:**<br><br>- навыками подготовки необходимой медицинской документации для осуществления медико-социальной экспертизы в федеральных государственных учреждениях медико-социальной экспертизы;<br><br>- навыками направления пациента, имеющего стойкое нарушение функций организма, обусловленное заболеваниями, последствиями травм или дефектами, на медико-социальную экспертизу |

| | |
|---|---|
| способен выполнять мероприятия медицинской реабилитации пациента, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи (ПК-14) | ИД-1 ПК-14<br><br>**Знать:**<br><br>-показания и противопоказания к назначению средств лечебной физкультуры, физиотерапии, рефлексотерапии, фитотерапии, проведению реабилитационных мероприятий и других средств немедикаментозной терапии<br><br>-мероприятия по медицинской реабилитации пациента, медицинские показания и противопоказания к их проведению с учетом диагноза в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи<br><br>- особенности медицинской реабилитации пациентов пожилого и старческого возраста<br><br>ИД-2 ПК-14<br><br>**Уметь:**<br><br>-определять медицинские показания для проведения мероприятий медицинской реабилитации, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи<br><br>- выполнять мероприятия медицинской реабилитации пациента в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи<br><br>- определять врачей-специалистов для проведения реабилитационных мероприятий пациенту, нуждающегося в медицинской реабилитации, с учетом диагноза и в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи<br><br>ИД-3 ПК-14<br><br>**Владеть:**<br><br>-навыками выполнения мероприятий медицинской реабилитации пациента, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи<br><br>- навыками направления пациента, нуждающегося в медицинской реабилитации, к врачу-специалисту для |

| | |
|---|---|
| способен направлять пациента, нуждающегося в медицинской реабилитации, к врачу-специалисту для назначения и проведения мероприятий медицинской реабилитации, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи.<br><br>Способен направлять пациента, нуждающегося в медицинской реабилитации, к врачу-специалисту, для назначения и проведения санаторно-курортного лечения, в том числе при реализации | ИД-1 ПК-15<br><br>**Знать:**<br><br>-показания и противопоказания к назначению средств лечебной физкультуры, физиотерапии, рефлексотерапии, фитотерапии, проведению реабилитационных мероприятий и других средств немедикаментозной терапии<br><br>- правила оформления и выдачи медицинских документов при направлении пациентов на санаторно-курортное лечение<br><br>-мероприятия по медицинской реабилитации пациента, медицинские показания и противопоказания к их проведению с учетом диагноза в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи<br><br>- медицинские показания и противопоказания к назначению санаторно-курортного лечения в качестве этапа медицинской реабилитации пациента<br><br>- особенности медицинской реабилитации пациентов пожилого и старческого возраста<br><br>ИД-2 ПК-15<br><br>**Уметь:**<br><br>-определять медицинские показания для проведения мероприятий медицинской реабилитации, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи<br><br>- выполнять мероприятия медицинской реабилитации пациента в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи<br><br>- определять врачей-специалистов для проведения реабилитационных мероприятий пациенту, нуждающегося в медицинской реабилитации, с учетом диагноза и в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи<br><br>- назначать санаторно-курортное лечение пациенту, нуждающемуся в медицинской реабилитации, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, порядком оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской |

| | |
|---|---|
| способен оценивать эффективность и безопасность мероприятий медицинской реабилитаций пациента в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи (ПК-16) | ИД-1 ПК-16<br><br>**Знать:**<br><br>-показания и противопоказания к назначению средств лечебной физкультуры, физиотерапии, рефлексотерапии, фитотерапии, проведению реабилитационных мероприятий и других средств немедикаментозной терапии<br><br>-мероприятия по медицинской реабилитации пациента, медицинские показания и противопоказания к их проведению с учетом диагноза в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи<br><br>- особенности медицинской реабилитации пациентов пожилого и старческого возраста<br><br>ИД-2 ПК-16<br><br>**Уметь:**<br><br>-определять медицинские показания для проведения мероприятий медицинской реабилитации, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи<br><br>-контролировать выполнение и оценивать эффективность и безопасность реабилитационных мероприятий, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, с учетом диагноза в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи<br><br>ИД-3 ПК-16<br><br>**Владеть:**<br><br>- навыками направление пациента, нуждающегося в медицинской реабилитации, к врачу-специалисту, для назначения и проведения санаторно-курортного лечения, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи<br><br>- навыками оценки эффективности и безопасности мероприятий медицинской реабилитаций пациента в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов |

| | |
|---|---|
| способен направлять пациента, имеющего стойкое нарушение функций организма, обусловленное заболеваниями, последствиями травм или дефектами, на медико-социальную экспертизу (ПК-17) | ИД-1 ПК-17<br><br>**Знать:**<br><br>- порядок направления пациента на медико-социальную экспертизу<br><br>- правила оформления и выдачи медицинских до- кументов при направлении пациентов для оказания специализированной медицинской помощи, на медико-социальную экспертизу<br><br>ИД-2 ПК-17<br><br>**Уметь:**<br><br>- определять признаки временной нетрудоспособности и признаки стойкого нарушения функций организма, обусловленного заболеваниями, последствиями травм или дефектами<br><br>ИД-3 ПК-17<br><br>**Владеть:**<br><br>- навыками подготовки необходимой медицинской документации для осуществления медико-социальной экспертизы в федеральных государственных учреждениях медико-социальной экспертизы;<br><br>- навыками направления пациента, имеющего стойкое нарушение функций организма, обусловленное заболеваниями, последствиями травм или дефектами, на медико-социальную экспертизу |

| | |
|---|---|
| способен организовать и провести медицинские осмотры с учетом возраста, состояния здоровья, профессии в соответствии с действующими нормативными правовыми актами и иными документами (ПК-18) | ИД-1 ПК-18<br><br>**Знать:**<br><br>-нормативные правовые акты и иные документы, регламентирующие порядки проведения медицинских осмотров, диспансеризации и диспансерного наблюдения;<br><br>- перечень врачей-специалистов, участвующих в проведении медицинских осмотров, диспансеризации.<br><br>ИД-2 ПК-18<br><br>**Уметь:**<br><br>-проводить медицинские осмотры с учетом возраста, состояния здоровья, профессии в соответствии с действующими нормативными правовыми актами и иными документами<br><br>- назначать профилактические мероприятия пациентам с учетом факторов риска для предупреждения и раннего выявления заболеваний, в том числе социально значимых заболеваний<br><br>ИД-3 ПК-18<br><br>**Владеть:**<br><br>-навыками участия в проведении медицинских осмотров с учетом возраста, состояния здоровья,профессии в соответствии с действующими нормативными правовыми актами и иными документами |

| | |
|---|---|
| способен организовать и проконтролировать проведение иммунопрофилактик и инфекционных заболеваний у взрослого населения в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи (ПК-19) | ИД-1 ПК-19<br><br>**Знать:**<br><br>-организовывать и проводить иммунопрофилактику инфекционных заболеваний у взрослого населения в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи<br><br>-проводить санитарно-противоэпидемические мероприятия в случае возникновения очага инфекции<br><br>ИД-2 ПК-19<br><br>**Уметь:**<br><br>-принципы применения специфической и неспецифической профилактики инфекционных заболеваний, национальный календарь профилактических прививок и календарь профилактических прививок по эпидемическим показаниям<br><br>-медицинские показания и противопоказания к применению вакцин, возможные осложнения при применении вакцин<br><br>ИД-3 ПК-19<br><br>**Владеть:**<br><br>-проведение противоэпидемических мероприятий в случае возникновения очага инфекции, в том числе карантинных мероприятий при выявлении особо опасных (карантинных) инфекционных заболеваний<br><br>-определение медицинских показаний к введению ограничительных мероприятий (карантина) и показаний для направления к врачу- специалисту при возникновении инфекционных (паразитарных) болезней<br><br>-организация и контроль проведения иммунопрофилактики инфекционных заболеваний у взрослого населения в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи |

| | |
|---|---|
| способен осуществлять диспансеризацию взрослого населения с целью раннего выявления хронических неинфекционных заболеваний и основных факторов риска их развития в соответствии с действующими нормативными правовыми актами и иными документами.<br><br>Способен провести диспансерное наблюдение за пациентами с выявленными хроническими неинфекционными заболеваниями.<br><br>Способен проконтролировать соблюдение профилактических мероприятий (ПК-20) | ИД-1 ПК-20<br><br>**Знать:**<br><br>-нормативные правовые акты и иные документы, регламентирующие порядки проведения медицинских осмотров, диспансеризации и диспансерного наблюдения;<br><br>- принципы диспансерного наблюдения за пациентами с неинфекционными заболеваниями и факторами риска в соответствии нормативными правовыми актами и иными документами<br><br>- перечень врачей-специалистов, участвующих в проведении медицинских осмотров, диспансеризации.<br><br>ИД-2 ПК-20<br><br>**Уметь:**<br><br>- проводить диспансеризацию взрослого населения с целью раннего выявления хронических неинфекционных заболеваний, основных факторов риска их развития<br><br>- проводить диспансерное наблюдение пациентов с выявленными хроническими неинфекционными заболеваниями, в том числе пациентов с высоким и очень высоким сердечно-сосудистым риском<br><br>- назначать профилактические мероприятия пациентам с учетом факторов риска для предупреждения и раннего выявления заболеваний, в том числе социально значимых заболеваний<br><br>ИД-3 ПК-20<br><br>**Владеть:**<br><br>- навыками участия в проведения иммунопрофилактики инфекционных заболеваний у взрослого населения в соответствии с действующими по- рядками оказания медицинской помощи, клини- ческими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи<br><br>- навыками осуществления диспансеризации взрослого населения с целью раннего выявления хронических неинфекционных заболеваний, основных факторов риска их развития |

| | |
|---|---|
| способен определить медицинские показания к введению ограничительных мероприятий (карантина) и показаний для направления к врачу-специалисту при возникновении инфекционных (паразитарных) болезней.<br><br>Способен оформить и направить в территориальный орган Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека экстренного извещения при выявлении инфекционного или профессионального заболевания.<br><br>Способен проводить противоэпидемические мероприятия в случае возникновения очага инфекции, в том числе карантинные мероприятия при выявлении особо опасных (карантинных) инфекционных заболеваний (ПК-21) | ИД-1 ПК-21<br><br>**Знать:**<br><br>-правила проведения санитарно-противоэпидемических мероприятий<br><br>-принципы применения специфической и неспецифической профилактики инфекционных заболеваний, национальный календарь профилактических прививок и календарь профилактических прививок по эпидемическим показаниям<br><br>-законодательство Российской Федерации в сфере охраны здоровья, санитарные правила и нормы<br><br>ИД-2 ПК-21<br><br>**Уметь:**<br><br>-назначать профилактические мероприятия пациентам с учетом факторов риска для предупреждения и раннего выявления заболеваний, в том числе социально значимых заболеваний<br><br>-определять медицинские показания к введению ограничительных мероприятий (карантина) и показания для направления к врачу-специалисту<br><br>-проводить санитарно-противоэпидемические мероприятия в случае возникновения очага инфекции<br><br>ИД-3 ПК-21<br><br>**Владеть:**<br><br>-навыками проведения противоэпидемических мероприятий в случае возникновения очага инфекции, в том числе карантинных мероприятий при выявлении особо опасных (карантинных) инфекционных заболеваний<br><br>-навыками оформления и направления в территориальный орган Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека экстренного извещения при выявлении инфекционного или профессионального заболевания<br><br>-навыками определения медицинских показаний к введению ограничительных мероприятий (карантина) и показаний для направления к врачу- специалисту при возникновении инфекционных (паразитарных) болезней |

| | |
|---|---|
| способен формировать программы здорового образа жизни, включая программы снижения потребления алкоголя и табака, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств и психотропных веществ.<br><br>Способен оценивать эффективность профилактической работы с пациентами (ПК-22) | ИД-1 ПК-22<br><br>**Знать:**<br><br>-основные принципы и методы формирования здорового образа жизни населения; распространенность основных профильных заболеваний; факторы риска (включая вредные привычки и факторы внешней среды), причины и условия возникновения, развития и распространения, ранние клинические признаки профильных заболеваний, основные принципы профилактики заболеваний;<br><br>-методы оценки влияния природных и медико-социальных факторов среды в развитии заболеваний и критических состояний; организацию врачебного контроля состояния здоровья населения, показатели здоровья населения;<br><br>-основы законодательства РФ по вопросам охраны здоровья граждан и организации медицинской помощи населению; принципы медико-социальной экспертизы;<br><br>-нормы и правила соблюдения санитарно- эпидемиологического режима при оказании медицинской помощи;<br><br>-основы санитарно-просветительной работы<br><br>ИД-2 ПК-22<br><br>**Уметь:**<br><br>-использовать методы оценки влияния природных и медико-социальных факторов среды в развитии заболеваний и критических состояний, методы их коррекции, выявлять и оценивать выраженность факторов риска возникновения и прогрессирования профильных заболеваний, выявлять их раннюю симптоматику; собирать семейный анамнез;<br><br>-разрабатывать план профилактических мероприятий;<br><br>-проводить санитарно-просветительную работу;<br><br>-соблюдать нормы и правила санитарно- эпидемиологического режима при оказании медицинской помощи<br><br>ИД-3 ПК-22<br><br>**Владеть:**<br><br>-навыками организации и проведения профилактических медицинских мероприятий по предупреждению возникновения наиболее часто встречающихся заболеваний, осуществления общеоздоровительных мероприятий, навыками работы с группами риска, оценки суммарного риска возникновения и прогрессирования профильных заболеваний, снижения заболеваемости посредством воздействия на факторы риска развития заболеваний, борьбы с вредными привычками;<br><br>-методами ранней диагностики заболеваний; |

| | |
|---|---|
| способен составлять план работы и отчет о своей работе, оформлять паспорт<br><br>врачебного (терапевтического) участка.<br><br>Способен проводить анализ показателей заболеваемости, инвалидности и смертности для характеристики здоровья прикрепленного населения (ПК-23) | ИД-1 ПК-23<br><br>**Знать:**<br><br>-законодательство Российской Федерации в сфере охраны здоровья, нормативно-правовые акты и иные документы, определяющие деятельность медицинских организаций и медицинских работников<br><br>-медико-статистические показатели заболеваемости, инвалидности и смертности, характеризующие здоровье прикрепленного населения, порядок их вычисления и оценки<br><br>-организация медицинской помощи в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь амбулаторно, в том числе на дому при вызове медицинского работника<br><br>-правила работы в информационных системах и информационно- телекоммуникационной сети «Интернет», в информационно- аналитических системах (Единая государственная информационная система в сфере здравоохранения)<br><br>ИД-2 ПК-23<br><br>**Уметь:**<br><br>-составлять план работы и отчет о своей работе, оформлять паспорт врачебного (терапевтического) участка<br><br>-анализировать данные официальной статистической отчетности, включая формы федерального и отраслевого статистического наблюдения<br><br>-работать с персональными данными пациентов и сведениями, составляющими врачебную тайну<br><br>-проводить анализ медико-статистических показателей заболеваемости, инвалидности и смертности для оценки здоровья прикрепленного населения<br><br>-использовать в профессиональной деятельности информационные системы и информационно-телекоммуникационную сеть «Интернет»<br><br>-работать в информационно-аналитических системах (Единая государственная информационная система в сфере здравоохранения)<br><br>ИД-3 ПК-23<br><br>**Владеть:**<br><br>-навыками составления плана работы и отчета о своей работе<br><br>-навыками проведения анализа показателей заболеваемости, инвалидности и смертности для характеристики здоровья прикрепленного населения |

| | |
|---|---|
| способен вести медицинскую документацию, в том числе в электронном виде (ПК-24) | ИД-1 ПК-24<br><br>**Знать:**<br><br>-законодательство Российской Федерации в сфере охраны здоровья, нормативно-правовые акты и иные документы, определяющие деятельность медицинских организаций и медицинских работников<br><br>-правила оформления медицинской документации в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь амбулаторно, в том числе на дому при вызове медицинского работника<br><br>-правила оформления и направления в территориальный орган Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека экстренного извещения при выявлении инфекционного или профессионального заболевания<br><br>--правила работы в информационных системах и информационно- телекоммуникационной сети «Интернет», в информационно- аналитических системах (Единая государственная информационная система в сфере здравоохранения)<br><br>ИД-2 ПК-24<br><br>**Уметь:**<br><br>-работать с персональными данными пациентов и сведениями, составляющими врачебную тайну<br><br>-заполнять медицинскую документацию, в том числе в электронном виде<br><br>-оформлять и направлять в территориальный орган Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека экстренного извещения при выявлении инфекционного или профессионального заболевания<br><br>-работать в информационно-аналитических системах (Единая государственная информационная система в сфере здравоохранения)<br><br>ИД-3 ПК-24<br><br>**Владеть:**<br><br>-навыками ведения медицинской документации, в том числе в электронном виде<br><br>-навыками оформление и направление в территориальный орган Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека экстренного извещения при выявлении инфекционного или профессионального заболевания |

| | |
|---|---|
| способен контролировать выполнение должностных обязанностей медицинской сестрой участковой и иными находящимися в распоряжении медицинскими работниками.<br><br>Способен обеспечивать внутренний контроль качества и безопасности медицинской деятельности в пределах должностных обязанностей (ПК-25) | ИД-1 ПК-25<br><br>**Знать:**<br><br>-законодательство Российской Федерации в сфере охраны здоровья, нормативно-правовые акты и иные документы, определяющие деятельность медицинских организаций и медицинских работников<br><br>-должностные обязанности медицинского персонала в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь взрослому населению, по занимаемой должности<br><br>-контроль выполнения должностных обязанностей медицинской сестрой участковой и иными находящимися в распоряжении медицинскими работниками<br><br>ИД-2 ПК-25<br><br>**Уметь:**<br><br>-контролировать выполнение должностных обязанностей медицинской сестрой и иными находящимися в распоряжении медицинскими работниками<br><br>ИД-3 ПК-25<br><br>**Владеть:**<br><br>-навыками контроля выполнения должностных обязанностей медицинской сестрой и иными находящимися в распоряжении медицинскими работниками<br><br>- навыками обеспечения внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности в пределах должностных обязанностей |

**4. Базы практики.**

**Практика по получению профессиональных умений и опыта профессиональной деятельности «Социально-значимые эндокринные заболевания»** проводится на основе договоров с организациями, осуществляющими деятельность соответствующей ОПОП.

**Ключевыми базами проведения практики по по получению профессиональных умений и опыта профессиональной деятельности «Социально-значимые эндокринные заболевания» являются:**

| № п.п. | Наименование базы практики |
|---|---|
| 1 | Кафедра терапии факультетской с курсом эндокринологии, кардиологии с клиникой имени академика Г.Ф Ланга |

| | |
|---|---|
| 2 | Кафедра терапии госпитальной с курсом иммунологии и аллергологии имени ак.Черноруцкого с клиникой ПСПбГМУ им. И.П.Павлова |

## 5. Содержание практики

| № п/п | Наименование темы (раздела) модуля | Содержание темы (раздела) | Формируемые компетенции |
|---|---|---|---|
| | | **6 курс** | |
| 1 | Диагностика и дифференциальная диагностика, лечение сахарного диабета 2 типа | Сахарный диабет, тип 2. Этиология, патогенез, классификация сахарного диабета, критерии диагностики, клинические проявления, диагностика, принципы лечения (выписать рецепты). | УК-1, УК-2<br>ОПК-1, ОПК-2, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6, ОПК-7, ОПК-8, ОПК-10, ОПК-11<br>ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-12, ПК-13, ПК-14, ПК-15, ПК-16, ПК-17, ПК-18, ПК-19, ПК-20,ПК-21, ПК-22, ПК-23, ПК-24, ПК-25 |
| 2 | Диагностика и дифференциальная диагностика, лечение ожирения и метаболического синдрома | Ожирение: определение, классификация, причины, критерии, осложнения, коррекция и лечение. Метаболический синдром: определение, причины, компоненты и критерии, диагностика, дифференциальная диагностика, коррекция и лечение. | УК-1, УК-2<br>ОПК-1, ОПК-2, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6, ОПК-7, ОПК-8, ОПК-10, ОПК-11<br>ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-12, ПК-13, ПК-14, ПК-15, ПК-16, ПК-17, ПК-18, ПК-19, ПК-20,ПК-21, ПК-22, ПК-23, ПК-24, ПК-25 |
| 3 | Диагностика и дифференциальная диагностика заболеваний щитовидной железы | Диффузный токсический зоб (болезнь Грейвса). Гипертиреоз. Тиреоидиты. Патогенез, клиника, диагностика. Основные принципы лечения тиреотоксикоза (выписать рецепты). Гипотиреоз. Патогенез, клиника, диагностика. Основные принципы лечения гипотиреоза (выписать рецепты). | УК-1, УК-2<br>ОПК-1, ОПК-2, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6, ОПК-7, ОПК-8, ОПК-10, ОПК-11<br>ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-12, ПК-13, ПК-14, ПК-15, ПК-16, ПК-17, ПК-18, ПК-19, ПК-20,ПК-21, ПК-22, ПК-23, ПК-24, ПК-25 |

## 6.Обязанности руководителя практики от Университета:

- Устанавливает связь с руководителем практики от организации.
- Согласовывает с обучающимися план прохождения практики.
- Осуществляет контроль за соблюдением срока практики и ее содержанием.
- Оказывает методическую помощь обучающимся при прохождении практики.
- Оценивает результаты выполнения обучающимися программы практики.

**7.Обязанности обучающихся на практике:**

9. явиться на место практики в установленный приказом срок;
10. выполнять план в установленные сроки;
11. соблюдать все указания руководителей практики по качественной проработке разделов плана;
12. оперативно оформлять всю документацию по написанию отчета о практике;
13. в течение практики вести учет ее прохождения и делать систематические записи в дневнике;
14. соблюдать правила внутреннего трудового распорядка организации;
15. строго соблюдать правила охраны труда и техники безопасности;
16. представить руководителю от университета письменный отчет о прохождении практики и дневник, подписанный непосредственным руководителем практики, а также главной медицинской сестрой.

**8. Методические требования к порядку прохождения и формам, содержанию отчета по итогам прохождения практики.**

Студентами ведется дневник учебной практики
Требование к ведению дневника – конспект всех тем и описание практических навыков

**ДНЕВНИК УЧЕБНОЙ ПРАКТИКИ**

**«Основы практической подготовки к профессиональной деятельности врача-лечебника»**

**Модуль «Социально-значимые эндокринные заболевания»**

студента _____

Ф.И.О.

курса _____группы_____

**Тип практики**:

Учебная практика

**Способ проведения практики**: Модуль **«Социально-значимые эндокринные заболевания»**

**Место прохождения практики**:_____

(Ф.И.О.)

**Сроки прохождения практики**: с «___»_____20___г. по «___»_____20__г.

**Итоговая оценка** (баллы) _____

«___»_____20__г.

## I ОБЩАЯ ЧАСТЬ

### Правила ведения дневника

I.Дневник студента шестого курса лечебного и медицинского факультета иностранных студентов по учебной практике: «Основы практической подготовки к профессиональной деятельности врача-лечебника для оказания первичной медико-санитарной помощи» Модуль «**Социально-значимые эндокринные заболевания**» является официальным учетным и отчетным документом.
II.Записи ведутся ежедневно в конце учебного дня. Записи должны быть разборчивые, грамотные и заверяются преподавателем кафедры (подпись).

С правилами ведения дневника ознакомлен _____
(подпись студента)
Дата_____

### Учет ежедневной работы

1. Название кафедры
_____
____

### Учет ежедневной работы

| Дата | Содержание выполненной работы | Отметка преподавателя о выполнении работы |
|---|---|---|
| | | |

_____ _____
(подпись) (Ф.И.О. студента)
«____»_____20___г.

Преподаватель: _____ _____
(подпись) (Ф.И.О. руководителя)
«____»_____20___г.

## 9. Описание показателей и критериев оценивания компетенций на различных этапах их формирования, описание шкал оценивания

### 9.1. Перечень компетенций с указанием этапов их формирования в процессе освоения практики и наименований оценочных средств:

| № п/п | Контролируемые темы (разделы) дисциплины | Код контролируемой компетенции (или ее части) по этапам формирования в темах (разделах) | Наименование оценочного средства |
|---|---|---|---|
| 1 | Диагностика и дифференциальная диагностика, лечение сахарного диабета 2 типа. | УК-1, УК-2<br>ОПК-1, ОПК-2, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6, ОПК-7, ОПК-8, ОПК-10, ОПК-11<br>ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-12, ПК-13, ПК-14, ПК-15, ПК-16, ПК-17, ПК-18, ПК-19, ПК-20,ПК-21, ПК-22, ПК-23, ПК-24, ПК-25 | 1 Тестовые задания<br>2 Клинические задачи для собеседования<br>3 Перечень практических навыков<br>4. Ведение дневника<br>5. Ответ на теоретический вопрос |

| | | | |
|---|---|---|---|
| 2 | Диагностика и дифференциальная диагностика, лечение ожирения и метаболического синдрома. | УК-1, УК-2<br>ОПК-1, ОПК-2, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6, ОПК-7, ОПК-8, ОПК-10, ОПК-11<br>ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-12, ПК-13, ПК-14, ПК-15, ПК-16, ПК-17, ПК-18, ПК-19, ПК-20,ПК-21, ПК-22, ПК-23, ПК-24, ПК-25 | 1 Тестовые задания<br>2 Клинические задачи для собеседования<br>3 Перечень практических навыков<br>4. Ведение дневника<br>5. Ответ на теоретический вопрос |
| 3 | Диагностика и дифференциальная диагностика заболеваний щитовидной железы. | УК-1, УК-2<br>ОПК-1, ОПК-2, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6, ОПК-7, ОПК-8, ОПК-10, ОПК-11<br>ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-12, ПК-13, ПК-14, ПК-15, ПК-16, ПК-17, ПК-18, ПК-19, ПК-20,ПК-21, ПК-22, ПК-23, ПК-24, ПК-25 | 1 Тестовые задания<br>2 Клинические задачи для собеседования<br>3 Перечень практических навыков<br>4. Ведение дневника<br>5. Ответ на теоретический вопрос |

## 9.2. Критерии оценки промежуточной аттестации

| № п/п | Наименование формы проведения промежуточной аттестации | Описание показателей оценочного средства | Представление оценочного средства в фонде |
|---|---|---|---|

| № п/п | Наименование формы проведения промежуточной аттестации | Описание показателей оценочного средства | Представление оценочного средства в фонде |
|---|---|---|---|
| | Итоговое собеседование в конце модуля | Оценка выставляется как сумма набранных рейтинговых баллов за все виды деятельности студента на занятиях, согласно существующей БРС. | 1. Собеседование: ответ на теоретический вопрос, решение тестовых и ситуационных задач.<br>2. Предоставление дневника практики<br>3. Отчет об освоенных практических навыках |

По окончании практики студент предоставляет дневник.

Практиканты, успешно прошедшие практику, допускаются к итоговому собеседованию.

**Собеседование** проводится сразу после окончания практики на кафедре терапии факультетской, госпитальной хирургии университета по заранее составленному расписанию.

Оно предусматривает:

I. Устное собеседование по дневнику с оценкой работы практиканта. Практикант должен знать вопросы организации лечебно-профилактической работы в больнице, правила оформления медицинской документации и принципы обязательного медицинского страхования.

II. Ответ на теоретический вопрос.

III. Решение тестовых заданий.

IV. Решение ситуационной задачи.

V. Отчет об освоенных практических навыках.

Оценка за качество **ведения дневника** – правильность формулировки диагноза и тактики ведения больного, неточности в записях и др.

В конце практики непосредственный руководитель дает в дневнике характеристику пра заверяется подписью главного врача и печатью.

**Балльно-рейтинговая оценка производственной практики «Практика врача» (стационарная)**

| Оценочное средство | Распределение баллов | Суммарное количество баллов |
|---|---|---|
| 1.Объем практических навыков<br>2.Дневник практики<br>3.Отзыв руководителя практики с места ее проведения | 8-20<br>8-20<br>10-20 | 36-60 |
| 1.Беседа по дневнику практики<br>2.Решение ситуационной задачи по практике<br>3. Решение тестовых заданий | 5-10<br>10-15<br>10-15 | 25 - 40 |
| Итого | | 61-100 баллов |

**9.3. Типовые контрольные задания или иные материалы, необходимые для оценки знаний, умений, навыков и опыта деятельности, характеризующих этапы формирования знаний, умений, навыков и опыта деятельности**

**9.3.1.** Перечень вопросов по социально-значимым эндокринным заболеваниям:

- Эпидемиология сахарного диабета 2 типа.
- Методы профилактики сахарного диабета 2 типов.
- Синдром инсулинорезистентности.
- Критерии лабораторной диагностики манифестного СД и нарушенной толерантности к глюкозе по ВОЗ.
- Основные принципы наблюдения, коррекции немедикаментозных и лекарственных методов терапии больных сахарным диабетом 2 типа.
- Алгоритм раннего выявлена осложнений сахарного диабета 2 типа.
- Показания для инсулинотерапии
- Общие принципы диетотерапии для больных СД.
- Медикаментозная терапия СД 2 типа.
- Врачебная тактика и дифференциальный диагноз при сахарном диабете 2 типа.
- Эпидемиология дисфункции щитовидной железы.
- Основные причины тиреотоксикоза в популяции.
- Роль тиреоидных гормонов в организме.
- Клинические проявления тиреотоксического синдрома.
- Диагностика синдрома тиреотоксикоза.
- Дифференциальная диагностика тиреотоксикоза.
- Принципы лечения тиреотоксикоза.
- Врачебная тактика и дифференциальный диагноз при тиреотоксическом синдроме.
- Основные причины гипотиреоза в популяции.
- Клинические проявления синдрома гипотиреоза.
- Диагностика синдрома гипотиреоза.
- Дифференциальная диагностика синдрома гипотиреоза.
- Принципы лечения гипотиреоза.
- Лечение гипотиреоза в пожилой популяции.
- Врачебная тактика и дифференциальный диагноз при выявлении гипотиреоза.
- Врачебная тактика и дифференциальный диагноз при метаболическом синдроме.

9.3.2. Тестовые задания

Контрольные вопросы по теме: диабетология

1. ГЕНЕТИЧЕСКИМИ МАРКЕРАМИ САХАРНОГО ДИАБЕТА 2 ТИПА ЯВЛЯЮТСЯ АНТИГЕНЫ СИСТЕМЫ:

1) B8

2) B15

3) B18

4) DRW3

5) *HLA не отличаются от популяции здоровых лиц

2. ДЛЯ САХАРНОГО ДИАБЕТА ХАРАКТЕРНО СОЧЕТАНИЕ С ПЕРЕЧИСЛЕННЫМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ, КРОМЕ:

1) Аутоиммунного тиреоидита

2) *Эндемического зоба

3) Диффузного токсического зоба

4) Первичной хронической надпочечниковой недостаточности

5) Пернициозной анемии

3. В ПАТОГЕНЕЗЕ САХАРНОГО ДИАБЕТА 2 ТИПА НЕ ИГРАЕТ РОЛЬ:

1) Нарушения рецепторного аппарата β-клеток

2) Гормональные антагонисты инсулина

3) Негормональные антагонисты инсулина

4) Снижение количества рецепторов к инсулну

5) *Деструкция β-клеток

4. В ПАТОГЕНЕЗЕ САХАРНОГО ДИАБЕТА 2 ТИПА ИГРАЮТ РОЛЬ ГОРМОНАЛЬНЫЕ АНТАГОНИСТЫ ИНСУЛИНА, КРОМЕ:

1) Гормона роста

2) АКТГ

3) *Андрогенов

4) Глюкокортикоидов

5) Глюкагона

5. НАРУШЕНИЕ УГЛЕВОДНОГО ОБМЕНА ПРИ САХАРНОМ ДИАБЕТЕ ПРОЯВЛЯЕТСЯ В ВИДЕ ВСЕГО ПЕРЕЧИСЛЕННОГО, КРОМЕ:

1) Торможения процесса фосфорилирования глюкозы и ее окисления

2) Замедления перехода углеводов в жиры

3) *Повышенного перехода углеводов в гликоген

4) Повышенного накопления лактата в крови

5) Гипергликемии и глюкозурии

6. ТОРМОЖЕНИЕ ЦИКЛА КРЕБСА ПРИ САХАРНОМ ДИАБЕТЕ ОБУСЛОВЛЕНО ВСЕМ ПЕРЕЧИСЛЕННЫМ, КРОМЕ:

1) Дефицита инсулина

2) Гипоксии

3) Дефицита витаминов группы В

4) Дефицита тиреоидных гормонов

5) *Дефицита пролактина

7. НАРУШЕНИЕ ЖИРОВОГО ОБМЕНА ПРИ САХАРНОМ ДИАБЕТЕ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ВСЕМ ПЕРЕЧИСЛЕННЫМ, КРОМЕ:

1) Гипертриглицеридемии

2) Снижения активности липопротеиновой липазы

3) Гиперкетонемии и кетонурии

4) Снижения уровня липопротеинов высокой плотности

5) *Снижения уровня липопротеинов очень низкой плотности

8. К ОСНОВНЫМ КЛИНИЧЕСКИМ СИМПТОМАМ САХАРНОГО ДИАБЕТА ОТНОСЯТСЯ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННЫЕ, КРОМЕ:

1) Полиурии

2) Сухости во рту

3) Полидипсии

4) Снижения массы тела

5) *Ухудшение зрения

9. САХАРНЫЙ ДИАБЕТ 2 ТИПА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ВСЕМ ПЕРЕЧИСЛЕННЫМ КРОМЕ:

1) Возраста на момент диагностики старше 40 лет

2) Избыточной массы тела у больных

3) Отсутствия склонности к кетоацидозу

4) Постепенного развития заболевания

5) *Необходимости в обязательном назначении инсулинотерапии

10. ДИАГНОЗ САХАРНЫЙ ДИАБЕТ МОЖЕТ БЫТЬ УСТАНОВЛЕН ПРИ УРОВНЕ ГЛЮКОЗЫ В КАПИЛЛЯРНОЙ КРОВИ НАТОЩАК:

1) *≥6,1 ммоль/л

2) ≥7,0 ммоль/л

3) ≥7,8 ммоль/л

4) ≥10 ммоль/л

5) ≥11,1 ммоль/л

11. ДИАГНОЗ САХАРНЫЙ ДИАБЕТ МОЖЕТ БЫТЬ УСТАНОВЛЕН ПРИ УРОВНЕ ГЛЮКОЗЫ В КАПИЛЛЯРНОЙ КРОВИ ЧЕРЕЗ 2 ЧАСА ПОСЛЕ НАГРУЗКИ 75 Г ГЛЮКОЗЫ:

1) ≥7,8 ммоль/л

2) ≥9,1 ммоль/л

3) ≥10 ммоль/л

4) *≥11,1 ммоль/л

5) ≥14 ммоль/л

12. К КРИТЕРИЯМ КОМПЕНСАЦИИ УГЛЕВОДНОГО ОБМЕНА ПРИ СД НЕ ОТНОСИТСЯ:

1) Нормогликемия натощак

2) Нормогликемия через 2 часа после приема пищи

3) *Аглюкозурия

4) Нормальное содержание гликированного гемоглобина

5) Нормогликемия перед сном

13. ПРИ ДИАБЕТИЧЕСКОЙ НЕФРОПАТИИ НА СТАДИИ МИКРОАЛЬБУМИНУРИИ СУТОЧНАЯ ПОТЕРЯ БЕЛКА С МОЧОЙ СОСТАВЛЯЕТ:

1) Менее 20 мг

2) Менее 30 мг

3) 20-200 мг

4) *30-300 мг

5) Более 300 мг

Контрольные вопросы по теме: тиреоидология

1. ЭТИОЛОГИЧЕСКИМИ ФАКТОРАМИ ПЕРВИЧНОГО ГИПОТИРЕОЗА МОЖЕТ БЫТЬ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННОЕ, КРОМЕ:

1. аномалий развития щитовидной железы
2. эндемического зоба и кретинизма
3. воспалительного заболевания щитовидной железы
**4. *синдрома Симмондса**
5. терапии радиоактивным йодом

2. ПЕРВИЧНЫЙ ГИПОТИРЕОЗ МОЖЕТ РАЗВИТЬСЯ В РЕЗУЛЬТАТЕ ВСЕГО ПЕРЕЧИСЛЕННОГО, КРОМЕ:

1. блокирования всасывания йода в желудочно-кишечном тракте
2. блокирования поступления йода в щитовидную железу
3. дефекта превращения монойодтирозина и дийодтирозина в трийодтиронин и тироксин
4. избыточного поступления йода в щитовидную железу

**5. *периферической резистентности к тиреоидным гормонам**

3. АУТОИММУННЫЙ ПРОЦЕСС В ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЕ ПРИ ПЕРВИЧНОМ ГИПОТИРЕОЗЕ МОЖЕТ БЫТЬ ОБУСЛОВЛЕН ВСЕМ ПЕРЕЧИСЛЕННЫМ, КРОМЕ:
1. повреждения ткани после хирургического вмешательства на щитовидной железе
2. лечения радиоактивным йодом
3. аутоиммунным тиреоидитом, струмитом
4. врожденных нарушений в системе иммунологического
**5. *хромофобной аденомы гипофиза**

4. ЭТИОЛОГИЧЕСКИМИ ФАКТОРАМИ ПЕРВИЧНОГО ГИПОТИРЕОЗА МОГУТ БЫТЬ ВСЕ СЛЕДУЮЩИЕ ФЕРМЕНТОПАТИИ, КРОМЕ:
1. дефекта в системе, осуществляющей захват йодида из плазмы крови и транспорт его через мембрану тиреоцита
2. дефекта фермента йодпероксидазы (окисляет йодид до активной формы)
3. дефекта ферментов, осуществляющих процесс конденсации йодтирозинов с образованием тироксина и трийодтиронина
4. дефекта ферментов, контролирующих высвобождение гормонов.щитовидной железы (протеолиз)
5. * повышения активности фермента йодтирозиндейодазы

5. ЭТИОЛОГИЧЕСКИМИ ФАКТОРАМИ ВТОРИЧНОГО ГИПОТИРЕОЗА ЯВЛЯЮТСЯ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННЫЕ, КРОМЕ:
1. врожденной изолированной недостаточности ТТГ
2. приобретенной недостаточности ТТГ
3. секреции биологически неактивного ТТГ
**4. *тиреостатической медикаментозной терапии**
5. гипопитуитаризма

6. ТРЕТИЧНЫЙ ГИПОТИРЕОЗ ОБУСЛОВЛЕН:
1. *первичным поражением гипоталамических центров, секретирующих тиролиберин
2. синдромом Симмондса - Шиена
3. недостатком введения в организм йода
4. аденомой гипофиза
5. радиационным повреждением щитовидной железы

7. ПЕРИФЕРИЧЕСКИЙ ГИПОТИРЕОЗ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ВСЕМ ПЕРЕЧИСЛЕННЫМ, КРОМЕ:
1. наличия в крови антител к тиреоидным гормонам
2. резистентности периферических тканей к действию тиреоидных гормонов
3. нарушения конверсии тироксина в трийодтиронин
4. уменьшения ядерных рецепторов к тиреоидным гормонам
**5. *нарушения секреции тиролиберина**

8. ПАТОГЕНЕЗ ПЕРВИЧНОГО ГИПОТИРЕОЗА ОБУСЛОВЛЕН:

1. *уменьшением массы железистой ткани щитовидной железы с торможением синтеза тиреоидных гормонов
2. уменьшением секреции ТТГ
3. уменьшением синтеза тиролиберина
4. увеличением массы железистой ткани щитовидной железы
5. уменьшением секреции тиролиберина

9. ПАТОГЕНЕЗ ВТОРИЧНОГО ГИПОТИРЕОЗА ОБУСЛОВЛЕН:
**1. *уменьшением секреции ТТГ**
2. увеличением секреции ТТГ
3. увеличением секреции тиролиберина
4. снижением секреции тиролиберина
5. торможением синтеза тиреоидных гормонов из-за недостатка йода в организме

10. ПАТОГЕНЕЗ ТРЕТИЧНОГО ГИПОТИРЕОЗА ОБУСЛОВЛЕН:
**1. *уменьшением синтеза тиролиберина**
2. аутоиммунным процессом в щитовидной железе
3. увеличением секреции ТТГ
4. секрецией биологически неактивного ТТГ
5. увеличением синтеза тиролиберина

11. ПАТОГЕНЕЗ ПЕРИФЕРИЧЕСКОГО ГИПОТИРЕОЗА ОБУСЛОВЛЕН ВСЕМ ПЕРЕЧИСЛЕННЫМ, КРОМЕ:
1. нарушения конверсии тироксина в трийодтиронин в периферических тканях
2. резистентности периферических тканей к действию тиреоидных гормонов
3. появления в крови антител к тиреоидным гормонам
4. уменьшения ядерных рецепторов к тиреоидным гормонам (аутосомный доминантный тип наследования)
**5. *уменьшения секреции ТТГ**

12. ПАТОМОРФОЛОГИЧЕСКИЕ ИЗМЕНЕНИЯ В ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЕ ПРИ ПЕРВИЧНОМ ГИПОТИРЕОЗЕ ВОСПАЛИТЕЛЬНОГО ГЕНЕЗА ХАРАКТЕРИЗУЮТСЯ ВСЕМ ПЕРЕЧИСЛЕННЫМ, КРОМЕ:

1. разрастания соединительной ткани
**2. *разрастания паренхиматозной ткани**
3. инфильтрации соединительной ткани железы
4. лимфоидными и плазматическими клетками
5. уменьшения паренхиматозной ткани
6. отсутствия или уменьшения количества коллоида в фолликулах

13. ПАТОМОРФОЛОГИЧЕСКИЕ ИЗМЕНЕНИЯ ПРИ ГИПОТИРЕОЗЕ ХАРАКТЕРИЗУЮТСЯ ВСЕМ ПЕРЕЧИСЛЕННЫМ, КРОМЕ:

1. выраженного раннего атеросклероза
2. расширения полостей сердца

3. дегенеративного изменения и разрастания соединительной ткани в сердечной мышце
4. наличия экссудата в лимфатических полостях кожи (микседематозный отек)
**5. *отсутствия гиперкератоза**

14. ПРИ ОБСЛЕДОВАНИИ ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ОРГАНИЗМ НЕ ПОЛУЧАЕТ ЛУЧЕВОЙ НАГРУЗКИ:

1). При ангиографии сосудов щитовидной железы
2). При компьютерной томографии
3).При лимфографии
4). *При УЗИ щитовидной железы
5). При сцинтиграфии

15. ЙОД-131 ИМЕЕТ ПЕРИОД ПОЛУРАСПАДА:
1). 15 суток
2). 10 суток
3).* 8 суток
4). 6 суток
5). 5 суток

16. СОГЛАСНО КЛАССИФИКАЦИИ ЗАБОЛЕВАНИЙ ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ, НЕПРАВИЛЬНЫМ ТЕРМИНОМ ОТДЕЛЬНОЙ НОЗОЛОГИЧЕСКОЙ ЕДИНИЦЫ ЯВЛЯЕТСЯ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННОЕ, КРОМЕ:

1). базедовой болезни
2). *диффузного токсического зоба
3). первично-токсического зоба
4). тиреотоксикоза
5). гипертиреоза

17. ДЛЯ I СТЕПЕНИ УВЕЛИЧЕНИЯ ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ХАРАКТЕРНО ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННОЕ, КРОМЕ:

1). пальпируемого увеличенного перешейка щитовидной железы
2). визуально неопределяемой щитовидной железы
3). слегка пальпируемой доли щитовидной железы
4). *железы, видимой при глотании

18. ТИРЕОТОКСИКОЗ МОЖЕТ БЫТЬ ПРИ ВСЕХ СЛЕДУЮЩИХ НОЗОЛОГИЧЕСКИХ ЕДИНИЦАХ, КРОМЕ:

1). диффузного токсического зоба
2). начальной стадии подострого тиреоидита
3). рака щитовидной железы
4).тиреотоксической аденомы щитовидной железы

5). *нейроциркуляторной дистонии

19. ДЛЯ ДИФФУЗНОГО ТОКСИЧЕСКОГО ЗОБА ХАРАКТЕРНО ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННОЕ, КРОМЕ:

1). аутосомно-доминантного типа наследования
2). аутосомно-рецессивного типа наследования
3). полигенного типа наследования
4). *наследственности, не играющей роли в развитии заболевания
5). генетической предрасположенности, сочетающейся с HLA-антигенами B8, DR3

20. ТИРЕОТОКСИКОЗ МОЖЕТ РАЗВИТЬСЯ ПРИ СЛЕДУЮЩИХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ:
1) *диффузный токсический зоб
2) *начальная стадия подострого тиреоидита
3) *рак щитовидной железы
4) *тиреотоксическая аденома щитовидной железы
5) нейроциркуляторная дистония

21. ПРИ ДИФФУЗНОМ ТОКСИЧЕСКОМ ЗОБЕ ВЫЯВЛЯЕТСЯ:
1) врождѐнный дефект иммунного контроля;
2) *дефицит Т-супрессоров;
3) повышенное образование стимулирующего иммуноглобулина к рецептору ТТГ;
4) *увеличения Т-супрессоров

22. СО СТОРОНЫ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЙ СИСТЕМЫ У БОЛЬНЫХ С ДИФФУЗНЫМ ТОКСИЧЕСКИМ ЗОБОМ ОТМЕЧАЮТСЯ:
1) *постоянная тахикардия
2) непостоянная тахикардия
3) *одышка
4) *нарушения сердечного ритма
5) *увеличение минутного объема крови

23. ПРОЯВЛЕНИЯ СО СТОРОНЫ ЖЕЛУДОЧНО-КИШЕЧНОГО ТРАКТА ПРИ ТИРЕОТОКСИКОЗЕ:
1) *изменения аппетита (повышение или снижение в зависимости от тяжести заболевания)
2) *поражение печени
3) *частый стул
4) запоры

24. КЛИНИЧЕСКИЕ ПРОЯВЛЕНИЯ НАРУШЕНИЙ ЦЕНТРАЛЬНОЙ И ПЕРИФЕРИЧЕСКОЙ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ ПРИ ТИРЕОТОКСИКОЗЕ ХАРАКТЕРИЗУЮТСЯ:
1) *дрожанием всего тела (симптом «телеграфного столба») и отдельных его частей
2) *резко выраженным стойким красным дермографизмом

3) *повышением сухожильных рефлексов
4) сонливостью
5) отсутствием стойкого тремора кистей

25. ОСОБЕННОСТЯМИ ТЕЧЕНИЯ ТОКСИЧЕСКОГО ЗОБА У ПОЖИЛЫХ ЯВЛЯЕТСЯ:

1) *значительные изменения сердечно-сосудистой системы
2) *частое развитие мерцательной аритмии
3) *частое развитие недостаточности кровообращения
4) *тремор рук
5) увеличение массы тела

26. ТИРЕОТОКСИЧЕСКОЕ СЕРДЦЕ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ:

1) *постоянной фибрилляцией предсердий
2) *увеличением размеров сердца
3) *недостаточностью кровообращения
4) увеличением фракции выброса левого желудочка
5) *значительными изменениями в большом круге кровообращения (периферические отѐки, увеличение печени, асцит, гидроторакс).

27. ПРИ КУПИРОВАНИИ ТИРЕОТОКСИЧЕСКОГО КРИЗА ПЕРВОНАЧАЛЬНАЯ ДОЗА ТИРОЗОЛА СОСТАВЛЯЕТ:
1) *60–80 мг
2) 5–10 мг
3) 15–20 мг

28. ТИРЕОТОКСИЧЕСКИЙ КРИЗ МОЖЕТ БЫТЬ ВЫЗВАН:
1) *инфекцией
2) *травмой
3) длительным приѐмом тиреостатиков
4) *грубой пальпацией щитовидной железы

29. ПРИ КУПИРОВАНИИ ТИРЕОТОКСИЧЕСКОГО КРИЗА ДОЗА ГЛЮКОКОРТИКОСТЕРОИДОВ СОСТАВЛЯЕТ:
1) 10–20 мг гидрокортизона гемисукцината в день
2) 30–40 мг гидрокортизона гемисукцината в день
3) 50–75 мг гидрокортизона гемисукцината в день
4) *100–300 мг гидрокортизона гемисукцината в день

30. ДЛЯ СУБКЛИНИЧЕСКОГО ТИРЕТОКСИКОЗА ХАРАКТЕРНЫ ИЗМЕНЕНИЯ ГОРМОНАЛЬНОГО ПРОФИЛЯ:
1) Т3 – повышен, Т4 – в норме, тиреотропный гормон – в норме
2) *Т3 – в норме, Т4 – в норме, тиреотропный гормон – подавлен (снижен)
3) Т3 – повышен, Т4 – повышен, тиреотропный гормон – подавлен (снижен)

4) Т3 – повышен, Т4 – повышен, ТТГ – в норме

31.ДЛЯ ТИРЕОТОКСИЧЕСКОГО КРИЗА ХАРАКТЕРНО НАЛИЧИЕ:
1) сухой кожи
2) *артериальной гипертензии с последующим падением давления
3) *тахикардии и мерцания предсердий
4) запоров
5) *профузной потливости
6) *гипертермии
7) нормальной температуры тела

32. К ОСЛОЖНЕНИЯМ ТИРЕОТОКСИКОЗА ОТНОСИТСЯ:
1) *фибрилляция предсердий
2) *тиреотоксический криз
3) *надпочечниковая недостаточность
4) *кахексия
5) ожирение

33. ДЛЯ ДИФФУЗНОГО ТОКСИЧЕСКОГО ЗОБА ХАРАКТЕРНЫ ЛАБОРАТОРНЫЕ ИЗМЕНЕНИЯ:
1) *увеличение уровня свободного Т4 в крови
2) *увеличение уровня свободного Т3 в крови
3) снижение уровня свободного Т4 в крови
4) снижение уровня свободного Т3 в крови
5) повышение уровня ТТГ в крови
6) *повышение уровня ТТГ в крови

34. В ОСНОВЕ ПАТОГЕНЕЗА ТИРЕОТОКСИКОЗА ПРИ ПОДОСТРОМ ТИРЕОИДИТЕ ЛЕЖИТ:
1) выработка тиреоидстимулирующих антител
2) разрушение тиреоцитов и выход содержимого фолликулов в кровяное русло
3) компенсаторная гиперфункция щитовидной железы в ответ на воспалительные изменения
4) гиперпродукция тиреоидных гормонов щитовидной железой
5) гиперпродукция ТТГ в ответ на воспалительные изменения в щитовидной железе

Контрольные вопросы по теме: ожирение и метаболический синдром

1. К ФАКТОРАМ, ВЛИЯЮЩИМ НА РАЗВИТИЕ МЕТАБОЛИЧЕСКОГО СИНДРОМА, ОТНОСЯТ:

а. Избыточное питание

б. Гиподинамию

в. Генетическую предрасположенность

г. *Все перечисленное

2. ПРИ УПОТРЕБЛЕНИИ ЖИРОВ ОРГАНИЗМ ПОЛУЧАЕТ:

а. *9 ккал

б. 4 ккал

в. 7 ккал

г. 4,5 ккал

3. ВИСЦЕРАЛЬНЫЙ ИЛИ АБДОМИНАЛЬНЫЙ ТИП ОЖИРЕНИЯ:

а. Является предиктором возникновения сахарного диабета 1-го типа

б. *Является предиктором возникновения сахарного диабета 2-го типа

в. Патогенетически не связан с развитием сахарного диабета

г. Снижает риск развития сахарного диабета 2-го типа.

4. СНИЖЕНИЕ УРОВНЯ ТЕСТОСТЕРОНА АССОЦИИРОВАНО:

а. С дислипидемией

б. С инсулинорезистентностью

в. С ожирением

г. *Со всем перечисленным

5. ОДНИМ ИЗ ФАКТОРОВ РАЗВИТИЯ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ ПРИ ИНСУЛИНОРЕЗИСТЕНТНОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ:

а. *Уменьшением продукции оксида азота и простациклина

б. Уменьшением выработки ангиотензина

в. Уменьшение выработки тромбоксана

г. Все перечисленное

6. ОСНОВНЫМ ПРИЗНАКОМ МЕТАБОЛИЧЕСКОГО СИНДРОМА ЯВЛЯЕТСЯ:

а. Инсулинорезистентность

б. *Центральный тип ожирения

в. Снижение уровня тестостерона

г. Артериальная гипертония

7. К ДОПОЛНИТЕЛЬНЫМ КРИТЕРИЯМ МЕТАБОЛИЧЕСКОГО СИНДРОМА ОТНОСЯТ:

а. Повышение уровня триглицеридов

б. Артериальная гипертония

в. Нарушение толерантности к глюкозе

г.* Все перечисленное

8. К ПАТОГЕНЕТИЧЕСКОМУ ЗВЕНУ МЕТАБОЛИЧЕСКОГО СИНДРОМА НЕ ОТНОСЯТ:

а. Инсулинорезистентность

б. Ожирение

в. *Диспротеинемия

г. Дислипидемия

9. БАРИАТРИЧЕСКАЯ (МЕТАБОЛИЧЕСКАЯ) ХИРУРГИЯ – ЭТО:

а. *Направление хирургии, целью которой является коррекция ожирения или избыточного веса

б. Направление хирургии, целью которой является коррекция гормонального дисбаланса

в. Направление хирургии, целью которой является борьба с проявлениями и осложнениями метаболического синдрома

г. Один из способов хирургической коррекции ожирения

10. К "ЗОЛОТОМУ СТАНДАРТУ" ХИРУРГИИ ОЖИРЕНИЯ ОТНОСЯТ:

а. Бандажирование желудка

б.* Гастрошунтирование

в. Билиопанкреатическое шунтирование

г. Рукавная резекция желудка

11. С ЦЕЛЬЮ КОРРЕКЦИИ ГИПЕРГЛИКЕМИИ ПРИМЕНЯЮТ СЛЕДУЮЩИЕ ГРУППЫ ПРЕПАРАТОВ:

а. Бигуаниды

б. Тиазолидиндионы

в. Ингибиторы альфа-глюкозидаз

г. *Все перечисленные

12. К ПРОТИВОПОКАЗАНИЯМ ДЛЯ НАЗНАЧЕНИЯ МЕТФОРМИНА МОЖНО ОТНЕСТИ:

а. Почечная недостаточность

б. Сердечная недостаточность

в. Злоупотребление алкоголем

г. *Все перечисленное

13. В ЛЕЧЕНИИ ДИСЛИПИДЕМИЙ ПРИМЕНЯЮТ:

а. Статины

б. Фибраты

в. Никотиновую кислоту

г. *Все перечисленное

14. НАИБОЛЕЕ ОПАСНЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ ПРИ ПРИЕМЕ СТАТИНОВ ЯВЛЯЕТСЯ:

а. *Рабдомиолиз

б. Миалгия

в. Миопатия

г. Диабетогенный эффект

15. В СВЯЗИ С НЕГАТИВНЫМ ВЛИЯНИЕМ НА ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТЬ К ИСУЛИНУ В ЛЕЧЕНИИ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ С ОСТОРОЖНОСТЬЮ ИСПОЛЬЗУЮТ:

а. Ингибиторы АПФ

б. Антагонисты рецепторов ангиотензина II

в. *β-адреноблокаторы

г. Блокаторы кальциевых каналов

16. ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ У БОЛЬНЫХ МЕТАБОЛИЧЕСКИМ СИНДРОМОМ ЯВЛЯЕТСЯ:

а. *Ингибитор АПФ

б. β-адреноблокатор

в. Блокатор кальциевых каналов

г. Тиазидное мочегонное

17. К ОСНОВНЫМ ДИАГНОСТИЧЕСКИЕ КРИТЕРИЯМ ДЕПРЕССИВНЫХ РАССТРОЙСТВ ОТНОСЯТ:

а. Снижение настроения, преобладающее почти ежедневно и большую часть дня и продолжающееся не менее 2 недель

б. Отчетливое снижение интересов или удовольствия от деятельности, обычно связанной с положительными эмоциями

в. Снижение энергии и повышенная утомляемость

г. *Все перечисленное

18. К СИНДРОМУ НОЧНОЙ ЕДЫ МОЖНО ОТНЕСТИ:

а. Утренняя анорексия

б. Вечерняя и ночная булимия

в. Нарушения сна

г.* Все перечисленное

19. К НАИБОЛЕЕ ПРОСТОМУ СПОСОБУ ОПРЕДЕЛЕНИЯ НАРУШЕНИЯ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТИ ТКАНЕЙ К ИНСУЛИНУ ОТНОСЯТ:

а. Эугликемический гиперинсулинемический тест

б. *Пероральный глюкозотолерантный тест

в. Инсулиновый супрессивный тест

г. Внутривенный глюкозтолерантный тест

20. ДЛЯ БОЛЬНЫХ С МЕТАБОЛИЧЕСКИМ СИНДРОМОМ ХАРАКТЕРНЫ СЛЕДУЮЩИЕ ДИСЛИПИДЕМИИ:

а. Гипертриглицеридемия

б. Повышение уровня ЛПНП

в. Снижение уровня ЛПВП

г. *Все перечисленное

9.3.3. Примеры клинических задач для устного собеседования

Задача № 1

Больная В., 66 лет.

Жалобы при осмотре на онемение кончиков пальцев рук, ощущение покалывания и похолодания в голенях, перебои в работе сердца, длительные ноющие боли в левой половине грудной клетки, не связанные с физической нагрузкой. Эти симптомы возникли у пациентки около 2х лет назад и постепенно прогрессируют.

Анамнез.

Пациентка страдает СД2 на протяжении 16 лет. Длительное время принимала “Манинил” и “Сиофор”, при этом уровень глюкозы крови колебался в пределах 7,5-9,5 ммоль/л, гликозилированный гемоглобин 7,1-8,0. Полгода назад терапия была заменена на “Галвус-мет”, после чего уровень глюкозы стабилизировался на цифрах 6,0-6,5, гликозилированный гемоглобин 6,1-6,4. Около 10 лет назад у пациентки стало повышаться АД. После обследования был установлен диагноз эссенциальной артериальной гипертензии. Назначена терапия — “Атенолол” (50 мг), “Нифедипин” (20 мг). На этом фоне АД сохраняется на уровне 130-140/80-90 мм рт. ст., повышения давления отмечаются не чаще одного раза в 2-3 месяца.

Наследственность.

Мать страдала СД, умерла в возрасте 70 лет от инфаркта миокарда. У старшей сестры СД2, гипертоническая болезнь. Отец погиб в молодом возрасте. У пациентки одна дочь 42 лет, страдающая ожирением 1-й степени. Пациентка на пенсии 10 лет, ранее работала продавцом.

Физикальное исследование: состояние удовлетворительное, масса тела 87 кг, рост 168 см. Кожные покровы обычной окраски. При аускультации легких выслушивается везикулярное дыхание. При аускультации сердца тоны приглушены, ритм неправильный 5-6 экстрасистол в минуту). ЧСС — 64 уд/мин, АД: сидя (правая рука) 134/80 мм рт. ст., (левая рука) — 132/76 мм рт. ст. Пульсация на периферических артериях сохранена. Язык влажный, чистый. Живот при пальпации мягкий, безболезненный, печень и селезенка не увеличены. Поколачивание в области почек безболезненно с двух сторон. Отеков нет. ЭКГ: синусовый ритм с ЧСС 64

уд/мин. Горизонтальное положение ЭОС. Единичные желудочковые экстрасистолы. Снижение вольтажа зубца R, слабо отрицательный зубец T во всех отведениях.

Лабораторные данные: клинические анализы крови и мочи без отклонений от нормы. В биохимическом анализе крови глюкоза 6,0 ммоль/л, общий холестерин 5,2 ммоль/л, ЛПНП 3,8 ммоль/л, креатинин 96,7 мкмоль/л.

Вопросы:

1. Симптомы каких осложнений СД наблюдаются у пациентки?

2. Составьте план обследования для подтверждения диагноза и назначьте терапию, направленную на уменьшение симптоматики и замедление прогрессирования данных осложнений.

3. Есть ли необходимость в коррекции получаемой терапии?

Ответ к задаче № 1.

1. Диабетическая полинейропатия, кардиомиопатия.

2. Для диагностики полинейропатии необходимо обследование у невролога. Прежде всего кардиомиопатию нужно дифференцировать с ИБС и патологией клапанов. Для этого проводят Холтеровское мониторирование—ЭКГ, ЭхоКГ, по показаниям — нагрузочные пробы.

3. Основным средством в лечении нейропатии являются препараты тиоктовой кислоты, в лечении кардиомиопатии — триметазидин. Необходимо заменить атенолол на высокоселективный бета - блокатор (бисопролол, небиволол), нифедипин на препарат из группы ингибиторы АПФ, обладающих кардио- и нефропротективными свойствами. К терапии нужно добавить препарат из группы статинов для достижения целевого уровня ХС-ЛПНП.

Задача № 2

Мужчина К., 38 лет, обратился к участковому терапевту.
Жалуется на боли в области шеи, боли в горле при глотании, иррадиирующие в нижнюю челюсть, ухо, недомогание, слабость, озноб, фебрильную температуру (38,5ºС), плохой сон, беспокойство.
Три недели назад перенес респираторную вирусную инфекцию. Осмотрен амбулаторно ЛОР-врачом, однако патологии ЛОР-органов выявлено не было, лечения не назначено.
Состояние относительно удовлетворительно. Кожа влажная, теплая, tºС=38,6. Тремор рук, век. Пульс 118 в минуту, ритмичный. Тоны сердца громкие, систолический шум на верхушке. Дыхание везикулярное. Отеков нет. Щитовидная железа умеренно увеличена, плотная и резко болезненная при пальпации.
В клиническом анализе крови: Hb-136 г/л, Er-4,5x109/л, Leu-10,2x109/л, СОЭ-60 мм/ч. ТТГ – 0,01 ммЕ/л, св. Т4 – 25,4 пмоль/л (норма 7,3-14,0 пмоль/л), св. Т3 в пределах нормы. Захват 131 щитовидной железой – 2-3%.
Вопросы:
1. Предположительный диагноз? Обоснование.
2. Лечебная тактика.

Ответ к задаче №2.
1. Диагноз: подострый тиреоидит. Обоснование – сильнейшие боли в области щитовидной железы с иррадиацией в ухо, плотная крайне болезненная железа, высокая температура тела,

резко ускоренное СОЭ, что характерно для подострого тиреоидита. Тахикардия, влажная кожа, тремор, повышение уровня св. Т4 и низкий ТТГ свидетельствует о тиреотоксикозе. Низкий захват йода 131 при радиометрии характеризует тиреотоксикоз «утечки».
2. Лечение: Преднизолон 30 мг (утром и в 16-17 часов ), бета-блокаторы.

Задача № 3
Женщина, 60 лет.
Жалуется на слабость, зябкость, плохой аппетит, запоры.
Заболевание развивалось постепенно, в течение 3 лет. В прошлом здорова.
Объективно: состояние удовлетворительное, рост 162 см, вес 70 кг. Лицо амимично, отечность век, губ, тыла кистей рук, голеней. Отек плотный. Кожа очень сухая холодная, бледная с желтоватым оттенком. Пульс 54 в минуту, малого наполнения, ритмичный, АД 100/70 мм рт ст. Границы сердца несколько увеличены влево. Тоны сердца глухие. В легких ослаблено дыхание. Живот несколько вздут. Печень у края реберной дуги. Щитовидная железа не пальпируется.
В клиническом анализе крови – гиперхромная анемия, СОЭ – 32 мм/час.
В биохимическом анализе крови: холестерин – 8,2 ммоль/л.
Захват йод-131 щитовидной железой 2-3%. Уровень ТТГ крови резко увеличен (62 мМе/л).
Вопросы:
1. Предположительный диагноз? Обоснование.
2. Лечебная тактика.

Ответ к задаче №3.
1. Диагноз: Аутоиммунный гипотиреоз (первичная атрофия щитовидной железы). Обоснование: клиническая картина, типичная для проявлений гипотиреоза (сухая холодная кожа, микседема, брадикардия, зябкость, слабость, запоры), значительное повышение уровня ТТГ, что свидетельствует о первичном гипотиреозе. Отсутствие щитовидной железы при пальпации свидетельствует о первичной атрофии щитовидной железы.
2. Лечение: постоянная заместительная терапия тиреоидными гормонами (левотироксин 100-150 мкг в день).

Задача № 4
Пациентка, 31 год, обследована через 6 месяцев после родов, во время беременности развился гестационный сахарный диабет, потребовавший лечение только диетой. Вес ребенка - 4139 гр, при обследовании ПГТТ норма, ИМТ 32 кг/м2. Риск каких заболеваний повышен у ребенка?
- *Ожирение в детском возрасте
- MODY
- Сахарный диабет 1 типа
- *Сахарный диабет 2 типа

Задача № 5

Больная, 44 года.
Страдает диффузным токсическим зобом, по поводу которого в течение 6 месяцев принимала тирозол 5 мг. Состояние улучшилось, лечение самостоятельно прекратила. В течение 3 месяцев самочувствие начало постепенно ухудшаться, похудела на 6 кг. 2 недели тому назад

перенесла тяжѐлую форму гриппа, после которого возникли тахикардия, выраженная слабость, потливость. 2 дня назад повысилась температура тела до 38,6° С, состояние ухудшилось.
Объективно: выраженное исхудание. Рост – 165 см, вес – 51 кг. Температура тела 40,5° С. Больная возбуждена, резкий тремор пальцев рук, дрожание всего тела, пульс – 146 в мин., фибрилляция предсердий, дефицит пульса – 22. АД 100/20 мм рт. ст. В нижних отделах лѐгких единичные влажные незвучные хрипы. Край печени выступает из-под реберной дуги на 4 см, мягкий, безболезненный.
Задания:
1. Поставить и обосновать диагноз.
2. Назначить лечение.

Ответы к задаче №5
1. У данной пациентки развился тиреотоксический криз на фоне декомпенсации тиреотоксикоза.
2. Необходима терапия по четырѐм направлениям: снижение уровня циркулирующих тиреоидных гормонов (тиреостатические препараты – тиамазол или пропилтиоурацил), борьба с гиперреактивностью симпатоадреналовой системы (β-адреноблокаторы), купирование относительной надпочечниковой недостаточности (глюкокортикостероиды – гидрокортизон гемисукцинат), симптоматическая терапия (парацетамол, 5% р-р глюкозы, физиологический раствор, солевые и белковые препараты; влажные обѐртывания тела, применение амидопирина или ацетоминофена; при необходимости – сердечные гликозиды, седативные средства, антибиотики широкого спектра действия).

9.3.4. Перечень практических навыков
- Получение информированного добровольного согласия на обследования, лечение
- Сбор анамнеза жизни, анамнеза заболевания
- Определение показаний к госпитализации
- Оценка состояния пациента, требующего оказания медицинской помощи в неотложной или экстренной формах
- Проведение дифференциального диагноза с другими болезнями и постановка диагноза в соответствии с действующей Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем
- Назначение и интерпретация лабораторных методов исследования
- Выбрать, назначить и обосновать схему лечения заболевания, прогнозировать его течение
- Оказание медицинской помощи в неотложной и экстренной форме пациентам при внезапных острых заболеваниях и состояниях, обострении хронических заболеваний
- Организация и контроль проведения профилактики эндокринных заболеваний
- Ведение медицинской документации, в том числе в электронном виде
- Организация и контроль проведения иммунопрофилактики инфекционных заболеваний у пациентов с эндокринологическими заболеваниями
- Определение медицинских показаний к введению ограничительных мероприятий (карантина)
- Составление плана работы и отчет о работе, оформление паспорта врачебного участка. Проведение анализа показателей заболеваемости, инвалидности и смертности для характеристики здоровья прикрепленного населения.

**10. Учебная литература и ресурсы сети «Интернет», необходимые для проведения практики**

| № | Наименование |
|---|---|
| 1 | УК 1726 Внутренние болезни : учебник для мед. вузов: [в 2-х т.] / под ред. С. И. Рябова. - 5-е изд., испр. и доп. - СПб. : СпецЛит, 2015 - Т. 1 / [Р. А. Александрова и др.]. - 783 с. : ил - -250 экз. |
| 2 | УК 1727 Внутренние болезни : учебник для мед. вузов: [в 2-х т.] / под ред. С. И. Рябова. - 5-е изд., испр. и доп. - СПб. : СпецЛит, 2015 - Т. 2 / [А. Л. Арьев и др.]. - 2015. - 575 с. : ил., табл. + 9 л. цв. ил. – 250 экз. |
| 3 | Маколкин В.И., Внутренние болезни. Тесты и ситуационныезадачи [Электронный ресурс] : учебное пособие / Маколкин В.И., Сулимов В.А., Овчаренко С.И. и др. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2012. - 304 с. http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970423912.html?SSr=01013415a110207f85cd505khiga |
| 4 | Эндокринология: национальное руководство / под ред. И.И. Дедова, Г.А. Мельниченко. -2-е изд., перераб. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2018 – 1112 с.: ил. |
| 5 | Абрамова А.А., Внутренние болезни: руководство к практ. занятиям по факультетской терапии [Электронный ресурс] : учебное пособие / Абрамова А.А. и др. Под ред. В.И. Подзолкова. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 640 с. http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970411544.html?SSr=01013415a110207f85cd505khiga |
| 6 | 01388 Ожирение : учеб. пособие / [О. Д. Беляева и др. ; под ред. Е. В. Шляхто] ; Первый Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. фак. терапии с курсом эндокринологии, кардиологии, функц. диагностики с клиникой, Сев.-Зап. федер. мед. исслед. центр, Ин-т эндокринологии. - СПб. : Изд-во СПбГМУ, 2015. - 24 с. : ил., табл - 74 экз. - academicNT |
| 7 | 01221Диабетическая автономная нейропатия. Патогенез. Диагностика.Лечение : учеб. пособие / Е. И. Красильникова [и др.]. ; Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. фак. терапии. - СПб. : Изд-во СПбГМУ, 2010. - 43 с. : ил., табл. – 175 экз. |
| 8 | Алгоритмы специализированной медицинской помощи больным сахарным диабетом / Под редакцией И.И. Дедова, М.В. Шестаковой , А.Ю. Майорова. – 9-й выпуск. – М.: УП ПРИНТ; 2019 |
| 9 | Недосугова Л.В. Диабетическая полинейропатия и окислительный стресс. Патогенез, диагностика, лечение. 2015 г. "РКИ Северо пресс", М. 91 стр. |
| 10 | Балаболкин М.И., Клебанова Е.М., Креминская В.М. Дифференциальная диагностика и лечение эндокринных заболеваний М.: Медицинское информационное агентство, 2008. |
| 11 | Петунина Н.А., Трухина Л.В., Федорина Т.А., Краснов А.Н. Избранные лекции по тиреоидологии: электронное учебное пособие, 2012. |
| 12 | Петунина Н.А., Трухина Л.В. Болезни щитовидной железы (Серия "Библиотека врача-специалиста"). Издательство: ГЭОТАР-Медиа. 2011 с.222. ISBN: 978-5-9704-1885-7. |
| 13 | Эндокринология. Фармакотерапия без ошибок. 2-е издание, переработанное и дополненное. Руководство для врачей / под ред. И.И. Дедова, Г.А. Мельниченко, М.В. Шестаковой. – М.: Е-ното, 2018 – 696 с. |

**11. Информационные технологии, используемые при проведении практики, включая перечень программного обеспечения и информационных справочных систем.**
Электронные базы данных: Электронная библиотека ПСПбГМУ им. И.П.Павлова,
База справочных материалов в программе academicNT.

**12. Материально-техническая база, необходимая для проведения практики**

| Наименование специализированных аудиторий и лабораторий | Перечень оборудования | Адрес |
|---|---|---|
| Помещения кафедры терапии госпитальной с курсом иммунологии и аллергологии имени ак.Черноруцкого с клиникой ПСПбГМУ им.И.П.Павлова | | |
| Учебная аудитория № 1 | Стол – 4 шт., стулья – 15шт.<br>Ноутбук – 1 шт.<br>Мультимедийный проектор – 1 шт.<br>Негатоскоп общего назначения – 1 шт. | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул.Льва Толстого д. 6-8, 2-й этаж, лит. Д, № 398 |
| Учебная аудитория № 2 | Стол – 4 шт., стулья – 40 шт.<br>Ноутбук – 1 шт.<br>Мультимедийный проектор – 1 шт.<br>Негатоскоп общего назначения – 1 шт. | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул.Льва Толстого д. 6-8, 2-й этаж, лит. Д, № 322 |
| Палата № 7 | Койко-место – 6 шт.<br>Облучатель бактерицидный – 1 шт. | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул.Льва Толстого д. 6-8, 2-й этаж, лит. Д, № 508 |
| Палата № 8 | Койко-место – 6 шт.<br>Облучатель бактерицидный – 1 шт. | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул.Льва Толстого д. 6-8, 2-й этаж, лит. Д, № 502 |
| Палата № 9 | Койко-место – 6 шт.<br>Облучатель бактерицидный – 1 шт. | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул.Льва Толстого д. 6-8, 2-й этаж, лит. Д, № 501 |
| Палата № 10 | Койко-место – 4 шт.<br>Облучатель бактерицидный – 1 шт. | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул.Льва Толстого д. 6-8, 2-й этаж, лит. Д, № 500 |

| | | |
|---|---|---|
| Палата № 5 | Койко-место – 6 шт.<br>Облучатель бактерицидный – 1 шт. | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул.Льва Толстого д. 6-8, 2-й этаж, лит. Д, № 510 |
| Палата № 4 | Койко-место – 6 шт.<br>Облучатель бактерицидный – 1 шт. | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул.Льва Толстого д. 6-8, 2-й этаж, лит. Д, № 511 |
| Палата № 3 | Койко-место – 4 шт.<br>Облучатель бактерицидный – 1 шт. | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул.Льва Толстого д. 6-8, 2-й этаж, лит. Д, № 513 |
| Палата № 2 | Койко-место – 6 шт.<br>Облучатель бактерицидный – 1 шт. | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул.Льва Толстого д. 6-8, 2-й этаж, лит. Д, № 514 |
| Палата № 1 | Койко-место – 4 шт.<br>Облучатель бактерицидный – 1 шт. | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул.Льва Толстого д. 6-8, 2-й этаж, лит. Д, № 515 |
| Палата № 20 | Койко-место – 6 шт.<br>Облучатель бактерицидный – 1 шт. | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул.Льва Толстого д. 6-8, 2-й этаж, лит. Д, № 439 |
| Учебная комната №1 | Стол – 2 шт., стулья – 12 шт.<br>Компьютер – 1 шт. | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул.Льва Толстого д. 6-8, 2-й этаж, лит. Д, № 341 |
| Учебная комната № 2 | Стол – 2 шт., стулья – 12 шт.<br>Ноутбук – 1 шт. | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул.Льва Толстого д. 6-8, 2-й этаж, лит. Д, № 341 |
| Учебная комната № 3 | Стол – 2 шт., стулья – 12 шт.<br>Компьютер – 1 шт.<br>МФУ – 1 шт. | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул.Льва Толстого д. 6-8, 2-й этаж, лит. Д, № 332 |

| | | |
|---|---|---|
| Учебная комната № 5 | Стол – 1 шт., банкетки – 2 шт., стулья – 4 шт.<br>Ноутбук – 1 шт. | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул.Льва Толстого д. 6-8, 2-й этаж, лит. Д, № 331 |
| Учебная комната № 6 | Стол – 2 шт., стулья – 10 шт.<br>Ноутбук – 1 шт. | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул.Льва Толстого д. 6-8, 2-й этаж, лит. Д, № 330 |
| Учебная комната № 7 | Стол – 2 шт., стулья – 12 шт.<br>Компьютер – 1 шт.<br>МФУ – 1 шт. | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул.Льва Толстого д. 6-8, 2-й этаж, лит. Д,<br>№ 350 |
| Учебная комната № 8 | Стол – 2 шт., стулья – 12 шт.<br>Компьютер – 1 шт.<br>Принтер – 1 шт. | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул.Льва Толстого д. 6-8, 2-й этаж, лит. Д,<br>№ 350 |
| Учебная комната № 9 | Стол – 2 шт., стулья – 12 шт.<br>Нетбук – 1 шт. | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул.Льва Толстого д. 6-8, 2-й этаж, лит. Д,<br>№ 357-358 |
| Учебная комната № 10 | Стол – 2 шт., стулья – 10шт.<br>Компьютер – 1 шт. | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул.Льва Толстого д. 6-8, 2-й этаж, лит. Д,<br>№ 363 |
| Учебная комната № 11 | Стол – 2 шт., стулья – 10шт.<br>Компьютер – 1 шт. | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул.Льва Толстого д. 6-8, 2-й этаж, лит. Д,<br>№ 313 |
| Учебная комната № 12 | Стол – 2 шт., стулья – 8 шт.<br>Ноутбук – 1 шт. | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул.Льва Толстого д. 6-8, 2-й этаж, лит. Д,<br>№ 351 |
| Учебная комната № 13 | Стол – 2 шт., стулья – 9 шт.<br>Компьютер – 1 шт., принтер – 1 шт. | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул.Льва Толстого д. 6-8, 2-й этаж, лит. Д,<br>№ 317 |

| | | |
|---|---|---|
| Учебная комната № 14 | Стол – 2 шт., стулья – 8 шт.<br>МФУ – 1 шт., компьютер – 1 шт. | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул.Льва Толстого д. 6-8, 2-й этаж, лит. Д,<br>№ 313 |
| Учебная комната № 15 | Стол – 2 шт., стулья – 10 шт.<br>Компьютер – 1 шт.<br>МФУ – 1 шт. | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул.Льва Толстого д. 6-8, 2-й этаж, лит. Д,<br>№ 312 |
| Учебная комната № 16 | Стол – 2 шт., стулья – 10 шт.<br>Ноутбук – 1 шт.<br>Принтер – 1 шт. | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул.Льва Толстого д. 6-8, 2-й этаж, лит. Д,<br>№ 316 |
| Учебная комната № 17 | Стол – 2 шт., стулья – 10 шт.<br>Компьютер – 1 шт.<br>Принтер – 1 шт. | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул.Льва Толстого д. 6-8, 2-й этаж, лит. Д,<br>№ 368 |
| Учебная комната № 18 | Стол – 2 шт., стулья – 10 шт.<br>Ноутбук – 1 шт. | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул.Льва Толстого д. 6-8, 2-й этаж, лит. Д,<br>№ 366-367 |
| Учебная комната № 19 | Стол – 2 шт., стулья – 5 шт.<br>Компьютер – 1 шт.<br>Принтер – 1 шт. | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул.Льва Толстого д. 6-8, 2-й этаж, лит. Д,<br>№ 369-370 |
| Учебная комната № 20 | Стол – 2 шт., стулья – 12 шт.<br>Компьютер – 1 шт., принтер – 1 шт. | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул.Льва Толстого д. 6-8, 2-й этаж, лит. Д,<br>№ 368 |
| Учебная комната № 21 | Стол – 2 шт., стулья – 10 шт.<br>Компьютер – 1 шт., принтер – 1 шт. | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул.Льва Толстого д. 6-8, 2-й этаж, лит. Д,<br>№ 371 |
| Учебная комната № 22<br>. | Стол – 2 шт., стулья – 12 шт.<br>МФУ – 1 шт., компьютер – 1 шт. | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул.Льва Толстого д. 6-8, 2-й этаж, лит. Д,<br>№ 317 |

| | | |
|---|---|---|
| СПб ГБУЗ "Клиническая ревматологическая больница №25",<br>конференц зал | Стол – 4 шт., стулья 40 шт. | 190068,<br>Санкт-Петербург,<br>ул. Большая Подьяческая, д.30 |
| Поликлиника № 4<br>Конференц-зал поликлиники № 4 | Стол – 3 шт., стулья 30 шт.<br>Ноутбук – 1 шт. | 199178,<br>Санкт-Петербург, Большой проспект Васильевского острова, д. 59 |
| Поликлиника № 112<br>Конференц-зал | Стол – 3 шт., стулья 30 шт.<br>Ноутбук – 1 шт. | 195427,<br>Санкт-Петербург, ул. Академика Байкова, д. 25 |
| Гериатрический центр,<br>конференц-зал поликлиники | Стол – 2 шт., стулья 15 шт.<br>Ноутбук – 1 шт. | 190103,<br>Санкт-Петербург набережная реки Фонтанки, д. 148 |
| Поликлиника № 44, конференц-зал | Стол – 2 шт., стулья 20 шт.<br>Ноутбук – 1 шт. | 191144,<br>Санкт-Петербург Мытнинская ул., 25А |
| Помещения кафедры терапии факультетской с курсом эндокринологии, кардиологии и функциональной диагностики с клиникой | | |
| Учебная комната ординаторов, каб. 1а | Стол – 3 шт., стулья – 12 шт. | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул. Льва Толстого д. 6-8, 3-й этаж, лит. Д,<br>№544 |
| Уч. комната № 2 | Стол – 3шт., стулья – 10 шт. | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул. Льва Толстого д. 6-8, 3-й этаж, лит. Д, №553 |
| Уч. комната № 3 | Стол – 2шт., стулья – 8 шт | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул. Льва Толстого д. 6-8, 3-й этаж, лит. Д,<br>№551 |
| Уч. комната № 4 | Стол – 2шт., стулья – 10 шт. | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул. Льва Толстого д. 6-8, 3-й этаж, лит. Д,<br>№544 |

| | | |
|---|---|---|
| Уч. комната № 4а | Стол – 2шт., стулья – 8шт. | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул. Льва Толстого д. 6-8, 3-й этаж, лит. Д,<br>№544 |
| Уч. комната № 5 | Стол – 2шт., стулья – 10 шт. | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул. Льва Толстого д. 6-8, 3-й этаж, лит. Д,<br>№556 |
| Уч. комната № 6 | Стол – 3шт., стулья – 10 шт.<br>Ноутбук – 1 шт. | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул. Льва Толстого д. 6-8, 3-й этаж, лит. Д,<br>№558 |
| Уч. комната № 7 | Стол – 3шт., стулья – 10 шт.<br>Компьютер – 1 шт. | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул. Льва Толстого д. 6-8, 3-й этаж, лит. Д,<br>№566 |
| Уч. комната № 9 | Стол – 2шт., стулья – 10 шт.<br>Компьютер – 1 шт. | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул. Льва Толстого д. 6-8, 3-й этаж, лит. Д,<br>№568 |
| Уч. комната № 10 | Стол – 2шт., стулья – 6 шт.<br>Компьютер – 1 шт. | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул. Льва Толстого д. 6-8, 3-й этаж, лит. Д,<br>№591 |
| Уч. комната № 11 | Стол – 2шт., стулья – 10 шт. | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул. Льва Толстого д. 6-8, 3-й этаж, лит. Д,<br>№569 |
| Уч. комната № 12 | Стол – 3шт., стулья – 10 шт.<br>Компьютер – 1 шт. | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул. Льва Толстого д. 6-8, 3-й этаж, лит. Д,<br>№590 |

| | | |
|---|---|---|
| Уч. комната № 13 | Стол – 3шт., стулья – 10 шт. | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул. Льва Толстого д. 6-8, 3-й этаж, лит. Д,<br>№570 |
| Уч. комната № 14 | Стол – 3шт., стулья – 10 шт. | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул. Льва Толстого д. 6-8, 3-й этаж, лит. Д, №588 |
| Уч. комната № 15 | Стол – 2шт., стулья – 8шт.<br>Компьютер – 1 шт. | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул. Льва Толстого д. 6-8, 3-й этаж, лит. Д, №573 |
| Уч. комната № 17а | Стол – 1 шт., стулья – 10 шт. | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул. Льва Толстого д. 6-8, 3-й этаж, лит. Д, №576 |
| Уч. комната № 17б | Стол – 5 шт., стулья – 5 шт.,<br>компьютер – 5 шт. | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул. Льва Толстого д. 6-8, 3-й этаж, лит. Д, №577 |
| Уч. комната № 19 | Стол – 3шт., стулья – 10 шт.<br>Компьютер – 1 шт. | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул. Льва Толстого д. 6-8, 3-й этаж, лит. Д, №578 |
| Уч. комната № 20 | Стол – 3шт., стулья – 10 шт. | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул. Льва Толстого д. 6-8, 3-й этаж, лит. Д, №583 |
| Уч. комната № 21 | Стол – 3шт., стулья – 10 шт. | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул. Льва Толстого д. 6-8, 3-й этаж, лит. Д, №579 |
| Уч. комната № 22 | Стол – 2шт., стулья – 8шт. | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул. Льва Толстого д. 6-8, 3-й этаж, лит. Д, №581 |

| | | |
|---|---|---|
| Уч. комната № 26 | Стол – 3шт., стулья – 10 шт.<br>Ноутбук – 1 шт. | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул. Льва Толстого д. 6-8, 3-й этаж, лит. Д, №624 |
| Уч. комната № 27 | Стол – 3шт., стулья – 10 шт.<br>Ноутбук – 1 шт. | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул. Льва Толстого д. 6-8, 3-й этаж, лит. Д, №623 |
| Уч. комната № 28 | Стол – 3шт., стулья – 10 шт.<br>Ноутбук – 1 шт. | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул. Льва Толстого д. 6-8, 3-й этаж, лит. Д, №622 |
| Уч. комната № 29 | Стол – 2шт., стулья – 8 шт. | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул. Льва Толстого д. 6-8, 3-й этаж, лит. Д, № 622 |
| Уч. комната № 32 | Стол – 3шт., стулья – 10 шт.<br>Компьютер – 1 шт. | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул. Льва Толстого д. 6-8, 3-й этаж, лит. Д, № 616 |
| Уч. комната № 33 | Стол – 2шт., стулья – 10 шт.<br>Компьютер – 1 шт. | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул. Льва Толстого д. 6-8, 3-й этаж, лит. Д, №613 |
| Уч. комната № 35 | Стол – 3шт., стулья – 10 шт.<br>Компьютер – 1 шт. | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул. Льва Толстого д. 6-8, 3-й этаж, лит. Д, №608 |
| Уч. комната № 36 | Стол – 3шт., стулья – 10 шт.<br>Ноутбук – 1 шт. | 1197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул. Льва Толстого д. 6-8, 3-й этаж, лит. Д, №606 |
| Уч. комната № 37а | Стол – 1шт., стулья – 2 шт. | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул. Льва Толстого д. 6-8, 3-й этаж, лит. Д, №605 |
| Уч. комната № 37б | Стол – 2шт., стулья – 10 шт.<br>Компьютер – 1 шт. | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул. Льва Толстого д. 6-8, 3-й этаж, лит. Д, №604 |

| | | |
|---|---|---|
| Уч. комната № 39 | Стол – 2 шт., стулья – 9 шт. | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул. Льва Толстого д. 6-8, 3-й этаж, лит. Д, №604 |
| Учебная аудитория №3 | Стол – 1шт., стулья – 100шт. документ – камера – 1 шт., камера дополнительная – 1 шт., ноутбук – 1 шт., телевизор – 1 шт., микшер – усилитель – 1 шт., видеоконференц-система – 1 шт., усилитель – распределитель – 1 шт., усилитель – распределитель – 1 шт., источник бесперебойного питания – 1 шт., мультимедийный проектор – 1 шт. | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул. Льва Толстого д. 6-8, 3-й этаж, лит. Д, №617 |
| Палата №1 | Койко-место – 4 шт., облучатель бактерицидный – 1 шт. | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул. Льва Толстого д. 6-8, 3-й этаж, лит. Д, №663 |
| Палата №2 | Койко-место – 5 шт., облучатель бактерицидный – 1 шт. | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул. Льва Толстого д. 6-8, 3-й этаж, лит. Д, №664 |
| Палата №3 | Койко-место – 5 шт., облучатель бактерицидный – 1 шт. | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул. Льва Толстого д. 6-8, 3-й этаж, лит. Д, №665 |
| Палата №12а | Койко-место – 2 шт., облучатель бактерицидный – 1 шт. | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул. Льва Толстого д. 6-8, 3-й этаж, лит. Д, №695 |
| Палата №12б | Койко-место – 2 шт., облучатель бактерицидный – 1 шт. | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул. Льва Толстого д. 6-8, 3-й этаж, лит. Д, №696 |

| | | |
|---|---|---|
| Палата №12в | Койко-место – 4 шт., облучатель бактерицидный – 1 шт. | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул. Льва Толстого д. 6-8, 3-й этаж, лит. Д, №697 |
| Палата №27 | Койко-место – 4 шт., облучатель бактерицидный – 1 шт. | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул. Льва Толстого д. 6-8, 3-й этаж, лит. Д, №765 |
| Палата №28 | Койко-место – 4 шт., облучатель бактерицидный – 1 шт. | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул. Льва Толстого д. 6-8, 3-й этаж, лит. Д, №766 |

**Разработчики:**

Трофимов В.И., д.м.н., профессор, заведующий кафедрой терапии госпитальной с курсом аллергологии и иммунологии имени ак. Черноруцкого с клиникой

Халимов Ю.Ш.., д.м.н., профессор, заведующий кафедрой терапии факультетской с курсом эндокринологии, кардиологии и с клиникой имени академика Г.Ф.Ланга

Сорокина Л.Н., д.м.н., профессор кафедры терапии госпитальной с курсом аллергологии и иммунологии имени ак. Черноруцкого с клиникой

Баженова Е.А., к.м.н., доцент кафедры терапии факультетской с курсом эндокринологии, кардиологии и с клиникой имени академика Г.Ф.Ланга

**Рецензент:**

Моисеева О.М., д.м.н., доцент, директор Института сердца и сосудов, главный научный сотрудник НИО некоронарогенных заболеваний сердца

# Учебной практике: Сердечно-легочная реанимация

**1.Общие положения (вид практики, способы и формы проведения, место практики в структуре образовательной программы, объем практики в зачетных единицах и ее продолжительность в неделях либо в академических или астрономических часах)**

**Вид практики**: учебная практика
**Тип**: ознакомительная практика
**Способ проведения**: стационарная
**Форма проведения**: дискретная

| Вид учебной работы | Всего часов / зачетных единиц | Семестр |
|---|---|---|
| | | I |
| Продолжительность практики – 4 дня | 36/1 | 36/1 |
| Контактная работа во взаимодействии студентов с руководителем практики от Университета и организации | 24 | 24 |
| Лекции | - | - |
| Практические занятия | 24 | 24 |
| **Самостоятельная работа** | 12 | 12 |
| **Вид промежуточной аттестации** | зачет | зачет |

**2.Актуальность программы и сфера применения** полученных компетенций (профессиональных компетенций)

- Согласно ст. 31 ФЗ № 323 «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» от 21.11.2011г. и приказу №477н МЗ РФ от 4.05.2012г. проведение сердечно-легочной реанимации в рамках оказания первой помощи является жизнеспасающим комплексом мероприятий, владеть которым обязан каждый специалист.

**3. Цели и задачи разделов практики**

- Целью проведения практики является приобретение студентами практических умений по сердечно-легочной реанимации.

- развить умение воспринимать и осмысливать знания, полученные на занятии;

- выработать логику мыслительной деятельности, осуществлять умение анализировать и прогнозировать свои действия как будущего специалиста;
- развивать коммуникативные способности;
- развивать способность самостоятельно принимать решения в нестандартных профессиональных ситуациях.
- продолжить привитие навыков медицинской деонтологии, формировать профессионально важные качества медицинского работника, такие как терпимость, уважительное отношение к другим людям.

**Студент должен знать:**

- технику безопасности при проведении дефибрилляции;
- алгоритмы оказания специализированной реанимационной помощи.

**Студент должен уметь:**

- проводить мероприятия по восстановлению и поддержанию жизнедеятельности организма при неотложных состояниях самостоятельно и в бригаде.

**3. Планируемые результаты обучения по дисциплине:**

**3.1.** Студент, освоивший программу дисциплины «Ознакомительная практика по получению первичных профессиональных умений и знаний профессиональной деятельности», должен обладать следующими компетенциями:

| Код компетенции | Содержание компетенции | Индикаторы достижения компетенции |
|---|---|---|
| Универсальные компетенции | | |
| УК-1 | готовностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу | ИД1 – Анализирует проблемную ситуацию как систему, выявляя ее составляющие и связи между ними<br>ИД2 – Определяет пробелы в информации, необходимой для решения проблемной ситуации, и проектирует процессы по их устранению<br>ИД3 – Критически оценивает надежность источников информации, работает с противоречивой информацией из разных источников<br>ИД4 – Разрабатывает и содержательно аргументирует стратегию решения проблемной ситуации на основе системного и междисциплинарного подходов |
| УК-3 | .Способен организовывать и руководить работой команды, вырабатывая командную стратегию для достижения | ИД1 – Вырабатывает стратегию сотрудничества и на ее основе организует отбор членов команды для достижения поставленной цели, распределяя роли в команде<br>ИД2 – Планирует и корректирует работу команды с учетом интересов, особенностей поведения и мнений ее членов; распределяет поручения и делегирует полномочия членам команды |

| | | |
|---|---|---|
| | поставленной цели. | ИД3 – Разрешает конфликты и противоречия при деловом общении на основе учета интересов всех сторон<br>ИД4 – Организует дискуссии по заданной теме т обсуждение результатов работы команды с привлечением оппонентов разработанным идеям |
| УК-6 | Способен определять и реализовывать приоритеты собственной деятельности и способы ее совершенствования на основе самооценки и образования в течение всей жизни. | ИД1 - Оценивает свои ресурсы и их пределы (личностные, ситуативные, временные), оптимально их использует для успешного выполнения порученного задания<br>ИД2 - Определяет приоритеты профессионального роста и способы совершенствования собственной деятельности на основе самооценки по выбранным критериям<br>ИД3 – Выстраивает гибкую профессиональную траекторию, используя инструменты непрерывного образования, с учетом накопленного опыта профессиональной деятельности и динамично изменяющихся требований рынка труда |
| УК-7. | Способен поддерживать должный уровень физической подготовленности для обеспечения полноценной социальной и профессиональной деятельности. | ИД1 - Выбирает здоровьесберегающие технологии для поддержания здорового образа жизни с учетом физиологических особенностей организма<br>ИД2 - Планирует свое рабочее время для оптимального сочетания физической и умственной нагрузки и обеспечения работоспособности<br>. ИД3 - Соблюдает и пропагандирует нормы здорового образа жизни в различных жизненных ситуациях и в профессиональной деятельности |
| УК-8 | Способен создавать и поддерживать в повседневной жизни и в профессиональной деятельности безопасные условия жизнедеятельности для сохранения природной среды, обеспечения устойчивого развития общества, в том числе при угрозе и возникновении чрезвычайных ситуаций и военных конфликтов. | ИД1 – Анализирует факторы вредного влияния на жизнедеятельность элементов среды обитания (технических средств, технологических процессов, материалов, зданий и сооружений, природных и социальных явлений)<br>ИД2 – Идентифицирует опасные и вредные факторы в рамках осуществляемой деятельности<br>ИД3 – Решает проблемы, связанные с нарушениями техники безопасности и участвует в мероприятиях по предотвращению чрезвычайных ситуаций на рабочем месте<br>ИД4 – Соблюдает и разъясняет правила поведения при возникновении чрезвычайных ситуаций природного и техногенного происхождения, оказывает первую помощь, участвует восстановительных мероприятиях |
| УК-9. | Способен использовать базовые дефектологические знания в социальной и профессиональной сферах | Знает понятие инклюзивной компетентности, ее компоненты и структуру; применяет базовые дефектологические знания в социальной и профессиональной сферах<br>ИД2 – Взаимодействует в социальной и профессиональной сферах с лицами с ограниченными возможностями здоровья и инвалидами |
| ОПК- | Способен | ИД1 – Соблюдает моральные и правовые нормы в |

| | | |
|---|---|---|
| 1. | реализовывать моральные и правовые нормы, этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности | профессиональной деятельности<br>ИД2 - Излагает профессиональную информацию в процессе межкультурного взаимодействия, соблюдая принципы этики и деонтологии<br>ИД3 - Применяет современные информационно-коммуникационные технологии и программные средства для представления информации при постановке и решении профессиональных задач |
| ОПК-2. | Способен проводить и осуществлять контроль эффективности мероприятий по профилактике, формированию здорового образа жизни и санитарногигиеническому п освещению населения | ИД1 – Анализирует информированность населения о здоровом образе жизни и медицинской грамотности.<br>ИД2 – Организует и проводит медицинские осмотры с учетом возраста, состояния здоровья, профессии 11 в соответствии с действующими нормативными и правовыми актами и иными документами |
| ОПК-4 | Способен применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, а также проводить обследования пациента с целью установления диагноза | ИД1 – Готов применить алгоритм медицинских технологий, специализированного оборудования и медицинских изделий при решении профессиональных задач.<br>ИД3 – Оценивает результаты использования медицинских технологий, специализированного оборудования и медицинских изделий при решении профессиональных задачОПК-5. |
| ОПК-5. | Способен оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач | ИД1 – Готов применить алгоритм клиниколабораторной, инструментальной и функциональной диагностики при решении профессиональных задач<br>ИД2 – Оценивает морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для интерпретации результатов клинико-лабораторной, инструментальной и функциональной диагностики при решении профессиональных задач<br>ИД3 - Знать принципы функционирования систем органов. |
| ОПК-6. | Способен организовывать уход за больными, оказывать первичную медикосанитарную помощь, обеспечивать организацию работы и принятие профессиональных решений при | ИД1 – Готов применить алгоритм оказания первичной медико-санитарной помощи при неотложных состояниях, в том числе в экстремальных условиях и очагах массового поражения.<br>ИД2 – Выявляет состояния, требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме, в том числе клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и дыхания<br>ИД3 – Оказывает медицинскую помощь в экстренной форме пациентам при состояниях, представляющих |

| | | |
|---|---|---|
| | неотложных состояниях на догоспитальном этапе, в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения | угрозу жизни пациентов, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания) |
| ОПК-7. | Способен назначать лечение и осуществлять контроль его эффективности и безопасности | ИД1 – Использует современные методики сбора и обработки информации<br>ИД2 – Проводит статистический анализ полученных данных в профессиональной области и интерпретировать его результаты<br>ИД-4 - Оценивает эффективность и безопасность медикаментозной и немедикаментозной терапии у взрослых |
| ОПК-9 | Способен реализовывать принципы менеджмента качества в профессиональной деятельности | ИД1 – Оценивает эффективность и безопасность применения лекарственных препаратов, медицинских изделий, лечебного питания и иных методов лечения.. |
| ОПК-10. | Способен понимать принципы работы современных информационных технологий и использовать их для решения задач профессиональной деятельности | ИД1 - Выполняет профессиональную деятельность надлежащего качества. |
| ОПК-11. | Способен подготавливать и применять научную, научнопроизводственную, проектную, организационноуправленческую и нормативную документацию в системе здравоохранения | ИД1 – Готовит научную, научнопроизводственную, проектную, организационноуправленческую и нормативную документацию в соответствии с направлением профессиональной деятельности и действующими требованиями к их оформлению. |
| ПК-1 | Способен оказывать медицинскую помощь пациенту в неотложной или экстренной формах | ИД1 - Оценивает состояние пациента, требующее оказания медицинской помощи в неотложной или экстренной<br>ИД2 – Распознает состояния, возникающие при внезапных острых заболеваниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента и требующие оказания медицинской помощи в неотложной форме<br>ИД3 – Оказывает медицинскую помощь в неотложной форме пациентам при внезапных острых заболеваниях, |

| | | |
|---|---|---|
| | | состояниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни<br>ИД4 – Применяет лекарственные препараты и медицинские изделия при оказании медицинской помощи в экстренной или неотложной формах |
| ПК-2 | Способен проводить обследования пациента с целью установления диагноза | . ИД1 – Собирает жалобы, анамнез жизни и заболевания пациента<br>.ИД2 – Проводит полное физикальное обследование пациента (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация)<br>ИД 3 – Формулирует предварительный диагноз и составляет план лабораторных и инструментальных обследований пациента<br>ИД4 Проводит дифференциальную диагностику с другими заболеваниями/состояниями, в том числе неотложными<br>ИД5 – Знает взаимосвязь анатомических структур, воспринимать организм, как единое<br>ИД6– Знает физиологические взаимосвязи систем органов |
| ПК-3 | Способен назначить лечение и контролировать его эффективность и безопасность | ИД1 - Разрабатывает план лечения заболевания или состояния с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи<br>.ИД2 – Назначает лекарственные препараты, медицинские изделия и лечебное питание с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни и в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи<br>.ИД4 – Оценивает эффективность и безопасность применения лекарственных препаратов, медицинских изделий |
| ПК-5. | Способен вести медицинскую документацию и организовать деятельность находящегося в распоряжении среднего медицинского персонала | ИД1 – Составляет план работы и отчета о своей работе<br>.ИД2- Ведет медицинскую документацию, в том числе в электронном виде<br>ИД3 – Контролирует выполнение должностных обязанностей медицинской сестрой участковой и иными находящимися в распоряжении медицинскими работниками<br>.ИД4 - Обеспечивает внутренний контроль качества и безопасности медицинской деятельности в пределах должностных обязанностей |

**4. Базы практики**

Учебная практика проводится на базе ПСПбГМУ им. акад. И. П. Павлова в симуляционном центре.

## 5 Содержание практики

### 5.1. Учебно-тематическое планирование практики

| № | Наименование разделов учебной практики Виды и содержание учебной работы студентов | Объем часов | Формируемые профессиональные компетенции |
|---|---|---|---|
| 1. | Организационно-правовые основы проведения СЛР | 9 | ОПК-1, ОПК-6, ПК-5 |
| 2. | Диагностика терминальных состояний. Базовый этап сердечно-легочной реанимации на догоспитальном этапе и в стационаре | 9 | ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-5 |
| 3. | Расширенная сердечно-лёгочная и церебральная реанимация | 9 | ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-5 |
| 4. | Сердечно-лёгочная реанимация в особых условиях | 9 | ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-5 |
| | **Итого:** | **36** | |

### 4.Содержание разделов учебной практики

| Наименование раздела дисциплины базовой части ФГОС | Содержание раздела | Формируемые компетенции и индииндикаторы их достижения |
|---|---|---|
| Организационно-правовые основы проведения СЛР | Юридические аспекты оказания анестезиолого-реанимационной помощи. | ОПК-1, ОПК-6, ПК-5 |
| Диагностика терминальных состояний. Базовый этап сердечно-легочной реанимации на догоспитальном этапе и в стационаре | Терминальные состояния. Механическая асфиксия. Утопление. Фармакология применяемых лекарственных средств Базисная сердечно-легочная реанимация. Этапы проведения реанимации. Электротравма. 6. Критерии клинической и биологической смерти. Констатация факта смерти. Механизмы и причины остановки кровообращения. Алгоритмы действия при различных вариантах остановки кровообращения. | ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-5 |

| | | |
|---|---|---|
| | Показания и противопоказания к реанимационным мероприятиям. | |
| Расширенная сердечно-лёгочная и церебральная реанимация | Понятие расширенной сердечно-легочной реанимации.<br>Документация и оборудование.<br>Постреанимационный этап интенсивной терапии. Оценка эффективности реанимационных мероприятий.<br>Фармакология применяемых лекарственных средств. | ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-5 |
| Сердечно-лёгочная реанимация в особых условиях | Осложнения и трудности реанимационного пособия.<br>Постреанимационный этап интенсивной терапии. Оценка эффективности реанимационных мероприятий.<br>Фармакология применяемых лекарственных средств. | ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-5 |

**5. Обязанности руководителя практики:**

- Согласовывает с обучающимися план прохождения практики.
- Осуществляет контроль за соблюдением срока практики и ее содержанием.
- Оказывает методическую помощь обучающимся при прохождении практики.
- Оценивает результаты выполнения обучающимися программы практики.

**6. Обязанности обучающихся на практике:**

- явиться на место практики в установленный приказом срок;
- выполнять план в установленные сроки;
- соблюдать все указания руководителей практики по качественной проработке разделов плана;
- соблюдать правила внутреннего трудового распорядка организации;
- строго соблюдать правила охраны труда и техники безопасности.

**7.Методические требования к порядку прохождения и формам, содержанию отчета по итогам прохождения практики.**

Студентами заполняются чек-листы

# ЧЕК-ЛИСТЫ[4]

**Чек-лист 1 (Реанимация взрослого с АНД)** (УК-1, УК-3, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6, ПК-1, ПК-2, ПК-3, , ПК-5, ПК-6, ПК8, ПК-11)

| № | Действие аккредитуемого | Критерий оценки | Отметка о выполнении |
|---|---|---|---|
| 1. | Убедился в отсутствии опасности для себя и пострадавшего | Осмотрелся | □ да □ нет |
| 2. | Обеспечил безопасность (при необходимости) | Выполнил | □ да □ нет |
| 3. | Осторожно встряхнул пострадавшего за плечи | Выполнил | □ да □ нет |
| 4. | Громко обратился к нему: «Вам нужна помощь?» | Выполнил | □ да □ нет |
| 5. | Призвал на помощь: «Помогите, человеку плохо!» | Выполнил | □ да □ нет |
| 6. | Ладонь одной руки положил на лоб пострадавшего | Выполнил | □ да □ нет |
| 7. | Подхватил нижнюю челюсть пострадавшего двумя пальцами другой руки | Выполнил | □ да □ нет |
| 8. | Умеренно запрокинул голову, открывая дыхательные пути | Выполнил | □ да □ нет |
| | Определил признаки жизни | | |
| 9. | Приблизил ухо к губам пострадавшего | Выполнил | □ да □ нет |
| 10. | Глазами наблюдал экскурсию грудной клетки пострадавшего | Выполнил | □ да □ нет |
| 11. | Считал вслух до 10 | Выполнил | □ да □ нет |
| | Вызвал специалиста (СМП) по алгоритму: | | |
| 12. | Факт вызова бригады | Сказал | □ да □ нет |
| 13. | • Координаты места происшествия | Сказал | □ да □ нет |
| 14. | • Количество пострадавших | Сказал | □ да □ нет |
| 15. | • Пол | Сказал | □ да □ нет |
| 16. | • Примерный возраст | Сказал | □ да □ нет |
| 17. | • Состояние пострадавшего | Сказал | □ да □ нет |
| 18. | • Предположительная причина состояния | Сказал | □ да □ нет |
| 19. | • Объём Вашей помощи | Сказал | □ да □ нет |
| | Подготовился к АНД и/или компрессиям грудной клетки | | |
| 20. | Попытался обеспечить АНД, имеющийся в зоне видимости | Выполнил | □ да □ нет |
| 21. | Включил АНД | Выполнил | □ да □ нет |
| 22. | Встал на колени сбоку от пострадавшего лицом к нему | Выполнил | □ да □ нет |
| 23. | Освободил грудную клетку пострадавшего от одежды | Выполнил | □ да □ нет |
| 24. | Прикрепил электроды АНД | Выполнил | □ да □ нет |
| 25. | Расположил электроды в соответствии с инструкцией АНД | Выполнил | □ да □ нет |
| 26. | Убедился, что никто (в том числе сам) не прикасается к пациенту | Выполнил | □ да □ нет |
| 27. | Корректно использовал АНД в соответствии с его командой | Выполнил | □ да □ нет |
| 28. | Как можно быстрее приступил к КГК | Выполнил | □ да □ нет |
| 29. | Основание ладони одной руки положил на центр грудной клетки пострадавшего | Выполнил | □ да □ нет |
| 30. | Вторую ладонь положил на первую, соединив пальцы | Выполнил | □ да □ нет |

[4] – зачет сдан (навыки освоены), если > 70% правильных действий

| | | | |
|---|---|---|---|
| | обеих рук в замок | | |
| 31. | Время до первой компрессии | Вставить секунды | |
| | Компрессии грудной клетки | | |
| 32. | 30 компрессий подряд | Выполнил | □ да □ нет |
| 33. | • Руки спасателя вертикальны | Выполнил | □ да □ нет |
| 34. | • Не сгибаются в локтях | Выполнил | □ да □ нет |
| 35. | • Пальцы верхней кисти оттягивают вверх пальцы нижней | Выполнил | □ да □ нет |
| 36. | • Компрессии отсчитываются вслух | Выполнил | □ да □ нет |
| 37. | Искусственная вентиляция лёгких | Выполнил | □ да □ нет |
| 38. | Защита себя | Использовал собственное надёжное средство защиты | □ да □ нет |
| 39. | Ладонь одной руки положил на лоб пострадавшего | Выполнил | □ да □ нет |
| 40. | Подхватил нижнюю челюсть пострадавшего двумя пальцами другой руки | Выполнил | □ да □ нет |
| 41. | Запрокинул голову пострадавшего, освобождая дыхательные пути, набрал воздух в лёгкие | Выполнил | □ да □ нет |
| 42. | 1 и 2 пальцами этой руки зажал нос пострадавшему | Выполнил | □ да □ нет |
| 43. | Герметично обхватил губы пострадавшего своими губами | Выполнил | □ да □ нет |
| 44. | Произвёл выдох в пострадавшего до видимого подъёма грудной клетки | Выполнил | □ да □ нет |
| 45. | Освободил губы пострадавшего на 1-2 секунды | Выполнил | □ да □ нет |
| 46. | Повторил выдох в пострадавшего | Выполнил | |
| | Показатели тренажера | | |
| 47. | • Адекватная глубина компрессий (не менее 90%) | Внести показатели с тренажера в формате процента количества в соответствии с требуемыми характеристиками | □ да □ нет |
| 48. | • Адекватное положение рук при компрессиях (не менее 90%) | | □ да □ нет |
| 49. | • Полное высвобождение рук между компрессиями (не менее 90%) | | □ да □ нет |
| 50. | • Адекватная частота компрессий (не менее 90%) | | □ да □ нет |
| 51. | • Адекватный объём ИВЛ (не менее 80%) | | □ да □ нет |
| 52. | • Адекватная скорость ИВЛ (не менее 80%) | | □ да □ нет |
| 53. | Время на непосредственную работу на станции (мин) | Установлено заранее | 5 |
| | Завершение испытания | | |
| 54. | При команде: «Осталась одна минута» | Реанимация не прекращалась | □ да □ нет |
| 55. | Перед выходом | Участник не озвучил претензии к своему выполнению | □ да □ нет |
| | Нерегламентированные и небезопасные действия | | |
| 56. | Компрессии вообще не производились | Искусственное кровообращение поддерживалось - «Да» / Не поддерживалось - | □ да □ нет |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | «Нет» | |
| 57. | Центральный пульс | Не тратил время на отдельную проверку пульса на сонной артерии вне оценки дыхания | □ да □ нет |
| 58. | Периферический пульс | Не пальпировал места проекции лучевой (и/или других периферических) артерий | □ да □ нет |
| 59. | Оценка неврологического статуса | Не тратил время на проверку реакции зрачков на свет | □ да □ нет |
| 60. | Сбор анамнеза | Не задавал лишних вопросов, не искал медицинскую документацию | □ да □ нет |
| 61. | Поиск нерегламентированных приспособлений | Не искал в карманах пострадавшего лекарства, не тратил время на поиск платочков, бинтиков, тряпочек | □ да □ нет |
| 62. | Риск заражения | Не проводил ИВЛ без средства защиты | □ да □ нет |
| 63. | Другие нерегламентированные и небезопасные действия | Указать количество | |
| 64. | Общее впечатление эксперта | Экстренная медицинская (первая) помощь оказывалась профессионально | □ да □ нет |

**Чек-лист 2. Проведение реанимации ребенку от 1 до 8 лет** (УК-1, УК-3, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6, ПК-1, ПК-2, ПК-3, , ПК-5, ПК-6, ПК8, ПК-11)

| № | Действие аккредитуемого | Критерий оценки | Отметка о выполнении |
|---|---|---|---|
| 1. | Убедился в отсутствии опасности для себя и пострадавшего | Осмотрелся | □ да □ нет |
| 2. | Обеспечил безопасность (при необходимости) | Выполнил | □ да □ нет |
| 3. | Зафиксировав голову ребенка, сжал ладонь его руки (или стимулировал реакцию, растирая фалангами своих пальцев грудину ребенка) | Выполнил | □ да □ нет |

| | | | |
|---|---|---|---|
| 4. | Громко обратился к нему: «Тебе нужна помощь? Ты меня слышишь?» | Выполнил | □ да □ нет |
| 5. | Призвал на помощь: «Помогите, ребенку плохо!»: | Выполнил | □ да □ нет |
| 6. | продолжая удерживать голову ребенка | Выполнил | □ да □ нет |
| 7. | Ладонь одной руки положил на лоб ребенка | Выполнил | □ да □ нет |
| 8. | Подхватил нижнюю челюсть ребенка двумя пальцами другой руки | Выполнил | □ да □ нет |
| 9. | Умеренно запрокинул голову, открывая дыхательные пути | Выполнил | □ да □ нет |
| | Определить наличие нормального дыхания | Выполнил | □ да □ нет |
| 10. | Приблизил ухо к губам ребенка | Выполнил | □ да □ нет |
| 11. | Глазами наблюдал экскурсию грудной клетки ребенка | Выполнил | □ да □ нет |
| 12. | Считал вслух до 10 | Выполнил | □ да □ нет |
| | Выполнил 5 начальных вдохов | | □ да □ нет |
| 13. | Защита себя | Использовал собственное надежное средство защиты | □ да □ нет |
| 14. | Встал на колени сбоку от ребенка для проведения первых 5 вдохов | Выполнил | □ да □ нет |
| 15. | Ладонь одной руки положил на лоб ребенка | Выполнил | □ да □ нет |
| 16. | Подхватил нижнюю челюсть ребенка двумя пальцами другой руки | Выполнил | □ да □ нет |
| 17. | Умеренно запрокинул голову ребенка, освобождая дыхательные пути, набрал воздух в лёгкие | Выполнил | □ да □ нет |
| 18. | 1 и 2 пальцами этой руки зажал нос ребенка | Выполнил | □ да □ нет |
| 19. | Герметично обхватил губы ребенка своими губами | Выполнил | □ да □ нет |
| 20. | Произвел выдох в ребенка до видимого подъема грудной клетки | Выполнил | □ да □ нет |
| 21. | Освободил губы ребенка на 1 секунду | Выполнил | □ да □ нет |
| 22. | Повторил выдох в ребенка | Выполнил | □ да □ нет |
| 23. | Выполнил суммарно до 5 вдохов | Выполнил | □ да □ нет |
| 24. | Минимум 2 из 5 вдохов были эффективны | Выполнил | □ да □ нет |
| 25. | Выполнил проверку признаков жизни | Выполнил | □ да □ нет |
| 26. | Продолжая удерживать голову ребенка, проверил наличие признаков жизни: дыхание, плач, движение, моргание | Выполнил | □ да □ нет |
| 27 | Оценил пульс на сонной артерии двумя-тремя пальцами руки (без траты дополнительного времени, при оценке дыхания) | Выполнил | □ да □ нет |
| 28. | Считал до 10 вслух | Выполнил | □ да □ нет |
| 29. | Освободил грудную клетку и живот ребенка от одежды | Выполнил | □ да □ нет |
| 30. | Как можно быстрее приступил к КГК | Выполнил | □ да □ нет |
| 31. | Основание ладони одной руки положил на нижнюю половину грудины ребенка | Выполнил | □ да □ нет |
| 32. | Время до первой компрессии | Вставил секунды | □ да □ нет |
| 33. | Компрессии грудной клетки | | □ да □ нет |
| 34. | 15 компрессий подряд | Выполнил | □ да □ нет |
| 35. | 30 компрессий подряд (допустимо) | Выполнил | □ да □ нет |
| 36. | Рука спасателя находилась вертикально | Выполнил | □ да □ нет |
| 37 | Не сгибалась в локте | Выполнил | □ да □ нет |

| | | | |
|---|---|---|---|
| 38 | Не отрывалась ладонь от грудной клетки ребенка | Выполнил | □ да □ нет |
| 39. | Во время компрессий другой рукой удерживалась голова ребенка | Выполнил | □ да □ нет |
| 40. | Компрессии отсчитывались вслух | Выполнил | □ да □ нет |
| 41 | Искусственная вентиляция легких | Выполнил | □ да □ нет |
| 41. | Подхватил нижнюю челюсть ребенка двумя пальцами другой руки | Выполнил | □ да □ нет |
| 42. | Запрокинул голову ребенка, освобождая дыхательные пути, набрал воздух в лёгкие | Выполнил | □ да □ нет |
| 43. | 1 и 2 пальцами этой руки зажать нос ребенка | Выполнил | □ да □ нет |
| 44. | Герметично обхватил губы ребенка своими губами | Выполнил | □ да □ нет |
| 45. | Произвел выдох в ребенка до видимого подъема грудной клетки | Выполнил | □ да □ нет |
| | Освободил губы ребенка на 1 секунду | Выполнил | □ да □ нет |
| 46. | Повторил выдох в ребенка | Выполнил | □ да □ нет |
| 47. | Вызов скорой помощи | | □ да □ нет |
| 48. | После выполнения циклов СЛР 1 минута (5 циклов 15:2) | Выполнил | □ да □ нет |
| 49. | Факт вызова бригады | Сказал | □ да □ нет |
| 50. | Координаты места происшествия | Сказал | □ да □ нет |
| 51. | Количество пострадавших | Сказал | □ да □ нет |
| 52. | Пол | Сказал | □ да □ нет |
| 53. | Примерный возраст | Сказал | □ да □ нет |
| 54. | Состояние пострадавшего | Сказал | □ да □ нет |
| | Предположительная причина состояния | Сказал | □ да □ нет |
| 55. | Объём Вашей помощи | Сказал | □ да □ нет |
| 56. | Использование АНД | | □ да □ нет |
| 57. | Попытался обеспечить АНД, имеющийся в зоне видимости | Выполнил | □ да □ нет |
| 58. | Включил АНД | Выполнил | □ да □ нет |
| 59. | Прикрепил электроды АНД | Выполнил | □ да □ нет |
| 60. | Расположил электроды в соответствии с инструкцией АНД | Выполнил | □ да □ нет |
| 61. | Убедился, что никто (в том числе сам) не прикасается к ребенку | Выполнил | □ да □ нет |
| 62. | Корректно использовал АНД в соответствии с его командой | Выполнил | □ да □ нет |
| 63. | Как можно быстрее приступил к СЛР | Выполнил | □ да □ нет |
| 64. | Показатели для стандартного тренажера ребенка (возраст 5 лет) | | □ да □ нет |
| 65. | Адекватная глубина компрессий (не менее 90%) | Внес показатели с тренажера в формате процента количества в соответствии с требуемыми характеристиками | □ да □ нет |
| 66. | Адекватное положение рук при компрессиях (не менее 90%) | | □ да □ нет |
| 67. | Полное высвобождение рук между компрессиями (не менее 90%) | | □ да □ нет |
| 68. | Адекватная частота компрессий (не менее 90%) | | □ да □ нет |
| 69. | Адекватный объём ИВЛ (не менее 90%) | | □ да □ нет |
| 70 | Адекватная скорость ИВЛ (не менее 90%) | | □ да □ нет |
| 71 | Время на непосредственную работу на станции (мин) | Установлено заранее | |

**Чек-лист 3. Постановка назофарингеального воздуховода** (УК-1, ОПК-4, ОПК-5, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5)

| Действия или параметр выполнения профессиональной деятельности | Критерий | |
|---|---|---|
| Зафиксировать время начала | | |
| Убедиться в отсутствии опасности для себя и пострадавшего | Осмотреться | |
| Надеть перчатки | Выполнить | |
| Убедиться, что пациент не реагирует на внешние раздражители: нет реакции на легкое потряхивание за плечи и голосовое обращение | Выполнить | |
| Встать у изголовья кровати | Выполнить | |
| Подхватить нижнюю челюсть пострадавшего двумя пальцами одной руки за костную часть подбородка | Выполнить | |
| Второй ладонью захватить голову снизу за теменные бугры | Выполнить | |
| Аккуратно (без рывков) разогнуть голову содружественным движением обеих рук | Выполнить | |
| Аккуратно выдвинуть вперед и вверх нижнюю челюсть пострадавшего за костную часть подбородка, одновременно надавливая на лоб предплечьем этой же руки, тем самым освобождая дыхательные пути | Выполнить | |
| Определить признаки жизни: | | |
| Приблизить ухо к губам пострадавшего | Выполнить | |
| Глазами наблюдать экскурсию грудной клетки пострадавшего | Выполнить | |
| Считать вслух до 10 | Выполнить | |
| Одновременно свободной рукой (двумя-тремя пальцами) оценивать пульсацию на сонной артерии с одной стороны на уровне щитовидного хряща | Выполнить | |
| При наличии дыхания оценить адекватность и частоту | Озвучить (согласно сценарию пациент дышит, частота дыхания более 12/мин) | |
| Оценить эффективность дыхания без поддержки нижней челюсти: расслабить руку поддерживающую нижнюю челюсть | Выполнить (согласно сценарию появляются признаки обструкции языком – храп) | |
| Принять решение о постановке назофарингеального воздуховода | Озвучить | |
| Дать команду помощнику подготовить/принести воздуховоды разных размеров и открыть любрикант (допускается сделать самому) | Озвучить/ выполнить | |
| Из предложенных вариантов произвести правильный подбор: приложить по правой стороне выбранный назофарингеальный воздуховод от кончика носа до угла нижней челюсти (твердое-твердое) или от крыла носа до мочки уха (мягкое-мягкое) | Выполнить и озвучить | |
| Извлечь выбранный воздуховод из упаковки, если упакован | Выполнить | |
| Попросить помощника смазать внешнюю поверхность воздуховода любрикантом (допускается сделать самому) | Озвучить/ выполнить | |
| Аккуратно запрокинуть голову пострадавшего, если тому не препятствуют травмы шеи или позвоночника | Выполнить | |

| | | |
|---|---|---|
| Большим или указательным пальцем одной руки фиксировать кончик носа, аккуратно оттягивая его немного краниально для улучшения визуализации носового хода | Выполнить | |
| Срезом в сторону перегородки носа аккуратно ввести назофарингеальный воздуховод в правый носовой ход | Выполнить | |
| Без усилия легкими поступательными движениями ввести воздуховод до грибовидного расширения, допускается вращение воздуховода между указательным и большим пальцами вдоль оси для облегчения прохождения (в случае сопротивления запрещено с силой вталкивать воздуховод; допускается ввести в другой носовой ход) | Выполнить | |
| Убедиться, что назофарингеальный воздуховод не погрузится дальше в носовой ход (в противном случае производится фиксация безопасной булавкой/завязкой) | Озвучить/ выполнить | |
| Убедиться в восстановлении эффективного дыхания: если дыхательные пути освободились, у пострадавшего не слышен храп, есть движения грудной клетки. Допускается проверить проходимость дыхательных путей выслушиванием вдоха и выдоха у отверстия воздуховода с помощью фонендоскопа | Выполнить/ Сказать (согласно сценарию пациент дышит) | |
| Оценить частоту дыхания | Озвучить (согласно сценарию частота дыхания более 12/мин и менее 24/мин) * | |
| Аккуратно (без рывков) вернуть голову пациента в исходное положение | Выполнить | |
| Оценить с помощью пульсоксиметра сатурацию | Выполнить/ Сказать (согласно сценарию сатурация 95%)** | |
| Снять перчатки, правильно утилизировать их, обработать руки гигиеническим способом | Выполнить | |
| Общее впечатление | | |
| ФИО Эксперта_____(подпись) | | |

*Если по сценарию частота дыхательных движений менее 12/мин, то необходимо начать искусственную вентиляцию легких с помощью дыхательного мешка с резервуаром с подключением кислорода (озвучить/выполнить)

**Если по сценарию сатурация менее 92%, то необходимо обеспечить оксигенацию: сначала с помощью носовых канюль с потоком 2-5 л/мин, если сатурация не увеличивается в течение 5 минут, то перейти на оксигенацию через лицевую маску с потоком 10-15 л/мин (озвучить/выполнить)

**Чек-лист 4. Постановка орофарингеального воздуховода** (УК-1, ОПК-4, ОПК-5, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5)

| Действия или параметр выполнения профессиональной деятельности | Критерий | |
|---|---|---|
| Зафиксировать время начала | | |
| Убедиться в отсутствии опасности для себя и пострадавшего | Осмотреться | |
| Надеть перчатки | Выполнить | |
| Убедиться, что пациент не реагирует на внешние раздражители: нет реакции на легкое потряхивание за плечи и голосовое обращение | Выполнить | |
| Встать у изголовья кровати | Выполнить | |

| | | |
|---|---|---|
| Подхватить нижнюю челюсть пострадавшего двумя пальцами одной руки за костную часть подбородка | Выполнить | |
| Второй ладонью захватить голову снизу за теменные бугры | Выполнить | |
| Аккуратно (без рывков) разогнуть голову содружественным движением обеих рук | Выполнить | |
| Аккуратно выдвинуть вперед и вверх нижнюю челюсть пострадавшего за костную часть подбородка (той рукой, пальцы которой поддерживают нижнюю челюсть), одновременно надавливая на лоб предплечьем этой же руки, тем самым освобождая дыхательные пути | Выполнить | |
| Определить признаки жизни: | | |
| Приблизить ухо к губам пострадавшего | Выполнить | |
| Глазами наблюдать экскурсию грудной клетки пострадавшего | Выполнить | |
| Считать вслух до 10 | Выполнить | |
| Одновременно свободной рукой (двумя-тремя пальцами) оценивать пульсацию на сонной артерии с одной стороны на уровне щитовидного хряща | Выполнить | |
| При наличии дыхания оценить адекватность и частоту | Озвучить (согласно сценарию пациент дышит) | |
| Оценить эффективность дыхания без поддержки нижней челюсти: расслабить руку поддерживающую нижнюю челюсть | Выполнить (согласно сценарию появляются признаки обструкции языком – храп) | |
| Принять решение о постановке орофарингеального воздуховода | Озвучить | |
| Дать команду помощнику подготовить/принести воздуховоды разных размеров и открыть любрикант (допускается сделать самому) | Озвучить/ выполнить | |
| Из предложенных вариантов произвести правильный подбор: приложить к щеке (чаще по правой стороне) выбранный орофарингеальный воздуховод от верхних резцов до угла нижней челюсти (твердое-твердое) или от угла рта до мочки уха (мягкое-мягкое) | Выполнить и озвучить | |
| Извлечь выбранный воздуховод из упаковки, если упакован | Выполнить | |
| Попросить помощника смазать внешнюю поверхность воздуховода любрикантом (допускается сделать самому) | Озвучить/ выполнить | |
| Аккуратно запрокинуть голову пострадавшего, если тому не препятствуют травмы шеи или позвоночника | Выполнить (согласно сценарию травмы шеи и позвоночника нет) | |
| Большим пальцем одной руки или любым другим способом (скрещенными большим и указательным пальцами одной руки или с помощью роторасширителя) открыть рот пострадавшему | Выполнить | |
| Другой рукой ввести воздуховод изгибом кпереди (выпуклая часть направлена к нижним резцам и языку, а дистальная часть конец к твердому нёбу) ввести в рот примерно на половину длины (почти до касания твердого нёба) | Выполнить | |
| Повернуть воздуховод ротационным движением на 180°, чтобы выпуклая часть кривизны воздуховода стала повернутой к твердому нёбу и одновременно продвинуть вглубь, за корень языка | Выполнить | |

| | | |
|---|---|---|
| (в случае сопротивления и/или появления рвотного рефлекса запрещено с силой вталкивать воздуховод!). Вогнутая часть воздуховода становится ложем для языка, не позволяя корню языка перекрывать дыхательные пути | | |
| Убедиться, что орофарингеальный воздуховод не погрузится дальше в ротовую полость (ограничитель/щиток должен остаться на уровне резцов) | Озвучить/ выполнить | |
| Убедиться, что губы не попадают между зубами и воздуховодом; если есть необходимость аккуратно поправить – отодвинуть губы | Озвучить/ выполнить | |
| Зафиксировать воздуховод пластырем к щекам пациента (или бинтом вокруг шеи), проведя их сразу под щитком воздуховода | Выполнить | |
| Убедиться в восстановлении эффективного дыхания: если дыхательные пути освободились, у пострадавшего не слышен храп, есть движения грудной клетки. Допускается проверить проходимость дыхательных путей выслушиванием вдоха и выдоха у отверстия воздуховода с помощью фонендоскопа | Выполнить/ Сказать (согласно сценарию пациент дышит) | |
| Оценить частоту дыхания | Озвучить (согласно сценарию частота дыхания более 12/мин и менее 24/мин) * | |
| Аккуратно (без рывков) вернуть голову пациента в исходное положение | Выполнить | |
| Оценить с помощью пульсоксиметра сатурацию | Выполнить/ Сказать (согласно сценарию сатурация 95%)** | |
| Обеспечить оксигенацию, при необходимости провести вентиляцию легких с помощью дыхательного мешка | Выполнить | |
| Снять перчатки, правильно утилизировать их, обработать руки гигиеническим способом | Выполнить | |
| Общее впечатление | | |
| ФИО Эксперта_____(подпись) | | |

*Если по сценарию частота дыхательных движений менее 12/мин, то необходимо начать искусственную вентиляцию легких с помощью дыхательного мешка с резервуаром с подключением кислорода (озвучить/выполнить)

**Если по сценарию сатурация менее 92%, то необходимо обеспечить оксигенацию: сначала с помощью носовых канюль с потоком 2-5 л/мин, если сатурация не увеличивается в течение 5 минут, то перейти на оксигенацию через лицевую маску с потоком 10-15 л/мин (озвучить/выполнить)

**Чек-лист 5. Анафилаксия** (УК-1, УК-3, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6, ОПК-7, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11)

| № | Действие | Критерий оценки |
|---|---|---|
| 1 | Оценил безопасность: осмотрелся с поворотами головы, надел перчатки | ☐ да ☐ нет |
| 2 | Распознал ситуацию, как анафилаксию (озвучил). | ☐ да ☐ нет |

| | | |
|---|---|---|
| 3 | Прекратил введение триггерного препарата | ☐ да ☐ нет |
| 4 | Инфузия 0,9% раствора NaCl 0,5-1,0 литра в/в струйно (озвучить) | ☐ да ☐ нет |
| 5 | Обеспечение пульсоксиметрии (наложил прибор) | ☐ да ☐ нет |
| 6 | Обеспечение кислородотерапии (если $SpO_2$ ниже 94%): наложил дыхательную маску, озвучил необходимость потока со средней скоростью 3-6 литров в минуту | ☐ да ☐ нет |
| 7 | Начал вводить адреналин 0,1% раствор – 0.5 мл (0.5 мг) внутримышечно,<br>или в/в медленно дробно, разведенный в 10-20 мл, физраствора (озвучить) | ☐ да ☐ нет |
| 8 | Преднизолон 90-120 мг в/в медленно, разведенный 10 мл физраствором, или в/м (озвучить) | ☐ да ☐ нет |
| 9 | Мониторинг | ☐ да ☐ нет |
| 10 | Через 5 минут ввёл вторую дозу адреналина 0,1% раствор – 0.5 мл (0.5 мг) внутримышечно, или в/в медленно дробно по 50 мкг, разведенный в 10-20 мл, физраствора (озвучить) | ☐ да ☐ нет |
| 11 | Хлопирамин (супрастин) 10 мг в/в медленно, разведенный в 10 мл физраствора, или 10 мг в/м без разведения (озвучить) при стабилизации состояния | ☐ да ☐ нет |

**Чек-лист 6. Острый коронарный синдром** (УК-1, УК-3, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6, ОПК-7, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11)

| № | Действие | Отметка о выполнении Да/Нет |
|---|---|---|
| 1 | Отреагировал на сообщение медперсонала на то, что пациент перестал реагировать/дышать (зависит от легенды) | ☐ да ☐ нет |
| 2 | Оценил ритм по монитору (если пациент мониторирован) /оценил наличие дыхания/ оценил наличие пульсации на сонной артерии, если по монитору идет ритм, а пациент без сознания и не дышит | ☐ да ☐ нет |
| | При остановке кровообращения | |
| 3 | Подтвердил остановку кровообращения громко голосом для команды | ☐ да ☐ нет |
| 4 | Призвал кого-то на помощь (медсестру, конфедерата, симулированного коллегу) | ☐ да ☐ нет |
| 5 | Дал команду начать компрессии грудной клетки, при отсутствии помощника незамедлительно приступил самостоятельно к компрессиям | ☐ да ☐ нет |
| 6 | Дал команду отсчитывать вслух до 30, или сам это выполнял | ☐ да ☐ нет |
| 7 | При появлении помощника передал ему функции по выполнению компрессий грудной клетки, а сам подключил источник кислорода к дыхательному мешку и начал искусственную вентиляцию легких с подключенным кислородом, синхронно в соотношении компрессии: вентиляция 30:2 | ☐ да ☐ нет |
| 8 | По окончании 5 циклов (2 минуты) дал команду: «Стоп массаж, оценка ритма» | ☐ да ☐ нет |
| 9 | Верифицировал вариант остановки кровообращения не более 10 секунд | ☐ да ☐ нет |

| | | |
|---|---|---|
| 10 | При обнаружении фибрилляции желудочков, дал команду продолжить массаж | ☐ да ☐ нет |
| 11 | Дал команду готовить дефибриллятор при наличии еще одного помощника или начал готовить дефибриллятор самостоятельно – заряд энергии 150 Дж при использовании бифазного дефибриллятора (или 200 Дж – при использовании монофазного), внешние электроды при этом располагаются на корпусе дефибриллятора.<br>При наличии одноразовых липких электродов, дал команду наклеить их, либо наклеил самостоятельно. В этом случае заряд набирается, когда электроды уже наклеены на теле пациента. | ☐ да ☐ нет |
| 12 | Дал команду не вентилировать пациента на период набора заряда | ☐ да ☐ нет |
| 13 | При достижении должной величины заряда (звук, внешние сигналы) дал команду прекратить массаж и убрать источник кислорода от пациента не менее, чем на 0,5 метра | ☐ да ☐ нет |
| 14 | Сообщил команде о необходимости нанесении разряда | ☐ да ☐ нет |
| 15 | Убедился в отсутствии опасности касания пациента кем-то из членов команды, включая себя, еще раз громко продублировав голосом «Всем отойти, разряд!» | ☐ да ☐ нет |
| 16 | Правильно наложил электроды дефибриллятора, приложил усилия, синхронно нажал на кнопки. Правильно использовал дефибриллятор согласно инструкции и используемым электродам. | ☐ да ☐ нет |
| 17 | Безопасно осуществил показанную дефибрилляцию | ☐ да ☐ нет |
| 18 | Не затягивал с дефибрилляцией | ☐ да ☐ нет |
| 19 | Не проводил оценку признаков жизни после дефибрилляции | ☐ да ☐ нет |
| 20 | Дал команду возобновить массаж сердца с использованием помощника реаниматора, самостоятельно продолжил вентиляцию легких дыхательным мешком с подключенным кислородом, в соотношении компрессии: вентиляция 30:2 | ☐ да ☐ нет |
| 21 | Правильно использовал орофарингеальный воздуховод для повышения эффективности масочной вентиляции | ☐ да ☐ нет |
| 22 | Через 2 минуты (5 циклов) дал команду: «Стоп массаж, оценка ритма» | ☐ да ☐ нет |
| 23 | Правильно интерпретировал ритм (зависит от сценария) | ☐ да ☐ нет |
| 24 | При обнаружении фибрилляции желудочков, дал команду продолжить массаж (с повторением алгоритма действия, как указано в пунктах 10-21 | ☐ да ☐ нет |
| 25 | При обнаружении асистолии, дал команду продолжить массаж или продолжил его самостоятельно, дав команду установить сосудистый доступ (если не был установлен ранее по сценарию), набрать и ввести на разведении 1 мг адреналина | ☐ да ☐ нет |
| 26 | При обнаружении ритма по монитору, оценил наличие пульсации на сонной артерии, потратив на это не более 10 секунд | ☐ да ☐ нет |
| 27 | При отсутствии пульсации, расценил ритм как ЭАСБП и дал команду продолжить массаж или продолжил его самостоятельно, дав команду установить сосудистый доступ (если не был установлен ранее по сценарию), набрать и ввести на разведении 1 мг адреналина | ☐ да ☐ нет |
| 28 | Принял решение о постановке надгортанного воздуховода для обеспечения проходимости дыхательных путей и повышения эффективности СЛР.<br>При наличии помощника делегировал эту функцию ему, или самостоятельно установил. | ☐ да ☐ нет |

| | | |
|---|---|---|
| 29 | Оценил адекватность вентиляции, проведя аускультацию легких на вентиляции в 5 точках: слева и справа, в верхних и нижних отделах (должно проводиться при ИВЛ мешком Амбу), последняя точка – над областью желудка (должна быть тишина) | ☐ да ☐ нет |
| 30 | Дал команду подключить капнограф или подключил самостоятельно. | ☐ да ☐ нет |
| 31 | Дал команду продолжить ИВЛ асинхронно с ЗМС, с режимом вентиляции 10-12 раз в минуту в периоды декомпрессии или продолжил ее сам. | ☐ да ☐ нет |
| 32 | Контролировал качество ЗМС по капнографу и монитору | ☐ да ☐ нет |
| 33 | При обнаружении усталости помощника подготовил его к смене, призвав другого помощника* (при наличии). При отсутствии еще одного помощника приготовился сам сменить после оценки ритма. | ☐ да ☐ нет |
| 34 | Дал команду «Стоп массаж, оценка ритма» и на смену помощника, выполняющего ЗМС | ☐ да ☐ нет |
| 35 | Смена производилась в период оценки ритма (не более 10 секунд) | ☐ да ☐ нет |
| 36 | При обнаружении фибрилляции желудочков, дал команду продолжить массаж (с повторением алгоритма действия, как указано в пунктах 10-21 (величина заряда может быть повышена до 300 Дж на монофазном дефибрилляторе/200 Дж на бифазном), дополнительно к этому дал команду 2-му помощнику (при наличии) подготовить на разведении 1 мг адреналина и 300 мг амиодарона | ☐ да ☐ нет |
| 37 | При обнаружении асистолии, дал команду продолжить массаж или продолжил его самостоятельно | ☐ да ☐ нет |
| 38 | При обнаружении ритма по монитору, оценил наличие пульсации на сонной артерии, потратив на это не более 10 секунд | ☐ да ☐ нет |
| 39 | При отсутствии пульсации, расценил ритм как ЭАСБП и дал команду продолжить массаж или продолжил его самостоятельно. | ☐ да ☐ нет |
| 40 | Начал поиск потенциально обратимых причин: 4Г и 4 Т | ☐ да ☐ нет |
| 41 | Перечисляя потенциально обратимые причины, оценивал возможность данного состояния и давал соответствующие указания, например: Г – гипоксия – проверить, подключен ли кислород, адекватная ли вентиляция | ☐ да ☐ нет |
| 42 | Вызывал соответствующие службы (консультация, диагностическая процедура) при поиске потенциально обратимых причин | ☐ да ☐ нет |
| 43 | Запрашивал обратную связь от консультантов и правильно интерпретировал результаты | ☐ да ☐ нет |
| 44 | Через 2 минуты (5 циклов) дал команду «Стоп массаж, оценка ритма» и подготовиться к смене помощника, выполняющего ЗМС | ☐ да ☐ нет |
| 45 | Смена производилась в период оценки ритма (не более 10 секунд) | ☐ да ☐ нет |
| 46 | При обнаружении фибрилляции желудочков, дал команду продолжить массаж (с повторением алгоритма действия, как указано в пунктах 10-21 (величина заряда может быть повышена до 360 Дж на монофазном дефибрилляторе/250 Дж на бифазном), дополнительно к этому дал команду 2-му помощнику (при наличии) ввести на разведении 1 мг адреналина и 300 мг амиодарона | ☐ да ☐ нет |
| 47 | При обнаружении асистолии, дал команду продолжить массаж или продолжил его самостоятельно, дав команду набрать и ввести на | ☐ да ☐ нет |

| | | |
|---|---|---|
| | разведении 1 мг адреналина | |
| 48 | При обнаружении ритма по монитору, оценил наличие пульсации на сонной артерии, потратив на это не более 10 секунд | ☐ да ☐ нет |
| 49 | При отсутствии пульсации, расценил ритм как ЭАСБП и дал команду продолжить массаж или продолжил его самостоятельно, дав команду набрать и ввести на разведении 1 мг адреналина | ☐ да ☐ нет |
| 50 | Через 2 минуты (5 циклов) дал команду «Стоп массаж, оценка ритма» и подготовиться к смене помощника, выполняющего ЗМС | ☐ да ☐ нет |
| 51 | При обнаружении ритма по монитору, оценил наличие пульсации на сонной артерии, потратив на это не более 10 секунд | ☐ да ☐ нет |
| 52 | При наличии пульсации, оценил наличие самостоятельного дыхания, при неэффективности его дал команду продолжить вентиляцию, прекратить ЗМС и начать терапию постреанимационного периода | ☐ да ☐ нет |

**Чек-лист 7. Экстренная медицинская помощь** (УК-1, УК-3, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6, ОПК-7, ПК-1, ПК-2, ПК-3, , ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11)

| № | Действие | Отметка о выполнении Да/Нет |
|---|---|---|
| 1. | Убедился в отсутствии опасности для себя и пострадавшего (осмотрелся, жест безопасности) | ☐ да ☐ нет |
| 2. | Оценил сознание | ☐ да ☐ нет |
| 3. | Обеспечил наличие укладки (в т.ч. призвал помощников) | ☐ да ☐ нет |
| 4. | Надел перчатки | ☐ да ☐ нет |
| 5. | A - Правильно оценил проходимость дыхательных путей | ☐ да ☐ нет |
| 6. | B - Правильно и полно оценил функции легких (пульсоксиметрия, аускультация, перкуссия, ЧДД, трахея, вены шеи) | ☐ да ☐ нет |
| 7. | Обеспечил правильное положение пациента (в соответствии с его состоянием) | ☐ да ☐ нет |
| 8. | Правильно обеспечил кислородотерапию (по показаниям) Spo2 менее 90% | ☐ да ☐ нет |
| 9. | Не применял другие методы коррекции состояния дыхательной системы | ☐ да ☐ нет |
| 10. | C - Правильно и полно оценил деятельность сердечно-сосудистой системы (периферический пульс, АД, аускультация сердца, ЭКГ, забор крови, симптом белого пятна, цвет кожных покровов) | ☐ да ☐ нет |
| 11. | верно наложил электроды | ☐ да ☐ нет |
| 12. | правильно интерпретировал ЭКГ | ☐ да ☐ нет |
| 13. | D - Правильно и полно оценил неврологический статус (реакция зрачков, глюкометрия и правильная ее интерпретация, оценка тонуса мышц) | ☐ да ☐ нет |
| 14. | E - Правильно и полно оценил показатели общего состояния (пальпация живота, пальпация пульса на бедренных артериях, осмотр спины, голеней и стоп, измерение температуры тела, ректальное исследование) | ☐ да ☐ нет |
| 15. | Правильно вызвал помощь специалистов ОРИТ (СМП) | ☐ да ☐ нет |
| 16. | Скорая медицинская помощь вызывалась только после получения информации о состоянии пациента | ☐ да ☐ нет |
| 17. | Применил правильный и полный набор ЛС | ☐ да ☐ нет |
| 18. | Использовал оптимальный способ введения | ☐ да ☐ нет |
| 19. | Использовал верные дозировки | ☐ да ☐ нет |
| 20. | Использовал верное разведение ЛС | ☐ да ☐ нет |

| | | |
|---|---|---|
| 21. | A повт – Проводил повторное обследование проходимости дыхательных путей | ☐ да ☐ нет |
| 22. | B повт – Проводил повторное обследование функции легких | ☐ да ☐ нет |
| 23. | C повт – Проводил повторное обследование сердечно-сосудистой системы | ☐ да ☐ нет |
| 24. | D повт – Проводил повторное обследование неврологического статуса | ☐ да ☐ нет |
| 25. | E повт – Проводил повторное обследование показателей общего состояния | ☐ да ☐ нет |
| 26. | Соблюдал последовательность ABCDE-осмотра | ☐ да ☐ нет |
| 27. | Соблюдал приоритетность введения ЛС | ☐ да ☐ нет |
| | При остановке кровообращения | ☐ да ☐ нет |
| 28. | Подтвердил остановку кровообращения | ☐ да ☐ нет |
| 29. | Дал команду начать компрессии грудной клетки | ☐ да ☐ нет |
| 30. | Подключил источник кислорода к дыхательному мешку и начал искусственную вентиляцию легких с подключенным кислородом, в соотношении компрессии: вентиляция 30:2 | ☐ да ☐ нет |
| 31. | Правильно использовал дефибриллятор | ☐ да ☐ нет |
| 32. | Безопасно осуществил показанную дефибрилляцию | ☐ да ☐ нет |
| 33. | Не затягивал с дефибриляцией | ☐ да ☐ нет |
| 34. | Не проводил оценку признаков жизни после дефибриляции | ☐ да ☐ нет |
| 35. | Дал команду (или) продолжил компрессии грудной клетки и вентиляцию легких дыхательным мешком с подключенным кислородом, в соотношении компрессии: вентиляция 30:2 | ☐ да ☐ нет |
| 36. | Правильно использовал орофарингеальный воздуховод | ☐ да ☐ нет |
| 37. | Дал команду использовать помощник реаниматора | ☐ да ☐ нет |
| 38. | Через две минуты приготовился оценивать сердечный ритм и правильно егоинтерпретировать | ☐ да ☐ нет |
| 39. | Не прерывал искусственную вентиляцию легких с подключенным кислородом, в соотношении компрессии: вентиляция 30:2 | ☐ да ☐ нет |
| 40. | Правильно использовал схему назначения ЛС при остановке кровообращения | ☐ да ☐ нет |

## 8. Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации обучающихся по практике

**Описание показателей и критериев оценивания компетенций**

**Критерии оценки промежуточной аттестации – если студент успешно заполняет более 70% чек-листа, ставится оценка «зачет», если менее 70% -«зачтено»**

## 9. Перечень основной и дополнительной учебной литературы, необходимой для освоения дисциплины

### 9.1. Основная учебная литература

1. Анестезиология: национальное руководство / Под ред. А.А. Бунятяна, В.М. Мизикова – М. : ГЭОТАР-Медиа, 2020. – 656 с. – ISBN 978-5-9704-5709-2- Режим доступа: https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970457092.html

2. Внезапная сердечная смерть / Бокерия Л. А. , Ревишвили А. Ш. , Неминущий Н. М., и др. – Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2020. – 352 с. Режим доступа https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970456293.html

3. Гаврилова Е.Г., Коростелев Ю.М. Обеспечение проходимости дыхательных путей : учеб.-метод. пособие для студентов 6 курса лечебного факультета / под ред. Ю.С. Полушина. - СПб.: РИЦ ПСПбГМУ, 2018. – 30 с.

3. Клинические рекомендации. Анестезиология-реаниматология / под ред. И.Б. Заболотских, Е.М. Шифмана. – М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. – 960 с. – ISBN 978-5-9704-4036-0. Режим доступа: https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970440360.html

4. Заболотских, И. Б. Интенсивная терапия. Национальное руководство / под ред. И. Б. Заболотских, Д. Н. Проценко. – 2-е изд., перераб. и доп. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. – 1136 с. – ISBN 978-5-9704-5017-8. – Режим доступа: https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970450178.html

5. Основы анестезиологии и реаниматологии: учебник для мед. вузов // под ред. Ю.С.Полушина. – 2-е изд., доп. и испр. – СПб: Эко-Вектор, 2020. – 629 с.

6. Степаненко С.М. Анестезиология, реаниматология и интенсивная терапия у детей. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. – 240 с. – ISBN 978-5-9704-3937-1 - Режим доступа: http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970439371.html

7. Сепсис: современные представления об этиопатогенезе, патоморфологии, диагностике и интенсивном лечении: учеб.-метод. пособие / Шлык И.В., Корольков А.Ю., Рыбакова М.Г. и др. [под ред. Ю. С. Полушина]. – СПб. : РИЦ ПСПбГМУ. – 2020. – 38 с.

## 9.2. **Дополнительная учебная литература**

1. Вёрткин А.Л., Алексанян Л.А., Балабанова М.В. и др. Неотложная медицинская помощь на догоспитальном этапе [Электронный ресурс]: учебник. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. – 544 с. – ISBN 978-5-9704-3579-3 - Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970435793.html

2. Гусев Е.И., Неврология и нейрохирургия. В 2 т. Т. 2. Нейрохирургия [Электронный ресурс]: учебник / Е.И. Гусев, А.Н. Коновалов, В.И. Скворцова; под ред. А.Н. Коновалова, А.В. Козлова. – 4-е изд., доп. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. – 408 с. – ISBN 978-5-9704-2902-0. Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970429020.html

3. Интенсивная терапия. Национальное руководство. Краткое издание / под ред. Б.Р. Гельфанда, И.Б. Заболотских. – 2-е изд., перераб. и дополненное. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017. – 928 с. Глава «Остановка кровообращения, сердечно-лёгочная и церебральная реанимация» (А.Н. Кузовлев, Э.В. Недашковский, М.Ю. Киров) – С. 30-49.

4. Методические рекомендации по проведению реанимационных мероприятий Европейского совета по реанимации / Под ред. Мороза В.В. 2015 г. – 3-е издание, переработанное и дополненное. – М.: НИИОР, 2016. – 197 с. https://cprguidelines.eu/sites/573c777f5e61585a053d7ba5/content_entry573c77e35e61585a053d7baf/589d9b914c848614cf360a9e/files/Russian_translation_guidelines.pdf

5. Мороз В.В., Бобринская И.Г., Васильев В.Ю., и др. Сердечно-лёгочная реанимация. Учебное пособие. – Москва, 2017 – 61 с. https://docs.wixstatic.com/ugd/359dbd_cfdfec0940bd4bbd97bb881f97cc21b4.pdf

6. Нейрореаниматология: практическое руководство / В. В. Крылов, С. С. Петриков, Г. Р. Рамазанов, и др. – 2-е изд., перераб. и доп. – Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2021. – 176 с. Режим доступа: https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970461785.html

7. Общая врачебная практика. В 2 т. Т. 1: национальное руководство / под ред. акад. РАМН И.Н. Денисова, проф. О.М. Лесняк. – М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017. – 976 с. – ISBN 978-5-9704-4164-0 Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970441640.html

8. Огурцов П.П., Неотложная кардиология / под ред. П. П. Огурцова, В. Е. Дворникова – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. – 272 с. – ISBN 978-5-9704-3648-6 - Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970436486.html

9. Осложнения методов регионарной анестезии и аналгезии: методическое пособие для клинических ординаторов, анестезиологов-реаниматологов, ортопедов-травматологов и неврологов / Н. А. Боровских [под ред. Ю. С. Полушина]. – СПб.: РИЦ ПСПбГМУ, 2017. – 102 с. – 34 с.

10. Остренкова М.Е., Психология. Руководство к практическим занятиям [Электронный ресурс] / М. Е. Остренкова – М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. – 160 с. – ISBN 978-5-9704-3404-8 - Режим доступа: http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970434048.html

11. Причины и механизмы медикаментозных осложнений в анестезиологической и реаниматологической практике: метод. пособие для студентов, клинич. ординаторов, анестезиологов-реаниматологов / Н. А. Боровских [под ред. Ю. С. Полушина]. – СПб.: РИЦ ПСПбГМУ, 2019. – 79 с.

12. Скорая медицинская помощь. Национальное руководство / под ред. С.Ф. Багненко, М.Ш. Хубутия, А.Г. Мирошниченко, И.П. Миннуллина. – М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. – 896 с. . – ISBN 978-5-9704-5513-5

**10. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети Интернет, необходимых для освоения дисциплины**

- **http://www.zdravinform.ru/dev/html/rus/index.php**
- **http://www.scsml.rssi.ru/**
- **http://con-med.ru/**
- **http://www.rmj.ru/**
- **http://www.medliter.ru/**

**Электронные базы данных**

- **http://medportal.ru/enc/**
- **http://medinet.ru/**
- **http://www.webmedinfo.ru/library/**

**Периодические издания:**

- **http://www.medline.ru/**
- **Журнал «Медицинская сестра»**
- **Журнал «Сестринское дело»**

11. Информационные технологии, используемые при проведении практики, включая перечень программного обеспечения и информационных справочных систем.
В ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. И.П. Павлова освоение образовательных программ проводится с применением электронного обучения, дистанционных образовательных технологий. Для этого создана и функционирует электронная информационно-образовательная среда (ЭИОС), включающая в себя электронные информационные ресурсы, электронные образовательные ресурсы. ЭИОС обеспечивает освоение обучающимися образовательных программ в полном объеме независимо от места нахождения обучающихся. Есть электронные библиотеки, обеспечивающие доступ к профессиональным базам данных, информационным, справочным и поисковым система, а также иным информационным ресурсам База тестовых заданий и справочных материалов создана в программе academicNT.
12. Материально-техническая база, необходимая для осуществления образовательного процесса по учебной практике

| Наименование специализированных аудиторий и лабораторий | Перечень оборудования |
|---|---|
| Специализированные кабинеты | Набор для имитации несчастного случая I<br>Фантом для отработки навыка приёма Геймлиха<br>Фантом для отработки обеспечения проходимости дыхательных путей<br>Торс электронный для отработки СЛР |

| | |
|---|---|
| | Тренажер реанимации взрослого человека<br>Автоматический наружный дефибриллятор<br>Тренажер для обучения аускультации и Smart Scope<br>Робот-симулятор человека для отработки навыков экстренной медицинской помощи и расширенной сердечно-легочной реанимации<br>Дефибриллятор с внешними электродами<br>Монитор пациента (реанимационный для контроля физиологических параметров)<br>Муляжи для отработки навыков катетеризации центральных вен.<br>Муляж для отработки пункции эпидурального и субарахноидального пространства.<br>Фантом для коникотомии<br>Видео-ларингоскоп<br>Набор клинков с ларингоскопом<br>Бронхоскоп<br>Надгортанные воздуховоды, ЭТТ |

## Практика общеврачебного профиля:

# Поликлиническая терапия «Работа с пациентами амбулаторно-поликлинического звена»

## 1. Цели и задачи дисциплины

***Цели:*** Освоение основных этапов лечебно-диагностической работы с пациентами в условиях амбулаторной клиники, в процессе самостоятельной врачебной деятельности при контроле и коррекции ее преподавателем, ведущим практические занятия, закрепление практических знаний, навыков и умений при работе с пациентами.

**Задачи модуля:**

**Знать:**

- Структуру и организацию работы амбулаторной клиники;
- Основы деонтологии при работе с пациентами терапевтического профиля;
- Основные этапы лечебно-диагностической работы с пациентами амбулаторно-поликлинического звена.

**Уметь:**

- диагностировать основные терапевтические заболевания: собрать анамнез, обследовать и сформулировать клиническое представление, составить план лабораторного и инструментального обследования; интерпретировать результаты лабораторного и инструментального обследования больного; провести дифференциальную диагностику между схожими заболеваниями;
- правилами заполнения и ведения медицинской документации, проведения экспертизы временной нетрудоспособности.

**Владеть:**

- методами общеклинического обследования, алгоритмом обследования при основных терапевтических заболеваниях, алгоритмом развернутого клинического диагноза, интерпретацией результатов обследования, навыками диагностики и оказания помощи при неотложных состояниях

## 2. Планируемые результаты обучения по дисциплине

Студент, освоивший программу модуля, должен обладать следующими общекультурными компетенциями:

33. способностью осуществлять критический анализ проблемных ситуаций на основе системного подхода, вырабатывать стратегию действий (УК-1);

34. способностью определять и реализовывать приоритеты собственной деятельности и способы ее совершенствования на основе самооценки и образования в течение всей жизни (УК-6).

Студент, освоивший программу модуля, должен обладать общепрофессиональными компетенциями:

- способностью реализовывать моральные и правовые нормы, этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности (ОПК-1);
- способностью проводить и осуществлять контроль эффективности мероприятий по профилактике, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения (ОПК-2);
- способностью применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, а также проводить обследования пациента с целью установления диагноза (ОПК-4);
- способностью оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач (ОПК-5);
- способностью организовывать уход за больными, оказывать первичную медико-санитарную помощь, обеспечивать организацию работы и принятие профессиональных решений при неотложных состояниях на догоспитальном этапе, в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения (ОПК-6);
- способностью назначать лечение и осуществлять контроль его эффективности и безопасности (ОПК-7);

- способностью реализовывать и осуществлять контроль эффективности медицинской реабилитации пациента, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации и абилитации инвалидов, проводить оценку способности пациента осуществлять трудовую деятельность (ОПК-8);
- способностью решать стандартные задачи профессиональной деятельности с использованием информационных, библиографических ресурсов, медико-биологической терминологии, информационно-коммуникационных технологий с учетом основных требований информационной безопасности (ОПК-10);
- способностью подготавливать и применять научную, научно-производственную, проектную, организационно-управленческую и нормативную документацию в системе здравоохранения (ОПК-11)

Студент, освоивший программу модуля, должен обладать профессиональными компетенциями:

- способностью оценивать состояние пациента, требующего оказания медицинской

помощи в неотложной или экстренной формах. Способен распознавать состояния, возникающие при внезапных острых заболеваниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента и требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме (ПК-1).

- способностью оказывать медицинскую помощь в неотложной форме пациентам

при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента (ПК-2);

- способностью распознавать состояния, представляющие угрозу жизни пациента,

включая состояния клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и/или дыхания), требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме (ПК-3);

- способностью оказывать медицинскую помощь в экстренной форме пациентам

при состояниях, представляющих угрозу жизни пациента, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и/или дыхания) (ПК-4);

- способностью применять лекарственные препараты и медицинские изделия при

оказании медицинской помощи в экстренной или неотложной формах (ПК-5);

- способностью собирать жалобы, анамнез жизни и заболевания пациента.

Способностью проводить полное физикальное обследование пациента (осмотр, пальпацию, перкуссию, аускультацию).

Способностью формулировать предварительный диагноз и составлять план лабораторных и инструментальных обследований пациента (ПК-6);

- способностью направлять пациента на лабораторное обследование при наличии

медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи.

Способностью направлять пациента на инструментальное обследование при наличии

медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи.

Способностью направлять пациента на консультацию к врачам-специалистам при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи.

Способностью направлять пациента для оказания специализированной медицинской помощи в стационарных условиях или в условиях дневного стационара при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи (ПК-7);

- способностью проводить дифференциальную диагностику с другими

заболеваниями/состояниями, в том числе неотложными.

Способностью устанавливать диагноз с учетом действующей международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ) (ПК-8);

- способностью разрабатывать план лечения заболевания или состояния с учетом

диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи (ПК-9);

- способностью назначать лекарственные препараты, медицинские изделия и

лечебное питание с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни и в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи (ПК-10);

- способностью назначать немедикаментозное лечение, оказывать паллиативную

медицинскую помощь, организовать персонализированное лечение пациента, оценивать эффективность и безопасность лечения (ПК-11);

- способностью проводить экспертизу временной нетрудоспособности и работу в

составе врачебной комиссии, осуществляющей экспертизу временной нетрудоспособности (ПК-12);

- способностью формировать программы здорового образа жизни, включая

программы снижения потребления алкоголя и табака, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств и психотропных веществ.

Способен оценивать эффективность профилактической работы с пациентами (ПК-22);

- способностью вести медицинскую документацию, в том числе в электронном виде (ПК-24);
- способностью контролировать выполнение должностных обязанностей

медицинской сестрой участковой и иными находящимися в распоряжении медицинскими работниками. Способен обеспечивать внутренний контроль качества и безопасности медицинской деятельности в пределах должностных обязанностей (ПК-25).

## 3.Место дисциплины в структуре образовательной программы

Модуль «Работа с пациентами амбулаторно-поликлинического звена» относится к дисциплине «Основы практической подготовки к профессиональной деятельности врача-лечебника для оказания первичной медико-санитарной помощи», которая относится к базовой части Блока 2 учебного плана по специальности 31.05.01 «Лечебное дело».

Для проведения данной производственной практики необходимы следующие знания, умения и навыки, формируемые предшествующими дисциплинами:

**Латинский язык**

Знать:

-основную медицинскую и фармакологическую терминологию на латинском языке.

Уметь:

-использовать не менее 900 терминологических единиц и терминоэлементов

Владеть:

-навыками чтения и письма на латинском языке клинических и фармацевтических терминов и рецептов.

**Фармакология**

Знать:

-классификацию и основные характеристики лекарственных средств, фармакодинамику и фармакокинетику, показания и противопоказания к применению лекарственных средств, побочные эффекты, общие принципы оформления рецептов и составления рецептурных прописей лекарственных средств.

Уметь:

-анализировать действие лекарственных средств по совокупности их фармакологических свойств и возможности их использования для терапевтического лечения, выписывать рецепты лекарственных средств, использовать различные лекарственные формы при лечении определенных патологических состояний, исходя из особенностей их фармакодинамики и фармакокинетики;

-применять основные антибактериальные, противовирусные и биологические препараты;

-оценивать возможные проявления при передозировке лекарственных средств и способы их устранения;

Владеть:

-навыками применения лекарственных средств при лечении, реабилитации и профилактике различных заболеваний и патологических состояний;

**Микробиология**

Знать:

-классификацию, морфологию и физиологию микроорганизмов и вирусов, их влияние на здоровье человека, методы микробиологической диагностики, применение основных антибактериальных, противовирусных и биологических препаратов;

Уметь:

-применять основные антибактериальные, противовирусные и биологические препараты, проводить микробиологическую и иммунологическую диагностику;
Владеть:
-навыками микроскопирования и анализа электронных микрофотографий;

**Анатомия, патологическая анатомия, клиническая патологическая анатомия**
Знать:
-анатомо-физиологические, возрастно-половые и индивидуальные особенности строения и развития здорового и больного организма; понятия нозологии, принципы классификации болезней, основные понятия общей нозологии;
Уметь:
-пальпировать на человеке основные костные ориентиры, обрисовать топографические контуры органов и основных сосудистых и нервных стволов; описать морфологические изменения изучаемых макроскопических препаратов.
Владеть:
-медико-анатомическим понятийным аппаратом; навыком сопоставления морфологических и клинических проявлений болезней.

**Патофизиология, клиническая патофизиология**
Знать:
-функциональные системы организма человека, их регуляция и саморегуляция при воздействии с внешней средой в норме и патологии;
-структурные и функциональные основы болезней и патологических процессов, причины, основные механизмы развития и исходов типовых патологических процессов, нарушений функций органов и систем
-структуру и функции иммунной системы человека, ее возрастные особенности, клеточно-молекулярные механизмы развития и функционирования иммунной системы, основные этапы, типы, генетический контроль иммунного ответа, методы иммунодиагностики;
-методы оценки иммунного статуса, показания и принципы его оценки, иммунопатогенез, методы диагностики основных заболеваний иммунной системы человека, виды и показания к применению иммунотропной терапии.
Уметь:
-интерпретировать результаты наиболее распространенных методов функциональной диагностики, применяемых для выявления патологии крови, сердца и сосудов, легких, почек, печени и других органов и систем; определять и оценивать результаты электрокардиографии; спирографии; термометрии; гематологических показателей;
-анализировать вопросы общей патологии и современные теоретические концепции и направления в медицине; обосновывать принципы патогенетической терапии наиболее распространенных заболеваний.
Владеть:
-алгоритмом постановки предварительного иммунологического диагноза с последующим направлением к врачу аллергологу-иммунологу.

**Общественное здоровье и здравоохранение, экономика здравоохранения**
Знать:
-основы законодательства Российской Федерации по охране здоровья населения, основные нормативно-технические документы;
-основные принципы управления и организации медицинской помощи населению; социальное страхование и социальное обеспечение, основы организации страховой медицины в Российской Федерации, сравнительные характеристики систем здравоохранения в мире финансирование системы здравоохранения;
-планирование, финансирование учреждений здравоохранения.

Уметь:
-планировать, анализировать и оценивать качество медицинской помощи, состояние здоровья населения и влияние на него факторов окружающей и производственной среды;
-участвовать в организации и оказании лечебно-профилактической и санитарно-противоэпидемической помощи населению с учетом его социально-профессиональной (включая профессиональные занятия спортом) и возрастно-половой структуры.
Владеть:
-оценками состояния общественного здоровья.

**Пропедевтика внутренних болезней**
Знать:
-методы диагностики, диагностические возможности методов непосредственного исследования больного терапевтического, хирургического и инфекционного профиля, современные методы клинического, лабораторного, инструментального обследования больных (включая эндоскопические, рентгенологические методы ультразвуковую диагностику).
Уметь:
-определить статус пациента: собрать анамнез, провести опрос пациента и/или его родственников, провести физикальное обследование пациента (осмотр, пальпация, аускультация, измерение артериального давления, определение свойств артериального пульса и т.п.);
-оценить состояние пациента для принятия решения о необходимости оказания ему медицинской помощи;
-провести первичное обследование систем и органов: нервной, эндокринной, иммунной, дыхательной, сердечно-сосудистой, крови и кроветворных органов, пищеварительной, мочевыделительной, репродуктивной, костно-мышечной и суставов, глаза, уха, горла, носа.
Владеть:
-методами общеклинического обследования; интерпретацией результатов лабораторных, инструментальных методов диагностики.

**Факультетская терапия**
Знать:
-этиологию, патогенез и меры профилактики наиболее часто встречающихся заболеваний; современную классификацию заболеваний;
-клиническую картину, особенности течения и возможные осложнения наиболее распространенных заболеваний, протекающих в типичной форме у различных возрастных групп;
-критерии диагноза различных заболеваний;
-типы наследования заболеваний и клинические проявления наследственной патологии, общие характеристики болезней с наследственным предрасположением, общие принципы и особенности диагностики наследственных заболеваний, причины происхождения и диагностическую значимость морфогенетических вариантов болезней; врожденные аномалии;
Уметь:
-оценить социальные факторы, влияющие на состояние физического и психологического здоровья пациента: культурные, этнические, религиозные, индивидуальные, семейные, социальные факторы риска (безработица, насилие, болезнь и смерть родственников и пр.);
-поставить предварительный диагноз – синтезировать информацию о пациенте с целью определения патологии и причин, ее вызывающих;
-наметить объем дополнительных исследований в соответствии с прогнозом болезни, для уточнения диагноза и получения достоверного результата;
-поставить предварительный диагноз – синтезировать информацию о пациенте с целью определения патологии и причин, ее вызывающих.

Владеть:
-алгоритмом постановки предварительного диагноза с последующим направлением пациента к соответствующему врачу-специалисту; алгоритмом развернутого клинического диагноза.

**Клиническая фармакология**
Знать:
-клинико-фармакологическую характеристику основных групп лекарственных препаратов и рациональный выбор конкретных лекарственных средств при лечении основных патологических синдромов заболеваний и неотложных состояний у пациентов, включая основы антидопингового законодательства.
Уметь:
-сформулировать показания к избранному методу лечения с учетом этиотропных и патогенетических средств, обосновать фармакотерапию у конкретного больного при основных патологических синдромах и неотложных состояниях, определить путь введения, режим и дозу лекарственных препаратов, оценить эффективность и безопасность проводимого лечения;
-применять различные способы введения лекарственных препаратов;
-выписать рецепт.
Владеть:
-алгоритмом выбора метода медикаментозного лечения при терапии основных патологических синдромов заболеваний и неотложных состояний у пациентов.

| **Код и наименование компетенции** | **Код и наименование индикатора достижения компетенции**<br><br>**Оценка сформированности компонентов компетенций** |
|---|---|
| способен осуществлять критический анализ проблемных ситуаций на основе системного подхода, вырабатывать стратегию действий (УК-1) | ИД-1 УК-1<br><br>**Знать:**<br><br>-основные проблемы философии медицины, единство медицинского знания и философской методологии<br><br>-основные варианты познавательного и аксиологического выбора, их роль в решении коренных вопросов медицинской этики и деонтологии.<br><br>-роль философии в анализе реалий современной жизни, общественных и духовных структур человеческого мира<br><br>ИД-2 УК-1<br><br>**Уметь:**<br><br>-анализировать и оценивать социальную ситуацию в России, а также за ее пределами;<br><br>-использовать историко-философский и системно-аналитический методы при исследовании общих законов функционирования природы, общества и человека,<br><br>-использовать философию как общую методологию при анализе частных медицинских проблем, при работе с учебной, научной и |

| | |
|---|---|
| | справочной литературой<br><br>ИД-3 УК-1<br><br>**Владеть:**<br><br>-навыками изложения самостоятельной точки зрения, анализа и логического мышления, публичной речи, морально-этической аргументации, ведения дискуссий и круглых столов;<br><br>- навыками информирования пациентов различных возрастных групп и их родственников и близких в соответствии с требованиями правил «информированного согласия»<br><br>- навыками и принципами деонтологии и медицинской этики |
| способен определять и реализовывать приоритеты собственной деятельности и способы ее совершенствования на основе самооценки и образования в течение всей жизни (УК-6) | ИД-1 УК-6<br><br>**Знать:**<br><br>-методы и приемы философского анализа проблем;<br><br>-формы и методы научного познания, их эволюцию;<br><br>-выдающихся деятелей медицины и фармации, выдающиеся медицинские открытия, влияние гуманистических идей на медицину;<br><br>-морально-этические нормы, правила и принципы профессионального врачебного поведения, права пациента и врача,<br><br>-этические основы современного медицинского законодательства;<br><br>ИД-2 УК-6<br><br>**Уметь:**<br><br>-грамотно и самостоятельно анализировать и оценивать социальную ситуацию в России и за ее пределами и осуществлять свою деятельность с учетом результатов этого анализа;<br><br>-оценивать и определять свои потребности, необходимые для продолжения обучения;<br><br>-выстраивать и поддерживать рабочие отношения с другими членами коллектива;<br><br>ИД-3 УК-6<br><br>**Владеть:**<br><br>-навыками изложения самостоятельной точки зрения, анализа и |

| | |
|---|---|
| | логического мышления, публичной речи,<br><br>-морально-этической аргументации, ведения дискуссий и круглых столов,<br><br>-принципами врачебной деонтологии и медицинской этики |
| способен реализовывать моральные и правовые нормы, этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности (ОПК-1) | ИД-1 ОПК-1<br><br>**Знать:**<br><br>-морально-этические нормы, правила и принципы профессионального врачебного поведения, права пациента и врача, основные этические документы международных и отечественных профессиональных медицинских деятельности ассоциаций и организаций;<br><br>ИД-2 ОПК-1<br><br>**Уметь:**<br><br>-выстраивать и поддерживать рабочие отношения с другими членами коллектива.<br><br>ИД-3 ОПК-1<br><br>**Владеть:**<br><br>- навыками реализации врачебной деонтологии и медицинской этики<br><br>- навыками реализации и защиты своих прав и прав пациентов |
| способен проводить и осуществлять контроль эффективности мероприятий по профилактике, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения (ОПК-2) | ИД-1 ОПК-2<br><br>**Знать:**<br><br>-основные принципы и методы формирования здорового образа жизни населения; распространенность основных профильных заболеваний; факторы риска (включая вредные привычки и факторы внешней среды), причины и условия возникновения, развития и распространения, ранние клинические признаки профильных заболеваний, основные принципы профилактики заболеваний;<br><br>-методы оценки влияния природных и медико-социальных факторов среды в развитии заболеваний и критических состояний; организацию врачебного контроля состояния здоровья населения, показатели здоровья населения;<br><br>-основы законодательства РФ по вопросам охраны здоровья граждан и организации медицинской помощи населению; принципы медико-социальной экспертизы;<br><br>-нормы и правила соблюдения санитарно- эпидемиологического |

| | |
|---|---|
| | режима при оказании медицинской помощи;<br><br>-основы санитарно-просветительной работы<br><br>ИД-2 ОПК-2<br><br>**Уметь:**<br><br>-использовать методы оценки влияния природных и медико-социальных факторов среды в развитии заболеваний и критических состояний, методы их коррекции, выявлять и оценивать выраженность факторов риска возникновения и прогрессирования профильных заболеваний, выявлять их раннюю симптоматику; собирать семейный анамнез;<br><br>-разрабатывать план профилактических мероприятий;<br><br>-проводить санитарно-просветительную работу;<br><br>-соблюдать нормы и правила санитарно- эпидемиологического режима при оказании медицинской помощи<br><br>ИД-3 ОПК-2<br><br>**Владеть:**<br><br>-навыками организации и проведения профилактических медицинских мероприятий по предупреждению возникновения наиболее часто встречающихся заболеваний, осуществления общеоздоровительных мероприятий, навыками работы с группами риска, оценки суммарного риска возникновения и прогрессирования профильных заболеваний, снижения заболеваемости посредством воздействия на факторы риска развития заболеваний, борьбы с вредными привычками;<br><br>-методами ранней диагностики заболеваний;<br><br>-проведения санитарно-просветительной работы; |
| способен применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, а также проводить обследования пациента с целью установления диагноза (ОПК-4) | ИД-1 ОПК-4<br><br>Знать:<br>- понятие «медицинские изделия», основные разновидности, назначение и порядок использования медицинских изделий, применяемых при различных видах медицинской помощи<br>- особенности оказания медицинской помощи населению с применением медицинских изделий, предусмотренных в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи<br>- основное предназначение медицинских изделий, предназначенных для организации сестринского ухода, |

| | |
|---|---|
| | сестринских манипуляций<br><br>ИД-2 ОПК-4<br><br>Уметь:<br>- применять медицинские изделия в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи<br>- использовать медицинские изделия при осуществлении медицинского ухода<br>- использовать соответствующие виды медицинского инструментария при диагностических и лечебных манипуляциях по оказанию различных видов медицинской помощи больным<br><br>ИД-3 ОПК-4<br><br>Владеть: - навыками применения медицинских изделий, предусмотренных в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи - алгоритмом выполнения основных лечебных мероприятий с применением медицинских изделий, предусмотренных в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи |
| способен оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач (ОПК-5) | ИД-1 ОПК-5<br><br>**Знать:**<br><br>-структурные и функциональные основы болезней и патологических процессов, причины, основные механизмы развития и исходов типовых патологических процессов, нарушений функций органов и систем;<br><br>ИД-2 ОПК-5<br><br>**Уметь:**<br><br>-выявлять структурные и функциональные изменения при типовых патологических процессах, нарушениях функций органов и систем;<br><br>ИД-3 ОПК-5<br><br>**Владеть:**<br><br>- навыками интерпретации результатов лабораторных и инструментальных исследований<br><br>- навыками оценки морфофункциональных, физиологических |

| | |
|---|---|
| | состояний и патологических процессов с помощью современных методов диагностики для решения профессиональных задач |
| способен организовывать уход за больными, оказывать первичную медико-санитарную помощь, обеспечивать организацию работы и принятие профессиональных решений при неотложных состояниях на догоспитальном этапе, в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения (ОПК-6); | ИД-1 ОПК-6<br><br>**Знать :**<br><br>-основные нормативные правовые акты РФ, регламентирующие принципы работы Всероссийской службы медицины катастроф; основы организации медицинской службы при чрезвычайных ситуациях природного и техногенного характера в мирное и военное время; основы организации радиобиологической защиты населения; принципы организации сортировки и медицинской эвакуации пострадавших при чрезвычайных ситуациях; этапы эвакуации пострадавших из очага; принципы военно-полевой хирургии; характеристики стихийных экологических бедствий, техногенных аварий и катастроф, их воздействие на население; алгоритмы, средства и способы диагностики и оказания неотложной помощи и первой медицинской помощи при воздействии на организм человека механических, химических, термических, биологических и психогенных поражающих факторов<br><br>ИД-2 ОПК-6<br><br>**Уметь:**<br>-организовывать оказание медицинской помощи пострадавшим в очагах поражения при чрезвычайных ситуациях природного и техногенного характера в мирное и военное время, в т.ч. сортировку и медицинскую эвакуацию; организовывать медицинский пункт, эвакуационный хирургический блок вне зоны очага, мобильную операционную, определять объем и последовательность необходимых диагностических и лечебных мероприятий; организовывать перво-очередное жизнеобеспечение пострадавшего населения в зонах чрезвычайных ситуаций<br><br>ИД-3 ОПК-6<br><br>**Владеть:** -методами оценки медицинской обстановки в зонах чрезвычайных ситуаций, методами определения нормативных уровней допустимых негативных воздействий на человека; навыками сортировки пострадавших, раненых, организации эвакуации пострадавших из очага; организации и проведения основных диагностических и лечебных мероприятий по оказанию медицинской помощи при неотложных и угрожающих жизни состояниях (острых расстройствах дыхания, кровообращения, анафилактических реакциях, пневмотораксе, отравлениях и т.д.) |
| способен назначать лечение и | ИД-1 ОПК-7 |

| | |
|---|---|
| осуществлять контроль его эффективности и безопасности (ОПК-7) | **Знать:**<br><br>-тактику ведения больных в условиях поликлиники и дневного стационара<br><br>ИД-2 ОПК-7<br><br>**Уметь:**<br><br>- назначать немедикаментозное лечение с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи<br><br>- оценивать эффективность и безопасность применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания, немедикаментозного лечения<br><br>- планировать и контролировать ведение больных с различными нозологическими формами в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара<br><br>ИД-3 ОПК-7<br><br>**Владеть:**<br><br>-навыками назначения лечебного питания с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни и в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи<br><br>- навыками назначения немедикаментозного лечения с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи<br><br>- навыками оценки эффективности и безопасности применения, медицинских изделий, лечебного питания и иных методов лечения<br><br>- навыками оказания паллиативной медицинской помощи при взаимодействии с врачами-специалистами и иными медицинскими работниками |
| Способен реализовывать и осуществлять | ИД-1 ОПК-8 |

| | |
|---|---|
| контроль эффективности медицинской реабилитации пациента, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации и абилитации инвалидов, проводить оценку способности пациента осуществлять трудовую деятельность (ОПК-8) | **Знать:**<br><br>-показания и противопоказания к назначению средств лечебной физкультуры, физиотерапии, рефлексотерапии, фитотерапии, проведению реабилитационных мероприятий и других средств немедикаментозной терапии<br><br>-мероприятия по медицинской реабилитации пациента, медицинские показания и противопоказания к их проведению с учетом диагноза в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи<br><br>- особенности медицинской реабилитации пациентов пожилого и старческого возраста<br><br>ИД-2 ОПК-8<br><br>**Уметь:**<br><br>-определять медицинские показания для проведения мероприятий медицинской реабилитации, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи<br><br>- выполнять мероприятия медицинской реабилитации пациента в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи<br><br>- определять врачей-специалистов для проведения реабилитационных мероприятий пациенту, нуждающегося в медицинской реабилитации, с учетом диагноза и в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи<br><br>ИД-3 ОПК-8<br><br>**Владеть:**<br><br>-навыками выполнения мероприятий медицинской реабилитации пациента, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями |

| | |
|---|---|
| | (протоколами лечения) |
| способен решать стандартные задачи профессиональной деятельности с использованием информационных, библиографических ресурсов, медико-биологической терминологии, информационно-коммуникационных технологий с учетом основных требований информационной безопасности (ОПК-10) | ИД-1 ОПК-10<br><br>**Знать:**<br><br>- медико-биологическую терминологию<br><br>- основы информационной и библиографи- ческой культуры, виды информаци- онно-коммуникационных технологий<br><br>- теоретические основы информатики, движение информации в медицинских системах, использование информационных компьютерных систем в медицине и здравоохранении, теоретические основы поиска медицинской информации<br><br>-основные требования и методы обеспечения информационной безопасности<br><br>ИД-2 ОПК-10<br><br>**Уметь:**<br><br>-использовать медико-биологическую терминологию<br><br>- использовать знания основ информационной и библиографической культуры, информационно-коммуникационных технологий,<br><br>- теоретические основы информатики, движение информации в медицинских системах, использование информационных компьютерных систем в медицине и здравоохранении, теоретические основы поиска медицинской информации<br><br>- основные требования и методы обеспечения информационной безопасности<br><br>ИД-3 ОПК-10<br><br>**Владеть:**<br><br>-медико-биологической терминологией<br><br>- базовыми технологиями преобразования и поиска информации<br><br>- основными методами информационного обеспечения своей деятельности<br><br>- иметь опыт соблюдения основных требований информационной безопасности, в том числе связанных с защитой конфиденциальной информации<br><br>- библиографической культурой |

| | |
|---|---|
| способен подготавливать и применять научную, научно-производственную, проектную, организационно-управленческую и нормативную документацию в системе здравоохранения (ОПК-11) | ИД-1 ОПК-11<br><br>**Знать:**<br><br>-Теоретико-методологические, методические и организационные аспекты проведения прикладной научно-исследовательской деятельности в клинической медицине<br><br>ИД-2 ОПК-11<br><br>**Уметь:**<br>-Определять перспективные направления научных исследований в предметной сфере профессиональной деятельности;<br>- изучать научно-медицинскую литературу, отечественный и зарубежный опыт по тематике исследования;<br>- осуществлять поиск недостающей информации, в т.ч. запрашивать информацию у коллег и руководства; - формулировать научные гипотезы, актуальность и научную новизну планируемого исследования;<br>- составлять аннотацию к научному исследованию в области клинической медицины; - определять источники и характер информации, необходимой для выполнения исследования; формировать основную и контрольную группы согласно критериям включения и исключения, применять запланированные методы исследования, организовывать сбор материала, фиксировать и систематизировать полученные данные<br><br>ИД-3 ОПК-11<br><br>**Владеть:** Алгоритмом для проведения прикладных научных медико-биологических исследований |
| способен оценивать состояние пациента, требующего оказания медицинской помощи в неотложной или экстренной формах. Способен распознавать состояния, возникающие при внезапных острых заболеваниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента и | ИД-1 ПК-1<br><br>**Знать:**<br><br>-основные лечебные мероприятия при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи, показания к госпитализации;<br><br>-клиническую картину и возможные осложнения внезапных острых заболеваний, состояний, обострений хронических заболеваний различного профиля, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи - методы проведения неотложных мероприятий, показания для плановой госпитализации больных<br><br>ИД-2 ПК-1 |

| | |
|---|---|
| требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме (ПК-1) | **Уметь:**<br><br>-оказать медицинскую помощь при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи<br><br>ИД-3 ПК-1<br><br>**Владеть:**<br><br>-навыком оказания медицинской помощи при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи |
| способен оказывать медицинскую помощь в неотложной форме пациентам при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента (ПК-2) | ИД-1 ПК-2<br><br>**Знать:**<br><br>-основные лечебные мероприятия при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи, показания к госпитализации;<br><br>-клиническую картину и возможные осложнения внезапных острых заболеваний, состояний, обострений хронических заболеваний различного профиля, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи - методы проведения неотложных мероприятий, показания для плановой госпитализации больных<br><br>ИД-2 ПК-2<br><br>**Уметь:**<br><br>-оказать медицинскую помощь при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи<br><br>ИД-3 ПК-2<br><br>**Владеть:**<br><br>-навыком оказания медицинской помощи при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи |
| способен распознавать | ИД-1 ПК-3 |

| | |
|---|---|
| состояния, представляющие угрозу жизни пациента, включая состояния клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и/или дыхания), требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме (ПК-3) | **Знать:**<br><br>-Принципы организации и проведения основных диагностических и лечебных мероприятий по оказанию медицинской помощи при неотложных и угрожающих жизни состояниях (острых расстройствах дыхания, кровообращения, анафилактических реакциях, пневмотораксе, отравлениях и т.д.)<br><br>ИД-2 ПК-3<br><br>**Уметь:**<br><br>-выявлять состояния, требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме, в том числе клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и дыхания<br><br>- выполнять мероприятия по оказанию скорой медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства<br><br>- выполнять мероприятия базовой сердечно-легочной реанимации в сочетании с электроимпульсной терапией (дефибрилляцией)<br><br>ИД-3 ПК-3<br><br>**Владеть:**<br><br>-навыками оценки состояния пациента, требующего оказания медицинской помощи в экстренной форме<br><br>- навыками распознавания состояний, представляющих угрозу жизни пациента, включая состояния клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и/или дыхания), требующих оказания медицинской помощи в экстренной форме<br><br>- навыками оказания медицинской помощи в экстренной форме пациентам при состояниях, представляющих угрозу жизни пациента, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и/или дыхания)<br><br>- навыками применения лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании медицинской помощи в экстренной форме |
| способен оказывать медицинскую помощь в экстренной форме пациентам при состояниях, представляющих | ИД-1 ПК-4<br><br>**Знать:**<br><br>-Принципы организации и проведения основных диагностических и лечебных мероприятий по оказанию |

| | |
|---|---|
| угрозу жизни пациента, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и/или дыхания) (ПК-4) | медицинской помощи при неотложных и угрожающих жизни состояниях (острых расстройствах дыхания, кровообращения,анафилактических реакциях, пневмотораксе, отравлениях и т.д.)<br><br>ИД-2 ПК-4<br><br>**Уметь:**<br><br>-выявлять состояния, требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме, в том числе клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и дыхания<br><br>- выполнять мероприятия по оказанию скорой медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства<br><br>- выполнять мероприятия базовой сердечно-легочной реанимации в сочетании с электроимпульсной терапией (дефибрилляцией)<br><br>ИД-3 ПК-4<br><br>**Владеть:**<br><br>-навыками оценки состояния пациента, требующего оказания медицинской помощи в экстренной форме<br><br>- навыками распознавания состояний, представляющих угрозу жизни пациента, включая состояния клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и/или дыхания), требующих оказания медицинской помощи в экстренной форме<br><br>- навыками оказания медицинской помощи в экстренной форме пациентам при состояниях, представляющих угрозу жизни пациента, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и/или дыхания)<br><br>- навыками применения лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании медицинской помощи в экстренной форме |
| способен применять лекарственные препараты и медицинские изделия при оказании медицинской помощи в экстренной или неотложной формах | ИД-1 ПК-5<br><br>**Знать:**<br><br>-Принципы организации и проведения основных диагностических и лечебных мероприятий по оказанию медицинской помощи при неотложных и угрожающих жизни состояниях (острых расстройствах дыхания, кровообращения,анафилактических реакциях, пневмотораксе, |

| | |
|---|---|
| (ПК-5) | отравлениях и т.д.)<br><br>ИД-2 ПК-5<br><br>**Уметь:**<br><br>-выявлять состояния, требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме, в том числе клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и дыхания<br><br>- выполнять мероприятия по оказанию скорой медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства<br><br>- выполнять мероприятия базовой сердечно-легочной реанимации в сочетании с электроимпульсной терапией (дефибрилляцией)<br><br>ИД-3 ПК-5<br><br>**Владеть:**<br><br>-навыками оценки состояния пациента, требующего оказания медицинской помощи в экстренной форме<br><br>- навыками распознавания состояний, представляющих угрозу жизни пациента, включая состояния клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и/или дыхания), требующих оказания медицинской помощи в экстренной форме<br><br>- навыками оказания медицинской помощи в экстренной форме пациентам при состояниях, представляющих угрозу жизни пациента, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и/или дыхания)<br><br>- навыками применения лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании медицинской помощи в экстренной форме |
| способен собирать жалобы, анамнез жизни и заболевания пациента. Способен проводить полное физикальное обследование пациента (осмотр, пальпацию, перкуссию, аускультацию).Способен формулировать | ИД-1 ПК-6<br><br>**Знать:**<br><br>-Этиологию, патогенез, клиническую картину, особенности течения и возможные осложнения встречающихся заболеваний<br><br>-Методы физического, лабораторного и инструментального обследования больных терапевтического профиля.<br><br>ИД-2 ПК-6 |

| | |
|---|---|
| предварительный диагноз и составлять план лабораторных и инструментальных обследований пациента (ПК-6) | **Уметь:**<br><br>-собрать анамнез и провести физикальное обследование пациента с заболеваниями терапевтического профиля.<br><br>-Разработать план диагностических и терапевтических действий с учетом протекания болезни и ее лечения;<br><br>ИД-3 ПК-6<br><br>**Владеть:**<br><br>-алгоритмом физикального обследования терапевтического больного<br><br>-алгоритмом развернутого клинического диагноза; алгоритмом постановки предварительного диагноза с последующим направлением пациента к соответствующему врачу-специалисту; |
| способен направлять пациента на лабораторное обследование при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи.<br><br>Способен направлять пациента на инструментальное обследование при наличии<br><br>медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской | ИД-1 ПК-7<br><br>**Знать:**<br><br>-Методы физического, лабораторного и инструментального обследования больных терапевтического профиля.<br><br>ИД-2 ПК-7<br><br>**Уметь:**<br><br>-Разработать план диагностических и терапевтических действий с учетом протекания болезни и ее лечения;<br><br>ИД-3 ПК-7<br><br>**Владеть:**<br><br>-алгоритмом развернутого клинического диагноза; алгоритмом постановки предварительного диагноза с последующим направлением пациента к соответствующему врачу-специалисту; |

| | |
|---|---|
| помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи.<br><br>Способен направлять пациента на консультацию к врачам-специалистам при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи.<br><br>Способен направлять пациента для оказания специализированной медицинской помощи в стационарных условиях или в условиях дневного стационара при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами | |

| | |
|---|---|
| лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи (ПК-7) | |
| способен проводить дифференциальную диагностику с другими заболеваниями/состояниями, в том числе неотложными.<br><br>Способен устанавливать диагноз с учетом действующей международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ) (ПК-8) | ИД-1 ПК-8<br><br>**Знать:**<br><br>-Этиологию, патогенез, особенности течения и возможные осложнения заболеваний, протекающих со схожей клинической картиной<br><br>ИД-2 ПК-8<br><br>**Уметь:**<br><br>-проводить дифференциальную диагностику с другими заболеваниями/состояниями, в том числе неотложными<br><br>ИД-3 ПК-8<br><br>**Владеть:**<br><br>-алгоритмом проведения дифференциальной диагностики с другими заболеваниями/состояниями, в том числе неотложными<br><br>-алгоритмом постановки развернутого клинического диагноза; алгоритмом постановки предварительного диагноза |
| способен разрабатывать план лечения заболевания или состояния с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи | ИД-1 ПК-9<br><br>**Знать:**<br><br>-Методы лечения конкретного заболевания, с учетом течения, стадии.<br><br>ИД-2 ПК-9<br><br>**Уметь:**<br><br>-Разработать план диагностических и терапевтических действий с учетом протекания болезни и ее лечения;<br><br>ИД-3 ПК-6<br><br>**Владеть:**<br><br>-алгоритмом разработки плана лечения заболевания или состояния с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями |

| | |
|---|---|
| (ПК-9) | (протоколами лечения) |
| способен назначать лекарственные препараты, медицинские изделия и лечебное питание с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни и в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи (ПК-10) | ИД-1 ПК-10<br><br>**Знать:**<br><br>-тактику ведения больных в условиях поликлиники и дневного стационара<br><br>ИД-2 ПК-10<br><br>**Уметь:**<br><br>-назначать лекарственные препараты, медицинские изделия и лечебное питание с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи<br><br>- планировать и контролировать ведение больных с различными нозологическими формами в амбулаторных условиях и условиях дневного стационаре<br><br>ИД-3 ПК-10<br><br>**Владеть:**<br><br>-навыками назначения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни и в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи |
| способен назначать немедикаментозное лечение, оказывать паллиативную медицинскую помощь, организовать персонализированное лечение пациента, оценивать эффективность и безопасность лечения (ПК-11) | ИД-1 ПК-11<br><br>**Знать:**<br><br>-тактику ведения больных в условиях поликлиники и дневного стационара<br><br>ИД-2 ПК-11<br><br>**Уметь:**<br><br>- назначать немедикаментозное лечение с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи |

| | |
|---|---|
| | - оценивать эффективность и безопасность применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания, немедикаментозного лечения<br><br>- планировать и контролировать ведение больных с различными нозологическими формами в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара<br><br>ИД-3 ПК-11<br><br>**Владеть:**<br><br>-навыками назначения лечебного питания с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни и в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи<br><br>- навыками назначения немедикаментозного лечения с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи<br><br>- навыками оценки эффективности и безопасности применения, медицинских изделий, лечебного питания и иных методов лечения<br><br>- навыками оказания паллиативной медицинской помощи при взаимодействии с врачами-специалистами и иными медицинскими работниками |
| способен проводить экспертизу временной нетрудоспособности и работу в составе врачебной комиссии, осуществляющей экспертизу временной нетрудоспособности (ПК-12) | ИД-1 ПК-12<br><br>**Знать:**<br><br>- порядок экспертизы временной нетрудоспособности и признаки временной нетрудоспособности пациента<br><br>ИД-2 ПК-12<br><br>**Уметь:**<br><br>- определять признаки временной нетрудоспособности<br><br>ИД-3 ПК-12<br><br>**Владеть:**<br><br>- навыками проведения экспертизы временной нетрудоспособности и работы в составе врачебной комиссии, |

| | |
|---|---|
| | осуществляющей экспертизу временной нетрудоспособности |
| способен формировать программы здорового образа жизни, включая программы снижения потребления алкоголя и табака, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств и психотропных веществ.<br><br>Способен оценивать эффективность профилактической работы с пациентами (ПК-22) | ИД-1 ПК-22<br><br>**Знать:**<br><br>-основные принципы и методы формирования здорового образа жизни населения; распространенность основных профильных заболеваний; факторы риска (включая вредные привычки и факторы внешней среды), причины и условия возникновения, развития и распространения, ранние клинические признаки профильных заболеваний, основные принципы профилактики заболеваний;<br><br>-методы оценки влияния природных и медико-социальных факторов среды в развитии заболеваний и критических состояний; организацию врачебного контроля состояния здоровья населения, показатели здоровья населения;<br><br>-основы законодательства РФ по вопросам охраны здоровья граждан и организации медицинской помощи населению; принципы медико-социальной экспертизы;<br><br>-нормы и правила соблюдения санитарно- эпидемиологического режима при оказании медицинской помощи;<br><br>-основы санитарно-просветительной работы<br><br>ИД-2 ПК-22<br><br>**Уметь:**<br><br>-использовать методы оценки влияния природных и медико-социальных факторов среды в развитии заболеваний и критических состояний, методы их коррекции, выявлять и оценивать выраженность факторов риска возникновения и прогрессирования профильных заболеваний, выявлять их раннюю симптоматику; собирать семейный анамнез;<br><br>-разрабатывать план профилактических мероприятий;<br><br>-проводить санитарно-просветительную работу;<br><br>-соблюдать нормы и правила санитарно- эпидемиологического режима при оказании медицинской помощи<br><br>ИД-3 ПК-22<br><br>**Владеть:**<br><br>-навыками организации и проведения профилактических медицинских мероприятий по предупреждению возникновения наиболее часто встречающихся заболеваний, осуществления |

| | |
|---|---|
| | общеоздоровительных мероприятий, навыками работы с группами риска, оценки суммарного риска возникновения и прогрессирования профильных заболеваний, снижения заболеваемости посредством воздействия на факторы риска развития заболеваний, борьбы с вредными привычками;<br><br>-методами ранней диагностики заболеваний;<br><br>-проведения санитарно-просветительной работы;<br><br>-соблюдения норм и правил санитарно-эпидемиологического режима при оказании медицинской помощи |
| способен вести медицинскую документацию, в том числе в электронном виде (ПК-24) | ИД-1 ПК-24<br><br>**Знать:**<br><br>-законодательство Российской Федерации в сфере охраны здоровья, нормативно-правовые акты и иные документы, определяющие деятельность медицинских организаций и медицинских работников<br><br>-правила оформления медицинской документации в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь амбулаторно, в том числе на дому при вызове медицинского работника<br><br>-правила оформления и направления в территориальный орган Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека экстренного извещения при выявлении инфекционного или профессионального заболевания<br><br>--правила работы в информационных системах и информационно- телекоммуникационной сети «Интернет», в информационно- аналитических системах (Единая государственная информационная система в сфере здравоохранения)<br><br>ИД-2 ПК-24<br><br>**Уметь:**<br><br>-работать с персональными данными пациентов и сведениями, составляющими врачебную тайну<br><br>-заполнять медицинскую документацию, в том числе в электронном виде<br><br>-оформлять и направлять в территориальный орган Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека экстренного извещения при выявлении инфекционного или профессионального заболевания |

| | |
|---|---|
| | -работать в информационно-аналитических системах (Единая государственная информационная система в сфере здравоохранения)<br><br>ИД-3 ПК-24<br><br>**Владеть:**<br><br>-навыками ведения медицинской документации, в том числе в электронном виде<br><br>-навыками оформление и направление в территориальный орган Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека экстренного извещения при выявлении инфекционного или профессионального заболевания |
| способен контролировать выполнение должностных обязанностей медицинской сестрой участковой и иными находящимися в распоряжении медицинскими работниками.<br><br>Способен обеспечивать внутренний контроль качества и безопасности медицинской деятельности в пределах должностных обязанностей (ПК-25) | ИД-1 ПК-25<br><br>**Знать:**<br><br>-законодательство Российской Федерации в сфере охраны здоровья, нормативно-правовые акты и иные документы, определяющие деятельность медицинских организаций и медицинских работников<br><br>-должностные обязанности медицинского персонала в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь взрослому населению, по занимаемой должности<br><br>-контроль выполнения должностных обязанностей медицинской сестрой участковой и иными находящимися в распоряжении медицинскими работниками<br><br>ИД-2 ПК-25<br><br>**Уметь:**<br><br>-контролировать выполнение должностных обязанностей медицинской сестрой и иными находящимися в распоряжении медицинскими работниками<br><br>ИД-3 ПК-25<br><br>**Владеть:**<br><br>-навыками контроля выполнения должностных обязанностей медицинской сестрой и иными находящимися в распоряжении медицинскими работниками<br><br>- навыками обеспечения внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности в пределах должностных обязанностей |

## 4. Объем дисциплины в зачетных единицах с указанием количества академических часов, выделенных на контактную работу обучающихся с преподавателем и на самостоятельную работу обучающихся

| Вид учебной работы | Всего часов / зачетных единиц |
|---|---|
| **Аудиторные занятия (всего)** | 24 |
| В том числе:<br>Лекции (Л) | <br>0 |
| Практические занятия (ПЗ) | 24 |
| **Самостоятельная работа (всего)** | 84 |
| **Вид промежуточной аттестации** | зачет |
| **Общая трудоемкость часы<br>зачетные единицы** | 108<br>3 |

## 5. Содержание дисциплины, структурированное по темам (разделам) с указанием отведенного на них количества академических часов и видов занятий

### 5.1 Содержание по темам (разделам) дисциплины

| № п/п | Наименование темы (раздела) дисциплины | Содержание темы (раздела) | Формируемые компетенции |
|---|---|---|---|
| 1 | Основы медицинской деонтологии | Определение деонтологии. Элементы медицинской деонтологии. Взаимоотношения с пациентом. Взаимоотношения с родственниками пациента. Взаимоотношения медицинских работниками. Деонтология и организация работы лечебного учреждения. Деонтология и медицинская документация. Врачебная тайна. | УК-1<br>УК-6<br>ОПК-1<br>ОПК-2<br>ОПК-7<br>ОПК-8<br>ОПК-10<br>ПК-6<br>ПК-11<br>ПК-22<br>ПК-24<br>ПК-25 |
| 2 | Методы субъективного обследования пациентов | Методы сбора анамнеза. Получение общих сведений о пациенте (паспортная часть). Расспрос о жалобах. История настоящего заболевания (anamnesis morbi). История жизни больного (anamnesis vitae). Опрос по системам и органам. | УК-1<br>УК-6<br>ОПК-1<br>ОПК-4<br>ОПК-5<br>ОПК-8<br>ОПК-10<br>ПК-1<br>ПК-2<br>ПК-3<br>ПК-4<br>ПК-5 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | | ПК-6<br>ПК-8<br>ПК-9<br>ПК-24<br>ПК-25 |
| **3** | Методы объективного обследования пациентов | Общий осмотр пациента. Оценка общего состояния пациента. Оценка сознания. Оценка телосложения и конституции больного. Оценка состояния кожи и видимых слизистых оболочек, волос и ногтей. Оценка развития подкожно-жировой клетчатки, наличия периферических отеков. Оценка состояния лимфоузлов, мышц, костей и суставов.<br>Пальпация. Способы пальпации (поверхностная, глубокая). Методика и специфические особенности пальпации отдельных органов и систем.<br>Перкуссия. Правила перкуссии. Методика и специфические особенности перкуссии отдельных органов и систем. Основные звуки, получаемые при перкуссии в норме и при патологии.<br>Аускультация. Правила аускультации. Аускультация легких в норме и при патологии. Аускультация сердца в норме и при патологии.<br>Антропометрические методы обследования. Термометрия. | УК-1<br>УК-6<br>ОПК-1<br>ОПК-4<br>ОПК-5<br>ОПК-8<br>ОПК-10<br>ПК-1<br>ПК-2<br>ПК-3<br>ПК-4<br>ПК-5<br>ПК-6<br>ПК-8<br>ПК-9<br>ПК-24<br>ПК-25 |
| **4** | Лабораторные методы исследования | Виды биоматериалов. Основные методы лабораторного исследования: изучение общих свойств исследуемого материала, в том числе физических (количество, цвет, вид, запах, наличие примесей, относительная плотность и так далее); микроскопическое исследование; химическое исследование с целью определения присутствия тех или иных веществ: а) содержащиеся в норме в жидкостях организма и его выделениях – продукты обмена, микроэлементы, гормоны и продукты их | УК-1<br>УК-6<br>ОПК-1<br>ОПК-4<br>ОПК-5<br>ОПК-7<br>ОПК-8<br>ОПК-10<br>ОПК-11<br>ПК-1<br>ПК-2<br>ПК-3<br>ПК-4<br>ПК-6<br>ПК-7<br>ПК-8<br>ПК-9<br>ПК-12<br>ПК-24<br>ПК-25 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | превращения б) появляющиеся лишь при заболеваниях; бактериологическое, вирусологическое исследование; серологическая диагностика. Показания. Интерпретация результатов. | |
| **5** | Инструментальные методы исследования | Основные методы инструментального исследования: рентгенологические; эндоскопические; ультразвуковая диагностика; функциональная диагностика (ЭКГ, СМЭКГ, пробы с нагрузкой, спирография, ЭХОКГ, ЭНМГ); радиоизотопные методы исследования.<br>Показания. Интерпретация результатов. | УК-1<br>УК-6<br>ОПК-1<br>ОПК-4<br>ОПК-5<br>ОПК-7<br>ОПК-8<br>ОПК-10<br>ОПК-11<br>ПК-1<br>ПК-2<br>ПК-3<br>ПК-4<br>ПК-6<br>ПК-7<br>ПК-8<br>ПК-9<br>ПК-12<br>ПК-24<br>ПК-25 |
| **6** | Формулировка диагноза | Правила формулировки диагноза. Проведение дифференциального диагноза. Составление плана лечения. Оценка результатов лечения. | УК-1<br>УК-6<br>ОПК-1<br>ОПК-2<br>ОПК-4<br>ОПК-5<br>ОПК-6<br>ОПК-7<br>ОПК-8<br>ОПК-10<br>ОПК-11<br>ПК-6<br>ПК-7<br>ПК-8<br>ПК-9<br>ПК-10<br>ПК-25 |
| **7** | Медицинская документация | Виды и формы медицинской документации. Правила и порядок заполнения медицинской документации. | УК-1<br>УК-6<br>ОПК-1<br>ОПК-2 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | | ОПК-4<br>ОПК-10<br>ОПК-11<br>ПК-1<br>ПК-2<br>ПК-6<br>ПК-7<br>ПК-8<br>ПК-9<br>ПК-12<br>ПК-24<br>ПК-25 |

**6. Обязанности руководителя практики:**

- Согласовывает с обучающимися план прохождения практики.
- Осуществляет контроль за соблюдением срока практики и ее содержанием.
- Оказывает методическую помощь обучающимся при прохождении практики.
- Оценивает результаты выполнения обучающимися программы практики.

**7. Обязанности обучающихся на практике:**

- явиться на место практики в установленный приказом срок;
- выполнять план в установленные сроки;
- соблюдать все указания руководителей практики по качественной проработке разделов плана;
- соблюдать правила внутреннего трудового распорядка организации;
- строго соблюдать правила охраны труда и техники безопасности.

**8.Методические требования к порядку прохождения и формам, содержанию отчета по итогам прохождения практики.**

Студентами ведется дневник учебной практики

Требование к ведению дневника – конспект всех тем и описание практических навыков

## ДНЕВНИК УЧЕБНОЙ ПРАКТИКИ

**Практика общеврачебного профиля:**
**Поликлиническая терапия «Работа с пациентами амбулаторно-поликлинического звена»**

студента _____
Ф.И.О.

курса _____группы_____

**Тип практики**:

Учебная практика

**Способ проведения практики**: стационарная

**Место прохождения практики:**_____

(Ф.И.О.)

**Сроки прохождения практики**: с «___»_____20___г. по «___»_____20__г.

**Итоговая оценка** (баллы) _____

«___»_____20__г.

## I ОБЩАЯ ЧАСТЬ

### Правила ведения дневника

I.Дневник студента шестого курса лечебного и медицинского факультета иностранных студентов по учебной практике: Практика общеврачебного профиля: Поликлиническая терапия «Работа с пациентами амбулаторно-поликлинического звена» является официальным учетным и отчетным документом.
II.Записи ведутся ежедневно в конце учебного дня. Записи должны быть разборчивые, грамотные и заверяются преподавателем кафедры (подпись).

С правилами ведения дневника ознакомлен _____
(подпись студента)

Дата_____

### Учет ежедневной работы

1. Название кафедры
_____
____

### Учет ежедневной работы

| Дата | Содержание выполненной работы | Отметка преподавателя о выполнении работы |
|---|---|---|
| | | |

_____ _____
(подпись) (Ф.И.О. студента)

«____»_____20___г.

Преподаватель: _____ _____
(подпись) (Ф.И.О. руководителя)

«____»_____20___г.

**9. Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации обучающихся по практике**

**9.1. Перечень компетенций с указанием этапов их формирования в процессе освоения практики и количества академических часов для проведения занятий по разделам**

| № п/п | Контролируемые темы (разделы) дисциплины | Код контролируемой компетенции (или ее части) по этапам формирования в темах (разделах) | Наименование оценочного средства, в академич. часах |
|---|---|---|---|
| 1 | Основы медицинской деонтологии | УК-1<br>УК-6<br>ОПК-1<br>ОПК-2<br>ОПК-7<br>ОПК-8<br>ОПК-10<br>ПК-6<br>ПК-11<br>ПК-22<br>ПК-24<br>ПК-25 | Опрос (устный или письменный), ситуационные задачи – 0,5 |
| 2 | Методы субъективного обследования пациентов | УК-1<br>УК-6<br>ОПК-1<br>ОПК-4<br>ОПК-5<br>ОПК-8<br>ОПК-10<br>ПК-1<br>ПК-2<br>ПК-3<br>ПК-4 | Опрос (устный или письменный), ситуационные задачи, работа с пациентом– 0,5 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | ПК-5<br>ПК-6<br>ПК-8<br>ПК-9<br>ПК-24<br>ПК-25 | |
| 3 | Методы объективного обследования пациентов | УК-1<br>УК-6<br>ОПК-1<br>ОПК-4<br>ОПК-5<br>ОПК-8<br>ОПК-10<br>ПК-1<br>ПК-2<br>ПК-3<br>ПК-4<br>ПК-5<br>ПК-6<br>ПК-8<br>ПК-9<br>ПК-24<br>ПК-25 | Опрос (устный или письменный), ситуационные задачи, работа с пациентом – 0,5 |
| 4 | Лабораторные методы исследования | УК-1<br>УК-6<br>ОПК-1<br>ОПК-4<br>ОПК-5<br>ОПК-7<br>ОПК-8<br>ОПК-10<br>ОПК-11 | Опрос (устный или письменный), ситуационные задачи, разбор лабораторных анализов – 0,5 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | ПК-1<br>ПК-2<br>ПК-3<br>ПК-4<br>ПК-6<br>ПК-7<br>ПК-8<br>ПК-9<br>ПК-12<br>ПК-24<br>ПК-25 | |
| 5 | Инструментальные методы исследования | УК-1<br>УК-6<br>ОПК-1<br>ОПК-4<br>ОПК-5<br>ОПК-7<br>ОПК-8<br>ОПК-10<br>ОПК-11<br>ПК-1<br>ПК-2<br>ПК-3<br>ПК-4<br>ПК-6<br>ПК-7<br>ПК-8<br>ПК-9<br>ПК-12<br>ПК-24<br>ПК-25 | Опрос (устный или письменный), ситуационные задачи, разбор результатов исследований – 0,5 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| 6 | Формулировка диагноза | УК-1<br>УК-6<br>ОПК-1<br>ОПК-5<br>ОПК-10<br>ОПК-11<br>ПК-1<br>ПК-3<br>ПК-6<br>ПК-8 | Опрос (устный или письменный), ситуационные задачи, работа с пациентами – 0,5 |
| 7 | Медицинская документация | УК-1<br>УК-6<br>ОПК-1<br>ОПК-2<br>ОПК-4<br>ОПК-10<br>ОПК-11<br>ПК-1<br>ПК-2<br>ПК-6<br>ПК-7<br>ПК-8<br>ПК-9<br>ПК-12<br>ПК-24<br>ПК-25 | Опрос (устный или письменный), работа с пациентами, написание истории болезни (заполнение амбулаторной карты), разбор истории болезни – 0,5 |

**9.2. Описание показателей и критериев оценивания компетенций**

**Критерии оценки промежуточной аттестации**

| № п/п | Наименование формы проведения промежуточной аттестации | Описание показателей оценочного средства | Представление оценочного средства в фонде | Критерии и описание шкал оценивания |
|---|---|---|---|---|

| № п/п | Наименование формы проведения промежуточной аттестации | Описание показателей оценочного средства | Представление оценочного средства в фонде | Критерии и описание шкал оценивания |
|---|---|---|---|---|
| 8. | *Зачет* | Устное собеседование | Перечень вопросов | *Критерии*<br>– соответствие содержания ответа вопросу, полнота раскрытия;<br>— логичность, последовательность изложения ответа;<br>– аргументированность, доказательность излагаемого материала.<br>*Описание шкалы оценивания*<br>Оценка «*отлично*» выставляется за последовательный, четко и логически стройный ответ<br>Оценка «*хорошо*» выставляется обучающемуся, если ответ соответствует и раскрывает тему, но допускает несущественные неточности.<br>Оценка «*удовлетворительно*» выставляется обучающемуся, если обучающийся имеет знания только основного материала, но не усвоил его деталей, допускает неточности, недостаточно правильные формулировки, нарушения логической последовательности.<br>Оценка «*неудовлетворительно*» выставляется обучающемуся, если не раскрыта тема, содержание ответа не соответствует теме, обучающийся не обладает знаниями по значительной части учебного материала и не может грамотно изложить. Итоговая оценка выставляется на основе оценивания результатов устного собеседования и выполнения ими практико-ориентированной части. |

**9.3. Типовые контрольные задания или иные материалы, необходимые для оценки знаний, умений, навыков и опыта деятельности, характеризующих этапы формирования знаний, умений, навыков и опыта деятельности**

9.3.1.Перечень вопросов для собеседования в конце модуля

43. Основы деонтологии при работе с пациентами терапевтического профиля.
44. Анамнез, методика сбора и значения его в диагностике заболеваний внутренних органов.
45. Общий осмотр больного, методика проведения.
46. Исследование кожных покровов.
47. Исследование дыхательной системы методом осмотра.
48. Исследование дыхательной системы методом пальпации.

49. Исследование дыхательной системы методом перкуссии. Физические основы метода перкуссии.
50. Исследование дыхательной системы методом аускультации.
51. Исследование системы кровообращения методом осмотра.
52. Исследование системы кровообращения методом пальпации (верхушечный
53. толчок).
54. Артериальный пульс.
55. Исследование системы кровообращения методом перкуссии.
56. Исследование системы кровообращения методом аускультации
57. Дифференциация шумов сердца.
58. Методика измерения артериального и венозного давления, скорости кровотока.
59. Лабораторные методы исследования. Виды. Показания.
60. Инструментальные методы исследования. Виды. Показания.
61. Виды медицинской документации. Порядок заполнения истории болезни? Амбулаторной карты пациента.

Тестовые задания (примеры):

1. ПРИСТУПАЯ К ОСМОТРУ БОЛЬНОГО, СТУДЕНТ ДОЛЖЕН:
a. представиться, перед осмотром получить устное согласие пациента на его проведение b. сразу приступить к осмотру, не выражая при этом никаких эмоций
c. скрыть статус студента, чтобы избежать недоверия, провести осмотр
d. представиться, заставить пациента сразу полностью раздеться
e. попросить пациента выйти в коридор для осмотра

2. ЭПИКРИЗ – ЭТО:
a. направление на МСЭК для оформления инвалидности
b. часть истории болезни перед описанием объективного статуса больного
c. паспортные данные
d. заключение в конце истории болезни, которое содержит клинический диагноз, особенности течения данного заболевания, результаты проведенного лечения
e. окончательный диагноз

3. ВЫЯСНЕНИЕ ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТИ ПОЯВЛЕНИЯ СИМПТОМОВ БОЛЕЗНИ ОТНОСИТСЯ К:
a. anamnesis morbi
b. жалобы
c. anamnesis vitae
d. общие сведения
e. дополнительный расспрос

4. УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНУЮ ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТЬ ФИЗИЧЕСКИХ МЕТОДОВ ИССЛЕДОВАНИЯ:
a. пальпация, осмотр, перкуссия, аускультация
b. осмотр, пальпация, аускультация, перкуссия
c. осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация
d. осмотр, аускультация, пальпация, перкуссия
e. расспрос, осмотр, перкуссия, пальпация, аускультация

**Ситуационные задачи (примеры):**
Задача №1
ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ:

Больной Ф. 78 лет вызвал участкового врача на дом с жалобами на приступы сердцебиения, перебои в работе сердца, которые сопровождаются слабостью, одышкой. Приступы аритмии стали беспокоить последние шесть месяцев, продолжительностью несколько минут, проходят самостоятельно при перемене положения тела.

Из анамнеза известно, что последние несколько лет стала снижаться память, редко отмечает повышение АД до 160/90 мм рт. ст. Перенесенные заболевания: язвенная болезнь двенадцатиперстной кишки, очаговая пневмония. В настоящее время – пенсионер, работал преподавателем в вузе. Вредных привычек не имеет.

При осмотре состояние больного средней тяжести. Телосложение правильное, рост – 168 см, вес – 70 кг.

Форма грудной клетки коническая, дыхание свободное через нос. Заметна пульсация шейных вен. ЧД – 17 уд/мин. При перкуссии звук ясный, легочный, границы лёгких в пределах нормы. При аускультации дыхание жёсткое, хрипов нет.

Система кровообращения. Границы относительной сердечной тупости: правая – правый край грудины, левая – на 1 см кнутри от левой среднеключичной линии, верхняя - верхний край III ребра. При аускультации тоны сердца приглушены, ритмичные. ЧСС – 112 уд/мин, дефицит пульса. АД – 130/80 мм рт. ст.

Живот мягкий, безболезненный во всех отделах. Печень не пальпируется, размеры по Курлову – 9х8х7 см.

Общий анализ крови и мочи без патологии. В биохимическом анализе крови определяется высокий уровень холестерина.

Записана ЭКГ: зубцы Р во всех отведениях отсутствуют. Между комплексами QRS, мелкие волны «f» , частота желудочков 110-150 в минуту.

- **Какое нарушение ритма у больного?**
- **С какими наджелудочковыми аритмиями необходимо провести дифференциальный диагноз?**

8. **Какие дополнительные методы обследования вы назначите больному? Обоснуйте ответ.**

- **На основании каких параметров оценивается риск развития инсульта и системных тромбоэмболий (ТЭО) у данного больного? Является ли необходимым назначение антикоагулянтов у данного больного?**
- **Перечислите, что относится к сердечно-сосудистым и другим состояниям, ассоциирующимся с фибрилляцией предсердий; назовите какие состояния ассоциируются с развитием фибрилляции предсердий у данного больного?**

**Примеры лабораторных анализов:**

**Клинический анализ крови**

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Эритроциты | | | 4.5 | $10^{12}$/л | | (4.1 - 5.1) |
| Гемоглобин | | | 164 | г/л | | (132 - 164) |
| Цветовой показатель | | | **1.09 >** | | | (0.85 - 1.05) |
| Гематокрит | | | 47.3 | % | | (40.0 - 48.0) |
| Средний объем эритроцита | | | **106.1 >** | фл | | (85.0 - 105.0) |
| Среднее содержание Hb в эритроц. | | | **36.7 >** | пг | | (24.0 - 33.0) |
| Средняя концентрация Hb в эритроц. | | | 346 | г/л | | (300 - 380) |
| Индекс распределения по объему эритр. | | | 13.9 | % | | (11.5 - 15.5) |
| Индекс распределения по объему эритр. | | | **51.2 >** | фл | | (33.4 - 49.2) |
| Тромбоциты | | | 272 | $10^9$/л | | (150 - 400) |
| Ширина распеределения тромб. по объему | | | 17.1 | % | | (10.0 - 20.0) |
| Средний объем тромбоцита | | | 8.7 | фл | | (7.4 - 10.4) |
| Тромбокрит | | | 0.24 | % | | (0.15 - 0.40) |
| Нормоциты | **0.1 >** | % | (<0.0) | 0.00 | $10^9$/л | (<0.00) |
| Лейкоциты | | | 5.50 | $10^9$/л | | (4.00 - 8.80) |
| | Относительные | | | абсолютные | | |
| Нейтрофилы | 51.0 | % | (46.0 - 72.0) | 2.81 | $10^9$/л | (2.20 - 4.80) |
| Лимфоциты | 35.3 | % | (18.0 - 40.0) | 1.9 | $10^9$/л | (1.2 - 2.5) |
| Моноциты | **9.9 >** | % | (0.0 - 9.0) | 0.54 | $10^9$/л | (0.09 - 0.60) |
| Базофилы | **1.5 >** | % | (0.0 - 1.0) | **0.083 >** | $10^9$/л | (0.000 - 0.065) |
| Эозинофилы | 2.3 | % | (0.0 - 5.0) | 0.127 | $10^9$/л | (0.000 - 0.300) |
| Скорость оседания эритроцитов | | | 5 | мм/час | | (1 - 10) |

*Биоматериал для исследования* *Кровь (ЭДТА)*

**Скрининг коагуляционного гемостаза**

| | | | |
|---|---|---|---|
| АПТВ | 30.1 | сек. | (27.0 - 37.0) |
| Протромбиновое (тромбопластиновое) время | 10.30 | сек. | |
| Международное нормализованное отношение | 0.97 | | (0.89 - 1.10) |
| **% Протромбина по Квику** | **108.2** | **%** | **(75.0 - 130.0)** |
| Протромбиновый индекс | 106.80 | % | (93.00 - 107.00) |
| Фибриноген | 3.35 | г/л | (1.80 - 3.50) |

| | | | |
|---|---|---|---|
| % Гликозилированного Hb | 5.00 | % | (<6.00) |
| Креатинин | 0.071 | ммоль/л | (0.053 - 0.115) |
| СКФ по Формуле CKD-EPI | 112.4 | мл/мин/1.73м$^2$ | (>90.0) |
| Мочевина | **2.5 <** | ммоль/л | (2.8 - 7.2) |

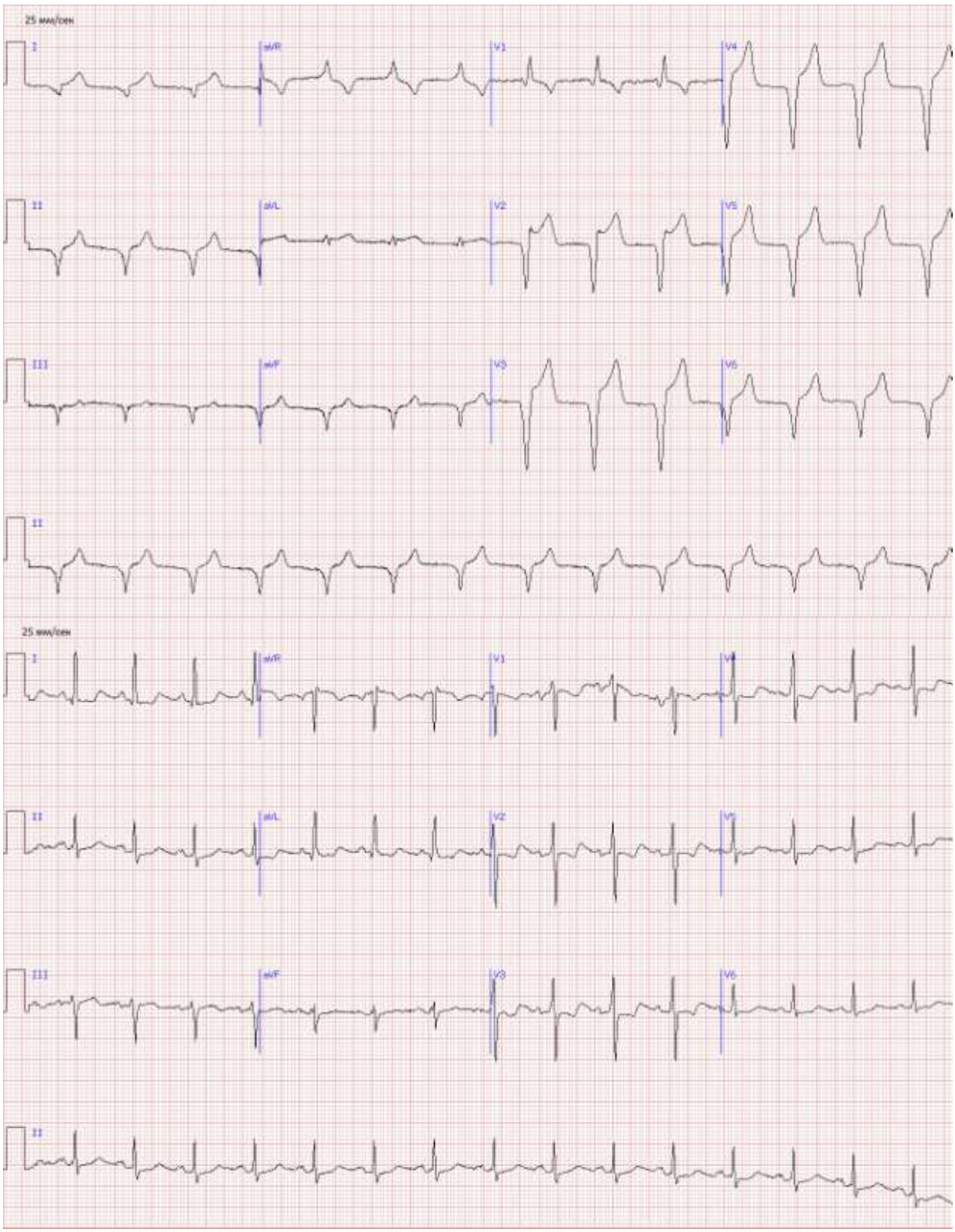
**Липидограмма**

| | | | |
|---|---|---|---|
| Холестерин общий | **8.00 >** | ммоль/л | (3.10 - 5.20) |
| Фракции Холестерина | | | |
| Холестерин ЛПВП | 3.00 | ммоль/л | (>1.55) |
| Холестерин ЛПОНП | 0.93 | ммоль/л | (0.60 - 1.10) |
| Холестерин ЛПНП | 4.07 | ммоль/л | (1.68 - 4.53) |
| Триглицериды | **2.02 >** | ммоль/л | (0.45 - 1.82) |
| Коэффициент атерогенности | 1.7 | | (<3.0) |

**Билирубин и его фракции**

| | | | |
|---|---|---|---|
| Билирубин общий | 12.6 | мкмоль/л | (5.0 - 21.0) |
| Билирубин прямой | 3.11 | мкмоль/л | (<3.40) |
| Билирубин непрямой | 9.5 | мкмоль/л | |
| Общий белок | 76 | г/л | (66 - 83) |

**Примеры электрокардиограмм:**




## 10. Перечень учебно-методического обеспечения для самостоятельной работы обучающихся по дисциплине

**а) основная литература:**


11. Внутренние болезни : учебник для мед. вузов: [в 2-х т.] / под ред. С. И. Рябова. - 5-е изд., испр. и доп. - СПб. :СпецЛит, 2015 - . - ISBN 978-5-299-00474-5. Т. 1 / [Р. А. Александрова и др.]. - 783 с. : ил
12. Внутренние болезни : учебник для мед. вузов: [в 2-х т.] / под ред. С. И. Рябова. - 5-е изд., испр. и доп. - СПб. :СпецЛит, 2015 - . - ISBN 978-5-299-00474-5. Т. 2 / [А. Л. Арьев и др.]. - 2015. - 575 с. : ил., табл. + 9 л. цв. ил.
13. Внутренние болезни: учебник. - 6-е изд., перераб. и доп. [Электронный ресурс] / Маколкин В.И., Овчаренко С.И., Сулимов В.А. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 768 с.: ил. - ISBN 978-5-9704-3335-5.
14. Дедов, И. И. Эндокринология : национальное руководство [Электронный ресурс]/ под ред. И. И. Дедова, Г. А. Мельниченко. - 2-е изд. ,перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 1112 с. : ил. - 1112 с. - ISBN 978-5-9704-6054-2
15. Резник, Е. В. Клинические нормы. Кардиология [Электронный ресурс]/ Е. В. Резник, И. Г. Никитин. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 448 с. - ISBN 978-5-9704-5851-8.
16. Шляхто, Е. В. Кардиология. Национальное руководство. Краткое издание [Электронный ресурс]/ под ред. Е. В. Шляхто. - 2-е изд. ,перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 816 с. : ил. - 816 с. - ISBN 978-5-9704-5397-1.
17. Чучалин, А. Г. Пульмонология [Электронный ресурс] / под ред. Чучалина А. Г. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 768 с. - ISBN 978-5-9704-5323-0.
18. Ивашкин, В. Т. Гастроэнтерология. Национальное руководство[Электронный ресурс] / под ред. В. Т. Ивашкина, Т. Л. Лапиной - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 464 с. - ISBN 978-5-9704-4406-1


**б) дополнительная литература**


18. Эндокринология [Текст] : учебник для студентов мед. вузов / А. С. Аметов, С. Б. Шустов, Ю. Ш. Халимов. - М. : ГЭОТАР- Медиа, 2016. - 345, [1] с., [8] л. цв. ил.
19. Детская эндокринология [Текст] : атлас / [Е. А. Богова и др.] ; под ред. И. И. Дедова, В. А. Петерковой. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 237 с. : ил., табл.
20. Основы внутренней медицины [Электронный ресурс] / Ж. Д. Кобалава, С. В. Моисеев, В. С. Моисеев ; под. ред. В. С. Моисеева. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014.
21. Пропедевтика внутренних болезней. Кардиология [Электронный ресурс] : учебное пособие / Ивашкин В.Т., Драпкина О.М. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2011.
22. Пропедевтика внутренних болезней. Пульмонология [Электронный ресурс] : учебное пособие / Ивашкин В.Т., Драпкина О.М. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2011.
23. Пропедевтика внутренних болезней. Нефрология [Электронный ресурс] : учеб. пособие / Ивашкин В.Т., Драпкина О.М. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013.
24. Ишемия-реперфузия миокарда: повреждение и адаптация : учеб. пособие: [в 2 ч.] / М. М. Галагудза, Т. Д. Власов, Е. М. Нифонтов ; ред.: Е. В. Шляхто, Н. Н. Петрищев ; Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, Федер. центр сердца, крови и эндокринологии им. В. А. Алмазова. - [2-е изд.]. - СПб. : Изд-во СПбГМУ, 2011 - Ч. 1. - 63 с. : ил., табл.
25. Ишемия-реперфузия миокарда: повреждение и адаптация : учеб. пособие: [в 2 ч.] / М. М. Галагудза, Т. Д. Власов, Е. М. Нифонтов ; Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, Федер. центр сердца, крови и эндокринологии им. В. А. Алмазова. - [2-е изд.]. - СПб. : Изд-во СПбГМУ, 2011 - Ч. 2. - 2011. - 67, [1] с. : ил., табл.
26. Клинический анализ электрокардиограммы : [для студентов 3-6 курсов] / Е. М. Нифонтов, Т. Л. Рудакова, А. Г. Салимьянова ; ред.: В. А. Алмазов, Е. В. Шляхто ; Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. фак. терапии с курсом эндокринологии. - 5-е изд. - СПб. : Изд-во СПбГМУ, 2013. - 86 с. : ил., табл.
27. Синдром мальабсорбции : учеб.-метод. пособие к практ. занятиям и самостоят. подготовке по внутр. болезням для студентов 4-6 курсов / [О. А. Мехтиева и др. ; под

ред. В. И. Трофимова] ; Первый Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. терапии госпит. с курсом аллергологии и иммунологии им. акад. М. В. Черноруцкого с клиникой. - СПб. : Изд-во СПбГМУ, 2015. - 41 с. : табл.

28. Перикардиты : учеб. пособие для студентов старших курсов, интернов и клинич. ординаторов / [Е. И. Баранова и др. ; под ред. Е. В. Шляхто] ; Первый Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. терапии фак. с курсом эндокринологии, кардиологии и функц. диагностики с клиникой. - СПб. : Изд-во СПбГМУ, 2015. - 40 с. : ил., табл.
29. Ожирение : учеб. пособие / [О. Д. Беляева и др. ; под ред. Е. В. Шляхто] ; Первый Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. фак. терапии с курсом эндокринологии, кардиологии, функц. диагностики с клиникой, Сев.-Зап. федер. мед. исслед. центр, Ин-т эндокринологии. - СПб. : Изд-во СПбГМУ, 2015. - 24 с. : ил., табл.
30. Стенокардия. Подходы к диагностике и лечению / Е. М. Нифонтов ; ред. Е. В. Шляхто ; Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. фак. терапии с курсом эндокринологии. - 3-е изд., испр. - СПб. : Изд-во СПбГМУ, 2013. - 37 с. : ил.

## 11. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности

1. Порядок применения электронного обучения, дистанционных образовательных технологий при реализации образовательных программ высшего образования.
2. Положение о порядке формирования оценочных средств для проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации высшего профессионального образования.
3. Положение об организации и проведении текущего контроля знаний и промежуточной аттестации интернов, ординаторов факультета последипломного образования в ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. И.П. Павлова Минздрава России.
4. Положение об итоговой государственной аттестации выпускников ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. И.П. Павлова Минздрава России.
5. Положение о балльно-рейтинговой системе для обучающихся

## 12. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети Интернет, необходимых для освоения дисциплины

**Электронные базы данных:**
Электронная библиотека ПСПбГМУ им. И.П.Павлова, База справочных материалов в программе academicNT.

**Периодические издания:** нет

## 13. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины

### 13.1. Характеристика особенностей технологий обучения в Университете

В ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. И.П. Павлова освоение образовательных программ проводится с применением электронного обучения, дистанционных образовательных технологий. Для этого создана и функционирует электронная информационно-образовательная среда (ЭИОС), включающая в себя электронные информационные ресурсы,

электронные образовательные ресурсы. ЭИОС обеспечивает освоение обучающимися образовательных программ в полном объеме независимо от места нахождения обучающихся. Есть электронные библиотеки, обеспечивающие доступ к профессиональным базам данных, информационным, справочным и поисковым система, а также иным информационным ресурсам. База тестовых заданий и справочных материалов создана в программе academicNT.

### 13.2 Особенности работы обучающегося по освоению модуля

Обучающиеся при изучении модуля используют образовательный контент, а также методические указания по проведению определенных видов занятий, рекомендации и пособия по данной дисциплине по работе с ним, разработанные профессорско-преподавательским составом (ППС) кафедры.

Успешное усвоение модуля предполагает активное, творческое участие обучающегося на всех этапах ее освоения путем планомерной работы. Обучающийся должен активно участвовать в выполнении видов практических работ, определенных для данной дисциплины.

В этой связи обучающиеся должны иметь ввиду, что в производственной практике и самостоятельной работе раскрываются наиболее значимые вопросы будущей работы.

Следует иметь в виду, что все разделы и темы модуля представлены в дидактически проработанной последовательности, что предусматривает логическую стройность курса и продуманную систему усвоения обучающимися учебного материала, поэтому нельзя приступать к изучению последующих тем (разделов), не усвоив предыдущих.

### 13.3 Методические указания для обучающихся по подготовке к занятиям

В период практики студент ведет дневник, в котором отражает всю работу, проделанную им, описывает наиболее важные клинические наблюдения, операции, результаты лечения, дает анализ работы отделений. Дневник дает представление о степени самостоятельности студента (или уровнем овладения умением) при выполнении той или иной работы (знакомился, участвовал, выполнял под контролем, делал самостоятельно), в конце каждого цикла студент заполняет сводную таблицу освоенных практических навыков. Учебно-методическое пособие: «Указания и дневник производственной практики за VIII семестр» содержит программу практики в качестве помощника врача терапевтического и хирургического стационара, свободное место для описания работы студента в роли помощника врача-терапевта, хирурга, дежурного врача, эпикризов на курированных больных, а также характеристику работы студента, заполняемую руководителем практики.

## 14. Материально-техническая база, необходимая для осуществления образовательного процесса по учебной практике «Ознакомительная практика по получению первичных профессиональных умений и знаний профессиональной

| Наименование специализированных аудиторий и лабораторий | Перечень оборудования | Адрес |
|---|---|---|
| Помещения кафедры терапии госпитальной с курсом иммунологии и аллергологии имени ак.Черноруцкого с клиникой ПСПбГМУ им. И.П.Павлова | | |

| | | |
|---|---|---|
| Учебная аудитория № 1 | Стол – 4 шт., стулья – 15шт.<br>Ноутбук Dell Vostro A 860<br>Мультимедийный проектор Nec NP210<br>Негатоскоп общего назначения – 1 шт. | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул.Льва Толстого д. 6-8, 2-й этаж,<br>лит. Д, № 398 |
| Учебная аудитория № 2 | Стол – 4 шт., стулья – 40 шт.<br>Ноутбук HP<br>Мультимедийный проектор Nec NP210<br>Негатоскоп общего назначения – 1 шт. | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул.Льва Толстого д. 6-8, 2-й этаж,<br>лит. Д, № 322 |
| Палата № 7 | Облучатель бактерицидный. | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул.Льва Толстого д. 6-8, 2-й этаж,<br>лит. Д, № 508 |
| Палата № 8 | Облучатель бактерицидный. | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул.Льва Толстого д. 6-8, 2-й этаж,<br>лит. Д, № 502 |
| Палата № 9 | Облучатель бактерицидный. | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул.Льва Толстого д. 6-8, 2-й этаж,<br>лит. Д, № 501 |
| Палата № 10 | Облучатель бактерицидный. | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул.Льва Толстого д. 6-8, 2-й этаж,<br>лит. Д, № 500 |
| Палата № 5 | Облучатель бактерицидный. | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул.Льва Толстого д. 6-8, 2-й этаж,<br>лит. Д, № 510 |
| Палата № 4 | Облучатель бактерицидный. | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул.Льва Толстого д. 6-8, 2-й этаж,<br>лит. Д, № 511 |

| | | |
|---|---|---|
| Палата № 3 | Облучатель бактерицидный. | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул.Льва Толстого д. 6-8, 2-й этаж,<br>лит. Д, № 513 |
| Палата № 2 | Облучатель бактерицидный. | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул.Льва Толстого д. 6-8, 2-й этаж,<br>лит. Д, № 514 |
| Палата № 1 | Облучатель бактерицидный. | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул.Льва Толстого д. 6-8, 2-й этаж,<br>лит. Д, № 515 |
| Палата № 20 | Облучатель бактерицидный. | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул.Льва Толстого д. 6-8, 2-й этаж,<br>лит. Д, № 439 |
| Учебная комната №1 | Стол – 2 шт., стулья – 12 шт.<br>Компьютер Superwawe в сборе | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул.Льва Толстого д. 6-8, 2-й этаж,<br>лит. Д, № 341 |
| Учебная комната № 2 | Стол – 2 шт., стулья – 12 шт.<br>Личный ноутбук | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул.Льва Толстого д. 6-8, 2-й этаж,<br>лит. Д, № 341 |
| Учебная комната № 3 | Стол – 2 шт., стулья – 12 шт.<br>Компьютер Superwawe в сборе<br>МФУ Kyocera Ecosis - личный | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул.Льва Толстого д. 6-8, 2-й этаж,<br>лит. Д, № 332 |
| Учебная комната № 5 | Стол – 2 шт., стулья – 10 шт.<br>Личный ноутбук | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул.Льва Толстого д. 6-8, 2-й этаж,<br>лит. Д, № 331 |

| | | |
|---|---|---|
| Учебная комната № 6 | Стол – 2 шт., стулья – 12 шт.<br>Компьютер Superwawe в сборе<br>МФЦ Samsung SCX-4824 FN | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул.Льва Толстого д. 6-8, 2-й этаж,<br>лит. Д, № 330 |
| Учебная комната № 7 | Стол – 2 шт., стулья – 12 шт.<br>Компьютер в сборе (техника до 2006 г.)<br>Принтер HP LaserJet pro P1102 | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул.Льва Толстого д. 6-8, 2-й этаж,<br>лит. Д,<br>№ 350 |
| Учебная комната № 8 | Стол – 2 шт., стулья – 12 шт.<br>Нетбук Asus | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул.Льва Толстого д. 6-8, 2-й этаж,<br>лит. Д,<br>№ 350 |
| Учебная комната № 9 | Стол – 2 шт., стулья – 10шт.<br>Компьютер Superwawe в сборе<br>МФЦ Samsung SCX-4824 FN | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул.Льва Толстого д. 6-8, 2-й этаж,<br>лит. Д,<br>№ 357-358 |
| Учебная комната № 10 | Стол – 2 шт., стулья – 10шт.<br>Личный компьютер | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул.Льва Толстого д. 6-8, 2-й этаж,<br>лит. Д,<br>№ 363 |
| Учебная комната № 11 | Стол – 2 шт., стулья – 10шт.<br>Личный компьютер | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул.Льва Толстого д. 6-8, 2-й этаж,<br>лит. Д,<br>№ 313 |
| Учебная комната № 12 | Стол – 2 шт., стулья – 8 шт. | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул.Льва Толстого д. 6-8, 2-й этаж,<br>лит. Д,<br>№ 351 |
| Учебная комната № 13 | Стол – 2 шт., стулья – 9шт. | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул.Льва Толстого д. 6-8, 2-й этаж,<br>лит. Д,<br>№ 317 |

| | | |
|---|---|---|
| Учебная комната № 14 | Стол – 2 шт., стулья – 8 шт.<br>МФЦ Samsung SCX-4824 FN | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул.Льва Толстого д. 6-8, 2-й этаж,<br>лит. Д,<br>№ 313 |
| Учебная комната № 15 | Стол – 2 шт., стулья – 10 шт.<br>Компьютер Nex Prima в сборе<br>МФУ Kyocera Ecosis | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул.Льва Толстого д. 6-8, 2-й этаж,<br>лит. Д,<br>№ 312 |
| Учебная комната № 16 | Стол – 2 шт., стулья – 10 шт.<br>Ноутбук Acer 5720G.<br>Мультимедийный проектор<br>Acer XD1170D | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул.Льва Толстого д. 6-8, 2-й этаж,<br>лит. Д,<br>№ 316 |
| Учебная комната № 17 | Стол – 2 шт., стулья – 10 шт.<br>Нетбук Asus | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул.Льва Толстого д. 6-8, 2-й этаж,<br>лит. Д,<br>№ 368 |
| Учебная комната № 18 | Стол – 2 шт., стулья – 5 шт.<br>Личный компьютер<br>Принтер HP LaserJet pro P1102 | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул.Льва Толстого д. 6-8, 2-й этаж,<br>лит. Д,<br>№ 366-367 |
| Учебная комната № 19 | Стол – 2 шт., стулья – 12 шт.<br>МФУ Kyocera Ecosis | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул.Льва Толстого д. 6-8, 2-й этаж,<br>лит. Д,<br>№ 369-370 |
| Учебная комната № 20 | Стол – 2 шт., стулья – 10 шт. | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул.Льва Толстого д. 6-8, 2-й этаж,<br>лит. Д,<br>№ 368 |
| Учебная комната № 21 | Стол – 2 шт., стулья – 12 шт.<br>МФЦ Samsung SCX-4824 FN | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул.Льва Толстого д. 6-8, 2-й этаж,<br>лит. Д,<br>№ 371 |

| | | |
|---|---|---|
| Учебная комната № 22<br>. | Стол – 2 шт., стулья – 9 шт | 197022,<br>Санкт-Петербург,<br>ул.Льва Толстого д. 6-8, 2-й этаж, лит. Д,<br>№ 317 |
| СПб ГБУЗ "Клиническая городская больница №46 Святой Евгении" конференц зал | Стол – 3 шт., стулья 30 шт.<br>Личный ноутбук | 191144,<br>Санкт-Петербург,<br>ул.Старорусская д. 3, Лит.А, 2 этаж, № 64 |
| СПб ГБУЗ "Клиническая городская больница №46 Святой Евгении"<br>Учебный кабинет | Стол – 2 шт., стулья – 30 шт.<br>Личный ноутбук | 191144,<br>Санкт-Петербург,<br>ул.Старорусская д. 3, Лит.А, 2 этаж, № 52 |
| СПб ГБУЗ "Клиническая ревматологическая больница №25",<br>конференц зал | Стол – 4 шт., стулья 40 шт. | 190068,<br>Санкт-Петербург,<br>ул. Большая Подьяческая, д.30 |
| Поликлиника № 1<br>Конференц-зал поликлиники № 1 | Стол – 2 шт., стулья 40 шт. | 197183,<br>Санкт-Петербург,<br>Приморский просп., д. 3, |
| Поликлиника № 4<br>Конференц-зал поликлиники № 4 | Стол – 3 шт., стулья 30 шт.<br>Личный ноутбук | 199178,<br>Санкт-Петербург, Большой проспект Васильевского острова, д. 59 |
| Поликлиника № 112<br>Конференц-зал | Стол – 3 шт., стулья 30 шт.<br>Личный ноутбук | 195427,<br>Санкт-Петербург, ул. Академика Байкова, д. 25 |
| Гериатрический центр, конференц-зал поликлиники | Стол – 2 шт., стулья 15 шт.<br>Личный ноутбук | 190103,<br>Санкт-Петербург набережная реки Фонтанки, д. 148 |
| Поликлиника № 44, конференц-зал | Стол – 2 шт., стулья 20 шт.<br>Личный ноутбук | 191144,<br>Санкт-Петербург Мытнинская ул., 25А |
| Помещения кафедры терапии факультетской с курсом эндокринологии, кардиологии с клиникой имени академика Г.Ф Ланга | | |

| | | |
|---|---|---|
| Учебная комната ординаторов (№1а) | Стол-3 шт.<br>Стулья-12 шт | 197022, г.Санкт-Петербург, ул.Льва Толстого д. 6-8, лит. Д, лабораторно-терапевтический и нервно-терапевтический корпус, № 544, 3 этаж |
| Учебная комната № 2 | Стол-3шт.<br>Стулья-12 шт.<br>ПК-1 шт. | 197022, г.Санкт-Петербург, ул.Льва Толстого д. 6-8, лит. Д, лабораторно-терапевтический и нервно-терапевтический корпус, №553, 3 этаж |
| Учебная комната № 3 | Стол-2шт.<br>Стулья-8 шт. | 197022, г. Санкт-Петербург, ул.Льва Толстого д. 6-8, лит. Д, лабораторно-терапевтический и нервно-терапевтический корпус, № 551, 3 этаж |
| Учебная комната № 4 | Стол-2шт.<br>Стулья-10 шт.<br>ПК-1 шт.<br>Стул раскладной-1 шт<br>Кресло престиж – 1 шт | 197022, г.Санкт-Петербург, ул.Льва Толстого д. 6-8, лит. Д, лабораторно-терапевтический и нервно-терапевтический корпус, № 546, 3 этаж |
| Учебная комната № 4а | Стол-2шт.<br>Стулья-8шт.<br>ПК-1 шт. | 197022, г.Санкт-Петербург, ул.Льва Толстого д. 6-8, лит. Д, лабораторно-терапевтический и нервно-терапевтический корпус, №544, 3 этаж |
| Учебная комната № 5 | Стол-2шт.<br>Стулья-10 шт.<br>ПК- 1 шт. | 197022, г.Санкт-Петербург, ул.Льва Толстого д. 6-8, лит. Д, лабораторно-терапевтический и нервно-терапевтический корпус, № 556, 3 этаж |
| Учебная комната № 6 | Стол-3шт.<br>Стулья-10 шт.<br>Ноутбук -1шт<br>ПК-1 шт<br>Тумба с 3мя полками-1 шт<br>Диван – 1 шт<br>Стул раскладной – 1 шт | 197022, г.Санкт-Петербург,ул.Льва Толстого д. 6-8, лит. Д, лабораторно-терапевтический и нервно-терапевтический корпус, №558, 3 этаж |

| | | |
|---|---|---|
| Учебная. комната № 7 | Стол-4шт.<br>Стулья-10 шт.<br>ПК-1шт. | 197022, г.Санкт-Петербург, ул.Льва Толстого д. 6-8, лит. Д, лабораторно-терапевтический и нервно-терапевтический корпус, №566, 3 этаж |
| Учебная комната № 9 | Стол-3шт.<br>Стулья-10 шт.<br>ПК-1шт. | 197022, г.Санкт-Петербург,ул.Льва Толстого д. 6-8, лит. Д, лабораторно-терапевтический и нервно-терапевтический корпус, №568, 3 этаж |
| Учебная комната № 10 | Стол-2шт.<br>Стулья-6 шт.<br>ПК-1шт. | 197022, г.Санкт-Петербург,ул.Льва Толстого д. 6-8, лит. Д, лабораторно-терапевтический и нервно-терапевтический корпус, № 591, 3 этаж |
| Учебная комната № 11 | Стол-2шт.<br>Стулья-10 шт. | 197022, г.Санкт-Петербург, ул.Льва Толстого д. 6-8, лит. Д, лабораторно-терапевтический и нервно-терапевтический корпус, №569, 3 этаж |
| Учебная комната № 12 | Стол-3шт.<br>Стулья-10шт.<br>ПК-1шт. | 197022, г.Санкт-Петербург, ул.Льва Толстого д. 6-8, лит. Д, лабораторно-терапевтический и нервно-терапевтический корпус, № 590, 3 этаж |
| Учебная комната № 13 | Стол-3шт.<br>Стулья-10 шт.<br>ПК-1 шт. | 197022, г.Санкт-Петербург, ул.Льва Толстого д. 6-8, лит. Д, лабораторно-терапевтический и нервно-терапевтический корпус, №570, 3 этаж |
| Учебная комната № 14 | Стол-3шт.<br>Стулья-10 шт.<br>ПК-1 шт<br>Интерактивная доска – 1 шт | 197022, г.Санкт-Петербург, ул.Льва Толстого д. 6-8, лит. Д, лабораторно-терапевтический и нервно-терапевтический корпус, № 588, 3 этаж |

| | | |
|---|---|---|
| Учебная комната № 15 | Стол-2шт.<br>Стулья-8шт.<br>ПК-1шт.<br>Интерактивная доска-1 шт | 197022, г.Санкт-Петербург,ул.Льва Толстого д. 6-8, лит. Д, лабораторно-терапевтический и нервно-терапевтический корпус, № 573, 3 этаж |
| Учебная комната № 17а<br><br>Учебная комната № 17б( комп.класс) | Стол-1шт.<br>Стулья-10 шт.<br><br>Стол-5шт.<br>Стулья-5 шт.<br>ПК-5шт. | 197022, г. Санкт-Петербург, ул.Льва Толстого д. 6-8, лит. Д, лабораторно-терапевтический и нервно-терапевтический корпус, № 576, 577, 3 этаж |
| Учебная комната № 19 | Стол-3шт.<br>Стулья-10 шт.<br>ПК-1шт. | 197022, г. Санкт-Петербург, ул.Льва Толстого д. 6-8, лит. Д, лабораторно-терапевтический и нервно-терапевтический корпус, № 578, 3 этаж |
| Учебная комната № 20 | Стол-3шт.<br>Стулья-10 шт. | 197022, г. Санкт-Петербург, ул.Льва Толстого д. 6-8, лит. Д, лабораторно-терапевтический и нервно-терапевтический корпус, № 583, 3 этаж |
| Учебная комната № 21 | Стол-3шт.<br>Стулья-10 шт. | 197022, г. Санкт-Петербург, ул.Льва Толстого д. 6-8, лит. Д, лабораторно-терапевтический и нервно-терапевтический корпус, № 579, 3 этаж |
| Учебная комната № 22 | Стол-2шт.<br>Стулья-8шт.<br>ПК -1 шт | 197022, г. Санкт-Петербург, ул.Льва Толстого д. 6-8, лит. Д, лабораторно-терапевтический и нервно-терапевтический корпус, № 581, 3 этаж |
| Учебная комната № 26 | Стол-3шт.<br>Стулья-10 шт.<br>ПК-1шт.<br>Интерактивная доска – 1 шт | 197022, Санкт-Петербург, ул.Льва Толстого д. 6-8, лит. Д, лабораторно-терапевтический и нервно-терапевтический корпус, № 624, 3 этаж |
| Учебная комната № 27 | Стол-3шт.<br>Стулья-10 шт.<br>Ноутбук-1шт.<br>ПК-1 шт | 197022, г. Санкт-Петербург, ул.Льва Толстого д. 6-8, лит. Д, лабораторно-терапевтический и нервно-терапевтический корпус, № 623, 3 этаж |

| | | |
|---|---|---|
| Учебная комната № 28<br><br><br><br>Учебная комната № 29 | Стол-3шт.<br>Стулья-10 шт.<br>Ноутбук-1шт.<br><br>Стол-2шт.<br>Стулья-8 шт.<br>ПК-1 шт | 197022, г.<br>Санкт-Петербург, ул.Льва Толстого д. 6-8, лит. Д, лабораторно-терапевтический и нервно-терапевтический корпус, № 622, 3 этаж |
| Учебная комната № 32 | Стол-3шт.<br>Стулья-10 шт.<br>ПК-1шт. | 197022, г.<br>Санкт-Петербург, ул.Льва Толстого д. 6-8, лит. Д, лабораторно-терапевтический и нервно-терапевтический корпус, № 616, 3 этаж |
| Учебная комната № 33 | Стол-2шт.<br>Стулья-10 шт.<br>ПК-1шт. | 197022, г.<br>Санкт-Петербург, ул.Льва Толстого д. 6-8, лит. Д, лабораторно-терапевтический и нервно-терапевтический корпус, № 613, 3 этаж |
| Учебная. комната № 35 | Стол-3шт.<br>Стулья-10 шт.<br>ПК-1шт. | 197022, г.<br>Санкт-Петербург, ул.Льва Толстого д. 6-8, лит. Д, лабораторно-терапевтический и нервно-терапевтический корпус, № 608, 3 этаж |
| Учебная комната № 36 | Стол-3шт.<br>Стулья-10 шт.<br>ПК-1 шт | 197022, г.<br>Санкт-Петербург, ул.Льва Толстого д. 6-8, лит. Д, лабораторно-терапевтический и нервно-терапевтический корпус, № 606, 3 этаж |
| Учебная комната № 37а | Стол-1шт.<br>Стулья-2шт. | 197022, г.<br>Санкт-Петербург, ул.Льва Толстого д. 6-8, лит. Д, лабораторно-терапевтический и нервно-терапевтический корпус, № 605, 3 этаж |
| Учебная комната № 37б | Стол-2шт.<br>Стулья-10 шт.<br>ПК-1шт. | 197022, г.<br>Санкт-Петербург, ул.Льва Толстого д. 6-8, лит. Д, лабораторно-терапевтический и нервно-терапевтический корпус, № 603,604, 3 этаж |
| Учебная комната № 39 | Стол-2шт.<br>Стулья-9 шт. | 197022,<br>Санкт-Петербург, ул.Льва Толстого д. 6-8, лит. Д, лабораторно-терапевтический и нервно-терапевтический корпус, № 595, 3 этаж |

| | | |
|---|---|---|
| Учебная аудитория № 3 | Стол-2 шт.<br>Стулья -100шт.<br>Документ-камера-1шт.<br>Камера1шт.<br>Ноутбук-1шт.<br>Микшер-усилитель-1шт.<br>Видеоконференц-система-1шт.<br>Мультимедийный проектор-1шт.<br>Интерактивная доска – 1 шт. | 197022, г. Санкт-Петербург,ул.Льва Толстого д. 6-8, лит. Д, лабораторно-терапевтический и нервно-терапевтический корпус, № 617, 3 этаж |
| Палата №1 | Койка-4шт.<br>Облучатель бактерицидный-1шт. | 197022, г. Санкт-Петербург, ул.Льва Толстого д. 6-8, лит. Д, лабораторно-терапевтический и нервно-терапевтический корпус, № 663, 3 этаж |
| Палата №2 | Койка-5шт.<br>Облучатель бактерицидный-1шт. | 197022, г. Санкт-Петербург, ул.Льва Толстого д. 6-8, лит. Д, лабораторно-терапевтический и нервно-терапевтический корпус, № 664, 3 этаж |
| Палата №3 | Койка-5шт.<br>Облучатель бактерицидный-1шт. | 197022, г. Санкт-Петербург, ул.Льва Толстого д. 6-8, лит. Д, лабораторно-терапевтический и нервно-терапевтический корпус,№ 665, 3 этаж |
| Палата №12а | Койка-2шт.<br>Облучатель бактерицидный-1шт. | 197022, г. Санкт-Петербург, ул.Льва Толстого д. 6-8, лит. Д, лабораторно-терапевтический и нервно-терапевтический корпус, № 695, 3 этаж |
| Палата №12б | Койка-2шт.<br>Облучатель бактерицидный-1шт. | 197022, г. Санкт-Петербург, ул.Льва Толстого д. 6-8, лит. Д, лабораторно-терапевтический и нервно-терапевтический корпус, № 696, 3 этаж |
| Палата №12в | Койка-4шт.<br>Облучатель бактерицидный-1шт. | 197022, г. Санкт-Петербург, ул.Льва Толстого д. 6-8, лит. Д, лабораторно-терапевтический и нервно-терапевтический корпус, № 697, 3 этаж |

| | | |
|---|---|---|
| Палата №27 | Койка-4шт.<br>Облучатель бактерицидный-1шт. | 197022, г. Санкт-Петербург, ул.Льва Толстого д. 6-8, лит. Д, лабораторно-терапевтический и нервно-терапевтический корпус, № 765, 3 этаж |
| Палата №28 | Койка-4шт.<br>Облучатель бактерицидный-1шт. | 197022, г. Санкт-Петербург, ул.Льва Толстого д. 6-8, лит. Д, лабораторно-терапевтический и нервно-терапевтический корпус, № 766, 3 этаж |
| СПб ГБУЗ «Городская поликлиника № 21»<br>Кабинет врача амбулаторно-поликлинического отделения 14.5 кв м. | Анализатор глюкозы в крови (глюкометр), экспресс-анализатор портативный 1 шт., Весы с ростомером 1 шт., Измеритель артериального давления 1 шт., Лента измерительная 1 шт., Пульсоксиметр 1 шт., Стетофонендоскоп 1 шт., | 196247,<br>Санкт-Петербург, ул. Костюшко дом 6<br>Договор об организации практической подготовки обучающихся, заключенный между ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. И.П.Павлова Минздрава России и СПб ГБУЗ «Городсская поликлиника 21» № 169-КБ от 16.05.2017 г. Доп. Соглашение№1 от 29.12.2021г. |
| СПБ ГБУЗ «Городская Мариинская больница» Поликлиника<br>конфренц зал 40 м2, | фонендоскоп 2 шт, тонометр 2 шт, противошоковая укладка 1 шт, облучатель бактерицидный 2 шт, ноутбук Lenova 1 шт, набор офисной мебели, аппарат узи диагностики 2 шт, проектор Benq 1 ШТ, | 191104,<br>Санкт-Петербург, пр Литейный дом 56<br>Договор об организации практической подготовки обучающихся, заключенный между ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. И.П.Павлова Минздрава России и СПБ ГБУЗ «Городская Мариинская больница» № 187 – КБ от 16.10.2017г. Доп соглашение №3 от 26.03.2019г |
| ФБГУ «Консультативно-диагностический центр с поликлиникой» Управления делами Президента Российской Федерации» Консультативно-диагностический центр с поликлиникой<br>Учебный класс 24м2 | набор офисной мебели | 197110,<br>Санкт-Петербург. Пр Морской дом 3<br>Договор об организации практической подготовки обучающихся, заключенный между ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. И.П.Павлова Минздрава России и ФБГУ «Консультативно-диагностический центр с поликлиникой» Управления делами Президента Российской Федерации»<br>№ 278 – КБ от 12.12.2019г |

| | | |
|---|---|---|
| СПб ГБУЗ «Городской врачебно-физкультурный диспансер»<br>Кабинет лечебной физ. культуры 40м2<br>Кабинет физиотерапии 30,2м2<br>Кабинет массажа 24м2 | Массажный стол стационарный – 1 шт<br>Хьюбер – 1 шт<br>Артромаг – 1 шт<br>Тредмил – 1 шт<br>Велоэргометр – 1 шт<br>Пульсоксиметр – 1 шт | 191028,<br>Санкт-Петербург, наб. Фонтанки ом 18<br>Договор об организации практической подготовки обучающихся, заключенный между ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. И.П.Павлова Минздрава России и СПб ГБУЗ «Городской врачебно-физкультурный диспансер» № 230 – КБ от 20.05.2019г |

## Производственные практики

**Практика по получению профессиональных умений и опыта профессиональной деятельности на должностях среднего медицинского персонала (Помощник младшего персонала)**

**1.Общие положения (вид практики, способы и формы проведения, место практики в структуре образовательной программы, объем практики в зачетных единицах и ее продолжительность в неделях либо в академических или астрономических часах)**

**Вид практики**: производственная
**Тип практики**: **Практика по получению профессиональных умений и опыта профессиональной деятельности** на должностях среднего медицинского персонала
**Способ проведения**: стационарная
**Форма**: дискретная

| **Вид учебной работы** | **Всего часов / зачетных единиц** | **Семестр** |
|---|---|---|
| | | **II** |
| Продолжительность практики – 2 недели | 108/3 | 108/3 |
| Контактная работа во взаимодействии студентов с руководителем практики от Университета и организации | 6 | 6 |
| **Самостоятельная работа** | 93 | 93 |
| **Вид промежуточной аттестации** | Экзамен<br>9 | Экзамен<br>9 |

4. **Цели и задачи практики**

**Цели производственной практики:**

- комплексное освоение обучающимися всех видов профессиональной деятельности по специальности;
- формирование общих и профессиональных компетенций;
- приобретение необходимых умений и опыта практической работы по специальности.

***Целью*** производственной практики **Помощник младшего медицинского персонала** является закрепление на практике полученных теоретических знаний по осуществлению квалифицированного ухода за пациентами.

Практика проводится в медицинских организациях стационарного типа после прохождения учебных занятий по уходу за больными терапевтического и хирургического профиля.

**Задачи производственной практики:**

8. Выработать умение и опыт практической работы по организации собственной деятельности и эффективному общению с пациентом и его окружением с соблюдением принципов профессиональной этики.
9. Сформировать умение и опыт практической работы по осуществлению ухода за пациентами различных возрастных групп в условиях учреждения здравоохранения и принятию решений в стандартных и нестандартных ситуациях.
10. Сформировать опыт поиска информации, необходимой для эффективного выполнения профессиональных задач, с использованием информационно-коммуникационных технологий.
11. Выработать умения и практический опыт оказания медицинских услуг в пределах своих полномочий с соблюдением правил инфекционной безопасности и безопасной больничной среды.
12. Сформировать практические навыки консультирования пациента и его окружения по вопросам ухода и самоухода и участия в санитарно-гигиеническом обучении и воспитании.
13. Сформировать умение работы в команде, эффективно общаться с коллегами.
14. Воспитать понимание сущности и социальной значимости профессии медицинской сестры.

**5. Планируемые результаты обучения при прохождении практики, соотнесенные с планируемыми результатами освоения образовательной программы**

| Код компетенции | Содержание компетенции | Индикаторы достижения компетенции | Оценочные средства |
|---|---|---|---|
| ОПК-4 | Способен применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, а также проводить обследования пациента с целью установления диагноза | Студент, освоивший данную компетенцию, должен:<br>ЗНАТЬ<br>ИД-1 Задачи и функциональные обязанности медицинского персонала при использовании медицинских технологий, медицинских изделий, диагностического оборудования при решении профессиональных задач<br>УМЕТЬ<br>ИД-2 Применить медицинские изделия, дезинфекционные средства, диагностическое оборудование при решении профессиональных задач | Контрольные вопросы, тестовые задания |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | ВЛАДЕТЬ<br>ИД-3 Медицинскими технологиями, медицинскими изделиями, диагностическим оборудованием при проведении сестринских вмешательств | |
| ОПК-6 | Способен организовывать уход за больными, оказывать первичную медико-санитарную помощь, обеспечивать организацию работы и принятие профессиональных решений при неотложных состояниях на догоспитальном этапе, в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения | Студент, освоивший данную компетенцию, должен:<br>ЗНАТЬ<br>ИД-1 Виды санитарной обработки больных<br>УМЕТЬ<br>ИД-2 Контролировать состояние пациента (сознание, дыхание, кровообращение)<br>ВЛАДЕТЬ<br>ИД-3 Медицинскими технологиями основных сестринских манипуляций («Утренний туалет»; «Подмывание пациента»; «Перестилание постели. Переодевание тяжелобольного»; «Исследование артериального давления»; «Исследование пульса») | Контрольные вопросы, тестовые задания |

2. **Базы практики.**

**Практика по получению профессиональных умений и опыта профессиональной деятельности «Помощник младшей медицинской сестры»** проводится на основе договоров с организациями, осуществляющими деятельность соответствующей ОПОП.

**Ключевыми базами проведения** п**рактики по по получению профессиональных умений и опыта профессиональной деятельности «**Помощник младшего медицинского персонала**» являются:**

– - ГБУЗ Городская больница №28 «Максимилиановская больница» (СПб, ул. Декабристов, д.1-3);
– - ГБУЗ Городская больница №1«Городская Покровская больница» (СПб, В.О. Большой пр., д.85);
– ГБУЗ Городская больница №4 «Городская больница Святого Великомученика Георгия» (СПб, Северный пр., д.1);
– БУЗ Ленинградская Областная клиническая больница (СПб, пр. Луначарского, 47);
– ФГБУЗ «Клиническая больница 122 им.Л.Г.Соколова ФМБА» (СПб, Пр. Культуры, 40);
– ГБУЗ Городская больница №3«Городская больница Святой преподобномученицы Елизаветы» (СПб, ул. Вавиловых, д.14);
– ГБУЗ Городская больница № 15 (СПб, Авангардная, д.4);
– ГБУЗ Городской онкологический диспансер (СПб, пр. Ветеранов, д.26);
– ГБУЗ Городская больница № 26 (СПб, ул. Костюшко, д.2);
– ГБУЗ Городская больница № 20 (СПб, ул. Гастелло, 21);
– ГБУЗ Городская больница №17 «Александровская больница» (СПб, пр. Солидарности, д.4);

- ГБУЗ Мариинская больница (СПб, Литейный пр., д.56);
- НИИ СП им. Джанелидзе (СПб, ул. Будапештская, д.315);
- ГБУЗ Детская инфекционная больница № 5 (СПб, ул. Бухарестская, 134);
- ГБУЗ городская больница №38 им. Н.А. Семашко

**5.Содержание практики**

| № | Виды профессиональной деятельности | Объем часов | Место работы | Формируемые профессиональные компетенции |
|---|---|---|---|---|
| 1. | Организация работы медицинских подразделений. Формирование безопасной больничной среды. | 9 | База практики | ОПК 4(ИД-2,3)<br>ОПК 6 (ИД-1) |
| 2 | Обеспечение ухода за пациетами. | 40 | База практики | ОПК 6 (ИД-1; ИД-3) |
| 3 | Обучение пациентов и их родственников правилам ухода, участие в санитарно-гигиеническом воспитании пациентов. | 40,5 | База практики | ОПК 6 (ИД-1,2) |
| 4 | Анализ результатов своей работы, подготовка отчета по производственной практике | 18 | База практики | ОПК 4 (ИД-1) |
| 5 | Промежуточная аттестаия -экзамен | 0,5 | ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. И.П. Павлова Кафедра сестринского дела | ОПК 4 (ИД-1) |

**План работы:**

**Раздел 1.** Получение общего и вводного инструктажей по охране труда и противопожарной безопасности.

Ознакомление со структурой медицинской организации, правилами внутреннего распорядка, лечебно-охранительным режимом, санитарно-эпидемиологическими требованиями.

**Раздел 2.**

Выполнение работ с соблюдением норм медицинской этики и деонтологии.

Соблюдение правил личной гигиены.

Мытье рук, использование средств защиты.

Соблюдение правил охраны труда и мер предосторожности при работе с дезинфицирующими средствами.

Проведение текущей и генеральной уборок помещений с использованием различных дезинфицирующих средств.

Проведение дезинфекции изделий медицинского назначения и объектов внешней среды.

Приготовление дезинфицирующих растворов.
Участие в приеме, сортировке и транспортировке использованного и чистого белья.
Выполнение требований нормативных документов при обращении с медицинскими отходами.
Применение вспомогательных средств и средств малой механизации для транспортировки и перемещения пациентов.
Выполнение технологий простых медицинских услуг в пределах полномочий младшей медицинской сестры (измерение массы тела, измерение роста, исследование пульса и артериального давления, термометрия, уход за кожей, полостью рта и дыхательными путями; размещение пациента в постели для профилактики пролежней; смена нательного и постельного белья; оценка степени риска развития пролежней их профилактика).
Контролирование сроков и условий хранения разрешенных продуктов питания пациентов.
Контролирование санитарного состояния тумбочек и холодильников.
Участие в обеспечении гигиенических условий при получении и доставке лечебного питания для пациентов в учреждениях здравоохранения.
Подготовка пациента к приему пищи в палате, в постели.
Кормление пациентов с помощью ложки, трубочки, поильника.
Подготовка пациента к фиброгастродуоденоскопии, ирригоскопии, рентгенографии почек, УЗИ мочевого пузыря.
Взятие мазков из зева и носа для бактериологического исследования.
Подготовка пациента к сбору мокроты, мочи, кала

**Раздел 3.**
Определение проблем пациента, связанных с нарушением потребностей, реализация с использованием организационной технологии «сестринский процесс» в пределах компетенций младшей медицинской сестры.
Обучение пациента приемам самоухода.
Обучение родственников пациента приемам ухода за пациентом.
Применение вспомогательных средств и средств малой механизации для транспортировки и перемещения пациентов.
Обучение пациентов и их родственников пользованию средствами ухода.
Ведение медицинской документации.
Участие в проведении санитарно-гигиенического воспитания пациентов (проведение бесед, подготовка наглядной информации).

**Раздел 5.**
Ведение дневника производственной практики с повседневным анализом проведенной работы.
Составление итогового отчета о практике.

**6.Обязанности руководителя практики от Университета:**

- Устанавливает связь с руководителем практики от организации.
- Согласовывает с обучающимися план прохождения практики.
- Осуществляет контроль за соблюдением срока практики и ее содержанием.
- Оказывает методическую помощь обучающимся при прохождении практики.
- Оценивает результаты выполнения обучающимися программы практики.

**7.Обязанности обучающихся на практике:**

- явиться на место практики в установленный приказом срок;
- выполнять план в установленные сроки;
- соблюдать все указания руководителей практики по качественной проработке разделов плана;

- оперативно оформлять всю документацию по написанию отчета о практике;
- в течение практики вести учет ее прохождения и делать систематические записи в дневнике;
- соблюдать правила внутреннего трудового распорядка организации;
- строго соблюдать правила охраны труда и техники безопасности;
- представить руководителю от университета письменный отчет о прохождении практики и дневник, подписанный непосредственным руководителем практики, а также главной медицинской сестрой.

**8. Методические требования к порядку прохождения и формам, содержанию отчета по итогам прохождения практики.**

Методические требования к порядку прохождения практики представлены в дневнике учета работы студентов и заполняются студентом. Работа студентов на практике осуществляется в соответствии с планом-графиком студента и индивидуальным заданием. Формы документов представлены ниже:

**1. ДНЕВНИК ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ**
**Помощник младшего медицинского персонала**

студента _____
Ф.И.О.
1 курса _____группы

**Тип производственной практики**: Практика по получению профессиональных умений и опыта профессиональной деятельности

**Способ проведения производственной практики**: стационарная

**Место прохождения практики**:_____

**Руководитель практики**
**от Университета** _____
(Ф.И.О.)
**Руководитель практики**
**от профильной медицинской организации**

_____
(Ф.И.О.)
**Сроки прохождения практики**: с «___»_____20___г. по «___»_____20__г.

**Итоговая оценка** (баллы) _____

«___»_____20__г.

**Санкт-Петербург**
**20___**

**I ОБЩАЯ ЧАСТЬ**

**Правила ведения дневника**

35. Дневник студента первого курса лечебного и медицинского факультета иностранных

студентов по производственной практике «Помощник младшего медицинского персонала» является официальным учетным и отчетным документом.

36. В дневнике должны быть отражены все разделы практической деятельности студента по освоению основных функций помощника младшего медицинского персонала.
37. В начале практики должна быть отметка о прохождении инструктажа, в записях должна быть представлена краткая характеристика базы практики: профиль отделения, количество коек, подразделения, кабинеты.
38. Записи ведутся ежедневно в конце рабочего дня (обязательно указывается дата и время работы). Записи должны быть разборчивые, грамотные и заверяются старшей медицинской сестрой отделения после описания всей проведенной за время практики работы (подпись).
39. По окончании практики студент составляет отчет о проделанной работе в соответствии с приведенной формой, получает характеристику и оценку за практику от старшей медицинской сестры отделения.
40. Отчет и характеристика подписывается главной медицинской сестрой и заверяется гербовой печатью профильной медицинской организации (далее МО).

С правилами ведения дневника ознакомлен _____
(подпись студента)

Дата_____

**Производственная практика в качестве помощника младшего медицинского персонала**

На отделении студент выполняет функции помощника младшего медицинского работника под непосредственным руководством старшей медицинской сестры отделения после прохождения инструктажа

**Инструктаж проведен _____**
(отметка о прохождении инструктажа)

**Дата_____**

**При работе на сестринском посту студент осуществляет:**

- Влажную уборку помещений.
- Контроль за лечебно-охранительным режимом
- Контроль посещения больных.
- Обработку рук
- Надевание перчаток
- Приготовление рабочих дезинфицирующих растворов.
- Санитарную обработку помещений, процедурной, перевязочной.
- Текущая и генеральная уборка помещений.
- Обработку медицинского оборудования и инвентаря.
- Подготовку оборудования и инвентаря к работе.
- Дезинфекцию и предстерилизационную обработку медицинских инструментов
- Раскладывание и раздачу лекарств
- Раздачу пищи больным, кормление тяжелобольных.
- Осуществляет диетическое питание в отделении
- Кормление через гастростомическую трубку.
- Уход за стомами
- Термометрию, заполняет температурный лист.
- Измерение артериального давления, определение пульса, регистрация результатов исследования.
- Определение частоты дыхания.
- Перекладывание больного, пользование функциональной кроватью.
- Смену нательного и постельного белья тяжёлому больному, подмывание больных, подача судна.

- Выполнение гигиенических манипуляций: уход за кожей, ежедневный туалет, профилактика пролежней, уход за волосами, стрижка ногтей, уход за глазами, ушами, носовыми ходами, ротовой полостью.
- Постановку грелок, пузырей со льдом.
- Профилактику пролежней.
- Постановку клизм
- Постановку газоотводной трубки.
- Транспортировку больного в отделение, в операционную и на медицинские манипуляции
- Постановка грелок, пузырей со льдом
- Подготовка больных к диагностическим исследованиям: рентгенологическим, эндоскопическим, УЗИ, урографии
- Заполнение медицинской документации.
- Сбор и утилизацию медицинских отходов
- Общения с пациентами

**Подведение итогов производственной практики**

Оценка за практику ставится согласно «Положению об организации и проведении текущего контроля знаний и промежуточной аттестации студентов» и «Положению о балльно-рейтинговой системе организации учебного процесса» в ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. И.П. Павлова Минздрава России ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. И.П. Павлова Минздрава России

Результаты производственной практики оценивает лицо, назначенное руководителем практики от Университета (далее – руководитель от Университета) (максимум 40 баллов) и учитывает отзыв непосредственного руководителя практики медицинской организации (максимум 20 баллов). Всего за выполнение практики студент может получить максимально 60 баллов. К экзамену допускаются студенты, набравшие более 36 баллов.

Экзамен проводится в последний день практики на кафедре Университета, ответственной за проведение практики, по заранее составленному расписанию. Экзамен предусматривает собеседование по дневнику с оценкой работы студента, объема и качества освоенных им практических навыков. Максимальная оценка составляет 40 баллов.

Итоговая оценка выставляется в зачетную ведомость и в зачётную книжку в графу «Производственная практика за 1 курс» и учитывается при назначении стипендии на следующий семестр. После успешной сдачи экзамена дневник остаётся на кафедре.

**II.Учет ежедневной работы**

**Общая характеристика профильной медицинской организации**

1. Название медицинской организации
_____

2. Характеристика отделения, в котором проходил практику студент:
отделение_____
коечный фонд_____ подразделения,
кабинеты_____
Заведующий отделением:
Ф.И.О.(полностью)_____
Старшая медсестра отделения:
Ф.И.О.(полностью)_____

**Учет ежедневной работы**

| Дата | Содержание выполненной работы | Отметка руководителя практики от МО о |
|---|---|---|

| | | выполнении работы |
|---|---|---|
| | | |

_____ _____
(подпись) (Ф.И.О. студента)

«____»_____20___г.

Руководитель практики от МО: _____ _____
(подпись) (Ф.И.О. руководителя)

«____»_____20___г.

**III.ОТЧЕТ**
**о прохождении производственной практики**
**«Помощник младшего медицинского персонала»**

Ф.И.О._____
Группа_____
База практики _____

Сроки прохождения практики: с «____»_____по «___»_____20___г.

| | **Перечень практических навыков по уходу за больными** | Общее количество | Уровень усвоения |
|---|---|---|---|
| 1 | Влажная уборка помещений | | |
| 2 | Контроль за лечебно-охранительным режимом | | |
| 3 | Контроль посещения больных | | |
| 4 | Приготовление рабочих дезинфицирующих растворов | | |
| 5 | Обработка рук | | |
| 6 | Надевание перчаток | | |
| 7 | Санитарная обработка помещений, процедурной, перевязочной | | |
| 8 | Текущая и генеральная уборка помещений | | |
| 9 | Обработка медицинского оборудования и инвентаря | | |
| 10 | Подготовка оборудования и инвентаря к работе | | |
| 11 | Дезинфекция и предстерилизационная обработка медицинских инструментов | | |
| 12 | Раскладывание и раздача лекарств | | |
| 13 | Осуществление диетического питания в отделении | | |
| 14 | Раздача пищи больным, кормление тяжелобольных | | |
| 15 | Кормление через гастростомическую трубку | | |
| 16 | Уход за стомами | | |
| 17 | Термометрия, заполнение температурного листа | | |
| 18 | Измерение артериального давления, определение пульса, регистрация результатов исследования | | |
| 19 | Определение частоты дыхания | | |
| 20 | Перекладывание больного, пользование функциональной кроватью | | |
| 21 | Смена нательного и постельного белья тяжёлому больному, подмывание больных, подача судна | | |
| 22 | Выполнение гигиенических манипуляций: уход за кожей, ежедневный туалет, профилактика пролежней, уход за волосами, | | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | стрижка ногтей, уход за глазами, ушами, носовыми ходами, ротовой полостью. | | |
| 23 | Наложение повязок. | | |
| 24 | Постановка грелок, пузырей со льдом | | |
| 25 | Профилактика пролежней | | |
| 26 | Постановка клизм | | |
| 27 | Постановка газоотводной трубки | | |
| 28 | Промывание желудка | | |
| 29 | Транспортировка больного в отделение, в операционную и на медицинские манипуляции | | |
| 30 | Подготовка больных к диагностическим исследованиям: рентгенологическим, эндоскопическим, УЗИ, урографии | | |
| 31 | Сбор и утилизацию медицинских отходов | | |
| 32 | Заполнение медицинской документации | | |
| 33 | Навыки общения с пациентами | | |

Оценка уровня освоения:

10. – участие в выполнении манипуляции
11. – практическое выполнение манипуляции под контролем
12. – самостоятельное выполнение манипуляции

(подпись) (Ф.И.О. студента)

«____»_____20___г.

Руководитель практики от МО :

_____ _____

(подпись) (Ф.И.О. руководителя)

«____»_____20___г.

**ХАРАКТЕРИСТИКА**
**на студента-практиканта**

_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____

**Оценка по производственной практике** _____
( до 20 баллов)

Руководитель практики от МО _____ _____
подпись Ф.И.О.

Отметка руководителя МО
о прохождении практики _____ _____
подпись Ф.И.О.

---

**Примечание:** *при написании характеристики должны быть отражены следующие показатели: уровень теоретической подготовки и практической подготовки в свете самостоятельной работы студента; выполнение основ деонтологии и этики, полнота и ясность заполнения медицинской документации, интерес к профессии.*

---

М.П.

«___»_____20___г.

**ЗАМЕЧАНИЯ РУКОВОДИТЕЛЯ ПРАКТИКИ ОТ УНИВЕРСИТЕТА**

_____
_____

**Общая оценка по производственной практике** _____
( до 40 баллов)

Руководитель практики от Университета _____ _____
подпись Ф.И.О.

**Оценка за экзамен** _____
( до 40 баллов)

Экзаменатор _____ _____
подпись Ф.И.О.

«___»_____20___г.

**РАБОЧИЙ ГРАФИК (ПЛАН)**
**проведения производственной практики**

_____

20____/20____ уч.год

студенты __ курса лечебного факультета ___ гр.

_____

| Этапы проведения | Сроки | Форма отчетности |
|---|---|---|
| Подготовительный этап | с ____ по ____ | I раздел дневника |
| Основной этап | с ____ по ____ | II раздел дневника |
| Заключительный этап | с ____ по ____ | III раздел дневника. Отчет |

Составил руководитель практики от профильной МО _____

Руководитель практики от Университета _____

С рабочим графиком (планом) ознакомлен _____

СОГЛАСОВАНО:
Руководитель практики от организации
_____
_____
(Ф.И.О., подпись)
«_____» _____20 г.

УТВЕРЖДАЮ:
Заведующий кафедрой сестринского дела
профессор Петрова Н.Г.
_____
подпись
«_____» _____20 г.

для студента_____группы _____, выполняемое в период практики по получению профессиональных умений и опыта профессиональной деятельности «Помощник младшей медицинской сестры» в _____
с_____по_____

**Необходимо:**

7. Пройти инструктаж по технике безопасности, ознакомиться с внутренним распорядком отделения, изучить структуру стационарного отделения, организацию охранительного и санитарного режима.
8. Осуществлять смену постельного и нательного белья у хирургических и терапевтических больных, в соответствии с современными технологиями.
9. Проводить влажную уборку помещений и проветривание палат в соответствии с

современными технологиями.
10.Сопровождать и транспортировать больных хирургического профиля в лечебно-диагностические кабинеты.
11.Осуществлять подготовку больного к проведению современных инструментальных методов обследования.
12.Осуществлять подготовку больного к проведению подкожных, внутримышечных и внутривенных инъекций.
Задание принял _____
(Число, подпись студента)

## Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети Интернет, необходимых для освоения дисциплины

**Электронные базы данных:** Электронная библиотека ПСПбГМУ им. академика И.П.Павлова, База справочных материалов в программе academicNT.

**Периодические издания: нет**

## 9.Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации обучающихся по практике.

### 9.1 Перечень вопросов к промежуточной аттестации:

1. Виды, методы дезинфекции. Меры предосторожности при работе с дезсредствами.
2. Обработка рук медицинского работника. Перчатки: виды, правила надевания.
3. Сбор мочи на суточный диурез и определение водного баланса. Лист суточного учета диуреза.
4. Правила проведения предстерилизационной очистки инструментария, контроль качества.
5. Лихорадка. Осуществление сестринского ухода при гипертермии.
6. Холодные компрессы. Пузырь со льдом. Правила постановки.
7. Методы стерилизации, основные режимы стерилизации изделий медицинского назначения.
8. Энтеральный способ введения лекарственных препаратов. Преимущества и недостатки.
9. Правила сбора общего клинического анализа мочи.
10. Санитарное содержание помещений ЛПУ. Генеральная уборка процедурного кабинета.
11. Смена постельного белья. Перемещение тяжелобольного в постели.
12. Правила взятия анализа кала на бактериологический посев.
13. Внутрибольничная инфекция. Механизмы и пути передачи ВБИ.
14. Каковы правила применения суден и мочеприемников?
15. Витальные функции, типы дыхания. Определение ЧДД.
16. Центральное стерилизационное отделение. Функции ЦСО.
17. Наружный способ введения лекарственных препаратов. Преимущества и недостатки.
18. Постановка сифонной клизмы. Показания, противопоказания. Алгоритм выполнения процедуры.
19. Проведение оценки состояния и наблюдение за пациентом в бессознательном состоянии. Признаки клинической и биологической смерти.
20. Алгоритм измерения артериального давления. Метод Короткова.
21. Как проводится забор мочи для пробы по Зимницкому?
22. Источники внутрибольничных инфекций. Группы риска.
23. Правила проведения внутривенных инъекций. Возможные осложнения и их профилактика.
24. Эндоскопические исследования. Подготовка пациента к ректороманоскопии и колоноскопии.
25. Пульс. Основные характеристики пульса.
26. Медицинские отходы.

27. Постановка масляной клизмы. Показания, противопоказания. Алгоритм выполнения процедуры.
28. Правила сбора, хранения и удаления отходов ЛПУ.
29. Способы введения лекарственных средств в организм.
30. Основные характеристики дыхания. Исследование частоты дыхательных движений.
31. Каковы правила пользования защитной одеждой?
32. Виды режимов двигательной активности. Виды положения пациентов в постели.
33. Постановка сифонной клизмы. Показания, противопоказания. Алгоритм выполнения процедуры.
34. Факторы, приводящие к образованию пролежней. Уход и профилактика пролежней.
35. Постинъекционные осложнения. Профилактика инфильтратов, абсцессов.
36. Промывание желудка. Показания, противопоказания. Алгоритм выполнения процедуры.
37. Понятие о биомеханике.
38. Энтеральное введение лекарственных средств.
39. Личная гигиена пациента. Уход за глазами. Проведите туалет полости носа пациента.
40. Организация лечебного питания в стационаре.
41. Смена нательного белья. Перемещение тяжелобольного в постели.
42. Показания к постановке очистительной клизмы. Алгоритм выполнения процедуры.
43. Профилактика профессионального инфицирования ВИЧ.
44. Определение и характеристики пульса.
45. Ультразвуковое исследование. Подготовка пациента к УЗИ органов брюшной полости.
46. Медикаментозное лечение. Пути введения лекарственных препаратов.
47. Основные правила подготовки пациентов к исследованиям.
48. Классификация повязок по виду перевязочного материала. Правила наложения повязок.
49. История становления сестринского дела.
50. Ф. Найтингейл и ее роль в развитии сестринского дела.
51. Безопасная транспортировка тяжелобольного пациента внутри лечебного учреждения.
52. Безопасность медицинской сестры на рабочем месте в условиях ЛПУ. Понятие о ВБИ.
53. Правила проведения внутримышечных инъекций. Возможные осложнения и их профилактика.
54. Классификация повязок по назначению. Показания к смене повязки.
55. Особенности ухода за детьми.
56. Понятие об этике. Основные правила общения.
57. Постановка очистительной клизмы. Показания, противопоказания.
58. Сестринский процесс при боли. Уход за больным в терминальном состоянии.
59. Каковы правила подготовки пациентов к эндоскопическим исследованиям?
60. Понятие о периферическом катетере. Профилактика инфекций при проведении процедуры периферической катетеризации.

**Образец экзаменационного билета**

| **Билет № 4** | |
|---|---|
| **7.** | Современные средства для дезинфекции, стерилизации, используемые на рабочем месте в ЛПУ. |
| **8.** | Гигиена больного. Уход за ротовой полостью у тяжёлобольного |
| **Зав. кафедрой сестринского дела _____ Н.Г. Петрова** | |

**9.2 Критерии оценки промежуточной аттестации**

| Оценка | Описание |
|---|---|
| **5** | Демонстрирует полное понимание проблемы. Даны ответы на все вопросы. |
| **4** | Демонстрирует значительное понимание проблемы. Даны ответы на все вопросы, но с небольшими неточностями. |
| **3** | Демонстрирует частичное понимание проблемы. Ответы на вопросы даны частично. |
| **2** | Демонстрирует непонимание проблемы. Нет ответов на вопросы. |

**Распределение рейтинговых баллов при оценке практики по получению профессиональных умений и опыта профессиональной деятельности «Помощник младшей медицинской сестры»**

| | | Баллы |
|---|---|---|
| Экзамен | | 25 - 40 баллов |
| | Оценка деятельности практиканта руководителем от профильной организации | 0 -20 баллов |
| | Оценка деятельности практиканта руководителем от Университета | 0-40 баллов |
| | Общая оценка | 0-60 баллов |
| Итого: | | 100 баллов |

**10. Учебная литература и ресурсы сети «Интернет», необходимые для проведения практики**

**а) основная литература:**

1.Общий уход за пациентами: учебное пособие/ Под ред. Н.Г.Петровой.- СПб. СпецЛит, 2013. – 231 с.

2 Калмыкова, А. С. Основы сестринского дела : учебник / под ред. А. С. Калмыковой. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 256 с. : ил. - 256 с. - ISBN 978-5-9704-6670-4. - Текст : электронный // URL : http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970466704.html

3. Гордеев, И. Г. Сестринское дело. Практическое руководство : учебное пособие / под ред. И. Г. Гордеева, С. М. Отаровой, З. З. Балкизова. - 2-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 592 с. : ил. - 592 с. - ISBN 978-5-9704-6649-0. - Текст : электронный // URL : http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970466490.html

4. Крючкова, А. В. Уход за пациентами хирургического профиля : учебно-методическое пособие / А. В. Крючкова, Ю. В. Кондусова, И. А. Полетаева и др. ; под ред. А. В. Крючковой. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 176 с. - ISBN 978-5-9704-5589-0. - Текст : электронный // URL : http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970455890.html

5. Ослопов, В. Н. Общий уход за больными терапевтического профиля : учеб. пос. / В. Н. Ослопов, О. В. Богоявленская. - 4-е изд. , испр. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 464 с. : ил. - 464 с. - ISBN 978-5-9704-4975-2. - Текст : электронный // URL : http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970449752.html

**б) дополнительная литература**

5. «Уход за хирургическими больными» Методические рекомендации СПбГПМА 2002

3. Алгоритмы манипуляций по сестринскому делу. Учебное пособие. М: Медицина, 2016.

6. Морозов Г.И. основы сестринского дела. Ситуационные задачи. Уч. пособие ГЭОТАР-Медиа, 2014 . – 240 с.

4. Мухина О., Тарановская И. Практическое руководство к предмету «Основы сестринского дела». Учебное пособие. М. ГЭОТАР-Медиа, 2016.
7. Мухина С. А., Тарновская И. И. Теоретические основы сестринского дела. Учеб-ник изд. ГЭОТАР-Медиа, 2014 . - 368 с.
8. Островская И.В., Широкова Н.В. Основы сестринского дела: учебник для мед. училищ и колледжей - М. ГЭОТАР-Медиа, 2013 . – 390 с.

**11. Информационные технологии, используемые при проведении практики, включая перечень программного обеспечения и информационных справочных систем.**

В ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. И.П. Павлова освоение образовательных программ проводится с применением электронного обучения, дистанционных образовательных технологий. Для этого создана и функционирует электронная информационно-образовательная среда (ЭИОС), включающая в себя электронные информационные ресурсы, электронные образовательные ресурсы. ЭИОС обеспечивает освоение обучающимися образовательных программ в полном объеме, независимо от места нахождения обучающихся. Есть электронные библиотеки, обеспечивающие доступ к профессиональным базам данных, информационным, справочным и поисковым система, а также иным информационным ресурсам. База тестовых заданий и справочных материалов создана в программе academicNT.

**12. Материально-техническая база, необходимая для проведения практики**

Определяется материально-технической базой учреждения здравоохранения, в котором проходит практика в соответствии с договором между Университетом и профильной медицинской организацией.

| Наименование объекта, подтверждающего наличие материально-технического обеспечения, с перечнем основного оборудования | Адрес (местоположение) объекта, подтверждающего наличие материально-технического обеспечения (с указанием номера такого объекта в соответствии с документами по технической инвентаризации) | Собственность или оперативное управление, хозяйственное ведение, аренда (субаренда), безвозмездное пользование | Документ - основание возникновения права (указываются реквизиты и сроки действия) |
|---|---|---|---|
| **Отделение терапии №1**<br>Стол рабочий -2<br>Кресло рабочее -2<br>Стул -2<br>Кушетка 1<br>Шкаф для перевязочных и лекарственных средств (шкаф медицинский металлический ШМ-02-МСК) -1<br>Шкаф для медицинских документов -1<br>Ростомер -1<br>Настольная лампа -1<br>Мешок Амбу-1<br>Тонометр - 1<br>Столик инструментальный-2<br>Столик манипуляционный-2<br>Малый хирургический набор-3<br>Стерилизатор для медицинских инструментов-1<br>Сухожаровой шкаф для стерилизации медицинских инструментов-1<br>Холодильник-1 | 196247, Санкт-Петербург,<br>ул. Костюшко. д.2<br>ГБУЗ «Городская больница № 26»<br>Отделение терапии №1 (2 этаж)<br>Хирургическое отделение №3 (6 этаж) | безвозмездное пользование | Договор о практической подготовке с ГБУЗ «Городская больница № 26»<br>№216- Пр от 31.05.2019 г. |

| | | | |
|---|---|---|---|
| Негатоскоп -1<br>Бактерицидный облучатель воздуха (по требованию)<br>Бестеневая лампа -1<br>Весы-1<br>Сейф для хранения лекарственных препаратов -1<br>Персональный компьютер с принтером, выходом в Интернет -1<br>Стетофонендоскоп (по числу обучающихся)<br>Переносной набор для реанимации -1<br>Шпатель-3<br>Сантиметровая лента- 1<br>Медицинский термометр-3<br>Емкости для сбора бытовых и медицинских отходов (по требованию)<br>Спринцовка ПВХ тип А-6<br>Спринцовка ПВХ тип Б-6<br>Грелка комбинированная-9<br>Клеенка подкладная ПВХ (по требованию)<br>Круг подкладной резиновый-15<br>Трубка ректальная газоотводная-10<br>Мочеприемник прикроватный (по требованию)<br>Кружка Эсмарха -6<br>Поильник полимерный -15<br>Пузырь для льда (№1, 2, 3) -12<br><br>**Хирургическое отделение №3**<br>Стол рабочий -2<br>Кресло рабочее -2<br>Стул -2<br>Кушетка 1<br>Шкаф для перевязочных и лекарственных средств (шкаф медицинский металлический ШМ-02-МСК) -1<br>Шкаф для медицинских документов -1<br>Аппарат лазерный для резекции и коагуляции - 1<br>Мешок Амбу-1<br>Аспиратор хирургический (по требованию)<br>Радиохирургический нож (по требованию)<br>Контейнер для хранения стерильных инструментов (по требованию)<br>Стол операционный-1<br>Стол перевязочный-1<br>Столик инструментальный-2<br>Столик манипуляционный-2<br>Малый хирургический набор-3<br>Стерилизатор для медицинских инструментов-1<br>Сухожаровой шкаф для стерилизации медицинских инструментов-1<br>Холодильник-1<br>Бактерицидный облучатель воздуха (по требованию)<br>Бестеневая лампа -1<br>Весы-1<br>Сейф для хранения лекарственных препаратов -1<br>Персональный компьютер с принтером, выходом в Интернет -1<br>Стетофонендоскоп (по числу обучающихся)<br>Шина для лечения переломов ключицы-1<br>Шина для фиксации кисти и пальцев-2<br>Шина проволочная для верхних и нижних конечностей-2<br>Шина транспортная для нижних конечностей-1 | | | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| Головодержатель (воротник Шанца)-1<br>Переносной набор для реанимации -1<br>Сантиметровая лента- 1<br>Медицинский термометр-3<br>Емкости для дезинфекции инструментов (например, коробки стерилизационные (биксы)) (по требованию)<br>Емкости для сбора бытовых и медицинских отходов (по требованию)<br>Грелка комбинированная-9<br>Клеенка подкладная ПВХ (по требованию)<br>Круг подкладной резиновый-15<br>Мочеприемник прикроватный (по требованию)<br>Кружка Эсмарха -6<br>Поильник полимерный -15<br>Пузырь для льда (№1, 2, 3) -12<br>Системы ПР, ПК (по требованию) | | | |
| **Отделение терапии №1**<br>Тонометр (по мере надобности)<br>Градусники (по мере надобности)<br>Столик манипуляционный (по мере надобности)<br>Кровать функциональная медицинская (по мере надобности)<br>Тумбочка медицинская (по мере надобности)<br>Шкаф медицинский (5)<br>Перевязочные материалы (100)<br>**Хирургическое отделение №4**<br>Тонометр (по мере надобности)<br>Градусники (по мере надобности)<br>Столик манипуляционный (по мере надобности)<br>Кровать функциональная медицинская (по мере надобности)<br>Тумбочка медицинская (по мере надобности)<br>Шкаф медицинский (5)<br>Перевязочные материалы (100)<br>**Хирургическое отделение №5**<br>Тонометр (по мере надобности)<br>Градусники (по мере надобности)<br>Столик манипуляционный (по мере надобности)<br>Кровать функциональная медицинская (по мере надобности)<br>Тумбочка медицинская (по мере надобности)<br>Шкаф медицинский (5)<br>Перевязочные материалы (100) | 198205, Санкт-Петербург, Авангардная, д.4 ГБУЗ «Городская больница № 15», отделение терапии №1(2 этаж терапевтического корпуса), хирургическое отделение №4 (3 этаж хирургического корпуса), хирургическое отделение №5 (4 этаж хирургического корпуса) | безвозмездное пользование | Договор о практической подготовке с ГБУЗ «Городская больница № 15» №217-КБ от 28.01.2019 г. |
| **Кардиологическое отделение №1, кардиологическое отделение №2, хирургическое отделение №1**<br>Камера УФ-бактерицидная для хранения стерильных медицинских инструментов - 3<br>Кресло-коляска - 10<br>Облучатель - рециркулятор бактерицидный ультрафиолетовый - 10<br>Стол перевязочный - 3<br>Тележка для перевозки больных внутрикорпусная - 5<br>Стол инструментальный предметный - 5<br>Столик процедурный - 5<br>Шкаф медицинский двухсекционный двухдверный с дверками металл-стекло для медикаментов - 6<br>Весы медицинские - 5 | 199106, Санкт-Петербург, ГБУЗ «Городская больница №1 Покровская больница»<br>Большой пр. ВО, д. 85<br>Кардиологическое отделение №1 (3 этаж) кардиологическое отделение №2 (4 этапж) хирургическое отделение №1 (2 этаж) | безвозмездное пользование | Договор о практической подготовке с ГБУЗ «Городская больница №1 Покровская больница» №109- ПР от 19.06.2019 г. |

| | | | |
|---|---|---|---|
| Кровать медицинская функциональная | | | |
| **Отделение терапии**<br>(палата отделения,<br>процедурный кабинет,<br>пост медсестры)<br>Спринцовка ПВХ тип А-2<br>Спринцовка ПВХ тип Б-2<br>Грелка комбинированная-3<br>Клеенка подкладная ПВХ-10<br>Круг подкладной резиновый-5<br>Трубка ректальная газоотводная-7<br>Мочеприемник прикроватный-10<br>Кружка Эсмарха-2<br>Поильник полимерный-5<br>Пузырь для льда (№№1, 2, 3) -4<br>Облучатель мед. бактерицидный настенный-1<br>Облучатель мед. бактерицидный передвижной-1<br>Прибор для измерения АД-1<br>Емкости для хранения изделий и материалов мед. назначения-4<br>Емкости для хранения термометров-1<br>Лотки полимерные-2<br>Кушетка-1<br>Стол процедурный-1<br>Ширма -1<br>Шины-2<br>Жгут для остановки артериального кровотечения-1<br>Жгут для внутривенных манипуляций -2<br>Ножницы медицинские-3<br>Пинцеты медицинские-3<br>Аптечка «АнтиСпид»-3<br>Ёмкость для замачивания загрязнённого медицинского белья-1<br>Шкаф медицинский для хранения медикаментов-1<br>Бикс медицинский-1 | 194291,СПб, пр. Культуры, 4ФГБУЗ «Клиническая больница 122 им.Л.Г.Соколова ФМБА»<br>Отделение терапии ( 2 этаж)<br>Хирургическое отделение (4 этаж) | безвозмездное пользование | Договор о практической подготовке с ФГБУЗ «Клиническая больница 122 им. Л.Г. Соколова ФМБА» №220-КБ от 01.06.2018 г. |
| **Палата отделения**<br>**Процедурный кабинет**<br>**Пост медсестры**<br>Спринцовка ПВХ тип А-2<br>Спринцовка ПВХ тип Б-2<br>Грелка комбинированная-3<br>Клеенка подкладная ПВХ-10<br>Круг подкладной резиновый-5<br>Трубка ректальная газоотводная-7<br>Мочеприемник прикроватный-10<br>Кружка Эсмарха-2<br>Поильник полимерный-5<br>Пузырь для льда (№№1, 2, 3) -4<br>Облучатель мед. бактерицидный настенный-1<br>Облучатель мед. бактерицидный передвижной-1<br>Прибор для измерения АД-1<br>Емкости для хранения изделий и материалов мед. назначения-4<br>Емкости для хранения термометров-1<br>Лотки полимерные-2<br>Кушетка-1<br>Стол процедурный-1<br>Ширма -1<br>Шины-2<br>Жгут для остановки артериального кровотечения-1 | 196135 , Санкт-Петербург, ул. Гастелло, 21.<br>Г БУЗ «Городская больница № 20»<br>Отделение терапии (4 этаж)<br>Отделение хирургии (3 этаж) | безвозмездное пользование | Договор о практической подготовке с Г БУЗ Городская больница № 20 №99-ПР от 19.07.2018 г. |

| | | | |
|---|---|---|---|
| Жгут для внутривенных манипуляций -2<br>Ножницы медицинские-3<br>Пинцеты медицинские-3<br>Аптечка «АнтиСпид»-3<br>Ёмкость для замачивания загрязнённого медицинского белья-1<br>Шкаф медицинский для хранения медикаментов-1<br>Бикс медицинский-1 | | | |
| **Отделение терапии №1, отделение терапии №2**<br>Спринцовка ПВХ тип А-2<br>Спринцовка ПВХ тип Б-2<br>Грелка комбинированная-3<br>Клеенка подкладная ПВХ-10<br>Круг подкладной резиновый-5<br>Трубка ректальная газоотводная-7<br>Мочеприемник прикроватный-10<br>Кружка Эсмарха-2<br>Поильник полимерный-5<br>Пузырь для льда (№№1, 2, 3) -4<br>Облучатель мед. бактерицидный настенный-1<br>Облучатель мед. бактерицидный передвижной-1<br>Прибор для измерения АД-1<br>Емкости для хранения изделий и материалов мед. назначения-4<br>Емкости для хранения термометров-1<br>Лотки полимерные-2<br>Кушетка-1<br>Стол процедурный-1<br>Ширма -1<br>Шины-2<br>Жгут для остановки артериального кровотечения-1<br>Жгут для внутривенных манипуляций -2<br>Ножницы медицинские-3<br>Пинцеты медицинские-3<br>Аптечка «АнтиСпид»-3<br>Ёмкость для замачивания загрязнённого медицинского белья-1<br>Шкаф медицинский для хранения медикаментов-1<br>Бикс медицинский-1<br>**Хирургическое отделение**<br>Спринцовка ПВХ тип А-2<br>Спринцовка ПВХ тип Б-2<br>Грелка комбинированная-3<br>Клеенка подкладная ПВХ-10<br>Круг подкладной резиновый-5<br>Трубка ректальная газоотводная-7<br>Мочеприемник прикроватный-10<br>Кружка Эсмарха-2<br>Поильник полимерный-5<br>Пузырь для льда (№№1, 2, 3) -4<br>Облучатель мед. бактерицидный настенный-1<br>Облучатель мед. бактерицидный передвижной-1<br>Прибор для измерения АД-1<br>Емкости для хранения изделий и материалов мед. назначения-4<br>Емкости для хранения термометров-1<br>Лотки полимерные-2<br>Кушетка-1<br>Стол процедурный-1<br>Ширма -1 | 190000, г. Санкт-Петербург ул. Декабристов, д.1-3 ГБУЗ Городская больница №28 «Максимилиановская больница» (СПб, ул. Декабристов, д.1-3) отделение терапии №1 (2 этаж), отделение терапии №2 (3 этаж), хирургическое отделение №1 (четвертый этаж) | безвозмездное пользование | Договор о практической подготовке с ГБУЗ Городская больница №28 «Максимилиановская больница» №147-КБ от 09.01.2017 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| Шины-2<br>Жгут для остановки артериального кровотечения-1<br>Жгут для внутривенных манипуляций -2<br>Ножницы медицинские-3<br>Пинцеты медицинские-3<br>Аптечка «АнтиСпид»-3<br>Ёмкость для замачивания загрязнённого медицинского белья-1<br>Шкаф медицинский для хранения медикаментов-1<br>Бикс медицинский-1 | | | |
| **Отделение терапии**<br>Спринцовка ПВХ тип А-2<br>Спринцовка ПВХ тип Б-2<br>Грелка комбинированная-3<br>Клеенка подкладная ПВХ-10<br>Круг подкладной резиновый-5<br>Трубка ректальная газоотводная-7<br>Мочеприемник прикроватный-10<br>Кружка Эсмарха-2<br>Поильник полимерный-5<br>Пузырь для льда (№№1, 2, 3) -4<br>Облучатель мед. бактерицидный настенный-1<br>Облучатель мед. бактерицидный передвижной-1<br>Прибор для измерения АД-1<br>Емкости для хранения изделий и материалов мед. назначения-4<br>Емкости для хранения термометров-1<br>Лотки полимерные-2<br>Кушетка-1<br>Стол процедурный-1<br>Ширма -1<br>Шины-2<br>Жгут для остановки артериального кровотечения-1<br>Жгут для внутривенных манипуляций -2<br>Ножницы медицинские-3<br>Пинцеты медицинские-3<br>Аптечка «АнтиСпид»-3<br>Ёмкость для замачивания загрязнённого медицинского белья-1<br>Шкаф медицинский для хранения медикаментов-1<br>Бикс медицинский-1<br>**Хирургическое отделение**<br>Спринцовка ПВХ тип А-2<br>Спринцовка ПВХ тип Б-2<br>Грелка комбинированная-3<br>Клеенка подкладная ПВХ-10<br>Круг подкладной резиновый-5<br>Трубка ректальная газоотводная-7<br>Мочеприемник прикроватный-10<br>Кружка Эсмарха-2<br>Поильник полимерный-5<br>Пузырь для льда (№№1, 2, 3) -4<br>Облучатель мед. бактерицидный настенный-1<br>Облучатель мед. бактерицидный передвижной-1<br>Прибор для измерения АД-1<br>Емкости для хранения изделий и материалов мед. назначения-4<br>Емкости для хранения термометров-1<br>Лотки полимерные-2 | 194354 , г. Санкт-Петербург, Северный пр., д.1<br>ГБУЗ Городская больница №4 «Городская больница Святого Великомученика Георгия» , отделение терапии , хирургическое отделение | безвозмездное пользование | Договор о практической подготовке с ГБУЗ Городская больница №4 «Городская больница Святого Великомученика Георгия» №175-КБ от 02.06.2017 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| Кушетка-1<br>Стол процедурный-1<br>Ширма -1<br>Шины-2<br>Жгут для остановки артериального кровотечения-1<br>Жгут для внутривенных манипуляций -2<br>Ножницы медицинские-3<br>Пинцеты медицинские-3<br>Аптечка «АнтиСпид»-3<br>Ёмкость для замачивания загрязнённого медицинского белья-1<br>Шкаф медицинский для хранения медикаментов-1<br>Бикс медицинский-1 | | | |
| **Отделение терапии**<br>Спринцовка ПВХ тип А-2<br>Спринцовка ПВХ тип Б-2<br>Грелка комбинированная-3<br>Клеенка подкладная ПВХ-10<br>Круг подкладной резиновый-5<br>Трубка ректальная газоотводная-7<br>Мочеприемник прикроватный-10<br>Кружка Эсмарха-2<br>Поильник полимерный-5<br>Пузырь для льда (№№1, 2, 3) -4<br>Облучатель мед. бактерицидный настенный-1<br>Облучатель мед. бактерицидный передвижной-1<br>Прибор для измерения АД-1<br>Емкости для хранения изделий и материалов мед. назначения-4<br>Емкости для хранения термометров-1<br>Лотки полимерные-2<br>Кушетка-1<br>Стол процедурный-1<br>Ширма -1<br>Шины-2<br>Жгут для остановки артериального кровотечения-1<br>Жгут для внутривенных манипуляций -2<br>Ножницы медицинские-3<br>Пинцеты медицинские-3<br>Аптечка «АнтиСпид»-3<br>Ёмкость для замачивания загрязнённого медицинского белья-1<br>Шкаф медицинский для хранения медикаментов-1<br>Бикс медицинский-1<br>**Хирургическое отделение**<br>Спринцовка ПВХ тип А-2<br>Спринцовка ПВХ тип Б-2<br>Грелка комбинированная-3<br>Клеенка подкладная ПВХ-10<br>Круг подкладной резиновый-5<br>Трубка ректальная газоотводная-7<br>Мочеприемник прикроватный-10<br>Кружка Эсмарха-2<br>Поильник полимерный-5<br>Пузырь для льда (№№1, 2, 3) -4<br>Облучатель мед. бактерицидный настенный-1<br>Облучатель мед. бактерицидный передвижной-1<br>Прибор для измерения АД-1<br>Емкости для хранения изделий и материалов мед. | 194291, СПб, пр. Луначарского, 45-49 БУЗ Ленинградская Областная клиническая больница | безвозмездное пользование | Договор о практической подготовке с БУЗ Ленинградская Областная клиническая больница №165-КБ от 18.04.2017 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| назначения-4<br>Емкости для хранения термометров-1<br>Лотки полимерные-2<br>Кушетка-1<br>Стол процедурный-1<br>Ширма -1<br>Шины-2<br>Жгут для остановки артериального кровотечения-1<br>Жгут для внутривенных манипуляций -2<br>Ножницы медицинские-3<br>Пинцеты медицинские-3<br>Аптечка «АнтиСпид»-3<br>Ёмкость для замачивания загрязнённого медицинского белья-1<br>Шкаф медицинский для хранения медикаментов-1<br>Бикс медицинский-1 | | | |
| **Отделение терапии**<br>Спринцовка ПВХ тип А-2<br>Спринцовка ПВХ тип Б-2<br>Грелка комбинированная-3<br>Клеенка подкладная ПВХ-10<br>Круг подкладной резиновый-5<br>Трубка ректальная газоотводная-7<br>Мочеприемник прикроватный-10<br>Кружка Эсмарха-2<br>Поильник полимерный-5<br>Пузырь для льда (№№1, 2, 3) -4<br>Облучатель мед. бактерицидный настенный-1<br>Облучатель мед. бактерицидный передвижной-1<br>Прибор для измерения АД-1<br>Емкости для хранения изделий и материалов мед. назначения-4<br>Емкости для хранения термометров-1<br>Лотки полимерные-2<br>Кушетка-1<br>Стол процедурный-1<br>Ширма -1<br>Шины-2<br>Жгут для остановки артериального кровотечения-1<br>Жгут для внутривенных манипуляций -2<br>Ножницы медицинские-3<br>Пинцеты медицинские-3<br>Аптечка «АнтиСпид»-3<br>Ёмкость для замачивания загрязнённого медицинского белья-1<br>Шкаф медицинский для хранения медикаментов-1<br>Бикс медицинский-1<br>**Хирургическое отделение**<br>Спринцовка ПВХ тип А-2<br>Спринцовка ПВХ тип Б-2<br>Грелка комбинированная-3<br>Клеенка подкладная ПВХ-10<br>Круг подкладной резиновый-5<br>Трубка ректальная газоотводная-7<br>Мочеприемник прикроватный-10<br>Кружка Эсмарха-2<br>Поильник полимерный-5<br>Пузырь для льда (№№1, 2, 3) -4<br>Облучатель мед. бактерицидный настенный-1 | 195257,СПб, ул. Вавиловых, д.14 ГБУЗ Городская больница №3«Городская больница Святой преподобномученицы Елизаветы», отделение терапии, хирургическое отделение | безвозмездное пользование | Договор о практической подготовке с ГБУЗ Городская больница №3«Городская больница Святой преподобномученицы Елизаветы» №2/166-КБ от 18.04.2017 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| Облучатель мед. бактерицидный передвижной-1<br>Прибор для измерения АД-1<br>Емкости для хранения изделий и материалов мед. назначения-4<br>Емкости для хранения термометров-1<br>Лотки полимерные-2<br>Кушетка-1<br>Стол процедурный-1<br>Ширма -1<br>Шины-2<br>Жгут для остановки артериального кровотечения-1<br>Жгут для внутривенных манипуляций -2<br>Ножницы медицинские-3<br>Пинцеты медицинские-3<br>Аптечка «АнтиСпид»-3<br>Ёмкость для замачивания загрязнённого медицинского белья-1<br>Шкаф медицинский для хранения медикаментов-1<br>Бикс медицинский-1 | | | |
| **Отделение терапии**<br>Спринцовка ПВХ тип А-2<br>Спринцовка ПВХ тип Б-2<br>Грелка комбинированная-3<br>Клеенка подкладная ПВХ-10<br>Круг подкладной резиновый-5<br>Трубка ректальная газоотводная-7<br>Мочеприемник прикроватный-10<br>Кружка Эсмарха-2<br>Поильник полимерный-5<br>Пузырь для льда (№№1, 2, 3) -4<br>Облучатель мед. бактерицидный настенный-1<br>Облучатель мед. бактерицидный передвижной-1<br>Прибор для измерения АД-1<br>Емкости для хранения изделий и материалов мед. назначения-4<br>Емкости для хранения термометров-1<br>Лотки полимерные-2<br>Кушетка-1<br>Стол процедурный-1<br>Ширма -1<br>Шины-2<br>Жгут для остановки артериального кровотечения-1<br>Жгут для внутривенных манипуляций -2<br>Ножницы медицинские-3<br>Пинцеты медицинские-3<br>Аптечка «АнтиСпид»-3<br>Ёмкость для замачивания загрязнённого медицинского белья-1<br>Шкаф медицинский для хранения медикаментов-1<br>Бикс медицинский-1<br>**Хирургическое отделение**<br>Спринцовка ПВХ тип А-2<br>Спринцовка ПВХ тип Б-2<br>Грелка комбинированная-3<br>Клеенка подкладная ПВХ-10<br>Круг подкладной резиновый-5<br>Трубка ректальная газоотводная-7<br>Мочеприемник прикроватный-10<br>Кружка Эсмарха-2 | 198255, СПб, пр. Ветеранов, д.56<br>ГБУЗ Городской онкологический диспансер | безвозмездное пользование | Договор о практической подготовке с ГБУЗ Городской онкологический диспансер<br>№ 194-КБ от 18.12.2017 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| Поильник полимерный-5<br>Пузырь для льда (№№1, 2, 3) -4<br>Облучатель мед. бактерицидный настенный-1<br>Облучатель мед. бактерицидный передвижной-1<br>Прибор для измерения АД-1<br>Емкости для хранения изделий и материалов мед. назначения-4<br>Емкости для хранения термометров-1<br>Лотки полимерные-2<br>Кушетка-1<br>Стол процедурный-1<br>Ширма -1<br>Шины-2<br>Жгут для остановки артериального кровотечения-1<br>Жгут для внутривенных манипуляций -2<br>Ножницы медицинские-3<br>Пинцеты медицинские-3<br>Аптечка «АнтиСпид»-3<br>Ёмкость для замачивания загрязнённого медицинского белья-1<br>Шкаф медицинский для хранения медикаментов-1<br>Бикс медицинский-1 | | | |
| **Отделение терапии**<br>Спринцовка ПВХ тип А-2<br>Спринцовка ПВХ тип Б-2<br>Грелка комбинированная-3<br>Клеенка подкладная ПВХ-10<br>Круг подкладной резиновый-5<br>Трубка ректальная газоотводная-7<br>Мочеприемник прикроватный-10<br>Кружка Эсмарха-2<br>Поильник полимерный-5<br>Пузырь для льда (№№1, 2, 3) -4<br>Облучатель мед. бактерицидный настенный-1<br>Облучатель мед. бактерицидный передвижной-1<br>Прибор для измерения АД-1<br>Емкости для хранения изделий и материалов мед. назначения-4<br>Емкости для хранения термометров-1<br>Лотки полимерные-2<br>Кушетка-1<br>Стол процедурный-1<br>Ширма -1<br>Шины-2<br>Жгут для остановки артериального кровотечения-1<br>Жгут для внутривенных манипуляций -2<br>Ножницы медицинские-3<br>Пинцеты медицинские-3<br>Аптечка «АнтиСпид»-3<br>Ёмкость для замачивания загрязнённого медицинского белья-1<br>Шкаф медицинский для хранения медикаментов-1<br>Бикс медицинский-1<br>**Хирургическое отделение**<br>Спринцовка ПВХ тип А-2<br>Спринцовка ПВХ тип Б-2<br>Грелка комбинированная-3<br>Клеенка подкладная ПВХ-10<br>Круг подкладной резиновый-5 | 193312, СПб, пр. Солидарности, д.4 ГБУЗ Городская больница №17 «Александровская больница» | безвозмездное пользование | Договор о практической подготовке с ГБУЗ Городская больница №17 «Александровская больница»<br>№ 141-КБ от 14.11.2016 - доп.соглашение № 1 от 04.08.2017 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| Трубка ректальная газоотводная-7<br>Мочеприемник прикроватный-10<br>Кружка Эсмарха-2<br>Поильник полимерный-5<br>Пузырь для льда (№№1, 2, 3) -4<br>Облучатель мед. бактерицидный настенный-1<br>Облучатель мед. бактерицидный передвижной-1<br>Прибор для измерения АД-1<br>Емкости для хранения изделий и материалов мед. назначения-4<br>Емкости для хранения термометров-1<br>Лотки полимерные-2<br>Кушетка-1<br>Стол процедурный-1<br>Ширма -1<br>Шины-2<br>Жгут для остановки артериального кровотечения-1<br>Жгут для внутривенных манипуляций -2<br>Ножницы медицинские-3<br>Пинцеты медицинские-3<br>Аптечка «АнтиСпид»-3<br>Ёмкость для замачивания загрязнённого медицинского белья-1<br>Шкаф медицинский для хранения медикаментов-1<br>Бикс медицинский-1 | | | |
| **Отделение терапии №1, отделение терапии №2**<br>Спринцовка ПВХ тип А-2<br>Спринцовка ПВХ тип Б-2<br>Грелка комбинированная-3<br>Клеенка подкладная ПВХ-10<br>Круг подкладной резиновый-5<br>Трубка ректальная газоотводная-7<br>Мочеприемник прикроватный-10<br>Кружка Эсмарха-2<br>Поильник полимерный-5<br>Пузырь для льда (№№1, 2, 3) -4<br>Облучатель мед. бактерицидный настенный-1<br>Облучатель мед. бактерицидный передвижной-1<br>Прибор для измерения АД-1<br>Емкости для хранения изделий и материалов мед. назначения-4<br>Емкости для хранения термометров-1<br>Лотки полимерные-2<br>Кушетка-1<br>Стол процедурный-1<br>Ширма -1<br>Шины-2<br>Жгут для остановки артериального кровотечения-1<br>Жгут для внутривенных манипуляций -2<br>Ножницы медицинские-3<br>Пинцеты медицинские-3<br>Аптечка «АнтиСпид»-3<br>Ёмкость для замачивания загрязнённого медицинского белья-1<br>Шкаф медицинский для хранения медикаментов-1<br>Бикс медицинский-1<br>**Хирургическое отделение**<br>Спринцовка ПВХ тип А-2<br>Спринцовка ПВХ тип Б-2 | 194014, СПб, Литейный пр., 56 ГБУЗ Мариинская больница | безвозмездное пользование | Договор о практической подготовке с ГБУЗ Мариинская больница № 187-КБ от 16.10.2017 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| Грелка комбинированная-3<br>Клеенка подкладная ПВХ-10<br>Круг подкладной резиновый-5<br>Трубка ректальная газоотводная-7<br>Мочеприемник прикроватный-10<br>Кружка Эсмарха-2<br>Поильник полимерный-5<br>Пузырь для льда (№№1, 2, 3) -4<br>Облучатель мед. бактерицидный настенный-1<br>Облучатель мед. бактерицидный передвижной-1<br>Прибор для измерения АД-1<br>Емкости для хранения изделий и материалов мед. назначения-4<br>Емкости для хранения термометров-1<br>Лотки полимерные-2<br>Кушетка-1<br>Стол процедурный-1<br>Ширма -1<br>Шины-2<br>Жгут для остановки артериального кровотечения-1<br>Жгут для внутривенных манипуляций -2<br>Ножницы медицинские-3<br>Пинцеты медицинские-3<br>Аптечка «АнтиСпид»-3<br>Ёмкость для замачивания загрязнённого медицинского белья-1<br>Шкаф медицинский для хранения медикаментов-1<br>Бикс медицинский-1 | | | |
| **Отделение терапии №1, отделение терапии №2**<br>Спринцовка ПВХ тип А-2<br>Спринцовка ПВХ тип Б-2<br>Грелка комбинированная-3<br>Клеенка подкладная ПВХ-10<br>Круг подкладной резиновый-5<br>Трубка ректальная газоотводная-7<br>Мочеприемник прикроватный-10<br>Кружка Эсмарха-2<br>Поильник полимерный-5<br>Пузырь для льда (№№1, 2, 3) -4<br>Облучатель мед. бактерицидный настенный-1<br>Облучатель мед. бактерицидный передвижной-1<br>Прибор для измерения АД-1<br>Емкости для хранения изделий и материалов мед. назначения-4<br>Емкости для хранения термометров-1<br>Лотки полимерные-2<br>Кушетка-1<br>Стол процедурный-1<br>Ширма -1<br>Шины-2<br>Жгут для остановки артериального кровотечения-1<br>Жгут для внутривенных манипуляций -2<br>Ножницы медицинские-3<br>Пинцеты медицинские-3<br>Аптечка «АнтиСпид»-3<br>Ёмкость для замачивания загрязнённого медицинского белья-1<br>Шкаф медицинский для хранения медикаментов-1<br>Бикс медицинский-1 | 192242, СПб, Будапештская ул., д. 3, лит. А<br>НИИ СП им. Джанелидзе<br>Отделение терапии<br>Хирургическое отделение | безвозмездное пользование | Договор о практической подготовке с НИИ СП им. Джанелидзе №205-КБ от 31.08.18 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Хирургическое отделение**<br>Спринцовка ПВХ тип А-2<br>Спринцовка ПВХ тип Б-2<br>Грелка комбинированная-3<br>Клеенка подкладная ПВХ-10<br>Круг подкладной резиновый-5<br>Трубка ректальная газоотводная-7<br>Мочеприемник прикроватный-10<br>Кружка Эсмарха-2<br>Поильник полимерный-5<br>Пузырь для льда (№№1, 2, 3) -4<br>Облучатель мед. бактерицидный настенный-1<br>Облучатель мед. бактерицидный передвижной-1<br>Прибор для измерения АД-1<br>Емкости для хранения изделий и материалов мед. назначения-4<br>Емкости для хранения термометров-1<br>Лотки полимерные-2<br>Кушетка-1<br>Стол процедурный-1<br>Ширма -1<br>Шины-2<br>Жгут для остановки артериального кровотечения-1<br>Жгут для внутривенных манипуляций -2<br>Ножницы медицинские-3<br>Пинцеты медицинские-3<br>Аптечка «АнтиСпид»-3<br>Ёмкость для замачивания загрязнённого медицинского белья-1<br>Шкаф медицинский для хранения медикаментов-1<br>Бикс медицинский-1 | | | |
| **Отделение терапии**<br>Спринцовка ПВХ тип А-2<br>Спринцовка ПВХ тип Б-2<br>Грелка комбинированная-3<br>Клеенка подкладная ПВХ-10<br>Круг подкладной резиновый-5<br>Трубка ректальная газоотводная-7<br>Мочеприемник прикроватный-10<br>Кружка Эсмарха-2<br>Поильник полимерный-5<br>Пузырь для льда (№№1, 2, 3) -4<br>Облучатель мед. бактерицидный настенный-1<br>Облучатель мед. бактерицидный передвижной-1<br>Прибор для измерения АД-1<br>Емкости для хранения изделий и материалов мед. назначения-4<br>Емкости для хранения термометров-1<br>Лотки полимерные-2<br>Кушетка-1<br>Стол процедурный-1<br>Ширма -1<br>Шины-2<br>Жгут для остановки артериального кровотечения-1<br>Жгут для внутривенных манипуляций -2<br>Ножницы медицинские-3<br>Пинцеты медицинские-3<br>Аптечка «АнтиСпид»-3<br>Ёмкость для замачивания загрязнённого медицинского белья-1 | 192289, Санкт-Петербург, ул. Бухарестская, 134 ГБУЗ Детская инфекционная больница № 5 | безвозмездное пользование | Договор о практической подготовке с «ГБУЗ Детская инфекционная больница № 5» №241 КБ от 14.06.19 г. |

| | | | |
|---|---|---|---|
| Шкаф медицинский для хранения медикаментов-1<br>Бикс медицинский-1<br>**Хирургическое отделение**<br>Спринцовка ПВХ тип А-2<br>Спринцовка ПВХ тип Б-2<br>Грелка комбинированная-3<br>Клеенка подкладная ПВХ-10<br>Круг подкладной резиновый-5<br>Трубка ректальная газоотводная-7<br>Мочеприемник прикроватный-10<br>Кружка Эсмарха-2<br>Поильник полимерный-5<br>Пузырь для льда (№№1, 2, 3) -4<br>Облучатель мед. бактерицидный настенный-1<br>Облучатель мед. бактерицидный передвижной-1<br>Прибор для измерения АД-1<br>Емкости для хранения изделий и материалов мед. назначения-4<br>Емкости для хранения термометров-1<br>Лотки полимерные-2<br>Кушетка-1<br>Стол процедурный-1<br>Ширма -1<br>Шины-2<br>Жгут для остановки артериального кровотечения-1<br>Жгут для внутривенных манипуляций -2<br>Ножницы медицинские-3<br>Пинцеты медицинские-3<br>Аптечка «АнтиСпид»-3<br>Ёмкость для замачивания загрязнённого медицинского белья-1<br>Шкаф медицинский для хранения медикаментов-1<br>Бикс медицинский-1 | | | |
| **Отделение терапии**<br>Спринцовка ПВХ тип А-2<br>Спринцовка ПВХ тип Б-2<br>Грелка комбинированная-3<br>Клеенка подкладная ПВХ-10<br>Круг подкладной резиновый-5<br>Трубка ректальная газоотводная-7<br>Мочеприемник прикроватный-10<br>Кружка Эсмарха-2<br>Поильник полимерный-5<br>Пузырь для льда (№№1, 2, 3) -4<br>Облучатель мед. бактерицидный настенный-1<br>Облучатель мед. бактерицидный передвижной-1<br>Прибор для измерения АД-1<br>Емкости для хранения изделий и материалов мед. назначения-4<br>Емкости для хранения термометров-1<br>Лотки полимерные-2<br>Кушетка-1<br>Стол процедурный-1<br>Ширма -1<br>Шины-2<br>Жгут для остановки артериального кровотечения-1<br>Жгут для внутривенных манипуляций -2<br>Ножницы медицинские-3<br>Пинцеты медицинские-3 | 196600, Санкт-Петербург Госпитальная ул., 7/2 лит А, Пушкин, Отделение терапии Хирургическое отделение | безвозмездное пользование | Договор о практической подготовке с ГБУЗ Городская больница №38 им. Н.А. Семашко<br>№ 191-КБ от 13.11.2017 , Доп согл № 1 от 13.02.2018; |

| | | | |
|---|---|---|---|
| Аптечка «АнтиСпид»-3<br>Ёмкость для замачивания загрязнённого медицинского белья-1<br>Шкаф медицинский для хранения медикаментов-1<br>Бикс медицинский-1<br>**Хирургическое отделение**<br>Спринцовка ПВХ тип А-2<br>Спринцовка ПВХ тип Б-2<br>Грелка комбинированная-3<br>Клеенка подкладная ПВХ-10<br>Круг подкладной резиновый-5<br>Трубка ректальная газоотводная-7<br>Мочеприемник прикроватный-10<br>Кружка Эсмарха-2<br>Поильник полимерный-5<br>Пузырь для льда (№№1, 2, 3) -4<br>Облучатель мед. бактерицидный настенный-1<br>Облучатель мед. бактерицидный передвижной-1<br>Прибор для измерения АД-1<br>Емкости для хранения изделий и материалов мед. назначения-4<br>Емкости для хранения термометров-1<br>Лотки полимерные-2<br>Кушетка-1<br>Стол процедурный-1<br>Ширма -1<br>Шины-2<br>Жгут для остановки артериального кровотечения-1<br>Жгут для внутривенных манипуляций -2<br>Ножницы медицинские-3<br>Пинцеты медицинские-3<br>Аптечка «АнтиСпид»-3<br>Ёмкость для замачивания загрязнённого медицинского белья-1<br>Шкаф медицинский для хранения медикаментов-1<br>Бикс медицинский-1 | | | |

Разработчики:
зав.кафедрой сестринского дела профессор, д.м.н. Н.Г.Петрова
ассистент кафедры сестринского дела И.В. Додонова
ассистент кафедры сестринского дела Л.Н.Стрижакова

Рецензент: профессор кафедры общественного здравоохранения и медицинского права СПБГУ Балохина С.А.

# Производственная практика
# «Практика по получению профессиональных умений и опыта профессиональной деятельности на должностях среднего медицинского персонала (Помощник палатной медицинской сестры)»

**1.Общие положения (вид практики, способы и формы проведения, место практики в структуре образовательной программы, объем практики в зачетных единицах и ее продолжительность в неделях либо в академических или астрономических часах)**

| Вид учебной работы | Всего часов / зачетных единиц | Семестр |
|---|---|---|
| | | IV |
| Сроки проведения практики: 3 недели и 2 дня | 180 | 180 |
| **Вид промежуточной аттестации** | экзамен | экзамен |
| **Общая трудоемкость часы** | 180 | 180 |
| **зачетные единицы** | 5 | 5 |

**6. Цели и задачи практики**

**Цели производственной практики:**

- комплексное освоение обучающимися всех видов профессиональной деятельности по специальности ВО;
- формирование общих и профессиональных компетенций;
- приобретение необходимых умений и опыта практической работы по специальности.

***Целью*** производственной практики Помощник палатной медицинской сестры является закрепление на практике полученных теоретических знаний по квалифицированному уходу.

Практика проводится в лечебно-профилактических учреждениях амбулаторного и стационарного типа после прохождения учебных занятий по уходу за больными терапевтического и хирургического профиля.

**Задачи производственной практики:**

15. Выработать умение и опыт практической работы по организации собственной деятельности и эффективному общению с пациентом и его окружением с соблюдением принципов профессиональной этики.
16. Сформировать умение и опыт практической работы по осуществлению ухода за пациентами различных возрастных групп в условиях учреждения здравоохранения и принятию решений в стандартных и нестандартных ситуациях.
17. Сформировать опыт поиска информации, необходимой для эффективного выполнения профессиональных задач, с использованием информационно-коммуникационных технологий.
18. Выработать умения и практический опыт оказания медицинских услуг в пределах своих полномочий с соблюдением правил инфекционной безопасности и безопасной больничной среды.
19. Сформировать практические навыки консультирования пациента и его окружения по вопросам ухода и самоухода и участия в санпросветработе.
20. Сформировать практический опыт по осуществлению сестринского ухода и оформлению медицинской документации.
21. Сформировать практический опыт организации рабочего места с соблюдением требований охраны труда производственной санитарии, инфекционной и противопожарной безопасности.
22. Сформировать умение работы в команде, эффективно общаться с коллегами.
23. Воспитать понимание сущности и социальной значимости профессии медицинской сестры.
24. Умение оказания срочной доврачебной помощи при внезапно развившихся критических состояниях (кровотечении, остановке сердца, острой дыхательной недостаточности); знакомство отработка навыков с техникой медицинских процедур и манипуляций.

**7. Планируемые результаты обучения при прохождении практики, соотнесенные с планируемыми результатами освоения образовательной программы**

Производственная практика: «Практика по получению профессиональных умений и опыта профессиональной деятельности на должностях среднего медицинского персонала (Помощник палатной медицинской сестры)»

**(Производственная практика)** относится к блоку _1__ учебного плана.

Выпускник, освоивший программу специалитета, должен обладать следующими **общепрофессиональными компетенциями:**

ОПК-4. Способен применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, а также проводить обследования пациента с целью установления диагноза

ОПК-6. Способен организовывать уход за больными, оказывать первичную медико-санитарную помощь, обеспечивать организацию работы и принятие профессиональных решений при неотложных состояниях на догоспитальном этапе, в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения

| Код компетенции | Индикаторы достижения компетенции | Оценочные средства |
|---|---|---|
| ОПК-4 | ИД-1 Применяет медицинские изделия при диагностических исследованиях, предусмотренных порядками оказания | тестовые задания, ситуационные задачи |

| | | |
|---|---|---|
| | медицинской помощи | |
| | ИД-2 Применяет методы диагностики, в том числе с применением инструментальных методов, при проведении обследования пациента с целью установления диагноза | опрос, тестовые задания, ситуационные |
| | ИД-3 Обоснованно применяет медицинские изделия при решении диагностических задач | тестовые задания, ситуационные |
| ОПК-6 | ИД-1 Организовать уход за больными на догоспитальном этапе и в условиях стационара | тестовые задания, ситуационные |
| | ИД-2 оказывать первичную медико-санитарную помощь на догоспитальном этапе и в условиях стационара | тестовые задания, ситуационные |

Выпускник, освоивший программу специалитета, должен обладать следующими **профессиональными компетенциями:**

ПК-1 Способен оценивать состояние пациента, требующего оказания медицинской помощи в неотложной или экстренной формах.

ПК-5 Способен применять лекарственные препараты и медицинские изделия при оказании медицинской помощи в экстренной или неотложной формах

| Код компетенции | Индикаторы достижения компетенции | Оценочные средства |
|---|---|---|
| ПК -1 | ИД-1 Оценивает состояние пациента, требующего оказания медицинской помощи в неотложной форме | тестовые задания, ситуационные задачи |
| | ИД-2 Оценивает состояние пациента, требующего оказания медицинской помощи в экстренной форме | тестовые задания, ситуационные задачи |
| ПК-5 | ИД-1 Применяет медицинские изделия при оказании экстренной медицинской помощи помощи в экстренной или неотложной формах | тестовые задания, ситуационные задачи |
| | ИД-2 Применяет медикаментозные препараты при оказании экстренной медицинской помощи помощи в экстренной или неотложной формах | тестовые задания, ситуационные задачи |

## 8. Базы практики

| Наименование медицинской организации |
|---|
| СПб ГБУЗ Городская больница №28 «Максимилиановская»<br>СПб ГБУЗ «Городская Мариинская больница»<br>ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. И.П. Павлова Минздрава России |
| ГБУЗ ЛОКБ<br>ФГБУЗ Клиническая больница № 122 им.Л.Г.Соколова |
| **ГБУ СПб НИИ СП им. И.И. Джанелидзе**<br>СПб ГБУЗ Городская больница №1 |

| |
|---|
| СПб ГБУЗ Городская больница №15<br>СПбБУЗ «ГКОД» |
| СПб ГБУЗ «Детская инфекционная больница № 5 им. Н.Ф. Филатова»<br>СПб ГБУЗ «Александровская больница» |
| СПб ГБУЗ «Елизаветинская больница»<br>СПб ГБУЗ «Городская больница Святого Великомученика Георгия» |
| СПб ГБУЗ Городская больница № 38 им. Н.А. Семашко;<br>СПб ГБУЗ Городская больница № 20 |
| СПб ГБУЗ Городская больница №26<br>СПб ГБУЗ Госпиталь для ветеранов войн |

**5.Содержание практики**

| № | Виды профессиональной деятельности | Место работы | Формируемые профессиональные компетенции |
|---|---|---|---|
| 1. | Организация практики, инструктаж по охране труда | База практики | ОПК4 |
| 2 | Приемное отделение | База практики | ОПК-4, ОПК-6, ПК-1, ПК-5 |
| 3 | Пост палатной медицинской сестры | База практики | ОПК-4, ОПК-6, ПК-1, ПК-5 |
| 4 | Анализ полученной информации, подготовка отчета по производственной практике | База практики | ОПК-4, ОПК-6, ПК-1, ПК-5 |

**План работы:**

**Раздел 1. Организация практики, инструктаж по охране труда**

Получение общего и вводного инструктажей по охране труда и противопожарной безопасности.

Ознакомление со структурой учреждения здравоохранения и правилами внутреннего распорядка.

**Раздел 2. Приемное отделение**

Выполнение работ с соблюдением норм медицинской этики, морали и права.

Выполнение работ с соблюдением лечебно-охранительного режима и правил внутреннего распорядка.

Соблюдение требований охраны труда и противопожарной безопасности во время выполнения процедур и манипуляций.

Соблюдение правил личной гигиены.

Мытье рук, использование средств защиты.

Соблюдение правил охраны труда и мер предосторожности при работе с дезинфицирующими средствами.

Проведение текущей и генеральной уборок помещений с использованием различных дезинфицирующих средств.

Проведение дезинфекции изделий медицинского назначения и объектов внешней среды.

Выполнение требований нормативных документов при обращении с медицинскими отходами класса А, Б, В и других, встречающихся в ЛПУ.
Применение вспомогательных средств и средств малой механизации для транспортировки и перемещения пациентов.
Выполнение технологий простых медицинских услуг в пределах полномочий младшей медицинской сестры (измерение массы тела, измерение роста, исследование пульса и артериального давления, термометрии).
Заполнение медицинской документации приемного отделения.

**Раздел 3. Пост палатной медицинской сестры**

Выполнение работ с соблюдением норм медицинской этики, морали и права.
Выполнение работ с соблюдением лечебно-охранительного режима и правил внутреннего распорядка.
Выполнение работ с соблюдением требований охраны труда.
Соблюдение требований охраны труда и противопожарной безопасности при уходе за пациентом во время процедур и манипуляций.
Соблюдение правил личной гигиены.
Мытье рук, использование средств защиты.
Определение проблем пациента, связанных с нарушением потребностей, реализация с использованием организационной технологии «сестринский процесс» в пределах компетенций младшей медицинской сестры.
Обучение пациента приемам самоухода.
Обучение родственников пациента приемам ухода за пациентом;
Соблюдение требований охраны труда при работе с дезинфицирующими средствами.
Приготовление дезинфицирующих растворов.
Проведение дезинфекции изделий медицинского назначения и объектов внешней среды.
Участие в приеме, сортировке и транспортировке использованного и чистого белья.
Контролирование сроков и условий хранения разрешенных продуктов питания пациентов.
Контролирование санитарного состояния тумбочек и холодильников.
Участие в обеспечении гигиенических условий при получении и доставке лечебного питания для пациентов в учреждениях здравоохранения.
Подготовка пациента к приему пищи в палате, в постели.
Кормление пациентов с помощью ложки, трубочки, поильника.
Применение вспомогательных средств и средств малой механизации для транспортировки и перемещения пациентов.
Применение средств и предметов ухода за пациентом.
Выполнение технологий простых медицинских услуг в пределах своих полномочий (исследование пульса и артериального давления,. термометрии; ингаляционное введение лекарственных средств и кислорода; промывание желудка; введение лекарственных средств с помощью клизм; уход за кожей, полостью рта и дыхательными путями; размещение пациента в постели для профилактики пролежней; смена нательного и постельного белья; оценка степени риска развития пролежней и оценка степени тяжести пролежней).
Выдача пациентам лекарственных средств для энтерального применения.
Учет и хранение лекарственных средств.
Подготовка пациента к фиброгастродуоденоскопии, к ирригоскопии, к рентгенографии почек, к УЗИ мочевого пузыря.
Взятие мазков из зева и носа для бактериологического исследования.
Подготовка пациента к сбору мокроты, мочи, кала
Ведение медицинской документации.

**Раздел 4. Процедурный кабинет**

Выполнение работ с соблюдением норм медицинской этики, морали и права.
Выполнение работ с соблюдением лечебно-охранительного режима и правил внутреннего распорядка.
Выполнение работ с соблюдением правил охраны труда.
Соблюдение требований охраны труда и противопожарной безопасности при уходе за пациентом во время процедур и манипуляций.
Мытье рук, использование средств защиты.
Соблюдение требований охраны труда при работе с дезинфицирующими средствами.
Приготовление дезинфицирующих растворов.
Проведение текущей и генеральной уборок помещений с использованием различных дезинфицирующих средств.
Проведение дезинфекции изделий медицинского назначения и объектов внешней среды.
Выполнение требований нормативных документов при обращении с медицинскими отходами различных классов.
Транспортировка пробирок с кровью в лабораторию.
Ведение медицинской документации.

**Раздел 5. Анализ полученной информации, подготовка отчета по производственной практике**
Ведение дневника производственной практики.
Составление текстового и цифрового отчета о выполненных манипуляциях.

## 9. Обязанности руководителя практики от Университета:

- Устанавливает связь с руководителем практики от организации
- Согласовывает с обучающимися индивидуальный календарно-тематический план прохождения практики;
- Осуществляет контроль за соблюдением срока практики и ее содержанием;
- Оказывает методическую помощь обучающимся при выполнении ими индивидуальных заданий;
- Оценивает результаты выполнения обучающимися программы практики.

## 7. Обязанности обучающихся на практике:

- явиться на место практики в установленный приказом срок;
- выполнять индивидуальный календарно-тематический план, в установленном объеме и сроки;
- соблюдать все указания руководителей практики по качественной проработке разделов плана;
- оперативно оформлять всю документацию по написанию отчета о практике;
- в течение практики вести учет ее прохождения и делать систематические записи в дневнике;
- соблюдать правила внутреннего трудового распорядка организации (предприятия);
- строго соблюдать правила охраны труда и техники безопасности;
- представить руководителю от университета письменный отчет о прохождении практики и дневник, подписанный руководителем практики

## 8. Методические требования к порядку прохождения и формам, содержанию отчета по итогам прохождения практики.

Методические требования к порядку прохождения практики представлены в дневнике учета

работы студентов, и заполняются студентом. Форма дневника представлены ниже:

Федеральное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
**«ПЕРВЫЙ САНКТ-ПЕТЕРБУРГСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ ИМЕНИ АКАДЕМИКА И.П.ПАВЛОВА»**
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Лечебный факультет

# ДНЕВНИК ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ

«Практика по получению профессиональных умений и опыта профессиональной деятельности на должностях среднего медицинского персонала (Помощник палатной медицинской сестры)»

студента _____
Ф.И.О.

2 курса _____группы

**Тип производственной практики**: Практика по получению профессиональных умений и опыта профессиональной деятельности

**Способ проведения производственной практики**: стационарная

**Место прохождения практики:**_____

**Руководитель практики**
**от Университета** _____
(Ф.И.О.)

**Руководитель практики**
**от профильной медицинской организации**

_____
(Ф.И.О.)

**Сроки прохождения практики**: с «___»_____20___г. по «___»_____20__г.

**Итоговая оценка** (баллы) _____

«___»_____20__г.

**Санкт-Петербург**
**2021**

# I ОБЩАЯ ЧАСТЬ

## Правила ведения дневника

41. Дневник студента первого курса лечебного и медицинского факультета иностранных студентов по производственной практике «Помощник палатной медицинской сестры» является официальным учетным и отчетным документом.
42. В дневнике должны быть отражены все разделы практической деятельности студента по освоению основных функций палатной медицинской сестры.
43. В начале практики должна быть отметка о прохождении инструктажа, в записях должна быть представлена краткая характеристика базы практики: профиль отделения, количество коек, подразделения, кабинеты.
44. Записи ведутся ежедневно в конце рабочего дня (обязательно указывается дата и время работы). Записи должны быть разборчивые, грамотные и заверяются старшей медицинской сестрой отделения после описания всей проведенной за время практики работы (подпись).
45. По окончании практики студент составляет отчет о проделанной работе в соответствии с приведенной формой, получает характеристику и оценку за практику от старшей

медицинской сестры отделения.

46. Отчет и характеристика подписывается главной медицинской сестрой и заверяется гербовой печатью профильной медицинской организации (далее МО).

С правилами ведения дневника ознакомлен _____
(подпись студента)

Дата_____

**Производственная практика в качестве помощника палатной медицинской сестры**

На отделении студент выполняет функции помощника палатной медицинской сестры под непосредственным руководством старшей медицинской сестры отделения после прохождения инструктажа

Инструктаж проводится с учетом требований, указанных в нормативных правовых актах РФ, определяющих деятельность медицинских организаций в условиях распространения новой коронавирусной инфекции COVID-19.

**Инструктаж проведен** _____
*(ФИО, должность, подпись сотрудника МО, проводившего инструктаж)*

**Дата**_____

**Инструктаж прошел** _____
*(ФИО, подпись студента)*

**Дата**_____

**Подведение итогов практики**

Оценка за практику ставится согласно «Положению об организации и проведении текущего контроля знаний и промежуточной аттестации студентов» и «Положению о балльно-рейтинговой системе организации учебного процесса» в **ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. И.П. Павлова Минздрава России ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. И.П. Павлова Минздрава России**

Результаты производственной практики оценивает лицо, назначенное руководителем практики от Университета (далее – руководитель от Университета) и учитывает отзыв непосредственного руководителя практики медицинской организации. Всего за выполнение практики студент может получить максимально 60 баллов.

Экзамен проводится в последний день практики на кафедре Университета, ответственной за проведение практики, по заранее составленному расписанию. Экзамен предусматривает собеседование по дневнику с оценкой работы студента, объема и качества освоенных им практических навыков (за экзамен – до 40 баллов)

Итоговая оценка выставляется в экзаменационную ведомость и в зачётную книжку в графу «производственная практика за II курс» и учитывается при назначении стипендии на следующий семестр.

После успешной сдачи экзамена дневник остаётся у экзаменатора.

Практиканты, не прошедшие практику или же не сдавшие экзамен в сроки, установленные учебной частью университета, не допускаются к занятиям в новом учебном году до ликвидации задолженности.

**II.Учет ежедневной работы**

**Общая характеристика профильной медицинской организации**

1. Название медицинской организации

_____

_____

2. Характеристика отделения, в котором проходил практику студент:

отделение_____

коечный фонд_____ подразделения,

кабинеты_____

_____

_____

Заведующий отделением:

Ф.И.О.(полностью)_____

_____

Старшая медсестра отделения:

Ф.И.О.(полностью)_____

_____

# Учет ежедневной работы

| Дата | Содержание выполненной работы | Отметка руководителя практики от МО о выполнении работы |
|---|---|---|
| | | |

Руководитель практики от Университета: _____ _____

(подпись) (Ф.И.О. руководителя)

«____»_____20___г.

## III.ОТЧЕТ

**о прохождении производственной практики**
**«Помощник палатной медицинской сестры»**

Ф.И.О._____

Группа_____

База практики _____

Сроки прохождения практики: с «____»_____по «___»_____20___г.

| Перечень практических навыков по уходу за больными | Уровень овладения умением | Примерный объем | По факту |
|---|---|---|---|
| Влажная уборка палат и других помещений с использованием дезсредств | IV | 20 | |
| Смена нательного и постельного белья | IV | 10 | |
| Термометрия с отметкой в температурном листе | III | 20 | |
| Туалет тяжелобольных: уход за полостью рта, глазами, ушами, кожей (профилактика пролежней) | IV | 10 | |
| Подача судна и подмывание | III | 10 | |
| Введении зонда в желудок с целью его дренирования/зондового кормления | II | 5 | |
| Кормление тяжелобольных/ составление порционников | II | 5 | |
| Постановка клизм | II | 5 | |
| Катетеризация мочевого пузыря | II | 3 | |
| Сбор анализов мочи, кала, мокроты. Доставка их в лабораторию | III | 20 | |
| Постановка грелок, пузырей со льдом | III | 5 | |
| Кислородотерапия | III | 5 | |
| Подсчет Ps/ ЧДД / измерение АД пациента | IV | 20 | |
| Подготовка больных к диагностическим исследованиям: рентгенологическим, эндоскопическим, УЗИ, урографии | II | 10 | |
| Подготовка больных к плановым и экстренным операциям | II | 5 | |
| Транспортировка пациента в диагностические кабинеты и отделения | IV | 20 | |
| Д, ПО и стерилизация инструментов | III | 5 | |
| Проведение инфузионной терапии/венепункция/забора крови | II | 5 | |
| Инъекция внутримышечная | III | 5 | |
| Инъекция подкожная | III | 5 | |
| Расчет инсулина, гепарина, антибиотиков | III | 10 | |
| Подсчет суточного диуреза | IV | 5 | |
| | | | |

**Уровни овладения умением**

**I уровень** – иметь представление и уметь объяснить манипуляцию, профессионально ориентироваться, знать показания к проведению.
**II уровень** – участие в выполнении манипуляции (исследовании, процедуре и т.п.)
**III уровень** – выполнение манипуляции под контролем преподавателя (медицинского персонала)
**IV уровень** - самостоятельное выполнение манипуляции

_____ _____

(подпись) (Ф.И.О. студента)

«____»_____20___г.

Руководитель практики от МО :

_____ _____

(подпись) (Ф.И.О. руководителя)

«____»_____20___г.

**ХАРАКТЕРИСТИКА**
**на студента-практиканта**

_____

_____

_____

**Оценка по производственной практике** _____
( до 20 баллов)

Руководитель практики от МО _____ _____
подпись Ф.И.О.

Отметка руководителя МО

---

**Примечание:** *при написании характеристики должны быть отражены следующие показатели: уровень теоретической подготовки и практической подготовки в свете самостоятельной работы студента; выполнение основ деонтологии и этики, полнота и ясность заполнения медицинской документации, интерес к профессии.*

---

о прохождении практики _____ _____
подпись Ф.И.О.

М.П.

«___»_____20___г.

**ЗАМЕЧАНИЯ РУКОВОДИТЕЛЯ ПРАКТИКИ ОТ УНИВЕРСИТЕТА**

_____

_____

**Общая оценка по производственной практике** _____
( до 40 баллов)

Руководитель практики от Университета _____ _____
подпись Ф.И.О.

«___»_____20___г.

**Оценка за экзамен** _____ ( до 40 баллов)

Экзаменатор _____ _____
подпись Ф.И.О.

«___»_____20___г.

## 9. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети Интернет, необходимых для освоения дисциплины

**Электронные базы данных:** Электронная библиотека ПСПбГМУ им. И.П.Павлова,
База справочных материалов в программе academicNT.
**Периодические издания: нет**

## 10.Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации обучающихся по практике.

Тестовые вопросы для экзамена по практике.

601
Компоненты системы для промывания желудка человеку в сознании
- желудочные зонды
- шпатели
- жгуты
- бинты
- пипетки

602
Клиническую картину попадания зонда в дыхательные пути не характеризуют
- кашель
- посинение
- затрудненное дыхание
- сердечные боли
- асфиксия

603
Запор - задержка стула более, час
- 48
- 24
- 12
- 6
- 10

604
Цель применения очистительной клизмы
- обезвоживание организма
- отеки
- диагностика отека Квинке
- диагностика кишечной непроходимости
- опорожнение кишечника

605
Противопоказание к постановке клизм
- задержка стула
- интоксикация организма
- метеоризм кишечника
- новообразование в прямой кишке
- опорожнение кишечника

606
Глубина введения ректального наконечника при очистительной клизме, см
- 3-4
- 8-10
- 15-20
- 20-30
- 1-2

607
Температура воды для постановки очистительной клизмы, градусов С
- 38-40

32-36
20-28
16-18
10-12

608
Очистительная клизма противопоказана в период
предоперационный
предродовой
подготовки пациента к диагностическим процедурам
ранний постоперационный на органах пищеварения
поздний постоперационный на органах пищеварения

609
Объем воды для постановки очистительной клизмы, л
0,5
1-1,5
8-10
10-12
5-6

610
Температура воды для проведения очистительной клизмы при спастическом характере запора, градусов С
14-16
20-28
32-36
38-40
10-12

611
Контрастный препарат при рентгенологическом исследовании желудка вводят
подкожно
внутривенно
ректально
перорально
назальн

612
Ирригоскопия - рентгенологическое исследование
почек
желудка
толстого кишечника
тонкого кишечника
легких

613
Фиброгастроскопия - исследование
почек
желудка
толстого кишечника
бронхиального дерева
сердца

614
Колоноскопия - исследование
прямой кишки
толстой кишки
почек
сердца

615
Подготовка пациента в день проведения фиброгастроскопии
увеличения приема жидкости

ограничения приема жидкости
постановка очистительной клизмы
состояние натощак
постановка микроклизмы

616
Строго натощак проводят рентгеноскопию
прямой кишки
почек
сигмовидной кишки
желудка
легких

617
Подготовка пациента к ирригоскопии - исключение
обильного питья
пищи, содержащей клетчатку
приема слабительных препаратов
постановки клизмы
промывания желудка

618
Сестра проводит пробу на переносимость йодсодержащих препаратов при
ирригографии
флюорографии
бронхографии
урографии
рентгенографии

619
Эндоскопическое исследование нижних отделов толстого кишечника
фиброгастроскопия
колоноскопия
ректороманоскопия
цитоскопия
бронхоскопия

620
Рентгеноскопическое исследование толстого кишечника
ирригоскопия
гастроскопия
колоноскопия
цитоскопия
бронхоскопия

621
Подготовка пациента к колоноскопии включает
высококалорийную диету
низкокалорийную диету
ограничение жидкости
постановку очистительных клизм
обильное питье

622
Рекомендации пациенту накануне урографии во второй половине дня
отказ от ужина
обильное питье
ограничение приема жидкости
прием лекарственных препаратов
прием пищи, богатой белком

623
Холецистография - рентгенологическое исследование

почек
желудка
желчного пузыря
мочевого пузыря
прямой кишки

624
Рентгенологическое исследование почек
урография
холецистография
ирригография
бронхография
флюрография

625
Подготовка пациента к внутренней урографии включает
промывание желудка
обильное питье
ограничение жидкости
ограничение пищи
очищение кишечника

626
Контрастный препарат пациенту при ирригографии вводят
перорально
сублингвально
ректально
парентерально
назально

627
Подготовка пациента к холецистографии включает назначение
соблюдение строгой диеты
постановки газоотводной трубки
ограничения приема жидкости
пробы на рентгенконтрастный препарат
промывание желудка

628
Подготовка к УЗИ мочевого пузыря пациента включает
состояние натощак
постановку очистительной клизмы
опорожнение мочевого пузыря
ограничение жидкости
наполнение мочевого пузыря

629
Эндоскопическое исследование мочевого пузыря - это
цистоскопия
ирригоскопия
колоноскопия
фиброгастроскопия
бронхоскопия

630
Эндоскопия органов брюшной полости - это
цистоскопия
колоноскопия
фиброгастроскопия
лапароскопия
ирригоскопия

631

Показаниями для проведения промывания желудка являются все, кроме:
отравление алкоголем
обезвоживане
отравление пищей
отравление лекарствами
отравление грибами

632
Примесями рвотных масс не могут быть:
кровь
конкременты
пища
желчь
слизь

633
Клинические признаки диспепсии все, кроме
отрыжка
судороги
изжога
тошнота
рвоты

634
Запор - задержка стула более, час
48
24
12
6
10

635
Цель применения очистительной клизмы
обезвоживание организма
отеки
диагностика отека Квинке
диагностика кишечной непроходимости
опорожнение кишечника

636
ЧАСТИЧНАЯ САНИТАРНАЯ ОБРАБОТКА ВКЛЮЧАЕТ
обтирание губкой, смоченной в теплой воде
ополаскивание под душем
мытье головы
мытье рук
мытье ног

637
СПОСОБ САНИТАРНОЙ ОБРАБОТКИ ОПРЕДЕЛЯЕТ
врач
медицинская сестра приемного отделения
сам больной
старшая медицинская сестра
главный врач

638
КОЛИЧЕСТВО КОЕК В ОТДЕЛЕНИИ НЕОБХОДИМОЕ ДЛЯ ОРГАНИЗАЦИИ СЕСТРИНСКОГО ПОСТА
5-10
20-25
25-30
30-35
40

639
СПОСОБ ОБРАБОТКИ МАШИНКИ ДЛЯ СТРИЖКИ ВОЛОС
разобрать и погрузить в спирт на 15 минут
кипятить в воде полчаса
не кипятить
протереть ветошью
замочить в хлорамине

640
МЕДСЕСТРА ОБЯЗАНА ПРОВЕТРИВАТЬ ПАЛАТЫ (ВРЕМЯ)
утром в 7-8 ч.
днем в 14-15 ч.
ночью в 1 -2 часа и утром в 8-9 часов
утром в 7-8 часов, днем в 14-15 часов и вечером в 21-22 часа
в любое время с 7 ч. до 22 ч.

641
ПЛАСТМАССОВЫЕ НАКОНЕЧНИКИ ДЛЯ КЛИЗМ ОБРАБАТЫВАЮТСЯ
кипятят 15 минут и погружают в 1% раствор хлорамина
кипятят 30 минут
моют с мылом
не промывают.
погружают в 1% раствор хлорамина

642
РЕЖИМ ФИЗИЧЕСКОЙ АКТИВНОСТИ, ПРИ КОТОРОМ БОЛЬНОЙ МОЖЕТ ПОВОРАЧИВАТЬСЯ ПОД НАБЛЮДЕНИЕМ ВРАЧА И ВЫПОЛНЯТЬ ЛЕГКИЕ ГИМНАСТИЧЕСКИЕ УПРАЖНЕНИЯ
палатный
постельный
строгий постельный
общий
стационарный

643
В СООТВЕТСТВИИ С ГИГИЕНИЧЕСКИМИ НОРМАМИ ПЛОЩАДЬ НА ОДНУ КОЙКУ В ПАЛАТЕ ДОЛЖНА БЫТЬ
10 кв.м
5 кв.м
25 кв.м
7 кв.м
4 кв.м.

644
ТЕМПЕРАТУРА В ПАЛАТАХ ДОЛЖНА БЫТЬ
25-30 градусов С
15-17 градусов С
18-20 градусов С
30-35 градусов С
21-25 градусов С

645
ОБОРУДОВАНИЕ СЕСТРИНСКОГО ПОСТА НЕ ВКЛЮЧАЕТ
шкаф для хранения медикаментов и инструментов
стол с запирающими ящиками
телефон
кушетку
стул

646
РЕЖИМ ФИЗИЧЕСКОЙ АКТИВНОСТИ, ПОЗВОЛЯЮЩИЙ БОЛЬНЫМ СИДЕТЬ НА СТУЛЕ ВОЗЛЕ КРОВАТИ, ВСТАВАТЬ И ДАЖЕ ОПРЕДЕЛЕННОЕ ВРЕМЯ ХОДИТЬ ПО ПАЛАТЕ
палатный
постельный

общий
внепалатный
строгий постельный режим

647
ЕСЛИ ВО ВРЕМЯ ВВЕДЕНИЯ ЗОНДА ПОЯВЛЯЕТСЯ КАШЕЛЬ, ТО
зонд продолжают вводить;
зонд извлекают;
больного просят сделать глубокий вдох;
подают через зонд кислородную смесь;
больного просят дышать чаще и глубже

648
В СЛУЧАЕ ЕСЛИ СМЕНА НЕ ЯВИЛАСЬ, ДЕЖУРНАЯ МЕДСЕСТРА ДОЛЖНА
покинуть пост
не покидать пост, сообщить старшей медсестре и дежурному врачу
действовать по собственному усмотрению
сообщить главной медсестре
сообщить главному врачу

649
ЗА САНИТАРНЫМ СОСТОЯНИЕМ ПАЛАТ ДОЛЖНЫ СЛЕДИТЬ
врач
сами больные
младший мед. персонал
медицинская сестра
старшая медсестра

650
РЕЖИМ ФИЗИЧЕСКОЙ АКТИВНОСТИ, ЗАПРЕЩАЮЩИЙ БОЛЬНЫМ ВСТАВАТЬ, СИДЕТЬ И ПОВОРАЧИВАТЬСЯ В ПОСТЕЛИ
палатный
постельный
строгий постельный
больничный
общий
$
651
УБОРОЧНЫЙ ИНВЕНТАРЬ ПОСЛЕ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ
выбрасывают
стирают, моют
сжигают
дезинфицируют
ни чего не делают, ставят на место

652
КИСЛОРОДНОЕ ГОЛОДАНИЕ ТКАНЕЙ
гипоксия
кислородо-анемия
гипоролоксия
гипертрофия
гипербронхия

653
ПУЛЬС ОБЫЧНО ИССЛЕДУЮТ НА
лучевой артерии
сонной артерии
бедренной артерии
подколенной артерии
задней большеберцовой артерии
654
В ОБЯЗАННОСТИ МЕДСЕСТРЫ ВО ВРЕМЯ ПОСЕЩЕНИЯ БОЛЬНЫХ РОДСТВЕННИКАМИ ВХОДИТ
находится на сестринском посту, контролировать состав передач

ухаживать за тяжелобольными
проветривать палаты, следить за соблюдением тишины
контролировать передачи
заниматься другими делами

655
ВСЕ СВЕДЕНИЯ О ТЯЖЕЛОБОЛЬНЫХ ПЕРЕДАЮТСЯ К ПРИСТУПАЮЩЕЙ К ДЕЖУРСТВУ МЕДСЕСТРЕ
на сестринском посту
на утренней конференции медсестер
на утренней планерке отделения
у постели этих больных во время обхода
в кабинете зав. отделения

656
РАСТВОР НЕОБХОДИМЫЙ ДЛЯ ДЕЗИНФЕКЦИИ РУК ПОСЛЕ ВЫПОЛНЕНИЯ НЕОБХОДИМЫХ ПРОЦЕДУР
0,3% раствором перекиси водорода
0,5% раствором хлорамина
0,1% раствором "Дезоксон -1"
1% раствором уксуса
йодом

657
РЕЖИМ, ПОЗВОЛЯЮЩИЙ БОЛЬНЫМ СВОБОДНО ХОДИТЬ ПО КОРИДОРУ, ПОДНИМАТЬСЯ ПО ЛЕСТНИЦЕ, ГУЛЯТЬ НА ТЕРРИТОРИИ БОЛЬНИЦЫ
палатный
постельный
строгий постельный
больничный
свободный

658
В СЛУЧАЕ ЕСЛИ БОЛЬНОЙ НЕ В СОСТОЯНИИ САМ ПРОВЕСТИ ПОЛОСКАНИЕ ПОЛОСТИ РТА ПОСЛЕ ЕДЫ, МЕДИЦИНСКАЯ СЕСТРА ДОЛЖНА
проводить высушивание полости рта
проводить дезинфекцию полости рта
проводить орошение ротовой полости
проводить проветривание рта

659
НА НАВОЛОЧКАХ И ПРОСТЫНЯХ НЕ ДОЛНО БЫТЬ
швов
рубцов
крошек
складок

660
ПОЛОЖЕНИЕ БОЛЬНОГО В ПОСТЕЛИ С ЦЕЛЬЮ ПРОФИЛАКТИКИ ОБРАЗОВАНИЯ ПРОЛЕЖНЕЙ НЕОБХОДИМО МЕНЯТЬ
2 раза в день
каждые 2 часа
3 раза в день
каждые 4 часа
4 раза в день

661
НА ОБЩИЙ АНАЛИЗ МОКРОТЫ НАПРАВЛЯЕТСЯ
суточная мокрота;
мокрота, собранная в течение 3 сут методом флотации;
свежая утренняя мокрота, собранная в чистую плевательницу;
свежая утренняя мокрота, собранная в чашку Петри с питательной средой;

вечерняя мокрота.

662
ПОСЛЕ ОБТИРАНИЯ СЛЕДУЕТ
подождать пока вода впитается в кожу
насухо вытереть кожу
не вытирая, положить больного под одеяло
вытереть кожу так чтобы она была немного влажной
высушить феном

663
ВОЛОСЫ ТЯЖЕЛОБОЛЬНОГО НЕОБХОДИМО РАСЧЕСЫВАТЬ
ежедневно
раз в 2 дня
раз в неделю
раз в 2 недели
2 раза в день

664
ТЯЖЕЛОБОЛЬНОМУ СЛЕДУЕТ ПОСТЕЛИТЬ НА ПРОСТЫНЬ
еще одну простынь
клеенку, покрыв ее пеленкой
бумагу, покрыв ее пеленкой
клеенку
ни чего не стелить

665
СКОЛЬКО СПОСОБОВ СМЕНЫ ПОСТЕЛЬНОГО БЕЛЬЯ ТЯЖЕЛОБОЛЬНОМУ ВЫ ЗНАЕТЕ
1
2
3
4
5

666
УХОД ЗА ПОЛОСТЬЮ РТА БОЛЬНОГО ЗАКЛЮЧАЕТСЯ
больной должен полоскать рот утром и вечером и чистить зубы на ночь
больной должен полоскать рот один раз в день, а зубы можно не чистить
больной должен чистить зубы минимум раз в день
больной должен полоскать рот после каждого приема пищи и чистить зубы не реже 2 раз в день
только чистить зубы 3 раза в день

667
ПРОЛЕЖНИ ОБРАЗУЮТСЯ ИЗ-ЗА
долгого лежания на одном месте
истощения организма
долгого лежания в одной позе
отсутствия гигиенического душа
неправильно заправленная кровать

668
ПРИ ПОЯВЛЕНИИ ПРОЛЕЖНЕЙ НЕОБХОДИМО
1-2 раза в сутки смазывать кожу больного 5-10% раствором перманганата калия
5-6 раз в сутки смазывать кожу больного 3 % раствором йода
на ночь смазывать кожу больного раствором бриллиантового зеленого
вообще не смазывать кожу больного 5-10% раствором перманганата калия
смазывать вазелином

669
МОГУТ ЛИ БОЛЬНЫЕ ПРИ АКТИВНОМ ПОЛОЖЕНИИ В ПОСТЕЛИ ПОВОРАЧИВАТЬСЯ ВСТАВАТЬ И Т.Д.
нет
иногда

только при согласовании с врачом
да
в зависимости от самочувствия

670
ДЛЯ ЗАКАПЫВАНИЯ КАПЕЛЬ В НОС НЕОБХОДИМО
наклонить голову больного к противоположному плечу и слегка запрокинуть назад
запрокинуть голову больного назад
наклонить голову больного вперед
повернуть голову вбок
держать голову прямо

671
К ОБЩИМ МЕРОПРИЯТИЯМ ПО УХОДУ ЗА БОЛЬНЫМИ С ЗАБОЛЕВАНИЯ ОРГАНОВ КРОВООБРАЩЕНИЯ НЕ ОТНОСИТСЯ
Наблюдение за общим состоянием больного
термометрия
наблюдение за пульсом и АД
назначение гипотензивной терапии

672
УЧАЩЕНИЕМ СЕРДЕЧНЫХ СОКРАЩЕНИЙ (ЧСС) НАЗЫВАЕТСЯ
брадикардия
гипертония
аритмия
тахикардия
гипотензия

673
ПОВЫШЕНИЕМ АД НАЗЫВАЕТСЯ
брадикардия
гипертония
гипотония
тахикардия
аритмия

674
К ЦЕЛЯМ УХОДА ЗА БОЛЬНЫМИ ПОЖИЛОГО ВОЗРАСТА НЕ ОТНОСЯТСЯ:
Обеспечение мероприятий личной гигиены.
Профилактика травматизма.
Контроль приёма лекарств.
Контроль за эффективностью лечения

675
ПРИ КУПАНИИ БОЛЬНОГО ДОЛЖНЫ ПРИСУТСТВОВАТЬ
врач
родственники
заведующий отделением
медицинская сестра
младшая медсестра

676
ОПРЕДЕЛИТЕ ДЕЙСТВИЯ МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЫ ПРИ САНИТАРНОЙ ОБРАБОТКЕ БОЛЬНОГО ПЕДИКУЛЕЗОМ
усадить больного
покрыть волосы больного косынкой
обработать волосы больного специальным раствором
надеть на себя дополнительный халат и косынку

677
ПУЛЬС В МИНУТУ У ЗДОРОВОГО ЧЕЛОВЕКА
10-15 уд.в мин
15-20 уд.в мин

30-40 уд.в мин
60-80 уд.в мин
100- 120 уд.в мин

678
АРТЕРИАЛЬНОЕ ДАВЛЕНИЕ ИЗМЕРЯЮТ С ПРОМЕЖУТКОМ В
1-2 мин
5-6 мин
10 мин
20-30 мин
30 мин

679
ЧАСТОТА ДЫХАТЕЛЬНЫХ ДВИЖЕНИЙ У ВЗРОСЛОГО В НОРМЕ СОСТАВЛЯЕТ
10 - 20 в мин;
16 - 20 в мин;
22 - 28 в мин;
30 - 36 в мин.
14-18 в мин.

680
СПОСОБ ТРАНСПОРТИРОВКИ БОЛЬНОГО ОПРЕДЕЛЯЕТ
сам больной
медицинская сестра
врач
зав. отделением
младшая медсестра

ГИГИЕНИЧЕСКУЮ ВАННУЮ ПРИ КУПАНИИ БОЛЬНЫХ НАПОЛНЯЮТ
до мечевидного отростка груди больного
до пояса
на половину объема ванны
на 2/3 объема ванны
по плечи больного

681
БОЛЬНОГО С РЕЖИМОМ ДНЯ И ВНУТРЕННИМ РАСПОРЯДКОМ ОТДЕЛЕНИЯ ДОЛЖНЫ ОЗНАКОМИТЬ
врач
больные по палате
персонал приемного отделения
санитары
медсестра отделения

682
КОНЦЕНТРАЦИОННУЮ И ВЫДЕЛИТЕЛЬНУЮ ФУНКЦИИ ПОЧЕК ОПРЕДЕЛЯЮТ ПРИ ПОМОЩИ АНАЛИЗА МОЧИ
на общий анализ;
проба Нечипоренко;
на бактериологическое исследование;
проба Зимницкого.
трехстаканная проба

683
ПРИ ОБНАРУЖЕНИИ У БОЛЬНОГО ИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ И ПЕДИКУЛЕЗА СЛЕДУЕТ СООБЩАТЬ
в СЭС
в поликлинику по месту жительства
в милицию
главному врачу
заведующему отделения

684
ТРЕБОВАНИЯ, ПРЕДЪЯВЛЯЕМЫЕ К МАТРАСУ НА БОЛЬНИЧНОЙ КРОВАТИ

должен быть достаточно толстым
должен быть не бугристым
с упругой поверхностью
жестким

685
ТОЛЧКООБРАЗНЫЕ КОЛЕБАНИЯ СТЕНОК СОСУДОВ, ВЫЗВАННЫЕ ДВИЖЕНИЕМ КРОВИ, ВЫБРАСЫВАЕМОЙ СЕРДЦЕМ, НАЗЫВАЮТСЯ
тонусом сосудов
артериальным давлением
тахикардией
пульсом
сердечными сокращениями

686
ОСНОВНАЯ ЗАДАЧА ПРИ УХОДЕ ЗА БОЛЬНЫМИ С ЗАБОЛЕВАНИЯМИ СЕРДЕЧНОСОСУДИСТОЙ СИСТЕМЫ
облегчить работу почек
облегчить работу печени
облегчить работу сердца
облегчить работу желудка

687
СЛЕДИТЬ ЗА РЕГУЛЯРНЫМ ОПОРОЖНЕНИЕМ КИШЕЧНИКА БОЛЬНОГО ДОЛЖЕН
врач
сам больной
родственники
медицинская сестра
санитарка

688
УЧАЩЕНИЕ ПУЛЬСА НАЗЫВАЕТСЯ
брадикардия
нормокардия
тахикардия
аритмия
тахипное

689
ДАВЛЕНИЕ КРОВИ НА СТЕНКИ СОСУДОВ ВО ВРЕМЯ СИСТОЛЫ И ДИАСТОЛЫ НАЗЫВАЕТСЯ
артериальное давление
систолическое давление
пульсовое давление
диастолическое давление
венозное давление

690
ЧАСТОТА СЕРДЕЧНЫХ СОКРАЩЕНИЙ В НОРМЕ В СПОКОЙНОМ СОСТОЯНИИ
50-70 в мин.
70 - 90 в мин.
60-80 в мин.
80-120 в мин.

691
ПОДСЧЕТ РИТМИЧНЫХ ПУЛЬСОВЫХ УДАРОВ МОЖЕТ ПРОВОДИТЬСЯ
не менее чем 30секунд, а результат надо умножить на 4
не менее чем 15секунд, а результат надо умножить на 2
не менее чем 30секунд, а результат надо умножить на 2
не менее чем 15 секунд, а результат надо умножить на 4
правильного ответа нет

692

СИСТОЛИЧЕСКОЕ ДАВЛЕНИЕ - ЭТО
давление в момент максимального подъема пульсовой волны, возникающей в артериальной системе вслед за систолой левого желудочка.
давление крови на стенки сосудов во время систолы и диастолы
давление к концу диастолы сердца, во время спадения пульсовой волны
разница между величинами максимального и минимального давления
правильного ответа нет

693
КИСЛОРОД БОЛЬНЫМ ПРИ КИСЛОРОДНОМ ГОЛОДАНИИ НАЗНАЧАЕТ
медицинская сестра
врач
старшая медицинская сестра
реаниматор
зав. отделением

694
СИСТОЛИЧЕСКОЕ ДАВЛЕНИЕ В НОРМЕ КОЛЕБЛЕТСЯ
от 150-190мм.рт.ст.
от 120 - 140 мм.рт.ст.
от 70-90 мм.рт.ст.
от 30-50 мм.рт.ст.
200-220 мм.рт.ст

695
ОЩУЩЕНИЕ УЧАЩЕННЫХ И УСИЛЕННЫХ СОКРАЩЕНИЙ СЕРДЦА
экстрасистолия
сердцебиение
асистолия
брадикардия
аритмия

696
НАРУШЕНИЕ РИТМА СЕРДЦА ОПРЕДЕЛЯЮТ С ПОМОЩЬЮ
электрокардиографии
измерения артериального давления
МРТ
эхокардиографии
рентгенографии

697
В ЧЕМ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ СПЕЦИАЛЬНЫЕ МЕРОПРИЯТИЯ В УХОДЕ ЗА БОЛЬНЫМИ С ЗАБОЛЕВАНИЯМИ ПОЧЕК И МОЧЕВЫВОДЯЩИХ ПУТЕЙ:
наблюдение и уход, направленные на
помощь больным с симптомами, характерными для заболеваний органов мочевыделения
При появлении (или усилении) у пациента отёков срочно информировать об этом врача
Подготовка к правильному сбору анализа мочи

698
ПРИ ПРОВЕДЕНИИ САНИТАРНО-ГИГИЕНИЧЕСКОЙ ОБРАБОТКИ БОЛЬНОГО В ВАННОЙ НУЖНО
открыть все окна и двери, чтобы обеспечить доступ свежего воздуха
использовать специальную вентиляцию во избежание сквозняка
открыть только окна
открыть только двери
ничего не открывать

699
ПОСТОЯННАЯ ТЕМПЕРАТУРА В ВАННОЙ КОМНАТЕ ДОЛЖНА БЫТЬ
40 градусов
15 градусов
70 градусов
25 градусов
0 градусов

700
ПРИ НЕОБХОДИМОСТИ В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ БОЛЬНОМУ МОЮТ
туловище
верхние и нижние конечности
голову
паховую область и промежность
чистят зубы

701
ОДЕЖДУ ИНФЕКЦИОННОГО БОЛЬНОГО
не забирают у больного
выбрасывают
отправляют в дезинфекционную камеру
отдают родственникам
сжигают

702
ДЛЯ САНИТАРНОЙ ОБРАБОТКИ БОЛЬНЫХ В ПРИЕМНОМ ОТДЕЛЕНИИ ИМЕЕТСЯ
комната для мед.персонала
душевая
туалет
санпропускник
процедурный кабинет

703
МОЧУ ДЛЯ ИССЛЕДОВАНИЯ ПО МЕТОДУ НЕЧИПОРЕНКО СОБИРАЮТ
Используют мочу, полученную в середине мочеиспускания.
Собирают мочу в течение суток в отдельные баночки каждые 3 ч.
Собирают мочу однократно за 3 ч.
Собирают мочу за сутки и отбирают для исследования 1/50 часть суточной мочи.
Используют мочу, полученную в начале мочеиспускания.

704
САНИТАРНУЮ ОБРАБОТКУ БОЛЬНОГО ПРОВОДИТ
врач
медсестра или младшая медсестра
сам больной
родственники
санитарка

705
ПРОСТЫНЬ НА НОСИЛКАХ НЕОБХОДИМО МЕНЯТЬ
раз в день
по мере необходимости
раз в неделю
после каждого больного
2 раза в день

706
ВЕЩЕСТВА, ОКАЗЫВАЮЩИЕ АНТИСЕПТИЧЕСКОЕ ДЕЙСТВИЕ ПРИ ДОБАВЛЕНИИ ИХ В ВОДУ
хлорная известь
сода
уксус
лимонная кислота

707
ЛЕКАРСТВЕННЫЕ ФОРМЫ, ИЗГОТОВЛЕННЫЕ В АПТЕКЕ ДЛЯ НАРУЖНОГО ПРИМЕНЕНИЯ, ИМЕЮТ ЭТИКЕТКУ
белого цвета
желтого цвета
голубого цвета
красного цвета

708
РАЗДАЧА ЛЕКАРСТВ БОЛЬНЫМ ПРОИЗВОДИТСЯ
накануне вечером на следующий день
утром на весь день
непосредственно перед приемом
на курс лечения

709
КАКИЕ СУЩЕСТВУЮТ ПУТИ ВВЕДЕНИЯ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ:
наружный
энтеральный
ингаляционный
парентеральный

710
ВЛАЖНАЯ УБОРКА ОТДЕЛЕНИЯ С ПРИМЕНЕНИЕМ ДЕЗИНФИЦИРУЮЩЕГО РАСТВОРА ПРОВОДИТСЯ
раз в сутки
раз в неделю
2 раза в неделю
не реже 2 раз в сутки
раз в месяц

711
ЧАСТЬ ПАЛАТЫ, ОТДЕЛЕННАЯ ЗАСТЕКЛЕННЫМИ ПЕРЕГОРОДКАМИ, ДОСТИГАЮЩИМИ ПОТОЛКА С ДВЕРЬЮ, ОБЫЧНО ЗАСТЕКЛЕННОЙ, НАЗЫВАЕТСЯ
полубокс
бокс
камера
кабинка
процедурный кабинет

712
СПОСОБ ОБРАБОТКИ НОЖНИЦ ДЛЯ СТРИЖКИ НОГТЕЙ, БРИТВЕННЫХ ПРИБОРОВ
кипятить 15 минут
погрузить в тройной раствор на 45 минут
разобрать и погрузить в спирт на 15 минут
кипятить в воде 30 минут
помыть с мылом под водой

713
КОМПЛЕКС ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ И ЛЕЧЕБНЫХ МЕРОПРИЯТИЙ НАПРАВЛЕННЫХ НА ОБЕСПЕЧЕНИЕ МАКСИМАЛЬНОГО ФИЗИЧЕСКОГО И ПСИХИЧЕСКОГО КОНТРОЛЯ БОЛЬНЫХ
лечебно - охранительный режим
палатный режим
постельный режим
профилактический режим
полупостельный режим

714
ИНДИВИДУАЛЬНЫЕ БОКСЫ ИСПОЛЬЗУЮТ В
инфекционном
гастроэнтерологическом
хирургическом
кардиологическом
пульмонологическом

715
ДОКУМЕНТ, В КОТОРЫЙ ВНОСЯТ ВСЕ НАЗНАЧЕНИЯ, КОТОРЫЕ ДОЛЖНА ВЫПОЛНИТЬ СМЕННАЯ МЕДИЦИНСКАЯ СЕСТРА
регистрационная карта
тетрадь для передачи дежурств
амбулаторная карта

процедурный лист
история болезни

716
РАБОТА ПРИЁМНОГО ОТДЕЛЕНИЯ ДОЛЖНА ПРОХОДИТЬ В СЛЕДУЮЩЕЙ ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТИ
регистрация больных, санитарно-гигиеническая обработка, врачебный осмотр
регистрация больных, врачебный осмотр, санитарно-гигиеническая обработка
санитарно-гигиеническая обработка, врачебный осмотр, регистрация больных
в зависимости от конкретной ситуации
произвольно

717
ТЕМПЕРАТУРА ВОДЫ ДЛЯ ГИГИЕНИЧЕСКОЙ ВАННЫ ДОЛЖНА БЫТЬ
27-29 градусов С
30-33 градусов С
приближаться к температуре тела (34-36 градусов С) или быть выше (37-39 градусов С)
40-43 градусов С
4-46 градусов С

718
СЕСТРИНСКИЙ ПОСТ ОРГАНИЗУЕТСЯ НА КАЖДЫЕ
15-20 коек
20-25 коек
25-30 коек
30-35 коек
35-40 коек

719
УБОРКА ПАЛАТ ПРОВОДИТСЯ
влажным способом не реже 2 раз в день
влажным способом 1 раз в день
сухим способом 1 раз в день
сухим способом не реже 2 раз в день
сухим и влажным способами

720
РАССТОЯНИЕ МЕЖДУ КРОВАТЯМИ В ПАЛАТЕ ДОЛЖНО БЫТЬ
7 м
1 м
0,5 м
5 м
любое, в зависимости от площади палаты

721
ОКОННЫЕ СТЕКЛА В ПАЛАТАХ РЕКОМЕНДУЕТСЯ МЫТЬ
по мере необходимости не реже раза в месяц
раз в полгода
раз в неделю
раз в день
весной и осенью

722
ВНУТРИВЕННЫЕ ИНЪЕКЦИИ ДЕЛАЕТ
врач
старшая медсестра
младшая медицинская сестра
процедурная медсестра
постовая медсестра

723
СМЕНА БЕЛЬЯ БОЛЬНОМУ ПРОВОДИТСЯ
не реже 1 раза в неделю
не реже 1 раза в 2 нед

по просьбе больного
через каждые 3 дня
по усмотрению медсестры

724
ЧИСТИТЬ УШИ БОЛЬНОМУ НЕОБХОДИМО
1 раз в неделю
2-3 раза в неделю
1 раз в месяц
2-3 раза в месяц
каждый день

725
СУБФЕБРИЛЬНОЙ ЛИХОРАДКОЙ НАЗЫВАЮТ ПОВЫШЕНИЕ ТЕМПЕРАТУРЫ
до 38 градусов С
от 38 до 39 градусов С
от 39 до 41 градусов С
более 41 градусов С
от 40 до 41 градусов С

726
ВРЕМЯ, НА КОТОРОЕ ПОМЕЩАЮТ ГОРЯЩИЙ ТАМПОН ВНУТРЬ БАНКИ
5 с
1с
1 мин
10 с
до нагревания краев банки

727
ПЕРВЫЙ ОРГАНИЗАТОР СЕСТРИНСКОЙ СЛУЖБЫ В РОССИИ
ГЛ. Захарьин
Ф. Найтингейл
Н.И. Пирогов
.В. Курашов
М.Я. Мудров

728
МЕДИЦИНСКАЯ ЭТИКА- ЭТО
Взаимоотношения между врачом и больным
Вопросы долга, морали и профессиональной этики
Ятрогенные заболевания
Взаимоотношения между медперсоналом и родственниками больного

729
ЯТРОГЕННОЕ ЗАБОЛЕВАНИЕ- ЭТО
Заболевание, развившееся в результате неосторожного высказывания медработника о больномили его болезни либо в результате неправильного лечения
Заболевание, развившееся в результате неправильного лечения
Осложнение основного заболевания
Заболевание, передающееся от больного к больному
Наследственное заболевание

730
В ОБЯЗАННОСТИ МЛАДШЕЙ МЕДСЕСТРЫ ПРИЁМНОГО ОТДЕЛЕНИЯ ВХОДИТ:
наблюдение за санитарным режимом
сопровождение больного к врачу в кабинет и проведение санобработки больного
транспортировка и сопровождение больного в профильное отделение

731
ЗА КАКОЕ ВРЕМЯ ДО ЗАВТРАКА НУЖНО РАЗДАТЬ НАЗНАЧЕННОЕ НАТОЩАК ЛЕКАРСТВО?
За 10 минут

За 15 минут
За 30-60 минут
За 2 часа
За 20 минут

732
МЕСТНЫЙ ПОЛУСПИРТОВЫЙ КОМПРЕСС СЛЕДУЕТ СНЯТЬ ЧЕРЕЗ
1 - 2 часа
8-10 часов
2 - 3 часа
24 часа

733
ТЕМПЕРАТУРА У ПАЦИЕНТОВ НЕ ИЗМЕРЯЕТСЯ
В ротовой полости
В подмышечной впадине
В паховой складке
В прямой кишке
В локтевом сгибе

734
ПОЯВЛЕНИЕ ПРОЛЕЖНЕЙ - СВИДЕТЕЛЬСТВО:
неправильно назначенного врачом лечения
недостаточного ухода за больным
несоблюдения больным больничного режима
неправильного питания больного

735
ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ ПРОЛЕЖНЕЙ НЕОБХОДИМО:
каждые 2 ч менять положение больного
расправлять простыни и постельное бельё
протирать кожу дезинфицирующим раствором

736
ПРИ ПОЯВЛЕНИИ ПОКРАСНЕНИЯ КОЖИ В ОБЛАСТИ КРЕСТЦА НЕОБХОДИМО:
протирать кожу 10% раствором камфоры
протирать кожу влажным полотенцем
облучать кожу кварцевой лампой

737
К ОБЛАСТИ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ МЛАДШЕГО МЕДПЕРСОНАЛА НЕ ОТНОСИТСЯ:
своевременная смена постельного белья
диагностика заболеваний
уборка помещений в соответствии с установленными правилами
следить за соблюдением правил личной гигиены больных
мытье больных

738
СУБФЕБРИЛЬНОЙ ЛИХОРАДКОЙ НАЗЫВАЮТ ПОВЫШЕНИЕ ТЕМПЕРАТУРЫ:
до 38 градусов С
от 38 до 39 градусов С
от 39 до 41 градусов С
более 41 градусов С
от 40 до 41 градусов С

739
ДЕЙСТВУЮЩЕЕ ВЕЩЕСТВО ГОРЧИЧНИКОВ - ЭТО:
терпентины
горячая вода
аллиловое масло
ихтиол

740
В АЛГОРИТМ САНИТАРНОЙ ОБРАБОТКИ РУК НЕ ВХОДИТ
Проверить целостность кожи, снять часы и украшения с рук
Открыть кран
Намылить руки и обмыть барашки крана с мылом
Области под ногтями вычистить приспособлением для чистки ногтей под проточной водой
Обработать руки в течение 2-х минут раствором хлоргексидина

741
ПОКАЗАНИЕМ К ГИГИЕНИЧЕСКОЙ ОБРАБОТКЕ РУК ЯВЛЯЕТСЯ
Асептические инвазивные процедуры
Перед осмотром и после осмотра пациента
Перед приготовлением и раздачей пищи, перед едой
После посещения туалета
После сморкания

742
ДЛИТЕЛЬНОСТЬ ПРИМЕНЕНИЯ ВЛАЖНОГО КОМПРЕССА НЕ ДОЛЖНА ПРЕВЫШАТЬ:
24 ч;
6-8 ч;
12 ч;
3 ч;
5 мин.

К ВИДАМ ОБРАБОТКИ РУК ОТНОСИТСЯ
Хирургическая
Превентивная
Полная
Частичная
Химическая

743
ВИДОМ ДЕЗИНФЕКЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ
Заключительная
Начальная
Медицинская
Санитарная
Полная

744
КАКУЮ КОНЦЕНТРАЦИЮ СПИРТА ПРИМЕНЯЮТ ДЛЯ ДЕЗИНФЕКЦИИ МЕДИЦИНСКИХ ИНСТРУМЕНТОВ?
90% раствор
100% раствор
96% раствор
40% раствор
70% раствор

745
НА ОБЩИЙ АНАЛИЗ НАПРАВЛЯЕТСЯ:
суточная мокрота
мокрота, собранная в течение 3 сут методом флотации
свежая утренняя мокрота, собранная в чистую плевательницу
свежая утренняя мокрота, собранная в чашку Петри с питательной средой
вечерняя мокрота

746
УНИВЕРСАЛЬНЫЕ МЕРЫ ПРЕДОСТОРОЖНОСТИ МОЖНО НЕ СОБЛЮДАТЬ ПРИ РАБОТЕ С
Кровью
Спермой
Вагинальным секретом

Любыми жидкостями с примесью крови
Антибиотиками

747
СКОЛЬКО РАЗ НЕОБХОДИМО ПОВТОРЯТЬ ПРОЦЕДУРУ ПРОМЫВАНИЯ ЖЕЛУДКА СИФОННЫМ МЕТОДОМ?
3 раза
До окончания приготовленной для процедуры воды
До чистой воды
10 раз
5 раз

748
ЕСЛИ ВО ВРЕМЯ ВВЕДЕНИЯ ЗОНДА ПОЯВЛЯЕТСЯ КАШЕЛЬ, ТО:
зонд продолжают продвигать глубже
зонд извлекают
больного просят сделать глубокий вдох
подают в зонд кислородную смесь
больного просят задержать дыхание

749
НА КАКУЮ ГЛУБИНУ ВВОДЯТ ЖЕЛУДОЧНЫЙ ЗОНД ПРИ ПРОМЫВАНИИ ЖЕЛУДКА?
На глубину 25 см
На глубину, равную расстоянию от кончика носа до пупка пациента
На глубину 40 см
На максимально возможную глубину
На глубину 60 см

750
ЧЕМ ВВОДЯТ ЛЕКАРСТВА В УШИ БОЛЬНОГО:
шпателем
пипеткой
шприцом
пальцем

751
ВОДА, КАКОЙ ТЕМПЕРАТУРЫ ПОКАЗАНА ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ОЧИСТИТЕЛЬНОЙ КЛИЗМЫ ПРИ АТОНИЧЕСКОМ ЗАПОРЕ?
Горячая
Прохладная
Температуры тела
По желанию больного
Ледяная

752
ЧЕРЕЗ КАКОЕ ВРЕМЯ ПОСЛЕ ПРИМЕНЕНИЯ МАСЛЯНОЙ КЛИЗМЫ НАСТУПАЕТ ДЕФЕКАЦИЯ?
Через 15-20 мин.
Через 2-3 ч.
Через 10-12 ч.
Через 1 ч.
Через 24 ч.

753
КАК СОБИРАЮТ МОЧУ ДЛЯ ИССЛЕДОВАНИЯ ПО МЕТОДУ НЕЧИПОРЕНКО?
Используют мочу, полученную в середине мочеиспускания
Собирают мочу в течение суток в отдельные баночки каждые 3 ч.
Собирают мочу однократно за 3 ч.
Собирают мочу за сутки и отбирают для исследования 1/50 часть суточной мочи
Используют мочу, полученную в начале мочеиспускания

754
ЧТО СЛЕДУЕТ ПРЕДПРИНЯТЬ В НАЧАЛЬНУЮ СТАДИЮ ОБРАЗОВАНИЯ ПРОЛЕЖНЕЙ?
Усилить профилактические мероприятия (содержание постели, смена положения больного, туалет кожи)

Изменить характер питания
Провести хирургическое лечение
Наложить тугие повязки
Наложить полуспиртовой компресс

755
КАПЕЛЬНЫЕ КЛИЗМЫ ПРЕДНАЗНАЧЕНЫ ДЛЯ ВВЕДЕНИЯ:
0,9% раствора NaCl
5% раствора глюкозы
15% растворов аминокислот

Экзамен по практике проводится в виде теста – 25 вопросов, выбираемых в случайном порядке. Для проведения экзамена используется ресурс Academic NT.

**10. Учебная литература и ресурсы сети «Интернет», необходимые для проведения практики**

**Основная литература:**

**Основы ухода за** хирургическими больными : учеб. пособие / А. А. Глухов, А. А. Андреев, В. И. Болотских, С. Н. Боев. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. – 286с. – 300 экз.

**Уход за хирургическими** больными: руководство к практическим занятиям : учеб. пособие / [Н. А. Кузнецов и др.] ; под ред. Н. А. Кузнецова. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 191 с. : ил., табл – 60 экз.

Кузнецов Н.А., *Уход* за *хирургическими больными*[Электронный ресурс] / Кузнецов Н. А., Бронтвейн А. Т., Грицкова И. В., Лаберко Л. А., Луканин Д. В., Махуова Г. Б., Родоман Г. В., Счастливцев И. В., Сумеди И. Р., Шалаева Т. И., Шурыгин С. Н. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 192 с. - ISBN 978-5-9704-3012-5 - Режим доступа: http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970430125.html

Глухов А.А., Основы *ухода* за *хирургическими больными*[Электронный ресурс] : учебное пособие / Глухов А.А., Андреев А.А., Болотских В.И. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 288 с. http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970432167.html?SSr=030134159c1022b3673f505khiga

**Дополнительная:**

**01072 Указания к практическим занятиям** по **общему уходу** за **больными** : пособие для студентов II курса лечеб. фак. и фак. спорт. медицины / Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. пропедевтики внутр. болезней ; сост. М. Ш. Вахитов [и др.] ; ред.: А. В. Смирнов, Д. Ю. Семенов. - СПб. : Изд-во СПбГМУ, 2008. – 112- НО (2), ЧЗ (3), УО (429) academicNT

Евсеев М.А., *Уход* за *больными* в *хирургической клинике*[Электронный ресурс] / Евсеев М.А - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 192 с. - ISBN 978-5-9704-1445-3 - Режим доступа: http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970414453.html

Шевченко А.А., Клинический уход за *хирургическимибольными*. "Уроки доброты" [Электронный ресурс] / Шевченко Александра Александровна - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2007. - 416 с. - ISBN 978-5-9704-0617-5 - Режим доступа: http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970406175.html

**11. Информационные технологии, используемые при проведении практики, включая перечень программного обеспечения и информационных справочных систем.**

В ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. И.П. Павлова освоение образовательных программ проводится с применением электронного обучения, дистанционных образовательных технологий. Для этого создана и функционирует электронная информационно-образовательная среда (ЭИОС), включающая в себя электронные информационные ресурсы, электронные образовательные ресурсы. ЭИОС обеспечивает освоение обучающимися образовательных программ в полном объеме независимо от места нахождения обучающихся. Есть электронные библиотеки,

обеспечивающие доступ к профессиональным базам данных, информационным, справочным и поисковым система, а также иным информационным ресурсам.

**12. Материально-техническая база, необходимая для проведения практики**

Определяется матреиально-технической базой учреждения здравоохранения, в котором проходит практика

| Наименование медицинской организации |
|---|
| СПб ГБУЗ Городская больница №28 «Максимилиановская»<br>СПб ГБУЗ «Городская Мариинская больница»<br>ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. И.П. Павлова Минздрава России |
| ГБУЗ ЛОКБ<br>ФГБУЗ Клиническая больница № 122 им.Л.Г.Соколова |
| **ГБУ СПб НИИ СП им. И.И. Джанелидзе**<br>СПб ГБУЗ Городская больница №1 |
| СПб ГБУЗ Городская больница №15<br>СПбБУЗ «ГКОД» |
| СПб ГБУЗ «Детская инфекционная больница № 5 им. Н.Ф. Филатова»<br>СПб ГБУЗ «Александровская больница» |
| СПб ГБУЗ «Елизаветинская больница»<br>СПб ГБУЗ «Городская больница Святого Великомученика Георгия» |
| СПб ГБУЗ Городская больница № 38 им. Н.А. Семашко;<br>СПб ГБУЗ Городская больница № 20 |
| СПб ГБУЗ Городская больница №26<br>СПб ГБУЗ Госпиталь для ветеранов войн |

**Составитель:**
Доцент кафедры, кандидат мед.наук, доцент Е.Н.Смолина

**Рецензент:**
Заведующий кафедрой общей хирургии
Медицинского факультета
Санкт-Петербургского Университета,
д.м.н., профессор Н.А.Бубнова

Производственная практика:
«Практика диагностического профиля (Помощник процедурной медицинской сестры)»

**1.Общие положения (вид практики, способы и формы проведения, место практики в структуре образовательной программы, объем практики в зачетных единицах и ее продолжительность в неделях либо в академических или астрономических часах)**

| Вид учебной работы | Всего часов / зачетных единиц | Семестр |
|---|---|---|
| | | IV |
| Сроки проведения практики: 3 недели и 2 дня | 180 | 180 |
| **Вид промежуточной аттестации** | экзамен | экзамен |
| **Общая трудоемкость часы** | 180 | 180 |
| **зачетные единицы** | 5 | 5 |

**10. Цели и задачи практики**

***Целью*** производственной практики помощник процедурной медицинской сестры являются изучение работы процедурной медицинской сестры и выполнения манипуляций и процедур среднего медицинского персонала.

**ЗАДАЧИ ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ**

***Задачами*** производственной практики помощник процедурной медицинской сестры являются:

- изучение основных обязанностей среднего медицинского персонала и условий их работы в лечебно-профилактических учреждениях;
- воспитание у студентов принципов медицинской этики и деонтологии, привитие любви к избранной профессии;
- знакомство и освоение техники медицинских процедур и манипуляций.

**11. Планируемые результаты обучения при прохождении практики, соотнесенные с планируемыми результатами освоения образовательной программы**

Производственная практика: «Практика диагностического профиля (Помощник процедурной медицинской сестры)» относится к блоку 1 учебного плана.

Выпускник, освоивший программу специалитета, должен обладать следующими **общепрофессиональными компетенциями:**

ОПК-4. Способен применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, а также проводить обследования пациента с целью установления диагноза

ОПК-6. Способен организовывать уход за больными, оказывать первичную медико-санитарную помощь, обеспечивать организацию работы и принятие профессиональных решений при неотложных состояниях на догоспитальном этапе, в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения

| Код компетенции | Индикаторы достижения компетенции | Оценочные средства |
|---|---|---|
| ОПК-4 | ИД-1 Применяет медицинские изделия при диагностических исследованиях, предусмотренных порядками оказания медицинской помощи | тестовые задания, ситуационные задачи |
| | ИД-2 Применяет методы диагностики, в том | опрос, тестовые задания, |

| | | |
|---|---|---|
| | числе с применением инструментальных методов, при проведении обследования пациента с целью установления диагноза | ситуационные |
| | ИД-3 Обоснованно применяет медицинские изделия при решении диагностических задач | тестовые задания, ситуационные |
| ОПК-6 | ИД-1 Организовать уход за больными на догоспитальном этапе и в условиях стационара | тестовые задания, ситуационные |
| | ИД-2 оказывать первичную медико-санитарную помощь на догоспитальном этапе и в условиях стационара | тестовые задания, ситуационные |

Выпускник, освоивший программу специалитета, должен обладать следующими **профессиональными компетенциями:**

ПК-1 Способен оценивать состояние пациента, требующего оказания медицинской помощи в неотложной или экстренной формах.

ПК-5 Способен применять лекарственные препараты и медицинские изделия при оказании медицинской помощи в экстренной или неотложной формах

| Код компетенции | Индикаторы достижения компетенции | Оценочные средства |
|---|---|---|
| ПК -1 | ИД-1 Оценивает состояние пациента, требующего оказания медицинской помощи в неотложной форме | тестовые задания, ситуационные задачи |
| | ИД-2 Оценивает состояние пациента, требующего оказания медицинской помощи в экстренной форме | тестовые задания, ситуационные задачи |
| ПК-5 | ИД-1 Применяет медицинские изделия при оказании экстренной медицинской помощи помощи в экстренной или неотложной формах | тестовые задания, ситуационные задачи |
| | ИД-2 Применяет медикаментозные препараты при оказании экстренной медицинской помощи помощи в экстренной или неотложной формах | тестовые задания, ситуационные задачи |

## 12. Базы практики

| |
|---|
| -СПб ГБУЗ «Александровская больница»<br>-ГБУЗ ЛОКБ<br>-ФГБУЗ Клиническая больница № 122 им.Л.Г.Соколова<br>-СПб ГБУЗ «Городская больница Святого Великомученика Георгия» |
| - СПб ГБУЗ Городская больница №28 «Максимилиановская»<br>- ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. И.П. Павлова Минздрава России |
| -СПб ГБУЗ Госпиталь для ветеранов войн<br>-СПб ГБУЗ «Елизаветинская больница» |

Практика проводится в лечебно-профилактических учреждениях стационарного типа г.Санкт-Петербурга.

Явка в первый день на практику в базовое медицинское учреждение (в стационар) в $9^{00}$. Практикант при себе должен иметь студенческий билет, дневник производственной практики, справки об обследовании (Ф.-50, RW, мазки gN, стафиллококк из носа и зева), халат, колпак, маску, сменную одежду и обувь. Обследование проводится студенческим здравпунктом университета до начала практики (срок действия анализов – 10 дней).

Практиканты, приступившие к практике с опозданием до 3-х дней от её начала, по усмотрению главной медсестры могут быть допущены к практике с продлением сроков на соответствующее число дней.

Практиканты, опоздавшие на 4 и более дня, допускаются к практике после предоставления допуска из деканата производственной практики университета.

В период производственной практики практикант обязан соблюдать правила внутреннего распорядка медицинского учреждения (стационара), подчиняться непосредственному руководителю (главная медсестра отделения, процедурная медсестра), и ассистенту-руководителю университета. Помимо овладения техникой различных медицинских манипуляций, студент должен понять их сущность, цель и значение, а также клинически обоснованные показания и противопоказания к их применению. В процессе производственной практики студент обязан ознакомиться с организацией работы процедурного кабинета, графиком его работы, функциональными обязанностями процедурной медсестры, правилами хранения лекарств, в особенности – ядовитых и сильнодействующих, медицинского инвентаря, санитарным режимом процедурного кабинета. В свободное от основной работы время студент может участвовать в обходах врача в отделении или осмотре больных в приемном отделении, выполнять отдельные поручения врача.

Студент обязан принимать активное участие в общественной жизни больницы, участвовать в производственных совещаниях, научных клинических конференциях, читать лекции, проводить санитарно -просветительскую работу.

**5.Содержание практики**

| № | Виды профессиональной деятельности | Место работы | Формируемые профессиональные компетенции |
|---|---|---|---|
| 1. | Приобретение навыков и манипуляций по проводимым процедурам. | База практики | ОПК-4, ОПК-6<br>ПК – 1, ПК-5 |
| 2 | Ведение и представление отчетной документации практики. | База практики | ОПК-4, ОПК-6<br>ПК – 1, ПК-5 |
| 3 | Инструктаж по технике безопасности.<br>**Требования, предъявляемые к студенту, проходящему производственную практику** | База практики | ОПК-4, ОПК-6<br>ПК – 1, ПК-5 |
| 4 | Функциональные обязанности процедурной медицинской сестры | База практики | ОПК-4, ОПК-6<br>ПК – 1, ПК-5 |
| 5 | Работа в роли процедурной медицинской сестры | База практики | ОПК-4, ОПК-6<br>ПК – 1, ПК-5 |
| 5 | Оформление и представление отчетной документации на защиту практики. | База практики | ОПК-4, ОПК-6<br>ПК – 1, ПК-5 |

В РЕЗУЛЬТАТЕ ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ СТУДЕТ ДОЛЖЕН НАУЧИТЬСЯ:

- Ведение медицинской документации
  - Регистрация поступивших и выписанных больных.
  - Ведение листа тяжелобольных.
  - Ведение температурного листа.
  - Составление порционника и меню-раскладки на пищеблок.
  - Выписка лекарственных средств. Учет ядовитых и сильно действующих медицинских препаратов.
  - Составление статистических форм. Оформление направлений на обследование больного.
  - Прием и сдача дежурств.
  - Уход за тяжелобольным (кормление, обработка слизистых рта, пролежней, контроль за состоянием нательного и постельного белья; умение пользоваться функциональной кроватью).
- Выполнение медицинских манипуляций
  - Введение лекарственных ректальных свечей.
  - Проведение инъекций (подкожных, внутримышечных, внутривенных). Разведение антибиотиков для внутримышечного введения.
  - Подготовка системы для внутривенного капельного вливания.
  - Закапывание капель в нос, уши, глаза.
  - Применение мазей, присыпок.
  - Проведение лечебных ванн.
  - Постановка банок, горчичников. Горчичное обертывание.
  - Наложение согревающего компресса.
  - Применение грелки, пузыря со льдом.
  - Проведение оксигенотерапии.
  - Постановка клизм (очистительной, сифонной, лечебной), газоотводной трубки.
  - Зондирование желудка с целью промывания желудка.
- Навыки по определению некоторых физических и физиологических параметров
  - Проведение взвешивания, измерения роста.
  - Подсчет частоты пульса, дыхания, измерение артериального давления.
  - Измерение температуры.
- Навыки по сбору анализов и подготовке больных к ультразвуковому, рентгенологическому, эндоскопическому обследованию
  - Сбор кала, мочи, мокроты для лабораторного и бактериологического обследования.
  - Соскоб на энтеробиоз.
  - Взятие мазков со слизистых зева, носа для бактериологического обследования.
  - Забор крови из вены для биохимического, бактериологического, серологического обследований.
  - Сбор мочи для общего анализа, мочи для пробы Нечипоренко, Аддиса-Каковского, Зимницкого. Сбор суточной мочи.
  - Подготовка больного к ультразвуковому обследованию органов брюшной полости и малого таза; рентгенологическому обследованию желудочно-кишечного тракта (желудка, толстого кишечника, желчного пузыря и желчевыводящих путей); эндоскопическому обследованию (фиброгастродуоденоскопия, ректороманоскопия, колоноскопия).
- Навыки по оказанию доврачебной помощи больным при неотложных состояниях
  - Помощь при рвоте.
  - Помощь при диарее. Тактика медицинской сестры при подозрении на острую кишечную инфекцию у больного.
  - Помощь при болях в животе.
  - Помощь при острой задержке мочи.
  - Помощь при гипертермии.
  - Помощь при судорогах.
  - Помощь при нарушении дыхания.
  - Помощь при нарушении сердечной деятельности.
  - Помощь при кровотечении (желудочных, кишечных, носовых, легочных).

## 6.Обязанности руководителя практики от Университета:

- Устанавливает связь с руководителем практики от организации
- Согласовывает с обучающимися индивидуальный календарно-тематический план прохождения практики;
- Осуществляет контроль за соблюдением срока практики и ее содержанием;
- Оказывает методическую помощь обучающимся при выполнении ими индивидуальных заданий;
- Оценивает результаты выполнения обучающимися программы практики.

## 7.Обязанности обучающихся на практике:

- явиться на место практики в установленный приказом срок;
- выполнять индивидуальный календарно-тематический план, в установленном объеме и сроки;
- соблюдать все указания руководителей практики по качественной проработке разделов плана;
- оперативно оформлять всю документацию по написанию отчета о практике;
- в течение практики вести учет ее прохождения и делать систематические записи в дневнике;
- соблюдать правила внутреннего трудового распорядка организации (предприятия);
- строго соблюдать правила охраны труда и техники безопасности;
- представить руководителю от университета письменный отчет о прохождении практики и дневник, подписанный руководителем практики

**8. Методические требования к порядку прохождения и формам, содержанию отчета по итогам прохождения практики.**

Методические требования к порядку прохождения практики представлены в дневнике учета работы студентов, и заполняются студентом. Форма дневника представлены ниже:

Федеральное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
**«ПЕРВЫЙ САНКТ-ПЕТЕРБУРГСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ ИМЕНИ АКАДЕМИКА И.П.ПАВЛОВА»**
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Лечебный факультет

**ДНЕВНИК ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ**
«Практика диагностического профиля
(Помощник процедурной медицинской сестры)»

студента _____
Ф.И.О.
3 курса _____группы

**Тип производственной практики**: Клиническая практика

**Способ проведения производственной практики**: стационарная

**Место прохождения практики:**_____

**Руководитель практики**
**от Университета** _____
(Ф.И.О.)

**Руководитель практики**
**от профильной медицинской организации**

_____
(Ф.И.О.)

**Сроки прохождения практики**: с «___»_____20___г. по «___»_____20__г.

**Итоговая оценка** (баллы) _____

«___»_____20__г.

**Санкт-Петербург**
**2021**

## I ОБЩАЯ ЧАСТЬ

Помощник процедурной медицинской сестры включает изучение работы процедурного медицинского персонала и выполнения манипуляций и процедур среднего медицинского персонала, усовершенствование выполнения практических навыков. ознакомление с правилами хранения лекарств, в особенности – ядовитых и сильнодействующих, медицинского инвентаря, санитарным режимом процедурного кабинета.

Студенты работают согласно производственному графику, составляемому старшей медицинской сестрой отделения. График должен отвечать КЗОТу (количество непрерывных часов работы, перерывов между дежурствами). Непосредственная работа студентами выполняется под руководством процедурной медицинской сестры отделения.

В период производственной практики студент должен соблюдать все требования медицинской этики и деонтологии и правила внутреннего распорядка медицинского учреждения (стационара).

В процессе прохождения практики студенты должны заполнять дневник, фиксируя в нем выполняемые процедуры.

## Правила ведения дневника

47. Дневник студента третьего курса лечебного факультета по производственной практике «Помощник процедурной медицинской сестры» является официальным учетным и отчетным документом.
48. В дневнике должны быть отражены все разделы практической деятельности студента по освоению основных функций палатной медицинской сестры.
49. В начале практики должна быть отметка о прохождении инструктажа, в записях должна быть представлена краткая характеристика базы практики: профиль отделения, количество коек, подразделения, кабинеты.
50. Записи ведутся ежедневно в конце рабочего дня (обязательно указывается дата и время работы). Записи должны быть разборчивые, грамотные и заверяются старшей медицинской сестрой отделения после описания всей проведенной за время практики работы (подпись).
51. По окончании практики студент составляет отчет о проделанной работе в соответствии с приведенной формой, получает характеристику и оценку за практику от старшей медицинской сестры отделения.
52. Отчет и характеристика подписывается главной медицинской сестрой и заверяется гербовой печатью профильной медицинской организации (далее МО).

С правилами ведения дневника ознакомлен _____
(подпись студента)

Дата_____

**Производственная практика в качестве помощника процедурной медицинской сестры**

На отделении студент выполняет функции помощника процедурной медицинской сестры под непосредственным руководством старшей медицинской сестры отделения после прохождения инструктажа

Инструктаж проводится с учетом требований, указанных в нормативных правовых актах РФ, определяющих деятельность медицинских организаций в условиях распространения новой коронавирусной инфекции COVID-19.

**Инструктаж проведен** _____
*(ФИО, должность, подпись сотрудника МО, проводившего инструктаж)*

**Дата**_____

**Инструктаж прошел** _____
*(ФИО, подпись студента)*

**Дата**_____

## Подведение итогов практики

Оценка за практику ставится согласно «Положению об организации и проведении текущего контроля знаний и промежуточной аттестации студентов» и «Положению о балльно-рейтинговой системе организации учебного процесса» в **ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им.**

**И.П. Павлова Минздрава России ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. И.П. Павлова Минздрава России**

Результаты производственной практики оценивает лицо, назначенное руководителем практики от Университета (далее – руководитель от Университета) (до 40 баллов); учитывается отзыв непосредственного руководителя практики медицинской организации (до 20 баллов). Всего за выполнение практики студент может получить максимально 60 баллов.

Экзамен проводится в последний день практики на кафедре Университета, ответственной за проведение практики, по заранее составленному расписанию. Экзамен предусматривает собеседование по дневнику с оценкой работы студента, объема и качества освоенных им практических навыков (за экзамен – до 40 баллов).

После успешной сдачи экзамена дневник остаётся у экзаменатора.

Экзаменационная оценка выставляется в экзаменационную ведомость и в зачётную книжку в графу «производственная практика за 3 курс» и учитывается при назначении стипендии на следующий семестр. После успешной сдачи экзамена дневник остаётся у экзаменатора.

Практиканты, не прошедшие практику или же не сдавшие экзамен в сроки, установленные учебной частью университета, не допускаются к занятиям в новом учебном году до ликвидации задолженности.

## II.Учет ежедневной работы

### Общая характеристика профильной медицинской организации

1. Название медицинской организации

_____

_____

2. Характеристика отделения, в котором проходил практику студент:

отделение_____

коечный фонд_____ подразделения,

кабинеты_____

_____

_____

Заведующий отделением:

Ф.И.О.(полностью)_____

_____

Старшая медсестра отделения:

Ф.И.О.(полностью)_____

_____

### Учет ежедневной работы

| Дата | Содержание выполненной работы | Отметка руководителя практики от МО о выполнении работы |
|---|---|---|
| | | |

Руководитель практики от Университета: _____ _____

(подпись) (Ф.И.О. руководителя)

«____»_____20___г.

Руководитель практики от Университета: _____ _____

(подпись) (Ф.И.О. руководителя)

«____»_____20___г.

# Учет ежедневной работы

| | | Отметка руководителя практики от МО о выполнении работы |
|---|---|---|

# III.ОТЧЕТ

**о прохождении производственной практики**
**«Помощник процедурной медицинской сестры»**

Ф.И.О._____

Группа_____

База практики _____

Сроки прохождения практики: с «____»_____по «___»_____20___г.

| Перечень практических навыков по уходу за больными | Уровень овладения умением | Общее количество |
|---|---|---|
| 1. Подкожные инъекции | IV | |
| 2. Внутримышечные инъекции | IV | |
| 3. Венопункции | IV | |
| 4. В/вливания в т. ч. с подготовкой системы | IV | |
| 5.Постановка клизм (сифонных, очистительных) | IV | |
| 6. Перестилание больных | IV | |
| 7. Кормление больных | IV | |
| 8. Раскладка и раздача лекарств | IV | |
| 9. Оформление рецептуры на лекарства | IV | |
| 10. Оформление в и/б выполнения назначений | IV | |
| 11. Термометрия | IV | |
| 12. Постановка банок, горчичников, грелок | IV | |
| 13. Сбор выделений больного | IV | |
| 14. Проведение внутрикожных проб | III | |
| 15. Аутогемотерапия | IV | |
| 16. Определение группы крови | IV | |
| 17. Промывание желудка | III | |
| 18. Участие в переливании крови | III | |

| | | |
|---|---|---|
| 19. Взятие желудочного сока | III | |
| 20. Дуоденальное зондирование | III | |
| 21. Катетеризация мочевого пузыря | III | |
| 22. Взятие мазков для посева на флору | IV | |
| 23. Стерилизация материала | III | |
| 24. Наложение гипсовых повязок | II | |
| 25. Наложение повязок | III | |
| 26. Остановка наружного кровотечения | III | |
| 27. Транспортная иммобилизация | III | |
| 28. Проведение искусственного дыхания | III | |
| 29. Дача больному кислорода | III | |
| 30. Постановка газоотводной трубки | III | |
| 31. Съёмка ЭКГ | III | |
| 32. Участие в проведении плевральной пункции | II | |
| 33. Подготовка больных к плановым операциям | III | |
| 34. Подготовка больных к экстренным операциям | III | |
| 35. Число работ в качестве опер. сестры. | III | |

**Уровни овладения умением**

**I уровень** – иметь представление и уметь объяснить манипуляцию, профессионально ориентироваться, знать показания к проведению.
**II уровень** – участие в выполнении манипуляции (исследовании, процедуре и т.п.)
**III уровень** – выполнение манипуляции под контролем преподавателя (медицинского персонала)
**IV уровень** - самостоятельное выполнение манипуляции

_____ _____

(подпись) (Ф.И.О. студента)

«____»_____20___г.

Руководитель практики от МО :

_____ _____

(подпись) (Ф.И.О. руководителя)

«____»_____20___г.

**ХАРАКТЕРИСТИКА**
**на студента-практиканта**

_____
_____
_____

**Оценка работы студента руководителем с базы практики**

| Работа студента | Баллы (0-5) |
|---|---|
| 1. Активность в работе | |
| 2. Дисциплина | |
| 3. Овладение практическими навыками | |
| 4. Освоение теоретических знаний | |
| **Сумма баллов (максимум 20)** | |

Руководитель практики от МО _____ _____

**Примечание:** *при написании характеристики должны быть отражены следующие показатели: уровень теоретической подготовки и практической подготовки в свете самостоятельной работы студента; выполнение основ деонтологии и этики, полнота и ясность заполнения медицинской документации, интерес к профессии.*

подпись Ф.И.О.

Отметка руководителя МО
о прохождении практики _____ _____
подпись Ф.И.О.

М.П.

«___»_____20___г.

**ЗАМЕЧАНИЯ РУКОВОДИТЕЛЯ ПРАКТИКИ ОТ УНИВЕРСИТЕТА**

_____
_____
_____

Оценка работы студента руководителем
от Университета _____
(до 40 баллов)

Руководитель практики от Университета _____ _____
подпись Ф.И.О.

**Оценка за экзамен** _____
(до 40 баллов)

Экзаменатор _____ _____
подпись Ф.И.О.

«___»_____20___г.

## 9. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети Интернет, необходимых для освоения дисциплины

**Электронные базы данных:** Электронная библиотека ПСПбГМУ им. И.П.Павлова,
База справочных материалов в программе academicNT.
**Периодические издания: нет**

## 10.Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации обучающихся по практике.

Тестовые вопросы для экзамена по практике.

761
Обязательное медицинское страхование граждан реализуется в соответствии с программой, гарантирующей:
объём медицинской помощи
условия оказания медицинской и лекарственной помощи
объём и условия оказания медицинской и лекарственной помощи
только качество оказания медицинской помощи

762
Химическое повреждение нервных стволов бывает при:
механическом повреждении иглой
неправильном выборе места инъекции
нарушении правил асептики

763
Механическое повреждение нервных стволов бывает при:
неправильном выборе места инъекции
инъекции короткими иглами
двухмоментном способе введения лекарственного препарата
нарушении правил асептики

764
Профилактика тромбофлебита:
использовать острые иглы
чередовать различные вены для инъекций
осуществлять венопункцию одной и той же вены
использовать только одноразовые шприцы и иглы
рекомендовать еженедельный приём 1 таблетки аспирина

765
Симптомы некроза тканей при ошибочном введении 10% хлорида кальция:
боль, отек, гиперемия, цирроз, некроз
появление зудящих волдырей
безболезненный отек мягких тканей
бледность кожи и тестообразный отек

766
Гематома это:
подкожный инфильтрат
кровоизлияние под кожу
образование тромба
некроз мягких тканей

767
Профилактика поломки иглы при внутримышечных инъекциях:
вводить иглу не до конца
перед инъекцией проводить психопрофилактическую беседу с пациентом
вводить лекарственный препарат только подкожно

768
Признаки воздушной эмболии:
приступ удушья, цианоз

судороги
внезапное повышение артериального давления

769
Причина масляной эмболии
ошибочное введение масляного раствора внутривенно
введение не подогретого раствора
быстрое введение раствора
нарушение правил асептики

770
Профилактика масляной эмболии:
двухмоментный способ введения препарата
введение масляных препаратов подкожно
соблюдение правил асептики и антисептики
применение игл длиной не менее 6-8 см

771
Причина воздушной эмболии:
попадание масляного раствора в сосуд
попадание воздуха в шприц
попадание воздуха через иглу в сосуд
быстрое введение лекарственного препарата

772
Профилактика воздушной эмболии:
тщательно вытеснить воздух из шприца
лекарственный препарат вводить медленно
провести психопрофилактическую беседу с пациентом
соблюдать правила асептики

773
Повреждение нервных стволов может быть осложнением:
внутривенных вливаний
подкожных инъекций
внутримышечных инъекций
внутривенных капельных вливаний

774
Роль воздуховодной трубки в системе для внутривенных капельных вливаний:
вытесняет жидкость из флакона с раствором
препятствует проникновению воздуха в трубки системы
способствует капельному движению жидкости по системе

775
Введение лекарств минуя желудочно-кишечный тракт:
энтеральный путь
парентеральный путь

776
Угол наклона иглы по отношению к коже при подкожной инъекции равен:
45 градусов - остро
5 градусов - почти параллельно

777
Угол наклона иглы (в градусах) по отношению к коже при внутрикожной инъекции равен:
90 градусов - перпендикулярно
60 градусов - острый
5 градусов - почти параллельно

778
Использование коротких, тупых игл при внутримышечных инъекциях приводит к образованию:
инфильтратов

абсцессов

779
При внутрикожных инъекциях игла вводится на глубину:
5 см
1/3 иглы
так, чтобы скрылся просвет иглы

780
Туберкулин с целью диагностики вводится:
внутрикожно
внутримышечно
внутривенно

781
Угол наклона иглы по отношению к коже при внутримышечной инъекции равен:
90 градусов - перпендикулярно
5 градусов - почти параллельно
60 градусов - острый

782
При подкожных инъекциях иглу вводят на глубину
1/3 длины иглы
2/3 длины иглы
чтобы скрылся просвет

783
Для обработки кожи больного перед внутримышечной инъекцией используют:
2 ватных шарика, смоченных 70% спиртом
1 ватный шарик, смоченный 90% спиртом

784
Первое действие медсестры перед инъекцией:
протереть "шейку ампулы" спиртом
прочитать название лекарства
отломить конец ампулы, взяв его ваткой со спиртом
подпилить пилочкой "шейку ампулы"

785
Пенициллин для инъекций дозируется в:
Единицах действия
миллилитрах
ммоль/л

786
Особенности введения инсулина:
строго внутримышечно
внутрикожно, шарик со спиртом не прикладывать
подкожно

787
Аллергическая реакция немедленного типа на введения антибиотиков:
крапивница
отек Квинке
сенная лихорадка
сывороточная болезнь

788
Уплотнение ткани в месте инъекции:
инфильтрат
абсцесс
пролежень

789
Осложнение при неправильном введении инсулина:
липодистрофия
эмболия
эвтаназия
кахексия

790
Гнойное воспаление тканей после инъекции:
инфильтрат
абсцесс

791
Из стерильного бикса ватные шарики вынимаются:
руками в перчатках
стерильной салфеткой
пинцетом

792
Суспенсия, масляные растворы вводятся:
быстро, одномоментно
только двухмоментно

793
Место введения при внутрикожной инъекции:
внутренняя поверхность предплечья
наружная поверхность предплечья

794
Место введения при подкожной инъекции:
кожа наружной поверхности плеча
кожа внутренней поверхности плеча

795
Место введения при внутримышечной инъекции:
мышца передней поверхности бедра
внутренняя поверхность предплечья
наружная поверхность предплечья

796
Введение иглы до канюли в ткани больного может привести к:
поломке иглы
эмболии
абсцессу

797
Длина иглы для внутримышечной инъекции взрослому пациенту:
60 -80 мм
не менее 90 мм
достаточно 45 - 50 мм

798
Чувство голода, головокружение, возбужденное состояние пациента после инъекции инсулина свидетельствует:
о гипогликемической прекоме(коме)
о гипергликемической прекоме
о страхе за возможное осложнение

799
Хлорид кальция 10% вводят строго:
в вену
только в мышцу
только внутривенно капельно со скоростью 15 мл/мин

800
Во время венепункции иглу надо держать срезом:
вверх
вниз
набок

801
Кожу локтевого сгиба при внутривенной инъекции обрабатывают спиртом не менее
3-х раз
2-х раз

802
Основной препарат в противошоковом наборе:
адреналин
димедрол
пипольфен

803
Препарат, после введения которого показан приём пищи:
инсулин
хлорид кальция
преднизолон

804
Препараты, входящие в список "А", хранятся:
в шкафу
в специальном помещении

805
Выберите правильно установленное соответствие между путём введения и местом введения лекарственного средства:
парентеральный - внутривенно
парентеральный - внутримышечно
парентерально - под язык

806
Для подкожных инъекций используют шприцы ёмкостью
10 мл
5 мл
1-2 мл

807
При внутривенной инъекции игла располагается по отношению к коже
параллельно к коже (5 градусов)
под острым углом (60 градусов)
под острым углом (45 градусов)

808
Энтеральный путь введения лекарственных средств:
через рот
через прямую кишку
под язык
внутриартериально

809
Осложнение при использовании подкожной иглы для внутримышечных инъекций:
гематома
инфильтрат:
некроз

810
Установите соответствие между особенностями введения и лекарственным препаратом:
сульфат магния 25% - глубоко внутримышечно

сульфат магния 25% - грелка к месту инъекции
сульфат магния 25% - подкожно - полуспиртовой компресс

811
Причины гематомы при внутривенной инъекции:
прокол обеих стенок вены
использование тупых игл
повышенная свертываемость крови
нарушение правил асептики и антисептики

812
В 2-х мл отечественного инсулина содержится:
80 ЕД
40 ЕД

813
При заборе крови на биохимическое исследование жгут снимают:
перед извлечением иглы
после извлечения иглы

814
Кровь на биохимическое исследование берётся:
натощак
после еды
после приема сладкого чая

815
Тип сестринского вмешательства, при котором м/с разрешает проблемы пациента без консультации или сотрудничества с врачом подразумевает:
зависимые сестринские вмешательства
независимые сестринские вмешательства

816
Препараты для активной иммунизации:
бактериофаги
химические вакцины
анатоксины
препараты для аллергодиагностики
вакцины убитые

817
Препараты для пассивной иммунизации:
анатоксины
иммуноглобулины
живые вакцины

818
Антирабический гамма-глобулин, это:
препараты для аллергодиагностики
препарат из сыворотки лошадей, иммунизированной вирусом бешенства
анатоксин

819
Способ введения вакцины против гепатита В:
подкожно
накожно
внутрикожно
внутримышечно, в дельтовидную мышцу

820
Сухой столбнячный препарат разводится:
новокаином
физиологическим раствором

стерильной дистиллированной

821
Генеральная уборка процедурного кабинета проводится:
1 раз в неделю
1 раз в месяц
1 раз в 10 дней

822
Воздушный метод стерилизации проводится в:
крафт - пакетах
мешочной непропитанной бумаге
мешочной влагопрочной бумаге
открытом виде - без упаковки
упаковке из хлопчатобумажной ткани

823
Воздушный метод стерилизации применяется для изделий из:
металла
хлопчатобумажной ткани
стекла

824
Химические методы дезинфекции изделий медицинского назначения:
70% спирт - 30 минут
6% перекись водорода - 60 минут
70% спирт - 60 минут
3% перекись водорода - 60 минут

825
Наименование объектов при химическом методе стерилизации:
ватные шарики
изделия из стекла, металла
резина, полимерные материалы
х/бумажная ткань

826
Стерилизирующие агенты при химическом методе стерилизации:
перекись водорода
хлорамин
сайдекс или глутарал
лизоформин 3000
нейтральный анолит
формалин

827
Изделия из резины стерилизуются при режиме:
1,1 атмосфер - 120 градусов - 45 минут
2 атмосферы - 180 градусов - 30 минут
2 атмосферы - 132 градуса - 20 минут

828
Объекты стерилизации при паровом методе стерилизации:
изделия из полимерных материалов
только изделия из х/бумажной ткани
изделия из металла, стекла
резиновые перчатки
текстильный материал

829
Источник инфекции при гепатите "В":
медицинские инструменты
больной гепатитом В

вирусоноситель
кровь

830
К терминальным состояниям относятся:
предагональное состояние
кома
шок
агония
клиническая смерть
биологическая смерть

831
Тремя главными признаками клинической смерти являются:
отсутствие пульса на лучевой артерии
отсутствие пульса на сонной артерии
отсутствие сознания
отсутствие дыхания
расширение зрачков
цианоз

832
Признаками эффективности проводимой реанимации являются:
пульсация на сонной артерии во время массажа сердца
движение грудной клетки во время ИВЛ
уменьшение цианоза
сужение зрачков
расширение зрачков

833
Артериальный жгут накладывается не более чем:
на 15 минут
на 30 минут
на 60 минут
на 2 часа

834
Максимальное время, в течение которого может развиться анафилактический шок, составляет:
5 минут
15 минут
30 минут
1 час

835
При отеке Квинке первоочередным мероприятием является:
введение адреналина
введение преднизолона
введение мочегонных

836
Безопасная инъекция:
не наносит вред пациенту (вакцинируемому)
не наносит вред медицинскому работнику (вакцинатору)
не наносит вред обществу и окружающей среде

837
В каких случаях можно повторно использовать одноразовые (уничтожаемые) шприцы:
для восстановления одинаковых вакцин
нельзя использовать
для восстановления любых вакцин, если в наличии имеется только один шприц
для иммунизации детей старше 2 лет

838

Можно прикасаться руками:
к цилиндру шприца
к адаптеру шприца
к кончику иглы
рукоятке поршня

839
При выполнении небезопасной инъекции могут передаваться:
полиомиелит
корь
гепатиты В и С
дифтерия
ВИЧ

840
Критериями оценки качества иммунопрофилактики являются:
охват прививками декретированных контингентов
снижение заболеваемости населения
результаты серологического мониторинга
показатели заболеваемости инфекциями, "управляемыми", вакцинацией

841
Гражданин Российской Федерации:
имеет право отказаться от прививок, не подписывая отказа от прививок
имеет право отказаться от прививок за исключением прививок против особо опасных инфекций, проводимых по эпидемиологическим показаниям
имеет право отказаться от прививок, подписать отказ
не имеет права отказаться от прививок

842
Наилучший эффект вакцинопрофилактики достигается при охвате прививками восприимчивых контингентов не менее:
50%
70%
80%
85%
95%

843
При закупке вакцин отечественного производства необходимо контролировать наличие:
регистрации препарата в Государственном реестре лекарственных средств
рекомендаций ВОЗ по использованию вакцин данного производителя
сертификата производства, выданного ГИСК им. Тарасевича
сертификата соответствия на данную серию препарата
лицензии на фармацевтическую деятельность дистрибьютора МИБП

844
Единицей учета вакцинных препаратов является:
упаковка
ампула
доза
мл
дг

845
Для восстановления лиофилизированных вакцин следует использовать:
соответствующий растворитель любого производителя
воду для инъекций в ампулах
соответствующий растворитель того же производителя, поступивший вместе с данной партией вакцины
растворитель для любой другой лиофилизированной вакцины, который имеется в наличии

846
Мойку холодильника в прививочном кабинете необходимо проводить не реже, чем:
раз в неделю
раз в 1 мес
раз в 3 мес
раз в 6 мес
мере необходимости

847
Медицинские работники, осуществляющие прививки, должны быть вакцинированы (с учётом возраста, а также инфекционного и прививочного анамнеза) против:
кори
дифтерии
гепатита В
коклюша
полиомиелита

848
Причинами поствакцинальных осложнений могут быть:
использование вакцин с просроченным сроком годности
нарушения "холодовой цепи"
проведение прививок в более поздние по сравнению с календарными сроки
снижение прививочной дозы вакципаторами
хранение лиофилизированной вакцины в восстановленном виде

849
Непосредственно после прививки пациент должен находиться под наблюдением медицинского работника в течение:
1 часа
20минут
30 минут
15 минут
почки

850
Противопоказаниями для проведения плановой прививки являются:
наличие больных аллергическими заболеваниями в семье
контакт с больным туберкулезом
осложнение на предыдущую дозу вакцины
острое заболевание, сопровождающееся лихорадкой
аллергия на цитрусовые

851
Следует ли информировать прививаемых о возможных реакциях и осложнениях после введения вакцины: Выберите правильный ответ
нет, это может привести к отказу от прививки
да
на усмотрение медицинского работника
только в случае проведения прививок по эпидемическим показаниям

852
Каждый случай поставкцинального осложнения:
подлежит расследованию в обязательном порядке главным врачом поликлиники
подлежит расследованию в обязательном порядке врачом эпидемиологом
подлежит расследованию в обязательном порядке комиссионно
расследованию не подлежит

853
Критерием степени выраженности местных вакцинальных реакций является:
размер инфильтрата
размер инфильтрата и повышение температуры тела
размер инфильтрата, повышение температуры тела и наличие нагноения
размер инфильтрата и повышение температуры тела, наличие нагноения, развитие лимфаденита

854
Причинами местной воспалительной реакции на введение вакцины могут быть:
нарушение техники проведения инъекции
контаминация вакцины
введение вакцины в инкубационном периоде инфекционной болезни
контаминация иглы

855
Противопоказания к введению последующих доз вакцины:
температура менее 38 С, общая слабость
коллапс
анафилактический шок
"холодный абсцесс"
лимфаденит

856
В случае укола иглой, использованной для проведения инъекции при иммунизации, медицинский работник обязан:
промыть иглу дезинфицирующим средством
доложить руководству ЛПУ
обработать место укола в соответствии с действующими инструкциями по профилактике ВИЧ-инфекции
провести экстренную иммунизацию против гепатита В
зарегистрировать травму в соответствующем журнале

857
В прививочном кабинете необходимо наличие следующих лекарственных средств:
средства экстренной профилактики ВИЧ-инфекции
противотуберкулёзные препараты
противошоковые средства
специфические сыворотки

858
Сильной общей реакцией на прививку считается подъем температуры тела у вакцинированного до:
37,5 градусов С
38 градусов С
40 градусов С
выше 40 градусов С

859
Сильной местной реакцией на прививку считается отек и гиперемия в месте инъекции диаметром:
3 см
5 см
более 5см
более 8см

860
Перед проведением инъекции вакцины следует проверить следующее:
наличие этикетки на русском языке на флаконе (ампуле)
срок годности
целостность флакона (ампулы)
была ли заморожена лиофилизированная вакцина (тест встряхивания)
соответствие внешнего вида вакцины описанию, приведенному в инструкции

861
Наиболее вероятные сроки развития поствакцинальных осложнений (кроме аллергических) после введения живых вакцин:
первые 24 ч
первые 1-2 дня
5-14 дни
2-6 мес

862

Использовать вакцину, восстановленную растворителем, поступившим с другой партией вакцины:
можно
можно, если растворитель, поступивший одновременно с данной серией вакцины закончился
только в случае крайней необходимости
нельзя, т.к. восстанавливать вакцины можно только растворителями, предназначенными для этого вида вакцин и поступивших в одной партии с этими вакцинами

863
Медицинские отходы должны собираться:
в сертифицированную упаковку с цветовой маркировкой
в сертифицированную герметичную упаковку с цветовой маркировкой
в герметичную упаковку

864
Термическую обработку должны проходить:
все медицинские отходы
отходы Б класса
отходы В класса

865
В ответ на введение вакцины могут возникнуть:
местные реакции
общие реакции
осложнения
инфекционное заболевание, против которого проводится вакцинация

866
Рекомендованное место введения антирабического иммуноглобулина:
внутримышечно в ягодичные мышцы
большая часть дозы должна быть инфильтрирована в ткани вокруг ран и в глубине ран
внутрикожно

867
Специфическую профилактику против бешенства не проводят:
при укусах через неповреждённую плотную или многослойную одежду
при укусах дикими грызунами
при укусах домашними мышами в местностях, где бешенство не регистрировалось последние 2 года
при ранении не хищными птицами
при укусах через одежду, если она проколота или разорвана зубами
если в течении 10 дней после укуса животное осталось здоровым

868
Назовите возможные пути передачи ВИЧ" инфекции:
контактно-бытовой
фекально-оральный
половой
воздушно-капельный
трансфузионный
парантеральный

869
Первая помощь при гипогликемической предкоме:
Срочно ввести инсулин
Дать пару кусков сахара, конфету, кусок хлеба
Срочно доставить в ЛПУ
Сделать непрямой массаж сердца

870
При пальцевом прижатии сонной артерии её прижимают к:
Ребру
Поперечному отростку VI шейного позвонка
Середине грудино-ключично-сосцевидной мышцы
Ключице

871
Принципы оказания помощи при химических ожогах:
По возможности нейтрализовать вещества, вызывающие ожог, промыть холодной водой
Промывание холодной водой в течение часа
Анальгетики, начиная со второй степени - сухие асептические повязки без обработки обожжённой поверхности
Присыпать тальком

872
Принципы оказания неотложной помощи при тяжёлой электротравме:
Начать сердечно-лёгочную реанимацию и, по возможности, принять меры для удаления пострадавшего от источника тока
Освободить пострадавшего от контакта с источником тока, соблюдая меры личной предосторожности, и только после этого начать сердечно-лёгочную реанимацию
Закопать пострадавшего в землю
Облить водой

873
Наиболее часто применяемый способ остановки венозных кровотечений:
Наложение жгута
Тампонада раны
Тугая давящая повязка
Закрутка

874
Какую опасность для больного представляет собой отёк слизистой рта, языка, гортани:
затрудненное дыхание
асфиксия
гипертермия

875
Через какой промежуток времени возникает молниеносная форма шока?
до 1-2 минут
до 4-5 минут
до 3-6 минут
больше 5 минут

876
Клиническими вариантами течения анафилактического шока является:
гемодинамический
асфиксический
церебральный
абдоминальный
васкулярный

877
Внутривенное введение каких препаратов показано при развитии у больного анафилактического шока:
преднизолона
адреналина
эуфилина
баралгина

878
При остановке сердца показано все, кроме:
введение внутрисердечно адреналина, хлорида кальция, атропина
трахеостомия
непрямой массаж сердца

879
Шок - это:
острая сосудистая недостаточность
острая сердечная недостаточность
острая дыхательная недостаточность

880
До прихода врача больному с желудочно-кишечным кровотечением нужно:
поставить очистительную клизму
положить на живот горячую грелку
положить на эпигастрий пузырь со льдом

881
Для промывания желудка необходимо приготовить чистую воду с температурой:
12 градусов С
18-20 градусов С
24-36 градусов С

882
При применении каких медикаментов могут возникнуть аллергические реакции у больного:
лидокаин
дикаин
тримекаин
физиологический раствор

883
Реанимацию обязаны проводить:
только врачи и медсестры реанимационных отделений
все специалисты, имеющие медицинское образование
все взрослое население

884
Реанимация показана:
в каждом случае смерти больного
только при внезапной смерти молодых больных и детей
при внезапно развивающихся терминальных состояниях

885
Реанимация это:
раздел клинической медицины, изучающей терминальные состояния
отделение многопрофильной больницы
практические действия, направленные на восстановление жизнедеятельности

886
К ранним симптомам биологической смерти относится:
помутнение роговицы
трупное окоченение
трупные пятна
расширение зрачков
деформация зрачков

887
Неотложная помощь при остром отравлении через желудочно-кишечный тракт:
промыть желудок 10-12 л. воды, дать активированный уголь 1 гр. внутрь
вызывать рвоту
дать слабительное
поставить клизму

888
Адсорбент, применяемый при отравлениях:
раствор крахмала
раствор сернокислой магнезии
активированный уголь

889
Первая помощь при солнечном ударе:
ИВЛ и непрямой массаж сердца
перенести пострадавшего в прохладное место, защищенное от солнца, приложить холод к голове

подкожное введение кордиамина или кофеи

890
Результатом правильного наложения жгута при кровотечении является:
прекращение кровотечения, отсутствие пульса, бледность кожи
уменьшение кровотечения, сохранение пульса, увеличение цианоза
прекращение кровотечения, отсутствие пульса, нарастание цианоза
уменьшение кровотечения, сохранение пульса, бледность кожи

891
Выведение нижней челюсти при ИВЛ:
предупреждает регургитацию желудочного содержимого
страняет западение языка, восстанавливает проходимость ДП (гортани и трахеи)
создает герметичность между ртом оказывающего помощь и ртом пациента

892
Обморок - это:
проявление сосудистой недостаточности с сохранением сознания
аллергическая реакция
потеря сознания с ослаблением мышечного тонуса

893
Первичный реанимационный комплекс включает:
восстановление проходимости дыхательных путей, ИВЛ
прекардиальный удар, закрытый массаж сердца
регистрацию ЭКГ, введение адреналина внутрисердечно, дефибрилляцию

894
Объем реанимационной помощи на догоспитальном этапе при клинической смерти:
придать выгодное положение телу реанимируемого
провести искусственное дыхание "изо рта в рот"
провести искусственную вентиляцию легких, закрытый массаж сердца

895
Противопоказанием для проведения реанимации является:
инсульт
неизлечимое заболевание в терминальной стадии
инфаркт миокарда

896
Признаками клинической смерти являются:
нитевидный пульс, цианоз, агональное дыхание
потеря сознания, нитевидный пульс, цианоз
потеря сознания, отсутствие пульса на сонных артериях, остановка дыхания, расширение зрачков
потеря сознания, отсутствие пульса на лучевой артерии

897
Первая медицинская помощь при ранении наружной сонной артерии
пальцевое прижатие
наложение давящей воздухонепроницаемой повязки
обезболивание
прошивание раны

898
Общение в деятельности медицинского работника - это:
обмен информацией
обмен эмоциями
обмен информацией и эмоциями

899
Благоприятное воздействие, оказываемое личностью медицинского работника на психику пациента, называется:
терапевтическим общением
нетерапевтическим общением

900
Качество предстерилизационной очистки на наличие скрытой крови оценивают
амидониириновой, фенолфталеиновой пробами
азопирамовой, амидопириновой пробами
ортолидиновой, амидопириновой пробами

901
Пути передачи внутрибольничной инфекции:
парентеральный
контактный
воздушно-капельный
биологический
химический

902
Положительное окрашивание фенолфталеиновых проб:
синее
розовое
коричневое

903
Положительным окрашиванием азопирамовой пробы может быть:
синее
розовое
коричневое
любое изменение цвета

904
При выявлении больного вирусным гепатитом - А, заключительная дезинфекция проводится с использованием растворов:
0,1% Жавель- Солида
3% хлорамина
5% хлорамина
0,05% анолита нейтрального
3% перекиси водорода

905
"Стерилизация" - это уничтожение
вегетативных и споровых форм патогенных и непатогенных микроорганизмов
патогенных бактерий
микробов на поверхности
инфекции

906
Комплекс мер по предупреждению попаданию микробов в рану при медицинских манипуляциях - это:
асептика
антисептика
заключительная дезинфекция
текущая дезинфекция

907
Пути передачи ВИЧ-инфекции:
Половой путь
Парентеральный путь
Вертикальный путь
Воздушно-капельный путь
фекально-оральный путь

908
Кратность обследования медицинского работника на антииела к ВИЧ после аварийной ситуации:
только после аварийной ситуации
после аварийной ситуации и далее, через 1; 3; 6 месяцев
После аварийной ситуации и далее, через 3; 6; 12 месяцев

909
Естественные пути передачи ВИЧ-инфекции:
половой
вертикальный
трансфузионный

910
Искусственные пути передачи ВИЧ-инфекции:
трансфузионный
При употреблении в/в наркотиков
Через медицинсекие отходы, не прошедшие дезинфекцию
аэрогенный

911
ВИЧ погибает
При нагревании до 56 градусов в течении 30 минут
При дезинфекции, в соответствующем режиме
В замороженной крови, сперме

912
Медицинский работник, инфицированный ВИЧ:
Может работать в лечебном учреждении, если он не проводит манипуляций
Не может работать в лечебном учреждении, даже если он не проводит манипуляций

913
Пути передачи вирусных гепатитов В, С :
Половой путь
Парентеральный путь
Вертикальный путь
Воздушно-капельный путь
фекально-оральный
трансмиссивный

914
Провести профилактику ВИЧ-инфекции медработнику после аварийной ситуации с ВИЧ-инфицированным пациентом антиретровирусными препаратами следует в период, не позднее:
72 часов
1 часа
2 4 часов

915
При попадании крови или других биологических жидкостей при аварийной ситуации на слизистые глаз, можно использовать:
Чистую воду
1% раствор борной кислоты
раствор марганцовокислого калия в воде в соотношении 1:10 000
раствор хлоргексидина водный

916
При сборе медицинских отходов запрещается:
вручную разрушать, разрезать, отходы классов Б и В (том числе использованные системы для внутривенных инфузий)
снимать вручную иглу со шприца после его использования, надевать колпачок на иглу после инъекции
собирать в специальные контейнеры, предназначенные для сбора медицинских отходов
Использовать мягкую одноразовую упаковку для сбора острого медицинского инструментария и иных острых предметов

917
Барьерные меры защиты медицинского персонала при выполнении любых медицинских манипуляций:
халат
шапочка
одноразовая маска
перчатки,
сменная обувь

918
Аптечку "анти - ВИЧ", при аварийной ситуации с пациентом - носителем вирусного гепатита В или С:
Можно использовать
Нельзя использовать

919
Для обработки рук перед выполнением инъекции можно использовать:
70% этиловый спирт
Одноразовые спиртовые салфетки
Хлоргексидин спиртовой раствор 0,5%
раствор хлормисепта 0,5%

920
Дезиконт (индикаторные полоски) используют для:
Определения концентрации дезинфицирующего средства
Определения неправильно приготовленного дезинфицирующего раствора
Определения % соотношения дезинфицирующего средства и воды

921
Дезинсекция это:
Борьба с паразитирующими на людях и предметах их обихода членистоногими
Борьба с грызунами в лечебном учреждении

922
Кожный антисептик применяют для :
Гигиенической обработки рук
после приготовления пищи
Хирургической обработки рук

923
Дезинфекция жгута в процедурном кабинете проводится:
После каждой пациента
После загрязнения биологической жидкостью пациента
в конце рабочей смены

924
Моюще-дезинфицирующее средство используют для:
Дезинфекции использованного инструментария
Дезинфекции и предстерилизационной очистки инструментария
Дезинфекции и стерилизации инструментария

925
Проводить дезинфекцию использованного одноразового инструментария:
Необходимо
не обязательно

926
Сбор отходов класса А осуществляется в:
многоразовые емкости
одноразовые пакеты белого цвета
одноразовые пакеты желтого цвета
одноразовые пакеты красного цвета

927
Сбор отходов класса Б (не колюще-режущий инструментарий) осуществляется в:

одноразовые пакеты белого цвета
одноразовые пакеты желтого цвета
одноразовые пакеты красного цвета

928
Кровь дозируется точно при заборе:
Вакуумными пробирками
Стеклянными пробирками

929
Для достижения эффективного мытья и обеззараживания рук необходимо соблюдать следующие условия:
коротко подстриженные ногти,
отсутствие лака на ногтях,
отсутствие искусственных ногтей,
отсутствие на руках ювелирных украшений

930
Кратность обработки кабинетов бактерицидными лампами в рабочее время:
4 раза в смену по 30 минут
2 раза в смену по30 минут
6 раз в смену по 30 минут

931
Бактерицидные лампы дезинфицируют:
Спиртом этиловым 70%
Дезинфицирующим средством
Хлоргексидином спиртовым 0,5%

932
ВИЧ-инфекция не передается при:
Рукопожатии
Использовании одного шприца, несколькими лицами
Кашле, чихании
Пользовании туалетами или душевыми
от инфицированной матери плоду
Укусах комаров или других насекомых

933
Антиретровирусные препараты, предназначенные для профилактики ВИЧ-инфекции медицинских работников должны храниться
в сейфе
в месте, доступном для сотрудников
в доступном месте для сотрудников и пациентов

934
ВИЧ-инфицированный пациент, получающий только консультативные услуги
должен предупреждать врача, медсестру о своем диагнозе
не должен предупреждать врача, медсестру о своем диагнозе

935
Журнал учета работы ультрафиолетовой бактерицидной установки заполняется:
ежедневно
1 раз в неделю
1 раз в месяц
при каждом включении установки

936
Группы риска инфицирования ВИЧ:
потребители инъекционных наркотиков
больные, получающие кортикостероиды
коммерческие секс-работники
мужчины, имеющие секс с мужчинами

937
Высока вероятность инфицирования ВИЧ при:
половом контакте с ВИЧ-инфицированным
проживании в одной квартире с ВИЧ-инфицированным
совместном парентеральном введении с ВИЧ-инфицированным наркотических веществ,
рождении ребенка ВИЧ-инфицированной женщиной

938
На ВИЧ-инфекцию обследуются обязательно:
беременные женщины
больные с поражениями легких
больные парентеральными вирусными гепатитами
доноры крови и органов

939
Факторы передачи гепатита "В":
кровь
сперма
медицинский инструментарий
продукты питания
воздух

940
Асептика - это комплекс мероприятий, направленных на
уничтожение микробов в ране
полное уничтожение микробов и их спор
стерильность
ликвидацию микроорганизмов в ране и в организме в целом
предупреждение проникновения микроорганизмов в рану и в организм в целом

941
Антисептика - это комплекс мероприятий направленных на
предупреждение попадания микробов в рану
полное уничтожение микробов и их спор
стерильность
предупреждение проникновения микроорганизмов в рану и в организм в целом
ликвидацию микроорганизмов в ране и в организме в целом

942
Воздушный метод стерилизации применяется для изделий из:
металла
хлопчатобумажной ткани
стекла
силиконовой резины

943
"Дезинфекция" - это
уничтожение патогенных микроорганизмов
комплекс мероприятий, направленных на уничтожение возбудителей инфекционных заболеваний и разрушение токсинов на объектах внешней среды.
уничтожение грибков
уничтожение вирусов

944
Для стерилизации применяются средства, обладающие:
статическим действием
вирулицидным действием
спороцидным действием
фунгицидным действием
родентицидным действием

945
Подготовка больного к отбору мокроты:

почистить зубы и прополоскать полость рта кипяченой водой;
промыть желудок;
сделать несколько глубоких вдохов и резких выдохов
надеть на больного резиновые перчатки;
опорожнить кишечник;
при отсутствии мокроты дать отхаркивающее средство или щелочные ингаляции

946
Ультрафиолетовые лучи убивают микобактерии за
2 - 3 секунды
2 - 3 минуты
2 - 3 часа

947
При проведении процедур и манипуляции медсестра проводит обработку рук:
перед процедурами
после всех процедур
в начале и в конце процедур
после нескольких процедур
после каждой процедур

948
Срок хранения закрытого стерильного бикса без фильтра не более:
21 суток
3 суток
1 суток
20 суток

949
Срок хранения стерильного бикса без фильтра после вскрытия не более:
1 часа
3 часов
6 часов
12 часов

950
Для выполнения внутримышечной инъекции в ягодичную область пациенту необходимо придать следующее положение:
Лежа на спине
Лежа на животе
Стоя, спиной к медсестре
Стоя, нагнувшись, упершись руками в спинку кровати
Коленно-локтевое

951
ля выполнения внутримышечных инъекций в ягодичную область используют
нижний наружный квадрант ягодицы
верхний внутренний квадрант ягодицы
верхний наружный квадрант ягодицы
нижний внутренний квадрант ягодицы
можно использовать любой квадрант ягодицы

952
Перед выполнением внутривенной инъекции кожу локтевого сгиба необходимо обработать ватным шариком, смоченным спиртом:
однократно
два раза

три раза
не нужно обрабатывать

953
Первая помощь при утоплении, кроме:
удаление воды из дыхательных путей пострадавшего;
удаление воды из желудка с помощью введения зонда;
искусственное дыхание;
непрямой массаж сердца;
срочная госпитализация

954
Ранние признаки теплового удара, кроме:
общая слабость;
головная боль;
тошнота;
бред, галлюцинации, потеря сознании;
разбитость

955
Уничтожение в окружающей среде патогенных микроорганизмов
дезинсекция
стерилизация
дезинфекция
дератизация

956
Для стерилизации инструментов применяют раствор перекиси водорода
33%
6%
4%
3%

957
Дезинфекция ножниц, бритвенных приборов
погружение в 70° спирт на 30 минут
погружение в 1% раствор хлорамина на 1 час, ополаскивание водой
протирание 96° спиртом
кипячение 30 минут в воде

958
Дезинфекция матраца, одеяла, подушки после выписки пациента
замачивание в 3 % растворе хлорамина
кипячение
обеззараживание в дез. камере
проветривание

959
Экспозиция при стерилизации инструментов 6% раствором перекиси водорода комнатной температуры (в минутах)
360
240
60
30

960
При поступлении в приемное отделение стационара тяжелобольного фельдшер в первую очередь должен
срочно вызвать дежурного врача
транспортировать пациента в реанимационное отделение
оформить необходимую медицинскую документацию
начать оказание неотложной доврачебной помощи

961
Раствор для ежедневного протирания кожи тяжелобольного пациента
10% нашатырного спирта
10% камфорного спирта
10% калия перманганата
0,05% калия перманганата

962
Постельное белье тяжелобольному пациенту меняют
один раз в 3 дня
один раз в 2 недели
один раз в неделю
по мере загрязнения

963
Для профилактики пролежней необходимо менять положение пациента каждые (в часах)
24
12
6
2

964
Постельное белье пациенту меняют 1 раз в
14 дней
7 дней
день
месяц

965
Для удаления корочек из носовой полости пациента используется
70 град. этиловый спирт
вазелиновое масло
10 % раствор камфорного спирта
3 % раствор перекиси водорода

966
При заболеваниях сердечно-сосудистой системы назначается диета №
6
3
10
13

967
При хроническом гломерулонефрите назначается диета №
10
7
5
1

968
Порционное требование составляется
2 раза в неделю
раз в неделю
ежедневно
при поступлении пациента

969
Показания для постановки пиявок
артериальная гипертензия
анемия

гипотония
повышенная кровоточивость тканей

970
Температура воды, используемая для смачивания горчичников (в град. С)
60-70
40-45
36-37
20-30

971
В первом периоде лихорадки возможно применение
влажного обертывания
грелки
холодного компресса
пузыря со льдом

972
В третьем периоде лихорадки (кризис) необходимо применение
влажного обертывания
прохладного витаминизированного питья
обильного питья крепкого сладкого чая или кофе
пузыря со льдом

973
Наружный способ введения лекарственных средств
закапывание в глаз
подкожно
под язык
через прямую кишку

974
Внутрикожно вводится
туберкулин
клофеллин
ампициллин
кордиамин

975
Игла при подкожной инъекции вводится под углом (в градусах)
90
60
45
5

976
Игла при внутримышечной инъекции вводится под углом (в градусах)
90
60
45
5

977
Критерий правильности наложения жгута перед внутривенной инъекцией
бледность кожных покровов ниже жгута
гиперемия кожи ниже жгута
отсутствие пульса на лучевой артерии
синюшность кожи ниже жгута

978
Газоотводную трубку оставляют в кишечнике не более 1 часа, потому что
могут образоваться пролежни в стенке кишечника
это утомит больного

это перестанет оказывать лечебный эффект
заканчивается ее стерильность

979
Глубина введения газоотводной трубки при метеоризме (в см)
20-30
10-12
2-4
50

980
Количество растительного масла для постановки масляной клизмы (в мл)
1000
500
100
10

981
При постановке пациенту очистительной клизмы наконечник вводят на глубину (в см)
40
20
10-12
2-4

982
Бол ьному со спастическими запорами необходимо сделать клизму
масляную
обычную очистительную
сифонную
гипертоническую

983
Раствор глюкозы, вводимый при постановке капельной питательной клизмы
40%
20%
5%
0,9%

984
Для постановки сифонной клизмы надо подготовить
10 л чистой воды
1-1,5 л чистой воды
100 мл 25% раствора магния сульфата
100 мл 10% раствора натрия хлорида

985
Раствор, используемый для постановки послабляющей клизмы, необходимо подогреть до температуры (в град. С)
60-70
40-42
37-38
30-32

986
Противопоказание к постановке очистительной клизмы
кишечное кровотечение
метеоризм
подготовка к родам
отсутствие стула более двух суток (запор)

987
Время нахождения газоотводной трубки в кишечнике
8-10 часов

2-3 часа
30-60 минут
3-5 минут

988
При недержании мочи у женщин в ночные часы желательно использовать
памперсы
резиновое судно
металлическое судно
съемный мочеприемник

989
Для исследования мочи по методу Нечипоренко мочу собирают
за сутки
за десять часов
за три часа
Среднюю порцию утреней мочи

990
Катетеризация мочевого пузыря женщины проводится катетером
любым
только мягким
полужестким
жестким

991
Пробой Зимницкого определяется в моче
количество сахара, ацетона
количество форменных элементов, бактерий
наличие уробилина, желчных пигментов
Относительную плотность и диурез

992
Подготовка больного к ректороманоскопии
премедикация
измерение температуры в прямой кишке
введение контрастного вещества
очистительная клизма утром и вечером

993
За три дня до проведения ультразвукового исследования органов брюшной полости из рациона питания пациента необходимо исключить
гречневую кашу, помидоры, гранаты
молоко, овощи, фрукты, черный хлеб
яйца, белый хлеб, сладости
мясо, рыбу, консервы

994
Для получения порции "В" при дуоденальном зондировании через зонд вводится 30-50 мл
0,1 % гистамина
мясного бульона
капустного отвара
33% раствора магния сульфата

995
Для промывания желудка взрослому следует приготовить чистую воду в количестве (в литрах)
10
3
1
0,5

996
Элемент сестринского ухода при рвоте

промывание желудка
обильное щелочное питье
применение пузыря со льдом на эпигастральную область
обработка полости рта

997
Расстояние, на которое необходимо ввести зонд пациенту для промывания желудка, определяется по формуле (в см)
рост - 100
рост - 80
рост - 50
рост - 1/2 роста

998
Тело умершего переводят в патологоанатомическое отделение после констатации биологической смерти через (в часах)
6
2
1
сразу после констатации смерти

999
Факторы позволяющие оценить риск травм позвоночника у м/с
рабочая среда
возраст
настроение пациента

1000
Уровень поверхностей при перемещении пациента должен иметь
одинаковую высоту
наклон 2,5 -3 см
наклон 4,0-5,5 см

1001
При подъеме тяжести необходимо максимально использовать мышцы
рук
спины
плечевого пояса

1002
За что невозможно поддерживать пациента при ходьбе
за локоть
за подмышку
за плечо

1003
В каком направлении при подмышечном захвате должны находиться кисти
обе руки в подмышечной впадине, в направлении спереди
одна рука спереди назад ладонью вверх, другая в направлении сзади
обе руки в подмышечной впадине в направлении сзади

1004
При поддерживании пациента при ходьбе принимают захват
рукопожатие
пальцевой
без большого пальца

1005
Основоположник системы ухода за пациентами
Дарья Севастопольская
Екатерина Бакунина

Юлия Вревская
Флоренс Найтингейл

1006
К зависимому типу сестринских вмешательств относится
привлечение других членов бригады
обучение уходу пациента и его семьи
выполнение назначений врача

Экзамен по практике проводится в виде теста – 25 вопросов, выбираемых в случайном порядке. Для проведения экзамена используется ресурс Academic NT.

**10. Учебная литература и ресурсы сети «Интернет», необходимые для проведения практики**

**Основная литература:**

**Основы ухода за** хирургическими больными : учеб. пособие / А. А. Глухов, А. А. Андреев, В. И. Болотских, С. Н. Боев. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. – 286с. – 300 экз.

**Уход за хирургическими** больными: руководство к практическим занятиям : учеб. пособие / [Н. А. Кузнецов и др.] ; под ред. Н. А. Кузнецова. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 191 с. : ил., табл – 60 экз.

Кузнецов Н.А., *Уход* за *хирургическими больными*[Электронный ресурс] / Кузнецов Н. А., Бронтвейн А. Т., Грицкова И. В., Лаберко Л. А., Луканин Д. В., Махуова Г. Б., Родоман Г. В., Счастливцев И. В., Сумеди И. Р., Шалаева Т. И., Шурыгин С. Н. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 192 с. - ISBN 978-5-9704-3012-5 - Режим доступа: http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970430125.html

Глухов А.А., Основы *ухода* за *хирургическими больными*[Электронный ресурс] : учебное пособие / Глухов А.А., Андреев А.А., Болотских В.И. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 288 с. http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970432167.html?SSr=030134159c1022b3673f505khiga

**Дополнительная:**

**01072 Указания к практическим занятиям** по **общему уходу** за **больными** : пособие для студентов II курса лечеб. фак. и фак. спорт. медицины / Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. пропедевтики внутр. болезней ; сост. М. Ш. Вахитов [и др.] ; ред.: А. В. Смирнов, Д. Ю. Семенов. - СПб. : Изд-во СПбГМУ, 2008. – 112- НО (2), ЧЗ (3), УО (429) academicNT

Евсеев М.А., *Уход* за *больными* в *хирургической клинике*[Электронный ресурс] / Евсеев М.А - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 192 с. - ISBN 978-5-9704-1445-3 - Режим доступа: http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970414453.html

Шевченко А.А., Клинический уход за *хирургическимибольными*. "Уроки доброты" [Электронный ресурс] / Шевченко Александра Александровна - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2007. - 416 с. - ISBN 978-5-9704-0617-5 - Режим доступа: http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970406175.html

**11. Информационные технологии, используемые при проведении практики, включая перечень программного обеспечения и информационных справочных систем.**

В ГБОУ ВПО ПСПбГМУ им. И.П. Павлова освоение образовательных программ проводится с применением электронного обучения, дистанционных образовательных технологий. Для этого создана и функционирует электронная информационно-образовательная среда (ЭИОС), включающая в себя электронные информационные ресурсы, электронные образовательные

ресурсы. ЭИОС обеспечивает освоение обучающимися образовательных программ в полном объеме независимо от места нахождения обучающихся. Есть электронные библиотеки, обеспечивающие доступ к профессиональным базам данных, информационным, справочным и поисковым система, а также иным информационным ресурсам.

**12. Материально-техническая база, необходимая для проведения практики**

Определяется матреиально-технической базой учреждения здравоохранения, в котором проходит практика

| |
|---|
| -СПб ГБУЗ «Александровская больница»<br>-ГБУЗ ЛОКБ<br>-ФГБУЗ Клиническая больница № 122 им.Л.Г.Соколова<br>-СПб ГБУЗ «Городская больница Святого Великомученика Георгия» |
| - СПб ГБУЗ Городская больница №28 «Максимилиановская»<br>- ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. И.П. Павлова Минздрава России |
| -СПб ГБУЗ Госпиталь для ветеранов войн<br>-СПб ГБУЗ «Елизаветинская больница» |

**Составитель:**
Заведующий кафедрой хирургии общей с клиникой
доктор мед.наук профессор В.П Морозов

**Рецензент:**
Заведующий кафедрой общей хирургии
Медицинского факультета
Санкт-Петербургского Университета,
д.м.н., профессор Н.А.Бубнова

# Производственной практике:
## Практика терапевтического профиля

**1.Общие положения (вид практики, способы и формы проведения, место практики в структуре образовательной программы, объем практики в зачетных единицах и ее продолжительность в неделях либо в академических или астрономических часах)**

**Вид практики:**
Производственная практика

**Тип производственной практики:**
Клиническая практика

**Способ проведения производственной практики:**
Стационарная

| Вид учебной работы | Всего часов / зачетных единиц | Семестр |
|---|---|---|
| | | VIII |
| Продолжительность практики – 2 недели | 108/3 | 108/3 |
| Контактная работа во взаимодействии студентов с руководителем практики от Университета и организации | 18 | 18 |
| Практическая часть | 18 | 18 |
| **Самостоятельная работа** | 72 | 81 |
| **Вид промежуточной аттестации** | Экзамен<br>9 | Экзамен<br>9 |

**2. Цели и задачи практики**

***Цели*** производственной практики «Практика врача» (стационарная) – изучить работу врача стационара, углубить и проверить знания, полученные студентами при изучении основных клинических и теоретических дисциплин, а также практических навыков, приобретенных в вузе, в том числе навыков по оказанию экстренной и неотложной помощи на этапе стационара при острых заболеваниях и ургентных состояниях, ознакомиться с организацией лечебного дела и условиями работы медицинских учреждений в городе и в области, включая основы санитарно-гигиенической и противоэпидемической деятельности.

***Задачами*** производственной практики «Практика врача» (стационарная) являются:

- обследование больных (сбор жалоб и анамнеза, объективные данные) с выделением основного и дополнительных синдромов, формулировка диагноза, оценка тяжести состояния и необходимости оказания неотложной помощи, составление плана обследования и плановой терапии.
- оценка данных лабораторно-инструментального обследования больного, их трактовка в плане подтверждения предварительного диагноза.
- оформление медицинской документации под контролем базового руководителя, включающее в себя прием и выписку больных, запись дневников курации.
- знакомство с современными лабораторно-инструментальными диагностическими методами

– самостоятельное выполнение лечебно-диагностических манипуляций под контролем лечащего врача
– закрепление навыков в оказании неотложной помощи у больных терапевтического профиля
– закрепление практических навыков, приобретенных ранее во время производственной практики в качестве помощника медицинской сестры
– освоение основ деонтологии и санитарно-просветительной работы

**3. Планируемые результаты обучения при прохождении практики, соотнесенные с планируемыми результатами освоения образовательной программы**

***3.1. Студент, освоивший программу дисциплины, должен обладать следующими универсальными компетенциями:***

- УК-1: Способность осуществлять критический анализ проблемных ситуаций на основе системного подхода, вырабатывать стратегию действий
- УК-4: Способность применять современные коммуникативные технологии, в том числе на иностранном(ых) языке(ах), для академического и профессионального взаимодействия
- УК-6: Способность определять и реализовывать приоритеты собственной деятельности и способы ее совершенствования на основе самооценки и образования в течение всей жизни

***Студент, освоивший программу дисциплины, должен обладать общепрофессиональными компетенциями:***

- ОПК-1: Способность реализовывать моральные и правовые нормы, этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности
- ОПК-4: Способность применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, а также проводить обследования пациента с целью установления диагноза
- ОПК-5: Способность оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач
- ОПК-7: Способность назначать лечение и осуществлять контроль его эффективности и безопасности
- ОПК-10: Способность решать стандартные задачи профессиональной деятельности с использованием информационных, библиографических ресурсов, медико-биологической терминологии, информационно-коммуникационных технологий с учетом основных требований информационной безопасности

***Студент, освоивший программу дисциплины, должен обладать профессиональными компетенциями:***

- ПК-1: Способность оценивать состояние пациента, требующего оказания медицинской помощи в неотложной или экстренной формах. Способность распознавать состояния, возникающие при внезапных острых заболеваниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента и требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме

- ПК-6: Способность собирать жалобы, анамнез жизни и заболевания пациента. Способность проводить полное физикальное обследование пациента (осмотр, пальпацию, перкуссию, аускультацию). Способность формулировать предварительный диагноз и составлять план лабораторных и инструментальных обследований пациента.
- ПК-7: Способность направлять пациента на лабораторное обследование при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи. Способность направлять пациента на инструментальное обследование при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи. Способность направлять пациента на консультацию к врачам-специалистам при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи. Способность направлять пациента для оказания специализированной медицинской помощи в стационарных условиях или в условиях дневного стационара при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи.
- ПК-8: Способность проводить дифференциальную диагностику с другими заболеваниями/состояниями, в том числе неотложными. Способность устанавливать диагноз с учетом действующей международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ)
- ПК-9: Способность разрабатывать план лечения заболевания или состояния с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи
- ПК-10: Способность назначать лекарственные препараты, медицинские изделия и лечебное питание с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни и в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи
- ПК-24: Способен вести медицинскую документацию, в том числе в электронном виде

### 3.2. Код и наименование индикатора достижения компетенции

| Код компетенции | Содержание компетенции | Индикаторы достижения компетенции |
|---|---|---|
| УК-1 | Способность осуществлять критический анализ проблемных ситуаций на основе системного подхода, вырабатывать стратегию действий | **ИД-1 УК-1**<br>**Знать:**<br>- теорию системного подхода; последовательность и требования к осуществлению поисковой и аналитической |

| | | |
|---|---|---|
| | | деятельности для решения поставленных задач.<br>**ИД-2 УК-1**<br>**Уметь:**<br>- выделять этапы решения и действия по решению задачи;<br>- находить, критически анализировать и выбирать информацию, необходимую для решения поставленной задачи;<br>- рассматривать различные варианты решения задачи, оценивая их преимущества и риски;<br>- грамотно, логично, аргументировано формулировать собственные суждения и оценки;<br>- отличать факты от мнений, интерпретаций, оценок и т.д. в рассуждениях других участников деятельности;<br>- определять и оценивать практические последствия возможных решений задачи.<br>**ИД-3 УК-1**<br>Владеть:<br>- навыками оценки практических последствий возможных решений поставленных задач. |
| УК-4 | Способность применять современные коммуникативные технологии, в том числе на иностранном(ых) языке(ах), для академического и профессионального взаимодействия | **ИД-1 УК-4**<br>**Знать:**<br>- языковые коммуникативно приемлемые стили делового общения на государственном и иностранном (-ых) языках;<br>- вербальные и невербальные средства взаимодействия с партнерами;<br>- технологии поиска необходимой информации в процессе решения коммуникативных задач на государственном и иностранном (-ых) языках;<br>- стилистику устных деловых разговоров на государственном и иностранном (-ых) языках;<br>- стилистику официальных и неофициальных писем,<br>- социокультурные различия в формате |

| | | |
|---|---|---|
| | | корреспонденции на государственном и иностранном (-ых) языках;<br><br>- технологию перевода академических текстов с иностранного (-ых) на государственный язык.<br>**ИД-2 УК-4**<br>**Уметь:**<br><br>- выбирать коммуникативно приемлемые стили делового общения на государственном и иностранном (-ых) языках, вербальные и невербальные средства взаимодействия с партнерами;<br><br>- использовать информационно-коммуникационные технологии при поиске необходимой информации в процессе решения различных коммуникативных задач на государственном и иностранном (-ых) языках;<br><br>- вести коммуникативно и культурно приемлемо устные деловые разговоры на государственном и иностранном (-ых) языках;<br><br>- вести деловую переписку, учитывая особенности стилистики официальных и неофициальных писем, социокультурные различия в формате корреспонденции на государственном и иностранном (-ых) языках;<br>- выполнять перевод академических текстов с иностранного (-ых) на государственный язык.<br>**ИД-3 УК-4**<br>**Владеть:**<br>- навыками устных деловых разговоров на государственном и иностранном (-ых) языках;<br>- навыками деловой переписки, учитывая особенности стилистики официальных и неофициальных писем, социокультурные различия на государственном и иностранном (-ых) языках;<br>- навыками перевода академических текстов с иностранного (-ых) на государственный язык. |
| УК-6 | Способность определять и реализовывать приоритеты собственной деятельности и способы ее совершенствования на основе самооценки и | **ИД-1 УК-6**<br><br>**Знать:**<br><br>- основы анализа результатов собственной |

| | | |
|---|---|---|
| | образования в течение всей жизни | деятельности для предотвращения профессиональных ошибок;<br><br>- нормативные документы по ответственности медицинских организаций и медицинского персонала за ненадлежащее врачевание, профессиональные и должностные правонарушения;<br><br>- теоретические вопросы сбора, хранения, поиска, переработки, распространения медицинской информации;<br><br>- возможные ошибки в практике врачей различного профиля;<br><br>- основы доказательной медицины.<br><br>**ИД-2 УК-6**<br><br>**Уметь:**<br><br>- анализировать результаты собственной деятельности для предотвращения врачебных ошибок;<br><br>- проводить анализ диагностических и лечебных мероприятий по медицинской документации (истории болезни) с учетом действующих порядков оказания медицинской помощи, клинических рекомендаций (протоколов лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи;<br><br>- самостоятельно решать профессиональные задачи с использованием всех доступных информационных ресурсов и осуществлять оценку результатов своей профессиональной деятельности;<br><br>- оценивать возможные последствия профессиональных ошибок.<br><br>**ИД-3 УК-6**<br><br>**Владеть:**<br><br>- навыками анализа результатов своей врачебной деятельности и формулировки выводов;<br><br>- навыками применения методов доказательной медицины при оценке состояния здоровья взрослого населения, деятельности медицинских организаций и в |

| | | |
|---|---|---|
| | | научных исследованиях;<br><br>- навыками анализа представленных в медицинских документах сведений для верификации диагноза. |
| ОПК-1 | Способность реализовывать моральные и правовые нормы, этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности | **ИД-1 ОПК-1**<br><br>**Знать:**<br><br>-морально-этические нормы, правила и принципы профессионального врачебного поведения;<br><br>- права пациента и врача, основные этические документы международных и отечественных профессиональных медицинских ассоциаций и организаций.<br><br>**ИД-2 ОПК-1**<br><br>**Уметь:**<br><br>- применять принципы этических и правовых норм в своей профессиональной деятельности.<br><br>**ИД-3 ОПК-1**<br><br>**Владеть:**<br><br>- навыками реализации врачебной деонтологии и медицинской этики;<br><br>- навыками реализации и защиты своих прав и прав пациентов. |
| ОПК-4 | Способность применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, а также проводить обследования пациента с целью установления диагноза | **ИД-1 ОПК-4**<br><br>**Знать:**<br><br>- медицинские показания к применению медицинских изделий при наиболее распространенных заболеваниях;<br><br>- методы лабораторной и инструментальной диагностики наиболее распространенных заболеваний;<br><br>**ИД-2 ОПК-4**<br><br>**Уметь:**<br><br>- применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, при наиболее распространенных заболеваниях; |

| | | |
|---|---|---|
| | | - применять лабораторные и инструментальные методы обследования с целью установления диагноза;<br><br>**ИД-3 ОПК-4**<br><br>**Владеть:**<br><br>- навыками применения медицинских изделий, предусмотренных порядком оказания медицинской помощи, при наиболее распространенных заболеваниях;<br><br>- навыками применения медицинских технологий, дезинфицирующих средств и их комбинаций при решении профессиональных задач. |
| ОПК-5 | Способность оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач | **ИД-1 ОПК-5**<br><br>**Знать:**<br><br>- анатомию, гистологию, топографическую анатомию, нормальную физиологию, патологическую анатомию и патологическую физиологию органов и систем человека;<br><br>- физиологические состояния для решения профессиональных задач;<br><br>- патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач.<br><br>**Уметь:**<br><br>- анализировать вопросы общей патологии и современные теоретические концепции и направления в медицине;<br><br>- обосновывать принципы патогенетической терапии заболеваний<br><br>**Владеть:**<br><br>- навыком сопоставления морфологических и клинических проявлений болезней;<br><br>- навыками постановки предварительного диагноза на основании результатов биохимических исследований биологических жидкостей человека |

| | | |
|---|---|---|
| ОПК-7 | Способность назначать лечение и осуществлять контроль его эффективности и безопасности | **ИД-1 ОПК-7**<br><br>**Знать:**<br><br>- методы лечения конкретного заболевания, с учетом течения, стадии;<br><br>- побочные эффекты назначаемых препаратов и возможности их предотвращения.<br><br>**ИД-2 ОПК-7**<br><br>**Уметь:**<br><br>- разработать план лечения с учетом течения болезни;<br><br>- оценивать эффективность и безопасность применения лекарственных препаратов.<br><br>**ИД-3 ОПК-7**<br><br>**Владеть:**<br><br>- алгоритмом разработки плана лечения заболевания или состояния с учетом клинической картины в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения);<br><br>- навыками оценки эффективности и безопасности применения лекарственных препаратов. |
| ОПК-10 | Способность решать стандартные задачи профессиональной деятельности с использованием информационных, библиографических ресурсов, медико-биологической терминологии, информационно-коммуникационных технологий с учетом основных требований информационной безопасности | **ИД-1 ОПК-10**<br><br>**Знать:**<br><br>- медико-биологическую терминологию;<br><br>- основы информационной и библиографической культуры, виды информационно-коммуникационных технологий;<br><br>- теоретические основы информатики, движение информации в медицинских системах, использование информационных компьютерных систем в медицине и здравоохранении, теоретические основы поиска медицинской информации;<br><br>-основные требования и методы обеспечения информационной безопасности. |

| | | |
|---|---|---|
| | | **ИД-2 ОПК-10**<br><br>**Уметь:**<br><br>-использовать медико-биологическую терминологию;<br><br>- использовать знания основ информационной и библиографической культуры, информационно-коммуникационных технологий;<br><br>- теоретические основы информатики, движение информации в медицинских системах, использование информационных компьютерных систем в медицине и здравоохранении, теоретические основы поиска медицинской информации;<br><br>- основные требования и методы обеспечения информационной безопасности.<br><br>**ИД-3 ОПК-10**<br><br>**Владеть:**<br><br>-медико-биологической терминологией;<br><br>- базовыми технологиями преобразования и поиска информации;<br><br>- основными методами информационного обеспечения своей деятельности;<br><br>- иметь опыт соблюдения основных требований информационной безопасности. |
| ПК-1 | Способность оценивать состояние пациента, требующего оказания медицинской помощи в неотложной или экстренной формах. Способность распознавать состояния, возникающие при внезапных острых заболеваниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента и требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме | **ИД-1 ПК-1**<br><br>**Знать:**<br><br>-клиническую картину и возможные осложнения внезапных острых заболеваний, состояний, обострений хронических заболеваний различного профиля, требующих оказания медицинской помощи в неотложной или экстренной формах;<br><br>-клиническую картину и возможные осложнения внезапных острых заболеваний, состояний, обострений хронических |

| | | |
|---|---|---|
| | | заболеваний различного профиля, не сопровождающихся угрозой жизни пациента, требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме;<br><br>- основные лечебные мероприятия при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, требующих оказания медицинской помощи в неотложной или экстренной формах;<br><br>-основные лечебные мероприятия при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента, требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме;<br><br>**ИД-2 ПК-1**<br><br>**Уметь:**<br><br>- оценить внезапные острые заболевания, состояния, обострения хронических заболеваний, сопровождающиеся угрозой жизни пациента;<br><br>- оказать медицинскую помощь при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, сопровождающихся угрозой жизни пациента, требующих оказания медицинской помощи медицинской помощи в неотложной или экстренной формах;<br><br>- оценить внезапные острые заболевания, состояния, обострения хронических заболеваний, не сопровождающиеся угрозой жизни пациента;<br><br>- оказать медицинскую помощь при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента, требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме;<br><br>**ИД-3 ПК-1**<br><br>**Владеть:**<br><br>- навыками оценки внезапных острых заболеваний, состояний, обострения хронических заболеваний, |

| | | |
|---|---|---|
| | | сопровождающихся и не сопровождающихся угрозой жизни пациента;<br><br>-навыками оказания медицинской помощи при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, в неотложной или экстренной формах; |
| ПК-6 | Способность собирать жалобы, анамнез жизни и заболевания пациента. Способность проводить полное физикальное обследование пациента (осмотр, пальпацию, перкуссию, аускультацию). Способность формулировать предварительный диагноз и составлять план лабораторных и инструментальных обследований пациента | **ИД-1 ПК-6**<br><br>**Знать:**<br><br>-Этиологию, патогенез, клиническую картину, особенности течения и возможные осложнения встречающихся заболеваний:<br><br>-Методы физикального, лабораторного и инструментального обследования пациентов терапевтического профиля;<br><br>- правила формулировки предварительного диагноза;<br><br>**ИД-2 ПК-6**<br><br>**Уметь:**<br><br>- собирать анамнез, проводить физикальное обследование пациента с заболеваниями терапевтического профиля;<br><br>- формулировать предварительный диагноз<br><br>- составлять план лабораторного и инструментального обследования пациентов;<br><br>**ИД-3 ПК-6**<br><br>**Владеть:**<br><br>- алгоритмом сбора жалоб, анамнеза заболевания, физикального обследования пациента терапевтического профиля;<br><br>- навыками формулировки предварительного клинического диагноза;<br><br>- навыками составления плана лабораторного и инструментального обследования пациентов. |

| | | |
|---|---|---|
| ПК-7 | Способность направлять пациента на лабораторное обследование при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи. Способность направлять пациента на инструментальное обследование при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи. Способность направлять пациента на консультацию к врачам-специалистам при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи. Способность направлять пациента для оказания специализированной медицинской помощи в стационарных условиях или в условиях дневного стационара при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи. | **ИД-1 ПК-7**<br><br>**Знать:**<br><br>- показания к проведению лабораторного обследования пациентов терапевтического профиля в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи;<br><br>- показания к проведению инструментального обследования пациентов терапевтического профиля в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи;<br><br>- показания для направления пациентов терапевтического профиля на консультацию к врачам-специалистам в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи;<br><br>- показания к госпитализации пациентов терапевтического профиля в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи<br><br>**ИД-2 ПК-7**<br><br>**Уметь:**<br><br>- разработать план лабораторного обследования пациентов терапевтического профиля;<br><br>- разработать план инструментального обследования пациентов терапевтического профиля;<br><br>- обосновать необходимость направления пациентов терапевтического профиля на |

| | | |
|---|---|---|
| | | консультацию к врачам-специалистам;<br><br>- обосновать необходимость госпитализации пациентов терапевтического профиля;<br><br>**ИД-3 ПК-7**<br><br>**Владеть:**<br><br>- алгоритмом лабораторного и инструментального обследования пациентов терапевтического профиля с последующим направлением пациента на консультацию к соответствующему врачу-специалисту;<br><br>- навыками определения показаний к госпитализации и осуществлять госпитализацию пациентов терапевтического профиля. |
| ПК-8 | Способность проводить дифференциальную диагностику с другими заболеваниями/состояниями, в том числе неотложными. Способность устанавливать диагноз с учетом действующей международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ) | **ИД-1 ПК-8**<br><br>**Знать:**<br><br>- этиологию, патогенез, особенности течения и возможные осложнения заболеваний, протекающих со схожей клинической картиной;<br><br>- действующую международную статистическую классификацию болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ);<br><br>**ИД-2 ПК-8**<br><br>**Уметь:**<br><br>- проводить дифференциальную диагностику с другими заболеваниями/состояниями, в том числе неотложными;<br><br>- устанавливать диагноз с учетом действующей международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ);<br><br>**ИД-3 ПК-8**<br><br>**Владеть:**<br><br>- алгоритмом проведения дифференциальной диагностики с другими заболеваниями/состояниями, в том числе неотложными; |

| | | |
|---|---|---|
| | | - навыками постановки клинического диагноза с учетом действующей международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ). |
| ПК-9 | Способность разрабатывать план лечения заболевания или состояния с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи | **ИД-1 ПК-9**<br><br>**Знать:**<br><br>- методы лечения конкретного заболевания с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими<br><br>рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи;<br><br>**ИД-2 ПК-9**<br><br>**Уметь:**<br><br>- разработать план терапевтических действий с учетом диагноза, возраста и клинической картины;<br><br>**ИД-3 ПК-9**<br><br>**Владеть:**<br><br>- навыками разработки плана лечения заболевания или состояния с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения). |
| ПК-10 | Способность назначать лекарственные препараты, медицинские изделия и лечебное питание с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни и в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи | **ИД-1 ПК-10**<br><br>**Знать:**<br><br>- показания к назначению лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни и в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи; |

| | | |
|---|---|---|
| | | **ИД-2 ПК-10**<br><br>**Уметь:**<br><br>- назначать лекарственные препараты, медицинские изделия и лечебное питание с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни;<br><br>**ИД-3 ПК-10**<br><br>**Владеть:**<br><br>-навыками назначения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни и в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи |
| ПК-24 | Способен вести медицинскую документацию, в том числе в электронном виде | **ИД-1 ПК-24**<br><br>**Знать:**<br><br>- законодательство Российской Федерации в сфере охраны здоровья, нормативно-правовые акты и иные документы, определяющие деятельность медицинских организаций и медицинских работников;<br><br>- правила оформления медицинской документации в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь амбулаторно, в том числе на дому при вызове медицинского работника;<br><br>- правила оформления и направления в территориальный орган Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека экстренного извещения при выявлении инфекционного или профессионального заболевания;<br><br>– правила работы в информационных системах и информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», в информационно - аналитических системах (Единая государственная информационная |

| | | |
|---|---|---|
| | | система в сфере здравоохранения);<br><br>**ИД-2 ПК-24**<br><br>**Уметь:**<br><br>- работать с персональными данными пациентов и сведениями, составляющими врачебную тайну;<br><br>- заполнять медицинскую документацию, в том числе в электронном виде;<br><br>- оформлять и направлять в территориальный орган Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека экстренного извещения при выявлении инфекционного или профессионального заболевания;<br><br>- работать в информационно-аналитических системах (Единая государственная информационная система в сфере здравоохранения);<br><br>**ИД-3 ПК-24**<br><br>**Владеть:**<br><br>- навыками ведения медицинской документации, в том числе в электронном виде;<br><br>- навыками оформление и направление в территориальный орган Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека экстренного извещения при выявлении инфекционного или профессионального заболевания. |

**4. Базы практики.**

**Практика по получению профессиональных умений и опыта профессиональной деятельности «Помощник врача»** проводится на основе договоров с организациями, осуществляющими деятельность соответствующей ОПОП.

**Ключевыми базами проведения практики по получению профессиональных умений и опыта профессиональной деятельности «Практика врача»** (стационарная) **являются:**

| № п.п. | Наименование базы практики |
|---|---|
| 1 | ГБУЗ «Ленинградская областная клиническая больница» |

| | |
|---|---|
| 2 | НИИ онкологии им. Н.Н.Петрова |
| 3 | СПб ГБУЗ Николаевская больница (Петродворец) |
| 4 | СПБ ГБУЗ Городская больница № 38 им. Н.А. Семашко (Пушкин) |
| 5 | СПб ГБУЗ "Городская больница № 40 Курортного района" |
| 6 | СПб ГБУЗ "Городская больница №33" (Колпино) |
| | **Ленинградская область** |
| 7 | ГБУЗ ЛО "Волховская межрайонная больница" |
| 8 | ГБУЗ ЛО "Всеволожская КМБ" |
| 9 | ГБУЗ ЛО "Гатчинская клиническая межрайонная больница" |
| 10 | ГБУЗ ЛО "Ломоносовская межрайонная больница имени И.Н. Юдченко" |
| 11 | ГБУЗ ЛО "Тихвинская межрайонная больница им. А.Ф. Калмыкова" |
| 12 | ГБУЗ ЛО "Подпорожская межрайонная больница" |
| 13 | ГБУЗ ЛО "Киришская клиническая межрайонная больница" |
| 14 | ГБУЗ ЛО "Лужская межрайонная больница" |
| 15 | ГбУЗ ЛО"Лодейнопольская межрайонная больница" |
| 16 | ГБУЗ ЛО "Кингисеппская межрайонная больница" |
| 17 | ГБУЗ ЛО" Тосненская клиническая межрайонная больница" |
| 18 | ГБУЗ ЛО Кировская ЦРБ |
| 19 | ГБУЗ ЛО Бокситогорская МБ |
| 20 | ГБУЗ ЛО Рощинская МБ |
| 21 | ГБУЗ ЛО Токсовская РБ |

**5. Содержание практики**

| № | Виды профессиональной деятельности | Объем часов | Место работы | Формируемые профессиональные компетенции |
|---|---|---|---|---|
| 1. | **Раздел 1 Инструктаж по технике безопасности** | 18 | База практики | УК-1 |
| 2. | **Раздел 2 Ведение и представление отчетной документации практики.** | 18 | База практики | УК-1, УК-6, ОПК-7, ОПК-10, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-24 |
| 3. | **Раздел 3 Практика в терапевтическом отделении** | 72 | База практики | УК-1, УК-4, УК-6, ОПК-1, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-7, ОПК-10, ПК-1, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-24 |
| 4. | Промежуточная аттестация -экзамен | 9 | ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. И.П. Павлова Кафедра сестринского дела | УК-1, УК-4, УК-6, ОПК-1, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-7, ОПК-10, ПК-1, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-24 |

**План работы:**

**Раздел 1 Инструктаж по технике безопасности**

организация лечебно-профилактической помощи взрослому населению в условиях работы стационаров лечебно-профилактических учреждений; структура терапевтической службы в

стационарах; виды деятельности врача стационара; обязанности врача стационара терапевтического профиля; основная документация врача стационара, порядок выписки, хранения, учета и назначения медикаментов, приема и выписки больных; работа физиотерапевтического отделения, отделения функциональной диагностики, патолого-анатомического отделения; ознакомление с лечебно-охранительным, санитарно-гигиеническим, противоэпидемическим режимами лечебных учреждений
этико-деонтологические аспекты в работе врача; соблюдение правил техники безопасности, соблюдение правил профилактики заражения ВИЧ-инфекцией, инфекционным гепатитом.

**Раздел 2 Ведение и представление отчетной документации практики.**

основная документация врача стационара, заполнение медицинской документации (медицинская карта стационарного больного, история болезни, выписной эпикриз, проведение МСЭК, листок временной нетрудоспособности, медицинское свидетельство о смерти, журнал учета наркотических средств и т.д.); заполнение дневника по практике

**Раздел 3 Практика в терапевтическом отделении**

Ведение больных в палате под руководством непосредственного руководителя.
Участие в обходах зав. отделением и обсуждении больных.
Оформление медицинской документации (истории болезни, больничные листы, направление на МСЭК и др.).
Участие в работе клинико-экспертной комиссии.
Участие в патологоанатомических вскрытиях.
Запись и расшифровка электрокардиограмм.
Анализ рентгенограмм.
Определение групп крови.
Участие в стернальных пункциях
Анализ данных ультразвуковых методов исследования
(УЗИ брюшной полости, эхокардиография и т.д.).
Участие в реанимационных мероприятиях (непрямой массаж сердца, искусственное дыхание и др.).
Проведение с больными санитарно-просветительной работы (беседы, лекции)

**6.Обязанности руководителя практики от Университета:**

- Устанавливает связь с руководителем практики от организации.
- Согласовывает с обучающимися план прохождения практики.
- Осуществляет контроль за соблюдением срока практики и ее содержанием.
- Оказывает методическую помощь обучающимся при прохождении практики.
- Оценивает результаты выполнения обучающимися программы практики.

**7.Обязанности обучающихся на практике:**

17. явиться на место практики в установленный приказом срок;
18. выполнять план в установленные сроки;
19. соблюдать все указания руководителей практики по качественной проработке разделов плана;
20. оперативно оформлять всю документацию по написанию отчета о практике;
21. в течение практики вести учет ее прохождения и делать систематические записи в дневнике;
22. соблюдать правила внутреннего трудового распорядка организации;
23. строго соблюдать правила охраны труда и техники безопасности;

24. представить руководителю от университета письменный отчет о прохождении практики и дневник, подписанный непосредственным руководителем практики, а также главной медицинской сестрой.

**8. Методические требования к порядку прохождения и формам, содержанию отчета по итогам прохождения практики.**

Методические требования к порядку прохождения практики представлены в дневнике учета работы студентов и заполняются студентом. Работа студентов на практике осуществляется в соответствии с планом-графиком студента и индивидуальным заданием. Формы документов представлены ниже:

**Образец дневника по производственной практике**

**Первый Санкт-Петербургский государственный медицинский университет имени академика И.П.Павлова**

**Лечебный факультет**
**Факультет спортивной медицины**

# МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ И ДНЕВНИК ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ ЗА VIII СЕМЕСТР (IV курса)

Ф.И.О. _____

Учебная группа _____

Время практики С _____ по _____ 20___г.

База практики _____

Ассистент-руководитель _____
(Ф.И.О. подпись)

Экзамен по практике _____ (отметка)

Санкт-Петербург
2022

Указания составили: доцент кафедры факультетской терапии, к.м.н. Баженова Е.А., доцент кафедры факультетской терапии, к.м.н. Волкова Е.В., ассистент кафедры факультетской терапии, к.м.н. Трусов И.С.

Редакторы: доцент, к.м.н. О.А.Иванова

Рецензент: проф. кафедры госпитальной терапии С.Я. Батагов

УКАЗАНИЯ ПО ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКЕ

***Цели*** производственной практики «Практика врача» (стационарная) включают проверку и закрепление знаний, полученных студентами при изучении основных клинических и теоретических дисциплин, дальнейшее углубление и совершенствование практических навыков, приобретенных в вузе, ознакомление с организацией лечебного дела и условиями работы медицинских учреждений в городе и в области, включая основы санитарно-гигиенической и противоэпидемической деятельности.

## ОБЩИЕ ВОПРОСЫ

Производственная практика «Практика врача» (стационарная) **терапевтического профиля** проводится в количестве **2** недель (108 ч) на восьмом семестре в стационарах лечебно-профилактических учреждений Санкт-Петербурга и Лен области. Руководство практикой со стороны ПСПбГМУ им. акад. И.П. Павлова осуществляют кафедры факультетской терапии, факультетской и госпитальной хирургии. Распределение по клиническим базам оформляется приказом по университету согласно спискам, представляемым отделом практики.
Явка в первый день на практику в базовое медицинское учреждение (в больницу) в $9^{00}$. Практикант при себе должен иметь студенческий билет, дневник производственной практики, справки об обследовании (ФЛГ, RW,), халат, колпак, маску, сменную одежду и обувь. Обследование проводится студенческим здравпунктом университета до начала практики.

Вопросами регистрации, составления графика работы и распределения практикантов по отделениям занимается заместитель главного врача базового учреждения по медицинской части.

Практиканты, приступившие к практике с опозданием до 3-х дней от её начала, по усмотрению начмеда могут быть допущены к практике с продлением сроков на соответствующее число дней.

Практиканты, опоздавшие на 4 и более дня, допускаются к практике после предоставления допуска из деканата производственной практики университета.

В период производственной практики практикант обязан соблюдать правила внутреннего распорядка медицинского учреждения (больницы), подчиняться непосредственному руководителю, и ассистенту-руководителю университета.

# ПРОИЗВОДСТВЕННАЯ ПРАКТИКА
# В ТЕРАПЕВТИЧЕСКОМ ОТДЕЛЕНИИ

База практики_____
Время практики _____
Главный врач (начмед) _____
Непосредственный руководитель _____
Ассистент-руководитель_____

**Образец записи в дневнике производственной практики**

15.07.16г.
$9^{15}$-$15^{00}$

Обход больных.

Больной К. отмечает учащение стенокардитических болей в ночное время. Боли купировались приемом нитроглицерина. Снята ЭКГ, данных за острые очаговые изменения не выявлено, планируется дообследование пациента

Поступил пациент В. 37 лет. На момент поступления предъявляет жалобы на головные боли, головокружение, мелькание «мушек» перед глазами.

При объективном исследовании выявлено АД 210/115 мм рт. ст. После приема таблетки Каптоприла сублингвально отмечается снижение АД до 170/90 мм рт. ст. Планирую обследование для исключения симптоматической артериальной гипертензии, в частности реноваскулярной, ренопаренхиматозной, эндокринной..

Состояние остальных 3 больных без существенной динамики.

Участвовал в обходе заведующего отделением. Результаты обхода подробно описаны в истории болезни.

## Перечень практических умений по терапии

| №№ | Практические умения | Рекомендуемое кол-во | Выполненное кол-во |
|---|---|---|---|
| 1. | Ведение больных в палате под руководством непосредственного руководителя. | 6 | |
| 2. | Участие в обходах зав. отделением и обсуждении больных. | 2 | |
| 3. | Оформление медицинской документации (истории болезни, больничные листы, направление на МСЭК и др.). | 6 | |
| 4. | Участие в работе клинико-экспертной комиссии. | 2 | |
| 5. | Участие в патологоанатомических вскрытиях. | по мере возможности | |
| 6. | Запись и расшифровка электрокардиограмм. | 12 | |
| 7. | Анализ рентгенограмм. | 10 | |
| 8. | Определение групп крови. | 2 | |
| 9. | Участие в стернальных пункциях | По мере возможности | |
| 10. | Анализ данных ультразвуковых методов исследования (УЗИ брюшной полости, эхокардиография и т.д.). | 10 | |
| 11. | Участие в реанимационных мероприятиях (непрямой массаж сердца, искусственное дыхание и др.). | по мере возможности | |
| 12. | Проведение с больными санитарно-просветительной работы (беседы, лекции) | 5 | |

# Характеристика

Главный врач (начмед)_____

М.П. Непосредственный руководитель _____

Ассистент-руководитель _____

«____» _____20__ г.

При написании характеристики должны быть отражены следующие показатели: а) уровень теоретической подготовки; б) уровень овладения практическими навыками; в) знание рецептуры; г) выполнение основ деонтологии.

**Рекомендации и замечания ассистента-руководителя**

**Замечания и рекомендации студента по производственной практике**

## 9. Описание показателей и критериев оценивания компетенций на различных этапах их формирования, описание шкал оценивания

По окончании практики практикант составляет сводный цифровой отчет об освоенных практических навыках.

В конце практики непосредственный руководитель дает в дневнике характеристику практиканта, которая заверяется подписью главного врача и печатью.

Практиканты, успешно прошедшие практику, допускаются к собеседованию.

**Собеседованию** проводится сразу после окончания практики на кафедре терапии факультетской, госпитальной хирургии университета по заранее составленному расписанию.

Он предусматривает:

**I. Устное собеседование** по дневнику с оценкой работы практиканта, объема и качества освоенных им практических навыков. Практикант должен знать вопросы организации лечебно-профилактической работы в больнице, правила оформления медицинской документации и принципы обязательного медицинского страхования.

**II. Решение ситуационной задачи** по диагностике и лечению неотложных состояний.

Оценка за качество **ведения дневника** – правильность формулировки диагноза и тактики ведения больного, неточности в записях и др.

**Балльно-рейтинговая оценка производственной практики «Практика врача» (стационарная)**

| Оценочное средство | Распределение баллов | Суммарное количество баллов |
|---|---|---|
| 1.Объем выполненной работы в соответствии с планом<br>2.Дневник практики<br>3.Отзыв руководителя практики с места ее проведения | 16-25<br>10-15<br>10-20 | 36-60 |
| 1.Беседа по дневнику практики<br>2.Решение ситуационной задачи по производственной практике | 20-30<br>5-10 | 25 - 40 |
| Итого | | 61-100 баллов |

Оценка за собеседование выставляется в экзаменационную ведомость и в зачётную книжку в графу «производственная практика за IV курс» и учитывается при назначении стипендии на следующий семестр.

После успешной сдачи собеседования дневник в окончательно оформленном виде (подписи ответственных, штампы отделений, круглая печать учреждения, характеристика) остаётся у экзаменатора.

Практиканты, не прошедшие практику или не сдавшие собеседование в сроки, установленные учебной частью университета, не допускаются к занятиям в новом учебном году до ликвидации задолженности.

### 9.1. Обьем выполненной работы по производственной практике «Практика врача» (стационарная)

### 9.1.1. Помощник врача терапевтического стационара

| №№ | Практические умения | Уровень овладения умением | Кол-во | Баллы |
|---|---|---|---|---|
| 1. | Ведение больных в палате под руководством непосредственного руководителя. | III | 6 | 4 |
| 2. | Участие в обходах зав. отделением и обсуждении больных. | II | 2 | 3 |
| 3. | Оформление медицинской документации (истории болезни, больничные листы, направление на МСЭК и др.). | III | 6 | 3 |
| 4. | Участие в работе клинико-экспертной комиссии. | II | 2 | 1 |
| 5. | Участие в патологоанатомических вскрытиях. | II | по мере возможности | 1 |
| 6. | Запись и расшифровка электрокардиограмм. | IV | 12 | 2 |
| 7. | Анализ рентгенограмм. | IV | 10 | 2 |
| 8. | Определение групп крови. | III | 2 | 2 |
| 9. | Участие в стернальных пункциях | II | По мере возможности | 1 |
| 10. | Анализ данных ультразвуковых методов исследования (УЗИ брюшной полости, эхокардиография и т.д.). | IV | 10 | 2 |
| 11. | Участие в реанимационных мероприятиях (непрямой массаж сердца, искусственное дыхание и др.). | III | по мере возможности | 2 |
| 12. | Проведение с больными санитарно-просветительной работы (беседы, лекции) | IV | 5 | 2 |

Итого **количество баллов за выполненную работу** **Всего** **25 баллов**

### Уровни овладения умением

**I уровень** – иметь представление и уметь объяснить манипуляцию, профессионально ориентироваться, знать показания к проведению.
**II уровень** – участие в выполнении манипуляции (исследовании, процедуре и т.п.)
**III уровень** – выполнение манипуляции под контролем преподавателя (медицинского персонала)
**IV уровень** - самостоятельное выполнение манипуляции

**9.2. Отзыв руководителя практики** с места ее проведения – начмеда – максимальное количество баллов – 20.

Помимо письменного отзыва, непосредственный руководитель в медицинском учреждении оценивает деятельность студентов в баллах по следующим разделам

Единая трактовка:

| Работа студента | Баллы |
|---|---|
| Активность в работе и дисциплина | 3 балла максимально |
| Овладение практическими навыками | 4 балла максимально |
| Освоение теоретических знаний | 3 балла максимально |
| Общая сумма баллов | Максимально 10 баллов |

**9.3. Беседа со студентом по дневнику производственной практики** с учетом овладения практическими навыками и правильности выполнения манипуляций, формулировки диагноза, фармакотерапии – максимальное количество баллов – 30.

Единая трактовка:

| Оценка беседы по дневнику практики | Баллы (от 0 до 30) |
|---|---|
| Замечания отсутствуют | 30 |
| Единичные замечания (не более 3-4) | 20 |
| Много замечаний (более 4) | 10 |
| Дневник не заполнен | 0 |

**9.4. Решение студентом ситуационной задачи** по производственной практике – максимальное количество баллов – 10.

Единая трактовка оценок за ответ по ситуационной задаче:

10 – ответ на вопрос полный, не было необходимости в дополнительных (наводящих вопросах), отличное знание лекционного материала и/или дополнительной литературы;

9 – ответ на вопрос полный, единичные наводящие вопросы, хорошее знание лекционного материала и/или дополнительной литературы;

8 – ответ хороший, но были затруднения в формулировках и требовались наводящие вопросы, ответом достаточно охвачены все разделы вопроса, среднее знание лекционного материала (не по всем разделам вопроса);

7 – ответ хороший (достаточное знание материала), но требовались наводящие вопросы, ответ построен практически на одном (основном, базовом для данной дисциплины) источнике информации;

6 – ответ удовлетворительный, при этом обучающий должен достаточно ориентироваться в основных аспектах вопроса, но значимые затруднения в определениях, классификации, минимальное знание лекционного материала;

5 – ответ удовлетворительный (оценивается как минимально необходимые знания по вопросу, при этом показано хотя бы минимальное знание всех разделов вопроса), минимальное знание лекционного материала;

4 – ответ недостаточный по большинству разделов вопроса, много наводящих вопросов, слабое знание наиболее важных сторон вопроса, незнание лекционного материала.

3 – нет удовлетворительного ответа на вопрос, много наводящих вопросов, незнание наиболее важных сторон вопроса, незнание лекционного материала;

2 – нет удовлетворительного ответа на вопрос, очень большое количество наводящих вопросов, при этом, возможен ответ лишь на незначительную часть вопроса, незнание лекционного материала;

1 – нет ответа на вопрос, отрывочные бессвязные термины по теме без смысловой привязки к вопросу;

0 – отказ отвечать на вопрос билета.

**Ситуационные задачи:**

**ЗАДАЧА 1.**
Больной 56 лет, обратился в клинику в связи с развитием пресинкопального состояния. До последнего времени чувствовал себя удовлетворительно, работал. Накануне поступления после значительной физической нагрузки появилось сердцебиение, одышка. При поступлении ритм сердца правильный, пульс 73 в мин, ритмичный, При аускультации сердца - грубый интенсивный систолический шум во второй точке. АД 110/95 мм.рт.ст. По другим системам и органам без патологии
***Задания:***
1. Какой порок сердца можно предполагать?
2. Куда должен проводиться шум?
3. Что помимо шума, характерно для данного порока у больного?
4. Что может быть обнаружено на ЭКГ?
5. Какова тактика ведения данного пациента.

**ЗАДАЧА 2**
У больного 47 лет 2 недели назад при быстром подъеме на 4 этаж возникла боль в нижней трети грудины, прошедшая в покое. В дальнейшем боли стали появляться при быстрой ходьбе, подъеме на 2-3-й этаж. При осмотре состояние больного удовлетворительное, сознание ясное. Пульс 68 в мин, ритмичный. АД 130/85 мм рт. ст. Тоны сердца ясные, чистые. Шумов нет. Дыхание жесткое, проводится во все отделы легких, хрипов нет. Живот мягкий, безболезненный.
***Задания:***
1. Предположительный диагноз?
2. Тактика врача приемного отделения?
3. Назначьте препарат для купирования боли?
4. Какие исследования нужны для подтверждения диагноза?

**ЗАДАЧА 3**
Больной 52 лет, доставлен в ПИТ в бессознательном состоянии. Со слов родственников около 2 часов до поступления у больного возник приступ резких загрудинных болей, без эффекта от приема нитроглицерина.
Объективно: состояние тяжелое. Кожные покровы бледные, влажные, холодные, цианотичные. Тоны сердца глухие, ритмичные. Пульс – 100 в минуту. АД 60/30 мм рт.ст. Дыхание жесткое, проводится во все отделы. Влажные мелкопузырчатые хрипы в нижних отделах обоих легких. Живот мягкий, безболезненный.
***Задания***
1. Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз.
2. Назовите необходимые дополнительные исследования.
3. Перечислите возможные осложнения данного заболевания.
4. Определите Вашу тактику в отношении данного пациента, расскажите о принципах лечения.

**ЗАДАЧА 4.**
У больной 52 лет, госпитализированной в клинику по поводу инфаркта миокарда, развилась частая желудочковая экстраситолия. На мониторе периодически появляются

ранние экстрасистолы типа «R» на «T». В отведениях I, AVL,V 1-3 зубцы QS и подъем ST выше изолинии.

***Задания***

1. Какой локализации и глубины поражения инфаркт миокарда?
2. Развитие какого вида аритмий возможно у больного?
3. Тактика лечения больной?

**ЗАДАЧА 5.**

У больного 63 лет боли в области сердца при физической нагрузки средней интенсивности, 2 недели назад боли стали возникать при небольшой нагрузке. В день поступления болевой приступ развился вечером в покое и продолжался полтора часа. Не купировался нитроглицерином, сопровождался холодным потом, слабостью. Больной госпитализирован через 4 часа от начала болевого приступа.

***Задания***

1.Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз.
2.Назовите необходимые дополнительные исследования.
3.Перечислите возможные осложнения при данном заболевании.
4.Определите Вашу тактику в отношении данного пациента, расскажите о принципах лечения

**ЗАДАЧА 6.**

Больная 40 лет в течение длительного времени находится под наблюдением ревматолога. В последнее время усилилась одышка, появились отеки на ногах. При обследовании – цианотичный румянец на щеках, пульсация в эпигастральной области под мечевидным отростком. Сердце расширено влево и вверх; дрожание над областью верхушки. При аускультации над верхушкой громкий I тон, раздвоение II тона. Пульс аритмичный, ЧСС/Пульс = 105/80. Печень на три сантиметра ниже реберной дуги, отеки до верхней трети голеней.

***Задания:***

1. Какой предварительный диагноз можно поставить пациентке?
2. О чем свидетельствует эпигастральная пульсация?
3. Стадия сердечной недостаточности?
4. Как подтвердить диагноз?
5. Препараты выбора?

**ЗАДАЧА 7.**

Больной Б., 37 лет, обратился в больницу с жалобами на общую слабость, недомогание, повышенную утомляемость, снижение работоспособности, повышение температуры, кашель с выделением слизисто-гнойной мокроты, одышку. Ухудшение состояния наступило 5 дней назад.

Болен в течение 5 лет, обострения возникают периодически в осенне-весенний период и часто связаны с переохлаждением. Слизисто-гнойная мокрота выделяется при обострениях несколько месяцев подряд в умеренном количестве. Больной курит в течение 20 лет по 1 пачке сигарет в день.

Объективно: температура 37,5$^0$С. Общее состояние удовлетворительное. Кожа чистая. Перкуторный звук над легкими ясный. Дыхание ослабленное, везикулярное, с обеих сторон определяются разнокалиберные влажные хрипы. ЧДД 22 в мин. Тоны сердца ясные, ритмичные. ЧСС 72 в мин. АД 120/80 мм рт.ст. Абдоминальной патологии не выявлено.

***Задания***

1) Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз.
2) Назовите необходимые дополнительные исследования.
3) Перечислите возможные осложнения при данном заболевании.
4) Определите Вашу тактику в отношении данного пациента, расскажите о принципах лечения.

**ЗАДАЧА 8.**

Больная В., 43 лет, обратилась в больницу с жалобами на ежедневные приступы удушья, особенно затруднен выдох, общую слабость, недомогание. После приступа отходит небольшое количество вязкой стекловидной мокроты. Больна 3 года, указанные жалобы возникают ежегодно в июне, в июле все симптомы исчезают. Свое заболевание связывает с потерей близкого человека.

Есть двое детей 7-и и 13-ти лет, у которых тоже бывают приступы удушья. У матери и бабушки также отмечались приступы удушья. У больной имеется аллергия на клубнику, пенициллин.

Объективно: состояние средней тяжести. Больная сидит, опираясь руками о край стула. Кожа чистая, с цианотичным оттенком. Грудная клетка бочкообразная, над- и подключичные области сглажены, межреберные промежутки расширены, отмечается набухание шейных вен, участие вспомогательной мускулатуры, втяжение межреберий. Дыхание громкое, со свистом и шумом, 26 раз в мин. При перкуссии отмечается коробочный звук, нижняя граница легких по среднеподмышечной линии определяется на уровне 9 ребра, экскурсия легких по этой линии составляет 2 см. На фоне ослабленного везикулярного дыхания с удлиненным выдохом выслушиваются сухие свистящие хрипы. ЧДД - 26 в мин. Тоны сердца ритмичные, ясные, 92 в мин., АД 110/70 мм рт.ст. Абдоминальной патологии не выявлено.

Пиковая скорость выдоха при пикфлоуметрии составляет 70% от должной.

***Задания***

1. Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз.
2. Назовите необходимые дополнительные исследования.
3. Перечислите возможные осложнения данного заболевания.
4. Определите Вашу тактику в отношении данного пациента, расскажите о принципах лечения, прогнозе и профилактике данного заболевания.

**ЗАДАЧА 9.**

Больная Е., 50 лет, доставлена скорой помощью с жалобами на головную боль, высокую температуру, резкую колющую боль в правой половине грудной клетки, усиливающуюся при кашле, одышку, кашель с мокротой ржавого цвета. Заболевание началось остро, после переохлаждения. Больна 2-день.

Объективно: температура 39,4$^0$С. Общее состояние тяжелое. Лицо гиперемировано, ЧДД - 28 в мин. При осмотре правая половина грудной клетки отстает при дыхании, при пальпации голосовое дрожание справа усилено, при перкуссии справа над нижней долей определяется притупление звука, при аускультации справа над нижней долей дыхание ослабленное, везикулярное, определяется крепитация. Тоны сердца приглушены. Пульс 110 в мин., ритмичный, АД 110/70 мм рт.ст. Абдоминальной патологии не выявлено.

***Задания***

1. Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз.
2. Назовите необходимые дополнительные исследования .

3. Перечислите возможные осложнения.
4. Определите Вашу тактику в отношении данного пациента, расскажите о принципах лечения.

**ЗАДАЧА 10**

Больной Г., 20 лет, обратился с жалобами на общую слабость, повышение температуры, кашель со слизисто-гнойной мокротой, одышку. Заболел 10 дней назад: появился насморк, кашель, болела голова, лечился сам, больничный лист не брал. Ухудшение наступило вчера - вновь поднялась температура до 38,4$^0$С.

Объективно: температура - 38,6$^0$С. Общее состояние средней тяжести. Кожа чистая, гиперемия лица. Число дыханий 30 в мин. При осмотре грудной клетки и при пальпации изменений нет. При перкуссии справа под лопаткой притупление перкуторного звука. При аускультации в этой области дыхание более жесткое, выслушиваются звучные влажные мелкопузырчатые хрипы. Тоны сердца приглушены. Пульс - 98 в мин., ритмичный, удовлетворительного наполнения. АД 110/60 мм рт.ст. Язык обложен белым налетом. Абдоминальной патологии не выявлено.

***Задания***

1.Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз.
2.Назовите необходимые дополнительные исследования.
3.Перечислите возможные осложнения.
4.Определите Вашу тактику в отношении данного пациента, расскажите о принципах лечения

**ЗАДАЧА 11.**

Больной Ж., 35 лет, обратился в поликлинику с жалобами на слабость, недомогание, одышку, кашель с выделением обильной слизисто-гнойной мокроты с неприятным запахом, особенно по утрам, за сутки выделяется до 300 мл. Иногда отмечается кровохарканье. Болен в течение 5 лет, периодически состояние ухудшается, неоднократно лечился в стационаре.

Объективно: температура 37,4$^0$С. Общее состояние удовлетворительное. Кожа бледная, цианоз губ, подкожно-жировая клетчатка развита недостаточно, ногтевые фаланги пальцев ног и рук в форме “барабанных палочек”, ногти в форме “часовых стекол”, ЧДД - 22 в мин. При перкуссии над нижними отделами легких отмечается притупление перкуторного звука, при аускультации дыхание ослабленное, в нижних отделах выслушиваются единичные влажные хрипы. Тоны сердца приглушены. Пульс - 95 в мин., ритмичный. АД - 130/60 мм рт.ст. Абдоминальной патологии не выявлено.

***Задания***

1. Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз.
2. Назовите необходимые дополнительные исследования.
3. Перечислите возможные осложнения.
4. Определите Вашу тактику в отношении пациента, расскажите о принципах лечения,

**ЗАДАЧА 12.**

Больной Р., 46 лет, обратился в больницу с жалобами на общую слабость, недомогание, снижение работоспособности, ухудшение аппетита, похудание, упорный кашель с небольшим количеством мокроты. Похудел на 6 кг за 3 мес. Курит в течение 30 лет.

Объективно: общее состояние удовлетворительное. Температура 36,9$^0$С. Кожа чистая, бледная. Подкожно-жировая клетчатка развита недостаточно. Лимфатические узлы над- и подключичные, подмышечные размером до 1 см, плотные, безболезненные, спаяны с окружающими тканями. Дыхание ослабленное, единичные влажные хрипы,

перкуторно справа определяется притупление звука в 3-м межреберье по среднеключичной линии. Тоны сердца ритмичные, ясные, ЧСС 84 в мин., АД 110/70 мм рт.ст. Абдоминальной патологии не выявлено.

***Задания***

1. Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз.
2. Назовите необходимые дополнительные исследования.
3. Перечислите возможные осложнения.
4. Определите Вашу тактику в отношении пациента, расскажите о принципах лечения.

**ЗАДАЧА 13**

В приемный покой обратилась больная К., 25 лет, с жалобами на одышку, усиливающуюся при физической нагрузке, сухой кашель. Накануне было кровохарканье. Ухудшение состояния отмечает в течение месяца. Два года назад болела ревматизмом.

Объективно: температура 37,2$^0$С. Общее состояние средней тяжести. Кожные покровы и видимые слизистые оболочки цианотичны. Дыхание везикулярное, в нижних отделах легких незвучные влажные хрипы. ЧДД 26 в мин. При пальпации в области верхушки сердца определяется симптом «кошачьего мурлыканья». Верхняя граница относительной сердечной тупости определяется во втором межреберье. При аускультации на верхушке сердца 1-й тон хлопающий, диастолический шум, акцент 2-го тона на легочной артерии. ЧСС 110 в мин. АД 110/70 мм рт.ст. Абдоминальной патологии не выявлено.

***Задания***

1. Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз.
2. Назовите необходимые дополнительные исследования.
3. Перечислите возможные осложнения.
4. Определите Вашу тактику в отношении пациентки, расскажите о принципах лечения.

**ЗАДАЧА 14**

Пациент К. 57 лет, доставлен в приемное отделение. Жалобы на головную боль в затылочной области, рвоту, головокружение, мелькание мушек перед глазами. Из анамнеза выяснилось, что эти явления развивались сегодня во второй половине дня. До этого к врачу не обращался. Головные боли беспокоили периодически в течение нескольких лет, но больной не придавал им значения и к врачам не обращался.

Объективно: температура 36,4$^0$С. Общее состояние средней тяжести. Кожа бледная. Дыхание везикулярное. Левая граница относительной сердечной тупости на 1 см кнаружи от среднеключичной линии. Тоны сердца приглушены, акцент 2-го тона на аорте. ЧСС 92 в мин., пульс твердый, напряженный, 92 в мин. АД 200/110 мм рт.ст. Абдоминальной патологии не выявлено.

***Задания***

1. Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз.
2. Назовите необходимые дополнительные исследования.
3. Перечислите возможные осложнения.
4. Определите Вашу тактику в отношении пациента, расскажите о принципах лечения.

**ЗАДАЧА 15**

Больной З., 62 лет, обратился в клинику с жалобами на рвоту вскоре после приема пищи, чувство полноты и тяжести в животе после еды, нарастающую слабость, понижение аппетита, похудание.

Болен 5 лет, лечился амбулаторно по поводу анацидного гастрита. Ухудшение самочувствия отмечает в течение 5-и месяцев.

Объективно: температура 36,6$^0$С. Общее состояние средней тяжести. Желтовато-серый цвет лица, тургор кожи понижен. Подкожно-жировой слой выражен недостаточно. Со стороны сердечно-сосудистой системы и легких патологии нет. Язык обложен бело-серым налетом. При пальпации живота разлитая болезненность в эпигастральной области, здесь же пальпируется уплотнение величиной 3 см, подвижное, слабоболезненное. Пальпируется край печени на 1 см ниже реберной дуги по правой среднеключичной линии.

***Задания***

1. Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз.
2. Назовите необходимые дополнительные исследования.
3. Перечислите возможные осложнения.
4. Определите Вашу тактику в отношении пациента, расскажите о принципах лечения.

**ЗАДАЧА 16**

Больной Б., 58 лет, обратился в стационар с жалобами на общую слабость, недомогание, тошноту, чувство тяжести в правом подреберье, метеоризм, кожный зуд, ноющие боли в правом подреберье, усиливающиеся после приема жирной пищи и физической нагрузки, носовые кровотечения. Из анамнеза выяснилось, что больной много лет употреблял спиртные напитки в большом количестве.

Объективно: температура 36,9$^0$С. Общее состояние средней тяжести. Кожные покровы и видимые слизистые оболочки желтоватого цвета, видны следы расчесов на коже, в правом носовом ходе есть корочки коричневого цвета. Губы яркие, блестящие, язык гладкий, влажный. Ладони гиперемированы. На коже груди есть 2 сосудистые звездочки, на коже живота вокруг пупка расширенные и извитые подкожные вены.

Отмечается отсутствие оволосения в подмышечных впадинах, увеличение молочных желез. Подкожно-жировая клетчатка развита недостаточно. Дыхание ослаблено. Тоны сердца ритмичные, приглушены. ЧСС 92 в мин., АД 140/90 мм рт. ст. Живот увеличен в размерах, при пальпации слабоболезненный в правом подреберье. Печень на 5 см выступает из-под края реберной дуги по среднеключичной линии, слабоболезненная, плотная, поверхность неровная. Селезенка выступает из-под края реберной дуги на 2 см, безболезненная.

***Задания***

1. Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз.
2. Назовите необходимые дополнительные исследования.
3. Перечислите возможные осложнения.
4.Определите Вашу тактику в отношении пациента, расскажите о принципах лечения

**ЗАДАЧА 17**

Больной Н., 18 лет, обратился в клинику с жалобами на отеки на лице, нижних конечностях, головную боль, ноющие боли в пояснице, общую слабость, появление мутной розовой мочи. Больным считает себя в течение 3-х дней. Перенесенные заболевания: грипп, 2 недели назад была ангина.

Объективно: температура 37,7$^0$С. Общее состояние средней тяжести. Лицо отечное, отеки на стопах и голенях. Кожа бледная. Дыхание везикулярное. Тоны сердца ритмичные, приглушены, акцент 2-го тона на аорте. Пульс 84 в мин., ритмичный, напряженный. АД 165/120 мм рт.ст. Язык чистый. Живот мягкий, безболезненный. Симптом поколачивания слабоположительный с обеих сторон.

***Задания***

1. Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз.

2. Назовите необходимые дополнительные исследования.

3. Перечислите возможные осложнения.

4.Определите Вашу тактику в отношении пациента, расскажите о принципах лечения

**ЗАДАЧА 18**

Больной В., 26 лет, обратился в поликлинику с жалобами на резкую слабость, одышку, головную боль, тошноту, отеки на лице. В 15-летнем возрасте перенес острый гломерулонефрит. После этого оставались головные боли, слабость, изменения в моче. Ухудшение состояния связывает с переохлаждением.

Объективно: температура: 37,2º С. Общее состояние средней тяжести. Кожа сухая, бледная, одутловатость лица, отеки на ногах. Левая граница относительной сердечной тупости определяется по левой средне-ключичной линии. Тоны сердца ритмичные, приглушены. ЧСС 78 в мин., АД 160/120 мм рт.ст. Язык влажный, обложен беловатым налетом. Живот мягкий, безболезненный.

***Задания***

1. Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз.

2. Назовите необходимые дополнительные исследования.

3. Перечислите возможные осложнения.

4. Определите Вашу тактику в отношении пациента, расскажите о принципах лечения

**Образец экзаменационного билета:**

| | |
|---|---|
| Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Первый Санкт-Петербургский государственный медицинский университет имени академика И.П.Павлова Министерства здравоохранения Российской Федерации» **Кафедра терапии факультетской с курсом эндокринологии, кардиологии и функциональной диагностики с клиникой.** | |
| Специальность **«Лечебное дело», код 31.05.01** | Дисциплина: производственная практика **«Практика врача» (стационарная)** |
| | Семестр VIII |
| **ЗАДАЧА 17.** Пациент К. 57 лет, доставлен в приемное отделение. Жалобы на головную боль в затылочной области, рвоту, головокружение, мелькание мушек перед глазами. Из анамнеза выяснилось, что эти явления развивались сегодня во второй половине дня. До этого к врачу не обращался. Головные боли беспокоили периодически в течение нескольких лет, но больной не придавал им значения и к врачам не обращался. Объективно: температура 36,4$^0$С. Общее состояние средней тяжести. Кожа бледная. Дыхание везикулярное. Левая граница относительной сердечной тупости на 1 см кнаружи от среднеключичной линии. Тоны сердца приглушены, акцент 2-го тона на аорте. ЧСС 92 в мин., пульс твердый, напряженный, 92 в мин. АД 200/110 мм рт.ст. Абдоминальной патологии не выявлено. ***Задания*** 1. Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз. 2. Назовите необходимые дополнительные исследования. 3. Перечислите возможные осложнения. 4. Определите Вашу тактику в отношении пациента, расскажите о принципах лечения. | |

**10. Учебная литература и ресурсы сети «Интернет», необходимые для проведения практики**

**а) основная литература:**

1. УК 1726 Внутренние болезни : учебник для мед. вузов: [в 2-х т.] / под ред. С. И. Рябова. - 5-е изд., испр. и доп. - СПб. : СпецЛит, 2015 - Т. 1 / [Р. А. Александрова и др.]. - 783 с. : ил - -250 экз.

2. УК 1727 Внутренние болезни : учебник для мед. вузов: [в 2-х т.] / под ред. С. И. Рябова. - 5-е изд., испр. и доп. - СПб. : СпецЛит, 2015 - Т. 2 / [А. Л. Арьев и др.]. - 2015. - 575 с. : ил., табл. + 9 л. цв. ил. – 250 экз.

**б) дополнительная литература**

1. Маколкин В.И., Внутренние болезни. Тесты и ситуационныезадачи [Электронный ресурс] : учебное пособие / Маколкин В.И., Сулимов В.А., Овчаренко С.И. и др. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2012. - 304 с. http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970423912.html?SSr=01013415a110207f85cd505khiga

2. Дедов И.И., Эндокринология [Электронный ресурс] : учебник / И. И. Дедов, Г. А. Мельниченко, В. В. Фадеев - М. : Литтерра, 2015. - 416 с. http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785423501594.html?SSr=01013415a110207f85cd505khiga

3. Киякбаев Г.К., Аритмии сердца. Основы электрофизиологии, диагностика, лечение и современные рекомендации [Электронный ресурс] / Г.К. Киякбаев - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 240 с. (Серия "Библиотека врача-специалиста")http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970431009.html?SSr=01013415a110207f85cd505khiga

4. Циммерман Я.С., Гастроэнтерология [Электронный ресурс] : руководство / Я. С. Циммерман. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 816 с. http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970432730.html?SSr=01013415a110207f85cd505khiga

5. Кобалава Ж.Д., Основы внутренней медицины [Электронный ресурс] / Ж. Д. Кобалава, С. В. Моисеев, В. С. Моисеев ; под. ред. В. С. Моисеева. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 888 с. http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970427729.html?SSr=01013415a110207f85cd505khiga

6. Дементьева И.И., Патология системы гемостаза [Электронный ресурс] / Дементьева И.И., Чарная М.А., Морозов Ю.А. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 288 с. (Серия "Библиотека врача-специалиста")http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970424773.html?SSr=01013415a110207f85cd505khiga

7. Арутюнов Г.П., Диагностика и лечение заболеваний сердца и сосудов [Электронный ресурс] / Г. П. Арутюнов - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 504 с. http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970423011.html?SSr=01013415a110207f85cd505khiga

8. Дементьева И.И., Анемии [Электронный ресурс] : руководство / Дементьева И.И., Чарная М.А., Морозов Ю.А. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 304 с. (Серия "Библиотека врача-специалиста") http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970423608.html?SSr=01013415a110207f85cd505khiga

9. Филоненко С.П., Боли в суставах [Электронный ресурс] / Филоненко С.П., Якушин С.С - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 176 с. (Серия "Библиотека врача-

специалиста") http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970414972.html?SSr=01013415a110207f85cd505khiga

10. Абрамова А.А., Внутренние болезни: руководство к практ. занятиям по факультетской терапии [Электронный ресурс] : учебное пособие / Абрамова А.А. и др. Под ред. В.И. Подзолкова. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 640 с. http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970411544.html?SSr=01013415a110207f85cd505khiga

11. Давыдкин И.Л., Болезни крови в амбулаторной практике: руководство [Электронный ресурс] / И. Л. Давыдкин, И. В. Куртов, Р. К. Хайретдинов [и др.] - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 184 с. http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970427255.html?SSr=01013415a110207f85cd505khiga

12. Коган Е.А., Патология органов дыхания [Электронный ресурс] / Коган Е.А., Кругликов Г.Г., Пауков В.С., Соколина И.А., Целуйко С.С. - М. : Литтерра, 2013. - 272 http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785423500764.html?SSr=01013415a110207f85cd505khiga

13. Шилов Е.М., Нефрология [Электронный ресурс] / Под ред. Е.М. Шилова. - 2-е изд., испр. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 696 с. (Серия "Библиотека врача-специалиста") http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970416419.html?SSr=01013415a110207f85cd505khiga

14. Ковальчук Л.В., Клиническая иммунология и аллергология с основами общей иммунологии [Электронный ресурс] : учебник / Ковальчук Л.В., Ганковская Л.В., Мешкова Р.Я. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2012. - 640 с. http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970422410.html?SSr=01013415a110207f85cd505khiga

15. Гринштейн Ю.И., Неотложная помощь в терапии и кардиологии [Электронный ресурс] / Под ред. Ю.И. Гринштейна - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2009. - 224 http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970411629.html?SSr=01013415a110207f85cd505khiga

16. Мухин Н.А., Профессиональные болезни [Электронный ресурс] : учебник / Н.А. Мухин [и др.]. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 512 с. http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970436660.html?SSr=01013415a110207f85cd505khiga

Учебно-методические пособия:

17. ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНЫЙ ДИАГНОЗ ПРИ СУСТАВНОМ СИНДРОМЕ Учебно-методическое пособие к практическим занятиям и самостоятельной подготовке по внутренним болезням для студентов IV-VI курсов СПб, СПбГМУ, 2012, -24с. academicNT

18. 01508 Циррозы печени [Текст] : учеб.-метод. пособие к практ. занятиям и самостоят. подготовке по внутр. болезням для студентов 4-6 курсов, клинич. ординаторов / [С. Н. Мехтиев и др. ; под ред. В. И. Трофимова] ; Первый Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. терапии госпит. с курсом аллергологии и иммунологии им. акад. М. В. Черноруцкого с клиникой. - СПб. : РИЦ ПСПбГМУ, 2018. - 47 с. : ил., табл. - НО (4), УО (57), ЧЗ (3) academicNT

19. 01484 Функциональные билиарные расстройства [Текст] : учеб.-метод. пособие / С. Н. Мехтиев [и др.] ; ред. В. И. Трофимов ; Первый Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. терапии госпит. с курсом аллергологии и иммунологии им. акад. М. В. Черноруцкого с клиникой. - СПб. : РИЦ ПСПбГМУ, 2018. – 64 экз.- academicNT

20. 01479 Желчнокаменная болезнь [Текст] : учеб.-метод. пособие к практ. занятиям и самостоят. подготовке по дисциплине "Внутренние болезни" / С. Н. Мехтиев [и др.] ; ред.

В. И. Трофимов ; Первый Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. терапии госпит. с курсом аллергологии и иммунологии им. акад. М. В. Черноруцкого с клиникой. - СПб. : РИЦ ПСПбГМУ, 2018. – 64 экз.- academicNT

21. 01460 Актуальные вопросы патогенеза, диагностики и лечения аллергических заболеваний [Текст] : учеб.-метод. пособие к практ. занятиям и самостоят. подготовке для студентов 4-6 курсов лечеб., педиатр. фак-ов и мед. фак. иностр. студентов / [Т. Е. Елизарова и др. ; под ред. В. И. Трофимова] ; Первый Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. терапии госпит. с курсом аллергологии и иммунологии им. акад. М. В. Черноруцкого с клиникой. - СПб. : РИЦ ПСПбГМУ, 2017. - 35 с. : ил., табл - 64 экз.- academicNT

22. 01450 Гипертрофическая кардиомиопатия [Текст] : учеб. пособие / А. Я. Гудкова, А. А. Костарева ; Первый Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. терапии фак. с курсом эндокринологии, кардиологии и функц. диагностики им. Г. Ф. Ланга с клиникой. - СПб. : РИЦ ПСПбГМУ, 2017. - 31 с. : табл.ейрохирургии с клиникой. - СПб. : РИЦ ПСПбГМУ, 2016. - 39 с. : ил., - 74 экз.- academicNT

23.

01445 Дифференциальный диагноз и врачебная тактика при суставном синдроме [Текст] : учеб.-метод. пособие к практ. занятиям и самостоят. подготовке по внутр. болезням для студентов 4-6 курсов / Первый Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, Каф. госпит. терапии им. акад. М. В. Черноруцкого с клиникой ; сост.: С. Я. Батагов, Ж. А. Миронова, М. В. Максимов. - СПб. : РИЦ ПСПбГМУ, 2016. - 43 с. : табл. – 15 \экз.- academicNT

24. 01388 Ожирение : учеб. пособие / [О. Д. Беляева и др. ; под ред. Е. В. Шляхто] ; Первый Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. фак. терапии с курсом эндокринологии, кардиологии, функц. диагностики с клиникой, Сев.-Зап. федер. мед. исслед. центр, Ин-т эндокринологии. - СПб. : Изд-во СПбГМУ, 2015. - 24 с. : ил., табл - 74 экз. - academicNT

25. 01385 Дифференциальная диагностика лимфоаденопатий : учеб.-метод. пособие к практ. занятиям и самостоят. подготовке по внутр. болезням для студентов 4-6 курсов лечеб. и педиатр. фак-ов / [Б. В. Афанасьев и др.] ; Первый Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. терапии госпит. с курсом аллергологии и иммунологии им. акад. М. В. Черноруцкого с клиникой, каф. гематологии, трансфузиологии, трансплантологии ФПО. - СПб. : Изд-во СПбГМУ, 2015. - 46 с. – 74 экз. academicNT

26. 01348 Дифференциальная диагностика коматозных состояний (мозговой, печеночной и уремической ком) : пособие к практ. занятиям и самостоят. подгот. по внутр. болезням для студентов 4-6 курсов / [Б. М. Услонцев, В. Ф. Жданов, В. А. Кагарлицкая] ; Первый Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. госпит. терапии им. акад. М. В. Черноруцкого с клиникой. - СПб. : Изд-во СПбГМУ, 2014. - 36 с. : табл. – 65 экз. АкадемикNT

27. 01339 Воспалительные заболевания кишечника : учеб.-метод. пособие к практ. занятиям и самост. подготовке по внутр. болезням для студентов 4-6 курсов лечеб., педиатр. фак-ов и фак. иностр. учащихся / [В. И. Немцов, Р. А. Александрова, В. Г. Волковойнова и др.] ; Первый Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. госпит. терапии им. акад. Черноруцкого с клиникой. - СПб. : Изд-во СПбГМУ, 2015. - 35 с. : табл - 74 экз. academicNT

28. 01290 Дифференциальный диагноз при легочном инфильтрате : учеб.-метод. пособие к практ. занятиям и самостоят. подготовке по внутр. болезням для студентов 4-6 курсов / Л. Н. Сорокина [и др.]. ; Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. госпит. терапии им. акад. М. В. Черноруцкого с клиникой. - СПб. : Изд-во СПбГМУ, 2013. - 66 с. : ил., табл -65 экз. academicNT

29. 01299 Кислотозависимые заболевания органов пищеварения : учеб.-метод. пособие к практ. занятиям и самостоят. подготовке по внутр. болезням для студентов 4-6 курсов

лечеб. фак. и фак. спорт. медицины. / [С. Н. Мехтиев, В. Г. Волковойнова] ; Первый Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. госпит. терапии им. акад. М. В. Черноруцкого с клиникой. - СПб. : Изд-во СПбГМУ, 2013. - 69 с. : табл. – 58 экз. academicNT

30. 01247 Особенности нормальной электрокардиограммы у детей и подростков : учеб. пособие для студентов 4, 5, 6 курсов лечеб. и педиатр. фак-ов, интернов, клинич. ординаторов и врачей практ. здравоохранения / Т. Л. Рудакова, Н. Н. Смирнова, Н. Б. Куприенко ; ред. Е. В. Шляхто ; Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. фак. терапии с курсом эндокринологии, каф. педиатрии. - СПб. : Изд-во СПбГМУ, 2012. - 28 с. : ил., табл. – 137 экз.

31. 01221Диабетическая автономная нейропатия. Патогенез. Диагностика.Лечение : учеб. пособие / Е. И. Красильникова [и др.]. ; Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. фак. терапии. - СПб. : Изд-во СПбГМУ, 2010. - 43 с. : ил., табл. – 175 экз.

32. 01212 Ишемия-реперфузия миокарда: повреждение и адаптация : учеб. пособие: [в 2 ч.] / М. М. Галагудза, Т. Д. Власов, Е. М. Нифонтов ; ред.: Е. В. Шляхто, Н. Н. Петрищев ; СПб. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, Федер. центр сердца, крови и эндокринологии им. В. А. Алмазова. - [2-е изд.]. - СПб. : Изд-во СПбГМУ, 2011 - Ч. 1. - 63 с. : ил., табл. – 110 экз.

33. 01211 Ишемия-реперфузия миокарда: повреждение и адаптация : учеб. пособие: [в 2 ч.] / М. М. Галагудза, Т. Д. Власов, Е. М. Нифонтов ; Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, Федер. центр сердца, крови и эндокринологии им. В. А. Алмазова. - [2-е изд.]. - СПб. : Изд-во СПбГМУ, 2011 - Ч. 2. - 2011. - 67, [1] с. : ил., табл -110 экз.

34. 01189Нагноительные заболевания легких : пособие к практ. занятиям и самостоят. подготовке по внутр. болезням для студентов 4-6 курсов / О. С. Андреева, Ж. С. Савицкая ; ред. В. И. Трофимов ; Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. госпит. терапии им. акад. М. В. Черноруцкого. - СПб. : Изд-во СПбГМУ, 2010. - 42 с. : ил., табл – 175 экз.

35. 01162 Заболевания сердечно-сосудистой и дыхательной систем у спортсменов : учеб. пособие к практ. занятиям и самостоят. подготовке по внутренним болезням для студентов 4-6 курсов фак. спорт. медицины / [С. В. Ловицкий и др. ; ред. В. И. Трофимов] ; Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. госпит. терапии им. акад. М. В. Черноруцкого, каф. физ. методов лечения и спорт. медицины. - СПб. : Изд-во СПбГМУ, 2010. - 54 с. : табл – 110 экз.

Малоэкземплярные издания:

36. 01155 Клинический анализ электрокардиограммы/ Е. М. Нифонтов, Т. Л. Рудакова, А. Г. Салимьянова ; под ред. В. А. Алмазова, Е. В. Шляхто ; Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. фак. терапии. - [5-е изд.]. - СПб. : Изд-во СПбГМУ, 2008. - 86 с. : ил., таб – 118 экз.

37. 01139 Современные принципы диагностики и лечения хронического лимфолейкоза : пособие для студентов 4-6 курсов, интернов и клинич. ординаторов / С. И. Моисеев, Е. В. Шляхто ; Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. фак. терапии с курсом эндокринологии. - СПб. : Изд-во СПбГМУ, 2009. - 30 с. : табл. – 259 экз.

38. 01138 Бронхиальная астма: учеб. пособие к практ. занятиям и самостоят. подготовке по внутр. болезням для студентов 4-6 курсов лечеб. фак. / Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. госпит. терапии им. акад. М. В. Черноруцкого ; сост. В. А. Александрин [и др.] ; ред. В. И. Трофимов. - СПб. : Изд-во СПбГМУ, 2009. - 64 с. : табл. – 173 экз.

39. 01092 Хронические миелопролиферативные заболевания. Классификация, диагностика, лечение: пособие для студентов 4, 5, 6 курсов, интернов, клинич. ординаторов и врачей / С. И. Моисеев, А. Ю. Зарицкий, Г. Н. Салогуб ; Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. фак. терапии с курсом эндокринологии. - СПб. : Изд-во СПбГМУ, 2005. - 52 с. : ил., табл. – 208 экз.

40. 01073 Выпот в плевральную полость: пособие к практ. занятиям и самостоят. подготовке по внутренним болезням для студентов IV-VI курсов / В. Н. Минеев [и др.]. ; Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. госпит. терапии им. акад. М. В. Черноруцкого. - СПб. : Изд-во СПбГМУ, 2008. - 52 с. : ил., табл.- 172 экз.
41. 0102 Хроническая дыхательная недостаточность (принципы диагностики и лечения) : рекомендации для студентов IV-VI курсов / Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. госпит. терапии им. акад. М. В. Черноруцкого ; сост. Н. Л. Шапорова [и др.] ; ред. В. И. Трофимов. - СПб. : Изд-во СПбГМУ, 2007. - 26 с. : табл.- 207 экз.
42. 01013 Ревматоидный артрит: указания к практ. занятиям по внутр. болезням для студентов4-6 курсов / Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. госпит. терапии им. акад. М. В. Черноруцкого ; сост.: В. Н. Минеев, С. Я. Батагов, И. И. Нестерович ; ред. В. И. Трофимов. - СПб. : СПбГМУ, 2007. - 24 с. : табл- 208 экз.
43. 01008 Легочное сердце (клиника, диагностика, лечение) : рекомендации для студентов 4-6 курсов / Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. госпит. терапии им. акад. М. В. Черноруцкого ; сост.: Н. Л. Шапорова, В. Ф. Жданов, С. Я. Батагов ; ред. В. И. Трофимов. - СПб. : СПбГМУ, 2007. - 20 с. : табл – 210 экз.
44. 0976 Современные принципы диагностики и лечения множественной миеломы: пособие для студентов 4-6 курсов, интернов и клинич. ординаторов / С. И. Моисеев, Г. Н. Салогуб, Н. В. Степанова ; Санкт-Петербургский гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. фак. терапии с курсом эндокринологии. - СПб. : Изд-во СПбГМУ, 2006. - 38 с. : ил., табл – 274 экз.
45. 01435 Системный транстиретиновый амилоидоз [Текст] : учеб. пособие / [А. Я. Гудкова и др. ; под ред. Е. В. Шляхто и др.] ; Первый Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. терапии фак. с курсом эндокринологии, кардиологии и функц. диагностики с клиникой, каф. патол. анатомии с патол. отд-нием, каф. неврологии и н – 29 экз.
46. 01423 Лихорадка неясного генеза [Текст] : учеб.-метод. пособие к практ. занятиям и самостоят. подготовке по внутр. болезням для студентов 4-6 курсов / [О. С. Андреева, Ж. С. Савицкая, О. А. Иванова] ; Первый Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. терапии госпит. с курсом аллергологии и иммунологии им. акад. М. В. Черноруцкого с клиникой. - СПб. : РИЦ ПСПбГМУ, 2016. - 28 с. : табл. - НО 74 экз.
47. 01395Синдром мальабсорбции : учеб.-метод. пособие к практ. занятиям и самостоят. подготовке по внутр. болезням для студентов 4-6 курсов / [О. А. Мехтиева и др. ; под ред. В. И. Трофимова] ; Первый Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. терапии госпит. с курсом аллергологии и иммунологии им. акад. М. В. Черноруцкого с клиникой. - СПб. : Изд-во СПбГМУ, 2015. - 41 с. : табл. - НО 64 экз.
48. 01393 Перикардиты : учеб. пособие для студентов старших курсов, интернов и клинич. ординаторов / [Е. И. Баранова и др. ; под ред. Е. В. Шляхто] ; Первый Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. терапии фак. с курсом эндокринологии, кардиологии и функц. диагностики с клиникой. - СПб. : Изд-во СПбГМУ, 2015. - 40 с. – 64 экз.
49. 01322 Дифференциальная диагностика панцитопений : учеб.-метод. пособие к практ. занятиям и самостоят. подготовке по внутр. болезням для студентов 4-6 курсов / [Б. В. Афанасьев, И. А. Лисуков, О. С. Успенская, С. Н. Бондаренко] ; Первый Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. терапии госпит. им. акад. Черноруцкого, каф. гематологии, трансфузиологии и трансплантологии. - СПб. : Изд-во СПбГПМА, 2014. - 52 с – 60 экз.
50. 01299 Кислотозависимые заболевания органов пищеварения : учеб.-метод. пособие к практ. занятиям и самостоят. подготовке по внутр. болезням для студентов 4-6 курсов лечеб. фак. и фак. спорт. медицины. / [С. Н. Мехтиев, В. Г. Волковойнова] ; Первый Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. госпит.терапии им. акад. М. В. Черноруцкого с клиникой. - СПб. : Изд-во СПбГМУ, 2013. - 69 с. : табл –60 экз

51. 01287 Клинический анализ электрокардиограммы : [для студентов 3-6 курсов] / Е. М. Нифонтов, Т. Л. Рудакова, А. Г. Салимьянова ; ред.: В. А. Алмазов, Е. В. Шляхто ; Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. фак. терапии с курсом эндокринологии. - 5-е изд. - СПб. : Изд-во СПбГМУ, 2013. - 86 с. : ил., табл -71 экз.
52. Электрокардиограмма. Клинический анализ: [для студентов 3-6 курсов] / Е. М. Нифонтов, Т. Л. Рудакова; под ред. Е.В. Шляхто. Санкт-Петербург. РИЦ ПСПбГМУ, 2021. - 96с.

**11. Информационные технологии, используемые при проведении практики, включая перечень программного обеспечения и информационных справочных систем.**

В ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. И.П. Павлова освоение образовательных программ проводится с применением электронного обучения, дистанционных образовательных технологий. Для этого создана и функционирует электронная информационно-образовательная среда (ЭИОС), включающая в себя электронные информационные ресурсы, электронные образовательные ресурсы. ЭИОС обеспечивает освоение обучающимися образовательных программ в полном объеме, независимо от места нахождения обучающихся. Есть электронные библиотеки, обеспечивающие доступ к профессиональным базам данных, информационным, справочным и поисковым система, а также иным информационным ресурсам. База тестовых заданий и справочных материалов создана в программе academicNT.

**12. Материально-техническая база, необходимая для проведения практики**

Определяется материально-технической базой учреждения здравоохранения, в котором проходит практика в соответствии с договором между Университетом и профильной медицинской организацией.

| № п.п | Наименование базы практики | Номер и дата договора о практической подготовке |
|---|---|---|
| 1 | ГБУЗ «Ленинградская областная клиническая больница» | 165-КБ от 18.04.2017 |
| 2 | НИИ онкологии им. Н.Н.Петрова | 171-КБ от 14.04.2017 |
| 3 | СПб ГБУЗ Николаевская больница (Петродворец) | 176-КБ от 02.06.2017 |
| 4 | СПБ ГБУЗ Городская больница № 38 им. Н.А. Семашко (Пушкин) | 1-КБ от 13.11.2017 |
| 5 | СПб ГБУЗ "Городская больница № 40 Курортного района" | 1/17/193-КБ от 20.12.2017 |
| 6 | СПб ГБУЗ "Городская больница №33" (Колпино) | 136-ПР от 31.05.2020 |
| | **Ленинградская область** | |
| 7 | ГБУЗ ЛО "Волховская межрайонная больница" | 61-ПР от 31.05.2018 |
| 8 | ГБУЗ ЛО "Всеволожская КМБ" | 142-КБ от 21.12.2016 |
| 9 | ГБУЗ ЛО "Гатчинская клиническая межрайонная больница" | 60-ПР от 31.05.2018 |
| 10 | ГБУЗ ЛО "Ломоносовская межрайонная больница имени И.Н. Юдченко" | 222-КБ от 08.02.2019 |
| 11 | ГБУЗ ЛО "Тихвинская межрайонная больница им. А.Ф. Калмыкова" | 58-ПР от 31.05.2018 |
| 12 | ГБУЗ ЛО "Подпорожская межрайонная больница" | 86-ПР от 19.06.2018 |
| 13 | ГБУЗ ЛО "Киришская клиническая межрайонная больница" | 87-ПР от 19.06.2018 |
| 14 | ГБУЗ ЛО "Лужская межрайонная больница" | 114-ПР от 19.06.2018 |
| 15 | ГбУЗ ЛО"Лодейнопольская межрайонная больница" | 115-Пр от 19.06.2018 |
| 16 | ГБУЗ ЛО "Кингисеппская межрайонная больница" | 123-Пр от 25.06.2018 |

| | | |
|---|---|---|
| 17 | ГБУЗ ЛО" Тосненская клиническая межрайонная больница" | 90-ПР от 19.06.2018 |
| 18 | ГБУЗ ЛО Кировская ЦРБ | 135-ПР от 31.05.2019 |
| 19 | ГБУЗ ЛО Бокситогорская МБ | 136-ПР от 31.05.2019 |
| 20 | ГБУЗ ЛО Рощинская МБ | 06/2019 от 18.06.2019 |
| 21 | ГБУЗ ЛО Токсовская РБ | 134-ПР от 01.06.2019 |

**Разработчики:**

Трофимов В.И., д.м.н., профессор, заведующий кафедрой терапии госпитальной с курсом аллергологии и иммунологии имени ак. Черноруцкого с клиникой

Халимов Ю.Ш.., д.м.н., профессор, заведующий кафедрой терапии факультетской с курсом эндокринологии, кардиологии и с клиникой имени академика Г.Ф.Ланга

Сорокина Л.Н., д.м.н., профессор кафедры терапии госпитальной с курсом аллергологии и иммунологии имени ак. Черноруцкого с клиникой

Баженова Е.А., к.м.н., доцент кафедры терапии факультетской с курсом эндокринологии, кардиологии и с клиникой имени академика Г.Ф.Ланга

**Рецензент:**

Моисеева О.М., д.м.н., доцент, директор Института сердца и сосудов, главный научный сотрудник НИО некоронарогенных заболеваний сердца

**производственной практике:**
**ПРАКТИКА ХИРУРГИЧЕСКОГО ПРОФИЛЯ**

**1.Общие положения (вид практики, способы и формы проведения, место практики в структуре образовательной программы, объем практики в зачетных единицах и ее продолжительность в неделях либо в академических или астрономических часах)**

**Вид практики**: производственная практика
**Тип** Практика хирургического профиля
**Способ проведения**: стационарная
**Форма проведения**: концентрированная

| Вид учебной работы | Всего часов / зачетных единиц | Семестр |
|---|---|---|
| | | I |
| Продолжительность практики – 2 недели | 108/3 | 108/3 |
| Контактная работа во взаимодействии студентов с руководителем практики от Университета и организации | 18 | 18 |
| **Самостоятельная работа** | 81 | 81 |
| **Вид промежуточной аттестации** | Экзамен<br>9 | Экзамен<br>9 |

**2. Цели и задачи разделов практики**

***Цели*** производственной практики – изучить работу врача стационара, углубить и проверить знания, полученные студентами при изучении основных клинических и теоретических дисциплин, а также практических навыков, приобретенных в вузе, в том числе навыков по оказанию экстренной и неотложной помощи на этапе стационара при острых заболеваниях и ургентных состояниях, ознакомиться с организацией лечебного дела и условиями работы медицинских учреждений в городе и в области, включая основы санитарно-гигиенической и противоэпидемической деятельности.

***Задачами*** производственной являются:

– обследование больных (сбор жалоб и анамнеза, объективные данные) с выделением основного и дополнительных синдромов, формулировка диагноза, оценка тяжести состояния и необходимости оказания неотложной помощи, составление плана обследования и плановой терапии.
– оценка данных лабораторно-инструментального обследования больного, их трактовка в плане подтверждения предварительного диагноза.
– оформление медицинской документации под контролем базового руководителя, включающее в себя прием и выписку больных, запись дневников курации.
– знакомство с современными лабораторно-инструментальными диагностическими методами

– самостоятельное выполнение лечебно-диагностических манипуляций под контролем лечащего врача

– закрепление навыков в оказании неотложной помощи у больных хирургического профиля

– закрепление практических навыков, приобретенных ранее во время производственной практики в качестве помощника медицинской сестры

– освоение основ деонтологии и санитарно-просветительной работы

**3. Планируемые результаты обучения по дисциплине:**

**3.1.** Студент, освоивший программу практики должен обладать следующими компетенциями:

Студент, освоивший программу дисциплины, должен обладать следующими универсальными компетенциями:

- способен осуществлять критический анализ проблемных ситуаций на основе системного подхода, вырабатывать стратегию действий (УК-1);
- способен определять и реализовывать приоритеты собственной деятельности и способы ее совершенствования на основе самооценки и образования в течение всей жизни (УК - 6).

Студент, освоивший программу дисциплины, должен обладать общепрофессиональными компетенциями:

- способен применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, а также проводить обследования пациента с целью установления диагноза (ОПК-4);
- способен организовывать уход за больными, оказывать первичную медико-санитарную помощь, обеспечивать организацию работы и принятие профессиональных решений при неотложных состояниях на догоспитальном этапе, в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения (ОПК-6);
- способен решать стандартные задачи профессиональной деятельности с использованием информационных, библиографических ресурсов, медико-биологической терминологии, информационно-коммуникационных технологий с учетом основных требований информационной безопасности (ОПК-10);
- способен подготавливать и применять научную, научно-производственную, проектную, организационно-управленческую и нормативную документацию в системе здравоохранения (ОПК – 11).

Студент, освоивший программу дисциплины, должен обладать профессиональными компетенциями:

- способен оценивать состояние пациента, требующего оказания медицинской помощи в неотложной или экстренной формах. Способен распознавать состояния, возникающие при внезапных острых заболеваниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента и требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме (ПК-1);
- способен оказывать медицинскую помощь в экстренной форме пациентам при состояниях, представляющих угрозу жизни пациента, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и/или дыхания) (ПК-4);
- способен собирать жалобы, анамнез жизни и заболевания пациента. Способен проводить полное физикальное обследование пациента (осмотр, пальпацию,

перкуссию, аускультацию). Способен формулировать предварительный диагноз и составлять план лабораторных и инструментальных обследований пациента (ПК-6);

- способен направлять пациента на лабораторное обследование при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи. Способен направлять пациента на инструментальное обследование при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи. Способен направлять пациента на консультацию к врачам-специалистам при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи. Способен направлять пациента для оказания специализированной медицинской помощи в стационарных условиях или в условиях дневного стационара при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи (ПК-7);
- способен разрабатывать план лечения заболевания или состояния с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи (ПК-9);
- способен назначать лекарственные препараты, медицинские изделия и лечебное питание с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни и в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи (ПК-10);
- способен назначать немедикаментозное лечение с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи. Способен оценивать эффективность и безопасность применения лекарственных препаратов, медицинских изделий, лечебного питания и иных методов лечения. Способен оказывать паллиативную медицинскую помощь при взаимодействии с врачами-специалистами и иными медицинскими работниками. Способен организовать персонализированное лечение пациента, в том числе беременных женщин, пациентов пожилого и старческого возраста, оценивать эффективность и безопасность лечения (ПК-11)
- способен организовать и проконтролировать проведение иммунопрофилактики инфекционных заболеваний у взрослого населения в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи (ПК-19);
- способен осуществить диспансеризацию взрослого населения с целью раннего выявления хронических неинфекционных заболеваний и основных факторов риска их развития в соответствии с действующими нормативными правовыми актами и иными документами. Способен провести диспансерное наблюдение за пациентами

с выявленными хроническими неинфекционными заболеваниями. Способен проконтролировать соблюдение профилактических мероприятий. (ПК-20);

- способен определить медицинские показания к введению ограничительных мероприятий (карантина) и показаний для направления к врачу-специалисту при возникновении инфекционных (паразитарных) болезней. Способен оформить и направить в территориальный орган Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека экстренного извещения при выявлении инфекционного или профессионального заболевания. Способен проводить противоэпидемические мероприятия в случае возникновения очага инфекции, в том числе карантинные мероприятия при выявлении особо опасных (карантинных) инфекционных заболеваний (ПК-21);
- способен вести медицинскую документацию, в том числе в электронном виде (ПК-24).

**Индикаторы достижения компетенции**

| Код компетенции | Содержание компетенции | Индикаторы достижения компетенции | Оценочные средства |
|---|---|---|---|
| УК-1 | Способен осуществлять критический анализ проблемных ситуаций на основе системного подхода, вырабатывать стратегию действий | Студент, освоивший данную компетенцию, должен:<br>ЗНАТЬ<br>ИД-1 Основы критического анализа и системного подхода<br><br>УМЕТЬ<br>ИД-2 Анализировать задачу, выделяя этапы ее решения, действия по разрешению проблемной ситуации; рассматривать различные варианты решения задачи, оценивать их преимущества и риски.<br><br>ВЛАДЕТЬ<br>ИД-3 Навыками критического анализа информации, необходимой для решения поставленной задачи; оценивания практических последствий возможных разрешений проблемных ситуаций. | Контрольные вопросы, ситуационные задачи |
| УК - 6 | Способен определять и реализовывать приоритеты собственной деятельности и способы | Студент, освоивший данную компетенцию, должен:<br>ЗНАТЬ<br>ИД-1 приоритеты собственной деятельности и | Контрольные вопросы, ситуационные задачи |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | ее совершенствования на основе самооценки и образования в течение всей жизни. | способы ее совершенствования<br>УМЕТЬ<br>ИД-2 определять и реализовывать приоритеты собственной деятельности и способы ее совершенствования<br><br>ВЛАДЕТЬ<br>ИД-3 способами совершенствования приоритеты собственной деятельности на основе самооценки и образования в течение всей жизни. | |
| ОПК-4 | Способен применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, а также проводить обследования пациента с целью установления диагноза | Студент, освоивший данную компетенцию, должен:<br>ЗНАТЬ<br>ИД-1 Задачи и функциональные обязанности медицинского персонала при использовании медицинских технологий, медицинских изделий, диагностического оборудования при решении профессиональных задач<br>УМЕТЬ<br>ИД-2 Применить медицинские изделия, дезинфекционные средства, диагностическое оборудование при решении профессиональных задач<br>ВЛАДЕТЬ<br>ИД-3 Медицинскими технологиями, медицинскими изделиями, диагностическим оборудованием | Контрольные вопросы, ситуационные задачи |
| ОПК-6 | Способен организовывать уход за больными, оказывать первичную медико-санитарную помощь, обеспечивать | Студент, освоивший данную компетенцию, должен:<br>ЗНАТЬ<br>ИД-1 Виды санитарной обработки больных | Контрольные вопросы, ситуационные задачи |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | организацию работы и принятие профессиональных решений при неотложных состояниях на догоспитальном этапе, в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения | УМЕТЬ<br>ИД-2 Контролировать состояние пациента (сознание, дыхание, кровообращение), организовывать работу и принятие профессиональных решений при неотложных состояниях на догоспитальном этапе<br>ВЛАДЕТЬ<br>ИД-3 Медицинскими технологиями оказания первичной медико-санитарной помощи | |
| ОПК-10 | Способен решать стандартные задачи профессиональной деятельности с использованием информационных, библиографических ресурсов, медико-биологической терминологии, информационно-коммуникационных технологий с учетом основных требований информационной безопасности. | Студент, освоивший данную компетенцию, должен:<br>ЗНАТЬ<br>ИД-1 Информационные, библиографические ресурсы, медико-биологическую терминологию, информационно-коммуникационные технологии, основные требования информационной безопасности.<br>УМЕТЬ<br>ИД-2 Формулировать стандартные задачи профессиональной деятельности<br>ВЛАДЕТЬ<br>ИД-3 Медицинскими технологиями решения стандартных задач профессиональной деятельности. | Контрольные вопросы, ситуационные задачи |
| ОПК – 11 | Способен подготавливать и применять научную, научно-производственную, проектную, организационно-управленческую и нормативную | Студент, освоивший данную компетенцию, должен:<br>ЗНАТЬ<br>ИД-1 Научную, научно-производственную, проектную, организационно-управленческую и нормативную документацию | Контрольные вопросы, ситуационные задачи |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | документацию в системе здравоохранения. | в системе здравоохранения.<br>УМЕТЬ<br>ИД-2 Применять научную, научно-производственную, проектную, организационно-управленческую и нормативную документацию в системе здравоохранения.<br>ВЛАДЕТЬ<br>ИД-3 Навыками подготовки научной, научно-производственной, проектной, организационно-управленческой и нормативной документации в системе здравоохранения. | |
| ПК-1 | Способен оценивать состояние пациента, требующего оказания медицинской помощи в неотложной или экстренной формах. Способен распознавать состояния, возникающие при внезапных острых заболеваниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента и требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме | Студент, освоивший данную компетенцию, должен:<br>ЗНАТЬ<br>ИД-1 Алгоритм оказание медицинской помощи пациенту в неотложной или экстренной формах<br>УМЕТЬ<br>ИД-2 Оценивать состояния пациента, требующего оказания медицинской помощи в неотложной или экстренной формах<br>ВЛАДЕТЬ<br>ИД-3 Медицинскими технологиями распознавания состояний, возникающих при внезапных острых заболеваниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента и требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме; оказания медицинской помощи пациенту в неотложной или экстренной формах. | Контрольные вопросы, ситуационные задачи |
| ПК-4 | Способен оказывать медицинскую помощь в | Студент, освоивший данную компетенцию, должен: | Контрольные вопросы, |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | экстренной форме пациентам при состояниях, представляющих угрозу жизни пациента, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и/или дыхания) | ЗНАТЬ<br>ИД-1 Алгоритм оказания медицинской помощи в экстренной форме пациентам при состояниях, представляющих угрозу жизни пациента, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и/или дыхания)<br>УМЕТЬ<br>ИД-2 Оценивать состояния пациента, требующего оказания медицинской помощи в экстренной форме пациентам при состояниях, представляющих угрозу жизни пациента, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и/или дыхания)<br>ВЛАДЕТЬ<br>ИД-3 Медицинскими технологиями оказания медицинской помощи пациенту в неотложной или экстренной формах. | ситуационные задачи |
| ПК-6 | Способен собирать жалобы, анамнез жизни и заболевания пациента. Способен проводить полное физикальное обследование пациента (осмотр, пальпацию, перкуссию, аускультацию). Способен формулировать предварительный диагноз и составлять план лабораторных и инструментальных обследований пациента | Студент, освоивший данную компетенцию, должен:<br>ЗНАТЬ<br>ИД-1 Алгоритм сбора жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента<br>УМЕТЬ<br>ИД-2 Проводить полный физикального обследования пациента (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация)<br>ВЛАДЕТЬ<br>ИД-3 Навыками формулирования | Контрольные вопросы, ситуационные задачи |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | предварительного диагноза и составления плана лабораторных и инструментальных обследований пациента. | |
| ПК-7 | Способен направлять пациента на лабораторное обследование при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи. Способен направлять пациента на инструментальное обследование при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи. Способен направлять пациента на консультацию к врачам-специалистам при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) | Студент, освоивший данную компетенцию, должен:<br>ЗНАТЬ<br>ИД-1 Действующие порядки оказания медицинской помощи, клинические рекомендации по вопросам оказания медицинской помощи, стандарты медицинской помощи.<br>УМЕТЬ<br>ИД-2 Применить правила направления пациента на лабораторное обследование<br>ВЛАДЕТЬ<br>ИД-3 Навыками направления пациента на лабораторное обследование при наличии медицинских показаний | Контрольные вопросы, ситуационные задачи |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи. Способен направлять пациента для оказания специализированной медицинской помощи в стационарных условиях или в условиях дневного стационара при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи | | |
| ПК-9 | Способен разрабатывать план лечения заболевания или состояния с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи | Студент, освоивший данную компетенцию, должен:<br>ЗНАТЬ<br>ИД-1 Действующие порядки оказания медицинской помощи, клинические рекомендации по вопросам оказания медицинской помощи, стандарты медицинской помощи.<br>УМЕТЬ<br>ИД-2 Назначать лечение и контролировать его эффективность и безопасность.<br>ВЛАДЕТЬ<br>ИД-3 Навыками разработки плана лечения заболевания или состояния с учетом диагноза, возраста и клинической картины. | Контрольные вопросы, ситуационные задачи |
| ПК-10 | Способен назначать лекарственные препараты, медицинские изделия и лечебное питание с учетом | Студент, освоивший данную компетенцию, должен:<br>ЗНАТЬ<br>ИД-1 Действующие порядки оказания медицинской | Контрольные вопросы, ситуационные задачи |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | диагноза, возраста и клинической картины болезни и в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи | помощи, клинические рекомендации по вопросам оказания медицинской помощи, стандарты медицинской помощи.<br>УМЕТЬ<br>ИД-2 Назначать лечение и контролировать его эффективность и безопасность.<br>ВЛАДЕТЬ<br>ИД-3 Навыками назначения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни | |
| ПК-11 | Способен назначать немедикаментозное лечение с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи. Способен оценивать эффективность и безопасность применения лекарственных препаратов, медицинских изделий, лечебного питания и иных методов лечения. Способен оказывать паллиативную медицинскую помощь при взаимодействии с врачами-специалистами и иными медицинскими работниками. Способен | Студент, освоивший данную компетенцию, должен:<br>ЗНАТЬ<br>ИД-1 Действующие порядки оказания медицинской помощи, клинические рекомендации по вопросам оказания медицинской помощи, стандарты медицинской помощи.<br>УМЕТЬ<br>ИД-2 Назначать немедикаментозное лечение с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни; оценивать эффективность и безопасность применения лекарственных препаратов, медицинских изделий, лечебного питания и иных методов лечения; организовывать персонализированное лечение пациента, в том числе беременных женщин, пациентов пожилого и старческого возраста. | Контрольные вопросы, ситуационные задачи |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | организовать персонализированное лечение пациента, в том числе беременных женщин, пациентов пожилого и старческого возраста, оценивать эффективность и безопасность лечения | ВЛАДЕТЬ<br>ИД-3 Медицинскими технологиями оказания паллиативной медицинской помощи при взаимодействии с врачами-специалистами и иными медицинскими работниками. | |
| ПК-19 | Способен организовать и проконтролировать проведение иммунопрофилактики инфекционных заболеваний у взрослого населения в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи | Студент, освоивший данную компетенцию, должен:<br>ЗНАТЬ<br>ИД-1 Действующие порядки оказания медицинской помощи, клинические рекомендации по вопросам оказания медицинской помощи, стандарты медицинской помощи.<br>УМЕТЬ<br>ИД-2 Организовывать и контролировать проведение иммунопрофилактики инфекционных заболеваний у взрослого населения.<br>ВЛАДЕТЬ<br>ИД-3 Навыками проведения и контроля эффективности мероприятий по профилактике и формирования здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения. | Контрольные вопросы, ситуационные задачи |
| ПК-20 | Способен осуществить диспансеризацию взрослого населения с целью раннего выявления хронических неинфекционных заболеваний и основных факторов риска их развития в соответствии с действующими нормативными правовыми актами и иными документами. Способен провести диспансерное | Студент, освоивший данную компетенцию, должен:<br>ЗНАТЬ<br>ИД-1 Действующие нормативными правовые акты и иные документы в области диспансеризации взрослого населения<br>УМЕТЬ<br>ИД-2 Назначать профилактические мероприятия пациентам с учетом факторов риска; | Контрольные вопросы, ситуационные задачи |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | наблюдение за пациентами с выявленными хроническими неинфекционными заболеваниями. Способен проконтролировать соблюдение профилактических мероприятий. | контролировать соблюдение профилактических мероприятий<br>ВЛАДЕТЬ<br>ИД-3 Медицинскими технологиями проведения диспансерного наблюдения за пациентами с выявленными хроническими неинфекционными заболеваниями. | |
| ПК-21 | Способен определить медицинские показания к введению ограничительных мероприятий (карантина) и показаний для направления к врачу-специалисту при возникновении инфекционных (паразитарных) болезней. Способен оформить и направить в территориальный орган Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека экстренного извещения при выявлении инфекционного или профессионального заболевания. Способен проводить противоэпидемические мероприятия в случае возникновения очага инфекции, в том числе карантинные мероприятия при выявлении особо опасных (карантинных) инфекционных заболеваний | Студент, освоивший данную компетенцию, должен:<br>ЗНАТЬ<br>ИД-1 Действующие нормативными правовые акты и иные документы в области здравоохранения.<br>УМЕТЬ<br>ИД-2 Определять медицинские показания к введению ограничительных мероприятий (карантина) и показания для направления к врачу-специалисту при возникновении инфекционных (паразитарных) болезней; проводить противоэпидемические мероприятия в случае возникновения очага инфекции, в том числе карантинных мероприятий при выявлении особо опасных (карантинных) инфекционных заболеваний.<br>ВЛАДЕТЬ<br>ИД-3 Оформления и направления в территориальный орган Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека экстренного извещения при выявлении инфекционного | Контрольные вопросы, ситуационные задачи |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | или профессионального заболевания | |
| ПК-24 | Способен вести медицинскую документацию, в том числе в электронном виде | Студент, освоивший данную компетенцию, должен:<br>ЗНАТЬ<br>ИД-1 Правила и алгоритм ведения медицинской документации.<br>УМЕТЬ<br>ИД-2 Формировать программы здорового образа жизни, включая программы снижения потребления алкоголя и табака, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств и психотропных веществ; оценивать эффективность профилактической работы с пациентами.<br>ВЛАДЕТЬ<br>ИД-3 Навыками проведения и контроля эффективности мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения. | Контрольные вопросы, ситуационные задачи |

**4. Базы практики**

Производственная практика проводится в Центральных районных больницах и Межрайонных больницах пригородов Санкт-Петербурга.

**5.Содержание практики**

| Наименование темы (раздела) | Контактная работа, академ. ч | | |
|---|---|---|---|

| | Семинары | Практические занятия | Самостоятельная работа, в т.ч. изучение методических рекомендаций | Всего |
|---|---|---|---|---|
| 1. Цели, задачи практики и ее содержание. | | | 5 | 5 |
| 2 Приобретение умений, навыков и манипуляций при прохождении практики помощник врача в терапевтическом, хирургическом, акушерском отделениях<br>- дежурство в рамках самостоятельной работы студентов | | | 25 | 25 |
| 3. Ведение и представление отчетной документации практики. | | | 25 | 25 |
| 4. Инструктаж по технике безопасности | | | **1** | 1 |
| 5. **Требования, предъявляемые к студенту, проходящему производственную практику** | | | **25** | 25 |
| 6. Практические аспекты работы врача стационара (хирурга) | | **18** | | **18** |
| 7. Защита практики | | | | **9** |
| ИТОГО | | **18** | **81** | **108** |

**План работы:**

| **№ п/п** | **Наименование темы (раздела) практики** | **Содержание темы (раздела)** | **Формируемые компетенции** |
|---|---|---|---|
| 1. | Цели, задачи практики и ее содержание.<br><br>**Требования, предъявляемые** | организация лечебно-профилактической помощи взрослому населению в условиях работы стационара, лечебно-профилактических учреждений,; | УК-1, УК-6, ОПК-10, ОПК-11 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | **к студенту, проходящему производственную практику**<br><br>Инструктаж по технике безопасности | структура хирургической службы в стационарах; виды деятельности врача стационара; обязанности врача стационара, хирургического; основная документация врача стационара, порядок выписки, хранения, учета и назначения медикаментов, приема и выписки больных; работа физиотерапевтического отделения, отделения функциональной диагностики, патолого-анатомического отделения; ознакомление с лечебно-охранительным, санитарно-гигиеническим, противоэпидемическим режимами лечебных учреждений этико-деонтологические аспекты в работе врача; соблюдение правил техники безопасности, соблюдение правил профилактики заражения ВИЧ-инфекцией, инфекционным гепатитом. | |
| 2. | Ведение и представление отчетной документации практики. | основная документация врача стационара, заполнение медицинской документации (медицинская карта стационарного больного, история болезни, выписной эпикриз, журнал учета наркотических средств и т.д.); заполнение дневника по практике | ПК-21<br>ПК-24 |
| 3. | Практические аспекты работы врача стационара.<br><br>Приобретение умений, навыков и манипуляций при прохождении практики помощник врача | клиническая картина и неотложная помощь при острой сосудистой недостаточности (обморок, коллапс, шок); астматический статус (клиническая картина приступа, диагностика и неотложная помощь); клиническая картина и неотложная помощь при комах; острое нарушение мозгового кровообращения (причины, клинические проявления, особенности диагностики и неотложная помощь); острый живот (клиника, тактика ведения); острая задержка мочи (клиническая картина, неотложная помощь); клиническая картина, неотложная помощь при печеночной колике, остром холецистите; клиническая картина, неотложная помощь при почечной колике; клиническая картина<br>легочное кровотечение и кровохарканье (причины, клинические проявления, особенности диагностики, тактики и неотложной помощи); особенности транспортировки; гипертермия и судорожный синдром (причины, | УК-1,<br>ОПК-4,<br>ОПК-6,<br>ПК-1,<br>ПК-6,<br>ПК-7,<br>ПК-9,<br>ПК-10 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | проявления, диагностика и неотложная помощь);<br>эпилептический припадок (клиника, лечение, тактика); нарушения ритма и проводимости (ЭКГ-диагностика, неотложная помощь | |
| 3.1 | Манипуляции, проводимые при оказании неотложной помощи | инъекции (подкожные, внутримышечные, внутривенные); заполнение<br>системы для внутривенных вливаний; подготовка<br>набора инструментов для интубации трахеи, трахеотомии, коникотомии;<br>катетеризация мочевого пузыря катетером; промывание желудка<br>толстым и тонким зондом; постановка очистительной, сифонной клизм,<br>газоотводной трубки; проведение непрямого массажа сердца;<br>проведение искусственной вентиляции легких различными способами<br>(«рот-в-рот», «рот-в-нос», респиратор, мешок АМБУ); проведение<br>оксигенотерапии различными методами (кислород из подушки,<br>кислородная установка, подача кислорода через пеногаситель);<br>аспирация мокроты (резиновыми, пластиковыми катетерами через рот,<br>нос, воздуховоды, интубационные и трахеотомические трубки);<br>применение воздуховодов для обеспечения проходимости дыхательных<br>путей; наложение повязок на различные части тела; наложение шин<br>Дитерихса, Крамера на верхнюю конечность, на нижнюю конечность,<br>иммобилизация головы и шейных отделов позвоночника | ОПК-4,<br>ПК-2,<br>ПК-4,<br>ПК-6,<br>ПК-21 |
| 3.2 | Реанимационные мероприятия при угрожающих состояниях | терминальные состояния, диагностические признаки; предвестники<br>асистолии, симптомы, неотложная помощь; фибрилляция желудочков<br>(предвестники, симптомы, неотложная помощь); остановка дыхания,<br>диагностические признаки, неотложная помощь; диагностические<br>признаки клинической смерти пациента; восстановление проходимости<br>дыхательных путей; восстановительный | УК-1,<br>ОПК-4<br>ОПК-6,<br>ПК-1,<br>ПК-4,<br>ПК-6,<br>ПК-11 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | период после клинической смерти. | |
| 3.3 | Неотложная помощь при отравлениях | клиническая картина и неотложная помощь при пищевой токсикоинфекции; острое отравление алкоголем и его суррогатами (клиническая картина, неотложная помощь, тактика); острое отравление барбитуратами (клиническая картина, неотложная помощь, тактика); острое отравление кислотами и щелочами (клиническая картина, неотложная помощь, тактика); антидотная терапия и применение физиологических антагонистов ядов; форсированные методы удаления ядов | УК-1, ОПК-4 ОПК-6, ПК-1, ПК-4, ПК-6, ПК-11 |
| 3.4 | Неотложная помощь при состояниях, вызванных воздействием внешних факторов | солнечный, тепловой удар (клиническая картина, неотложная помощь); неотложная помощь при электротравме; переохлаждение, отморожение (клиническая картина, неотложная помощь, тактика); клиническая картина, неотложная помощь при ожогах; клиническая картине, неотложная помощь при утоплении; клиническая картина, неотложная помощь, транспортировка больного при удушении; клиническая картина, неотложная помощь, транспортировка больного при укусе (ядовитыми змеями, насекомыми, животными); клиническая картина и неотложная помощь при отравлении угарным газом. | УК-1, , ОПК-4 ОПК-6, ПК-1, ПК-4, ПК-6, ПК-11 |
| 3.5 | Подготовка больных к диагностическим исследованиям | Подготовка больных к рентгенографии органов грудной клетки; подготовка больных к рентгенографии органов брюшной полости; подготовка больных к ультразвуковому исследованию; подготовка больных к рентгеноконтрастному исследованию органов желудочно-кишечного тракта; подготовка больных к ректороманоскопии и фиброколоноскопии. | ПК-6, ПК-7, ПК-9 |

**6.Обязанности руководителя практики от Университета:**

- Устанавливает связь с руководителем практики от организации.
- Согласовывает с обучающимися план прохождения практики.
- Осуществляет контроль за соблюдением срока практики и ее содержанием.

- Оказывает методическую помощь обучающимся при прохождении практики.
- Оценивает результаты выполнения обучающимися программы практики.

**7.Обязанности обучающихся на практике:**

- явиться на место практики в установленный приказом срок;
- выполнять план в установленные сроки;
- соблюдать все указания руководителей практики по качественной проработке разделов плана;
- оперативно оформлять всю документацию по написанию отчета о практике;
- в течение практики вести учет ее прохождения и делать систематические записи в дневнике;
- соблюдать правила внутреннего трудового распорядка организации;
- строго соблюдать правила охраны труда и техники безопасности;
- представить руководителю от университета письменный отчет о прохождении практики и дневник, подписанный непосредственным руководителем практики, а также главной медицинской сестрой.

**8. Методические требования к порядку прохождения и формам, содержанию отчета по итогам прохождения практики.**

Методические требования к порядку прохождения практики представлены в дневнике учета работы студентов и заполняются студентом. Работа студентов на практике осуществляется в соответствии с планом-графиком студента и индивидуальным заданием. Формы документов представлены ниже:

**Образец дневника по производственной практике**

**Первый Санкт-Петербургский государственный медицинский университет имени академика И.П.Павлова**

**Лечебный факультет**
**Факультет спортивной медицины**

# МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ И ДНЕВНИК ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ ХИРУРГИЧЕСКОГО ПРОФИЛЯ ЗА VIII СЕМЕСТР (IV курса)

Ф.И.О. _____

Учебная группа _____

Время практики С _____ по _____ 20___г.

База практики _____

Ассистент-руководитель _____
(Ф.И.О. подпись)

Экзамен по практике _____ (отметка)

Санкт-Петербург

Указания составил: доцент кафедры хирургии факультетской с курсами лапароскопической и сердечно-сосудистой хирургии с клиникой, к.м.н. В. Ю. Бибиков

Редактор: профессор, д.м.н. М. О. Мясникова

Рецензент: проф. кафедры общей хирургии с клиникой В.П. Морозов

# УКАЗАНИЯ ПО ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКЕ

***Цели*** производственной практики хирургического профиляв ключают проверку и закрепление знаний, полученных студентами при изучении основных клинических и теоретических дисциплин, дальнейшее углубление и совершенствование практических навыков , приобретенных в вузе, ознакомление с организацией лечебного дела и условиями работы медицинских учреждений в городе и в области, включая основы санитарно-гигиенической и противоэпидемической деятельности.

## ОБЩИЕ ВОПРОСЫ

Производственная практика «Помощник врача» **хирургического профиля** проводится в количестве **2** недели (108 часов ) на восьмом семестре в стационарах лечебно-профилактических учреждений Санкт-Петербурга, Лен области, Вологодской, Псковской областей и республики Карелия. Руководство практикой со стороны ПСПбГМУ им. акад. И.П. Павлова осуществляют кафедры факультетской терапии, факультетской и госпитальной хирургии. Распределение по клиническим базам оформляется приказом по университету согласно спискам, представляемым отделом практики.

Явка в первый день на практику в базовое медицинское учреждение (в больницу) в $9^{00}$. Практикант при себе должен иметь студенческий билет, дневник производственной практики, справки об обследовании (ФЛГ, RW,), халат, колпак, маску, сменную одежду и обувь. Обследование проводится студенческим здравпунктом университета до начала практики.

Вопросами регистрации, составления графика работы и распределения практикантов по отделениям занимается заместитель главного врача базового учреждения по медицинской части.

Практиканты, приступившие к практике с опозданием до 3-х дней от её начала, по усмотрению начмеда могут быть допущены к практике с продлением сроков на соответствующее число дней.

Практиканты, опоздавшие на 4 и более дня, допускаются к практике после предоставления допуска из деканата производственной практики университета.

В период производственной практики практикант обязан соблюдать правила внутреннего распорядка медицинского учреждения (больницы), подчиняться непосредственному руководителю, и ассистенту-руководителю университета.

### *Обязанности практиканта во время прохождения практики*

Практика **по хирургии** проводится в течение 2 недель (108 академических часов). Студенты проходят практику в хирургическом отделении больницы.

На отделении студент должен вести 5-8 больных хирургического профиля под руководством ординатора. Под непосредственным контролем врача-хирурга студент курирует больных и оформляет медицинскую документацию; по возможности, выполняет самостоятельно или ассистирует при проведении клинических, лабораторных и инструментальных диагностических исследований, врачебных манипуляций, перевязок, операций и других работ, перечисленных в дневнике. Студент участвует в дежурствах. За время прохождения практики студент должен освоить методы обследования хирургических больных, активно изучать специальную литературу по курируемым больным.

## Подведение итогов практики

Дневники производственной практики, заверенные руководителями ЛПУ, являются основными отчетными документами для проведения зачета по итогам практики.
По окончании прохождения практики **по хирургии**:

а) практикант составляет сводный цифровой отчет об освоенных практических навыках;
б) заполненный дневник и характеристика подписываются непосредственным руководителем практики и заверяются круглой печатью лечебного учреждения.

Практиканты, успешно прошедшие практику, допускаются к экзамену.

Экзамен проводится сразу после окончания практики (последние дни июля), на кафедре факультетской хирургии университета по заранее составленному расписанию. Он предусматривает:

1. Собеседование по дневнику с оценкой работы практиканта, вопросы по тактике ведения курируемых больных, объема и качества освоенных им практических навыков. Практикант должен знать вопросы организации лечебно-профилактической работы в больнице, правила оформления медицинской документации и принципы обязательного медицинского страхования. (приложение 1)
2. Оценку правильности решения практикантом ситуационной задачи по диагностике и лечению неотложных состояний (приложение 2)
3. Оценка за качество ведения дневника – правильность оформления диагноза, тактика ведения больного и др.

Оценка выставляется экзаменатором в ведомость и в зачётную книжку в графу «производственная практика за IV курс» и учитывается при назначении стипендии на следующий семестр.

После успешной сдачи экзамена дневник в окончательно оформленном виде (подписи ответственных, штампы отделений, круглая печать учреждения, характеристика) остаётся у экзаменатора.

Практиканты, не прошедшие практику или не сдавшие экзамен в сроки, установленные учебной частью университета, не допускаются к занятиям в новом учебном году до ликвидации задолженности.

## Примеры ситуационных задач

З а д а ч а 1

Больная Н., 56 лет, в течение последних 6 месяцев отмечает сухость во рту, увеличение количества мочи, жажду. Выпивает до 2 литров воды в день. Кроме того, неоднократно обращалась к дерматологу по поводу кожного зуда. После укола рыбьей костью нагноился палец, пришлось обратиться к хирургу, было произведено вскрытие панариция. В течение 20 лет – ожирение. Анамнез жизни без особенностей.

Объективно: рост 152 см, вес 96 кг. Окружность талии 104 см, окружность бедер 98 см.

Кожные покровы обычной окраски, сухие. Периферические лимфоузлы не увеличены, безболезненны. Щитовидная железа не увеличена. Пульс 68 в минуту, не напряжен. АД – 150/90 мм рт.ст. Тоны сердца ясные, чистые. Шумов нет. Перкуторные границы относительной сердечной тупости не изменены. В легких везикулярное дыхание, хрипов нет. Живот увеличен в объеме за счет подкожно-жировой клетчатки, мягкий, безболезненный. Печень у края реберной дуги, селезенка не пальпируется. Отеков нет.

В о п р о с ы :

1. Предположительный диагноз. Какие исследования необходимо выполнить для его подтверждения?
2. В случае подтверждения диагноза, какую диету Вы порекомендуете больной?
3. При назначении медикаментозного лечения, какую группу препаратов Вы будете использовать в первую очередь и почему?

Э т а л о н ы о т в е т о в :

1. Сахарный диабет II типа. У больной имеются «большие симптомы» диабета и поэтому следует предполагать высокий уровень гликемии (превышающий почечный порог – 10

ммоль/л). Для подтверждения диагноза необходимо определить уровень глюкозы крови. Целесообразно также определить сахар в моче.

2. При подтверждении диагноза сахарного диабета и наличия ожирения следует рекомендовать диету с исключением легкоусвояемых углеводов,ограничениемуглеводоввцеломиуменьшениемэнергетическойемкости пищи до 1200-1500 ккал/сут. При этом следует также обратить вниманиенахарактерупотребляемых жиров для профилактики атеросклероза.
3 . При сахарном диабете II типа с ожирением препаратами выбора являются бигуаниды. В случае их непереносимости или наличия противопоказаний могут использоваться производные сульфанилмочевины.

З а д а ч а 2 .

Больная А., 68 лет, обратилась к терапевту с жалобами на слабость, недомогание, снижение работоспособности, головокружение и периодически предобморочные состояния. Указанные симптомы появились несколько месяцев назад и постепенно нарастают. Последний год также беспокоит ощущение «ватных ног», «ползание мурашек» в ногах. Из анамнеза известно, что в течение 10 лет придерживается строгой вегетарианской диеты. Перенесенные заболевания: в детстве – вирусный гепатит, аппендэктомия в возрасте 21 года.

Объективно:общеесостояниеотносительноудовлетворительное.Кожные покровы и видимые слизистые резко бледные, без сыпи и расчесов. Пульс 92 в минуту, слабого наполнения. АД 110/70 мм рт.ст. Тоны сердца приглушены. Систолический шум в т. Боткина, без проведения. В легких дыхание везикулярное,хрипов нет.Живот мягкий,безболезненный.Печень украяреберной дуги– крайровный,безболезненный.Селезенканепальпируется. Перкуторные границы селезенки немного расширены. Отеков нет.

Анализ крови: Эр – 3,5; Hb – 100; ЦП – 1,1; Л – 4,0; э – 1; n – 1; с – 60; л – 25; м – 13; СОЭ – 25; макроцитоз ++.

В о п р о с ы :

1. Ваш предварительный диагноз? Какие исследования следует провести для его подтверждения?
2. При подтверждении диагноза, какое лечение следует назначить и как оценить его эффект?

Э т а л о н ы о т в е т о в :

1. Анемия, возможно вследствие дефицита витамина $B_{12}$, фуникулярный миелоз.

**План обследования:**

1. клинический анализ крови с подсчётом количества ретикулоцитов и тромбоцитов
2. миеллограмма
3. капрограмма
4. фиброгастродуоденоскопия
5. консультация невропатолога

2. При подтверждении диагноза назначение терапии витамином $B_{12}$ с контролем анализа крови.
   Характерен ретикулоцитарный криз через 4-5 дней

З а д а ч а 3

Больной 36 лет поступил через 8 часов от начала заболевания. Заболевание началось очень остро, резкими болями в эпигастральной области, была однократная рвота. Больной находился в квартире один и мог вызвать врача только через 7 часов. В момент осмотра общее состояние больного удовлетворительное, жалуется на боли в правой подвздошной области, где имеется локальная болезненность, защитное напряжение мышц и положительный симптом Щеткина–Блюмберга. Температура 37,7°С, пульс 100 уд/мин. Лейкоцитов в крови $15{,}0\times10^9$ в 1 мин.

Положительным оказался и симптом Ровзинга. Был поставлен диагноз острого аппендицита, и больной взят на операцию. Однако, после вскрытия брюшной полости выделилось значительное количество мутной жидкости с примесью кусочков непереваренной пищи. Каков правильный диагноз? Почему ошибся хирург? Что следует предпринять?

О т в е т :

Несомненно, что у больного произошла перфорация язвы желудка. Хирург не придал значения тому, что заболевания началось очень остро, не выяснил, имеется ли больного «желудочный анамнез». Он увидел больного уже в периоде «мнимого благополучия», когда прободное отверстие язвы иногда прикрывается и симулирует острый аппендицит. Врачом также не были проверены такие признаки как симптом «отсутствия печеночной тупости», наличие в брюшной полости свободной жидкости, не сделано рентгенологическое исследование органов брюшной полости. Операционную рану в правой подвздошной области следует использовать для дренирования брюшной полости, а по поводу прободной язвы желудка следует выполнить верхнюю срединную лапаротомию.

# ПРОИЗВОДСТВЕННАЯ ПРАКТИКА В ХИРУРГИЧЕСКОМ ОТДЕЛЕНИИ

База практики_____
Время практики _____
Главный врач (начмед) _____
Непосредственный руководитель _____
Ассистент-руководитель_____

**Образец записи в дневнике производственной практики**

| Дата | Содержание выполненной работы |
|---|---|
| | В первый день работы необходимо дать подробную характеристику хирургического отделения (коечный фонд), количество штатных единиц, функциональные подразделения, обслуживающие хирургическое отделение, объем работы и оснащение отделения.<br>Дать характеристику всех принятых больных, например:<br>1. Иванова А.И., 46 лет, служащая, находится в отделении 3 дня с подозрением на опухоль желудка. Необходимо выполнить рентгеноскопию желудка, после чего будет решен вопрос о диагнозе и тактике. |

**Практические умения по хирургии**

| №№ | Практические умения | Рекоменду-емое кол-во | Выполненное кол-во |
|---|---|---|---|
| 1. | Проведено больных в стационаре | 5-8 | |
| 2. | Заполнено историй болезни (первичных) | 5-8 | |
| 3. | Число дежурств в хирургическом отделении | 2-3 | |
| 4. | Остановка наружного кровотечения | 3-4 | |
| 5. | Участие в перевязках | 10 | |
| 6. | Наложение гипсовых повязок | 5 | |
| 7. | Наложение шинных повязок и транспортной иммобилизации | 4 | |
| 8. | Наложение повязок при открытом пневмотораксе | По мере возможности | |
| 9. | Вытяжение при переломах | 1 | |
| 10. | Определение групп крови | 10-15 | |
| 11. | Подкожные и внутримышечные инъекции | 25 | |
| 12. | Внутривенные инъекции | 10 | |
| 13. | Капельное введение жидкостей внутривенно | 10 | |
| 14. | Участие в венесекции и катетеризации сосудов | 2 | |
| 15. | Переливание крови (участие) | 5 | |
| 16. | Плевральные пункции (участие) | По мере возможности | |
| 17. | Люмбальные пункции (участие) | по мере возможности | |
| 18. | Промывание желудка | 1-2 | |
| 19. | Сифонные клизмы | 2-6 | |
| 20. | Катетеризация мочевого пузыря | 1-2 | |
| 21. | Помощь в работе анестезиолога, проведение местной анестезии | 10 | |
| 22. | Новокаиновые блокады (паранефральная, проводниковая, футлярная) | 5-7 | |
| 23. | Трахеостомия | по мере возможности | |
| 24. | Аппаратное искусственное дыхание | по мере возможности | |
| 25. | Искусственное дыхание «рот в рот», «рот в нос», с помощью воздуховодов | по мере возможности | |
| 26. | Участие в реанимационных мероприятиях | по мере возможности | |
| 27. | Обследование прямой кишки | 5-7 | |
| 28. | Операции: | | |
| | а) проведено самим студентов под руководством врачей | 2 | |
| | б) ассистировал | 5 | |
| | в) присутствовал на операции | 15 | |
| 29. | Работа в качестве операционной сестры | по мере возможности | |
| 30. | Обследование больных в рентгеновском кабинете совместно с рентгенологом | 5 | |
| 31. | Анализ рентгенограмм | 10-12 | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| 32. | Участие в патологоанатомических вскрытиях | по мере возможности | |
| 33. | Прочие процедуры (какие, сколько раз) | по мере возможности | |
| 34. | Проведено бесед с больными | 15-17 | |

Главный врач (начмед) _____

М.П. Непосредственный руководитель _____

Ассистент-руководитель _____

«_____» _____20__ г.

При написании характеристики должны быть отражены следующие показатели: а) уровень теоретической подготовки; б) уровень овладения практическими навыками; в) знание рецептуры; г) выполнение основ деонтологии.

**Рекомендации и замечания ассистента-руководителя**

**Замечания и рекомендации студента по производственной практике**

## 9. Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации обучающихся по практике

### Перечень компетенций с указанием этапов их формирования в процессе освоения образовательной программы и количества академических часов для проведения занятий клинического практического типа по темам (разделам)

| № п/п | Контролируемые темы (разделы) дисциплины | Код контролируемой компетенции (или ее части) по этапам формирования в темах (разделах) | Наименование оценочного средства, в академич. часах |
|---|---|---|---|
| 1. | 1. Цели, задачи практики и ее содержание. | УК-1,<br>УК-6,<br>ОПК-10,<br>ОПК-11 | Беседа по дневнику практики<br>Отзыв руководителя практики с места ее проведения<br>Оценка объема выполненной работы |
| 2. | 2 Приобретение умений, навыков и манипуляций при прохождении практики помощник врача | УК-1,<br>ОПК-4,<br>ОПК-6,<br>ПК-1,<br>ПК-5,<br>ПК-7,<br>ПК-9,<br>ПК-10 | Беседа по дневнику практики<br>Ситуационные задачи<br>Отзыв руководителя практики с места ее проведения<br>Оценка объема выполненной работы |
| 3. | 3. Ведение и представление отчетной документации практики. | ПК-21<br>ПК-24 | Беседа по дневнику практики<br>Отзыв руководителя практики с места ее проведения<br>Оценка объема выполненной работы |
| 4. | 4. Инструктаж по технике безопасности | УК-1,<br>УК-6,<br>ОПК-10,<br>ОПК-11 | Отзыв руководителя практики с места ее проведения<br>Оценка объема выполненной работы |
| 5. | 5. **Требования, предъявляемые к студенту, проходящему** | УК-1,<br>УК-6, | Беседа по дневнику практики |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | **производственную практику** | ОПК-10,<br>ОПК-11 | Отзыв руководителя практики с места ее проведения<br>Оценка объема выполненной работы |
| 6. | 6. Практические аспекты работы врача стационара (хирурга) | УК-1,<br>ОПК-4,<br>ОПК-6,<br>ПК-1,<br>ПК-5,<br>ПК-7,<br>ПК-9,<br>ПК-10<br>ПК-21 | Беседа по дневнику практики<br>Ситуационные задачи<br>Отзыв руководителя практики с места ее проведения<br>Оценка объема выполненной работы |
| Экзамен | | | 9 часов |

СИТУАЦИОННЫЕ ЗАДАЧИ

1. В приемный покой машиной скорой помощи доставлен больной с болями в животе. Клиническое обследование и лабораторные данные не позволяют Вам с достоверностью поставить или отвергнуть диагноз острого аппендицита в приемном покое. Какова будет Ваша тактика?
2. Больной 32 лет обратился с жалобами на боли в правой подвздошной области, появившиеся сутки назад. Сначала боль возникла в эпигастральной области, была однократная рвота, затем боли локализовались в правой подвздошной области и с тех пор усиливаются, что и заставило пациента обратиться к врачу. Стул нормальный. При осмотре: язык влажный, температура нормальная, отмечается болезненность в правой подвздошной области, напряжения мышц нет. Положительные симптомы Ровзинга и Ситковского. Симптом Щеткина-Блюмберга и Менделя отрицательный. Лейкоцитов в крови $8{,}0x10^9$/л, анализ мочи без особенностей. Ваш диагноз и тактика лечения.
3. Поступает больной 70 лет с жалобами на небольшие, но стойкие боли в правой подвздошной области, которые появились у него двое сучок назад, диспепсических расстройств нет. Температура нормальная, ранее никогда подобных болей пациент не отмечал. Страдает гипертонической болезнью. При осмотре: язык суховат, пульс 80, артериальное давление 140 и 90 мм рт. ст., живот принимает участие в акте дыхания, мягкий, в правой подвздошной области локальная болезненность. Симптомы Ровзинга и Ситковского не выявляются, симптомы Менделя и Воскресенского (симптом "рубашки") отрицательные. Лейкоцитоз в крови 6,2х10%, в моче изменений нет. Ваш диагноз и тактика.
4. Больной 19 лет поступил через сутки от начала заболевания с жалобами на боли внизу живота и правой подвздошной области. Тошноты и рвоты не было. Общее состояние удовлетворительное. Температура 37,8° С, пульс 92. Обращает внимание вынужденное положение больного па спине с согнутым в тазобедренном суставе и приведенным к животу правым бедром. При попытке разогнуть бедро больной начинает кричать от сильных болей в поясничной области. Живот мягкий, болезненный в правой подвздошной области только при глубокой пальпации. Симптом Ровзинга положительный, симптомы Ситковского, Менделя отрицательные. Дизурических расстройств нет, моча не изменена. Лейкоцитоз в крови 14,3х10%. Какое заболевание можно предположить?
5. У больного 23 лет, за 12 часов до поступления в клинику появились умеренные боли в верхних отделах живота, тошнота. В последующем боли локализовались над лоном и

сопровождались тенезмами. Состояние больного удовлетворительное, пуль 96. Язык суховат, живот умеренно напряжен в правой подвздошной области. Симптом Воскресенского (симптом скольжения) отрицательный. При ректальном исследовании обнаружена болезненность передней стенки прямой кишки. Лейкоцитоз в крови $12,9x10^9$/л. Ваш диагноз и тактика.

6. У больной с 32 недельной нормально протекающей беременностью появились сильные боли в правой подвздошной области, рвота, температура 37,7°С. Язык сухой, обложен белым налетом. Дно матки пальпируется на два поперечных пальца выше пупка. В правой половине живота, больше в нижних отделах, определяется при пальпации резкая болезненность, защитное напряжение мышц, положительный симптом Щеткина-Блюмберга. Симптом Пастернацкого отрицательный. Лейкоцитов в крови $12,4x10^9$/л , в моче следы белка, 5-6 лейкоцитов в поле зрения. Ваш диагноз и тактика.
7. У больного 59 лет, двое суток назад появились боли в животе. Была тошнота, однократная рвота. Больной принимал анальгин, прикладывал к животу грелку, после чего боли стихли. Но через некоторое время возобновились, появилась многократная рвота. Состояние тяжелое, сознание спутанное, эйфоричен. Пульс 120, артериальное давление 95 и 60 мм рт. ст. Язык сухой. Живот напряжен и болезненный во всех отделах. Положительный симптом Щеткина-Блюмберга. Температура 37,2°С. Лейкоцитоз $18,6x10^9$/л . Ваш диагноз и тактика.
8. У больной 59 лет, 4 дня назад появились боли в эпигастральной области, которые сместились затем в правую подвздошную область. Дважды была рвота, температура повышалась до 37,5°С. Больная принимала тетрациклин и обратилась к врачу только на 4-й день заболевания в связи с сохранением болей. Состояние больной удовлетворительное. Температура 37,4° С, пульс 88. Язык влажный, обложен белым налетом. В правой подвздошной области пальпируется образование размерами 12х8 см плотноэластической консистенции, неподвижное, с четкими границами, умеренно болезненное. Симптом Менделя отрицательный. Лейкоцитоз в крови 11.1 $x10^9$/л . Ваш диагноз и тактика.
9. Больной 44 лет жалуется на сильные боли в правом подреберье, тошноту и однократную рвоту пищей не принесшую облегчение. Болен со вчерашнего дня. При осмотре живот симметричен, правая половина отстает в акте дыхания, при пальпации болезненность и напряжение в правой половине живота. Положительные симптомы Ситковского и Менделя в правой половине. Ваш диагноз и тактика.
10. Больная 33 лет жалуется на боли в правой подвздошной области, тошноту и частый жидкий стул. Больна около суток, боли, возникнув в эпигастрии, переместились в правую подвздошную область. При осмотре живот симметричен, правая половина отстает в акте дыхания, при пальпации болезненность и напряжение в правой половине живота. Положительные симптомы Ситковского и Ровзинга. Ваш диагноз и тактика.
11. Больной 32 лет обратился с жалобами на боли в правой подвздошной области, появившиеся сутки назад. Сначала возникла боль в эпигастральной области, была однократная рвота, температура 37,6°С. Затем боли локализовались в правой подвздошной области и значительно стихли, но не исчезли совсем. Стул был нормальный. При осмотре: язык влажный, температура нормальная, отмечается небольшая болезненность в правой подвздошной области, напряжения мышц нет. Положительные симптомы Ситковского и Ровзинга. Симптом Щеткина-Блюмберга отрицательный. Никаких образований в брюшной полости не определяется. Лейкоцитов в крови $8,0x10^9$/л . Анализ мочи без особенностей. Ваш диагноз и тактика лечения?

12.Поступает больной 70 лет с жалобами на незначительные, но постоянные боли в правой подвздошной области, которые появились у него сутки назад. Диспептических

расстройств нет. Температура нормальная. Ранее никогда подобных болей больной не отмечал. Ничем не болел. При осмотре: язык суховат, пульс 80 в минуту. Живот принимает участие в акте дыхания, мягкий. В правой подвздошной области локальная болезненность. Симптомы Ровзинга и Ситковского не выявляются. Симптом Щеткина-Блюмберга отрицателен. Лейкоцитов в крови $6,1x10^9$/л . В моче изменений нет. Ваш диагноз и тактика лечения?

13.У больной с 35-недельной нормально протекающей беременностью появились боли в правой подвздошной области, рвота, температура 37,8°С. Язык сухой, обложен белым налетом. Дно матки пальпируется на два поперечных пальца выше пупка. В правой половине живота, больше в нижнем отделе, определяется при пальпации резкая болезненность, положительный симптом Щеткина-Блюмберга. Симптом Пастернацкого отрицателен. Лейкоцитов в крови $16,0x10^9$/л . В моче следы белка, 5-6 лейкоцитов в поле зрения. Ваш диагноз и тактика лечения?

14.У больного 36 лет появились ноющие боли в правой подвздошной области, усилившиеся и ставшие интенсивными к вечеру. Появились частые позывы на мочеиспускание, поднялась температура до 37,6° С, была однократная рвота. Раньше подобных болей больной не отмечал. Язык обложен белым налетом, суховат. Живот в правой подвздошной области напряжен, резко болезнен. Симптом Щеткина-Блюмберга справа резко положителен. Положительные симптомы Ровзинга, Ситковского. Симптом Пастернацкого отрицателен. В моче изменений нет. Лейкоцитов в крови $16,0x10^9$/л . Ваш предположительный диагноз? Какие исследования в данном случае необходимы для дифференциальной диагностики?

15.Больной 26 лет поступил на 4-й день заболевания. Собранный анамнез и клиническая картина в момент осмотра не вызывают сомнения в том, что у больного острый аппендицит. Однако в правой подвздошной области отчетливо определяется плотно-эластическое, неподвижное образование размером 10х12 см, прилегающее к гребешку подвздошной кости, болезненное при пальпации. Общее состояние больного вполне удовлетворительное, перитонеальные симптомы не выражены. Какой диагноз вы поставите? Как будете лечить больного?

16. У больной 50 лет, поступившей в хирургическое отделение на 4-е сутки от начала заболевания, диагноз острого аппендицита несомненен. Ни при пальпации, ни при влагалищной и ректальном исследованиях четких данных об инфильтрате не получено. Больную решено оперировать. Вскрыта брюшная полость и обнаружен аппендикулярный инфильтрат.

Каковы ваши действия на операционном столе? Каково дальнейшее лечение больной?

17.У больной с четко отграниченным аппендикулярным инфильтратом, уже нормализовавшейся температурой и снизившимся лейкоцитозом на 4-е сутки после поступления и на 8-е сутки от начала заболевания появились боли внизу живота. Температура приняла гектический характер с размахами до полутора градусов. При осмотре: язык влажный, пульс 92 в минуту; живот мягкий, безболезненный, за исключением правой подвздошной области, где определяется резкая болезненность и положительный симптом Щеткина-Блюмберга. При пальцевом ректальном исследовании нависания передней стенки прямой кишки не обнаружено. Какое осложнение наступило у больной? Что следует предпринять для лечения?

18. У больного, оперированного по поводу острого флегмонозного аппендицита 7 дней назад, поднялась температура. Она носит гектический характер. Болей в области операционной раны больной не отмечает. Жалуется на болезненность в конце акта мочеиспускания, частые позывы на дефекацию. Язык суховат. Пульс 110 в минуту. Живот принимает участие в акте дыхания, мягкий при пальпации, болезненный в нижних отделах. Симптомов раздражения брюшины нет. Лейкоцитов в крови $18,0x10^9$/л . В области раны воспалительной реакции нет. В легких при аускультации и рентгенологическом исследовании патологии не выявлено.

О каком осложнении можно думать? Какие следует применить исследования для уточнения диагноза? Какова тактика в течении такого осложнения?

19.У больного 25 лет 10 часов назад появились боли в правой подвздошной области умеренной интенсивности, постоянные, периодически усиливаются. Была однократная рвота. Стула не было. Мочеиспускание нормальное. Температура 38°С. Пульс 92 удара в I минуту.

Язык суховат. Живот болезненный и напряженный в правой подвздошной области. Положительные симптомы Ровзинга и Щеткина-Блюмберга, остальные болевые симптомы отрицательные. Лейкоциты 12,0х $10^9$/л . Поставлен диагноз острого деструктивного аппендицита. Во время операции обнаружен серозный выпот в брюшной полости и слегка гиперемированный отросток. Что нужно сделать для уточнения диагноза? Какова тактика хирурга? Каков окончательный диагноз?

## Описание показателей и критериев оценивания компетенций на различных этапах их формирования, описание шкал оценивания

По окончании практики практикант составляет сводный цифровой отчет об освоенных практических навыках.

В конце практики непосредственный руководитель дает в дневнике характеристику практиканта, которая заверяется подписью главного врача и печатью.

Практиканты, успешно прошедшие практику, допускаются к экзамену.

**Экзамен** проводится сразу после окончания практики на кафедре факультетской хирургии университета по заранее составленному расписанию.

Он предусматривает:

IV. **Устное собеседование** по дневнику с оценкой работы практиканта, объема и качества освоенных им практических навыков. Практикант должен знать вопросы организации лечебно-профилактической работы в больнице, правила оформления медицинской документации и принципы обязательного медицинского страхования.

V. **Решение ситуационной задачи** по диагностике и лечению неотложных состояний.

VI. Оценка за качество **ведения дневника** – правильность формулировки диагноза и тактики ведения больного, неточности в записях и др.

**Бально-рейтинговая оценка производственной практики**

| | |
|---|---|
| Объем выполненной работы в соответствии с планом | 50 баллов |
| Отзыв руководителя практики с места ее проведения | 10 баллов |
| Беседа по дневнику практики | 30 баллов |
| Решение ситуационной задачи по производственной практике | 10 баллов |
| Итого | 100 баллов |

В соответствии с «Положением о балльно-рейтинговой системе организации учебного процесса в ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. И.П.Павлова Минздрава России»

- при **наборе 36 и более** баллов считается, что студент выполнил программу по производственной практике;

- при наборе **от 12 до 35 баллов** – «условный «перевод на следующий курс с решением вопроса о дальнейшем обучении на Учебной части университета.

- при наборе **менее 12 баллов** - представление обучающегося для отчисления в связи с невыполнением плана по производственной практике.

Оценка за зачет выставляется в экзаменационную ведомость и в зачётную книжку в графу «производственная практика за IV курс» и учитывается при назначении стипендии на следующий семестр.

После успешной сдачи зачета дневник в окончательно оформленном виде (подписи ответственных, штампы отделений, круглая печать учреждения, характеристика) остаётся у экзаменатора.

Практиканты, не прошедшие практику или не сдавшие зачет в сроки, установленные учебной частью университета, не допускаются к занятиям в новом учебном году до ликвидации задолженности.

**Помощник врача хирургического стационара**

| №№ | Практические умения | Уровень овладения умением | Рекоменду-емое кол-во | Баллы |
|---|---|---|---|---|
| 1. | Проведено больных в стационаре | III | 5-8 | 1 |
| 2. | Заполнено историй болезни (первичных) | IV | 5-8 | 1 |
| 3. | Число дежурств в хирургическом отделении | IV | 2-3 | 1 |
| 4. | Остановка наружного кровотечения | IV | 3-4 | 1 |
| 5. | Участие в перевязках | II | 10 | 2 |
| 6. | Наложение гипсовых повязок | III | 5 | 1 |
| 7. | Наложение шинных повязок и транспортной иммобилизации | III | 4 | 1 |
| 8. | Наложение повязок при открытом пневмотораксе | III | По мере возможности | 0.5 |
| 9. | Вытяжение при переломах | II | 1 | 0.5 |
| 10. | Определение групп крови | II | 10-15 | 1 |
| 11. | Подкожные и внутримышечные инъекции | IV | 25 | 1 |
| 12. | Внутривенные инъекции | IV | 10 | 1 |
| 13. | Капельное введение жидкостей внутривенно | IV | 10 | 1 |
| 14. | Участие в венесекции и катетеризации сосудов | III | 2 | 1 |
| 15. | Переливание крови (участие) | II | 5 | 1 |
| 16. | Плевральные пункции (участие) | II | По мере возможности | 1 |
| 17. | Люмбальные пункции (участие) | II | по мере возможности | |
| 18. | Промывание желудка | III | 1-2 | 0.5 |
| 19. | Сифонные клизмы | III | 2-6 | 0.5 |
| 20. | Катетеризация мочевого пузыря | III | 1-2 | 0.5 |
| 21. | Помощь в работе анестезиолога, проведение местной анестезии | II | 10 | 0.5 |
| 22. | Новокаиновые блокады (паранефральная, проводниковая, футлярная) | III | 5-7 | 0.5 |
| 23. | Трахеостомия | III | по мере возможности | |
| 24. | Аппаратное искусственное дыхание | II | по мере возможности | |
| 25. | Искусственное дыхание «рот в рот», «рот в нос», с помощью воздуховодов | III | по мере возможности | |
| 26. | Участие в реанимационных мероприятиях | II | по мере возможности | |
| 27. | Обследование прямой кишки | III | 5-7 | 0.5 |
| 28. | Операции: | | | 2 |
| | а) проведено самим студентов под руководством врачей | III | 2 | |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | б) ассистировал | | 5 | |
| | в) присутствовал на операции | | 15 | |
| 29. | Работа в качестве операционной сестры | III | по мере возможности | |
| 30. | Обследование больных в рентгеновском кабинете совместно с рентгенологом | III | 5 | 1 |
| 31. | Анализ рентгенограмм | IV | 10-12 | 1 |
| 32. | Участие в патологоанатомических вскрытиях | II | по мере возможности | |
| 33. | Прочие процедуры (какие, сколько раз) | III | по мере возможности | |
| 34. | Проведено бесед с больными | IV | 15-17 | 1 |

Итого **количество баллов за выполненную работу** **Всего** **25 баллов**

**Уровни овладения умением**

**I уровень** – иметь представление и уметь объяснить манипуляцию, профессионально ориентироваться, знать показания к проведению.
**II уровень** – участие в выполнении манипуляции (исследовании, процедуре и т.п.)
**III уровень** – выполнение манипуляции под контролем преподавателя (медицинского персонала)
**IV уровень** - самостоятельное выполнение манипуляции

**7.2.2 Отзыв руководителя практики** с места ее проведения – начмеда – максимальное количество баллов – 20.

Помимо письменного отзыва, непосредственный руководитель в медицинском учреждении оценивает деятельность студентов в баллах по следующим разделам

Единая трактовка:

| Работа студента | Баллы |
|---|---|
| Активность в работе и дисциплина | 3 балла максимально |
| Овладение практическими навыками | 4 балла максимально |
| Освоение теоретических знаний | 3 балла максимально |
| Общая сумма баллов | Максимально 10 баллов |

**7.2.3. Беседа со студентом по дневнику производственной практики** с учетом овладения практическими навыками и правильности выполнения манипуляций, формулировки диагноза, фармакотерапии – максимальное количество баллов – 30.

Единая трактовка:

| Оценка беседы по дневнику практики | Баллы (от 0 до 30) |
|---|---|
| Замечания отсутствуют | 30 |
| Единичные замечания (не более 3-4) | 20 |
| Много замечаний (более 4) | 10 |
| Дневник не заполнен | 0 |

**7.2.4. Решение студентом ситуационной задачи** по производственной практике – максимальное количество баллов – 10.

Единая трактовка оценок за ответ по ситуационной задаче:

10 – ответ на вопрос полный, не было необходимости в дополнительных (наводящих вопросах), отличное знание лекционного материала и/или дополнительной литературы;

9 – ответ на вопрос полный, единичные наводящие вопросы, хорошее знание лекционного материала и/или дополнительной литературы;

8 – ответ хороший, но были затруднения в формулировках и требовались наводящие вопросы, ответом достаточно охвачены все разделы вопроса, среднее знание лекционного материала (не по всем разделам вопроса);

7 – ответ хороший (достаточное знание материала), но требовались наводящие вопросы, ответ построен практически на одном (основном, базовом для данной дисциплины) источнике информации;

6 – ответ удовлетворительный, при этом обучающий должен достаточно ориентироваться в основных аспектах вопроса, но значимые затруднения в определениях, классификации, минимальное знание лекционного материала;

5 – ответ удовлетворительный (оценивается как минимально необходимые знания по вопросу, при этом показано хотя бы минимальное знание всех разделов вопроса), минимальное знание лекционного материала;

4 – ответ недостаточный по большинству разделов вопроса, много наводящих вопросов, слабое знание наиболее важных сторон вопроса, незнание лекционного материала.

3 – нет удовлетворительного ответа на вопрос, много наводящих вопросов, незнание наиболее важных сторон вопроса, незнание лекционного материала;

2 – нет удовлетворительного ответа на вопрос, очень большое количество наводящих вопросов, при этом, возможен ответ лишь на незначительную часть вопроса, незнание лекционного материала;

1 – нет ответа на вопрос, отрывочные бессвязные термины по теме без смысловой привязки к вопросу;

0 – отказ отвечать на вопрос билета.

## 10. Перечень основной и дополнительной учебной литературы, необходимой для освоения дисциплины

**Основная литература:**


- Кузин М.И., Хирургические болезни [Электронный ресурс] : учебник / М. И. Кузин, Н. М. Кузин, В. А. Кубышкин и др. - 5-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 1024 с.


**Дополнительная литература:**

**Учебники и руководства.**

**Общая хирургия**


- Кузин М.И., Хирургические болезни [Электронный ресурс] : учебник / М. И. Кузин, Н. М. Кузин, В. А. Кубышкин и др. - 5-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 1024 с.
- Крылов Н. Н. Хирургические болезни : в 2 т. : Т. 1 : учебник / под ред. Крылова Н. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 816 с
- Крылов Н. Н. Хирургические болезни : Т. 2 : учебник / под ред. Крылова Н. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 592 с.
- Частная хирургия : учебник для мед. вузов: [в 2 т.] / [Ю. Л. Шевченко и др.] ; под ред. Ю. Л. Шевченко. - 3-е изд., испр. и доп. - М. : Изд-во РАЕН, 2017
- Частная хирургия : учебник для мед. вузов: [в 2 т. ] / [Ю. Л. Шевченко и др.] ; под ред. Ю. Л. Шевченко. - 3-е изд., испр. и доп. - М. : Изд-во РАЕН, 2017
- Gostishchev, Victor Kuzmich. General surgery. The manual = Руководство к практическим занятиям по общей хирургии (на английском языке) : tutorial / V. K. Gostishchev. - Moscow : GEOTARMedia, 2020. - 218,


**Онкология**

1. Давыдов, М. И. Онкология : учебник / М. И. Давыдов, Ш. Х. Ганцев [и др. ]. - Москва : ГЭОТАР Медиа, 2020. - 920 с. : ил. - 920 с. - ISBN 978-5-9704-5616-3. - Текст : электронный // URL : http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970456163.html
2. Онкология [Текст] : учебник / [О. О. Янушевич и др.] ; под ред. О. О. Янушевича [и др.]. - 2-е изд., испр. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 591 с. : ил. - Библиогр.: с. 584. -

2. 3. **Атлас онкологических операций** : атлас / [Б. Я. Алексеев и др.] ; под ред. В. И. Чиссова и др. - М. : Изд. группа "ГЭОТАР - Медиа", 2008. - 624 с.

4. **Справочник по онкологии**: [руководство] / пер. с англ. В. Ю. Халатова; под ред. В. А. Горбуновой; под ред. Д. Кэссиди [и др.]. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 510 с.

5. **Онкология**: учебник / М. И. Давыдов, Ш. Х. Ганцев. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 912 с.

**Атласы**

1. Семионкин, Е. И. Атлас колопроктологических заболеваний / Е. И. Семионкин, А. Ю. Огорельцев - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 80 с. - ISBN 978-5-9704-3990-6. - Текст : электронный // URL : http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970439906.html

2. Руководство по сосудистой хирургии с атласом оперативной техники / Ю. В. Белов. - 2-е изд., испр. и доп. - М. : Мед. информ. агентство, 2011. - 463 с.

3. Атлас хирургических операций: атлас / Р. М. Золлингер (мл.), Р. М. Золлингер (ст.) ; пер. с англ. под ред. В. А. Кубышкина. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009. – 479.

4. Атлас сосудистой хирургии: атлас / К. К. Заринш, Б. Л. Гевертс; пер. с англ. под ред. А. В. Покровского; ил. Кети Хирш. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2009. – 292.

5. Атлас оперативной гастроэнтерологии: атлас / Д. Л. Кэмерон, К. Сэндон; пер. с англ. под ред. А. С. Ермолова. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009. - 560 с.

**Патогенетические основы хирургических болезней**

- Кузнецов Н.А., Клиническая хирургия: обследование пациента [Электронный ресурс] / Н. А. Кузнецов. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 160 с.

- А. А. Власов, М. В. Кукош, В. В. Сараев. Диагностика острых заболеваний живота : руководство - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2012. - 448 с.

- Хирургические заболевания брюшной стенки и органов брюшной полости : учеб.-метод. пособие по дисциплине "Факультетская хирургия" / [С. М. Яшин, В. В. Давыденко, В. И. Гавриленков и др.; под ред. С. М. Яшина, В. В. Давыденко] ; Первый Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. госпит. хирургии № 2 с клиникой. - СПб. : РИЦ ПСПбГМУ, 2019. - 48 с.

- Крючкова, А. В. Уход за пациентами *хирургического* профиля : учебно-методическое пособие / А. В. Крючкова, Ю. В. Кондусова, И. А. Полетаева и др. ; под ред. А. В. Крючковой. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 176 с. - ISBN 978-5-9704-5589-0. - Текст : электронный // URL : http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970455890.html

- Лагун, М. А. *Курс факультетской хирургии* в рисунках, таблицах и схемах / М. А. Лагун, Б. С. Харитонов; под общ. ред. С. В. Вертянкина - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 436 с. - ISBN 978-5-9704-3783-4. - Текст : электронный // URL : http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970437834.html

- Подолужный, Валерий Иванович. Острая абдоминальная хирургическая патология [Текст] / В. И. Подолужный, И. А. Радионов, О. В. Шабалина. - Кемерово : Фирма Полиграф, 2019. - 127 с.
- Клиническая хирургия : учеб. пособие для клинич. ординаторов и врачей / Курск. гос. мед. ун-т, каф. хирург. болезней ФПО ; Курск. гос. мед. ун-т, каф. хирург. болезней ФПО. - Курск : Изд-во КГМУ, 2017. - 923 с.
- Робот-ассистированная эндовидеохирургия [Текст] / Ю. Л. Шевченко [и др.] ; под ред. Ю. Л. Шевченко, О. Э. Карпова. - М. : ДПК Пресс, 2019. - 369 с.
- История болезни хирургического больного [Текст] = The medical history of a surgical patient : учеб. пособие / Н. В. Мерзликин [и др.]. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 118 с.
- Неотложная хирургия груди и живота [Текст] : рук. для врачей / [Л. Н. Бисенков и др.] ; под ред. Л. Н. Бисенкова, П. Н. Зубарева. - 3-е изд., доп. и перераб. - СПб. : СпецЛит, 2015. - 574 с. :
-

**Монографии, посвященные отдельным темам:**

**Грыжи брюшной стенки**

7. Седов В.М., Гостевской А.А. Послеоперационные грыжи.- СПб.: изд-во «Человек» 2010.-162с.
8. Вентральные и послеоперационные вентральные грыжи / С. И. Петрушко, Ю. С. Винник, С. В. Миллер [и др.]. - 2018. - 267 с. :

**Острый аппендицит**

- Седов В.М., К.Л.Бохан, А.А.Гостевской. Болезни червеобразного отростка»./ “Человек”, - Санкт-Петербург, 2016, - 338 с.
- Острый живот : практ. пособие для студентов 4 курса лечеб. фак. / В. М. Седов, М. С. Богомолов ; Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. фак. хирургии. - 2-е изд. - СПб. : Изд-во СПбГМУ, 2013. - 40 с..
- Острый аппендицит : клиника, диагностика, лечение [Текст] : учеб. пособие / [Е. Е. Ачкасов и др.] ; под ред. Е. Е. Ачкасова и др. ; Первый Моск. гос. мед. ун-т им. И. М. Сеченова. - М. : Инфра-М, 2020. - 205, [1] с.
- Пугаев, Андрей Владимирович. Острый аппендицит [Текст] : монография / А. В. Пугаев, Е. Е. Ачкасов ; Первый Моск. гос. мед. ун-т им. И. М. Сеченова. - М. : Инфра-М, 2019. - 189,

**Заболевания желудка и 12-п. кишки**

*Общие вопросы язвенной болезни и ее осложнений*

- Яицкий Н.А., Седов В.М., Морозов В.П. Язвы желудка и двенадцатиперстной кишки./ Москва, "МЕДпресс-информ". 2002.

*Перфоративные гастродуоденальные язвы*

- Профилактика, лечение острых гастродуоденальных язв и язвенной болезни: монография / О. Н. Скрябин, И. А. Горбачева, Л. А. Шестакова [и др.]. - СПб. : [б. и.], 2009. - 243

*Желудочные и дуоденальные кровотечения*

- Кровотечения из верхних отделов желудочно-кишечного тракта : учеб.-метод. пособие / А. Ю. Корольков, Т. О. Никитина, Е. В. Киселева ; Первый Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, Отдел общ. и неотложной хирургии, НИИ хирургии и неотложной медицины, каф. хирургии госпит. с клиникой. - СПб. : РИЦ ПСПбГМУ, 2020. - 24 с. :
- В. К. Гостищев, М. А. Евсеев. Гастродуоденальные кровотечения язвенной этиологии (патогенез, диагностика, лечение) : рук. для врачей - М. : Изд. группа "ГЭОТАР - Медиа", 2008. - 379 с.

**Рак желудка**

- **Клиника, диагностика и лечение рака желудка** : учеб.-метод. пособие для студентов 6 курса / Первый Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, **каф. онкологии**, Нац. мед. исслед. центр онкологии им. Н. Н. Петрова ; [сост.: В. Н. Клименко и др. ; под ред. В. В. Семиглазова]. - СПб. : РИЦ ПСПбГМУ, 2019. - 34 с.
- Е. А. Киселев, С. А. Берзин, Ю. В. Истомин Хирургическое лечение рака желудка IV стадии : монография; Урал. гос. мед. академия. - Екатеринбург: УГМА, 2012. - 115 с.

- Седов В.М., Яицкий А.Н., Данилов И.Н. Рак желудка.- СПб.: изд-во «Человек».- 2009, 232 с.

**Острый холецистит**

Острый холецистит : метод. пособие / А. Ю. Корольков, Д. Н. Попов ; Первый Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. хирургии госпит. с клиникой. - СПб. : РИЦ ПСПбГМУ, 2018. - 16 с. : ил. 74,

o

o Черепанин, А. И. Острый *холецистит* / Черепанин А. И. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 224 с. - ISBN 978-5-9704-3676-9. - Текст : электронный // URL : http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970436769.html

o Желчнокаменная болезнь : практ. пособие для студентов, интернов, клинич. ординаторов и врачей разл. специальностей / В. М. Седов, А. В. Мжельский ; Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. фак. хирургии. - СПб. : Изд-во СПбГМУ, 2013. - 39 с –

o Хирургическое лечение опухолей печени и поджелудочной железы с использованием криохирургической техники [Текст] : монография / [Б. И. Альперович и др.] ; под общ. ред. М. Д. Ханевича. - СПб. : Аграф+, 2017. - 124, [

o

**Острый панкреатит**

- Яицкий Н.А., Седов В.М., Сопия Р.А. Острый панкреатит./Москва.- Мед-пресс Информ.- 2003.
- В. Лысенко, А. С. Девятов, С. В. Урсов, В. Г. Пасько, А. М. Грицюк. Острый панкреатит: дифференцированная лечебно-диагностическая тактика / М. - М. :

Изд-во "Литтерра", 2010. - 165 с., [2] л. цв. ил. : ил., табл. - (Практ. руководства). - Библиогр.: с. 156-161

- Ившин В.Г. Чрескожное лечение больных с панкреонекрозом и распространенным парапанкреатитом. Тульская технология: монография / - Тула : Гриф и К, 2013. - 119, [3] с. : ил., табл. - Библиогр.: с. 119-120
- Пугаев, Андрей Владимирович. Острый панкреатит [Текст] : монография / А. В. Пугаев, Е. Е. Ачкасов. - М. : Инфра-М, 2019. - 261, [1] с.

**Заболевания кишечника:**

***Острая кишечная непроходимость***

- А. П. Власов, М. В. Кукош, В. В. Сараев. Диагностика острых заболеваний живота : руководство / - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 448 с.

- Хирургические заболевания тонкой кишки: монография / В. М. Самойленко, А. Ц. Буткевич. - М. : Граница, 2014. - 247 с.

- Острая кишечная непроходимость : практ. пособие для студентов 4 курса лечеб. фак. и фак. спорт. медицины / [В. М. Седов, Д. А. Смирнов, С. М. Пудяков] ; Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. фак. хирургии. - 2-е изд., испр. - СПб. : Изд-во СПбГМУ, 2012. - 41 с. :

- Пугаев, Андрей Владимирович. Обтурационная опухолевая толстокишечная непроходимость [Текст] : монография / А. В. Пугаев, Е. Е. Ачкасов ; Первый Моск. гос. мед. ун-т им. И. М. Сеченова. - М. : Инфра-М, 2019. –

- Непроходимость желудочно-кишечного тракта у детей [Текст] : нац. руководство / под ред. Ю. А. Козлова, В. В. Подкаменева, В. А. Новожилова. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 749 с.

***Заболевания ободочной и прямой кишки***

- Рак ободочной кишки : диагностика и лечение : метод. пособие / [А. А. Захаренко и др.] ; Первый Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, отдел онкохирургии НИИ хирургии и неотложной медицины, каф. онкологии, каф. онкологии ФПО. - СПб. : РИЦ ПСПбГМУ, 2018. - 34

- Г. И. Воробьев, Ю. А. Шелыгин, Л. А. Благодарный. Геморрой : руководство для практикующих врачей / - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : Литтерра, 2010.

- Колопроктология. Клинические рекомендации [Текст] / Д. И. Абдулганиева [и др.] ; под ред. Ю. А. Шелыгина. - 2-е изд., испр. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 559 с.

*Колоректальный рак*

- Рак прямой кишки : диагностика и лечение : метод. пособие / [А. А. Захаренко и др.] ; Первый Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, отдел онкохирургии НИИ хирургии и неотложной медицины, каф. онкологии, каф. онкологии ФПО. - СПб. : РИЦ ПСПбГМУ, 2018. - 23 с

- А. А. Захарченко, Ю. С. Винник, А. Э. Штоппель, М. Н. Кузнецов. Рак прямой кишки: современные аспекты комбинированного лечения : научное издание / - Новосибирск : Наука, 2013. - 131 с. : ил., табл. - Библиогр.: с. 124-131

**Перитонит**

- Перитонит : метод. пособие / А. Ю. Корольков, Д. Н. Попов ; Первый Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. хирургии госпит. с клиникой. - СПб. : РИЦ ПСПбГМУ, 2018.

- Острый перитонит : практ. пособие для студентов 4 курса лечеб. фак. и фак. спорт. медицины / В. М. Седов [и др.]. ; Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. фак.хирургии. - 2-е изд., испр. - СПб. : Изд-во СПбГМУ, 2012. - 52 с.

**Заболевания пищевода**

- Рак пищевода : практ. пособие для студентов, интернов и клинич. ординаторов / В. М. Седов, В. П. Морозов, О. Я. Порембская ; Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. фак. хирургии. - 3-е изд., испр. - СПб. : Изд-во СПбГМУ, 2012. - 63 с

- Актуальные вопросы хирургического лечения болезней пищевода и кардии : монография / Ю. В. Чикинев, Е. А. Дробязгин, И. В. Беркасова, И. А. Поршенников ; Новосиб. гос. мед. ун-т, Новосиб. гос. обл. клинич. больница. - Новосибирск : [б. и.], 2009. - 288 с.

**Ишемическая болезнь сердца .**

- Руководство по рентгеноэндоваскулярной хирургии сердца и сосудов : в 3-х т. / под ред. Л. А. Бокерия, Б. Г. Алекяна. - 2-е изд. - М. : НЦССХ им. А. Н. Бакулева РАМН, 2013.

- Акчурин, Ренат Сулейманович. Микрохирургия коронарных артерий [Текст] : руководство / Р. С. Акчурин, А. А. Ширяев. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2012. - 140 с. :

- **Заболевания молочной железы**

- Рак молочной железы : практ. пособие для студентов, интернов, клинич. ординаторов и врачей различных специальностей / [В. М. Седов и др.] ; Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. фак. хирургии. - 3-е изд. - СПб. : Изд-во СПбГМУ, 2011. - 51 с.

- К. П. Лактионов, С. Н. Блохин. Реконструктивные операции при раке молочной железы : руководство / - М. : Изд. группа "ГЭОТАР- Медиа", 2008. - 127 с.

- Атлас хирургии молочной железы: атлас / И. Джатой, М. Кауфманн, Ж. И. Пети. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2009. - 136с.

- Клиническая маммология. Современное состояние проблемы: [сборник работ] / [С. Н. Блохин и др.] ; под ред. Е. Б. Камповой-Полевой, С. С Чистякова. - М. : Изд. группа "ГЭОТАР- Медиа", 2006. - 511 с.

- Маммология: национальное руководство / [В. К. Боженко, И. И. Бурдина, Л. М. Бурдина и др.] ; Гл. редакторы: В. П. Харченко, Н. И. Рожкова. - М.: Изд. группа "ГЭОТАР - Медиа", 2009. - 324,

**Заболевания щитовидной железы**

1. Хирургические аспекты заболеваний щитовидной железы : практ. пособие для студентов, клинич. ординаторов и врачей практ. здравоохранения / [К. К. Мирчук и др.] ;

Первый Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. фак. хирургии. - СПб. : РИЦ ПСПбГМУ, 2018. - 82 с.
2. Эндокринная хирургия: руководство для врачей / [С. С. Харнас, Л. И. Ипполитов, И. А. Васильев и др.] ; под ред. С. С. Харнаса. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 490 с.
3. Е. А. Валдина Заболевания щитовидной железы : руководство /. - 3-е изд. перераб. и доп. - СПб. : Питер, 2006.
4. Рак щитовидной железы: Современные подходы к диагностике и лечению : научное издание / П. О. Румянцев, А. А. Ильин, У. В. Румянцева, В. А. Саенко. - М. : Изд. группа "ГЭОТАР- Медиа", 2009. - 447 с.

**Заболевания сосудов**

- Руководство по ангиологии и флебологии / Т. Е. Расмуссен, Л. В. Клауз, Б. Г. Тоннессен ; пер. с англ. под ред. Ю. М. Стойко, М. Н. Замятина. - М. : Литтерра, 2010. – 552.

- И. Н. Игнатович, Г. Г. Кондратенко Хирургия и ангиология диабетической стопы : монография /; Белорус. гос. мед. ун-т, 1-я каф. хирург. болезней. - Минск : Изд-во БГМУ, 2013. – 301

- Способы сохранения проходимости внутренних подвздошных артерий при хирургическом лечении больных аневризмой инфраренального сегмента аорты : метод. пособие для студентов ст. курсов лечеб. факультета / [А. Я. Бедров и др.] ; Первый Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. хирургии госпит. с клиникой, отд-ние рентгенохирург. методов диагностики и лечения. - СПб. : РИЦ ПСПбГМУ, 2018. - 19 с. :

- Стентирование магистральных артерий в лечении больных атеросклерозом : практ. пособие / Р. А. Азовцев[и др.] ; ред. В. М. Седов ; Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф.хирургии факультет. с курсами лапароскоп. и сердечно-сосуд.хирургии с клиникой. - СПб. : Изд-во СПбГМУ, 2013. - 39 с.

- Хирургия ишемической болезни сердца : практ. пособие для студентов, интернов, клинич. ординаторов и врачей различных специальностей / В. М. Седов, А. С. Немков, М. С. Богомолов ; Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. фак. хирургии. - 2-е изд. - СПб. : Изд-во СПбГМУ, 2012. - 62 с

- Облитерирующие заболевания артерий нижних конечностей : практ. пособие для студентов, интернов, клинич. ординаторов и врачей различных специальностей / В. М. Седов, А. В. Шатравка, М. С. Богомолов ; Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. фак. хирургии. - СПб. : Изд-во СПбГМУ, 2013. - 64 с

**б) дополнительная литература (старше 10 лет)**
**Учебники и руководства.**

**Общая хирургия**

- Хирургические болезни : учебник в 2-х т. / [М. М. Абакумов и др.] ; под ред. В. С. Савельева, А. И. Кириенко. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014 - .

- Хирургические болезни : учебник в 2-х т. / [М. М. Абакумов и др.] ; под ред. В. С. Савельева, А. И. Кириенко. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014 –

- Справочник семейного врача. Хирургические болезни. Седов В.М., т.1-СПб.: Изд-во «Диля».- 2008.- 272с.

- Справочник семейного врача. Хирургические болезни. Седов В.М., т.2-СПб.: Изд-во «Диля».- 2008.- 272с.
- Справочник семейного врача. Хирургические болезни. Седов В.М., т.3-СПб.: Изд-во «Диля».- 2008.- 208с.
- **Хирургические болезни** : учеб.-метод. пособие / [А. И. Кириенко, А. М. Шулутко, В. И. Семиков, В. В. Андрияшкин]. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2011. - 184 с.

**Частная хирургия**

- Шалимов А.А.. Саенко В.Ф. Хирургия пищеварительного тракта. Киев, 1987.
- Раны и раневая инфекция. Под ред М.И.Кузина. Москва, Медицина, 1990.

.

**Неотложная хирургия**

– **Неотложная абдоминальная хирургия**: справочное пособие для врачей / А. А. Гринберг [и др.] ; ред. А. А. Гринберг. - М.: Триада-Х, 2010. - 493

**11. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети Интернет, необходимых для освоения дисциплины**

- **http://www.zdravinform.ru/dev/html/rus/index.php**
- **http://www.scsml.rssi.ru/**
- **http://con-med.ru/**
- **http://www.rmj.ru/**
- **http://www.medliter.ru/**

**Электронные базы данных**

- **http://medportal.ru/enc/**
- **http://medinet.ru/**
- **http://www.webmedinfo.ru/library/**

**Периодические издания:**

- **http://www.medline.ru/**
- **Журнал «Медицинская сестра»**
- **Журнал «Сестринское дело»**

**12. Информационные технологии, используемые при проведении практики, включая перечень программного обеспечения и информационных справочных систем.**

В ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. И.П. Павлова освоение образовательных программ проводится с применением электронного обучения, дистанционных образовательных технологий. Для этого создана и функционирует электронная информационно-образовательная среда (ЭИОС), включающая в себя электронные информационные ресурсы, электронные образовательные ресурсы. ЭИОС обеспечивает освоение обучающимися образовательных программ в полном объеме независимо от места нахождения обучающихся. Есть электронные библиотеки, обеспечивающие доступ к профессиональным базам данных, информационным, справочным и поисковым система, а также иным информационным ресурсам База тестовых заданий и справочных материалов создана в программе academicNT.

**13. Материально-техническая база, необходимая для осуществления образовательного процесса по практике**

| | |
|---|---|
| 1. ГБУЗ Ленинградской области "Тихвинская межрайонная больница им. А.Ф. Калмыкова" | 58-ПР от 31.05.2018 |
| 2. ГБУЗ "Гатчинская клиническая межрайонная больница" | 60-ПР от 31.05.2018 |
| 3. ГБУЗ Ленинградской области "Волховская межрайонная больница" | 61-ПР от 31.05.2018 |
| 4. ГБУЗ Ленинградской области "Подпорожская межрайонная больница" | 86-ПР от 19.06.2018 |
| 5. ГБУЗ Ленинградская области "Киришская клиническая межрайонная больница" | 87-ПР от 19.06.2018 |
| 6. ГБУЗ Ленинградской области" Тосненская клиническая межрайонная больница" | 90-ПР от 19.06.2018 |
| 7. ГБУЗ Ленинградской области "Лужская межрайонная больница" | 114-ПР от 19.06.2018 |
| 8. ГбУЗ Ленинградской области "Лодейнопольская межрайонная больница" | 115-Пр от 19.06.2018 |
| 9. ГБУЗ Ленинградской области "Кингесепская межрайонная больница им. П.Н. Прохорова" | 123-ПР от 25.06.2018 |
| 10. ГБУЗ ЛО "Токсовская межрайонная больница" | 134-ПР от 01.06.2019 |
| 11. ГБУЗ Ленинградской области "Кировская межрайонная больница" | 135-ПР от 31.05.2019 |
| 12. ГБУЗ Ленинградской области "Бокситогорская межрайонная больница" | 136-ПР от 31.05.2019 |
| 13. СПб ГБУЗ "городская больница № 33" | 137-ПР от 31.05.2019 |
| 14. ФГБУЗ "Центральная медико-санитарная часть № 38 ФМБА" | 230-ПР от 31.05.2019<br>- ДС № 1 от 24.05.21 |
| 15. ГБУЗ ЛО "Выборгский родильный дом" | 254-ПР от 31.05.2019 |
| 16. ГБУЗ ЛО "Приозерская межрайонная обльница" | 255-ПР от 11.12.2019 |
| 17. ГБУЗ ЛО "Всеволожская КМБ" | 142-КБ от 21.12.2016<br>ДС № 1 от 25.06.19<br>ДС № 2 от 05.07.22 |
| 18. ГБУЗ «Ленинградская областная клиническая больница» | 165-КБ от 18.04.2017 |
| 19. СПб ГБУЗ Николаевская больница | 176-КБ от 02.06.2017 |
| СПБ ГБУЗ Городская больница № 38 им. Н.А. Семашко | 191-КБ от 13.11.2017 |
| СПб ГБУЗ "Городская больница № 40 Курортного района" (не оформлены приложения) | 1/17\193-КБ от 20.12.2017<br>ДС № 1 от 29.10.2021 |

| | |
|---|---|
| ГБУЗ ЛО "Ломоносовская межрайонная больница имени И.Н. Юдченко" | 222-КБ от 08.02.2019 |

Указания составил: доцент кафедры хирургии факультетской с курсами лапароскопической и сердечно-сосудистой хирургии с клиникой, к.м.н. В. Ю. Бибиков

Редактор: профессор, д.м.н. М. О. Мясникова

Рецензент: проф. кафедры общей хирургии с клиникой В.П. Морозов

# ПРАКТИКА ОБЩЕВРАЧЕБНОГО ПРОФИЛЯ

**1.Общие положения (вид практики, способы и формы проведения, место практики в структуре образовательной программы, объем практики в зачетных единицах и ее продолжительность в неделях либо в академических или астрономических часах)**

**Вид практики:** производственная практика
**Тип производственной практики: п**рактика общеврачебного профиля
**Способ проведения**: стационарная
**Форма проведения**: концентрированная

| Вид учебной работы | Всего часов / зачетных единиц | Семестр X |
|---|---|---|
| Контактная работа, практические занятия | 12 | 12 |
| Самостоятельная работа | 87 | 87 |
| Экзамен (промежуточная аттестация) | 9 | 9 |
| **Общая трудоемкость часы** | 108 | 108 |
| **зачетные единицы** | 3 | 3 |

Общая трудоемкость производственной практики составляет 3,0 зачетных единиц, 108 часов, 2 недели. Практика относится к базовой части Блока 2 учебного плана по направлению
(специальности) 31.05.01 «Лечебное дело». Практика проводится в X семестре.

## 2. Цели и задачи практики

***Цели*** производственной практики «Практика общеврачебного профиля» - изучить работу участкового врача поликлиники, углубить знания и умения по формированию клинического мышления по ранней диагностике наиболее часто встречающихся заболеваний с учётом особенностей их течения, лечения, профилактики, диспансеризации, экспертизы трудоспособности и навыки по оказанию неотложной помощи на догоспитальном этапе при острых заболеваниях и ургентных состояниях.

***Задачами*** производственной практики «Практика общеврачебного профиля» являются:

–изучение работы врача участкового звена в амбулаторно-поликлиническом учреждении по видам профессиональной деятельности: профилактическая, диагностическая, лечебная, реабилитационная, психолого-педагогическая, организационно-управленческая, научно-исследовательская;

–изучение работы амбулаторно-поликлинического учреждения (его цели и задачи);

–формирование клинического мышления по ранней диагностике наиболее часто встречающихся заболеваний с учетом особенностей их течения, лечения, профилактики, диспансеризации, экспертизы трудоспособности;

–умение оказывать неотложную помощь на догоспитальном этапе при острых заболеваниях и ургентных состояниях.

**3. Планируемые результаты обучения, соотнесенные с планируемыми результатами освоения образовательной программы**

Студент, освоивший программу дисциплины должен обладать следующими **универсальными компетенциями:**

| Код и наименование универсальной компетенции | Индикаторы достижений компетенции |
|---|---|
| УК-1. Способен осуществлять критический анализ проблемных ситуаций на основе системного подхода, вырабатывать стратегию действий | ИД-1 УК-1. Анализирует проблемную ситуацию как систему, выявляя ее составляющие и связи между ними<br>ИД-2 УК-1. Определяет пробелы в информации, необходимой для решения проблемной ситуации, и проектирует процессы по их устранению<br>ИД-3 УК-1. Критически оценивает надежность источников информации, работает с противоречивой информацией из разных источников |
| УК-3. Способен организовывать и руководить работой команды, вырабатывая командную стратегию для достижения поставленной цели | ИД-1 УК-3. Вырабатывает стратегию командной работы для достижения поставленной цели<br>ИД-2 УК-3. Организует и корректирует работу команды, в том числе на основе коллегиальных решений<br>ИД-3 УК-3. Распределяет поручения и делегирует полномочия членам команды, определяет пошаговый алгоритм по оказанию медицинской помощи населению |
| УК-4. Способен применять современные коммуникативные технологии, в том числе на иностранном(ых) языке(ах), для академического и профессионального взаимодействия | ИД-1 УК-4. Выстраивает эффективную коммуникацию в процессе профессионального взаимодействия |

**общепрофессиональными компетенциями:**

| Код и наименование общепрофессиональной | Индикаторы достижений компетенции |
|---|---|

| компетенции | |
|---|---|
| ОПК-1. Способен реализовывать моральные и правовые нормы, этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности | ИД-1 ОПК-1. Соблюдает моральные нормы,этические и деонтологические принципы поведения в профессиональной деятельности.<br>ИД-2 ОПК 1. Осуществляет взаимодействиев системе «врач-пациент» в соответствии нормами этики и деонтологии.<br>ИД-3 ОПК-1. Осуществляет профессиональную деятельность в соответствии с действующими правовыми нормами |
| ОПК-2. Способен проводить и осуществлять контроль эффективности мероприятий по профилактике, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения | ИД-1 ОПК-2. Разрабатывает методические материалы для проведения бесед и занятий по вопросам здорового образа жизни, по правильному питанию, профессиональной и индивидуальной гигиене с различными контингентами населения.<br>ИД-2 ОПК-2 Проводит беседы и занятия по вопросам здорового образа жизни, по правильному питанию, профессиональной и индивидуальной гигиене с различными контингентами населения.<br>ИД-3 ОПК-2. Разрабатывает планы и проводит контроль эффективности мероприятий по профилактике заболеваний, травм и формированию здорового образа жизни |
| ОПК-3. Способен к противодействию применения допинга в спорте и борьбе с ним | ИД-1 ОПК-3 Соблюдает требования законодательства РФ по профилактике использования допинга в спорте и борьбе с ним<br>ИД-2 ОПК-3 Оказывает спортсменам медицинскую помощь с учетом требований по противодействию допинга в спорте |
| ОПК-4. Способен применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, а также проводить обследования пациента с целью установления диагноза | ИД-1 ОПК-4. Применяет медицинские изделия при диагностических исследованиях, предусмотренных порядками оказания медицинской помощи<br>ИД-2 ОПК-4. Применяет методы диагностики, в том числе с применением инструментальных методов, при проведении обследования пациента с целью установления диагноза<br>ИД-3 ОПК-4. Осуществляет верификацию |

| | |
|---|---|
| | диагноза с использованием лабораторных, инструментальных, специализированных методов обследования и консультативных заключений профильных врачей специалистов<br>ИД-4 ОПК-4. Обоснованно применяет медицинские изделия при решении диагностических задач |
| ОПК-5. Способен оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач | ИД-1 ОПК-5. Оценивает степень функциональной активности и самостоятельности пациента в самообслуживании, передвижении, общении ИД-2 ОПК-5. Определяет и интерпретирует показатели жизнедеятельности пациента при наблюдении в динамике<br>ИД-3 ОПК-5. Определяет основные показатели физического развития и функционального состояния пациента с учетом анатомо-физиологических особенностей возраста пациента |
| ОПК-6. Способен организовывать уход за больными, оказывать первичную медико-санитарную помощь, обеспечивать организацию работы и принятие профессиональных решений при неотложных состояниях на догоспитальном этапе, в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения | ИД-1 ОПК-6. Организует уход за больными и пострадавшими на догоспитальном этапе<br>ИД-2 ОПК-6. Оказывает первичную медико-санитарную помощь на догоспитальном этапе, в том числе в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения<br>ИД-3 ОПК-6. Обеспечивает организацию работы и принятие профессиональных решений при неотложных состояниях в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения |
| ОПК-7. Способен назначать лечение и осуществлять контроль его эффективности и безопасности | ИД-1 ОПК-7. Назначает лечебно-охранительный режим, выбирает место и вид лечения с учетом тяжести состояния пациента<br>ИД-2 ОПК-7. Осуществляет подбор лекарственных средств, выбор определенной лекарственной формы, пути введения и рациональную замену препаратов с учетом состояния пациента<br>ИД-3 ОПК-7. Осуществляет контроль эффективности и безопасности назначенного лечения на всех этапах его выполнения |

| | |
|---|---|
| ОПК-8. Способен реализовывать и осуществлять контроль эффективности медицинской реабилитации пациента, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации и абилитации инвалидов, проводить оценку способности пациента осуществлять трудовую деятельность | ИД-1 ОПК-8. Реализовывает мероприятия медицинской реабилитации пациента, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации и абилитации инвалида в рамках первично медико-санитарной помощи<br>ИД-2 ОПК-8. Осуществляет контроль эффективности реабилитационных мероприятий и прогноза, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации и абилитации инвалида |

**Профессиональными компетенциями (ПК):**

| | |
|---|---|
| ПК-1 Способен оценивать состояние пациента, требующего оказания медицинской помощи в неотложной или экстренной формах, при обострении хронических заболеваний. | ИД-1 ПК-1 Оценивает состояния пациента, требующего оказания медицинской помощи в неотложной или экстренной формах |
| ПК-2 Способен оказывать медицинскую помощь в неотложной форме пациентам при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента | ИД-1 ПК-2 Оказывает медицинскую помощь в неотложной форме пациентам при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента<br>ИД-2 ПК-2 Применяет лекарственные препараты и медицинские изделия при оказании медицинской помощи в экстренной или неотложной формах, при обострении хронических заболеваний |
| ПК-6 Способен собирать жалобы, анамнез жизни и заболевания пациента.<br>Способен проводить полное физикальное обследование пациента (осмотр, пальпацию,<br>перкуссию, аускультацию) Способен формулировать предварительный диагноз и составлять план лабораторных и инструментальных обследований пациента | ИД-1 ПК-6 Собирает жалобы, анамнез жизни и заболевания пациента<br>ИД-2 ПК-6 Проводит полное физикальное обследование пациента (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация)<br>ИД-3 ПК-6 Формулирует предварительный диагноз и составляет план лабораторных и инструментальных обследований пациента |
| ПК-7 Способен направлять пациента на лабораторное обследование при наличии медицинских показаний, способен направлять пациента на инструментальное обследование при наличии медицинских показаний, способен направлять пациента на консультацию к врачам-специалистам | ИД-1 ПК-7 Направляет пациента на Лабораторное обследование при наличии медицинских показаний<br>ИД-2 ПК-7 Направляет пациента на инструментальное обследование при наличии медицинских показаний<br>ИД-3 ПК-7 Направляет пациента на |

| | |
|---|---|
| при наличии медицинских показаний, способен направлять пациента для оказания специализированной медицинской помощи в стационарных условиях или в условиях дневного стационара при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи | консультацию к врачам-специалистам при наличии медицинских показаний<br>ИД-4 ПК-7 Направляет пациента для оказания специализированной медицинской помощи в стационарных условиях или в условиях дневного стационара при наличии медицинских показаний |
| ПК-11 Способен назначать немедикаментозное лечение с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи. Способен оценивать эффективность и безопасность применения лекарственных препаратов, медицинских изделий, лечебного питания. Способен оказывать паллиативную медицинскую помощь при взаимодействии с врачами-специалистами и иными медицинскими работниками. Способен организовать персонализированное лечение пациента, в том числе беременных женщин, пациентов пожилого и старческого возраста, оценивать эффективность и безопасность лечения | ИД-1 ПК-11 Назначает немедикаментозного лечения с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи<br>ИД-2 ПК-11 Оценивает эффективность и безопасность применения лекарственных препаратов, медицинских изделий, лечебного питания и иных методов лечения<br>ИД-3 ПК-11 Оказывает паллиативную медицинскую помощь при взаимодействии с врачами-специалистами и иными медицинскими работниками<br>ИД-4 ПК-11 Организует **п**ерсонализированное лечение пациента, в том числе беременных женщин, пациентов пожилого и старческого возраста, оценивать эффективность и безопасность лечения |
| ПК-12 Способен проводить экспертизу временной нетрудоспособности и работу в составе врачебной комиссии, осуществляющей экспертизу временной нетрудоспособности | ИД-1 ПК-12 Готовит необходимую медицинскую документацию для осуществления медико-социальной экспертизы в федеральных государственных учреждениях медико-социальной экспертизы<br>ИД-1 ПК-12 Проводит экспертизу временной нетрудоспособности в составе врачебной комиссии, осуществляющей экспертизу временной нетрудоспособности |
| ПК-14 Способен выполнять мероприятия медицинской реабилитации пациента, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями | ИД-1 ПК-14 Направляет пациента, нуждающегося в медицинской реабилитации, к врачу-специалисту для назначения и проведения мероприятий медицинской реабилитации, для назначения и проведения санаторно-курортного лечения |

| | |
|---|---|
| (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи | ИД-2 ПК-14 Оценивает эффективность и безопасность мероприятий медицинской реабилитаций пациента в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями<br>ИД-3 ПК-14 Выполняет мероприятия медицинской реабилитации пациента, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов |
| ПК-18 Способен к проведению и контролю эффективности мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения | ИД-1 ПК-18 Организует и проводит медицинские осмотры с учетом возраста, состояния здоровья, профессии в соответствии с действующими нормативными правовыми актами и иными документами<br>ИД-2 ПК-18 Организует и контролирует проведение иммунопрофилактики инфекционных заболеваний у взрослого населения<br>ИД-3 ПК-18 Осуществляет диспансеризацию взрослого населения с целью раннего выявления хронических неинфекционных заболеваний и основных факторов риска их развития, проводит диспансерное наблюдение за пациентами с выявленными хроническими заболеваниями<br>ИД-4 ПК-18 Определяет медицинские показания<br>к введению ограничительных мероприятий (карантина) и показания для направления к врачу-специалисту при возникновении инфекционных (паразитарных) болезней<br>ИД-5 ПК-18 Формирует программы здорового образа жизни, включая программы снижения потребления алкоголя и табака, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств и психотропных веществ |
| ПК-20 Способен осуществить диспансеризацию взрослого населения с целью раннего выявления хронических неинфекционных заболеваний и основных факторов риска их развития в соответствии с действующими нормативными правовыми актами и иными документами. | ИД-1 ПК-20 Осуществляет Диспансеризацию взрослого населения с целью раннего выявления хронических неинфекционных заболеваний и основных факторов риска их развития<br>ИД-2 ПК-20 Проведение диспансерного наблюдения за пациентами с выявленными хроническими неинфекционными заболеваниями<br>ИД-3 ПК-20 Назначает и контролирует профилактические мероприятия |

| | |
|---|---|
| ПК-21 Способен определить медицинские показания к введению ограничительных мероприятий (карантина) и показаний для направления к врачу-специалисту при возникновении инфекционных (паразитарных) болезней. | ИД-1 ПК-21 Определяет медицинские показания к введению ограничительных мероприятий (карантина) и показаний для направления к врачу-специалисту при возникновении инфекционных (паразитарных) болезней<br>ИД-2 ПК-21 Проводит противоэпидемические мероприятия в случае возникновения очага инфекции, в том числе карантинные мероприятия |
| ПК-23 Способен составлять план работы и отчет о своей работе, оформлять паспорт Врачебного (терапевтического) участка Способен проводить анализ показателей заболеваемости, инвалидности и смертности для характеристики здоровья прикрепленного населения | ИД -1 ПК-23 Составляет план работы и отчета о своей работе, оформление паспорта врачебного (терапевтического) участка<br>ИД-2 ПК-23 Проводит анализ показателей заболеваемости, инвалидности и смертности для характеристики здоровья прикрепленного населения |

**4. Базы практики.**

***Производственная практика «***Практика общеврачебного профиля***» проводится в городских поликлиниках Санкт-Петербурга.***

| Поликлиники: | Договора: |
|---|---|
| 49. СПб ГБУЗ "Городская поликлиника № 49" | 31-ПР от 29.05.2018 г. |
| 50. СПб ГБУЗ "Городская поликлиника № 97" | 32-ПР от 31.05.2018 г. |
| 51. СПб ГБУЗ "Городская Поликлиника № 107" | 36-ПР от 31.05.2018 |
| 52. СПб ГБУЗ "Городская поликлиника № 111" | 63-ПР от 31.05.2018 |
| 53. СПб ГБУЗ "Городская поликлиника № 39" | 66-ПР от 31.05.2018 |
| 54. СПб ГБУЗ "Городская Поликлиника № 14" | 88-ПР от 19.06.2018 |
| 55. СПб ГБУЗ "Городская поликлиника № 86" | 13/18 от 19.06.2018 |
| 56. СПб ГБУЗ "Городская поликлиника №112" | 6-2018 от 18.06.2018 |
| 57. СПб ГБУЗ "Городская поликлиника № 25" | 89-ПР от 19.06.2018 |
| 58. СПб ГБУЗ "Городская Поликлиника № 88" | 98-ПР от 19.06.2018 |
| 59. СПб ГБУЗ "Городская поликлиника № 91" | 1 от 15.06.2018 |
| 60. СПб ГБУЗ "Городская поликлиника № 17" | 106-ПР от 19.06.2018 |
| 61. СПб ГБУЗ "Городская поликлиника № 48" | 108-ПР от 19.06.2018 |
| 62. СПб ГБУЗ "Городская полклиника № 109" | 125-ПР от 01.06.2019 |
| 63. СПб ГБУЗ "Городская поликлиника № 44" | 126-ПР от 01.06.2019 |
| 64. СПб ГБУЗ "Городская поликлиника № 4" | 151-КБ от 02.03.2017 |
| 65. СПб ГБУЗ Городская поликлиника № 3 | 160-КБ от 12.04.2017 |
| 66. СПб ГБУЗ «Городская поликлиника № 21» | 169-КБ от 16.05.2017 |
| 67. СПб ГБУЗ "Городская поликлиника № 54" | 206-КБ от 27.09.2018 |
| 68. СПб ГБУЗ "Городская поликлиника № 34" | 207-КБ от 03.10.2018 |
| 69. СПбГБУЗ "Городская поликлиника № 43" | 1/1 от 09.01.2019 |
| 70. СПб ГБУЗ "Городская поликлиника № 19" | 236-КБ от 05.06.2019 |
| 71. СПб ГБУЗ "Городская поликлиника № 39" | 238-КБ от 05.06.2019 г. |
| 72. СПб ГБУЗ Городская поликлиника № 51 | 261-КБ от 30.08.2019 |

## 5 Содержание практики

5.1 Учебно-тематическое планирование дисциплины

| Наименование темы (раздела) | Контактная работа, академ. ч | Самостоятельная работа, в тч изучение методических рекомендаций, ак ч | Зачетное занятие | Всего |
|---|---|---|---|---|
| 1. Цели, задачи практики и ее содержание. | 4 | | | 4 |
| 2 Приобретение умений, навыков и манипуляций при прохождении практики общеврачебного профиля | | 87 | | 87 |
| 3. Ведение и представление отчетной документации практики. | | | 3 | 3 |
| 4. Инструктаж по технике безопасности | 2 | | | 2 |
| 5. **Требования, предъявляемые к студенту, проходящему производственную практику** | 2 | | 3 | 5 |
| 6. Практические аспекты работы участкового врача | 4 | | | 4 |
| 7. Защита практики | | | 3 | 3 |
| | | | Всего часов | 108 |

5.2 Содержание по темам (разделам) дисциплины

| № п/п | Наименование темы (раздела) дисциплины | Содержание темы (раздела) | Формируемые компетенции |
|---|---|---|---|
| 1. | Цели, задачи практики и ее содержание. | организация амбулаторно-поликлинической службы; структура | УК-1, УК-3, УК- |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | **Требования, предъявляемые к студенту, проходящему производственную практику**<br><br>Инструктаж по технике безопасности | терапевтической службы поликлиники; виды деятельности участкового врача терапевта; обязанности участкового терапевта; основная документация участкового терапевта; принципы диспансеризации; основные показатели эффективности работы участкового терапевта; показания для госпитализации больных (экстренная и плановая госпитализация); принципы реабилитации<br>больных с основными заболеваниями в условиях поликлиники, этико-деонтологические аспекты в работе врача; соблюдение правил техники безопасности, соблюдение правил профилактики заражения ВИЧ-инфекцией, инфекционным гепатитом. | 4 ОПК-1-8, ПК-12,14,18,20,21,23 |
| 2. | Ведение и представление отчетной документации практики | основная документация участкового терапевта, заполнение медицинской документации (медицинская карта амбулаторного больного, талон амбулаторного больного, проведение МСЭК, листок временной нетрудоспособности, медицинское свидетельство о смерти, контрольная карта диспансерного наблюдения, карта вызова, сигнальный лист, сопроводительный лист, рецепт, журнал учета наркотических средств и т.д.); тактика при вызове или выезде на криминальные случаи, на места катастроф, аварий; проведение дезинфекционных мероприятий (в помещениях, в машинах СМП) | ОПК 1-2, ПК-23 |
| 3. | Практические аспекты работы участкового врача.<br><br>Приобретение умений, навыков и манипуляций при прохождении практики общеврачебного профиля | клиническая картина и неотложная помощь при острой сосудистой недостаточности (обморок, коллапс, шок); астматический статус (клиническая картина приступа, диагностика и неотложная помощь); клиническая картина и неотложная помощь при комах; острое нарушение мозгового кровообращения (причины, клинические проявления, особенности диагностики и неотложная помощь); острый живот (клиника, тактика ведения); острая задержка мочи (клиническая картина, неотложная помощь, транспортировка пациента); клиническая картина, неотложная помощь при печеночной колике, остром | УК-1,3,4 ОПК – 1, 4-8, ПК – 1,2,6,7,11 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | холецистите; клиническая картина, неотложная помощь при почечной колике; клиническая картина, неотложная помощь при отеке легких, показания к госпитализации, особенности транспортировки; клиническая картина, неотложная помощь при ОРВИ; клиническая картина, неотложная помощь при остром бронхите; диагностика и неотложная помощь при острой пневмонии; гипертонический криз (клиническая картина, дифференцированный подход, неотложная помощь, транспортировка больного); стенокардия (клиническая картина, диагностика и неотложная помощь); клиническая картина, неотложная помощь при острых инфарктах миокарда, особенности транспортировки;<br>легочное кровотечение и кровохарканье (причины, клинические проявления, особенности диагностики, тактики и неотложной помощи); особенности транспортировки; гипертермия и судорожный синдром (причины, проявления, диагностика и неотложная помощь);<br>эпилептический припадок (клиника, лечение, тактика); нарушения ритма и проводимости (ЭКГ-диагностика, неотложная помощь); аллергические заболевания (крапивница, отек Квинке, анафилактический шок); острая дыхательная недостаточность (причины, клинические проявления, диагностика, неотложная помощь, транспортировка) | |
| 3.1 | Манипуляции, проводимые при оказании неотложной помощи | инъекции (подкожные, внутримышечные, внутривенные); заполнение<br>системы для внутривенных вливаний; снятие ЭКГ, интерпретация<br>результатов; пульсоксиметрия, интерпретация результатов; подготовка набора инструментов для интубации трахеи, трахеотомии, коникотомии;<br>катетеризация мочевого пузыря катетером; промывание желудка<br>толстым и тонким зондом; постановка | УК-1,3, ОПК – 4-6, ПК – 1,2 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | очистительной, сифонной клизм, газоотводной трубки; проведение непрямого массажа сердца; проведение искусственной вентиляции легких различными способами («рот-в-рот», «рот-в-нос», респиратор, мешок АМБУ); проведение оксигенотерапии различными методами (кислород из подушки, кислородная установка, подача кислорода через пеногаситель); аспирация мокроты (резиновыми, пластиковыми катетерами через рот, нос, воздуховоды, интубационные и трахеотомические трубки); применение воздуховодов для обеспечения проходимости дыхательных путей; наложение повязок на различные части тела; наложение шин Дитерихса, Крамера на верхнюю конечность, на нижнюю конечность, иммобилизация головы и шейных отделов позвоночника | |
| 3.2 | Реанимационные мероприятия при угрожающих состояниях | терминальные состояния, диагностические признаки; предвестники асистолии, симптомы, неотложная помощь; фибрилляция желудочков (предвестники, симптомы, неотложная помощь); остановка дыхания, диагностические признаки, неотложная помощь; диагностические признаки клинической смерти пациента; восстановление проходимости дыхательных путей; восстановительный период после клинической смерти. | УК-1,3, ОПК – 4,6 ПК – 1,2 |
| 3.3 | Неотложная помощь при отравлениях | клиническая картина и неотложная помощь при пищевой токсикоинфекции; острое отравление алкоголем и его суррогатами (клиническая картина, неотложная помощь, тактика); острое отравление барбитуратами (клиническая картина, неотложная помощь, тактика); острое отравление кислотами и щелочами (клиническая картина, неотложная помощь, тактика); антидотная терапия и применение физиологических антагонистов ядов; | УК-1,3, ОПК – 4-6, ПК – ПК – 1,2 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | форсированные методы удаления ядов | |
| 3.4 | Неотложная помощь при состояниях, вызванных воздействием внешних факторов | солнечный, тепловой удар (клиническая картина, неотложная помощь); неотложная помощь при электротравме; переохлаждение, отморожение (клиническая картина, неотложная помощь, тактика); клиническая картина, неотложная помощь при ожогах; клиническая картине, неотложная помощь при утоплении; клиническая картина, неотложная помощь, транспортировка больного при удушении; клиническая картина, неотложная помощь, транспортировка больного при укусе (ядовитыми змеями, насекомыми, животными); клиническая картина и неотложная помощь при отравлении угарным газом. | УК-1,3, ОПК – 4-6 ПК – ПК – 1,2 |
| 3.5 | Подготовка больных к диагностическим исследованиям | Подготовка больных к рентгенографии органов грудной клетки; подготовка больных к рентгенографии органов брюшной полости; подготовка больных к ультразвуковому исследованию; подготовка больных к рентгеноконтрастному исследованию органов желудочно-кишечного тракта; подготовка больных к ректороманоскопии и фиброколоноскопии. | ОПК-4-5, ПК-2,7 |
| 3.6 | Профилактика болезней | Проведение санитарно-просветительной работы среди обслуживаемого взрослого населения, их родственников и медицинского персонала по формированию здорового образа жизни, профилактических и противоэпидемических мероприятий, направленных на предупреждение возникновения заболеваний. | ПК-18,20,21 |

## 6. Обязанности руководителя практики от Университета

1. Устанавливает связь с руководителем практики от организации
2. Согласовывает с обучающимися индивидуальный календарно-тематический план при прохождении практики;
3. Осуществляет контроль за соблюдением срока практики и ее содержанием;
4. Оказывает методическую помощь обучающимся при выполнении ими индивидуальных заданий;
5. Оценивает результаты выполнения обучающимися программы практики.

## 7. Обязанности обучающихся на практике

19. Изучить структуру и организацию лечебно-профилактической работы в поликлинике и в отделении неотложной помощи.
20. Вести прием амбулаторных больных и выполнять квартирные посещения.
21. Оформлять медицинские документы (карты амбулаторных больных, листы временной нетрудоспособности, направления на медико-социальную экспертную комиссию и т.д.).
22. Познакомиться с работой хирургического кабинета, его операционной (перевязочной), а также изучить реестр хирургических манипуляций и операций, проводимых в поликлинике, принимать участие в их проведении.
23. Познакомиться с работой кабинета инфекционных заболеваний, подразделений лабораторной и инструментальной диагностики.
24. Участвовать в работе консультативной экспертной комиссии (КЭК) и медико-социальной экспертной комиссии (МСЭК).
25. Принимать участие в противоэпидемической и санитарно-просветительной работе поликлиники.
26. Выполнять все требования медицинской этики и деонтологии.
27. Ежедневно вести дневник производственной практики, в котором дается краткая характеристика поликлиники и отделения неотложной помощи, фиксируется объем ежедневной работы (прием больных, посещения их на дому, клинические особенности отдельных больных с указанием их диагноза, плана обследования и тактики лечения и т.д.). Записи в дневнике должны визироваться непосредственным руководителем (зав. отделением).

**8. Методические требования к порядку прохождения и формам, содержанию отчета по итогам прохождения практики**.

По окончании практики практикант составляет сводный цифровой отчет об освоенных практических навыках.

В конце практики непосредственный руководитель дает в дневнике характеристику практиканта, которая заверяется подписью главного врача и печатью.

Практиканты, успешно прошедшие практику, допускаются к зачету.

**Экзамен** проводится сразу после окончания практики на кафедре госпитальной терапии университета по заранее составленному расписанию.

Он предусматривает:

VII.**Устное собеседование** по дневнику с оценкой работы практиканта, объема и качества освоенных им практических навыков. Практикант должен знать вопросы организации лечебно-профилактической работы в поликлинике и в отделении неотложной помощи, правила оформления поликлинической документации и принципы обязательного медицинского страхования.

VIII.**Решение ситуационной задачи** по диагностике и лечению неотложных состояний

IX. Оценка за качество **ведения дневника** – правильность формулировки диагноза и тактики ведения больного, неточности в записях и др.

**Бально-рейтинговая оценка производственной практики**

| | |
|---|---|
| Объем выполненной работы в соответствии с планом | 50 баллов |
| Отзыв руководителя практики с места ее проведения | 10 баллов |
| Беседа по дневнику практики | 30 баллов |
| Решение ситуационной задачи по производственной практике | 10 баллов |
| Итого | 100 баллов |

В соответствии с «Положением о балльно-рейтинговой системе организации учебного процесса в ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. И.П.Павлова Минздрава России»

- при **наборе 36 и более** баллов считается, что студент выполнил программу по производственной практике;

- при наборе **от 12 до 35 баллов** – «условный «перевод на следующий курс с решением вопроса о дальнейшем обучении на Учебной части университета.

- при наборе **менее 12 баллов** - представление обучающегося для отчисления в связи с невыполнением плана по производственной практике.

Оценка за зачет выставляется в экзаменационную ведомость и в зачётную книжку в графу «практика общеврачебного профиля» и учитывается при назначении стипендии на следующий семестр.

После успешной сдачи зачета дневник в окончательно оформленном виде (подписи ответственных, штампы отделений, круглая печать учреждения, характеристика) остаётся у экзаменатора.

Практиканты, не прошедшие практику или не сдавшие зачет в сроки, установленные учебной частью университета, не допускаются к занятиям в новом учебном году до ликвидации задолженности.

**Обьем выполненной работы по производственной практике «Практика общеврачебного профиля»**

| Практические умения | Уровень овладения умением | Кол-во | Баллы |
|---|---|---|---|
| 16. Ведение приема амбулаторных больных | III | 100 | 10 |
| 17. Выполнено квартирных посещений пациентов | III | 30 | 10 |
| 18. Проведение профилактических осмотров | III | 6 | 5 |
| 19. Оформление медицинских документов (историй болезни, больничных листов, направлений на МСЭК и др.) | III | 130 | 5 |
| 20. Принято больных в инфекционном кабинете | III | 20 | 2 |
| 21. Принято больных в хирургическом кабинете | III | 20 | 2 |
| 22. Участие в работе КЭК и МСЭК | II | 10 | 1 |
| 23. Запись и расшифровка электрокардиограмм | IV | 25 | 3 |
| 24. Анализ рентгенограмм и флюорограмм | IV | 18 | 2 |
| 25. Запись и расшифровка спирограмм (в | IV | 7 | 1 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| зависимости от оснащенности кабинета) | | | |
| 26. Анализ данных лабораторного и инструментального исследования | | 100 | 5 |
| 27. Внутривенные вливания | IV | 15 | 1 |
| 28. Выполнено процедур местной анестезии | IV | 12 | 1 |
| 29. Проведено “малых” хирургических операций | III | 12 | 1 |
| 30. Наложено повязок, выполнение иммобилизации при переломах (в зависимости от наличия травматологического пункта) | IV | 12 | 1 |

Итого **количество баллов за выполненную работу** **Всего** **50 баллов**

**Уровни овладения умением**

**I уровень** – иметь представление и уметь объяснить манипуляцию, профессионально ориентироваться, знать показания к проведению.
**II уровень** – участие в выполнении манипуляции (исследовании, процедуре и т.п.)
**III уровень** – выполнение манипуляции под контролем преподавателя (медицинского персонала)
**IV уровень** - самостоятельное выполнение манипуляции

**7.2.2 Отзыв руководителя практики** с места ее проведения – начмеда, старшей медсестры медицинского учреждения (в зависимости от вида практики) – максимальное количество баллов – 20.

Помимо письменного отзыва, непосредственный руководитель в медицинском учреждении оценивает деятельность студентов в баллах по следующим разделам

Единая трактовка:

| Работа студента | Баллы |
|---|---|
| Активность в работе и дисциплина | 3 балла максимально |
| Овладение практическими навыками | 4 балла максимально |
| Освоение теоретических знаний | 3 балла максимально |
| Общая сумма баллов | Максимально 10 баллов |

**7.2.3**. **Беседа со студентом по дневнику производственной практики** с учетом овладения практическими навыками и правильности выполнения манипуляций, формулировки диагноза, фармакотерапии – максимальное количество баллов – 30.

Единая трактовка:

| Оценка беседы по дневнику практики | Баллы (от 0 до 30) |
|---|---|
| Замечания отсутствуют | 30 |
| Единичные замечания (не более 3-4) | 20 |
| Много замечаний (более 4) | 10 |
| Дневник не заполнен | 0 |

**7.2.4. Решение студентом ситуационной задачи** по производственной практике – максимальное количество баллов – 10.

Единая трактовка оценок за ответ по ситуационной задаче:

10 – ответ на вопрос полный, не было необходимости в дополнительных (наводящих вопросах), отличное знание лекционного материала и/или дополнительной литературы;

9 – ответ на вопрос полный, единичные наводящие вопросы, хорошее знание лекционного материала и/или дополнительной литературы;

8 – ответ хороший, но были затруднения в формулировках и требовались наводящие вопросы, ответом достаточно охвачены все разделы вопроса, среднее знание лекционного материала (не по всем разделам вопроса);

7 – ответ хороший (достаточное знание материала), но требовались наводящие вопросы, ответ построен практически на одном (основном, базовом для данной дисциплины) источнике информации;

6 – ответ удовлетворительный, при этом обучающий должен достаточно ориентироваться в основных аспектах вопроса, но значимые затруднения в определениях, классификации, минимальное знание лекционного материала;

5 – ответ удовлетворительный (оценивается как минимально необходимые знания по вопросу, при этом показано хотя бы минимальное знание всех разделов вопроса), минимальное знание лекционного материала;

4 – ответ недостаточный по большинству разделов вопроса, много наводящих вопросов, слабое знание наиболее важных сторон вопроса, незнание лекционного материала.

3 – нет удовлетворительного ответа на вопрос, много наводящих вопросов, незнание наиболее важных сторон вопроса, незнание лекционного материала;

2 – нет удовлетворительного ответа на вопрос, очень большое количество наводящих вопросов, при этом, возможен ответ лишь на незначительную часть вопроса, незнание лекционного материала;

1 – нет ответа на вопрос, отрывочные бессвязные термины по теме без смысловой привязки к вопросу;

0 – отказ отвечать на вопрос билета.

**Образец дневника по производственной практике**

Федеральное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
**«ПЕРВЫЙ САНКТ-ПЕТЕРБУРГСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ ИМЕНИ АКАДЕМИКА И.П.ПАВЛОВА»**
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Лечебный факультет

# ДНЕВНИК ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ
## «Практика общеврачебного профиля»

студента _____
(Ф.И.О.)
5 курса _____группы

Тип производственной практики: **Клиническая практика**

Способ проведения производственной практики: **стационарная**

Место прохождения практики:_____

Руководитель практики
от Университета _____
(Ф.И.О.)

Руководитель практики
от профильной медицинской организации

_____
(Ф.И.О.)

Сроки прохождения практики: с «___»_____20___г. по
«___»_____20__г.

Итоговая оценка (баллы) _____
«___»_____20__г.

**Санкт-Петербург**

**2022**

Составители:

к.м.н., доцент О.А.Иванова

Редакторы :
Профессор Трофимов В.И, профессор Нестерович И.И
Рецензент:
доцент кафедры факультетской терапии, к.м.н. Баженова Е.И.

Рассмотрен и одобрен ЦМК по производственной практике №2020/1 от 14.02.2020 г.

Изменения рассмотрены и утверждены Методическим Советом ПСПбГМУ им. И.П. Павлова 02.03.2020 г., протокол №64

УКАЗАНИЯ ПО ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКЕ

***Цели*** производственной практики «**ПРАКТИКА ОБЩЕВРАЧЕБНОГО ПРОФИЛЯ**» - изучить работу участкового врача поликлиники, углубить знания и умения по формированию клинического мышления по ранней диагностике наиболее часто встречающихся заболеваний с учётом особенностейих течения, лечения, профилактики, диспансеризации, экспертизы трудоспособности.

ОБЩИЕ ВОПРОСЫ

Практика «**ПРАКТИКА ОБЩЕВРАЧЕБНОГО ПРОФИЛЯ**» проводится в объеме **108 часов, 3 зе** на десятом семестре. Практика проводится в лечебно-профилактических учреждениях амбулаторного типа в г.Санкт-Петербурге.

Во время практики студент (практикант) в течение 12 рабочих дней (по 6 часов рабочего времени) работает в качестве и. о. участкового врача поликлиники при непосредственном руководстве зав. отделением (начмеда).

Согласно программе по производственной практике университета расписание и график работы практиканта как в поликлиническом отделении, так и в отделении неотложной помощи составляется руководством базового медицинского учреждения и утверждается приказом главного врача.

Руководство практикой со стороны ПСПбГМУ им. акад. И.П. Павлова осуществляет кафедра госпитальной терапии.

Явка в первый день на практику в базовое медицинское учреждение (в поликлинику) в $9^{00}$. Практикант при себе должен иметь студенческий билет, дневник производственной практики, справки об обследовании (ФЛГ, RW), халат, колпак, маску, сменную одежду и обувь. Обследование проводится студенческим здравпунктом университета до начала практики.

Практиканты, приступившие к практике с опозданием до 3-х дней от её начала, по усмотрению начмеда поликлиники могут быть допущены к практике с продлением сроков на соответствующее число дней.

Практиканты, опоздавшие на 4 и более дня, допускаются к практике после предоставления допуска из деканата производственной практики университета.

Обязанности практиканта во время прохождения практики

28. Изучить структуру и организацию лечебно-профилактической работы в поликлинике и в отделении неотложной помощи.
29. Вести прием амбулаторных больных и выполнять квартирные посещения.
30. Оформлять медицинские документы (карты амбулаторных больных, листы временной нетрудоспособности, направления на медико-социальную экспертную комиссию и т.д.).
31. Познакомиться с работой хирургического кабинета, его операционной (перевязочной), а также изучить реестр хирургических манипуляций и операций, проводимых в поликлинике,принимать участие в их проведении.
32. Познакомиться с работой кабинета инфекционных заболеваний, подразделений лабораторной и инструментальной диагностики.
33. Участвовать в работе консультативной экспертной комиссии (КЭК) и медико-социальной экспертной комиссии (МСЭК).
34. Принимать участие в противоэпидемической и санитарно-просветительной работе поликлиники.
35. Выполнять все требования медицинской этики и деонтологии.

36. Ежедневно вести дневник производственной практики, в котором дается краткая характеристика поликлиники и отделения неотложной помощи, фиксируется объем ежедневной работы (прием больных, посещения их на дому, клинические особенности отдельных больных с указанием их диагноза, плана обследования и тактики лечения и т.д.). Записи в дневнике должны визироваться непосредственным руководителем (зав. отделением).

**Подведение итогов практики**

По окончании практики практикант составляет сводный цифровой отчет об освоенных практических навыках.

В конце практики непосредственный руководитель дает в дневнике характеристику практиканта, которая заверяется подписью главного врача и печатью.

Практиканты, успешно прошедшие практику, допускаются к экзамену.

Зачет проводится сразу после окончания практики (последние дни июля), на кафедре госпитальной терапии университета по заранее составленному расписанию.

Он предусматривает:

4. Собеседование по дневнику с оценкой работы практиканта, объема и качества освоенных им практических навыков. Практикант должен знать вопросы организации лечебно-профилактической работы в поликлинике и в отделении неотложной помощи, правила оформления поликлинической документации и принципы обязательного медицинского страхования.
5. Оценку правильности решения практикантом ситуационных задач по диагностике и лечению неотложных состояний
6. Оценка за качество ведения дневника – правильность формулировки диагноза и тактики ведения больного, неточности в записях и др.

Оценки за зачет выставляется в экзаменационную ведомость и в зачётную книжку в графы «Практика общеврачебного профиля» и учитывается при назначении стипендии на следующий семестр.

После успешной сдачи экзамена дневник в окончательно оформленном виде (подписи ответственных, штампы отделений, круглая печать учреждения, характеристика) остаётся у экзаменатора.

Практиканты, не прошедшие практику или не сдавшие экзамен в сроки, установленные учебной частью университета, не допускаются к занятиям в новом учебном году до ликвидации задолженности.

**Примеры ситуационных задач:**

Задача №1.

Больной К., 63 лет, вызвал врача “Скорой помощи” по поводу внезапно появившейся одышки смешанного характера. Из анамнеза известно, что в течение 4 лет отмечает появление болей сжимающего характера за грудиной, возникающих при физической нагрузке и в покое, купирующихся приемом нитроглицерина. Год назад перенес острый инфаркт миокарда.

Объективно: состояние тяжелое. Больной сидит, опершись руками о кровать. Дыхание затруднено, частота дыхательных движений 32 в 1 минуту. Пациент покрыт холодным потом. Кожа бледная, губы цианотичны. Артериальное давление 110/70 мм рт ст. Пульс ритмичный, 120 в минуту, слабого наполнения. Перкуторно границы сердца расширены влево. Тоны сердца глухие. В нижних отделах легких выслушиваются мелкопузырчатые хрипы. Во время осмотра состояние больного ухудшилось, появилось клокочущее дыхание и пенистая розовая мокрота.

Вопросы:

4. Выделите ведущие клинические синдромы, требующие неотложной терапии.
5. О каком основном заболевании можно думать?
6. Лечебная тактика ?

Ответы:

4. Отек легких (интерстициальный с переходом в альвеолярный).
5. ИБС: острый инфаркт миокарда, кардиосклероз атеросклеротический и постнекротический.
6. Ингаляции увлажненного кислорода, наложение венозных жгутов на конечности, омнопон 2%-1.0 (в/венно струйно), лазикс 80 мг (в/венно струйно), нитроглицерин 1%-100 мл ( в/венно капельно медленно под контролем артериального давления). Больной подлежит экстренной госпитализации в отделение интенсивной терапии.

Задача № 2

Больной Р.,50 лет, вызвал бригаду "неотложной помощи" по поводу развившейся слабости. Из анамнеза и сохранившихся документов удалось выяснить, что в течение 12 лет страдает язвенной болезнью желудка с сезонными обострениями, неоднократно лечился в терапевтических стационарах (последняя ФГДС производилась 1,5 года назад). Последние 2 недели отмечал периодические ноющие боли в эпигастрии и впервые – однократный черный стул, чему не придал особого значения.

Объективно: состояние тяжелое. Больной лежит, заторможен. Телосложение правильное, умеренного питания, кожные покровы резко бледные, одышка до 34 дыханий в минуту, частота сердечных сокращений до 120 в минуту, А/Д – 90/60 мм рт. ст. В момент осмотра состояние ухудшилось, отмечено падение А/Д до 60 мм рт. ст.

Вопросы:

4. Выделите ведущий клинический синдром, требующий неотложной терапии.
5. О каком заболевании следует думать?
6. Тактика и неотложные мероприятия.

Ответы:

4. Острая кровопотеря.
5. Желудочно-кишечное кровотечение язвенного генеза.
6. Срочный носилочный режим, пузырь со льдом на живот, катетер в периферическую вену, хлористый кальций 10% -- 10,0 (внутривенно, струйно), внутривенная инфузия плазмозамещающих растворов, ингаляции кислорода,

адреномиметики при необходимости, экстренная эвакуация больного в хирургический стационар.

# ПРАКТИКА ОБЩЕВРАЧЕБНОГО ПРОФИЛЯ

| Дата | Содержание выполненной работы |
|---|---|
| | **Примеры записи в дневнике:**<br>Пример № 1<br>Принял 6 первичных больных со следующими заболеваниями: 2-ОРВИ, 1- с гипертоническим кризом, 1- с ишемической болезнью сердца, 1-с обострением язвенной болезни, 1 - с бронхиальной астмой.<br>Наибольшего внимания заслуживал больной С., 45 лет с диагнозом: ИБС: нестабильная (впервые возникшая) стенокардия. На снятой ЭКГ у него выявлены признаки коронарной недостаточности в области боковой стенки левого желудочка. Больной экстренно госпитализирован в кардиологическое отделение.<br>Принял 8 повторных больных. У пациента с бронхиальной астмой отметил хороший клинический эффект при назначении ингаляционного глюкокортикоида пульмикорта (800 мкг/сутки). У больного с ухудшением течения гипертонической болезни наблюдалась нормализация артериального давления на фоне ежедневного приема 10 мг ренитека (эналаприла).<br>Сделал 3 квартирных посещения.<br>Пример № 2<br>Принял 7 первичных больных со следующими заболеваниями: 2 - с желчно-каменной болезнью; 1 - с облитерирующим атеросклерозом сосудов НК в стадии субкомпенсации; 1 - с паховой грыжей; 1 - с панарицием пальца правой кисти; 1 - с постиньекционным абсцессом ягодичной области и 1 - с острым аппендицитом направил в стационар.<br>Наибольшего внимания заслуживает больной К., 24 лет, с диагнозом: острый аппендицит, у которого ночью впервые возникли острые боли по всему животу, был однократно жидкий стул, к утру данные явления стихли, однако на работе при физической нагрузке стал отмечать ноющую боль в правой подвздошной области, что послужило причиной обращения его в поликлинику. При физикальном обследовании в правой подвздошной области определялась локальная болезненность и симптом Щеткина, в анализе крови – умеренный лейкоцитоз со сдвигом (L – 12,3, П – 10). Больной с приема экстренно направлен в хирургический стационар.<br>Участвовал в 2 амбулаторных операциях: вскрытие подкожного панариция и ягодичного абсцесса. Произвел 8 перевязок у повторных больных, из них 2 на дому. |

**Краткий эпикриз на одного больного наблюдаемого во время работы в поликлинике (заполняется студентом)**

_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____

**Характеристика работы студента в поликлинике**

**Главный врач (начмед)**_____

Непосредственный руководитель_____

Ассистент-руководитель_____

“_____”_____200 г

Печать поликлиники

Примечание: При написании характеристики должны быть отражены следующие показатели : а) уровень теоретической подготовки; б) уровень владения практическими умениями; в) знание рецептуры; г) выполнение основ деонтологии

# СВОДНЫЙ ОТЧЕТ СТУДЕНТА
# О ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКЕ

| Практические умения | Количество | Рекомендуемое количество |
|---|---|---|
| 20. Ведение приема амбулаторных больных | | 100-120 |
| 21. Выполнено квартирных посещений па-<br>22. циентов | | 30-40 |
| 23. Проведение профилактических осмотров | | 6-8 |
| 24. Оформление медицинских документов (историй болезни, больничных листов, направлений на МСЭК и др.) | | 130-160 |
| 25. Принято больных в инфекционном кабинете | | 20-30 |
| 26. Принято больных в хирургическом кабинете | | 20-30 |
| 27. Участие в работе КЭК и МСЭК | | 10-20 |
| 28. Запись и расшифровка электрокардиограмм | | 25-35 |
| 29. Анализ рентгенограмм и флюорограмм | | 18-20 |
| 30. Запись и расшифровка спирограмм (в зависимости от оснащенности кабинета) | | 7-8 |
| 31. Анализ данных лабораторного и инструментального исследования | | 130-170 |
| 32. Выполнение реанимационных мероприятий (непрямой массаж сердца, искусственное дыхание) | | (по мере необходимости) |
| 33. Промывание желудка при отравлениях | | 3-4 |
| 34. Внутривенные вливания | | 15-18 |
| 35. Выполнено процедур местной анестезии | | 12-15 |
| 36. Проведено “малых” хирургических операций | | 12-15 |
| 37. Выполнено ректороманоскопий | | 3-4 |
| 38. Наложено повязок<br>Выполнение иммобилизации при переломах (в зависимости от наличия травматологического пункта) | | 12-15 |

Подпись студента_______

Подпись непосредственного руководителя_____

## Список рекомендуемой литературы

**основная литература: (за последние 5лет)**


11. Моисеев, В. С. Внутренние болезни : Том 1 : учебник : в 2 т. / под ред. Моисеева В. С. , Мартынова А. И. , Мухина Н. А. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 960 с. - ISBN 978-5-9704-5314-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970453148.html
12. Моисеев, В. С. Внутренние болезни : Том 2 : учебник : в 2 т. / под ред. Моисеева В. С. , Мартынова А. И. , Мухина Н. А. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 896 с. - ISBN 978-5-9704-5315-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970453155.html


**дополнительная литература:**


13. Кардиология : национальное руководство / под ред. Е. В. Шляхто. - 2-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 800 с. (Серия: Национальное руководство) - ISBN 978-5-9704-7193-7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970471937.html
14. Волкова, Н. И. Электрокардиография : учебное пособие / Н. И. Волкова, И. С. Джериева, А. Л. Зибарев [и др. ]. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 136 с. - ISBN 978-5-9704-6443-4. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970464434.htm
15. Руксин, В. В. Неотложная амбулаторно-поликлиническая кардиология : краткое руководство / В. В. Руксин. - 3-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 288 с. - ISBN 978-5-9704-6962-0. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970469620.html
16. Ивашкин, В. Т. Гастроэнтерология. Национальное руководство / под ред. В. Т. Ивашкина, Т. Л. Лапиной - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 464 с. - ISBN 978-5-9704-4406-1. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт].
URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970444061.html
17. Мамаев, Н.Н. Гематология: руководство для врачей / Б.В. Афанасьев, А.А. Ганапиев, Л.С. Зубаровская [и др.]; под ред. Н.Н. Мамаева. – 3-е изд., доп. и испр. – СПб.: СпецЛит, 2019. – 639 с. : ил.
18. Дедов, И. И. Эндокринология : национальное руководство / под ред. И. И. Дедова, Г. А. Мельниченко. - 2-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 1112 с. - ISBN 978-5-9704-6751-0. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970467510.html
19. Мухин, Н. А. Нефрология. Национальное руководство. Краткое издание / гл. ред. Н. А. Мухин. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный //ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970457023.html
20. Чучалин, А. Г. Пульмонология / под ред. Чучалина А. Г. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 768 с. - ISBN 978-5-9704-5323-0. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970453230.html

**9. Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации обучающихся по практике.**

9.1. Перечень компетенций с указанием этапов их формирования в процессе освоения образовательной программы и количества академических часов для проведения занятий клинического практического типа по темам (разделам)

| № п/п | Контролируемые темы (разделы) дисциплины | Код контролируемой компетенции (или ее части) по этапам формирования в темах (разделах) | Наименование оценочного средства, в академич. часах |
|---|---|---|---|
| 1. | 1. Цели, задачи практики и ее содержание. | УК-1, УК-3, УК-4 ОПК-1-8, ПК-12,14,18,20,21,23 | Беседа по дневнику практики<br>Отзыв руководителя практики с места ее проведения<br>Оценка объема выполненной работы |
| 2. | 2 Приобретение умений, навыков и манипуляций при прохождении практики общеврачебного профиля | УК-1,3,4<br>ОПК – 1, 4-8, ПК – 1,2,6,7,11 | Беседа по дневнику практики<br>Ситуационные задачи<br>Отзыв руководителя практики с места ее проведения<br>Оценка объема выполненной работы |
| 3. | 3. Ведение и представление отчетной документации практики. | ОПК 1-2, ПК-23 | Беседа по дневнику практики<br>Отзыв руководителя практики с места ее проведения<br>Оценка объема выполненной работы |
| 4. | 4. Инструктаж по технике безопасности | УК-1, УК-3, УК-4 ОПК-1-8, | Отзыв руководителя практики с места ее проведения<br>Оценка объема выполненной работы |
| 5. | 5. **Требования, предъявляемые к студенту, проходящему производственную практику** | УК-1, УК-3, УК-4 ОПК-1-8, ПК-12,14,18,20,21,23 | Беседа по дневнику практики<br>Отзыв руководителя практики с места ее проведения<br>Оценка объема выполненной работы |
| 6. | 6. Практические аспекты работы участкового врача | УК-1,3,4<br>ОПК – 1, 4-8, ПК – 1,2,6,7,11, 12, 14, 18, 20, 21, 23 | Беседа по дневнику практики<br>Ситуационные задачи<br>Отзыв руководителя |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | | практики с места ее проведения<br>Оценка объема выполненной работы |

**9.2 Ситуационные задачи:**

ЗАДАЧА 1

Мужчина 23 лет обратился в поликлинику с жалобами на общую слабость, недомогание, головную боль, повышение температуры тела до 37,5$^0$С, сухой кашель. Болен второй день, заболевание связывает с переохлаждением.

Объективно: температура тела 37,2$^0$С. Общее состояние удовлетворительное. Периферические лимфатические узлы не увеличены. Перкуторный звук над легкими ясный. Дыхание жесткое, рассеянные сухие жужжащие и свистящие хрипы. ЧДД - 16 в мин. Тоны сердца ясные, ритмичные, ЧСС - 72 в мин, АД 120/80 мм рт.ст. Абдоминальной патологии не выявлено.

*Задания*

6. Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз.
7. Перечислите необходимые дополнительные исследования.
8. Назовите возможные осложнения данного заболевания.
9. Определите Вашу тактику в отношении данного пациента, расскажите о принципах лечения, прогнозе и профилактике данного заболевания.
10. Продемонстрируйте технику паровых ингаляций с эфирными маслами в домашних условиях.

ЗАДАЧА 2

Больной Б., 37 лет, обратился в поликлинику с жалобами на общую слабость, недомогание, повышенную утомляемость, снижение работоспособности, повышение температуры, кашель с выделением слизисто-гнойной мокроты, одышку. Ухудшение состояния наступило 5 дней назад.

Болен в течение 5 лет, обострения возникают периодически в осенне-весенний период и часто связаны с переохлаждением. Слизисто-гнойная мокрота выделяется при обострениях несколько месяцев подряд в умеренном количестве. Больной курит в течение 20 лет по 1 пачке сигарет в день.

Объективно: температура 37,5$^0$С. Общее состояние удовлетворительное. Кожа чистая. Перкуторный звук над легкими ясный. Дыхание ослабленное, везикулярное, с обеих сторон определяются разнокалиберные влажные хрипы. ЧДД 22 в мин. Тоны сердца ясные, ритмичные. ЧСС 72 в мин. АД 120/80 мм рт.ст. Абдоминальной патологии не выявлено.

*Задания*

6. Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз.
7. Назовите необходимые дополнительные исследования.
8. Перечислите возможные осложнения при данном заболевании.
9. Определите Вашу тактику в отношении данного пациента, расскажите о принципах лечения, прогнозе и профилактике данного заболевания.
10. Продемонстрируйте технику постановки горчичников.

ЗАДАЧА 3

Больная В., 43 лет, обратилась в поликлинику с жалобами на ежедневные приступы удушья, особенно затруднен выдох, общую слабость, недомогание. После приступа отходит небольшое количество вязкой стекловидной мокроты. Больна 3 года, указанные жалобы возникают ежегодно в июне, в июле все симптомы исчезают. Свое заболевание связывает с потерей близкого человека.

Есть двое детей 7-и и 13-ти лет, у которых тоже бывают приступы удушья. У матери и бабушки также отмечались приступы удушья. У больной имеется аллергия на клубнику, пенициллин.

Объективно: состояние средней тяжести. Больная сидит, опираясь руками о край стула. Кожа чистая, с цианотичным оттенком. Грудная клетка бочкообразная, над- и подключичные области сглажены, межреберные промежутки расширены, отмечается набухание шейных вен, участие вспомогательной мускулатуры, втяжение межреберий. Дыхание громкое, со свистом и шумом, 26 раз в мин. При перкуссии отмечается коробочный звук, нижняя граница легких по среднеподмышечной линии определяется на уровне 9 ребра, экскурсия легких по этой линии составляет 2 см. На фоне ослабленного везикулярного дыхания с удлиненным выдохом выслушиваются сухие свистящие хрипы. ЧДД - 26 в мин. Тоны сердца ритмичные, ясные, 92 в мин., АД 110/70 мм рт.ст. Абдоминальной патологии не выявлено.

Пиковая скорость выдоха при пикфлоуметрии составляет 70% от должной.

*Задания*

6. Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз.
7. Назовите необходимые дополнительные исследования.
8. Перечислите возможные осложнения данного заболевания.
9. Определите Вашу тактику в отношении данного пациента, расскажите о принципах лечения, прогнозе и профилактике данного заболевания.
10. Продемонстрируйте технику использования карманного ингалятора.

ЗАДАЧА 4

Больная Е., 50 лет, доставлена скорой помощью в офис врача общей практики с жалобами на головную боль, высокую температуру, резкую колющую боль в правой половине грудной клетки, усиливающуюся при кашле, одышку, кашель с мокротой ржавого цвета. Заболевание началось остро, после переохлаждения. Больна 2-день.

Объективно: температура 39,4$^0$С. Общее состояние тяжелое. Лицо гиперемировано, на губах определяются герпетические высыпания. ЧДД - 28 в мин. При осмотре правая половина грудной клетки отстает при дыхании, при пальпации голосовое дрожание справа усилено, при перкуссии справа над нижней долей определяется притупление звука, при аускультации справа над нижней долей дыхание ослабленное, везикулярное, определяется крепитация. Тоны сердца приглушены. Пульс 110 в мин., ритмичный, АД 110/70 мм рт.ст. Абдоминальной патологии не выявлено.

*Задания*

6. Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз.
7. Назовите необходимые дополнительные исследования .
8. Перечислите возможные осложнения.
9. Определите Вашу тактику в отношении данного пациента, расскажите о принципах лечения, прогнозе и профилактике заболевания.
10. Продемонстрируйте технику оксигенотерапии.

ЗАДАЧА 5

Больной Г., 20 лет, обратился в поликлинику с жалобами на общую слабость, повышение температуры, кашель со слизисто-гнойной мокротой, одышку. Заболел 10 дней назад: появился насморк, кашель, болела голова, лечился сам, больничный лист не брал. Ухудшение наступило вчера - вновь поднялась температура до 38,4$^0$С.

Объективно: температура - 38,6$^0$С. Общее состояние средней тяжести. Кожа чистая, гиперемия лица. Число дыханий 30 в мин. При осмотре грудной клетки и при пальпации изменений нет. При перкуссии справа под лопаткой притупление перкуторного звука. При аускультации в этой области дыхание более жесткое, выслушиваются звучные

влажные мелкопузырчатые хрипы. Тоны сердца приглушены. Пульс - 98 в мин., ритмичный, удовлетворительного наполнения. АД 110/60 мм рт.ст. Язык обложен белым налетом. Абдоминальной патологии не выявлено.

*Задания*

6. Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз.
7. Назовите необходимые дополнительные исследования.
8. Перечислите возможные осложнения.
9. Определите Вашу тактику в отношении данного пациента, расскажите о принципах лечения, прогнозе и профилактике заболевания.
10. Продемонстрируйте технику оксигенотерапии.

ЗАДАЧА 6

Больной Ж., 35 лет, обратился в поликлинику с жалобами на слабость, недомогание, одышку, кашель с выделением обильной слизисто-гнойной мокроты с неприятным запахом, особенно по утрам, за сутки выделяется до 300 мл. Иногда отмечается кровохарканье. Болен в течение 5 лет, периодически состояние ухудшается, неоднократно лечился в стационаре.

Объективно: температура 37,4$^0$С. Общее состояние удовлетворительное. Кожа бледная, цианоз губ, подкожно-жировая клетчатка развита недостаточно, ногтевые фаланги пальцев ног и рук в форме “барабанных палочек”, ногти в форме “часовых стекол”, ЧДД - 22 в мин. При перкуссии над нижними отделами легких отмечается притупление перкуторного звука, при аускультации дыхание ослабленное, в нижних отделах выслушиваются единичные влажные хрипы. Тоны сердца приглушены. Пульс - 95 в мин., ритмичный. АД - 130/60 мм рт.ст. Абдоминальной патологии не выявлено.

*Задания*

6. Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз.
7. Назовите необходимые дополнительные исследования.
8. Перечислите возможные осложнения.
9. Определите Вашу тактику в отношении пациента, расскажите о принципах лечения, прогнозе и профилактике заболевания.
10. Продемонстрируйте технику в/в инъекций.

**ЗАДАЧА 7**

Врач вызван на дом к больному З., 32-х лет. Больной жалуется на сильный кашель с выделением большого количества гнойной мокроты с неприятным зловонным запахом, на повышенную температуру, недомогание, одышку, боль в правой половине грудной клетки. Заболел неделю назад после переохлаждения. За медицинской помощью не обращался, принимал аспирин. Вчера состояние резко ухудшилось, усилился кашель, появилось большое количество гнойной мокроты с неприятным запахом.

Объективно: температура 38,5$^0$С. Общее состояние средней тяжести. Кожа чистая. Гиперемия лица. При перкуссии грудной клетки справа под лопаткой в области 7-8 межреберья притупление перкуторного звука. На остальном протяжении легочный звук. При аускультации в области притупления дыхание бронхиальное, выслушиваются крупно- и среднепузырчатые влажные хрипы. На остальном протяжении дыхание везикулярное. Тоны сердца приглушены. ЧСС 102 в мин. АД 100/70 мм рт.ст. Абдоминальной патологии не выявлено.

*Задания*

6. Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз.
7. Назовите необходимые дополнительные исследования .
8. Перечислите возможные осложнения.
9. Определите Вашу тактику в отношении пациента, расскажите о принципах лечения, прогнозе и профилактике заболевания.

10. Продемонстрируйте технику в/в капельных вливаний.

ЗАДАЧА 8

Больной К., 28 лет, обратился в поликлинику с жалобами на повышение температуры по вечерам до 37,3$^0$С, ночные поты, упорный сухой кашель, общую слабость, плохой аппетит. Болен в течение 2-х месяцев.

Объективно: температура - 37$^0$С. Общее состояние удовлетворительное. Кожа чистая, влажная. При перкуссии грудной клетки справа в области 2-3 межреберья определяется притупление перкуторного звука, при аускультации дыхание в этой области с бронхиальным оттенком, выслушиваются единичные сухие хрипы. Тоны сердца приглушены, ритмичны. ЧСС 94 в мин. АД 115/80 мм рт.ст. Абдоминальной патологии не выявлено.

*Задания*

6. Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз.
7. Назовите необходимые дополнительные исследования.
8. Перечислите возможные осложнения.
9. Определите Вашу тактику в отношении пациента, расскажите о принципах лечения, прогнозе и профилактике заболевания.
10. Продемонстрируйте технику в/к инъекций.

ЗАДАЧА 9

Больной Р., 46 лет, обратился в поликлинику с жалобами на общую слабость, недомогание, снижение работоспособности, ухудшение аппетита, похудание, упорный кашель с небольшим количеством мокроты. Похудел на 6 кг за 3 мес. Курит в течение 30 лет.

Объективно: общее состояние удовлетворительное. Температура 36,9$^0$С. Кожа чистая, бледная. Подкожно-жировая клетчатка развита недостаточно. Лимфатические узлы над- и подключичные, подмышечные размером до 1 см, плотные, безболезненные, спаяны с окружающими тканями. Дыхание ослабленное, единичные влажные хрипы, перкуторно справа определяется притупление звука в 3-м межреберье по среднеключичной линии. Тоны сердца ритмичные, ясные, ЧСС 84 в мин., АД 110/70 мм рт.ст. Абдоминальной патологии не выявлено.

*Задания*

6. Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз.
7. Назовите необходимые дополнительные исследования.
8. Перечислите возможные осложнения.
9. Определите Вашу тактику в отношении пациента, расскажите о принципах лечения, прогнозе и профилактике заболевания.
10. Продемонстрируйте технику п/к инъекций.

ЗАДАЧА 10

Больной И., 36 лет, обратился в поликлинику с жалобами на озноб, повышение температуры, сухой кашель, сильную боль в правой половине грудной клетки. Больному легче лежать на правом боку.

Объективно: температура 37,8$^0$С. Состояние средней тяжести. Пациент лежит на правом боку. Кожа чистая. При осмотре грудной клетки отставание правой половины при дыхании. Дыхание справа ослабленное, выслушивается шум трения плевры. Тоны сердца приглушены. ЧСС 92 в мин. АД 120/80 мм рт.ст. Абдоминальной патологии не выявлено.

*Задания*

6. Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз.
7. Назовите необходимые дополнительные исследования.
8. Перечислите возможные осложнения.

9. Определите Вашу тактику в отношении пациента, расскажите о принципах лечения, прогнозе и профилактике заболевания.
10. Продемонстрируйте технику п/к инъекций.

ЗАДАЧА 11

Больной И., 26 лет, обратился в поликлинику с жалобами на озноб, сухой кашель, усиливающийся при глубоком дыхании, тяжесть в правой половине грудной клетки, нарастающую одышку. Больному легче сидеть, чем лежать. Болен 2-ю неделю.

Объективно: температура 37,8$^0$С. Состояние средней тяжести. Кожа чистая. При осмотре грудной клетки отставание правой половины при дыхании, при пальпации голосовое дрожание справа ослаблено. При перкуссии справа по среднеподмышечной линии от 7-го ребра и далее ниже к позвоночнику перкуторный звук тупой. Дыхание в этой области резко ослабленное. Левая граница относительной сердечной тупости на 1 см кнаружи от среднеключичной линии. Тоны сердца приглушенные, ритмичные. ЧСС 110 в мин. АД 90/60 мм рт.ст. Абдоминальной патологии не выявлено.

*Задания*

6. Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз.
7. Назовите необходимые дополнительные исследования.
8. Перечислите возможные осложнения.
9. Определите Вашу тактику в отношении пациента, расскажите о принципах лечения, прогнозе и профилактике заболевания.
10. Продемонстрируйте технику п/к инъекций.

ЗАДАЧА 12

К фуч терапевту обратилась больная 18 лет с жалобами на субфебрильную температуру, общую слабость, нерезкие боли в области сердца. В анамнезе частые ангины. Последняя ангина была две недели назад.

Объективно: температура 37,4$^0$С. Общее состояние удовлетворительное. Кожа бледная, влажная. Дыхание везикулярное. Левая граница относительной сердечной тупости на 0,5 см кнаружи от среднеключичной линии. Тоны сердца приглушены, аритмичные, на верхушке - нежный систолический шум. ЧСС 96 в мин. АД 110/70 мм рт.ст. Язык чистый, есть кариозные зубы. Миндалины гипертрофированы. Абдоминальной патологии не выявлено.

*Задания*

5. Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз.
6. Назовите необходимые дополнительные исследования.
7. Перечислите возможные осложнения.
8. Определите Вашу тактику в отношении пациента, расскажите о принципах лечения, прогнозе и профилактике заболевания.

Продемонстрируйте технику исследования пульса.

ЗАДАЧА 13

Врач вызван на дом к больной Н., 20 лет. Жалобы на боли в коленных, голеностопных, плечевых суставах, высокую температуру. Заболела остро. Накануне вечером поднялась температура до 39$^0$С, появились боли в коленных суставах, утром присоединились боли в плечевых и голеностопных суставах. Из анамнеза выяснилось, что 2 недели назад больная перенесла ангину.

Объективно: температура 39$^0$С. Общее состояние средней тяжести. Кожа влажная, отмечается припухлость, покраснение кожи над коленными суставами, резкая болезненность при движении. Дыхание везикулярное. Тоны сердца приглушенные, ритмичные ЧСС 115 в мин. АД 115/60 мм рт.ст. Есть кариозные зубы. Миндалины увеличены. Абдоминальной патологии не выявлено.

*Задания*

6. Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз.
7. Назовите необходимые дополнительные исследования.
8. Перечислите возможные осложнения.
9. Определите Вашу тактику в отношении пациента, расскажите о принципах лечения, прогнозе и профилактике заболевания.
10. Продемонстрируйте технику забора крови на биохимическое исследование.

ЗАДАЧА 14

В поликлинику обратилась больная К., 25 лет, с жалобами на одышку, усиливающуюся при физической нагрузке, сухой кашель. Накануне было кровохарканье. Ухудшение состояния отмечает в течение месяца. Два года назад болела ревматизмом.

Объективно: температура 37,2$^0$С. Общее состояние средней тяжести. Кожные покровы и видимые слизистые оболочки цианотичны. Дыхание везикулярное, в нижних отделах легких незвучные влажные хрипы. ЧДД 26 в мин. При пальпации в области верхушки сердца определяется симптом «кошачьего мурлыканья». Верхняя граница относительной сердечной тупости определяется во втором межреберье. При аускультации на верхушке сердца 1-й тон хлопающий, диастолический шум, акцент 2-го тона на легочной артерии. ЧСС 110 в мин. АД 110/70 мм рт.ст. Абдоминальной патологии не выявлено.

*Задания*

6. Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз.
7. Назовите необходимые дополнительные исследования.
8. Перечислите возможные осложнения.
9. Определите Вашу тактику в отношении пациентки, расскажите о принципах лечения, прогнозе и профилактике заболевания.
10. Продемонстрируйте технику исследования пульса.

ЗАДАЧА 15

Врач вызван на дом к больной Г., 18 лет, которая жалуется на выраженную одышку, сердцебиение, усиливающиеся при малейшем движении. Больна ревматизмом с 6-летнего возраста, состоит на диспансерном учете. Аккуратно получает противорецидивное лечение. Ухудшение состояния отмечает в течение 3 дней, связывает это с переохлаждением.

Объективно: температура 37,2$^0$С. Общее состояние средней тяжести. Кожа чистая, умеренной влажности. Дыхание ослабленное, единичные влажные хрипы. ЧДД 30 в мин. Левая граница сердца определяется по левой средне-ключичной линии. Над верхушкой грубый систолический шум, 1-й тон здесь ослаблен. ЧСС 98 в мин., ритмичный. АД 120/70 мм рт.ст. Печень не увеличена, отеков нет.

*Задания*

6. Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз.
7. Назовите необходимые дополнительные исследования.
8. Перечислите возможные осложнения.
9. Определите Вашу тактику в отношении пациента, расскажите о принципах лечения, прогнозе и профилактике заболевания.
10. Продемонстрируйте технику исследования пульса.

ЗАДАЧА 16

К уч врачу обратился мужчина 23 лет с жалобами на быструю утомляемость, одышку и сердцебиение при выполнении физической работы. Подобные симптомы возникли 2 месяца назад. В прошлом году лечился в стационаре по поводу инфекционного эндокардита, был выписан в удовлетворительном состоянии.

Объективно: температура 36,8$^0$С. Общее состояние удовлетворительное. При осмотре отмечается ритмичное покачивание головы, пульсация сонных артерий, определяется капиллярный пульс. Кожа чистая. ЧДД 22 в мин. Дыхание везикулярное. Левая граница сердца определяется по левой среднеключичной линии. Тоны сердца ритмичные, ясные. Определяется диастолический шум во втором межреберье справа от грудины и в точке Боткина. ЧСС 88 в мин. АД 160/50 мм рт. ст. Абдоминальной патологии не выявлено.

*Задания*

1. Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз.
2. Назовите необходимые дополнительные исследования.
3. Перечислите возможные осложнения.
4. Определите Вашу тактику в отношении пациента, расскажите о принципах лечения, прогнозе и профилактике заболевания.
5. Продемонстрируйте технику исследования пульса.

ЗАДАЧА 17

К уч врачу обратилась женщина, 32 лет, с жалобами на быструю утомляемость, одышку и сердцебиение, возникающие при выполнении домашней работы, была кратковременная потеря сознания. Ухудшение состояния отмечает в последние 4 месяца. Из перенесенных заболеваний отмечает ОРЗ, ангины, инфекционный эндокардит.

Объективно: температура 36,7$^0$С. Состояние удовлетворительное. Кожа чистая, бледная. При пальпации в области основания сердца определяется дрожание, верхушечный толчок определяется в 6 -м межреберье по левой среднеключичной линии. Тоны сердца ритмичные, выслушивается грубый, скребущий систолический шум во втором межреберье справа от грудины, в точке Боткина – Эрба и на сонных артериях. ЧСС 92 в мин. АД 110/70 мм рт.ст. Абдоминальной патологии не выявлено.

*Задания*

1. Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз.
2. Назовите необходимые дополнительные исследования.
3. Перечислите возможные осложнения.
4. Определите Вашу тактику в отношении пациента, расскажите о принципах лечения, прогнозе и профилактике заболевания.
5. Продемонстрируйте технику исследования пульса.

ЗАДАЧА 18

Врач вызван на дом к больному К., 57 лет. Жалобы на головную боль в затылочной области, рвоту, головокружение, мелькание мушек перед глазами. Из анамнеза выяснилось, что эти явления развивались сегодня во второй половине дня. До этого к врачу не обращался. Головные боли беспокоили периодически в течение нескольких лет, но больной не придавал им значения и к врачам не обращался.

Объективно: температура 36,4$^0$С. Общее состояние средней тяжести. Кожа бледная. Дыхание везикулярное. Левая граница относительной сердечной тупости на 1 см кнаружи от среднеключичной линии. Тоны сердца приглушены, акцент 2-го тона на аорте. ЧСС 92 в мин., пульс твердый, напряженный, 92 в мин. АД 200/110 мм рт.ст. Абдоминальной патологии не выявлено.

*Задания*

6. Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз.
7. Назовите необходимые дополнительные исследования.
8. Перечислите возможные осложнения.
9. Определите Вашу тактику в отношении пациента, расскажите о принципах лечения, прогнозе и профилактике заболевания.
10. Продемонстрируйте технику исследования пульса.

ЗАДАЧА 19

К Врачу поликлиники обратился больной О., 42 лет с жалобами на частые головные боли, периодические головокружения, онемение пальцев рук, плохой сон. При ходьбе возникают сжимающие боли в ногах, пациент начинает прихрамывать, в покое боли исчезают. Болен около полугода.

Объективно: температура 36,5$^0$С. Общее состояние удовлетворительное. Кожа чистая. Дыхание везикулярное. Левая граница относительной сердечной тупости на 0,5 см кнаружи от среднеключичной линии. Тоны сердца приглушены, акцент 2-го тона на аорте. Пульс 74 в мин., ритмичный, напряженный, на артериях тыла стопы пульсация резко снижена. АД 180/90 мм рт.ст. Абдоминальной патологии не выявлено.

*Задания*

6. Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз.
7. Назовите необходимые дополнительные исследования.
8. Перечислите возможные осложнения.
9. Определите Вашу тактику в отношении пациента, расскажите о принципах лечения, прогнозе и профилактике заболевания.
10. Продемонстрируйте технику исследования пульса.

ЗАДАЧА 20

Больной В., 44 лет, обратился в поликлинику с жалобами на приступы болей сжимающего характера, возникающие за грудиной, иррадирующие в левую руку, под левую лопатку, в левую ключицу. Продолжительность болей 3-5 мин. Боли возникают при ходьбе и подъеме на два этажа, в покое проходят. Беспокоят около 3 месяцев.

Объективно: температура 36,6$^0$С. Общее состояние удовлетворительное. Кожа чистая. Подкожно-жировая клетчатка развита избыточно. Дыхание везикулярное, ЧДД 16 в мин. Тоны сердца ритмичные, чистые, ЧСС 84 в мин., АД 120/80 мм рт.ст. Абдоминальной патологии не выявлено.

*Задания*

6. Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз.
7. Назовите необходимые дополнительные исследования.
8. Перечислите возможные осложнения.
9. Определите Вашу тактику в отношении пациента, расскажите о принципах лечения, прогнозе и профилактике заболевания.
10. Продемонстрируйте технику исследования пульса.

ЗАДАЧА 21

Уч врача вызвали на дом к больному Б., 40 лет, который жалуется на сильные боли в области сердца давящего характера, иррадирующие в левую руку, под левую лопатку, чувство жжения за грудиной. Приступ возник 2 ч. назад. Прием нитроглицерина эффекта не дал. Заболевание связывает со стрессовой ситуацией на работе.

Объективно: общее состояние средней тяжести, сознание ясное, температура 36,8$^0$С. Больной мечется, беспокоен. Кожные покровы и видимые слизистые оболочки бледные. Дыхание везикулярное, ЧДД 20 в мин. Тоны сердца ритмичные, приглушены. ЧСС 92 в мин. АД 110/70 мм рт.ст. Абдоминальной патологии не выявлено.

*Задания*

11. Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз
12. Назовите необходимые дополнительные исследования
13. Перечислите возможные осложнения
14. Определите Вашу тактику в отношении пациента, расскажите о принципах лечения, прогнозе и профилактике заболевания
15. Продемонстрируйте технику измерения АД.

ЗАДАЧА 22

Больная К., 68 лет, обратилась в поликлинику с жалобами на постоянную одышку, резко усиливающуюся при физической нагрузке, постоянные тупые боли в правом подреберье, отеки на ногах, кашель со слизистой мокротой, общую слабость. В течение многих лет страдает ишемической болезнью сердца, 2 года назад был инфаркт миокарда.

Объективно: температура 36,4$^0$С. Кожа влажная, отеки на стопах и голенях, акроцианоз. Дыхание жесткое, в нижних отделах незвучные влажные хрипы. ЧДД 26 в мин. Левая граница относительной сердечной тупости определяется по левой среднеключичной линии. Тоны сердца аритмичные, приглушены. ЧСС 100 в мин. Язык обложен белым налетом. Живот мягкий, слабоболезненный в правом подреберье. Печень выступает из-под края реберной дуги по среднеключичной линии на 4 см, слабоболезненная.

*Задания*

6. Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз.
7. Назовите необходимые дополнительные исследования.
8. Перечислите возможные осложнения.
9. Определите Вашу тактику в отношении пациента, расскажите о принципах лечения, прогнозе и профилактике заболевания.
10. Продемонстрируйте технику исследования пульса.

ЗАДАЧА 23

В поликлинику обратилась женщина 21 года с жалобами на появление боли в эпигастральной области после еды, отрыжку кислым, изжогу. Режим питания не соблюдает. Боли беспокоят 2 года.

Объективно: температура 36,6$^0$С. Состояние удовлетворительное. Кожа чистая. Язык обложен беловатым налетом. Живот при пальпации мягкий, отмечается слабая болезненность в эпигастральной области. Со стороны других органов патологии нет.

*Задания*

5. Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз.
6. Назовите необходимые дополнительные исследования.
7. Перечислите возможные осложнения.
8. Определите Вашу тактику в отношении пациента, расскажите о принципах лечения, прогнозе и профилактике заболевания.

5.Расскажите правила подготовки пациентки к ФЭГДС.

ЗАДАЧА 24

Больной И., 30 лет, обратился в поликлинику с жалобами на чувство полноты и боли в эпигастральной области, возникающие вскоре после еды, частую отрыжку тухлым, отмечает похудание. Считает себя больным в течение 5 лет. Последние 2 дня ухудшение самочувствия связывает с погрешностью в диете (злоупотреблял алкоголем). Вредные привычки: курит, употребляет алкоголь.

Объективно: общее состояние удовлетворительное, кожа бледная, подкожно-жировой слой выражен недостаточно. Со стороны сердечно-сосудистой системы и легких патологии нет. Язык обложен белым налетом. Живот вздут, при пальпации нерезкая болезненность в эпигастральной области. Печень и селезенка не пальпируются.

*Задания*

6. Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз.
7. Назовите необходимые дополнительные исследования.
8. Перечислите возможные осложнения.

9. Определите Вашу тактику в отношении пациента, расскажите о принципах лечения, прогнозе и профилактике заболевания.
10. Расскажите правила подготовки пациентки к ФЭГДС.

**ЗАДАЧА 24**

Больной А., 36 лет, обратился в поликлинику с жалобами на острые боли в животе, возникающие через 30 мин. после приема пищи, рвоту на высоте боли, приносящую облегчение. Иногда больной сам вызывает рвоту после еды для уменьшения боли. Аппетит сохранен, но из-за появления болей после еды, больной ограничивает прием пищи. Болен несколько лет, ухудшение состояния отмечается в осенне-весенний период, обострения провоцируются эмоциональными перегрузками. Больной курит в течение 20 лет по 1 пачке сигарет в день.

Объективно: общее состояние удовлетворительное. Кожные покровы и видимые слизистые оболочки бледные, подкожно-жировая клетчатка развита недостаточно. Легкие и сердце без патологии. Язык обложен беловатым налетом. При пальпации живота отмечается болезненность в эпигастральной области. Печень и селезенка не пальпируются.

*Задания*

1. Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз.
2. Назовите необходимые дополнительные исследования.
3. Перечислите возможные осложнения.
4. Определите Вашу тактику в отношении пациента, расскажите о принципах лечения, прогнозе и профилактике заболевания.
5. Расскажите правила подготовки пациента к исследованию кала на скрытую кровь.

ЗАДАЧА 25

Больной О., 20 лет, обратился в поликлинику с жалобами на сильные боли в животе, возникающие через 3-4 часа после еды, натощак, нередко ночью, боли проходят после приема молока. Отмечается склонность к запорам, похудание. Аппетит сохранен. Больным считает себя в течение года. Из анамнеза выяснилось, что больной много курит, злоупотребляет алкоголем.

Объективно: общее состояние удовлетворительное, кожные покровы бледные, подкожно-жировая клетчатка развита удовлетворительно. Со стороны легких и сердечно-сосудистой системы патологии нет. Язык обложен бело-желтым налетом. При пальпации живота отмечается резкая болезненность справа от средней линии выше пупка. Печень и селезенка не пальпируются.

*Задания*

1. Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз.
2. Назовите необходимые дополнительные исследования.
3. Перечислите возможные осложнения.
4. Определите Вашу тактику в отношении пациента, расскажите о принципах лечения, прогнозе и профилактике заболевания.
5. Продемонстрируйте технику дуоденального зондирования на муляже.

ЗАДАЧА 26

Больной З., 62 лет, обратился в поликлиникус жалобами на рвоту вскоре после приема пищи, чувство полноты и тяжести в животе после еды, нарастающую слабость, понижение аппетита, похудание.

Болен 5 лет, лечился амбулаторно по поводу анацидного гастрита. Ухудшение самочувствия отмечает в течение 5-и месяцев.

Объективно: температура 36,6$^0$С. Общее состояние средней тяжести. Желтовато-серый цвет лица, тургор кожи понижен. Подкожно-жировой слой выражен недостаточно. Со стороны сердечно-сосудистой системы и легких патологии нет. Язык обложен бело-серым налетом. При пальпации живота разлитая болезненность в эпигастральной области, здесь же пальпируется уплотнение величиной 3 см, подвижное, слабоболезненное. Пальпируется край печени на 1 см ниже реберной дуги по правой среднеключичной линии.

*Задания*

1. Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз.
2. Назовите необходимые дополнительные исследования.
3. Перечислите возможные осложнения.
4. Определите Вашу тактику в отношении пациента, расскажите о принципах лечения, прогнозе и профилактике заболевания.
5. Продемонстрируйте технику подкожных инъекций.

ЗАДАЧА 27

К врачу поликлиники обратилась женщина, 27 лет, с жалобами на тупые, распирающие боли вокруг пупка, возникающие через 3-4 часа после еды, вздутие живота, сильное урчание в животе, обильный жидкий стул 2-3 раза в день, слабость, быструю утомляемость, похудание. Отмечается непереносимость молока. Эти симптомы беспокоят в течение 2-х лет, ухудшение состояния провоцируется приемом острой пищи.

Объективно: температура 36,9$^0$С. Состояние удовлетворительное. Кожа и видимые слизистые оболочки чистые, бледные, сухие. В углах рта определяются “заеды”. Подкожно-жировой слой развит недостаточно. Со стороны легких и сердца патологии нет. Язык влажный, обложен беловатым налетом. Живот мягкий, умеренно болезненный в околопупочной области.

*Задания*

1. Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз.
2. Назовите необходимые дополнительные исследования.
3. Перечислите возможные осложнения.
4. Определите Вашу тактику в отношении пациента, расскажите о принципах лечения, прогнозе и профилактике заболевания.
5. Продемонстрируйте технику постановки газоотводной трубки на муляже.

ЗАДАЧА 28

В поликлинику обратился мужчина 42 лет с жалобами на боли внизу живота и в левой половине, чередование поносов (стул в небольшом количестве, жидкий) и запоров, болезненные позывы к дефекации, вздутие живота. Беспокоит слабость, повышенная утомляемость. Болен в течение нескольких лет.

Объективно: температура тела 37,1$^0$С. Состояние удовлетворительное. Кожа чистая. Подкожно-жировая клетчатка развита недостаточно. Со стороны легких и сердца изменений нет. Язык влажный, обложен беловатым налетом. Живот мягкий, умеренно болезненный по ходу толстого кишечника.

*Задания*

1. Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз.
2. Назовите необходимые дополнительные исследования.
3. Перечислите возможные осложнения.
4. Определите Вашу тактику в отношении пациента, расскажите о принципах лечения, прогнозе и профилактике заболевания.
5. Продемонстрируйте технику постановки газоотводной трубки на муляже.

ЗАДАЧА 29

Больной Г., 42 лет, обратился в поликлинику с жалобами на общую слабость, недомогание, быструю утомляемость, снижение аппетита, чувство тяжести в правом подреберье, тошноту. 10 лет назад перенес острый вирусный гепатит. Ухудшение началось 2 недели назад.

Объективно: температура 37,3$^0$С. Общее состояние удовлетворительное. Кожные покровы чистые, физиологической окраски. Склеры, мягкое небо чистые, с желтушным оттенком. Дыхание везикулярное. Тоны сердца ритмичные, ясные, ЧСС 82 в минуту, АД 120/80 мм рт.ст. Язык обложен желтоватым налетом. Живот мягкий, умеренно болезненный в правом подреберье. Печень выступает из-под края реберной дуги по среднеключичной линии на 3 см, умеренно болезненная, эластичная. Селезенка не пальпируется.

*Задания*

1. Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз.
2. Назовите необходимые дополнительные исследования.
3. Перечислите возможные осложнения.
4. Определите Вашу тактику в отношении пациента, расскажите о принципах лечения, прогнозе и профилактике заболевания.
5. Продемонстрируйте технику в/в инъекций.

ЗАДАЧА 30

Больной Б., 58 лет, обратился в поликлинику с жалобами на общую слабость, недомогание, тошноту, чувство тяжести в правом подреберье, метеоризм, кожный зуд, ноющие боли в правом подреберье, усиливающиеся после приема жирной пищи и физической нагрузки, носовые кровотечения. Из анамнеза выяснилось, что больной много лет употреблял спиртные напитки в большом количестве.

Объективно: температура 36,9$^0$С. Общее состояние средней тяжести. Кожные покровы и видимые слизистые оболочки желтоватого цвета, видны следы расчесов на коже, в правом носовом ходе есть корочки коричневого цвета. Губы яркие, блестящие, язык гладкий, влажный. Ладони гиперемированы. На коже груди есть 2 сосудистые звездочки, на коже живота вокруг пупка расширенные и извитые подкожные вены.

Отмечается отсутствие оволосения в подмышечных впадинах, увеличение молочных желез. Подкожно-жировая клетчатка развита недостаточно. Дыхание ослаблено. Тоны сердца ритмичные, приглушены. ЧСС 92 в мин., АД 140/90 мм рт. ст. Живот увеличен в размерах, при пальпации слабоболезненный в правом подреберье. Печень на 5 см выступает из-под края реберной дуги по среднеключичной линии, слабоболезненная, плотная, поверхность неровная. Селезенка выступает из-под края реберной дуги на 2 см, безболезненная.

*Задания*

1. Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз.
2. Назовите необходимые дополнительные исследования.
3. Перечислите возможные осложнения.
4. Определите Вашу тактику в отношении пациента, расскажите о принципах лечения, прогнозе и профилактике заболевания.
5. Продемонстрируйте технику в/в инъекций.

ЗАДАЧА 31

Больная В., 35 лет, обратилась в поликлинику с жалобами на тупые, ноющие боли в области правого подреберья, которые обычно возникают через 1-3 часа после приема обильной, особенно жирной пищи и жареных блюд, ощущение горечи во рту, отрыжку воздухом, тошноту, вздутие живота, неустойчивый стул. Больна несколько лет.

Объективно: температура 37,2$^0$С. Общее состояние удовлетворительное. Кожные покровы и видимые слизистые оболочки чистые, розового цвета. Подкожно-жировая клетчатка развита чрезмерно. Легкие и сердце без патологии. Язык обложен желтовато-коричневым налетом. Живот мягкий, при пальпации умеренно болезненный в правом подреберье. Печень и селезенка не пальпируются.

*Задания*

1. Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз.
2. Назовите необходимые дополнительные исследования.
3. Перечислите возможные осложнения.
4. Определите Вашу тактику в отношении пациента, расскажите о принципах лечения, прогнозе и профилактике заболевания.
5. Продемонстрируйте технику дуоденального зондирования на муляже.

**ЗАДАЧА 32**

Врача вызвали на дом к больной 66 лет, которая жалуется на острые боли в правом подреберье с иррадиацией в правую лопатку, правое плечо, чувство тяжести в подложечной области, тошноту, рвоту. Заболела ночью, внезапно. Накануне вечером поела жареного гуся. Подобные боли впервые.

Объективно: температура 37,6$^0$С. Общее состояние средней тяжести. Больная мечется, стонет. Легкая желтушность склер. Подкожно-жировая клетчатка развита избыточно. Со стороны сердечно-сосудистой системы и легких патологии нет. Язык обложен белым налетом. Живот вздут. При пальпации резкая болезненность и напряжение мышц в правом подреберье. Отмечается болезненность при поколачивании по правой реберной дуге, при надавливании между ножками правой грудинно-ключично-сосцевидной мышцы.

*Задания*

1. Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз.
2. Назовите необходимые дополнительные исследования.
3. Перечислите возможные осложнения.
4. Определите Вашу тактику в отношении пациента, расскажите о принципах лечения, прогнозе и профилактике заболевания.
5. Продемонстрируйте технику в/м инъекций.

ЗАДАЧА 33

К уч врачу обратилась женщина, 43 лет, с жалобами на продолжительные ноющие боли слева от пупка, иррадирующие в спину, под левую лопатку, которые возникают после употребления жирных блюд. Отмечает снижение аппетита, тошноту, чувство тяжести после еды в эпигастральной области. Эти симптомы беспокоят в течение 4-х месяцев. Много лет страдает хроническим холециститом.

Объективно: температура 37,2$^0$С. Состояние удовлетворительное. Кожа чистая, сухая, с желтушным оттенком. Подкожно-жировая клетчатка развита избыточно. Легкие и сердце без патологии. Язык обложен беловатым налетом. Живот мягкий, умеренно болезненный в верхней половине и в левом подреберье.

*Задания*

1. Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз.
2. Назовите необходимые дополнительные исследования
3. Перечислите возможные осложнения
4. Определите Вашу тактику в отношении пациента, расскажите о принципах лечения, прогнозе и профилактике заболевания
5. Продемонстрируйте технику в/м инъекций

ЗАДАЧА 34

Больной Н., 18 лет, обратился в поликлинику с жалобами на отеки на лице, нижних конечностях, головную боль, ноющие боли в пояснице, общую слабость, появление мутной розовой мочи. Больным считает себя в течение 3-х дней. Перенесенные заболевания: грипп, 2 недели назад была ангина.

Объективно: температура 37,7$^0$С. Общее состояние средней тяжести. Лицо отечное, отеки на стопах и голенях. Кожа бледная. Дыхание везикулярное. Тоны сердца ритмичные, приглушены, акцент 2-го тона на аорте. Пульс 84 в мин., ритмичный, напряженный. АД 165/120 мм рт.ст. Язык чистый. Живот мягкий, безболезненный. Симптом поколачивания слабоположительный с обеих сторон.

*Задания*

1. Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз.
2. Назовите необходимые дополнительные исследования.
3. Перечислите возможные осложнения.
4. Определите Вашу тактику в отношении пациента, расскажите о принципах лечения, прогнозе и профилактике заболевания.
5. Продемонстрируйте технику в/м инъекций.

ЗАДАЧА 35

Больной В., 26 лет, обратился в поликлинику с жалобами на резкую слабость, одышку, головную боль, тошноту, отеки на лице. В 15-летнем возрасте перенес острый гломерулонефрит. После этого оставались головные боли, слабость, изменения в моче. Ухудшение состояния связывает с переохлаждением.

Объективно: температура: 37,2º С. Общее состояние средней тяжести. Кожа сухая, бледная, одутловатость лица, отеки на ногах. Левая граница относительной сердечной тупости определяется по левой средне-ключичной линии. Тоны сердца ритмичные, приглушены. ЧСС 78 в мин., АД 160/120 мм рт.ст. Язык влажный, обложен беловатым налетом. Живот мягкий, безболезненный.

*Задания*

1. Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз.
2. Назовите необходимые дополнительные исследования.
3. Перечислите возможные осложнения.
4. Определите Вашу тактику в отношении пациента, расскажите о принципах лечения, прогнозе и профилактике заболевания.
5. Продемонстрируйте технику в/м инъекций.

**Образец экзаменационного билета:**

<table>
<tr><td colspan="2">Государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Санкт-Петербургский государственный медицинский университет имени академика И.П.Павлова Министерства здравоохранения Российской Федерации»<br>Кафедра терапии госпитальной с курсом аллергологии и иммунологии и клиникой имени М.В. Черноруцкого.</td></tr>
<tr><td rowspan="2">Специальность<br>«Лечебное дело», код 310501</td><td>Дисциплина производственная практика<br>«Практика общеврачебного профиля»</td></tr>
<tr><td>Семестр X</td></tr>
</table>

**ЗАДАЧА 21**

Уч врача вызвали на дом к больному Б., 40 лет, который жалуется на сильные боли в области сердца давящего характера, иррадирующие в левую руку, под левую лопатку, чувство жжения за грудиной. Приступ возник 2 ч. назад. Прием нитроглицерина эффекта не дал. Заболевание связывает со стрессовой ситуацией на работе.

Объективно: общее состояние средней тяжести, сознание ясное, температура 36,8$^0$С. Больной мечется, беспокоен. Кожные покровы и видимые слизистые оболочки бледные. Дыхание везикулярное, ЧДД 20 в мин. Тоны сердца ритмичные, приглушены. ЧСС 92 в мин. АД 110/70 мм рт.ст. Абдоминальной патологии не выявлено.

***Задания***

16. Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз
17. Назовите необходимые дополнительные исследования
18. Перечислите возможные осложнения
19. Определите Вашу тактику в отношении пациента, расскажите о принципах лечения, прогнозе и профилактике заболевания
20. Продемонстрируйте технику измерения АД.

Утверждаю
Зав. кафедрой _____В.И.Трофимов
*(подпись)*
«___» _____ 2020 года

## 10. Учебная литература и ресурсы сети «Интернет», необходимые для проведения практики

**Основная литература: (за последние 5-10 лет)**


11. Моисеев, В. С. Внутренние болезни : Том 1 : учебник : в 2 т. / под ред. Моисеева В. С. , Мартынова А. И. , Мухина Н. А. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 960 с. - ISBN 978-5-9704-5314-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970453148.html
12. Моисеев, В. С. Внутренние болезни : Том 2 : учебник : в 2 т. / под ред. Моисеева В. С. , Мартынова А. И. , Мухина Н. А. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 896 с. - ISBN 978-5-9704-5315-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970453155.html


**Дополнительная литература:**


13. Кардиология : национальное руководство / под ред. Е. В. Шляхто. - 2-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 800 с. (Серия: Национальное руководство) - ISBN 978-5-9704-7193-7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970471937.html
14. Волкова, Н. И. Электрокардиография : учебное пособие / Н. И. Волкова, И. С. Джериева, А. Л. Зибарев [и др. ]. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 136 с. - ISBN 978-5-9704-6443-4. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970464434.htm
15. Руксин, В. В. Неотложная амбулаторно-поликлиническая кардиология : краткое руководство / В. В. Руксин. - 3-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 288 с. - ISBN 978-5-9704-6962-0. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970469620.html
16. Ивашкин, В. Т. Гастроэнтерология. Национальное руководство / под ред. В. Т. Ивашкина, Т. Л. Лапиной - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 464 с. - ISBN 978-5-9704-4406-1. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт].
URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970444061.html

17. Мамаев, Н.Н. Гематология: руководство для врачей / Б.В. Афанасьев, А.А. Ганапиев, Л.С. Зубаровская [и др.]; под ред. Н.Н. Мамаева. – 3-е изд., доп. и испр. – СПб.: СпецЛит, 2019. – 639 с. : ил.
18. Дедов, И. И. Эндокринология : национальное руководство / под ред. И. И. Дедова, Г. А. Мельниченко. - 2-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 1112 с. - ISBN 978-5-9704-6751-0. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970467510.html
19. Мухин, Н. А. Нефрология. Национальное руководство. Краткое издание / гл. ред. Н. А. Мухин. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный //ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970457023.html
20. Чучалин, А. Г. Пульмонология / под ред. Чучалина А. Г. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 768 с. - ISBN 978-5-9704-5323-0. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970453230.html

**Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети Интернет, необходимых для освоения дисциплины**

**Электронные базы данных**

1. "Консультант+"
2. ЭБС «Консультант студента»
3. База данных рефератов и цитирования SCOPUS.
4. Электронный информационный ресурс ClinicalKey
5. ЭБС «Консультант врача»

**11. Информационные технологии, используемые при проведении практики, включая перечень программного обеспечения и информационных справочных систем.**

В ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. И.П. Павлова освоение образовательных программ проводится с применением электронного обучения, дистанционных образовательных технологий. Для этого создана и функционирует электронная информационно-образовательная среда (ЭИОС), включающая в себя электронные информационные ресурсы, электронные образовательные ресурсы. ЭИОС обеспечивает освоение обучающимися образовательных программ в полном объеме независимо от места нахождения обучающихся. Есть электронные библиотеки, обеспечивающие доступ к профессиональным базам данных, информационным, справочным и поисковым система, а также иным информационным ресурсам. База тестовых заданий и справочных материалов создана в программе academicNT.

Программное обеспечение ФГБОУ ВО ПСПБГМУ им. И.П. Павлова, являющееся частью электронной информационно-образовательной среды и базирующееся на телекоммуникационных технологиях:

- компьютерные обучающие программы;
- тренинговые и тестирующие программы;

Электронные базы данных

1. "Консультант+"
2. ЭБС «Консультант студента»
3. База данных рефератов и цитирования SCOPUS.
4. Электронный информационный ресурс ClinicalKey
5. ЭБС «Консультант врача»

## 12. Материально-техническая база, необходимая для осуществления образовательного процесса по дисциплине «Практика общеврачебного профиля»

***Определяется материально-технической базой учреждения здравоохранения, в котором проходит практика. Производственная практика «***Практика общеврачебного профиля***» проводится в городских поликлиниках Санкт-Петербурга.***

| Поликлиники: | Договора: |
|---|---|
| 73. СПб ГБУЗ "Городская поликлиника № 49" | 31-ПР от 29.05.2018 г. |
| 74. СПб ГБУЗ "Городская поликлиника № 97" | 32-ПР от 31.05.2018 г. |
| 75. СПб ГБУЗ "Городская Поликлиника № 107" | 36-ПР от 31.05.2018 |
| 76. СПб ГБУЗ "Городская поликлиника № 111" | 63-ПР от 31.05.2018 |
| 77. СПб ГБУЗ "Городская поликлиника № 39" | 66-ПР от 31.05.2018 |
| 78. СПб ГБУЗ "Городская Поликлиника № 14" | 88-ПР от 19.06.2018 |
| 79. СПб ГБУЗ "Городская поликлиника № 86" | 13/18 от 19.06.2018 |
| 80. СПб ГБУЗ "Городская поликлиника №112" | 6-2018 от 18.06.2018 |
| 81. СПб ГБУЗ "Городская поликлиника № 25" | 89-ПР от 19.06.2018 |
| 82. СПб ГБУЗ "Городская Поликлиника № 88" | 98-ПР от 19.06.2018 |
| 83. СПб ГБУЗ "Городская поликлиника № 91" | 1 от 15.06.2018 |
| 84. СПб ГБУЗ "Городская поликлиника № 17" | 106-ПР от 19.06.2018 |
| 85. СПб ГБУЗ "Городская поликлиника № 48" | 108-ПР от 19.06.2018 |
| 86. СПб ГБУЗ "Городская полклиника № 109" | 125-ПР от 01.06.2019 |
| 87. СПб ГБУЗ "Городская поликлиника № 44" | 126-ПР от 01.06.2019 |
| 88. СПб ГБУЗ "Городская поликлиника № 4" | 151-КБ от 02.03.2017 |
| 89. СПб ГБУЗ Городская поликлиника № 3 | 160-КБ от 12.04.2017 |
| 90. СПб ГБУЗ «Городская поликлиника № 21» | 169-КБ от 16.05.2017 |
| 91. СПб ГБУЗ "Городская поликлиника № 54" | 206-КБ от 27.09.2018 |
| 92. СПб ГБУЗ "Городская поликлиника № 34" | 207-КБ от 03.10.2018 |
| 93. СПбГБУЗ "Городская поликлиника № 43" | 1/1 от 09.01.2019 |
| 94. СПб ГБУЗ "Городская поликлиника № 19" | 236-КБ от 05.06.2019 |
| 95. СПб ГБУЗ "Городская поликлиника № 39" | 238-КБ от 05.06.2019 г. |
| 96. СПб ГБУЗ Городская поликлиника № 51 | 261-КБ от 30.08.2019 |

**Разработчик: доцент Терапии госпитальной с курсом аллергологии и иммунологии имени акад. Черноруцкого с клиникой Иванова Ольга Анатольевна**

**Рецензент: проф. Нестерович И.И.**

# Практика по неотложным медицинским манипуляциям

**1.Общие положения (вид практики, способы и формы проведения, место практики в структуре образовательной программы, объем практики в зачетных единицах и ее продолжительность в неделях либо в академических или астрономических часах)**

| Вид учебной работы | Всего часов / зачетных единиц | Семестр |
|---|---|---|
| | | X |
| Сроки проведения практики: | 72/2 | 72/2 |
| **Вид промежуточной аттестации** | экзамен | экзамен |
| **Общая трудоемкость часы** | 72 | 72 |
| **зачетные единицы** | 2 | 2 |

**4. Цели и задачи практики**

**Цели производственной практики:**

- комплексное освоение обучающимися всех видов профессиональной деятельности по специальности ВО;
- формирование общих и профессиональных компетенций;
- приобретение необходимых умений и опыта практической работы по специальности.

***Целью*** производственной практики является освоение профессиональной деятельности врача выездных бригад СМП.

Практика проводится на базе станций скорой помощи ЛПУ после прохождения учебных занятий по оказанию экстренной медицинской помощи.

**Задачи производственной практики:**

Выработать умение и опыт практической работы по организации собственной деятельности и эффективному общению с пациентом и его окружением с соблюдением принципов профессиональной этики.
Сформировать умение и опыт практической работы по оказанию экстренной и неотложной медицинской помощи в составе выездных бригад
Обучиться правильному использованию технических средств имеющихся в распоряжении врача СМП на вызове
Обучиться правильному заполнению медицинской документации, основным противоэпидемическим мероприятиям
Отработать навыки медицинских манипуляций в условиях бригады СМП на вызове
Обучиться основным обязанностям врача СМП в очаге чрезвычайной ситуации
Заполнить дневник практики, пройти итоговый контроль знаний в конце практики

**5. Планируемые результаты обучения при прохождении практики, соотнесенные с планируемыми результатами освоения образовательной программы**

Дисциплина **СКОРАЯ И НЕОТЛОЖНАЯ ПОМОЩЬ**
**(Производственная практика)** относится к блоку Б1.В.13 учебного плана.

Выпускник, освоивший программу специалитета, должен обладать следующими компетенциями:

| Код | Содержание компетенции | Индикаторы достижения компетенции | Оценочные средства |
|---|---|---|---|
| ОПК-4 | Способен применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, а также проводить обследования пациента с целью установления диагноза | Студент, освоивший данную компетенцию, должен:<br>ЗНАТЬ<br>ИД-1 Медицинские изделия входящие в оснащение машины СМП, их порядок работы и технику безопасности<br>УМЕТЬ<br>ИД-2 Использовать доступное оборудование для осуществления диагностики и лечения<br>ВЛАДЕТЬ<br>ИД-3 Навыками обращения с доступным в машине СМП оборудованием для осуществления диагностики и лечения | Контрольные вопросы, тестовые задания |
| ОПК-6 | Способен организовывать уход за больными, оказывать первичную медико-санитарную помощь, обеспечивать организацию работы и принятие профессиональных решений при неотложных состояниях на догоспитальном этапе, в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения | Студент, освоивший данную компетенцию, должен:<br>ЗНАТЬ<br>ИД-1 Порядки оказания первичной медико-санитарной помощи<br>ИД-2 Порядок оказания помощи в очаге ЧС<br>УМЕТЬ<br>ИД-3 Оказывать первичную медико-санитарную помощь<br>ВЛАДЕТЬ<br>ИД-4 Навыками оказания первичной медико-санитарной помощи | Контрольные вопросы, тестовые задания |
| ОПК-7 | Способен назначать лечение и осуществлять контроль его эффективности и безопасности | Студент, освоивший данную компетенцию, должен:<br>ЗНАТЬ<br>ИД-1 Основные препараты использующиеся в скорой медицинской помощи: их действие, показания, противопоказания, побочные эффекты, взаимодействие | Контрольные вопросы, тестовые задания |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | УМЕТЬ<br>ИД-2 Назначать препараты использующиеся в скорой медицинской помощи согласно показаниям<br>ВЛАДЕТЬ<br>ИД-3 Способами введения препаратов пациенту | |
| ПК-1 | Способен оценить состояние пациента, требующего оказания медицинской помощи в неотложной или экстренной формах. Способен распознавать состояния, возникающие при внезапных острых заболеваниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента и требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме | Студент, освоивший данную компетенцию, должен:<br>ЗНАТЬ<br>ИД-1 Состояния, при которых оказывается медицинская помощь в неотложной или экстренной формах<br>ИД-2 Способы переноски и транспортировки пациента<br>УМЕТЬ<br>ИД-3 Оценить состояние пациента, возникающее при внезапных острых заболеваниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента и требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме<br>ВЛАДЕТЬ<br>ИД-4 Тактикой медицинской и психологической помощи при неотложных состояниях | Контрольные вопросы, тестовые задания |
| ПК-2 | Способен оказывать медицинскую помощь в неотложной форме пациентам при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента | Студент, освоивший данную компетенцию, должен:<br>ЗНАТЬ<br>ИД-1 Алгоритмы оказания медицинской помощи в неотложной форме пациентам при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента<br>УМЕТЬ<br>ИД-2 Оказывать первую помощь при состояниях, вызванных внезапными острыми заболеваниями, состояниями, обострениями хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента<br>ВЛАДЕТЬ<br>ИД-3 Навыками медицинских манипуляций | Контрольные вопросы, тестовые задания |

| | | | |
|---|---|---|---|
| ПК-3 | Способен распознать состояния, представляющие угрозу жизни пациента, включая состояния клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и/или дыхания), требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме | Студент, освоивший данную компетенцию, должен:<br>ЗНАТЬ<br>ИД-1 Основные признаки клинической и биологической смерти<br>ИД-2 Состояния, при которых оказывается медицинская помощь в экстренной форме<br>УМЕТЬ<br>ИД-3 Оценить основные показатели жизнедеятельности пациента (отсутствие сознания, кровообращения и/или дыхания)<br>ВЛАДЕТЬ<br>ИД-4 Тактикой медицинской помощи при состояниях, представляющие угрозу жизни пациента | Контрольные вопросы, тестовые задания |
| ПК-4 | Способность оказывать медицинскую помощь в экстренной форме пациентам при состояниях, представляющих угрозу жизни пациента, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и/или дыхания)) | Студент, освоивший данную компетенцию, должен:<br>ЗНАТЬ<br>ИД-1 Алгоритмы оказания медицинской помощи в экстренной форме пациентам при состояниях, представляющих угрозу жизни пациента<br>УМЕТЬ<br>ИД-2 Оказывать первую помощь при остановке жизненно важных функций организма человека (отсутствие сознания, кровообращения и/или дыхания))<br>ВЛАДЕТЬ<br>ИД-3 Тактикой медицинской помощи при состояниях, представляющие угрозу жизни пациента | Контрольные вопросы, тестовые задания |
| ПК-5 | Способен применять лекарственные препараты и медицинские изделия при оказании медицинской помощи в экстренной или неотложной формах | Студент, освоивший данную компетенцию, должен:<br>ЗНАТЬ<br>ИД-1 Лекарственные препараты и медицинские изделия при оказании медицинской помощи в экстренной или неотложной формах<br>УМЕТЬ<br>ИД-2 Применять медицинские технологии, медицинские изделия, лекарственные препараты при решении профессиональных задач<br>ВЛАДЕТЬ | Контрольные вопросы, тестовые задания |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | ИД-3 Медицинскими технологиями с применением лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании медицинской помощи в экстренной или неотложной формах | |
| ПК-6 | Способен собирать жалобы, анамнез жизни и заболевания пациента. Способен проводить полное физикальное обследование пациента (осмотр, пальпацию, перкуссию, аускультацию) Способен формулировать предварительный диагноз и составлять план лабораторных и инструментальных обследований пациента | Студент, освоивший данную компетенцию, должен:<br>ЗНАТЬ<br>ИД-1 Схема сбора жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента. Способен формулировать предварительный диагноз и составлять план лабораторных и инструментальных обследований пациента<br>УМЕТЬ<br>ИД-2 Формулировать предварительный диагноз и составлять план лабораторных и инструментальных обследований пациента<br>ВЛАДЕТЬ<br>ИД-3 Навыками физикального обследования пациента | Контрольные вопросы, тестовые задания |
| ПК-24 | Способен вести медицинскую документацию, в том числе в электронном виде | Студент, освоивший данную компетенцию, должен:<br>ЗНАТЬ<br>ИД-1 Принципы и юридические основы ведения медицинской документации<br>УМЕТЬ<br>ИД-2 Вести медицинскую документацию, в том числе в электронном виде<br>ВЛАДЕТЬ<br>ИД-3 Базовыми навыками пользования персональным компьютером | Контрольные вопросы, тестовые задания |

**4. Базы практики**

| № п/п | ЛПУ | АДРЕС |
|---|---|---|
| 1 | СПб ГБУЗ "ССМП №4" | 196600, Санкт-Петербург, г. Пушкин, Глинки ул., 15 |
| 2 | СПБ ГБУЗ "Городская поликлиника №88" | 198261, Санкт-Петербург, ул. Генерала Симоняка, д. 6 |
| 3 | СПб ГБУЗ "Станция скорой медицинской помощи Колпинского района" | 196653, г. Колпино, ул. Вавилова, д. 5, лит.А |
| 4 | СПб ГБУЗ "Станция скорой медицинской помощи Петродворцового района". | 198516, г. Петродворец, ул. Морского десанта, д. 12. |
| 5 | СПб ГБУЗ "Городская поликлиника № 4" | 199178, Санкт-Петербург, В.О. 13-я линия, д. 16 |

## 5.Содержание практики

| № | Виды профессиональной деятельности | Место работы | Формируемые профессиональные компетенции |
|---|---|---|---|
| 1 | Оказание экстренной и неотложной медицинской помощи | Выездные бригады СМП | ОПК-4 (ИД-1, ИД-2, ИД-3)<br>ОПК-6 (ИД-1, ИД-2, ИД-3, ИД-4)<br>ОПК-7 (ИД-1, ИД-2, ИД-3)<br>ПК-1 (ИД-1, ИД-2, ИД-3, ИД-4)<br>ПК-2 (ИД-1, ИД-2, ИД-3)<br>ПК-3 (ИД-1, ИД-2, ИД-3, ИД-4)<br>ПК-4 (ИД-1, ИД-2, ИД-3)<br>ПК-5 (ИД-1, ИД-2, ИД-3)<br>ПК-6 (ИД-1, ИД-2, ИД-3)<br>ПК-24 (ИД-1, ИД-2, ИД-3) |
| 2 | Выполнение медицинских манипуляций | Выездные бригады СМП | ОПК-4 (ИД-1, ИД-2, ИД-3)<br>ОПК-6 (ИД-1, ИД-2, ИД-3, ИД-4)<br>ОПК-7 (ИД-1, ИД-2, ИД-3)<br>ПК-1 (ИД-1, ИД-2, ИД-3, ИД-4)<br>ПК-2 (ИД-1, ИД-2, ИД-3)<br>ПК-3 (ИД-1, ИД-2, ИД-3, ИД-4)<br>ПК-4 (ИД-1, ИД-2, ИД-3)<br>ПК-5 (ИД-1, ИД-2, ИД-3)<br>ПК-6 (ИД-1, ИД-2, ИД-3)<br>ПК-24 (ИД-1, ИД-2, ИД-3) |
| 3 | Заполнение медицинской документации | Выездные бригады СМП, станция СМП | ПК-24 (ИД-1, ИД-2, ИД-3) |
| 4 | Анализ полученной информации, подготовка отчета по производственной практике | – | ПК-24 (ИД-1, ИД-2, ИД-3) |

**План работы:**

**Раздел 1. Оказание экстренной и неотложной медицинской помощи**

- Сбор жалоб, анамнеза жизни у пациентов (их законных представителей) с заболеваниями и (или) состояниями, требующими оказания скорой медицинской помощи вне медицинской организации
- Анализ информации, полученной от пациентов (их законных представителей) с заболеваниями и (или) состояниями, требующими оказания скорой медицинской помощи вне медицинской организации
- Осмотр пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, требующими оказания скорой медицинской помощи вне медицинской организации
- Интерпретация и анализ результатов осмотра пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, требующими оказания скорой медицинской помощи вне медицинской организации
- Оценка тяжести заболевания и (или) состояния пациентов, требующих оказания скорой медицинской помощи вне медицинской организации

- Выявление у пациентов симптомов и синдромов заболеваний и (или) состояний, требующих оказания скорой медицинской помощи вне медицинской организации
- Выявление симптомов и синдромов осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших в результате диагностических мероприятий у пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, требующими оказания скорой медицинской помощи вне медицинской организации
- Установление ведущего синдрома и предварительного диагноза заболевания и (или) состояния, требующего оказания скорой медицинской помощи вне медицинской организации, с учетом действующей Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (далее — МКБ)
- Проведение физикального обследования пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, требующими оказания скорой медицинской помощи вне медицинской организации
  - - оценка глубины расстройств сознания по шкале Глазго;
  - - оценка признаков внутричерепной гипертензии;
  - - оценка признаков гипертензионно-дислокационного синдрома;
  - - оценка степени дегидратации;
  - - регистрация электрокардиограммы;
  - - расшифровка, описание и интерпретация электрокардиографических данных;
  - - измерение артериального давления на периферических артериях;
  - - пульсоксиметрия;
  - - проведение мониторинга состояния пациента по показателям электрокардиограммы, артериального давления, частоты сердечных сокращений, пульсоксиметрии, температуры с помощью транспортных аппаратов мониторинга жизненно-важных функций организма;
  - - исследование уровня глюкозы в крови

**Раздел 2. Выполнение медицинских манипуляций**

- проведение комплексной сердечно-легочной и церебральной реанимации с определением условий отказа от ее проведения и показаний к ее прекращению;
- обеспечение проходимости верхних дыхательных путей, в том числе с помощью воздуховодов, ларингеальной трубки, комбитьюба, ларингеальной маски, интубации трахеи методом прямой ларингоскопии;
- проведение закрытого массажа сердца (ручного и с помощью специальных медицинских изделий);
- электроимпульсная терапия (дефибрилляция, кардиоверсия);
- оксигенотерапия;
- искусственная вентиляция легких с использованием аппаратов искусственной вентиляции легких различных типов, комплектов дыхательных для ручной искусственной вентиляции легких;
- применение искусственной вентиляции легких в режимах: с контролем по объему, контролем по давлению;
- применение вспомогательной вентиляции легких;
- обезболивание;
- транспортная иммобилизация конечностей, позвоночника и таза при травмах;
- применение методов десмургии;
- остановка кровотечения с помощью механических и фармакологических средств;
- проведение первичной обработки ран различной этиологии (обработка, наложение асептической повязки), в том числе при ожогах, отморожениях;

- осуществление родовспоможения вне медицинской организации, включая первичную обработку новорожденного;
- внутрикожное, подкожное, внутримышечное, внутривенное, внутрикостное, сублингвальное, эндотрахеальное введение лекарственных препаратов;
- проведение инфузионной терапии, в том числе с использованием инфузоматов;
- проведение системного тромболизиса;
- пункция и катетеризация периферических и наружной яремной вен
- наложение окклюзионной повязки при открытом пневмотораксе;
- пункция и дренирование плевральной полости;
- ингаляционное введение лекарственных препаратов с помощью ингаляторов, небулайзеров;
- катетеризация мочевого пузыря с помощью мягких катетеров;
- зондовое промывание желудка;
- коникотомия, коникостомия, коникопункция и микротрахеостомия;
- профилактика и лечение аспирационного синдрома;
- профилактика и лечение жировой эмболии;
- применение по показаниям мер физического ограничения движения пациента

**Раздел 3. Заполнение медицинской документации**

- Заполнение карты вызова
- Ведение медицинской документации, в том числе в форме электронного документа
- Проведение противоэпидемических мероприятий в случае возникновения очага инфекции
- Использование информационных систем и информационно-телекоммуникационной сети "Интернет"
- Использование в работе персональных данных пациентов и сведений, составляющих врачебную тайну
- Определение медицинских показаний к введению ограничительных мероприятий (карантина) и показаний для направления к врачу-специалисту при возникновении инфекционных (паразитарных) болезней

**Раздел 3. Анализ полученной информации, подготовка отчета по производственной практике**

- Ведение дневника производственной практики.
- Составление текстового и цифрового отчета о выполненных манипуляциях.

**6.Обязанности руководителя практики от Университета:**

- Устанавливает связь с руководителем практики от организации
- Согласовывает с обучающимися индивидуальный календарно-тематический план прохождения практики;
- Осуществляет контроль за соблюдением сроков практики и ее содержанием;
- Оказывает методическую помощь обучающимся при выполнении ими индивидуальных заданий;
- Оценивает результаты выполнения обучающимися программы практики.

**7.Обязанности обучающихся на практике:**

- явиться на место практики в установленный приказом срок;
- выполнять индивидуальный календарно-тематический план, в установленном объеме и сроки;

- соблюдать все указания руководителей практики по качественной проработке разделов плана;
- оперативно оформлять всю документацию по написанию отчета о практике;
- в течение практики вести учет ее прохождения и делать систематические записи в дневнике;
- соблюдать правила внутреннего трудового распорядка организации (предприятия);
- строго соблюдать правила охраны труда и техники безопасности;
- представить руководителю от университета письменный отчет о прохождении практики и дневник, подписанный руководителем практики

**8. Методические требования к порядку прохождения и формам, содержанию отчета по итогам прохождения практики.**

Методические требования к порядку прохождения практики представлены в дневнике учета работы студентов, и заполняются студентом. Форма дневника представлены ниже:

**Первый Санкт- Петербургский Государственный Медицинский Университет имени И.П. Павлова**

**Лечебный факультет**

**Методические указания и отчёт**
**о производственной практике студента за X семестр (V курс)**

**Фамилия И.О.** _____

**Учебная группа** _____

**Время практики:** **С _____ по _____ 202_г.**

**База практики** _____

**Отметка об экзамене** _____

**Ассистент-руководитель**
**Ф.И.О. подпись** _____

Санкт-Петербург
2022

Целью производственной практики является освоение профессиональной деятельности врача выездных бригад СМП.

Практика проводится на базе станций скорой помощи ЛПУ после прохождения учебных занятий по оказанию экстренной медицинской помощи.

ОБЩИЕ ВОПРОСЫ

Длительность производственной практики составляет ____ рабочих дня по ____ часов рабочего времени.

Согласно программе по производственной практике университета распределением практикантов в отделениях, составлением расписания и графика их работы занимается заведующий станцией СМП базового медицинского учреждения.

Руководство практикой со стороны ПСПбГМУ им. акад. И.П. Павлова осуществляют кафедра СМП и хирургии повреждений

Непосредственным руководителем практиканта является старший бригады СМП куда заведующим станцией СМП прикрепляется студент для отработки практических навыков.

Явка в первый день на практику в базовое медицинское учреждение в $9^{00}$. Практикант при себе должен иметь студенческий билет, дневник производственной практики, халат, хирургический костюм, фонендоскоп, ручку, блокнот, маску, сменную обувь.

Практиканты, приступившие к практике с опозданием до 3-х дней от её начала, по усмотрению руководителя практики могут быть допущены к практике с продлением сроков на соответствующее число дней. Практиканты, опоздавшие на 4 и более дня, допускаются к практике после предоставления допуска из деканата производственной практики университета.

В период производственной практики практикант обязан соблюдать правила внутреннего распорядка медицинского учреждения, подчиняться непосредственному руководителю, и ассистенту-руководителю университета.

**Обязанности практиканта во время прохождения практики**

- Ознакомиться со структурой и организацией лечебно-диагностического процесса на вызове.
- Познакомиться с инструкциями организации работы выездных бригад СМП.
- Усовершенствовать выполнение практических навыков.
- Соблюдать все требования медицинской этики и деонтологии.
- В процессе прохождения практики практиканты должны заполнять дневник-отчёт, фиксируя в нем выполняемые процедуры.

**Подведение итогов практики**

По окончании практики непосредственный руководитель оценивает качество работы практиканта: отлично, хорошо, удовлетворительно, неудовлетворительно, после чего отчёт сдаётся заведующему станцией, который представляет документы на утверждение руководству лечебно-профилактического учреждения (ЛПУ).

Практиканты, успешно прошедшие практику, допускаются к экзамену.

Экзамен проводится сразу после окончания практики, на кафедре СМП по заранее составленному расписанию.

Он предусматривает собеседование по дневнику с оценкой работы студента, объема и качества освоенных им практических навыков. Дневник должен содержать подписи ответственных, штампы отделений, круглую печать учреждения, характеристику.

Экзаменационная оценка выставляется в экзаменационную ведомость и в зачётную книжку в графу «производственная практика за V курс» и учитывается при назначении стипендии на следующий семестр.

После успешной сдачи экзамена дневник остаётся у экзаменатора.

**Отчёт о производственной практике студента 5 курса**

Студент_____ Группа_____
База практики_____
Время практики “____”_____по “____”_____202_года

| Перечень практических навыков | Примерный объем | По факту |
|---|---|---|
| опрос, осмотр пациента, сбор анамнеза, анализ предоставленной медицинской документации | | |
| заполнение карты вызова | | |
| обеспечение проходимости верхних дыхательных путей, в том числе с помощью воздуховодов, ларингеальной трубки, комбитьюба, ларингеальной маски, интубации трахеи методом прямой ларингоскопии | | |
| проведение закрытого массажа сердца (ручного и с помощью специальных медицинских изделий) | | |
| электроимпульсная терапия (дефибрилляция, кардиоверсия) | | |
| искусственная вентиляция легких с использованием аппаратов искусственной вентиляции легких различных типов, комплектов дыхательных для ручной искусственной вентиляции легких | | |
| транспортная иммобилизация конечностей, позвоночника и таза при травмах | | |
| применение методов десмургии | | |
| остановка кровотечения с помощью механических и фармакологических средств | | |
| осуществление родовспоможения вне медицинской организации, включая первичную обработку новорожденного | | |
| внутрикожное, подкожное, внутримышечное, внутривенное, внутрикостное, сублингвальное, эндотрахеальное введение лекарственных препаратов | | |
| проведение инфузионной терапии, в том числе с использованием инфузоматов | | |
| проведение системного тромболизиса | | |
| пункция и катетеризация периферических и наружной яремной вен, в том числе с использованием ультразвуковой навигации | | |
| пункция и дренирование плевральной полости | | |
| ингаляционное введение лекарственных препаратов с помощью ингаляторов, | | |

| | | |
|---|---|---|
| небулайзеров | | |
| катетеризация мочевого пузыря с помощью мягких катетеров | | |
| зондовое промывание желудка | | |
| коникотомия, коникостомия, коникопункция и микротрахеостомия | | |
| применение по показаниям мер физического ограничения движения пациента | | |

**Оценка работы студента** (по 5-бальной системе)

Врач бригады СМП _____
Заведующий станцией СМП _____

“___” _____202_г. Печать ЛПУ

## 9. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети Интернет, необходимых для освоения дисциплины

**Электронные базы данных:**

18. http://criticalmedicine.karelia.ru - Школа критической медицины Карелии профессора А.П.Зильбера
19. http://rusanesth.com/ Русский анестезиологический сервер
20. http://szgmu.ru/ Сайт организации (СЗГМУ им. И.И. Мечникова)
21. http://www.cito03.ru/ Национальное Научно-практическое общество скорой медицинской помощи
22. http://www.critical.ru/ - Сайт медицины критических состояний (под редакцией проф. Шифмана Е.М., Петрозаводск)
23. http://www.critical.ru/ Сайт медицины критических состояний
24. http://www.medmir.com/ Обзоры мировых медицинских журналов на русском языке
25. http://www.rusmedserv.com/ Русский медицинский сервер
26. http://www.cochrane.org/ сайт Кокрановского содружества по доказательной медицине
27. http://www.scardio.ru/ сайт Всероссийского Научного Общества Кардиологов
28. http://www.sciencedirect.com/ сайт издательства Elsiver
29. http://www.scopus.com/home.ur база данных рефератов и цитирования Scopus
30. https://elibrary.ru/defaultx.asp Научная электронная библиотека eLIBRARY.RU - это крупнейший российский информационно-аналитический портал в области науки, технологии, медицины и образования, содержащий рефераты и полные тексты
31. https://www.google.ru/ Поисковая система Google
32. https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed PubMed база данных медицинских и биологических публикаций Национального центра биотехнологической информации (NCBI) на основе раздела «биотехнология» Национальной медицинской библиотеки США
33. Электронная библиотека ПСПбГМУ им. И.П.Павлова
34. База справочных материалов в программе academicNT

**Периодические издания: нет**

**10.Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации обучающихся по практике.**

**Экзамен по практике:**

**Перечень вопросов для подготовки:**

**84.** Острый инфаркт миокарда с подъемом сегмента ST, клиника, неотложная помощь и реанимационные мероприятия на догоспитальном этапе, принципы госпитализации, способы транспортировки. Тромболизис.
**85.** Острый инфаркт миокарда без подъема сегмента ST, клиника, неотложная помощь и реанимационные мероприятия на догоспитальном этапе, принципы госпитализации, способы транспортировки.
**86.** Осложнения инфаркта миокарда в острый и подострый период, неотложная помощь на догоспитальном этапе.
**87.** Острые нарушения ритма сердца, классификация, ЭКГ-диагностика, дифференциальная диагностика при экстрасистолической аритмии, пароксизмальной тахикардии, трепетании и мерцании предсердий, неотложная помощь и реанимационные мероприятия.
**88.** Острые нарушения проводимости, неотложная помощь оказываемая врачами скорой помощи. Принципы госпитализации и способы транспортировки при острых нарушениях ритма сердца.
**89.** Синдром отека легких, клиника, неотложная помощь, принципы госпитализации.
**90.** Гипертонический криз, классификация, дифференциальная диагностика, неотложная помощь принципы госпитализации и способы транспортировки в условиях скорой помощи.
**91.** Тромбоэмболия легочной артерии, клиника, неотложная помощь и реанимационные мероприятия, принципы госпитализации.
**92.** Тромбоз и эмболия магистральных артерий конечностей, клиника, неотложная помощь и принципы госпитализации.
**93.** Острые пневмонии, клиника, классификация дифференциальная диагностика, неотложная помощь принципы госпитализации осложнения острой пневмонии.
**94.** Бронхиальная астма. Клиника, классификация. Дифференциальный диагноз, неотложная помощь на догоспитальном этапе. Астматический статус, неотложная помощь и реанимационные мероприятия, принципы госпитализации, способы транспортировки.
**95.** Острая дыхательная недостаточность, клиника, неотложная помощь и принципы госпитализации.
**96.** Инородные тела дыхательных путей, клиника, неотложная помощь и способы транспортировки.
**97.** Методы обеспечения проходимости дыхательных путей: особенности, показания, обоснование выбора метода.
**98.** Желудочно-кишечные кровотечения из верхних отделов ЖКТ. Клиника, диагностика, неотложная помощь и принципы госпитализации.
**99.** Желудочно-кишечные кровотечения из нижних отделов ЖКТ. Клиника, диагностика, неотложная помощь и принципы госпитализации.
**100.** Острая кишечная непроходимость. Классификация, клиника, дифференциальная диагностика. Клиника механической и динамической кишечной

непроходимости, неотложная помощь, принципы госпитализации и способы транспортировки.

**101.** Острый аппендицит. Дифференциальный диагноз, неотложная помощь на догоспитальном этапе. Осложнения острого аппендицита.

**102.** Аппендикулярный инфильтрат. Клиника, неотложная помощь и способы транспортировки.

**103.** Перитонит клиника, неотложная помощь и способы транспортировки.

**104.** Ущемленные грыжи, классификация, клиника, дифференциальный диагноз, неотложная помощь, принципы госпитализации и способы транспортировки.

**105.** Острый холецистит. Классификация, клиника, дифференциальный диагноз принципы госпитализации.

**106.** Механическая желтуха, клиника, неотложная помощь, принципы госпитализации.

**107.** Печеночная кома, клиника, неотложная помощь, принципы госпитализации и способы транспортировки.

**108.** Острый панкреатит, клиника, дифференциальный диагноз, неотложная помощь и способы транспортировки.

**109.** Клиника и неотложная помощь при тромбозе мезентериальных сосудов, способы транспортировки.

**110.** Тактика врача скорой помощи при инородных телах прямой кишки.

**111.** Тактика врача скорой помощи при инородных телах пищевода.

**112.** Почечная колика, этиология, клиника, неотложная помощь, принципы госпитализации.

**113.** Тактика врача скорой помощи при острой задержке мочи.

**114.** Микро и макрогематурия, этиология, клиника, принципы госпитализации.

**115.** Травма органов мочеполовой системы. Клиника, неотложная помощь, способы транспортировки.

**116.** Почечная недостаточность, классификация, клиника, неотложная помощь, способы транспортировки.

**117.** Тактика врача при инородных телах мочеполовой системы.

**118.** Преэклампсия и эклампсия, клиника, неотложная помощь и реанимационные мероприятия, способы транспортировки.

**119.** Маточные кровотечения, классификация, неотложная помощь, принципы госпитализации.

**120.** Внебольничный аборт, клиника, дифференциальный диагноз. Его осложнения.

**121.** Внематочная беременность, классификация, клиника, дифференциальный диагноз. Принципы госпитализации, неотложная помощь и реанимационные мероприятия,

**122.** Апоплексия яичника. Клиника, диагностика, способы транспортировки.

**123.** Тактика врача скорой помощи при острых воспалительных заболеваниях женских половых органов неотложная помощь, тактика врача скорой помощи при травмах женских половых путей, неотложная помощь.

**124.** Принципы госпитализации рожениц с преждевременными родами, неотложная помощь.

**125.** Ведение родов вне стационара, тактика врача скорой помощи, неотложная помощь роженице, новорожденному.

**126.** Кровотечения в поздних сроках беременности и послеродовом периоде, тактика врача скорой помощи и способы транспортировки.

**127.** Неотложная патология периода новорожденности, неотложная помощь и реанимационные мероприятия.

**128.** Тактика врача скорой помощи при инородных телах влагалища и матки.

**129.** Острые нарушения мозгового кровообращения, классификация, клиника дифференциальный диагноз.

**130.** Неотложная помощь и реанимационные мероприятия, принципы госпитализации, при острых нарушениях мозгового кровообращения.

**131.** Неотложная помощь и реанимационные мероприятия при отеке мозга. Тактика врача скорой помощи при воспалительных заболеваниях головного и спинного мозга и их оболочек.

**132.** Неотложная помощь и реанимационные мероприятия при эпилепсии, судорожных состояниях. Принципы госпитализации. Клиника и дифференциальный диагноз эпилептического статуса, неотложная помощь.

**133.** Тактика врача скорой помощи, неотложная помощь и классификация при острых психозах.

**134.** Клиника и неотложная помощь алкогольного делирия.

**135.** Тактика врача скорой помощи при реактивных состояниях и психопатиях.

**136.** Сахарный диабет, клиника, диагностика. Осложнения сахарного диабета. Кетоацидотическая кома и гипогликемическая кома, клиника, неотложная помощь и реанимационные мероприятия, принципы госпитализации.

**137.** Тактика врача скорой помощи при неотложных состояниях при патологии щитовидной и паращитовидной желез.

**138.** Клиника острой надпочечниковой недостаточности, этиология неотложная помощь. Тактика врача, скорой помощи при неотложных состояниях при патологии надпочечников.

**139.** Вывихи и переломы костей конечностей. Открытые и закрытые повреждения таза с повреждениями тазовых органов, переломы костей, клиника, неотложная помощь, принципы госпитализации.

**140.** Закрытые повреждения живота. Повреждения внутренних органов живота: печени, селезенки, поджелудочной железы, кишечника. Внутрибрюшные кровотечения. Клиника, диагностика, принципы госпитализации.

**141.** Открытые повреждения живота. Проникающие и непроникающие повреждения живота. Клиника, диагностика, принципы госпитализации.

**142.** Повреждения груди (открытые и закрытые) ранения внутренних органов грудной клетки: легких, сердца, крупных сосудов, пищевода. Гемо - и пневмоторакс. Клиника, неотложная помощь, принципы госпитализации.

**143.** Черепно-мозговая травма, открытая черепно-мозговая травма. Закрытая черепно-мозговая травма. Открытая травма черепа. Тактика врача СМП на догоспитальном этапе.

**144.** Травма спинного мозга. Осложненные переломы позвоночника, клиника, неотложная помощь.

**145.** Позиционная травма. Краш – синдром, клиника, неотложная помощь.

**146.** Шоки. Травматический шок. Геморрагический шок. Ожоговый шок. Классификация, клиника, неотложная помощь.

**147.** Электротравма. Тепловой удар, тактика врача скорой помощи,

**148.** Утопление, удушение, странгуляция, тактика врача скорой помощи.

**149.** Отморожения, ожоги, клиника, неотложная помощь.

**150.** Отравления наркотическими, седативными, снотворными препаратами, клиника, неотложная помощь.

**151.** Отравления прижигающими жидкостями. Отравления метгемоглобино-образующими ядами. Отравление гемолитическими ядами, клиника, неотложная помощь.

**152.** Отравления фосфорорганическими инсектицидами, клиника, реанимационные мероприятия.

**153.** Отравления кардиотоническими препаратами, сердечными гликозидами, трициклическими антидепрессантами, клиника, неотложная помощь.
**154.** Отравления хлорированными углеводородами, клиника, неотложная помощь.
**155.** Отравления солями тяжелых металлов, клиника, неотложная помощь.
**156.** Отравления растительными ядами. Отравления грибами, клиника, тактика врача СМП. Укусы ядовитых змеи и насекомых.
**157.** Острая алкогольная интоксикация. Отравление суррогатами алкоголя, клиника, неотложная помощь.
**158.** Анафилактический шок. Реанимационные мероприятия.
**159.** Пищевые токсикоинфекции, клиника, классификация, принципы госпитализации.
**160.** Структура станций скорой медицинской помощи (оперативный отдел, диспетчерская служба, отдел госпитализации, отдел перевозки, выездные бригады).
**161.** Техническое и медицинское оснащение службы скорой помощи. Оснащение салона машины. Обязанности персонала выездной бригады. Транспортировка больных и пострадавших.
**162.** Специализированная скорая помощь. Персонал. Работа врача специализированной бригады. Оснащение салона машин специализированных бригад (кардиологической, противошоковой, токсикологической, детской и др).
**163.** Тактические, правовые и организационные вопросы работы врача скорой помощи: при выезде на криминальные случаи. При оказании помощи лицам, находящимся в состоянии алкогольного опьянения.
**164.** Тактика врача СМП в очаге ЧС, во время катастроф и аварий, сопровождающихся большим количеством пострадавших. Медицинская сортировка.
**165.** Использование шкал для оценки тяжести состояния больного. Шкала комы Глазго. Шкала qSOFA.
**166.** Основы медицинской этики и деонтологии врача скорой медицинской помощи.

**Образец экзаменационного билета**

| **Билет № 1** | |
|---|---|
| **1** | Острый инфаркт миокарда с подъемом сегмента ST, клиника, неотложная помощь и реанимационные мероприятия на догоспитальном этапе, принципы госпитализации, способы транспортировки. Тромболизис. |
| **2** | Клиника и неотложная помощь алкогольного делирия. |
| **3** | Тактика врача СМП в очаге ЧС, во время катастроф и аварий, сопровождающихся большим количеством пострадавших. Медицинская сортировка. |
| **Зав. кафедрой скорой помощи** | **проф И.П. Миннулин** |

## 10. Учебная литература и ресурсы сети «Интернет», необходимые для проведения практики

***а) основная литература***

2. Электронная библиотека “Консультант студента” - https://www.studentlibrary.ru/

***б) дополнительная литература:***


17. Скорая медицинская помощь: национальное руководство; под ред. С.Ф. Багненко, М.Ш.Хубутия, А. Г. Мирошниченко, И.П. Миннуллина. — М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. —888с.
18. Клинические рекомендации. Скорая медицинская помощь / под ред. С. Ф. Багненко. — М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. — 880 с
19. Багненко С.Ф., Мирошниченко А.Г., Миннуллин И.П., Плавунов Н.Ф., Разумный Н.В., Барсукова И.М., Алимов Р.Р., Кокоткин И.Ю. Организация оказания скорой медицинской помощи вне медицинской организации: методические рекомендации. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. — 56 с.
20. Неотложная медицина по Тинтиналли/Дэвид М. Клайн и др./; пер. с англ.под ред.И.П.Миннуллина.-ГЭОТАР-Медиа.2019.-1152.:ил.
21. Организация и содержание медицинской помощи пострадавшим в чрезвычайных ситуациях: учебное пособие /под ред. профессора И.П.Миннуллина/ СПб.: РИЦ ПСПбГМУ.2019.-124с.
22. Дулаев А.К., Дадыкин А.В. Клинические рекомендации (протокол) по оказанию медицинской помощи при политравме. // Скорая медицинская помощь. Клинические рекомендации / Под ред. С. Ф. Багненко. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. – С. 590-599.
23. Алгоритмы дифференциальной диагностики. Общие жалобы у взрослых пациентов; Фонг Найджел; ГЭОТАР-Медиа, 2022 г. – 680 с.
24. Mastering Emergency Medicine. A practical guide/ Edited by Chetan R. Trivedy et al./ CRC Press, London-New York,2010.-492 p.
25. Rosen and Barkins 5-Minute Emergency Medicine Consult (fourth edition)/ Edited by Jeffrey J. Schaider et al.- Wolters Kluwer Health.-Philadelphia.-2011.-1264 p.
26. Textbook of Adult Emergency Medicine (fourth edition)/ Edited by Peter Cameron et al./ CHURCHILL LIVINGSTONE Elsevier.,2015.-1078 p
27. Первая помощь и медицинские знания: практическое руководство по действиям в неотложных ситуациях/под ред. Л.И.Дежурного, И.П.Миннуллина.- Москва:ГЭОТАР- Медиа,2019.-256 с.:ил.
28. Стандарты первичной медико-санитарной помощи [Электронный ресурс] / - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - ISBN - Режим доступа: http://www.studmedlib.ru/book/StandartSMP1
29. Дощицин, В.Л. Руководство по практической электрокардиографии / В.Л. Дощицин. – Изд. МЕДпрес-информ, 2015. – 416 с.
30. Клинические протоколы (акушерство) / А. А. Шмидт, Т. К. Тихонова, Д.И. Гайворонских (и др.). - 3-е изд., доп. - Санкт-Петербург : СпецЛит, 2018. - 271 с.
31. Острый коронарный синдром ЭКГ диагностика на догоспитальном этапе: учебное пособие/ И. Ю. Лукьянова.— СПб.: Изд-во СЗГМУ им. И. И. Мечникова, 2012.— 36 с
32. Шайтор В.М. Скорая и неотложная медицинская помощь детям: краткое руководство для врачей. 2-е изд., испр. и доп. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2019. 416 с.


**11. Информационные технологии, используемые при проведении практики, включая перечень программного обеспечения и информационных справочных систем.**

База тестовых заданий и справочных материалов в программе academicNT.

## 12. Материально-техническая база, необходимая для проведения практики

Определяется материально-технической базой учреждения здравоохранения, в котором проходит практика

| № п/п | ЛПУ | АДРЕС |
|---|---|---|
| 1 | СПб ГБУЗ "ССМП №4" | 196600, Санкт-Петербург, г. Пушкин, Глинки ул., 15 |
| | СПБ ГБУЗ "Городская поликлиника №88" | 198261, Санкт-Петербург, ул. Генерала Симоняка, д. 6 |
| 3 | СПб ГБУЗ "Станция скорой медицинской помощи Колпинского района" | 196653, г. Колпино, ул. Вавилова, д. 5, лит.А |
| 4 | СПб ГБУЗ "Станция скорой медицинской помощи Петродворцового района". | 198516, г. Петродворец, ул. Морского десанта, д. 12. |
| 5 | СПб ГБУЗ "Городская поликлиника № 4" | 199178, Санкт-Петербург, В.О. 13-я линия, д. 16 |

**Разработчик: Доцент кафедры СМП и хирургии повреждений Теплов В.М.**

**Приложение 3. Рабочая программа воспитания и календарный план воспитательной работы**

# РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ВОСПИТАНИЯ

## 1.Цель и задачи рабочей программы воспитания

**Цель:**

Создание условий для активной жизнедеятельности обучающихся, их гражданского самоопределения, профессионального становления и индивидуально-личностной самореализации в созидательной деятельности для удовлетворения потребностей в нравственном, культурном, интеллектуальном, физическом, социальном и профессиональном развитии.

**Задачи**:

- развитие мировоззрения и актуализация системы базовых ценностей личности;
- приобщение студенчества к общечеловеческим нормам морали, национальным устоям и академическим традициям;
- воспитание уважения к закону, нормам коллективной жизни, развитие гражданской и социальной ответственности;
- обеспечение развития личности и её социально-психологической поддержки, формирование личностных качеств, необходимых для эффективной профессиональной деятельности;
- формирование организаторских навыков, творческого потенциала, вовлечение обучающихся в процессы саморазвития и самореализации;
- формирование культуры и этики профессионально общения;
- воспитание внутренней потребности личности в здоровом образе жизни, ответственно отношения к природной и социокультурной среде;
- повышение уровня культуры безопасного поведения;
- развитие личностных качеств и установок, социальных навыков и управленческих способностей.

## 2. Принципы и методологические подходы к организации воспитательной деятельности

2.1. Воспитательная работа в ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. И.П. Павлова Минздрава России опирается на принципы, ориентирующие воспитание на развитие социально активной, образованной, нравственно и физически здоровой личности в изменяющихся условиях жизни современного общества:

• принцип гуманистической направленности, основанный на соблюдении общечеловеческих норм гуманистической морали, интеллигентности и менталитета российского гражданина;

• принцип демократизма, предполагающий реализацию системы воспитания, основанной на педагогике сотрудничества преподавателя и обучающихся;

• принцип духовности, предполагающий формирование у обучающихся духовных потребностей, освоение и приумножение культуры во всех её проявлениях;

• принцип патриотизма, предполагающий связь между поколениями, воспитание гражданских качеств и социальной ответственности за благополучие своей страны;

• принцип конкурентоспособности, обеспечивающий формирование личности специалиста, способного к динамичной социальной и профессиональной мобильности, смене деятельности, нахождению эффективных решений в сложных условиях конкурентной борьбы во всех сферах жизнедеятельности;

• принцип толерантности, предполагающий наличие плюрализма мнений, подходов, различных идей для решения одних и тех же проблем, терпимости к мнениям других людей, другому образу жизни и поведению, не выходящему за нормативные требования законов;

• принцип индивидуальности, предполагающий, что система воспитания в Университете должна быть индивидуально ориентирована с учетом задатков, возможностей, особенностей каждого обучающегося в процессе его воспитания и социализации;

• принцип вариативности, предполагающий включение различных вариантов технологий и содержания воспитания, нацеленности системы воспитания на формирование вариативного способа мышления;

• принцип эффективности социального взаимодействия, предполагающий осуществление воспитания в коллективах различного типа: в студенческой группе, в коллективах курса, факультета, Университета в целом. Участие обучающихся в работе органов самоуправления, занятиях кружков, секций, студий, научно-исследовательских коллективов, общественных и клубных объединениях, что позволяет студентам расширить сферу общения, создает условия для конструктивных процессов социокультурного самоопределения, адекватной коммуникации, а в целом – сформирует навыки социальной адаптации, самореализации.

2.2. В основу воспитательной работы положен комплекс методологических подходов, включающий: аксиологический (ценностно-ориентированный), системный, системно-деятельностный, культурологический, проблемно-функциональный, научно-исследовательский, проектный, ресурсный, здоровьесберегающий и информационный.

**3. Планируемые результаты обучения:**

Изучение рабочей программы воспитания направлено на формирование у обучающихся следующих компетенций:

**Универсальные компетенции (УК):**

- способен осуществлять критический анализ проблемных ситуаций на основе системного подхода, вырабатывать стратегию действий (УК-1);
- способен управлять проектом на всех этапах его жизненного цикла (УК-2);
- способен организовывать и руководить работой команды, вырабатывая командную стратегию для достижения поставленной цели (УК-3);
- способен анализировать и учитывать разнообразие культур в процессе межкультурного взаимодействия (УК-5);
- способен определять и реализовывать приоритеты собственной деятельности и способы ее совершенствования на основе самооценки и образования в течение всей жизни (УК-6);
- способен поддерживать должный уровень физической подготовленности для обеспечения полноценной социальной и профессиональной деятельности (УК-7);

- способен создавать и поддерживать в повседневной жизни и в профессиональной деятельности безопасные условия жизнедеятельности для сохранения природной среды, обеспечения устойчивого развития общества, в том числе при угрозе и возникновении чрезвычайных ситуаций и военных конфликтов (УК-8);
. способен формировать нетерпимое отношение к коррупционному поведению (УК-11).

**Общепрофессиональные компетенции (ОПК)**:
- способен реализовывать моральные и правовые нормы, этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности (ОПК-1);
- способен проводить и осуществлять контроль эффективности мероприятий по профилактике, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиенического просвещению населению (ОПК-2).

| Код формируемой компетенции | Наименование формируемой компетенции | Реализуемое направление воспитательной работы | Задача воспитательной работы |
|---|---|---|---|
| УК-1 | способен осуществлять критический анализ проблемных ситуаций на основе системного подхода, вырабатывать стратегию действий | гражданско-патриотическое | • развитие личностных качеств и установок, социальных навыков и управленческих способностей |
| УК-2 | способен управлять проектом на всех этапах его жизненного цикла | профессионально-трудовое | • формирование организаторских навыков, творческого потенциала, вовлечение обучающихся в процессы саморазвития и самореализации |
| УК-3 | способен организовывать и руководить работой команды, вырабатывая командную стратегию для достижения поставленной цели | профессионально-трудовое | • формирование организаторских навыков, творческого потенциала, вовлечение обучающихся в процессы саморазвития и самореализации;<br>• развитие личностных качеств и установок, социальных навыков и управленческих способностей |
| УК-5 | способен анализировать и учитывать разнообразие культур в процессе межкультурного взаимодействия | культурно-творческое | • приобщение студенчества к общечеловеческим нормам морали, национальным устоям и академическим традициям;<br>• формирование культуры и этики профессионально общения |
| УК-6 | способен определять и реализовывать приоритеты собственной деятельности и способы ее совершенствования на основе самооценки и образования в течение всей жизни | профессионально-трудовое | • формирование организаторских навыков, творческого потенциала, вовлечение обучающихся в процессы саморазвития и самореализации |
| УК-7 | способен поддерживать должный уровень физической подготовленности для обеспечения полноценной социальной и профессиональной деятельности | физическое | • воспитание внутренней потребности личности в здоровом образе жизни, ответственно отношения к природной и социокультурной среде |

| | | | |
|---|---|---|---|
| УК-8 | способен создавать и поддерживать в повседневной жизни и в профессиональной деятельности безопасные условия жизнедеятельности для сохранения природной среды, обеспечения устойчивого развития общества, в том числе при угрозе и возникновении чрезвычайных ситуаций и военных конфликтов | экологическое | • повышение уровня культуры безопасного поведения |
| УК-11 | способен формировать нетерпимое отношение к коррупционному поведению | гражданско-патриотическое | • воспитание уважения к закону, нормам коллективной жизни, развитие гражданской и социальной ответственности |
| ОПК-1 | способен реализовывать моральные и правовые нормы, этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности | духовно-нравственное | • развитие мировоззрения и актуализация системы базовых ценностей личности;<br>• воспитание уважения к закону, нормам коллективной жизни, развитие гражданской и социальной ответственности;<br>• обеспечение развития личности и её социально-психологической поддержки, формирование личностных качеств, необходимых для эффективной профессиональной деятельности |
| ОПК-2 | способен проводить и осуществлять контроль эффективности мероприятий по профилактике, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиенического просвещению населению | формирование здорового образа жизни | • воспитание внутренней потребности личности в здоровом образе жизни, ответственно отношения к природной и социокультурной среде |

## 4. Место рабочей программы воспитания в структуре образовательной программы

Программа воспитания является частью основной профессиональной образовательной программы. Рабочая программа воспитания реализуется в течение всего периода обучения в виде модулей на следующих дисциплинах: «Введение в специальность»; «История»; «Психология и педагогика»; «Безопасность жизнедеятельности»; «Правоведение»; «Биоэтика»; «Физическая культура»; «Гигиена».

Рабочая программа воспитания включает в себя представление о воспитании как деятельности, направленной на развитие личности, создание условий для самоопределения и социализации обучающихся на основе социокультурных, духовно-нравственных ценностей, формирования чувства патриотизма, гражданственности, приверженности к здоровому образу жизни, уважения к закону и правопорядку, бережного отношения к культурному наследию, традициям, природе и окружающей среде. Рабочая программа воспитания дает представление об условиях развития личности в структуре образовательного процесса, планировании и организации внеучебной деятельности в ВУЗе.

| Наименование дисциплины | Кафедра | Семестр | Формируемые компетенции | |
|---|---|---|---|---|
| Введение в специальность | Кафедра общей и клинической психологии | 1 | УК-1 | УК-6 |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| История | Кафедра истории Отечества | 1 | УК-5 | |
| Психология и педагогика | Кафедра общей и клинической психологии | 2 | УК-2 | УК-3 |
| Безопасность жизнедеятельности | Кафедра мобилизационной подготовки здравоохранения и медицины катастроф | 3 | УК-8 | |
| Правоведение | Кафедра судебной медицины и правоведения | 3 | УК-11 | ОПК-1 |
| Биоэтика | Кафедра философии и биоэтики | 4 | УК-5 | ОПК-1 |
| Физическая культура и спорт | Кафедра физического воспитания и здоровья | 6 | УК-7 | |
| Гигиена | Кафедра общей гигиены с экологией | 5 | ОПК-2 | |

## 5. Содержание и условия реализации воспитательной работы

### 5.1. Содержание разделов программы воспитания

| № п/п | Наименование дисциплины | Наименование раздела дисциплины базовой части ФГОС | Содержание раздела | Формируемые компетенции |
|---|---|---|---|---|
| 1. | Введение в специальность | Система высшего медицинского образования, история создания ПСПбГМУ им. И.П. Павлова. Миссия Университета, его традиции. Структура ВУЗовского обучения и требования к обучению и воспитанию | Основные составляющие системы высшего профессионального образования. Ступени медицинского образования, сроки и формы его получения. Понятие «непрерывное медицинское образование». История создания ПСПбГМУ им. ИП. Павлова, основоположники, великие ученые и знаменитые личности университета. Миссия университета, его традиции. Структура университета и требования к обучению и воспитанию. Компетентностный подход в высшем образовании. | - способен осуществлять критический анализ проблемных ситуаций на основе системного подхода, вырабатывать стратегию действий (УК-1);<br>- способен определять и реализовывать приоритеты собственной деятельности и способы ее совершенствования на основе самооценки и образования в течение всей жизни (УК-6) |
| | | Образ врача – нравственные принципы профессии врача. Современная модель взаимодействия врача и пациента: этические проблемы и требования к врачебной деятельности. | Моральные и нравственные аспекты профессиональной деятельности врача. Клятва Гиппократа. История и модели взаимоотношений врача и пациента (Гиппократ, Парацельс и др.), современные этические требования и проблемы. Личность врача: профессионально важные качества врача и профессиональное поведение. Междисциплинарный и биопсихосоциальный подходы в медицине. Мультипрофессиональная команда специалистов. | - способен осуществлять критический анализ проблемных ситуаций на основе системного подхода, вырабатывать стратегию действий (УК-1);<br>- способен определять и реализовывать приоритеты собственной деятельности и способы ее совершенствования на основе самооценки и образования в течение всей жизни (УК-6) |
| | | Тайм-менеджмент: управление временем и планирование. | Понятия: тайм-менеджмент, целеполагание, цель, проактивный и реактивный подход к решению задач. Расстановка приоритетов. Планирование, основные правила: регулярность, приоритетность, гибкость, реалистичность, письменный вид (SMART-анализ). Принцип Парето и другие методы управления временем и достижения целей. Понятие здоровья. Необходимость физической активности в условиях интенсивных умственных нагрузок. Режим дня, составление ежедневного расписания и контроль | - способен осуществлять критический анализ проблемных ситуаций на основе системного подхода, вырабатывать стратегию действий (УК-1);<br>- способен определять и реализовывать приоритеты собственной деятельности и способы ее совершенствования на основе самооценки и образования в течение всей жизни (УК-6) |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | | | выполнения. Типы биоритмов: «сова» и «жаворонок». Правила эффективного отдыха. Правильное питание: общие правила. Вредные привычки. | |
| | | Публичное выступление: структура выступления, техники убеждения и аргументация. | Понятие и разделы риторики. Подготовка публичного выступления. Цель выступления: что говорить, как говорить, кто говорит, кому говорить, зачем говорить, где говорить, когда говорить, сколько говорить.<br>Структура выступления: вступление, основная часть, заключение.<br>Понятия аргументации и дискуссии. Правила убеждения. Категории аргументов для убеждения. Модели воздействия на оппонента в процессе убеждения. Правила самопрезентации. Правила ведения спора. | - способен осуществлять критический анализ проблемных ситуаций на основе системного подхода, вырабатывать стратегию действий (УК-1);<br>- способен определять и реализовывать приоритеты собственной деятельности и способы ее совершенствования на основе самооценки и образования в течение всей жизни (УК-6) |
| | | Психолого-педагогическая диагностика адаптационного потенциала обучающихся | Интеллектуальные ресурсы и методы их измерения. Личностный адаптационный потенциал и методы его оценки. Диагностика межличностных отношений и факторы риска девиантного поведения среди молодежи. | - способен осуществлять критический анализ проблемных ситуаций на основе системного подхода, вырабатывать стратегию действий (УК-1);<br>- способен определять и реализовывать приоритеты собственной деятельности и способы ее совершенствования на основе самооценки и образования в течение всей жизни (УК-6) |
| 2. | История | Культурно-исторические аспекты развития Российской Федерации | Концепции исторического процесса. История создания Женского медицинского института и развитие его на протяжении XX-XXI веков. Российская империя: государственное устройство, характер и специфика политического, экономического, социокультурного развития. Социальная структура российского общества. Начало формирования гражданского общества в России. Социальные и политические истоки тоталитаризма. Геополитические интересы и приоритеты внешней политики России | - способен анализировать и учитывать разнообразие культур в процессе межкультурного взаимодействия (УК-5). |
| 3. | Психология и педагогика | Педагогические аспекты профессиональной деятельности врача.<br><br>Врач как педагог и учитель | Основные понятия и методы педагогической науки (воспитание, обучение, образование). Педагогические средства в воспитании и обучении. Содержание воспитания как составная часть педагогического процесса. | - способен управлять проектом на всех этапах его жизненного цикла (УК-2);<br>- способен организовывать и руководить работой команды, вырабатывая командную стратегию для достижения поставленной цели (УК-3). |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | | | Педагогические методы воспитания и обучения. Формы организации педагогического процесса. Обучение больных и их родственников здоровому образу жизни. Образовательные программы в медицине (школы здоровья для пациентов): цель, формы, методы и их эффективность. Врач и пациент как партнеры в управлении деятельностью, направленной на здоровье пациента. Обучение социальным навыкам и умениям. | |
| | | Социально-психологические основы общения. Психология управления. | Определение общения. Роль и место общения в жизни и профессиональной деятельности. Компоненты общения. Виды общения. Социальная перцепция. Механизмы межличностного восприятия. Коммуникативные барьеры. Невербальное общение. Параметры невербального общения. Визуальный контакт, мимика, межличностная дистанция, позы, жесты, паралингвистические компоненты. Значение культуральных различий в невербальных коммуникациях. Невербальные техники установления и поддержания контакта.<br>Вербальное общение. Техники установления контакта. Вербальные средства воздействия на человека. Техники активного слушания. Роль вопросов в вербальной коммуникации. Виды и функции вопросов.<br>Виды и функции, причины конфликтов; этапы развития конфликта. Типы конфликтных ситуаций и способы конструктивного разрешения конфликтов. Стратегии поведения в конфликтных ситуациях. Самооценка стратегии поведения в конфликте. Предмет психологи управления. Лидерство в системе управления и руководства. Организационное управление. Организационное руководство: стили руководства, психологические типы руководителей. Организационное лидерство. Основные теории лидерства в малых группах. Психология группы: классификация групп, ролевая структура группы, особенности поведения людей в группе; | - способен управлять проектом на всех этапах его жизненного цикла (УК-2);<br>- способен организовывать и руководить работой команды, вырабатывая командную стратегию для достижения поставленной цели (УК-3). |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | | | психология толпы и др. Понятие роли в группе. Групповые процессы в профессиональной группе и их регуляция. Понятие групповой сплоченности. | |
| 4. | Безопасность жизнедеятельности | Методологические и правовые основы безопасности жизнедеятельности человека. Виды, способы и средства достижения. | Понятие о жизнедеятельности человека и среде его обитания. Окружающая человека среда, ее эволюция и факторы риска. Понятие о безопасности жизнедеятельности (БЖД) человека: определение, цели, задачи, уровни, виды и принципы БЖД; подходы, методы, способы и средства ее обеспечения; нормативно-правовое регулирование БЖД. Социальные, медико-биологические, экологические, правовые и международные аспекты БЖД. Научные основы и перспективы развития безопасности жизнедеятельности. | -способен создавать и поддерживать в повседневной жизни и в профессиональной деятельности безопасные условия жизнедеятельности для сохранения природной среды, обеспечения устойчивого развития общества, в том числе при угрозе и возникновении чрезвычайных ситуаций и военных конфликтов (УК-8) |
| | | Здоровье человека как важнейший фактор безопасности жизнедеятельности. | Оценка воздействия факторов среды обитания человека на его здоровье. Здоровье человека, как один из основных факторов БЖД. Факторы среды обитания, формирующие здоровье человека (режим труда и отдыха, питание, физическая культура, семья и т.д.), и его разрушающие (вредные привычки, гиподинамия, заболевания, профессиональные вредности и т.д.)<br>Культура БЖД, механизмы ее привития, роль человеческого фактора | -способен создавать и поддерживать в повседневной жизни и в профессиональной деятельности безопасные условия жизнедеятельности для сохранения природной среды, обеспечения устойчивого развития общества, в том числе при угрозе и возникновении чрезвычайных ситуаций и военных конфликтов (УК-8) |
| | | Терроризм. Правила поведения человека при террористических атаках. | Понятие о терроризме, как виде социальных ЧС и глобальной мировой проблеме. Классификация терактов по виду используемых средств, характеру их применения и способу причинения ущерба. Масштабы терактов в зависимости от целей и способов их осуществления. Крупнейшие террористические организации мира. Основные правила поведения населения, оказавшегося в зоне террористических атак. Особенности терактов, оказывающих непосредственное влияние на организационные принципы и порядок оказания медицинской помощи пострадавшим. | -способен создавать и поддерживать в повседневной жизни и в профессиональной деятельности безопасные условия жизнедеятельности для сохранения природной среды, обеспечения устойчивого развития общества, в том числе при угрозе и возникновении чрезвычайных ситуаций и военных конфликтов (УК-8) |
| 5. | Правоведение | Медицинское право Российской Федерации | Медицинское право Российской Федерации - нормативная система в сфере охраны здоровья | - способен реализовывать моральные и правовые нормы, этические и |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | | | граждан.<br>Общие правовые положения и организация охраны здоровья граждан Российской Федерации.<br>Законодательство Российской Федерации в сфере здравоохранения.<br>Конституционные права граждан на охрану здоровья. ФЗ «Основы законодательства об охране здоровья граждан Российской Федерации».<br>Права пациентов и их нормативно-этическая характеристика.<br>Правовая и социальная защита медицинских работников. Понятие врачебной тайны. | деонтологические принципы в профессиональной деятельности (ОПК-1). |
| | | Ответственность за правонарушения в медицине | Правосознание и правовая культура врача.<br>Понятие, место и значение юридической ответственности в медицинской деятельности.<br>Основные группы правовых конфликтов в здравоохранении. Меры по профилактике коррупции. | - способен формировать нетерпимое отношение к коррупционному поведению (УК-11);<br>- способен реализовывать моральные и правовые нормы, этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности (ОПК-1). |
| 6. | Биоэтика | Биомедицинская этика в системе философского и медицинского знания | Этика как философская дисциплина. Медицинская этика: этапы формирования, основные ценности и принципы. Соотношение медицинской этики и биоэтики. Формирование культуры и этики профессионального общения. | - способен анализировать и учитывать разнообразие культур в процессе межкультурного взаимодействия (УК-5);<br>- способен реализовывать моральные и правовые нормы, этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности (ОПК-1) |
| | | Основные типы этических теорий, применяемых в биоэтике | Гедонизм и ригоризм. Общая характеристика деонтологической этики. | - способен реализовывать моральные и правовые нормы, этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности (ОПК-1) |
| 7. | Физическая культура и спорт | Всероссийский физкультурно-спортивный комплекс «Готов к труду и обороне» (ГТО)» | Нормативы испытаний (тестов) Всероссийского физкультурно-спортивного комплекса «Готов к труду и обороне» (ГТО)» | - способен поддерживать должный уровень физической подготовленности для обеспечения полноценной социальной и профессиональной деятельности (УК-7) |
| | | Профессионально-прикладная физическая подготовка | Составление и проведение комплекса утренней гигиенической гимнастики.<br>Составление и проведение комплекса производственной гимнастики для различных врачебных специализаций. | - способен поддерживать должный уровень физической подготовленности для обеспечения полноценной социальной и профессиональной деятельности (УК-7) |
| 8. | Гигиена | Здоровье населения и | Гигиена как основная профилактическая дисциплина, | - способен проводить и осуществлять контроль |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | | окружающая среда. Основы экологии человека | методология гигиены. Медицина и гигиена, общность и различия. Значение гигиенических мероприятий в деятельности лечащего врача. Понятие о первичной и вторичной профилактике заболеваний. Экология как наука. Современные проблемы медицинской экологии и экологии человека. Гигиенические проблемы в экологии. Причины экологического кризиса и его отличительные особенности в современных условиях. Гигиеническая характеристика факторов окружающей среды. Особенности их действия на организм человека. Отдаленные эффекты действия вредных факторов на организм, отражение этого действия в структуре и уровне заболеваемости населения.<br>Критерии доказательства причинно-следственных связей между воздействием факторов окружающей среды и изменениями в состоянии здоровья на индивидуальном или популяционном уровне. | эффективности мероприятий по профилактике, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиенического просвещению населению (ОПК-2) |
| | | Основы здорового образа жизни | Здоровый образ жизни и вопросы личной гигиены. Понятие, значение здорового образа жизни для сохранения здоровья и активного долголетия. Критерии здоровья, классификация. Гигиенические принципы здорового образа жизни лиц с учетом возраста. Режим труда и отдыха, рациональное питание с учетом современной направленности диет. Гиподинамия, ее последствия. Роль физической культуры, режима дня и организации питания в мобилизации процессов адаптации в условиях современных городов, в экстремальных ситуациях. Активный и пассивный отдых.<br>Личная гигиена как часть общественной гигиены. Гигиена зубов и полости рта. Средства по уходу за зубами и кожей. Закаливание организма. Понятие, значение, основные принципы (постепенность, систематичность, комплексность, учет состояния здоровья, самоконтроль). Средства и способы закаливания. | - способен проводить и осуществлять контроль эффективности мероприятий по профилактике, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиенического просвещению населению (ОПК-2) |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | | | Методика закаливания воздухом, водой, солнцем. Влияние нервно-эмоциональных факторов и стрессовых нагрузок на здоровье. Аутотренинг. Сон и его продолжительность, условия для полноценного сна. Основы психогигиены, значение психологической адаптации человека в коллективе, семье, в различных возрастных периодах. Социально-гигиеническое значение вредных привычек. | |

## 5.4. Организация самостоятельной работы в процессе освоения рабочей программы воспитания

5.4.1. Самостоятельная работа студентов предусмотрена в течение всего периода обучения студентов и организованна в соответствии с календарным планом воспитательной работы.

5.4.2. В рамках самостоятельной работы студентов предусмотрены отчёты, презентации, электронное портфолио, научно-исследовательская работа, проектная деятельность, участие в студенческих научных обществах (СНО).

5.4.3. Основные направления воспитательной работы:

• формирование и развитие духовно-нравственных ценностей (ответственные: преподаватели, деканы курсов, факультетов, кураторы академических групп, заведующий музеем, директор библиотеки);

• формирование здоровьесберегающей среды и здорового образа жизни (ответственные: преподаватели, кафедра физического воспитания и здоровья, учебно-оздоровительный комплекс со спортивным клубом);

• гражданско-патриотическое воспитание (ответственные: преподаватели, кафедра мобилизационной подготовки здравоохранения и медицины катастроф, кафедра истории Отечества, кафедра философии и биоэтики);

• формирование психологически комфортной среды (ответственные: преподаватели, кафедра общей и клинической психологии, кафедра педагогики и психологии ФПО);

• формирование современного научного мировоззрения, организация научно-исследовательской работы обучающихся (ответственные: преподаватели, Студенческое научное общество);

• развитие спортивно-массовой работы (ответственные: кафедра физического воспитания и здоровья, учебно-оздоровительный комплекс со спортивным клубом, совет обучающихся, профсоюзное бюро обучающихся ППО).

5.4.4. Формы воспитательной работы:

• по количеству участников – индивидуальные, групповые, массовые;

• по целевой направленности, позиции участников, объективным воспитательным возможностям – мероприятия, ситуационные и деловые игры;

• по времени проведения – кратковременные, продолжительные, традиционные;

• по видам деятельности – спортивные, научные, общественные и др.;

• по результату воспитательной работы – социально значимый результат, информационный обмен, выработка решения.

## 6. Оценочные средства для проведения аттестации обучающихся по освоению рабочей программы воспитания.

### 6.1. Перечень компетенций с указанием этапов их формирования в процессе освоения программы воспитания и количества академических часов для проведения занятий практического типа по разделам

| № п/п | Наименование дисциплины | Наименование раздела дисциплины | Код контролируемой компетенции (или ее части) | Наименование оценочного средства для проведения занятий, академ. ч |
|---|---|---|---|---|
| 1. | Введение в специальность | Тайм-менеджмент в учебе: управление временем и планирование. | УК-1<br>УК-6 | Коллоквиум – 1,0<br>Доклад – 1,0 |
| | | Публичное выступление: структура выступления, техники убеждения и аргументация. | | Коллоквиум – 1,0 |
| | | Психолого-педагогическая диагностика учебного и адаптационного потенциала обучающихся | | Доклад – 1,0 |
| 2. | История | Культурно-исторические аспекты развития Российской Федерации | УК-5 | Доклад – 1,0 |
| 3. | Психология и педагогика | Социально-психологические основы общения. Психология управления. | УК-2<br>УК-3 | Доклад – 1,0<br>Коллоквиум – 1,0 |
| 4. | Безопасность жизнедеятельности | Здоровье человека как важнейший фактор безопасности жизнедеятельности. | УК-8 | Доклад – 1,0 |
| | | Терроризм. Правила поведения человека при террористических атаках. | | Доклад – 1,0 |
| 5. | Правоведение | Медицинское право Российской Федерации | УК-11<br>ОПК-1 | Доклад – 2,0 |
| | | Ответственность за правонарушения в медицине | | Коллоквиум – 1,0 |
| 6. | Биоэтика | Биомедицинская этика в системе философского и медицинского знания | УК-5<br>ОПК-1 | Коллоквиум – 1,0 |
| 7. | Физическая культура и спорт | Всероссийский физкультурно-спортивный комплекс «Готов к труду и обороте» (ГТО) | УК-7 | Сдача нормативов испытаний (тестов) Всероссийского физкультурно-спортивного комплекса «Готов к труду и обороте» (ГТО) |
| | | Профессионально-прикладная физическая подготовка | | Составление и проведение комплекса утренней гигиенической гимнастики.<br>Составление и проведение комплекса производственной гимнастики для различных врачебных специализаций. |
| 8. | Гигиена | Основы здорового образа жизни | ОПК-2 | Коллоквиум – 1,0 |

**6.2. Типовые контрольные задания или иные материалы, необходимые для оценки знаний, умений, навыков и опыта деятельности, характеризующих этапы формирования знаний, умений, навыков и опыта деятельности**

**6.3.1.Тематика докладов**

**Введение в специальность**

1. Современное высшее образование: цели и ценности. Единство учебного и воспитательного процесса.
2. Новые тенденции и технологии в образования: пути оптимизации образовательного процесса в высшем учебном заведении.
3. Цель и задачи воспитательной деятельности в системе высшего медицинского образования.
4. Целеполагание и как определить свой профессиональный путь.
5. Формирование научного мировоззрения. Самостоятельная исследовательская деятельность студента.
6. Этические, социальные и нравственные проблемы в деятельности врача.
7. Мотивация достижения успеха и избегание неудач, их роль в профессиональной деятельности врача.
8. Коммуникативное мастерство врача и эффективность взаимодействия с пациентом.
9. Профессионально-важные качества врача.
10. Страх перед аудиторией и способы его преодоления.

**История**

1. Концепции исторического процесса.
2. История создания Женского медицинского института и развитие его на протяжении XX-XXI веков. Роль и значение поддержаний традиций, сложившихся в университете.
3. Российская империя: государственное устройство, характер и специфика политического, экономического, социокультурного развития.
4. Социальная структура российского общества.
5. Формирование гражданского общества в России.
6. Социальные и политические истоки тоталитаризма.
7. Геополитические интересы и приоритеты внешней политики России
8. Реформы в современной России.

**Психология и педагогика**

1. Личность. Определения личности. Формирование личности.
2. Теории личности.
3. Самосознание. Становление самосознания, функции самосознания. Значение психологических знаний для медицинской теории и практики.
4. Методы самообразовании, самовоспитания и развития творческого потенциала личности.
5. Психология и медицина: грани взаимодействия.
6. Современные педагогические технологии и их использование в просветительской деятельности врача.
7. Соотношение личности и темперамента.
8. Соотношение темперамента и характера.
9. Типология характеров. Акцентуации характера
10. Место характера в структуре личности. Формирование характера.
11. Семья как малая группа. Определение. Основные функции. Стадии развития семьи.

**Безопасность жизнедеятельности**

1. Понятие о жизнедеятельности людей и ее сферы.

2. Понятие о безопасности, ее правовая основа, сущность и структурные уровни.
3. Среда обитания человека и факторы ее риска.
4. Общая характеристика чрезвычайных ситуаций.
5. Медико-социальная оценка чрезвычайных ситуаций.

**Правоведение**

1. Социальные права и свободы человека и гражданина.
2. Социально-медицинская помощь в системе здравоохранения, образования, социальной защиты.
3. Право на занятие медицинской деятельностью в Российской Федерации.
4. Предпринимательская деятельность в сфере здравоохранения.
5. Нормативно-правовое регулирование учебной и внеучебной деятельности.
6. Формирование нетерпимого отношения к коррупционному поведению.
7. Противодействие применения допинга и борьба с ним.

Подготовка докладов проводится студентами на основе материалов основной и дополнительной учебной литературы, научной периодической литературы, по результатам поиска в ресурсах интернета и представляется в виде презентации.

**6.3.2. Список вопросов для коллоквиума**

**Введение в специальность**

1. Что такое управление временем и какое отношение к этому понятию имеют наши жизненные цели?
2. В чем суть проактивного и реактивного подходов к жизни?
3. Назовите основные правила эффективного планирования дня?
4. Охарактеризуйте структуру выступления: вступление, основная часть, заключение.
5. Способы упорядочивания и структурирования текста публичного выступления
6. Понятия и принципы аргументации и дискуссии. Раскройте правила и виды убеждения, которые вы знаете.
7. Перечислите основные правила создания презентации. Какие вы знаете приемы для создания благоприятного впечатления.

**Психология и педагогика**

1. Дайте характеристику воли как сознательного регулирования поведения.
2. Охарактеризуйте процесс волевого действия.
3. Каково определение понятия “способность”?
4. Какие Вы знаете классификации способностей?
5. В чем отличие “темперамента” от “характера”?
6. Назовите два варианта проявления воспитания по типу повышенной моральной ответственности.
7. Как распределяется опыт общения по стадиям социализации?
8. Какую функцию выполняет механизм социальной перцепции?
9. Какую роль играет объем информации о партнере в формировании эффектов межличностного восприятия?
10. Какие коммуникативные барьеры наиболее тяжело преодолевать? Обоснуйте свое мнение.
11. Приведите примеры конструктивного и деструктивного разрешения конфликта
12. Что помогает снизить напряжение в конфликте?

**Правоведение**

1. Правовое образование. Его место среди других наук в системе подготовки врача.
2. Конституция Российской Федерации. Основные права гражданина и человека.

3. Основные положения «Основ законодательства об охране здоровья граждан в Российской Федерации»»
4. Профессиональные обязанности и права лечащего врача
5. Права граждан в области охраны здоровья.
6. Меры социальной защиты учащейся молодежи.
7. Статус лечащего врача, его права и обязанности.
8. Деонтология в практической деятельности врача.
9. Права инвалидов в области охраны здоровья.
10. Права и льготы несовершеннолетних в области трудового права.
11. Коллективный договор.
12. Виды дисциплинарных взысканий и порядок их применения.

**Биоэтика**

1. Этика как философская дисциплина. Мораль и право. Структура нравственного сознания.
2. Основные направления в этике. Деонтологическая этика и этика утилитаризма.
3. Этический кодекс Гиппократа. Современные редакции обещания врача.
4. Этические воззрения выдающихся российских врачей (МОК-1.Мудров, Ф.Гааз, Н.Пирогов, В.Манассеин, В.Вересаев.)
5. Принцип биоэтики: «не навреди», «делай благо», принцип справедливости, принцип уважения автономии личности пациента.
6. Моральные и нравственные аспекты профессиональной деятельности врача.
7. Исторические модели врачевания. Современные модели взаимоотношений врача и пациента.
8. Экологические проблемы и биоэтика.

**Гигиена**

1. Окружающая среда. Определение. Элементы и свойства окружающей среды. Подходы к оценке влияния окружающей среды на здоровье населения.
2. Личная гигиена как часть общественной гигиены. Гигиена тела и кожи. Гигиена зубов и полости рта. Средства по уходу за зубами и кожей.
3. Закаливание организма. Понятие, значение, основные принципы (постепенность, систематичность, комплексность, учет состояния здоровья, самоконтроль). Средства и способы закаливания. Методика закаливания воздухом, водой, солнцем.
4. Влияние нервно-эмоциональных факторов и стрессовых нагрузок на здоровье. Аутотренинг. Сон и его продолжительность, условия для полноценного сна.
5. Основы психогигиены, значение психологической адаптации человека в коллективе, семье, в различных возрастных периодах. Социально-гигиеническое значение вредных привычек.
6. Гигиенические требования к одежде и обуви.
7. Значение питания для здоровья, физического развития и работоспособности населения.
8. Особенности здорового питания различных групп населения. Методы оценки адекватности питания. Понятие о пищевом статусе как показателе здоровья. Критерии оценки пищевого статуса.

**6.3.3. Нормативы испытаний (тестов) Всероссийского физкультурно-спортивного комплекса «Готов к труду и обороне»**

**Физическая физкультура и спорт**

Нормативы испытаний (тестов) Всероссийского физкультурно-спортивного комплекса «Готов к труду и обороне» (ГТО)» выполняются в соответствии с Приказом

Министерства спорта Российской Федерации от 12 февраля 2019 г. № 90 «Об утверждении государственных требований Всероссийского физкультурно-спортивного комплекса «Готов к труду и обороне» (ГТО)».

Составление и проведение комплекса утренней гигиенической гимнастики. Составление и проведение комплекса производственной гимнастики для различных врачебных специализаций.

**6.3.4. Перечень вопросов к зачету (экзамену)**

**Введение в специальность**

1. Планирование учебного времени. Понятия: тайм-менеджмент, целеполагание, цель. Что такое управление временем? Какое отношение к этому понятию имеют наши жизненные цели?
2. В чем суть проактивного и реактивного подходов к жизни? Как понять, какой подход у какого-либо конкретного человека?
3. Режим дня, составление ежедневного расписания и контроль выполнения. Назовите основные правила эффективного планирования дня?
4. В чем заключается смысл расстановки приоритетов? Принцип Парето и другие методы управления временем и достижения целей.
5. Что требуется учесть при подготовке к публичному выступлению. Способы упорядочивания и структурирования текста публичного выступления.
6. Для чего нужно вступление и какое время ему должно быть отведено в публичном выступлении? Какова главная задача основной части публичного выступления
7. Для чего нужна заключительная часть публичного выступления? Перечислите компоненты, которые нужно учесть в заключительной части публичного выступления.
8. Раскройте правила и виды убеждения, которые вы знаете.
9. Понятие и разделы риторики. Какие вы знаете модели воздействия на оппонента в процессе убеждения?
10. Дайте определение самопрезентации. Какие вы знаете приемы для создания благоприятного впечатления. Какие правила оформления презентации вы знаете? Какое оптимальное количество цветов должно быть использовано в презентации?
11. Формирование научного мировоззрения. Самостоятельная исследовательская деятельность студентов.
12. Дайте определение понятия «спор». Какие правила ведения спора вы знаете.
13. Назовите стадии адаптации в социальной среде. Как лучше адаптироваться к обучению в вузе?

**История**

1. Концепции исторического процесса.
2. История создания Женского медицинского института и развитие его на протяжении XX-XXI веков. Роль и значение поддержаний традиций, сложившихся в университете.
3. Российская империя: государственное устройство, характер и специфика политического, экономического, социокультурного развития.
4. Социальная структура российского общества.
5. Формирование гражданского общества в России.
6. Социальные и политические истоки тоталитаризма.
7. Геополитические интересы и приоритеты внешней политики России
8. Реформы в современной России.

**Психология и педагогика**

1. Способности. Признаки способностей. Сензитивные периоды в развитии способностей. Факторы, влияющие на развитие и условия развития способностей. Факторы, влияющие на развитие и условия развития способностей.
2. Формирование полового или гендерного самосознания. Гендерная роль. Три этапа психосексуального развития. Социокультурные факторы влияющие на формирование поведения.
3. Понятие о человеке-личности. Социально-групповая принадлежность и социальная психология личности. Уровни человеческой организации по Б.Г. Ананьеву. Представление о структуре личности. Этапы социализации личности. Личностная самореализация человека.
4. Характер. Определение понятия характер, как психического свойства личности, определяющее линию поведения человека и выражающегося в его отношениях к окружающему миру, другим людям, самому себе. Волевые черты характера, эмоциональные, интеллектуальные. Уровень притязаний личности, как качественная характеристика личности.
5. Направленность личности и самооценка. Иерархия мотивов по Маслоу. Мотивация.
6. Я- концепция. Составляющие «Я»-концепции.
7. Самооценка. Самооценка и уровень притязаний. Формирование самооценки, ее влияние на поведение личности. Формула самооценки.
8. Общение. Механизмы социальной перцепции. Эффекты межличностного восприятия. Коммуникативные барьеры. Виды общения. Вербальное общение. Невербальное общение .Функции общения.
9. Семья. Типы неправильного воспитания.
10. Социальная психология групп: понятие группы, классификация групп. Групповые цели, правила и нормы, санкции – их функция. Особенности социального взаимодействия и поведения людей в группе (групповые феномены). Структура группы, роли и лидерство в группе. Группа и личность: особенности влияния группы и социальной ситуации на поведение человека. Раскройте понятия «конформизм» и «деиндивидуализация» личности.

**Безопасность жизнедеятельности**

1. Какова цель изучения безопасности жизнедеятельности?
2. Какие мероприятия составляют основу безопасности жизнедеятельности?
3. Назовите методы контроля безопасности.
4. Каковы особенности воздействия человека на окружающую среду?
5. Здоровье человека, как один из основных факторов безопасности жизнедеятельности.
6. Факторы среды обитания, формирующие здоровье человека.
7. Понятие о терроризме, как виде социальных ЧС и глобальной мировой проблеме.
8. Классификация терактов по виду используемых средств, характеру их применения и способу причинения ущерба.
9. Основные правила поведения населения, оказавшегося в зоне террористических атак.
10. Особенности терактов, оказывающих непосредственное влияние на организационные принципы и порядок оказания медицинской помощи пострадавшим.

**Правоведение**

1. Права граждан в области охраны здоровья.
2. Меры социальной защиты учащейся молодежи.
3. Статус лечащего врача, его права и обязанности.

4. Деонтология в практической деятельности врача.
5. Права инвалидов в области охраны здоровья.
6. Права и льготы несовершеннолетних в области трудового права.
7. Виды дисциплинарных взысканий и порядок их применения.
8. Формирование нетерпимого отношения к коррупционному поведению.
9. Противодействие применения допинга и борьба с ним.

**Биоэтика**

1. Этика как философская дисциплина. Мораль и право. Структура нравственного сознания.
2. Этический кодекс Гиппократа. Современные редакции обещания врача.
3. Этические воззрения выдающихся российских врачей (МОК-1.Мудров, Ф.Гааз, Н.Пирогов, В.Манассеин, В.Вересаев.)
4. Принцип биоэтики: «не навреди», «делай благо», принцип справедливости, принцип уважения автономии личности пациента.
5. Моральные и нравственные аспекты профессиональной деятельности врача.
6. Исторические модели врачевания. Современные модели взаимоотношений врача и пациента.
7. Экологические проблемы и биоэтика.

**Гигиена**

1. Понятие о первичной и вторичной профилактике заболеваний.
2. Современные проблемы медицинской экологии и экологии человека.
3. Отдаленные эффекты действия вредных факторов на организм, отражение этого действия в структуре и уровне заболеваемости населения.
4. Здоровый образ жизни и вопросы личной гигиены. Понятие, значение здорового образа жизни для сохранения здоровья и активного долголетия. Критерии здоровья, классификация.
5. Гигиенические принципы здорового образа жизни лиц с учетом возраста. Режим труда и отдыха, рациональное питание. Гиподинамия , ее последствия. Роль физической культуры, режима дня и организации питания в мобилизации процессов адаптации в условиях современных городов, в экстремальных ситуациях.
6. Личная гигиена как часть общественной гигиены. Гигиена зубов и полости рта. Средства по уходу за зубами и кожей.
7. Закаливание организма. Средства и способы закаливания. Методика закаливания воздухом, водой, солнцем.
8. Влияние нервно-эмоциональных факторов и стрессовых нагрузок на здоровье. Сон и его продолжительность, условия для полноценного сна.
9. Основы психогигиены, значение психологической адаптации человека в коллективе, семье, в различных возрастных периодах. Социально-гигиеническое значение вредных привычек.
10. Особенности здорового питания различных групп населения.

**6.3. Формы контроля:**

6.3.1. Получение зачёта (экзамена) по следующим дисциплинам: «Введение в специальность», «История», «Психология и педагогика», «Безопасность жизнедеятельности», «Правоведение», «Биоэтика», «Физическая культура и спорт», «Гигиена».

| Дисциплина | Код формируемой | Семестр | Реализуемое направление воспитательной | Форма контроля | Оценочные средства |
|---|---|---|---|---|---|

| | компетенции | | работы | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Введение в специальность | УК-1<br>УК-6 | 1 | гражданско-патриотическое; профессионально-трудовое | Зачёт | Перечень вопросов к зачёту |
| История | УК-5 | 1 | культурно-творческое | Экзамен | Перечень вопросов к экзамену |
| Психология и педагогика | УК-2<br>УК-3 | 2 | профессионально-трудовое | Зачёт | Перечень вопросов к зачёту |
| Безопасность жизнедеятельности | УК-8 | 3 | экологическое | Зачёт | Перечень вопросов к зачёту |
| Правоведение | УК-11<br>ОПК-1 | 3 | гражданско-патриотическое; духовно-нравственное | Зачёт | Перечень вопросов к зачёту |
| Биоэтика | УК-5<br>ОПК-1 | 4 | культурно-творческое; духовно-нравственное | Зачёт | Перечень вопросов к зачёту |
| Физическая культура и спорт | УК-7 | 6 | физическое | Зачёт | Сдача нормативов (тестов) ГТО |
| Гигиена | ОПК-2 | 5 | формирование здорового образа жизни | Экзамен | Перечень вопросов к экзамену |

**7. Перечень основной и дополнительной учебной литературы, необходимой для освоения программы воспитания**

**Основная литература:**

1. Загвязинский, В. И. Теория обучения и воспитания : учебник и практикум для вузов / В. И. Загвязинский, И. Н. Емельянова. — 2-е изд., перераб. и доп. — Москва : Издательство Юрайт, 2020. — 230 с. — (Высшее образование). — ISBN 978-5-9916-9831-3. — Текст : электронный // ЭБС Юрайт [сайт]. — URL: https://urait.ru/bcode/449911 (дата обращения: 13.02.2021).
2. Канке, В. А. Теория обучения и воспитания : учебник и практикум / В. А. Канке. — Москва : Издательство Юрайт, 2020. — 297 с. — (Высшее образование). — ISBN 978-5-534-01217-0. — Текст : электронный // ЭБС Юрайт [сайт]. — URL: https://urait.ru/bcode/450651 (дата обращения: 13.02.2021).
3. Маленкова, Л. И. Теория и методика воспитания : учебник / Л.И. Маленкова ; под ред. П.И. Пидкасистого. — Москва : ИНФРА-М, 2020. — 483 с. — (Высшее образование: Бакалавриат). — DOI 10.12737/1039193. - ISBN 978-5-16-015505-0. - Текст : электронный. - URL: https://znanium.com/catalog/product/1039193 (дата обращения: 13.02.2021).
4. Ходусов, А. Н. Педагогика воспитания: теория, методология, технология, методика : учебник / А.Н. Ходусов. — 2-е изд., доп. — Москва : ИНФРА-М, 2019. — 405 с. + Доп. материалы [Электронный ресурс; Режим доступа http://new.znanium.com]. — (Высшее образование: Бакалавриат). — www.dx.doi.org/10.12737/25027. - ISBN 978-5-16-012849-8. -

Текст : электронный. - URL: https://znanium.com/catalog/product/1039198 (дата обращения: 13.02.2021).
5. Безопасность медицинских работников и пациентов в медицинских организациях // Учебно-методическое пособие для студентов к практическим занятиям по дисциплине «Безопасность жизнедеятельности. Медицина катастроф». РИЦ ПСПбГМУ, 2019. - 63 с.
6. Биоэтика : учебник / Н. Н. Седова ; Волгоград. гос. мед. ун-т. - М. : КНОРУС, 2019. – 215 с.
7.Формирование профессиональных компетенций студентов медицинских вузов по дисциплине "Физическая культура" в процессе подготовки к выполнению нормативов комплекса ГТО [Текст] : метод. пособие / [Н. В. Сивас и др. ; под ред. Н. В. Сивас] ; Первый Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. физ. воспитания и здоровья. - СПб. : РИЦ ПСПбГМУ, 2018. - 38 с. – 74 экз.

**Дополнительная литература:**

1. Акимова, Л. А. Методика обучения и воспитания безопасности жизнедеятельности в образовательных организациях : учебник для вузов / Л. А. Акимова, Е. Е. Лутовина. — 2-е изд., перераб. и доп. — Москва : Издательство Юрайт, 2020. — 336 с. — (Высшее образование). — ISBN 978-5-534-11985-5. — URL : https://urait.ru/bcode/457178
2. Бакшаева, Н. А. Психология мотивации студентов : учебное пособие для вузов / Н. А. Бакшаева, А. А. Вербицкий. — 2-е изд., стер. — Москва : Издательство Юрайт, 2020. — 170 с. — (Высшее образование). — ISBN 978-5-534-08576-1. — URL : https://urait.ru/bcode/452093 (дата обращения: 13.02.2021).
3. Белякова, Е. Г. Психолого-педагогический мониторинг : учебное пособие для вузов / Е. Г. Белякова, Т. А. Строкова. — Москва : Издательство Юрайт, 2020. — 243 с. — (Высшее образование). — ISBN 978-5-534-01054-1. — URL : https://urait.ru/bcode/451789
4. Десяева, Н. Д. Академическая коммуникация : учебник для вузов / Н. Д. Десяева. — 2-е изд. — Москва : Издательство Юрайт, 2020. — 150 с. — (Высшее образование). — ISBN 978-5-534-11434-8. — URL : https://urait.ru/bcode/456951 (дата обращения: 13.02.2021).
5. Иванков, Ч. Т. Технология физического воспитания в высших учебных заведениях / Ч. Т. Иванков, С. А. Литвинов. — 2-е изд. — Москва : Издательство Юрайт, 2020. — 103 с. — (Высшее образование). — ISBN 978-5-534-11441-6. — URL : https://urait.ru/bcode/456948 (дата обращения: 14.02.2021).
6. Клейберг, Ю. А. Психология девиантного поведения : учебник и практикум для вузов / Ю. А. Клейберг. — 5-е изд., перераб. и доп. — Москва : Издательство Юрайт, 2020. — 290 с. — (Высшее образование). — ISBN 978-5-534-00231-7. — URL : https://urait.ru/bcode/449825 (дата обращения: 14.02.2021).
7. Манжелей, И. В. Педагогика физического воспитания : учебное пособие для вузов / И. В. Манжелей. — 2-е изд., перераб. и доп. — Москва : Издательство Юрайт, 2020. — 182 с. — (Высшее образование). — ISBN 978-5-534-09508-1. — URL : https://urait.ru/bcode/455245(дата обращения: 14.02.2021).
8. Матис, В. И. Педагогика межнационального общения : учебник для вузов / В. И. Матис. — 2-е изд., испр. и доп. — Москва : Издательство Юрайт, 2020. — 343 с. — (Высшее образование). — ISBN 978-5-534-13121-5. — URL : https://urait.ru/bcode/449240(дата обращения: 14.02.2021).

**8. Перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса по программе воспитания, включая перечень программного обеспечения и информационных справочных систем**

Программное обеспечение ФГБОУ ВО ПСПБГМУ им. И.П. Павлова, являющееся частью электронной информационно-образовательной среды и базирующееся на телекоммуникационных технологиях:

- база тестовых заданий и справочных материалов создана, реализованная на платформе AcademicNT (Электронная информационно-образовательная среда Университет ИТМО);
- электронное расписание «Галактика РУЗ»;
- система автоматизации библиотек «ИРБИС»;
- ПК УНД.

## 9. Материально-техническая база, необходимая для осуществления образовательного процесса по рабочей программе воспитания

| Наименование объекта, подтверждающего наличие материально-технического обеспечения, с перечнем основного оборудования | Адрес (местоположение) объекта, подтверждающего наличие материально-технического обеспечения (с указанием номера такого объекта в соответствии с документами по технической инвентаризации) |
|---|---|
| **Кафедра общей и клинической психологии.**<br>**Учебная аудитория №1**<br>Доска для письма маркером – 1шт.<br>Стулья – 26шт.<br>Кресло компьютерное– 1шт.<br>Письменный стол – 14шт.<br>Удлинитель – 1шт.<br>Ноутбук – 1шт.<br>Проектор – 1шт. | 197022,<br>г. Санкт-Петербург, ул. Льва Толстого, д. 17 лит. А. Здание клиники нефрологии и урологии, 1 этаж (ПИБ №44,45,46) |
| **Кафедра истории**<br>**Аудитория № 2**<br>Доска – 1шт<br>Стол – 17шт.<br>Стулья – 35шт<br>Экран – 1шт.<br>Ноутбук -1 шт<br>Проектор -1 шт | 197022,<br>г. Санкт-Петербург, улица Льва Толстого, д.6-8, лит. К, Здание учебно-хозяйственного корпуса, № 187, (3 этаж) |
| **Кафедра мобилизационной подготовки здравоохранения и медицины катастроф.**<br>**Учебный класс № 1**<br>Стол - 27 шт.<br>Стул - 55 шт.<br>Ноутбук – 1 шт.<br>Экран - 1 шт.<br>Доска - 1 шт.<br>Проектор – 1 шт.. | 197022,<br>г. Санкт-Петербург, улица Льва Толстого, д.6-8, лит А, первый учебный корпус, № 250 (4 этаж) |
| **Кафедра судебной медицины и правоведения.**<br>**Учебная комната № 1**<br>Стол учебный -9 шт.<br>Стол преподавателя 1 шт.<br>Стулья -26 шт.<br>Шкаф – витрина -3 шт.<br>Шкаф для наглядных пособий- 1шт.<br>Доска магнитно- маркерная 1шт. | 197022,<br>г. Санкт-Петербург, улица Льва Толстого, д. 6-8, литера И, «Анатомический корпус» (2 этаж), помещение 321 |
| **Кафедра философии и биоэтики.**<br>**Учебная комната №2**<br>Парта – 15<br>Стулья – 35<br>Доска – 1<br>Ноутбук – 1шт. | 197022,<br>г. Санкт-Петербург, улица Льва Толстого, д.6-8, лит. К, Здание учебно-хозяйственного корпуса, № 150 (2 этаж) |

| | |
|---|---|
| Проектор – 1шт.<br>Экран – 1шт. | |
| **Кафедра общей гигиены с экологией.**<br>**Учебная комната № 1**<br>Стол – 1 шт<br>Стул – 1 шт<br>Лабораторный стол – 6 шт<br>Табурет– 35 шт<br>Доска настенная -1 шт<br>Проектор мультимедиа NEC NP 210 – 1 шт<br>Ноутбук – 1 шт<br>Стенды настенные – 6 шт<br>Мойка лабораторная – 1 шт | 197022,<br>г. Санкт-Петербург, улица Льва Толстого, д.6-8, лит.Б, Здание второго учебного корпуса и баролаборатории, № 43 (3 этаж) |
| **Кафедра физического воспитания и здоровья.**<br>**Спортивный зал № 2**<br>Коврики гимнастические – 25 шт.<br>Скамейки гимнастические – 15 шт.<br>Маты – 15 шт.<br><br>**Бассейн**<br>Дорожки разделительные – 4 шт.<br>Скамейка гимнастическая – 15 шт.<br>Стул – 2 шт.<br>Стол – 1шт.<br>Секундомер настенный – 1 шт.<br>Часы настенные – 1 шт. | 197022,<br>г. Санкт-Петербург, ул. Льва Толстого д. 6-8, лит. Ч,<br>учебно-оздоровительный комплекс со спортивным комплексом |
| **Библиотека** | 197022,<br>Г. Санкт-Петербург, ул. Льва Толстого, д. 6-8, лит.Б, Здание второго учебного корпуса |
| **Музей** | 197022,<br>Г. Санкт-Петербург, ул. Льва Толстого, д. 6-8, лит. И, корпус №30 |
| **Помещение для работы органов студенческого самоуправления** | 197101,<br>г. Санкт-Петербург, Большая Монетная улица, д.34, лит. А, общежитие №3 |

**Разработчик:**

Проректор по воспитательной работе д.м.н., профессор Потапчук А.А.

**КАЛЕНДАРНЫЙ ПЛАН ВОСПИТАТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ**
**НА 2022-2023 УЧЕБНЫЙ ГОД**

1. **Гражданско-патриотическое воспитание**

| | | |
|---|---|---|
| Участие в торжественно-траурной церемонии возложения венков и цветов на Серафимовском и Пискаревском кладбище с привлечением сотрудников и студентов | сентябрь, январь, май, июнь | Совет обучающихся, Профсоюзный комитет, кураторы академических групп |
| Проведение Всероссийских военно-медицинских соревнований «Патриот» | май | Совет обучающихся, Отдел по воспитательной работе |
| Организация спортивного праздника, посвященного Дню российского студенчества «Татьянин день» | 25 января | Совет обучающихся, Отдел по воспитательной работе, Профсоюзный комитет |
| Проведение праздников и тематических мероприятий, посвященных Дню прорыва блокады | 27 января | Совет обучающихся, Профсоюзный комитет, кураторы академических |

| | | |
|---|---|---|
| Ленинграда, с привлечением ветеранов, сотрудников университета, аспирантов, обучающихся (Митинг у Памятника погибшим медикам, поздравление ветеранов, праздничный концерт) | | групп, Отдел по воспитательной работе Управление внешних связей и развития |
| Проведение праздников и тематических мероприятий, посвященных Дню защитника Отечества | 23 февраля | Совет обучающихся, Профсоюзный комитет, Управление внешних связей и развития |
| Проведение праздников и тематических мероприятий, посвященных Дню Победы в Великой Отечественной войне 1941-1945 гг. (Митинг у Памятника погибшим медикам, поздравление ветеранов, праздничный концерт) | 9 мая | Совет обучающихся, Профсоюзный комитет, кураторы академических групп, Управление внешних связей и развития |
| Организация участия студентов университета в составе делегации Петроградского района и в городской акции «Бессмертный полк» | 9 мая | Совет обучающихся, Профсоюзный комитет |
| Участие в Первомайских праздниках (Первомайское шествие в Санкт-Петербурге, Профсоюзный молодежный фестиваль «Мед.Фест.Май.») | май | Профсоюзный комитет |
| Организация внутривузовских и участие в районных, городских, межвузовских, всероссийских, международных мероприятиях по гражданско-патриотическому и духовно-нравственному воспитанию | в течение года | Совет обучающихся, Профсоюзный комитет, кураторы академических групп, Отдел по воспитательной работе |
| Организация работы Военно-патриотического клуба | в течение года | Совет обучающихся |
| Проведение патриотических мероприятий (Час памяти «Никто не забыт» (Ко Дню неизвестного солдата), Краеведческий час «О чести, доблести и воинской славе» (Ко Дню героев Отечества), «Женщины-медики в годы Великой Отечественной войны», Акция «Ветеран живет рядом», Акция «Георгиевская ленточка», Акция «Бессмертный полк», Акция «Лента памяти», Участие в городских митингах, посвященных Дню Победы, Праздничный концерт «Весна 45 года» и т.д.) | в течение года | Зам. директора по воспитательной работе медицинского училища Института сестринского образования, Классные руководители |
| Проведение праздника, посвященного Дню защитников Отечества, с привлечением ветеранов, сотрудников университета, студентов. Выпуск тематических плакатов | февраль | Зам. директора по воспитательной работе медицинского училища Института сестринского образования |

**2. Развитие творческого потенциала**

| | | |
|---|---|---|
| Организация внутривузовских и участие в районных, городских, межвузовских, всероссийских, международных культурно-творческих мероприятиях (Ежегодный городской фестиваль студенческого творчества «Я-МОЛОДОЙ!, Ежегодный межвузовский фестиваль «Серебряный якорь», Фестиваль студенческого творчества вузов Санкт-Петербурга «АРТ-СТУДиЯ!», Открытый конкурс художественного слова имени Ольги Берггольц «Мы в этом городе живем», Интеллектуада и др.) | в течение года | Совет обучающихся, Профсоюзный комитет, Отдел по воспитательной работе |
| Содействие в организации и проведении торжественных мероприятий, посвященных профессиональным праздникам, юбилейным датам Университета | в течение года | Совет обучающихся, Профсоюзный комитет, Управление внешних связей и развития |
| Организация и проведение конкурса художественной самодеятельности среди обучающихся | ноябрь | Совет обучающихся |

| | | |
|---|---|---|
| Организация и проведение Студенческого медицинского бала | декабрь | Совет обучающихся |
| Посещение музеев Санкт-Петербурга. Экскурсия в г.Пушкин. Экскурсия в г.Петергоф. Экскурсия «Театральный Петербург». Экскурсия «Медицинский Петербург» | в течение года | Профсоюзный комитет, кураторы академических групп |
| Посещение спектаклей, концертов | в течение года | Профсоюзный комитет, Совет обучающихся, кураторы академических групп |
| Организация работы Клуба интеллектуальных игр, проведение Чемпионата по интеллектуальным играм «Что? Где? Когда?» | в течение года | Совет обучающихся, Профсоюзный комитет |
| Организация работы Вокальной студии «Доминанта» | в течение года | Совет обучающихся |
| Организация работы сборной команды КВН «Сборная Первого Меда» | в течение года | Совет обучающихся |
| Организация работы Художественной студии «Енот» | в течение года | Совет обучающихся |
| Организация работы Литературного клуба «Пламя Данко» | в течение года | Совет обучающихся |
| Концерт «В вашу честь, учителя» | октябрь | Зам. директора по воспитательной работе медицинского училища Института сестринского образования |
| Праздничный новогодний вечер | декабрь | Зам. директора по воспитательной работе медицинского училища Института сестринского образования |
| Праздничный концерт, посвященный международному женскому дню | март | Зам. директора по воспитательной работе |

**3. Формирование здорового образа жизни**

| | | |
|---|---|---|
| Организация и проведение выездного мероприятия «День первокурсника» на учебно-оздоровительной базе в п. Васкелово | 22 сентября | Совет обучающихся, Профсоюзный комитет |
| Проведение социально-психологического тестирования обучающихся, направленного на ранее выявление незаконного потребления наркотических средств и психотропных веществ | 30 сентября – 22 октября | Отдел по воспитательной работе, Психологическая служба |
| Организация и проведение акции в рамках реализации Всероссийского проекта «Не курите в белых халатах» | 3 октября | Совет обучающихся, Профсоюзный комитет |
| Участие в Открытом конкурсе среди образовательных организаций высшего образования «Здоровый университет» | ноябрь-декабрь | Отдел по воспитательной работе |
| Проведение мероприятий, посвященных Всемирному дню борьбы со СПИДом, организация Всероссийской акции "СТОП ВИЧ/СПИД", посвященной Всемирному дню памяти жертв СПИДа | 1 декабря 17 мая | Совет обучающихся, Отдел по воспитательной работе |
| Участие во Всероссийском конкурсе среди медицинских и фармацевтических вузов РФ за звание «ВУЗ здорового образа жизни» | март-апрель | Отдел по воспитательной работе |
| Проведение мероприятий по пропаганде здорового образа жизни | в течение года | Совет обучающихся, Совет общежитий, Профсоюзный комитет, кураторы академических групп |
| Организация акций, посвященных Всемирному дню здоровья | 7 апреля | Совет обучающихся, Профсоюзный комитет, Отдел по воспитательной работе |
| Проведение месячника «Белая ромашка", посвященного Всемирному дню борьбы с туберкулезом | апрель | Совет обучающихся |
| Проведение мероприятий, приуроченных к | 23 июня | Совет обучающихся, Профсоюзный |

| | | |
|---|---|---|
| Международному дню борьбы с наркоманией и незаконным оборотом наркотиков | | комитет, кураторы групп, управление внешних связей и развития |
| Организация и проведение уроков здоровья в средних общеобразовательных учреждения (о вреде курения, употребления алкоголя, наркотиков и др.) | в течение года | Совет обучающихся |
| Организация работы экологического направления «Stay sapiens», проведение акций по раздельному сбору отходов | в течение года | Совет обучающихся |
| Проведение первенства Университета среди студентов по различным видам спорта (спортивные бальные танцы, настольный теннис, академическая гребля, бадминтон, бильярд, атлетическая гимнастика, фитнес-аэробика, плавание, шахматы, стритбол, легкая атлетика, футбол) | в течение года | Кафедра физического воспитания и здоровья<br>Студенческий спортивный клуб «Панацея» |
| Организация соревнований на приз первокурсника по плаванию | декабрь | Кафедра физического воспитания и здоровья |
| Проведение первенства Университета среди сотрудников по различным видам спорта (плавание, футбол, настольный теннис, гребля и др.) | в течение года | Кафедра физического воспитания и здоровья |
| Участие в спортивных мероприятиях районного, городского, межвузовского, всероссийского, международного уровней | в течение года | Кафедра физического воспитания и здоровья, Студенческий спортивный клуб «Панацея» |
| Организация сдачи норм ГТО среди обучающихся | в течение года | Кафедра физического воспитания и здоровья, Студенческий спортивный клуб «Панацея» |
| Проведение соревнований «Битва общежитий» | март | Студенческий спортивный клуб «Панацея» |
| Организация и проведение соревнований II этапа Всероссийского Фестиваля студентов медицинских и фармацевтических вузов «Физическая культура и спорт – вторая профессия врача» | март | Кафедра физического воспитания и здоровья |
| Организация работы студенческого спортивного клуба «Панацея» | в течение года | Студенческий спортивный клуб «Панацея» |
| Проведение мероприятий по пропаганде здорового образа жизни (Беседа «СПИД как глобальная проблема человечества», Акция «Осторожно, грипп», Книжная выставка ко Всемирному Дню без табака «Знать, чтобы не оступиться», Выпуск буклетов, листовок по ЗОЖ, Оформление стендов по профилактике наркомании и асоциальных явлений, Участие в экологических десантах училища и города и т.д.) | в течение года | Зам. директора по воспитательной работе медицинского училища Института сестринского образования, Классные руководители |

**4. Развитие волонтёрской деятельности**

| | | |
|---|---|---|
| Организация внутривузовских и участие в районных, городских, межвузовских, всероссийских, международных мероприятиях волонтерской направленности (Международный форум добровольцев «Доброфорум», Всероссийский конкурс «Доброволец России», Всероссийский форум добровольцев, общегородская весенняя акция «Неделя добра» и др.) | в течение года | Совет обучающихся, Профсоюзный комитет |
| Организация внутривузовских и участие в районных, городских, межвузовских, всероссийских, международных мероприятиях по пропаганде донорства (Всероссийская премия «СоУчастие», Всероссийский форум Службы | в течение года | Совет обучающихся, Профсоюзный комитет |

| | | |
|---|---|---|
| крови, городской День донора и др.) | | |
| Проведение волонтерских акций в Университете и в различных учреждениях города (детские дома, школы-интернаты, онкологические центры и пр.) | в течение года | Совет обучающихся, Профсоюзный комитет |
| Организация и проведение мероприятий санитарно-просветительского характера среди учащихся СОШ, ССУЗов, ВУЗов | в течение года | Совет обучающихся, Профсоюзный комитет |
| Организация работы Донорского центра, проведение ежемесячных акций «Спасибо, Донор!» | апрель | Совет обучающихся |
| Организация и проведение мероприятий в рамках проекта «Месяц больших и маленьких надежд» ко Дню онкобольного ребёнка | февраль | Совет обучающихся |
| Организация и проведение мероприятий студенческого волонтерского центра «Добрый Мед» | в течение года | Совет обучающихся |
| Участие в акциях регионального отделения Всероссийского общественного движения «Волонтеры-медики» | в течение года | Совет обучающихся |

**5. Профессионально-трудовое воспитание обучающихся**

| | | |
|---|---|---|
| Участие в городских, всероссийских мероприятиях Студенческих отрядов (Фестиваль студенческих отрядов, Фестиваль «Дыши Студотрядом», Вечер песни, Кинофестиваль СПбСО "Свой зал" и др.) | в течение года | Совет обучающихся |
| Выезд СМО «Диоген», СМО «Родина», СМО «Dr. Чехов», СМО «Краб», СМО «Пульсар» в ЦРБ Вологодской обл., Тверской обл., Новгородской обл. и др. | июнь-август | Совет обучающихся |
| Участие в Торжественном открытии/закрытии летнего трудового сезона студенческих отрядов Санкт-Петербурга | май сентябрь | Совет обучающихся |
| Проведение традиционной линейки закрытия летнего трудового сезона студенческих отрядов ПСПбГМУ | август | Совет обучающихся |
| Участие во Всероссийской патриотической акции студенческих отрядов «Снежный десант РСО» | февраль | Совет обучающихся |
| Организация мероприятий в рамках празднования Дня Российских Студенческих Отрядов | 17 февраля | Совет обучающихся |
| Организация работы Штаба студенческих отрядов ПСПбГМУ | в течение года | Совет обучающихся |

**6. Формирование научного мировоззрения**

| | | |
|---|---|---|
| Организация работы научных кружков Студенческого научного общества | в течение года | Совет студенческого научного общества, Кафедры Университета |
| Участие в городских, межвузовских, всероссийских, международных студенческих олимпиадах, интеллектуальных конкурсах, конференциях и различных научно-исследовательских мероприятиях | в течение года | Совет студенческого научного общества, Кафедры Университета |
| Организация и участие в ежегодной региональной межвузовской олимпиаде по медицине | октябрь | Совет студенческого научного общества |

| | | |
|---|---|---|
| Организация ежегодной итоговой научно-практической конференции студентов и молодых ученых «Актуальные вопросы экспериментальной и клинической медицины» | апрель | Совет студенческого научного общества |
| Организация Школы молодого ученого | март<br>октябрь | Совет студенческого научного общества |
| Проведение конкурса на участие обучающихся в программах международных стажировок | октябрь-ноябрь | Совет обучающихся |
| Выдвижение студентов ПСПбГМУ на соискание именных стипендий Ученого Совета и акад. И.П. Павлова, Правительства Санкт-Петербурга, Президента РФ, Правительства РФ и др. | в течение года | Отдел по воспитательной работе, Деканы факультетов |
| Участие в профессиональных конкурсах, олимпиадах учащихся ИСО | в течение года | Зам. директора по воспитательной работе медицинского училища ИСО, Классные руководители |

**7. Формирование этических и морально-нравственных ценностей**

| | | |
|---|---|---|
| Организация работы Этической комиссии, проведение заседаний | ежемесячно | Совет обучающихся, Отдел по воспитательной работе, Отдел безопасности, Профсоюзный комитет |
| Организация работы Дисциплинарной комиссии | в течение года | Отдел по воспитательной работе, Отдел безопасности, Деканы факультетов |
| Организация духовно-нравственного воспитания (Тематические классные часы, Шефская помощь «Дому ребенка» и «Дому ветеранов», Благотворительная акция , «Уроки нравственности и доброты», «День пожилого человека. День добрых дел», и т.д.) | в течение года | Зам. директора по воспитательной работе медицинского училища Института сестринского образования, Классные руководители |

**8. Формирование социально-ориентированного мировоззрения**

| | | |
|---|---|---|
| Организация и проведение мероприятий, посвященных Дню солидарности в борьбе с терроризмом | 3 сентября | Совет обучающихся,<br>Отдел по воспитательной работе |
| Организация правового воспитания (Тематические классные часы, встреча с работниками правоохранительных органов по проблемам: правонарушений общественного порядка, по профилактике правонарушений, об ответственности за употребление алкоголя, наркотиков, встреча с инспектором ПДН «В будущее без риска», участие в акциях, выпуск листовок и т.д) | в течение года | Зам. директора по воспитательной работе медицинского училища Института сестринского образования, Классные руководители, |
| Проведение выпускного концерта учащихся подготовительного отделения | май | Кафедра русского языка№2, Кураторы учебных групп |
| Профориентационное собрание выпускников подготовительного отделения | май | Декан иностранного факультета |
| Проведение фестиваля национальных культур «Мы – будущие врачи мира» | май | Совет обучающихся |
| Участие в Межнациональном (интернациональном) фестивале студентов «Золотая осень – 2020 » | сентябрь – ноябрь | Совет обучающихся |
| Участие в Фестивале СПбГПМУ «Радость Мира» | май | Совет обучающихся |
| Организация работы языкового клуба «Vivat» | в течение года | Совет обучающихся |
| Организация работы Комиссии по взаимодействию с иностранными обучающимися | в течение года | Совет обучающихся |
| Организация и проведение мероприятий по | в течение | Центр взаимодействия с выпускниками |

| | | |
|---|---|---|
| трудоустройству (Ярмарки вакансий, Марафон специальностей и др.) | года | |
| Проведение Образовательных мастер-классов («Технологии поиска работы», «Эффективное резюме», «Поведение на собеседовании», «Основы целеполагания», «Проектная деятельность», «Коммуникативная и информационная культура специалиста», «Когнитивное развитие, интеллектуальное здоровье специалиста» и др.) | в течение года | Центр взаимодействия с выпускниками |